

GESUNDHEITS- UND DIENSTLEISTUNGSREGION CHEMNITZ+



ZUKUNFTSREGION
lebenswert gestalten



BEFÄHIGUNG + TEILHABE + BEGLEITUNG + UNTERSTÜTZUNG

AUTOREN

Brylok, Alexandra, Verband Sächsischer Wohnungsgenossenschaften e.V., **Bartsch, Steffi**, Begleitetes Wohnen e.V., **Börner, Kerstin**, Technische Universität Chemnitz, Professur Arbeitswissenschaft und Innovationsmanagement, **Bubel, Heleane**, SFZ Förderzentrum gGmbH, **Liebold, Edgar**, ACX GmbH, **Geißler, Linda**, IHD Institut für Holztechnologie Dresden gemeinnützige GmbH, **Heinze, Ludwig**, Geriatriezentrum Klinikum Chemnitz gGmbH, **Löffler, Dr. Thomas**, Technische Universität Chemnitz, Professur Arbeitswissenschaft und Innovationsmanagement, **Lottig, Ringo**, Chemnitzer Siedlungsgemeinschaft eG, **Meyer, Dr. Sibylle**, SIBIS Institut für Sozialforschung und Projektberatung, **Nieland, Ralf**, SFZ CoWerk gGmbH, **Nowak, Antje**, Verband Sächsischer Wohnungsgenossenschaften e.V., **Pflaum, Marina**, Begleitetes Wohnen e.V., **Platzer, Ina**, Sozialamt Chemnitz, Senioren-, Behindertenhilfe, Örtliche Betreuungsbehörde, **Rüffert, Danny**, Technische Universität Chemnitz, Professur Arbeitswissenschaft und Innovationsmanagement, **Trabandt, Susanne**, IHD Institut für Holztechnologie Dresden gemeinnützige GmbH, **Uhlmann, Prof. Michael**, ATB Arbeit, Technik und Bildung gGmbH, **Viehrig, Stefan**, Wohnungsgenossenschaft „Fortschritt“ Döbeln eG, **Viehweger, Dr. Axel**, Verband Sächsischer Wohnungsgenossenschaften e.V., **Zimmermann, Ulrich**, ATB Arbeit, Technik und Bildung gGmbH



Diese Broschüre entstand im Rahmen des Projektes „Chemnitz+ - Zukunftsregion lebenswert gestalten“. Gefördert wurde das Projekt mit Mitteln des Bundesministeriums für Bildung und Forschung unter dem Förderkennzeichen 02K12B010.

VORWORT

SEHR GEEHRTE DAMEN UND HERREN,

mit dieser Broschüre zeigen wir Ihnen zahlreiche Lösungsbausteine zur Gestaltung einer „Gesundheits- und Dienstleistungsregion von morgen“ auf. Die entwickelten Lösungen haben Hemmnisse bereits in vielen Ansätzen überwunden und geben Anregungen zur Überführung in die Fläche. Das folgende Gedicht möchten wir deshalb für sich sprechen lassen:

Projekt Zukunft

Was heute hier besprochen wird
im Alter EINSAM? – nein, der irrt.
Das LEBEN – lebens-WERT gestalten –
und das gemeinsam mit den Alten.

In dem „GESUNDHEITSSTANDORT“ WOHNEN
auch älter werden mal „belohnen“.
Mit einem NETZWERK unterstützen
statt einsam in der Wohnung sitzen.

IHR sollt DABEI sein, hier im LEBEN
brauchst' HILFE, wird sie dir gegeben.
ZUHAUSE sein, so lang es geht
sich als PROJEKTZIEL klar versteht.

CHEMNITZ – Zukunftsregion in Sachsen
hier geht's um FREUDE, sie soll wachsen.
Ein LEBEN ohne viel Barrieren
in DANKBARKEIT das Altwerd'n ehren.

Die ANGEBOTE steh' n bereit
für eine lange LEBENSZEIT.
GESUNDHEIT steht im Vordergrund
und DIENST-LEISTUNGEN machen's rund.

Gedicht von Rita Deuchler, Chemnitz 8. März 2017

Alle in Chemnitz+ definierten Konzepte und Lösungsbeispiele sind landes- und bundesweit übertragbar. Diese Broschüre soll Ihnen deshalb als Handlungsleitfaden und Unterstützung dienen. Wir wünschen Ihnen eine inspirierende und spannende Lektüre.

Mit freundlichen Grüßen



Dr. Axel Viehweger

INHALT

I.	Einleitung	8
II.	Ausgangssituation und allgemeine Informationen zur Projektregion	11
III.	Gesamtstrategie, Ziele und Methoden	14
1.1	Gesamtstrategie	14
1.2	Ziele des Verbundprojektes	15
1.3	Methoden	16
IV.	Ergebnisse	18
IV.1	Kommunikationsräume im Quartier	18
1.1	Ausgangssituation und Vorgehensweise	18
1.2	Maßnahmen	19
1.2.1	„ABC der guten Nachbarschaft“ – Werbung um Verständnis	19
1.2.2	„Generationenverständnis-Schülerprojekt der WGF“ – Einbeziehung junger Zielgruppen	21
1.2.3	Feste und Traditionspflege im Quartier	23
1.2.4	Thematische Veranstaltungsreihen im Quartier	26
1.2.5	„Sachsen Senioren“ – Teilhabe durch Online-Angebote	30
1.2.6	Gestaltung von sozialen Kommunikationsräumen im Quartier	32
1.3	Fazit	34
IV.2	Soziale Vorsorge im Quartier	36
2.1	Ausgangssituation und Vorgehensweise	36
2.2	Maßnahmen	37
2.2.1	Sensibilisierung mit Informationsmaterialien	37
2.2.2	Präventionssystem der Stadt Chemnitz	39
2.2.3	Wege-Hilfe-Plan in Döbeln	43
2.2.4	Promotoren sozialer Vorsorge: „Schnittstellen im Quartier“	45
2.3	Fazit	50
IV.3	Mobilität und Grundversorgung	52
3.1	Ausgangssituation und Vorgehensweise	52
3.2	Maßnahmen	53
3.2.1	Status quo: „Alternde Quartiere in Chemnitz“	53
3.2.2	Motivierende Angebote in Wohnung und Wohnumfeld	55
3.2.3	Sport- und Freizeitangebote vor Ort – Mobilität erhalten	58
3.2.4	Sensibilisierung und Training – Selbstvertrauen stärken	61
3.3	Fazit	67
IV.4	Case Management und soziale Belange in Wohnungsgenossenschaften	68
4.1	Ausgangssituation und Vorgehensweise	68
4.2	Maßnahmen	69
4.2.1	Ausbau des Weiterbildungsmoduls Sozialbetreuer in Wohnquartieren durch die Kooperation mit den AIK Semper-Schulen	69
4.2.2	Niedrigschwelliges Weiterbildungsmodul/-konzept „Soziale Kümmerer“ – Austausch, Sensibilisierung, Informations- und Kompetenzvermittlung	71
4.2.3	Tätigkeitsreflexion und Fallaustausch	72
4.2.4	Information und Kompetenzvermittlung zu psychischen Erkrankungen	73
4.2.5	Förderung von Netzwirkbildung	74
4.3	Fazit	74

IV.5 Gestaltung von Übergängen zwischen Krankenhaus und Häuslichkeit	76
5.1 Ausgangssituation und Vorgehensweise	76
5.2 Maßnahmen	77
5.2.1 Arbeitsgruppe Überleitung	77
5.2.2 Wegweiser Krankenhaus	81
5.2.3 Gesundheitspaten-Konzept	83
5.2.4 Geriatrische Rehabilitation	83
5.2.5 Weitere Aktivitäten zu Sensibilisierung und Öffentlichkeitsarbeit	84
5.2.6 Leitfaden Transfer: Übergänge zwischen Häuslichkeit und Krankenhaus	85
5.3 Fazit	87
IV.6 Seniorencampus – Begegnung, Teilhabe, Sensibilisierung, Informations- und Kompetenzvermittlung	89
6.1 Ausgangssituation und Vorgehensweise	89
6.2 Maßnahmen	89
6.2.1 Etablierung des Seniorencampus am Standort Kapellenberg	89
6.2.2 „Seniorencampus zu Gast ...“ – Weitere Standorte des Seniorencampus	92
6.2.3 Vernetzungskonzept der Begegnungsstätten	96
6.2.4 Entwicklung eines Veranstaltungssamplers und des Handlungsleitfadens „Mit(er)leben“	99
6.2.5 Veranstaltungsformate in Kooperation	101
4.3 Fazit	103
IV.7 Seniorenjobbörse	106
7.1 Ausgangssituation und Vorgehensweise	106
7.2 Maßnahmen	109
7.2.1 Aufbereitung von Informationsmaterial zur Erwerbsarbeit im Ruhestand	109
7.2.2 Schaffung eines Matching-Angebotes für Senioren und Unternehmen	112
7.3 Fazit	113
IV.8 Konzeption und Evaluation von Kompetenzentwicklungsmaßnahmen	114
8.1 Ausgangssituation und Vorgehensweise	114
8.2 Maßnahmen	118
8.2.1 Alter erleben	118
8.2.2 Kommunikation mit Älteren	119
8.2.3 Informationsgestaltung für Ältere	120
8.2.4 Alter(n)sgerechtes Wohnen	120
8.2.5 Psychische Gesundheit erhalten	120
8.2.6 Fachliche Schulungsmaßnahmen	121
8.3 Evaluation ausgewählter Kompetenzentwicklungsmaßnahmen	121
8.4 Fazit	124
IV.9 Erarbeitung eines modularen Kompetenzmanagementsystems	126
9.1 Ausgangssituation und Vorgehensweise	126
9.2 Maßnahmen	126
9.2.1 Aufbau und Inhalte der Homepage „www.wohnenbleiben.info“	126
9.2.2 Evaluation der Homepage	128
9.3 Fazit	129
IV.10 Wohnberatung und Wohnraumanpassung	130
10.1 Ausgangssituation und Vorgehensweise	130
10.2 Maßnahmen	131
10.2.1 Steckbriefe	131
10.2.2 Katalog kleiner Anpassungsmaßnahmen in der Wohnung	132
10.2.3 Netzwerk Wohnen	134
10.3 Fazit	135

IV.11 Maßnahmen im übergreifenden Themenfeld Demenz	136
11.1 Ausgangssituation und Vorgehensweise	136
11.2 Maßnahmen	136
11.2.1 Veranstaltungen und Schulungen zum Thema Demenz	136
11.2.2 Materialien zur Sensibilisierung, Information, Kompetenzentwicklung	138
11.2.3 DemenzNetz_C: Vernetzte Information, Beratung, Kompetenzvermittlung und Unterstützung	140
11.3 Fazit	141
IV.12 Wohnraumgestaltung (baulich und technisch)	142
12.1 Ausgangssituation und Ziele	142
12.2 Wissenschaftliche Grundlagenermittlung für die baulichen Vorgaben	142
12.2.1 Vorgehensweise	142
12.2.2 Definition der Nutzungsziele	143
12.2.3 Beschreibung der Nutzergruppen	144
12.2.4 Analyse der baulichen Gegebenheiten im Bestand	147
12.2.5 Messtechnische Ermittlung Flächenbedarf	149
12.2.6 Ergebnisse der messtechnischen Versuche	151
12.2.7 Vorgehen zur Ermittlung der umsetzbaren Umbaumaßnahmen	154
12.3 Übertragung der Ergebnisse in die Bestandsplanung	154
12.3.1 Problemschwerpunkte	154
12.3.2 Zeit- und Kostenrahmen für Umbauten	157
12.3.3 Minimalinvasive Maßnahmen – kleine Anpassungen in Einzelwohnungen	157
12.3.4 Invasive Maßnahmen in Einzelwohnungen	159
12.3.5 Hochinvasive Maßnahmen, Komplexmodernisierung/Neubau (Schule)	161
12.4 Farbgestaltung	163
12.5 Technische Unterstützung	164
12.5.1 Weiterentwicklung benutzerfreundlicher Endprodukte	164
12.5.2 Weiterentwicklung technischer Infrastrukturen	166
12.5.3 Aufbereitung fachgerechter Informationen	167
12.5.4 Bündelung und Erprobung generalisierter Erkenntnisse	169
12.5.5 Fokussierung politischer Arbeit	176
12.6 Resümee – Ausblick	176
IV.13 Test- und Demonstrationszentrum „WohnXperium“	178
13.1 Ausgangssituation und Vorgehensweise	178
13.2 Maßnahmen	179
13.2.1 Inhaltliches und räumliches Konzept	179
13.2.2 Aktueller Stand/Praktische Umsetzung	182
13.3 Fazit	185
V. Vernetzung der Maßnahmen	186
V.1 Vernetzte Dienstleistungsstrukturen	186
1.1 Serviceengineering zur Entwicklung und Steuerung vernetzter DL-Strukturen	186
1.2 Unterstützung sozialer Teilhabe im Quartier als strategische Zielsetzung	189
1.3 Strategieentwicklung – Situationsanalyse und strategische Zielsetzung	190
1.4 Herausforderungen und Maßnahmen in den priorisierten Handlungsfeldern	192
1.5 Serviceketten in Komplexdienstleistungen	194
1.5.1 Promotoren als Schnittstellen komplexer DL-Angebote (vgl. VSWG und ATB 2017, S. 36 ff.)	194
1.5.2 Management komplexer Dienstleistungsangebote am Beispiel „Wege-Hilfe-Plan“	195

1.6	Gesamtlösung Stadt/Land	197
1.7	Transferräume – Beispielgebende Quartiere in Chemnitz und darüber hinaus	199
1.8	Finanzierung	200
1.9	Fazit	201
V.2	Vernetzung Gesamtprojekt	202
VI.	Gesamtevaluation	208
VI.1	Evaluationskonzept	209
VI.2	Evaluation Themenfeld Wohnen: Verbesserung der Wohnqualität unterschiedlicher Nutzergruppen	210
2.1.	Bau- und Umbauaktivitäten der Wohnungsgenossenschaften CSg und WGF	211
2.2.	Altersgerecht umgebaute Badezimmer	213
2.3	Attraktives Wohnen im Neubau (nicht nur) für Ältere	219
2.4	Smartes Wohnen für Alt und Jung	226
2.5	Moderne Farbkonzepte für die Wohnung	233
2.6	Wohnungen und Quartiere für junge Familien	237
2.7	Funktion der sozialen Kümmerer im Quartier	240
VI.3	Evaluation der Themenbereiche Sensibilisierung, Kompetenzvermittlung, Vernetzung	243
3.1	Sensibilisierung	244
3.2	Kompetenzvermittlung	248
3.3	Vernetzung	250
VI.4	Abschlussbefragung der Projektpartner	252
4.1	Sensibilisierung	252
4.2	Kompetenzvermittlung	256
4.3	Vernetzung	259
VI.5	Abschlussbefragung der Transferpartner	261
VI.6	Resümee und Gesamtbewertung	264
VII.	Transfer und Nachhaltigkeit	266
VII.1	Aktives Informationsmanagement	266
VII.2	Besondere Auszeichnungen	268
VII.3	Erfassung Status Quo	270
VII.4	Bezahlbarkeit	274
VII.5	Förderung	278
VII.6	Landesweite Netzwerke	280
VII.7	Rechtsformen	282
VIII.	Herausforderungen und Handlungsempfehlungen: Lessons learned	284
IX.	Schlussbetrachtung	288
	Abkürzungsverzeichnis	290
	Abbildungsverzeichnis	291
	Tabellenverzeichnis	296
	Quellen- und Literaturverzeichnis	297

I. EINLEITUNG

Die Mehrheit älterer Menschen will solange wie möglich selbstständig in ihrer vertrauten Umgebung wohnen. Dazu besteht die Notwendigkeit, dass sich die Wohnung an die im Laufe der Zeit veränderten Lebensumstände anpasst. Es bedarf vieler einzelner und komplexer Möglichkeiten zur Herstellung, zur ständigen Aufrechterhaltung und zum kontinuierlichen Ausbau sozialer Kontakte sowie helfender Dienstleistungen.

Die Wohnung „steht im Mittelpunkt der sozialen Existenz des Menschen“ (Böhm 2008, S. 11) und ist ein wesentlicher Teil der Lebensqualität.

„Wohnen ist für alle Menschen eine zentrale Dimension ihres Lebens. In der Wohnung wird ein großer, von manchen der größte Teil der Lebenszeit verbracht. Sie ist die Stätte familiärer Kommunikation und sozialer Lebensvollzüge und kann auch Quelle von Unzufriedenheit, Auseinandersetzung und Belastung werden. Die Wohnung ist ein intimer, von der Öffentlichkeit abgeschirmter Bereich, der den besonderen Schutz des Grundgesetzes genießt.“ (Backes, Clemens 2008, S. 233)

Neben dem individuellen Wert hat die Wohnung eine wesentliche Funktion im sozialen Austausch zwischen Menschen und ihrer Umwelt. Darüber hinaus sind Personen nicht nur in soziale Zusammenhänge, sondern auch in lebenswelt-räumliche Bezüge eingebunden. Das Wohnumfeld als Stadtteil, Quartier oder Sozialraum und die damit verbundene soziale und materielle Infrastruktur entscheidet mit über Teilhabe- und Verwirklichungschancen der Bewohner (vgl. Böhm 2008, S. 12). Der Bereich des Wohnens kann als eine Art „Sozialbarometer“ angesehen werden: Gesellschaftliche und persönliche Veränderungen werden im Bereich des Wohnens zuerst spürbar.

Die Sicherstellung einer möglichst selbstständigen Lebens- und Haushaltsführung älterer, pflegebedürftiger oder behinderter Menschen stellt eine der zentralen gesundheits- und sozialpolitischen Herausforderungen unserer Gegenwart dar.

Das Projekt „Chemnitz+ Zukunftsregion lebenswert gestalten“ greift diese Themen in der Modellregion Mittelsachsen auf und ist damit eine von bundesweit fünf Regionen, die im Rahmen des Programms „Gesundheits- und Dienstleistungsregionen von morgen“ durch das Bundesministerium für Bildung und Forschung gefördert wurden.

Ziel des Projektes war die Entwicklung, Erprobung und Evaluation einer integrierten gesundheitlichen Versorgung mit unterstützenden und aktivierenden, am individuellen Bedarf ausgerichteten Gesundheits- und Dienstleistungsangeboten für ein langes und selbstbestimmtes Leben in der eigenen Wohnung und im Wohnumfeld. Von daher stand die Anpassung der Wohnung an die veränderten Bedürfnisse des Alterns sowie die Vernetzung der eigenen Häuslichkeit mit einer effektiven regionalen Dienstleistungsstruktur im Zentrum der Gesundheits- und Dienstleistungsregion Chemnitz+ (GDR C+.)

Um die Komplexität des Projektes zu bewältigen, gehörten unter der Leitung des Verbandes Sächsischer Wohnungsgenossenschaften e. V. (VSWG) über 40 verschiedene Projekt- und Transferpartner auf regionaler, Landes- und Bundesebene aus den verschiedensten Bereichen zum Projekt (vgl. Abbildung 1).

Nachfolgend sollen die Projektpartner und ihre groben Inhaltsschwerpunkte für einen ersten Einblick in alphabetischer Form vorgestellt werden. Zu den Projektpartnern der GDR C+ gehörten:



Abbildung 1: Bereiche Projekt- und Transferpartner

ACX GmbH

Ziel des Teilvorhabens „Weiterentwicklung technischer Infrastrukturen und Dienstleistungsfunktionen“ war die konzeptionelle Weiterentwicklung und die pilothafte Gestaltung technischer Infrastrukturen und Lösungsmodule als Basis für die zu entwickelnden Angebots- und Serviceketten. Dabei ging es insbesondere darum, die benötigten technischen Infrastrukturen sowie technikbasierten Dienstleistungen in der Zukunftsregion rechtzeitig zur Verfügung zu stellen und entsprechend der analysierten Erkenntnisse und Anforderungen zu erweitern.

ATB Arbeit, Technik und Bildung gGmbH

Ziel des Teilvorhabens „Vernetzte Dienstleistungsstrukturen und Quartiersgestaltung für soziale und mobile Teilhabe“ war es, Dienstleistungen in Serviceketten zu entwickeln, zu gestalten und zu implementieren, um die soziale Teilhabe und physische Mobilität von Menschen in der Pilotregion zu erhalten und zu stärken. Darüber hinaus sollten die Selbsthilfekräfte von Nachbarschaften gestärkt werden.

Begleitetes Wohnen e. V.

Ziel des Teilvorhabens „Gestaltung institutions- und sektorenübergreifender Versorgungsstrukturen“ des Vereins Begleitetes Wohnen e. V. (BW) war es, Übergänge zwischen verschiedenen Versorgungsformen zu analysieren, konzeptionell weiterzuentwickeln, zu pilotieren und zu evaluieren sowie die Übertragung auf andere Kontexte vorzubereiten.

Vornehmliche Zielgruppe waren Personen der Altersgruppe ab 65 Jahren, deren selbstständige und selbstbestimmte Lebensführung in der eigenen Häuslichkeit unterstützt und die dazu notwendigen Versorgungsstrukturen und Rahmenbedingungen geschaffen werden sollten.

Ferner hat der Begleitetes Wohnen e. V. im Laufe des Projektes ein weiteres Teilvorhaben mit dem Schwerpunkt „Weiterbildung und Beschäftigungsmodelle für Senioren“ der Duvier Consult Gesellschaft für Beratung, Projektmanagement und Studien mbH übernommen. Hierbei ging es insbesondere um die Zusammenfassung geeigneter Partner zu einem Dienstleistungsnetzwerk und die Schaffung eines/mehrerer „Treffpunkte“ für ältere Menschen (Schwerpunkt Seniorinnen und Senioren) mit Bildungs- und Unterstützungsangeboten für die gesellschaftliche Integration und aktive Lebensgestaltung.

Chemnitzer Siedlungsgemeinschaft eG

Ziele des Teilvorhabens „Wohn- und Dienstleistungsangebote in städtischen Quartieren“ waren die Entwicklung und pilothafte Umsetzung von Wohn- und Dienstleistungsangeboten für eine integrative Versorgung der Mieter in städtischen Quartieren. Im Mittelpunkt standen regionale komplexe Serviceketten und die Schaffung von Angeboten zur Unterstützung sozialer Teilhabe und physischer Mobilität in städtischen Bereichen.

Institut für Holztechnologie Dresden gGmbH

Ziele des Teilvorhabens „Gestaltung von Wohnraumkonzepten im Universal Design“ waren die Entwicklung und Implementierung eines bedarfsgerechten Wohnraumkonzeptes unter den Gesichtspunkten der Prinzipien des Universal Design. Eine entscheidende Bedeutung kommt hierbei, neben der Integration von bedarfsgerechten und modularen AAL-Komponenten, den Interaktionen zwischen Pflegekräften und zu betreuenden Personen zu. Deshalb galt es, Wohnkonzepte zu entwickeln, die durch die Bewohner selbstständig ohne fremde Hilfe genutzt werden können. Dafür bedarf es umfassender Kenntnisse des Zusammenhangs zwischen körperlichen und sensorischen Einschränkungen und den entsprechenden Wohnraumanpassungen.

Klinikum Chemnitz gGmbH

Ziel des Teilvorhabens „Schnittstellengestaltung zur Versorgung von Menschen mit geriatrischem Behandlungsbedarf“ war die Gestaltung und Optimierung von Strukturen und Schnittstellen zur medizinischen Versorgung von Menschen mit geriatrischem Handlungsbedarf in der Modellregion, insbesondere in Chemnitz.

SFZ Förderzentrum gGmbH

Ziel des Teilvorhabens „Spezifische Dienstleistungs- und Betreuungsangebote für Personen mit Kompetenzeinschränkungen“ war die Entwicklung eines Modells bzw. entsprechender Angebote, die es ermöglichen, professionelle Dienstleistungsketten aufzubauen, bei Bedarf mit ehrenamtlichen Ketten zu verknüpfen und zu stärken. So sollte eine Wiederherstellung der Handlungsfähigkeit von Personen mit Kompetenzeinschränkung im vertrauten Wohnumfeld erreicht werden und zu einem möglichst langen selbstgewählten Verbleib im Quartier beitragen.

Sozialamt Chemnitz

Ziel des Teilvorhabens „Inklusive Sozialraumentwicklung für alle Generationen“ war es, durch Netzwerkbildung, Präventionsmaßnahmen und Sensibilisierung die infra- und sozialstrukturellen Bedingungen in den Sozialräumen nicht nur an die Bedürfnisse der alternden Menschen, sondern bei Bedarf auch an alle Generationen anzupassen.

Technische Universität Chemnitz

Ziel des Teilvorhabens „Kompetenzentwicklung im Bereich Technik und Wohnen“ war die Befähigung professioneller und paraprofessioneller Akteure der GDR C+, dass diese mit ihren Einstellungen, Entscheidungen, Handlungen und Dienstleistungen wirksam und effizient einen Beitrag für ein selbstbestimmtes Leben von Menschen in der eigenen Wohnung und dem eigenen Umfeld leisten können.

Wohnungsgenossenschaft „Fortschritt“ Döbeln eG

Ziel des Teilvorhabens „Wohn- und Dienstleistungsangebote in ländlichen Quartieren“ war die Entwicklung und pilothafte Umsetzung von Wohn- und Dienstleistungsangeboten für eine integrative Versorgung der Mieter in ländlichen Quartieren. Im Mittelpunkt standen komplexe regionale Serviceketten und die Schaffung von Angeboten zur Unterstützung sozialer Teilhabe und physischer Mobilität.

Verband Sächsischer Wohnungsgenossenschaften e. V.

Ziel des Teilvorhabens „Gesamtkoordination, Öffentlichkeitsarbeit, Evaluation und inhaltliche Integration“ war die Koordination des Gesamtvorhabens, dessen Evaluation sowie der inhaltlicher Input in allen Themenbereichen und die inhaltliche Integration der verschiedenen Projektschwerpunkte in eine Gesamtkonzeption. Eine strukturierte Öffentlichkeitsarbeit, die Kommunikation mit den unterschiedlichen Interessengruppen und Akteuren sowie der Aufbau kooperativer Strukturen sollten die Nachhaltigkeit der Projektergebnisse sicherstellen.

Beginnend mit einem groben Überblick über das gesamte Projekt, werden in den folgenden Kapiteln die wesentlichen Ergebnisse der einzelnen Themenbereiche ausführlich vorgestellt. Die Themen Vernetzung, Evaluation und Transfer werden anschließend gesamtprojektbezogen behandelt, da viele Einzelmaßnahmen aufgrund der Komplexität des Projektes miteinander verknüpft sind. Die im Laufe des Projektes aufgetretenen Herausforderungen werden ebenso thematisiert wie die daraus abzuleitenden Handlungsempfehlungen im Sinne der „Lessons learned“.

II. AUSGANGSSITUATION UND ALLGEMEINE INFORMATIONEN ZUR PROJEKTREGION

Die GDR C+ umfasst mit einer Größe von ca. 2.300 km² die kreisfreie Stadt Chemnitz und den benachbarten Landkreis Mittelsachsen, bestehend aus 56 Gemeinden und 21 Städten. Insgesamt leben in der Region ca. 568.000 Einwohner.

Sowohl aus funktionaler als auch aus wirtschaftlicher Sicht grenzen beide Verwaltungsregionen nicht nur aneinander, sondern sind miteinander verflochten. Sie bilden die Spannweite regionaler Strukturen von städtischen bis zu ländlichen

Infrastrukturen ab und gehören keiner besonders geförderten Wirtschaftsregion, wie Leipzig oder Dresden, an. Beide vereint ein zu erwartender hoher Bevölkerungsrückgang bis 2030 mit den Folgen der starken Überalterung bei einer gleichzeitig vorhandenen kleinteiligen Wirtschaftsstruktur des verarbeitenden Gewerbes. In der im Herzen des Bundeslandes Sachsen gelegenen Region (vgl. Abbildung 2) vereint sich traditioneller Erfindergeist mit den Entwicklungen der Hochtechnologien des 21. Jahrhunderts.

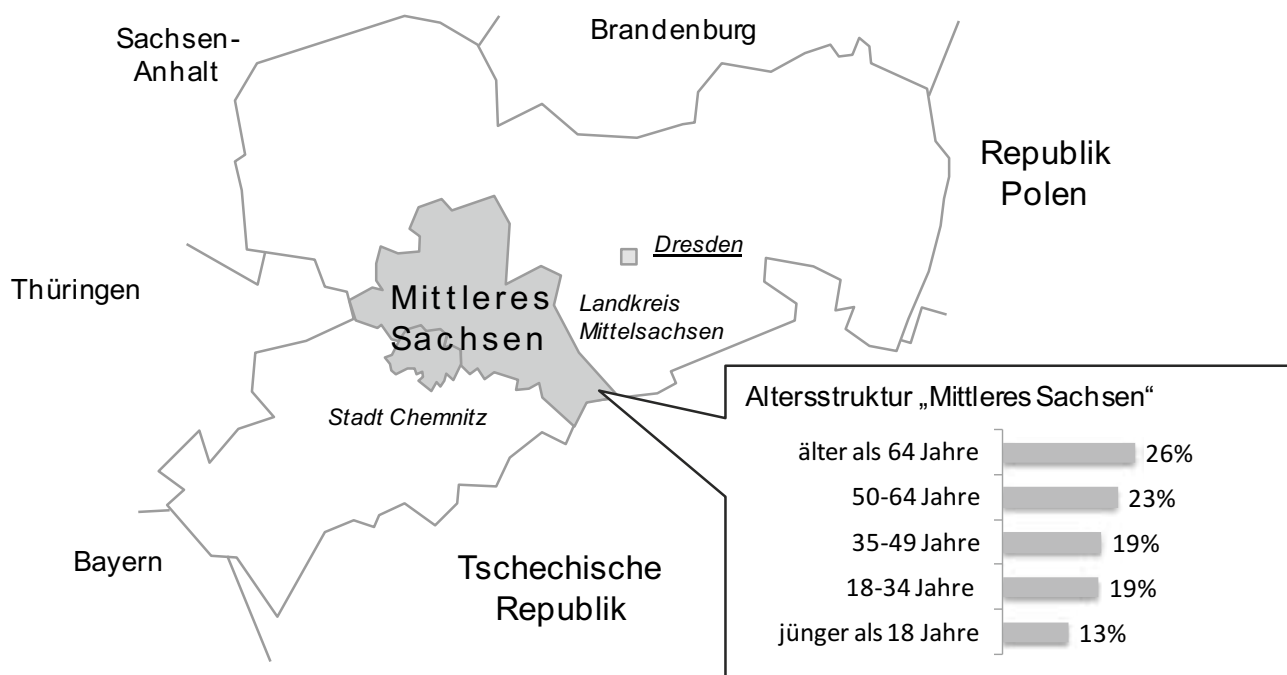


Abbildung 2: Geographische Lage und Altersstruktur der Region (Quelle: Statistisches Landesamt Sachsen 2012)

In den letzten 20 Jahren ist die Bevölkerungszahl der Region um ca. 20 % zurückgegangen, ein Effekt, der sich auch in Zukunft fortsetzen wird. Sachsen hat mit einem Durchschnittsalter von 43,3 Jahren den höchsten Altersdurchschnitt aller Bundesländer. Bis 2020 wird dieser auf 49 Jahre steigen. Dann wird jeder dritte Sachse 65 Jahre und älter sein (vgl. Heiland et al 2004). Nach einer EuroStat-Studie wird die Stadt Chemnitz im Jahr 2030 die „älteste Stadt Europas“ sein, mit einem aktuellen Anteil über 60-Jähriger von 33,7 % (vgl. Eurostat 2010). Die Kleinstadt Döbeln ist mit 21.224 Einwohnern von einem besonders hohen Bevölkerungsrückgang betroffen (vgl. Heiland et al 2004). Das statistische Landesamt Sachsen sagt voraus, dass es bereits in zehn Jahren nur noch 17.700 Einwohner und damit 83 % sein werden. Davon werden etwa 5.300 Menschen (ca. 30 %) über 65 Jahre alt sein.

Ambulante, durch das Gesundheitssystem gestützte Dienstleistungen werden mit dieser Entwicklung nicht Schritt halten können. Im Jahr 2030 wird der Bedarf an professionellen Pflegekräften in Vollzeit in Sachsen bei knapp 58.900 liegen, was einem Anstieg von rund 5 % gegenüber 2009 entspricht. Im Jahr 2009 wurden gut 51.000 (38,8 %) aller Pflegebedürftigen durch Angehörige versorgt, bei 33,1 % erfolgte die Betreuung in stationären Einrichtungen, bei 28,2 % durch ambulante Pflegedienste (vgl. IAB 2012). Die Zahl der Pflegebedürftigen, die durch Angehörige gepflegt werden, sinkt seit 1999 kontinuierlich um 11 % (vgl. ebd.). Dieser Trend wird anhalten und sich die Pflegesituation dramatisch zuspitzen.

In Sachsen sinkt der Anteil der Betreuung durch Angehörige vor allem durch zwei Gründe: Durch die anhaltende Abwanderung ist die räumliche Entfernung zwischen Eltern und Kindern stark vergrößert worden, so dass eine tägliche Pflege aufgrund der räumlichen Distanz nicht mehr möglich ist. Des Weiteren ist die Erwerbsneigung von Frauen, die hauptsächlich die Pflege übernehmen, in Sachsen höher als im Bundesdurchschnitt. Für die Pflege stehen somit geringere zeitliche Ressourcen zur Verfügung (vgl. ebd.).

Hinzu kommt die degressiv verlaufende Einkommenssituation älterer Menschen, die es in der Zukunft nicht erlauben wird, diese Defizite ausschließlich durch private Investitionen zu kompensieren. Ländliche Regionen wie Mittelsachsen sind zudem gegenüber städtischen Gebieten durch strukturelle Defizite benachteiligt.

Mit seiner vorgerückten Altersstruktur der Bewohner bietet sich das „Mittlere Sachsen“ und insbesondere Chemnitz als „älteste Stadt Deutschlands“ als Modellregion für Deutschland an, um replizierbare Vorgehensweisen für die Schaffung von Versorgungs- und Dienstleistungsnetzwerken für ein selbstbestimmtes Leben zu entwickeln. Was hier bereits heute bzw. in naher Zukunft Realität ist, trifft voraussichtlich in etwa zehn bis 15 Jahren nahezu für alle Regionen Deutschlands zu.

Im Folgenden soll noch etwas näher darauf eingegangen werden, warum hierbei gerade Wohnungsgenossenschaften eine zentrale Rolle spielen können.

Grundsätzlich besteht eine Genossenschaft aus gleichberechtigten Mitgliedern, die ihre wirtschaftlichen Interessen gemeinsam fördern und erreichen wollen. Zu den Grundprinzipien gehören Selbsthilfe, Selbstverwaltung und Selbstverantwortung (vgl. Fuchs 2016, S. 294). Die Genossenschaft stellt eine demokratische Unternehmensform dar. Jedes Mitglied hat unabhängig von der Höhe der Kapitaleinlage eine Stimme und kann durch die Wahl von Vertretern die wesentlichen Entscheidungen des Geschäftsbetriebes mitbestimmen. Durch das Erwerben von Genossenschaftsanteilen wird man Miteigentümer. Die Mitglieder von Wohnungsgenossenschaften sind dadurch einerseits Kapitalanleger und andererseits Kunden des jeweiligen Unternehmens. Eine Wohnungsgenossenschaft ist demnach „ein personenbezogener, von kollektiver Selbsthilfe getragener, Förderwirtschaftsverein“ (Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz, Bau und Reaktorsicherheit 2004, S. 6).

Wichtige Kennzeichen von Wohnungsgenossenschaften sind die Bereitstellung von bezahlbarem Wohnraum und Mietsicherheit durch ein lebenslanges Dauernutzungsrecht, wodurch keine Eigenbedarfskündigungen möglich sind. Neben den wohnungswirtschaftlichen Versorgungsaspekten für ihre Mitglieder sind viele Wohnungsgenossenschaften darüber hinaus als Dienstleistungsunternehmen zu sehen, die „soziale und kulturelle Nebenleistungen“ (ebd., S. 8) erbringen. Die konkrete Ausgestaltung dieser Leistungen ist abhängig von den einzelnen Wohnungsgenossenschaften und richtet sich danach, wie die individuellen Bedürfnisse der Mitglieder berücksichtigt werden. Es gibt eine Vielzahl wohnbegleitender Leistungen wie beispielsweise Angebote zu haushaltsnahen Dienstleistungen, Beratungsangebote, Begegnungsstätten oder die Organisation von Nachbarschaftshilfen.

Beuerle geht davon aus, dass in Deutschland schätzungsweise fünf Millionen Menschen in Genossenschaftswohnungen leben (vgl. Beuerle 2014, S. 52). Die Anzahl der Wohnungen pro Genossenschaft liegt zwischen weniger als zehn und über 17.000. Somit gibt es bezüglich der Größenstruktur große Unterschiede. Die Bewohnerstruktur weist folgende Kennzeichen auf:

- Ein Drittel der Mitglieder wohnt seit mehr als 30 Jahren in der selben Wohnung.
- Mehr als die Hälfte der Bewohner ist älter als 50 Jahre.

Das Durchschnittsalter der Genossenschaftsmitglieder ist bereits aktuell höher als das Durchschnittsalter der Gesamtbevölkerung Deutschlands (vgl. Böhm 2008, S. 19). Mehr als die Hälfte der Bewohner von Genossenschaften ist älter als 50 Jahre (vgl. Beuerle 2014, S. 19). Dies trifft auch auf die sächsischen Wohnungsgenossenschaften zu (vgl. VSWG 2016).

Das macht deutlich, dass die Wohnungsgenossenschaften in besonderem Maß von den Herausforderungen des de-

mografischen Wandels betroffen sind und entsprechende Strategien und Ansätze entwickeln müssen: *„Auch traditionelle Wohnungsgenossenschaften stellen sich vermehrt auf die demografische Entwicklung der Bevölkerung und ihrer Bewohnerschaft ein. Gerade die Gruppe der Senioren wird für Wohnungsgenossenschaften folglich zu einer immer bedeutsamer werdenden Zielgruppe, auf deren Bedürfnisse mit der Gestaltung barrierefreien Wohnraums und dem Angebot wohnbegleitender Dienstleistungen spezifisch eingegangen wird“* (Allgeier 2011, S. 128).

Die Geschäftsmodelle vieler Wohnungsgenossenschaften haben sich in den letzten 10 bis 20 Jahren gewandelt. Neben dem Kerngeschäft der Wohnungsvermietung und -verwaltung nehmen Dienstleistungen in Kooperation mit Partnern rund um das Wohnen stetig zu. Insbesondere in Regionen, in denen Strukturen sukzessive abgebaut wurden, übernehmen die Wohnungsgenossenschaften neben anderen Akteuren Aufgaben, um entstandene Lücken zu schließen bzw. zu ergänzen. Gerade in strukturschwachen Regionen haben sie sich als Treiber entwickelt, um Netzwerke zur Sicherung der Daseinsvorsorge aufzubauen und zu beleben (vgl. VSWG & ATB 2018, S. 15).

Ausgehend von diesem Ansatz ließ sich nun für das Projekt die Frage ableiten: *Durch welche Innovationen können die privaten Lebensverhältnisse der Menschen in Mittelsachsen in der Zukunft lebenswert, zeitnah, nachhaltig und langfristig finanzierbar gestaltet werden und welche neuartigen Dienstleistungsmodelle können zur Gesundheit, zum Komfort und zur Sicherheit beitragen?*

III. GESAMTSTRATEGIE, ZIELE UND METHODEN

Die eigentliche Herausforderung stellt nicht der demografische Wandel selbst dar, sondern die Art und Weise, wie damit umgegangen wird. ALTERN ist nicht das Kennzeichen eines bestimmten Lebensalters, sondern ein komplexer, individueller Prozess, der von verschiedenen psychologischen, biologischen, sozioökonomischen und sozialökologischen Faktoren im Rahmen des Lebensverlaufs abhängt.

Den zentralen Lebensort bildet das WOHNEN – bestimmt durch Wohnung und Wohnumfeld. Die Wohnbedürfnisse ändern sich im Laufe des Lebens. Was bedeutet, dass aufgrund verschiedener Lebensphasen Veränderungen in der persönlichen Lebenssituation zuerst im Wohnbereich spürbar werden. Aktuell zielen räumlich und inhaltlich begrenzte Serviceangebote auf die Bedürfnisse bereits Älterer und vor allem Pflegebedürftiger ab. Die Frage nach „gesundem und selbstbestimmtem Altern“ spielt auch vor dem Hintergrund des ersten und zweiten Gesundheitsmarktes und dessen Finanzierungsstrukturen eine zunehmende Rolle. Der Leistungskatalog erstattungsfähiger Leistungen auf dem ersten Gesundheitsmarkt wird zunehmend eingeschränkt, somit gewinnen auch insbesondere Dienstleistungsstrategien für den zweiten Gesundheitsmarkt und deren Akteure an Bedeutung. Einerseits müssen gesundheitliche Risiken im Alter, insbesondere in der Wohnung, minimiert und Unterstützungsangebote verbessert werden. Andererseits muss auch in jungen Jahren Bewusstsein für eine gesunde Lebensweise geschaffen werden, um gesund altern zu können und damit „fitte“ Lebensjahre zu gewinnen.

Durch einen zunehmenden Anteil älterer Menschen an der Gesellschaft stellt sich die Region „Mittleres Sachsen“ der Herausforderung einer ganzheitlichen, generationsübergreifenden Lösung mit dem Aufbau von geeigneten, regionalen Strukturen für die Dienstleistungsentwicklung und -erbringung.

1.1 Gesamtstrategie

Im Zentrum eines lebenswerten Alterns steht die eigene Häuslichkeit, umgeben von einer effektiven und bedarfsgerechten Infrastruktur, die es erlaubt, möglichst lange und selbstbestimmt in den eigenen vier Wänden zu leben. Die Wohnung ist gleichzeitig Stätte sozialer Lebensvollzüge und Kommunikation. Sie schafft persönliche Sicherheit und Komfort und ist ebenfalls ein zunehmend wichtiger Gesundheitsstandort, in dem Prävention, Rehabilitation und Pflege stattfinden. Von daher steht die Anpassung der Wohnung an die veränderten Bedürfnisse in verschiedenen Lebensphasen sowie die Vernetzung der eigenen Häuslichkeit mit einer effektiven regionalen Dienstleistungsstruktur im Zentrum der GDR C+. Im Projektansatz bildet die Wohnung die Schnittstelle zwischen allen Akteuren zur Vernetzung und Orchestrierung der regionalen Dienstleistungen (vgl. Meyer & Mollenkopf 2010; Backes, Clemens 2008).

Wie in Kapitel 2 beschrieben, rückt die Wohnungswirtschaft, insbesondere Wohnungsgenossenschaften, in den Fokus. Wie bereits erörtert, ist für die Wohnungsgenossenschaften die Wohnung schon lange nicht mehr nur eine bauliche Hülle, sondern wird als Schnittstelle zwischen Baulichkeit und Servicestruktur begriffen.

Hier setzt das Projekt an: Wie können die vorhandenen Netzwerkqualitäten der Wohnungsgenossenschaften so genutzt werden, dass die Wohnungswirtschaft und die regionale Dienstleistungsstruktur so miteinander verzahnt werden, dass die GDR C+ lebenswerter gestaltet wird? Wie können Institutionen der Gesundheitsversorgung und der sozialen Sicherung, Unternehmen, Verbände und Organisationen der Bürgerbeteiligung so miteinander kooperieren, dass neue Dienstleistungen entstehen und die oben genannten Defizite kompensiert werden, die der demografische Wandel in Sachsen erwarten lässt? Eine Antwort gibt der in Abbildung 3 dargestellte Lösungsansatz der GDR C+.

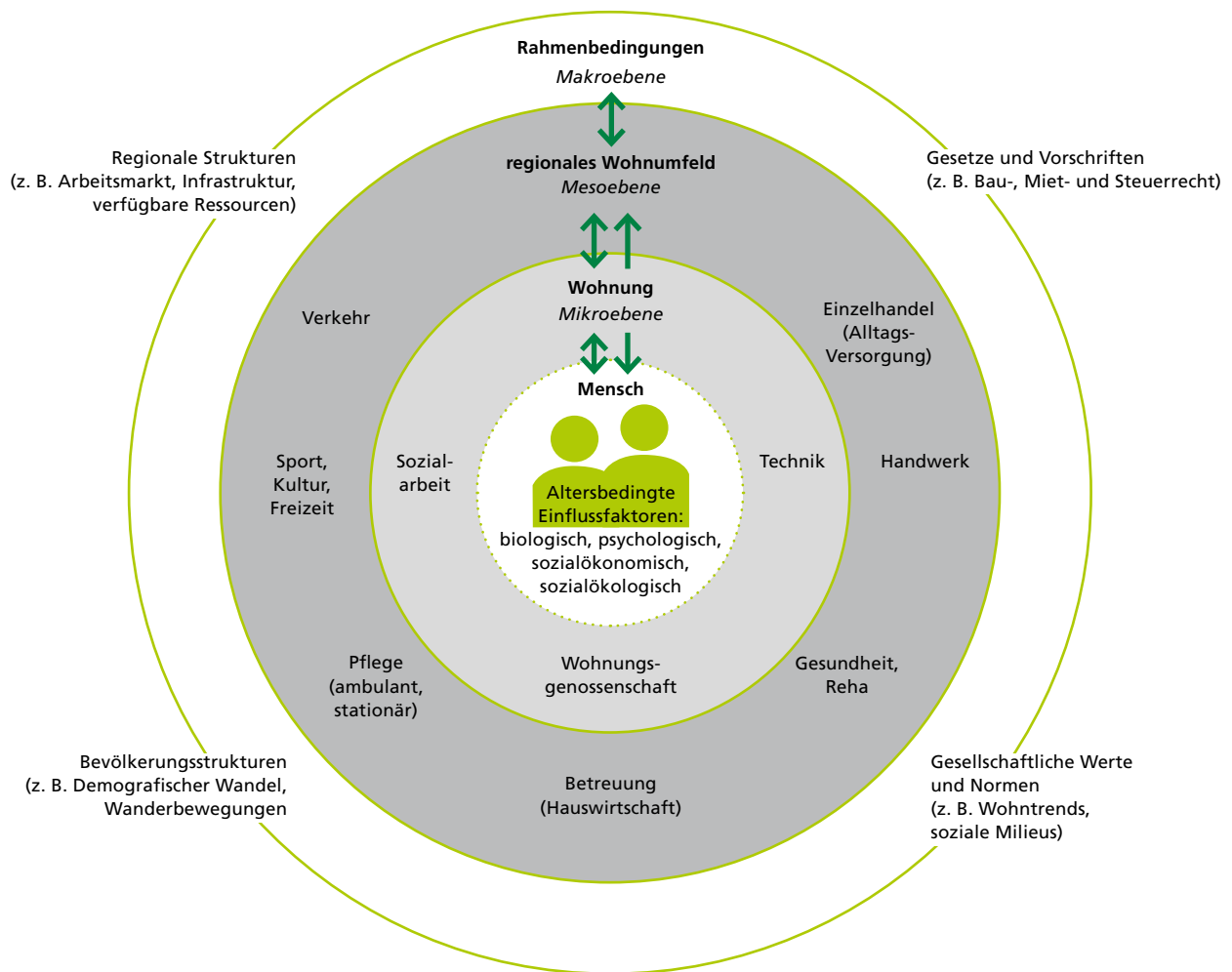


Abbildung 3: Mikro-, Meso- und Makroebenen des Wohnens als Projektansatz (VSWG)

1.2 Ziele des Verbundprojektes

Ausgehend von der Gesamtstrategie war das Hauptziel des Verbundprojektes die Entwicklung, Erprobung und Evaluation einer Implementierungsstrategie zur „integrativen Versorgung“ der Menschen in der Modell-Region „Mittleres Sachsen“ mit unterstützenden und aktivierenden, am individuellen Bedarf ausgerichteten Gesundheits- und Dienstleistungsangeboten für ein langes und selbstbestimmtes Leben

zu Hause. Die Wohnung und das Wohnquartier sollten durch die Vernetzung relevanter Akteure und ihrer intelligenten Anbindung an den städtischen und ländlichen Lebensraum zum Gesundheitsstandort weiterentwickelt werden.

Die entstehenden bzw. weiterzuentwickelnden Versorgungs- und Dienstleistungsnetzwerke für ein selbstbestimmtes Leben verfolgten dabei vier übergreifende Teilziele, die als tragende Projektsäulen definiert wurden (vgl. Abbildung 4):

Chemnitz+

Zukunftsregion lebenswert gestalten



Abbildung 4: Projektssäulen des Projektes Chemnitz+ - Zukunftsregion lebenswert gestalten

Projektsäule 1 - Befähigung:

Sensibilisierung und Befähigung relevanter Akteure der GDR C+ durch vernetzte Informations- und Kommunikationsstrukturen vor Ort.

Projektsäule 2 - Teilhabe:

Entwicklung, Gestaltung und Implementierung von Dienstleistungen in Serviceketten zur Erhaltung und Sicherung der sozialen Teilhabe und physischen Mobilität der Menschen in der GDR C+.

Projektsäule 3 - Begleitung:

Optimale Begleitung verunfallter bzw. plötzlich erkrankter Menschen von zu Hause in die stationäre Versorgung und zurück in ihr vertrautes Wohnumfeld.

Projektsäule 4 - Unterstützung:

Bauliche und technische Optimierung der Wohnung, so dass ein selbstbestimmtes und gesundes Leben zu Hause möglich wird.

Im Fokus stand die Erarbeitung bedarfsgerechter, regionaler und organisationspezifischer Lösungsansätze. Durch regionale Vernetzung und Einbindung überregionaler Expertise sollten regionale Unternehmen und Organisationen in der Gesundheits- und Dienstleistungswirtschaft gestärkt werden. Ergebnis des Projektes war somit ein integratives Versorgungskonzept, in dessen Zentrum die Wohnung, das Quartier und letztlich die Region stand.

1.3 Methoden

Im Rahmen der Projektssäulen wurden unterschiedliche Methodenansätze gewählt, die nachfolgend nur kurz beschrieben werden. Wir verweisen hier auf Kapitel IV, wo die Vorgehensweisen detaillierter in Bezug und im Zusammenhang mit den umgesetzten Maßnahmen sinnvoll beschrieben werden.

Methodisch erfolgte als Basis die Anwendung der Ansätze des Service Engineering nach Leimeister (vgl. Leimeister 2012) insbesondere in Projektsäule 2, hinsichtlich Service Systemen (Wertschöpfungsnetzwerken), der sozio-technischen Systemgestaltung und der Integration von Dienstleistungen und neuer Technologien. Die Bedeutung innovativer Technologien für die Dienstleistungsentwicklung führt dazu, dass sich die Möglichkeiten für die Servicegestaltung und die Entwicklung neuer Dienstleistungen stetig erhöhen (vgl. Meyer et al. 2012a). Insofern wurden die Möglichkeiten, die innovative Technologien für die Entwicklung neuer Dienstleistungen ermöglichen, in allen vier Projektssäulen systematisch einbezogen. Im Folgenden wird insbesondere auf das Kapitel V Vernetzung verwiesen.

Im Rahmen der Projektsäule 1 wurden ferner die Lernangebote explorativ mit den Zielgruppen entwickelt und getestet. In der Projektsäule 3 kamen methodisch übergeordnet in der Bearbeitung der Problem- und Fragestellungen zentrale Inhaltsbereiche und Methoden des Case Managements (CM) (Klärungsphase, Assessment, Serviceplanung, Linking,

Monitoring, Evaluation sowie CM auf der institutionellen Netzwerkebene) zum Tragen und wurden mit für die Fragestellungen jeweils spezifischen Instrumenten in Orientierung an CM-Qualitätsstandarddefinitionen der Deutschen Gesellschaft für Care und Case Management e. V. unteretzt (vgl. Deutsche Gesellschaft für Care und Case Management e. V. 2009). Weiterhin wurden die durch den Verein Begleitetes Wohnen e. V. entwickelten Methoden und Instrumente zum „Sozial Transfer“ (Bartsch et al. 2012) angewandt:

- auf Organisations- und institutioneller Netzwerkebene: Dokumentenanalysen, mündliche und schriftliche (Experten-)Befragungen in Einzel- oder Gruppensituationen mit unterschiedlichem Standardisierungsgrad, strukturierte und moderierte Arbeitsgruppen und Workshops unter Nutzung verschiedener Kreativitäts- und Arbeitstechniken,
- auf Einzelfallebene: Dokumentenanalysen, mündliche Einzelbefragung (Interviews), schriftliche Befragung (Fragebögen).

Insgesamt erfolgten die Erhebung und der Austausch von Daten unter Berücksichtigung ethischer und datenschutzrechtlicher Richtlinien und Bestimmungen. Alle Beteiligten wurden in angemessener Weise informiert.

Für die Projektsäule 4 erfolgte ferner der Einsatz von Product-Engineering-Methoden. Aufbauend auf einer kunden-

spezifischen Situationsanalyse im regionalen Umfeld erfolgte die Ermittlung relevanter Anforderungen an eine „integrative Versorgung“. Die Analysen zu bestehenden Wohngrundrissen, bezogen auf Häufigkeit in der Modellregion und Handlungsabläufen einer Pflegesituation in Bestandswohnungen, ermöglichten kritische Interaktionsszenarien zwischen Pflegekraft und Bewohner zu erfassen. Darauf aufbauend konnten relevante Betrachtungsbereiche in der Wohnung definiert werden. Durch Ermittlung der typischen Altersindikationen, die ein selbstbestimmtes Wohnen erschweren oder bisher unmöglich gemacht haben, und den Anforderungen an eine bedarfsgerechte Unterstützung bei definierten Funktionseinschränkungen zum Erhalt der eigenen Häuslichkeit wurden Grundlagen für die Anwendung der Produktentwicklungsmethode Personas und Nutzungsszenarien geschaffen. Diese ermöglicht die Untersuchung der verschiedenen Anwendungsfälle und die zielgerichtete Entwicklung minimalinvasiver Gestaltungskonzepte zur Optimierung von Bewegungsräumen, bezogen auf mögliche Ausstattungslösungen und zur Integration von AAL-Komponenten.

Des Weiteren wurde eine Gesamtvorgehensweise im Projekt gewählt (vgl. Abbildung 5), die den Fokus auf Erprobung und Nachhaltigkeit legte, um im Ergebnis praxisnahe Lösungsbausteine zu generieren, die im folgenden Kapitel IV beschrieben werden.

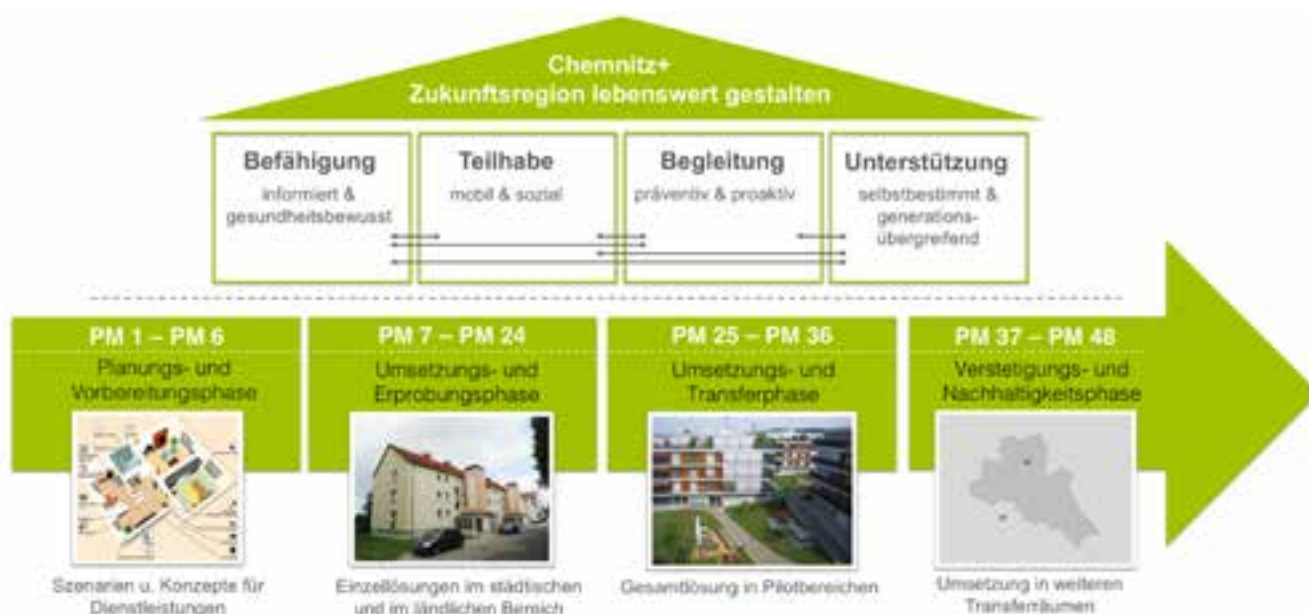


Abbildung 5: Vorgehensweise zur Umsetzung der Ziele

Über die Gesamtprojektlaufzeit hinweg wurden das Dienstleistungsengineering und das Dienstleistungsmanagement in drei Interventionsräumen – Pilotzellösungen im Quartier (Stadt/Land), Pilotgesamtlösungen in den Wohnungsgenossenschaften (Stadt/Land) sowie Transferräume der Region GDR C+ – durchlaufen. Mit dem frühen

Test von Einzellösungen in den priorisierten Themenfeldern entstanden frühzeitig wertvolle Erfahrungen und Erkenntnisse. Im weiteren Projektverlauf ermöglichte die wissenschaftliche Begleitung die Beantwortung der Forschungsfragen. Es erfolgte dadurch eine kontinuierliche Ergebnisaufbereitung und -fortschreibung.

IV. ERGEBNISSE

In diesem Kapitel geben wir einen Überblick über die vielfältigen Ergebnisse des Projektes Chemnitz+. Zur Vereinfachung wurden „13 thematische Komplexe“ gebildet, die sich in den vier Projektsäulen wiederfinden und eine Vielzahl an Maßnahmen bündeln.

Im Rahmen des Projektes haben wir insbesondere niedrigschwellige Ansätze und Hilfestrukturen fokussiert, die sich in bestehende Prozesse gut einfügen können. Ferner wurde sich an Vor-Ort-Möglichkeiten und vorhandenen Ressourcen orientiert. Wichtig war im Projekt Chemnitz+,

Doppelhelix Strukturen mit bestehenden Netzwerken und Aktionen zu vermeiden und Ressourcen, Partner sowie Möglichkeiten vor Ort effizient zu bündeln und zu vernetzen, um optimale Lösungen zu schaffen.

Um die Verknüpfung der Themen zu verbildlichen, verweisen wir an dieser Stelle auf Kapitel V.2 Vernetzung des Gesamtprojektes. Anhand eines Fallbeispiels, das zum Auftakt des Projektes Chemnitz+ definiert wurde, finden Sie beispielhaft zugeordnete Lösungsbausteine, die im Rahmen des Projektes umgesetzt wurden und hier nachfolgend beschrieben werden.

IV.1 KOMMUNIKATIONSRÄUME IM QUARTIER

1.1 Ausgangssituation und Vorgehensweise

Unter der Überschrift „Mobil und sozial eingebunden“ arbeiteten die Projektpartner im Projekt Chemnitz+ an Ideen und Lösungsvorschlägen, die ein gesundheitsförderliches Wohnumfeld für die Bewohner der Gesundheits- und Dienstleistungsregion unterstützen. Einen Schwerpunkt bildete dabei die Erhaltung und Förderung sozialer Interaktion im Wohnumfeld.

„Wohnen ist Leben“ – Dieser Grundsatz bringt Herausforderungen für die Wohnungswirtschaft: Sie ist angehalten, Leben mitzugestalten, Begegnungen zu ermöglichen und durch Kommunikationsräume zu unterstützen. Nachbarschaftliche Beziehungen und soziale Einbindung sind wesentliche Bestandteile des Lebens, denn

„Menschen sind soziale Wesen. Der Austausch mit anderen gibt uns Orientierung und Identität und ist die wohl wichtigste Voraussetzung für das erfolgreiche Bestreiten unseres Alltags.“ (Carls 2008, S. 7).

Damit werden im Wohnumfeld auch Lebensinhalte ausgeprägt und Werte vermittelt wie gegenseitiges Verständnis,

Nachbarschaft und Freundschaft, Selbstbestätigung, Solidarität. Die Anforderungen an das Wohnen verändern sich dabei über die verschiedenen Lebensphasen. Entscheidend sind förderliche Bedingungen im Umfeld. Letztere sind gestaltbar, in der Familie, in den Bildungseinrichtungen, beim Arbeitgeber sowie im und über das Wohnumfeld.

Die Gestaltung von Wohnquartieren kann einerseits Begegnungsräume schaffen, andererseits Isolationen verstärken. Insbesondere für ältere Menschen sowie Menschen mit Bewegungseinschränkungen, aber auch für Familien mit Kindern ist das direkte Wohnumfeld aufgrund eines im Verhältnis zu anderen Mietergruppen eingeschränkten Aktionsradius von besonderer Bedeutung. Auch wenn diese Gruppen im besonderen Maße angesprochen werden, ist ein gutes „Miteinander im Wohnumfeld bzw. im Quartier“ letztlich nur unter Einbeziehung möglichst aller Bewohnergruppen erreichbar (vgl. Goldberg et al. 2018).

Im Ergebnis der Analysephase wurden entscheidende **Herausforderungen** für die nahe Zukunft formuliert. Sie bestehen zum einen in der Moderation des Generationswechsels.

- Notwendig ist ein permanentes Werben und Sensibilisieren für gegenseitige Akzeptanz und Toleranz bezüglich unterschiedlicher Lebensstile und -gewohnheiten.
- Fördern des Gemeinschaftsgedankens im Quartier durch Schaffung und Erhaltung von Kommunikationsräumen.

Zum anderen besteht eine Herausforderung im Umgang mit spezifischen Konfliktpotenzialen, die sich tendenziell verstärken.

- Werbung um gegenseitiges Verständnis insbesondere bei Zuzug von Familien mit Kindern bzw. generell bei Zuzug von Menschen mit anderen Werten.
- Werbung für gegenseitiges Verständnis und Toleranz im Zusammenleben von Personen mit gegensätzlichen Lebenseinstellungen (z. B. Ruhe suchend vs. kommunikativ) bzw. auch unterschiedlichen Tagesrhythmen (z. B. Schichtarbeiter vs. Pensionär).

Im Rahmen des Projektes ist es gelungen, erarbeitete **Gestaltungsansätze** erfolgreich in der Praxis umzusetzen bzw. weiter voranzutreiben. Mit dem Schwerpunkt „Miteinander im Quartier“ wurden dabei Maßnahmen zur Förderung von Kommunikation im Wohnumfeld adressiert, die auch den Austausch zwischen den Generationen unterstützen und zu einer interessenübergreifenden Aktivierung im Quartier beitragen. Im besonderen Fokus standen dabei die Prozesse „Neuvermietung“ und „Betreuung des Wohnungsbestandes“ (Abteilungen „Vermietung“ bzw. „Wohnservice“) mit den jeweiligen Mitarbeitern.

Im **Prozess der Neuvermietung** sehen sich neu einziehende Mieter häufig gewachsenen Strukturen und Gepflogenheiten gegenüber und stoßen z. T. aus Unkenntnis, aber auch aus eigenen Gewohnheiten und Zwängen heraus an Toleranzgrenzen der „Alteingesessenen“, beispielsweise aufgrund aktiver Kinder, Ausführung der Hausordnung, Wäsche nach der Arbeit oder am Wochenende usw. Hinzu kommt, dass es schon vor dem Einzug des Neumieters zu Ärger kommen kann, beispielsweise durch Baulärm, durch modernere Ausstattung von Räumen oder durch Publikumsverkehr bei Wohnungsbesichtigungen.

Die **Betreuung des Wohnungsbestandes** liegt in der Verantwortung der Wohnungsgenossenschaften. Dazu gehört die Aufrechterhaltung der Kommunikation mit den Hausgemeinschaften und die Erkennung und Bewältigung auftretender Konflikte. Unterstützt wurde das Werben um gegenseitiges Verständnis unter der Mieterschaft u. a. durch die Schaffung von Begegnungen im Rahmen organisierter Veranstaltungen und Feste im Quartier, durch die Unterstüt-

zung von Freizeitaktivitäten sowie durch den Einsatz geschulten Personals und ehrenamtlich tätiger Mitglieder der Wohnungsgenossenschaft. Wie dies mit Lösungsansätzen des Projektes Chemnitz+ gelingen kann, zeigen wir anhand der folgenden Beispiele:

- „Werben um gegenseitiges Verständnis“ für ein gutnachbarliches Verhältnis im Rahmen der Broschüre „ABC der guten Nachbarschaft“;
- „Generationenverständnis-Schülerprojekt der WGF“ zur Einbeziehung junger Zielgruppen zur Gestaltung demografiefester Wohnumgebungen,
- „Organisation von Festen“ im nahen Wohnumfeld, die ein wichtiges Bindeglied bei der Zusammenführung unterschiedlicher Zielgruppen darstellen,
- Etablierung von „Veranstaltungsreihen im nahen Wohnumfeld“ als Chance einer gezielten Ansprache bzw. eines gezielten Zusammenbringens ausgewählter Interessengruppen sowie
- die Internetplattform „Sachsen Senioren“ für ergänzende Angebote für Teilhabe, die auch das Zusammenwirken von professionellen Leistungsanbietern bzw. mit dem Ehrenamt vor Ort ansprechen.

1.2 Maßnahmen

1.2.1 „ABC der guten Nachbarschaft“ – Werbung um Verständnis

Die **gewachsenen Wohnkulturen** im Bestand (Einzug oft bereits vor ca. 40 Jahren) insbesondere von Wohnungsgenossenschaften, aber auch in einstigen „Neubaugebieten“ weiterer Großvermieter basieren häufig auf einem gemeinsamen, fast gleichzeitigen Bezug der fertiggestellten Objekte sowie zum Teil auf einer Mitarbeit beim Bau der Objekte und der Mitgestaltung des unmittelbaren Wohnumfeldes. Der Stolz auf das über lange Zeit geprägte Wohnumfeld und die langjährig gewachsene feste Gemeinschaft verbinden diese Bestandsmieter in besonderer Weise mit ihren Wohnungen. Für die Vermieter, insbesondere auch Wohnungsgenossenschaften, erwachsen daraus sowohl nützliche als auch hemmende Effekte.

Zu den **nützlichen Effekten** gehörte, dass sich vor Ort feste Regeln des Zusammenlebens etabliert und über viele Jahre bewährt haben. Man kümmert sich umeinander (i. d. R. Netzwerk sozialer Kontakte im Haus und im nahen Umfeld) und um Belange des Wohnens (i. d. R. Ordnung und Sauberkeit, Instandsetzung technischer bzw. baulicher Mängel). Die Hausgemeinschaft selbst bietet Sicherheit und Geborgenheit. Man gibt aufeinander Acht. Fremde können sich kaum ungesehen im Objekt bewegen.

Die gefestigten Wohnkulturen führen jedoch auch zu besonderen **Herausforderungen**, insbesondere bei der Neuvermietung freiwerdender Wohnungen. Bestandsmieter erwarten aufgrund der eben erwähnten „ungeschriebenen Regeln des Zusammenlebens“ eine „Unterwerfung“ der Neumieter unter den „alten Geist“ (Würdigung des Geleisteten). Jedoch besitzen Neumieter oft andere Erfahrungswelten und erwarten ihrerseits Toleranz der Altm Mieter gegenüber ihren möglicherweise abweichenden Lebensweisen und Einstellungen. Entsprechende Konfliktpotenziale bilden u. a. Schichtarbeit und damit verbundene Tagesrhythmen, ungewohnte Geräuschpegel durch Kinder sowie die Freizeitgestaltung.

Zielstellung war und ist daher das Werben um gegenseitiges Verständnis zwischen den Mietparteien, insbesondere bei voneinander abweichenden Gewohnheiten bzw. Lebensweisen (Alt/Jung; Neu-/Bestandsmieter; Erwerbstätige/Erwerbslose; Ruheständler/Familien) jenseits von Vorschriften und damit einen Beitrag zur Verständigung und Lösung von Konflikten zu leisten. Neumieter sollen schnell in ihrer neuen Wohnumgebung „ankommen“ und unnötige Differenzen mit der Hausgemeinschaft aufgrund fehlender Kenntnisse der Gepflogenheiten vor Ort vermeiden können. Altm Mieter sind dem gegenüber angehalten, Toleranz und Verständnis gegenüber Neumieter zu zeigen. Beide Seiten sollen sich zu den Regeln des Zusammenlebens bekennen und Konflikte möglichst frühzeitig lösen.

Zudem führt das mittlerweile erreichte biologische Alter der langjährigen Bestandsmieter in den kommenden zehn Jahren absehbar zu einem spürbaren Generationswechsel in den Bestandswohnungen. Diesem Generationswechsel, der bereits begonnen hat, müssen die Wohnungsgenossenschaften Rechnung tragen, sowohl gegenüber ihren Bestandsmietern als auch gegenüber (potenziell) neu hinzukommenden Mietern. Dazu gehört auch nach Möglichkeit eine Weitergabe und Weiterführung anerkannter, langjährig gelebter Werte: Die Wohnkultur in den Wohnungsgenossenschaften ist durch Begriffe, wie „Verantwortung“, „Wohlfühlen“, „Akzeptanz“ und „Toleranz“, aber auch „Freiheit“ und „Schutz der Privatsphäre“ geprägt.

Aus der sich abzeichnenden Notwendigkeit zur Bewältigung des Generationswechsels in den Wohngebieten ließen sich im Rahmen der Arbeitsgemeinschaft „wertschätzende Kommunikation“ folgende **Bedarfe** ableiten:

- Ergänzung oft veralteter Hausordnungen um moderne Aspekte des Zusammenlebens von Menschen mit unterschiedlichen Lebenseinstellungen bzw. in unterschiedlichen Lebensphasen. Hausordnungen sind in der Praxis

jedoch oft schwer erneuerbar, da sie Bestandteil von (Alt) Mietverträgen sind und diese parallel anzupassen wären.

- Begleitung/Unterstützung des „Annäherungsprozesses“ zwischen den verschiedenen Bewohnergruppen in Hausgemeinschaften mit „ungeschriebenen“ Regeln (langjährig gewachsene Wohnkultur vs. abweichende Gewohnheiten neuer Bewohner).
- Gegenseitiges aufeinander Einstellen von unterschiedlichen Mietergruppen, u. a. Neu- und Altm Mieter/Junge und Ältere, als Herausforderung für alle Beteiligten formulieren und meistern. Für Neumieter wurden zudem Bedarfe zur Unterstützung von Umzug und Ankommen im neuen Wohnumfeld identifiziert,
- um Missverständnisse und Ärger aufgrund fehlender Kommunikation und fehlender Kenntnis zur Gemeinschaft in Wohnungsgenossenschaften zu vermeiden,
- als Gedankenstütze zur Zeitersparnis (Was sollte beachtet werden?) sowie
- zur schnellen Eingewöhnung in eine Wohnumgebung.

Zielgruppe für die zu entwickelnden Sensibilisierungsinhalte waren demzufolge sowohl die Bestandsmieter im Quartier als auch Neumieter als Empfänger der Informationen sowie Beschäftigte in den Bereichen Wohnservice, Wohnraumvermittlung und -verwaltung als Mittelsmänner.

Umsetzung

In Ergänzung zu den seit vielen Jahren bestehenden Hausordnungen, die aus verschiedenen mietrechtlichen Gründen sehr schwer erneuerbar sind, wurde in einem längeren Austausch- und Diskussionsprozess ein informatives und ansprechendes Material konzipiert und umgesetzt, das allen beteiligten Seiten in den Wohnanlagen Anregungen und Hilfen für ein möglichst harmonisches Zusammenleben gibt. Zentrale Inhalte bzw. Schwerpunkte mit Fokus auf alle Bewohner bilden u. a.

- allgemeine Hinweise des Zusammenlebens in der Wohnungsgenossenschaft, die für gegenseitiges Verständnis und Rücksichtnahme werben bzw. praktische Hinweise zum Umgang mit Konfliktsituationen geben,
- Erläuterungen für neue Mieter zur Wohnungsgenossenschaft und den wesentlichen Unterschieden zu „herkömmlichen“ Mietobjekten,
- die Darstellung von Potenzialen einer „Gemeinschaft“ sowie
- das Erreichen von Verständnis dafür, dass die Häuser von den Genossenschaftsmitgliedern früher „selbst“ gebaut wurden.

Die Entwicklung der Broschüre „ABC der guten Nachbarschaft“ erfolgte dabei in Anlehnung an die „FLÜWO-Verhaltensfibel

– Eine Gebrauchsanleitung für gute Nachbarschaft“ der FLÜWO Bauen Wohnen eG, Stuttgart. Die Broschüre richtet sich an Mitglieder und Mieter, die im Wohnumfeld einer Wohnungsgenossenschaft leben und als Mitglieder gleichzeitig für den Erhalt des Wohnumfeldes Verantwortung tragen. Einen besonderen Schwerpunkt genossenschaftlicher Aktivitäten bildet dabei der Ansatz der solidarischen Selbsthilfe. Sie drückt sich z. B. in praktizierter Nachbarschaftshilfe

bzw. in Achtsamkeit insbesondere gegenüber den Nachbarn aus, was sich auch in den Empfehlungen der Broschüre widerspiegelt. Gestaltung und Satz für das „ABC der guten Nachbarschaft“ entstanden im Rahmen der „Arbeitsgemeinschaft Wohnkultur“ in einem mehrmonatigen partizipativen Entwicklungsprozess und über mehrere Etappen unter maßgeblicher Beteiligung der Pilotwohnungsgenossenschaften CSg und WGF sowie des VSWG.



Abbildung 6: Beispiele des „ABC der guten Nachbarschaft“

Die Übergabe der Broschüre an Bestandsmieter erfolgt u. a. im Rahmen von Informationen zum Stand und zur weiteren Planung der Neuvermietung einer freien (bzw. frei werdenden) Wohnung im Haus. Eine Vermittlung an Neumieter geschieht u. a. durch die Übergabe von entsprechendem Infomaterial bei Wohnungsbesichtigungen bzw. bei der Schlüsselübergabe.

Des Weiteren erscheinen bei einigen Wohnungsgenossenschaften regelmäßige Beiträge in der Genossenschaftszeitung, in denen Themen aus dem „ABC der guten Nachbarschaft“ aufgegriffen werden.

Mit der Erstellung einer neutralisierten Fassung des „ABC der guten Nachbarschaft“ und neutralisierter kostenfreier Grafiken für die Wohnungsgenossenschaften (sowohl bilderseitig als auch inhaltlich) wurden die Voraussetzungen für einen breiten Transfer, insbesondere auch in kleinere Wohnungsgenossenschaften geschaffen. So ist die Broschüre mittlerweile z. B. in der Wohnungsgenossenschaft Crimmitschau eG,

der Vereinigten Gemeinnützigen Wohnungsgenossenschaft Pirna Süd e. G., der Wohnungsgenossenschaft Görlitz eG, der Wohnungsgenossenschaft Delitzsch eG sowie in der Ersten Wohnungsgenossenschaft Hartha eG eingeführt.

1.2.2 „Generationenverständnis-Schülerprojekt der WGF“- Einbeziehung junger Zielgruppen

Warum ist eine Einbeziehung jüngerer Zielgruppen wichtig für Quartiere? Ausgangspunkt für die Maßnahme war die Überlegung, dass eine GDR nur funktionieren kann, wenn verstärkt wieder jüngere Bewohner in ältere Quartiere einziehen. Dies befördert zum einen eine positive Durchmischung der Generationen in Quartieren und belebt zum anderen auch ehrenamtliche Strukturen (wie z. B. gelebte Nachbarschaftshilfe in genossenschaftlichen Quartieren), die so in einigen Bereichen erhalten werden können. Nehmen wir als Beispiel: Ein älterer Bewohner kann einen jüngeren mit seinen Erfahrungen unterstützen, während der Jugendliche den Senior mit seiner körperlichen Leistung unterstützen kann, z. B. den Getränkekasten in die Wohnung zu tragen.

Bedarf

Wohnen ist ein Grundbedürfnis. Auch junge Menschen streben danach, möglichst bald auf eigenen Füßen zu stehen, zu Hause auszuziehen und in den „eigenen vier Wänden“ zu leben. Doch wie geht das? Wunsch und Realität prallen da oft aneinander, insbesondere dann, wenn die Finanzen knapp und die Ansprüche hoch sind. Welche Anforderungen haben junge Menschen, Auszubildende und Berufsanfänger an ihre erste eigene Wohnung?

Umsetzung

Unter dem Stichwort „Junges Wohnen – Wohnen für Neueinsteiger“, initiiert durch die WGF in Konzeption mit dem VSWG, machten sich Schüler des Lessing-Gymnasiums Döbeln in einem gemeinsamen Projekt mit den Projekt-Chemnitz+-Akteuren vor Ort Gedanken rund um dieses Thema.

Das Schülerprojekt startete im Oktober 2017 und wurde von der Mitarbeiterin für Soziales und Projekte und dem Geschäftsführenden Vorstand aktiv begleitet. Dies erfolgte durch eine enge Kooperation mit den Fachlehrern des Fachbereiches Gemeinschaftskunde/Recht und Wirtschaft (GRW) des Lessing-Gymnasiums. Im Rahmen des GRW-Unterrichts gingen Schülerinnen und Schüler der Klassenstufen 11 und 12 in verschiedenen Projektgruppen unter anderem folgenden Fragen nach:

- Welche Herausforderungen haben Studierende, Auszubildende und Berufsanfänger in ihrer ersten Wohnung?
- Was sollte man bei der Anmietung von Wohnraum wissen?
- Welche Wohnform ist geeignet – Wohngemeinschaft oder lieber eine Einzimmerwohnung?
- Wie sieht Wohnen wirklich aus? Was kann ich mir leisten?
- Welche Rechte und Pflichten haben die Mieter?



Im Rahmen des Schülerprojektes konnten Schülerinnen und Schüler selbst Einblicke und Erfahrungen zum Leben und Wohnen in einer Wohnungsgenossenschaft sammeln. Sie erhielten sogar die Möglichkeit, eine Wohnung nach ihren eigenen Vorstellungen zu gestalten. Hierfür stellte die WGF eine Vierraumwohnung in Döbeln Ost II zur Verfügung, die von den Jugendlichen vermessen und planerisch neu nach unterschiedlichen Gesichtspunkten gestaltet wurde.

Der Austausch zwischen potenziellen jungen Bewohnern und Mitarbeitenden der Wohnungsgenossenschaft war bei der Entwicklung neuer und moderner Wohnkonzepte für alle beteiligten Seiten hilfreich und auch lehrreich, denn letztlich können Quartiere nur nachhaltig agieren, wenn junge und ältere Menschen gut zusammenleben.

Dazu erarbeiteten die Schülerinnen und Schüler vielfältige Ideen. Einige der Jugendlichen entwarfen Ideen für Einzelapartements als ersten eigenen Wohnraum, was insbesondere Individualisten entgegenkommt. Es wurden aber auch die Vorteile von Wohngemeinschaften herausgearbeitet. Hier sei man nicht so allein und könne sich die Kosten teilen. Beim Thema Ausstattung legten die Schülerinnen und Schüler beispielsweise Wert auf einen guten Internetanschluss und eine vorhandene Möblierung in Küche und Bad. Im Februar 2018 erfolgten die Abschlusspräsentationen der Jugendlichen der Klasse 12. Dabei waren die intensive Beschäftigung der Schüler mit der Thematik und oft auch ihre Freude an den Präsentationen erkennbar.

Das klare Plus für Abiturientinnen und Abiturienten war, dass das „Wohnen“ deutlich ins Bewusstsein gerückt wurde und über die Auseinandersetzung mit dem Thema eigene Vorstellungen entwickelt und gleichzeitig aus dem Blickwinkel eines für die Umsetzung verantwortlichen Vermieters reflektiert werden konnten. Ein wichtiges Plus für die WGF entstand durch die vielen neuen Ideen der Jugendlichen, die zum Nachdenken über zukunftsweisende Gestaltungsvarianten im Rahmen der verfügbaren Grundrisse von Bestandswohnungen anregen.

Grundsätzliche Aussagen zu Wohnumfeld und Infrastruktur lassen ein Spannungsfeld zwischen dem Wunsch nach Erholung (grün) und Erlebnis (Freizeit) erkennen. Auch Angebote für die Grundversorgung sowie die Anbindung an Betreuungs- und Schulangebote vor Ort wurden z. T. mit berücksichtigt. Zudem war die überregionale Verkehrsanbindung an Ballungszentren ein Thema.

Wohnungsgrundrisse, Farbgestaltung und Möblierungsvarianten spiegelten die individuellen Einstellungen zum Woh-

nen und zu unterschiedlichen Lebenseinstellungen wider. Wichtig waren den Schülern in diesem Zusammenhang Aussagen zur effizienten, platzsparenden Raumnutzung, z. B. durch Einbauregale in die Wand, Schiebetüren, Multifunktionsmöbel wie Klappcouch, ausziehbare Tische, Bettkästen etc. Nicht zuletzt waren auch die Wirtschaftlichkeitsbetrachtungen in den Ausarbeitungen spannend und trugen zur transparenten Abschätzung benötigter Finanzierungsspielräume bei.

Mit den Jugendlichen der Klassenstufe 11 wurde die Projektarbeit im weiteren Schuljahr fortgesetzt.

1.2.3 Feste und Traditionspflege im Quartier

Der sich vollziehende Generationswandel in den Wohngebieten bewirkt einen Wandel in der bislang über viele Jahre gewachsenen Kultur des Zusammenlebens. Um möglichst bewährte Elemente dieses Zusammenlebens wie „man kümmert sich umeinander“, „man kümmert sich um Belange des Wohnens“, „die Hausgemeinschaft bietet Sicherheit“ über den Generationswechsel hinaus zu erhalten, erscheint es aus Sicht der Vermieter sinnvoll, den Austauschprozess zwischen den Generationen zu fördern.

Angebote in „Begegnungsstätten“, wie Sport- oder Tanzgruppen, Kaffee- und Spielrunden, werden zwar oft gut angenommen und tragen zum gegenseitigen Austausch und zum gemeinsamen Erleben innerhalb bestimmter Interessengruppen bei, aber für einen alters- und interessenübergreifenden Austausch eignen sie sich jedoch nur bedingt. Zudem war und ist oft zu beobachten, dass sich regelmäßig feste Kerngruppen bilden, die nach einer Weile des Bestehens Neuzugängen weitestgehend verschlossen blieben. Damit bestand der Bedarf, ergänzende (offene) Formate zu platzieren, die alle Mietergruppen auch außerhalb jeglicher Gruppenbildung ansprechen und auch generationenübergreifend angenommen werden. Als konkrete Ansatzpunkte wurden und werden u. a. anstehende Jubiläen, Ehrungen und Erinnerung sowie Jahreszeiten (Sommerfest, Herbstfest, Weihnachtsfeier) gesehen. Zur Zielgruppe gehören in diesem Sinne alle Bewohner im Quartier.

Umsetzung

Insbesondere ältere Menschen, aber auch Familien sollen motiviert werden, nach draußen zu gehen, andere Menschen zu treffen, zu kommunizieren. Senioren dienen solche Aktivitäten zudem, sich geistig und körperlich fit zu halten. Denn mit zunehmenden Einschränkungen steigt die Gefahr, Kontakte zu meiden, sei es aufgrund sinkender Kraft oder erschwelter Kommunikation. Vereinsamung kann drohen. Für Menschen mit körperlichen Einschränkungen müssen daher

bei der Planung von Veranstaltungen einige Besonderheiten bedacht werden. Dies sind u. a. folgende Punkte:

- Ist der Veranstaltungsort bzw. die Festivität gut (fußläufig, mit Bus/Bahn) zu erreichen?
- Ist der Ort barrierearm oder barrierefrei (z. B. für Personen mit Rollatoren)? Wie kann man körperlich eingeschränkte Personen unterstützen?
- Sind auf kurzen Wegen erreichbare Toiletten vorhanden?
- Wann findet die Veranstaltung statt (Tag/Uhrzeit)?
- Gibt es bereits feste Gruppen?
- Können sich Paare bilden, z. B. um gemeinsam zur Veranstaltung zu kommen?
- Welche Angebote können für motorisch, audio-visuell oder geistig eingeschränkte Personen organisiert werden?

Die Liste lässt sich erweitern. Antworten darauf zu finden ist immer abhängig von den jeweiligen Zielgruppen der Festivitäten und sollte mit diesen bei der Konzipierung diskutiert bzw. berücksichtigt werden.

Im Rahmen dieser Feste verstehen sich die Wohnungsgenossenschaften der Pilotregionen, Chemnitzer Siedlungsgemeinschaft eG (CSg) und die Wohnungsgenossenschaft „Fortschritt“ Döbeln eG (WGF) als „Anstifter“ zur Gestaltung sozialen Miteinanders im Quartier und leisten einen Beitrag zur Daseinsvorsorge im Quartier. So werden Räume zur Aktivierung und zur Lebendigkeit der Nachbarschaft geschaffen und können mitunter entscheidend zur Lebensqualität beitragen.

Ein gutes Beispiel für die Möglichkeit eines generationsübergreifenden Austausches sind Genossenschaftsfeste. Sie sind ein geeigneter Anlass, um Menschen aller Altersklassen im Quartier zusammenzubringen. Es gibt verschiedene Anlässe zur Durchführung von Festen und Aktivitäten, wie z. B. Osterfest, Frühlingsfest, Sommerfest, Familien- oder Kinderfest, Parkfest, Nikolausfest u. v. m. Diese können durch die Wohnungsgenossenschaften in Kooperationen mit Vereinen, Verbänden und weiteren Akteuren vor Ort stattfinden und bieten je nach Rahmen ein buntes Programm zur Förderung der gesellschaftlichen Teilhabe.



Beispiel „Parkfest der Chemnitzer Siedlungsgemeinschaft eG“

Im Frühsommer 2017 lud die CSg zu ihrem Parkfest auf den Gerhart-Hauptmann-Platz in Chemnitz ein. Das Projekt Chemnitz+ war mit einem Informationsstand vor Ort. Neben den bereits erschienenen Broschüren wurden die neuen Handreichungen und Informationen zu kommenden Veranstaltungen, Seniorencampus oder dem Welt-Alzheimer-Tag, verteilt. Dazu fanden umfangreiche Gespräche zur Sensibilisierung statt.

Für das Parkfest wurde ein Konzept erarbeitet, was sich auf das Thema „Wohnen im Alter“ fokussierte. Mit Brillen zu Sehbeeinträchtigungen konnte auf altersbedingte Sehveränderungen und die daraus notwendige Gestaltung des Wohnraums aufmerksam gemacht werden. Die Besucherinnen und Besucher nutzten diese Gelegenheit und konnten eigene Erfahrungen sammeln. Es ließ sich erkennen, dass

das Thema Demenz eine hohe Resonanz erfährt. Demenz in der Familie, im Bekannten- und Freundeskreis als auch im Wohnhaus begegnet vielen Menschen in ihrem Alltag. Informationsmaterial und Beratungsangebote, die im Rahmen des Projektes Chemnitz+ entwickelt und etabliert wurden, wurden nachgefragt.

Beispiel „2. Frühlingsfest der WGF und SWD“

Auch im Frühjahr 2018 haben die Wohnungsgenossenschaft „Fortschritt“ Döbeln eG und die Stadtwerke Döbeln als Gemeinschaftsaktion wieder das Frühlingsfest in Döbeln Nord gefeiert. Auf dem Gelände der Stadtwerke Döbeln, Albert-Schweitzer-Straße, wurde bei bestem Wetter ein farbenfrohes, spaßiges Fest ausgerichtet. Es kamen viele Besucher, die sich über das Unterhaltungsprogramm freuten. Es wurde getanzt, gebastelt, gespielt, gegessen, getrunken und gelacht. Das Frühlingsfest wurde zu einem vollen Erfolg (vgl. WGF, 2018a).



Beispiel „6. Open-Air-Volksliederabend der WGF“

Am Freitag, den 13. Juli 2018 lud der WGF-Singetreff zum 6. Mal die Freunde der Volksmusik zum Open-Air-Volksliederabend recht herzlich ein. Bei strahlendem Sonnenschein und mit über 100 gut gelaunten Gästen wurde ein vielseitiges und unterhaltsames Programm mit bekannten und wiederentdeckten Liedern geboten.

Zu Gast war die „Striegistaler Heimatgruppe“. Gemeinsam mit dem WGF-Singetreff sangen sie das bekannte Lied „Es

gibt kein Bier auf Hawaii“ und anschließend gab es noch eine Kostprobe aus ihrem Repertoire.

Nach dem 90-minütigen Singe-Erlebnis waren Bier und Wein eine willkommene Erfrischung, während für das leibliche Wohl der WGF-Männertreff mit Bratwurst vom Grill sorgte. Das WGF-Singe-Team unter Leitung von Horst Linke und Carola Rothe sorgte für die musikalische Begleitung mit ihrer Gitarre (WGF 2018b).



Die Feste werden weiterhin jedes Jahr in den Wohnungsgenossenschaften fortgeführt. Anregungen und Formate stehen weiteren Interessierten in der Broschüre der Sozialen Vorsorge (vgl. VSWG; ATB 2018) zur Nachahmung zur Verfügung.

1.2.4 Thematische Veranstaltungsreihen im Quartier

Allein in ihrer Wohnung lebende Menschen sind in besonderem Maße auf soziale Kontakte im Außenfeld angewiesen. Aber auch allen anderen Mietergruppen fördern und bieten Gemeinschaftsräume und Treffs im nahen Wohnumfeld interessante Möglichkeiten der Unterhaltung, Kommunikation und des gegenseitigen Austausches.

Grundsätzlich geht es um die Schaffung von Kommunikationsräumen, die den Bewohnern vor Ort erweiterte Möglichkeiten zur Teilhabe am gesellschaftlichen Leben verschaffen. Erfahrungsgemäß eignen sich dazu „offene“ Veranstaltungsformate, wie thematische Buchlesungen, Reiseberichte, interessante Gesprächsrunden, Ausstellungen etc. besser als „geschlossene“ Veranstaltungsformate, wie Sportgruppen, Skattreffs, Kaffeerunden etc.

So werden auch Angebote in Begegnungsstätten wie Sportgruppen, Kaffeerunden, Spielrunden, z. B. im CSG-Treff bzw. im WGF-Treff, oft gut angenommen. Es war und ist jedoch auch hier zu beobachten, dass sich wie bereits beschrieben, dabei eher geschlossene Gruppen herausbilden, die „Neuzugängen“ weitestgehend verschlossen bleiben. Es erschien daher notwendig, ergänzende (offene) Formate zu platzieren, die möglichst alle Mietergruppen auch außerhalb jeglicher Gruppenbildung ansprechen. Dazu bedurfte es ergänzend zu bereits erfolgreich in den

Pilotgenossenschaften etablierten Sport- und Freizeitgruppen neuer Angebotsformate, bei denen sich möglichst „wechselnde“ Bewohnergruppen im Quartier angesprochen fühlen.

Ziel war daher die Konzeption eines offenen Veranstaltungsformates, das gezielt mit unterschiedlichen Themen und Inhalten ein möglichst breites und auch wechselndes Spektrum an Interessengruppen anspricht. Zielgruppe sind jeweils Mieter im Quartier, die zu ausgewählten Themen, wie z. B. Reisen, Alltagsbewältigung, Mobilität, regionale Themen aus Kultur, Politik oder Wirtschaft, gesundes Kochen, angesprochen werden.

In den Pilotgenossenschaften wurde je eine Veranstaltungsreihe konzipiert (das „CSg-Netzwerk“ in Kooperation mit dem SFZ sowie das „WGF-Spezial“), in denen wechselnde Themenschwerpunkte in quartiersnahen Begegnungsstätten und Mehrzweckräumen als niederschwellige Angebote zur Sprache kommen.

Umsetzung

In den Pilotgenossenschaften gab es bereits zu Projektbeginn umfangreiche Erfahrungen mit der Planung und Durchführung von Veranstaltungen und Festen. Das Neue in den konzipierten Veranstaltungsreihen bestand im sozialen Fokus der angesprochenen Themen, die sich um besondere Herausforderungen bei der Alltagsbewältigung ranken und gleichzeitig im besonderen Interesse auch der Vermieter liegen. Die Planung der Veranstaltungen erfolgt dabei in den bekannten Schritten, von der Zielgruppen- und Themendefinition über Grobkonzeption und Marketingaktivitäten bis hin zur Feinkonzeption und schließlich der

Umsetzung. Im Anschluss an die Veranstaltungen wurden die Teilnehmenden mit einem standardisierten Fragebogen zur Organisation und Durchführung sowie zu weiterführend interessierenden Themen befragt.

Die **offenen Veranstaltungsformate** bieten in diesem Sinne den Bewohnern in den Wohngebieten durch niederschwellige thematische Angebote ergänzende Kommunikationspunkte, um sich mit Nachbarn zu treffen und miteinander ins Gespräch zu kommen. Ihr großes Potenzial liegt darin, zur aktiven Teilhabe beizutragen, sozialer Isolation durch das Zusammenbringen von Menschen vorzubeugen und ein Ort des direkten Austausches zu sein, an dem auch individuelle Fragen auf direktem Weg angesprochen und ggf. geklärt werden können.

Veranstaltungskonzept „CSg-Netzwerk“ in Kooperation mit dem SFZ

Unter der 2015 entwickelten Marke „CSg-Netzwerk“ wurde eine Veranstaltungsreihe konzipiert, bei der die CSg meist in Zusammenarbeit mit weiteren Netzwerkpartnern verschiedene Themen der Bewohner vor Ort aufgreift und in den Wohngebieten Veranstaltungen durchführt. Im CSg-Netzwerk werden den Zuhörern beispielsweise aktuelle Informationen zu den Themen Erkrankungen (im Alter), Pflegebedürftigkeit, Gesundheit und Bewegung u. a. aufbereitet und zur Diskussion gestellt. Begonnen wurde die Veranstaltungsreihe in Kooperation mit dem SFZ Förderzentrum gGmbH. Als Themen wurden bislang, in Organisation des SFZ, u. a. angeboten:

- „Was ist, wenn ... das Sehen Lücken bekommt?“ Informationsveranstaltung über altersbedingte Makuladegeneration (AMD)
- „Was ist, wenn ich ... weiterhin selbstbestimmt leben will, trotz Pflege?“



- „Was ist, wenn ... ich im Notfall helfen will?“
- „Was ist, wenn ... ich im Alter reisen will?“ (Reiseplausch)
- „Was ist, wenn ... ich mich vor einem Sturz schützen möchte?“

Die Veranstaltungsreihe wurde regelmäßig im dafür entwickelten **„Veranstaltungskalender“** der CSg im Rahmen des Projektes veröffentlicht. Eine besondere Herausforderung besteht hier in der gezielten Ansprache von Bewohnern vor Ort, um eine gleichbleibend hohe Akzeptanz zu erreichen.

Im Folgenden erhalten Sie einen kleinen Eindruck zu ausgewählten Veranstaltungen:

„Was ist, wenn ... das Sehen Lücken bekommt?“

Eine Veranstaltung des SFZ zur Altersbedingten Makuladegeneration (AMD). Körperliche Veränderungen im Alter und wie diese unseren Alltag verändern, sind zentrale Fragestellungen in dem Projekt Chemnitz+. Ein entscheidender Aspekt bei der körperlichen Veränderung im Alter ist das Sehen. Das SFZ Förderzentrum gGmbH ist mit seinem Sehzentrum in Chemnitz auf dieses Themengebiet spezialisiert und brachte seine Expertise als Projektpartner in die Forschungsarbeiten ein.

Über 80 % der Wahrnehmung erfolgt über die Augen – gesunde Augen vorausgesetzt. Durch diese werden nicht nur Informationen aufgenommen, sondern vor allem auch Kontakte zu anderen Menschen hergestellt. Somit stellt das Sehen die wichtigste Sinnesfunktion dar. Mit dem Alter verändert sich das Sehvermögen. Häufig kommt es zu einem allmählichen Sehverlust, der nicht bewusst wahrgenommen wird. Eine nachlassende Sehschärfe, eine erhöhte Blendempfindlichkeit oder ein reduziertes Kontrastsehen sind nur einige Beispiele für eine Sehveränderung im Alter.



So wie alle Organe ist auch das Auge dem natürlichen Alterungsprozess unterworfen. Dies macht sich beispielsweise in der Alterssichtigkeit (Presbyopie) bemerkbar. Mit zunehmendem Alter steigt jedoch auch das Risiko für verschiedene Augenerkrankungen wie z. B. die altersbedingte Makuladegeneration (AMD), Glaukom (Grüner Star) oder Katarakt (Grauer Star). Da viele Augenerkrankungen meist schleichend beginnen, gilt: Je eher die Krankheit erkannt wird und die Therapie beginnt, desto besser sind auch die Chancen, die Sehkraft zu erhalten.

Als häufigste Erblindungsursache im Alter zählt die altersbedingte Makuladegeneration (AMD). Die Makula ist auf der Netzhaut die Stelle des schärfsten Sehens und für die Detailerkennung wichtig. Durch eine krankhafte Veränderung dieser Netzhautstelle kommt es zu einem fortschreitenden Sehverlust in der Mitte des Gesichtsfeldes.

Die sowohl in Chemnitz als auch in Döbeln angebotene Veranstaltung „Was ist, wenn ... das Sehen Lücken bekommt?“ diente als Informationsveranstaltung zum Thema AMD, um Auftreten und Folgen solcher Erkrankungen frühzeitig zu erkennen und zu behandeln, um so einen wichtigen Faktor menschlicher Wahrnehmung so lange wie möglich zu erhalten.

„Reiseplausch – Reisen um die Welt“

Am 9. März 2016 fand in der Zeit von 9:30 Uhr bis 11:00 Uhr die Auftaktveranstaltung zum „Reiseplausch“ in der CSg-Lounge im Wohnpark „Am Bernsdorfer Bad“, Eislebener Straße 11 in Chemnitz statt. Geladen waren insbesondere die Anwohner aus der näheren Umgebung der Lounge, die einfach einmal wieder einer Reise in Bildern lauschen, sich zum Thema Reisen informieren oder sich auch mit den anwesenden Gästen zu eigenen Erlebnissen und Erfahrungen austauschen wollten.



Herr Rainer Richter nahm die 15 Gäste auf eine virtuelle Schiffsreise vom Nordkap über das Europäische Festland und die Emirate bis nach Vietnam mit. Er berichtete von Erlebnissen auf seinen Reisen sowie über persönliche Erfahrungen bei der Reisevorbereitung. Dabei wurde die eine oder andere Erinnerung bei den Zuhörern wach und führte zu ergänzenden Anmerkungen aus dem Publikum.

Im Anschluss an den Vortrag von Herrn Richter gab es die Möglichkeit zu persönlichen Gesprächen bzw. zum individuellen Erfahrungsaustausch. Von besonderem Interesse für weitere Veranstaltungen waren nach Meinung der Besucher Kurz- und Tagesreisen in die nähere Umgebung, die zugleich Anregungen für die eine oder andere eigene Reiseplanung sein können. Aber auch überregional ausgerichtete Reisen in andere Länder wie beispielsweise in die Schweiz oder nach Österreich sind selbst mit körperlichen Einschränkungen durchführbar. SFZ CoWerk gGmbH, das Inklusionsunternehmen der SFZ Förderzentrum gGmbH, verwies in diesem Zusammenhang auf mögliche Unterstützungsangebote zum Reisen von verschiedenen Dienstleistern für körperlich beeinträchtigte Menschen. Somit wurden neue Wege eröffnet, wieder mobil im Reisen sein zu können.

Veranstaltungskonzept „WGF-Spezial“

Das Veranstaltungskonzept „WGF-Spezial“ in Döbeln ist vor dem Hintergrund entwickelt worden, dass der Vermieter den Kooperationspartnern in der AG Sozialmanagement sowie regionalen Dienstleistern die Möglichkeit geben kann, der Bewohnerschaft kritische Themen vorzustellen und in der Diskussion Erfahrungen weiterzugeben oder auch Lösungsangebote im Interesse von Bewohnern dem Vermieter und ggf. dem Dienstleister unterbreiten zu können.

Gerade zur Etablierung der neuen, vorrangig sozialen Beratungs- und Betreuungsleistungen der WGF wurden in lockerer Atmosphäre „schwierige Themen“, wie beispielsweise Demenz oder Schulden, durch Referenten in kleinen Teilnehmerkreisen mit max. 20 Personen aufbereitet und vorgestellt. Dies war ein „Türöffner“ zur Etablierung von Beratungs- und Betreuungsleistungen. Themen waren u. a.:

- Mobilitätstraining im öffentlichen Regionalverkehr - Theorie-Teil [VdK Sozialverband] (02.05.2016)
- Mobilitätstraining – Rollator - Nutzung in öffentlichen Verkehrsmitteln [VdK Sozialverband] (27.09.2016)
- CASENIO (Technik-) Schulung – zu intelligenten Hilfen und Komfortsystemen – Mitgestaltung einer intelligenten LIFE-App für mehr Sicherheit in der Häuslichkeit (10.05.2016)

- Müssen Rentner Steuern zahlen? (Beratungsstelle Steuer-ring Döbeln, 10.10.2016)
- Älter werden und mobil bleiben (Sanitätshaus Borgmann, 14.11.2016)
- Notfallhilfe – Was ist, wenn ich im Notfall helfen will? (SehFörderZentrum Chemnitz, 12.12.2016)
- Hörgerätestest im Sofortvergleich (Vogler Augenoptik und Hörgeräteakustik] Döbeln, 09.01.2017)
- Erste Hilfe am Kind – Was kann/muss man im Notfall tun? (DRK Hainichen/Döbeln, 13.02.2017)
- Vorsorge im Sterbefall: Was ist zu tun? Woran sollte man im Ernstfall denken? (10.04.2017)
- „Vergesslich oder doch dement? Fragen zum Thema Demenz!“ (Caritas Verband Meißen e.V., 11.09.2017)
- Schule klärt auf – Betrugern ein Ende setzen! In Zusammenarbeit mit dem Lessing-Gymnasium Döbeln sowie dem Polizeirevier Döbeln (26.10.2017)
- Sturzprophylaxe – Wie kann ich mich vor einem Sturz in der Wohnung richtig schützen? (SehFörderZentrum Chemnitz, 13.11.2017)
- Gesunde Venen – Gesunde Beine (Rosen- und Stiefelapotheke Döbeln, 19.03.2018)
- Die Polizei rät! – Kriminalitätsstatistik und Seniorenschutz-Programm (Polizeirevier Chemnitz/Polizeiliche Beratungsstelle, 11.04.2018)
- Fahren mit dem E-Bike (Fahrschule Wolf;05.05.18)
- Diabetes – Anzeichen – Ursachen und Therapie (Diabeteszentrum Oschatz-Döbeln, 17.09.2018)

Das Veranstaltungskonzept findet in regelmäßigen Abständen in den Geschäfts- und Begegnungsräumen der WGF statt. Die Bekanntmachung der Termine erfolgt über Genossenschaftsaushänge, im wöchentlichen WGF-Ticker sowie im vierteljährlich erscheinenden MitgliederMagazin „WIR“ der WGF. Darüber hinaus ergänzen thematisch fokussierte Flyer das Informationsangebot.

Im Folgenden erhalten Sie einen kleinen Eindruck zu ausgewählten Veranstaltungen:

WGF-Spezial zum Thema „Technikschulung“

Am 10. Mai 2016 fand im WGF-Treff der Wohnungsgenossenschaft „Fortschritt“ Döbeln eG das 6. WGF-Spezial unter der Überschrift „CASENIO-Schulung“ statt.

Ziel der Schulung in Kooperation des Projektes Chemnitz+ und der casenio AG war es, Menschen für eine intuitiv bedienbare Oberfläche zu sensibilisieren sowie die „Scheu“ vor Technik generell abzubauen. Dazu wurde zum einen das „Hilfe- und Komfortsystem casenio“ anhand realistischer Alltags-Szenarien vorgestellt, das Möglichkeiten zur Unter-



stützung in häuslicher Umgebung wie beispielsweise Überwachungsfunktionen, Notabschaltungen für Wasser, Elektro und Gas oder auch die Verbindung ins Wohnumfeld bietet. Zum anderen wurde die Idee einer seniorenfreundlichen App „casenio LIFE“ skizziert, welche die Bedienung eines Tablet-Computers erleichtern sowie eine Anbindung an personalisierte Dienstleistungsangebote ermöglichen sollte.

Um Barrieren zur Nutzung des Tablet-PCs abzubauen bzw. zu vermeiden, erhielten die Entwickler Informationen über die Wünsche potenzieller Nutzer bezüglich der Gestaltung der Oberfläche sowie über wichtige Funktionalitäten, die für eine große Gruppe einen Mehrwert besitzen. Dazu dienten die Diskussion im Rahmen der Veranstaltung sowie die Beantwortung eines Fragebogens. Die Anregungen aus Döbeln wurden ferner in die Entwicklung der „casenio LIFE-App“ integriert. Ein Folgetreffen im Herbst 2016 ermöglichte die Überprüfung der Umsetzung dieser Diskussionspunkte.

Eingeladen waren zum einen ausgewählte Bewohnerinnen und Bewohner der Wohnungsgenossenschaft, die zwar an Technik generell interessiert sind, sich aber aufgrund fehlender Kenntnisse nicht trauen, moderne Technik im Alltag einzusetzen. Zum anderen haben Technikinteressierte mit vertieften Kenntnissen teilgenommen, die ihr Wissen gerne weitergeben bzw. mit anderen diskutieren und anwenden möchten. Aus dieser Mischung hat sich eine Art Technikzirkel entwickelt, der das Interesse an moderner Informations- und Kommunikationstechnologie fördert und Hilfe zur Selbsthilfe initiiert.

WGF-Spezial zum Thema Diabetes

Am Montag, 17.09.2018, fand die neue WGF-Spezial-Veranstaltung zum Thema „Diabetes – Anzeichen – Ursachen und Therapie“ statt. Frau Julia Lösche, Mitarbeiterin des Diabeteszentrums Oschatz-Döbeln, berichtete u. a. über folgende Inhalte:

- Welche Typen von Diabetes gibt es?
- Wie entsteht Diabetes und welche Folgen kann Diabetes haben?

- Wie kann man mit Diabetes besser leben und mit welchen Medikamenten und Therapiemöglichkeiten kann dies unterstützt werden?

Die Gäste der Veranstaltung konnten zum Thema Fragen stellen und viel Neues erfahren. (vgl. WGF Döbeln 2018c)



Für inhaltliche Anregungen zu Veranstaltungsthemen wurde im Rahmen des Projektes Chemnitz+ ein Veranstaltungssampler entwickelt. Dessen Ziel ist eine strukturierte Erfassung von Themen und Gestaltungsmöglichkeiten für Veranstaltungen zur Sensibilisierung, Information, Kompetenzvermittlung, d. h. eine Art „Veranstaltungsdatenbank“, auf die bei der Suche/Planung von Veranstaltungsangeboten zurückgegriffen werden kann und in der auch strukturiert Erfahrungen dokumentiert wurden. Weiteres dazu erfahren Sie im Kapitel IV.6.

1.2.5 „Sachsen Senioren“ – Teilhabe durch Online-Angebote

„Wer möchte nicht so lange wie möglich in den eigenen vier Wänden leben? – Sachsen-Senioren hilft.“ Das ist ein Thema nicht nur für ältere Menschen. Auch Menschen mit Handicap möchten ein unabhängiges eigenes Leben führen. Für jüngere Menschen wird es spätestens dann ein Thema, wenn

Mutter, Vater, Oma oder Opa nicht mehr alle Dinge des täglichen Lebens allein bewältigen können.

Um an dieser Stelle zu helfen, arbeiten der Verein „activ leben e. V.“ aus Zwickau und die G&G Marketing GbR aus Hohenstein-Ernstthal seit mehreren Jahren zusammen. Sie erarbeiteten eine Webseite, die Unterstützung und viele kleine Alltagshilfen geben soll, und sind im Rahmen einer Transferpartnerschaft dem Projekt Chemnitz+ beigetreten. Die Webseite www.sachsen-senioren.de bietet ein Rundum-Service-Paket. Sie ist ein Netzwerk, in das sich Institutionen, Vereine oder Firmen in verschiedene Branchen eintragen können. Diese Partner haben spezielle Angebote für ältere Menschen oder Menschen mit Handicap. So wird eine bunte Auswahl an Servicedienstleistungen sozusagen „auf einen Klick“ zur Verfügung gestellt. Lange Wege und Wartezeiten werden verhindert und wenn doch mal eine besondere Frage besteht, kann man die Service-Hotline anrufen. Dort hat man einen „echten“ Ansprechpartner.



Abbildung 7: Screenshot „www.sachsensenioren.de“ vom 25.09.2018

Seit 2016 arbeitet Sachsen-Senioren e. V. im Projekt Chemnitz+ mit und versteht sich seither als Transferpartner, der Ideen und Lösungen aus diesem Projekt über seine Informations- und Werbeplattform in die Breite tragen kann. Ferner wurden zusammen Ideen entwickelt, um die Plattform weiter auszubauen.

Der **Bedarf** und wichtig für Senioren und Menschen mit Handicap sind soziale Kontakte zu anderen Menschen sowie die Möglichkeit, das eigene Leben selbst bestimmen zu können. Viele Senioren haben keine oder nur noch wenige Berührungspunkte mit den sogenannten „neuen Medien“. Für diese Zielgruppe ist die Internetseite www.sachsen-senioren.de eine große Hilfe in allen Lebenslagen.

Unter dem Motto „**Sachsen-Senioren.de** ... Du bist nicht allein!“ wurde im Rahmen des Projektes gemeinsam mit Sachsen-Senioren, der ACX GmbH und dem VSWG ein Kommunikationstool entwickelt.

Kommunikationsplattformen für Senioren (oder ab der Generation 50+) gibt es durchaus schon im Netz (z. B. Facebook). Hintergrund war jedoch eine so weit als möglich „geschützte Plattform“ zu schaffen, zu der die älteren Nutzer Vertrauen entwickeln.



Umsetzung

Da viele Senioren bereits der oben beschriebenen Plattform Sachsen-Senioren vertrauen und diese nutzen, was auch an dem Tagesdurchschnitt der Besucher (2014: 35, 2015: 395, 2016: 722, 2017: 1239) deutlich wurde, wurde der virtuelle „Treff“ mit dem Namen „Sachsen-Senioren.online“ Anfang 2018 online gestellt und befindet sich in einer stetigen Anpassungsphase, um Nutzungsoptionen zu optimieren. Unter

www.sachsen-senioren.de können sich Interessierte registrieren. Das Kommunikationstool ist besonders für Familien, Vereine, Sportgruppen oder Mietergemeinschaften zu empfehlen. Man kann Gruppen bilden, Erfahrungen oder Bilder austauschen und einen gemeinsamen (z. B. Vereinskalendar) oder auch persönlichen Terminkalender führen.



Abbildung 8: Unterseiten „www.sachsensenioren.de“

Das Kommunikationstool wurde in mehreren Schritten umgesetzt, angefangen mit einer umfangreichen Analyse am Markt befindlicher Systeme bis hin zu gewünschten Nutzeranforderungen. Nach Klärung dieser Fragestellung erfolgte eine Testinstallation und das Prüfen am Livesystem, ob die Anforderungen erfüllt werden können.

Des Weiteren erfolgten das Vertrautmachen mit dem System, das Aufsetzen von Demosystemen mit definierten Anwendungsfällen und die Entwicklung eines Design- und Bedienkonzeptes auf Basis der vorhandenen technischen Module/Plugins. Im Rahmen der ersten technischen Umsetzungsphase (Nutzerverwaltung) wurden die Rahmenwebseite und das Grunddesign umgesetzt, das Aufsetzen eines Produktivsystems mit Login, die Implementierung eines

Adressbuches sowie die Mitgliedersuche. In einer zweiten technischen Umsetzungsphase wurden sowohl die Pinnwand als auch sogenannte Initiativen wie die optische Anbindung des Kalenders integriert. In einem dritten Schritt der Umsetzung erfolgte die Anbindung der Fotogalerie und zusätzlicher Optionen.

Das Kommunikationstool wurde und wird weiterhin im Rahmen der Vernetzungsaktivitäten und Angebote des Projektes Chemnitz+ und nachhaltig darüber hinaus über die verschiedenen Kanäle bekannt gemacht. Zu erwarten ist analog der regen Nutzung der Sachsen-Senioren-Homepage eine steigende Nutzung des Kommunikationstools.

1.2.6 Gestaltung von sozialen Kommunikationsräumen im Quartier

Soziale Beziehungsnetzwerke sind eine zentrale Voraussetzung für Zufriedenheit, Sicherheit und persönliches Wohlbefinden. Sie erfüllen nicht nur grundlegende Bedürfnisse nach Zugehörigkeit und Wertschätzung, sondern sind auch Quelle für Unterstützung, Wissen, Hilfe und neue Perspektiven. Individuen sind in jeder Lebensphase in ein Geflecht von sozialen Beziehungen eingebettet (vgl. Tesch-Römer, C. 2010, S. 17). Unser Umfeld, unsere Erziehung und unser eigenes Erleben prägen maßgeblich unsere Fähigkeit zur Selbstverwirklichung im Rahmen von sozialen Beziehungen. Wer also in jungen Jahren nicht befähigt wird, Kontakte zu knüpfen und Freundschaften zu pflegen, dem gelingt das im Alter auch nur sehr schwer. Deswegen sollten Maßnahmen gegen eine Vereinsamung im Alter und für eine soziale Vernetzung bereits früh ansetzen. Dazu gehört auch der **Bedarf**, förderliche Bedingungen im Umfeld zu schaffen. Diese sind insbesondere in der Familie, in den Bildungseinrichtungen, beim Arbeitgeber sowie im Wohnumfeld/Quartier herstellbar. Mit der Gestaltung von Wohnquartieren werden also immer auch Begegnungsräume geschaffen. Wenn ein vorhandener Begegnungsraum nicht aktiv erschlossen wird, unterstützt und verstärkt er die Isolation (vgl. Carls 2008, S. 7). Für ältere Menschen, Menschen mit Bewegungseinschränkungen sowie für Familien mit Kindern werden die Wohnung und das nahe Wohnumfeld aufgrund eines eingeschränkten Aktionsradius immer wichtiger. Durch eine sinkende Geburtenrate sind familiäre Netzwerke häufig schmaler geworden, was die Beziehungsnetzwerke beeinflusst. Ein soziales Netz im direkten Wohnumfeld und dafür förderliche bauliche Bedingungen können also vor Vereinsamung schützen.

Umsetzung

Im Projekt Chemnitz+ wurde die Broschüre „Soziale Kommunikationsräume im Wohnumfeld – Freundschaften fördern,



Soziale Kommunikationsräume im Wohnumfeld gestalten

Freundschaften fördern,
sozialer Isolation begegnen



Abbildung 9: Broschüre Soziale Kommunikationsräume im Wohnumfeld gestalten

sozialer Isolation begegnen“ erarbeitet. Diese beschäftigt sich mit den lebensphasenorientierten Bedarfen an Kommunikationsräumen sowie Chancen und Grenzen sozialer Beziehungen (hinsichtlich Nachbarschaft, Familie, Freundeskreis). Erarbeitete Beispiele für Begegnungsorte im Alltag greifen diese Elemente auf und zeigen, wie Kommunikation durch eine bauliche Gestaltung gefördert werden kann. Daraus leiten sich Empfehlungen ab, die bei Sanierungen, Neubauten und der Wohnumfeldgestaltung Berücksichtigung finden können.

1.3 Fazit

Anregungen zur Stärkung eines gegenseitigen, gutnachbarschaftlichen Verständnisses im Wohnumfeld bilden einen wichtigen Schwerpunkt bei der Gestaltung eines gesunden Lebensumfeldes, insbesondere im Zeichen des Generationswechsels in vielen Mietobjekten der Region. Die Informationsbroschüre „**ABC der guten Nachbarschaft**“ bietet mit ihrem anregenden Charakter und lustigen, dem jeweiligen Thema entsprechenden Karikaturen ein Beispiel, um zentrale Themen des Zusammenlebens anzusprechen und darüber nachzudenken. Eine Reihe weiterer Wohnungsgenossenschaften nutzt bereits das Angebot, die neutralisierte Fassung auf ihre Organisationen anzupassen und dort zu verbreiten.

Mit Blick auf eine **generationenübergreifende Gestaltung von Wohngebieten** müssen verstärkt Themen von jungen Zielgruppen aufgegriffen werden. Ein wichtiger Aspekt für junge Menschen ist beispielsweise die erste eigene Wohnung, die ein Ausdruck von Selbstbestimmtheit und einen entscheidenden Ansatzpunkt für den Zugang zur Zielgruppe darstellen kann. Gleichzeitig werden damit Bedarfe junger Menschen angesprochen, um die bauliche Gestaltung von Wohnungen aus deren Sicht zu verbessern und die Erkenntnisse an den bislang vorrangig für ältere Zielgruppen entwickelten Grundrissen zu spiegeln.

Schließlich können die gemeinsam entwickelten und diskutierten Projekte dazu beitragen, jüngere und ältere Personen, aber auch verantwortliche Entscheidungsträger miteinander ins Gespräch zu bringen. Daraus folgt eine veränderte und vielleicht bessere Wahrnehmung von wichtigen Themen des Wohnens und Zusammenlebens aus dem Blickwinkel unterschiedlicher Perspektiven.

Weitere Möglichkeiten, um gegenseitiges Verständnis zu fördern, bieten **Feste und Traditionspflege**. Sie eignen sich

in besonderer Weise zur Schaffung von Kommunikationsräumen und Plattformen im nahen Wohnumfeld. Hier werden alters- und interessenübergreifend Bewohner angesprochen, am gesellschaftlichen Leben teilzunehmen, miteinander in Kontakt zu treten. Erfolgreiche Veranstaltungen wurden in Zusammenarbeit mit professionellen Anbietern sowie unter Einbindung von Ehrenamt organisiert.

Feste und offene Veranstaltungen vor Ort bieten für alle interessierten Mietergruppen eine Chance, Abwechslung in den Alltag zu bringen und erfüllen damit gleichzeitig eine Brückenfunktion, mit den Nachbarn in Kontakt zu kommen.

Thematische Veranstaltungen wurden im Rahmen des Projektes ergänzend zu vorher benannten Formaten generiert, um lokalisierte Schwerpunktthemen und Herausforderungen vor Ort aufzunehmen und gezielt an ausgewählte Mitglieder- und Mietergruppen heranzutragen. Damit brauchte es für diese Veranstaltungen eine spezifische Ansprache der Zielgruppen, insbesondere wenn es sich um „schwere Themen“ wie z. B. Pflege oder Demenz handelte. Neben klassischen Medien wie Flyer, Aushänge, digitale Haustafeln und Aufnahme im „Veranstaltungskalender“ waren insbesondere individuelle Ansprachen betroffener Personen erfolgreich. Sowohl die Organisation solcher Veranstaltungen als auch das notwendige Marketing sind mit erhöhten Aufwendungen verbunden, können aber als gesellschaftlich sinnvolle, ggf. auch förderwürdige Investitionen in ein gutes Zusammenleben in den Wohngebieten vor Ort gesehen werden.

Online-Angebote sind neben Veranstaltungen und Informationsmaterialien eine ergänzende Möglichkeit, um Personen Informationen nahe zu bringen. Dabei gilt: „Die Senioren“ als eine Zielgruppe existiert nicht. Angebote sollten deshalb themenspezifisch aufgebaut sein. Wichtig bei allen Angeboten ist, dass diese barrierefrei und nicht mit Inhalten überfrachtet sind. Gerade im Alterungsprozess können sich die Sinne und die Aufmerksamkeit verschlechtern. Kontraststärke, größere Schriften und klar strukturierte Inhalte sind nur einige Anhaltspunkte, um eine Internetseite benutzerfreundlich zu gestalten.

Die **Gestaltung sozialer Kommunikationsräume** fördert nachbarschaftliche Beziehungen und eine soziale Einbindung. Damit werden im Wohnumfeld auch Lebensinhalte ausgeprägt und Werte vermittelt wie Verständnis füreinander, Freundschaft, Selbstbestätigung und Solidarität. Dabei unterscheidet sich die Bedeutung des Wohnens in den

unterschiedlichen Lebensphasen. Bei der Schaffung von sozialen Kommunikationsräumen und einer nachbarschaftlichen Gemeinschaft ist also ein ganzheitlicher Ansatz notwendig: das Bereitstellen von attraktiven Gemeinschaftsräumen und öffentlichen Treffpunkten, das Initiieren

begleitender Maßnahmen und Veranstaltungen, aber auch das Vorhalten von Nahversorgungseinrichtungen und neutralen Kommunikationsorten. All diese Maßnahmen unterstützen die Bewohnerinnen und Bewohner dabei, soziale Kontakte direkt im Wohnumfeld zu knüpfen.



IV.2 SOZIALE VORSORGE IM QUARTIER

2.1 Ausgangssituation und Vorgehensweise

Einen weiteren Schwerpunkt bei der Gestaltung eines gesundheitsförderlichen Wohnumfeldes für die Bewohner der Gesundheits- und Dienstleistungsregion bildet die soziale Vorsorge im Quartier. Im Rahmen der Analysegespräche wurde dabei deutlich, dass in der Bewirtschaftung des Wohnraumes immer wieder Fälle bekannt wurden, bei denen soziale Isolation und defizitäre Alltagsorganisation zu Verwerfungen in den Hausgemeinschaften führten oder sogar bis zum medizinischen Notfall eskalierten.

Sofern die Vermieter von solchen Fällen Kenntnis erlangten, wurde deutlich, dass sich die zugrundeliegenden Probleme häufig über einen längeren Zeitraum verschärft hatten. Doch was sind die Indikatoren, mit denen eine frühzeitige Erkennung einer solchen kritischen Situation möglich wird, und wie können diese Indikatoren sicher in schnelle Hilfeangebote münden, noch bevor es zur Eskalation oder gar zum Notfall kommt? Hausgemeinschaften beschwerten sich z. B. über vermehrte Ruhestörungen. Teilweise informieren auch Angehörige über Probleme oder gerichtlich eingesetzte Betreuer. Ein weiterer Indikator kann Schimmelbildung im Fenster sein, wenn Räume über längere Zeiträume nicht mehr belüftet wurden. Was ist in diesem Fall zu tun? Welche Akteure sind einzubinden?

Die Handlungsoptionen von Vermietern sind begrenzt. Bei Gefahr für Leib und Leben ist eine Öffnung der Wohnung möglich, eine begründete Wohnungsbesichtigung ansonsten schwer durchzusetzen. Daher wird der Weg eines freiwilligen Zutritts angestrebt, bei dem Hinweisen nach sozialer Isolation oder defizitärer Alltagsorganisation nachgegangen werden kann. Eine denkbare Variante ist, genauer auf Signale zu achten, die aus der unmittelbaren Umgebung kommen. Notwendig ist dazu, Beschäftigte des Wohnungsunternehmens bzw. ausgewählter wohnungsnaher Dienstleister zu Sensibilisierung und für das Managen des „Ernstfalls“ zu schulen. Darüber hinaus wurde es erforderlich, Strukturen für die Bereitstellung von Hilfe beim Vermieter bereitzuhalten. Dazu gehören Informationen zu möglichen Ansprechpartnern innerhalb

des Wohnungsunternehmens und im Partnernetzwerk in der Region ebenso wie methodische und instrumentelle Unterstützung für den Umgang mit kritischen Situationen wie beispielsweise Kommunikationsstrategien und -wege sowie Verhaltensregeln.

Für den ländlichen Pilotpartner kam erschwerend hinzu, dass der Landkreis Döbeln im Zuge der Sächsischen Kreisgebietsreform 2008 mit den Landkreisen Freiberg und Mittweida zum Landkreis Mittelsachsen fusionierte. Darüber hinaus wurde er vom Direktionsbezirk Leipzig abgetrennt und dem Direktionsbezirk Chemnitz zugeordnet. Die Sächsische Kreisreform 2008 trat mit Wirkung vom 1. August 2008 in Kraft und war auch mit einer Verwaltungsreform der sächsischen Landesbehörden verbunden. Im Zuge dieser Veränderungen entstand eine Reihe von „Lücken“ in der Wahrnehmung staatlicher Aufgaben in der Region Döbeln.

Schwerpunkte im Rahmen der sozialen Vorsorge im Quartier bildeten deshalb die Suche nach Antworten auf handlungsleitende Fragstellungen wie: Was ist (soziale) Isolation? Wann besteht die Gefahr von (ungewollter) sozialer Isolation? Im Rahmen des Projektes Chemnitz+ wurden Maßnahmen erprobt, um sozialer Isolation frühzeitig entgegenzuwirken, relevante Personengruppen (z. B. Beschäftigte der Wohnungsgenossenschaft, Handwerker und Installateure, Verkäufer im Wohnumfeld) zu möglichen Indikatoren sowie zu empfohlenen Interventionsmechanismen zu sensibilisieren sowie die gegenseitige Achtsamkeit der Bewohner für ihre Mitmenschen, z. B. über „Geschichten aus dem Alltag“ (Zeitungsbeiträge, Vorträge, Lesungen, ...) zu stärken. Neben der Sensibilisierung von Akteuren und Betroffenen im Wohnumfeld war zugleich die Vernetzung der Akteure mit professionellen Unterstützungsstrukturen im Fokus, um, ohne Parallelstrukturen zu entwickeln, schnelle Hilfe im Bedarfsfall gewährleisten zu können.

Zentrale Ansätze bildeten dabei neben einer allgemeinen Achtsamkeit die bewusste Nutzung von Kontakten durch Beschäftigte der Wohnungswirtschaft wie Mitarbeiter im Wohnservice über Vorortbegehungen im Rahmen von Neuvermietungen, wie Hausmeister bzw. Handwerker bei der

Ausübung ihrer regulären Tätigkeit vor Ort oder aber über eine niederschwellige Ansprache der potenziell betroffenen Personen bei konkreten Verdachtsmomenten.

Ausgewählte Lösungsansätze des Projektes werden im Rahmen

- der Sensibilisierung mit Hilfe von Informationsmaterialien und Broschüren,
- des „Präventionssystems der Stadt Chemnitz“ als Beispiel für kommunale Unterstützungsstrukturen im urbanen Raum,
- des „Wege-Hilfe-Plans in Döbeln“ als Beispiel für die Wahrnehmung gesellschaftlicher Verantwortung eines Großvermieters in einer Kleinstadt im ländlichen Raum sowie
- der Auseinandersetzung mit den Promotoren sozialer Vorsorge:
des Wirkens ehrenamtlicher Alltagsbegleiter, der Konzepte „sozialer Hausmeister“ und „sozialer Kümmerer“,
des Wirkens der Mitarbeiterin für Soziales als Beispiel für die Schnittstellengestaltung innerhalb der Organisation des Großvermieters sowie hin zu lokalen (professionellen) Akteuren

skizziert, welche die Einbindung professioneller Leistungsangebote in ein differenziertes Wohn- und Lebensumfeld beinhalten (vgl. dazu auch die Darstellung von Zusammenhängen im Kapitel V.1 „Vernetzte Dienstleistungsstrukturen“).

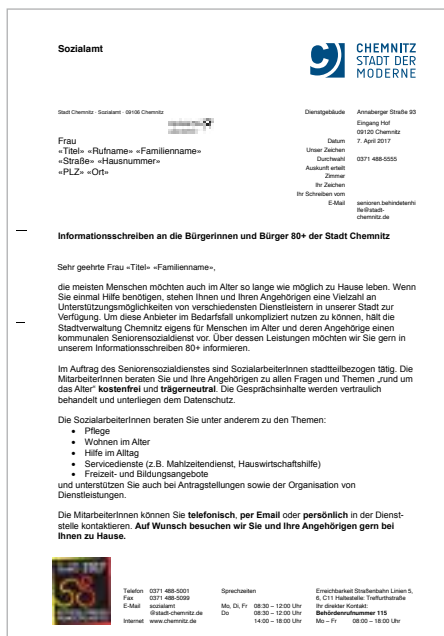


Abbildung 10: Informationsschreiben 80+

2.2 Maßnahmen

2.2.1 Sensibilisierung mit Informationsmaterialien

Um eine flächendeckende Sensibilisierung der Chemnitzer Bürger zu den Angeboten des Seniorensozialdienstes zu erreichen, erhielten ab dem 7. April 2017 alle Personen über 80 Jahre, die in ihrer Häuslichkeit leben, den sogenannten „**Informationsbrief 80+**“. Es wurden rund 17.000 Briefe verschickt (vgl. ATB, VSWG 2018, S.34f.).

In einem persönlichen Anschreiben wurden die Leistungen des Seniorensozialdienstes vorgestellt. Im Blickpunkt stand das selbstbestimmte Leben im Alter. Der Seniorensozialdienst bietet ein trägerneutrales Beratungsangebot zur Unterstützung rund um das Thema „Älter werden in der eigenen Häuslichkeit“.

Mit Versendung des Informationsschreibens gingen zahlreiche Anrufe bei den Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeitern des Seniorensozialdienstes ein. Neben der Anfrage zu Beratungsterminen wollten viele Seniorinnen und Senioren einfach nur „Danke sagen“. Sie brachten ihre Freude zum Ausdruck, dass an sie, als ältere Bürgerinnen und Bürger dieser Stadt, gedacht wurde.

Der Infobrief war ein wirksamer Bestandteil des im Rahmen des Projektes Chemnitz+ entwickelten Präventionssystems des Sozialamtes der Stadt Chemnitz. Das Präventionssystem der Stadt Chemnitz als Konzept der sozialen Vorsorge liegt in der Hand des Fachbereiches Senioren- und Behindertenhilfe, Örtliche Betreuungsbehörde. Mit diesem Konzept wird zum einen das soziale Umfeld von „Menschen in Notlagen oder Vereinsamung“ sensibilisiert und zum anderen werden Schnittstellen zu Multiplikatoren eruiert, die das Anliegen in die Öffentlichkeit tragen können (vgl. Kapitel IV 1.2.2).

Der Versand des Informationsbriefes 80+ hatte Auswirkungen auf die Steigerung der Fallzahlen zur Inanspruchnahme der sozialen Leistungen des Präventionssystems. Diese konnten um 50 % gesteigert werden. Diese Steigerung der Inanspruchnahme solcher präventiven Angebote führt in der Konsequenz zu einer sinkenden Zahl sozialer Notfälle.

Die **Informationsbroschüre „Soziale Vorsorge im Quartier – Gestaltung von Teilhabe - Schnittstellen im Quartier - Umsetzung von Netzwerken“** fasst wesentliche Elemente einer auf soziale Teilhabe ausgerichteten Gestaltung des Wohnumfeldes für Entscheider in der Wohnungswirtschaft und weitere Quartiersakteure aus den Gesamterfahrungen des Projektes Chemnitz+ zusammen.



Soziale Vorsorge im Quartier

Gestaltung von Teilhabe
Schnittstellen im Quartier
Umsetzung von Netzwerken



Abbildung 11: Broschüre Soziale Vorsorge im Quartier

Soziale Vorsorge im Quartier hat viele Facetten: Sie reicht von der Schaffung von Möglichkeiten zur aktiven Teilhabe am sozialen Leben im Wohnumfeld über die Sensibilisierung der Bewohner zu Themen eines gesunden Lebens und Alterns und einer gelebten Achtsamkeit gegenüber dem Umfeld bis hin zu effektiven Unterstützungsangeboten für in Notsituationen geratene Menschen.

Soziale Teilhabe im Quartier wird als entscheidender Bestandteil eines erfüllten Lebens gesehen, insbesondere für Personen mit eingeschränktem Aktionsradius. Viel zu oft wird von den Betroffenen Hilfe nicht angenommen oder Bescheidenheit führt dazu, dass nicht oder erst viel zu spät nach Unterstützung gefragt wird.

Soziale Vorsorge setzt an zwei Hebeln an: Zum einen ermöglicht eine Vernetzung sozialer Akteure effiziente und schnelle Interventionen im Notfall. Zum anderen helfen eine kontinuierliche Sensibilisierung und Information der Zielgruppe sowie des Umfeldes dabei, Vertrauen und Wissen aufzubauen, um sich frühzeitig mit Themen des Älterwerdens auseinanderzusetzen und rechtzeitig Unterstützung zu akzeptieren und anzunehmen.

Idealerweise setzt soziale Vorsorge präventiv an, um frühzeitig Vorsorge zu treffen, der Vereinsamung im Alter vorzubeugen sowie zur psychischen und physischen Gesundheit beizutragen.

Dabei bedarf es eines aktiven Quartiers, das die Teilhabe älterer Menschen fördert und dahingehend Angebote der Information, Mitwirkung und Mitgestaltung schafft. Aktives Altern und effektive Unterstützungsstrukturen im sozialen Bereich werden in den kommenden Jahren umso wichtiger, da der Anteil der erwerbsfähigen Bevölkerung gegenüber dem Anteil der im Ruhestand befindlichen Bevölkerung, insbesondere im Landkreis Mittelsachsen, weiter sinken wird (vgl. ATB, VSWG 2018, S. 5).

Die im Rahmen des Projektes Chemnitz+ entstandene Veröffentlichung stellt praktisch erprobte Modelle und Konzepte vor und verweist auf eine Vielzahl praktikabler Lösungsansätze, um soziale Teilhabe zu ermöglichen bzw. zu unterstützen und darauf aufbauend hilfreiche Unterstützungsangebote zu etablieren.

Die Broschüre richtet sich insbesondere an alle Entscheider, die einen unmittelbaren Einfluss auf die Ausgestaltung von Wohnumfeld bzw. Quartier haben und die diesen Einfluss zur stetigen Verbesserung der sozialen Teilhabe der Bewohner geltend machen wollen.

2.2.2 Präventionssystem der Stadt Chemnitz

Das entwickelte Präventionssystem für Menschen im Alter mit und ohne Behinderung in Chemnitz besteht aus den Elementen

- „Gut beraten! Ambulant vor stationär“,
- „Frühwarnsystem“ – Ein System der gegenseitigen Achtsamkeit sowie
- „Gut informiert! Infobrief 80+“

und wird vom Seniorensozialdienst im Sozialamt der Stadt Chemnitz organisiert. Dem Sozialamt Chemnitz ist die Abteilung Senioren- und Behindertenhilfe, Örtliche Betreuungsbehörde zugeordnet. Die Abteilung umfasst vier Bereiche, in denen unterschiedliche Hilfen für Menschen im Alter mit und ohne Behinderung angeboten werden. Die Mitarbeiter vertreten die Interessen und Belange von Senioren und Menschen mit Behinderung in Chemnitz. Sie nehmen somit Einfluss auf die Entwicklung sozialpolitischer Maßnahmen. Außerdem ist der Fachbereich bestrebt, Bedarfs- und Interessenlagen zu erfassen, Angebotsübersichten zu erstellen sowie Unterstützungsangebote trägerneutral zugänglich zu machen. Zudem ist er mit Partnern aller senioren- und behindertenrelevanten Bereiche vernetzt. Der Fachabteilung kommt in der Seniorenarbeit somit die zentrale Rolle als ämter- und institutionsübergreifende Koordinierungs- und Beratungsstelle zu. Die Erarbeitung von innovativen Konzepten und die Realisierung von Maßnahmen werden in Kooperation mit den Akteuren der Senioren- und Behindertenhilfe durchgeführt.

Bedarf

Neben der Überprüfung und Entwicklung von Angeboten für Senioren standen auch Herausforderungen und Problemlagen bei der Entwicklung der Leitlinien am Anfang des Projektes Chemnitz+ zur Diskussion. Zentrale Erkenntnis: Ältere Menschen unterliegen in besonderer Weise der Gefahr, in eine soziale Isolation zu geraten. Sind diese erst einmal in einer solchen Situation, ist es schwer, sie zu erreichen. Daher bedarf es Konzepte für ein frühzeitiges Erkennen und Gegensteuern.

Ziel war es deshalb, Multiproblemlagen und die damit einhergehende Gefahr von Vereinsamung und/oder Verwahrlosung älterer Menschen zu vermeiden. Dies geschieht durch die Sensibilisierung der Öffentlichkeit und Aufklärungsarbeit zu wichtigen Indizien und Hinweisen zu Verhaltensregeln.

Personen, die im Umfeld älterer Menschen tätig sind, sollen für die ersten Anzeichen einer sozialen Isolation sensibilisiert werden. Dies können Personen sein, die in nächster

Nähe der älteren Menschen arbeiten (Handwerker, Hausmeister etc.), aber auch Personen im öffentlichen Raum (Verkäufer, Behörden etc.) sowie Nachbarn, Bekannte und Angehörige (soziales Umfeld).

Von den Sozialarbeitern des Seniorensozialdienstes wurden die Erfahrungen eingebracht, dass eine zunehmende Anzahl allein lebender Menschen eine steigende Tendenz an multi-problematischen Fällen aufwies, bei denen ein frühzeitiges Bekanntwerden zur Vermeidung der entstandenen prekären Lebenslage hätte beitragen können. Hinzu kam ein unsicherer Umgang der Öffentlichkeit mit offensichtlichen alterstypischen Defiziten und Hilfebedürftigkeit aufgrund vermeintlich fehlender Ansprechpartner.

Zielgruppe sind damit insbesondere ältere Menschen

- mit Veränderungswunsch,
- ohne Familienanschluss und soziale Kontakte (Isolation),
- die vom Tod des Partners betroffen sind,
- mit psychischen Einschränkungen (psychischen Erkrankungen, Wahnvorstellungen, Demenz, ...),
- mit physischen Einschränkungen (körperliche Erkrankungen, Einschränkungen der Bewegungsfähigkeit, ...) oder
- mit sozialen Problemlagen.

Umsetzung

Die Konzepterstellung und der Aufbau des „Frühwarnsystems“ des Seniorensozialdienstes erfolgten nach einer systematisierten Vorgehensweise.

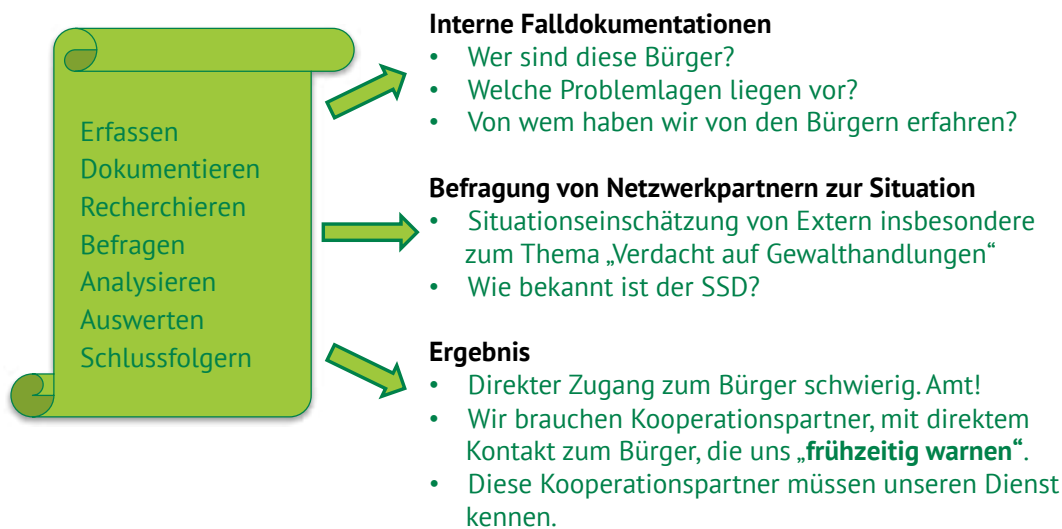


Abbildung 12: Wie erfahren wir frühzeitig von Hilfebedürftigkeit? Projekt Frühwarnsystem

Zuerst fand eine Befragung von Netzwerkpartnern statt, die der alltäglichen Arbeit zuzuordnen sind. Dazu gehörten Pflegedienste, Ärzte, Behörden, soziale Dienstleister und interne Ämter. Anschließend wurden über ein gezieltes Ideenmanagement weitere Schnittstellen definiert, die im Prozess hilfreiche Informationen geben konnten. So wurden gezielt Bestattungshäuser, Geschäfte, Apotheken, Polizeibedienstete sowie Wohnungsvermittler befragt, um Problemlagen zu analysieren. Bestimmte Kernfragen waren dabei:

- Wie entsteht der Kontakt zum potenziellen Hilfesuchenden?
- Welchen Hilfebedarf stellen Sie wie fest?
- Worin sehen Sie die Ursache für die Gefährdungssituation?
- Wie gehen Sie damit um?
- Welche Unterstützung benötigen Sie selbst?
- Was könnte dem Betroffenen helfen?

Es erfolgte im Anschluss eine Auswertung der schriftlichen Befragungsdaten. Antworten wurden geclustert und Oberbegriffe gefunden. In der Analyse der Befragungsdaten konnten prägnante Gefährdungssymptome definiert werden, die zu Vereinsamung und Verwahrlosung führen können. Diese

sind u. a. der Tod des Lebenspartners, der Wegzug der Herkunftsfamilie, zunehmende körperliche Einschränkungen, psychische Erkrankungen, ein Wohnungswechsel und eine Rückkehr nach Klinikaufenthalten.

Anschließend wurde betrachtet, welche potenziellen Kooperationspartner im Alltagsgeschehen Kontakt mit Betroffenen haben könnten. Diese Partner sollten als Mittler fungieren, um Hilfebedürftige auf den Fachdienst aufmerksam zu machen. Die Multiplikatoren haben eine entscheidende Funktion, weil sie die Schnittstellen zur Zielgruppe darstellen. Mit dem „Frühwarnsystem“ sollte nicht die gesamte Öffentlichkeit angesprochen werden, um nicht Strukturen einer „Bespitzelung“ zu suggerieren oder gar zu initiieren. Es ist entscheidend, dass die Personen an den Schnittstellen, wo Probleme zu Tage treten oder Auffälligkeiten bemerkt werden, wissen, an wen sie sich wenden können, um Rat oder Unterstützung anzufragen. Diese sind Behörden (z. B. Polizei, Stadtverwaltung), Ärzte und medizinisches Personal, soziale Dienstleister (Haus- und Pflegedienstleister, Sanitätshäuser, Bestattungsinstitute), Beschäftigte im Wohnungswesen und Stadtteilakteure, Ehrenamtliche etc.



Abbildung 13: Ein gut ausgebautes Netzwerk als Basis für ein wirkungsvolles Frühwarnsystem

Nachfolgend wurden die Gefährdungssymptome den Institutionen zugeordnet, bei denen diese in Erscheinung treten. Kontakt- und Anlaufstellen zur Bewältigung der Herausforderungen beschriebener Gefährdungsszenarien sind dabei u. a. Vermieter, Polizei, Ärzte, Behörden. Angesprochen wurden insbesondere Personen bzw. Institutionen mit intensiven sozialen Kontakten.

Das entwickelte Konzept zum Frühwarnsystem hatte die Sensibilisierung der älteren Menschen und des Umfeldes zum Ziel. An die potenziellen (professionellen) Partner richteten sich die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Abteilung meist mit einem Vortrag zu folgenden Inhalten:

- Vorstellung der Struktur der Abteilungen Senioren-, Behindertenhilfe, örtliche Betreuungsbehörde.
- Erläuterung der Arbeit der Abteilung Seniorensozialdienst.
- Behandlung der Frage: Was ist Vereinsamung und Verwahrlosung?
- Behandlung der Frage: Was sind Gefährdungssymptome?
- Behandlung der Frage: Woran erkenne ich gefährdete Personen?
- Behandlung der Frage: An wen kann ich mich wenden?

Ergänzend dazu wurden Informationsmaterialien an die Teilnehmer ausgereicht. Dazu gehörten eine Orientierungshilfe zur Situationseinschätzung von Hilfebedürftigkeit älterer Bürger sowie ein Infoschreiben „Was kann der Seniorensozialdienst für Sie tun?“

Die verschiedenen Akteure wurden so sensibilisiert, Risiken von Vereinsamung und Verwahrlosung wahrzunehmen und kennen nun Adressen, um sich Rat zu holen oder zu vermitteln. Es handelte sich um einen vorbeugenden Ansatz zur frühzeitigen Erkennung von problematischen Entwicklungen im Leben (besonders) älterer Menschen.

Die Information der allgemeinen Bevölkerung funktioniert wiederum mit der Kopplung anderer Angebote. So werden im Rahmen der Prävention Vorträge über das Seniorenwohnen, Vorsorgevollmacht, Sturzprophylaxe und andere seniorenrelevante Angebote gehalten, in welche Informationen zum Frühwarnsystem mit eingebaut werden.

Fallbeispiel des Seniorensozialdienstes der Stadt Chemnitz
26.02.2015: Vorstellung zum Frühwarnsystem für Vermieter, Quartiersmanager und interessierte Privatpersonen in einer Gemeinwesenveranstaltung. Der Seniorensozialdienst wurde in der Folge durch verschiedene Personen im Quartier kontaktiert, woraus ein Bedarf vermutet wurde.

Identifikation eines Falles durch Hinweise:

- Information am 03.03.2015 durch Vermieter: Frau A. wurde bislang von ihrem kürzlich verstorbenen Mann betreut.
- Information am 09.03.2015 durch Blumenladen: Frau A. kommt häufig ins Geschäft und bittet um Hilfe.

Im Einzelnen folgten danach die aufgelisteten Schritte:

1. Grundberatung:

- Angebot eines Hausbesuches durch Seniorensozialdienst (SSD) an Frau A.
- Hausbesuch wird angenommen und erfolgt vier Tage nach dem Hinweis aus dem Blumenladen
- Hausbesuch zum Vorstellen des SSD, gegenseitiges Kennenlernen und Aufbau eines Vertrauensverhältnisses

2. Diagnose – Probleme erkennen und verorten: Aufgrund der Bereitschaft von Frau A. beginnt bereits im ersten Hausbesuch die Erarbeitung einer Anamnese:

- Frau A. ist Witwe und hat 50.000 € Schulden durch das Erbe ihres verstorbenen Mannes
- Frau A. ist aufgrund eines Unfalls kognitiv eingeschränkt und nicht in der Lage, ihre Lebenssituation in Ordnung zu bringen. Das äußert sich darin, dass Briefe nicht geöffnet, Rechnungen nicht bezahlt werden.
- Schuldenlage kann selbstständig nicht bewältigt werden
- Ab Monatsmitte ist kein Geld mehr zum Leben vorhanden.

3. Ziele vereinbaren:

- Ziele wurden anhand der Problemlagen gemeinsam mit Frau A. besprochen
- Hauptziel bestand in Stabilisierung der Lebenslage zur Verhinderung einer Wohnungslosigkeit, zur Sicherung des Lebensunterhaltes, zur Klärung der Schuldenlage – Schuldenregulierung, zur langfristigen Sicherung der Alltagsbewältigung der Betroffenen und zur Vermeidung weiterer Notlagen

4. Hilfeplanung erstellen: Gemeinsam mit der Betroffenen und Netzwerkpartnern wurden Aufgaben verbindlich besprochen und umgesetzt:

- Absprachen mit Vermieterin, was getan werden muss, um Wohnungslosigkeit abzuwenden
- Fallberatung mit Schuldnerberatung zur Einleitung eines Insolvenzverfahrens
- Antragstellung bei verschiedenen Leistungsstellen (SchweB, Grundsicherung)
- Einleitung eines Betreuungsverfahrens
- Absicherung der Phase bis zum Betreuerereinsatz
- Mitwirkung der Betroffenen im Rahmen ihrer Möglichkeiten (Unterlagen bereitlegen, gelbe Briefe nicht verstecken, sondern der Sozialarbeiterin vorlegen, Anruf bei auftretenden Problemen etc.)

5. Leistungssteuerung:

Laufende Absprachen und Regelungen zwischen allen Beteiligten wurden durch den SSD koordiniert, das heißt: Wer tut was? Und auf welchem Stand befindet sich das jeweilige Teilziel?

6. Beobachten und Bewerten:

Es erfolgte eine Falldokumentation und regelmäßige Prüfung der Teilziele. Bereits bis Juni 2015 konnten so folgende Teilziele für Frau A. dokumentiert werden:

- rechtliche Betreuung wurde angeregt, Einverständnis von Frau A.
- Einleitung Privatinsolvenz erfolgte mit Hilfe der Schuldnerberatung, es bestand dazu regelmäßiger Kontakt zwischen Betroffener und Schuldnerberatung
- Die Grundsicherung wurde gewährt und eine Wohnungskündigung konnte abgewendet werden (die Vermieterin ist Teil des Hilfesystems).
- Bis zum Betreuerinsatz bestand regelmäßiger Kontakt zwischen der Sozialarbeiterin des SSD und der Betroffenen.

2.2.3 Wege-Hilfe-Plan in Döbeln

In ländlichen Räumen sind andere Strukturen anzutreffen als in einer Stadt. Vor allem kleine und mittelgroße Städte verfügen hier über geringere Ressourcen, um tatsächlichen Bedarfen gerecht zu werden. Dies macht sich beispielsweise in mangelnden Verwaltungsstrukturen, verbunden mit fehlenden Ansprechpartnern und Beratungsleistungen vor Ort bemerkbar. Hinzu kommt nicht selten ein hoher Altersdurchschnitt aufgrund des Wegzugs junger Menschen in städtische Gebiete und ein verstärktes Auftreten individueller, sozialer Problemlagen, beispielsweise durch hohe Arbeitslosigkeit. Diese Faktoren können zu einer Verringerung der sozialen Teilhabe führen und in der Folge die Problemlagen noch verschärfen.

Sowohl der steigende Altersdurchschnitt der Mieterschaft der WGF als auch die zunehmende „Singularisierung“ der Haushalte führten zu Veränderungen in der Mieterstruktur und auch zur Zunahme von Problemlagen gerade bei älteren Mieterinnen und Mietern. Die Probleme der Bewohnerschaft wurden für den Vermieter zunehmend spürbar, bedingt auch durch die enge Bindung der Genossenschaftsmitglieder (Bewohner) an die hauptamtlichen Mitarbeiter. Die Unterstützungsbedarfe sowie kleine und große Probleme blieben in einer mittelgroßen Wohnungsgenossenschaft wie der WGF nicht in der Anonymität verborgen. Offene Bedarfe der Versorgung wurden an den Wohnungsvermieter, die WGF, herangetragen und mussten vor Ort einer Lösung zugeführt werden.

Bedarf

Den Vorstand der WGF erreichten zunehmend Fragen und Problemstellungen zur Gewährleistung schneller Hilfen und Beratungsangebote vor Ort. In diesem Rahmen mussten Antworten und Lösungen auf Anfragen zu sozialen Beratungsthemen, Pflegebedürftigkeit und Fördermöglichkeiten sowie altersbedingten Unterstützungsmöglichkeiten gefunden werden.

In der Folge vieler Gespräche mit sozialen, öffentlichen und gewerblichen Partnern vor Ort wuchs der Gedanke, diese auch untereinander zu vernetzen, ein gegenseitiges Kennenlernen zu unterstützen und die Kommunikation in der Region anzuregen. In den Gesprächen zeigte sich, dass das gemeinsame Ziel der Netzwerkarbeit darin bestehen sollte, Personen mit ihren Anliegen eine zeitnahe und professionelle Unterstützung zu sichern. Damit bestand ein Schwerpunkt der Zusammenarbeit im Rahmen des Projektes Chemnitz+ im Auf- und Ausbau von Instrumenten zur Unterstützung sowie in der Vernetzung von Strukturen der sozialen Vorsorge, mit denen Personen im ländlichen Raum auch bei in der Fläche z. T. stark begrenzten Verwaltungsstrukturen optimal unterstützt werden können. Zur Stärkung der Arbeit der sozialen Akteure in der Region wurde ein Netzwerk mit dem Ziel etabliert, für die Bewohner „kurze Wege“ zu organisieren, um kommunale und soziale Leistungen schnell und mit möglichst geringen Barrieren an die bedürftigen Personen zu vermitteln. Auf den Mieter zugehend, werden ihm diese Angebote offeriert und vorgestellt. Der Mieter soll damit motiviert werden, möglichst frühzeitig bei der Wohnungsgenossenschaft organisierte, sowohl interne als auch externe Beratungs- und Unterstützungsleistungen nachzufragen bzw. anzunehmen. Im Gegenzug gewinnt der Vermieter durch die Verringerung sozialer Probleme Ressourcen und die Wohngegend an Attraktivität.

Umsetzung

Ein erklärtes Ziel sozialer Arbeit der WGF war und ist es, ihren Genossenschaftsmitgliedern und Mietern ein langes, selbstbestimmtes Leben in der vertrauten Umgebung zu ermöglichen bzw. in diesem Sinne Unterstützung zu geben. Dabei setzte die Wohnungsgenossenschaft sowohl auf präventive (Aktivierung, soziale Kontakte und Fitnessangebote) als auch auf kurative Ansätze (Begleitung und Hilfe in Not-situationen).

Mit einer gezielten und persönlichen Ansprache von Bewohnern der Wohnungsgenossenschaft sollte ein niedrigschwelliger Zugang erreicht werden. „Zuhören“, „Auffangen von Problemlagen“ sowie gemeinsam mit den Betroffenen



Abbildung 14: Netzwerk zur Vermittlung von Hilfe

„Lösungen erarbeiten“ waren die ersten Intentionen der eigens dafür eingestellten Mitarbeiterin für Soziales. Die sich aus Mietergesprächen ableitenden Aufgaben im sozialen Bereich erforderten neue Lösungswege. Wirkungsvolle Unterstützungsangebote mussten und müssen gemeinsam mit kompetenten und professionellen Partnern in der Region definiert, diskutiert und abgestimmt werden, um in funktionierende Hilfe- bzw. Dienstleistungsketten einfließen zu können. Aus dieser Erkenntnis heraus entstand der Ansatz der Bündelung vorhandener Kräfte, um den hilfebedürftigen Mitgliedern und Mietern „kurze Wege“ zur Lösung ihrer Problemstellungen auch im sozialen Bereich zu ermöglichen. Im Einzelnen beinhaltet dieser Konzeptansatz die folgenden Schritte:

1. Ansprache von Partnern aus der Region
Meilenstein: Vermittlung erster Unterstützungsangebote vor Ort für hilfebedürftige Menschen in den Wohngebieten der WGF
2. Weitere Bündelung der Interessen der Partner zur Verbesserung der Zusammenarbeit – Gründung einer gemeinsamen Arbeitsgruppe
Meilenstein: Gründung der AG Sozialmanagement
3. Abstimmung der Zusammenarbeit und Erarbeitung von Instrumenten wie Steckbriefe der Partner mit Kompetenzprofilen und Ansprechpartnern vor Ort
Meilenstein: Wege-Hilfe-Plan
4. Schaffung von Angeboten für verschiedene Zielgruppen
Meilenstein: Ergänzende Beratungsangebote vor Ort

5. Informationsangebote für Zielgruppen zu verfügbaren Beratungsangeboten
Meilenstein: Sensibilisierung
6. Erfolgskontrolle und stetige Weiterentwicklung der Angebote

Die Weiterentwicklung verschiedener Formen der Sensibilisierung für die entwickelten Angebote war ein entscheidender Schritt zur Erreichung der Zielgruppen. Dabei wurde kein generalisierter Plan erarbeitet, sondern verschiedene Zugangswege wie allgemeine Informationsmaterialien (Flyer, Aushänge, Newsletter), aber auch individuelle Ansprachen durch gezielte postalische oder mündliche Ansprache ausgewählter Personen getestet.

Fallbeispiel „Unterstützungsbedarf einer allein lebenden Seniorin“

Eine umfassende Darstellung aller Facetten innerhalb eines Fallbeispiels ist schlicht nicht möglich. Daher wird im Folgenden der Fokus auf die interne Zusammenarbeit und die punktuelle Einbindung externer Partner gelegt.

In einem Mietergespräch wurden an die Mitarbeiterin für Soziales Unterstützungsbedarfe herangetragen. Eine allein lebende, über 80-jährige Seniorin offenbarte, dass sie Hilfe bei der Bewältigung des Alltags benötigt. Mit Hilfe des dafür entwickelten Gesprächsleitfadens konnten die Problemlagen lokalisiert werden. Es zeigte sich, dass körperliche

Einschränkungen die Alltagsbewältigung erschweren. Dies wurde durch die Mitarbeiterin für Soziales erfasst. Zudem begutachtete sie gemeinsam mit der Mieterin den Wohnraum, um Möglichkeiten zu wohnraumverbessernden Maßnahmen festzustellen. Mit Zustimmung der Mieterin wurden verschiedene Kooperationspartner der AG Sozialmanagement zu Rate gezogen. Dabei ergaben sich folgende Beratungsleistungen:

- Beratung zur Beantragung einer Pflegestufe durch eine Sozialarbeiterin der Sozialstation
- Ausfüllen des Antrages auf Pflegestufe gemeinsam mit der Mieterin
- Beratung zu Wohnumfeld verbessernden Maßnahmen und Hilfsmitteln mit Sanitätshaus

Im Ergebnis konnte für die Mieterin die Geltendmachung der Pflegestufe und damit die Einbindung hauswirtschaftlicher und pflegerischer Unterstützung erreicht werden. Darüber hinaus wurden mit der Förderung durch die Krankenkasse individuelle Lösungen für wohnraumverbessernde Maßnahmen (u. a. Ersatz der Badewanne durch eine bodengleiche Dusche) geschaffen. Die Mieterin wohnt weiterhin in ihren eigenen vier Wänden. Während dieser Zeit konnte die Miete-

rin auch für Veranstaltungen begeistert werden. Mittlerweile nimmt sie regelmäßig an verschiedenen Veranstaltungsangeboten der WGF teil.

2.2.4 Promotoren sozialer Vorsorge: „Schnittstellen im Quartier“

Das Dienstleistungsspektrum im sozialen Bereich erstreckt sich beispielsweise bei den Wohnungsgenossenschaften von der Sozialberatung (allgemeine Sozialberatung, Schuldnerberatung, Unterstützung bei Behördengängen) über die Wohnberatung (Beratung zu Wohngröße, Wohnraumgestaltung, Umbau etc.) und Zusammenarbeit mit Fachpartnern bis hin zur Beratung bei spezifischen Fragestellungen zu Pflege- und Hilfsmitteln für den Wohnbereich. Diese Angebote werden zumeist mit Fachpartnern umgesetzt, wobei Vertrauenspersonen vor Ort oftmals erste Anlaufstellen bei Fragen und Problemen sind, die im Rahmen des Lebens in der Häuslichkeit auftreten. Professionelle Akteure im Sinne des Konzeptes der sozialen Vorsorge sind also eine entscheidende Schnittstelle, um Bedarfe zu erkennen und Informationen/Beratungen anzubieten, Hilfen zu initiieren und Angebote zu entwickeln. Deshalb wurden im Projekt Chemnitz+ nachfolgende Promotoren definiert und in die örtlichen Netzwerke integriert:

	Alltagsbegleiter	Sozialer Kümmerer	Sozialer Mitarbeiter	Sozialarbeiter
Ansatz	<ul style="list-style-type: none"> • Ehrenamtliche Tätigkeit • Keine bestimmte Qualifikation erforderlich • Interesse und soziale Kompetenzen sind entscheidend 	<ul style="list-style-type: none"> • Geringfügige oder sozialversicherungspflichtige Anstellung bei einer Wohnungsgenossenschaft • Qualifikation im sozialen Bereich ist nicht zwingend • Soziale Kompetenzen sind entscheidend 	<ul style="list-style-type: none"> • Sozialversicherungspflichtige Anstellung bei einer Wohnungsgenossenschaft • Wohnungswirtschaftliche Ausbildung mit (sozial-)pädagogischer Fortbildung oder Zusatzqualifikation 	<ul style="list-style-type: none"> • Sozialversicherungspflichtige Anstellung bei einer Wohnungsgenossenschaft oder einem Kooperationspartner der Wohlfahrtspflege • (Sozial-)pädagogische Ausbildung
Aufgaben	<ul style="list-style-type: none"> • Aufbau und Pflege sozialer Beziehungen • Unterstützung von Senioren im Alltag • Gespräche führen, zuhören, gemeinsame Aktivitäten • Unterstützung im Alltag bei „kleinen Diensten“ 	<ul style="list-style-type: none"> • Niedrigschwelliger Zugang zu Bewohnerschaft • Gespräche führen, um Probleme zu eruieren und Bedarfe zur Unterstützung zu erfassen (offenes Ohr) • Vermittlung von professionellen Hilfen • Punktuelle Begleitung im Alltag oder nach Vermittlung der professionellen Hilfen • Verbesserung der Nachbarschaften: Bewohner miteinander ins Gespräch bringen, das soziale Leben gestalten 	<ul style="list-style-type: none"> • Fachliche Beratung zu bestimmten Themen • Probleme werden an ihn herangetragen • Bedarfe zur Unterstützung erfassen • Vermittlung von professionellen Hilfen • Netzwerk aufbauen und managen • Netzwerk nach innen: Mitarbeiter informieren und einbeziehen, zusammenbringen • Netzwerk nach außen: Ansprechen von externen Kooperationspartnern • Verbesserung der Lebenssituation von hilfebedürftigen Bewohnern 	<ul style="list-style-type: none"> • Fachliche Beratung zu bestimmten Themen • Hilfen in Problemlagen (etwa Mietschuldnerberatung) • Fachliche Betreuung im Rahmen eines Fallmanagements • Einschaltung weiterer begleitender Hilfen • Netzwerk mit Kooperationspartnern aufbauen und managen • Verbesserung der Nachbarschaften (z. B. Gestaltung von Angeboten in Bewohnertreffs) • Entschärfung sozialer Verwerfungen im Sozialraum

Tabelle 1: Promotoren sozialer Vorsorge und deren Aufgaben im Überblick

Diese Aufgabe ist aber nur wirksam umsetzbar, wenn soziale Partner vor Ort aktiv, deren Angebote bekannt und die sozialen Partner untereinander auch vernetzt sind. Ist das der Fall, funktionieren Hilfsketten im Rahmen definierter Dienstleistungs- und Hilfeszenarien, die miteinander entwickelt und untereinander abgestimmt sind (vgl. Abbildung 15). So werden Notfälle im Idealfall frühzeitig erkannt (vgl. „Frühwarnsystem“ der Stadt Chemnitz bzw. soziale Kümmerer vor Ort) und Hilfebedürftigen kann schnell professionelle Unterstützung vermittelt werden. Initiator und Begleiter sind die Promotoren sozialer Vorsorge vor Ort in Zusammenarbeit mit einem Netzwerk sozialer Dienstleister. Sie stellen somit Schnittstellen bzw. eine Brücke zur Inanspruchnahme unterstützender Dienstleistungen dar. Dabei interessierten uns die Fragen: „Wie können Menschen in sozialer Isolation angesprochen werden?“, „Wie können isolierte Menschen wieder in die Gemeinschaft eingebunden werden?“ und „Wie erfahren diese Akteure/Promotoren im Quartier von Problemen und Schieflagen?“.

2.2.4.1 Ehrenamtliche Alltagsbegleiter

Oftmals benötigen Senioren nur einen Gesprächspartner, jemand, der sie auf einem Spaziergang begleitet oder auch mal mit ihnen ein Spiel spielt oder vorliest. Diese Tatsache der „Alltagsbegleitung“ wird im Freistaat Sachsen durch die Richtlinie Alltagsbegleiter des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Verbraucherschutz aufgegriffen. Diese bietet Unterstützung für betagte und hochbetagte Senioren im Freistaat Sachsen an.

Voraussetzung ist, dass diese Personen keine Leistungen aus der Pflegeversicherung beziehen und in ihren eigenen Räumlichkeiten wohnen. Alltagsbegleiter ermöglichen durch gemeinsame Aktivitäten eine Teilnahme am sozialen Leben, beugen sozialer Isolierung vor und verlängern den Verbleib in der eigenen Häuslichkeit.



Im Rahmen des Projektes Chemnitz+ hat sich der Fachausschuss Soziales und Projekte des VSWG mit dem Programm der Alltagsbegleiter auseinandergesetzt. Hierzu erfolgten 2014 und 2015 verschiedene Aktivitäten wie die Unterstützung des SMS in der Bekanntmachung des Programmes sowie in der inhaltlichen Spiegelung mit der dafür zuständigen Koordinierungsstelle im Freistaat Sachsen. Im Zuge der ehrenamtlichen Tätigkeiten, die u. a. den Alltagsbegleiter betreffen, wurde im VSWG die Vorlage des Mustervertrages zu ehrenamtlicher Tätigkeit geprüft und überarbeitet. Ein Erfolg war weiterhin, dass auch Wohnungsgenossenschaften als antragsberechtigt zugelassen wurden. Somit konnten mehr Alltagsbegleiter in den Quartieren etabliert werden. Ein Beispiel: Seit Beginn des Jahres 2015 hat sich ein engagierter Kreis von 13 Mitgliedern in der Wohnungsgenossenschaft „Einheit“ eG Chemnitz gefunden, die ehrenamtlich als Unterstützer, Gesprächspartner und Unterhalter bereit stehen. Im Rahmen des Programms „Alltagsbegleiter“ setzen sich die Ehrenamtlichen mit großem Engagement für Senioren ein, um ihnen bei der Alltagsbewältigung zur Seite zu stehen oder als Gesprächspartner Zeit zu schenken. Das sind kleine Unterstützungen und Hilfen im Alltag, was z. B. das gemeinsame Erledigen von Einkäufen, das Erklären von technischen Geräten betreffen kann. Die Alltagsbegleiter übernehmen keine Pflegeleistungen. Besonders das gemeinsame Verbringen von Zeit mit dem Spazieren gehen, Karten spielen, Vorlesen und Unterhalten steht vielmehr im Vordergrund der Tätigkeiten der Alltagsbegleiter.

2.2.4.2 Konzept „Sozialer Kümmerer“

Aus der Fragestellung, wie niedrigschwellig und frühzeitig Personen erreicht werden können, bevor sich Problemlagen manifestieren, wurde von den Projektpartnern CSg in Kooperation mit der SFZ Förderzentrum gGmbH das Konzept des „sozialen Hausmeisters“ entwickelt und umgesetzt. Der „soziale Hausmeister“ ist eine Person, die im Quartier unterwegs ist. Ausgestattet mit Kommunikationsfähigkeit und Sozialkompetenz kommt er mit Bewohnern ins Gespräch, baut Vertrauen auf und dient als Indikator für sich anbahnende Problemlagen. Für weitergehende Hilfestellungen verfügt der soziale Hausmeister über Kenntnisse zu Akteuren im Versorgungsnetz und vermittelt sowohl zu genossenschaftsinternen Ansprechpartnern als auch nach außen. Die Beziehungspflege zu Netzwerkpartnern ist dabei eine wichtige Aufgabe. Seine Tätigkeit wurde öffentlichkeitswirksam begleitet und bekannt gemacht.

Die positiven Erfahrungen aus dem Einsatz des sozialen Hausmeisters führten zur **Weiterentwicklung des Konzeptes zum sozialen Kümmerer** durch den VSWG. Zu den dafür

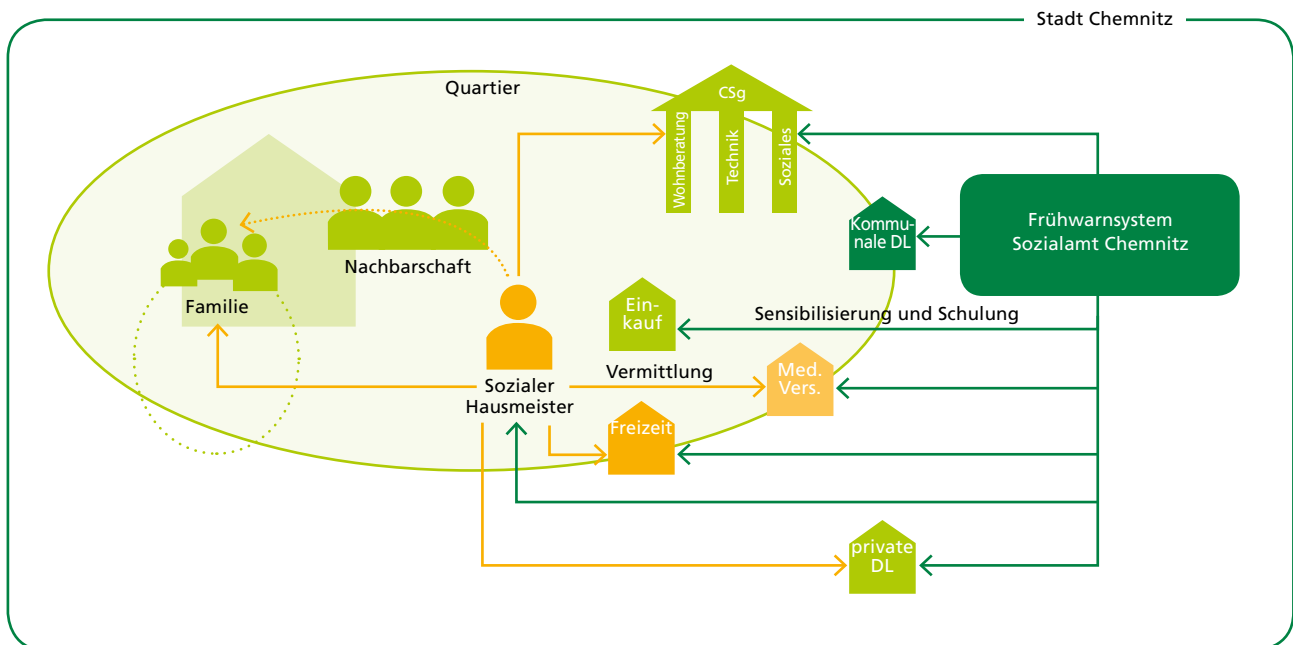


Abbildung 15: Sozialer Hausmeister der CSg im Quartier

notwendigen Umsetzungsschritten gehörten konzeptionelle Arbeiten, die Exploration und Eruiierung von Fördermöglichkeiten, die Suche nach geeigneten Modellstandorten, die Unterstützung der Wohnungsgenossenschaften für die Bildung entsprechender Strukturen und Prozesse, die Definition und Differenzierung von Aufgabenfeldern für die „Kümmerertätigkeit“ sowie eine gezielte Öffentlichkeitsarbeit zur Bekanntmachung und Etablierung der „Kümmererprojekte“.

Bedarf

Allgemeine Ziele und Aufgaben sozialer Kümmerer sind es, allen Menschen einen gleichberechtigten Zugang zu öffentlichen und sozialen Räumen, im Sinne der sozialen „Teilhabe“, zu gewähren. Dies soll zur Stärkung von Information und Kommunikation beitragen und das Ziel der Schaffung eines inklusiven Sozialraumes unterstützen. Der soziale Kümmerer soll dabei als eine niedrigschwellige Vertrauensperson etabliert werden, die allen Bewohnern eines Quartieres/Sozialraumes als Ansprechpartner zur Verfügung steht und bei Bedarf Hilfe- und Handlungsketten initiiert.

Umsetzung

Folgende Aufgaben wurden seitens der sozialen Kümmerer bei allen Wohnungsgenossenschaften mit Betonung unterschiedlicher Schwerpunkte umgesetzt:

- Funktion als niedrigschwelliger Ansprechpartner im Quartier: mit unterstützungsbedürftigen Personen in Kontakt und ins Gespräch kommen, dabei Bedürfnisse erkennen und deren Artikulation unterstützen

- Früherkennung von Hilfsituationen (z. B. kritische Entwicklungen hinsichtlich des gesundheitlichen Zustandes, physische und psychische Beeinträchtigungen, Vereinsamung, Verwahrlosung)
- Hilfe zur Selbsthilfe
- Schnittstellen und Zugang zu weiterführenden Hilfen: Informationen zu und Vermittlung von Ansprechpartnern für verschiedene Bedarfe, Beratungs- und Hilfeangebote
- Auf- und Ausbau dazu erforderlicher Netzwerke vor Ort: Netzwerke als Schlüssel zur Informationsweiterleitung mit Schaffung eines Überblicks zu Unterstützungsangeboten
- Förderung der Inanspruchnahme und Stärkung der Zusammenarbeit/Vernetzung zu entsprechenden Angeboten (z. B. der kommunalen Anlaufstellen, Beratungsstellen, Wohlfahrtsverbände, Kranken- und Pflegekassen, bauliche Dienstleister etc.)
- Schaffung von Gelegenheiten für Austausch, Gestaltung des sozialen Miteinanders, Förderung von Teilhabe
- Sensibilisierung und „Moderationsfunktion“ im Quartier (Nachbarschaft, Mitarbeitende in weiteren Funktionsbereichen innerhalb der Wohnungsgenossenschaften, Dienstleister etc.)
- Vermittlung bei „kritischen Entwicklungen“ (z. B. Nachbarschaftskonflikte, Verwahrlosungstendenzen, psychische Erkrankungen, finanzielle Problemlagen etc.)
- Organisation von Nachbarschaftshilfe und ehrenamtlicher Strukturen

Bei einzelnen Wohnungsgenossenschaften wurden durch die sozialen Kümmerer zudem spezielle Aufgaben wie beispielsweise die Koordination und Betreuung von Alltagsbegleitern, Ehrenamtsgruppen oder die Beratung und Begleitung bei Wohnraumanpassungs- sowie Sanierungsmaßnahmen wahrgenommen. Die inhaltliche Ausformung der Tätigkeit orientierte sich dabei an verschiedenen Standorten und Bedürfnissen der umsetzenden Wohnungsgenossenschaften und ist u. a. von Faktoren abhängig wie der Lage im städtischen oder eher ländlich geprägten Raum, der Größe und Lage der Wohnungsgenossenschaft und der verschiedenen Wohngebiete, den genossenschaftsintern vorhandenen Strukturen, Prozessen und Funktionen, den regionalen Versorgungsstrukturen, der Qualifikation/Vorerfahrungen der Kümmerer sowie den Leitbildern und übergeordneten Zielstellungen des jeweiligen Trägers.

Das Konzept sollte dabei bewusst offen für diese unterschiedlichen Bedingungen sein und eine für die Wohnungsgenossenschaft individuelle, an den regionalen Gegebenheiten und Bedürfnissen angepasste Umsetzung erlauben.

Ab 2016 wurde der **Einsatz von sozialen Kümmerern** in sechs sächsischen Wohnungsgenossenschaften pilothaft erprobt. Ab 2017 wurde der Einsatz auf elf und bis Oktober 2018 auf 16 Wohnungsgenossenschaften mit 23 Kümmerinnen bzw. Kümmerern ausgeweitet.

Folgende Wohnungsgenossenschaften waren/sind beteiligt:

1. WGF: Wohnungsgenossenschaft „Fortschritt“ Döbeln eG mit einer Kümmerin
2. CSg: Chemnitzer Siedlungsgemeinschaft eG mit zwei Kümmerern (incl. sozialer Hausmeister)
3. SWG: Schneeberger Wohnungsgenossenschaft eG mit zwei Kümmerern
4. WGJ: Wohnungsgenossenschaft Johannstadt eG mit einer Kümmerin
5. WGW: Gemeinnützige Wohnungsbaugenossenschaft Werdau eG mit einer Kümmerin (2018 nicht mehr beteiligt)
6. WGA: Wohnungsgenossenschaft „Aufbau“ Bautzen eG mit einer Kümmerin
7. WBB: Wohnungsbaugenossenschaft Einheit Bautzen eG mit einer Kümmerin
8. WGE: Wohnungsgenossenschaft „EINHEIT“ eG Chemnitz mit einer Kümmerin
9. SWG: Sächsische Wohnungsgenossenschaft Chemnitz eG mit einem Kümmerer
10. WCH: Wohnungsbaugenossenschaft Chemnitz-Helbersdorf eG mit einer Kümmerin
11. WBG: Wohnungsbaugenossenschaft „Glück auf“ Olbernhau eG mit einer Kümmerin

12. WGC: Wohnungsgenossenschaft Crimmitschau eG mit zwei Kümmerinnen
13. WRU: Wohnungsbaugenossenschaft Radeberg und Umgebung eG mit einer Kümmerin
14. WWB: Westsächsische Wohn- und Baugenossenschaft eG Zwickau mit einer Kümmerin
15. EWG: Eisenbahner-Wohnungsgenossenschaft Dresden eG mit einer Kümmerin
16. WCW: Wohnungsbaugenossenschaft Chemnitz West eG mit einer Kümmerin
17. WGU: Wohnungsbaugenossenschaft WG Unitas eG Leipzig mit vier Kümmerern

2.2.4.3 Mitarbeiterin für Soziales

Viele Wohnungsgenossenschaften befassen sich im Zuge des sich vollziehenden Generationswandels in ihren Mitgliederstrukturen aktiv mit aktuellen demografischen und sozialen Kernfragen. Um sich diesen zu nähern, bedarf es der Initiierung von geeigneten Strategien zur Erreichung folgender Zielsetzungen:

1. Ein Ausbau der persönlichen Kommunikation mit Mitgliedern/Mietern aller Altersgruppen unterstützt den Zugang zu Informationen aus den Zielgruppen und hilft, zwischen unterschiedlichen Interessen und Wertvorstellungen zu vermitteln, einer Eskalation von sozialen Konflikt- und Notsituationen möglichst frühzeitig entgegenzuwirken bzw. in solchen Situationen einen besseren Zugang zu den Betroffenen zu erhalten.
2. Die Vernetzung sozialer Akteure und deren Einbindung vor Ort ermöglicht schnelle und effektive (professionelle) Hilfe in Konflikt- und Notsituationen, trägt zu einer Verbesserung des sozialen Klimas in den Wohngebieten bei, verbessert den Ruf der Wohnungsgenossenschaft und entlastet zudem die Beschäftigten (Vermietung/ Wohnservice/Hausmeisterservice, Handwerk etc.) von „artfremden“ Tätigkeiten.
3. Eine interne Vernetzung der Fachbereiche mit dem Ziel eines verstärkten Austausches der Beschäftigten untereinander (Vermietung/Wohnservice/Hausmeisterservice, Handwerk etc.) bezüglich aktueller Herausforderungen, von der Aufdeckung von Bedarfen bis hin zur Erarbeitung von Lösungen führt zu einer erhöhten Kundenorientierung (Sensibilisierung und Fokussierung auf Kundenbedarfe; Prozessoptimierung durch Erfahrungs- und Wissenstransfer etc.). In der Folge erlebt der Kunde, dass seine Probleme ernst genommen werden und er nicht allein gelassen wird. Dieser Austausch wird auch für den sozialen Bereich angestrebt.

Die systematische Bearbeitung dieser Herausforderungen im sozialen Bereich erfordert innerhalb der Organisation die Einrichtung einer neuen personellen Anlaufstelle als „Schnittstelle und Kompetenzzentrum“, die sich in Ergänzung zu den regulären Aufgaben eines Vermieters ausgewählten sozialen Fragen stellt und sowohl innerhalb des Unternehmens als auch hin zum Mieter sowie zu externen Partnern vermittelnd und beratend tätig wird. Im Folgenden wird diese Schnittstelle am Beispiel der Mitarbeiterin für Soziales der WGF vorgestellt, die konzeptionell im Rahmen des Projektes Chemnitz+ entwickelt wurde.

Bedarf

Es wird bereits seit längerem ein zunehmendes Maß an Kontakt- und Kommunikationsbedarf älterer bzw. alleinstehender Bewohner beobachtet. Themen sind u. a. Ausstattung/Infrastruktur Wohnumfeld etc., aber auch Situationen/Gespräche über Nachbarn (als Indikator für Hilfebedarfe des Nachbarn) oder Gespräche über gesundheitliche Einschränkungen/Behinderungen (als Indikator für eigene Hilfebedarfe).

Dabei zeigen sich Unterschiede in der Kommunikationsbereitschaft, je nach Alters- und Familienstruktur der Bewohner. Damit werden unterschiedliche Zugänge für verschiedene Zielgruppen nötig.

Zu lösende Aufgaben für Vermieter sind u. a. das Erkennen von Bedürfnissen der Bewohner bis hin zur Früherkennung von sich anbahnenden Notsituationen, die Schaffung von Gelegenheiten eines gegenseitigen Austausches zwischen Mieter und Vermieter, die Bereitstellung von vertrauensvollen Ansprechpartnern für unterschiedlichste Bedarfe im Wohnalltag, die Schaffung von Schnittstellen zwischen Bewohnern und professionellen Leistungsanbietern sowie damit in Verbindung stehend eines Netzwerkes als Schlüssel zur Informationsweiterleitung.

Zielgruppe aus Sicht (sozialer) Dienstleister und der Wohnungswirtschaft sind Menschen mit Kompetenzeinschränkungen (Hilfebedürftige selbst) sowie Akteure im Sozialraum, die zur Kompensation von Kompetenzeinschränkungen beitragen können. Die Zielgruppen werden sowohl direkt als auch indirekt (über freiwillige Kommunikation mit dem Kümmerer) angesprochen. Weitere Akteure und Bewohner des Sozialraumes dienen als Multiplikatoren.

Umsetzung

Zentrale Aufgabe der Mitarbeiterin für Soziales im Rahmen einer ersten Umsetzungsphase war der Auf- bzw. Ausbau der persönlichen Kommunikation mit Mitgliedern/Mietern

in der Wohnungsgenossenschaft über persönliche Gespräche mit Mietern als aufsuchende Gesprächsangebote bzw. im Rahmen der Betreuung von Ehrenamtsgruppen sowie soziale Beratung und individuelle Erarbeitung von Lösungsangeboten im Wohnumfeld, zugeschnitten auf persönliche soziale Problemlagen und Wünsche der Mieter.

In einer zweiten Umsetzungsphase erweiterte sich folgerichtig das Aufgabenfeld der Mitarbeiterin für Soziales um die Koordination einer intensiveren Vernetzung sozialer Akteure und deren Einbindung vor Ort.

Umgesetzt wurde und wird diese Aufgabe u. a. im Rahmen der gegründeten AG Sozialmanagement mit den Schwerpunkten der Organisation eines kontinuierlichen Austausches von Erfahrungen und einer gezielten Vernetzung sozialer Akteure in der Region sowie der Vermittlung von professionellen Akteuren zur operativen Lösung sozialer Probleme, die über den Bereich Wohnen hinausgehen.

Mit der Erkenntnis, dass künftig alle Beschäftigten in der WGF in Ausübung ihrer jeweiligen Funktionen verstärkt mit sozialen Fragestellungen konfrontiert werden, erfolgte unter dem Motto „lösungsorientierte Teamarbeit mit sozialen Komponenten“ im Rahmen einer dritten Umsetzungsphase die Formulierung der Aufgabe für die Mitarbeiterin für Soziales zur Organisation und Koordination der internen Vernetzung mit dem Ziel eines verstärkten Austausches der Beschäftigten untereinander. Dazu gehören insbesondere die

- Organisation des Informationsaustausches mit und zwischen den Kollegen der WGF zur schnelleren Bewältigung aktueller Herausforderungen mit sozialem Kontext, einschließlich einer schnellen und kompetenten Unterstützung (Coaching) der Beschäftigten der WGF bei der Beratung einzelner Bewohner mit spezifischen individuellen Problemlagen sowie die
- Reflexion der sozialen Arbeit im gesamten WGF-Team, um Erfahrungen zu teilen, neue Herausforderungen zu erkennen und voneinander zu lernen.

Auch wenn die skizzierten Aufgaben zeitlich versetzt formuliert und die Umsetzungsphasen in unterschiedlichen Intensitäten begannen, so werden sie mittlerweile parallel durch die Mitarbeiterin für Soziales koordiniert bzw. vorangetrieben.

Persönliche Gespräche mit Mietern sind oftmals der Anstoß, dass Probleme oder Konflikte in der Nachbarschaft angesprochen werden. Ebenso werden Problemlagen durch die ehrenamtlichen Teamleiter an die Wohnungsgenossenschaft

oder auch das Team der WGF (Vermietung, Wohnservice, Handwerker etc.) herangetragen. Die Mitarbeiterin für Soziales nimmt sich dieser Themen an, da sie über das Thema Wohnung und Wohnen hinausgehen. Neben qualifizierter Beratung durch WGF-Mitarbeiter selbst werden bei Bedarf Netzwerk- und Transferpartner in die Problemlösung einbezogen bzw. entsprechende Fälle an diese übergeben. Die Lösungsfindung für den Betroffenen hat Priorität und im Prozess der Problemlösung wird der Betroffene auch zu keiner Zeit mit seinem Problem allein gelassen.

2.3 Fazit

Neben der Bereitstellung sozialer Kommunikationsräume bildet die soziale Vorsorge einen weiteren wichtigen Baustein zur Sicherung sozialer Teilhabe im nahen Wohnumfeld bzw. im Quartier. **Soziale Vorsorge** soll die Teilhabe älterer Menschen sicherstellen und dabei Hilfe zur Selbsthilfe leisten. Viel zu oft wird von den Betroffenen Hilfe nicht angenommen oder Bescheidenheit führt dazu, dass nicht oder erst viel zu spät nach Hilfe und Unterstützung gefragt wird. In den dargestellten Maßnahmen wurden zwei miteinander in Verbindung stehende Lösungsansätze sozialer Vorsorge aufgegriffen. Zum einen geht es um die Arbeit eines Kümmerers im Quartier. Zum anderen wurden Möglichkeiten für wirksame Hilfeangebote auf Basis vernetzten Handelns unterschiedlichster Akteure im Quartier adressiert.

Schwerpunkt sozialer Vorsorge bildet die Vermeidung von Notfällen, wie z. B. das Auffinden von hilflosen Personen in ihrer Wohnung, die nicht selten tagelang unentdeckt bleiben. Im Rahmen des Projektes Chemnitz+ wurde in diesem Zusammenhang eine Reihe von Maßnahmen etabliert, die von der Sensibilisierung zur gegenseitigen **Achtsamkeit** im Wohnumfeld über Möglichkeiten der Aufrechterhaltung sozialer Kommunikation vor Ort auch in schwierigen Fällen bis hin zur schnellen Vermittlung von Hilfe vor Ort über eine regionale Vernetzung sozialer Akteure reichen.

Hierbei spielt die **regelmäßige Sensibilisierung** regionaler Akteure ebenso wie die der Menschen vor Ort eine entscheidende Rolle. Zugleich bedarf es vertrauensvoller und kompetenter Ansprechpartner vor Ort, die als Vermittler zu professionellen Hilfeangeboten fungieren können. Das notwendige **Vertrauen** in solche Personen ist ein kostbares Gut. Insbesondere in der dauerhaften Aufrechterhaltung solcher Vertrauensstellungen, wie sie z. B. durch den sozialen Kümmerer im Wohngebiet verkörpert werden, sehen die Partner des Projektes Chemnitz+ eine große Bedeutung sowie Herausforderung. Der Aufbau entsprechender Strukturen ist mit personellem Aufwand verbunden. Das betrifft sowohl das Finden entsprechend geeigneter Personen als auch die Sensibilisierung des Umfeldes für das „neue“ Angebot. Schließlich ist auch eine Vernetzung hin zu den regional aktiven Akteuren wichtig. Der Verlust solcher Strukturen/Kümmerer durch fehlende Finanzierung bedeutet letztlich jeweils einen Neuanfang beim Wiederaufbau, der durch den vorherigen Vertrauensverlust eher noch schwieriger wird.



© ClipDealer - belafhoche

IV.3 MOBILITÄT UND GRUNDVERSORGUNG

3.1 Ausgangssituation und Vorgehensweise

Der Gesundheitszustand eines Menschen trägt sowohl im Lebensalter der Arbeitstätigkeit als auch im Rentenalter dazu bei, wie intensiv Beziehungen aufgebaut und gepflegt werden können. Mit einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes nimmt häufig auch die Mobilität der Menschen ab. Das ist ein Aspekt, der bei Angeboten zur Förderung sozialer Teilhabe im Wohnumfeld jeweils mit bedacht werden muss.

Eine wichtige Voraussetzung für soziale Teilhabe sowie für ein gesundheitsförderliches Wohnumfeld bildet die Erhaltung bzw. Verbesserung von Mobilität und Grundversorgung. Diese Problematik war u. a. ein zentrales Thema der AG Mobilität. Ansätze der **Nah- bzw. Grundversorgung** bewegen und bewegen sich dabei im Spannungsfeld von einerseits notwendig werdender Unterstützung der Versorgung aufgrund zunehmender körperlicher Einschränkungen und andererseits einer Vermeidung von Überversorgung mit einhergehender Verminderung der Selbstständigkeit durch Unterforderung der Bewohner. Beim Thema **Mobilität** geht es demgegenüber um die Reduktion von Barrieren. Physisch betrifft das die Reduktion von Stufen, Schwellen und Türen sowie die Bereitstellung ausreichender Bewegungsräume. Gleichzeitig können ergänzende Dienstleistungsangebote (z. B. Begleitservice, Fahrdienst) sinnvoll sein, um Barrieren temporär oder auch personengebunden zu reduzieren. Psychische Barrieren lassen sich durch Informations- und Schulungsangebote, z. B. zur Stärkung des Selbstvertrauens sowie durch eine Förderung gemeinschaftlicher Aktivitäten im Wohnumfeld abbauen.

In den Expertengesprächen in der Analysephase wurde deutlich, dass sowohl die Vermieter in ihren Vermietungsgebieten als auch weitere maßgebliche Akteure wie der Sozialverband VdK, das Tiefbauamt, der Seniorensozialdienst sowie die Behindertenbeauftragte der Stadt Chemnitz oder die Chemnitzer Verkehrs AG grundlegende Kenntnisse zur Situation der Nah- bzw. Grundversorgung besitzen. Ziel war es, die auf Basis der Expertenbefragungen sowie einer ergänzenden Studie zur Situation der Grundversorgung lokalisierten „Lücken“ in Mobilität und Grundversorgung zu schließen.

Sowohl die Pilotquartiere als auch alle weiteren Stadtgebiete verfügten danach bereits von Beginn des Projektes an über gut ausgebaute Infrastrukturen. Das bestätigte eine im Rahmen des Projektes durchgeführte Studie zur Situation der Grundversorgung: **„Alternde Quartiere in Chemnitz – Herausforderungen für Grundversorgung und Mobilität von morgen“**, die 2015 als Studie erschien und nachfolgend als eine Maßnahme kurz skizziert wird (vgl. Dietrich et al. 2015). Zu der gut ausgeprägten Infrastruktur gehören gemäß Ergebnissen der Befragung neben einem dichten Netz an Einkaufsmöglichkeiten (maximale Fußwege von ca. zehn Minuten) eine gute Anbindung an den öffentlichen Nahverkehr (Busanbindungen im 30-Minuten-Takt, Fahrscheinverkauf z. T. auch über Vermieter) sowie an die Bahn, die medizinische Versorgung durch Ärzte, Apotheken und ein Klinikum, auch ergänzende mobile Dienstleister (Fleischer, Bäcker, Getränke lieferanten).

Das Projekt Chemnitz+ lud im Rahmen seiner **AG Mobilität** zum Austausch von Erfahrungen und Herausforderungen im Bereich von Mobilität und Grundversorgung im Sinne der Leitlinien einer Gesundheits- und Dienstleistungsregion in Chemnitz ein. Zu diesen Akteuren gehörten u. a. der VSWG e. V. Dresden als Projektkoordinator, die ATB gGmbH Chemnitz, die Abteilung Verkehrsplanung (Leitung der „AG Quartiersbus“) die Behindertenbeauftragte (eingebunden in die „AG Mobilität“ des Umweltzentrums) und das Sozialamt der Stadt Chemnitz, die Chemnitzer Verkehrsbetriebe AG (CVAG), der Sozialverband VdK (Leitung der AG „ÖPNV für Alle“) sowie die Chemnitzer Wohnungsgenossenschaften CSg, WG Einheit und WCH. Seitens der AG Mobilität des Projektes Chemnitz+ erfolgte die Vernetzung einzelner Akteure mit weiteren, bereits bestehenden AGs. Damit konnten Synergien genutzt und klar definierbare Themen in der AG Mobilität des Projektes Chemnitz+ bearbeitet werden.

Formulierte **Schwerpunkte** von Mobilität und Grundversorgung bildeten mit Blick auf alternde Bewohner u. a. solche Aspekte wie

- die **Erreichbarkeit** von Versorgungseinrichtungen für Waren des täglichen Bedarfs und von Dienstleistungen sowie die Sicherstellung der ärztlichen Versorgung durch

örtliche Nähe oder durch Anbindung an das öffentliche Verkehrsnetz (ÖPNV),

- ein gezieltes **Fördern und Fordern von Bewegung im Alltag** durch Anreize in Wohnung und Wohnumfeld; Beispiele hierfür sind u. a. die Blumenbank am Balkon, die täglich gepflegt werden möchte, die Parkanlage mit „Mehrgenerationen-Spielplatz“ im Wohngebiet, die zum Spazieren und zur sportlichen Betätigung animiert oder auch die Gymnastikgruppe im nahen Mehrzweckraum, die wöchentlich zum Training einlädt,
- die praxisnahe Aufbereitung von **Informationsmaterialien** für den Bereich Mobilität im öffentlichen Raum unter Beachtung regional angepasster Kontexte, um Verständnisbarrieren zu verringern,
- eine verstärkte Sensibilisierung und Mobilisierung von Betroffenen für eine Teilnahme an **Mobilitätstrainings**. Diese tragen zur Erhaltung bzw. Stärkung des Selbstvertrauens in die eigenen Fähigkeiten bei. Herausragende Beispiele dafür sind die erfolgreichen Mobilitätstrainings des ÖPNV (Busschule) oder des VDK (Rollator- bzw. Rollstuhltraining).

In diesem Zusammenhang erfolgte durch die Partner sowohl in städtischen als auch ländlichen Regionen die Konzeption und Umsetzung vorrangig präventiv wirkender Maßnahmenpakete

- Status quo: „Alternde Quartiere in Chemnitz“
- Motivierende Angebote in Wohnung und Wohnumfeld
- Sport- und Freizeitangebote vor Ort – Mobilität erhalten
- Sensibilisierung und Training – Selbstvertrauen stärken.

3.2 Maßnahmen

3.2.1 Status quo: „Alternde Quartiere in Chemnitz“

Ziel der Studie war, ein möglichst vollständiges Bild der aktuellen Versorgungssituation des genossenschaftlichen Bestandes zu erhalten. Eine ausführliche Beschreibung aller Inhalte finden Sie in der Publikation „Alternde Quartiere in Chemnitz – Herausforderungen für Grundversorgung und Mobilität von morgen“. Der Fokus lag dabei auf den Vierteln Flemming/Altendorf, Helbersdorf, Hutholz, Kappel, Markersdorf, Morgenleite und Yorck. Diese Wohnquartiere, so die Vermutung vorab, zeichneten sich durch eine im Vergleich zu anderen Chemnitzer Stadtteilen gealterte Bevölkerung aus und ermöglichten so einen Blick auf zukünftige Bedarfe und Herausforderungen der gesamten Stadt. Wegen der jeweils hohen genossenschaftlichen Wohnbestände existierte außerdem eine Infrastruktur, die für die Untersuchung genutzt werden konnte. So übernahmen die Chemnitzer All-

gemeine Wohnungsgenossenschaft eG (CAWG), die Chemnitzer Siedlungsgemeinschaft eG (CSg), die Wohnungsbau-genossenschaft Chemnitz-Helbersdorf eG (WCH) und die Wohnungsgenossenschaft „EINHEIT“ eG (WG „EINHEIT“) die Verteilung der Fragebögen in ihren Beständen. Dabei erhielten alle Wohnungen der Genossenschaften je einen Fragebogen, der von einem Haushaltsmitglied ausgefüllt werden sollte.

Bedarf

Eine gute **Nahversorgung**, also das Vorhandensein von Gütern des alltäglichen Bedarfes wie Lebensmittel, Drogerieartikel oder Medikamente, aber auch Dienstleistungen von Banken, Briefzustellern oder Beratungsstellen in kurzer Entfernung von der eigenen Wohnung, ist ein wesentlicher Bestandteil attraktiver Wohnquartiere. Angesichts zweier aktuell gegenläufiger Trends, nämlich

- (a) der zunehmenden Alterung der Bevölkerung in Ostdeutschland – und damit eine potenziell eingeschränktere Mobilität der Menschen – bei
- (b) gleichzeitiger Ausdünnung der Filialnetze des Einzelhandels etc. wegen zurückgehender Einwohnerzahlen – wird die ganz grundlegende Bedeutung der sogenannten „Nahversorgungsmobilität“ für die Qualität des täglichen Lebens deutlich.

Studierende der Universität Leipzig untersuchten dazu gemeinsam mit Partnern im Projekt Chemnitz+, wie sich Mieterinnen und Mieter genossenschaftlicher Wohnungen im Alltag versorgen. Zentrale Fragestellungen bildeten dabei:

- Wo und wie erledigen Genossenschaftsmitglieder und Bewohner ihre Einkäufe in Chemnitzer Quartieren?
- Auf welche Schwierigkeiten stoßen sie dabei, wenn sie beispielsweise auf eine Anbindung mit Bus und Bahn angewiesen sind?
- Wo sehen sie Mängel im Angebot?
- Auf welche Hilfen greifen die Chemnitzerinnen und Chemnitzer zurück, sollten Wege für sie selbst zu beschwerlich werden?

Umsetzung

Die Studierenden des **Institutes für Geographie der Universität Leipzig** erstellten unter Anleitung von Prof. Dr. Vera Denzer, Anne Dietrich und Christel Eißner die **Fragebögen** mit Unterstützung der wissenschaftlichen Projektleiterinnen. Dazu teilten sie sich in Gruppen ein, die sich mit je einem der drei Schlagwörter ‚Mobilität‘, ‚Grundversorgung‘ und ‚Kompensation‘ beschäftigten. Es ging insbesondere um die Frage, wie die grundlegenden Bedingungen für die täglichen, quartiersinternen Wege verständlich erfragt werden können.

ALTERNDE QUARTIERE IN CHEMNITZ

*Herausforderungen für Grundversorgung
und Mobilität von morgen*



VSWG
Verband Sächsischer
Wohnungsgenossenschaften e. V.

ZUKUNFTSREGION
lebenswert gestalten

UNIVERSITÄT LEIPZIG

Abbildung 16: Broschüre Alternde Quartiere in Chemnitz

Vor allem das komplexe Feld der Kompensation, also der Nutzung bestimmter Hilfsangebote von Familie, Bekannten, aber auch Dienstleistern, stellte die Studierenden dabei vor einige Schwierigkeiten. Ein intensiver Austausch zwischen den Gruppen war dringend notwendig, um die Probleme zu bewältigen und einen schlüssigen Fragebogen zu erstellen. Ergänzt wurde die schriftliche Befragung durch sogenannte „Go-Alongs“, Interviews im Gehen. Dabei wurden in zwei Gebieten, Helbersdorf und Flemming, sechs Bewohner bei ihren täglichen Besorgungen von je zwei Studierenden begleitet und zu ihren Eindrücken in Sachen Wegebeschaffenheit, Sicherheit, Wahrnehmung der Umgebung etc. befragt. Dieses offene und persönliche Vorgehen hatte zum Ziel, zusätzliche und möglicherweise zuvor unbeachtete Impulse zu sammeln. Für die Go-Alongs war eine eigene Gruppe der Studierenden zuständig, die sich intensiv mit der Methode, ihren Anforderungen und der Auswertung des Interviewmaterials auseinandersetzte.

Wesentliche Erkenntnisse (vgl. Dietrich et al. 2015)

Es zeigte sich, dass die wohnortnahe Grundversorgung (Waren des täglichen Bedarfs in Erreichbarkeit des Fußweges von 15 Minuten) gut ausgebaut ist und die Bewohner mit den Angeboten in ihrem Quartier zufrieden sind. Lediglich für Kultureinrichtungen müssen ca. 16 Gehminuten eingeplant werden – und damit eine Minute mehr als in der Definition von „Nahversorgung“ festgelegt (vgl. Studie Kap. 6.2). Die genauere Betrachtung der Nahversorgung zeigt, dass insbesondere die Lebensmittelversorgung aus Sicht der Befragten gut funktioniert. Rund 96,2 % der Befragten verpflegen sich in ihrem eigenen Quartier mit Lebensmitteln und Getränken. Ärzte und Apotheken nutzen 86,5 % bzw. 88,6 % der Befragten in ihrer Wohnumgebung. Die Zufriedenheit mit diesen Einrichtungen ist sehr hoch. Etwas differenzierter gestaltet sich das Bild bei der Betrachtung von Einrichtungen wie Drogerien oder Gaststätten/Cafés. Diese werden auf Quartiersebene seltener in Anspruch genommen und die Unzufriedenheit ist z. T. hoch (vgl. Studie Kap. 5.2.2).

Im Alter steigt die Fußläufigkeit und Einschränkungen in der Mobilität werden durch entsprechende Strategien kompensiert (z. B. längere Wege in Kauf nehmen, andere Strecken laufen) und nicht als Einschränkung wahrgenommen. Insbesondere kleinere und mittlere Einkäufe, Arztbesuche sowie Post- und Bankgeschäfte werden zu Fuß erledigt. Gleichzeitig verliert der PKW als Fortbewegungsmittel im Alter immer stärker an Bedeutung (vgl. Studie Kap. 6.1).

Fallen die alltäglichen Versorgungswege, beispielsweise wegen gesundheitlicher Einschränkungen, schwerer, gleichen die Befragten dies u. a. mithilfe verschiedener Kompensati-

onsstrategien aus. Sie verbinden Wege miteinander, reduzieren deren Zahl oder planen mehr Zeit für ihre Erledigungen ein. Zudem spielt bei Einkäufen etc. die Unterstützung durch das soziale Umfeld eine sehr wichtige Rolle (vgl. Studie Kap. 7.1). Die Wahrscheinlichkeit, dass Einschränkungen kompensiert werden müssen, steigt parallel zum Lebensalter stark an. Der Vorteil dieses „Durchhaltevermögens“ schlägt dann in sein Gegenteil um, wenn die Veränderungen in der Leistungsfähigkeit durch die Betroffenen selbst oder auch das Umfeld ignoriert werden, bis das persönliche System der Kompensationsstrategien „kollabiert“. Zur Vermeidung entsprechender Notsituationen setzten die Partner im Projekt auf umfassende Sensibilisierung, gegenseitige Achtsamkeit sowie eine umfassende Vernetzung sozialer Akteure und eine Anbindung an das Wohnumfeld.

Der Erhalt der Mobilität durch vielfältige Bewegungsangebote und Schulungen im Nahverkehrsverhalten zeigen Potenziale, um die Mobilität auch bei gesundheitlichen Einschränkungen so lange wie möglich zu erhalten. Ein weiterer Punkt ist die Unterstützung des gemeinschaftlichen Lebens durch Treffpunkte und Gastronomieeinrichtungen (z. B. Cafés) flankiert mit Bildungs- und Kulturangeboten, die allen Altersklassen offen stehen.

Mit Blick auf die geringe Akzeptanz von Senioren- und Begegnungsstätten könnte sich so die Idee eines kombinierten Angebotes von Kultur, Gastronomie und Begegnung als fruchtbar erweisen. Es scheint dringend geboten, Seniorenzentren und -treffpunkte gerade in gealterten Quartieren aus ihrer offenbar stigmatisierten Position zu holen. Ansätze hierfür bilden u. a. die Konzepte der CSg-Lounge in der Bernsdorfer Straße in Chemnitz oder des WGF-Verwaltungs- und Dienstleistungsgebäudes in Döbeln, die mit alters- und interessenübergreifenden Angeboten ein möglichst breites Publikum ansprechen.

3.2.2 Motivierende Angebote in Wohnung und Wohnumfeld

Die Entwicklung und Prüfung neuer Ansätze der Bewegungsförderung basierte auf Ergebnissen einer Analyse der Ausgangssituation. Dabei wurden u. a. folgende Fragestellungen betrachtet:

- Welche bewegungsfreundlichen Strukturen existieren bereits – zum Beispiel Fußwege, Radfahrwege, Parkanlagen?
- Welche Wege, Orte und Räumlichkeiten/Institutionen werden als Bewegungsräume von den Bewohnerinnen und Bewohnern genutzt? Welche hemmenden Strukturen sind im Stadtteil/Quartier zu finden – zum Beispiel Barrieren, kurze Ampelphasen beim Überqueren von Straßen, fehlende Bänke zum Verweilen?

Bedarf

Aufgrund hohen Alters bzw. in der Folge schwerer Erkrankungen nehmen die physische und auch die psychische Leistungsfähigkeit der betroffenen Personen ab. Wege für alltägliche Besorgungen außerhalb der Wohnung werden beschwerlicher und dauern länger, das Treppensteigen bereitet zunehmend Schwierigkeiten und die Freude über

Möglichkeiten für eine kurze Erholungspause auf dem Weg steigt. Lange greifen erfolgreich individuelle Kompensationsstrategien (vgl. Abbildung „Individuelle Kompensationsstrategien“), jedoch nimmt die Gefahr des Rückzuges aus der Öffentlichkeit aufgrund begrenzter Kompensationsmöglichkeiten im öffentlichen Raum mit Zunahme der Einschränkungen zu.

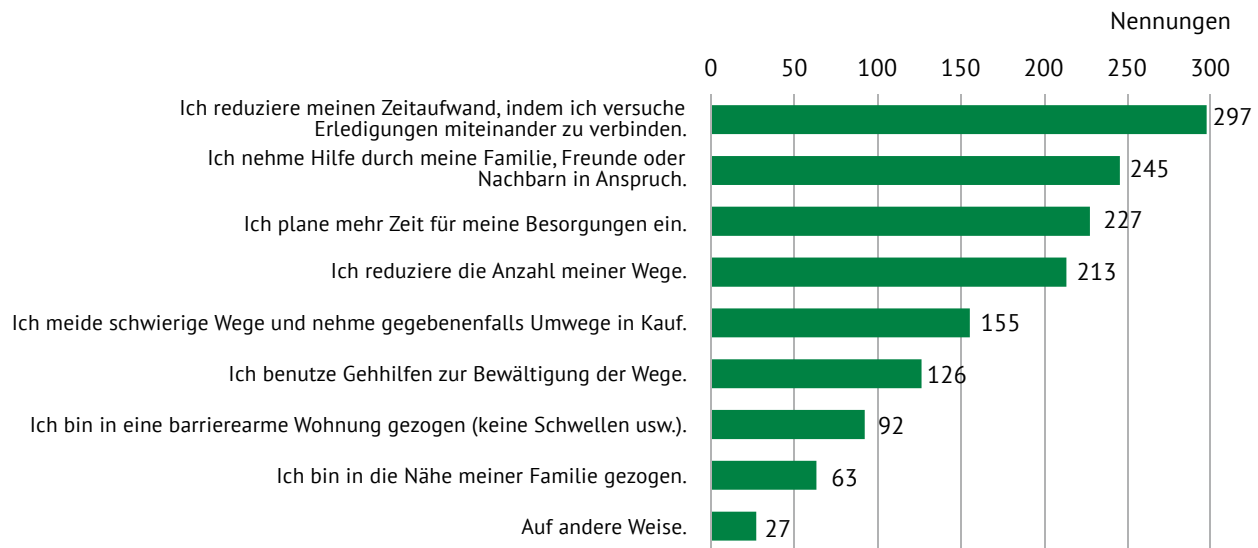


Abbildung 17: Individuelle Kompensationsstrategien (Dietrich et al. 2015, S. 52)

Im Rahmen des Projektes Chemnitz+ standen daher Unterstützungsangebote zur Erhaltung von Mobilität im Fokus, die zur Erhaltung sozialer Teilhabe auch bei gesundheitlichen Einschränkungen beitragen. Entsprechende Maßnahmen bieten ergänzende Möglichkeiten der Kompensation persönlicher Einschränkungen im Wohnumfeld, beispielsweise in Form sicherer Gehwege, in Form von Sitzgelegenheiten im Wohnumfeld für eine „Rast“ zwischendurch oder auch in Form von Hinweisen auf öffentlich zugängliche Toiletten. Im Idealfall sind solche Unterstützungsangebote nach dem Grundsatz des „Design für alle“ gestaltet, um einer Stigmatisierung vorzubeugen.

Grundgedanke dabei ist, dass Gestaltungsmaßnahmen im nahen Wohnumfeld Bewegungsräume eröffnen, bewusst zu Bewegung anregen und Barrieren der Bewegungsförderung abbauen und damit betroffenen Personen ein „Mehr an Sicherheit“ bieten.

Unterstützende Angebote zur Kompensation von Einschränkungen sowie zur Erhaltung von Mobilität durch

Gestaltungsansätze am bzw. im Haus reichen von Sitzgruppen am (ggf. bereits im) Haus als Ort der Begegnung für alle Altersgruppen über Handläufe und kontrastreiche Farbgestaltung und Beleuchtung der Wege bis hin zu Abstell- und Sitzflächen z. B. für Einkäufe. Entsprechende Angebote zur Kompensation von Einschränkungen und Erhaltung von Mobilität durch Gestaltungsansätze im nahen Wohnumfeld beinhalten beispielsweise Sitzgruppen im nahen Wohnumfeld als Ruhepunkte bzw. als Ort der Begegnung für alle Altersgruppen, gut überschaubare (sichere) Parkanlagen mit Sitzgelegenheiten und Mehrgenerationen-Sportplatz im nahen Wohnumfeld, regelmäßige Fußgängerüberwege an Straßen, ggf. Ausschilderungen öffentlich zugänglicher Toiletten sowie Kursräume für Sportgruppen von Jung bis Alt.

Beispiele für die Umsetzung im Rahmen des Projektes sind der „Wohnpark am Bernsdorfer Bad“ in Chemnitz, ein „Mehrgenerationen-Sportplatz“ sowie der „WGF Wohnpark“ in Döbeln.



Umsetzung

Die CSg errichtete den **Wohnpark „Am Bernsdorfer Bad“** mit barrierearmen Wohnungen und einen eigens barrierefrei gestalteten Park, der eine breite Nutzungsvielfalt von Bewegungsräumen und -flächen gestattet, zur Bewegung anregt und für Sportangebote genutzt werden kann. Der Park gewährt eine barrierefreie Laufstrecke von 1,5 km sowie Sportgeräte für Jung und Alt. Es sind verschiedene Ruheinseln eingebunden und die Piazza dient mit einem Café als Treffpunkt für das gesamte Quartier. Orte der Begegnung und des Miteinanders sind bewusst geschaffen, um soziale Kontakte anzuregen und den Bewohnern Möglichkeiten für Treffen zu bieten.

Die vorhandene Streuobstwiese ist nicht nur aus optischen Gründen angelegt, sondern die Früchte der Bäume können durch die Bewohner auch geerntet und verarbeitet werden. Anlässe können initiiert werden (z. B. Erntefest) und mit Angeboten (gemeinsam Kuchen backen) begleitet werden. Dies regt zur Partizipation und zum sozialen Miteinander der Nachbarschaft an.

Ein weiteres Beispiel ist der **Mehrgenerationen-Sportplatz** der WGF, der in Kooperation mit dem Döbelner Sportclub 02/90 e. V. (DSC) im Wohngebiet Döbeln Ost II entstand. Dieses Projekt wurde über Landesmittel der Sportförderung mit dem Land, dem Landkreis Mittelsachsen und der Stadt Döbeln durch den DSC zusammen mit weiteren Partnern,

u. a. der WGF, in der Laufzeit des Projektes auf den Weg gebracht. Ziel war eine Sportstätte im nahen Wohnumfeld, die auch die Bewohner, die noch keinen Sport treiben, zu Bewegung animiert. Hierbei steht nicht nur der Spaß im Vordergrund, sondern auch die Steigerung des körperlichen Wohlbefindens. Denn hier findet man verschiedene Elemente eines Trimm-Dich-Pfades. Bei der Nutzung der Geräte und des Bewegungsparcours werden an den unterschiedlichen Stationen jeweils verschiedene Körperpartien beansprucht und dadurch gestärkt. Die Geräte wurden sorgsam ausgewählt und aufeinander abgestimmt, damit die Benutzer ein abgerundetes und ausgeglichenes Programm vorfinden. Ergänzend zu den Geräten wurden ein Bocciaplatz und ein großformatiges Schachspiel angelegt, die Räume schaffen für gemeinsame Aktivität und das Miteinander befördern soll.

Ein drittes Beispiel verkörpert die Gesamtkonzeption des **WGF Wohnparks in Döbeln**, in die auch der eben beschriebene Mehrgenerationen-Sportplatz integriert ist. Unter dem Motto „Neues Wohnen für alte Mieter“ wurden Ideen entwickelt und umgesetzt, die dem Wohngebiet einen eigenen Charakter geben. Der Begriff „Park“ spielt dabei eine entscheidende Rolle. Nach einer großflächigen Entkernung der alten Außenanlage wurde zunächst eine umfassende Grünfläche angelegt, die für weitere Gestaltungen vorgesehen ist. Die Außengestaltung beinhaltet eine entsprechende Anordnung von Parkflächen sowie von sechs Mietergaragen.



Weitere Nutzungsmöglichkeiten sind durch Vorinstallation von Versorgungsmedien angedacht. Eine erste Aktion auf den angelegten Grünflächen war das 1. WGF-Parkfest am 16.09.2017. Um der Unternehmensstrategie für Döbeln Ost II zu folgen, hat die WGF Döbeln eine neue Fitnessvariante eingeordnet. Neben der Mehrgenerationssportanlage in der Meißener Straße wurde im Wohnpark ein Kneippbecken installiert. Nach den Lebensregeln von Sebastian Kneipp soll den Anwohnern in Döbeln Ost ein Ort der Entspannung und Gesunderhaltung angeboten werden.

3.2.3 Sport- und Freizeitangebote vor Ort – Mobilität erhalten

Regelmäßige körperliche und geistige Aktivität beugt physischen und psychischen Krankheiten vor. Das Risiko an Diabetes, Herzkrankheiten oder Demenz zu erkranken, sinkt bei regelmäßiger Bewegung. Sport und Bewegung sollten daher nicht nur Hobby oder Freizeitaktivität darstellen, sondern sich vielmehr in unseren Alltag integrieren. Des Weiteren ist es wichtig, sich aktiv mit entsprechenden Angeboten (wie z. B. Rehabilitation) vor weiteren gesundheitlichen Schäden zu schützen, sofern erste Beeinträchtigungen aufgetreten sind. Bewegungsförderung ist ein wichtiger Grundstein für Mobilität. Vor allem bei älteren Menschen ist dies ein wichtiger Aspekt, um ein aktives Altern zu fördern. Darüber hinaus tragen körperliche und geistige Fitness entscheidend zur Teilhabe am gesellschaftlichen Leben bei.

Bedarf

Ursprüngliche Zielstellung bei der Initiierung der Reha-Angebote war u. a., für Mieter aus den Wohngebieten kurze Behandlungswege zu schaffen. Vorrangig wurden Menschen mit chronischen Erkrankungen und körperlichen Einschränkungen, Menschen, die vorbeugend etwas für ihre Gesundheit tun möchten und Menschen, die einer einseitigen körperlichen Belastung durch ihren Beruf

entgegen wirken möchten, angesprochen. Die Belastung der Knochen und Gelenke erfolgt besonders bei Berufstätigen. Dauerhaftes Sitzen oder Stehen ist sehr einseitig. Es treten immer häufiger Beschwerden am Bewegungsapparat auf. Rückenschule, Reha-Sport und Prävention sind für die Bewältigung des Alltages für viele Menschen zur Notwendigkeit geworden. Es werden zunehmend Angebote individueller Art, aber auch vorbeugende Therapien gegen Abnutzungserscheinungen benötigt, die nach Möglichkeit problemlos, z. B. durch Angebote vor Ort erreichbar sind. Auch ist die Motivation in der Gemeinschaft größer, weil man unter Gleichgesinnten ist. Das fördert zugleich die Genesung.

Bewegungsangebote im Wohnumfeld knüpfen zudem an die Lebenswirklichkeit der Zielgruppe älterer Menschen an. Für diese ist die Wohnung mehr noch als für junge Menschen der zentrale Lebensort. Je älter Menschen werden, desto mehr Zeit verbringen sie durchschnittlich in ihrer eigenen Wohnung (vgl. BMFSFJ 2016). Der Radius ihrer Aktivitäten (Einkäufe, Arztbesuche, Freizeitgestaltung) begrenzt sich vielfach auf das Wohngebiet bzw. Quartier. Bei Seniorinnen und Senioren mit zunehmenden körperlichen Einschränkungen erfolgt eine Aktivierung mit dem Ziel des Erhalts ihrer Selbstständigkeit durch die Kräftigung motorischer Fähigkeiten und Muskulatur. Damit wird der altersbedingten Abnutzung des Bewegungsmechanismus generell entgegengewirkt. Zudem gehören soziale Isolation bzw. Vereinsamung zu den Herausforderungen der Gegenwart. Besonders gefährdete Menschen können durch eine frühzeitige Integration in Aktivitäten vor einer solchen Isolation bewahrt werden.

Umsetzung

Der Bewegungsförderung haben sich beide Pilotquartiere verschrieben. In den vergangenen Jahren stellte man immer

mehr fest, dass Bewegungsarmut sowohl im beruflichen Alltag als auch im Rentenalter zu Funktionseinschränkungen führt. Es wurden verschiedene Angebote mit Netzwerkpartnern geschaffen, um alle Altersgruppen und Bedürfnisse zu erfassen.

Reha-Angebote in Döbeln

Mittlerweile hat sich ein breites Netz an Angeboten etabliert, das von der WGF initiiert wurde. Ein gutes Beispiel hierfür ist der Reha-Sport in Kooperation mit dem WelWel

bzw. mit dem DRK Döbeln (wöchentliche Kursangebote für mehrere unterschiedliche Gruppen).

Hier werden wöchentlich Kurse durch das WelWel Sport- und Freizeitzentrum Döbeln für jeweils maximal zehn Personen pro Kurs angeboten. Diese Kurse sprechen insbesondere Menschen im Wohngebiet mit chronischen Erkrankungen und körperlichen Einschränkungen an, aber auch Menschen, die vorbeugend etwas für ihre Gesundheit tun möchten bzw. Menschen, die einer einseitigen körperlichen Belastung durch ihren Beruf entgegen wirken möchten.



Die Teilnehmer der Reha Sportgruppe unter Leitung des DRK Kreisverband Döbeln Hainichen e. V. wurden im Vorfeld persönlich angesprochen und tragen ihrerseits durch Mundpropaganda zur Verbreitung des Angebotes bei. Ergänzend werden Flyer in den Schaukästen/Häusern verteilt. Schwerpunkte der Gymnastik mit aufbauenden Trainingseinheiten sind Kraft-, Koordinations- und Ausdauertraining sowie Sturzprävention und Kognitionstraining, die entscheidend zur Erhaltung der Selbstständigkeit und Lebensqualität im Alltag und zum Verbleib in der Wohnung bis ins hohe Alter beitragen (Stärkung persönlicher Ressourcen). Hinzu kommen das Erleben von Freude und Spaß an der Bewegung sowie eine Stärkung der Gemeinschaft. Bewohnerinnen und Bewohner werden zusammengebracht und können sich untereinander austauschen. Daraus resultiert die:

- Stabilisierung einer guten körperlichen Verfassung (Steigerung der Lebensqualität)
- Senkung altersbedingter Risikofaktoren
- Förderung eines gesunden Lebensstils
- Verhinderung von chronischen Beschwerden
- Gemeinschaft (Gleichgesinnter) als Motivation zur Förderung der Genesung

Reha-Angebote in Chemnitz – Fallbeispiel „Mobile Geriatrische Rehabilitation“

Mit dem für Chemnitz, und sein Umland (Umkreis von 30 km) gestarteten Pilotprojekt „**Mobile Geriatrische Rehabilitation**“ schloss der Projektpartner, das Klinikum Chemnitz gemeinsam mit seinem Tochterunternehmen, der Heim gGmbH, eine Lücke in der professionellen medizinisch-therapeutischen Betreuung von Seniorinnen und Senioren (vgl. Kapitel IV.5.2.4).



© A.Rochau - Fotolia.com

Sportgruppen und Veranstaltungen in Döbeln

Die Räumlichkeiten werden jeweils durch die WGF bereitgestellt. Weiterhin sind das in Döbeln Angebote wie Kindersport in Kooperation mit dem Döbelner Sportclub (DSC) mit wöchentlichen Kursangeboten für mehrere Gruppen, verschiedene Ehrenamtsgruppen der WGF wie z. B. Radgruppen, Wandergruppen, Walkinggruppen und weitere sowie jährliche Meisterschaften der WGF in Bowling, Boccia etc. für alle Mitglieder.

Am 28. August 2018 startete auf dem Mehrgenerationen-Sportplatz die **3. WGF-Boccia-Meisterschaft** mit 16 Mannschaften zu je vier Spielern. Die Mannschaften kämpften mit Ehrgeiz und Freude um Platz und Sieg.



© WGF



© WGF

In der WGF wird außerdem einmal im Jahr zum WGF-Wandertag eingeladen. Eine ehrenamtliche Freizeit-Gruppe übernimmt die Wanderleitung und das WGF-Team sorgt für das leibliche Wohl und den Spaß.



© WGF

Mittlerweile gibt es eine große Bandbreite an wöchentlich stattfindenden Sportkursen wie bereits beschrieben. Ergänzt werden die Angebote durch die **Sportangebote der Ehrenamtsgruppen**.

Die Radgruppe „Flotte Pedale“ beispielsweise gibt es mittlerweile in doppelter Stärke. In regelmäßigen Abständen finden Radtouren in der Region statt.

Des Weiteren gibt es Ehrenamtsgruppen, die Generationen miteinander verbinden und den Spaß an der Bewegung fördern.



In der Gruppe „WGF-Sport-Zwerge“ treffen sich die Eltern/ Großeltern mit ihren Kindern ab drei Jahre. Die Eltern/Großeltern sind hier das Bindeglied zwischen der Übungsleiterin und den Kindern. Der Bewegungsdrang kann ausgetestet werden und die Eltern sowie Großeltern haben die Möglichkeit, sich selbst sportlich zu betätigen.

In der Sportgruppe „Bambinis“ treffen sich Kinder im Alter von vier bis sieben Jahren, um gemeinsam Sport zu treiben. In dieser Gruppe können die Kinder ihren Bewegungsdrang testen und es ist möglich, Talente auf dem Gebiet der Leichtathletik zu finden und zu fördern, ob beim Rennen, Springen, Laufen oder Ball werfen. Der Vielseitigkeit sind keine Grenzen gesetzt. Für die Kinder ist diese Sportgruppe ein guter Ausgleich zu Kindergarten und Schule.

Weitere ausführliche Beispiele und Anregungen der Bewegungsförderung sind in der Broschüre „Aktiv und gesund altern – Bewegungsförderung – Konzepte und Beispiele für Wohnung und Wohnumgebung“ (vgl. VSWG 2015) zu finden.

3.2.4 Sensibilisierung und Training – Selbstvertrauen stärken

Eine Sensibilisierung und Auseinandersetzung mit Mobilitätsthemen in den Quartieren der Gesundheits- und Dienstleistungsregion erfolgte aus Projektsicht u. a. im Rahmen der „AG Mobilität“. Bedarfslagen zu Nahversorgung und Mobilität in ausgewählten Quartieren wurden bereits Anfang 2015 mit der Befragung zur Studie „Alternde Quartiere in Chemnitz“ erhoben und u. a. im Rahmen der Veränderungen im Nahverkehrsplan für die Stadt Chemnitz gespiegelt. Es zeigte sich auch, dass die bis dahin in Erwägung gezogene Einführung von Quartiersbussen in Chemnitz nicht unmittelbar zielführend sein würde. Jedoch wurden weitere niederschwellige Ansätze bestätigt, die alle Akteure der Arbeitsgruppe mittragen.

Im Wesentlichen haben sich folgende Schwerpunkte herausgestellt:

- Förderung der Nutzung des öffentlichen Nahverkehrs für Personen mit gesundheitlichen Einschränkungen mit Hilfe von Informationsveranstaltungen und Trainings,
- Erstellung von zielgruppenspezifischem Informationsmaterial sowie
- die Stärkung der Bewegungsförderung bei „fitten“ Senioren.

Danach arbeitete die Arbeitsgruppe Mobilität an verschiedenen Kleinprojekten zur Erreichung der gesetzten Ziele.

Bedarf

Mit zunehmendem Alter bzw. auch aufgrund (plötzlicher) schwerer Erkrankungen kommt es zu einer Abnahme der physischen oder/und psychischen Leistungsfähigkeit. Dieser Prozess schreitet oft schleichend voran und wird nicht selten über einen langen Zeitraum durch verschiedenste Kompensationsstrategien ausgeglichen. „Plötzlich“ kann man das Auto nicht mehr benutzen oder der Weg zum Supermarkt ist nur noch mit Gehhilfe zu bewältigen. Die Unsicherheit bei der Bewegung im öffentlichen Raum nimmt zu und wird durch abnehmende Routine (Rückzug aus dem öffentlichen Leben) weiter verstärkt. Aufgrund des zunehmenden Sicherheitsbedürfnisses werden zusätzlich psychische Barrieren aufgebaut, die den Gesamtprozess des Rückzuges aus dem öffentlichen Raum weiter beschleunigen.

Um einem Rückzug aus dem öffentlichen Raum aufgrund zunehmender persönlicher Unsicherheit entgegenzuwirken bzw. auch auf diese Problematik aufmerksam zu machen, initiieren und unterstützen die Partner im Rahmen des Projektes niederschwellige Sensibilisierungs- und Hilfeangebote zur Erhaltung von Mobilität.

Neben Trainings- und Übungsmaßnahmen vor Ort, die das Selbstvertrauen in die eigenen Fähigkeiten stärken sollen, gehören dazu auch Informationsmaterialien, die das allgemeine Bewusstsein für die Problematik „Mobilität“ erhöhen und sowohl Betroffene selbst als auch Angehörige und Freundeskreis sensibilisieren.

Umsetzung

Zur Erhaltung der Mobilität wurden in Kooperation mit dem Projekt „ÖPNV für Alle“ des Sozialverbandes VdK Sachsen e.V. **Mobilitäts-Trainings** (mit Rollstuhl bzw. mit Rollator) für Bewohnerinnen und Bewohner in den Pilotgenossenschaften und darüber hinaus angeboten.



Ziel der Trainings war und ist der Abbau von Unsicherheiten und Ängsten im Umgang mit Bus und Bahn. In diesen Trainings können Seniorinnen und Senioren sowie Menschen mit Behinderung, aber auch weitere Fahrgastgruppen mit Mobilitätseinschränkungen ein sicheres Verhalten im öffentlichen Raum bzw. in den öffentlichen Verkehrsmitteln üben. Dazu gehören ein sicheres Verhalten im Straßenverkehr sowie sicheres Einsteigen bzw. Einfahren, sicheres Positionieren und Verhalten im Fahrzeug sowie ein sicheres Aussteigen bzw. Ausfahren aus den Verkehrsmitteln (Bus und Bahnen). Das Training bestand dabei in der Regel aus einem theoretischen und einem praktischen Teil und war für die Teilnehmenden kostenfrei.

Der theoretische Teil des Mobilitätstrainings dauerte in der Regel zwei Stunden und diente der Besprechung ausgewählter Schwerpunkte und Situationen im Straßenverkehr. Auch werden hier z. B. Möglichkeiten einer korrekten Einstellung und Benutzung von Rollatoren gezeigt. Solche Mobilitätstrainings wurden für Senioren, aber auch für Menschen mit Behinderungen in verschiedenen Einrichtungen und Begegnungsstätten vor Ort durchgeführt und wurden als Einstieg in das Mobilitätstraining gut angenommen. Als ein Grund dafür stellte sich heraus, dass ein sofortiges Training im öffentlichen Raum mit größeren Bedenken der potenziellen Teilnehmenden betrachtet wurde. Entsprechende Bedenken konnten somit in einem ersten, theoretischen Teil ausgeräumt werden, bevor es zu den praktischen Trainings kam.

Die praktischen Mobilitätstrainings wurden mit Gruppen von fünf bis fünfzehn Personen als Rollstuhltraining bzw. Seniorentaining/Rollatortraining durchgeführt. Hierfür waren die Teilnehmer durch den absolvierten Theorie-Teil bereits motiviert und gut gerüstet.

Auch die **Busschule der CSg mit der CVAG** für Senioren erfreute sich zunehmender Beliebtheit. Im Rahmen des Projektes Chemnitz+ wurden im ersten Schritt insbesondere Bewohner der Pilotquartiere für diese Möglichkeit eines sicheren Bewegens im öffentlichen Raum sensibilisiert. Angesprochen wurden rüstige Senioren, die in Chemnitz mobil sein möchten, aber unsicher im Umgang mit Bus und Bahn waren. Erfahrene Mitarbeiter erklärten am praktischen Beispiel, wie und wo man sicher den Bus an der Haltestelle erwartet, die Wahl der geeignetsten Tür beim Ein- und Aussteigen, das richtige Sitzen während der Fahrt, die Türschließautomatik oder auch, wie wichtig das Festhalten während der Fahrt ist.

Um Stürzen vorzubeugen, hat die SFZ CoWerk gGmbH, das Inklusionsunternehmen der SFZ Förderzentrum gGmbH, im Rahmen des Projektes Chemnitz+ eine **Schulung** speziell für ältere Menschen entwickelt. In einer Einführung erhalten die Teilnehmerinnen und Teilnehmer einen Überblick über mögliche Risiken. Methoden zur Risikoerkennung und Risikobewertung in der Wohnung und im Wohnumfeld werden Ihnen vorgestellt und auf Alternativen verwiesen. An den Theorie-Teil knüpft der praktische Teil des Workshops an. Angehende Physiotherapeuten der Berufsfachschule für Physiotherapie des SFZ stellen Fachinhalte zur Sturzprävention anhand einfacher praktischer Übungen vor. Die Teilnehmer erhalten die Gelegenheit, sich diese Übungen am aufgebauten Parcours vorführen und erklären zu lassen sowie diese mit Unterstützung der angehenden Physiotherapeuten selbst auszuprobieren. Neben dem „**Übungskatalog zur Sturzprophylaxe**“ wurde die Handreichung „**Empfehlungen für zu Hause**“ entwickelt.

ÜBUNGSKATALOG ZUR STURZPROPHYLAXE

Einfache Übungen für zu Hause



BEFÄHIGUNG + TEILHABE + BEGLEITUNG + UNTERSTÜTZUNG

Abbildung 18: Übungskatalog zur Sturzprophylaxe

Zudem stand das Thema Sturzprophylaxe innerhalb der Veranstaltungsreihe „Was ist, wenn ...“ des Projektes Chemnitz+ im Fokus. Beteiligte waren der Pflegedienst der SFZ CoWerk gGmbH und die SFZ – Berufsfachschule für Physiotherapie, Bewohner, Angehörige und Interessierte, die sich in der CSg-Lounge im „Wohnpark am Bernsdorfer Bad“, Eislebener Straße, Chemnitz einfanden. Da jeder Mensch mit dem Sturzrisiko lebt, ältere oder kranke Personen wie auch Menschen mit Behinderung von diesem Risiko aber weit mehr betroffen sind, konnten die Teilnehmer der Veranstaltung einen umfassenden Überblick zu dem Thema Sturzprophylaxe gewinnen und wertvolle Tipps mit nach Hause nehmen.

In der Untersuchung zur Grundversorgung und dem Mobilitätsverhalten hatte sich gezeigt, dass neben dem „zu Fuß gehen“ und der Fahrt mit dem eigenen PKW die Nutzung des öffentlichen Nahverkehrs eine beliebte Art der Fortbewegung, besonders im Alter, ist. Doch gerade der Umstieg auf die öffentlichen Verkehrsmittel stellt für viele Bürgerinnen und Bürger eine Hürde dar. Ängste bei der Nutzung von Bus und Bahn entstehen aus der Scheu vor dem „Unbekannten“. Wer lange nicht mit Bus und Bahn gefahren ist, weiß möglicherweise nicht sofort, wo man einen Fahrschein kaufen kann, welchen Fahrschein man überhaupt benötigt oder welche Buslinie wohin fährt.

Parallel zu den Mobilitätstrainings des VDK sowie einzelner Anbieter des ÖPNV in Chemnitz (CVAG) und Döbeln (Regio-Bus) wurden daher u. a. in der AG Mobilität unterstützende Informationsmaterialien erarbeitet. Einen Schwerpunkt der Aktivitäten im Rahmen der priorisierten Themenstellung „Mobilität erhalten“ bildete die inhaltliche Gestaltung der Broschüre **„Mobil mit Bus und Bahn in Chemnitz“**. Diese Broschüre basierte auf den praktischen Erfahrungen des Sozialverbandes VdK insbesondere mit älteren Menschen und deren möglichen Barrieren bei der Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel und Verkehrsräume.

Sie gibt auf regional angepasste Weise Tipps zur Nutzung des örtlichen ÖPNV. Zugleich spricht die Broschüre auch weitere Zielgruppen an, die bisher noch nicht oder lange nicht mehr mit den öffentlichen Verkehrsmitteln unterwegs waren. Diese Ansprache erfolgt u. a. mit zwei kleinen Eingangsszenarien „Emmi Umsicht“ und „Fred Fit“, die zwei typische Situationen erfassen, die einen Umstieg auf Bus und Bahn nahelegen und den ersten Schritt dazu erleichtern. Die Broschüre entstand im Rahmen der Zusammenarbeit in der AG Mobilität zusammen mit dem Sozialverband VdK Chemnitz, der Chemnitzer Verkehrs AG und dem Verkehrsverbund Mittelsachsen.

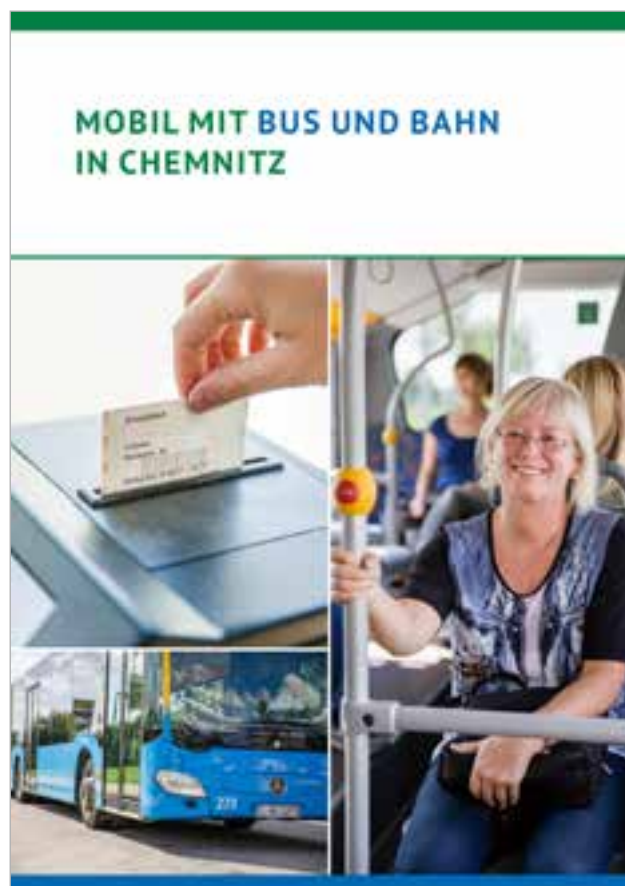


Abbildung 19: Broschüre „Mobil mit Bus und Bahn in Chemnitz“

Schon vor 2.000 Jahren wurde erkannt, dass Bewegungsmangel und Antriebslosigkeit der Gesundheit älterer Menschen nicht zuträglich sind. Bis in unsere Zeit ist das Thema also aktuell und wie damals ist die Bewegungsförderung im Alter auch etwas, wofür sich gesellschaftliches Handeln einsetzt. Im Gegensatz zu Cicero wissen wir heute, dass Angst und Drohungen keine guten Ratgeber für Verhaltensveränderungen sind. Vielmehr ist uns heute durch zahlreiche Studien bekannt, dass Konzepte zur Gesundheitsförderung nur dann erfolgreich sind, wenn sie in das Lebensumfeld der Betroffenen eingebunden sind.

Der gesunde Weg sollte stets der naheliegende Weg sein. Deshalb ist es nur logisch, die Bewegungsförderung für Ältere, aber auch für Jüngere, in ihrer Wohnung, Wohnumgebung und der Region zu beginnen. Hierzu gibt die erstellte Broschüre des VSWG in Kooperation mit der Sächsischen Landesvereinigung für Gesundheitsförderung **„Aktiv und gesund altern – Bewegungsförderung – Konzepte und Beispiele für Wohnung und Wohnumgebung“** zahlreiche Anregungen und Hintergrundinformationen für Entscheider und Betroffene.



Sächsische Landesvereinigung
für Gesundheitsförderung e.V.



Aktiv und gesund altern Bewegungsförderung

Konzepte und Beispiele für
Wohnung und Wohnumgebung



STAATSMINISTERIUM
FÜR SOZIALS UND
VERBÄLDERNSCHUTZ

Freistaat
SACHSEN



ZUKUNFTSREGION
Lebenswert gestalten

Abbildung 20: Broschüre „Aktiv und gesund altern – Bewegungsförderung – Konzepte und Beispiele für Wohnung und Wohnumgebung“

Neben gezielten Maßnahmen zur Sensibilisierung und Information sowie zur aktiven Mitarbeit im Rahmen der Teilnahme an Veranstaltungen erfolgte eine Sensibilisierung der interessierten Öffentlichkeit u. a. im Rahmen der Europäischen Mobilitätswochen (2017/18), zum Thementag „Mobilität“ in Dresden (2018) sowie zum Mobilitätstag in Aue (2018).

Das Projektteam Chemnitz+ beteiligte sich im Rahmen der Europäischen Mobilitätswoche an den Europäischen **Mobilitätstagen in Chemnitz** 2017 auf dem Rosenhof und 2018 auf dem Neumarkt unter dem Motto „Selbsttests im Feld mit verschiedenen Aktionen: Stolperparcours mit Alterssimulationsanzug oder anderen simulierten Einschränkungen überwinden – Tipps und Tricks für den Alltag.“ Es wurden ausgewählte Lösungsansätze rund um das Thema „Sturzprophylaxe“ im Alltag und im Wohnumfeld präsentiert. Vertreten waren kompetente Projektpartner wie die TU Chemnitz mit dem Alterssimulationsanzug MAX und das SFZ mit Simulationsbrillen für Sehbeeinträchtigungen.



So konnten Angehörige, aber auch Helfer und Gestalter (vom Planer bis zum Handwerker) sowie interessierte Bürger und eine Vielzahl von Kindern kurzzeitig in die Welt der von Beeinträchtigungen betroffenen Menschen eintauchen und deren Herausforderungen besser verstehen lernen.

Thementag „Mobilität“ in Dresden

Mobilität hat viele Facetten, die sich auch auf die Wohnungswirtschaft auswirken: Die Mobilität des Einzelnen in der Wohnung bzw. im Quartier, die Erreichbarkeit der Wohnung mit öffentlichem Nahverkehr oder die auf dem Vormarsch befindliche Elektromobilität können die Attraktivität des Wohnraumes mitbestimmen. Insbesondere im ländlichen Raum oder in Ankerstädten sind Mobilitätsangebote Grundvoraussetzung für die Teilhabe am wirtschaftlichen,



sozialen und kulturellen Leben und für die wohnnah Grundversorgung. Über aktuelle Entwicklungen und zukünftige Perspektiven wurde beim Thementag des VSWG am 19. Juni 2018 in der Johann-Stadthalle Dresden diskutiert.

Der Vortrag des VSWG thematisierte Mobilitätsbedürfnisse im Verlauf des Lebens in Wohnung und Wohnumfeld und stellte hierzu wesentliche Erkenntnisse aus dem Projekt Chemnitz+ vor. Die verschiedenen Tagungsbeiträge machten insgesamt deutlich, dass Mobilität als eine gemeinschaftliche Aufgabe zu verstehen ist. Auch resultiert die Mobilitätswende aus vielen kleinen Bausteinen, die weit über technische Entwicklungen hinausreichen.

Mobil und sozial eingebunden in Aue

Ob Schlaganfall, altersbedingte Einschränkungen oder auch die Reise mit Kinderwagen bzw. Kleinkindern – Betroffene sind dankbar für Verständnis und Hilfsbereitschaft an Treppen oder Übergängen zwischen Haltestelle und Verkehrsmittel, vor allem aber für möglichst barrierefrei gestaltete Übergänge, um selbstbestimmt am öffentlichen Personentransport teilhaben zu können. Am 2. Juni feierte die Stadt Aue zusammen mit der Erzgebirgsbahn den „Tag der Mobilität – Aue in Bewegung“. Zu dem gut besuchten Familienfest lud sie auf das neu gestaltete Bahnhofsgelände ein.

Gemeinsam mit dem Sozialverband VdK Sachsen e. V. beteiligte sich das Projekt Chemnitz+ mit ausgewählten Ergebnissen, die zum Thema Mobilität im Wohnumfeld und im öffentlichen Raum sensibilisieren und informieren. Ergänzend dazu präsentierte Reha-aktiv in unmittelbarer Nachbarschaft E-Scooter und deren Einsatzmöglichkeiten im öffentlichen Raum.



Abgestimmt mit dem Angebot des Sozialverbandes VdK Sachsen e. V. (Simulation der Auswirkungen eines Schlaganfalls mit dem Simulationsanzug „GERT“) sensibilisierte das Projekt am Beispiel von Rollator- und Rollstuhlnutzung im öffentlichen Verkehrsraum aktionsorientiert zu Herausforderungen von Menschen mit Einschränkungen bezüglich Mobilität und stellte ausgewählte Ergebnisse zum Thema Mobilität im Wohnumfeld zur Diskussion.

Eine Erkenntnis sowohl von Personen mit Mobilitätseinschränkungen als auch von Interessierten, die sich vor Ort mit dem Thema auseinandergesetzt haben, ist, dass es sehr gute Fortschritte beim Thema Barrierereduktion gibt, dass aber dennoch einige Fragen offen bleiben wie beispielsweise beim Überwinden von Barrieren an der Bahnsteigkante.

3.3 Fazit

Ein wesentlicher Erfolgsfaktor ist die **Verbindung von Aktivitäten und gemeinsamem Erleben**. Es zeigte sich, dass in der Gemeinschaft die Motivation an Sportveranstaltungen zunahm, weil man sich unter Gleichgesinnten befand, die wohnortnahe Ansiedlung zudem einer sozialen Isolation vorbeugt und das Miteinander im nahen Wohnumfeld ver-

stärkt. Ähnliche Effekte wurden in den **Mobilitätsschulungen** bzw. bei den Veranstaltungen zur Sturzprophylaxe festgestellt, bei denen Menschen mit vergleichbaren Herausforderungen in der Alltagsbewältigung zusammenkamen. Aus diesem Grund wurde die wohnortnahe Ausrichtung schrittweise ausgebaut. Dazu gehörten auch ergänzende Angebote für besondere Personengruppen wie z. B. das DRK-Seniorencafé in Döbeln oder auch die Veranstaltungen im Rahmen des CSg-Netzwerkes bzw. des WGF-Spezial, um solche spezifischen Gruppen niederschwellig und vor allem individuell ansprechen zu können.

Wesentliche Ergebnisse wurden u. a. ergänzend in die **Broschüre „Aktiv und gesund altern – Bewegungsförderung – Konzepte und Beispiele für Wohnung und Wohnumgebung“** des VSWG (2015) sowie in das Konzept der Broschüre „Soziale Vorsorge im Quartier – Gestaltung von Teilhabe, Schnittstellen im Quartier, Umsetzung von Netzwerken“ (2018) aufgenommen und so für eine breite interessierte Öffentlichkeit aufbereitet. Auch die **Broschüre „Mobil mit Bus und Bahn in Chemnitz“** kommt sehr gut an und wird bereits von weiteren Transferpartnern wie der Regiobus MW und den Zwickauer Verkehrsbetrieben eingeführt. Basis hierfür bildet analog zur Broschüre „ABC der guten Nachbarschaft“ eine neutralisierte Fassung, die auf verschiedene Regionen transferierbar ist.

IV.4 CASE MANAGEMENT UND SOZIALE BELANGE IN WOHNUNGSGENOSSENSCHAFTEN

4.1 Ausgangssituation und Vorgehensweise

Demografische Entwicklungen mit einer älter werdenden Bevölkerung und einem sich erhöhenden Anteil von älteren Menschen sowie zunehmende Singularisierung betreffen auch die Wohnungswirtschaft. Verbunden ist dies mit veränderten Anforderungen an die Wohnungsgenossenschaften: Steigende Bedarfe mit Blick auf motorische und kognitive Einschränkungen, auf Demenz und psychische Erkrankungen, auf pflegerische Versorgung sowie drohende soziale Isolation in der Mieterschaft führen unweigerlich zu Fragen, wie mit diesen Gefährdungen einer selbstständigen Lebensführung und sozialen Belangen insgesamt umgegangen werden kann. Möglichst frühzeitige und präventive Ansätze sind dabei gefragt.

Karl formulierte bereits im Jahr 2004 Aufgaben für die soziale Arbeit im Bereich des Alters (vgl. Karl 2004), welche die Schaffung und Förderung tragfähiger Netzwerkstrukturen, eine Betrachtung der sozial-räumlichen Umgebung sowie ein lebensweltorientiertes Unterstützungsmanagement betreffen. Dazu gehören auch vermittelnde, ressourcenerschließende, initiierende, koordinierende und infrastrukturellgestaltende Aufgaben (vgl. Bartsch 2016).

Welche Kompetenzen benötigen die Mitarbeitenden einer Wohnungsgenossenschaft, um an sie herangetragene (soziale) Bedarfe und Problemlagen, die über bauliche, technische und verwaltende Belange hinausgehen, aufzugreifen? Wie können Organisation, Strukturen und Prozesse darauf ausgerichtet werden? Welche regionalen Ansprechpartner sind vorhanden und wie können Kooperationen mit diesen gestaltet und Netzwerke ausgerichtet werden?

Solche Fragen wurden in dieser Themenstellung aufgegriffen. Übergeordnete Zielstellungen in der Bearbeitung waren Analyse, Weiterentwicklung und Implementierung von sektoren- und professionsübergreifenden Strukturen und Prozessen. Damit sollte in einem komplexen Versorgungssystem eine möglichst effektive, bedarfsgerechte und vernetzte Versorgung gefördert werden, die zum möglichst langen Erhalt der selbstständigen Lebensführung im angestamm-

ten Wohnumfeld und Quartier beiträgt. Dafür wurden Strukturen, Prozesse und Inhalte betrachtet und bearbeitet, die in Wohnquartieren im städtischen sowie ländlichen Raum soziale und mit Alterungsprozessen zusammenhängende Belange aufgreifen. Der Ansatz des Case Management bildete dazu den konzeptionellen Rahmen.

In der Umsetzung wurden Akteure in Wohnungsgenossenschaften sensibilisiert, Wissen und Kompetenzen vermittelt sowie neue Versorgungsangebote aufgebaut, begleitet und evaluiert. Der Blick richtete sich entsprechend eines am Case Management orientierten Vorgehens dabei sowohl

- auf die Einzelfallebene: die konkret Unterstützung suchende Person, z. B. den Bewohner im Quartier, und ihre individuelle Bedarfs- und Versorgungssituation
- auf die Organisationsebene: Strukturen und Prozesse in einer bestimmten Institution oder Organisation, z. B. der Wohnungsgenossenschaft, zur Erbringung dieser Unterstützungsleistungen sowie
- auf die institutionelle Netzwerkebene: als Einbindung und Vernetzung der Organisation mit anderen Akteuren im Versorgungs- und Dienstleistungsnetzwerk und deren Rahmenbedingungen.

Den ersten Schritt für die Maßnahmenentwicklung bildeten umfangreiche Analysen der bestehenden und erwünschten Situation (IST-SOLL-Analysen) und der vorhandenen Ressourcen und Problemlagen. Dies erfolgte unter Einbezug aller Projektpartner sowie verschiedener Transferpartner anhand von Dokumentenanalysen, Befragungen in Einzel- und Gruppensituationen mit verschiedenen Methoden wie Experteninterviews und inhaltsanalytischer Auswertung, Katakauen, Workshops etc. Maßgeblich waren dabei insbesondere die umfangreichen Erhebungen anhand von Experteninterviews bei verschiedenen Organisationen und Funktionsbereichen unter Mitwirkung folgender Projekt- und Transferpartner:

Verband Sächsischer Wohnungsgenossenschaften (VSWG) e. V.:

- Referat für Soziales und Projekte

Chemnitzer Siedlungsgemeinschaft eG (CSg):

- Vorstand
- Wohnberatung
- Wohnservice
- Sozialer Hausmeister
- Projektmanagement

Wohnungsgenossenschaft „Fortschritt“ Döbeln eG (WGF):

- Vorstand
- Mitarbeiterin für Soziales und Projekte
- Wohnungswirtschaft/Mieterservice
- Neuvermietung

Sozialamt Chemnitz (SA), Abt. Senioren-, Behindertenhilfe, Örtliche Betreuungsbehörde:

- Abteilungsleitung
- Fachstelle Seniorenarbeit
- Leitung Seniorensozialdienst

Klinikum Chemnitz (KC):

- Verwaltungsleitung Zentrum für Alterskrankheiten und Geriatriezentrum
- Pflegedienstleitung Standort Dresdner Straße: Psychiatrie, Neurologie, Reha
- Psychiatrische Institutsambulanz/Gerontopsychiatrische Sprechstunde
- Sozialdienst Psychiatrie/Gerontopsychiatrie
- Kliniksozialdienst, Pflegeüberleitung am Geriatriezentrum
- Koordinatorin Geriatrienetzwerk
- Krankenpflege Neurologische Klinik und Entlassungsmanagement

Landkreis Mittelsachsen, Landratsamt Mittweida:

- Referatsleitung Grundsatz, Soziale Sicherung
- Sachbearbeiter Sozialplanung und Controlling

Aufbauend auf diesen umfangreichen Analysen wurden Lösungsansätze und Maßnahmen als „Wege vom IST zum SOLL“ abgeleitet und in Zusammenwirken zwischen Projekt- und Transferpartnern umgesetzt. Eine ausführliche Darstellung findet sich in der Anforderungsanalyse der Projektsäule 3 (vgl. Bartsch, Pflaum 2015).

Ausgehend von dieser umfassenden Analyse und modellhaften Entwicklung bei einzelnen Wohnungsgenossenschaften erfolgten im Projektverlauf Transfer und Ausweitung von Maßnahmen.

4.2 Maßnahmen

In den folgenden Abschnitten werden ausgewählte Maßnahmen zur Informationsvermittlung und Entwicklung von Handlungs- und Reflexionskompetenzen im Hinblick auf soziale Belange in der Wohnungswirtschaft dargestellt. Näher eingegangen wird dabei auf:

- Weiterbildungsmodul/Curriculum „Sozialbetreuer in Wohnquartieren“
- Niedrigschwelliges Weiterbildungsmodul „Sozialer Kümmerer“
- Kompetenzentwicklung für Tätigkeitsreflexion und Fallaustausch
- Information und Kompetenzentwicklung zu psychischen Erkrankungen
- Förderung von Netzwerkbildung.

In einem abschließenden Fazit in Kapitel 4.3 erfolgt eine Zusammenfassung und Bewertung der dargestellten Maßnahmen.

4.2.1 Ausbau des Weiterbildungsmoduls Sozialbetreuer in Wohnquartieren durch die Kooperation mit den AIK Semper-Schulen

Die Stärkung der Kompetenzen von Mitarbeitern im sozialen Bereich ist eine wichtige Aufgabe. Sozialmanagement wird von Wohnungsunternehmen als ein Instrument zur Steuerung der Auswirkungen sozialer Probleme und deren Prävention im Wohnungsbestand eingesetzt. Die demografischen und sozialen Veränderungen erfordern die Anwendung von sozialem Fachwissen für die Entwicklung zielgruppengerechter Angebote für Mieter und Mitglieder wie z. B. Betreuung und Serviceleistungen für Senioren, Jugendliche und Familien. Sozialmanagement belebt Nachbarschaften, verbessert die soziale Sicherheit, stärkt den verantwortungsvollen Umgang der Bewohner mit der Wohnung, dem Wohnumfeld und ermutigt sie zu mehr Eigenaktivitäten und Arbeit im Ehrenamt. So sind sämtliche Maßnahmen des Sozialmanagements Beiträge zum sozialen Frieden, die auch Städten und Regionen zugutekommen. Nur wenige Wohnungsunternehmen arbeiten dabei aufgrund knapper finanzieller Ressourcen mit ausgebildeten Sozialarbeitern und Sozialpädagogen. Das ist auch oft nicht notwendig, da mit Hilfe einer geeigneten Weiterbildung auch deren langjährige und sozial kompetente Mitarbeiter diese Aufgaben übernehmen können. Im Jahr 2013 führte das Semper-Institut der AIK Fachschulen gGmbH auf Basis des damals erstellten VSWG-Curriculums mit Mitarbeiter/innen verschiedener Wohnungsgenossenschaften eine erste Weiterbildung erfolgreich durch. Auf dieser Vorarbeit

wurde im Sinne der Nachhaltigkeit und eines funktionierenden Geschäftsmodells aufgesetzt, um entwickelte Konzepte in diese Schulungsmaßnahmen zu integrieren. Hierzu erfolgte deshalb eine Zusammenarbeit mit dem Begleiteten Wohnen e. V., dem VSWG und der AIK Fachschulen gGmbH. Dieses Curriculum wurde in Form einer 14-monatigen, knapp 540 Stunden umfassenden, berufsbegleitend möglichen Weiterbildung durch das Semper-Institut der AIK Fachschulen entwickelt und umgesetzt.

Die Weiterbildung richtete sich an:

- Beschäftigte mit sozialbetreuerischen Aufgaben in Wohnungsgenossenschaften und Wohnungsunternehmen
- Beschäftigte der Sozialdienstleister
- Auszubildende, Berufsschüler/innen sowie Praktikanten/innen aus Wohnungsunternehmen, wenn sie gemeinsam mit anderen Beschäftigten qualifiziert werden.

Inhalte der Weiterbildung sind:

- Grundlagen für soziale Arbeit/Sozialmanagement
- Recht (Sozial-, Miet- und Genossenschaftsrecht)
- Wohnbegleitende Dienstleistungen
- Psychologie und Soziologie
- Kommunikation
- Angewandte Sozialarbeit in Wohnungsgenossenschaften/Wohnungsunternehmen
- Handlungsempfehlungen zur Erstellung der Projektarbeit
- Konsultationen/fachliche Begleitung der Projektarbeit.

Die dabei erworbenen Kenntnisse unterstützen bei der Steuerung von Auswirkungen sozialer Probleme und deren Prävention im Wohnungsbestand und ermöglichen die Anwendung sozialen Fachwissens zum Aufgreifen demografischer und sozialer Veränderungen sowie die Entwicklung zielgruppenspezifischer Angebote und Serviceleistungen.

Anhand der Analyseergebnisse aus dem Projekt Chemnitz+ erfolgte eine Erweiterung und Aktualisierung von Themenbereichen und eine Verbreitung der Informationen zu dieser Weiterbildung über den VSWG, der großflächig alle Wohnungsgenossenschaften in Sachsen erreichen kann. In Abstimmung mit dem Bildungsträger AIK Fachschulen wurden zudem modulare Lösungen für die bedarfsweise Inanspruchnahme von Einzelangeboten aus dem Curriculum entwickelt.

Wichtig war es, möglichst viele Akteure und Wohnungsgenossenschaften mit einer gezielten Ansprache zu erreichen, um mehr qualifizierte Mitarbeiter im sozialen Bereich zu etablieren. So erfolgte mehrfach im Rahmen der Projektlaufzeit ein E-Mail- und Postversand an 211 Wohnungsgenossenschaften im Freistaat Sachsen zu Informationsmaterialien zur Weiterbildung und zu Fördermöglichkeiten (vgl. Abbildung 21).

Fort- und Weiterbildung in Dresden **FORT- UND WEITERBILDUNG**

Kontakt & Beratung **BERUFSBEGLEITEND**

AIK Fachschulen gGmbH
Antonstraße 19 – 21
01097 Dresden
Telefon: 0351 811535-19
Fax: 0351 811535-13
info@semperinstitut.de
www.semperinstitut.de

Sozialbetreuer/in in Wohnquartieren

SOZIALMANAGEMENT

www.semperinstitut.de

SEMPER INSTITUT

BERUFE MIT ZUKUNFT

Das Semper-Institut befindet sich am Bahnhof Dresden-Neustadt.

BfH Dresden-Neustadt

mit S-Bahn, Regionalbahn, Tram, Bus bis BfH Dresden-Neustadt

DER SCHLÜSSEL ZUM ERFOLG SIND NICHT INFORMATIONEN. DAS SIND MENSCHEN. (LEE IACOCQA)

Berufsbild
Sozialmanagement wird von Wohnungsunternehmen mittlerweile bundesweit als ein Instrument zur Steuerung der Auswirkungen sozialer Probleme und deren Prävention im Wohnungsbestand eingesetzt. Die demografischen und sozialen Veränderungen erfordern die Anwendung von sozialem Fachwissen für die Entwicklung zielgruppengerechter Angebote für Mieter und Mitglieder, wie z. B. Betreuung und Serviceleistungen für Senioren, Jugendliche und Familien.

Inhalte

- » Grundlagen für soziale Arbeit/Sozialmanagement 40 Std.
- » Recht (Sozial-, Miet- und Genossenschaftsrecht) 66 Std.
- » Wohnbegleitende Dienstleistungen 16 Std.
- » Psychologie und Soziologie 40 Std.
- » Kommunikation 116 Std.
- » Angewandte Sozialarbeit in Wohnungsgenossenschaften/Wohnungsunternehmen 36 Std.
- » Handlungsempfehlungen zur Erstellung der Projektarbeit 48 Std.
- » Konsultationen/fachliche Begleitung der Projektarbeit 176 Std.

Schulungsort/Träger
AIK Fachschulen gGmbH
Antonstraße 19 – 21
01097 Dresden

VSWG
Wolfgang Schäfer
Wohnungsgenossenschaften e. V.
Kooperationspartner

Nur wenige Wohnungsunternehmen arbeiten dabei mit ausgebildeten Sozialarbeitern und Sozialpädagogen. Das ist auch oft nicht notwendig, da mit Hilfe dieser Weiterbildung auch deren langjährige und sozial kompetente Mitarbeiter diese Aufgaben übernehmen können.

Zielgruppe

- » Beschäftigte mit sozialbetreuerischen Aufgaben in Wohnungsgenossenschaften und Wohnungsunternehmen
- » Beschäftigte der Sozialdienstleister
- » Auszubildende, Berufsschüler/innen sowie Praktikanten/innen aus Wohnungsunternehmen, wenn sie gemeinsam mit anderen Beschäftigten qualifiziert werden

Abschluss

- » Zertifikat des Bildungsträgers

Durchführung
14 Monate, 14-tägig freitags und samstags (ausgenommen sächsische Feiertage)
Die aktuellen Kurstermine finden Sie auf unserer Website.
www.semperinstitut.de

Kontakt
Claudia Bartzsch, Leiterin Fort- und Weiterbildung
Tel. 0351 811535-19, info@semperinstitut.de

Förderung
Über individuelle Finanzierungsmöglichkeiten durch die Sächsische Aufbaubank informieren wir Sie gern.

Wir beraten Sie gern. Vereinbaren Sie mit uns einen Termin oder besuchen Sie uns. Ansprechpartnerin: Frau Bartzsch, Tel. 0351 811535-19

Abbildung 21: Flyer Sozialbetreuer/in in Wohnquartieren



Die Weiterbildung schließt mit einem Zertifikat des Bildungsträgers AIK Fachschulen ab. Die aktuellen Kurstermine sind einsehbar unter: www.semperinstitut.de. Schulungsort und Träger sind die AIK Fachschulen gGmbH auf der Antonstraße 19 - 21 in 01097 Dresden. Ferner besteht die Möglichkeit individueller Finanzierungsmöglichkeiten durch die Sächsische Aufbaubank. Hierzu berät der Bildungsträger AIK Fachschulen.

4.2.2 Niedrigschwelliges Weiterbildungsmodul/-konzept „Soziale Kümmerer“ – Austausch, Sensibilisierung, Informations- und Kompetenzvermittlung

Bezugnehmend auf die Maßnahme „Soziale Kümmerer“ (vgl. Kapitel 2.2.4.2) wurde durch den Begleiteten Wohnen e. V. in Kooperation mit dem VSWG ein niedrigschwelliges Weiterbildungskonzept im Rahmen von „Kümmerertreffen“ entwickelt, koordiniert und durchgeführt.

Dies betrifft insbesondere folgende Bereiche:

- die Vermittlung von Wissen und Kompetenzen für die Tätigkeitsumsetzung,
- die Entwicklung, Anwendung und Auswertung eines Dokumentations- und Evaluationssystems sowie Berichtswesens,
- die Umsetzung mit fortlaufender inhaltlicher Ausformung und Begleitung,
- die Förderung des Erfahrungsaustausches zwischen den Kümmerern sowie
- die Unterstützung in Situationen mit besonderem Belastungspotential.

Die „Eignung“ als sozialer Kümmerer ist mit Blick auf den angezielten niedrigschwelligen Ansatz nicht an eine bestimmte „soziale Ausbildungs-Qualifikation“ gebunden. Vielmehr spielen hier neben den von der jeweiligen Wohnungsgenossenschaft fokussierten Aufgabenbereichen „wei-

che Kriterien“, insbesondere soziale und kommunikative Kompetenzen sowie Verlässlichkeit und eine positive Haltung zu der Tätigkeit, eine Rolle.

Eine Sensibilisierung für Problemstellungen, die Vermittlung von benötigtem Wissen und weiterer inhaltlicher Kompetenzen für die Arbeit der sozialen Kümmerer wurde als Aufgabe der begleitenden Institutionen VSWG und BW gesehen. Dafür wurden adäquate Vorgehensweisen entwickelt, die zudem fortlaufende Tätigkeitsreflexion und Erfahrungsaustausch zwischen den Kümmerern ermöglichten.

Bedeutsam dafür waren v. a. die Kümmerertreffen, die in Kooperation zwischen BW, VSWG und den beteiligten Wohnungsgenossenschaften als niedrigschwelliges Weiterbildungskonzept initiiert, etabliert, geplant, umgesetzt und nachbereitet wurden. Folgende Inhalte und Schwerpunkte wurden dabei bearbeitet:

- Kennenlernen, Orientierung zu Bedarfen und Voraussetzungen für die Tätigkeit und Aufgabenplanung, Strukturierung und Dokumentationssystem
- Vorstellung und Kennenlernen der Beteiligten, u. a. mit Hilfe von „Kümmererprofilen“
- Ansprechpartner für die Kümmerer bei speziellen Fragestellungen in der Tätigkeitsumsetzung
- Strategien der Öffentlichkeitsarbeit zur Bekanntmachung der Kümmerertätigkeit in den einzelnen Wohnungsgenossenschaften, Informations- und Werbestrategien
- Informationsvermittlung zu Fördermöglichkeiten, Vorstellung „Förderlotse“
- Themenbereich Pflegeversicherung – Einführung, Überblick und Unterstützungsmöglichkeiten
- Thema Wohnraumanpassung: Vorstellung vom „Katalog kleiner Anpassungsmaßnahmen in der Wohnung“, wohnumfeldverbessernde Maßnahmen

- Vorstellung Frühwarnsystem Sozialamt Chemnitz und Information zur Erkennung von Gefährdungsanzeichen und Handlungsmöglichkeiten in Chemnitz
- Kompetenzentwicklungsworkshop „Alter erleben“ durch Projektpartner TUC und Alterssimulationsanzug MAX
- Kompetenzentwicklungsworkshop zum Thema „Kommunikation“ mit Projektpartner TUC
- Themenfeld psychische Erkrankungen: Überblick, spezielle Erkrankungsformen wie Psychosen, Depression sowie Kommunikation bei psychischen Erkrankungen in Zusammenarbeit mit Transferpartner „Psychosozialer Trägerverein Sachsen e.V.“ (PTV)
- Themenbereich Messie-Syndrom und Verwahrlosung in Zusammenarbeit mit Transferpartner PTV
- Themenfeld Demenz: Überblick, Symptome, Problemlagen und Ressourcen, Kommunikation, Unterstützungsmöglichkeiten
- Themenbereich Mobilitäts- und Bewegungsförderung: Anregungen und Effekte, Rollatornutzung, Hilfen nach Sturz
- Schulung zu Erster Hilfe: richtig reagieren bei Verletzungen und Notfällen

Dabei kamen verschiedene Methoden zum Einsatz, die von einer eher rezeptiven Vermittlung (z. B. anhand von Vorträgen) bis zu beteiligungs- und erlebnisorientierten Verfahren (z. B. Einsatz des Alterssimulationsanzuges MAX zum Erleben von altersassoziierten Veränderungen in Kooperation mit dem Projektpartner TUC, Ausprobieren verschiedener Techniken zu Erster Hilfe etc.) reichten. Durch wechselnde Orte für die Kümmerertreffen bei den verschiedenen involvierten Wohnungsgenossenschaften konnten zudem die örtlichen, baulichen und regionalen Gegebenheiten und Gestaltungsmöglichkeiten kennengelernt, über aktuelle Entwicklungen vor Ort praxisnah informiert sowie gegenseitige Anregungen gegeben werden. Beispiele dafür sind das Kennenlernen der CSg-Lounge bei der CSg als neu etablierter und gestalteter Treffpunkt im Wohnquartier oder die Vorstellung des „Haus aktiv“ als Begegnungs- und Aktivitätsraum bei der Schneeberger Wohnungsgenossenschaft eG (SWG).

Im Projektzeitraum fanden von Juni 2016 bis Oktober 2018 19 Kümmerertreffen mit insgesamt 230 Teilnehmenden aus 23 verschiedenen Wohnungsgenossenschaften statt.

4.2.3 Tätigkeitsreflexion und Fallaustausch

Aus den Kümmerertreffen kristallisierte sich heraus, dass neben der Vermittlung von Inhalten auch Austausch und Reflexion zur eigenen Tätigkeit und damit zusammenhängenden (psychischen) Belastungen i. S. von „Psychohygiene“ wichtige Themen der sozialen Arbeit sind. Die Beschäfti-



gung mit sozialen Belangen in Wohnungsgenossenschaften stellt die Beteiligten vor die Herausforderung, mit mitunter stark belastenden Problemstellungen umzugehen. „In Fragestellungen der sozialen Kümmerinnen und Kümmerer zeigte sich, dass die eigene, subjektiv empfundene Verantwortung kritisch zu reflektieren ist. Eigene Grenzen müssen den Handelnden bewusst sein und auch artikuliert werden können. Eigene Grenzen zu wahren, Probleme und Konflikte auszuhalten und die Beziehungsgestaltung zu den Hilfesuchenden kostet die sozialen Kümmerinnen und Kümmerer viel Energie und Zeit. Ein stetiger Austausch im Team, auch unter fachlicher Anleitung, scheint wichtig, um eigenes Handeln reflektieren zu können.“ (vgl. VSWG 2016, S. 3)

Diese in Analysen und anhand von Erfahrungen im Projektverlauf erkannten Anforderungen wurden deshalb anhand einer Bachelor-Arbeit im Studiengang Sozialpädagogik, Sozialarbeit und Wohlfahrtswissenschaften vertiefend betrachtet (vgl. Nowak, 2017). Dabei wurde mit einer empirischen Untersuchung bei sächsischen Wohnungsgenossenschaften herausgearbeitet, dass Fallaustausch und kollegiale Beratung wesentliche Bestandteile des Handlungsfeldes sozialer Arbeit in Wohnungsgenossenschaften sind.

Nach Begriffsbestimmungen und der Darstellung von Formen des Fallaustausches und kollegialer Beratung geht diese Arbeit auf Grundlage einer fundierten empirischen Analyse auf Rahmenbedingungen sozialer Arbeit in Wohnungsgenossenschaften, auf Belastungen, Kenntnisse, Erfahrungen, Wünsche und Bewertungen hinsichtlich eines Fallaustausches ein. Dabei wurden bereits praktizierte Formen des Austauschs untersucht, ergänzende Formen näher beschrieben sowie Empfehlungen und Handlungsvorschläge abgeleitet. Letztere umfassen folgende Punkte (vgl. Nowak, 2017, S. 91):

- Fortführung bereits durchgeführter Treffen von MitarbeiterInnen des Bereiches Soziale Arbeit zum gemeinsamen Fallaustausch unter Leitung einer Psychologin/eines Psychologen
- Aufnahme des Themas Kollegiale Fallberatung in das Weiterbildungsangebot für alle MitarbeiterInnen von Wohnungsgenossenschaften
- Aufnahme von Fortbildungen zu den Themen Kollegiale Fallberatung und Supervision in das Curriculum zur Aus- und Fortbildung von SozialmanagerInnen bzw. SozialbetreuerInnen in Wohnquartieren für Wohnungsgenossenschaften durch den VSWG
- Angebot von Supervision für Mitarbeitende des Bereiches Soziale Arbeit und je nach Bedarf gemeinsame Organisation der Gruppen für verschiedene Wohnungsgenossenschaften
- Unterstützung und Förderung der Gründung von Gruppen zur kollegialen Fallberatung innerhalb der Wohnungsgenossenschaften und/oder im Rahmen der Netzwerkarbeit
- Herstellung und Förderung unterstützender betrieblicher Rahmenbedingungen: strukturelle und motivierende Unterstützung der teilnehmenden MitarbeiterInnen von Seiten der Führungskräfte, klare Verankerung von Zeiten des Fallaustausches in der Arbeitszeit.

Die Analyseergebnisse der Bachelorarbeit bestätigten den gewählten Handlungs- und Weiterbildungsansatz für die Begleitung der sozialen Kümmerer. Die Erkenntnisse aus der Bachelorarbeit wurden zusammen mit den in Anforderungsanalysen in Projektphase I und in der Begleitung der Kümmerertätigkeit ermittelten Bedarfe in die Weiterentwicklung der Kümmererbegleitung einbezogen: Bereits beginnend ab September 2016 erfolgte im Rahmen der Kümmerertreffen die Etablierung von Fallberatungen mit Begleitung durch einen Psychologen. Dabei wurden Be- und Entlastungen in der Kümmerertätigkeit sowie Bedarfe und Bedürfnisse beleuchtet und Unterstützungsmöglichkeiten vertieft. Instrumente für den Umgang mit schwierigen Fallsituationen und für die Reflektion der eigenen Tätigkeit wurden vorgestellt, Kompetenzen für kollegiale Fallberatung vermittelt und praktisch erprobt.

Mit Hilfe dessen wurde das Vorgehen auf weitere Mitarbeitende von Wohnungsgenossenschaften ausgeweitet. Dies reichte bis hin zu projektunabhängigen Veranstaltungen, in denen Wohnungsgenossenschaften selbstverantwortlich in Begleitung durch den Psychologen Reflexionstreffen umsetzten und damit einem Bedarf nach Unterstützung bei psychischen Belastungssituationen gerecht wurden. Eine Sensibilisierung für solche Bedarfe, eine Wahrnehmung und

Anerkennung sowie die Umsetzung entsprechender Aktivitäten sind bisher nicht als Selbstverständlichkeit in der Wohnungswirtschaft zu sehen. Auch hier konnte im Rahmen des Projektes Chemnitz+ im positiven Sinne „Entwicklungs- und Aufklärungsarbeit“ geleistet werden. Neben der Unterstützung der Bewohner im Quartier werden so auch für Belastungen der in diesem Feld Tätigen sensibilisiert und Kompetenzen für Entlastungsmöglichkeiten und Gesunderhaltung vermittelt.

Daraus entwickelte sich schließlich u. a. die Anregung, regional bezogene Treffen zum Fallaustausch unter Einbezug weiterer Akteure aus dem Sozialraum und Versorgungsbereich zu etablieren, die über die Wohnungsunternehmen herausreichen und auch über den Projektverlauf hinaus Bestand haben. Hier kann man von struktur- und netzwerkbildenden Maßnahmen sprechen, einem weiteren wichtigen Punkt bei der Betrachtung sozialer Belange in der Wohnungswirtschaft.

4.2.4 Information und Kompetenzvermittlung zu psychischen Erkrankungen

In Analysen, Begleitung und Reflexionen der Kümmerer wurde deutlich, dass der Umgang mit psychischen Erkrankungen eine besondere Herausforderung in der Tätigkeit darstellt und Bedarfe hinsichtlich Information und Handlungskompetenzen bestehen. Diese Bedarfe griff eine Kooperation zwischen dem Psychosozialen Trägerverein Sachsen e.V. (PTV) und dem VSWG auf. Im Rahmen des Projektes „Gemeinsam mehr (Er)leben“ wurde durch den PTV ein Schulungsangebot zur Sensibilisierung und Aufklärung zum Themenfeld „Psychische Erkrankungen“ entwickelt und u. a. in Zusammenarbeit mit VSWG und BW umgesetzt. Das Schulungsangebot behandelte im Rahmen von Seminaren mit Vorträgen, Austausch und Diskussion beispielsweise Inhalte wie:

- Wahrnehmung und Überblick von psychischen Erkrankungen im Alltag und in der Praxis
- Psychische Erkrankungen in der Öffentlichkeit
- Grundlagenwissen zu psychischen Erkrankungen
- Unterstützungsangebote und Anlaufstellen
- Psychiatrische Diagnosen – wie werden Menschen psychisch krank?
- Erkrankungsbild Psychosen
- Erkrankungsbild Depressionen
- Themenbereich Verwahrlosung und Messie-Syndrom
- Grundlagen von Kommunikation
- Kommunikation bei psychischen Erkrankungen
- Gesprächstechniken

Im Zusammenwirken mit dem BW wurde das Angebot des PTV in die Schulungen der sozialen Kümmerer integriert. Darüber hinaus gestalteten der VSWG und der PTV einen gemeinsamen Seminartag. Den 18 wohnungswirtschaftlichen Mitarbeitern aus unterschiedlichen Wohnungsgenossenschaften konnte so das Thema näher gebracht werden. Nachfolgend wurde das Seminar auch als Inhouse-Schulung seitens des PTV angeboten und durch den VSWG beworben. Dadurch konnte ein breiter Teilnehmerkreis aus verschiedenen Funktionsbereichen der Wohnungsgenossenschaften erreicht werden.

Die Seminarangebote waren durch unterschiedliche Methoden geprägt, die Wissensinhalte mit eigenem Erleben vertieften und Raum für Austausch und Diskussion eröffneten. Neben der Wissensvermittlung boten die Veranstaltungen wichtige Möglichkeiten zum Erfahrungsaustausch, auch mit von psychischen Erkrankungen Betroffenen, die durch den PTV in diese Fortbildungen einbezogen waren. Dies ermöglichte im Austausch mit Mitarbeitenden der Wohnungswirtschaft besonders nachdrückliche Einblicke und Perspektiven und unterstützte den Erwerb von Handlungskompetenzen.

Unterstützend zum Seminarangebot wird in Kooperation zwischen PTV und VSWG zudem eine Broschüre zu psychischen Erkrankungen erstellt. Diese erscheint Anfang 2019 und wird in großflächiger Verteilung u. a. über den VSWG und angebundene Netzwerke einen nachhaltigen Informations- und Kompetenzerwerb in diesem Themenbereich befördern.

4.2.5 Förderung von Netzwerkbildung

Vernetzung ist ein wichtiges Bindeglied in der sozialen Arbeit, um schnell und effizient Informationen, Wissen und Handlungsstrategien zu vermitteln und weiterzugeben. Zum einen werden durch Strukturen und Prozesse bei regelmäßigen Treffen Austausch, Beziehungsbildung und Vernetzung unterschiedlicher Wohnungsgenossenschaften und Regionen gefördert (dies zeigt sich insbesondere am Beispiel der sozialen Kümmerer). Verbindendes Element sind v. a. ähnliche Problemlagen und Aufgabenstellungen in der Tätigkeit und die Erfahrung, dabei von anderen Verständnis, Unterstützung und Anregungen für Lösungen zu erfahren.

Zum anderen bietet die Vermittlung von Inhalten Anknüpfungspunkte zu Akteuren im Versorgungsbereich, die im Verlauf als Kooperations- und Netzwerkpartner für das Projekt im Allgemeinen oder für das konkrete Quartier gewonnen werden konnten. Ein Beispiel dafür ist die in Kapitel 4.2.4

beschriebene Zusammenarbeit mit dem PTV, der nach analysiertem Bedarf Themen wie psychische Erkrankungen, Messieverhalten und Kommunikation als Schulungen für Kümmerer – und bei steigender Nachfrage ausgeweitet für Mitarbeitende von Wohnungsunternehmen allgemein – aufbereitete. Darauf aufbauend wurden in Kooperation mit dem VSWG und mit BW entsprechende Begleitmaterialien sowie weitere Dienstleistungsangebote entwickelt. Ein anderes Beispiel ist die schon benannte Zusammenarbeit mit einem Psychologen.

Weitere Vernetzungen und Kooperationen wurden z. B. mit dem Krankenhaussozialdienst am KC, zu Kranken- und Pflegekassen oder zu kommunalen Vertretern (Sozialamt) gebildet. Die Zusammenarbeit bestand hier sowohl hinsichtlich Wissens- und Kompetenzvermittlung in Form von Vorträgen und Schulungen als auch in der Erweiterung von Beziehungen hinsichtlich konkreter Einzelfallunterstützung bei sozialen Problemlagen. Beispielhaft können hier die Unterstützung bei Krankenhausentlassung, bei Leistungen der Pflegeversicherung, bei wohnumfeldverbessernden Maßnahmen oder die Kooperation mit Sozialarbeitern des Seniorensozialdienstes am SA Chemnitz genannt werden. Zudem konnten im Sinne eines Sozialraum- und Quartierbezuges regional Anknüpfungen der sozialen Kümmerer und weiterer Mitarbeitender von Wohnungsgenossenschaften an bestehende Arbeitsgruppen und -gremien im Sozialbereich erfolgen, z. B. an die AG Seniorenberatung in Dresden oder an die AG Sozialmanagement in Döbeln, initiiert durch die WGF in Döbeln.

Austausch, Kommunikation und konkrete Zusammenarbeit tragen wesentlich zur Festigung und zum Ausbau von Netzwerkstrukturen bei, die in einem komplexen Versorgungssystem für eine institutions- und fachübergreifende Zusammenarbeit notwendig sind. Bezogen auf den Ansatz des Case Management betrifft dies über die Einzelfallebene hinaus die Ebenen der Organisations- und institutionellen Netzwerkentwicklung.

4.3 Fazit

Abschließend kann festgestellt werden, dass insbesondere mit den **sozialen Kümmerern** Strukturen und Prozesse zum Aufgreifen sozialer Belange in Wohnungsgenossenschaften innovativ und erfolgreich entwickelt und nachhaltig etabliert werden konnten. Das Vorgehen betont den Präventionsgedanken. Es geht um möglichst frühzeitig zugehende niedrigschwellige Kontakt- und Hilfemöglichkeiten im ver-

trauten Wohnumfeld/Quartier mit „kurzen Wegen“ und enger Anbindung an die Quartiersbewohner sowie Identifikationsmöglichkeiten („Unterstützung durch meine Wohnungsgenossenschaft“). Vertrauensbildende Maßnahmen und aktive Zugänge konnten zu einem sehr frühen Zeitpunkt i. S. primär- und sekundärpräventiver Ansätze erfolgen: Schon vor Auftreten akuter Problemlagen und stärkerer gesundheitlicher Beeinträchtigungen bestand die Möglichkeit, möglichst frühzeitig kritische Entwicklungen zu identifizieren. Angemessene Maßnahmen konnten ergriffen und koordiniert werden, um weitere Beeinträchtigungen und Gefährdungen der selbstständigen Lebensführung zu verhindern.

Aus dem bisher Beschriebenen wird deutlich: Um unterstützend und nachhaltig im Quartier wirken zu können, benötigen soziale Kümmerer **Informationen, Handlungskompetenzen und Anbindungen an lokale (Hilfe)Netzwerke**. In den Kapiteln 4.2.1 bis 4.2.5 wurden Maßnahmen dargestellt, die zur Erreichung dieser Ziele beitragen. Diese Maßnahmen schaffen Zugänge zu Wissens- und Kompetenzerwerb, befördern Tätigkeitsreflexion und konstruktiven Umgang mit Belastungen. Ergebnisse aus der Tätigkeitsdokumentation der Kümmerer, jährliche Kümmererberichte, Reflexionen im Rahmen der Kümmerertreffen sowie Befragungsergebnisse aus der Gesamtevaluation des Projektes Chemnitz+ bestätigen diese Aussagen.

In den dargestellten Maßnahmen wird auch die Einbindung in das Projekt Chemnitz+ und das gewünschte Zusammenwirken und Ineinandergreifen von Projektmaßnahmen deutlich: Hinsichtlich Sensibilisierung, Information und Kompetenzvermittlung ergeben sich Querverbindungen und Schnittstellen zu anderen Projektsäulen (vgl. Kapitel V).

Eine umfassende Darstellung dazu findet sich in der im Projektrahmen unter Mitwirkung der Projektpartner ATB, VSWG, SFZ, WGF, CSg und BW erstellten Broschüre „Soziale Vorsorge im Quartier“ (VSWG & ATB 2018), die als Ideengeber und Leitfaden zur Implementierung sozialer Maßnahmen in der Wohnungswirtschaft sowie zum Transfer in andere Regionen dienen kann. Eine weitere Quelle für diesbezügliche Informationen stellen die Konzepte und Jahresberichte zur Küm-

merertätigkeit dar, erarbeitet durch den VSWG, BW sowie die beteiligten Wohnungsgenossenschaften.

Im Zusammenspiel der vielfältigen dargestellten Maßnahmen konnten die Kümmerer auf Ebene der Dienstleister sensibilisiert sowie Wissen und Kompetenzen erweitert werden, was wiederum Wirkung auch auf die Ebene der „Endnutzer“, der Bewohner des Quartiers, entfaltete. Durch die Maßnahmenumsetzung in 17 Wohnungsgenossenschaften in Sachsen, lokalisiert in unterschiedlichen Regionen vom großstädtischen bis zum ländlichen Raum, konnten vielfältige Erfahrungen gesammelt werden. Konzept und Vorgehen liegen dabei umfangreich dokumentiert und evaluiert vor (vgl. Kapitel VI) und sind somit für Erfahrungsaustausch und Transfer zugänglich. Eine breit angelegte Öffentlichkeitsarbeit konnte den Ansatz umfassend bekannt machen. Nach den bisherigen Erfahrungen stößt das Konzept auf reges, auch überregionales Interesse.

Nach den vorliegenden Ergebnissen setzen die sozialen Kümmerer **Dienstleistungen und Serviceangebote in sozialen Fragen in neuer Form** um und werden einem veränderten Bedarf für Belange und Bedürfnisse der Bewohner im Quartier gerecht. In der Terminologie des Case Management-Ansatzes wurden durch die sozialen Kümmerer sowohl Hilfen auf Fallebene etabliert als auch die institutionelle Netzwerkebene bearbeitet, indem Vernetzungen mit weiteren Akteuren im Sozial- und Dienstleistungsbereich stattfanden sowie neue bedarfsgerechte Versorgungsstrukturen und -prozesse angeregt und gebildet wurden. Eine Wirkung kann auch auf der Organisationsebene festgestellt werden: Für eine Etablierung von Kümmerern war es notwendig, interne Entwicklungen in Strukturen und Prozessen der als Träger fungierenden Wohnungsgenossenschaften sowie im koordinierenden Gesamtverband VSWG zu gestalten. Diese Entwicklungen sind als zukunftsweisend anzusehen, da sie Wohnen vielschichtig und weit über technische, bauliche oder verwaltende Belange hinaus begreifen. Sie ermöglichen es, veränderte Bedarfe zeitnah und flexibel aufzugreifen und entsprechen einer komplexen institutions- und sektorenübergreifenden Versorgungslandschaft, die sich auch im sozialen Bereich widerspiegelt.

IV.5 GESTALTUNG VON ÜBERGÄNGEN ZWISCHEN KRANKENHAUS UND HÄUSLICHKEIT

5.1 Ausgangssituation und Vorgehensweise

Alter ist nicht generell mit Krankheit gleichzusetzen. Aufgrund „normaler“, mit dem Alter(n) einhergehender physiologischer und morphologischer Veränderungen wie z. B. einer Abnahme der Leistungen der sensorischen und somatischen Systeme, nehmen mit steigendem Alter Leistungsfähigkeit und Anpassungsfähigkeit des Organismus insgesamt ab. Körperliche und psychische Belastungen können schwerer kompensiert werden. Es können Beeinträchtigungen und eine erhöhte Krankheitsdisposition („frailty“) entstehen, d. h. ein älterer Mensch kann im Vergleich zu jüngeren Menschen Belastungen nicht mehr so gut kompensieren und schneller „aus dem Gleichgewicht“ gebracht werden (labile Homöostase). Häufig liegen viele „stille Leiden“ unterhalb der Schwelle für die Einordnung als „Krankheit“ vor, die aber dennoch Beeinträchtigungen von Wohlbefinden, Funktionsfähigkeit und Aktivität bedeuten. Es besteht die Gefahr der Entwicklung einer „Verlustspirale“, bei der eine Erkrankung schnell weitere Erkrankungen, Funktions- und Aktivitätseinschränkungen nach sich zieht und damit die Fähigkeit zu einer selbstständigen Lebensführung gefährdet. Auch die Rekonvaleszenz bei auftretenden Erkrankungen ist häufig verzögert (vgl. Bartsch, Fischer & Hensel 2012).

Mit zunehmendem Alter steigt auch die Wahrscheinlichkeit einer Zunahme von Krankheiten (altersabhängiger Anstieg der Krankheitsprävalenz) und Pflegebedürftigkeit (vgl. ebd.). Bei älteren Menschen sind Krankheiten stärker ausgeprägt, zeigen längere Verläufe und eine häufigere chronische Entwicklung (vgl. SMS 2009). Mit dem Alter steigt die Wahrscheinlichkeit von (chronischen) Mehrfacherkrankungen (Multimorbidität), es besteht eine erhöhte Gefahr weiterer Einschränkungen körperlicher Funktionsfähigkeit und damit von Alltagskompetenz und Selbstständigkeit ebenso wie für eine psychische Komorbidität (vgl. Tesch-Römer, Wurm 2009).

Bei einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes, bei Erkrankungen oder akuten Ereignissen wie einem Sturz, kann es zur Destabilisierung und zur Notwendigkeit eines Krankenhausaufenthaltes kommen. Unter Berücksichtigung der eingangs geschilderten Situation zum Gesundheitszustand

im Alter ist auch ein Krankenhausaufenthalt insbesondere im höheren Alter mit steigenden Anforderungen, Belastungen und Risiken verbunden. Es besteht ein erhöhtes Risiko des Verlustes der selbstständigen Lebensführung und der sich anschließenden dauerhaften Unterbringung in einer stationären Pflegeeinrichtung. Dies ist insbesondere dann der Fall, wenn Versorgungsstrukturen und -prozesse für Übergänge zwischen Krankenhaus und Häuslichkeit sowie ambulante Unterstützungsmöglichkeiten nicht reibungslos funktionieren oder fehlen. Untersuchungen zur medizinisch-diagnostischen Versorgung zeigen Schnittstellenprobleme in der Abstimmung diagnostischer, therapeutischer, rehabilitativer und pflegerischer Leistungen (vgl. Sächsische Staatskanzlei 2006). Nicht nur ältere Menschen sind häufig überfordert, in einer komplexen Bedarfssituation das Angebot verfügbarer Hilfeleistungen zu überschauen und passfähige Hilfeleistungen auszuwählen, zu organisieren und zu koordinieren.

Die beschriebene Situation sowie in Vorgesprächen zur Projektkonzeption geschilderte Erfahrungen und Bedarfe von Akteuren im Versorgungsbereich führten zur intensiveren Beschäftigung mit Übergängen zwischen häuslicher und klinischer stationärer Versorgung mit besonderem Fokus auf dem höheren Altersbereich mit der geriatrischen und gerontopsychiatrischen Versorgung.

Wie können Übergänge und Schnittstellen zwischen stationärer, insbesondere geriatrischer sowie gerontopsychiatrischer Versorgung und der Häuslichkeit gestaltet, gesichert und begleitet werden? Dies war die übergeordnete Fragestellung in diesem Themenfeld, immer mit einem präventiven Blick und dem Ziel von Erhaltung und Sicherung des selbstständigen Wohnens in der eigenen Häuslichkeit. Dabei wurden beidseitige Übergänge und damit zusammenhängende Problemlagen und Ressourcen zwischen häuslicher und klinischer stationärer Versorgung betrachtet, d. h. sowohl von der Häuslichkeit in die stationäre klinische Versorgung als auch von der stationären klinischen Versorgung in die Häuslichkeit. Innerhalb der stationären Versorgung ließen sich zudem weitere Übergänge thematisieren, z. B. Übergänge zwischen Akutgeriatrie oder zu stationärer Rehabilitation.

Gesucht wurde wiederum nach Vorgehensweisen, die möglichst frühzeitig und präventiv ansetzen und – vor dem Hintergrund des Case Management-Ansatzes – sowohl Fallebene als auch instrumentelle Netzwerkebene umfassen. In der Fallebene liegt der Fokus auf der Versorgungssituation des einzelnen betroffenen Klienten bzw. Patienten, bei der Netzwerkebene geht es um die an der Versorgung in Übergangssituationen beteiligten Akteure und deren Zusammenwirken.

Das Vorgehen folgte wieder dem allgemeinen Projektablauf mit eingangs in Projektphase I erfolgenden Analysen der Versorgungsstrukturen sowie bestehender und erwünschter Situation, Ressourcen und Problemlagen (IST-SOLL-Analysen). Dazu wurden alle Projektpartner sowie weitere Transferpartner einbezogen. Nach einer Identifikation von an Übergängen zwischen Krankenhaus und häuslicher Versorgung beteiligten Akteuren erfolgten vertiefende Untersuchungen mit Methoden wie Dokumentenanalysen und Befragungen in Experteninterviews mit inhaltsanalytischer Auswertung, Katakauen, Workshops etc. Darauf aufbauend wurden Lösungsansätze und Maßnahmen als „Wege vom IST zum SOLL“ abgeleitet, priorisiert und in Zusammenwirken zwischen Projekt- und Transferpartnern umgesetzt. Prozess und Ergebnisse dieser ersten Projektphase wurden in einer ausführlichen Anforderungsanalyse dargelegt (vgl. Bartsch, Pflaum 2015). Weitere im Projektverlauf entstandene Arbeiten wie z. B. eine Erhebung aus dem Jahr 2017 zur „Nachhaltigkeit des Reha-Aufenthaltes und der Übergang ins häusliche Umfeld“ im Geriatriezentrum Klinikum Chemnitz gGmbH gingen in die Erarbeitung der Maßnahmen ein.

5.2 Maßnahmen

Aufbauend auf den umfangreichen Analysen in Projektphase I erfolgten in den weiteren Projektphasen Entwicklung, Umsetzung, Evaluation und Verbreitung einer Reihe von Maßnahmen. Ausgewählte Maßnahmen, deren Bezug zur Themenstellung und die Einordnung im Gesamtprojekt werden im Folgenden in den Kapiteln 5.2.1 bis 5.2.6 dargestellt. Es handelt sich speziell um:

- Arbeitsgruppe Überleitung
- Wegweiser Krankenhaus
- Gesundheitspaten-Konzept
- Geriatrische Rehabilitation
- Weitere Aktivitäten zu Sensibilisierung und Öffentlichkeitsarbeit
- Leitfaden Transfer: Übergänge zwischen Häuslichkeit und Krankenhaus

In einem abschließenden Fazit in Kapitel 5.3 erfolgt eine Zusammenfassung und Bewertung der dargestellten Maßnahmen.

5.2.1 Arbeitsgruppe Überleitung

Als ein Ergebnis der Anforderungsanalysen wurden Bedarfe zur Bildung und Erweiterung von Schnittstellen und einer stärkeren Vernetzung, u. a. zwischen Wohnungswirtschaft und Krankenhaus, benannt. Als erfolgversprechender Ansatz, um Akteure aus verschiedenen Versorgungsbereichen zusammenzubringen, zu vernetzen und gemeinsam Lösungen



zu erarbeiten, wurde die Bildung von Arbeitsgruppen angesehen. Nach Identifikation von relevanten Akteuren für Übergänge zwischen Krankenhaus und Häuslichkeit wurden diese angesprochen und zur Mitarbeit gewonnen. Die Initiierung, Koordination, Vorbereitung, Durchführung mit Leitung und Protokollierung sowie Nachbereitung der Treffen erfolgte durch den BW, ebenso die Ableitung und Bearbeitung weiterer Maßnahmen. Räumlichkeiten und Ausstattung wurden vornehmlich durch den Projektpartner Klinikum Chemnitz zur Verfügung gestellt. Im Projektverlauf konnten weitere relevante Akteure für eine Mitarbeit einbezogen werden. Die AG Überleitung arbeitete institutions-, sektorenübergreifend und interdisziplinär. Folgende Institutionen waren in der Arbeitsgruppe vertreten:

Klinikum Chemnitz mit den Bereichen:

- Pflegeüberleitung/Kliniksozialdienst
- Klinikverwaltung
- Pflegedienstleitung
- Gerontopsychiatrie
- Psychiatrische Institutsambulanz

- Geriatrienetzwerk/Geriatriekordinatoren
- Schlaganfall-Lotsin
- Schlaganfall-Büro
- Krankentransport

Vertreter von Wohnungsgenossenschaften aus verschiedenen Funktionsbereichen:

- Chemnitzer Siedlungsgemeinschaft eG (CSg)
- Wohnungsbaugenossenschaft Chemnitz-Helbersdorf eG (WCH)
- Wohnungsgenossenschaft „Fortschritt“ Döbeln eG (WGF)
- Sozialamt Chemnitz mit Abt. Senioren-, Behindertenhilfe, Örtliche Betreuungsbehörde inkl. Seniorensozialdienst
- Gesundheitsamt Chemnitz
- Heim gGmbH mit mobiler geriatrischer Rehabilitation
- SFZ Förderzentrum gGmbH mit ihrem Inklusionsunternehmen der SFZ CoWerk gGmbH
- Verein „Neue Arbeit Chemnitz e. V.“
- AOK PLUS
- VSWG
- BW

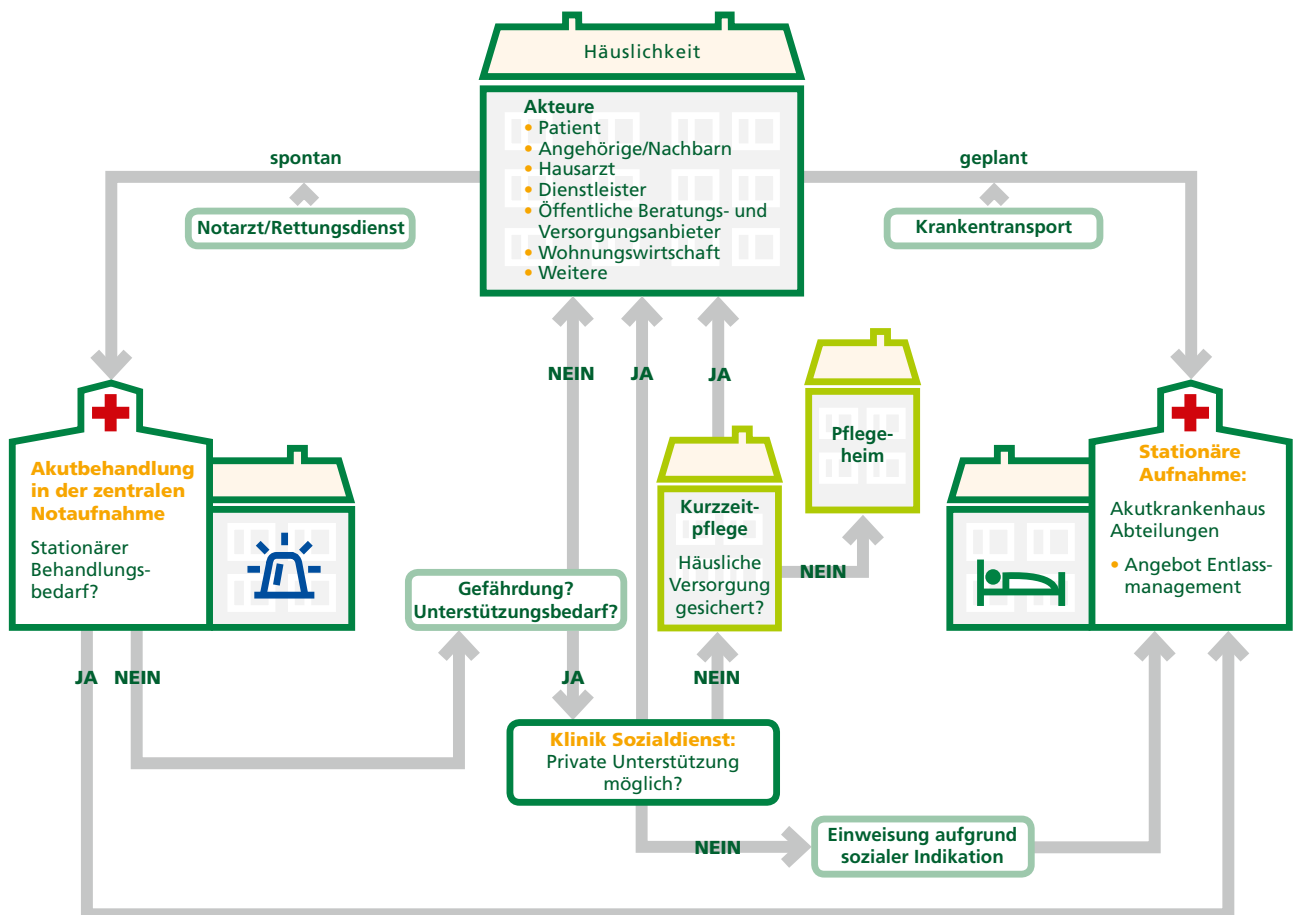


Abbildung 22: Wege und Akteure von Krankenhausaufnahme bis Entlassung

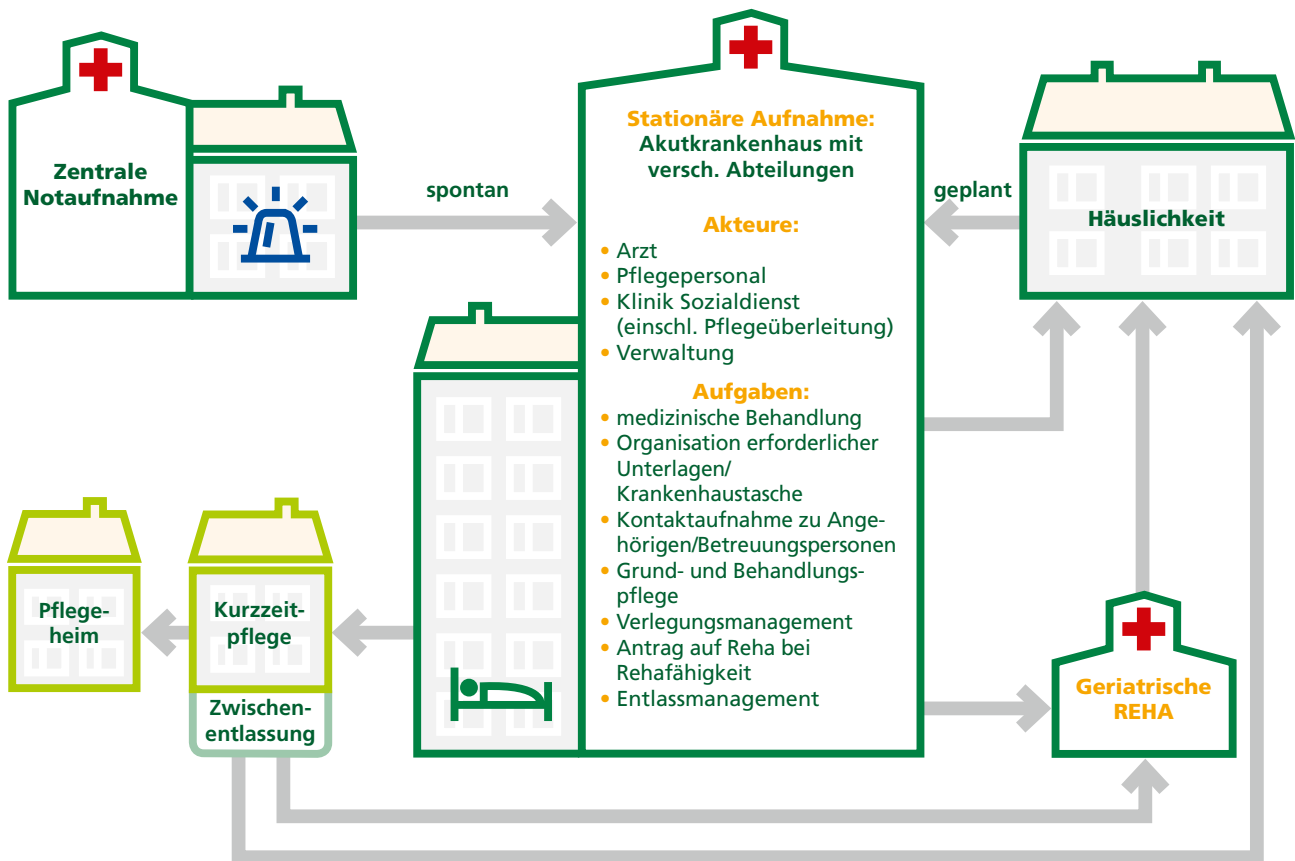


Abbildung 23: Fokus Akutkrankenhaus - Akteure und Aufgaben

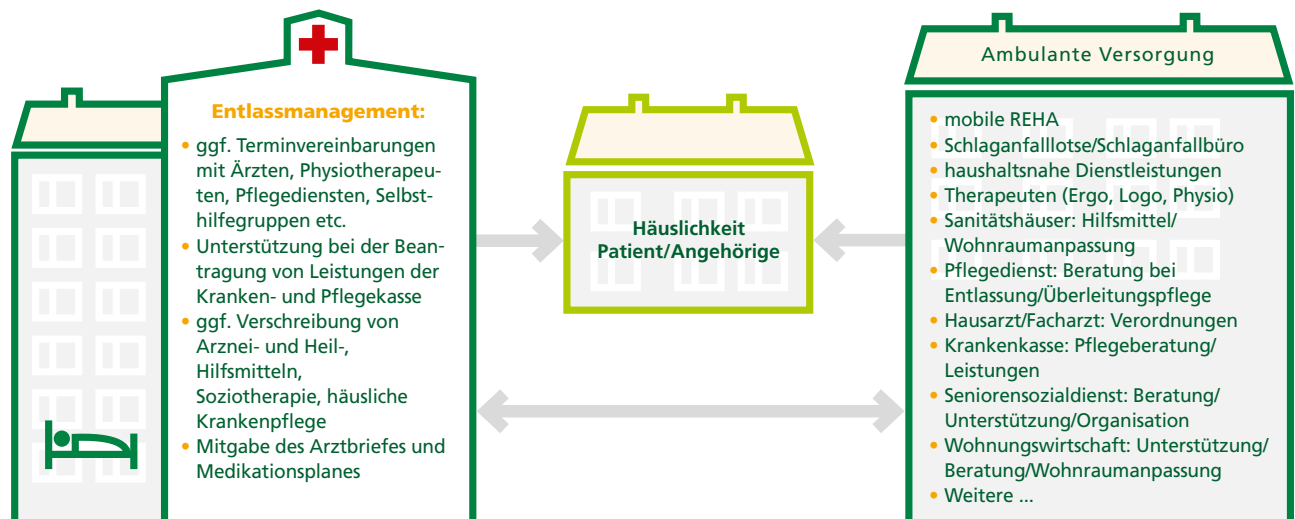


Abbildung 24: Unterstützungsmöglichkeiten und Zusammenspiel in stationärer und ambulanter Versorgung

Beginnend ab September 2015 erfolgten im Projektverlauf bis August 2016 insgesamt 13 Arbeitstreffen der AG. Inhaltliche Schwerpunkte und Ziele der AG-Tätigkeit mit Blick auf eine stärkere Vernetzung und Verbesserung der Versorgungssituation bei Übergangssituationen lagen in:

- der **Wissenserweiterung zu beteiligten Akteuren** zur Förderung der Zusammenarbeit mit Hilfe von Partnerprofilen, -vorstellungen und „Exkursionen“ in Abteilungen des Klinikums
- Betrachtung und Darstellung von **Prozessabläufen** von Krankenhausaufnahme bis Krankenhausentlassung und ambulanten Versorgungsstrukturen mit der Identifizierung von **Schnittstellenproblemen** und Ableitung/Umsetzung von **Maßnahmen** zur Behebung (vgl. Abbildung 22-24)
- entsprechender **Entwicklung neuer Kooperationsformen** zwischen verschiedenen beteiligten Partnern wie z. B. zwischen geriatrischer Reha, neurologischer Abteilung im Krankenhaus und SFZ zur Verbesserung der Diagnostik bei Sehbeeinträchtigungen
- Überlegungen zur **Öffentlichkeitsarbeit** und weiteren Sensibilisierung von Akteuren (wie z. B. Mitarbeitende in der zentralen Notaufnahme, Rettungsdienst, Krankentransport, Ärzte) und entsprechende abgeleitete Maßnahmen (z. B. vertiefende bilaterale Gespräche, Verbreitung von angepasstem Informationsmaterial, Ansprache in der Landesärztekammer, Aufnahme von Infos in den Seniorenleitfaden Chemnitz, Erstellung Krankenhauswegweiser und Notfallkärtchen etc.)
- Wissensverbreitung zu Möglichkeiten **geriatrischer Rehabilitation**
- **Verbreitung von Informationen** zu Fort- und Weiterbildungsangeboten, Aktivitäten der AG-Teilnehmenden und aktueller Entwicklungen aus anderen AGs und Netzwerken (z. B. Pflegenetz, DemenzNetz, Präventionsbrief, Frühwarnsystem des Seniorensozialdienstes ...)
- inhaltliche Arbeit zur **Kompetenzerweiterung**: Aufgreifen aktueller Themen und Information, Kompetenzvermittlung dazu, z. B. hinsichtlich Pflegeversicherung, Begutachtungsverfahren, Hilfsmittelversorgung, ambulanter Rehabilitation, Entlassmanagement
- Diskussion und Spiegelung zum im Projekt Chemnitz+ entwickelten Ansatz „**Gesundheitspaten**“
- Spiegelung, Weiterentwicklung und Verbreitung des „**Wegweiser Krankenhaus**“ in Anknüpfung an Vorarbeiten der ebenfalls im Projekt Chemnitz+ umgesetzten AG „Informations- und Arbeitsmaterialien“
- **Transfermaßnahmen Chemnitz+**: Verbreitung von Informationen zu weiteren im Projekt Chemnitz+ erarbeiteten Maßnahmen und zu erstellten Arbeits- und Informationsmaterialien sowie Veranstaltungen.

Die Teilnehmenden der AG wurden dabei auch als **Multiplikatoren** verstanden, um Informationen und Maßnahmen über ihre unterschiedlichen **Netzwerke** an verschiedene Zielgruppen heranzubringen.

Neben der Arbeitsgruppe Überleitung brachten sich die Projektmitarbeitenden des BW zudem in bereits bestehende Arbeitsgruppen und Netzwerke ein:

- AG Altenhilfe des Geriatrienetzwerkes am Klinikum Chemnitz
- AG Demenz am Klinikum Chemnitz
- Geriatrienetzwerk Radeburg
- DemenzNetz_Chemnitz
- Unterstützungsnetzwerk_Pflege Chemnitz
- PflegeNetz Dresden
- AG Seniorenberatung Dresden
- UAG Gerontopsychiatrie der Psychosozialen Arbeitsgemeinschaft Dresden

Dabei wurden überleitungsrelevante Themen vertieft, aktuelle Entwicklungen verfolgt und daran angeknüpft. Des Weiteren konnten Akteure durch den BW an andere bestehende regionale Arbeitsstrukturen angebunden werden wie z. B. Vertreter aus dem Klinikbereich an das Unterstützungsnetzwerk_Pflege oder das DemenzNetz_Chemnitz.

Im Zuge der Arbeitsgruppe Überleitung konnten vielfältige Ideen zur Verbesserung von Übergangssituationen entwickelt, vorangebracht und praktisch umgesetzt werden. Die Arbeitsgruppe selbst kann sowohl als Maßnahme als auch als Instrument zur Entwicklung weiterer Maßnahmen eingeordnet werden. Nach Erfahrungen aus den Arbeitsgruppen sind neben der besseren Kenntnis der Tätigkeitsfelder der beteiligten Institutionen voneinander die Erweiterung persönlicher Bekanntheit der Beteiligten und das Erleben des Engagements für gemeinsame Zielstellungen nicht zu vernachlässigende Faktoren zur Förderung von Zusammenarbeit. Insgesamt ist einzuschätzen, dass über die Arbeitsgruppe eine deutliche Verbesserung der Bekanntheit, Vernetzung und Zusammenarbeit der beteiligten Institutionen erreicht werden konnte. Dabei konnten auch Akteure zusammengebracht werden, die zuvor keine Kenntnis voneinander hatten, Berührungspunkte in ihren Arbeitsfeldern sahen oder miteinander vernetzt waren. In einer abschließenden Evaluation spiegelten sich diese Erfolgsfaktoren wider: **Eine verbesserte Kenntnis voneinander und damit verbundener Unterstützungsmöglichkeiten, die gemeinsame Entwicklung von Lösungen** sowie die **Förderung von Kooperation und Vernetzung** wurden seitens der beteiligten Akteure als sehr positive Ergebnisse der Arbeitsgruppe hervorgehoben.

5.2.2 Wegweiser Krankenhaus

Im Rahmen der AG Überleitung wurden Möglichkeiten eruiert, wie man effizient einen möglichst breiten Personenkreis erreicht, der von Krankenhausaufenthalten betroffen sein könnte. Ferner wollte man für diese Situation frühzeitig sensibilisieren, informieren und Handlungsmöglichkeiten an die Hand geben, da es oftmals an Wissen der Betroffenen mangelt. Daraus entstand die Idee zur Erstellung eines Wegweisers für Krankenhausaufenthalte. Angesprochen werden sollte nicht nur die Zielgruppe älterer Menschen, auch wenn hier aufgrund der in Kapitel IV.5.1 beschriebenen besonderen Risikosituation der Fokus der Aufmerksamkeit lag. Der Wegweiser sollte sich sowohl an Personen richten, die einen geplanten Klinikaufenthalt vor sich haben als auch an Personen, die bereits im Krankenhaus behandelt werden sowie zudem die Situation einer akuten Klinikaufnahme einbeziehen. Er sollte übersichtlich, prägnant und gut verständlich zu wichtigen Punkten informieren, weitere Informationsquellen für spezielle Fragestellungen eröffnen sowie individualisierbare Arbeitshilfen bereitstellen.

Der Wegweiser Krankenhaus wurde in folgenden Schritten entwickelt:

- (1) Ableitung von Zielstellungen für den Wegweiser aus der in Projektphase I erstellten Anforderungsanalyse
- (2) Recherche sowie Durcharbeitung vorhandener Materialien und Veröffentlichungen durch BW
- (3) Zusammenstellung zu Rechercheergebnissen, Erstellung von Erstentwürfen und Strukturierung für den Wegweiser
- (4) Etablierung einer Arbeitsgruppe „Informations- und Arbeitsmaterialien“ mit Vertretern aus vom Thema betroffenen Arbeitsbereichen zur Vorstellung/Spiegelung der Rechercheergebnisse und Erstentwürfe
- (5) Entwicklung zur finalen Version in mehreren Zyklen Entwurf – Reflexion – Entwurfsüberarbeitung
- (6) Reflexion sowie Ideensammlung zur Verbreitung erfolgte in Arbeitsgruppen und Fachgremien (AG Info- und Arbeitsmaterialien, AG Überleitung, AG Sozialmanagement, Fachausschuss für Soziales und Projekte des VSWG, PflegeNetz Dresden, UAG Gerontopsychiatrie) sowie mit einzelnen Fachpartnern
- (7) Öffentlichkeitsarbeit und Verbreitung der finalen Version über Projekt- und Transferpartner und angeschlossene Netzwerke

Aus der Darstellung des Prozesses wird die interdisziplinäre Beteiligung unterschiedlichster Partner aus Wissenschaft und Praxis wie BW, VSWG, SFZ, KC, SA, CSg, WGF sowie WCH an der Entwicklung des Wegweisers deutlich.

Der Wegweiser Krankenhaus (vgl. Abbildung 25) gliedert sich in die Rubriken „Wichtiges in Vorbereitung auf einen Krankenhausaufenthalt“, „Wichtiges von Aufnahme bis Entlassung“ und „Hinweise für die Zeit nach dem Krankenhaus“. Praxisbewährte Tipps, Hinweise auf weiterführende Quellen sowie Handreichungen und Checklisten ergänzen die Beschreibungen in den Rubriken. Eine Checkliste mit dem Wichtigsten auf einen Blick, Vorlagen für Arztgespräche und für die Erstellung der eigenen Krankengeschichte sowie ein Notfallkärtchen im praktischen Geldbörsenformat im Anhang als Hilfen gedacht, die bei Bedarf einfach aus dem Wegweiser herausgetrennt, ausgefüllt und mitgeführt werden können. So wird es möglich, wichtige individuelle Informationen im Bedarfsfall bei der Hand zu haben. Farbliche und grafische Gestaltung unterstützten die Orientierung und einfache Handhabung.

Die Herausgabe erfolgte im Juni 2018, begleitet von einer breiten Öffentlichkeitsarbeit. Der Wegweiser Krankenhaus liegt sowohl in digitaler Form zum „Download“ als auch in gedruckter Form vor. An der Verteilung sind z. B. Projekt- und Transferpartner, (Senioren)beratungsstellen, Begegnungsstätten, Krankenkassen, Krankenhäuser, Wohlfahrtsträger, Verbände und Vereinigungen, Pflegeeinrichtungen, Pflegekoordinatoren und -netzwerke, Wohnungsgenossenschaften sowie kommunale und kirchliche Einrichtungen beteiligt.

Durch das allgemeingültige Format kann der Wegweiser problemlos in andere Regionen bundesweit transferiert und für unterschiedliche Zielgruppen als Information und Arbeitshilfe zur Verfügung gestellt werden, z. B. für Mieter von Wohnungsgenossenschaften, Dienstleister, Krankenhauspatienten sowie deren informelle und professionelle Versorgungsnetzwerke im medizinischen sowie sozialen Bereich. Teile des Wegweisers sind auch in andere Materialien/Veröffentlichungen integrierbar, beispielsweise wurde eine „Checkliste Krankenhausaufenthalt“ sowie das Notfallkärtchen in den Seniorenleitfaden der Stadt Chemnitz eingearbeitet. Entsprechende Maßnahmen zum Transfer wurden über das Projekt verfolgt. Über den Wegweiser Krankenhaus konnten zudem weitere Kontakte und Anknüpfungen an potenzielle Partner der Gesundheitsregion gebahnt werden, z. B. zu weiteren Kliniken oder dem Krankentransport. Auch für diese Maßnahme kommt wieder die Verknüpfung

WEGWEISER KRANKENHAUS

Unterstützung für Vorbereitung, Aufenthalt & Entlassung



Abbildung 25: Wegweiser Krankenhaus

im Verbundprojekt Chemnitz+ zum Tragen, z. B. ergeben sich Verbindungen zu Bildungsmaßnahmen und Öffentlichkeitsarbeit im Rahmen des Senioren-campus oder zu Aktivitäten des Projektpartners Sozialamt Chemnitz mit dem Präventionssystem.

Die große Nachfrage durch unterschiedlichste Akteure und positive Resonanz und Rückmeldungen sprechen dafür, dass der Wegweiser Krankenhaus adäquat einen Bedarf getroffen hat, von unterschiedlichen Zielgruppen genutzt wird und die anfangs gesteckten Ziele erreicht.

5.2.3 Gesundheitspaten-Konzept

Bei der zu Projektbeginn erstellten Anforderungsanalyse (vgl. Bartsch, Pflaum 2015) wurde u. a. festgestellt, dass Senioren Probleme beim Umgang mit entstandenem Hilfebedarf nach einem Krankenhausaufenthalt haben, z. B. in Form von Informations- und Wissensdefiziten über Beratungs- und Unterstützungsangebote oder einer Überforderung bei der Auswahl und Organisation von Hilfen. Verschärft werden diese Problemlagen, wenn Angehörige selbst ein hohes Alter aufweisen, unter Beeinträchtigungen und Erkrankungen leiden oder ein defizitäres bzw. kein familiäres Netzwerk vorhanden ist. Bereits bestehende Strukturen erscheinen nicht explizit auf diese Versorgungssituation ausgerichtet. Aus diesen Erkenntnissen entstand die Idee für ein „Gesundheitspaten-Konzept“.

Es handelt sich bei dem Ansatz um ein Qualifizierungskonzept, was auf bereits bestehenden Hilfestrukturen aufbauen und ehren- bzw. hauptamtlich Tätige befähigen soll, Menschen im Krankheits- und/oder Krankenhausfall angemessen zu unterstützen. Mit einer Zertifizierung zum „Gesundheitspaten“ sollen relevante Akteure in die Lage versetzt werden, Betroffene bei einem akuten Krankheitsgeschehen angemessen zu unterstützen oder/und einen Krankenhausaufenthalt vorzubereiten, diesen zu begleiten, aber auch nachzubetreuen. Dabei soll insbesondere durch die Stärkung des Kohärenzgefühls die gesundheitlich-soziale Situation stabilisiert sowie die selbstständige Lebensführung unterstützt, gefördert und somit der Verbleib in der eigenen Häuslichkeit gesichert werden.

Das durch den BW erarbeitete Konzept (vgl. Pflaum, Bartsch 2016) geht u. a. auf den Gesundheitsbegriff, Bedürfnisse älterer Menschen und die Situation nach Entlassung aus dem Krankenhaus ein. Bewältigungsmechanismen, der Ansatz der Salutogenese und die Rolle sozialer Kontakt werden beleuchtet. Nach einer Darstellung von Projekten mit ähnlichen Themen- und Zielstellungen und im Freistaat vorhan-

denen ehrenamtlichen Begleitformen wird näher auf Ziele und Aktivitätsbereiche von „Gesundheitspaten“ eingegangen. Schulungsbausteine werden dargestellt sowie Überlegungen zu Kontaktherstellung, Zeitumfang, Einsatzdauer, Finanzierungs- und Fördermöglichkeiten sowie Schnittstellen angestellt.

Das erstellte Konzept „Gesundheitspaten“ wurde in der Arbeitsgruppe „Überleitung“ unter Beteiligung der Projektpartner BW, VSWG, KC, SA, SFZ, CSg und WGF Anfang des Jahres 2016 vorgestellt und diskutiert. Im Ergebnis dessen liegt es als Weiterbildungskonzept vor, das bedarfsweise differenziert und ausgebaut werden und sowohl für eine Kompetenzentwicklung im Bereich freiwilligen ehrenamtlichen Engagements als auch zur Qualifizierung professionell Tätiger bei Bedarf Anwendung finden kann. Zu denken ist hier z. B. an die Tätigkeitbereiche der Alltagsbegleiter, Nachbarschaftshelfer oder sozialen Kümmerer.

5.2.4 Geriatrische Rehabilitation

Das Geriatrienzentrum am Klinikum Chemnitz ist spezialisiert auf die rehabilitative, multiprofessionelle Behandlung von Menschen im höheren Lebensalter ab ca. 75 Jahren, die z. B. nach operativer Versorgung, bei Frakturen, Gliedmaßenamputationen, nach einem Schlaganfall, Tumorerkrankungen, bei kardiopulmonalen oder auch neurologischen Erkrankungen einer Rehabilitation bedürfen.

Die geriatrische Rehabilitation bietet Menschen im höheren Lebensalter eine rehabilitative, multiprofessionelle Behandlung. Ziel ist, hochbetagte Patienten nach einer akuten Erkrankung oder Operation soweit zu befähigen, dass sie in ihre gewohnte Umgebung zurückkehren können. Voraussetzung dazu ist die Bewilligung der Krankenkasse nach der Antragstellung durch einen Hausarzt oder Klinikarzt, ein MdK-Gutachten oder die Bereitschaft zur Selbstzahlung.

Rehabilitation ist nicht nur in Einrichtungen, sondern in Form der mobilen Reha auch in der häuslichen Umgebung des Patienten in aufsuchender Form möglich.

Mit dem für Chemnitz und das Umland gestarteten Pilotprojekt „**Mobile Geriatrische Rehabilitation**“ schließt der Projektpartner Klinikum Chemnitz gemeinsam mit seinem Tochterunternehmen, der Heim gGmbH, eine Lücke in der professionellen medizinisch-therapeutischen Betreuung von Seniorinnen und Senioren. Bis zur Etablierung der mobilen geriatrischen Rehabilitation konnten Rehabilitanden entweder eine stationäre oder eine ambulante Maßnahme nutzen. Neben der stationären und teilstationären Reha ist die mo-

bile geriatrische Rehabilitation ein neues Therapieangebot, um ältere Menschen z. B. nach Behandlung im Akutkrankenhaus bei Rückkehr und Verbleib in der eigenen Häuslichkeit zu unterstützen. Mit der mobilen Reha kommen Ärzte und Therapeuten in die Häuslichkeit. Nicht nur orthopädische, sondern auch neurologische Erkrankungen, wie z. B. Patienten nach einem Schlaganfall oder Patienten mit Demenzerkrankungen, können damit in vertrauter häuslicher Umgebung betreut werden.

Es handelt sich um ein vollumfassendes interdisziplinäres Therapieangebot am Wohnort des Patienten mit 60 Therapieeinheiten an drei Tagen in der Woche zu je zwei Einheiten. Unter ärztlicher Aufsicht erbringen Therapeuten unterschiedlicher Fachdisziplinen (Physiotherapie, Logopädie, Ergotherapie) an den individuellen Bedarf angepasste Rehabilitationsleistungen im häuslichen Umfeld, zu dem auch Senioreneinrichtungen gehören. Voraussetzung ist, dass die häusliche/pflegerische Betreuung gesichert ist. Die Bewilligung erfolgt durch die Krankenkasse nach Antragstellung durch den behandelnden Arzt. Gesetzlich basiert die MoRe auf § 40 SGB V sowie den Rahmenempfehlungen zur Mobilen geriatrischen Rehabilitation.

Das Klinikum Chemnitz setzt zudem Geriatriekoordinatoren ein, die bei der Wahl und Initiierung der individuell passenden Unterstützungs- und Rehabilitationsform unterstützen. Verantwortliche sowohl für den Bereich der geriatrischen Reha als auch Geriatriekoordinatoren arbeiteten im Rahmen des Projektes Chemnitz+ in der AG Überleitung mit (vgl. Kapitel 5.2.1).

5.2.5 Weitere Aktivitäten zu Sensibilisierung und Öffentlichkeitsarbeit

Neben der bereits im Zusammenhang mit Entwicklung des „Wegweiser Krankenhaus“ benannten AG „Informations- und Arbeitsmaterialien“ wurde eine Vielzahl weiterer Maßnahmen in Zusammenarbeit unterschiedlicher Projekt- und Transferpartner umgesetzt, die auf eine Sensibilisierung und Informationsvermittlung für gesundheitsrelevante und präventive Fragestellungen abzielten.

Zu benennen sind hier Aktivitäten in Kooperation zwischen KC, Heim gGmbH, SA und BW mit Blick auf die im vorangehenden Abschnitt beschriebene geriatrische Rehabilitation. Dazu gehörten Veröffentlichungen und Informationsverbreitung im Seniorenleitfaden der Stadt Chemnitz sowie über die AG Überleitung (vgl. Kapitel 5.2.1 und 5.2.4).

Der „Seniorenleitfaden der Stadt Chemnitz“ (vgl. Abbildung 26) sensibilisiert für Unterstützungsangebote, nicht nur für Seniorinnen und Senioren. Er bietet Hilfen für ein aktives und selbstbestimmtes Leben im Alter sowie eine Handreichung für erste Kontakte zu fachkompetenten Ansprechpart-

nern und Diensten im Fall von Krankheit und Pflegebedürftigkeit. Die Inhalte umfassen vielfältige Bereiche:

- Ansprechpartner für Information und Beratung
- Finanzielle und rechtliche Hilfe
- Bildung/Kultur/Freizeit
- Ehrenamt
- Wohnen
- Ambulante Hilfeangebote
- Pflege
- Vorsorge
- Palliativ- und Hospizversorgung und Todesfall

Die 16. Auflage des Seniorenleitfadens entstand in Kooperation mit Partnern des Projektes Chemnitz+ und wurde durch Mitarbeitende des Sozialamtes Chemnitz und des BW erarbeitet. Informationen zu Unterstützungsmöglichkeiten im Kontext des Projektes Chemnitz+ wie z. B. das Notfallkärtchen, eine Checkliste für den Krankenhausfall, Infos zur geriatrischen Reha des KC oder zu Veranstaltungsangeboten, u. a. seitens der TUC, flossen in den Leitfaden ein. Dieser liegt sowohl in digitaler als auch in gedruckter Form vor. Dadurch konnte eine breite Öffentlichkeit erreicht werden.

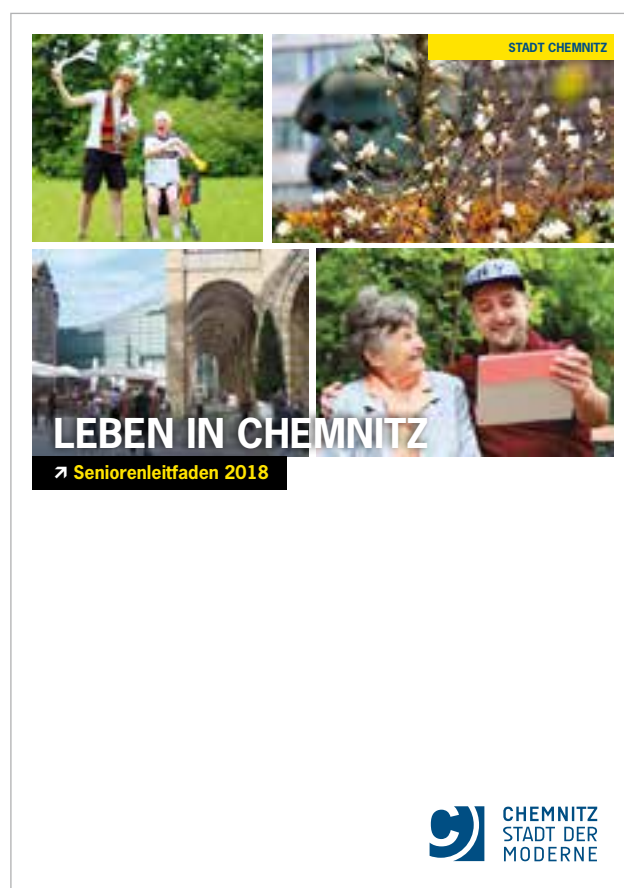


Abbildung 26: Seniorenleitfaden der Stadt Chemnitz

Weitere Aktivitäten zu Öffentlichkeitsarbeit und Veranstaltungen im Themenbereich Übergänge zwischen Krankenhaus und Häuslichkeit wurden aufgegriffen und weiterbearbeitet

- im Rahmen des „Seniorencampus“ (vgl. Kapitel IV.6) mit der Konzeption, Umsetzung und begleitender ÖA für Veranstaltungen (Vorträge, Schulungen) zu den Themen Pflege/Demenz/Arzt-Patient-Gespräch/Hilfsmittel/Mobilität/Bewegungsförderung/Rollatornutzung/Sturzprävention/Ernährung/Vorsorge/Erste Hilfe/Wohnraumgestaltung
- mit Vorträgen und Schulungen für Kümmerer, Alltagsbegleiter und weitere Mitarbeitende aus Wohnungsgenossenschaften zu den Themen Pflege/Erste Hilfe/psychische Erkrankungen/Demenz/Frühwarnsystem/Wohnraumanpassung/Hilfsmittel/Mobilität/Bewegungsförderung/Rollatornutzung/Sturzprävention
- mit dem „CSg Netzwerk“ als Veranstaltungsformat der Wohnungsgenossenschaft CSg in Kooperation mit Partnern, z. B. mit SFZ, CoWerk, zu Sehbeeinträchtigungen im Alter, Erste Hilfe (vgl. Kapitel IV.1)
- mit dem breiten Veranstaltungsspektrum der WGF mit unterschiedlichen Themen und Formaten, u. a. zu Pflege, Demenz, Hausnotruf, Hilfsmitteln (vgl. Kapitel IV.1)
- in der Zusammenarbeit mit dem DemenzNetz_Chemnitz in der Vernetzung von Akteuren im Themenfeld Demenz, der Etablierung regelmäßiger Demenzberatungen, Fortbildungen für professionelle Akteure sowie jährlich durchgeführter Großveranstaltungen mit Vorträgen und Informationsständen zum Weltalzheimertag
- in der Anbindung an das Unterstützungsnetzwerk_Pflege Chemnitz, das PflegeNetz Dresden, den Pflegestammtisch und die UAG Gerontopsychiatrie und Veranstaltungen in diesem Rahmen
- mit Öffentlichkeitsarbeit zum Frühwarnsystem und dem präventiven Informationsschreiben 80+ seitens des Sozialamtes Chemnitz
- in der Förderung der Vernetzung von Begegnungsstätten, einer umfassenden Befragung zur Nutzung und Initiierung von Fachaustausch durch BW in Kooperation mit dem SA Chemnitz
- in Gestaltung einer Demenztagung in der Landesärztekammer Dresden als institutionsübergreifende Großveranstaltung in Kooperation zwischen VSWG, LSVfS und BW im Mai 2017
- durch Mitwirkungen des BW beim Sächsischen Apothekertag, dem Aktionstag Demenz am Uniklinikum Dresden sowie dem VdK-Fachtag Demenz und Pflege 2018
- durch Zusammenarbeit mit der Landesinitiative Demenz Sachsen e. V.

- durch die Erarbeitung und Verbreitung eines „Veranstaltungssamplers“ sowie eines „Handlungsleitfadens Mit(er) leben“ als Zusammenstellung von Veranstaltungsthemen und Arbeitshilfen zur Erreichung der Zielgruppen, Öffentlichkeitsarbeit, praktischer Veranstaltungsplanung und -umsetzung sowie Ansprechpartnern (vgl. Kapitel IV. 6.2.2)
- in Gestaltung des Portals www.wohnenbleiben.info durch die TUC in Kooperation mit weiteren Projektpartnern zur Verbreitung von Veranstaltungsinformationen und -orten (vgl. Kapitel IV.9)
- durch Kooperationen mit www.sachsen-senioren.de für Öffentlichkeitsarbeit und Veranstaltungskalender (vgl. Kapitel IV.1.2.5).

Dabei wurden unterschiedliche Zielgruppen angesprochen: sowohl allgemein und niedrigschwellig Bürgerinnen und Bürger als auch spezifischere Gruppen wie Seniorinnen und Senioren, betroffene bzw. beeinträchtigte/erkrankte Menschen und ehren- und hauptamtlich in Versorgungsstrukturen Tätige. Zu letzteren gehören u. a. Dienstleister, Mitarbeitende des Sozialamtes sowie von Kliniken oder Wohnungsgenossenschaften.

Begleitend und unterstützend für Veranstaltungen wurden Informationsmaterialien entwickelt, die in breiter Verteilung für Themen frühzeitig sensibilisieren sowie Fachtage, Vorträge und Schulungen ergänzen.

5.2.6 Leitfaden Transfer: Übergänge zwischen Häuslichkeit und Krankenhaus

Der „Leitfaden Transfer: Übergänge zwischen Häuslichkeit und Krankenhaus“ (vgl. Abbildung 27) stellt Vorgehen und Gestaltungsansätze am Beispiel des Projektes Chemnitz+ für den Themenbereich nochmals abschließend zusammen. Er geht darauf ein, wie Übergänge zwischen Krankenhaus und Häuslichkeit in beiden Richtungen so gestaltet werden können, dass ein Krankenhausaufenthalt und die anschließende Rückkehr in die Häuslichkeit möglichst problemlos verlaufen und die Selbstständigkeit erhalten bleibt.

Der Leitfaden stellt dabei kurz und prägnant Vorgehensweisen und Ergebnisse vor und untermalt diese mit Praxisbeispielen aus dem Projektverlauf. Er ist als Anregung und Ideengeber zum Angehen ähnlicher Problemlagen gedacht, als Handreichung, die einen Transfer in andere Regionen, unabhängig von der speziellen Modellregion, unterstützt.

In der Orientierung an „Leitfragen“ wird auf Schritte zur Analyse, Entwicklung und Gestaltung eingegangen. Diese betreffen:



LEITFADEN TRANSFER

*Übergänge zwischen
Häuslichkeit und Krankenhaus
Vorgehen und Gestaltungsansätze
am Beispiel des Projektes „Chemnitz+“*



Begleitetes Wohnen e.v.
Zu Hause leben.



ZUKUNFTSREGION
lebenswert gestalten

Abbildung 27: Leitfaden Transfer: Übergänge zwischen Häuslichkeit und Krankenhaus

- Handlungsfelder
- Zielgruppen
- Regionen
- Akteure und Versorgungsstrukturen
- Ausgangssituation mit Problemen und Ressourcen (IST)
- Zielgruppen (SOLL)
- Maßnahmenentwicklung
- Maßnahmenumsetzung
- Koordinierung
- Prüfung der Zielerreichung

Neben einer Beschreibung des Vorgehens und nach Beispielen gibt der Leitfaden Quellenhinweise zur Vertiefung.

Nach Erscheinen des Leitfadens als digitale und Druckversion in der abschließenden Projektphase erfolgte eine großflächige Verbreitung über die Netzwerke der Projekt- und Transferpartner.

5.3 Fazit

Die Themenstellung „Gestaltung von Übergängen zwischen Krankenhaus und Häuslichkeit“ innerhalb der Projektsäule „Begleitung“ im Verbundprojekt Chemnitz+ wurde auf unterschiedlichen Wegen, basierend auf einer eingangs vorgenommenen fundierten Analyse bestehender Versorgungsstrukturen und Anforderungen, aufgegriffen. **Die Ziele, Schnittstellen zwischen verschiedenen an Übergängen beteiligten Institutionen zu analysieren und Problemlagen wie Ressourcen bei den Akteuren bekannt zu machen, konnten mit verschiedenen Maßnahmen erreicht werden.** Akteure an den Schnittstellen und ihre unterschiedlichen Blickwinkel auf Übergangssituationen wurden zusammengebracht, die interdisziplinäre, institutions- und sektorenübergreifende Zusammenarbeit und Vernetzung gefördert. Dabei wurde nicht nur der Weg aus dem Krankenhaus in den Blick genommen, sondern auch Möglichkeiten der Vorbereitung auf Klinikaufenthalte, was als bisher wenig beleuchtetes Feld erschien, insbesondere im Hinblick auf präventive Ansätze.

Neben speziellen, auf die Region bezogenen Lösungsansätzen wurde in Form des „**Wegweiser Krankenhaus**“ eine allgemeine, für den Transfer auf andere Regionen geeignete Maßnahme entwickelt und umgesetzt, um möglichst frühzeitig für Übergänge zwischen stationärer Versorgung im Krankenhaus und Häuslichkeit zu sensibilisieren und Unterstützung für Vorbereitung, Klinikaufenthalt und Entlassung sowie die „Zeit danach“ zu geben.

Der „**Leitfaden Transfer: Übergänge zwischen Häuslichkeit und Krankenhaus**“ fasst die Ansätze, Handlungsschritte und Erkenntnisse aus dem Projekt nochmals abschließend im Überblick zusammen und ist als Instrument zu Transfer und Nachhaltigkeitssicherung zu verstehen.

Die in den Kapiteln 5.2.1 bis 5.2.6 beschriebenen Maßnahmen verdeutlichen die **Vielfalt der gewählten Lösungsansätze und beteiligten Akteure**. Diese entspricht dem komplexen Handlungsfeld der Übergangsgestaltung zwischen Häuslichkeit und Krankenhaus. Es wird deutlich, dass Einbezug, Beteiligung und Zusammenwirken der unterschiedlichen Akteure/Institutionen wesentliche Erfolgsfaktoren zur Entwicklung tragfähiger und nachhaltiger Lösungen sind.

Komplexe Handlungsfelder erfordern eine Gesamtkoordination. Diese sollte in der Lage sein,

- ein strukturiertes Vorgehen zu planen, umzusetzen, zu dokumentieren und zu evaluieren,
- das Handlungsfeld mit IST- und SOLL-Ausprägungen genauer zu definieren und zu analysieren,
- potenzielle Akteure im Handlungsfeld zu vernetzen und deren Ziele und Aktivitäten aufeinander abzustimmen,
- eine adäquate Kommunikation zwischen Akteuren aus unterschiedlichen Institutionen, Tätigkeitsfeldern und aus Wissenschaft und Praxis zu ermöglichen („Übersetzungshilfen“),
- die gemeinsame Maßnahmenentwicklung und -umsetzung zu initiieren, zu begleiten, zu steuern und zu bewerten.

Solche komplexen koordinierenden Aufgaben erfordern Ressourcen, z. B. in Form von Zeit, Kommunikationsmitteln etc., Kompetenzen und eine eher kontinuierliche Bearbeitung über einen längeren Zeitraum. Ein weiterer Faktor für die Erreichung gesteckter Ziele wird darin gesehen, diese Ressourcen von vornherein zu bedenken und einzuplanen, ebenso wie die dafür geeignete personelle Untersetzung. Im Rahmen des Projektes Chemnitz + wurden diese Aufgaben übergreifend durch die Gesamtprojektleitung über den VSWG und innerhalb der inhaltlichen Themenstellungen über die Teilprojektleitungen wahrgenommen.

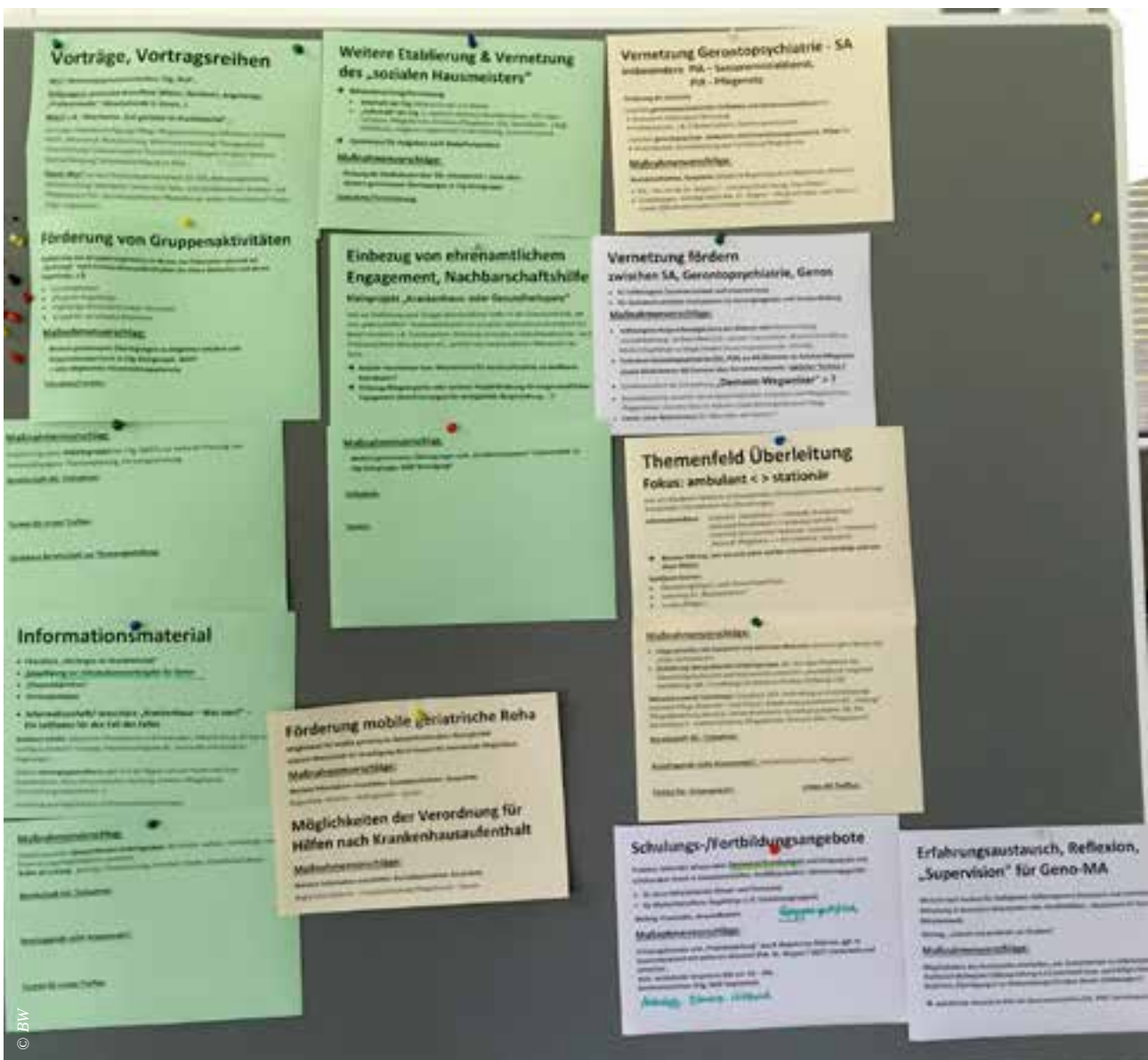
Im Falle der Themenstellung Übergänge zwischen Häuslichkeit und Krankenhaus waren dies die Projektmitarbeiterinnen des BW. Erfolgsfaktor war u. a., dass es durch **umfassende Voranalysen und Kenntnisse der Versorgungsstrukturen**, vorhandener Problemlagen und Ressourcen seitens des BW gelang, relevante Akteure zu identifizieren, zusammenzubringen und die Kommunikation zwischen Partnern aus

Wissenschaft und Praxis sowie aus verschiedenen institutionellen Ebenen zu gestalten. Dies erforderte eine Strukturierung der Prozesse und Funktionen als Ideengeber, „Übersetzer“, „Vermittler“ und „Ermöglicher“.

In den entwickelten Maßnahmen ist unter Berücksichtigung des konzeptionell zugrunde gelegten **Ansatzes des Case Management** wieder die Behandlung der drei Ebenen – Fallebene, Organisations- und institutionelle Netzwerkebene – erkennbar. Mit Blick auf die Fallebene, auf den Klienten bzw. Patienten, geht es um die Gestaltung konkreter und individueller Versorgungs- und Unterstützungsmöglichkeiten.

Mit Blick auf die an der Versorgung beteiligten Akteure und Institutionen geht es um Fragen der Organisationsentwicklung sowie um die abgestimmte Zusammenarbeit und Vernetzung zur Schnittstellengestaltung als Voraussetzung für eine adäquate Versorgung auf der Einzelfallebene in Übergangssituationen.

Abschließend kann angesichts der vielfältigen entwickelten und umgesetzten Maßnahmen, der daran beteiligten Akteure und Kooperationen sowie gewählten Methoden eingeschätzt werden, dass die eingangs beschriebenen Zielstellungen mehr als erreicht wurden.



Arbeitsergebnisse aus dem Zukunftsworkshop

IV.6 SENIORENCAMPUS – BEGEGNUNG, TEILHABE, SENSIBILISIERUNG, INFORMATIONS- UND KOMPETENZVERMITTLUNG

6.1 Ausgangssituation und Vorgehensweise

Lebenslanges Lernen und ein möglichst aktives Altern sind ein große Anliegen unserer Gesellschaft und der heutigen älter werdenden Generation. Dies bedeutet jedoch nicht, dass Lernen im Alter mit dem Lernen im Kindes- und Jugendalter gleichzusetzen ist. Aus dem Älterwerden ergeben sich spezifische alltägliche Herausforderungen, die einen Lernprozess erfordern, um mit diesen effektiv umgehen zu können. Der Umgang mit technischen Neuerungen wie z. B. dem Telefonbanking oder das Wissen um aktuelle Möglichkeiten der altersgerechten Wohnraumanpassung sind nur einige Beispiele. Auch sozialpolitische Veränderungen wie die Veränderungen zu Regelungen von Patientenrechten oder auch Neuregelungen in der Pflegeversicherung erfordern diese. In diesem Fokus stand der zu errichtende Seniorencampus mit der Zielstellung, als Kompetenz- und Dienstleistungsnetzwerk zur aktiven Lebensgestaltung auf den Gebieten von Bildung, Kultur, Sport, Gesundheit, Ernährung und Mobilität beizutragen. Übergeordnete Ziele waren die Etablierung und Erprobung von Bildungs- und Unterstützungsangeboten für die gesellschaftliche Integration und aktive Lebensgestaltung der Seniorinnen und Senioren. Die Teilnahme sowohl an Bildungs-, Informations- und Kommunikationsangeboten in Form von Kursen, Schulungen, Vorträgen als auch an gemeinschaftlichen Aktivitäten aber auch die Bereitstellung von Informationsmaterialien (Publikationen) sollten dazu verhelfen, Kompetenzen aufzubauen, die zu einem „erfolgreichen“ Altern und einer möglichst langen selbstständigen Lebensführung beitragen. Durch die Verortung der Angebote im Quartier sollte mobilitätseingeschränkten Menschen der Zugang dazu erleichtert und bereits bestehende Anlaufpunkte gefördert, miteinander vernetzt und in das Konzept eingebunden werden. Um den Seniorencampus als „Vernetzungskonstrukt“ zu realisieren, wurden folgende, teilweise parallel verlaufende Schritte umgesetzt:

- modellhafte Etablierung zusammen mit lokalen Partnern durch erste Veranstaltungsangebote zunächst an einem Standort

- Recherche weiterer bestehender Angebote und Ansprechpartner in Chemnitz, Zusammenstellung möglicher Netzwerkpartner und einer Angebotsdatenbank
- Anbindung zu Maßnahmen in weiteren Projektsäulen/ Teilvorhaben des Projektes Chemnitz+ und an in diesem Zusammenhang bereits etablierte Netzwerke und Kooperationen
- Entwicklung eines „Veranstaltungssamplers“ als Katalog möglicher Angebote
- Ausweitung des Angebotes auf andere lokale Örtlichkeiten in Chemnitz (z. B. Begegnungsstätten in Chemnitz)
- fortlaufende, begleitende Öffentlichkeitsarbeit mit Bekanntmachung und Bewerbung des Seniorencampus über den Gesamtprozess

Die in den folgenden Abschnitten beschriebenen Maßnahmen und Ergebnisse demonstrieren die Umsetzung dieser Schritte.

6.2 Maßnahmen

6.2.1 Etablierung des Seniorencampus am Standort Kapellenberg

Für die modellhafte Etablierung von Bildungs- und Unterstützungsangeboten in einem Quartier fiel die Wahl auf den Stadtteil Kapellenberg Chemnitz. Warum Kapellenberg? Obwohl der Stadtteil von einer großen Zahl älterer Menschen bewohnt wird, von denen viele in ihrer Mobilität beeinträchtigt sind, fehlten hier quartiersnahe und finanziell erschwingliche Kultur- und Bildungsangebote und auch Möglichkeiten der Nahversorgung. So zeigte auch die Bürgerinitiative Kapellenberg ein reges Interesse an einem Treff- und Veranstaltungsort in ihrem Wohngebiet und unterstützte das Vorhaben. Vorrangiges Ziel war es dabei, mit dem Seniorencampus Angebote zur sozialen Begegnung und Bildung auf dem Kapellenberg zu schaffen. Örtlich erfolgte die Ansiedlung, beginnend bei der SWA Bildungsakademie Chemnitz und ab 2016 am Standort des ASB Pflegeheims, mit dem Hintergrund, das Pflegeheim als Begegnungs- und Bildungsort ins Quartier zu öffnen. Während der Projektlaufzeit wurden zahlreiche Veranstaltungen an den Standorten erprobt und zum Teil gemeinsam mit der Bürgerinitiative umgesetzt.

Die inhaltliche Ausformung begann mit der gemeinsamen Erstellung eines Veranstaltungszyklus durch die SWA Bildungsakademie Chemnitz und die Senioren des Quartiers. Dieser fand regelmäßig im 14-tägigen Wechsel statt und umfasste u. a. Themen wie gemeinsames Singen, Spielen, Handarbeiten und Kochen, um die Personen im Quartier durch gemeinschaftliche Aktivitäten zu gewinnen und fortführend weitere Angebote zu etablieren. Dieser beinhaltete neben den bereits laufenden Angeboten auch Angebote zu Gesundheit (u. a. Ernährung), Geschichte (u. a. Rundgänge im Stadtteil) sowie Beratung und Hilfeleistungen für Senioren (z. B. Nutzung des Internets), aber auch ein Sommerfest sowie diverse Exkursionen. Im Verlauf des Projektes Chemnitz+ wurde das Angebot am Standort Kapellenberg durch BW stetig erweitert und zunehmend auch erarbeitete Maßnahmen (wie Veranstaltungs- und Schulungsangebote der Projekt- und Transferpartner TUC, SFZ, SA, ACX, Gesundheitsamt Chemnitz, Sachsen-Senioren u. w.) einbezogen. Hier werden Bezug und Vernetzung zu weiteren Maßnahmen im Verbundprojekt Chemnitz+ deutlich. Ab dem 2. Halbjahr 2016 erfolgte die Durchführung der Veranstaltungen zunächst im zweiwöchentlichen Rhythmus zu einem festen Tag (mittwochs), dies wurde im Zuge der Ausweitung der Angebote auf weitere Standorte ab dem 2. Halbjahr 2017 jedoch auf ein monatliches Angebot reduziert. Die halbjährlichen Programme umfassten das folgende Angebotspektrum:

Bildungsangebote in Form von Vorträgen zu folgenden Themen

- Demenz
- Wohnen
- Vorsorge
- Sturzprävention
- Bewegungsförderung

Informationsangebote mit Kursen und Schulungen

- Ernährung
- Demenz (Schulung Demenzpartner)
- Notfallhilfe
- Mobilität (Rollatortraining)

Kommunikationsangebote für Senioren

- Vorstellung der Internetplattform SachsenSenioren.de und des virtuellen Seniorentreffs
- Technischschulungen zur Verbesserung der Medienkompetenz (Schulungen PC und Smartphone)

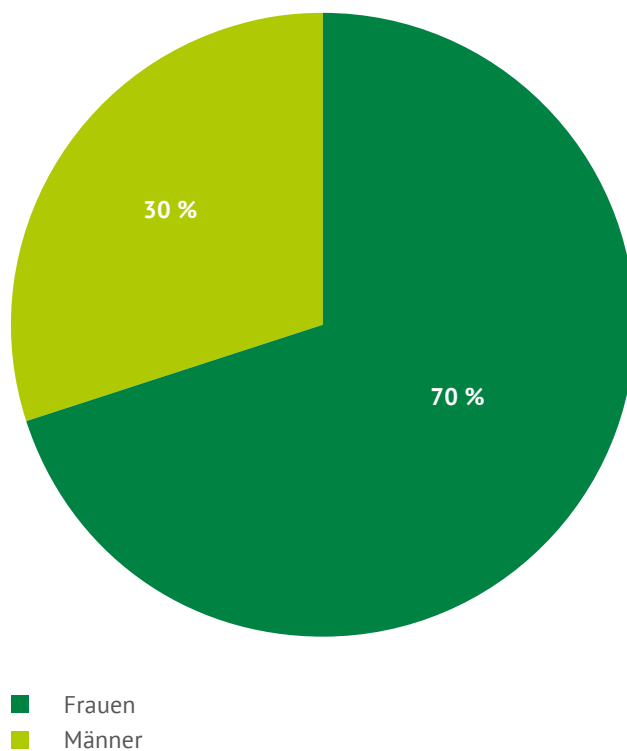
Hilfeangebote

- Bürgerforen zu aktuellen Themen der Stadtentwicklung
- Individuelle Beratung im Anschluss an Veranstaltungen zu den Themen Demenz, Wohnraumanpassung und Vorsorge

Öffentlichkeitswirksame Auftakt- und Abschlussveranstaltungen im jeweiligen Angebotszyklus beinhalteten zudem kulturelle Angebote wie Gedichtlesungen, Ausstellungen sowie musikalische und humoristische Beiträge und boten Raum für Begegnung.

Insgesamt wurden im Zeitraum September 2016 bis Juni 2018 am Standort Kapellenberg 24 Veranstaltungen des Seniorencampus mit insgesamt 408 Teilnehmenden umgesetzt, wobei 278 Besucher die Fragen der begleitenden Evaluation beantworteten. Damit betrug die Rücklaufquote 68 %. Der Anteil der an den Veranstaltungen teilnehmenden Frauen betrug 70 %, wogegen Männer nur mit einem Anteil von 30 % vertreten waren. Das durchschnittliche Alter der Teilnehmer betrug 71 Jahre. Allerdings waren bei den Veranstaltungen zum neuen Pflegestärkungsgesetz sowie zum Bürgerforum der Bürgerinitiative auch Teilnehmer im Alter zwischen 20 und 39 Jahren anwesend. Das höchste Alter der Teilnehmer betrug mehr als 90 Jahre.

Geschlechtsspezifische Verteilung (N=235)



Zu den Veranstaltungen erfolgte eine begleitende Evaluation, die eine hohe Zufriedenheit und qualitativ hochwertige Aufbereitung der Themen widerspiegelte. Tabelle 2 zeigt die durchweg positive Bewertung der evaluierten Veranstaltungen auf allen Items (auf einer Skala von „1 - trifft überhaupt nicht“ bis „6 - trifft voll und ganz zu“), was sich auch in den Einzelbewertungen der Veranstaltungen abzeichnet. Zu den beiden am besten besuchten Angeboten zählen die Veranstaltungen „Elternabend einmal anders“ (N= 44), für die durch den Veranstalter zusätzlich per Posteinwurf geworben wurde, Bürgerforum der Bürgerinitiative Kapellenberg

zur Verkehrsentwicklung im Stadtteil (N=48), die Auftaktveranstaltung (N=32) sowie die Frauentagsfeier der Bürgerinitiative (N=48). Am besten durchschnittlich bewertet (MW=6,0) wurde die Veranstaltung „Demenzpartner-Schulung“ in Kooperation mit dem Projekt „Lokale Allianzen für Menschen mit Demenz“ und der Alzheimergesellschaft sowie der Vortrag „Kleine Anpassungen – große Wirkung“, der inhaltlich den in der AG Wohnberatung entwickelten „Katalog der kleinen Anpassungsmaßnahmen“ (vgl. Kapitel IV.10) und im Anschluss eine individuelle Wohnberatung einbindet.

Titel der Veranstaltung	Demenz	Patientenverfugung	Arzt-Patient-Gespräch	Kleine Anpassungen- große Wirkung	Auftakt zum Frauentag	Informationsnachmittag zum neuen PSG	Kleine Anpassungen- große Wirkung	Elternabend mal anders	Stürzen schwer gemacht	Technik Beratung	Verkehrswege auf dem Kapellenberg	Sommerfest/Tanzabend/Verkostung	Digitalisierung der Wohnung	Nothilfe (mit SFZ)	Bürgerforum Kapellenberg	Jahresabschluss/ Weihnachtsfeier	Bewegungsförderung	Frauentagsfeier	Smartphone-Schulung	Demenzpartner-Schulung	Mittelwert
N = 278 (Fragebogen)	6	13	5	2	16	11	10	40	8	16	13	9	9	14	21	15	10	39	16	5	14
Die Inhalte entsprachen meinen Erwartungen.	5,2	5,5	5,0	5,2	4,7	5,7	5,9	5,4	5,1	4,5	5,6	5,2	5,1	5,5	4,9	5,7	5,7	4,9	4,1	5,6	5,2
Die Inhalte wurden verständlich dargestellt.	5,5	5,9	5,5	5,5	5,3	5,9	5,9	5,6	5,4	5,2	5,8	5,4	5,6	5,3	5,3	5,8	5,8	5,1	4,6	5,8	5,5
Die Inhalte wurden kompetent vermittelt.	5,2	5,8	5,5	5,2	5,5	5,7	6,0	5,8	5,5	5,3	5,8	5,7	5,7	5,4	5,4	5,7	5,8	5,1	4,6	6,0	5,5
Die Veranstaltung war abwechslungsreich.	4,7	5,7	5,3	4,7	5,4	5,8	6,0	5,5	5,5	5,1	5,7	5,7	6,0	5,8	5,4	5,8	5,8	5,0	3,6	5,6	5,4
Die Veranstaltung war zeitlich gut strukturiert.	5,3	5,7	5,8	k.A.	5,4	5,7	6,0	5,4	4,8	5,5	5,8	5,7	5,8	5,3	5,8	5,8	5,7	5,1	3,8	5,8	5,5
Die Atmosphäre in der Veranstaltung war angenehm.	5,2	6,0	6,0	k.A.	5,2	5,8	5,9	5,5	4,8	5,7	5,9	5,8	5,9	5,3	5,9	5,9	5,7	5,1	4,9	5,8	5,6
Ich kann die Veranstaltung weiterempfehlen.	5,2	5,9	5,8	5,2	5,1	5,9	6,0	5,6	5,5	5,8	5,8	5,9		5,3	5,8	5,9	5,8	5,3	4,5	6,0	5,6
Durch die Veranstaltung wurde ich angeregt, mich zu weiteren Themen zu informieren.	5,3	6,0	5,0	5,3	5,5	5,5	5,9	4,8	4,9	5,3	4,6	5,7	7,0	4,9	5,6	5,4	5,8	4,8	5,1	5,6	5,4
Mittelwert	5,2	5,8	5,5	5,2	5,3	5,8	6,0	5,5	5,2	5,3	5,6	5,6	5,9	5,4	5,5	5,8	5,8	5,1	4,4	5,8	5,5

Tabelle 2: Evaluation der Veranstaltungen SeniorenCampus

Neben der aktiven und regelmäßigen Teilnahme an den Veranstaltungen lässt sich als weiteres Ergebnis festhalten, dass sich die sozialen Kontakte der Senioren untereinander intensiviert haben. Dies zeigte sich u. a. darin, dass diese sich stärker in Form aktiver Nachbarschaftshilfe untereinander unterstützten. Zum Beispiel gingen sie gemeinsam einkaufen bzw. organisierten selbstständig einen Besuchsdienst, falls jemand nicht an Veranstaltungen des Seniorencampus teilnehmen konnte.

Um die Bürger für den Seniorencampus zu sensibilisieren und zur Teilnahme anzuregen, wurden bewusst vielfältige Maßnahmen initiiert. Die Aktivitäten des Seniorencampus auf dem Standort Kapellenberg wurden insbesondere quartiersbezogen mit verschiedenen Mitteln der Öffentlichkeitsarbeit wie Flyern, Aushängen, Beiträgen in Stadtteilzeitungen, Informationen über Netzwerkpartner etc. beworben. Entsprechend den Angaben in den bei den Veranstaltungen verteilten Fragebögen wurden die Teilnehmer am häufigsten durch Flyer und Aushänge erreicht (N=142), gefolgt von Empfehlungen von Freunden oder Bekannten (N=45) und zuletzt durch Zeitungen (N=23). Wichtige Partner waren hierbei die Wohnungsgenossenschaften wie CSg, WCH und SWG im Quartier, weil dadurch Werbung in den Häusern als auch in den Mieterzeitungen möglich wurde. Eine breite Öffentlichkeit erreichten ferner Eintragungen im Amtsblatt aufgrund der entstandenen Kooperationen zum Gesundheits- und Sozialamt sowie die Eintragung des Angebotes in den Seniorenleitfaden der Stadt Chemnitz ab 2017 mit Auflagen in Höhe von 5.800 Stück im Jahr 2017 und in Höhe von 7.000 Stück im Jahr 2018. Effektiv waren auch wiederholte Flyer-Aktionen zur Bewerbung einzelner Veranstaltungen durch die Veranstalter selbst, was sich in höheren Besucherzahlen der Veran-

staltungen „Elternabend einmal anders“ (N=44) sowie des Bürgerforums der Bürgerinitiative Kapellenberg (N=48) abbildete. Eine kontinuierliche Darstellung erfolgte zudem an Projekt- und Transferpartner des Projektes Chemnitz+, z. B. durch Artikel im Newsletter, auf der Homepage oder bei Projekttreffen. Mit verschiedenen Partnern wurden Kooperationsansätze entwickelt, z. B. mit der SFZ Förderzentrum gGmbH, dem Sozialamt und dem Gesundheitsamt Chemnitz, der TUC, dem Mehrgenerationenhaus Chemnitz und der Sächsischen Wohnungsgenossenschaft Chemnitz eG (SWG).

6.2.2 „Seniorencampus zu Gast ...“ – Weitere Standorte des Seniorencampus

Im Zuge der Ausweitung der Angebote auf weitere Standorte erfolgte bereits im 1. Halbjahr die Vernetzung zum Ikarus-Treff, wobei beim gut besuchten „Nachbarschafts-Brunch“ zunächst die Veranstaltung zum in der AG Wohnberatung entwickelten „Katalog kleiner Anpassungsmaßnahmen“ (vgl. Kapitel 10.2.2) unter dem Titel „Kleine Anpassungen – große Wirkung“ durchgeführt wurde. Im 2. Halbjahr 2017 erfolgte die Vernetzung mit Begegnungsstätten der Wohnungsgenossenschaften und mit den Begegnungsstätten der Stadt Chemnitz. Das Konzept „Seniorencampus zu Gast ...“ wurde in vier weiteren Einrichtungen umgesetzt. Kooperationen erfolgten mit der AWO Begegnungsstätte „Mobil“, mit den Chemnitzer Wohnungsgenossenschaften CSg, WCH und SWG, welche die Angebote des Seniorencampus in die bestehenden Gesellschaftsangebote für Mieter/Bürger integrierten. Hier wurden einzelne Schulungsformate wie Kochkurs mit Verkostung, Demenzpartnerschulung, aber auch längere Schulungsformate wie der zehnwöchige Laptopkurs für Anfänger umgesetzt. Die Ausweitung des Angebotes erfolgte auf einer breiten Ebene.



Abbildung 28: Veranstaltungskalender von Sachsen-Senioren.de



Herzliche Einladung zum Seniorencampus!



ZUKUNFTSREGION
lebenswert gestalten

Auch dieses Jahr gastiert der Seniorencampus des Projektes „Chemnitz – ZukunftRegion lebenswert gestalten“ auf dem Kapellenberg. Gemeinsam mit der Bürgerinitiative Kapellenberg wurde ein neues Programm von März

bis Juni 2017 im ASB Pflegeheim „Am Goetheplatz“, Herderstraße 6 in Chemnitz, aufgelegt. In abwechslungsreichen Veranstaltungen wird darüber informiert, wie zum Beispiel Ernährung, Bewegung und Technik zu einem ge-

sunden und aktiven Lebensstil beitragen können. Alle Veranstaltungen beginnen um 16 Uhr und sind kostenfrei. Eine Anmeldung ist nicht erforderlich. Wir freuen uns auf Sie!

Programm März – Juni 2017:

- 22.03. Informationsnachmittag zum neuen Pflegegeldgesetz
M. Pflaum, Begleitetes Wohnen e.V.
- 05.04. Gesund und lecker! Ernährungskurs mit Verkostung
W. Karl, Stadt Chemnitz – Gesundheitsamt
- 19.04. Fit und mobil mit Rollator
M. Pflaum, Begleitetes Wohnen e.V.
- 03.05. Elternabend mal anders
Vorsorgevollmacht & Co – nicht nur für Ältere
R. Richter, Finanzen im Ganzen/Netzwerk GmbH
- 17.05. Stützen schwer gemacht
Abteilung Senioren-, Behindertenhilfe, Örtliche Betreuungsbehörde Chemnitz
- 31.05. Technik-Beratung
Laptop, Smartphone ausprobieren oder eigene Technik mitbringen und dazu beraten lassen
G. Weiß ACX GmbH
- 13.06. Verkehrswege Kapellenberg: Netz und Sicherheit – Zustände und Planungen
B. Gregorzyk, Tiefbauamt Chemnitz
- 28.06. Sommerfest/Tanzabend
Seniorencampus, Projekt Chemnitz*



Mehr Informationen zum Projekt und zum Seniorencampus finden Sie unter: <http://www.zukunftregion-sachsen.de/emstarr/> und <https://www.zukunftregion-sachsen.de/cms/index.php?id=95>.

Kontakt:
Marina Pflaum
Tel.: 0177 4166523
E-Mail: seniorencampus@zukunftregion-sachsen.de
Web: www.zukunftregion-sachsen.de

Die Angebote wurden an den Bedarfen der jeweiligen Einrichtungen ausgerichtet, in bestehende Programme eingebunden und gleichzeitig mit dem Flyer des Seniorencampus beworben. Weitere Synergieeffekte bei der gemeinsamen Öffentlichkeitsarbeit ergaben sich unter anderem auch durch die Vernetzung zu Sachsen-Senioren.de, die auf ihrer Internetplattform (vgl. Abbildung 28) für Veranstaltungen warben sowie zu Wohnungsgenossenschaften, welche die Aktivitäten mit Beiträgen in den Mieterzeitungen (vgl. Abbildung 29) und mit Hausaushängen unterstützten.

Tabelle 3 zeigt die im Jahr 2017 über den Standort Kapellenberg hinaus durchgeführten Veranstaltungen mit den jeweiligen Besucherzahlen. So konnten die Aktivitäten auf sechs Einrichtungen ausgeweitet und sieben Veranstaltungen mit insgesamt 86 Teilnehmern ausgerichtet werden. In diesem Zeitraum wurde ferner der Versuch unternommen, im SWG Siedlertreff einen neuen Standort zu etablieren. Aufgrund der mangelnden Annahme, trotz umfassender Öffentlichkeitsarbeit wie Flyerverteilung im umliegenden Wohngebiet und Werbung in der Mieterzeitung mussten zwei geplante Veranstaltungen abgesagt werden. Die Etablierung eines neuen Standortes wurde zurückgestellt und ab 2018 die Umsetzung von Angeboten in bestehenden Einrichtungen fokussiert.

Abbildung 29: Beitrag im Klopfscheiben der CSg

Standort	Veranstaltung	N Teilnehmer
Ikarus – Treff/Nachbarschafts-Brunch	Kleine Anpassungen – große Wirkung	24
	Ikarustreff- Demenzpartner	19
WCH BS Harmonie	Demenzpartnerschulung	8
CSg- Veranstaltungsareal	Ernährungskurs (Gesundheitsamt)	12
AWO Begegnungsstätte „Mobil“	Demenzpartnerschulung	10
SWG Kümmerer-Treff	PC-Kurs Laptop (10 UE)	8
SWG Siedlertreff	Elternabend einmal anders – Vorsorge	5
n = 6 Standorte	n= 7 Veranstaltungen	N= 86 Teilnehmer

Tabelle 3: Standorte und Veranstaltungen außerhalb des Standortes Kapellenberg und ihre Besucherzahlen

Standort	Veranstaltung	N Teilnehmer
AWO Begegnungsstätte Mobil	Bewegungsförderung	12
	Wohnraumanpassung	11
	Koporal Stange/Geschichtsvortrag	16
	Smartphone-Schulung	13
SWG Kümmerer-Treff	PC-Kurs Laptop 2018 (8 UE)	8
Bürgertreff Flemmingstraße	Sturzprophylaxe	10
	Bewegungsförderung	10
Begegnungsstätte Einsiedel	Gesunde Ernährung	13
	Demenzpartner-Schulung	8
	Demenz – das schleichende Vergessen	8
Haus der Begegnung	Demenzpartner-Schulung	9
Mehrgenerationenhaus (MGH)	Vollmacht & Co	5
Bürgertreff Gleis 1	Wohnraumanpassung	12
	Sturzprävention	8
CSg	Gesundes Kochen	8
Klinikum Chemnitz	Mobil mit Rollator	8
Pro Seniore Residenz Chemnitz	Mittendrin statt abgehängt	32
<i>N = 10 Standorte</i>	<i>n = 17 Veranstaltungen</i>	<i>n = 191 Teilnehmer</i>

Tabelle 4: Standorte, Veranstaltungen und Besucherzahlen im Zuge der Ausweitung des Angebotes 2017/2018

Unter dem Titel „Mittendrin statt abgehängt“ diskutierten aktive Senioren – darunter auch Vertreter der Bürgerinitiative Kapellenberg, Vertreter der Wissenschaft und der kommunalen Politik über ihre Erfahrungen und Erwartungen an die Gesellschaft. Umrahmt wurde die Veranstaltung durch eine Ausstellung der Kreativgruppen der Chemnitzer Begegnungsstätten.

Seit dem Beginn der Ausweitung des Angebotes auf weitere Standorte war der Seniorencampus zu Gast in 14 Einrichtungen, es konnten dabei 25 Veranstaltungsangebote realisiert

und 277 Besucher erreicht werden. Seit September 2016 wurden einschließlich der Veranstaltungen auf dem Standort Kapellenberg 55 Veranstaltungen in 15 Einrichtungen mit insgesamt 682 Teilnehmern umgesetzt. Die erarbeiteten Veranstaltungsformate und Konzepte und deren Umsetzung konnten durch eine breite Vernetzung realisiert werden. Ein Überblick über die am Seniorencampus als Vernetzungskonstrukt beteiligten weiteren Einrichtungen bietet Abbildung 32, wobei die Begegnungsstätten hier zusammengefasst betrachtet werden.



Abbildung 32: Mit dem Seniorencampus vernetzte Institutionen

6.2.3 Vernetzungskonzept der Begegnungsstätten

Um den Seniorencampus als Vernetzungskonzept umzusetzen und die erprobten Veranstaltungen im Pilotquartier Kapellenberg in andere Quartiere in Chemnitz zu übertragen, bedurfte es einer Analyse der vorhandenen Situation und der Erfassung der Begegnungsstätten. Hierzu wurde der Lehrstuhl Gerontopsychologie der TU Chemnitz mit einbezogen. In der Analyse der TU Chemnitz konnten Angebote von 52 Begegnungsmöglichkeiten erfasst werden. Davon boten 32 Veranstaltungen Informationsveranstaltungen und/oder Vorträge, 34 sportliche Betätigungen, 19 Kursreihen im Bereich Bildung, 39 Beratungen und 20 Gedächtnistrainings an (vgl. Richert 2017). Die Begegnungsstätten haben den Auftrag, ihre Arbeit an der Leitlinie 3 des Altenhilfeplanes der Stadt Chemnitz „Kultur, Bildung, Sport, Begegnung und andere Betätigungsmöglichkeiten für Senioren barrierefrei

(örtlich, räumlich, zeitlich, inhaltlich) gestalten“ (Sozialamt Chemnitz 2011, S. 15) auszurichten. Mit ihrer Umsetzung soll älteren Menschen die Möglichkeiten zur Betätigung, Begegnung und Teilhabe gegeben werden. Ähnlich wie beim Konzept des Seniorencampus sollen Potenziale genutzt, Aktivität durch Sport und geistige Fitness durch lebenslanges Lernen gefördert sowie Kompetenzen aufgebaut werden, um die fortschreitende Technisierung des Alltags zu bewältigen. Bei der Bedarfsanalyse des BW wurde festgestellt, dass einige Begegnungsstätten miteinander vernetzt waren, dies jedoch eine Ausnahme bildete. Genau hier wurde angesetzt, indem durch die Kooperation mit dem Sozialamt Chemnitz das Vernetzungskonzept umgesetzt wurde. Da ein Teil der Begegnungsstätten durch das Sozialamt gefördert wird, wurde in erster Instanz mit der Vernetzung der geförderten Begegnungsstätten begonnen. Dazu initiierten der BW und

das SA einen Fachaustausch dieser Einrichtungen, bei dem das Vorhaben vorgestellt und diskutiert wurde. Um die vorliegende Situation mit den jeweiligen Potenzialen und Problemlagen zu erfassen, wurde im Vorfeld der Veranstaltung eine qualitative Befragung durchgeführt. Je nach zeitlichen Ressourcen der jeweiligen Begegnungsstätte wurde ein Methodenmix angewendet. Weil der Fokus auf der Informationssammlung lag und die begrenzten zeitlichen Kapazitäten der Mitarbeiter berücksichtigt werden mussten, wurde der methodische Anspruch dem nachgestellt. 15 Begegnungsstätten wurden telefonisch erreicht und für ein Interview angefragt. Elf Begegnungsstätten waren bereit, die zwölf Fragen des halbstandardisierten Interviews zu beantworten, sechs davon bei einem persönlichen Treffen in der Begegnungsstätte, drei telefonisch, zwei Personen beantworteten die Fragen per Mail. Ziel der Befragung war die Erfassung von vorliegenden Ressourcen und Bedarfen hinsichtlich der:

- Zielgruppe
- Angebotsgestaltung
- Öffentlichkeitsarbeit
- Vernetzung.

Aus den für die Zielgruppen relevanten Anliegen wurden Handlungsempfehlungen abgeleitet. Diese sind in Tabelle 5 zusammenfassend dargestellt und beziehen sich nicht nur auf die Veranstaltungsangebote. Empfohlen wurde z. B., das Angebot der Einrichtungen auch auf die Vermittlung von Dienstleistungen zur Alltagsbewältigung auszurichten, da die Mitarbeiter der Begegnungsstätten entsprechend den Befragungsergebnissen häufig erste Ansprechpartner und wichtige Bezugspersonen darstellten. Um diesen Bedarf abdecken zu können, zeichnete sich ferner ein Vernetzungsbedarf im Quartier z. B. mit Pflegediensten und Nachbarschaftshelfern ab.

Anliegen der Zielgruppe/Themen	abgeleitete Handlungsempfehlungen
Gesundheitsthemen (einschl. Terminvergabe bei Haus- und Fachärzten)	<ul style="list-style-type: none"> • Vorträge/Sprechstunde/Selbsthilfegruppen • Vernetzung mit Fach- und Hausärzten sowie Apotheken in der Umgebung • Service-Telefon Terminvermittlung der KV Sachsen Tel: 0341 23493733
Unterstützung im Alltag	<ul style="list-style-type: none"> • Angebot Unterstützung im Alltag durch Alltagsbegleiter und Nachbarschaftshelfer • Vermittlung zu Dienstleistern (hier Vernetzung mit Anbietern in der Umgebung sinnvoll!)
Sicherheit	<ul style="list-style-type: none"> • Sprechstunde des Bürgerpolizisten • Vorträge zur Sicherheit und zu objektiven Zahlen • Sicherheitstipps und Sicherheitstrainings für Ältere • Kooperation mit der polizeilichen Beratungsstelle
Einsamkeit	<ul style="list-style-type: none"> • Geselligkeitsangebote • Angebote zur Trauerbewältigung/Selbsthilfegruppe • Unterstützung bei der Aufnahme in Gruppen anbieten
(altersgerechtes) Wohnen	<ul style="list-style-type: none"> • Vorträge/Aufklärung • Information über Beratungsangebot des Sozialamtes vermitteln
Mobilität	<ul style="list-style-type: none"> • Mobilitätstrainings, Sporttrainings zur Erhaltung der Aktivität • Vortrag Bewegungsförderung • Motivation zur Bewegung • Kontaktaufnahme zu CVAG/Dienstleistern zur Beförderung • Organisation von Sammeltaxis/Fahrgemeinschaften
Steuern/Zuverdienst bei Rente	<ul style="list-style-type: none"> • Infomaterial ausgeben • Vermittlung zu Informationsstellen der Rentenversicherung und zum Finanzamt

Tabelle 5: Handlungsempfehlungen für Begegnungsstätten

Zusätzlich wurden in den Begegnungsstätten vorhandene Ressourcen und gut laufende Angebote ausgearbeitet (nähere Ausführungen dazu: Pflaum, 2018 – Vernetzungskonzept Senioren-campus). Insgesamt ließ sich feststellen, dass bereits gut laufende Angebote vorlagen, diese jedoch noch nicht breit umgesetzt wurden. Für ein vorliegendes Problem einer Begegnungsstätte hatte eine andere Begegnungsstätte häufig schon eine Lösung. Die Bündelung vorhandener Ressourcen und ein Austausch bot demzufolge das Potenzial, diese Schnittstellenprobleme zu lösen. So entwickelten einige Begegnungsstätten bereits Angebote für neue Zielgruppen, während bei anderen Begegnungsstätten noch keine Lösungen für eine optimierte Besucheransprache vorlagen. Ein weiteres zentrales Ergebnis der Befragung war der Bedarf der Angebotsweiterentwicklung und -neuausrichtung. Veränderte Bedürfnisse der Zielgruppe und ihre zunehmende Heterogenität erforderten neue Angebotsformate, um Besucherzahlen stabil zu halten, zu steigern und insbesondere ältere Männer für Angebote zu begeistern. Als notwendig erachtet wurden ferner die Schaffung eines Dozentenpools bzw. Veranstaltungssamplers sowie die Aufwandsreduktion bei der Betreuung von Ehrenamtlichen.

Eine ähnliche Clusterung erfolgte bei den Items zur Öffentlichkeitsarbeit. Auch hier wurden entsprechende Ressourcen, Bedarfe und Schlussfolgerungen festgehalten. Die Befragten berichteten über stabile Besucherzahlen mit Besuchern auch aus anliegenden Stadtteilen. Vielen gelinge der Zugang zu neuen und jüngeren Zielgruppen durch die Entwicklung neuer Angebote, aber auch durch die Vermietung der vorhandenen Räumlichkeiten. Ressourcen bei

der Flyerverbreitung sind Ehrenamtliche und die Besucher selbst, welche die Verteilung übernehmen. Hilfreich sind auch Kontakte zur Stadtteilzeitung und die Vernetzung mit Dienstleistern im Quartier, die bei der Öffentlichkeitsarbeit unterstützen. Einen Überblick über die dabei genutzten Medien stellt Tabelle 6 dar, wobei klassische Printmedien am häufigsten genannten wurden. Insgesamt wurde die Öffentlichkeitsarbeit von allen Befragten sehr unterschiedlich gestaltet und je nach Organisation bzw. Träger wurden unterschiedlichste Medien genutzt. Ein gemeinsames Konzept und Unterstützung durch Arbeitshilfen erachteten die Befragten als sinnvoll.

Netzwerkarbeit wurde von allen Befragten positiv bewertet und bisher auch positiv erlebt. Genannte Beispiele waren gemeinsame Öffentlichkeitsarbeit oder auch Aufgabenteilung bei gemeinsamen Aktivitäten. Einige waren bereits sehr gut vernetzt und profitieren von der Zusammenarbeit mit anderen Akteuren, der überwiegende Teil der Befragten konnte jedoch nur auf wenige Kooperationen zurückgreifen. Kritisch betrachtet wurden der Zeitaufwand und die Abhängigkeit des Netzwerkes vom Einsatz der jeweiligen Mitglieder.

Die Ergebnisse dieser Befragung und die Ableitung entsprechender Maßnahmen wurden beim Fachaustausch präsentiert und boten eine Grundlage für die Diskussion zukünftiger Aktivitäten. Zu diesen zählten die gemeinsame Nutzung und **Weiterentwicklung des Veranstaltungssamplers** und ein **Fernsehbeitrag zur Imageverbesserung**. Mit einem Imagefilm, umgesetzt in Kooperation zwischen BW, SA, VSWG und verschiedenen Begegnungsstätten (abrufbar unter:

Printmedien	<ul style="list-style-type: none"> • Flyer und monatliche Veranstaltungspläne • Aushänge, Schaukästen, Anschlagtafeln im Ort, Aushänge in den umliegenden Kaufhallen, Hausaushänge über den Vermieter • Infos im Blick und in der Freien Presse, Stadtteilzeitung, Mieterzeitung • halbjährliches Veranstaltungsheft mit hoher Auflage • Veröffentlichungen im Ortsblatt
Internet	<ul style="list-style-type: none"> • Facebook-Seite • Internetauftritt über die Geschäftsstelle • Homepage
Besucher	<ul style="list-style-type: none"> • Mund-zu-Mund-Propaganda/Empfehlung • Ausgabe von Veranstaltungsplänen • persönliche Einladungen schriftlich und telefonisch
Veranstaltungen	<ul style="list-style-type: none"> • Werbung bei öffentlichen Festen und Veranstaltungen • Bewerbung bei Netzwerktreffen

Tabelle 6: Genutzte Mittel der Öffentlichkeitsarbeit von Begegnungsstätten

<https://www.zukunftsregion-sachsen.de/cms/information/veroeffentlichungen/video/>), sollte die Wahrnehmung der Begegnungsstätten bei den aktiven Senioren verbessert werden: weg von einem Ort für „Alte“ zu einem Ort des Lebens, der Aktivität und Begegnung. Darüber hinaus wurde als weiterer Lösungsansatz die Plattform „Sachsen-Senioren.de“ mit der Gruppe „Mach mit in Chemnitz“ präsentiert. Leiter und Besucher von Begegnungsstätten haben hier die Möglichkeit sich auszutauschen, Veranstaltungen einzutragen und sich so nachhaltig zu vernetzen. Um die bisherigen Kompetenzen zu erweitern und aufzufrischen, war die Schulung „Kommunikation mit Älteren und Informationsgestaltung für Ältere“ der TUC ein weiterer Inhalt des Treffens. Mit 15 teilnehmenden Begegnungsstätten waren bis auf fünf alle geförderten Begegnungsstätten anwesend. Die Veranstaltung wurde von elf Teilnehmern überwiegend positiv bewertet. Nur ein/e Teilnehmer/in äußerte in der Veranstaltung, nichts Neues erfahren zu haben. Ein weitere/r Befragte/r erwartete zukünftig eine stärkere inhaltliche Auseinandersetzung mit vorliegenden Problemlagen. Grundsätzlich sprachen sich die Chemnitzer Begegnungsstätten für einen regelmäßigen Austausch aus. Ein Termin für einen zweiten Fachaustausch wurde vereinbart.

Vorbreitend auf den zweiten Fachaustausch und im Rahmen der Vernetzungsbemühungen wurden gemeinsam mit dem SA (Abt. Senioren- und Behindertenhilfe, Betreuungsbehörde) Gespräche mit der TUC (Lehrstuhl Gerontopsychologie) und der Volkshochschule Chemnitz (VHS) als weitere potenzielle Kooperationspartner geführt und eine Zusammenarbeit bekundet. Dadurch war es möglich, weitere Ressourcen in die Vernetzung der Begegnungsstätten einzubringen. Mit Angaben in einem Profilbogen wurden Erwartungen und Ressourcen in Bezug auf die Vernetzung definiert. Diese bildeten auch das Rollenkonzept der Vernetzung ab, das in einem Vernetzungskonzept verankert wurde und (weitere Ausführungen vgl. Pflaum 2018) durch die Partner fortlaufend weiterentwickelt wird. Dabei bringt sich die TUC mit der Professur für angewandte Gerontopsychologie als wissenschaftlicher Begleiter in das Netzwerk ein, unterstützt die Begegnungsstätten bei der Beantragung und bei der Umsetzung gemeinsamer Projekte sowie mit Angeboten von Mitgliedern des Generationen Teams Technik (Mitglieder des Seniorenkollegs der TUC, Studierende der TUC und MitarbeiterInnen der Professur Angewandte Gerontopsychologie). Für die TUC eröffnet sich mit der Kooperation ein Transfer von wissenschaftlichen Ergebnissen in die Praxis sowie ein breites Feld zur Probandenrekrutierung für die Umsetzung von Forschungsvorhaben. Die VHS unterstützt die Begegnungsstätten dagegen mit der Ausweitung ihres Angebotes

auf das Quartier, erweitert das vorliegende Angebot und unterstützt bei der Öffentlichkeitsarbeit.

Beim 2. Fachaustausch mit 19 beteiligten Begegnungsstätten wurde das entsprechende Angebot präsentiert und seitens der Professur für angewandte Gerontopsychologie ein fachlicher Input zum Thema „Ideen und Beispiele für Quartierzentren und ihre Angebote“ gegeben. Anschließend wurde in Kleingruppen ein Workshop zur Besuchergewinnung durchgeführt, bei dem sechs Leitfragen diskutiert wurden. Die Ergebnisse des Workshops sind in Tabelle 7 zusammengefasst.

Nach Auswertung der Kleingruppenarbeit erhielten die Mitarbeiter der Begegnungsstätten den Veranstaltungssampler mit den jeweiligen Kontaktdaten als Arbeitshilfe. Diese Sammlung von Angeboten wird auch nach dem Projektzeitraum durch das SA aktualisiert und weiterentwickelt. Abschließend erfolgte die Präsentation des Imagefilms der Chemnitzer Begegnungsstätten. Auch bezüglich des zweiten Fachaustausches gab es eine positive Rückmeldung. Zukünftig wünschen sich die Teilnehmer jedoch eine kürzere Veranstaltungsdauer, die Vertiefung eines Themas sowie Informationen zum Thema „GEMA“.

6.2.4 Entwicklung eines Veranstaltungssamplers und des Handlungsleitfadens „Mit(er)leben“

Mit Bildung im Alter sollen die bereits erworbenen Kompetenzen, Fähigkeiten und Fertigkeiten der Menschen im „dritten und vierten Lebensalter“ und den damit einhergehenden physischen und psychischen Einschränkungen erhalten und gefestigt werden. Das „dritte Lebensalter“ bezeichnet den Teil der Nacherwerbsphase bzw. den Zeitpunkt kurz nach dem Eintritt in den Ruhestand, der nicht durch gesundheitliche Beeinträchtigungen gekennzeichnet ist. Unter dem „vierten Lebensalter“ können die letzten Lebensjahre eines Menschen verstanden werden, in denen ein erhöhter Bedarf an Pflege und Betreuung aufgrund physischer und psychischer Beeinträchtigungen nötig ist (vgl. Komp, S. 19.)

Gleichzeitig wird das bildungspolitische Paradigma des lebenslangen Lernens in den Mittelpunkt der Betrachtung gestellt, um Lernmöglichkeiten und -chancen über die gesamte Lebensspanne zu eröffnen, individuelle Ressourcen und Kompetenzen zu aktivieren und den Ansatz von Bildungsgerechtigkeit prozessual über die gesamte Lebensspanne zu verfolgen. Ergebnisse, die sich in diesem Kontext ergeben, sind u. a., dass sich Bildung im Alter präventiv auf die Gesundheit und die persönliche Unabhängigkeit des Einzelnen auswirken kann, wodurch auch positive Effekte in Bezug

Leitfrage	Ergebnisse
Wen sehen Sie als potenzielle neue Besucher?	<ul style="list-style-type: none"> • Neurentner • Paten • Alleinstehende • Kinder und Jugendliche • neue Besucher willkommen, aber begrenzte räumliche und personelle Ressourcen • öffnen für alle Menschen im Quartier • junge Alte, die Interesse am lebenslangen Lernen haben • jüngere Aktive, die neue eigene Ideen mitbringen • Flüchtlinge, Menschen mit Migrationshintergrund
Welche Interessen könnten diese haben?	<ul style="list-style-type: none"> • Entlastungsangebote • hochwertige Angebote zum kleinen Preis • Patenschaften • Kommunikationsmedien • Sprachen • gemeinsame Aktivitäten (Kultur, Begegnung, Ausflüge) • soziale Kontakte • Beratungsangebote • Alltagskompetenzen (Beratung) • Ansprechpartner/Gesprächspartner • Gesundheit, Ernährung, Sport, Tanz
Wie erfahren Sie als Leiter/Mitarbeiter von diesen Interessen?	<ul style="list-style-type: none"> • Niederschwellige Angebote • neue Teilnehmer >> Wünsche • Gästebefragung, „Wunschzettel“-Umfrage • Gespräch und Rückmeldungen • persönliche Ansprache
Welche Angebote könnten demnach entwickelt bzw. eingeführt werden?	<ul style="list-style-type: none"> • Alltagsbegleitung, Alltagshilfe • kulturelle Angebote • Kurse (Sprachen, Medien) • gemeinsame Aktivitäten • Kurse/Vorträge zu Gesunderhaltung und Gesundheitsförderung • Stadtentwicklung/Stadtgeschichte (Vorträge, Ausflüge etc.) • außergewöhnliche Veranstaltungen • Reiseberichte • ansprechendes Erscheinungsbild (Sponsoring) • Anerkennung des Ehrenamtes verbessern • Öffnungszeiten optimieren • bessere personelle Darstellung der Ansprechpartner („Gesicht“) in der Einrichtung
Wie informiere bzw. erreiche ich diese neuen Besucher?	<ul style="list-style-type: none"> • Mundpropaganda • Mieterzeitung • Stadtteilzeitung
Welche Unterstützung wird vom wem erwartet?	<ul style="list-style-type: none"> • Teilnehmer erwarten Profis • Teilnehmer erwarten professionelle Angebote vor Ort (Stadtteil) • mehr neue Besucher: mehr Geld, mehr Personal für Projekte

Tabelle 7: Workshopergebnisse Fachaustausch Begegnungsstätten

auf das Pflegesystem und ein stärkeres (freiwilliges) gesellschaftliches Engagement Älterer zu verzeichnen sind. Deshalb wurden die im Rahmen des Projektes erprobten Veranstaltungen zunächst als eine Angebotssammlung im Veranstaltungssampler zusammengefasst. Wichtig war es, hier insbesondere inhaltliche Themen aufzugreifen, die zur Prävention und Gesundheitsförderung beitragen. Des Weiteren wurden diese Themen um die Kategorie Get-Together ergänzt, um eine leichte Zugangsmöglichkeit zu Senioren zu schaffen. Hintergrund und Ziele des Vorhabens waren, die entwickelten Veranstaltungen als Angebote zu verbreiten und nachhaltig zur Sensibilisierung, Information und Kompetenzentwicklung im oben genannten Sinne zu nutzen. Gleichzeitig sollte eine Arbeitshilfe für alle, die in der Seniorenarbeit tätig sind und Angebote in Form von Veranstaltungen konzipieren, erstellt werden. Die Entwicklung erfolgte unter Federführung des BW in Kooperation und im Austausch mit den Projektpartnern wie dem VSWG, SA, TUC, SFZ, ACX, CSg und der WGF. Bereichert wurde der Veranstaltungssampler durch weitere Beiträge von Transferpartnern wie dem Gesundheitsamt Chemnitz, der Sachsen-Senioren.de, dem Mehrgenerationenhaus Chemnitz, des terzo-Zentrum Chemnitz, der Hörgeräte ISMA GmbH & Co. KG, der AWO Begegnungsstätte „Mobil“ Chemnitz und der beiden Autorinnen Margit Aurich und Rita Deuchler durch ihre zur Verfügung gestellten oder gemeinsam entwickelten Veranstaltungsangebote (vgl. Kapitel 6.2.5). Damit das Konzept wirklich praxisnah ist, wurde dieses im Rahmen des Fachausschusses für Soziales und Projekte des VSWG durch einen Fachaustausch gespiegelt, präsentiert und diskutiert. Aufgrund der beabsichtigten nachhaltigen Nutzung des Produktes nach der Projektlaufzeit wurde eine doppelte Strategie verfolgt. Es wurde einerseits ein Veranstaltungssampler als eine auf die Region Chemnitz angelegte Veranstaltungssammlung verfasst und andererseits ein Handlungsleitfaden veröffentlicht.

Als Arbeitshilfe für die Chemnitzer Begegnungsstätten beinhaltet der Veranstaltungssampler Angebotsbeschreibungen mit jeweiligen Methoden und benötigten Materialien sowie Kontaktdaten und möglicherweise anfallenden Kosten. Dieser wird durch das SA aktualisiert, weiterentwickelt und Begegnungsstätten und der Stadt Chemnitz zur Verfügung gestellt. Die darüber hinaus im Rahmen des Projektes Chemnitz+ gesammelten Erkenntnisse mit den jeweiligen Ideen zur Veranstaltungsdurchführung mündeten in den Handlungsleitfaden zur Planung und Durchführung von Veranstaltungen für die Zielgruppe 55+, dem Handlungsleitfaden „Mit(er)leben“ (vgl. Abbildung 33).

Im Gegensatz zum Veranstaltungssampler wurde im Sinne der Nachhaltigkeit und des Transfers auf die Nennung von Kontaktdaten verzichtet, aber mögliche Ansprechpartner und Branchen für die Durchführung wurden benannt. So kann der Handlungsleitfaden als ein Impulsgeber für die Konzeption und Gestaltung von Veranstaltungen dienen und bleibt nachhaltig überregional nutzbar. Wesentliche Informationen sind strukturiert bereitgestellt und in folgende Bereiche gegliedert:

1. Grundlagen der Planung, Durchführung und Bewerbung von Veranstaltungen
2. Inhaltliche Anregungen zu Veranstaltungen
 - Anregungen zu thematischen Informationsveranstaltungen zu den Themen Altern, Wohnen, Technik, Soziales, Pflege, Sturz, Vorsorge, Ernährung und Demenz
 - Anregungen zu Veranstaltungen zur Förderung der Gemeinschaft („Get-together“)
3. Kompetenzvermittlung für Organisatoren
4. Arbeitshilfen als Vorlagen im Anhang

Grundlagen der Planung, Durchführung und Bewerbung von Veranstaltungen behandeln u. a. die Zielgruppenanalyse, die Kommunikation und Ansprache der Zielgruppe, Werbemittel und die Nutzung von Netzwerken und Internetportalen wie Sachsen-Senioren.de. Damit werden theoretische Erkenntnisse mit den im Projekt gesammelten Praxiserfahrungen verknüpft und für die Praxis bereitgestellt. Daneben stehen Vorlagen für die Sozialraumanalyse und für die Bewertung der Veranstaltungen zur Verfügung.

6.2.5 Veranstaltungsformate in Kooperation

Neben den Formaten des Veranstaltungssamplers wurden verschiedene Formate auch in Kooperationen aufgebaut und im Rahmen des Seniorencampus angeboten. Beispielhaft ist hier das Angebot der Demenzpartnerschulung, das gemeinsam mit Solaris gGmbH, dem Mehrgenerationenhaus Chemnitz und den Lokalen Allianzen für Menschen mit Demenz nach den Vorgaben der Alzheimer Gesellschaft an den Seniorencampus angepasst und entsprechend vermittelt wurde. Auch die Smartphoneschulungen stellten Kooperationsveranstaltungen dar. So war mit der Leihgabe von Smartphones durch den Lehrstuhl für Gerontopsychologie der TU Chemnitz eine Teilnahme ohne ein bereits vorhandenes privates Gerät möglich, um Berührungsängste abzubauen und erste Erfahrungen mit solchen Geräten zu sammeln. Durchgeführt wurde der Kurs durch den Projektpartner ACX GmbH, der in diesem Bereich weitreichende Kompetenzen vorhalten konnte.

Bei der gemeinsam mit der Pro Seniore Residenz Chemnitz



Begleitetes Wohnen e.V.
Zu Hause leben.



Mit(er)leben – Ein Handlungsleitfaden

zur Planung und Durchführung
von Veranstaltungen für die
Zielgruppe 55+



Abbildung 33: Handlungsleitfaden „Mit(er)leben“ mit Beispiel einer Veranstaltung

und der Volkshochschule Chemnitz konzipierten Veranstaltung wurde das 10-jährige Jubiläum der Vortragsreihe „Älter werden in Chemnitz“ und der erfolgreiche Projektabschluss des Seniorencampus gefeiert. Unter dem Titel „Mittendrin statt abgehängt“ wurde in diesem Rahmen eine Diskussionsrunde initiiert, um die Rolle der älteren Menschen in der Stadt Chemnitz zu beleuchten und insbesondere Fragen zur Zielgruppenansprache und Selbstwahrnehmung der heute älteren Generation zu beantworten. Als Diskussionsgäste geladen waren aktive Senioren, Vertreter der Wissenschaft und der kommunalen Politik. Als Ergebnis der Diskussion lässt sich festhalten, dass Senioren im Ehrenamt subjektiv genügend Anerkennung erfahren und sich selbst als aktiv und leistungsfähig erleben. Sie appellieren jedoch auch an ihre eigene Generation, noch stärker Verantwortung sowohl für ein aktives und gesundes Altern als auch für die Beziehungsgestaltung zu jüngeren Generationen zu übernehmen. Die positiven Entwicklungen hinsichtlich der Möglichkeit, gesund zu altern und länger leistungsfähig zu sein, und der Wille, sich gesellschaftlich zu engagieren, müssen ferner eine größere Berücksichtigung innerhalb der politischen Strukturen erfahren, insbesondere hinsichtlich der Partizipationsmöglichkeiten auf kommunalpolitischer Ebene. Eingebunden in die Veranstaltung waren auch die Begegnungsstätten sowie weitere Kooperationspartner, die mit Ausstellungsständen vor Ort waren.

4.3 Fazit

Betrachtet man die Umsetzung der beschriebenen Maßnahmen, die Schritte zur Etablierung des Seniorencampus und die erzielten Ergebnisse, so kann man durchaus von einer erfolgreichen Umsetzung des Vorhabens sprechen. Geschuldet ist dies der Vernetzung und der guten Beteiligung der Partner, von deren Engagement das Gelingen des Vorhabens maßgeblich abhing. Die **Anbindung der Maßnahmen an bestehende Angebote** brachte Vorteile in vielerlei Hinsicht. Einerseits konnten Doppelstrukturen vermieden und vorhandene Ressourcen genutzt werden, andererseits konnte so auch die Nachhaltigkeit und Fortführung der Maßnahmen garantiert werden. Wichtiges Hilfsmittel bei der Umsetzung des Seniorencampus und für seine Nachhaltigkeit war der **Veranstaltungssampler**. Er diente als Arbeitshilfe, Mittel zur Öffentlichkeitsarbeit und infolge der gemeinsamen Bearbeitung auch als eine Schnittstelle zwischen Projektsäulen und Projektpartnern. So wird der Seniorencampus zwar nicht als ein Standort, jedoch als Vernetzungskonstrukt durch die Begegnungsstätten weitergeführt. Buchungen von Veranstaltungen aus dem Veranstaltungssampler für das Jahr 2019 lie-

gen bereits vor und zeigen auch die Beziehung zur privatwirtschaftlichen Nutzung durch die Referenten auf. Ferner konnte auch durch die **Vernetzung der Begegnungsstätten mit der VHS Chemnitz** ein Zugewinn für die Senioren der Stadt Chemnitz erzielt werden. Hochwertige Angebote der VHS können nun auch wohnortnah im eigenen Quartier genutzt werden. Gerade für mobilitätseingeschränkte Menschen stellt das eine große Steigerung ihrer Lebensqualität dar. Ergänzt wird die Fortführung des Seniorencampus mit der Beteiligung des Lehrstuhls für Gerontopsychologie, die eine an den neusten wissenschaftlichen Erkenntnissen ausgerichtete Arbeit fördert und hier wichtige Impulse leisten kann.

Von der Umsetzung des Vorhabens in der vorliegenden Weise profitierte in besonderer Weise die Seite **Sachsen-Senioren.de**. Als wichtiger Transferpartner wurde Sachsen-Senioren.de in zahlreichen Veranstaltungen wie z. B. dem Fachaustausch der Begegnungsstätten oder im Seniorencampus auf dem Kapellenberg und in Publikationen wie dem Handlungsleitfaden „Mit(er)leben“ vorgestellt und gewann so an Bekanntheit.

Ein enormer **Qualifizierungsbedarf ist in der Medienkompetenz der Mitarbeiter von Begegnungsstätten** zu verzeichnen, um die Begegnungsstätten zeitgemäß weiterbetreiben zu können. Zu berücksichtigen ist jedoch nicht nur die personelle Kompetenz, sondern auch die technische Ausstattung der Begegnungsstätten, die oft eine weitere Barriere zur Nutzung multimedialer Möglichkeiten der Öffentlichkeitsarbeit und Kommunikation darstellen. Die mangelnde Nutzung des Internets, aber auch die im Internet liegende Informationsflut begründen ferner die **Flyerverteilung und andere Printmedien** als das beste Medium zur Bewerbung von Veranstaltungen zu kategorisieren, zumindest für die Zielgruppe der älteren Menschen. Die Besucherzahl stieg an, wenn wiederholt Flyer-Aktionen durchgeführt wurden. Wurde die Auflage der Flyer für den Stadtteil gesenkt, so konnte man auch einen Rückgang der Besuche verzeichnen, da der gewohnte Kommunikationskanal nicht ausreichend bedient wurde. Viele ältere Menschen nutzen weiterhin kein Internet und werden in absehbarer Zeit ihre Gewohnheiten diesbezüglich nicht ändern. Allerdings besteht ein großes **Potenzial in der Nutzung des WhatsApp-Messenger-Dienstes** zu Werbezwecken. Die Nutzung von Smartphones steigt kontinuierlich an, insbesondere aus dem Interesse heraus, Fotos und Nachrichten mit der Familie über WhatsApp auszutauschen, was sich auch in dem großen Interesse an den angebotenen Smartphone-Schulungen äußerte. Dieser Informationskanal könnte in Zukunft durch die Hinzufügung von Teilnehmern zu Veranstaltungsgruppen der jeweiligen Einrichtung genutzt werden, um Besucher über Angebote zu informieren.

Festzuhalten ist ferner die tragende **Rolle der Bürgerinitiative** bei der Etablierung des Standortes im Stadtteil Kapellenberg. Diese Betrachtung beantwortet gleichzeitig die Frage nach gut laufenden Veranstaltungen, denn dies waren meist die Veranstaltungen, die von den Senioren partizipativ initiiert wurden. **Partizipation der Bewohner** im Stadtteil ist daher ein wichtiger Motor bei der Etablierung neuer Standorte. Dies zeigte sich beispielhaft in dem Fehlversuch, einen weiteren neuen Standort im Siedlertreff der SWG zu etablieren. Hier fehlte die Unterstützung durch die Bürgerschaft im Quartier, es fehlten die heutzutage so wichtigen Empfehlungen durch Freunde und Bekannte. Dass Partizipation für die heute älteren Menschen vor dem Hintergrund der Erwartung eines immer längeren und gesunden Lebens eine bedeutende Rolle hat, äußerte sich auch in der Diskussion. Ältere Menschen wollen sich beteiligen und einbringen. Die Einbindung älterer Menschen sollte daher bereits bei der Entwicklung von auf diese Zielgruppe ausgerichteten Maßnahmen viel stärker berücksichtigt werden, denn nur

gemeinsam mit der Zielgruppe ist man in der Lage, diese passgenau für sie und nicht an ihnen vorbei umzusetzen.

Für zukünftige Forschung ist zu empfehlen, bei Vernetzungskonstrukten stärker **persönliche Kontakte** z. B. durch regelmäßige Treffen aller am Seniorencampus beteiligten Institutionen zu fördern. Dies festigt die aufgebauten Strukturen, kann dazu verhelfen, noch stärker auf verteilte Ressourcen zugreifen zu können und macht die Vernetzung unabhängiger von Koordinierungspersonen.

Bei der Vernetzung des Seniorencampus wurde die Zusammenarbeit zwischen den Projektpartnern mit **Kooperationsvereinbarungen** reguliert. Ein offizielles Netzwerk, dessen Aktivitäten mit einem Rollenkonzept und Leitlinien unterlegt sind, bestand nicht. Dennoch gelang es, durch die Vernetzungsaktivitäten eine Vernetzung zu bereits bestehenden Angeboten aufzubauen und die vielfach vorhandenen Ressourcen effizient zum Gewinn aller Beteiligten zu nutzen.



IV.7 SENIORENJOBBOERSE

7.1 Ausgangssituation und Vorgehensweise

Der demografische Wandel und die damit verbundenen Veränderungen in der Gesellschaft sind deutlich spürbar – immer weniger werdenden jungen Menschen steht eine immer größer werdende Anzahl an Älteren gegenüber. Als Gründe lassen sich die immer noch niedrigen Geburtenraten und eine steigende Lebenserwartung anführen. Dieser Trend wirkt sich auch auf den (regionalen) Arbeitsmarkt und die Leistungsfähigkeit der sächsischen Wirtschaft aus, z. B. durch eine hohe Anzahl an nicht besetzten Lehrstellen und fehlenden Fachkräften, sowohl in den Bereichen der Fachkräfte als auch bei Leitungs- und Führungspersonal, allen voran Ingenieure, Techniker und Kaufleute (vgl. IHK 2014). Um diesem Trend zu begegnen, werden vielfältige Aktivitäten seitens der Bundesregierung, des Freistaates Sachsen sowie der Unternehmen und Kammern selbst durchgeführt, angefangen bei Maßnahmen zur Berufsorientierung, Rückkehrerbörsen für in den alten Bundesländern tätige Fachkräfte als auch die Anwerbung ausländischer Lehrlinge. Gleichzeitig treten aber auch ältere Arbeitnehmer der Generation 50+ als erfahrene Fach- und Führungskräfte in den Fokus der Arbeitgeber.

Eine weitere, bisher nur wenig beachtete Zielgruppe zur Gewinnung von Fachkräften stellen Senioren dar, die trotz des Rentenbezugs aus den vielfältigsten Gründen im Berufsleben bleiben möchten oder müssen – sei es, da ihre Rente allein nicht zum Leben ausreicht, sie sich ein zusätzliches Einkommen zur Finanzierung von Extras wie Urlaub oder Technik sichern wollen oder aber auch, weil sie sich geistig fit und aktiv halten und ihr Wissen weiterhin einem Unternehmen als Experte bzw. Mentor für die Arbeit mit Auszubildenden, Mitarbeitern und Kunden zur Verfügung stellen möchten. Für viele Senioren steht dabei die soziale Anerkennung im Mittelpunkt bzw. die Tätigkeit an sich. Um dieses Thema bearbeiten zu können, war es wichtig, den Bedarf seitens der Arbeitgeber und Arbeitnehmer zu eruieren. Hierzu wurde ein Fragebogen zur Erwerbsarbeit im Ruhestand für Arbeitgeber und einer für Arbeitnehmer entwickelt. Nachfolgend erhalten Sie einen Einblick in die Vorgehensweise und die Ergebnisse der Befragung.

Auswertung Befragung zu Erwerbsarbeit im Ruhestand bei Unternehmen

Allgemeine Datenlage – Sekundäranalyse

Bei den 65- bis 70-Jährigen sind 22,5 % noch erwerbstätig (Stand 2013). Hierunter wird jede Art von bezahlter Arbeit, unabhängig von Dauer, Einkommenshöhe und Beschäftigungsverhältnis, d. h. auch ein 450-Euro-Job oder eine Nebenerwerbstätigkeit, gezählt. Eine Unterscheidung der Erwerbstätigenquote ist zwischen Frauen und Männern deutlich: Männer sind mit 28,8 % weitaus häufiger erwerbstätig als Frauen mit 16,3 % (vgl. Cihlar et al. 2014).

Eine Erwerbstätigkeit im Ruhestand, das heißt nach der Regelaltersgrenze von 65 Jahren, wird vorwiegend in Teilzeit ausgeführt. Teilzeit meint hiermit eine wöchentliche Arbeitszeit unter 30 Stunden. Lediglich 6 % der Männer und 1 % der Frauen arbeiten mehr als 30 Stunden oder gar in Vollzeit (vgl. ebd.).

Männliche Befragte, deren letzter Beruf vor dem Ruhestand mit einer Weisungsbefugnis, das heißt Leitungsfunktion, verbunden war, weisen eine höhere Erwerbstätigenquote bei den 65- bis 70-Jährigen auf als Befragte, die diese nicht hatten. Bei den Frauen ist dieser Zusammenhang jedoch nicht zu erkennen (siehe nachfolgende Abbildung 34).

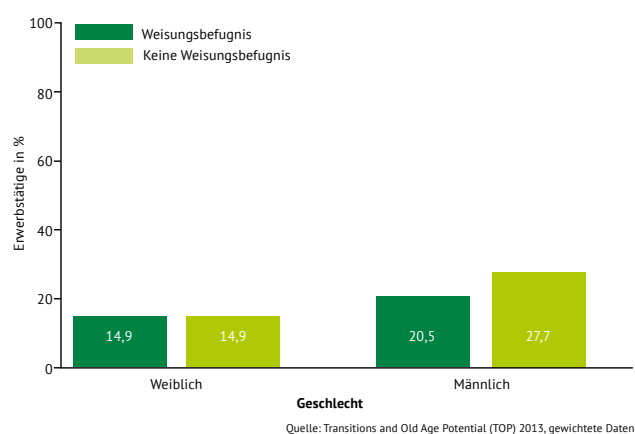


Abbildung 34: Erwerbstätige im Ruhestand nach Weisungsbefugnis im früheren Beruf (vgl. Cihlar et al. 2014)

Ein Jahr nach der Ersterhebung (vgl. oben benannte Daten) hat das Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung (BiB) unter Leitung von Andreas Mergenthaler eine Adress- und Panelpflege durchgeführt. Im Ergebnis dieser ließ sich konstatieren, dass es sich bei Erwerbsarbeit jenseits der Regelaltersgrenze um eine eher kurzfristige Arbeitsmarktbeteiligung handelt. Die Mehrheit der Befragten reduzierte bereits nach einem Jahr die Arbeitszeit oder gab die Erwerbstätigkeit ganz auf (vgl. ebd.).

In die Befragung waren auch Arbeitnehmer einbezogen, die in den kommenden Jahren in den Ruhestand gehen. Davon berichteten 51,7 %, dass bei ihrem derzeitigen Arbeitgeber die Möglichkeit der Weiterbeschäftigung bestünde. Varianten zeigen sich in der Unternehmensgröße: Gerade kleinere Unternehmen – gemessen an der Anzahl der Mitarbeiter/-innen – bieten diese Möglichkeit häufiger an als größere Unternehmen (siehe dazu Abbildung 35, vgl. Cihlar et al. 2014). Die Möglichkeit einer Weiterbeschäftigung über die Regelaltersgrenze hinaus wird häufiger von Angestellten als von Arbeitern wahrgenommen. Berufliche Stellung oder Ausbildungsniveau lassen jedoch keine Rückschlüsse zu. Interessant erscheint zudem, dass bei Unternehmen mit bis zu 250 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern für un- und angelernte Arbeiter im Vergleich zu Facharbeitern oder Meistern sogar häufiger die Chance besteht, im Ruhestand weiterarbeiten zu können.

Durchführung

Dank der Bereitstellung der Daten durch den Forschungsgruppenleiter Andreas Mergenthaler vom BiB ergab sich ein erstes Bild zur Situation in Deutschland. In der Betrachtung blieb die Frage nach der Bereitschaft von Unternehmen zur

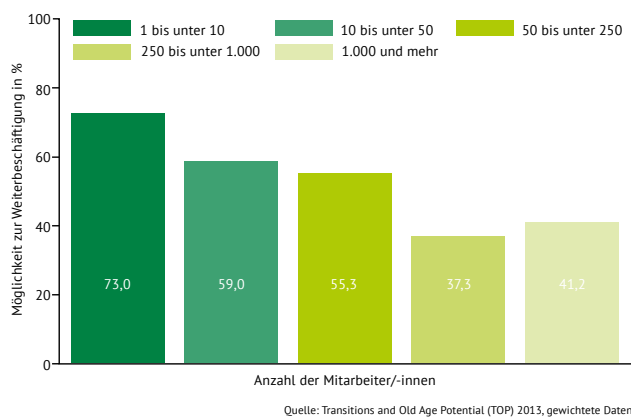


Abbildung 35: Weiterbeschäftigungsmöglichkeiten und Unternehmensgröße

Weiterbeschäftigung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sowie deren Berufsbildern im Fokus.

Ein weiterer Aspekt der Betrachtung von Unternehmen war mit Zugangswegen zur Befragung zu begründen. In Kooperation mit der Industrie- und Handelskammer Chemnitz (IHK) wurde ein einseitiger Fragebogen entwickelt. Dieser konnte in die Mitgliederzeitschrift der IHK oder in sonstige Mitgliederzeitschriften von Unternehmen eingelegt werden. Vorrangig wurden die Fragebögen auf Veranstaltungen (z. B. Tagung „Zukunft Gutes Wohnen“, Verbandstag VSWG u. w.) ausgelegt und über verschiedene Medien (z. B. Verbandsmitteilung des VSWG, Presseartikel der IHK, Homepage) gestreut. Der Fragebogen stand zudem mit einer automatischen Sendefunktion auf der Projekthomepage Chemnitz+ (www.zukunftsregion-sachsen.de) zur Verfügung.

Die Befragung der Arbeitgeber wurde im Zeitraum April bis November 2016 durchgeführt.

Ergebnisse

Zur Auswertung lagen 57 Fragebögen vor, die allesamt gültig waren. Ausgefüllt wurden die Fragebögen von Unternehmen (Geschäftsführern, Vorständen) und Personalverantwortlichen. Bei 70 % der befragten Unternehmen (40 von 57 Unternehmen) besteht die Möglichkeit, nach Renteneintritt weiterzuarbeiten (vgl. Abbildung 36).

Bei diesen 40 Unternehmen besteht bei 62,5 % bereits jetzt schon die Möglichkeit der Weiterbeschäftigung (N=25), bei 20 % der 40 Unternehmen ist es geplant (N=8). Keine Aussage erteilten sieben Unternehmen zu diesem Sachverhalt (vgl. Abbildung 37)

Gibt es für Mitarbeiter in Ihrem Unternehmen die Möglichkeit, nach dem Renteneintrittsalter weiter zu arbeiten?

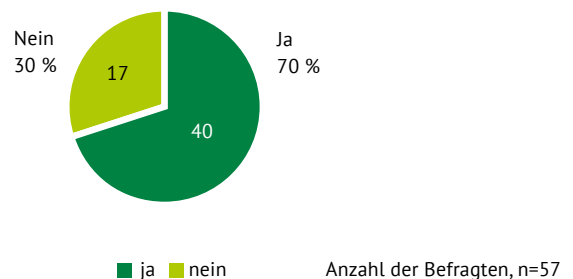


Abbildung 36: Weiterbeschäftigung nach Renteneintritt (eigene Erhebung)

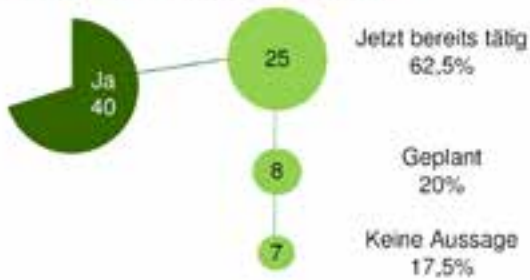


Abbildung 37: Weiterbeschäftigung nach Renteneintritt Gegenwart und Zukunft (eigene Erhebung)

27 der 40 Unternehmen gaben an, dass sie das Angebot der Weiterbeschäftigung bestimmten Mitarbeitern offerieren. Bei 24 von 40 Unternehmen sind die Arbeitnehmer auf die Arbeitgeber zugegangen. Bei dieser Antwort waren Mehrfachnennungen möglich. Lediglich bei drei Unternehmen wird dieses Angebot allen Mitarbeitern offeriert (vgl. Abbildung 38).

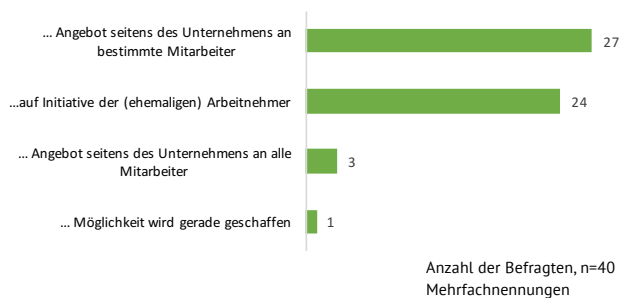


Abbildung 38: Beschäftigung von Ruheständlern (eigene Erhebung)

Bereits Erfahrungen mit Ruheständlern haben 29 Unternehmen. Diese Erfahrungen sind größtenteils positiv. 17-mal wurde die Antwort mit den Adjektiven sehr gut, gut oder positiv versehen. Nennungen, die sich zusammenfassen ließen, waren: Wissenstransfer (N=4) und Unterstützung/Reserve (N=2). Weitere Einzelnennungen waren: leistungsorientiert, routiniert, verlässlich, erfahren, geringer Krankenstand (vgl. Abbildung 39).



Abbildung 39: Erfahrungen mit Ruheständlern (eigene Erhebung)

Kritische Anmerkungen lauteten: „Körperliche Belastungen dürfen nicht zu hoch sein“, „Geistig und körperlich schwerfälliger“, „Neues wird schwer aufgenommen“, „Menschen im Ruhestand müssen etwas hinzuverdienen, um ihre Existenz zu sichern.“, „Geringfügige Zuverdienstmöglichkeiten“.

Die Tätigkeitsbereiche gliedern sich wie folgt auf: Verwaltung (N=10), Fertigung/Produktion (N=9), Beratung/Vertrieb (N=4), Soziales (N=4), Forschung und Lehre (N=3).



Abbildung 40: Einsatz von Ruheständlern nach Bereichen (eigene Erhebung)

Gefragt nach der wöchentlichen Arbeitszeit sind sieben Personen bis 12 Stunden beschäftigt, 4 Personen mit 12 bis 20 Stunden und weitere sechs Personen haben eine Teilzeitstelle von 20 bis 40 Stunden. Eine Vollzeitstelle haben lediglich zwei Personen.

Schlussfolgerung

Ebenso wie in den Untersuchungen des BiB hat sich bei der Befragung gezeigt, dass die Weiterbeschäftigung von Arbeitnehmern über die Regelaltersgrenze hinaus bereits ein Thema ist und wohl weiter zunehmen wird. Eine Vollzeitbeschäftigung ist aber die Ausnahme. Vielmehr favorisierten Arbeitnehmer einen gleitenden Ausstieg und wollen nicht abrupt in die Rente treten. Die Beschäftigung in Teilzeit ist daher nachgefragt. Zur Motivation ergab sich laut den Untersuchungen des BiB bei den Arbeitnehmern folgendes Stimmungsbild: Spaß an der Arbeit, Beibehaltung sozialer Kontakte und geistig fit bleiben sind mit jeweils 90 % die häufigsten Nennungen (weitere Gründe sind der Abbildung 41 zu entnehmen).

Gründe für Erwerbstätigkeit im Ruhestand (%)



Datenquelle: Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung (BiB), TOP (2013), gewichtete Daten

Abbildung 41: Gründe für Erwerbstätigkeit im Ruhestand (vgl. Cihlar et al. 2014).

In der Konsequenz sollten Unternehmen im Rahmen des Projektes Chemnitz+ zum Thema Erwerbsarbeit im Ruhestand sensibilisiert werden.

Nach der Auswertung der Befragungsergebnisse der Arbeitgeber wurden diese den Projektpartnern bei Projekttreffen zur Spiegelung der Ergebnisse vorgestellt. Danach erfolgte

eine Ansprache weiterer Kooperationspartner zur Durchführung der Befragung von Arbeitnehmern (z. B. Gewerkschaften, Agentur für Arbeit, weitere Unternehmen etc.). Diese konnte jedoch aufgrund der Ablehnung der Betriebsräte in den einzelnen Unternehmen nicht durchgeführt werden. Damit stehen seitens der Arbeitnehmer nur qualitative Aussagen zur Verfügung. Danach erfolgte die Sammlung von Informationsbedarfen seitens Arbeitnehmer und Arbeitgeber zur Aufbereitung von Informationsmaterial (FAQs) sowie die Prüfung eines geeigneten Matching-Modells in Kooperation des VSWG mit der Industrie- und Handelskammer Chemnitz (IHK).

7.2 Maßnahmen

Zur aktiven und nachhaltigen Einbindung von Senioren in die regionale Wirtschaft sowie um Senioren ein finanziell selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen, wurden im Rahmen des Projektes Chemnitz+ nachfolgende Ansätze verfolgt.

7.2.1 Aufbereitung von Informationsmaterial zur Erwerbsarbeit im Ruhestand

Ziel war es, Informationen zur Beschäftigung von Menschen im Rentenalter den Unternehmen zu vermitteln, um sowohl über deren „Noch-Leistungsfähigkeit“ als potenzielle Fachkräfte als auch über die rechtlichen Rahmenbedingungen (z. B. in Bezug auf Zuverdienstgrenzen und versicherungsrechtliche Aspekte der Beschäftigung) zu informieren. Gleichzeitig sollten dadurch auch eventuelle Vorbehalte vor der Beschäftigung von Menschen im Rentenalter in Unternehmen gemildert werden (Sensibilisierung).

Die Geschäftsführungen der Unternehmen sollten auch dahingehend motiviert werden, diese Möglichkeit mit Arbeitnehmern zu besprechen, um gegenseitige Wünsche und Erwartungen vor dem gesetzlichen Renteneintritt zu klären und damit die Weichen für die Zukunft beider Seiten zu stellen. Darüber hinaus müssen auch Arbeitnehmer über ihre Rechte (Teilzeit- und Befristungsgesetz [TzBfG], Kündigungsschutzgesetz [KSchG], Entgeltfortzahlungsgesetz [EFzG] sowie das Bundesurlaubsgesetz [BurlG]) und Möglichkeiten informiert werden, um Wahlmöglichkeiten zu haben und für sich die richtige Entscheidung zu treffen.

Um eine breite Masse an Unternehmen zu erreichen, wurden Artikel im Rahmen der Kammerzeitschrift „Wirtschaft Südwestsachsen“ der IHK Chemnitz (die 10-mal pro Jahr erscheint) veröffentlicht. Die Kammerzeitschrift ist mit einer

Auflagenhöhe von ca. 60.000 Exemplaren pro Ausgabe ein wichtiges Kommunikationsmedium zwischen den Mitgliedsbetrieben und der IHK Chemnitz. Diese hat zur Aufgabe, die Mitgliedsunternehmen mit Hinweisen und Ratschlägen für die betriebliche Praxis aus den verschiedensten Bereichen wie z. B. Industrie, Umwelt, Verkehr, Außenwirtschaft und Messen, Handel und Dienstleistungen, Berufsausbildung, Weiterbildung, Recht und Finanzen zu versorgen.

Wichtig war es, die Unternehmen mit eindrücklichen Informationen zum Thema zu versorgen. Diese Informationen wurden durch den VSWG und die IHK Chemnitz recherchiert, zusammengestellt und einer rechtlichen Prüfung unterzogen. Um Interesse zu wecken und die Lesbarkeit zu sichern, wurden die Informationen wie nachfolgend dargestellt, kurz und prägnant kommuniziert:

Grundsatz bei der Beschäftigung von Rentnern

Bei der Beschäftigung von Senioren gelten die allgemeinen arbeitsrechtlichen Vorschriften, so z. B. das Teilzeit- und Befristungsgesetz (TzBfG), das Kündigungsschutzgesetz (KSchG), Entgeltfortzahlungsgesetz (EFzG) sowie das Bundesurlaubsgesetz (BUrlG), ohne Sonderbestimmungen. Wichtig:

In der Regel endet der Arbeitsvertrag mit Beginn der Regelaltersgrenze. Jedoch hat das Bundesarbeitsgericht unter anderem in einem Urteil vom 27.07.2005 (AZ 7 AZR 443/04) festgestellt, dass einzelvertraglich eine Regelung zur Weiterbeschäftigung zulässig ist. Vereinbarungen zur Weiterbeschäftigung sind zwischen den Vertragsparteien noch vor Erreichen des Renteneintrittsalters gesondert zu treffen.

§ 41 Satz 3 SGB VI (Sieht eine Vereinbarung die Beendigung des Arbeitsverhältnisses mit dem Erreichen der Regelaltersgrenze vor, können die Arbeitsvertragsparteien durch Vereinbarung während des Arbeitsverhältnisses den Beendigungszeitpunkt, gegebenenfalls auch mehrfach, hinausschieben.) Ist nicht (mehr) anwendbar, wenn das Arbeitsverhältnis bereits durch das Erreichen der Regelaltersgrenze beendet ist.

Dem Arbeitnehmer steht es frei, ob er erst einmal eine Zeit in den Ruhestand geht und sich nach einer Auszeit wieder einen Job sucht oder ob er gleich weiterbeschäftigt bleiben möchte. Bei Neubeschäftigung eines Rentners, der vorher nicht im Betrieb war, können regulär max. zwei Befristungen ohne Sachgrund vereinbart werden. Darüber hinaus ist eine Befristung nicht möglich.

Den Grundsatz der Gleichbehandlung gilt es einzuhalten. Beschäftigte Rentner sind reguläre Arbeitnehmer im Sinne des Betriebsverfassungsgesetzes (BetrVG). Sie werden damit auch vom Betriebsrat vertreten.

Für den Arbeitnehmer sind insbesondere die Regelungen der Hinzuverdienstmöglichkeiten und die Meldepflichten gegenüber den Sozialversicherungsträgern zu beachten.

Hinzuverdienstmöglichkeiten und Meldepflichten – ein Überblick

Wer schon die Regelaltersgrenze erreicht hat, darf unbegrenzt hinzuverdienen.

Die Regelaltersgrenze liegt für Versicherte, die bis einschließlich 31.12.1946 geboren sind, bei 65 Jahren. Für Versicherte, die ab dem 01.01.1947 geboren sind, wird die Regelaltersgrenze schrittweise bis auf 67 Jahre angehoben (§ 35 SGB VI).

Die Vollrente

Wenn der Rentner die Rente in voller Höhe erhält, gilt für sie die für die alten und die neuen Bundesländer einheitliche Hinzuverdienstgrenze von 6.300,00 EUR pro Kalenderjahr (12 x 450,00 EUR + 2 x 450,00 EUR; vgl. § 34 III SGB VI). Wird die kalenderjährliche Hinzuverdienstgrenze von 6.300,00 EUR überschritten, wird der übersteigende Betrag zu 40 % auf die Vollrente angerechnet. Infolge einer Hinzuverdienstanrechnung kann sich eine Teilrente ergeben, die weniger als 10 % der Vollrente beträgt.

Die flexible Anpassung der Rente erfolgt durch jährliche Prognosen des Hinzuverdienstes am 01.07. eines Kalenderjahres sowie unterjährig bei mehr als 10 % Veränderung des Hinzuverdienstes auf Antrag bei der gesetzlichen Rentenversicherung.

Die Teilrente

Rentner können ihre Altersrente auch grundsätzlich in individueller Höhe, mindestens jedoch 10 % der Vollrente, als Teilrente beziehen.

Sie lässt beim Hinzuverdienst einen größeren Spielraum. Die Hinzuverdienstgrenzen bei Teilrenten werden meist individuell berechnet. Entscheidend ist hierbei das versicherte Gehalt beziehungsweise die rentenrechtlichen Zeiten der letzten drei Kalenderjahre – umgerechnet in sogenannte Entgeltpunkte – vor dem Beginn der ersten Altersrente. Es spielt auch eine Rolle, ob der Verdienst in den alten oder

neuen Bundesländern erzielt wurde. Änderungen sind durch den Arbeitnehmer an die Rentenversicherung zu melden.

Rente mit 63 – Auswirkungen für das Arbeitsverhältnis

1. Welche Arbeitnehmer können die Rente mit 63 beantragen?

Versicherte mit 45 Beitragsjahren haben die Möglichkeit, die Rente mit 63 abschlagsfrei in Anspruch zu nehmen. Hierzu müssen sie einen Antrag bei der Rentenversicherung stellen. Dies betrifft die Geburtsjahrgänge 1951 und 1952. Ab dem Geburtsjahrgang 1953 steigt die Altersgrenze pro Jahrgang um zwei Monate, so dass für die Jahrgänge ab 1964 die Altersgrenze dann 65 Jahre beträgt.

2. Endet das Arbeitsverhältnis automatisch mit dem 63. Lebensjahr?

Nein. Die Rente mit 63 stellt nicht die Regelaltersrente dar. Soweit der Arbeitnehmer mit Vollendung des 63. Lebensjahres in Rente gehen will, muss er seinerseits das Arbeitsverhältnis rechtzeitig unter Wahrung der gesetzlichen, einzelvertraglichen oder ggf. tarifvertraglichen Kündigungsfrist ordentlich schriftlich kündigen. Ansonsten besteht das Arbeitsverhältnis fort.

Mit Arbeitnehmern, die ein Interesse an der Beendigung des Arbeitsverhältnisses mit 63 haben, sollte der Arbeitgeber eine Vereinbarung treffen, nach der mit Erreichen der Altersgrenze für eine abschlagsfreie Rente das Arbeitsverhältnis automatisch endet. Vor dem Hintergrund des § 41 SGB VI (Altersrente und Kündigungsschutz) empfiehlt es sich, derartige Vereinbarungen entweder erst drei Jahre vor diesem Zeitpunkt abzuschließen oder eine bereits bestehende Vereinbarung nochmals durch den Arbeitnehmer bestätigen zu lassen.

3. Kündigung und Beendigung des Arbeitsverhältnisses durch die Rente mit 63?

Die Möglichkeit der Beantragung der Rente mit 63 stellt keinen Kündigungsgrund für den Arbeitgeber im Anwendungsbereich des Kündigungsschutzgesetzes dar (vgl. § 41 SGB VI).

4. Hinzuverdienstmöglichkeiten bei Inanspruchnahme der Rente mit 63

Die Rente mit 63 ist eine vorgezogene Altersrente. Somit dürfen max. 450,00 EUR monatlich als Minijob dazu verdient werden.

Jobvermittlung für Rentner?! Wo treffen Angebot und Nachfrage aufeinander?

Neben der regulären Meldung an die Bundesagentur für Arbeit können auch private Arbeitsvermittler und Online-

plattformen (z. B. Stellenportal „Chemnitz zieht an“) genutzt werden.

Bei wem kann ich mich beraten lassen?

Die arbeitsrechtliche Beratung übernimmt z. B. die Bundesagentur für Arbeit und Rechtsanwälte. Arbeitsrechtliche Informationen können von Arbeitgebern grundsätzlich auch bei der Industrie- und Handelskammer und der Handwerkskammer abgerufen werden.

Ansprechpartner in der IHK Chemnitz:

Herr Dr. Ulf Spanke,
Tel.: 0371 6900-1122,
E-Mail: ulf.spanke@chemnitz.ihk.de

Frau Isabel Hauschild,
Tel.: 0375 814-2120,
E-Mail: isabel.hauschild@chemnitz.ihk.de

Herr Christian Dorst,
Tel.: 03741 214-3120,
E-Mail: christian.dorst@chemnit.ihk.de

Fragen zum Hinzuverdienst beantworten die Rentenversicherungsträger.

Deutsche Rentenversicherung Mitteldeutschland
Georg-Schumann-Straße 146
04159 Leipzig
Tel./Fax: 0341 550-55/-45900

Deutsche Rentenversicherung
An der Markthalle 3-5
09111 Chemnitz
Tel./Fax: 0371 6971-0/-52190
E-Mail: chemnitz-aub@drv-md.de

Sächsische Finanzämter
Infotelefon: 0351 79997888
Leistungsspektrum:
<http://www.steuern.sachsen.de/12315.html>

Aufgrund der spezifischen Regelungen wird in jedem Falle eine individuelle Beratung empfohlen!

Hinweis:

Diese Information wurde sorgfältig erstellt. Dessen ungeachtet können wir keine Gewähr übernehmen und schließen deshalb jede Haftung im Zusammenhang mit der Nutzung der vorliegenden Informationen aus. Evtl. Verweise und Links stellen keine Empfehlung der Kammer dar.

7.2.2 Schaffung eines Matching-Angebotes für Senioren und Unternehmen

Neben der Sensibilisierung und Information zum Thema wurde eine Möglichkeit gesucht, wie man nachhaltig in Chemnitz ein entsprechendes Matching-Angebot im Rahmen einer „Seniorenjobbörse“ etablieren kann. Nach einer umfangreichen Recherche zu Geschäftsmodellmöglichkeiten wurde sich für die Ansprache der Chemnitzer Wirtschaftsförderung (CWE) entschieden. Hierzu wurde ein Konzept erarbeitet, das der CWE vorgelegt wurde. Die Zusammenarbeit mit der CWE erwies sich als zielführend. Denn die CWE besitzt bereits ein eigenes Stellenportal („Chemnitz zieht an“: <https://www.chemnitz-zieht-an.de/>, vgl. Abbildung 42), um gezielt Fachkräfte anzuwerben.

Dieses Fachkräfteportal wurde im Herbst 2018 einem „Relaunch“ unterzogen, um noch besser auf die geänderten Ansprüche der digitalen Kommunikation eingehen zu können. Zusätzlich wurde mit der gestiegenen Anzahl an Partnerunternehmen und der damit einhergehenden Branchenvielfalt die Möglichkeit geschaffen, jedem Unternehmen und jeder Stelle Eigenschaften – sogenannte Tags – zuzuordnen. Dadurch wird für den Benutzer des Portals die Suchfunktion

nach geeigneten Jobs wesentlich erleichtert, da dieser nun nicht nur nach Branche, sondern viel differenzierter u. a. nach Tätigkeitsfeld, Arbeitszeitgestaltung oder sozialen und finanziellen Benefits suchen kann. In diesem Zusammenhang wurde hier das Thema „Seniorenjob“ als eine weitere Stelleneigenschaft im Bereich Anstellungsart vergeben. So bekommt man bei der Suche alle Angebote von Unternehmen angezeigt, die diese Eigenschaft in ihren Stellenausschreibungen vergeben haben und auf der Suche nach Arbeitnehmern jenseits der 60 sind.

Zukünftig wird sich zeigen, wie groß der Bedarf in Zeiten des Fachkräftemangels bei den Unternehmen sein wird, auch andere Wege der Fachkräftesuche zu gehen. Denn die Firmen müssen sich ganz bewusst für die Vergabe des Tags „Seniorenjob“ entscheiden.

Im Rahmen der bestehenden Plattformen (z. B. zukunftsregion-sachsen.de, www.wohnenbleiben.info), der etablierten Netzwerke (z. B. Netzwerk Wohnen Chemnitz) sowie Partnern mit Schnittstellen zu Unternehmen oder Bürgern wird dieses Angebot neben dem CWE-eigenen Marketing beworben (z. B. IHK Chemnitz, Stadt Chemnitz, Krankenkassen, Seniorencampus, ...).



Abbildung 42: Stellenportal „Chemnitz zieht an“! (<https://www.chemnitz-zieht-an.de/de/>)

Im September 2008 startete die CWE unter dem Titel „Chemnitz zieht an!“ im Internet eine Stellenplattform, die Chemnitzer Unternehmen bei der Suche nach Fachkräften unterstützt. Zugleich konnten sich hier auch diejenigen Fachkräfte informieren, die wieder in ihre Heimatregion zurückkehren wollen. Das Internetportal bietet lokalen Unternehmen eine breite Präsentations- und Kommunikationsplattform beim Werben um Fachkräfte. Die Firmeninformationen werden darüber hinaus mit weichen Standortfaktoren wie dem kulturellen Leben und dem Freizeitangebot der Stadt verknüpft. Zusätzlich wird auf die vielfältigen Vorteile des Lebens und Arbeitens in Chemnitz, z. B. niedrige Lebenshaltungskosten und ausgezeichnete Job- und Karriereperspektiven, hingewiesen.

Bundesweit einmalig ist, dass die Unternehmen die städtische Wirtschaftsförderungsgesellschaft als Dienstleister für ihre Personalsuche beauftragen. Derzeit präsentieren sich auf der Plattform über 100 Unternehmen mit ihren knapp 900 Stellengesuchen. Die Palette reicht von Ingenieuren und Facharbeitern über soziale Berufe und Ärzte bis zu Buchhaltern und Verwaltungsangestellten. Zielgruppe der Aktion sind unter anderem Rückkehrwillige, Pendler, Absolventen der TU Chemnitz, aber auch Fachkräfte, die bisher noch keinen Bezug zur Stadt und Region hatten. Neben den beruflichen Perspektiven, die eine Stadt zu bieten hat, spielen immer mehr die weichen Standortfaktoren eine wichtige Rolle bei der Entscheidung der Fachkräfte für oder gegen eine Arbeitsaufnahme. „Chemnitz zieht an!“ soll dazu beitragen, die vorhandenen Potenziale des Standorts Chemnitz herauszustellen und noch weiter bekannt zu machen (CWE 2018).

7.3 Fazit

Die Beschäftigung von Ruheständlern wird ein Thema der nächsten Jahre sein. Es werden sich dabei drei Zielgruppen herausstellen:

- Personen, die aufgrund eines zu geringen Renteneinkommens weiter arbeiten müssen: Dies wird insbesondere Personen mit Zeiten von Arbeitslosigkeit, aus niederen Lohngruppen und (alleinstehende) Frauen betreffen.
- Personen, die aufgrund eigener Motivation weiterhin arbeiten wollen: Dies wird überwiegend Personen aus dem Angestellten- und Arbeitersektor betreffen. Dort ist ein gleitender Ausstieg aus dem Erwerbsleben zu erwarten.
- Personen, die aufgrund ihrer Fachlichkeit (Spezialisierung) vom Unternehmen gebraucht werden: Dies wird überwiegend Personen mit hoher fachlicher Expertise und vormaligen Leitungsfunktion zu erwarten sein, die sich auch weiterhin fachlich einbringen möchten und ihr Wissen an Nachfolger weitergeben.

Mit der neuen Gesetzgebung zur Flexi-Rente (weitere Informationen unter: <https://www.bundesregierung.de/Content/DE/Artikel/2016/09/2016-09-14-flexirente.html>) ergeben sich zudem mehr Handlungsspielräume für beide Seiten. Es ist jedoch davon auszugehen, dass die Weiterbeschäftigung nach Regelaltersgrenze zeitlich befristet sein wird und gerade für Arbeitnehmer eine weiche Form des Übergangs sein kann. Für Arbeitgeber bieten sich damit aber Möglichkeiten, personelle Engpässe (Elternzeit, hoher Krankenstand, Urlaubszeit etc.) mit erfahrenem Personal abzufedern.

Wichtig ist es weiterhin, zu dem Thema zu sensibilisieren und Senioren als Beschäftigte im Arbeitsmarkt als einen Baustein zu verstehen. Hier wird einerseits der Fachkräfteverknappung und andererseits der Altersarmut entgegengewirkt. Letztlich trägt dies auch zur sozialen Teilhabe und Integration von Senioren im normalen Lebensalltag bei. Hierbei ist die intrinsische Motivation von Senioren ein nicht zu unterschätzender Faktor. Beispielhaft soll erwähnt sein, dass auf der Jahrespressekonferenz der IHK Chemnitz im Jahr 2017 das Thema Seniorenjobbörse thematisch erwähnt wurde. Im Zuge dessen gab es an den Folgetagen zahlreiche Anrufe von Ruheständlern, die sich gezielt nach Möglichkeiten erkundigt haben.

IV.8 KONZEPTION UND EVALUATION VON KOMPETENZENTWICKLUNGSMASSNAHMEN

8.1 Ausgangssituation und Vorgehensweise

Ein wichtiger Baustein zur Gestaltung einer Gesundheits- und Dienstleistungsregion stellt die Kompetenzentwicklung von professionellen und paraprofessionellen Akteuren dar. Diese sollen mit ihren Einstellungen, Entscheidungen, Handlungen und Dienstleistungen wirksam und effizient einen Beitrag für ein selbstbestimmtes Leben von Menschen in der eigenen Wohnung und dem eigenen Umfeld leisten können. Zu den professionellen Akteuren gehören

Mitarbeiter verschiedener Berufsgruppen, die um den in seiner Häuslichkeit älter werdenden Menschen tätig sind. Dazu zählen z. B. Mitarbeiter von Behörden und der kommunalen Verwaltung, Architekten, Handwerker, Pflegekräfte, Mitarbeiter von Wohnungsgenossenschaften sowie bauliche, technische und soziale Dienstleister. In der unteren Abbildung 43 sind die identifizierten professionellen Akteure dargestellt.



Abbildung 43: Zielgruppen

Weiterhin wurden paraprofessionelle Akteure wie ehrenamtlich tätige Menschen, Nachbarn und Angehörige identifiziert. Auch diese Menschen können einen erheblichen Beitrag dazu leisten, den älteren bzw. eingeschränkten Menschen in seinem gewohnten Wohnumfeld maßgeblich zu unterstützen. Die Spezifikation der Zielgruppen für die Ist-Analyse bildeten Vorarbeiten und Gespräche mit Projekt- sowie Transferpartnern.

Der erste Schritt zur Konzeption neuer Kompetenzentwicklungsmaßnahmen war die Erhebung der Bedarfe in den einzelnen Zielgruppen. Die Bedarfsanalyse bildet die Grundlage für die Konzeption, inhaltliche Ausgestaltung, Erprobung und Umsetzung von Kompetenzentwicklungsmaßnahmen, um die relevanten Akteure der Gesundheits- und Dienstleistungsregion in ihrer beruflichen Handlungskompetenz zu bestärken und diese zur Unterstützung der Mieter auszubauen. Kompetenz definiert sich dabei als Handlungsvermögen einer Person in bekannten und unbekanntem Situationen; sie umfasst fachliches Wissen und Können (Fachkompetenz) sowie außer- bzw. überfachliche Fähigkeiten (Methodenkompetenz, Sozialkompetenz, vgl. Arnold, Nolda, & Nuissl 2005). Zu den außer- und überfachlichen Fähigkeiten zählen weiterhin Selbstkompetenz, Kommunikationskompetenz und Lernkompetenz (vgl. Sekretariat der Kultusministerkonferenz, 2011). Zur ganzheitlichen Darstellung der beruflichen Handlungskompetenz wird ein erweitertes Kompetenzmodell auf der Basis des Modells nach Dehnbostel (2013) verwendet, das um die Komponente der Sensibilisierung ergänzt wurde (vgl. Abbildung 44). Sensibilisierung beschreibt hier, angelehnt an Kramersmeyer (2016), den Prozess der aktiv oder passiv emotionalen, kognitiven und motivationalen Zustandsänderung für das Themenfeld Alter und bildet die Basis der beruflichen Handlungskompetenz für die relevanten Akteure.



Abbildung 44: Das erweiterte Kompetenzmodell (in Anlehnung an Dehnbostel, 19.11.2013)

Die Bedarfsanalyse (Ist-Analyse) erfolgte durch einen Methodenmix aus Fokusgruppengesprächen und Experteninterviews mit Akteuren der ausgewählten Zielgruppen. Die Inhalte der Fokusgruppengespräche wurden für Akteure und Mieter zielgruppenspezifisch erarbeitet (vgl. Kühn, Koschel, 2010). Weiterhin wurden in die inhaltliche Ausgestaltung der Fokusgruppengespräche der Mieter die Ergebnisse von Dokumentenanalysen einbezogen (z. B. Befragungsergebnisse zum Wohnumfeld/zur Wohnsituation der Mieter; Erhebung der aktuell genutzten bzw. zukünftig erforderlichen Unterstützungsmaßnahmen der Mieter aus dem Bericht AlterLeben des VSWG und aus Protokollen des Mietertreffs „Waschküche“ des SFZ). Am Anschluss an die Fokusgruppengespräche erfolgten Experteninterviews, wobei erste Ergebnisse aus den Fokusgruppen gespiegelt und mit den Experten diskutiert wurden. Sie dienten einerseits zur Vertiefung der Fokusgruppengespräche und andererseits zur Reflexion der diskutierten Bedarfe der Akteure. Eine Zusammenfassung des Vorgehens der Ist-Analyse zeigt die folgende Abbildung 45.



Abbildung 45: Methodisches Vorgehen zur Ist-Analyse

Insgesamt konnten in sechs Fokusgruppengesprächen und sieben Experteninterviews die Bedarfe und Anforderungen der jeweiligen Zielgruppe erhoben werden:

- 2 Fokusgruppengespräche mit Mitarbeitern einer Wohnungsgenossenschaft (N=12; CSg),
- 1 Fokusgruppengespräch mit Mitarbeitern haushaltsnaher Dienstleistungen und ambulanten Pflegekräften (N=6; SFZ),
- 1 Fokusgruppengespräch mit Handwerkern (N=10; HWK-Chemnitz, Netzwerk BAU) und
- 2 Fokusgruppengespräche mit verschiedenen Mietergruppen (N=15).

Die Experteninterviews wurden mit

- Mitarbeitern der Wohnungsgenossenschaft (N=3; CSg),
- Mitarbeitern haushaltsnaher Dienstleister Pflegebereich (N=3; SFZ) und
- dem Handwerk (N=1, HWK-Chemnitz) durchgeführt.

Die Auswertung der Gespräche und Interviews erfolgte über die Transkription des Video- und Tonmaterials und Durchführung einer qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring (2008). Die Ergebnisse konnten nach inhaltlichen Bereichen geclustert werden und dienten als Grundlage für die Kompetenzentwicklungsmaßnahmen.

Dabei lagen die Schwerpunkte der zielgruppenübergreifenden Bedarfe in den Bereichen der Kommunikation, Umgang mit Älteren, Konfliktbewältigung, Sensibilisierung (Kenntnis altersbedingter Veränderungen), Vernetzung und Prävention der Akteure (Resilienz). Zielgruppenspezifische Bedarfe ergaben sich unter anderem bei barrierearmer bzw. alter(n)s gerechter Wohnraumgestaltung. Diese Bedarfe wurden zudem in einem Zukunftsworkshop mit Projekt- und Transferpartnern bestätigt.

Die Ergebnisse aus den Fokusgruppengesprächen und dem Experteninterview zeigten z. B., dass dem Handwerker weit mehr als eine ausführende Rolle zugesprochen wird. Neben der fachlichen Beratung und Umsetzung bei der (barrierearmen) Gestaltung der Wohnung zählt dazu auch die Rolle als soziale Kontaktperson für Mieter, die wenig andere Bezugspersonen besitzen. Demzufolge haben Empathie und Kompetenzen wie Kommunikation mit Älteren einen hohen Stellenwert. Gleichzeitig ist der Begriff der Fachkompetenz in diesem Zusammenhang differenziert zu betrachten. Es gilt, nicht nur sein Handwerk gut umzusetzen, sondern die Bedarfe der Kunden zu verstehen, wobei die Fachkompetenz für den Handwerker in eine Interdisziplinarität transferiert. Dies äußert sich darin, dass zu seinem allgemeinen Fachwissen (baulich, technisch) auch interdisziplinäres Wissen,

z. B. Kenntnisse zu altersbedingten Veränderungen des Menschen, gehören, um angebrachte Lösungen für den Endkunden zu generieren. Ähnlich verhält es sich auch bei den Zielgruppen Wohnungswirtschaft und soziale Dienstleister. Auch hier muss das berufsspezifische Fachwissen durch weitere relevante Disziplinen ergänzt werden, die es über verschiedene Maßnahmen zu erweitern gilt.

Aus den genannten Bedarfen wurden folgende Kompetenzentwicklungsmaßnahmen abgeleitet:

- Alter erleben
- Kommunikation mit Älteren
- Informationsgestaltung für Ältere
- Alter(n)sgerechtes Wohnen
- Psychische Gesundheit erhalten

Die Inhalte der einzelnen Kompetenzentwicklungsmaßnahmen wurden so gestaltet, dass diese sich ganzheitlich positiv auf die berufliche Handlungskompetenz auswirken, das heißt, mehrere Kompetenzbestandteile gleichzeitig abdecken. Die genannten Kompetenzentwicklungsmaßnahmen wurden pilothaft entwickelt, bei Projektpartnern implementiert (HWK Chemnitz, SFZ, CSg, WGF) und evaluiert sowie in der Region transferiert. Für die Evaluation wurde ein zweistufiger Fragebogen zur Erfassung der Qualität der Maßnahme und Erhebung der Kompetenzerweiterung entwickelt und eingesetzt. Die Evaluation erfolgte zum Abschluss jeder Kompetenzentwicklungsmaßnahme (Zeitpunkt T1) und als Nachbefragung vier Wochen nach der Maßnahme (Zeitpunkt T2).

Zusätzlich wurde mittels standardisiertem Kurzfragebogen der aktuelle Stand der Befähigung zum Umgang mit Älteren über die Items Fachkompetenz, Selbstkompetenz, Sozialkompetenz, Methodenkompetenz, Kommunikationskompetenz und Lernkompetenz erhoben. Dabei erfolgte eine individuelle Einschätzung der einzelnen Kompetenzen durch die Akteure über eine 7-stufige Likertskala (vgl. Abbildung 46). Für ein gleichmäßiges Kompetenzverständnis der Teilnehmer sorgte eine kurze Definition der einzelnen Items. Der Kurzfragebogen zur individuellen Befähigung wurde jeweils vor der Kompetenzentwicklungsmaßnahme/Veranstaltung ausgehändigt.

Der Kurzfragebogen zur individuellen Befähigung diente zur Erhebung der Kompetenzerweiterung der Akteure durch alle im Projekt entwickelten Schulungen und Materialien über den Projektzeitraum im Längsschnitt. Die Ergebnisse wurden in vier Erhebungszeiträume unterteilt (vgl. Abbildung 47). Es zeigt sich, dass sich die einzelnen Kompetenzen über die

KURZ-FRAGENBOGEN ZUR INDIVIDUELLEN BEFÄHIGUNG

Bitte wählen Sie zusätzlich den Schlüssel aus. Dieses ermöglicht es, die Befähigung zu verschiedenen Zeitpunkten in Verbindung zu bringen, ohne Ihre Identität zu kennen. Tragen Sie bitte die entsprechenden Zahlen und Buchstaben (Stichwörter) in Blockdruck in die vorgegebenen Kästchen ein.

Erster Buchstabe Ihres Nachnamens (z.B. HANE MÜLLER)

Letzte 1/10er Ihres Geburtsjahres (z.B. 1961)

Erster Buchstabe des Vornamens des Mafers (z.B. ANITA WEBER)

Vorname des Mafers (zweistellig, z.B. 95)

Die wissenschaftliche Auswertung der Fragebögen erfolgt anonym.

Bitte senden Sie dies ausgefüllten Fragebogen bis zum 30.06.2015 in die bereitgestellte Box im Haus 7 (Empfang im Erdgeschoss).

Vielen herzlichen Dank für Ihre Mithilfe!

Tätigen bei der 127 Grafik agieren (Beschreibung)									
Schätzen Sie bitte ein, wie häufig Sie bei Ihrer täglichen Arbeit mit älteren Menschen zu tun haben	<table border="1"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td></tr> </table>	1	2	3	4	5	6	7	
1	2	3	4	5	6	7			
Schätzen Sie bitte ein, wie gut Sie in Ihrer Fachkompetenz auf die Unterstützung von älteren Menschen vorbereitet sind	<table border="1"> <tr><td>☹</td><td>☹</td><td>☹</td><td>☹</td><td>☹</td><td>☹</td><td>☹</td><td>☹</td></tr> </table>	☹	☹	☹	☹	☹	☹	☹	☹
☹	☹	☹	☹	☹	☹	☹	☹		
Fachkompetenz heißt auf der Grundlage fachlicher Wissens und Könnens Aufgaben und Probleme zu lösen und das Ergebnis zu bewerten									
Schätzen Sie bitte ein, wie gut Sie in Ihrer Selbstkompetenz auf die Unterstützung von älteren Menschen vorbereitet sind	<table border="1"> <tr><td>☹</td><td>☹</td><td>☹</td><td>☹</td><td>☹</td><td>☹</td><td>☹</td><td>☹</td></tr> </table>	☹	☹	☹	☹	☹	☹	☹	☹
☹	☹	☹	☹	☹	☹	☹	☹		
Selbstkompetenz umfasst Eigenschaften wie Selbstständigkeit, Flexibilität, Selbstvertrauen, Zuversicht, Lern-, Verantwortungs- und/Weiterentwicklung									

118

KURZ-FRAGENBOGEN ZUR INDIVIDUELLEN BEFÄHIGUNG

Schätzen Sie bitte ein, wie gut Sie in Ihrer Sozialkompetenz auf die Unterstützung von älteren Menschen vorbereitet sind

Sozialkompetenz heißt, soziale Beziehungen zu leben und zu gestalten, Zusammenhänge und Spannungen zu erfassen, zu verstehen, auch mit anderen auseinanderzusetzen und zu verhandeln

Schätzen Sie bitte ein, wie gut Sie in Ihrer Methodenkompetenz auf die Unterstützung von älteren Menschen vorbereitet sind

Methodenkompetenz umfasst die vorgeordnete, planmäßige Vorgehen bei der Bearbeitung von Aufgaben und Problemen

Schätzen Sie bitte ein, wie gut Sie in Ihrer Kommunikationskompetenz auf die Unterstützung von älteren Menschen vorbereitet sind

Kommunikationskompetenz heißt, Kommunikationssituationen zu verstehen und zu gestalten und dabei eigene Absichten und Bedürfnisse sowie die der anderen wahrzunehmen und zu verstehen

Schätzen Sie bitte ein, wie gut Sie in Ihrer Lernkompetenz auf die Unterstützung von älteren Menschen vorbereitet sind

Lernkompetenz heißt, Informationen über Sachverhalte und Zusammenhänge selbstständig zu erschließen und/„Lernstrategien“ einzusetzen zu entwickeln und zu nutzen

In diesem Zusammenhang möchte ich ein Weiterbildungs- /Informations- Training zu den Themen...

119

Abbildung 46: Fragebogen zur individuellen Befähigung

vier Erhebungszeitpunkte steigern. Dies deutet darauf hin, dass sich die relevanten Akteure innerhalb des Projektzeitraumes umfassend mit dem Themengebiet demografischer

Wandel und entsprechender Randdisziplinen auseinandergesetzt haben und ihre Befähigung zum Umgang mit bzw. zur Unterstützung von älteren Menschen erweitern konnten.

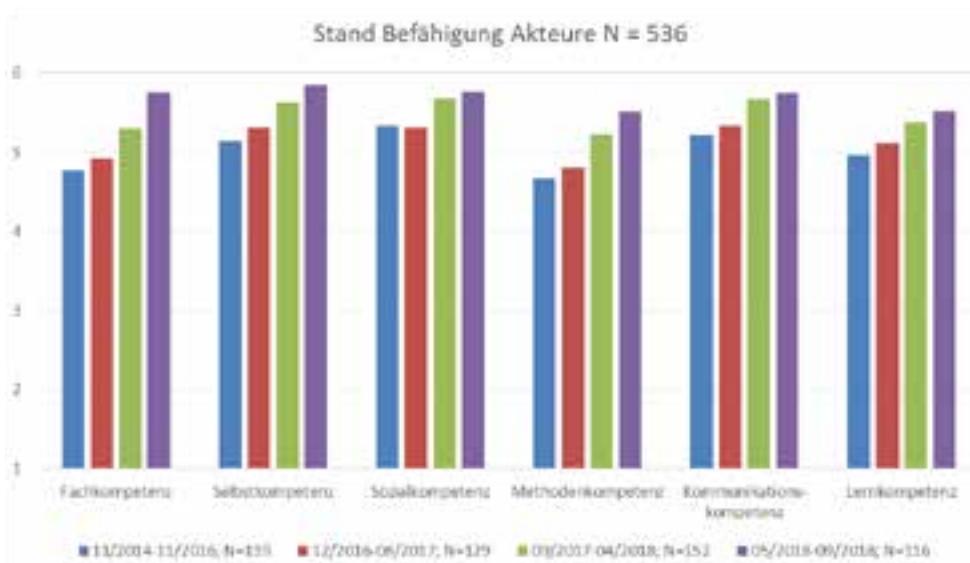


Abbildung 47: Stand der Befähigung in den vier Erhebungszeiträumen

8.2 Maßnahmen

8.2.1 Alter erleben

Als Grundlage der Empathiebildung und Kompetenzentwicklung wurde die Maßnahme „Alter erleben“ geschaffen. Zielstellung der Maßnahme ist es, eine Grundsensibilisierung zum Thema altersbedingte Fähigkeitsänderungen zu erzeugen. Für die professionellen und paraprofessionellen Akteure der Gesundheits- und Dienstleistungsregion ist es wichtig zu erfahren, wie sich Alter anfühlt, um dadurch die Bedarfe älterer Menschen besser zu verstehen. Eine Methode zum Erlebarmachen von altersbedingten Veränderungen ist die Alterssimulation. Dieser Perspektivwechsel ermöglicht es, ein größeres Verständnis für die alltäglichen Problemlagen betroffener Menschen zu schaffen.

Die Kompetenzentwicklungsmaßnahme ist modular aufgebaut und richtet sich an – vorzugsweise jüngere – Akteure aller Zielgruppen. Die Akteure lernen in einem ersten Modul altersbedingte Veränderungen und deren Auswirkungen auf das Lebensumfeld der Betroffenen kennen und erfahren, mit welchen Hilfsmitteln und Maßnahmen ältere Menschen unterstützt werden können. Im zweiten Modul wird der Modulare Alterssimulationsanzug MAX eingesetzt, so dass die

Akteure in alltäglichen und zielgruppenspezifischen Situationen das Alter als Teilnehmer erleben bzw. beobachten können (vgl. Kapitel IV 13 zu weiteren Informationen des Alterssimulationsanzuges MAX). Das dritte Modul beinhaltet die Reflexion der Erfahrung und einen Vergleich mit den im beruflichen Alltag erlebten Situationen.

Das Thema Sensibilisierung ist ein Schwerpunkt des Projektes. Ausgehend von der Methode des „Instant Aging“ werden die Schulungsteilnehmer mit dem Alterssimulationsanzug in die Situation eines älteren Menschen versetzt und können die Bedarfe Älterer selbst erfahren und bedarfsorientierte Hilfestellungen erkennen und ableiten. Begleitet wird das Vorgehen von einem Impulsvortrag zum Thema altersbedingte Veränderungen und Auswirkungen auf das Wohn- und Lebensumfeld. Durch die Simulation des Alters und das Erleben von pflegerelevanten Szenarien (z. B. Grund- und Behandlungspflege, Betreuung, Mobilisierung), baulichen Barrieren oder Kommunikationsschwierigkeiten (vgl. Abbildung 48) werden die Teilnehmer nachhaltig sensibilisiert und in ihrer beruflichen Handlungskompetenz gestärkt.



Abbildung 48: Alterssimulationsanzug MAX im Praxiseinsatz

Teilnehmer meinten zur Maßnahme „Alter erleben“:

- „Die Simulation sollte wirklich jeder einmal gemacht haben, um mehr Verständnis für Alte zu entwickeln.“ (Immobilienkauffrau, 22)
- „Wertvolle Erfahrung, die zum Umdenken anregt.“ (Architekt, 40)
- „Jeder Schritt, vor allem beim Treppensteigen, muss durchdacht werden. Treppenabsätze sind schwer zu erkennen, es wird ständig nach Haltemöglichkeiten gesucht.“ (Pflegedienstleiterin, 33 Jahre)
- „Verschiedene Situationen im Anzug zu erleben war sehr aufschlussreich und Augen öffnend.“ (Betreuungsfachkraft, 32 Jahre)
- „Jetzt weiß ich, wie sich unsere Oma fühlt, die gerade 89 Jahre alt ist.“ (Vermögensberaterin, 41)
- „Spektakulär – beängstigend“ (Trockenbauer, 38)

Kenndaten zum Ablauf der Maßnahme sind in der unteren Abbildung 49 zu finden.



Abbildung 49: Überblick Schulungsmaßnahme „Alter erleben“

8.2.2 Kommunikation mit Älteren

Kommunikation bildet den Grundstein für das soziale Miteinander der Menschen, aber auch für Geschäftsprozesse zwischen Wohnungswirtschaft, Handwerk, Dienstleistung einerseits und Mietern andererseits. Im Zusammenhang mit älteren Menschen ist eine angepasste Kommunikation von besonderer Bedeutung.

Die Akteure der Gesundheits- und Dienstleistungsregion stehen als Vermittler und Dienstleister im engen Kontakt mit älteren Kunden. Mitarbeiter der Wohnungswirtschaft müssen in Fragen rund um die Wohnung beraten und sind nicht selten Anlaufpunkt für Seelsorge. Aber auch Handwerker, die bei verschiedenen Baumaßnahmen tätig werden, müssen in ihren Servicegesprächen die verschiedenen Kommunikationssituationen richtig interpretieren und individuell dar-

auf eingehen können. Zusätzlich zeigt sich, dass gerade bei sozialen Dienstleistern (Pflegebereich) eine hohe Kommunikationsfähigkeit gefordert ist, wobei diese durch emotionale Situationen, Erklären komplexer Zusammenhänge oder Stress erschwert werden kann. Die Kompetenzentwicklungsmaßnahme „Kommunikation mit Älteren“ (vgl. Abbildung 50) fokussiert das direkte Gespräch zwischen Akteuren und älteren Menschen. Der nahezu tägliche Umgang mit älteren Kunden bedingt ein Basiswissen zu den einzelnen Facetten der Kommunikation. Grundlage bilden die altersbedingten Veränderungen der betroffenen Menschen in Bezug auf Informationsaufnahme und Informationsverarbeitung. Durch natürliche Abbaumechanismen der Sinne (Hören, Sehen), aber auch der Aufmerksamkeitsspanne sind bei der Kommunikation mit Älteren grundlegende Sachverhalte zu beachten. So sollte die Kommunikation langsam und direkt erfolgen. Klare deutliche Aussprache mit einfacher Sprache, richtiges Zuhören und Verständniskontrollen gehören genauso dazu wie eine gegenseitige Wertschätzung oder Empathie. Durch Übungen und Beispiele werden die Akteure für die Kommunikation mit Älteren sensibilisiert und durch Unterstützungsangebote darauf vorbereitet.

Im Zusammenhang mit älteren Menschen ist neben der an die Zielgruppe angepassten Kommunikation auch der Selbstschutz der professionellen Akteure von besonderer Bedeutung, die soziale Bezugspersonen für die Mieter nicht ersetzen können. Die unterschiedlichen Kommunikationsformen (Text, Sprache, Ton, Daten, Multimedia) müssen für den Endverbraucher so aufbereitet werden, dass auch komplexe Informationen für den älteren Mieter verständlich wahrgenommen werden. Dabei gilt es, die physiologischen Veränderungen des Alterns im Rahmen von Schulungen zu erläutern und den verschiedenen Akteuren Kommunikationsmethoden näherzubringen.



Abbildung 50: Überblick Schulungsmaßnahme „Kommunikation mit Älteren“

8.2.3 Informationsgestaltung für Ältere

Die Kompetenzentwicklungsmaßnahme „Informationsgestaltung für Ältere“ (vgl. Abbildung 51) ist analog zur Maßnahme „Kommunikation mit Älteren“ aufgebaut und legt den Schwerpunkt auf die Gestaltung und Auswahl von Informationsmaterial für ältere Menschen. Für Öffentlichkeitsarbeit, Beratung und Service werden schriftliche Informationen verwendet, die oftmals nicht den gestalterischen Anforderungen der älteren Kunden entsprechen. So kommt es z. B. vor, dass wichtige Hausinformationen nicht identifiziert und demnach nicht beachtet werden. Es lässt sich feststellen, dass Schriftform, Farbe und Kontrast in vielen Fällen nicht an die einhergehenden altersbedingten Veränderungen des Sehens angepasst sind.

Informationen müssen so gestaltet werden, dass die Botschaft dahinter eindeutig zu identifizieren und interpretieren ist.



Abbildung 51: Überblick Schulungsmaßnahme „Informationsgestaltung für Ältere“

8.2.4 Alter(n)sgerechtes Wohnen

Ältere Menschen verbringen den Großteil ihrer Zeit in der eigenen Wohnung. Um weiterhin ein hohes Maß an Selbstbestimmung und damit Lebensqualität sicherzustellen, sollten Barrieren vermieden und der Wohnraum an die Fähigkeiten des Bewohners angepasst werden. Alter(n)sgerechtes Wohnen (vgl. Abbildung 52) bietet in einer ca. anderthalbstündigen Schulung Wissenswertes zu altersbedingten Veränderungen und dem Umgang im Wohnumfeld. Durch die Abnahme verschiedener Fähigkeiten wie Sehen, Kraft und Beweglichkeit, kann es im Haushalt zu Gefahrenpotenzialen kommen, die sich durch geeignete Maßnahmen verhindern lassen. In vielen Fällen sind größere Umbauten nach DIN 18040 aus monetären oder auch aus baulichen Gegebenheiten nicht möglich. Hier greifen dann kleine Veränderungen, die z. B. durch Familienangehörige oder Pflegekräfte durchgeführt werden können. Die Kompetenzentwicklungs-

maßnahme „Alter(n)sgerechtes Wohnen“ zeigt einfache Lösungen im Haushalt, um Barrieren abzubauen und ein selbstbestimmtes Wohnen zu fördern. Angesprochen werden mit der Schulungsmaßnahme Akteure aus dem Umfeld der betroffenen Person wie Betreuer, Pflegepersonal und Mitarbeiter der Wohnungswirtschaft.



Abbildung 52: Überblick Schulungsmaßnahme „Alter(n)sgerechtes Wohnen“

8.2.5 Psychische Gesundheit erhalten

Gerade bei sozialen Dienstleistern aus der Gesundheitsbranche treten neben den physischen Belastungen (Körperkräfte, Körperhalten bei Patientenbetreuung) teilweise sehr hohe psychische Belastungen auf. Dies liegt zum einen an den unterschiedlichen Patientenbiografien bzw. Charakteren, ist aber auch durch Pflegenotstand und Zeitknappheit bedingt. Angesprochene Umstände können zu einer Überforderung und im schlimmsten Fall zu einem krankheitsbedingten Ausfall der professionellen Akteure führen. Um Gefahren rechtzeitig zu identifizieren und Lösungsstrategien bereitzustellen, wurde in Zusammenarbeit mit der TUCed in Verbindung mit dem berufsbegleitenden Masterstudium der Klinischen Gerontopsychologie die Schulungsmaßnahme „Psychische Gesundheit erhalten“ (vgl. Abbildung 53) entwickelt. Diese richtet sich nicht ausschließlich an Pflegepersonal, sondern allgemein an Menschen, die berufsbedingt hohen psychischen und emotionalen Anforderungen ausgesetzt sind. Dazu gehören neben Pflegefachkräften auch andere soziale Dienstleister, die mit der Versorgung/Beratung älterer Menschen betraut sind und durch ihre Arbeit einen wichtigen Teil zur Erhaltung eines selbstbestimmten Lebens beitragen. Dabei stehen sie vor der Herausforderung, persönliche Grenzen zu wahren und das eigene Wohlbefinden im Blick zu behalten, was in der Aus- und Weiterbildung dieser Berufe bisher kaum eine oder keine Rolle spielt. In dem ca. zweistündigen Workshop erfahren die Teilnehmer Grundlagen rund um psychische Belastungen und Beanspruchungen im beruflichen Alltag, tauschen sich untereinander aus und lernen verschiedene Bewältigungsstrategien kennen.



Abbildung 53: Überblick Schulungsmaßnahme „Psychische Gesundheit erhalten“

8.2.6 Fachliche Schulungsmaßnahmen

In Kooperation mit der Handwerkskammer Chemnitz und weiteren Partnern sind zusätzliche Schulungsmaßnahmen durchgeführt worden, die vor allem die fachlichen Kompetenzen erweitern. Hierzu zählt der „BAU-Lehrgang – Barrierefrei Altersgerecht Umbauen“. Die Zielgruppen aus Bau- und Ausbaugewerken sowie Elektro, SHK und Immobilienwirtschaft werden innerhalb von vier Modulen zu dem Thema altersgerechtes und barrierefreies Umbauen qualifiziert.

- Modul 1 – Erfolgreicher Umgang mit individuellen Zielgruppen

- Modul 2 – Rechtliche Rahmenbedingungen
- Modul 3 – Finanzierung von Baumaßnahmen und Marketing
- Modul 4 – Praxisprobleme und deren Lösungen

Eine weitere Schulungsmaßnahme, gerichtet an bautechnisches Fachpersonal, ist „Lebens(T)räume – Farbkonzepte für Jung und Alt“. Die Teilnehmer erlernen, wie eine gezielte Farbgestaltung im Wechselspiel zwischen Wand und Boden eingesetzt werden kann, um unterschiedliche Stimmungen zu erzeugen und die Wohngesundheit positiv zu beeinflussen. Die dafür verwendeten Inhalte beruhen auf wissenschaftlichen Erkenntnissen des Caparol FarbDesignStudio und Forbo Flooring, die sich in einer dazu erschienen Broschüre wiederfinden (vgl. Kapitel IV.12.4).

8.3 Evaluation ausgewählter Kompetenzentwicklungsmaßnahmen

Alle oben genannten Kompetenzentwicklungsmaßnahmen konnten mit den erwähnten Fragebögen erhoben und ausgewertet werden. Eine Gesamtauswertung über die durchgeführten Maßnahmen ist in der unteren Abbildung 54 zu sehen. Das abgebildete Diagramm spiegelt vor allem Fragen zu Atmosphäre, Struktur und Verständlichkeit der Inhalte innerhalb der Schulungsmaßnahmen.

ALLE VERANSTALTUNGEN N = 576

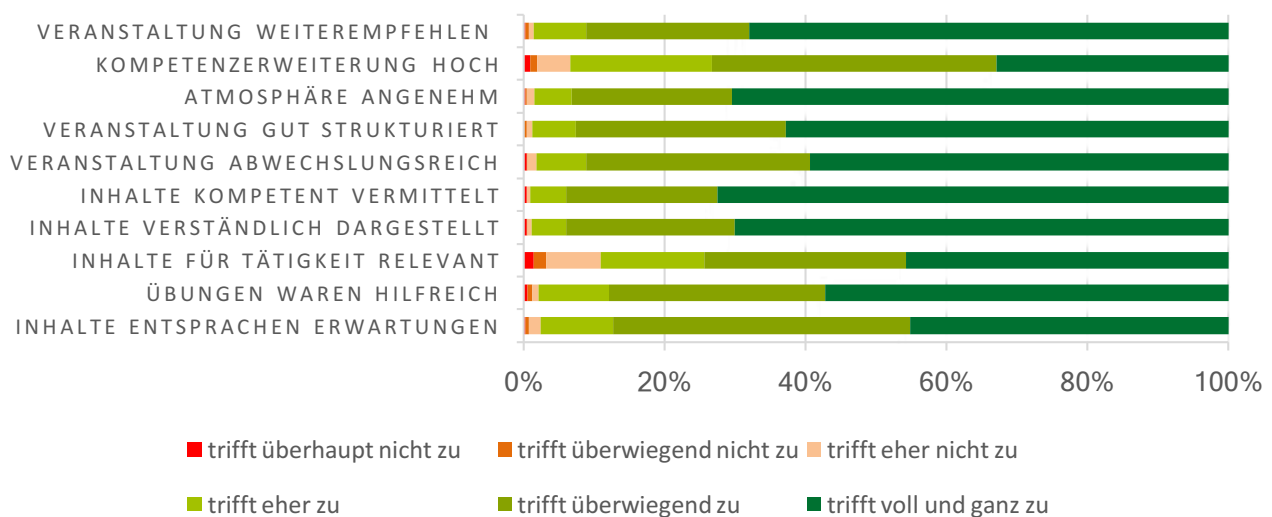


Abbildung 54: Evaluationsergebnisse über alle Kompetenzentwicklungsmaßnahmen

Vergleich „Alter erleben“, Nachbefragung I und II

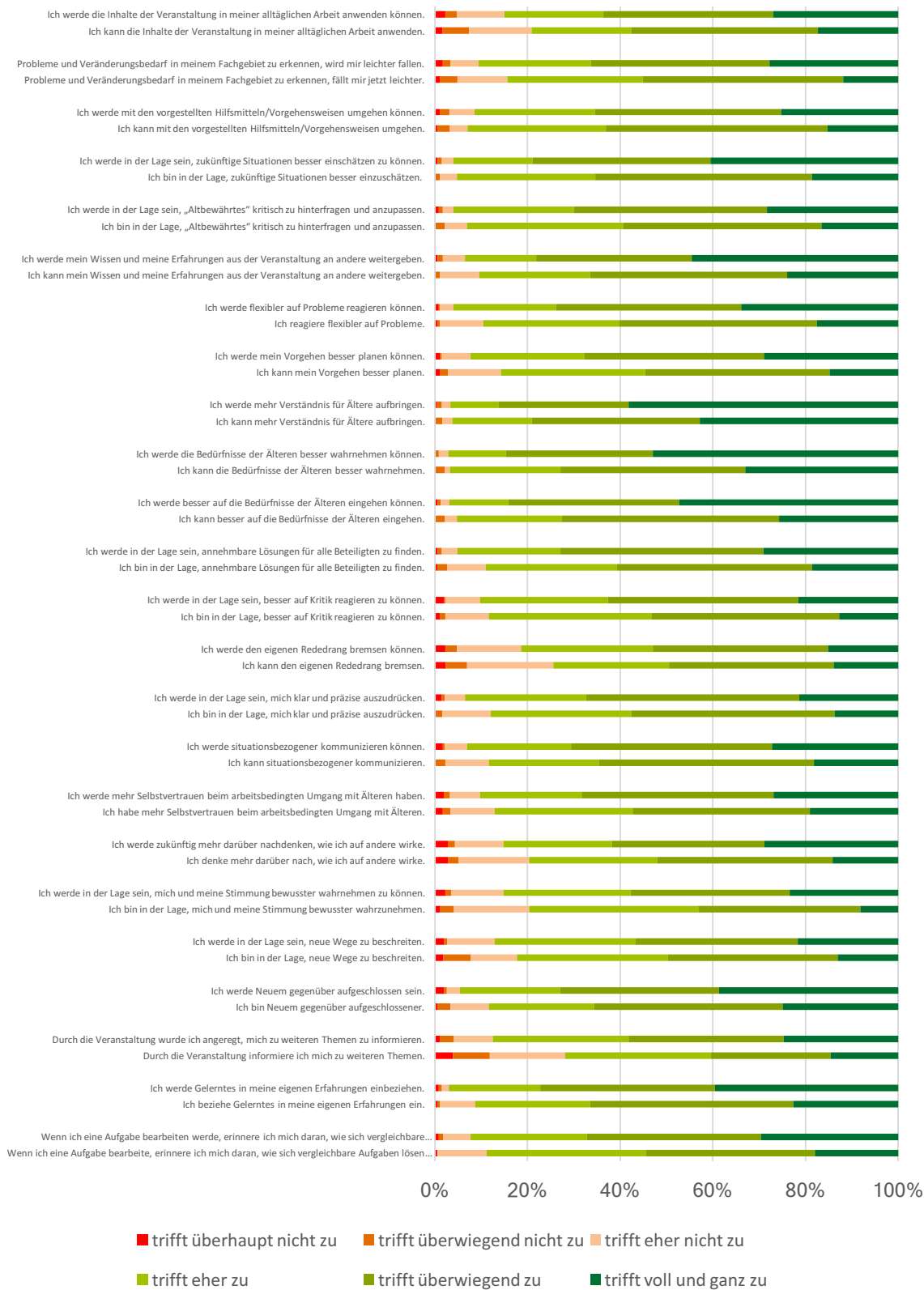


Abbildung 55: Evaluationsergebnis der Kompetenzentwicklungsmaßnahme „Alter erleben“

Dieser Fragenkomplex wurde jeweils direkt nach der Veranstaltung erhoben. Die nahezu durchgängig positiven Bewertungen zeugen von einer hohen Qualität der entwickelten Maßnahmen. Es zeigt sich, dass 91 % der Befragten auf die Frage „Würden Sie die Veranstaltung weiterempfehlen?“ mit „trifft überwiegend zu bzw. trifft voll und ganz zu“ geantwortet haben. 73 % schätzten ebenso ihre Kompetenzerweiterung als hoch ein. Die gleichzeitig sehr guten Ergebnisse zur „kompetenten Vermittlung“ und „Verständlichkeit“ der Inhalte bekräftigen das dahinterliegende didaktische Konzept der Schulungen.

Zur Erhebung der in Kapitel IV 8.1 angesprochenen Kompetenzen wurde in Ergänzung zum Fragenkomplex aus Abbildung 54 ein Fragebogen mit 24 Items bereitgestellt. Damit wurden jeweils einer Kompetenzart (Fach-, Selbst-, Sozial-, Kommunikations-, Methoden- und Lernkompetenz) vier Items zugeordnet. Diese 24 Items wurden vier Wochen nach der Schulung wiederholt an die Teilnehmer ausgehändigt. Die Vorgehensweise sollte die Nachhaltigkeit der Kompetenzentwicklungsmaßnahmen evaluieren. Die Fragen und Ergebnisse zur Veranstaltung „Alter erleben“ zum Zeitpunkt

1 und 2 sind in Abbildung 55 dargestellt. Auch hier ist wieder durchgehend eine positive Einschätzung zu erkennen, jedoch verschiebt sich diese leicht in der Nachbefragung, aber ist grundsätzlich weiterhin als positiv zu bewerten.

Eine Zusammenfassung der einzelnen Items zu den Kompetenzarten ist in Abbildung 56 zu sehen. Es lässt sich gut erkennen, dass sich die Schulung „Alter erleben“ besonders auf die Sozialkompetenz auswirkt. Dies liegt daran, dass mit dem Alterssimulationsanzug mehr Verständnis für das Thema Alter geschaffen wurde und innerhalb der Schulung z. B. der Themenkomplex „Kommunikation“ nur teilweise mit angesprochen wird. An der Nachbefragung zum Zeitpunkt T=2 zur Veranstaltung „Alter erleben“ beteiligten sich 39 % der Teilnehmer, was ein sehr gutes Ergebnis für eine Nachbefragung ist. Es hat sich jedoch gezeigt, dass die Bereitschaft bzw. Erreichbarkeit zur wiederholten Befragung deutlich schwieriger ist. Es ist zu erkennen, dass der Kompetenzzuwinn auch vier Wochen nach der Veranstaltung als sehr hoch einzuschätzen ist (vgl. Abbildung 57). Demzufolge kann mit der Veranstaltungsreihe eine Nachhaltigkeit der Inhalte festgestellt werden.

**„Alter erleben“ Nachbefragung I
N=494**

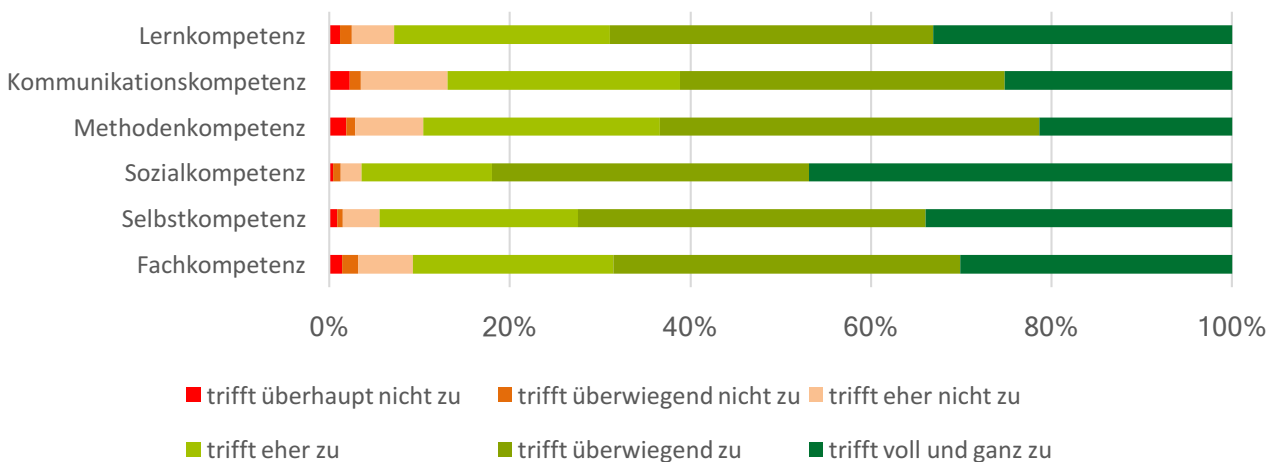


Abbildung 56: Evaluationsergebnis der Kompetenzentwicklungsmaßnahme „Alter erleben“ direkt nach der Veranstaltung

„Alter erleben“, Nachbefragung II
N=192

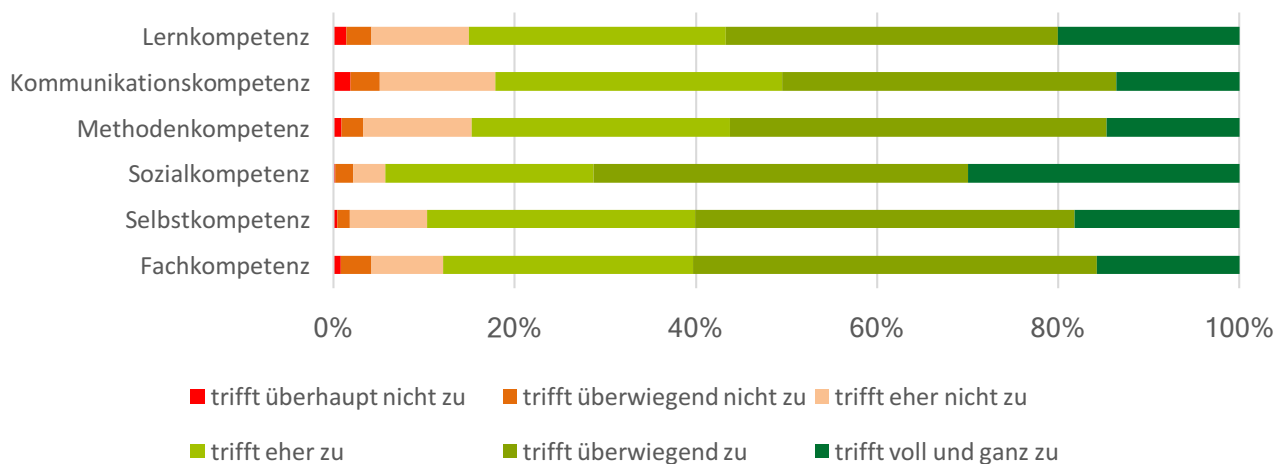


Abbildung 57: Evaluationsergebnis der Kompetenzentwicklungsmaßnahme „Alter erleben“ vier Wochen nach der Veranstaltung

8.4 Fazit

Neben **fachspezifischen Kompetenzentwicklungsbedarfen** bestanden zielgruppenübergreifend Bedarfe, professionelle Akteure für altersbedingte Fähigkeitsänderungen zu sensibilisieren und zu schulen sowie Kompetenzen im Bereich Kommunikation mit älteren Menschen zu vermitteln. Darüber hinaus spielen **Selbstkompetenzen zum Erhalt der psychischen Gesundheit** bei der Interaktionsarbeit mit älteren Menschen eine bedeutende Rolle.

Durch die **Schulungsmaßnahme „Alter erleben“** erfolgte eine Grundsensibilisierung zu altersbedingten Veränderungen, die eine solide Basis für weitere Schulungen legt. Der große Zuspruch und die durchgehend sehr gute Evaluation zu den einzelnen Schulungen zeigen die Notwendigkeit einer Fortführung der Maßnahmen auch nach dem Projektende. Dabei ist in Zukunft eine Durchführung der Kompetenzentwicklungsmaßnahme im „WohnXperium“ (vgl. Kapitel IV. 13) anzustreben. Das WohnXperium wird gegenüber vielen im Projektverlauf vorgefundenen Schulungssituationen eine deutlich bessere technisch-organisatorische Umgebung mit geeigneten Versuchsobjekten und Ausstattungen nach dem

aktuellen technischen Stand bieten. Zudem können neue Lernmedien in die Kompetenzentwicklungsmaßnahmen einfließen. Eine Herausforderung wird auch künftig darin bestehen, dass den Schulungsteilnehmern eine angemessene Zeit für die Schulung eingeräumt wird. Für die Maßnahme „Alter erleben“ ist ein Halb- bis Ganztagesworkshop zu empfehlen, damit jeder Teilnehmer die Möglichkeit hat, den Alterssimulationsanzug in einer angemessenen Zeit auszuprobieren und hinreichend Zeit für Reflexionen bleibt. Im Projekt standen oft nur zwei Stunden zur Verfügung, da es gerade im Pflegebereich schwierig ist, die Mitarbeiter aus dem laufenden Betrieb freizuspielen bzw. für den Zeitraum zu ersetzen. Im Handwerk wurde auf Grund der sehr guten Auftragslage kaum Zeit für die Inanspruchnahme der Angebote gefunden. Hier müssen weiter Modelle konzipiert werden, die zum einen die Notwendigkeit der oben beschriebenen Angebote verdeutlichen und zum anderen Nutzungskonzepte (auch für zeitlich unflexible Akteure) präsentieren. Insgesamt unterstützt die im letzten Projektjahr nochmals gestiegene Nachfrage die Aussage, dass weiterhin ein Bedarf nach den einzelnen Maßnahmen besteht.

IV.9 ERARBEITUNG EINES MODULAREN KOMPETENZMANAGEMENTSYSTEMS

9.1 Ausgangssituation und Vorgehensweise

Um die Nachhaltigkeit und den Transfer der im Projekt erarbeiteten Kompetenzentwicklungsmaßnahmen (siehe u. a. Kapitel IV. 8) zu sichern, wurde ein modulares Kompetenzmanagementsystem zum barrierearmen, assistierten Wohnen erarbeitet. Damit sollen alle im Projekt Chemnitz+ erarbeiteten Maßnahmen und Materialien zum weiteren Ausbau der beruflichen Handlungskompetenz der professionellen Akteure sowie zur Kompetenzvermittlung bzw. Informationsvermittlung für paraprofessionelle Akteure und Endnutzer verfügbar gehalten werden. In Bezug auf die professionellen Akteure wird sowohl die Zugänglichkeit als auch die Durchführung aktueller und am Bedarf der Zielgruppe ausgerichteten Weiterbildungsmöglichkeiten geschaffen. Für die paraprofessionellen Akteure und Endnutzer werden vor allem Informations- und Selbstlernmaterial u. a. zum barrierearmen Wohnen, Betreuungs-, Beratungs- und Hilfsangeboten sowie vielfältige Angebote für Aktivitäten und Freizeitbeschäftigungen zur Verfügung gestellt.

Dazu wurde für alle Maßnahmen und Materialien ein einheitliches System der Dokumentation, Klassifizierung und Verschlagwortung geschaffen. Auf dieser Basis konnten die Maßnahmen und Materialien auf einer Webpage verfügbar gemacht werden.

9.2 Maßnahmen

9.2.1 Aufbau und Inhalte der Homepage „www.wohnenbleiben.info“

Seit September 2017 ist die Website www.wohnenbleiben.info online (vgl. VSWG, 2017) und liefert Hilfestellungen zu verschiedenen Themenstellungen rund um das barrierearme, assistierte Wohnen: Wie und wo kann ich mich weiterbilden, um ältere Menschen zu unterstützen? Welche Beratungsangebote gibt es in der Region für Unterstützer und Betroffene? Mit welchen Maßnahmen kann ich ein möglichst langes selbstbestimmtes Wohnen für meine Mieter, Kunden oder Angehörige sicherstellen?

Die Internetpräsenz www.wohnenbleiben.info gliedert sich in eine Startseite und vier Unterseiten, die über folgende Menüpunkte erreichbar sind:

- Informationen
- Angebote
- Termine
- Webseiten

Bei der Gestaltung wurden grundsätzliche Richtlinien zur Generierung einer barrierearmen Website beachtet. Darunter zählen vor allem wichtige Aspekte wie Schriftgröße, Schriftart, farbige Gestaltung, leichte Sprache und eine nutzerfreundliche Benutzeroberfläche für eine intuitive Navigation. Die einzelnen Gestaltungsschritte wurden innerhalb des Projektteams abgestimmt und schrittweise den Projektpartnern bzw. in den Beiratssitzungen vorgestellt. Etwaige Gestaltungshinweise konnten iterativ umgesetzt werden. Begonnen wurde dabei mit einem „Mock-Up“ (Vorführmodell), bis nach stetiger Weiterentwicklung die fertige Webseite online geschaltet wurde. Die Inhalte der Webseite sind für die Nutzer auf verschiedenen Wegen zugänglich und adressieren verschiedene Zielgruppen:

- Nutzer, die genau wissen, nach welcher Information sie suchen (Direktlinks)
- Nutzer, die zumindest ungefähr wissen, wonach sie suchen und geleitet werden
- Nutzer, die sich einen Überblick verschaffen wollen und sich von verschiedenen Inputs inspirieren lassen

Die Startseite und alle Unterseiten sind bezüglich Header (Kopfzeile), Footer (Fußzeile), Zielgruppenbild und Nutzeransprache einheitlich aufgebaut. Die Seite umfasst einen Kalender mit Monatsansicht (aktueller Tag und Tage mit Veranstaltungen farblich hervorgehoben) und Verlinkungen zu den Veranstaltungen. Eine Schlagwortauswahl ermöglicht die Filterung von Informationen. Damit wird für den Nutzer auf einen Blick erkennbar, ob relevante Veranstaltung stattfinden und er erhält eine Übersicht über kommende Veranstaltungen. Gleichzeitig werden auf der Startseite (Abbildung 58) die acht aktuellsten Beiträge dargestellt. Dies hat den Vorteil, dass neue Beiträge sofort identifizierbar sind. Mit dem Klick auf einen Beitrag gelangt der Nutzer auf den

Inhalt des jeweiligen Beitrages. Dieser enthält i. d. R. einen beschreibenden Einführungstext, einen Downloadbutton, um weiterführende Informationen als pdf-Dokument herunterzuladen, und eine Bewertungsmöglichkeit (Rating), um die Nützlichkeit der Informationen zurückzumelden. Somit erhalten die Autoren ein direktes Feedback zu den eingestellten Inhalten. Alle Beiträge können nach Datum, Menü-Punkten, Schlagwörtern oder den mit Bildern kodierten Kategorien selektiert werden.



Abbildung 58: Startseite von www.wohnenbleiben.info

Die Unterseite **Informationen** gliedert die hinterlegten Beiträge in die Kategorien „Wohnen bleiben“, „Verständnis schaffen“, „Gemeinschaft erleben“ und „Unterstützung finden“. Dazu finden sich einheitlich aufgebaute Beiträge zu verschiedenen Themen wie z. B. Wohnungsumbau, generationenübergreifendes Miteinander, altersbedingte Veränderungen, Freizeitgestaltung, Mobilität oder Älterwerden mit dazugehörigem Informationsmaterial z. B. Flyer, Checklisten oder Broschüren. Neben der Möglichkeit, weiterführende Informationen herunterzuladen, befindet sich in der Kategorie „Gemeinschaft erleben“ eine interaktive Karte, mit deren Hilfe sich Nutzer über regionale Begegnungsorte informieren können. Neben Öffnungszeiten, Ansprechpartnern und Kontaktdaten werden dabei die entsprechenden Angebote der einzelnen Einrichtungen aufgeführt, z. B. Sportangebote, Kursreihen, Beratungsangebote oder Verpflegungsmöglichkeiten.

Unter dem Menüpunkt **Angebote** werden für den Nutzer vielfältige Informationen bereitgestellt. Dazu gehören die Weiterbildungsangebote der Kompetenzvermittlung, die ganz gezielt professionelle Akteure ansprechen und sowohl mit Inhalt, Zielgruppe, Teilnehmeranzahl, Kosten und Ansprechpartner beschrieben werden als auch mit den nächsten Terminen aufgeführt. Hier sind beispielsweise die beschriebenen Maßnahmen aus dem Kapitel IV. 8 mit weiteren Informationen hinterlegt. In der Kategorie Beisammensein werden Formate vorgestellt und beschrieben, die im Projekt erprobt und von der Zielgruppe gut angenommen wurden. Unter „Beratung“ finden sich für die Nutzer unabhängige Anlaufstellen mit Schwerpunkten und Ansprechpartnern, die bei Demenz, sozialen Leistungen oder zum barrierefreien Bauen beraten. Die Kategorie „Informationsveranstaltungen“ informiert zu niederschweligen Angeboten, die von jedem Interessenten besucht werden können und ein breites Spektrum an Themen abdecken, z. B. Ernährung, Vollmacht, Ehrenamt, Pflegefall oder Sturzprävention.

Die Unterseite **Termine** listet die nachfolgenden Termine zu Weiterbildungsangeboten und Informationsveranstaltungen chronologisch auf und gliedert diese übersichtlich nach Zeit, Bezeichnung und Veranstaltungsort. Durch die Auswahl interessierender Veranstaltungen erfährt der Nutzer Näheres zu den Inhalten der Veranstaltung, kann diese über die Kalenderfunktion abspeichern und erhält über eine Karte Informationen zum Veranstaltungsort.

Im Menü **Webseiten** werden projekt- und themenverbundene Internetseiten empfohlen, die für den Nutzer weiterführende Informationen bereithalten. Diese Internetseiten werden kurz beschrieben und können über externe Links besucht werden.

Für die Qualitätssicherung der verbreiteten Inhalte und Informationen wurden für das Kompetenzmanagementsystem Qualitätskriterien erarbeitet und umgesetzt.

Als formale Kriterien gelten:

- Format: DIN A4, hoch oder quer
- Dateityp: pdf
- Schriftgröße: 12pt oder größer
- Verzicht auf Schreibschrift oder dekorative Schriftarten; Empfehlung: Arial

Als visuelle Hinweise für die Erstellung von Informationsmaterial gelten:

- Kontrast beachten, Schrift und Hintergrund können farbig sein, sollten aber gut kontrastieren; Empfehlung: schwarze Schrift auf weißem Hintergrund
- Farbkodierungen sind möglich, jedoch sollten Farbkombinationen blau/grün sowie die Verwendung von Farben, die im Farbspektrum nah beieinander liegen, vermieden werden (z. B. rote Schrift auf orangem Grund)
- Verzicht auf Hintergründe mit Wasserzeichen/Bildern sowie graue Unterlegung relevanter Textstellen
- Nutzung von Rahmenlinien, Farben, fettgedruckten Überschriften, um relevante Informationen hervorzuheben

Insgesamt bieten sich für den Nutzer unterschiedliche Möglichkeiten, um an die gewünschten Informationen auf [wohnenbleiben.info](http://www.wohnenbleiben.info) zu gelangen, z. B. die Auswahl von Kategorien, Menüs, Schlagwörtern oder interne Verlinkungen zwischen den Beiträgen ähnlicher Themen.

9.2.2 Evaluation der Homepage

Seit dem Start der Internetpräsenz im September 2017 zeigten sich nachfolgende Evaluationsergebnisse mit dem Stand 15.08.2018. Die regionale Verteilung ist in Abbildung 59 zu sehen.

- Besucher: 1.346
- Seitenaufrufe: 6.189
- Downloads (vgl. Abbildung 60): 1.595
- Nutzungsverhalten: 69,9 % neue Nutzer; 31,1 % wiederkehrende Nutzer
- Zugriff überwiegend aus: Chemnitz (33,20 %), Dresden (12,49 %), Berlin (7,94 %), Leipzig (3,38 %), Halle (Saale) (2,28 %)

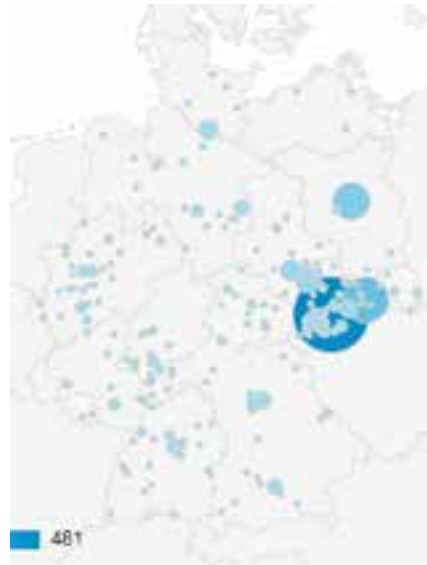


Abbildung 59: Regionale Verteilung der Nutzer von www.wohnenbleiben.info

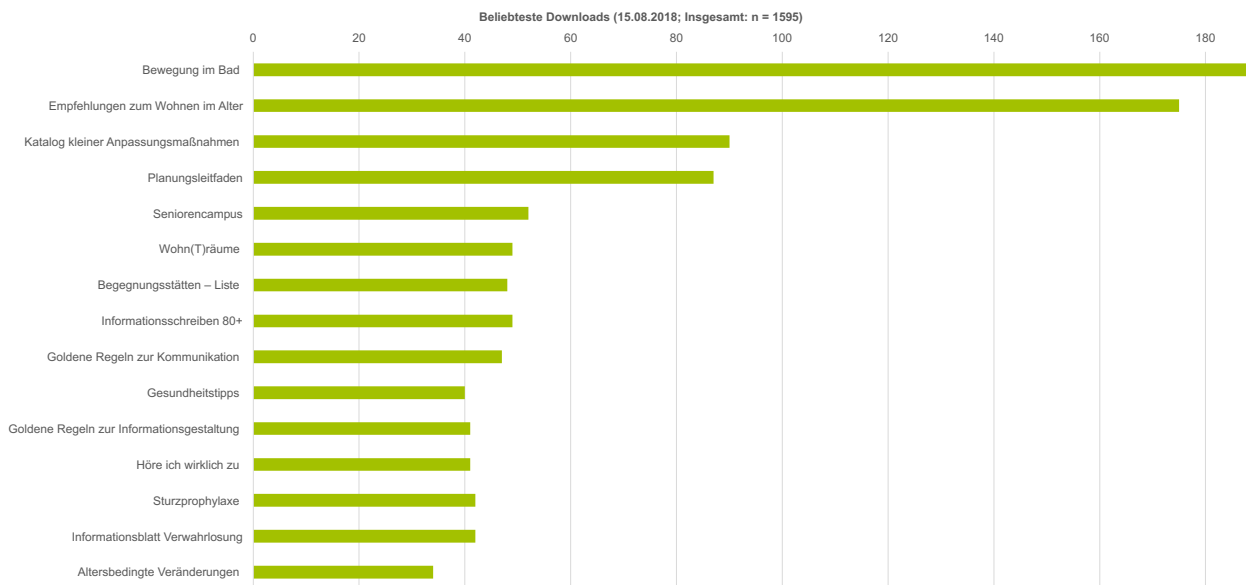


Abbildung 60: Auszug des Zugriffs auf Informationsmaterialien

Zur weiteren Sicherung der Nachhaltigkeit, vor allem in Bezug auf die Fortführung der Kompetenzentwicklungsmaßnahmen besteht eine enge Anbindung von www.wohnenbleiben.info an das neu entstandene Test- und Demonstrationszentrum WohnXperium (vgl. Kapitel IV 13), so dass eine Fortführung der Aktivitäten gesichert ist.

9.3 *Fazit*

Die Bündelung und Bereitstellung der im Projekt entstandenen Materialien und Angebote auf der Webseite www.wohnenbleiben.info ermöglicht den professionellen und paraprofessionellen Akteuren einen **schnellen Überblick**. Dem Nutzer wird ein **unkomplizierter Zugang** zu den Projektergebnissen bereitgestellt. Gleichzeitig besteht die Möglichkeit, sich über die Kontaktdaten der einzelnen Experten weiter über relevante Themen zu informieren. Die mehr als 1.500 Downloads verdeutlichen, dass die ausgearbeiteten Angebote einen großen Zuspruch finden. Damit ist innerhalb des Projektes ein modulares Kompetenzmanagementsystem entstanden, das weiterhin mit Inhalten gespeist werden kann und über aktuelle und zukünftige Aktivitäten aus dem Projektkonsortium informiert.

IV.10 WOHNBERATUNG UND WOHNRAUMANPASSUNG

10.1 Ausgangssituation und Vorgehensweise

Die dominierende Lebensform von Menschen ab 65 Jahren in Sachsen ist das Leben im privaten Umfeld, 2014 betrug die Zahl 98 % (vgl. StaLa, 2015). In Sonderwohnformen wie Pflegeheimen oder anderen Formen des gemeinschaftlichen Wohnens (Betreutes Wohnen, Wohnen mit Service, selbstorganisierte Wohn- und Hausgemeinschaften, Altenwohn- gemeinschaften, Mehrgenerationenwohnen/integrierte Wohnprojekte, betreute Wohn- und Hausgemeinschaften für Pflegebedürftige, ambulant betreute Pflegewohngruppen und stationäre Alten- oder Pflegeeinrichtungen) leben somit nur 2 % der älteren Bürger (vgl. StaLa, 2015). Soll dem Wunsch zum Verbleib in der eigenen Häuslichkeit entsprochen werden, sind Anpassungen der Wohnung bzw. die Ausstattung mit Hilfsmitteln oft unumgänglich, da Gestaltungs-, Ausstattungs- und Einrichtungsmerkmale von Wohnung und Wohnumgebung und die Infrastruktur des Wohnumfeldes Selbstständigkeit fördern, aber auch behindern können (vgl. Bartsch, Fischer & Hensel 2012).

Ausgangslage in Chemnitz war, dass unterschiedliche Institutionen Wohnberatung in/zu unterschiedlichen Aspekten anbieten. Dies ist u. a. die Stadt Chemnitz im Rahmen einer kommunalen, trägerneutralen Beratungsstelle, die angegliedert an die Senioren- und Behindertenhilfe des Sozialamtes ist. Sie hat neben der Beratung von Klienten auch die Aufgabe, Bedarfe zu erfassen, Wohnraumbestände zu registrieren sowie regelmäßig mit der Stadtplanung und den Vermietern der Stadt Chemnitz zusammenzuarbeiten (vgl. Sozialamt Chemnitz, 2014). „Interessierten Senioren bzw. Bürgern steht jedoch ebenfalls zusätzlich die individuelle Beratung durch das Sanitätshaus Reha-aktiv GmbH zur Verfügung, die nach Wunsch auch direkt im häuslichen Umfeld berät. Außerdem finden Beratungen durch verschiedene Firmen in bestehenden Musterwohnungen statt (vgl. Stadt Chemnitz, 2014) bzw. bieten Wohnungsgenossenschaften ebenfalls im Rahmen ihrer Tätigkeit Beratung zu Umbaumaßnahmen an. Ferner berät an dieser Stelle auch der VdK mit seiner Koordinierungs- und Beratungsstelle für barrierefreies Planen und Bauen. Im Wesentlichen agieren vielfältige Akteure im Bereich Wohnberatung, jedoch weitgehend unabhängig

voneinander. Von daher stand die Frage im Raum, wie Wohnraumberatung und Wohnraumanpassung als interdisziplinäre und sektorenübergreifende Themen strukturiert begleitet werden können. Nach einer umfassenden Bedarfsanalyse und Literaturrecherche zu den konkreten vor Ort bestehenden Ressourcen und Problemlagen sollten in Verbindung mit Kenntnissen aus dem aktuellen Forschungs- und Entwicklungsstand situations- und kontextadäquate Strukturen, Prozesse und Inhalte für Wohnraumberatungs- und Anpassungsmaßnahmen entwickelt, implementiert, gesteuert und begleitet werden. Der Fokus lag entsprechend der Orientierung am Ansatz des Case Management auf einer sektorenübergreifenden Vernetzung vorhandener Ressourcen und Dienstleister unter kommunaler Steuerung. Angezielte Ergebnisse waren dabei das nach einer Analyse der Ausgangssituation entwickelte und nach Praxisimplementierung überarbeitete Handlungskonzept zu Strukturen, Prozessen und Inhalten der Wohnraumberatung und -anpassung für die Stadt Chemnitz.

Zu Beginn des Projektes wurde im September 2015 deshalb die AG Wohnberatung gegründet. Ziel war es, an Wohnberatung und Wohnraumanpassung beteiligte Akteure in der Region zusammenzubringen, diese miteinander zu vernetzen und gemeinsam Problemlagen und Handlungsfelder zu identifizieren. Mit der AG Wohnberatung wurde ein Vernetzungskonzept angestrebt und somit die Grundlage für die Gründung des „Netzwerk Wohnen“ in Chemnitz gebildet. An der AG beteiligt waren unter der Leitung des VSWG, des BW und des Sozialamtes Chemnitz die Wohnungsgenossenschaften CSg, WCH, SWG, WG Einheit, CAWG, die Grundstücks- und Gebäudewirtschafts-Gesellschaft m.b.H. Chemnitz, die Handwerkskammer Chemnitz, der Sozialverband VdK, die Krankenkassen AOK Plus, Barmer und IKK, SFZ und der Pflegedienst der SFZ CoWerk gGmbH sowie das Sanitätshaus Reha-Aktiv. Bei zwölf Treffen unter Beteiligung von insgesamt 17 Institutionen wurden folgende Themen bearbeitet:

- Vorstellung und Diskussion eines Konzeptes zur Strukturierung, Finanzierung und Anbindung von sektorenübergreifenden Versorgungsstrukturen im Themenschwerpunkt Wohnberatung

- Vorstellung der Ergebnisse aus Expertengesprächen und Anforderungsanalysen sowie Ableitung entsprechender Maßnahmenideen wie Katalog kleine Anpassungsmaßnahmen, Checkliste zur Erfassung der häuslichen Situation, Schulung und Fortbildung u. a.
- Test- und Demonstrationszentrum
- Ausstellungswohnung der Firma Reha-Aktiv
- Beratungsspektrum des Sozialamtes zum Thema Wohnen
- Vernetzung sowie Erarbeitung gemeinsamer Konzepte und Arbeitsmittel
- Katalog kleiner Anpassungsmaßnahmen
- Checkliste zur Verbesserung der Wohnungsnutzung
- Maßnahmenevaluation
- Aufteilung der AG in die zwei Themenschwerpunkte AG Wohnberatung und AG Test- und Demonstrationszentrum
- Besichtigung der OTB-Musterwohnung in Berlin
- Schulung Kommunikation mit Älteren der TUC
- „Wegweiser Wohnberatung“, der den Nutzer zu den Fragen „Was ist mein Anliegen und an wen kann ich mich wenden?“ (später Umsetzung als Flyer Wohnberatung) informiert
- Identifizierung von Angebotslücken und Entwicklung neuer Angebote und Instrumente
- Definition von Qualitätsstandards
- Qualitätskriterien einer Wohnberatung
- Flyer Wohnberatung
- Vorstellung einer Citycard als Mittel der Öffentlichkeitsarbeit
- Planungsleitfaden und Fortbildung „Lebens(T)räume – Farbkonzepte für Jung und Alt“
- Netzwerk Wohnen: Leitlinien, Qualitätsstandards und Gründung, Einbindung weiterer Partner, insb. Pflegekasernen, Öffentlichkeitsarbeit, Zukunftsworkshop, Optimierung der Zusammenarbeit, Übergabe der Koordination an das Sozialamt Chemnitz
- Reflexion der Aktivitäten im Rahmen von Chemnitz+

Wesentliche Arbeitsergebnisse auf Grundlage der AG-Struktur und beteiligten Akteure sind die nachfolgend beschriebenen Maßnahmen:

- Steckbriefe mit Zielsetzung/Anliegen und Inhalten
- Katalog kleiner Anpassungsmaßnahmen in der Wohnung
- Netzwerk Wohnen


10.2 Maßnahmen

10.2.1. Steckbriefe

Da, wie bereits beschrieben, im Themenschwerpunkt Wohnberatung ein Vernetzungskonzept angestrebt wurde, erklärten sich die Mitglieder der AG Wohnberatung dazu bereit,

Steckbriefe zur gegenseitigen Information zu verfassen. Dies bildete die Grundlage für die Optimierung der Kommunikation zwischen den Akteuren sowie für die Abstimmung der jeweiligen Angebote. Die Kenntnis der vorliegenden Angebote im Netzwerk ermöglichte die Weiterleitung der Bedarfe entsprechend der Problemlage des Ratsuchenden. Das Abgeben des Angebotes erfolgte mit einem Steckbrief mit folgenden Angaben zum jeweiligen Akteur (vgl. Abbildung 61):

- Akteur
- Schwerpunkt der Wohnberatung
- Schlagwörter (3-5 Schlagwörter für Suche)
- Leistungsbeschreibung: Welche Angebote bietet Ihre Wohnberatung? An wen richtet sich Ihr Angebot? Nach welchen Rechtsgrundlagen agiert Ihre Wohnberatung?
- Weiterführende Informationen (Materialien, Homepage etc.)
- Partner (mit denen Sie bereits kooperieren)
- Kontakt: Wie sind Sie zu erreichen? (Ansprechpartner, Adresse, Telefon, E-Mail, Beratungszeiten, vorherige Terminvereinbarung notwendig)
- Bei Wohnungsgenossenschaften: Kann die Beratung auch durch Nicht-Mitglieder in Anspruch genommen werden? (ja/nein)



Steckbrief Wohnberatung

Akteur
Schwerpunkt der Wohnberatung
Schlagwörter (3-5 Schlagwörter für Suche)
Leistungsbeschreibung <i>Welche Angebote bietet Ihre Wohnberatung?</i>
<i>An wen richtet sich Ihr Angebot?</i>
<i>Nach welchen Rechtsgrundlagen agiert Ihre Wohnberatung?</i>
Weiterführende Informationen (Materialien, Homepage etc.)
Partner (mit denen Sie bereits kooperieren)
Kontakt <i>Wie sind Sie zu erreichen? (Ansprechpartner, Adresse, Telefon, Email, Beratungszeiten, vorherige Terminvereinbarung notwendig)</i>
Bei Wohnungsgenossenschaften: Kann die Beratung auch durch Nicht-Mitglieder in Anspruch genommen werden? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Abbildung 61: Steckbrief Wohnberatung

Durch den VSWG wurden relevante Akteure wie z. B. Wohnungsgenossenschaften angesprochen, um von möglichst vielen Unternehmen, die Wohnberatung leisten, Steckbriefe zu erhalten und zur Verfügung zu stellen. Zum Abschluss des Projektes lagen neun Steckbriefe der folgenden Akteure vor:

- Sozialamt Chemnitz
- Reha-aktiv
- VdK
- SFZ
- CSg
- WCH
- WG Einheit
- SWG
- CAWG.

Weitere Profile werden dem Sozialamt Chemnitz als Koordinierungsstelle im Rahmen der Netzwerkarbeit des Netzwerk Wohnen Chemnitz fortlaufend zugearbeitet.

10.2.2 Katalog kleiner Anpassungsmaßnahmen in der Wohnung

Bei der Entwicklung des Kataloges kleiner Anpassungsmaßnahmen in der Wohnung beschäftigte sich die AG Wohnberatung auf Basis einer umfassenden Literaturrecherche vorrangig mit der Sensibilisierung für Notwendigkeiten und Möglichkeiten der Wohnraumanpassung. Diese erforderte ein einfaches und in der Praxis gut handhabbares Instrument, wie dies der Katalog kleiner Anpassungsmaßnahmen darstellt. Er bietet einen niedrighschwelligem Zugang, weil er sich nicht nur an die ältere Generation, sondern auch an Familien sowie an Menschen richtet, die Personen pflegen, sei es im beruflichen oder auch im privaten Kontext. Er kann ehrenamtlichen Helfern, Nachbarn, Angehörigen, aber auch Vermietern als Arbeitsgrundlage dienen, um niedrighschwellig und kosteneffizient altersgerechte Anpassungen umzusetzen. Inhalte sind Empfehlungen und Hinweise für Maßnahmen, die das Leben in der eigenen Wohnung komfortabler machen, die Sturzwahrscheinlichkeit verringern und die selbstständige Lebensführung erleichtern können. Seine Entwicklung erfolgte in einem mehrstufigen und reflexiven Prozess mit der AG Wohnberatung. Im ersten Schritt wurden durch den BW Inhalte auf Basis einer Literaturanalyse und entsprechende Produkte vorgestellt. Der zweite Schritt erforderte die Definition der Zielgruppen, wonach die Inhalte eine erneute Anpassung erfuhren. Dementsprechend wurde im Laufe der Entwicklung auch die Gestaltung angepasst. So sind Hinweise und Empfehlungen stichpunktartig gelistet, um die Handlungseffizienz zu erhöhen und den Leser nicht mit langen Abhandlungen bereits vor der Beschäftigung mit dem Thema abzuschrecken. In weiteren Treffen

mit der CSg und dem VSWG wurden die Inhalte dann erneut abgestimmt und der Katalog auf die praktische Machbarkeit der Empfehlungen geprüft. So wurde eine differenzierte Betrachtung der Anpassungsmaßnahmen in

- a) Eingriffe in bauliche Substanz und
- b) Eingriffe mit Haftungsfragen (z. B. Anbringen Handlauf) sowie
- c) Was darf der Mieter?

notwendig. Hier bestand entsprechend den Aussagen der Experten noch ein großer Aufklärungsbedarf, da Mieter häufig nicht wissen, welche Leistungen sie eigenhändig vornehmen dürfen. Auch diese Gesichtspunkte wurden in die Gestaltung einbezogen, die Anpassungsmaßnahmen in handwerkliche Leistungen und Eigenleistungen gegliedert und Anpassungen, deren Umsetzung die Zustimmung des Vermieters erfordert, mit einem Ausrufezeichen versehen. Die Gliederung des Kataloges nach Räumen erleichtert zudem die Nutzung als Arbeitshilfe, weil man dadurch strukturiert notwendige Anpassungen identifizieren kann. Gestaltet wurde der Katalog mit Piktogrammen, um Inhalte kognitiv auf zwei Ebenen abzubilden und die Orientierung zu erleichtern.

Um den Katalog vielfältigst zu verteilen und flexibel einsetzen zu können, wurden mehrere Wege gewählt, zum einen ein gelayouteter Entwurf, der mit dem jeweiligen Logo des Partners anpassbar war, zum anderen die Zurverfügungstellung von Icons und Schriftteilen für eigene Gestaltungsmöglichkeiten entsprechend des Unternehmens. Dadurch konnten Auslagen, Mitgliederzeitschriften, Onlineportale etc. bedarfsgerecht genutzt werden. Bis zum Projektende wurden N = 15.357 Verteilungen erreicht, die sich wie folgt aufgliedern:

Verteilung in Druckform über Genossenschaftsmedien N = 11.900

- N (WGF) = 1.900
- N (CSg) = 10.000

Verteilung als Publikation: N = 1.608




- N (WGF) = 564
- N (CSg) = 189
- N (Seniorencampus) = 164
- N (BW bei Veranstaltungen) = 385
- N (TUC) = 69
- N (Einzelberatung BW) = 2
- N (Pflegeberatung - SFZ) = 235

Verteilung in digitaler Form N = 1.849

- N (Downloads-Sachsensenioren) = 607
- N (Zugriffe Projektwebseite) = 1.116
- N (Zugriffe TUC-Kompetenzplattform) = 126



KATALOG KLEINER ANPASSUNGSMASSNAHMEN IN DER WOHNUNG

Schon kleine Anpassungen in der eigenen Wohnung können das Wohnen schöner machen und die Qualität des Wohnens verbessern. Mit dem Katalog bieten wir Ihnen einen kleinen Einblick in die Möglichkeiten der Wohnungsoptimierung, die Sie mit wenig Geld selbst oder durch einen Handwerker oder mit Ihrer Wohnungsgenossenschaft umsetzen können. Familien , Senioren  aber auch Menschen, die zu Hause pflegen , können so ihren Alltag erleichtern, ihn sicherer machen und für mehr Wohlbefinden sorgen. Viele Empfehlungen können selbst ausgeführt werden, einige erfordern die Durchführung durch ei-


nen Fachmann. Für Arbeiten an der Elektrik ist der Fachmann ein MUSS. Gleiches gilt z. B. für das Anbringen von Haltegriffen. Bei Anpassungen, die also mit einem Ausrufezeichen  gekennzeichnet sind, muss daher die Zustimmung des Vermieters eingeholt werden. Dieser kann Ihnen wichtige Auskünfte über bauliche Begebenheiten wie z. B. die Wandbeschaffenheit erteilen. Wenn Anpassungen die häusliche Pflege erleichtern, können diese unter Umständen durch die Pflegekassen bezuschusst werden. Wohnberatungsstellen, aber auch Sanitäts- und Reha Häuser beraten Sie dazu gerne weiter.



Abbildung 62: Broschüre „Katalog kleiner Anpassungsmaßnahmen in der Wohnung“

Der Katalog wurde ferner in der AG Überleitung (vgl. Kapitel IV.5), in der Arbeitsgruppe Arbeits- und Informationsmaterialien (vgl. Kapitel IV.5) sowie bei der AG Sozialmanagement, in einem Workshop der WGF Döbeln (vgl. Kapitel IV.2) und auch bei Kümmerertreffen (vgl. Kapitel IV.4) vorgestellt. Darüber hinaus wurde die Veranstaltung „Kleine Anpassungen – große Wirkung“ im Rahmen des Seniorencampus konzipiert, die sich auf die Auseinandersetzung mit der Thematik Wohnberatung und im Speziellen dem Katalog kleiner Anpassungen konzentrierten. Diese wurde fünf Mal umgesetzt und dabei wurden insgesamt 59 Menschen erreicht (vgl. Kapitel IV.6). Weiterhin wurde in einem Artikel auf der Internetplattform Sachsen-Senioren.de über den Katalog kleiner Anpassungsmaßnahmen informiert. Dieser wurde 1.152 Mal aufgerufen.

10.2.3 Netzwerk Wohnen

Der Rahmen der AG Wohnberatung wurde durch die Gründung des Netzwerks Wohnen aus der Arbeitsgruppe heraus verstetigt. Hintergrund war, dass eine zentrale Anlaufstelle in Form einer Beratungsstelle im engeren Sinne nicht notwendig war, da dadurch Doppelstrukturen aufgebaut werden würden und andererseits das Vorhaben mit den vorhandenen Ressourcen nicht nachhaltig umsetzbar war. Daher entschieden sich die AG-Mitglieder für die Gründung und Etablierung des Netzwerks Wohnen Chemnitz als eine nachhaltige Struktur auf institutioneller Netzwerkebene unter Beteiligung verschiedener Organisationen und Akteure mit dem Ziel der Optimierung der Versorgung auf Einzelfallebene. Hilfe- und Ratsuchende sollten an die richtige Stelle im Netzwerk geleitet und über die vielfältigen vorhandenen Beratungsmöglichkeiten aufgeklärt werden. So ist die Aufgabe des Netzwerkes als Organisation und Koordination einer durch gemeinsame Qualitätsstandards definierten und bedarfsgerechten Wohnberatung sowie die Weiterentwicklung der Beratungsformen und Beratungsstrukturen definiert. Eine weitere zentrale Aufgabe besteht hinsichtlich der Öffentlichkeitsarbeit. Die AG Wohnberatung erarbeitete dazu im Vorfeld der Gründung gemeinsame Qualitätsstandards sowie Leitlinien des Netzwerkes und sprach weitere Partner zur Teilnahme am Netzwerk an. Zur Wahrung der Trägerneutralität wurde die Koordinierung durch das SA übernommen. Grundlage der Netzwerkbildung waren die „Leitlinien für eine altersspezifische Daseinsvorsorge und Teilhabe am gesellschaftlichen Leben von Senioren mit und ohne Behinderungen in Chemnitz“. Diese umfassten die Gewährleistung von ambulanten Hilfen und Unterstützungen als vorrangiges Hilfe- und Unterstützungsprinzip in Form von Wohnberatung zum Erhalt der eigenständigen Lebensführung im eigenen Wohnraum oder in Wohngemeinschaften.

Ein besonderes Merkmal des Netzwerkes ist die zwingende Mitgliedschaft folgender Branchen:

- auf das Tätigkeitsfeld Wohnraumanpassung spezialisierte Sanitäts- und Reha Häuser
- Pflegekassen und ihre Pflegeberater
- Leistungserbringer in Sachen Pflege
- Wohnungsunternehmen und Wohnungsgenossenschaften
- Beratungs- und Koordinierungsstellen.

Ist eine Branche im Netzwerk nicht mehr vertreten und kann kein Ersatz für das Mitglied gefunden werden, löst sich das Netzwerk auf. Grundsätzlich ist das Netzwerk als „offenes Netzwerk“ konzipiert, wodurch die Aufnahme (auch Austritt) weiterer Akteure jederzeit möglich ist. Zu den Gründungsmitgliedern des Netzwerkes gehören:

- CSg Chemnitzer Siedlungsgemeinschaft eG
- WCH Wohnungsbaugenossenschaft Chemnitz-Helbersdorf eG
- GGG Grundstücks- und Gebäudewirtschaftsgesellschaft m. b. H.
- SWG Sächsische Wohnungsgenossenschaft Chemnitz eG
- CAWG Chemnitzer Allgemeine Wohnungsbaugenossenschaft eG
- Wohnungsgenossenschaft „EINHEIT“ eG Chemnitz
- BARMER
- IKK
- AOK plus
- SFZ/Cowork
- Reha-aktiv GmbH
- Sozialverband VdK Sachsen e. V.
- Handwerkskammer Chemnitz.

Erste Abstimmungen zwischen den Pflegekassen und den Wohnungsgenossenschaften erfolgten bereits in der Gründungssitzung. Eine erste vereinbarte und umgesetzte Maßnahme war die Entwicklung eines Logos sowie ein gemeinsamer Flyer zu den Möglichkeiten der Wohnberatung in Chemnitz, der in Abbildung 63 dargestellt ist.

Durch den Informationsflyer können Bürger zu den vielfältigen Beratungsleistungen, aber auch über qualifizierte Handwerker in der Region informiert sowie Öffentlichkeitsarbeit für das Netzwerk Wohnen betrieben werden. Der Flyer wurde mit einer Auflage in Höhe von 10.000 Stück über die Netzwerkpartner großflächig verteilt. Ferner sprach sich das Netzwerk dafür aus, Wohnberater durch die Teilnahme an Weiterbildungen stetig zu qualifizieren, Empfehlungen auszugeben und als Sprachrohr gegenüber der Politik zu fungieren. Eine enge Zusammenarbeit mit dem WohnXperium ist auch nach Projektende angedacht. Das nachhaltige



Abbildung 63: Flyer Netzwerk Wohnen Chemnitz

Bestehen des Netzwerkes ist durch die Einbindung in bereits bestehende Strukturen und die trägerneutrale Koordination durch das Sozialamt Chemnitz garantiert.

10.3 Fazit

Hervorzuheben ist die gelungene Zusammenführung und Vernetzung von bereits vorliegenden, sektorenübergreifenden Strukturen im Bereich der Wohnberatung und Wohnraumanpassung. Ein Erfolgsfaktor dabei war sicherlich die Beteiligung des Sozialamtes Chemnitz, das als trägerunabhängige kommunale Stelle zukünftig die Koordination des Netzwerkes Wohnen Chemnitz übernimmt. Doch auch das Engagement der einzelnen Akteure aus den unterschiedlichsten Bereichen ist beispielhaft. Insbesondere die Beteiligung der Pflegekassen wurde durch alle Teilnehmer als sehr positiv bewertet. Das Besondere sind auch die hohen Anforderungen, die das Netzwerk an sich selbst stellt: Es müssen jeweils zwei Vertreter tragender Branchen Mitglied

des Netzwerkes sein, um dessen Bestehen zu gewährleisten. Dies ist Herausforderung, stellt aber gleichzeitig ein tragendes Merkmal des Netzwerkes und damit eine Chance dar, eine möglichst große Wirkung auch gegenüber der Politik zu erreichen. Durch die Bildung eines Netzwerkes in diesem Bereich ist es gelungen, eine nachhaltige Struktur sicherzustellen, die unterschiedlichen Zielgruppen und Bedarfslagen gerecht werden und auch die verschiedenen Interessenlagen der beteiligten Akteure berücksichtigen kann. Mit den bereits im Rahmen der AG Wohnberatung entwickelten Arbeitsmitteln wie den Steckbriefen verfügt das Netzwerk über eine wichtige Arbeitsgrundlage für weitere Aktivitäten. Auf diesen kann aufgebaut, die Zusammenarbeit optimiert und ausgeweitet werden. Mit dem Katalog kleiner Anpassungsmaßnahmen war es darüber hinaus möglich, eine niedrigschwellige und praxistaugliche Form zur Sensibilisierung für notwendige Wohnraumanpassungen zu finden und diese breit zu streuen. Damit konnte das Ziel einer möglichst frühzeitigen und präventiven Auseinandersetzung mit der Thematik erreicht und Kompetenzen gefördert werden.



IV.11 MASSNAHMEN IM ÜBERGREIFENDEN THEMENFELD DEMENZ

11.1 Ausgangssituation und Vorgehensweise

In Projektphase I wurden als Grundlage zur Ableitung von Maßnahmen umfassende Analysen zu Versorgungsstrukturen sowie Problemlagen und Ressourcen in den verschiedenen Themenschwerpunkten der Projektsäulen vorgenommen. Dabei zeigte sich ein Thema mit übergreifender Relevanz für das Oberziel der Sicherung eines möglichst selbstständigen Lebens in der eigenen Häuslichkeit, es handelt sich um das Thema „Demenz“ (u. a. Bartsch & Pflaum 2015). Dieses spielt für Wohnungsgenossenschaften im Aufgreifen sozialer und baulich-technischer Belange eine zunehmende Rolle, beschäftigt Krankenhäuser und Rehabilitation, kommunale Einrichtungen und Dienstleister in verschiedenen Tätigkeitsfeldern. Und ist natürlich nicht nur Thema des professionellen Sektors: Bedarfe hinsichtlich Sensibilisierung, Information, Kompetenzvermittlung und der Gestaltung von Versorgungsstrukturen wurden seitens von der Erkrankung Betroffener, ihrem familiären Netzwerk, ehrenamtlich wie beruflich Tätigen vermittelt. Diese weitgreifenden Bedarfe führten zu einer Aufnahme des Themas in übergreifende Projektaktivitäten. Entsprechende Maßnahmen werden daher nochmals in diesem gesonderten Kapitel zusammenfassend dargestellt.

Eingangs vorgenommene Analysen ergaben u. a. Einblick in bestehende Versorgungsstrukturen im Themenbereich Demenz in der Projektregion. Zu diesen wurden durch den BW Kontakt aufgenommen, Anbindungen hergestellt und in der Mitarbeit weitere bedarfsgerechte Maßnahmen entwickelt sowie einem Transfer zugänglich gemacht. Es handelte sich dabei um:

- das DemenzNetz_Chemnitz als trägerübergreifendes Netzwerk von ambulant und stationär tätigen Akteuren mit Bezug zum Thema, koordiniert durch das Sozialamt Chemnitz als trägerübergreifende und unabhängige Institution
- die Arbeitsgruppe Demenz am Klinikum Chemnitz als AG mit Beteiligten verschiedener Fachabteilungen am Klinikum Chemnitz, geleitet durch die Koordinatorin des Geriatrienetzwerkes
- das Mehrgenerationenhaus Chemnitz und das dortige, über das „Solaris Förderzentrum für Jugend und Umwelt

gGmbH Sachsen“ verankerte Projekt „Lokale Allianzen für Menschen mit Demenz in Chemnitz“

- das Kompetenzzentrum Demenz des ASB OV Neustadt/Sachsen e. V.
- die „Landesinitiative Demenz Sachsen e. V.“ als sachsenweit agierender Dachverband, insbesondere für Belange der Selbsthilfe, Teilhabe und Mitbestimmung von Menschen mit Demenz, deren Angehörige sowie Versorgungsstrukturen
- die LandesSeniorenvertretung für Sachsen e. V. (LSVfS)
- der Sächsische Apothekerverband Sachsen e. V.
- die UAG Gerontopsychiatrie der Psychosozialen Arbeitsgemeinschaft Dresden
- das DFG-Zentrum für Regenerative Therapien Dresden an der TU Dresden.

11.2 Maßnahmen

Auf die in Anbindung an und in Kooperation mit den genannten Institutionen und Netzwerken umgesetzten Maßnahmen wird in den folgenden Abschnitten eingegangen. Gegliedert erfolgt dies für die Bereiche:

- Veranstaltungen und Schulungen zum Thema Demenz
- Materialien zur Sensibilisierung, Information, Kompetenzentwicklung
- DemenzNetz_C: Vernetzte Information, Beratung, Kompetenzvermittlung und Unterstützung.

In einem abschließenden Fazit in Kapitel 11.3 erfolgt eine zusammenfassende Bewertung der Maßnahmen.

11.2.1 Veranstaltungen und Schulungen zum Thema Demenz

Mit den Zielen, über das Krankheitsbild Demenz aufzuklären, zu sensibilisieren sowie Informationen und Kompetenzen im Umgang zu vermitteln, wurden Veranstaltungen in Form von Vorträgen und Schulungen konzipiert und umgesetzt. Bereits vorhandene Angebote wurden einbezogen. Zielgruppen waren sowohl Betroffene und deren Angehörigen- und Versorgungsnetzwerke, ehrenamtlich als auch professionell Tätige. Je nach Zielgruppen und Wissensstand wurden unterschiedliche Herangehensweisen, Formate und

Veranstaltungsumfänge gewählt. Teilweise erfolgten zudem durch den BW begleitende Fragebogenerhebungen zur Bedarfsermittlung und Veranstaltungsevaluation.

Beispielhaft sollen im Folgenden einige Veranstaltungen beschrieben werden:

Großveranstaltungen zum Weltalzheimertag (WAT):

Durch das DemenzNetz_Chemnitz, koordiniert über das SA (vgl. Kapitel 11.2.3), werden jährlich anlässlich des Weltalzheimertages am 21. September Großveranstaltungen umgesetzt. Diese bieten neben Informationsständen von Akteuren im Demenzbereich Vorträge zu unterschiedlichen Fragen in Verbindung mit Demenzerkrankungen wie z. B. grundsätzliche Informationen zur Erkrankung, zur Diagnostik, zum Arztbesuch und -gespräch, zu Unterstützungsmöglichkeiten für Angehörige, zu Wohnraumgestaltung, Ernährung oder rechtlichen Fragen. Ergänzt wird dies durch kulturelle Beiträge wie z. B. Lesungen. Bei Bedarf erfolgt zudem eine kostenfreie Betreuung Demenzbetroffener vor Ort, um versorgende Angehörige zu entlasten und den Besuch der Veranstaltung ohne Sorge zu ermöglichen. Verschiedenste Partner mit Kenntnissen und Erfahrungen im Demenzbereich stehen für Informationen, zu Austausch und Beratung zur Verfügung.

Besucher der Veranstaltungen sind sowohl Betroffene wie Angehörige und demenzerkrankte Menschen als auch professionelle Akteure aus der Versorgung wie z. B. Pflegekräfte. Die Veranstaltungen zum WAT in Chemnitz haben sich mittlerweile gut etabliert und verzeichnen steigende Besucherzahlen. Im Jahr 2018 konnten fast 250 Besucher begrüßt werden, in den Vorjahren bewegten sich die Besucherzahlen bei ca. 100-150 Teilnehmenden. Dies spricht für eine erfolgreiche Vernetzung und Öffentlichkeitsarbeit, aber auch für vorhandene Bedarfe.

Der BW brachte sich im Rahmen des Projektes Chemnitz+ in das DemenzNetz_C ein und wirkte auch in Öffentlichkeitsarbeit, Vorbereitung, Umsetzung und Nachbereitung der Veranstaltungen mit. Dies erfolgte z. B. durch Informationsstände, die Bereitstellung und Verbreitung von Informationsmaterialien (vgl. Kapitel 11.2.2), durch fotografische Dokumentation und Befragungen zu Bedarfen hinsichtlich demenzbezogener Unterstützungsmöglichkeiten sowie zu Bewertungen der Veranstaltungen. Die Ergebnisse dieser Befragungen wurden zur Weiterentwicklung von Versorgungsstrukturen und Veranstaltungen herangezogen.



Veranstaltung zu „Wohnen mit Demenz“ in der Landesärztekammer Dresden 2017

Demenzerkrankungen stellen Betroffene und Angehörige, das Versorgungsnetzwerk im Gesundheits- und Sozialsystem und nicht zuletzt die Wohnungswirtschaft vor vielfältige Herausforderungen. Wie kann „Wohnen mit Demenz“ möglichst selbstbestimmt und zudem eingebunden in adäquate Beratungs- und Unterstützungsstrukturen gelingen? Wie können Zugänge zu demenzerkrankten Menschen gefunden sowie Verständnis für ihre Bedürfnisse und Anliegen gefördert werden? Wie können Angehörige und am Versorgungssystem Beteiligte sensibilisiert, informiert und Kompetenzen im Umgang mit dieser Erkrankung geschult werden? Und wie können Kooperationen und Netzwerke dafür angemessen weiterentwickelt werden?

Solchen Fragestellungen widmete sich unter Mitwirkung ganz unterschiedlicher Akteure eine Tagung im Rahmen des Projektes Chemnitz+ im Mai 2017 in der Landesärztekammer in Dresden, ausgerichtet in Kooperation zwischen dem VSWG, dem BW sowie der LandesSeniorenVertretung für Sachsen e.V. (LSVfS).

Vielfältige Lösungsansätze und deren praktische Umsetzung aus unterschiedlichen Regionen Sachsens wurden dabei vorgestellt, ausgetauscht und diskutiert. Zudem wurde die Veröffentlichung „Leben mit Demenz. Informationen und Handlungshilfen für die Wohnungswirtschaft“ (vgl. Kapitel 11.2.2) vorgestellt. Zahlreiche Projekt- und Transferpartner konnten mit dieser Veranstaltung erreicht werden, die etwa 170 Besucher verzeichnete.

Schulungen zum Thema Demenz

Neben Großveranstaltungen wurden auch weniger umfangreiche Veranstaltungen zum Thema Demenz umgesetzt, die auf eine Vertiefung der Inhalte abzielten. Zu nennen sind hier z. B. Schulungen mit Anbindung an die Demenz-Partner-Initiative der Deutschen Alzheimer Gesellschaft, bei denen in Kooperation zwischen dem Mehrgenerationenhaus Chemnitz, dem Träger „Solaris Förderzentrum für Jugend und Umwelt gGmbH Sachsen“ und dem BW für das Thema sensibilisiert und niedrigschwellig Wissen und Kompetenzen bzgl. Demenz für interessierte Bürgerinnen und Bürger vermittelt wurden.

Weitere Schulungen richteten sich an ehrenamtlich und hauptberuflich Tätige. Hier wurden durch den BW demenzbezogene Informationen und Kompetenzen z. B. an Alltagsbegleiter in Wohnungsgenossenschaften, an soziale Kümmerer (vgl. Kapitel 4.2.2) oder an Mitarbeitende des Sozialamtes Chemnitz vermittelt.

Neben den beschriebenen wurde zudem im Rahmen des Projektes Chemnitz+ durch den BW und VSWG an weiteren demenzbezogenen Veranstaltungen mitgewirkt wie z. B. den ASB-Alzheimertagen in Neustadt/Sa., dem demenzthematisch fokussierten Sächsischen Apothekertag 2018 oder dem Dresdner Aktionstag am Uniklinikum Dresden. Die vielfältigen Aktivitäten in diesem Bereich, die zu Sensibilisierung, Information und Kompetenzgewinnen beitragen, werden hierdurch deutlich.

Über die angeführten Veranstaltungen hinaus erfolgte die Teilnahme der BW-Projektmitarbeitenden an weiteren Arbeitstreffen, Fachtagen und Fortbildungen im Themenbereich sowie die Beteiligung an der durch das DemenzNetz_C aufgebauten trägerübergreifenden Demenzberatung am SA Chemnitz. Diese Aktivitäten dienen u. a. dem Transfer und der Verbreitung von Maßnahmen und der Vernetzung.

11.2.2 Materialien zur Sensibilisierung, Information, Kompetenzentwicklung

Vorbereitend und begleitend zu Vorträgen und Schulungsangeboten wurden unterstützende Materialien entwickelt sowie Maßnahmen der Öffentlichkeitsarbeit umgesetzt. Zu Letzterem sind Flyer, Einladungen, Plakate, Infokarten, Pressemitteilungen, Zeitschriftenartikel und Beiträge im Seniorenleitfaden der Stadt Chemnitz zu zählen.

Informationen zur Ausrichtung demenzbezogener Maßnahmen lieferten Befragungen, die im Rahmen von Großveranstaltungen wie dem WAT oder der Demenztagung 2017 durchgeführt wurden (vgl. Kapitel 11.2.1). Neben der Bewertung der Veranstaltungen wurden hier z. B. Bedarfe für die Gestaltung von unterstützenden Materialien und Versorgungsstrukturen erfragt, durch den BW ausgewertet und den Akteuren in den Netzwerken gespiegelt. Gemeinsam mit Erkenntnissen aus Anforderungsanalysen in Projektphase 1 wurden die Ergebnisse in den Arbeitsgruppen diskutiert und Ableitungen für die Gestaltung von Informationsmaterialien getroffen.

Eine umfangreiche, daraus abgeleitete Maßnahme ist die Erarbeitung der **Broschüre „Leben mit Demenz“** (vgl. Abbildung 64) durch den BW und VSWG, gespiegelt über die Kooperationspartner.

Vorarbeiten dafür wurden durch eine über den BW initiierte und betreute Master-Arbeit zum Thema „Ambulante Angebote für demenzkranke Menschen im Rahmen des Projektes Chemnitz+ – Bedarfsanalyse und Erarbeitung für eine Broschüre“ geleistet (Hauer, 2016).

Die Broschüre dient der Sensibilisierung und Information. Sie ist als überregional nutzbare Informationsquelle zu verstehen, die sich sowohl an Angehörige von demenzerkrankten Menschen als auch an mit dem Themenfeld Demenz befasste Ehren- und Hauptamtliche richtet. Sie vermittelt gut verständlich und anschaulich gestaltet Grundlagenwissen zum Erkrankungsbild, zu Diagnostik, Vorsorge, Hilfen für Kontakterhaltung, Kommunikation und Konfliktvorbeugung. Die Veröffentlichung geht außerdem auf Möglichkeiten der Beratung, Behandlung, Begleitung und Unterstützung ein und greift damit verbundene Themen wie Pflegeversicherung, Krankenhausaufenthalt oder Wohnen mit Demenz auf. Ergänzt werden die inhaltliche Darstellungen von Hinweisen zu weiterführenden Quellen und Links. Durch das allgemeingültige Format kann die Broschüre problemlos in andere Regionen bundesweit transferiert und für unterschiedliche Zielgruppen als Information und Arbeitshilfe zur Verfügung gestellt sowie angepasst werden.

Die Broschüre „Leben mit Demenz“ wurde bis zum 30.06.2018 1.103 Mal heruntergeladen und ca. 1.500-mal in gedruckter Form verbreitet.



Begleitetes Wohnen e.V.
Zu Hause leben.



Leben mit Demenz

Informationen und Handlungshilfen
für die Wohnungswirtschaft



Abbildung 64: Broschüre Leben mit Demenz

Die Broschüre bildete zudem die Grundlage zur Erstellung von 1- bis 2-seitigen übersichtlichen Handreichungen, erarbeitet durch BW und VSWG. Darin wird auf einzelne Themenbereiche eingegangen, z. B.:

- Was ist Demenz und was können erste Anzeichen sein?
- Vereinsamung und Verwahrlosung im Alter
- Informations- und Beratungsstellen zu Demenz
- Vorsorgen mit einer Vorsorgevollmacht
- Vorsorgen mit einer Patientenverfügung
- Zuhause wohnen mit Demenz.

Diese Handreichungen wurden ebenfalls über das Projekt verbreitet.

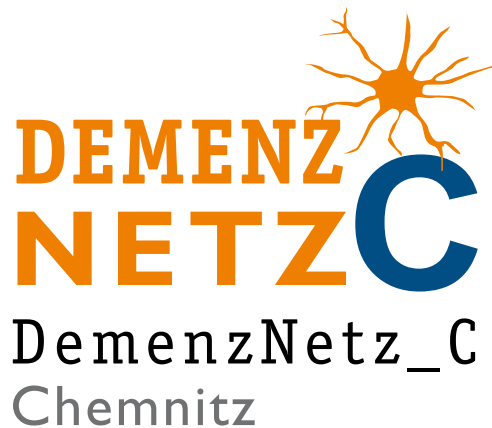
Für die **Sicherung der Nachhaltigkeit** wurde noch im Projektverlauf im Rahmen der **Transferpartnerschaft** mit der Landesinitiative Demenz Sachsen e. V. eine über den Projektabschluss fortgeführte Aktualisierung geplant. Mit dem DemenzNetz_Chemnitz (vgl. Kapitel 11.2.3), koordiniert durch das SA, erfolgte die Planung zur Entwicklung eines „Demenzwegweisers“, der eine allgemein überregional nutzbare Struktur mit der Möglichkeit der Erfassung und Darstellung regionaler Angebote zusammenbringen soll.

11.2.3 DemenzNetz_C: Vernetzte Information, Beratung, Kompetenzvermittlung und Unterstützung

Bereits in Kapitel 11.2.1 wurde mit den Aktivitäten im Rahmen des Weltalzheimertages das DemenzNetz_C benannt. Dieses Netzwerk gründete sich auf Initiative des SA Chemnitz und Projekterkenntnissen im Januar 2015 aus dem seit 2009 bestehenden UnterstützungsnetzwerkPflege_C. 16 Akteure von öffentlichen, freien und privaten Trägern und Diensten schlossen sich zusammen, um die Interessen von Demenzkranken und ihren Angehörigen in Chemnitz zu vertreten.

Das DemenzNetz_C ist **Ansprechpartner für Hilfesuchende**, aber auch Träger und Dienste, die mit dem Thema Demenz konfrontiert werden.

Durch **zielgerichtete Information** wie z. B. mit Veranstaltungen zum WAT, aber auch durch **Schulungsangebote** soll die **Öffentlichkeit** präventiv für die Belange von demenzkranken Menschen sensibilisiert werden. Die Enttabuisierung im Umgang mit der Thematik soll die Betroffenen in die Lage versetzen, **frühzeitig Unterstützung** anzunehmen. Um das Leben im gewohnten Umfeld auch mit Demenz so lange wie möglich zu erhalten, werden bedarfsorientierte Unterstützungsangebote geschaffen und organisiert.



Hilfesuchende werden beim DemenzNetz_C beraten und unterstützt, zum Beispiel beim Beantragen von finanziellen Unterstützungsleistungen, von Pflegeleistungen und Pflegeberatung wie auch des Pflegegrades. Kompetente Auskunft erhalten Angehörige von Demenzkranken überdies trägerneutral zu Pflegeeinrichtungen, Wohngruppen für Demenzkranke, Pflegediensten, Tagespflege, Entlastungsangeboten wie z. B. Besuchs-, Begleit- oder Betreuungsdienste.

Das DemenzNetz_C unterstützt bei der Organisation von Hilfen z. B. im Kontakt zur Pflegekasse, zum Medizinischen Dienst der Krankenkassen und koordiniert Ansprechpartner zu Angeboten im Zusammenhang mit Demenzerkrankungen. Die Fallmanager des Seniorensozialdienstes des SA Chemnitz unterstützen in Kooperation mit weiteren Akteuren aus dem Netzwerk Betroffene und Angehörige umfassend von der Einzelfallberatung bis hin zur Organisation, Vermittlung und Installation von Hilfen.

Über das DemenzNetz_C konnte eine wöchentliche fachkompetente, trägerneutrale und **kostenfreie Demenzberatung** in Chemnitz etabliert werden.

Zur Organisation des Netzwerkes, der Abstimmung von Arbeitsaufgaben und Definition von Zielen finden regelmäßige Arbeitstreffen in etwa monatlichem Abstand, koordiniert durch das SA Chemnitz, statt. An diesen sowie an der Demenzberatung beteiligte sich auch der BW im Rahmen des Projektes Chemnitz+.

HANDREICHUNG ZUKUNFTSREGION
Inbrennend gestaltet

Informations- und Beratungsstellen zu Demenz

Beim Auftreten einer Demenzerkrankung kommen auf Betroffene wie Angehörige viele Fragen zu, z. B. zu Diagnostik, Behandlung und Hilfemöglichkeiten im Alltag. Für die Klärung solcher Fragen gibt es verschiedene Anlaufstellen, sowohl zum direkten Aufsuchen als auch über Telefon oder Internet. Diese können informieren, beraten, bei Anträgen u. ä. begleiten und weitere Hilfen vermitteln.

Deutsche Alzheimer Gesellschaft

Die Deutsche Alzheimer Gesellschaft e. V. (DAzG) und ihre regionalen Vereinigungen geben vielfältiges Informationsmaterial heraus und bieten ein dichtes Netz und vielfältige Möglichkeiten zu Beratung und Unterstützung. Häufig sind Kontakt und Vermittlungsmöglichkeiten zu Selbsthilfe- und Angehörigengruppen sowie ehrenamtlichen Helferkreisen und Entlastungsangeboten gegeben. Über das Portal der Alzheimer Gesellschaft sind viele hilfreiche Informationen, Arbeitsmaterialien, Kontaktadressen für Anlaufstellen und Veröffentlichungen zu erhalten:

www.deutsche-alzheimer.de

Pflege- und Demenzzetzwerke

In vielen Regionen gibt es Netzwerke für Menschen mit Demenz oder Pflegenetzwerke. Letztere existieren in Sachsen beispielsweise nahezu flächendeckend. Netzwerke vereinen in der Regel unterschiedliche Akteure in einem bestimmten Feld und fördern deren Austausch, die Kenntnis voneinander und den Aufbau von bedarfsgerechten Informations- und Versorgungsangeboten. Umfassende Informationen und Kontaktdaten zu Unterstützungs- und Beratungsangeboten sowie Ansprechpartnern rund um Pflege und Betreuung erhalten Sie unter:

www.pflegenetz.sachsen.de

ERFAHRUNG • TEILNAHME • KREATIVITÄT • UNTERSTÜTZUNG

HANDREICHUNG ZUKUNFTSREGION
Inbrennend gestaltet

Was ist Demenz und was können erste Anzeichen sein?

„Demenz“ ist der Oberbegriff für eine Vielzahl von Erkrankungen, die mit Gedächtnis- bzw. Denkstörungen in Verbindung gebracht werden. Ein wesentliches Merkmal der Erkrankung ist der meist schleichende und fortschreitende Verlust geistiger Fähigkeiten wie Gedächtnis- und Merkfähigkeit, aber auch Auffassungs-, Erkennungs-, Denk- und Urteilsvermögen, sprachlicher Fähigkeiten oder Orientierung.

NEURODEGENERATIV
SPRACHE
KRANKHEIT
EMOTIONEN
VERGESSLICH
STÖRUNG
MENSCH
GEHIRN
FORMEN
KOGNITIV
GEIST
DIAGNOSE
VALIDATION
RISIKO
DIAGNOSTIK
DEMENTZ
KURZZEITGEDÄCHTNIS
ALZHEIMER
PFLERGE
ERINNERUNG
VASKULÄR
VERLAUF
SCHLECHT
DENKEN
KONTROLLE

ERFAHRUNG • TEILNAHME • KREATIVITÄT • UNTERSTÜTZUNG

11.3 Fazit

Die entwickelten Maßnahmen konnten dem vielgestaltigen Themenfeld Demenz und unterschiedlichen Zielgruppen gerecht werden und eine breite Öffentlichkeit erreichen. Sie zielten sowohl auf eine frühzeitige **niedrigschwellige Sensibilisierung und Information** als auch auf Entlastungs- und Unterstützungsmöglichkeiten bei fortgeschrittenen Demenzerkrankungen. Über das Projekt Chemnitz+ konnten Akteure in diesem Themenfeld identifiziert, zusammengebracht und Aktivitäten gebündelt werden, begleitet von einer wirksamen und weitreichenden **Öffentlichkeitsarbeit**. An bereits bestehende Aktivitäten und **Netzwerke** konnte angeknüpft und deren Wirkungsfeld erweitert werden.

Mit Blick auf den konzeptionell in Projektsäule 3 zugrunde gelegten Ansatz des Case Management werden auch hier wieder Fallebene, Organisations- und institutionelle Netzwerkebene und deren Beziehungen zueinander erkennbar. Zudem werden für diese Maßnahmen erneut die sinnvollen

Querverbindungen und Vernetzungen innerhalb des Projektes Chemnitz+ mit seinen verschiedenen Projektsäulen, Themenstellungen, Maßnahmen und Mitwirkenden deutlich. Auch an Transfer und Nachhaltigkeit der entwickelten Maßnahmen wurde erfolgreich gearbeitet, z. B. durch die Verknüpfung von in Kapitel 11.2.1 benannten Akteuren wie z. B. dem SA Chemnitz, dem DemenzNetz_Chemnitz, dem Mehrgenerationenhaus Chemnitz, dem Sächsischen Apothekerverband e. V. oder der Landesinitiative Demenz Sachsen e. V. und der Weiterentwicklung von Strukturen im Versorgungsbereich. Zudem wurden bereits im 2. Halbjahr 2018 über die Projektlaufzeit hinausreichende Veranstaltungen im Themenbereich geplant wie beispielsweise die Beteiligung an einem Fachtag des Sozialverband VdK Sachsen e. V. im November 2018 oder eine Demenztagung in Kooperation zwischen VSWG, TU Dresden und Landesinitiative Demenz Sachsen e. V. für das Frühjahr 2019. Weitere Aktivitäten im Zusammenwirken mit diesen und weiteren Partnern werden auch zukünftig umgesetzt.

IV.12 WOHNRAUMGESTALTUNG (BAULICH UND TECHNISCH)

12.1 Ausgangssituation und Ziele

Ziel des Teilvorhabens „Gestaltung von Wohnraumkonzepten im Universal Design“ war die Entwicklung und Implementierung eines bedarfsgerechten Wohnraumkonzeptes unter den Gesichtspunkten der Prinzipien des Universal Designs. Ältere Menschen verbringen in ihrer Wohnung mehr Zeit als jüngere (vgl. Lakemann et al. 2008). Ein häufiger Umzugsgrund bei einer Verschlechterung der gesundheitlichen Verhältnisse ist eine nicht geeignete Wohnung (vgl. Banse et al. 2008). Ältere Menschen möchten aber in ihrem gewohnten sozialen Umfeld wohnen bleiben. Daher kommt einer geeigneten Gestaltung dieser Wohnung eine hohe Bedeutung zu. Geeignete Wohnraumgestaltung ist eine Voraussetzung für Selbstständigkeit und Selbstbestimmung in der eigenen Wohnung. Diese Wohnung muss, sobald eine Pflegebedürftigkeit auftritt, neuen, höheren Anforderungen gerecht werden. Bereits die Nutzung einer Mobilitätshilfe, z. B. eines Rollators, erfordert eine höhere Bewegungsfläche in der Wohnung. Die bei alltäglichen Verrichtungen anwesende Hilfs- oder Pflegekraft hat einen noch darüber hinaus gehenden eigenen Flächenbedarf im Raum. Auch die Interaktion zwischen dem Bewohner und der Pflegekraft verändert die Anforderung an die räumliche Gestaltung der Wohnung und die in ihr vorhandenen Ausstattungselemente.

Auf gesetzliche Vorgaben (vgl. DIN 18040-2) kann als Gestaltungsvorgabe nicht zurückgegriffen werden, weil diese nur die Nutzung von Räumen durch einzelne Personen betrachten.

Die zu entwickelnden Wohnkonzepte sollten die Bewohner in die Lage versetzen, selbstständig und ohne fremde Hilfe ihr Leben meistern zu können. Für die in der Wohnung zu erbringenden Pflegehandlungen sollten an den notwendigen Stellen ausreichende Bewegungsflächen vorhanden sein. Dafür bedarf es umfassender Kenntnisse des Zusammenhangs zwischen körperlichen und sensorischen Einschränkungen, den notwendigen Pflegehandlungen und den entsprechenden Vorgaben für Wohnraumanpassungen. Die Ergebnisse des Projektes Chemnitz+ sollten Unternehmen der Wohnungswirtschaft bei der Entscheidung über alters-

gerechten oder barrierefreien Umbau von Bestandswohnungen unterstützen. Deshalb waren folgende Fragen zu klären:

- Wie muss ein Wohnraumanpassungskonzept bei Berücksichtigung besonderer Anforderungen von motorisch und sensorisch beeinträchtigten Benutzern und Pflegekräften aussehen?
- Welche Raumzuschnitte können wirtschaftlich umgebaut werden und welche nicht?
- Wie können Ausstattungselemente in Bezug auf ihre Gebrauchstauglichkeit bewertet werden, um benutzergerechte Produkte für den Umbau von Bestandswohnungen auswählen zu können?

Innerhalb der Forschungsarbeit wurden verschiedene Schwerpunkte bearbeitet:

1. Grundlagenermittlung für die baulichen Vorgaben mit
 - Ermittlung Flächenbedarf, abhängig von der Anzahl der anwesenden Personen und den Interaktionshandlungen,
 - Ermittlung Flächenbedarf, abhängig von der individuellen Betroffenheit des Bewohners, seiner Beeinträchtigung und seines spezifischen Hilfebedarfs und
 - Aufklärung, inwieweit Veränderung der räumlichen Situationen die Interaktion verändern, insbesondere unterstützen kann.
2. Übertragung der Ergebnisse in den Bestand
 - Erarbeitung von Planungsvorgaben für typische Umbausituationen mit verschiedenen Zeitvorgaben für die Umsetzung
 - kleine Eingriffe in kurzer Zeit mit Hilfe geeigneter Ausstattung,
 - Umbau einer Wohnung bei Leerstand sowie
 - komplexere Modernisierung, Wohnungsstrang oder Gesamtgebäude.
3. Farbgestaltung
4. Technische Unterstützung

12.2 Wissenschaftliche Grundlagenermittlung für die baulichen Vorgaben

12.2.1 Vorgehensweise

Für den Flächenbedarf eines Bewohners bei der Nutzung eines Rollators bietet die Literatur keine Angaben. Auch für die

Raumgestaltung für Pflegeprozesse in häuslicher Umgebung lagen keine verwendbaren Aussagen in der Literatur vor, in der DIN 18040-2 sind die Pflegekräfte zudem nicht mit betrachtet. Für die Maßvorgaben der Normreihe DIN 18040 ist die selbstständige Benutzung, die in Pflegesituationen nicht gewährleistet ist, Anwendungsgrundlage. Aus diesem Grund besteht die Notwendigkeit einer Grundlagenermittlung durch messtechnische Erfassung der bei der Benutzung benötigten Fläche. Der Flächenbedarf ist dabei abhängig von der individuellen Betroffenheit des Pflegebedürftigen und von der Pflegehandlung, die erfolgen muss (vgl. Trabandt et al. 2017).

Deshalb wurde folgendes Vorgehen gewählt.

1. Definition des Nutzungsziels durch

- leitfadengestütztes Interview von Pflegekräften zu typischen Pflegeabläufen in häuslicher Umgebung und zur Ermittlung von Grenzen der häuslichen Pflege (welche Betroffenheit wird nicht mehr zu Hause gepflegt, welche Betroffenheit wird im Bett gepflegt?),
- teilnehmende Beobachtung in Pflegesituationen in der häuslichen Pflege zur Erfassung der typischen Nutzungsabläufe bei alltäglichen Pflegesituationen,
- Literaturlauswertung zu Unterschieden in Pflegeabläufen, abhängig vom Pflegekonzept,
- experimentelle Untersuchung zum Einfluss der räumlichen Gegebenheiten auf den Ablauf der Pflegehandlung sowie
- Ableitung der in den Versuchen abzubildenden Pflege szenarien.

2. Beschreibung der Nutzergruppe(n) und Auswahl der zu betrachtenden Benutzer durch

- Literaturlauswertung zu Kompetenzen der Pflegebedürftigen und ihren Anforderungen an die bauliche Gestaltung,
- Befragung von Sanitätshäusern zu Art und Anzahl der typischerweise verwendeten Hilfsmittel und Beschreibung derselben,
- Herausarbeitung von Unterschieden in der Betroffenheit,
- Ableitung von Personas als archetypische Vertreter der ermittelten typischen Betroffenheiten und
- Auswahl der den Versuchen zugrunde zu legenden Personas.

3. Analyse der baulichen Gegebenheiten im Bestand

- Systematisierung des Wohnungsbestandes nach typischen Raumgrundrissen und Häufigkeit der verschiedenen Typen,
- Befragung Mitarbeiter Wohnungswirtschaft zu Anforderungen der Mieter und zur Ermittlung des möglichen Zeit- und Kostenrahmens für Umsetzung von Anpassungsmaßnahmen,

- Ableitung der zu untersuchenden Raumsituationen sowie
- Ableitung der notwendigen Eigenschaften der Testumgebung.

4. Entwicklung und Errichtung einer Testumgebung, die es ermöglicht, den Flächenverbrauch bei der Interaktion zu messen.

5. Versuchsplanung

- Beschreibung des Interaktionsszenarios,
- Ableitung der Untersuchungsparameter,
- Planung des Versuchsablaufes und der notwendigen Versuchsanzahl,
- Erstellen eines Bewertungsschemas zur Erfassung objektiv bewertbarer Parameter und
- Erstellen von Fragebögen zur Erfassung subjektiv bewertbarer Parameter.

6. Durchführung der Versuche

12.2.2 Definition der Nutzungsziele

Ergebnisse aus Befragungen der Pflegekräfte und Literaturrecherche

Der Schwerpunkt der Pflege findet im Bad statt, dort werden die schwierigsten Raumverhältnisse vorgefunden. Der Umfang der Pflege im Bad ist abhängig vom individuellen Betroffenheitsgrad der Pflegebedürftigen. Pflegebedürftige, die dauerhaft ans Bett gefesselt sind, und Personen, die nicht mehr am Waschbecken aufstehen können, werden im Bett gepflegt. Die typischen Körperpflegestandards können für Szenarien in der Testumgebung verwendet werden.

Bei engen Raumsituationen verwenden die Pflegekräfte Anpassungsstrategien, die u. U. die Sturzrisiken für die Pflegebedürftigen erhöhen können (z. B. Gehen hinter dem Patienten, obwohl kein Blick ins Gesicht möglich ist). Für die Pflegekräfte bedeuten alle Anpassungsstrategien erhöhten physischen oder psychischen Stress und sollten möglichst vermieden werden.

Zu betrachtende Nutzungsszenarien

Als Nutzungsszenarien sind in der Testumgebung die folgenden Pflegehandlungen, verbunden mit den Wegen zum Pflegeort hin und zum Ursprungsort zurück, zu betrachten:

- Ganzkörperwaschung am Waschbecken
- Mundpflege am Waschbecken
- Haarpflege am Waschbecken
- Hautpflege am Waschbecken
- große Morgentoilette am Waschbecken
- Körperpflege in der Dusche
- Toilettengang
- Weg vom Flur in das Bad/Zimmer durch Türen/Durchgänge

Große Morgentoilette mit Rollator und Pflegeperson

- 1 Bereitlegen der Utensilien für die Versorgung wie Inkontinenzmaterial und frische Kleidung
- 2 Bewohner mit Rollator ins Bad begleiten
- 3 Hocker positionieren und Patient hinsetzen
- 4 Wasser ins Waschbecken einlaufen lassen
- 5 Anziehen von Einmalhandschuhen
- 6 Anfeuchten des Waschlappens
- 7 Reinigung des Gesichts mit klarem Wasser
- 8 auf Wunsch eincremen
- 9 Nachkleidung ausziehen und gegebenenfalls den Rücken abdecken
- 10 Seife verwenden oder Waschlotion zusetzen
- 11 Hände und Arme waschen und abtrocknen
- 12 gesamten Oberkörper eincremen
- 13 Oberkörper bekleiden
- 14 Bewohner in den gestützten Stand bringen und ihn bitten, sich festzuhalten
- 15 Stuhl beiseite stellen
- 16 Füße und Beine in Richtung des Herzens waschen und trocknen
- 17 untere Extremitäten eincremen
- 18 Waschlappen wechseln
- 19 Entsorgung des benutzten Inkontinenzmaterials
- 20 Leisten und Genitalbereich waschen und gut trocknen
- 21 Anschließend Gesäß waschen und gut trocknen
- 22 Anlegen des frischen Inkontinenzmaterials
- 23 Bewohner auf den Hocker absetzen
- 24 Bewohner wird vollständig eingekleidet
- 25 Entsorgen der Einmalhandschuhe
- 26 Anziehen von Einmalhandschuhen
- 27 Zahnpfutzbecher mit Wasser füllen
- 28 Mundhöhle inspizieren und falls nötig auswischen
- 29 Putzen oder Unterstützen beim Putzen der Zähne mit Zahncreme
- 30 Ausspucken in das Waschbecken oder in eine Niemenschale
- 31 Abtrocknen mit einem Handtuch
- 32 Waschbecken mit Wasser füllen, falls der Zahnersatz hineinfällt
- 33 Reinigung der Zahnprothese über dem Waschbecken mit Zahnbürste und Zahncreme
- 34 Einsetzen der Zahnprothese
- 35 Entsorgen der Einmalhandschuhe
- 36 Haare kämmen oder Unterstützung beim Kämmen der Haare



Abbildung 65: Handlungsfolge „Große Morgentoilette“ als Grundlage für Untersuchungen in Testumgebung

Dabei sind die Szenarien mit verschiedenen Mobilitätshilfen sowie mit und ohne Pflegekraft zu betrachten. Für die Überprüfung in der Testumgebung relevant sind alle Handlungen, die einen Positionswechsel einer beteiligten Person bedingen. Abbildung 65 zeigt eine aus den erarbeiteten Szenarien abgeleitete Handlungsfolge als Versuchsgrundlage in der Testumgebung. Auch die notwendigen Hilfsmittel und Aufbewahrungsorte sind dabei zu betrachten. Die Position der Pflegekraft zum Ausstattungsobjekt und dem Pflegebedürftigen ist abhängig von der vorgefundenen räumlichen Situation. Es sollten geeignete Flächen ermittelt werden, die ergonomische Arbeitsbedingungen für die Pflegekräfte ermöglichen. Es ist eine Arbeitserleichterung, wenn der Pflegebedürftige seine Mobilitätshilfe mit in den Raum direkt zum Sanitäröbjekt nehmen kann, da dadurch der Pflegekraft Wege erspart werden.

Schwerpunkt der Wohnungswirtschaft

Die befragten Mitarbeiter der Wohnungsgenossenschaften haben in den durchgeführten Befragungen ihre Projektziele genau definiert. Dabei lag der Fokus auf praktischer Relevanz und technischer Umsetzbarkeit der zu entwickelnden Lösungen. Es sollten typische Badgrundrisse betrachtet werden, weil aus der bisherigen Erfahrung das Bad der größte Problemschwerpunkt ist (vgl. Kapitel IV.2.2.2). Dabei sollte aufgeklärt werden, ob es besonders geeignete Hilfsmittel für Pflegesituationen in häuslicher Umgebung gibt.

Aus wirtschaftlicher Sicht dürfen in Wohnungen bei Neuvermietung keine Anpassungsleistungen notwendig werden. Deshalb ist ein Universal Design Ansatz besonders wichtig. Individuelle Interessen von befragten Bewohnern dürfen deshalb nach Meinung der Vermieter nicht überbewertet werden. Ziel muss immer eine universelle Vermietbarkeit sein. Es sollte möglichst ein Grundstandard entwickelt werden, auf den aufgebaut werden kann. Lösungen für Notfälle und reguläre Umbauplanungen (getrennt nach Einzelwohnung und Etage/Strang) sollten erarbeitet werden. Dabei sollte eine Betrachtung aller Altersgruppen als potenzielle Mieter erfolgen, wobei die Problemschwerpunkte aktuell für ältere Mieter bestehen. Ideal wäre ein Konzept mit Grundvarianten, auf denen individuelle Anpassungen aufgesetzt werden könnten.

12.2.3 Beschreibung der Nutzergruppen

Als relevant für die Betrachtung der Nutzer von Wohnungen in den Wohngenossenschaften wurden in den Befragungen und in der Literaturrecherche die von Pflegebedürftigkeit betroffenen Bewohner, deren mit in der Wohnung lebende Angehörige oder die bei der Pflege unterstützenden, pro-

Ein typisches Nutzungsszenario beim WC-Gang könnte folgendermaßen aussehen:

Herr Ziegler benötigt in seiner Wohnung Unterstützung bei der Körperpflege und dem Toilettengang. Die Pflegeperson des ambulanten Pflegedienstes begleitet ihn bei ihren Besuchen zum WC und wechselt das Inkontinenzmaterial.

Heute begleitet ihn Frau Schneider ins Badezimmer. Herr Ziegler geht selbstständig mit seinem Rollator und wird von Frau Schneider gesichert. Diese läuft neben ihm, um ihn im Fall eines Stolperns stützen zu können. An Engstellen läuft sie hinter ihm. Herr Ziegler hat aufgrund seiner motorischen Einschränkungen große Schwierigkeiten, Schwellen zu überwinden. Seine Wohnung wurde deshalb auf seine veränderten Bedürfnisse hin angepasst und alle Schwellen entfernt.

Herr Ziegler betritt mit seinem Rollator das Badezimmer. Er geht mit seinem Rollator bis zum WC und stellt die Bremsen fest. Er hält sich an seinem Rollator fest, während Frau Schneider neue Einweghandschuhe anzieht und dann seine Hose herunterzieht, um das Inkontinenzmaterial zu entfernen. Sie entsorgt das Inkontinenzmaterial in einem Müllbehälter und öffnet den Toilettendeckel.

Herr Ziegler wird beim Setzen auf das WC von Frau Schneider unterstützt. Haltegriffe an der Toilettensitzerhöhung unterstützen ihn zusätzlich und geben ihm Sicherheit. Zur Wahrung der Intimsphäre wendet sich Frau Schneider während der Verrichtung der Notdurft ab und holt eine neue Inkontinenzwindel aus einem Badschrank.

Frau Schneider hilft Herrn Ziegler im Anschluss wieder vom WC in den Stand, wobei er sich wieder festhalten muss, während Frau Schneider den Intimbereich reinigt. Sie nimmt eine neue Inkontinenzwindel und legt diese an. Danach richtet Frau Schneider seine Kleidung und entsorgt die Einweghandschuhe im Mülleimer.

Herr Ziegler löst die Bremsen seines Rollators und fährt damit zum Waschbecken. Er bremst diesen an und dreht sich zum Waschbecken. Frau Schneider hat ihm den Hocker unter dem Waschbecken hervorgezogen und unterstützt ihn nun beim Hinsetzen. Herr Ziegler öffnet den Wasserhahn und wäscht seine Hände mit Seife. Frau Schneider reicht ihm ein Handtuch. Herr Ziegler dreht sich zu seinem Rollator, löst die Bremsen, zieht diesen heran und steht auf. Frau Schneider achtet dabei darauf, dass der Rollator nicht wegrollt. Er wird nun von Frau Schneider wieder zurück ins Wohnzimmer auf seinen Sessel begleitet.

fessionellen Pflegekräfte sowie die Wohnungseigentümer herausgearbeitet. Für die Frage des Flächenverbrauchs in der Wohnung sind der pflegebedürftige Bewohner und die unterstützende Person relevant. Da nur bei körperlich vollständig kompetenten Personen von einer umfassenden Hilfestellung im Alltag ausgegangen werden kann, wird in der Versuchsumgebung von einer Pflegekraft als zweiter im Raum anwesenden Person ausgegangen.

Die Befragungen der Pflegekräfte und die Ergebnisse der Literaturrecherche ergaben, dass die Beschreibung der pflegebedürftigen Personen nicht mit dem Pflegegrad (ehemals Pflegestufe) erfolgen kann. Auch eine Kategorisierung über die Alterskohorte ist nicht erfolgversprechend, da bestimmte alters- oder krankheitsbedingte Kompetenzeinschränkungen maßgeblich für die Möglichkeiten der Interaktion im Raum, am Ausstattungsobjekt und mit der Pflegekraft sind. Neben Alter, Hilfsmittelverwendung, motorischen, sensorischen und kognitiven Kompetenzen sind der Unterstützungsbedarf und Besonderheiten, die aus der Wohnsituation entstehen, von Bedeutung. Die motorischen, sensorischen und kognitiven Kompetenzen können stark variieren, haben aber einen erheblichen Einfluss auf die Interaktionsmöglichkeiten des Pflegebedürftigen im Raum. Deshalb muss eine genauere Differenzierung innerhalb dieser Kategorien erfolgen. Die zu betrachtenden

Nutzergruppen sind zu beschreiben mit

- Einschränkungen der Motorik
 - Kraft/Beweglichkeit in Armen
 - Kraft/Beweglichkeit in Beinen
 - Kraft/Beweglichkeit im Rumpf
 - allgemeine Kraftausdauer
- Einschränkungen der Sensorik
 - Sehen
 - Hören
 - Tasten
 - Gleichgewicht im Stehen
- Einschränkungen der Kognition
 - Merkfähigkeit
 - Lernfähigkeit
 - Sprachfähigkeit
 - Raumverständnis

Aufgrund dieser Einteilung wurden sieben typische pflegebedürftige Persona, ein junger Rollstuhlfahrer als Vergleichspersona und die Persona einer Pflegekraft erarbeitet.

Verwendete Hilfsmittel, die in der alltäglichen Nutzung verwendet werden und geometrische Relevanz haben, sind Stützgriffe, Rollatoren, Rollstühle und Duschstühle, die auch am Waschtisch verwendet werden, sowie Toilettenstühle mit

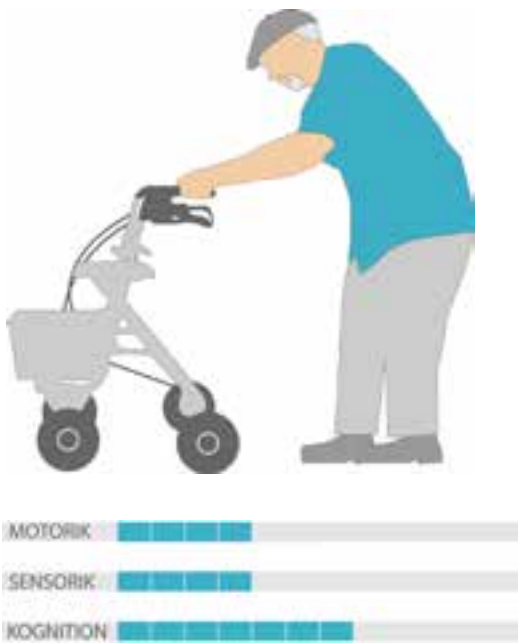


Abbildung 66: Beispielpersona „Hugo Ziegler“, älterer Herr, der gebeugt am Rollator geht

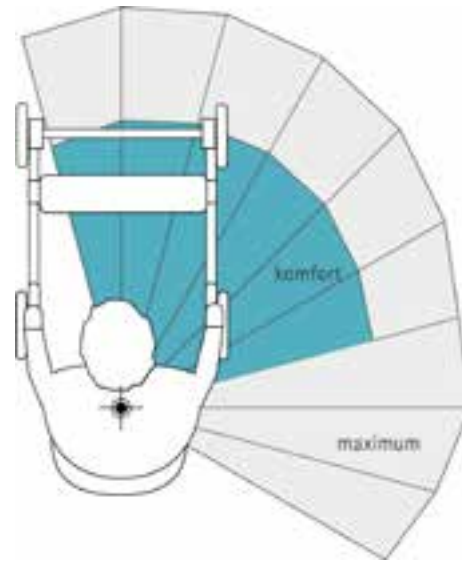


Abbildung 68: Flächenbedarf für eine durchschnittlich große Frau

Name	• Hugo Ziegler
Alter	• 83 Jahre
Mobilitätshilfe	• Rollator
Bemerkungen	<ul style="list-style-type: none"> • ist nicht in der Lage, rückwärts zu gehen • benötigt in Transfersituationen durchgehend Stützmöglichkeiten
motorische Kompetenzen	<ul style="list-style-type: none"> • deutlich verminderte Beweglichkeit • leicht beeinträchtigte Hand-Auge-Koordination • deutlich verminderte Kondition • deutlich verminderte Koordinationsfähigkeit • wenig Kraft in den Beinen, aber kräftige Arme
sensorische Kompetenzen	<ul style="list-style-type: none"> • Sehvermögen leicht eingeschränkt • leicht verminderte Hörleistung, leicht eingeschränktes Richtungshören • mäßig verminderter Tastsinn • stark beeinträchtigtes Gleichgewicht
kognitive Kompetenzen	<ul style="list-style-type: none"> • Merkfähigkeit und Lernfähigkeit mäßig eingeschränkt • keine Einschränkung der Sprachfähigkeit • leicht eingeschränktes Raumverständnis
Unterstützungsbedarf	<ul style="list-style-type: none"> • ist in einigen Situationen bei der Bewegung von einer Pflegeperson abhängig • ist in überwiegenden Situationen bei der Körperpflege von einer Pflegeperson abhängig • ist in einigen Situationen bei alltäglichen Handlungen auf Hilfe angewiesen

Abbildung 67: Detaillierte Beschreibung der Persona „Hugo Ziegler“

oder ohne Rollen. Für den Nutzungsprozess notwendig und währenddessen erreichbar müssen Ablagen und Haken sein. Bei derartigen Ausstattungselementen ist die Zugänglichkeit im jeweilig zugeordneten Handlungsschritt besonders wichtig. Dadurch werden Sturzgefahren und erhöhter Kraftaufwand vermieden.

Zu betrachtende Personas für Versuchsdurchführung, Auswirkungen der motorischen Kompetenzen auf den Flächenbedarf

Nach Auswertung der Vorarbeiten wurden Voruntersuchungen zur Abbildung der Personas und Szenarien in der Versuchsumgebung durchgeführt. Dabei zeigte sich, dass die Fähigkeiten zum Halten des Gleichgewichts und die Fähigkeit, den Oberkörper zu drehen, den maßgeblichen Einfluss auf den Flächenbedarf haben. Bei Einschränkungen dieser Kompetenzen ergeben sich höhere Flächenanforderungen, da die Mobilitätshilfe verändert bewegt wird und näher an Türklinken und Ähnliches herangefahren werden muss. Typischerweise werden Pflegebedürftige im Rollstuhl nicht im Bad gepflegt. Deshalb muss der gebeugt gehende Rollatorgänger den Untersuchungen als maßgebliche Persona zugrunde gelegt werden. Er nutzt einen typischen Rollator, wie er von den Sanitätshäusern in Deutschland am häufigsten ausgegeben wird. Abbildung 66 zeigt die Kompetenzausprägung der Persona „Hugo Ziegler“, die den Versuchen zugrunde zu legen war. In Abbildung 67 ist eine detaillierte Beschreibung der Persona „Hugo Ziegler“ dargestellt. Von den unter Unterstützungsbefehl aufgeführten Anforderungen an Hilfestellungen bei täglichen Verrichtungen können die Handlungssituationen, in denen eine Pflege- oder Hilfskraft benötigt wird, abgeleitet werden.

Flächenbedarf der Pflegekraft

Der tatsächliche Platzbedarf der Pflegekräfte ist von den durchzuführenden Handlungen am Bewohner abhängig. Dabei kann unterschieden werden zwischen Positionierung neben der anderen Person oder vor/hinter dieser. Die Mindestgrundfläche, die ein normal großer Mensch für seinen Aufenthalt in aufrechtem Stand an einer Stelle benötigt, beträgt Breite/Tiefe = 60 cm/45 cm. Damit muss als Mindestdurchgangsbreite für das Gehen vorwärts oder rückwärts 60 cm lichte Breite angesetzt werden. Seitliches Gehen benötigt mindestens 45 cm lichte Breite. Sobald aber eine Beugung erfolgen muss, verändern sich diese notwendigen Bewegungsflächen in Abhängigkeit von der räumlichen Situation und der notwendigen Körperhaltung in der Pflegesituation. Hauptsächlich werden folgende Körperhaltungen in Pflegesituationen eingenommen:

- Beugen über ein Objekt/Subjekt
- Beugen vor einem Objekt/Subjekt
- Hocken vor einem Objekt/Subjekt
- Ausfallhocke vor einem Objekt/Subjekt
- Ausfallschritt vor einem Objekt/Subjekt

Der jeweils dabei entstehende Flächenbedarf für eine durchschnittlich große Frau ist in Abbildung 68 dargestellt.

12.2.4 Analyse der baulichen Gegebenheiten im Bestand Grundrissvarianten im Bestand

Die Auswertung der Bestandgrundrisse und die mit Mitarbeitern der beiden am Projekt beteiligten Wohnungsgenossenschaften Chemnitzer Siedlungsgenossenschaft eG (CSg) und Wohnungsgenossenschaft „Fortschritt“ Döbeln eG (WGF) durchgeführten Befragungen ergab, dass 27 verschiedene Grundrisstypen im Wohnungsbestand vorhanden sind, wobei sich diese Grundrisse nur auf wenige Typenserien verteilen, wie z. B. IW 72, Q6, Q25. Die CSg betreut 4.900 und die WGF 1.693 Mietwohnungen. In beiden Wohnungsunternehmen weisen die Wohnungen einen sehr hohen Sanierungsstand auf.

Einer der Schwerpunkte bei der Sanierungspraxis der Wohnungen war bisher die Gestaltung des Bades. Badumbauten erfolgten in der Vergangenheit oft auf Anfrage älterer Mieter. In Wohnungen im Erdgeschoss und 1. Obergeschoss planen beide Unternehmen nach Freizug auch Badumbauten, weil ein hoher Bedarf an altersgerechten Wohnungen besteht. Die Analyse der Badtypen im Bestand ergab, dass die absolute Mehrheit der Bäder einen klassischen rechteckigen Grundriss aufweist. Die Unterschiede liegen hauptsächlich in dem Verhältnis der Außenwände zueinander, der Anordnung der Tür (Tür an langer oder kurzer Wand) sowie die Anschlagrichtung der Tür (Anschlag nach innen oder nach außen). Die Unterschiede im Vorhandensein und der Anordnung eines Fensters im Bad wurden nicht weiter betrachtet, da angenommen wird, dass dies keinen oder nur einen kleinen Einfluss hat.

Die vorhandenen Bäder haben alle eine ähnliche Grundfläche von ca. 4 m². Die Badbreite ist dabei mindestens 1,30 m, aber nicht größer als 1,75 m. Bei der Ausstattung des Bades ist die Badewanne im Originalzustand vorherrschend gegenüber einer Dusche. Die Waschmaschine passt teilweise nicht mit ins Bad und steht dann in der Küche, oder es gibt einen entsprechenden Platz im Keller, wobei die Mieter die Unterbringung in der Wohnung deutlich bevorzugen. Reguläre Möglichkeiten, die Wäsche in der Wohnung zu trocknen, existieren nicht. Es werden Wäschetrocknenplätze im Freien oder Trockenräume im Keller angeboten.

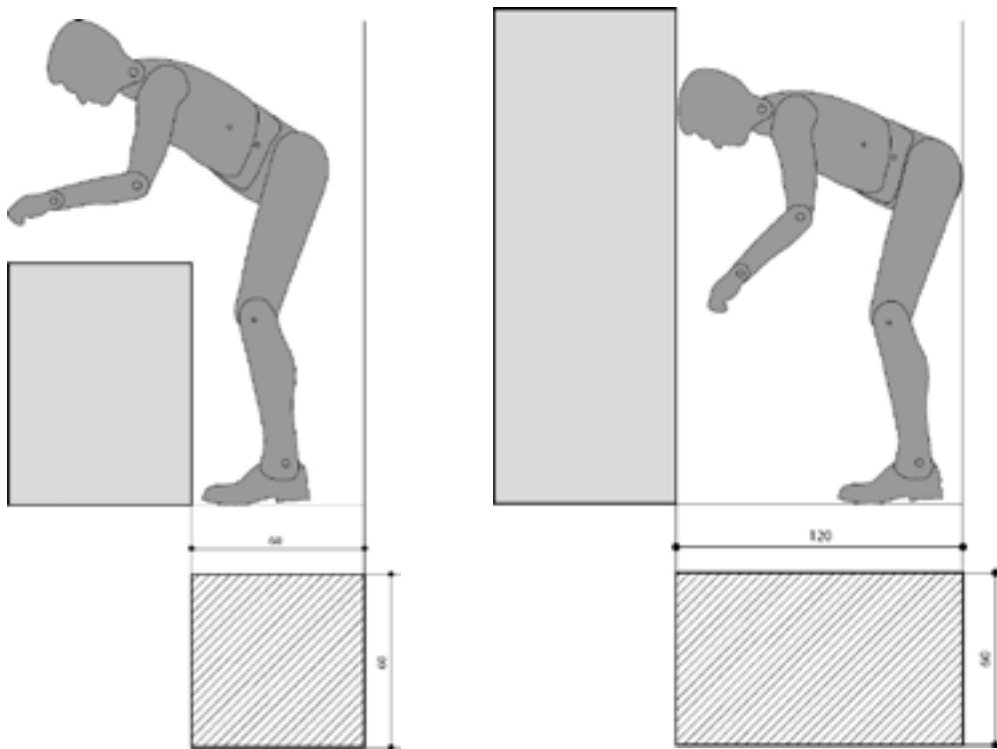


Abbildung 69: Platzbedarf für Pflegekraft vor hohen Hindernissen

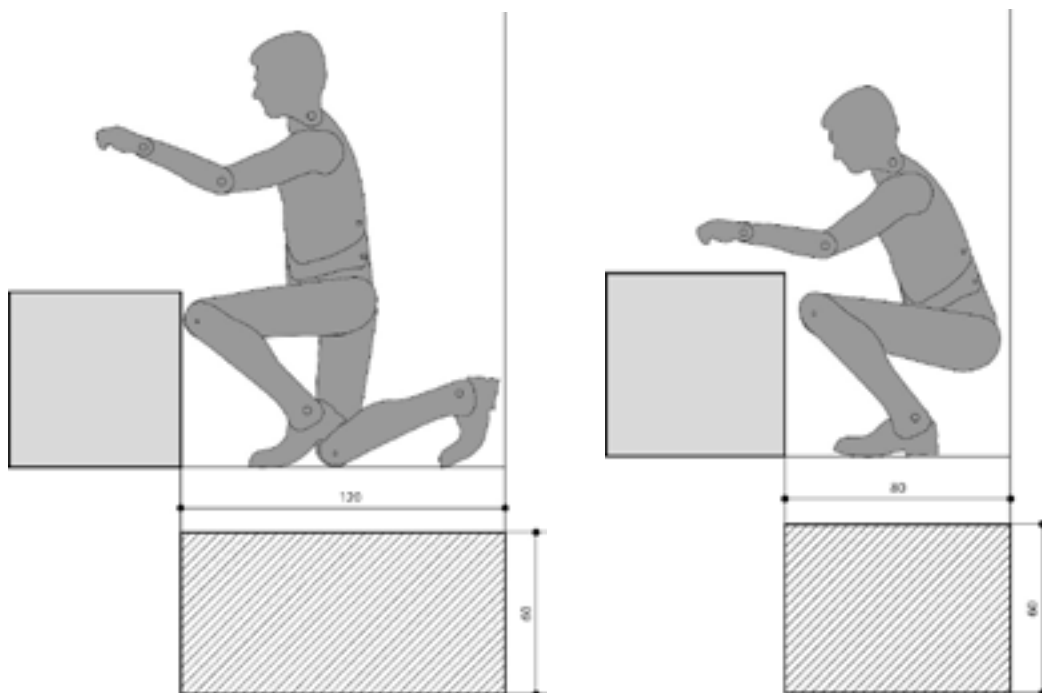


Abbildung 70: Platzbedarf für Pflegekraft vor niedrigen Hindernissen

Zu betrachtende Raumsituationen und Nutzungsszenarien

Bei den Untersuchungen in der Versuchsumgebung musste der Fokus auf den schmalen rechteckigen Bädern mit Breite-Länge-Verhältnis bei 2:3 bis 1:3 liegen. Dabei sollte die Untersuchung der geometrischen Anforderungen, bezogen auf Einzelobjekte, getrennt vom Gesamttraum erfolgen. Für den Gesamttraum sollte eine Überprüfung der am Einzelobjekt erzielten Ergebnisse in der Testumgebung erfolgen. Zu untersuchende Einzelobjekte sollten das WC, das Waschbecken sowie Türarten und Durchgänge in Abhängigkeit von der Flurbreite sein. Alle Szenarien wurden wegen der zu erwartenden Unterschiede mit und ohne Pflegekraft untersucht.

12.2.5 Messtechnische Ermittlung Flächenbedarf

Konstruktion der Versuchsumgebung

Um die erforderliche Variabilität für die notwendigen Versuche sicherstellen zu können, musste eine spezielle Testumgebung entwickelt werden. Diese besteht aus Quadratprofilen, die frei aneinander montiert werden können, und Lochblechen, die die Raumbegrenzungen darstellen. Für Türsituationen werden reale Türen verwendet. Abbildung 71 zeigt die

Gestaltung der Mess- und Testumgebung im beispielhaften Aufbau einer Situation mit Waschtisch. Die maßgeblichen Eigenschaften der Konstruktion sind eine vollständige maßliche Variabilität, eine schwellenfreie Begeh- und Berollbarkeit sowie die feste Anbringung der realen Sanitärelemente. Diese sind derart angebracht, dass die Interaktion mit ihnen so erfolgt, als ob sie tatsächlich genutzt werden könnten. Weitere Ausstattungsobjekte werden simuliert und an den gelochten Begrenzungswänden befestigt. Dafür wurden spezielle Elemente entwickelt und als 3D-Druckteile beschafft. Abbildung 72 zeigt beispielhaft, wie diese Elemente an den Trennwänden befestigt werden können. Diese Art der Ausführung ermöglicht eine leichte und schnelle Veränderung von Anzahl, Reihung und Position möglicher Ausstattungselemente direkt im Versuchsablauf. Dadurch kann ermittelt werden, wie der richtige räumliche Bezug zur Einzelhandlung aussieht und in welcher Position das Element für die handelnde Person erreichbar ist.

Durch diese Gestaltung ist parametrisiert eine schnelle und wiederholbare Durchführung der notwendigen Versuche möglich.



Abbildung 71: Neu entwickelte Mess- und Testumgebung



Abbildung 72: Variable Positionierung von Ausstattungselementen in der Versuchsumgebung

Probanden für die Versuche

Die Gewinnung von Probanden für die Versuchsdurchführung im Labor, die der beschriebenen Persona „Hugo Ziegler“ entsprechen, war nicht möglich. Da auch ein Aufbau der Versuchsumgebung in einer ambulanten oder stationären Pflegeeinrichtung nicht umsetzbar war, musste ein neues Vorgehen entwickelt werden.

Durch Anwendung von Methoden aus der benutzerorientierten Produktentwicklung können die Anforderungen der späteren Benutzer analysiert und die Möglichkeit einer Perspektivübernahme genutzt werden. Mit Perspektivübernahme wird die Fähigkeit bezeichnet, eine bestimmte Gegebenheit aus der Sicht einer anderen Person zu verstehen, sich in ihre Lage zu versetzen und daraus resultierende Erkenntnisse anzuwenden (vgl. Richter & Flückiger 2013).

Die Fähigkeit dazu ist zwar individuell unterschiedlich stark ausgeprägt, kann aber durch die Nutzung der verwendeten Werkzeuge wie Personas und Nutzungsszenarien unterstützt werden (vgl. Moser 2012).

In einem Interaktionsszenario wurde das ermittelte Nutzungsszenario als gesamter Nutzungskontext abgebildet, um modellhaft die realen Handlungsabläufe darstellen und bewerten zu können. Dabei verändert sich das Nutzungsszenario in Abhängigkeit von der Nutzerkompetenz. Deshalb sollten möglichst Probanden mit für die Benutzergruppen typischen Kompetenzeinschränkungen für die Versuche eingesetzt werden. Ein Vorteil wäre, dass sich diese automatisch entsprechend ihrer Merkmale verhalten würden. Nachteilig ist jedoch, dass sich im Rahmen eines Experimentes besonders ältere Probanden verändert verhalten können bzw. ihre Reaktion auf das vermeintlich von ihnen Erwartete anpassen und somit ihr Verhalten durch das Experiment hervorgerufen wird. Aus den vorgenannten Gründen wurden für die Versuche alternative Probanden genutzt.

Eine weitere Möglichkeit sind Experten, die aufgrund ihres Fachwissens Handlungen der Benutzer nachstellen und sich an deren Kompetenzen anpassen können. Beim Interaktionsszenario mit Experten werden vor allem qualitative Ergebnisse zu den Handlungsabfolgen ermittelt und dazu, wie bestimmte Benutzer sie ausführen und welche Schwierigkeiten auftreten können. Die Wechselwirkung von Experten in der Versuchsumgebung bringt wertvolle Erkenntnisse über die Interaktion der Benutzer mit dem Produkt, aber keine statistisch belegbaren Ergebnisse.

Für quantitative Ergebnisse wurden im Labor Darsteller eingesetzt, die ihre Kompetenzen an die zu simulierende Per-

sona angepasst haben und dabei von einem qualifizierten Testleiter kontrolliert und korrigiert wurden. Die Darsteller wurden anhand ihrer anthropometrischen Daten ausgewählt und ihnen wurden die simulierende Persona „Hugo Ziegler“ und deren Merkmale erläutert. Bei der Versuchsdurchführung wurde das Nutzungsergebnis, das aus der Interaktion von Benutzer und Produkt erzielt werden sollte, sowie die vorher ermittelte Handlungsabfolge vorgegeben. Beispielsweise wäre das Durchschreiten einer Tür mit einem Rollator ein Nutzungsziel. Die Handlungsabfolge bestünde aus Heranfahen an die Tür, Betätigen des Türdrückers, Öffnen der Tür, Durchfahren des Türdurchgangs, Schließen der Tür und Entfernen in eine vorgegebene Richtung. Dabei simulierten die Darsteller die gebeugte Körperhaltung am Rollator und die verringerten Bewegungskompetenzen entsprechend der abzubildenden Persona. Sie wurden dabei durchgehend vom Testleiter beobachtet und bei Bedarf korrigiert. Auf diese Weise konnte untersucht und messtechnisch erfasst werden, wie die Veränderung bestimmter Parameter in der räumlichen Situation zu einer Verbesserung bei der Erreichung der Nutzerziele führte.

Die Ergebnisse der Versuche mit Darstellern wurden im Anschluss mit Experten aus der Pflege für eine fachliche Bewertung diskutiert.

Die Versuchsdurchführung

Die Anzahl der Probanden sowie die Wiederholungen der Versuche musste so bemessen werden, dass eine belastbare Aussage zu den Ergebnissen erzielt werden konnte. In den Probandenversuchen konnte jedoch nur eine Stichprobe untersucht werden, von der wiederum auf die gesamte Benutzergruppe geschlossen werden sollte. Hierzu wurde die Studentische t-Verteilung genutzt, bei der angenommen wird, dass bereits eine Stichprobengröße (Probandenanzahl) von $N=30$ ausreicht, damit der Mittelwert der Stichprobe dem der Grundgesamtheit entspricht. Es wurden 30 Probanden für die Versuche angestrebt. Haben jedoch die statistischen Kenngrößen aufgrund einer geringen Streuung der Messwerte bereits nach 10 Probanden einer Normalverteilung entsprochen, konnte geprüft werden, ob bereits eine geringere Anzahl an Probanden ausreicht.

Abhängig von der vorgefundenen geometrischen Anordnung des Sanitärobjekts, bezogen auf die Raumwände, verändert sich die Möglichkeit, eine Mobilitätshilfe in der Nähe des Objekts abzustellen. Deshalb mussten für alle zu untersuchenden Ausstattungselemente je drei verschiedene Raumsituationen simuliert werden. In Abbildung 73 sind die drei Varianten dargestellt:

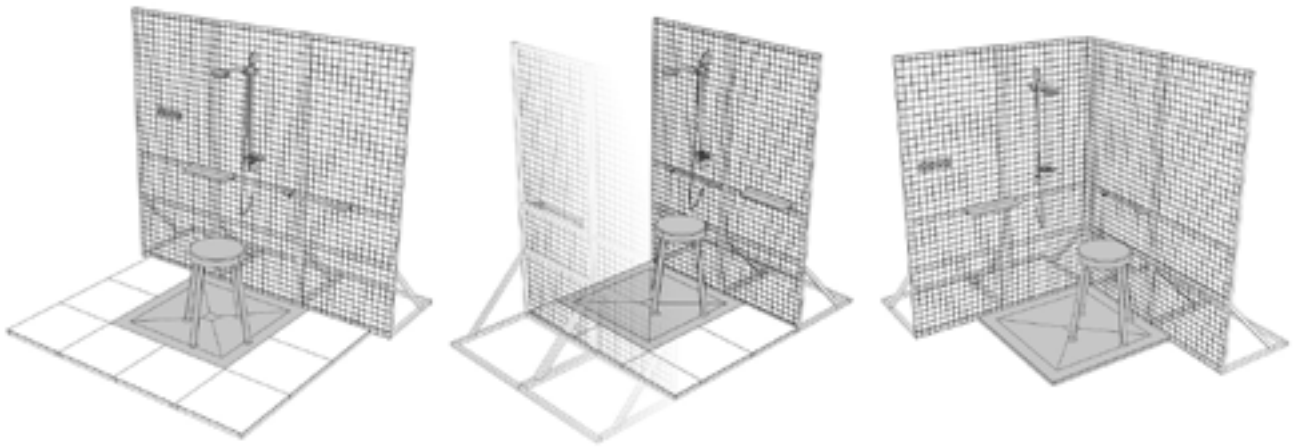


Abbildung 73: Untersuchte Varianten der Position der Sanitär-Objekte zur Wand

1. frei an der Wand stehendes Sanitär-Objekt,
2. frei an der Wand stehendes Sanitär-Objekt mit Einschränkung durch Wand gegenüber,
3. Sanitär-Objekt in einer Raumecke.

Grundsätzlich kann an das Sanitär-Objekt von vorn, von rechts oder von links herangefahren werden. Von wo angefahren wird, ist abhängig von der baulichen Situation und vom aktuellen Nutzungsszenarium. Deshalb mussten diese drei Anfahrtsrichtungen getrennt betrachtet werden. Auch ob ein Stuhl am Waschbecken oder in der Dusche verwendet wird, verändert den Nutzungsablauf. Darum wurden auch jeweils die Szenarien mit und ohne Stuhl untersucht.

Die Versuchsauswertung

Die Messdaten wurden mit Hilfe von Kameras und Markerpunkten erfasst und die gemessenen Kurven (die Koordinaten x,y im zeitlichen Verlauf) in Vektorkurven umgewandelt. Die Bewegungskurven der Probanden wurden hinsichtlich ihrer maximalen Ausdehnung in Bezug auf das Sanitär-Objekt gemessen und, darauf basierend, Aussagen zu der benötigten Bewegungsfläche getroffen. Es wurden zudem die Strategien der An- und Abfahrt und die Abstellposition des Rollators analysiert. Auf diese Weise konnten Kriterien wie Sturzgefahr durch Objekte im Bein- und Fußbereich, Anzahl von Umgreifbewegungen, Drehwinkel des Körpers beim Umgreifen und Erreichbarkeit von Abstützmöglichkeiten bei den unterschiedlichen Versuchsaufbauten bewertet werden. Die Auswertung und Darstellung der Ergebnisse erfolgt in den grafischen Darstellungen mit einer gemittelten, geometrischen Fläche, die aus den Kurven der Probanden zusammengefasst wurden.

12.2.6 Ergebnisse der messtechnischen Versuche

Die hier dargestellten Ergebnisse der messtechnischen Versuche stellen nur einen kleinen Ausschnitt aus den Gesamtergebnissen dar. Eine erste Publikation zum Thema Pflege im Bad stellt erste Erfahrungen vor. In einer für Mitte 2019 geplanten umfangreichen Veröffentlichung zu den Gesamtergebnissen dieser Versuche werden die gemessenen und bewerteten Ergebnisse zu allen untersuchten Situationen dargestellt.

Bewegungsflächen am Waschbecken

Für die sichere Erreichbarkeit eines Sanitär-Objekts mit Hilfe eines Rollators ist die Möglichkeit einer günstigen Positionierung des Rollators am Objekt maßgebend. Die Größe der benötigten Abstellfläche für den Rollator ist abhängig von der Anfahrtsrichtung und davon, ob ein Hocker genutzt wird oder nicht.

Die Position des Rollators zum Sanitär-Objekt ist nach den Untersuchungen maßgeblich für das sichere Hinsetzen und für die Möglichkeit, mit Hilfe des Rollators sicher wieder aufstehen zu können. Es ist ein Mindestabstand des Rollators zum Sanitär-Objekt notwendig, damit sich der Bewohner ohne Stolpergefahr hinsetzen kann. In Abbildung 74 ist beispielhaft dargestellt, wie sich der Flächenbedarf für den Rollator verändert, wenn ein Hocker am Waschbecken (Abbildung 74 rechts) genutzt wird. Das hier untersuchte Szenarium ging von einer selbstständigen Nutzung durch „Hugo Ziegler“ aus. Der Hocker musste nach Einnehmen einer sicher abgestützten Position unter dem Waschbecken hervorgezogen werden, um sich dann hinsetzen zu können. Der in den Versuchen verwendete Hocker entsprach dem typischerweise verwendeten Modell.

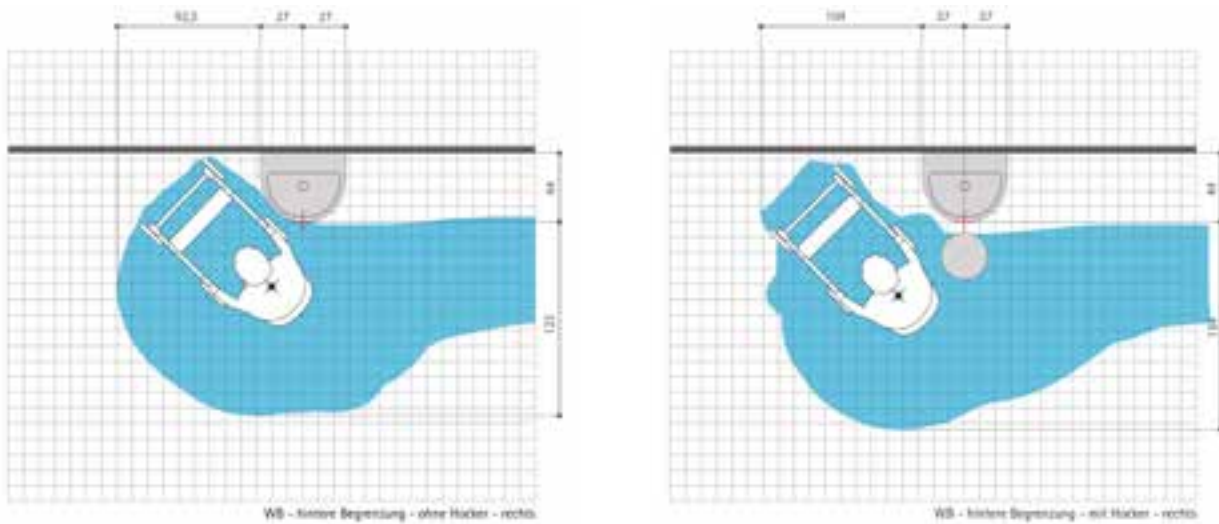


Abbildung 74: Flächenbedarf zum Abstellen eines Rollators neben dem Waschbecken, Anfahrt von rechts

Als sicherste Variante wurde das Abstellen des Rollators in Gehrichtung hinter dem Waschbecken ermittelt. Dafür wird neben dem Waschbecken eine freie Fläche von mindestens 1,00 m x Waschtischtiefe und vor dem Waschbecken zum Wenden eine Bewegungsfläche mit einer Tiefe von 1,20 m benötigt.

Wenn nicht ausreichend Platz für ein Aufstehen gerade nach vorn vorhanden ist, muss der Rollator über die Mitte des Hockers hinaus in Richtung Tür gezogen werden, um ausreichend Rangierfläche zu haben. Dies erfordert eine höhere Kraftkompetenz, als sie der typische pflegebedürftige Bewohner aufbringt.

Bewegungsflächen an WCs

Am WC war ein etwas anderer Bewegungsablauf als am Waschbecken zu beobachten. Zunächst einmal ist das Nutzungsziel hier immer, sich zu setzen. Dabei muss aber im Vergleich zum Waschbecken eine Körperdrehung so durchgeführt werden, dass der Blick in den Raum weist. Damit ist das Aufstehen einfacher möglich. Aus dieser Sitzposition kann bei ausreichend vorhandenem Platz sicher nach vorn aufgestanden werden. Dafür muss der Rollator aus seiner Abstellposition vor die Beine gezogen werden. Dies ist gut möglich, wenn er seitlich in einem Winkel von 90 Grad abgestellt werden kann. Bei dieser Abstellposition ist auch ein sicheres Hinsetzen möglich. Für das seitliche Abstellen wird eine Abstellfläche von 75 cm x 1,00 m benötigt. Vor dem WC wird mindestens eine Fläche von 1,00 m Tiefe gebraucht, um sicher aufstehen zu können.

Ist nicht genug Platz neben oder vor dem WC, dann entstehen Sturzrisiken. In Abbildung 75 links ist für diesen Fall dargestellt, wie der Rollator positioniert werden muss. Durch den dafür notwendigen Bewegungsablauf wird es notwendig, mehrfach an vorhandenen Stützelementen wie Stützgriffen und stehenden Ausstattungsobjekten umzugreifen. Auch dies führt zu einem erhöhten Sturzrisiko. In Abbildung 75 rechts ist dargestellt, wie der Rollator von der Seite um den Körper herumgezogen werden muss, um sicher aufstehen zu können. Diese Handlung überfordert die motorischen Kompetenzen der betrachteten Nutzergruppe.

Eine Hilfestellung durch eine Pflegekraft wäre in dieser Situation wegen des fehlenden Platzes nur schwer möglich.

Bewegungsflächen an Türen

Unabhängig davon, aus welcher Richtung an eine Tür herangefahren wird, muss zuerst eine Abstellfläche für den Rollator gefunden werden. Diese muss außerhalb der Bewegungsfläche des Türblattes liegen und so positioniert sein, dass sich der Türdrücker im Greifraum des Benutzers befindet. Nach dem Abstellen des Rollators wird die Tür geöffnet. Damit dies möglich wird, sind bei einigen Varianten geeignete Anfahrtsstrategien notwendig, um bereits den Rollator richtig neben der Tür zu positionieren und die Tür dann neben sich öffnen zu können. Ein seitliches Verschieben des Rollators ist nicht möglich. Mit einem Rollator kann, bedingt durch die Kompetenzen der Benutzer, nicht auf der Stelle rangiert werden. Dadurch ergibt sich beim Wenden und Kurven fahren ein Drehpunkt über der Achse des Hinterrads, was zu einem größeren Wenderadius führt.

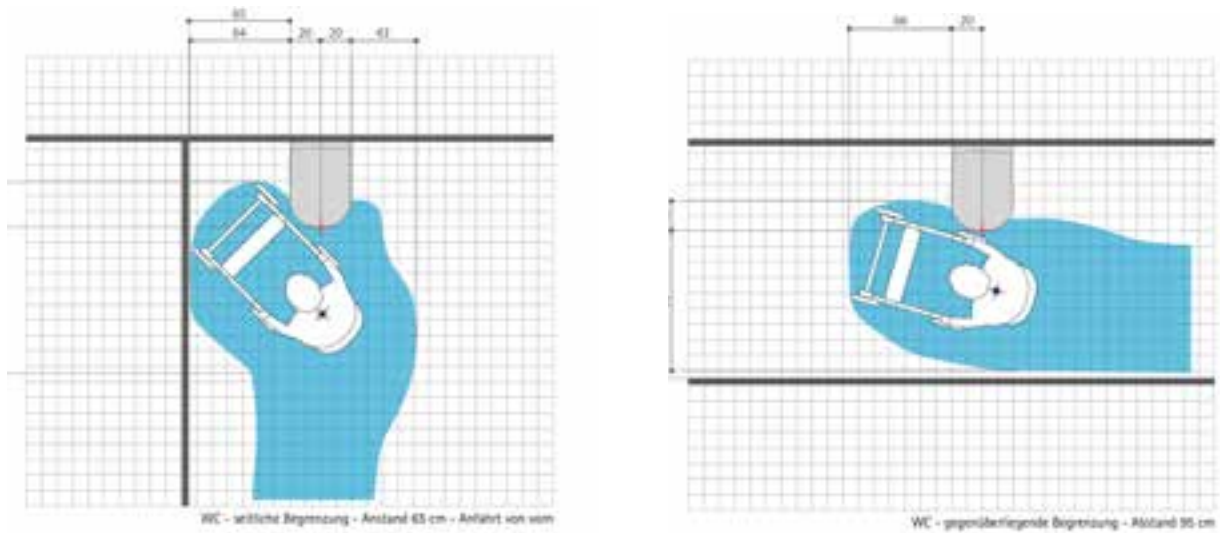


Abbildung 75: Flächenbedarf zum Abstellen eines Rollators neben dem WC

Das Öffnen und Schließen von Türen erfordert einen hohen Flächenbedarf. Wo es möglich ist, sollte deshalb auf Türen verzichtet werden. Wenn dies nicht möglich ist, muss die Türart bewusst gewählt werden, da sie erheblichen Einfluss auf die Bewegungsflächen an der Tür hat. Bei Schiebe- und Raumspartüren werden deutlich geringere Bewegungsflächen als bei Drehflügeltüren benötigt. In Abbildung 76 ist beispielhaft dargestellt, wie sich der Flächenbedarf bei einer frontalen Anfahrt an die Tür abhängig von der Türart verändert.

Nicht nur die für die Benutzung benötigte Fläche ist bei der Bewertung der Eignung einer Türart relevant. Auch die Frage, ob die Tür gut und sicher geöffnet und geschlossen werden kann, muss mitbetrachtet werden. Bei Schiebetüren kann es durch den notwendigen Kräfteintrag beim Öffnen

und Schließen zu Beeinträchtigungen des Gleichgewichts des Nutzers kommen und damit zu einem Sturz führen. Tabelle 8 zeigt, wie die verschiedenen Türarten, bezogen auf die Benutzbarkeit und Sicherheit beim Öffnen und Schließen, bewertet wurden.

Die Messergebnisse zeigen, dass die benötigten Bewegungsflächen und die Komplexität der Handlungsabfolge sowohl von der Türart als auch von der Einfahrts- und Abfahrtsrichtung abhängen und stark variieren. Es gibt zunächst keine Türart, die für alle Varianten ideal ist. Jedoch zeigen die Ergebnisse auch, dass die Raumspartür in Bezug auf den Kraftaufwand, die benötigten motorischen Kompetenzen bei der Benutzung und die benötigte Bewegungsfläche über alle Einfahrts- und Abfahrtsrichtungen gut bis sehr gut abschneidet.

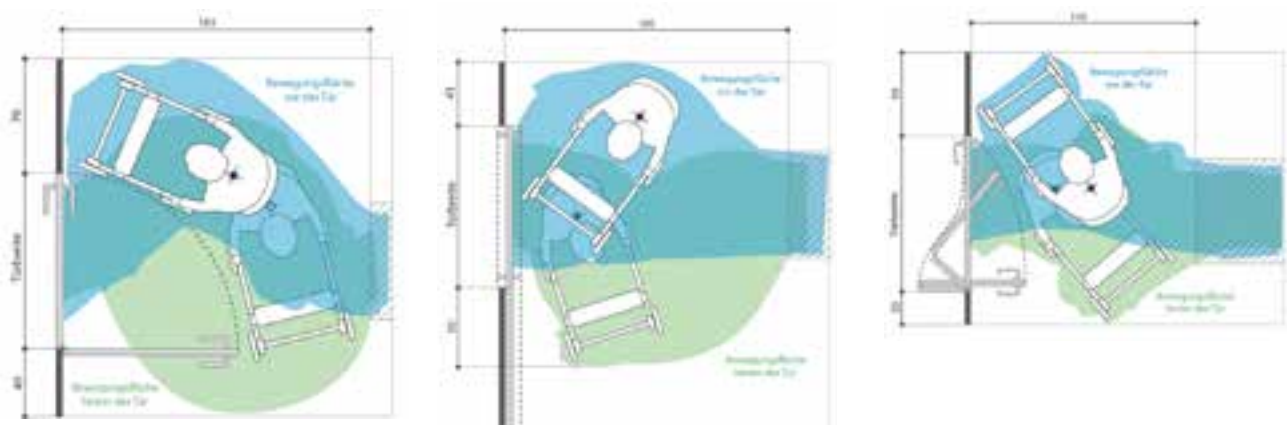


Abbildung 76: Flächenbedarf zum Öffnen und Schließen einer Tür beim Durchgehen mit Rollator, links: Drehflügeltür, Mitte: Schiebetür, rechts: Raumspartür

Anfahrt/Abfahrt	Türart	Drehflügeltür	Schiebetür	Raumspartür
Bandseite, aus Richtung Band		++	++	++
Bandseite, frontal		+-	+-	++
Bandseite, aus Richtung Drücker		+-	++	++
Bandgegenseite, aus Richtung Band		+-	++	++
Bandgegenseite, frontal		+-	+-	++
Bandgegenseite, aus Richtung Drücker		+-	++	++

Öffnen und Schließen gut und sicher möglich ++

Öffnen oder Schließen gut und sicher möglich +-

Öffnen und Schließen nicht gut und sicher möglich --

Tabelle 8: Bewertung von Benutzbarkeit und Sicherheit beim Öffnen und Schließen von Türen

12.2.7 Vorgehen zur Ermittlung der umsetzbaren Umbaumaßnahmen

Dass eine vollständige Übertragung der in der Versuchsumgebung ermittelten Messergebnisse aufgrund der bestehenden räumlichen Gegebenheiten im Wohnungsbestand nicht möglich sein würde, ergaben bereits die ersten Versuche. Dafür wurden für die Nutzung eines Rollators zu große Flächen benötigt. Deshalb war es notwendig, die Stellen in der Wohnung zu identifizieren, an denen vorrangig gehandelt werden muss. Daher wurde für die Ermittlung der umsetzbaren Umbaumaßnahmen folgendes Vorgehen gewählt:

1. Literaturrecherche und Auswertung der Befragungen von Pflegekräften und Wohnungswirtschaft zu Problemschwerpunkten für die Pflegekräfte und für die Bewohner in der Wohnung,
2. Auswertung der Befragungen der Wohnungswirtschaft zu Zeit- und Finanzrahmen bei Umbaumaßnahmen,
3. Auswertung der Versuche und Ableitung von Vorgaben für die Raumgestaltung
 - Erarbeitung von Vorgaben für notwendige Bewegungsflächen,
 - Bewertung von Nutzungseinschränkungen und sicherheitsrelevanten Kriterien spezifischer Nutzungssituationen,
4. Übertragung der Ergebnisse auf ausgewählte bauliche Situationen,

5. Entwicklung einer Methode zur Bewertung der Gebrauchstauglichkeit (Usability) von Ausstattungsgegenständen sowie

6. Auswahl von Ausstattungsgegenständen für Umbauten.

12.3 Übertragung der Ergebnisse in die Bestandsplanung

12.3.1 Problemschwerpunkte

Bewohner

Der Schwerpunkt bei Umbauten aus Sicht der pflegebedürftigen Bewohner muss auf der Verbesserung der Sicherheit und Selbstständigkeit der Benutzer liegen. Daraus ergeben sich folgende vorrangigen Aufgaben:

- Verbesserung der Selbstständigkeit des Bewohners mit dem Ziel, alle Aktionen, die aus den individuellen Kompetenzen heraus noch allein durchführbar sind, auch aufgrund der räumlichen Bedingungen allein durchzuführen.
- Vermeidung von Nutzungssituationen, welche die Bewegungskompetenzen des Bewohners überfordern.
- Reduzierung die Sturzgefahr durch Vermeidung von Schwellen und Engstellen.

In Tabelle 9 ist dargestellt, welche Fragestellungen zur Bewertung von Raumsituationen auf die Eignung für den pflegebedürftigen Bewohner herangezogen wurden.

Selbstständigkeit des Bewohners	<ul style="list-style-type: none"> • Muss die Mobilitätshilfe über Hindernisse > 5 mm Höhe gefahren werden? • Muss mit der Mobilitätshilfe über schräge Flächen gefahren werden? • Müssen Engstellen (< 70 cm) mit der Mobilitätshilfe passiert werden? • Muss mit Mobilitätshilfe in mehreren Zügen gewendet/rangiert werden? • Steht die Mobilitätshilfe in den notwendigen Bewegungsflächen? • Muss die zu pflegende Person über die Frontalebene nach hinten greifen?
Bewegungskompetenzen des Bewohners	<ul style="list-style-type: none"> • Muss über den Rollator hinweg nach vorn gegriffen werden? • Muss mit oder ohne Rollator rückwärtsgegangen werden? • Muss mit dem Rollator eine Drehung um die Körperlängsachse über 45° durchgeführt werden?
Sturzgefahr des Bewohners	<ul style="list-style-type: none"> • Muss zum Erreichen von Stützmöglichkeiten je Hand mehr als einmal umgegriffen werden? • Muss beim Umgreifen eine Körperdrehung um die Körperlängsachse über 45° durchgeführt werden? • Besteht beim Positionswechsel vom Rollator zum Objekt die Gefahr, mit den Füßen an den Rädern des Rollators hängen zu bleiben? • Muss bei der Nutzung das Objekt zum Abstützen verwendet werden? • Muss an Stützelementen entlang gegangen werden?

Tabelle 9: Bewertungsfragen zur Ermittlung der Eignung einer Raumsituation für Bewohner

Zusätzliche Bewegungen Pflegekraft	<ul style="list-style-type: none"> • Muss die Pflegekraft die Mobilitätshilfe verschieben, um arbeiten zu können? • Entstehen für die Pflegekraft zusätzliche Wege, weil die Mobilitätshilfe nicht geeignet abgestellt werden kann? • Reicht der zur Verfügung stehende Bewegungsraum nicht, um die für die Pflegehandlung physiologisch günstigste Körperhaltung einzunehmen (Körperumfang, ergonomische Körperhaltung, etc.)? • Muss die Pflegekraft den Pflegeprozess extra vorbereiten, weil nicht alle notwendigen Hilfsmittel im Umfeld gelagert werden können? • Muss die Pflegekraft im Pflegeprozess Hilfsmittel, Kleidung o. Ä. hin- und her-transportieren?
Kraftaufwand Pflegekraft	<ul style="list-style-type: none"> • Muss die Pflegekraft Hilfe beim Hinsetzen leisten? • Muss die Pflegekraft Hilfe beim Aufstehen leisten? • Muss die Pflegekraft Hilfe beim Positionswechsel leisten? • Muss die Pflegekraft den Bewohner im Pflegeprozess abstützen?
Ergonomische Körperhaltung Pflegekraft	<ul style="list-style-type: none"> • Muss die Pflegeleistung häufig oder lang andauernd im Knien oder Hocken durchgeführt werden? • Muss sich die Pflegekraft in der Pflegehandlung zum Bewohner herabbeugen (es ist nicht möglich, den Rücken gerade zu halten)? • Muss die Pflegehandlung mit verdrehter Körperhaltung durchgeführt werden? • Muss eine Hilfestellung, bei der ein Kraftaufwand notwendig ist, ohne Schwerpunktverlagerung erfolgen?

Tabelle 10: Bewertungsfragen zur Ermittlung der Eignung einer Raumsituation für Pflegekräfte

Pflegekraft

Zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen für Pflegekräfte sollte bei Umbauten darauf geachtet werden, dass eine er-

gonomische Körperhaltung in der Pflegesituation ermöglicht wird und der notwendige Kraftaufwand so gering wie möglich ist. Daraus ergeben sich folgende vorrangigen Aufgaben:

- Vermeidung von zusätzlichen Hilfestellungen und Wegen während der Pflegeleistung,
- Vermeidung oder mindestens Reduzierung von notwendigen Hilfestellungen, die einen Kraftaufwand benötigen und
- ausreichende Bewegungsflächen an allen Positionen, die im Pflegeprozess eingenommen werden müssen.

In Tabelle 10 ist dargestellt, welche Fragestellungen zur Bewertung von Raumsituationen in Bezug auf die Eignung für die Pflegeperson herangezogen wurden.

Konsequenzen für die Umgestaltung von Bestandswohnungen

Nach Auswertung aller erarbeiteten Teilergebnisse konnte eine Liste von zu erreichenden Planungszielen erstellt werden. Um die Anforderungen der Bewohner und der Pflegekräfte möglichst umfassend erfüllen zu können, ist es notwendig, folgende Planungsgrundsätze zu berücksichtigen:

- Sicherung von kurzen Wegen in der Wohnung, z. B. durch räumliche Zuordnung von Bad und Schlafzimmer sowie Küche und Wohnzimmer, da zwischen diesen Räumen die häufigsten Wege gegangen werden müssen.
- Reduzierung der vom Bewohner zu passierenden Türen in der Wohnung. An Türen müssen komplexe Bewegungsabläufe mit erheblichem Platzbedarf durchgeführt werden. Aufgrund der Komplexität der Bewegung besteht ein erhöhtes Sturzrisiko. Kann der Bewohner einen Weg nicht

mehr allein gehen, entstehen für die Pflegekraft als Begleitung zusätzliche Wege.

- Ausstattung notwendiger Türen mit Obentürschließern, die es ermöglichen, die Tür leicht zu öffnen, sicher zu passieren und automatisch zu schließen. Das Schließen von Türen erfordert zusätzliche Wege und besondere koordinative Fähigkeiten, die von den Bewohnern nicht immer erbracht werden können.
- Abbau aller Schwellen in der Wohnung sowie möglichst auch auf dem Weg aus dem Haus. Schwellen stellen eine deutliche Barriere dar und führen oft zu Stürzen.
- Schaffung heller, blendarmer Beleuchtung und kontrastreicher Farbgestaltung. Die sensorischen Systeme werden im höheren Alter schlechter. Deshalb benötigen die Bewohner eine geeignete Beleuchtung und eine kontrastreiche Farbgestaltung, die Böden und Wände sowie Ausstattungsgegenstände wie Türen, Durchgänge, Schalter, Sanitärgegenstände und Möbel gut sichtbar darstellen.
- Schaffung von Abstellflächen für die verwendete Mobilitätshilfe sowie zugeordneten Stützgelegenheiten wie Stützgriffen oder ausreichend stabilen Ausstattungsgegenständen, an denen sicher entlanggegangen werden kann.
- Schaffung von Bewegungsflächen für die Pflegekraft insbesondere im Bad, mindestens einseitig neben jedem Sanitärobjekt sowie möglichst vor bzw. hinter dem sitzenden Bewohner.
- Schaffung der Grundvoraussetzungen für eine Nachrüstbarkeit von AAL-Systemen (siehe dazu ...).

A - minimalinvasiv	1. niedrighschwellige Maßnahmen (ohne direkten Einfluss der WG) siehe „Katalog kleiner Anpassungsmaßnahmen“	z. B. • Teppich entfernen
	2. kleine Hilfsmittel/Veränderungen temporär in der Wohnung durch die WG (ohne bauliche Eingriffe)	z. B. • Haltegriff anbringen • temporäre Schwelle
B - invasiv	3. kleine Eingriffe in einzelne Bestandswohnungen (mit baulichen Eingriffen)	z. B. • Schwellenentfernung • Türvergrößerung
	4. Modernisierung kompletter einzelner Bestandswohnungen (mit baulichen Eingriffen)	z. B. • Grundrissveränderung, • Schwellenentfernung
C - hochinvasiv	5. Umbau Gebäudestrang, Komplexmodernisierung Gebäude oder Neubau Gebäude	vollständiger Umbau aller Wohnungen am Strang bzw. im Gebäude

Tabelle 11: Maßnahmearten, die in den Wohnungsgenossenschaften durchgeführt wurden

12.3.2 Zeit- und Kostenrahmen für Umbauten

In den mit Mitarbeitern der beiden am Projekt beteiligten Wohnungsgenossenschaften CSg und WGF durchgeführten Befragungen wurde auch erfasst, welche Angaben diese zum Finanzrahmen für Umbauten und zu den zur Verfügung stehenden Umbauzeiträumen machen können. Dabei wurden die in Tabelle 11 aufgelisteten typischen Bauszenarien der Wohnungswirtschaft ermittelt.

Bezogen auf das vorhandene Zeitbudget und das zur Verfügung stehende Finanzvolumen kann festgestellt werden, dass

- A. Maßnahmen in dieser Kategorie in kurzer Zeit und mit einem geringen Finanzbudget durchgeführt werden. Für die Maßnahmen unter Tab. 11 Abschnitt 1 fallen für die WG keine Kosten an,
- B. beim Umbau dieser Kategorie ein mittleres Zeit- und Finanzbudget zur Verfügung steht und dass
- C. für alle Umbauten in dieser Kategorie große Zeit- und Finanzbudgets benötigt werden.

Genauere Angaben zu den für die Aufgaben zur Verfügung stehenden Zeiträumen konnten durch die Befragten nicht gemacht werden, dafür unterscheiden sich die tatsächlichen Abläufe zu stark. Auch die umzusetzenden Aufgaben sind abhängig von den Anforderungen der Bewohner (Maßnahme 2 und teilweise Maßnahme 3 gem. Tab 11) und der Gebäudesituation (Maßnahme 3 und Maßnahme 4) sowie dem grundsätzlichen Herangehen der Wohnungsgenossenschaft. Zwischen den beiden Wohnungsgenossenschaften unterscheidet sich der Standardisierungsgrad im Wohnungsbestand und damit die Möglichkeit wiederholbarer Umbauprozesse. In der CSg mit deutlich größerem Wohnungsbestand besteht ein höherer Standardisierungsgrad als in der WGF.

Zum aufzuwendenden Finanzrahmen waren vorab keine detaillierten Aussagen möglich. Dazu müssten über längere Zeit vergleichbare Bauaufgaben erfasst und ausgewertet werden.

Als ungeklärtes Problem muss immer noch der Zugang zu den Wohnungen angesehen werden. In den meisten Gebäuden sind selbst die Wohnungen im Erdgeschoss nur über halbe Treppen zu erreichen. Neben meist fehlendem Platz verhindern die anfallenden Betriebskosten/m² den Einbau eines Aufzuges in diesen Gebäuden. Damit verbunden ist die Frage, bis zu welcher Etage ein barriere-reduzierter Standard umgesetzt wird. Bisher werden nach Möglichkeit von den befragten Wohnungsgenossenschaften alle Wohnungen im Erdgeschoss und im ersten Obergeschoss auf die Anforderungen älterer Bewohner angepasst. Dafür ist aber

ein Universal Design Ansatz notwendig, weil insbesondere im Obergeschoss nicht sicher davon ausgegangen werden kann, dass diese Wohnungen dauerhaft von älteren Mietern genutzt werden.

12.3.3 Minimalinvasive Maßnahmen – kleine Anpassungen in Einzelwohnungen

Auswahl von Ausstattungselementen, Methode der Bewertung der Eignung

Bei Marktrecherchen fallen viele Produkte auf, die als barrierefrei bezeichnet werden oder mit Schlagworten wie altersgerecht, unterstützend, für das Alter u. Ä. beworben werden. Eine fachliche Bewertung ergibt schnell, dass nicht alle dieser Produkte im Sinne einer Gebrauchstauglichkeit für die Zielgruppe ältere, motorisch, sensorisch und kognitiv eingeschränkte Nutzer empfehlenswert sind. Eine Bewertungsmethode für die Einschätzung der Gebrauchstauglichkeit solcher Produkte existiert bisher nicht. Vergleichbare Methoden sind aus der IT-Branche bekannt. Für rechnergestützte interaktive Systeme liegt eine Norm vor (vgl. DIN EN ISO 9241-210), die beschreibt, wie menschenzentrierte Produktgestaltung durchzuführen ist. Auch für die Bewertung der Gebrauchstauglichkeit derartiger Systeme liegen Prüfvorgaben vor. Eine Methode für die Bewertung der Gebrauchstauglichkeit von nicht rechnergestützten interaktiven Systemen, welche die Mehrzahl der in ihren Kompetenzen eingeschränkten Nutzer mit einschließt, existierte bisher noch nicht. Deshalb mussten dafür die Methoden der DIN 9241-210 weiterentwickelt werden, um sie für die Fragestellung, welche Produkte für die bauliche Ausstattung von Wohnungen für ältere kompetenzgeminderte Bewohner geeignet sind, anwenden zu können.

Die entwickelte Prüfmethode ermöglicht es, Produkte jeder Art auf ihre Gebrauchstauglichkeit für Menschen mit eingeschränkter Kompetenz hin zu bewerten. Erste Produkte wurden mit dieser Methode bereits geprüft und bewertet. Dafür werden folgende Prüfschritte vollzogen:

- Definition des Nutzungsziels und des -kontexts,
- Beschreibung der Nutzergruppe(n) und Auswahl der zu betrachtenden Benutzer,
- Beschreibung des Interaktionsszenariums,
- Ableitung der Untersuchungsparameter,
- Planung des Versuchsablaufes und der statistisch notwendigen Versuchsanzahl nach t-Verteilung,
- Erstellung eines Bewertungsschemas zur Erfassung objektiv bewertbarer Parameter,
- Erstellung eines Fragebogens zur Erfassung subjektiv bewertbarer Parameter,

- Durchführung und Auswertung der Probandenversuche sowie
- Bewertung der Gebrauchstauglichkeit des Produktes anhand der Versuchsergebnisse bezogen auf die betrachtete Zielgruppe und die Nutzungssituation.

Einfache Anpassungen in der Wohnung

Besonders wichtig bei der Wohnungsanpassung auf die Bedürfnisse von Bewohnern mit Einschränkungen ist die Reduzierung von Stolperstellen aller Art. Türschwellen können in der Wohnung in der Regel ohne besondere Erschwernis entfernt werden. Bei Außen- und Balkontüren ist das nicht ohne Austausch des Bauelements und größere Anpassungsmaßnahmen möglich. Eine derartige Anpassung kann nicht mehr als einfache Leistung bezeichnet werden. Für die Überbrückung von Höhenunterschieden durch nachträglichen Einbau von Türschwellenrampen werden am Markt die verschiedensten Modelle angeboten. In Abbildung 12 sind zwei Varianten dargestellt. Derartige Schwellen können dauerhaft eingebaut werden, wobei auf die Abstimmung der Lösung auf den zu überbrückenden Höhenunterschied zu achten ist. Nachträglich eingebaute Schwellen sollten immer einen hohen Leuchtdichtekontrast zur Umgebung haben ($K \geq 0,4$), damit sie gut erkannt werden. Die Kontrastwahrnehmung kann durch Farben unterstützt werden. Für die Überwindung größerer Höhenunterschiede können mobile Rampen zum Einsatz kommen, die in der Regel nur temporär verwendet werden. Da dafür eine Hilfsperson benötigt wird, stellen sie keine geeignete Lösung für eine selbstbestimmte Nutzung dar. Wenn aber eine andere Lösung aus technischen Gründen nicht realisierbar ist, kann so wenigstens das Verlassen des Hauses ermöglicht werden.

Für Menschen mit motorischen Einschränkungen stellen Türen ein erhebliches Hindernis dar. Insbesondere der zum Öffnen der Tür notwendige Kraftaufwand stellt Menschen mit reduzierten motorischen Kompetenzen vor erhebliche Probleme. Innerhalb der Wohnung können hier Obentürschließer Abhilfe schaffen. Auch für den nachträglichen Einbau werden Lösungen angeboten. In Abbildung 13 werden zwei derartige am Markt verfügbare Lösungen dargestellt.

Um die Beleuchtung zu verbessern, muss eine altersgerechte Beleuchtung mit hoher Lichtqualität, die Spiegelungen und Lichtreflexe vermeidet, eingebaut werden. Insbesondere ist auf die erhöhte Blendempfindlichkeit älterer Menschen zu achten. Im Raum wird deshalb eine gleichmäßig helle dimmbare Grundbeleuchtung benötigt, deren Beleuchtungsstärke dem Lichteinfall von außen angepasst werden kann. An allen Stellen im Raum, an denen Sehaufgaben mit hohem Detailierungsgrad zu erfüllen sind, wird zusätzliche Beleuchtung benötigt. Dafür sollten mindestens 500 Lux Beleuchtungsstärke eingeplant werden, bei starker Einschränkung der Sehfähigkeit können sogar 1000 Lux notwendig werden.

Wie die Anforderung, geeignete Kontraste zu schaffen, umgesetzt werden kann, ist in der im Projekt erarbeiteten Broschüre Lebens(T)räume (vgl. VSWG e. V. 2017) dargestellt.

Im höheren Alter ist das Hörvermögen bei vielen Menschen eingeschränkt. Dadurch kann zum Beispiel auch eine Türklingel nicht mehr gehört werden. Abhilfe schaffen hier Türklingeln mit Mehrtonsignal, die einfach nachgerüstet werden können, bei starker Höreinschränkung muss eine



Varianten für Türschwellenrampen, links: Fa. Roeye International, rechts: Excellent Systems A/S



Obentürschließer zum nachträglichen Einbau links: Fa. Dormakaba, rechts: Fa. GEZE

Klingel mit Blitzlicht eingesetzt werden. Auch diese Systeme sind leicht nachrüstbar. Beide Systeme werden zudem als mobile Lösungen angeboten, so dass eine Positionierung in der Nähe des aktuellen Aufenthaltsorts in der Wohnung möglich ist.

Ein erhöhter Bedarf an Bewegungsfläche besteht in der Wohnung insbesondere immer da, wo sich der Bewohner hinsetzen und aufstehen muss (am Bett, WC oder Stuhl). In vielen Fällen kann diese Bewegungsfläche durch Entfernen von Möbeln und anderen Ausstattungsgegenständen geschaffen werden. Auch ein Tausch der Zimmernutzung (Wohnzimmer gegen Schlafzimmer) kann helfen. Es ist notwendig, diese Bewegungsfläche zu schaffen, da zu wenig Platz zu erhöhter Sturzgefahr führt.

Eine Information über kleine Anpassungen, die in der Wohnung vom Mieter allein durchgeführt werden können, wurde im Projekt ebenfalls erarbeitet (vgl. Kapitel IV. 10).

12.3.4 Invasive Maßnahmen in Einzelwohnungen

Badumbau in Wohnungen Bautyp IW 60, Q6

Ein häufig in Ostdeutschland vorkommender Typenbau ist der Bautyp IW 60, Q6. Umbauschwerpunkt bei altersgerechter Sanierung ist hier das Bad. Das Bad dieses Bautyps ist aufgrund seiner Raumbreite von 1,31 m in besonderem Maße problematisch, da ein Umbau nach DIN 18040-2 nicht annähernd realisierbar ist. Die notwendigen Bewegungsflächen von 120 cm x 120 cm sind vor WC und Waschbecken nicht einzuhalten. Darüber hinaus sind die für einen Rollator

benötigten Durchgangsbreiten von 75 cm bei der typischen Ausstattung mit Badewanne und Waschmaschine nicht vorhanden. Bereits die lichte Türbreite von 60 cm verhindert das Betreten mit dem Rollator.

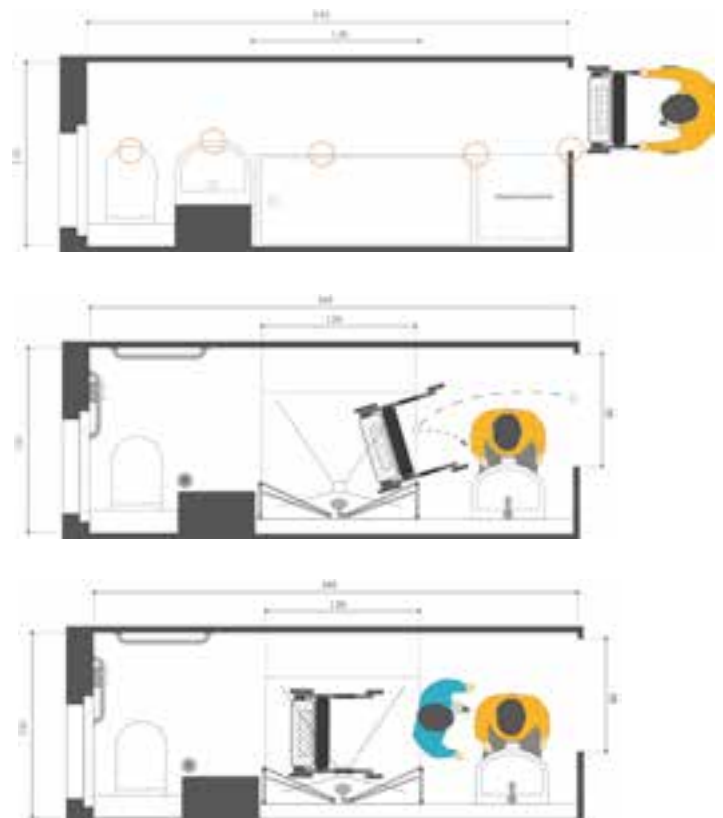


Abbildung 77: Bad Q6 vorher – nachher, mit und ohne Pflegekraft

Es bestand keine Möglichkeit, die im Projekt gemessenen Bewegungsflächen im Bestand in dieser Badgröße zu verwirklichen (vgl. Kapitel VI.2). Deshalb wurde untersucht, inwieweit aus den erhobenen Daten im Rahmen der Befragungen und Szenarientwicklung Vorgaben für eine Anpassung dieser Badtypen entwickelt werden können, die zu einer Verbesserung der Nutzbarkeit führen. Problempunkte zeigen sich bisher wie in Abbildung 14 oben dargestellt, an

- der Durchgangsbreite der Tür,
- der Durchgangsbreite an der Badewanne,
- der Bewegungsfläche vor dem Waschbecken und
- der Bewegungsfläche um das WC herum.

Für eine Nutzung mit dem Rollator im Bad muss die Tür auf eine lichte Durchgangsbreite von mindestens 75 cm verbreitert werden. Die Badewanne muss durch eine bodengleiche Dusche ersetzt werden. Nur so können wenigstens die Wege im Bad teilweise mit Mobilitätshilfe begangen werden. Das führt zu einer größeren Selbstständigkeit des Bewohners und zur Entlastung der Pflegeperson.

Die direkte Nähe des Waschbeckens zum WC führt zu einer fehlenden Bewegungsfläche für eine Pflegeperson. Eine Hilfestellung am WC ist so nur unter schwierigen Bedingungen möglich. Deshalb sollte das Waschbecken in die Nähe der Tür verlegt werden. Zwischen Waschbecken und Schacht kann dann die Dusche eingeordnet werden.

Verbesserung der selbstbestimmten Nutzung

Es ist damit zu rechnen, dass eine Duschtasse nicht mit dem Rollator befahren wird, um keine Schäden hervorzurufen (vgl. Abbildung 14 Mitte). Es sollte daher keine Duschtasse, sondern eine geflieste Ebene mit leichtem Gefälle zum Ablauf hin vorgesehen werden, damit an dieser Stelle der Rollator abgestellt werden kann.

Der Weg zum WC kann nicht mit dem Rollator begangen werden, da keine Abstellmöglichkeit für das Hilfsmittel am WC vorhanden ist. Der Rollator muss im Bereich der Dusche abgestellt werden und Stützgriffe an der Wand entlang dienen dazu, den Weg zum WC abzusichern.

Verbesserung der Pflegesituation

Die Bewegungsfläche für die Hilfskraft neben dem Waschbecken wurde bei dieser Lösung im Vergleich zur Ausgangssituation verbessert, sie ist aber nicht ausreichend (vgl. Abbildung 14, unten). Wenn der Patient am Waschbecken sitzt, ist nur wenig Platz dahinter vorhanden. Für die Pflegeperson führt das zu einer Erschwerung ihrer Arbeit. Sie kann nicht hinter dem sitzenden Bewohner vorbeigehen. Die notwendi-

ge Unterstützung beim Aufstehen führt wegen der ungünstigen Körperhaltung bei der Pflegeperson leicht zu einer körperlichen Überlastung. Der Rollator muss bei beengten Raumverhältnissen dem Bewohner durch die Pflegeperson zugereicht werden, was zu einer zusätzlichen Belastung bei der Akteure führt.

Die Arbeitsbedingungen für die Pflegeperson am WC werden durch die Verlegung des Waschbeckens nicht ausreichend verbessert. Es bleibt bei den beengten Verhältnissen, die zu ungünstigen Körperhaltungen führen. Der Bewohner kann sich aber am Haltegriff gegenüber des WC festhalten, wenn die Pflegehandlung durchgeführt wird. Auch beim Weg zum Waschbecken kann er den Haltegriff benutzen. Eine Unterstützung durch die Pflegeperson ist neben dem Bewohner aufgrund der beengten Verhältnisse nicht möglich. Die Pflegeperson muss hinter dem Bewohner verbleiben und die Pflegehandlung vorausschauend planen.

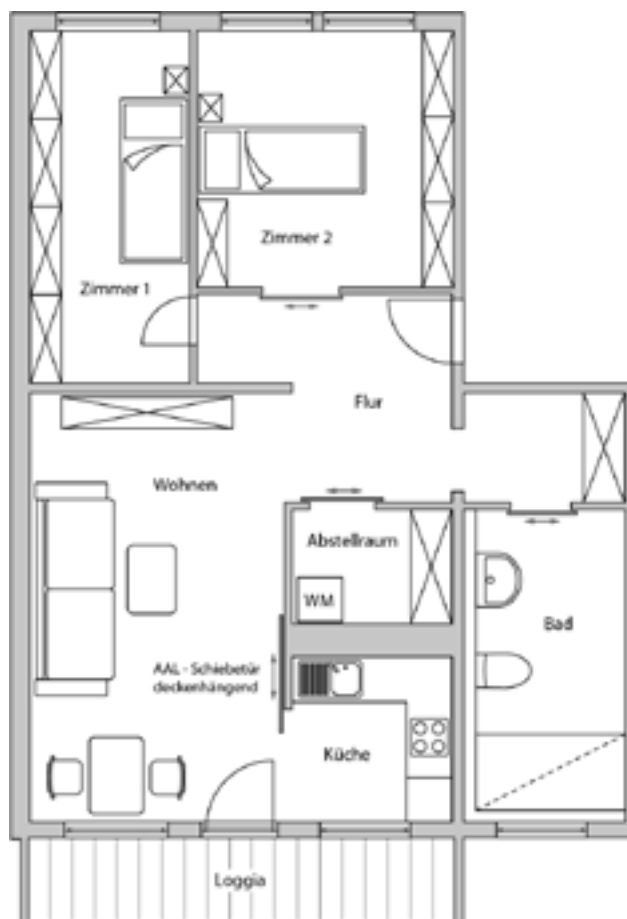


Abbildung 78: Umbauvorschlag für Plattenbau Typ WBS/Dresden

Umbauten im WBS 70

Arbeiten des Instituts für Erhaltung und Modernisierung von Bauwerken e. V. (IEMB) beschäftigten sich in den 90er-Jahren intensiv mit der Verbesserung der Wohnsituation in Plattenbauten, in denen aufgrund des hohen Standardisierungsgrads der Wohnungen Lösungskonzepte eine breite Anwendung finden können. Die dabei geschaffenen Lösungen gehen von tiefgründigen Umbauten aus (vgl. Baasch et al. 1995). Alternativ werden Lösungen für Gruppenwohnformen entwickelt (vgl. Baasch et al. 1999) oder für Menschen mit Behinderungen erarbeitet (vgl. ebd.). Kleine Anpassungen ohne ein Umsetzen von Wänden und gering invasive Umbauten mit dem Fokus auf altersgerechtes Wohnen oder Wohnen in Familien werden von den Autoren nicht untersucht. Die Anforderung der Wohnungsgenossenschaften lag insbesondere in der Schaffung von 2- und 3-Raumwohnungen mit einer Wohnfläche zwischen 60 und maximal 72 m². Problematisch für eine Lösung mit geringer Kostenauswirkung ist die im Bestand vorhandene Badzelle, die nicht schwellenfrei herzustellen ist. Deshalb kann eine Lösung nur mit Verlegung des Bades in einen anderen Raum geschaffen werden. Beispielhaft zeigt Abbildung 15 einen Vorschlag, wie in einem Plattenbau Typ WBS/Dresden eine in der Ebene schwellenfreie Wohnung gestaltet werden kann.

Grenzen der Umsetzung

Für eine umfassende altersgerechte Lösung in den Obergeschossen wird ein Aufzug benötigt. Der Einbau und der Betrieb eines Aufzugs verursacht erhebliche Kosten, die auf die Miete umzulegen sind. Nach Aussage der am Projekt beteiligten Wohnungsgenossenschaften fallen nur für den Betrieb eines Aufzuges in einem Wohngebäude Typ IW 60 ca. 0,70 €/m² an. Dies führt zu einer erheblichen Mietkostenerhöhung, die bei sonst üblichen Kaltmieten von 4,50 € bis 6,50 € (je nach Standort und Ausstattungsgrad) 10 % bis 15 % beträgt. Für viele Mieter ist dies nicht finanzierbar (vgl. VSWG e. V. 2016b). Wenn die Aufwendungen für die altersgerechte Anpassung als zu hoch empfunden werden, sind ältere Mieter nicht bereit, dafür Mittel aufzubringen. Ältere Menschen lassen sich vielmehr von einer über Jahre gewachsenen emotionalen Verbundenheit mit der Wohnung leiten. Sie bewerten ihre Wohnsituation nicht allein objektiv, sondern wollen in ihrer Wohnung verbleiben. Dies führt dann zu einem Erhalt der eigentlich ungeeigneten Wohnsituation – auch wenn damit erhebliche Einschränkungen und Risiken verbunden sind (vgl. Deutscher Bundestag 2016, S. 24). Durch Stürze können dann starke Beeinträchtigungen entstehen und ein Verbleib in der Wohnung kann unmöglich werden. Nachweislich entstehen durch die Behandlungskosten von Stürzen und dem dadurch notwendigen

Umzug in eine stationäre Pflegeeinrichtung erhebliche volkswirtschaftliche Schäden (vgl. Hager 2009). Deshalb ist es wirtschaftlich sinnvoll, nicht nur die Errichtung, sondern auch den Betrieb von Aufzügen zu fördern. Wenn dies nicht erfolgt, kann in den meisten Bestandswohnhäusern keine schwellenfreie Wohnung errichtet werden, da auch das Erdgeschoss nur über eine halbe Treppe zu erreichen ist. Wenn die Pflegestrategie der Bundesregierung „ambulant vor stationär“ erfolgreich umgesetzt werden soll, dann muss auf dem barriere reduzierten Umbau von Wohnungen besonderes Augenmerk liegen.

12.3.5 Hochinvasive Maßnahmen, Komplexmodernisierung/Neubau (Schule)

Der Bedarf an barriere reduzierten Wohnungen kann im Bestand auch durch Umgestaltung von Nichtwohngebäuden gedeckt werden. Der Projektpartner WGF Döbeln konnte einen Typen-Schulbau der DDR erwerben. Die seit Jahren nicht mehr genutzte Plattenbau-Schule wurde umgebaut. Ziel war es, Wohnungen für alle Lebenslagen zu gestalten. Im Sinne eines Universal Design sollten die Wohnungen zwar seniorengerecht, aber auch für Familien mit Kindern geeignet sein.



Abbildung 79: Umbau eines Typen-Schulbaus der DDR in altersgerechte Wohnungen, Beispiel 3-Raumwohnung

Insbesondere bei der Badgestaltung wurden die Messergebnisse aus dem Projekt als Grundlage herangezogen. Es konnten insgesamt 24 Zwei- oder Dreiraumwohnungen zwischen 56 und 77 m² Fläche umgebaut werden (vgl. Abbildung 16). Dabei wurden die wichtigsten Anforderungen von älteren, kompetenzgeminderten Bewohnern an ihre Wohnung und das direkte Wohnumfeld beachtet, und zwar

- ein leicht und erschütterungsarm befahrbarer Zuweg,
- ebene und feste Bodenbeläge für eine sichere Fortbewegung,
- eine leicht zu öffnende und sicher zu durchfahrende Haustür,
- ein stufen- und schwellenlos erreichbarer Zugang zur Wohnung,
- ausreichend Platz für Bewegung mit dem Hilfsmittel, insbesondere im Bad,
- Möglichkeiten, um das Hilfsmittel abzustellen,
- die Erkennbarkeit von Gefährdungsstellen (z. B. am Anfang und am Ende von Treppen),
- vorhandene sichere Abstützmöglichkeiten (z. B. Haltegriffe im Bad) und
- bequem und gefahrlos begehbare Treppen.

So sind alle Wohnungen schwellenfrei über Aufzüge zu erreichen. Die Zugangstreppen zum Gebäude wurden ebenfalls erneuert, um die notwendige Sicherheit für die Bewohner zu bieten. Im Gebäude wurden vielfältige Abstellflächen vorgesehen. Diese sind, wenn sie nicht innerhalb der Wohnung liegen, auch mit dem Aufzug zu erreichen. So kann lange eine hohe Selbstständigkeit gesichert werden und es bleiben immer Abstellflächen für eine Mobilitätshilfe erhalten. In den meisten Wohnungen werden Abstellräume angeboten. Es kann davon ausgegangen werden, dass diese bei Pflegebedürftigkeit von Hilfspersonen begangen werden. Daher wurden keine besonderen Anforderungen an sie gestellt. Dort ist dann aber die Aufstellung der Waschmaschine vorgesehen, weshalb in den Bädern mehr Raum für die Bewegung, auch mit einem Rollator, vorhanden ist, der neben dem WC oder Waschtisch abgestellt werden kann. So ist auch ohne Hilfsperson eine sichere und selbstständige Benutzung möglich. Bodengleiche Duschen sichern eine sturzfreie Benutzung und erleichtern die Bewegung mit dem Rollator im Bad. Bei Bedarf können im Bad individuell benötigte Stützgriffe angebracht werden.

Auch innerhalb der Wohnungen haben die besonders breiten Türen (Rohbaurichtmaß 1,01 m) keine Schwellen. Der

Durchgang durch eine Tür mit einem Rollator erfordert besonders komplexe Bewegungsabläufe. Deshalb wurde bereits bei der Planung auf Wände und Türen verzichtet, die keinen erweiterten funktionalen Nutzen haben. Nur Schlafräume und das Bad haben immer eine Tür. Breite Flure ermöglichen die Begleitung durch eine Hilfsperson, da diese versetzt neben dem Bewohner laufen kann und nicht dahinter laufen muss. Von der Küche her kann der Wohnraum erreicht werden, ohne eine Tür durchqueren zu müssen. Wo dies möglich war, wurden Bad und Schlafzimmer nah beieinander eingeordnet, damit kurze Wege besonders nachts für weniger Sturzgefahr sorgen. Wo der Platz vorhanden war, wurden Essplätze in die Küche eingeordnet. Wo dies nicht möglich war, befinden sich die Essplätze nahe bei der Küche. Auch hier führen kurze Wege zu mehr Sicherheit, so auch in den u-förmig angeordneten Küchenzeilen. Auf diese Weise können sich ältere Bewohner kraftsparend in ihrer Küche bewegen. Auch ein Platz zum Sitzen während der Küchenarbeit ist vorgesehen.

Aufgrund der gegebenen baulichen Situation konnten nicht alle Optimal-Anforderungen erfüllt werden. Die Bewohner werden, nachdem sie einige Zeit in ihrer neuen Wohnung gelebt haben, Auskunft darüber geben können, welche Probleme sie sehen. Sicher ist schon heute, dass dieses neu sanierte Gebäude geeigneten Wohnraum für Menschen mit Pflegebedarf, aber auch für Familien bietet.

Grenzen der Umsetzung

Um die Statik des Plattenbaus nicht zu gefährden, konnten nur in begrenztem Maße Wände aus dem Bestand entfernt werden. Umfangreichere Abstützungsmaßnahmen wären zwar möglich gewesen, hätten aber die Baukosten zu stark erhöht. Deshalb war es nicht möglich, alle Idealvorgaben aus den Messergebnissen umzusetzen. So mussten in einigen Fluren Wandenden stehen gelassen werden, die ein Hindernis darstellen. Da die notwendigen Bewegungsflächen für die Nutzung des Rollators eingehalten sind, sollten sich dadurch jedoch keine besonderen Probleme ergeben. Aufgrund des höheren Preises konnte in diesem Objekt der Vorschlag nicht umgesetzt werden, statt Drehflügeltüren Raumspar-türen einzubauen. Der niedrige durchschnittliche Mietzins in Döbeln wäre durch diese Investition unwirtschaftlich stark überschritten worden. Alternativ wurden einige Türen vollständig weggelassen.

12.4 Farbgestaltung

Die Innenraumgestaltung spielt bei der Orientierung im Raum und dem Erzeugen eines Wohlbefindens eine entscheidende Rolle. Im Hinblick auf die Ergebnisse, wie sich motorische und sensorische Einschränkungen (z. B. Veränderung des Sehens im Alter) auf das Wohnen auswirken, wurden diese unter Berücksichtigung der Umsetzung des Universal Design-Ansatzes in die Erarbeitung von Farb- und Raumkonzepten eingebunden. Gemeinsam wurden aktuelle Ergebnisse aus dem Projekt Chemnitz+ mit Vertretern von Caparol und Forbo Flooring diskutiert und in verschiedenen Treffen Lösungen zur Wohnraumgestaltung entwickelt. Unter dem Motto „Gutes Wohnen heißt wohlfühlen“ haben sich folgende Aspekte der Farbgestaltung als Leitlinien der gemeinsamen Arbeit erwiesen:

- Farbe kann wahrnehmungsfördernd sein,
- Farbbildung kann atmosphärenbildend sein und ein Erlebnis schaffen,
- Farbgebung kann nutzungsweisend für Räume sein, um damit Raumnutzungen voneinander abzugrenzen aber auch ein Wiedererkennen zu fördern,
- je nach Nutzung kann Farbe ein belebendes oder ein ruhiges Umfeld schaffen.

Die daraus entstandenen Farb- und Wohnraumkonzepte sollten die Bedürfnisse unterschiedlicher Bewohnerzielgruppen aufgreifen und widerspiegeln. Die daraus resultierenden Farbwelten sind:

- Sommerfrische,
- Rosengarten,
- Meeresbrise,
- Landpartie und
- Frühlingswiese.

Gezielt wurde darauf geachtet, dass natürliche Farbwelten aufgegriffen wurden, denn die Natur liefert ein reiches Spektrum an Farbkombinationen, die unsere Lebensräume nachhaltig beeinflussen. Sie sind oft bedeutsame Ankerpunkte für ein „Zuhause“-Gefühl und bestimmen unsere Farbidentität. Bewusst eingesetzt, werden unterschiedliche Stimmungen erzeugt und die Wohngesundheit positiv beeinflusst. Zu diesen Erkenntnissen wurde die **Broschüre „Lebens(T)räume - Farbkonzepte für Alt und Jung“** erarbeitet. Im ersten Teil der Broschüre findet man konkrete Raum- und Einrichtungsbeispiele. Wie aus wohnlichen Lebensräumen altersgerechte, visuell barrierefreie Lebensräume werden, auch für Bewohner mit demenziellen Veränderungen, beschreibt der zweite Abschnitt der Broschüre. Ergänzend dazu wurde ein **Leporello für Bewohner** entwickelt, um in das Thema Farbe einzuführen.



Abbildung 80: Broschüre Lebens(T)räume – Farbkonzepte für Alt und Jung

Die Internetanwendung Caparol SPECTRUM_express: www.lebenstraume.spectrumexpress.de ermöglicht digital auf Basis von gängigen Grundrissen die entwickelten Farb- und Materialkonzepte im virtuellen Raum fotorealistisch darzustellen. Dabei bietet das Tool individuelle Freiheit: Entweder man probiert eigene Farbidéen selber aus, oder man wählt eines der visualisierten Farbkonzepte. Diese werden anhand von Bildern einer typisch geschnittenen Wohnung vorgeschlagen. Die gleichen Räume wurden dafür in zwei unterschiedlichen Stilen möbliert. Per Mausclick können die Farbtöne der Wände, Böden und Möbel angepasst werden.

Das Farbkonzept wurde ferner in verschiedenen Wohnungsgenossenschaften eingesetzt und evaluiert. Im Kapitel VI.2 stehen dazu weitere Informationen.

12.5 Technische Unterstützung

Die zu Beginn des Projektes durchgeführten Befragungen mit Pflegekräften und den Vertretern der Wohnungswirtschaft zeigten eine eher ablehnende Haltung bezüglich des Einsatzes von technischen Assistenzsystemen in den Wohnungen. Hintergrund war zum einen das „Nichtwissen“ über dieses Thema. Denn lediglich Rufsysteme wurden durch Pflegedienste anerkannt, da diese bekannt waren. Am Markt vorhandene Systeme gehen aber weit über diese Funktionalität hinaus. Des Weiteren wurde als Problem von den Befragten mehrheitlich die Steuerung über Handy oder Tablet angegeben, da eine zu hohe technische Anforderung an die älteren Nutzer vermutet wurde. Zum anderen wurde die Finanzierung als weiterer kritischer Punkt betrachtet. Diese Befragung im Rahmen der Anforderungsanalyse spiegelte damit einen Teil der Hemmnisse am Markt wider, warum technische Assistenzsysteme noch nicht in der Breite angewendet werden.

Deshalb wurde im Projekt Chemnitz+ ein starker Fokus auf folgende Aspekte gelegt:

- die Weiterentwicklung von benutzerfreundlichen Endprodukten,
- die Weiterentwicklung technischer Infrastrukturen,
- Aufbereitung fachgerechter Informationen zur Wissensvermittlung,
- Bündelung und Erprobung generalisierter Erkenntnisse,
- Fokussierung politischer Arbeit.

12.5.1 Weiterentwicklung benutzerfreundlicher Endprodukte

12.5.1.1 Studie Indico

Auf Basis der Ablehnung von „typischen“ Bedienelementen technischer Assistenzsysteme wurde im Projekt Chemnitz+ eine Studienarbeit initiiert. Dipl.-Ing. Lucas Schulte entwickelte in seiner Diplomarbeit in Zusammenarbeit mit den Projektbeteiligten IHD und ACX ein neuartiges Steuerungskonzept für Wohnräume, das älteren Nutzern die Interaktion mit AAL (Ambient Assisted Living) und Smart-Home-Systemen vereinfacht. Er beschäftigte sich mit der Fragestellung, wie den Bewohnern (und ggf. deren Dienstleistern) eine schnelle und intuitive Bedienung der verschiedenen Geräte und Funktionen in der Wohnung ermöglicht werden kann. Die Analyse der bekannten Lösungen zeigte: Bisher gibt es hierzu auf der Seite der Bedienelemente den traditionellen Taster einerseits (einfach zu bedienen und akzeptiert, jedoch in den Möglichkeiten, eine Temperatur einzustellen oder alle Wohlfühlfaktoren des Raumes zu be-

einflussen sehr begrenzt) andererseits die mit Smart Home Einzug erhaltene grafische Bedienung. Diese Web-Visualisierung und Apps werden über ein Tablet, ein Smartphone oder den PC genutzt und bieten alle Möglichkeiten. Dies setzt aber das Vorhandensein dieser Endgeräte voraus, was insbesondere bei den älteren Benutzergruppen nicht immer so ist bzw. käuflich erworben werden müsste. Ferner ist eine Schulung der Nutzer zum Umgang mit den Geräten erforderlich.

Die weiteren, sich abzeichnenden und technisch bereits gelösten Ansätze der Sprach- und Gestensteuerung sind derzeit noch nicht so verbreitet. Sie besitzen das Handicap bzgl. Akzeptanz in noch stärkerem Maße als die angesprochenen Visualisierungen. Somit lauteten die Kernfragen der Arbeit: Was liegt zwischen Schalter und Smartphone? Wie bekommt der Bewohner selbstverständlich und möglichst mit einer Hand „alles in den Griff“?

So entstanden in Workshops mit Projektpartnern und Vertretern der Nutzergruppen Erkenntnisse zu den Bedürfnissen und damit die Grundlage erster Entwürfe. Besondere Beachtung fand die Analogie zu einem Zauberstab, wo der Nutzer die zu steuernden Geräte mittels des Zielens auswählt und dann einfache Einstellungen vornehmen kann. Anhand der Anwendungsfälle wurden Temperaturregelung im Bad, Anpassung der Helligkeit einer Lampe, Aktivierung verschiedener Szenen mittels der Ladestation, das Lesen von Benachrichtigungen oder Erinnerungen und das Öffnen der Haustür beschrieben, erprobt und hinterfragt.

So entstand INDICO, ein Bedienelement, mit dem der Nutzer das zu steuernde Gerät mittels Zielen auswählt. Die



Einstellung erfolgt über eine innovative Touch-Oberfläche, die dem Nutzer gleichzeitig auch ein Feedback gibt. Durch das Ablegen des Bedienelementes auf bestimmte gekennzeichnete Positionen auf der Ladestation können verschiedene vorprogrammierte Szenen aktiviert werden, indem sich verschiedene Geräte im Raum an die jeweilige Szene anpassen. Nutzertests mit älteren Probanden waren sehr erfolgreich. Für INDICO ist nun die Umsetzung geplant. Diese neuartige AAL-Steuerung wird hoffentlich zukünftig bestehende Lösungen ergänzen.

12.5.1.2 Erweiterungen der ViciOne – Visualisierung

Neben der Studie INDICO wurden insbesondere neue Visualisierungsmöglichkeiten entwickelt. Fokussiert wurde die Gestaltung der Visualisierungen unter dem Aspekt der Nutzerfreundlichkeit auch beeinträchtigter Nutzergruppen im Rahmen des Gesundheitsstandortes Wohnung sowie die schnellere Adaption an verschiedene Zielgruppen bei Bezug einer Wohnung. Diese Visualisierungserweiterungen erfolgten durch die Firma ACX einerseits technologisch (z. B. Entwicklung der Skinfähigkeit: Wahl verschiedener Farben und Kontraste) und andererseits inhaltlich durch Einbindung der Vitalparameter auf Basis der Integration neuer Technologien. Nachfolgend werden einige Beispiele gezeigt (vgl. Abbildungen 96, 97).

12.5.1.3 Erweiterung der ViciOne-Care Produktpalette

Parallel zur Studie von INDICO sollten im Projekt weitere niedrigschwellige technische Unterstützungsmöglichkeiten unter dem Aspekt der Bezahlbarkeit entwickelt werden. Hierzu wurden nachfolgend beschriebene Unterstützungsmöglichkeiten zur Erweiterung der ViciOne-Care Produktpalette der Firma ACX entwickelt und in das Produktportfolio aufgenommen. Hierbei standen nicht nur Anforderungen aus dem AAL-Bereich im Vordergrund, vielmehr lag hier der Focus auf unterstützende Systeme für Menschen mit Handicap und Mietern mit einem hohen Bedarf an Sicherheit.

Vibrationsarmband

Bei der Integration des Vibrationsarmbandes lag der Schwerpunkt in der Schaffung eines Mediums, welches dem Kunden, der an einem leichten, einem mittleren bis hin zum kompletten Hörverlust leidet, die Möglichkeit bietet, über wichtige Ereignisse in seinem Wohnumfeld informiert zu werden.

Festgelegt wurde im Rahmen der Anforderungsanalysen des Projektes Chemnitz+, welche Ereignisse relevant für höreinträchtigte Personen sind. Diese Ereignisse wurden danach in verschiedene Level eingeteilt, woraus sich hochpriorisierte Informationen wie Rauchalarm (Level 1) und weniger priorisierte wie z. B. das Türklingeln (Level 3) herausstellten.



Abbildung 81: Visualisierung Sicherheitsfunktionen



Abbildung 82: Visualisierung Vitaldaten

Die Einteilung wurde folgendermaßen systematisiert:

Level 1	Rauchwarnmelder	Rote LED	Vibration dauerhaft (jede Sek.)
Level 2	Medikamenteneinnahme	Orange LED	Vibration dauerhaft (alle 10 Sek.)
Level 3	Telefon	Gelbe LED	Vibration erfolgt 1-mal
	Türklingel	Grüne LED	Vibration erfolgt 3-mal

Der eingebaute Vibrator im Armband gibt dann bei Eintreten eines entsprechenden Ereignisses/Anwendungsfalls verschiedene Vibrationssignale und Lichtsignale aus, durch die der Armbandempfänger aktiviert wird.

Um den Armbandempfänger auch während des Schlafs nutzen zu können, ist zusätzlich die Nutzung eines

Vibrationskissen möglich. Das Vibrationskissen wird unter das Kopfkissen gelegt und wenn sich der Armbandempfänger nachts zum Aufladen im Ladegerät befindet, gibt das Vibrationskissen bei einer Aktivierung des Armbandempfängers ein Wecksignal aus.

Intelligente LED-Beleuchtung

Aufgrund der hohen Akzeptanz zu LED-Beleuchtung im eigenen Wohnraum, den überschaubaren Anschaffungskosten, und den geringen Betriebskosten wurde ein multifunktionales Beleuchtungssystem geschaffen. Dies sollte zum einen einer herkömmlichen Beleuchtung entsprechen und zum anderen die Möglichkeit schaffen, verschiedene Ereignisse und Informationen in Lichtsignale zu wandeln.

Favorisiert wurde technisch ein LED-Band, da dieses den höchsten Integrationsgrad im Wohnbereich aufweist. Erhältlich sind LED-Bänder in einer Standardlänge von 5 m, eine Anpassung auf Wunschlänge ist durch einfaches Schneiden möglich. Werden mehr als 5 m benötigt, können einfach mehrere LED-Bänder verwendet werden. Zur Anwendung im Rahmen der technischen Integration in das ViciOne System kommt allerdings kein herkömmliches LED-Band, sondern ein LED-Band, bei welchem jede einzelne LED über einen eigenen Microcontroller verfügt, zum Einsatz. Der Vorteil dieser Bänder liegt in ihrer Anwendung, u. a. des Farbbereichs RGB, der Funktionalität eines Lauflichtes und der Verwendung verschiedener Helligkeitsstufen. Installiert werden die LED-Bänder z. B. in Sockel- oder Fußleisten. Die LED-Bänder dienen so z. B.:

- der Raumbelichtung,
- als nächtliches Orientierungslicht (z. B. beim Toiletengang) oder
- bei Notfallsituation zur Verwendung als Lauflichtfunktion zum Ausgang (analog dem Beispiel Flugzeug) durch Integration in die Eskalationsstrategie der Rauchwarnmeldung.

Es ergeben sich natürlich noch viel mehr Möglichkeiten wie z. B. als Erinnerungsfunktion, optische Türklingel, Einbindung Telefon und vieles mehr.

12.5.2 Weiterentwicklung technischer Infrastrukturen

12.5.2.1 Technische Einzellösungen zur Schnittstelle Wohnung

Im Rahmen der Weiterentwicklung von technischen Infrastrukturen wurden Entwicklungs-Tests von Einzellösungen im eigenen Musterhaus der Firma ACX begonnen, beispielhaft benannt sei die Energiebedarfsinformation durch die Erfassung aktueller Bedarfe und die Prognose innerhalb einer Wohneinheit. Hierzu wurde eine Strommessklemme

für den Energie-Effektivwert RMS (Root Mean Square) durch Messung von Strom, Spannung, Frequenz und Phasenwinkel und Ermittlung von Wirk-, Schein- und Blindleistung (in beide Richtungen) entwickelt und die im eigenen Hause bereits vorliegenden Lösungen für die S0-Zählerfassung und die M-BUS-Kommunikation integriert. Mit diesen Erfahrungen wurden dann mit den Pilotgenossenschaften Leistungspakete aktualisiert bzw. auch neu definiert (z. B. das Grundpaket: Struktur- und Effizienzpaket). So befindet sich zum ersten Mal bei einem Vermieter die Energiebedarfsinformation in ausgewählten Wohneinheiten in Umsetzung. Dies bedeutet, durch die Erfassung aktueller Bedarfe hat der Mieter somit die Möglichkeit, durch Prognosen innerhalb der Wohnung sein Verbrauchsverhalten zu optimieren und ggf. anzupassen.

12.5.2.2 Technische Lösungen zur Schnittstelle Quartier und Haus

Neben der Weiterentwicklung technischer Einzellösungen wurden insbesondere auch die Schnittstellen im Bereich Quartiersvernetzung vorangetrieben. Ziel war es, mit diesem Ansatz die Mieter für das Thema Digitalisierung auf niedriger Stufe zu sensibilisieren und Interesse zu wecken. Umgesetzt wurde dies durch die Einbindung der **elektronischen bzw. digitalen Haustafeln** (vgl. Abbildung 83) in allen Wohnhäusern der CSg. Die Umsetzung erfolgte bewusst zweistufig und wurde durch eine Projektgruppe der CSg aus verschiedenen Bereichen (Wohnservice, Technik und IT) begleitet. Zuerst wurde im Dezember 2014 im Neubau der Wohnungsgenossenschaft auf der Agricolastraße 36 in Chemnitz ein Pilot installiert. Nach erfolgreichen Pretests wurden im Zeitraum von November 2016 bis Mai 2017 insgesamt 570 digitale Haustafeln im gesamten Bestand implementiert.



© CSg

Abbildung 83: Digitale Haustafel

Neuigkeiten und Wichtiges aus der Wohnungsgenossenschaft erhalten die Bewohner nun per moderner Datenübertragung direkt aus der Hauptgeschäftsstelle der CSg. Neben den wichtigsten Ansprechpartnern und Telefonnummern erhalten die Bewohner Informationen aus der Wohnungsgenossenschaft, der Spareinrichtung, zu Veranstaltungen und zum Wetter auf einen Blick. Eine besonders wichtige Rubrik ist gekennzeichnet mit der Überschrift „Wichtige Termine“ – hier finden die Bewohner Ankündigungen von Partnern und Dienstleistern, die oftmals den Zugang zu den Wohnungen benötigen, um z. B. Wartungen oder Ablesungen durchzuführen. Einen großen Mehrwert stellt auch der integrierte CVAG-Echtzeitfahrplan dar. Bei Verlassen des Hauses kann der Bewohner die Abfahrtszeiten von Bus und Bahn der naheliegenden Haltestellen auf der Haustafel entnehmen. Die angezeigten Abfahrtszeiten werden dabei alle 20 Sekunden von der CVAG aktualisiert. Dadurch ist man stets auf dem Laufenden und kann einschätzen, ob man den nächsten Bus oder die nächste Bahn noch erreicht oder ob man sich noch etwas mehr Zeit lassen kann.

Mit diesen Digitalen Haustafeln wurde eine erhebliche Verbesserung von Service und Information den Bewohnern barrierefrei zur Verfügung gestellt. Damit werden insbesondere die Themen der Teilhabe unterstützt.

Wie bereits in vorhergehenden Kapiteln beschrieben, war Sicherheit aus unterschiedlichen Perspektiven (Sicherheit vor Sturz, Sicherheit im Notfall, Sicherheit vor Einbruch uvm.) ein großes Thema im Projekt Chemnitz+. Deshalb wurde neben baulichen Gestaltungslösungen in Wohnung und Wohnumfeld sowie technischer Möglichkeiten in der Wohnung auch auf technische Lösungen im „Wohnumfeld“ geschaut – insbesondere im Haus. Hierzu wurde sich mit dem Thema Schließsysteme auseinandergesetzt. Diese bieten einen Mehrwert für den Mieter, aber auch gleichzeitig einen Mehrwert für die Dienstleistungsarbeit der Wohnungsgenossenschaft als auch etwaig angebundener Dienstleister, wie folgend beschrieben. Die CSg hat 2018 begonnen, **PACO-Schließsysteme** in ihren Wohnhäusern zu integrieren. Zum einen erhielten die Bewohner einen PACO-Clip für alle relevanten Zugänge wie z. B. Haustüren, Kellertüren, Fahrrad- und Kellerräume, Tiefgaragen, Fahrstühle und Briefkästen. Zum anderen wurden elektronische Zylinder an den entsprechenden Türen/Zugängen verbaut. Diese Zugangslösungen boten den gewünschten Sicherheitsaspekt im Wohnhaus, indem zum einen unbefugten Dritten der Zugang verweigert wird, z. B. durch das unerlaubte Kopieren von Schlüsseln oder das Einbringen von Fremdkörpern in den Schließzylinder. Zum anderen boten sie einen Hilfsaspekt

für ältere Bewohner, welche Schwierigkeiten (z. B. aufgrund von Standunsicherheiten, Seheinschränkungen) hatten, den Schlüssel in das Schlüsselloch zu führen.

Neben dem Sicherheitsaspekt bieten elektronische Schließsysteme einen wirtschaftlichen Vorteil, indem zum einen bei Schlüsselverlust nicht aufwendig die Schließsysteme erneuert werden müssen. Bei Verlust des PACO-Clip wird lediglich der verlorene Clip gesperrt. Zum anderen können Mitarbeiter des Wohnungsunternehmens, Handwerker als auch Dienstleister per Berechtigung relevante Zugänge freigeschaltet bekommen, was ein effizienteres Arbeiten ermöglicht. Instandhaltungs- und Verwaltungsprozesse können damit schlanker gehalten werden.



12.5.3 Aufbereitung fachgerechter Informationen Planungsleitfaden für die smarte und assistive Wohnumgebung: Ein Leitfaden für Entscheider und Planungsverantwortliche

Wie bereits eingangs beschrieben, bedurfte es einer umfassenden Aufklärung zur Thematik technischer Assistenz-/SmartHome-Systeme. Der VSWG und die SmartHome Initiative Deutschland e. V. (SHD) haben deshalb im Rahmen des Projektes Chemnitz+ gemeinsam einen Planungsleitfaden für die smarte und assistive Wohnumgebung erstellt (vgl. VSWG e. V. & SmartHome Initiative Deutschland e. V. 2017). Dieser vermittelt Erfahrungen und gibt Handlungsempfehlungen für die Digitalisierung in der Wohnungswirtschaft. Insbesondere geht es vor diesem Hintergrund um die Verdeutlichung von Mehrwerten zur verbesserten Teilhabe der Wohnungsnutzer am täglichen Leben. Schon heute ist die

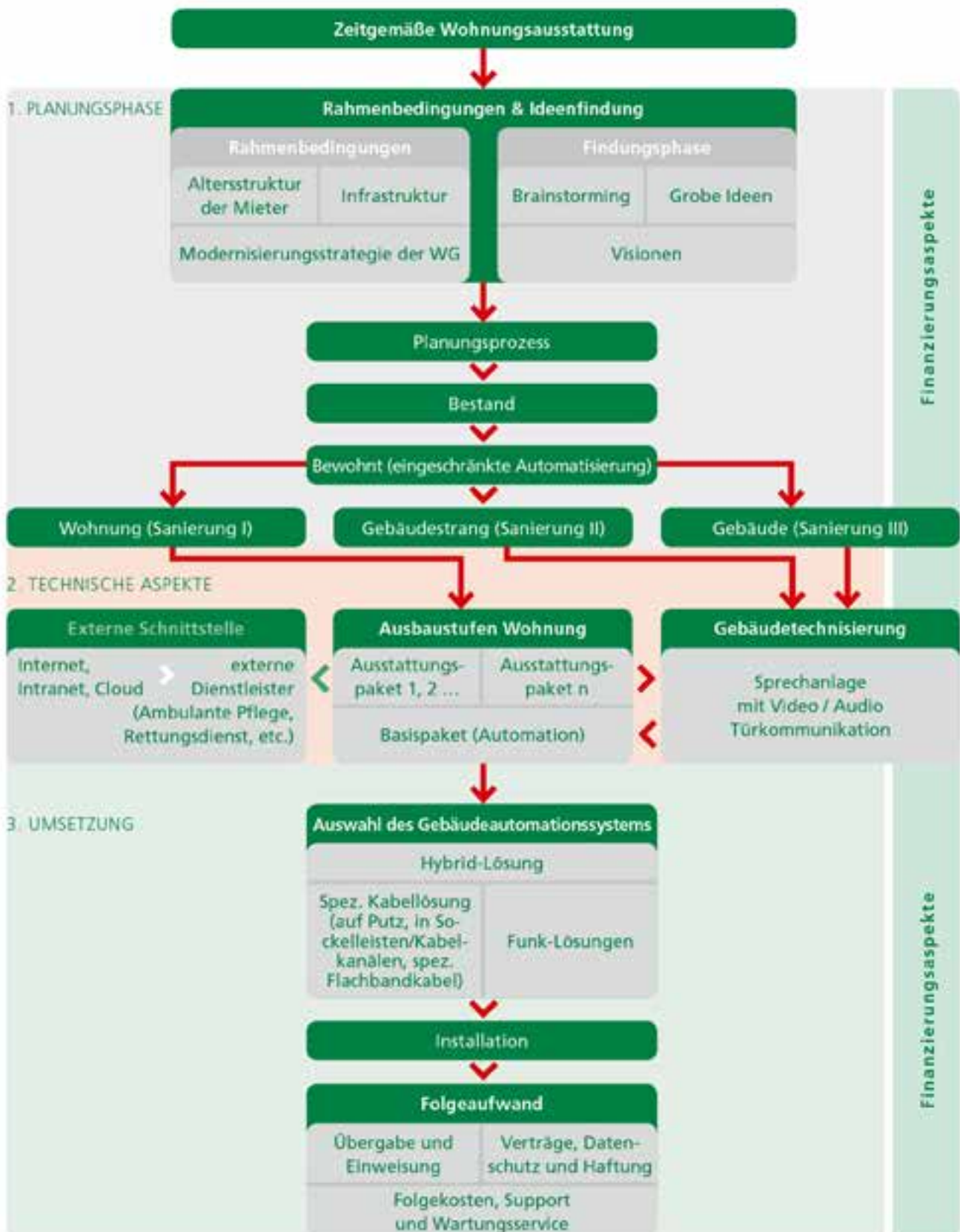


Abbildung 84: Entscheidungsbaum für die Planung und Umsetzung einer smarten Wohnumgebung in einem bewohnten Bestand.

Digitalisierung in unserem Leben allgegenwärtig, DVD, Blu-ray, USB-Stick, Digitalkamera, das Smartphone, Navigationssysteme, Heimnetzwerke für Multimedia und SmartTV, Internet-Telefonie, Internet-Banking u.v.m. sind Beispiele dafür. Dieser Zeitgeist erfasst mittlerweile auch das Wohnen und das Wohnumfeld und sorgt dort für Veränderungen. Die Digitalisierung eröffnet dabei Mietern wie Eigentümern neue Chancen und Möglichkeiten, ihr Wohnumfeld zu gestalten. Relevante Themen aus Sicht der Wohnungswirtschaft sind dabei die Netzwerkgestaltung zur Mieterbetreuung, Hilfs- und Informationsmodule für den Nutzer, der Schutz des Gebäudes und die Optimierung der Verwaltung.

In dieser Broschüre wird die **zeitgemäße Wohnung** als übergreifender Begriff verwendet, wenn wir von der Digitalisierung (im Rahmen von SmartHome, AAL ...) sprechen. Zeitgemäßes Wohnen bedeutet, Strukturen für morgen bereit zu halten. Der Grad der Ausstattung und die Art der Nutzung sind dabei so vielfältig wie die Mitglieder und Mieter der jeweiligen Wohnungsgenossenschaften. Mit der Zielstellung, die Digitalisierung im Wohnraum begreifbar zu machen, ist die Broschüre vor allem an Planungsverantwortliche und Entscheider der Wohnungswirtschaft und ihnen benachbarten Branchen adressiert. Der Planungsleitfaden stellt ein Grundgerüst dar, wie man sich dem Thema in Bezug auf SmartHome, Smart Living und Ambient Assisted Living (AAL) sinnvoll annähern und in Projekten umsetzen kann.

Ausgehend von verschiedenen Ausgangssituationen, dargestellt in verschiedenen Entscheidungsbäumen:

- Bestand – bewohnt
- Bestand – unbewohnt
- Neubau

gliedert sich der Planungsleitfaden in folgende Schritte:

- Planungsphase (Rahmenbedingungen, Ideenfindung, ...)
- technische Aspekte (Erläuterung von Komponenten, Übertragungsmedien, Gebäudetechnisierung, Basisinfrastruktur, Ausbaustufen, ...)
- Umsetzung (Technologieübersicht des smarten Marktes, Folgeaufwände u. a. Schulung, Wartung, Verträge, ...)
- Tipps aus der Praxis
- Kostengegenüberstellung anhand eines Fallbeispiels.

Zusätzlich liefert der Planungsleitfaden wertvolle Hintergrundinformationen zur Entwicklung von SmartHome, Smart Living und AAL sowie den daraus resultierenden Konsequenzen und Herausforderungen für die Wohnungswirtschaft. Gerade zur Entwicklung des Gesundheitsstandorts Wohnung kommen auf die Wohnungswirtschaft neue Aufgabenfelder

der Gesundheitsversorgung zu, derer sie sich in Kooperation mit Partnern der Gesundheits-, Pflege- und Sozialwirtschaft stellen werden. Die digitale Basisausstattung der Wohnung (vgl. auch Kapitel 12.5.4.) legt den Grundstein für die Anbindung telemedizinischer Anwendungen, deren Zunahme gerade im ländlichen Raum zu erwarten ist. Der Planungsleitfaden wurde bundesweit sehr gut angenommen.

12.5.4 Bündelung und Erprobung generalisierter Erkenntnisse

12.5.4.1 Positionspapier wohnungswirtschaftlicher Akteure in Deutschland

Im ersten Schritt des Projektes wurden damit die wesentlichsten Erkenntnisse zum Thema Ausstattung der Wohnung mit technischen Assistenzsystemen/SmartHome-Systemen aufbauend auf dem Ansatz der „Mitalternden Wohnung“ (vgl. VSWG 2012) zusammengefasst. Zweitens sollten Handlungsempfehlungen für politisch notwendige Rahmenbedingungen zur Vergrößerung des flächenmäßigen Einsatzes aufgelistet werden, um diese in Landes- und Bundespolitik zu diskutieren. Und drittens sollte die definierte Grundausstattung in erste Umsetzungen von Musterwohnungen einfließen. Ziel war es dabei, einen neuen Standard für lebenswertes Altern in eigener Häuslichkeit zu etablieren, in Ausgangsbasis der bis dato erfolgreichen Projekte zum Thema AAL im Bundesgebiet. Die Wohnungsakteure aus verschiedenen Bundesländern haben sich unter Initiierung des VSWG deshalb Ende 2014/Anfang 2015 deutschlandweit zusammengefunden und ein entsprechendes Positionspapier erarbeitet.

Das Ziel der Etablierung eines neuen Standards hatte eine gesicherte Versorgung der Bevölkerung zum Fokus (mehr Lebensqualität und Gesundheit durch entsprechende bauliche und technische Gestaltungsmöglichkeiten sowie begleitende medizinische, pflegerische, präventive und soziale Dienstleistungen). Dafür brauchte es politische Rahmenbedingungen, um auch die in Chemnitz+ angedachten Lösungen zu unterstützen. Die Forderung Investitionsunterstützung „Schaffung eines Förderprogramms zur Unterstützung demografisch relevanter Wohnungsumbauten, zur Finanzierung der Investition für Unternehmen und um die Nutzer der Wohnungen (meist Rentenempfänger) nicht über ihre Möglichkeiten hinaus zu belasten“ konnte durch den Freistaat Sachsen im Rahmen des Sächsischen Staatsministerium des Innern umgesetzt werden (vgl. Kapitel 12.5.5).

12.5.4.2 Pilotprojekt „Bezahlbar Wohnen und Altern in der eigenen Häuslichkeit“

Ausgehend von dem definierten Positionspapier und der Studie „Städtebau der Zukunft: selbstständig Wohnen bis

ins hohe Alter – eine volkswirtschaftliche Analyse“ (VSWG 2015), die als Grundlagenarbeit für das Sächsische Staatsministerium des Innern (SMI) und den Projektansatz Chemnitz+ diente, wurde zu diesem Ansatz ein weiteres Pilotprojekt zur Erprobung dieses Standards durch das SMI gefördert.

Ziel des Pilotprojektes war die Praxiserprobung der wissenschaftlichen Erkenntnisse aus der Studie und dem Positionspapier mit dem Ziel, Förderstandards im Bereich altengerechtes bzw. generationengerechtes Wohnen für die Städte- und Wohnraumförderung zu finden sowie mögliche Förderhöhen/Pauschalen für den Baustein „barrierefreies bzw. barrierearmes Wohnen mit technischer Assistenz“ hinsichtlich der Wirtschaftlichkeit von entsprechenden Wohnangeboten in der Praxis zu überprüfen (konkret bedeutet dies: 10.000 EUR staatlicher Zuschuss ermöglichen eine Miete von 6,50 EUR/m² und gewährleisten damit die Bezahlbarkeit durch den Mieter und die Wirtschaftlichkeit für den Vermieter).

Für den zu definierenden Umbau der Wohnungen wurden die Erkenntnisse zum Grundstandard ebenfalls aus der Studie „Städtebau der Zukunft: selbstständig Wohnen bis ins hohe Alter – eine volkswirtschaftliche Analyse“ sowie dem „Positionspapier wohnungswirtschaftlicher Akteure in Deutschland – Etablierung eines neuen Standards für lebenswertes Altern in der eigenen Häuslichkeit“ herangezogen.

Die Grundausstattung

Grundlage bildet eine bautechnisch ertüchtigte und mit ausreichend Anschlussmöglichkeiten ausgestattete Wohnung. In diese fließen Maßnahmen zur Reduktion von Barrieren wie

- ggf. Grundrissveränderungen
- Türverbreiterungen
- Schwellenlosigkeit etc.

sowie notwendige baulich/technische Aktivitäten wie

- Verlegung von Kabeln und Anschlüssen (z. B. Internet, Steckdosen, Busklemmen)

zur Schaffung technischer Voraussetzungen für weitere Ausbaustufen ein.

Individuelle modulare Ausstattung – Basismodul

Im Rahmen dieses Moduls wird entsprechende Sensorik (z. B. ein Multisensor pro Raum), Aktorik und eine wohnungsinterne Steuerungseinheit (z. B. Gateway, Miniserver) verbaut. Die Steuerung der Funktionalitäten erfolgt nur automatisch über das System oder über Schalterbetätigung des Nutzers. (Ein Endgerät zur Bedienung muss hier noch nicht unmittel-

bar inbegriffen sein.) Folgende Basis-Funktionalitäten sind relevant:

- Alles-aus-Funktion (Zentral Aus/Ein-Stromabschaltung)
- Wassermeldung/Wasserabschaltung
- Herdabschaltung
- Rauchmeldung
- Rauchwarnmeldung
- Hilferuffunktion-Sturzerkennung
- Orientierungslicht.

Die Auswahl der beiden Wohnungsgenossenschaften erfolgte nach qualitativen und quantitativen Argumenten durch den VSWG (bewusst wurde sich nicht für die zwei Pilotgenossenschaften entschieden, da im Projektverlauf ebenfalls der Einsatz von Technik geplant war). Maßgeblich für die Auswahl waren vor allem der Bedarf nach den entsprechenden Wohnungen, Marktfähigkeit der Wohnung (Vermietbarkeit zu gegebenen Konditionen) nach Projektumsetzung sowie die zeitnahe Realisierbarkeit. Zusätzlich erfolgte die Auswahl der Wohnungsgenossenschaften repräsentativ für Stadt (hier: Oberzentrum Leipzig – WG UNITAS eG) und Land (hier: ländlicher Raum – WBG Burgstädt eG).

Im Rahmen des Pilotprojektes konnte gezeigt werden, dass die definierte Grundausstattung des VSWG baulich umsetzbar und mit den eingesetzten Zuschüssen des SMI in Höhe von 10.000 EUR pro WE auch wirtschaftlich ist. Ebenfalls deutlich wurde die generationsübergreifende Nutzung der im VSWG-Wohnungsstandard definierten Basisausstattung. Diese bietet Sicherheit und Komfort für ältere Menschen und die Gewissheit, selbstbestimmt in der eigenen Häuslichkeit altern zu können. Für junge Menschen und Familien kann die Ausstattung unter Komfortaspekten sowie technischen Möglichkeiten in der Wohnung angeboten werden. Hier erscheint es auch sinnvoll, das Thema Energiesteuerung mit einzubinden bzw. unbedingt in weiteren Ausbaustufen als Paket anzubieten. Es hat sich auch gezeigt, dass das technisch unterstützte Wohnen ein „Marketingmoment“ ist, der gern beworben werden sollte. Anfängliche Überlegungen, dass Technik in der Wohnung abschrecken würde bei Bewerbung der Wohnungen wie es momentan in der Öffentlichkeit kommerziell erklärt wird, wurden nicht bestätigt. Ferner lässt sich aber konstatieren, dass insbesondere die bauliche Ausstattung einer solchen Wohnung gewünscht wird und die technischen Aspekte eine gute Ergänzung darstellen.

Maßgeblich hat sich gezeigt, dass diese Zuschussvariante der Förderung ein wichtiger Aspekt ist, um bezahlbares Wohnen für bestimmte Zielgruppen zu ermöglichen. Der im

Rahmen des Pilotprojekts erprobte Förderansatz kann damit einen wichtigen Beitrag zur Bezahlbarkeit des Wohnens leisten. Mit der garantierten Miete i.H.v. 6,50 EUR/m² Wohnfläche konnte ein Mietniveau erreicht werden, dass eine Zugänglichkeit durch zahlreiche Bevölkerungsgruppen ermöglicht. Die „magische Grenze“ von 6,50 EUR wurde unter anderem auch in der vom VSWG veröffentlichten Studie „Wohn(T)räume“ zur Bezahlbarkeit des Wohnens (vgl. VSWG e. V. 2016b, Kapitel VII.4) als absolute Obergrenze ermittelt. Die im Rahmen der Evaluation gewonnenen Rückmeldungen der Mieter unterschiedlichen Alters und unterschiedlicher sozialer Herkunft haben diese Feststellung bestätigt. Gleichwohl wurde durch die Evaluation deutlich, dass sich das genannte Mietniveau nur durch Zuschüsse darstellen lässt. Eine Projektrealisierung ohne Förderung ist ausschließlich im Einzelfall möglich und führt zu einer Quersubvention im Bestand, deren Umfang stark von der wirtschaftlichen Lage des Wohnungsunternehmens und dem jeweiligen Wohnungsmarkt abhängig ist.

Abschließend kann festgehalten werden, dass der im Pilotprojekt umgesetzte Förderansatz die aufgestellten Ziele der Förderung erfüllt hat. Der Zuschuss in Höhe von 10.000 EUR pro WE hat dabei die baulichen Voraussetzungen für eine älter werdende Bevölkerung geschaffen, einen Standard umgesetzt, der generationsübergreifend nutzbar ist und gleichzeitig einen wichtigen Beitrag zur Bezahlbarkeit des Wohnens in Sachsen geleistet. Vor diesem Hintergrund empfahl der VSWG, den Förderansatz in eine stetige Förderung umzuwandeln. Ein vermehrter Einsatz der Förderung außerhalb der beiden Ballungszentren Dresden und Leipzig kann dabei gleichzeitig dazu beitragen, die Attraktivität der Wohnungsmärkte vor Ort zu stärken und die „Schwarmbewegung“ in Richtung der Großstädte zumindest zu verlangsamen.

12.5.4.3 Technisch ausgestattete Wohnungen

Entsprechend der Vorgehensweise im Projekt war es wichtig, Erkenntnisse im Bestand (bewohnt, unbewohnt) und dem Neubau mit unterschiedlichen Systemen zu erproben (an dieser Stelle verweisen wir auf die Inhalte des Planungsleitfadens – vgl. Kapitel 12.5.3). Wichtige Kriterien waren hier die Niederschwelligkeit der Lösungen für den bewohnten Bestand, die generelle Marktfähigkeit der Lösungen und insbesondere die Erprobung des Grundstandards.

Bestand – bewohnt

Im Rahmen des bewohnten Bestandes und schneller reaktiver Hilfsmöglichkeiten wurde so insbesondere der Einbau von **Hausnotrufsystemen** und **autarker Systeme** fokussiert, welche schnell in die Wohnung integrierbar sind.

In der WGF wurden dahingehend von 2016 bis 2018 28 Hausnotrufsysteme installiert.

Des Weiteren wurde durch die CSg eine Musterwohnung ausgestattet, die die Funktionalität des **casenio-Systems** erprobte. Dieses System findet u. a. bei mehreren Partnern aus dem Netzwerk Wohnen wie z. B. auch der städtischen Gesellschaft und dem Gesundheitsdienstleister Reha-aktiv GmbH Anwendung. Im Zeitraum des Projektes erfolgte hier eine Zusammenarbeit. Das Hilfe- und Komfortsystem casenio funktioniert durch das Zusammenspiel von Hauszentrale, verschiedenen Sensoren und einem Service-Portal. Die Hauszentrale ist die „zentrale Annahmestelle“ für alle Informationen, die von den Sensoren ausgesendet werden. Im Online-Service-Portal können die Nutzer individuell einstellen, was in ausgewählten Situationen passieren soll – zum Beispiel, ob Geräte aus- oder eingeschaltet werden sollen und wer über welche Situationen informiert werden soll. Die Sensoren registrieren Zustände in der Wohnung – zum Beispiel Bewegung, Temperatur, Rauchbildung, das Öffnen einer Tür oder eines Fensters, ob ein Bett belegt ist oder die Medikamentenbox geöffnet wird. Die Hauszentrale überträgt die verschlüsselten Sensordaten über eine gesicherte Internetverbindung an das Rechenzentrum. Hier werden die Informationen verarbeitet, die Werte mit dem „erlernten“ Profil verglichen und entsprechende Schlussfolgerungen gezogen. Bei ungewöhnlichen Situationen in der Wohnung wird der Benutzer über die Hauszentrale optisch und akustisch gewarnt. Er kann dann die Zentrale berühren und damit signalisieren, dass alles in Ordnung ist bzw. er selbst das Problem beseitigen kann. Geschieht das nicht, wird im zweiten Schritt die Notfallkette ausgelöst (vgl. Abbildung 85). Vorab vom Benutzer bestimmte Personen werden – gleichzeitig oder nacheinander – per Telefon, SMS, App oder E-Mail informiert. Über eine Gegensprechfunktion in der Zentrale ist es ggf. möglich, direkt mit dem Bewohner zu sprechen.

Mithilfe des über das Internet von überall zugänglichen Service-Portals lässt sich das casenio-System individuell einstellen. Hier werden die jeweils vorhandenen Sensoren registriert. Zudem lassen sich die Empfänger und deren Kontaktdaten für die Benachrichtigungen eingeben und Einstellungen für die Benachrichtigung vornehmen. Bei längerer Abwesenheit des Bewohners lassen sich alle eingestellten Benachrichtigungen vorübergehend außer Kraft setzen. Alternativ kann bestimmt werden, dass bei Abwesenheit nur bestimmte Benachrichtigungen gesendet werden. Eine Bestätigungsabfrage zur Nutzungsberechtigung bei jeder Änderungsanfrage schützt vor nicht autorisiertem Zugriff.

Das portal-interne Dashboard macht das casenio-System mehrmandantenfähig. Hierbei handelt es sich um eine Überblicksseite, auf der z. B. ein gewerblicher Anwender in der Lage ist, sich die wichtigsten Informationen mehrerer Hauszentralen und damit Wohneinheiten im Überblick anzusehen. Bei Bedarf kann für Detailinformationen jederzeit in das konkrete Portal der entsprechenden Wohneinheit umgeschaltet werden. Auch als privater Nutzer lässt sich das Dashboard sinnvoll einsetzen, beispielsweise wenn jemand das casenio-System für mehrere ältere Familienmitglieder verwendet, die jeweils eigene Wohnungen und damit eigene casenio-Hauszentralen haben.

Auch das Guthaben für die monatliche Nutzungsgebühr lässt sich über das Portal aufladen – die entsprechenden Guthabekarten sind im Fachhandel erhältlich. Statt an der Hauszentrale selbst lassen sich Einstellungen zur Helligkeit des Displays und die Lautstärke über das Service-Portal den Nutzerwünschen anpassen.

Ferner erfolgte zu Beginn des Projektes eine Kooperation des VSWG mit dem Projekt InPres (Interaktives Sicherheits- und Assistenzsystem zur Steigerung der Sicherheit und Teilnahme von Personen mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz – insbesondere dementiell erkrankter Personen), einem Projektvorhaben zum BMBF-Forschungsbereich Mensch-Technik-Interaktion für den demografischen Wandel. Hier wurden gemeinsam Anforderungen definiert. Aus diesem Projekt entstand das **Wohnassistenz-System baseCON** der Firma KUNDO xT, welches mit sächsischen Wohnungsgenossenschaften in der Projektlaufzeit getestet wurde. Zehn Wochen lang lebten die Mieter (50 Haushalte, davon 19 sächsische Haushalte) mit dem unauffälligen Assistenten für mehr Sicherheit und Wohnkomfort. Beteiligt hatten sich unter anderem Wohnungsgenossenschaften aus Weißwasser, Hartha, Plauen, Leipzig, Dresden, Oelsnitz/Erzg. sowie Chemnitz. Außerdem waren weitere Wohnungsunternehmen aus Bayern, Hessen und Baden-Württemberg mit von der Partie.

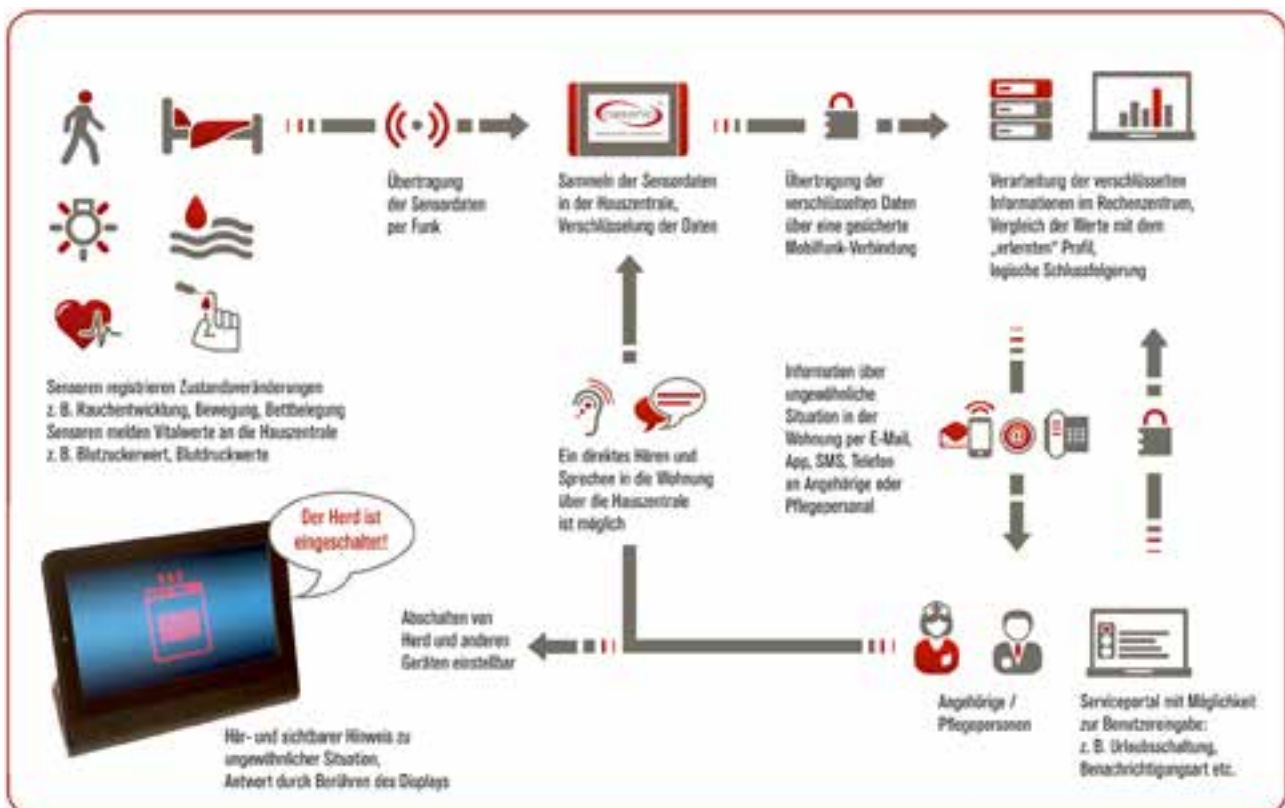


Abbildung 85: casenio-System – Ablaufplan

BaseCON erfasst über Funksensoren alle Zustände, die ein Mieter sonst mühsam kontrollieren müsste oder die ihm ein unsicheres Gefühl vermitteln. Es alarmiert bei Einbruchversuchen und erinnert beim Weggehen an eingeschaltete Elektrogeräte und daran, den Wohnungsschlüssel einzustecken. Andere Funktionen nehmen die Angst, einen Termin zu verpassen oder zum falschen Zeitpunkt zu lüften. Einfache Displays neben der Haustür und im Wohnbereich melden mit einem blinkendem Symbol und einem Hinweistext, wenn etwas zu beachten ist.



Durch unterschiedliche Anzeigeformate bietet baseCON unterschiedlichen Mietergruppen einen Zusatznutzen. Besonders angetan waren die Tester von der Erinnerung an offene Fenster und an den Haustürschlüssel. Die Auswertung von zahlreichen Fragebögen, Gesprächen und Telefonaten ergab überraschende Einblicke in das Nutzerverhalten: Waren die Erwartungen an das Wohnassistenten-System im Vorhinein im Durchschnitt eher neutral, wollten sich die meisten nach der Testzeit eigentlich nicht mehr davon trennen. Die Gewöhnung setzte bereits nach wenigen Tagen ein, dies spricht für das sehr leicht verständliche Bedienkonzept. Bedenken wurden vor den Probeläufen nur wenige geäußert. Vereinzelt kamen Fragen nach den Stromkosten – die allerdings sehr gering ausfallen. Mehr Sorgen gab es wegen der Datensicherheit. Was die angeht, sind Mieter und Vermieter auf der sicheren Seite. Die Sensordaten verlassen die Wohnung nicht ohne Einwilligung des Mieters. Nur wer will, kann sich die Informationen per App aufs Handy holen oder an Dritte weiterleiten lassen. Dabei setzt baseCON auf höchste Sicherheitsstandards.

Den Wohnungsunternehmen und dem Projekt Chemnitz+ lieferte der Test wertvolle Daten, um sich auf Mieterbedürfnisse einstellen zu können. Der Hersteller nutzte die neuen Erkenntnisse, um Details zu optimieren. Wichtig ist (analog dem Beispiel von casenio), dass das System in allen Umgebungen leicht zu installieren und zu bedienen ist.

Wohnen

Selbstbestimmt in den eigenen vier Wänden

So lange wie möglich, auch im Fall von Hilfe- oder Betreuungsbedürftigkeit in ihren eigenen vier Wänden und ihrer vertrauten Umgebung selbstbestimmt wohnen können ist heute ein wesentlicher Wunsch vieler, älterer Mieter. Die Wohnungsgenossenschaft „Fortschritt“ Döbeln eG hat wie viele sächsische Wohnungsgenossenschaften bereits 2012 im Rahmen des vom VSWG initiierten Konzeptes „Alten-eben“ hierauf reagiert. Assistenzsysteme leisten dazu einen wichtigen Beitrag. So wird dem Mieter ein hohes Maß an Sicherheit, Assistenz und Flexibilität und individueller Funktionen geboten um selbst-

bestimmtes Leben bis ins hohe Alter zu gewährleisten. Genauso wichtig ist jedoch auch das familiäre und soziale Netz im Quartier. Nichts ist schlimmer, als die Vereinsamung in hochtechnisierten Wohnungen zu kultivieren. Hier bietet die WG „Fortschritt“ Döbeln eG ein funktionierendes Netzwerk von Nachbarschaftshilfe, Arbeitsgruppen, Begegnungsstätten und Mehrgenerationenaktivitäten. Für die Arbeit im Wohnungsbestand heißt dies: „Intelligente Wohnungen für Alle – Assistenz flexibel und individuell bei Bedarf – Mehrwert im Quartier“.

Generationsübergreifend im Quartier zuhause

www.wgf-doebln.de
Wohnungsgenossenschaft „Fortschritt“ Döbeln eG • Blumenstraße 71 • 04720 Döbeln
Telefon: 0 34 31 / 7 19 20 • Fax: 0 34 31 / 71 92 60 • E-Mail: Infoservice@wgf-doebln.de

WGF – Selbstbestimmt in den eigenen vier Wänden

ZUKUNFTSREGION

Seit 2014 widmen wir uns gemeinsam mit dem VSWG und vielen Partnern der aktiven Mitgestaltung unserer „Gesundheits- und Dienstleistungsregionen von morgen“. Im gemeinsamen, durch das Bundesministerium für Bildung und Forschung geförderte Projekt „Chemnitz+ Zukunftsregion lebenswert gestalten“ stellen wir als WG uns der Frage:

Wie kann die Lebensqualität von Menschen in unseren Wohngebieten bis ins hohe Alter gesichert werden und was können wir als Genossenschaft dafür tun?

Ein Schritt auf diesem Weg wurde mit der Fortführung der baulichen und technischen Erschließung des Wohnungsbestandes, ganz konkret mit der Umrüstung und Ausgestaltung von Wohneinheiten in der Bertholt-Brecht-Str. 14 in Döbeln unternommen. Gemeinsam mit der Firma B&O Wohnungswirtschaft GmbH Chemnitz und dem Technikanbieter ACX GmbH wurde die bereits 2013 auf dem WohnZukunftstag des GoW prämierten VicOne Lösung umgesetzt.

Das Konzept „Generationen Wohnen“ der B&O Wohnungswirtschaft GmbH Chemnitz bietet hier Lösungen für den Umbau von Bestandswohnungen mit Barrieren. Im Mittelpunkt der Planung der baulichen Maßnahmen steht für B&O die Umsetzung seniorengerechten Komforts durch größtmöglicher Barrierefreiheit. Dabei sollen die Wohnungen sowohl die Bedürfnisse der jungen und älteren Generation sowie gehandicapter Menschen erfüllen.

flexible Lösungen für den Wandel

Bereiche bestimmen dabei Zum einen der räumliche mit dem Ziel einer ertiation mit mehr Bewegung Barrieren und Platz für in das Ausrüsten mit nikkomponenten für Smart

Küchenbereich mit Deckensensor, Herdabschaltung und Leuchtstromeingestrichel

WGF – Selbstbestimmt in den eigenen vier Wänden

VicOne – jederzeit individuell und bedarfsorientiert erweiterbar

Die Nutzungsflexibilität wird durch zusätzliche Bedienung über Grafische Oberflächen, freie Belegung der Tasten, Sprachabgabe von Systeminformationen und Warnungen, usw. vollumfänglich garantiert.

Vorgestellte AAL Funktionen:

- Alarmanlage
- Optische Klingel
- Meldung von Hilfebedarf
- Medikamenteneinnahme
- Notruf und Pflegediensterster

Zur Belegung des Quartiers ist der generationsübergreifende Gedanke wesentlich. So halten die mit VicOne ausgestatteten Wohneinheiten auch informative, kommunikative und Komfortfunktionen für alle Altersstufen bereit.

Abbildung 86: Ausstattung der Musterwohnung

Basalfunktionalitäten im Bereich Smart Home:

- Zentral-Aus, Herdabschaltung
- Verbuchstanzung
- Einzelraumklimatisierung
- Intelligente Rauchwarnmeldung
- Wasserschadenprävention
- Schimmelwarnung und Schimmelschutzfunktion

Umbau im Bestand – Schwellenfrei, geräumig und offen

Schwellenfreier Durchtritt auch nach außen

Dem Bedarf der Mieter angepasst können jederzeit, mit geringsten Aufwände und Umbauten individuell benötigte oder gewünschte AAL Funktionalitäten realisiert werden. Folgende Funktionen sind bereits in der Wohnung vorbereitet und jederzeit zu ergänzen:

Wohnungsgenossenschaft „Fortschritt“ Döbeln eG
Blumenstraße 71 • 04720 Döbeln
Telefon: 0 34 31 / 7 19 20 • Telefax: 0 34 31 / 71 92 60
www.wgf-doebln.de

B&O Gruppe | B&O Wohnungswirtschaft GmbH Chemnitz
Brückstraße 8, 09111 Chemnitz
Telefon: +49 (0) 371 6008 0, Telefax: +49 (0) 371 6008 110
http://www.bo-wohnungswirtschaft.de

ACX GmbH
Äußere Zwickauer Straße 8, 08064 Zwickau
Telefon: +49 (373) 786073, Telefax: +49 (373) 786068
http://www.acx-gmbh.de

Bestand – unbewohnt

Eine Bestandsanierung ist natürlich mit mehr technischen Möglichkeiten als ein bewohnter Bestand verbunden. Hier werden insbesondere kabelgebundene Systeme bevorzugt. Neben den in Kapitel 12.5.1 aufgeführten Weiterentwicklungen der Firma ACX wurde zu Beginn des Projektes eine Wohnung technisch ausgestattet (mit dem System ViciOne, vgl. Abbildung 86) auf Basis der „Mitalternden Wohnung“ (z. B. Grundrissveränderung, komplette Sensorsteuerung, Strom-, Wasserstopp, Temperaturregelung). Ziel war es, Ableitungen im Rahmen der Definition des Grundstandards (vgl. Kapitel 12.5.4.2) treffen zu können. Diese Wohnung wurde durch eine technisch affine Mieterin bezogen, die gleichzeitig in der Erprobungsphase konkrete Rückmeldungen geben konnte und so einen fließenden Prozess ermöglichte.

Aufbauend auf diesen Erkenntnissen wurden fünf weitere Wohnungen in Leipzig und Burgstädt eingerichtet (vgl. Kapitel 12.5.4.2). Hierzu wurde neben dem System ViciOne auch KNX-Technologie eingesetzt, um die Einhaltung der Rahmenbedingungen für Fördertatbestände mit unterschiedlichen Systemvarianten zu testen. Eine Beschreibung zur Technik ist der Evaluation zu den Wohnungen unter Kapitel VI.2 zu entnehmen.

Nach erfolgreicher Umsetzung oben benannter Wohnungen war auch die Entscheidung der CSg, eine optimale Kombination aus dem ViciOne Grundpaket („Struktur & Effizienzpaket“)/ViciOne-Komfort/ViciOne-AAL zu erhalten und dem Mieter nicht erst bei Bedarf, sondern vom Erstbezug an umfänglich zur Verfügung zu stellen. Dieses umfasst den Funktionsumfang:

- Licht, Lichtautomatik über BMW, Orientierungslichter,
- Temperaturregelung über 3-fach Taster und/oder Visualisierung,
- Zeitschaltuhr für Heizung,
- Rauchwarnmeldung,
- Herdabschaltung,
- Alarmfunktion bei Abwesenheit,
- Anwesenheitsfunktion,
- optische Klingel,
- Hilfebedarfsfunktion,
- Paniktaster, Medikamentenerinnerung,
- Leckagemeldung inkl. Absperrventil, Schimmelschutz- und Schimmelwarnfunktion,
- Vorbereitung zur Anbindung eines Hausnotruf-Systems,
- Visualisierung für Smartphone und Tablet.

Mit dieser Ausstattung wurden zwei Wohnungseinheiten 2017/2018 umgesetzt. In diesem Rahmen sind Tests mit den

Mietern zur weiteren Optimierung geplant, um zukünftig Ableitungen für den Gesamtbestand treffen zu können.

Neubau

Im Rahmen der Evaluation wurde insbesondere ein Fokus der Mieter auf das Thema Energiesteuerung gelegt (vgl. Kapitel 11.2.4). Aus diesem Grund und aus den Erkenntnissen der generationenübergreifenden Arbeit hinsichtlich Attraktivität für jüngere Zielgruppen (vgl. Kapitel VI.2.6) legte die WGF in ihrem Neubau der Stadtvillen einen Schwerpunkt in diesem Bereich. **Die WGF baute zusammen mit dem Generalunternehmer B&O im Baugebiet „Sonnterrassen“ 24 neue Wohnungen**, die sich über sechs moderne zweigeschossige Stadtvillen mit jeweils vier Wohnungen verteilen (Eröffnung November 2018). Die Häuser wurden mit einem außenseitigen Wärmeverbundsystem versehen und über Fernwärme mit einer Fußbodenheizung beheizt. Im Rahmen der technischen Ausstattung wurden folgende Steuerungsmöglichkeiten integriert: Beleuchtungsszenarien, elektrisch betriebene Rolläden/Jalousien, Überwachung der Raumtemperatur und Überwachung Flur.



Neben den Pilotgenossenschaften war es das Ziel, auch während des Projektes schon viele Wohnungsgenossenschaften in Sachsen einzubeziehen und Wissen bereit zu stellen. Infolge der Tragfähigkeit des definierten Standards (vgl. Kapitel 12.5.4) wurde deshalb stetig für das Thema weiter unter den sächsischen Wohnungsgenossenschaften durch den VSWG sensibilisiert. Ein Beispiel für den Erfolg des Einsatzes zeigt sich hier am Neubau der Zwickauer Wohnungsbaugenossenschaft eG in Zwickau. **Die ZWG hat 28 Wohnungseinheiten in der Grundausstattung mit der Firma ACX realisiert.** Im Folgenden wird die realisierte Ausstattung im Projekt der ZWG, Neumarkt 1 und 2, 08056 Zwickau beschrieben: Hier wurde der Neubau eines Wohn- und Geschäftshauses errichtet mit dem Fokus auf ein „Mehrgenerationenhaus, welches mit den Bedürfnissen der Mieter wächst“.



Die Schwerpunkte des Neubaus waren: Barrierefreiheit, Fahrstuhl, Gebäudeautomatisierung (Grundausrüstung), Anbindung an das öffentliche Verkehrsnetz, Nähe zu Erholungsstätten wie Parks, Nähe zu Arztpraxen, Einkaufsmöglichkeiten in unmittelbarer Nähe.

Das Hauptaugenmerk der Firma ACX GmbH lag vordergründig darauf, mit der ZWG ein technisches Konzept zu entwickeln, welches dem Mieter entsprechend dem Chemnitz+ Ansatz einen längstmöglichen Verbleib in der eigenen Häuslichkeit bieten kann. Zur Grundausrüstung jeder Wohnung gehörte deshalb die Steuerung von Licht, Heizung, Verschattung, Rauchwarnmelder (Flur, Schlaf- und Kinderzimmer), Schimmelwarn- und Schutzfunktion.

Als besonders zu erwähnen gilt, dass für eine spätere, dem Mieter angepasste Nutzung der Wohnung verschiedenster Konzepte, die definiert wurden, wie ViciOne-AAL oder auch ViciOne-Komfort, von Anfang an die Infrastruktur geschaffen wurde, um eine schnelle, saubere und kostensparende Installation zu ermöglichen. Was im Folgenden heißt, dass alle Kabel für spätere Installationen bereits verlegt sind, zudem wurde in der Unterverteilung eine Platzreserve von 15 % berücksichtigt. Somit wurde der im Chemnitz+ „Positionspapier: wohnungswirtschaftlicher Akteure in Deutschland – Etablierung eines neuen Standards für lebenswertes Altern in eigener Häuslichkeit“ und den Ansätzen des Planungsleitfadens entsprochen.

12.5.5 Fokussierung politischer Arbeit

Im Rahmen des Projektes Chemnitz+ und der Tätigkeiten des VSWG wurden im Zuge der landespolitischen Arbeit vielfältige Erkenntnisse zum Thema barrierearmer/barrierefreier Umbau und technische Assistenzsysteme erarbeitet und mit dem Sächsischen Staatsministerium des Innern diskutiert. Ausgangspunkt bildete u. a. das erarbeitete Positionspapier „Etablierung eines neuen Standards für lebenswertes Altern in eigener Häuslichkeit“ (vgl. Kapitel 12.5.4.1) sowie das Pilotprojekt „Bezahlbar Wohnen und Altern in der eigenen Häuslichkeit“ (vgl. Kapitel 12.5.4.2).

Im Dezember 2017 wurde schließlich die **Richtlinie „Seniorenrecht Umbauen“** für den Freistaat Sachsen erlassen. Diese Richtlinie ist ein „Novum“ in Sachsen, da sie erstmalig Zuschüsse sowie die Themen technische Assistenzsysteme und Aufzüge enthält. Im Folgenden finden Sie die Pressemitteilung des SMI – Sächsisches Staatsministerium des Innern vom 05.12.2017 (vgl. Abbildung 103).

Um bundespolitisch das Thema weiter zu stärken und voranzubringen, wurde der VSWG Mitglied der neu gegründeten Wirtschaftsinitiative Smart Living. Mehrere Verbände und Unternehmen haben auf der internationalen Leitmesse ISH für Sanitär, Heizung und Klima in Frankfurt 2017 die neue **Wirtschaftsinitiative Smart Living** gegründet. Der Bundesverband deutscher Wohnungs- und Immobilienunternehmen e. V. (GdW) hat sich hier als Gründungsmitglied engagiert. Die Wirtschaftsinitiative will Deutschland zu einem Leitmarkt für ein vernetztes Wohnen bei Miete und Eigentum machen. Das Bundeswirtschaftsministerium (BMWi) hat eine unabhängige Geschäftsstelle als zentralen Ansprechpartner für alle Akteure dazu eingerichtet. Sie soll zur Verknüpfung der verschiedenen Branchen beitragen und für einen kurzen Draht zwischen Wirtschaft und Politik sorgen. Der GdW will gemeinsam mit anderen Akteuren das Thema zum Beispiel durch aktive Informationsarbeit mehr in die Köpfe der Menschen bringen. Für die Immobilienbranche ist SmartHome oder Smart Living ein wichtiger Baustein des Gesamtthemas Digitalisierung.

12.6 Resümee – Ausblick

Im Laufe des Projektes wurden grundlegende Vorgaben für die Gestaltung von Wohnräumen für ältere Menschen mit Pflegebedarf erarbeitet. Im vorliegenden Bericht konnte nur ein Teil dieser Ergebnisse dargestellt werden. Es ist geplant, eine umfassende Veröffentlichung der gesamten Ergebnisse in einer weiteren Publikation im Jahr 2019 zu präsentieren. Es hat sich gezeigt, dass nicht alle in den durchgeführten Versuchen erreichten Ergebnisse in Bestandsumbauten übernommen werden können. Dies lag an teilweise beengten Raumverhältnissen im Bestand und an begrenzten finanziellen Mitteln der beteiligten Wohnungsgenossenschaften bzw. auch der künftigen Mieter. Dennoch konnten Lösungen gefunden und umgesetzt werden, die eine deutliche Verbesserung der Wohnsituation pflegebedürftiger Mieter und der Pflegekräfte, die diese Mieter betreuen, erzielen. Eine weitere Verbesserung wäre möglich, wenn neue, multifunktionale Produkte für diesen Einsatzzweck entwickelt würden. Dafür besteht weiterer Entwicklungsbedarf.

Einer Anwendung der erarbeiteten Vorgaben für andere Bestandswohngebäude ist möglich. Dies ist unabhängig davon, ob es sich um Mietwohnungsbauten oder Eigentumswohnungen handelt. Die erarbeiteten Ergebnisse können auch auf Neubauvorhaben in ganz Deutschland transferiert werden. Dies gilt auch für den Bereich der technischen Erkenntnisse.

Kabinett stellt 16 Millionen Euro für den seniorengerechten Umbau von Wohnungen bereit

Ulbig: „Älteren Menschen ein Leben in vertrauter Umgebung ermöglichen“

Die Sächsische Staatsregierung hat heute die Richtlinie „Seniorengerecht Umbauen“ des Staatsministeriums des Innern beschlossen. Damit können Baumaßnahmen finanziell bezuschusst werden, die dazu dienen, bestehenden Mietwohnraum so umzubauen, dass er den spezifischen Anforderungen von Senioren im Hinblick auf eine weitgehend barrierefreie Erreichbar- und Nutzbarkeit des Wohnraums gerecht wird. Im nächsten Jahr stehen für diese Fördermaßnahmen 16 Millionen Euro bereit. Mittel in gleicher Höhe sind auch für 2019 und 2020 eingeplant. Vermieter können im Laufe des ersten Quartals 2018 Anträge bei der Sächsischen Aufbaubank (SAB) einreichen.

„Die Richtlinie gibt Eigentümern von Mietwohnraum finanzielle Unterstützung für die Anpassung ihrer Wohnungen an die demografischen Herausforderungen. Wir schaffen attraktive Anreize, Wohnungsbestände seniorengerecht umzubauen. Auch der starken Nachfrage nach möglichst barrierefreien Wohnungen kommen wir damit nach“, sagte Innenminister Markus Ulbig. „Wir ermöglichen älteren Menschen ein Leben in ihrer vertrauten Umgebung und stärken ihre Lebensqualität sowie ihre Mobilität innerhalb der Wohnung.“

Zum Ende dieses Jahres kann die Sächsische Staatsregierung im Bereich der Wohnraumförderung eine gute Bilanz ziehen. Mit den Richtlinien zur Förderung des gebundenen Mietwohnraumes (Dezember 2016), für Familienwohnen (März 2017) und für Wohnraumanpassung (Mai 2017) setzt das Staatsministerium des Innern das Wohnraumförderkonzept der Staatsregierung konsequent um.

„Wir reagieren damit auf die Herausforderungen des demografischen Wandels, schaffen bedarfsgerechten und bezahlbaren, barrierearmen bzw. -freien Wohnraum in unseren Städten aber auch im ländlichen Raum. Außerdem fördern wir Familien, indem

wir ihnen bei der Schaffung von selbstgenutztem Wohneigentum finanziell unter die Arme greifen“, so Ulbig.

Informationen zur Richtlinie „Seniorengerecht Umbauen“

1. Welche Voraussetzungen müssen erfüllt sein?

- Der umzubauende Mietwohnraum muss sich in einem Wohngebäude mit mehr als zwei Mietwohnungen befinden.
- Die Fertigstellung des gesamten Wohngebäudes muss mehr als zehn Jahre zurückliegen.
- Die zu fördernden Mietwohnungen dürfen folgende Wohnflächen nicht überschreiten:
1-Zimmer-Wohnung: maximal 45 m²
2-Zimmer-Wohnung: maximal 60 m²
3-Zimmer-Wohnung: maximal 75 m²
4-Zimmer-Wohnung: maximal 85 m²

2. Welche Baumaßnahmen werden gefördert?

Die Förderung staffelt sich in:

a) Grundförderung beträgt maximal 10.000 Euro pro Wohnung und umfasst alle Baumaßnahmen, um die Seniorengerechtigkeit einer Wohnung herzustellen (u.a. barrierefreier Zugang, Türbreiten mind. 82 cm, Bad mit bodengleicher Dusche). Wenn der Standard „seniorengerecht“ erreicht wurde, können noch folgende Maßnahmen finanziell unterstützt werden: Einbruchschutz, schwellenlose Erreichbarkeit des Freisitzes, Bewegungsmelder für Licht, bodennahe Lichtleisten, Funkschalter und schaltbare Steckdosen, Steuerung u.a. mit den Funktionen „Alles-Aus“ und Herdabschaltung.

b) Zusatzförderung für das Gebäude mit maximal 10.000 Euro pro Etage ist möglich, wenn bereits mindestens 50 Prozent der Mietwohnungen des Mehrfamilienhauses nach der Richtlinie „Seniorengerecht Umbauen“ gefördert wurden. Trifft dies zu, kann die Modernisierung oder Neuerrichtung eines Personenaufzugs, der rollatorengerecht über eine Türmindestbreite von 82 cm verfügen muss, gefördert werden. Außerdem können dann auch weitere, gebäudebezogene Einbruchschutzmaßnahmen sowie Maßnahmen zur Verbesserung der Beleuchtung, der Kommunikation (z. B. Gegensprechanlagen) und Abstellmöglichkeiten beispielsweise für Rollatoren finanziell unterstützt werden.

(Medienservice Sachsen 05.12.2017)

Abbildung 87: Pressemitteilung des SMI – Sächsisches Staatsministerium des Innern vom 05.12.2017

IV.13 TEST- UND DEMONSTRATIONSZENTRUM „WOHNXPERIUM“

13.1 Ausgangssituation und Vorgehensweise

Ausgangspunkt für die Entwicklung des Test- und Demonstrationszentrums WohnXperium sind die Auffassungen, dass Lernen vor allem durch Erleben, Erfahren und Tun zu Stande kommt und dass Innovationen zunehmend durch Ausprobieren, schnelle Prototypen und den Einbezug von Nutzern getrieben werden.

Lernen ist ein erfahrungsbasierter Prozess, der eine dauerhafte Verhaltensänderung auslöst (vgl. Skowronek 1974; Steiner 2006). Dabei heißt es: „Nicht der Begriff, sondern die Erfahrung zählt, nicht Rationalität, sondern Gefühl, nicht gedankliches Probehandeln, sondern wirkliches Tun“ (Plake 1991). Lernen ist vor allem dann wirksam und effizient, wenn es arbeitsplatznah, aktiv und mit zugeschnittenen Angeboten erfolgt (vgl. Feldbrügge 2013; Kirchhöfer 2004; Severing 2003). Lernen wird vom Lernenden selbst als konstruktiver, selbstgesteuerter, situierter, interaktiver Prozess ausgeführt (vgl. Arnold, Gómez Tutor & Kammerer 2003; Arnold et al. 2005; Erpenbeck & Rosenstiel 2007; Kaiser 2003). Kompetenz entsteht durch die individuelle Auseinandersetzung mit dem Arbeitsprozess und -gegenstand, beim Arbeitshandeln und Erfahrung sammeln (vgl. Böhle 2009). Bei der visuellen und haptischen Wissensvermittlung können mehr Informationen gespeichert werden als bei der reinen auditiven Vermittlung. Durch den eigenen Vollzug von zu Erlernendem wird die Verknüpfung von Rationalität und Kreativität angeregt, so dass die Behaltensquoten nach drei Tagen bei ca. 90 % liegen – beim Lesen sind das nur 10 % (vgl. Franken & Franken 2011).

Zur Gestaltung von Lernprozessen sollten daher folgende Leitlinien beachtet werden (vgl. ebd.):

- Wissen aus verschiedenen Bereichen interdisziplinär vernetzen, Theorie mit Praxis kombinieren,
- mehrere Sinne ansprechen, um die Behaltensquoten zu erhöhen und verschiedene Lerntypen anzusprechen,
- Interesse und Neugier wecken.

Als zukunftsweisende, neue Lernformen in der beruflichen Bildung gelten nach Schüßler u. a. kreativitätsfördernde

Konzepte, Konzepte zur Förderung der Selbstständigkeit und handlungsorientierte Konzepte. Ergänzt werden diese durch innovative Lernformen, bei denen Wissen durch Projektarbeit, spielerisches Lernen sowie verschiedene Arten der Simulationen vermittelt wird. Kennzeichen dieser neuen Lernformen sind:

- arbeitsintegriertes Lernen
- selbst organisiertes und handlungsorientiertes Lernen
- mediengestütztes Lernen (vgl. Schüßler 2004).

Der Bedarf nach einem Test- und Demonstrationszentrum wurde qualitativ auch in den Expertengesprächen und Fokusgruppen der Anforderungsanalyse (vgl. Kapitel V. 8) deutlich. Im Folgenden sind markante Aussagen auszugsweise anonymisiert dargestellt:

- „Ich meine, jeder will doch, dass auch im Alter jeder möglichst lange in seiner Wohnung bleiben kann und ambulant versorgt werden kann und nicht stationär aufgenommen werden muss. Weil wir grad hier in Sachsen haben ja wirklich das demografische Problem schon in wenigen Jahren. Wir haben gar nicht so viele stationäre Plätze, wie es dann wahrscheinlich den Bedarf dafür gibt. Das heißt, auch die Politik muss da ganz viel dafür tun, dass es gar nicht zu dem Kollaps kommt. [...] da müsste was getan werden, dass ein allgemeiner Anlaufpunkt geschaffen wird, wo man sich erst mal grob orientieren kann und erkunden kann, was man denn überhaupt tun muss oder kann oder sollte. [...] Also so ein Infozentrum, das wäre wirklich das Geniale. Wo man eben alle Gewerke miteinander vor Ort verknüpfen kann. [...] Ich hab da die Beratung über Fördermittel, ich habe die Beratung im medizinischen Bereich, den Pflegedienst kann ich ansprechen. Das wäre halt echt genial, so ein Netzwerk zu haben, [...] mit Anschauen, mit Anfassen.“ (Architekten- und Fachplanerberaterin, 41)
- „zum Beispiel mit dem Beratungszentrum, [...] aber wir können das einfach nicht stemmen, finanziell.“ (Handwerksmeister)
- „ja ein Informationszentrum. Ja, irgendwie sowas. Wo man mit älteren Menschen hingehen kann und entsprechend beraten wird.“ (Möbeltischler, 32)
- „und da müsste man eigentlich mehr Möglichkeiten haben, um dem Kunden auch mal sowas zu zeigen, ohne dass

beim Patientenhandling unter erschwerten Bedingungen trainiert werden. Gleichzeitig ist die Entwicklung und Erprobung neuer Hilfsmittel in dieser „Versuchsumgebung“ denkbar. Diese kann somit auch für Forschungsarbeiten genutzt werden. Darüber hinaus werden Ausgestaltungsmaßnahmen von typischen Wohn- und Schlafzimerinhalten präsentiert. So zeigen verschiedene Möbel die Variationsbreite zwischen Funktionalität und Design. Dabei sollen die Gebrauchstauglichkeit auch bei körperlichen Einschränkungen und auch entsprechende Hilfsmittel zur Ausführung der Arbeitsaufgabe vorgestellt werden. Denkbar sind Multifunktionsmöbel, aber auch der Vergleich unterschiedlicher Materialien, Sitzhöhen und das plastische/elastische Verhalten unter Benutzung (z. B. Einsinktiefen) bzw. zur Unterstützung der Endnutzer. Anhand von Demonstratoren für AAL-Systeme (Ambient Assisted Living) können neue innovative Hausautomatisierungstechnologien getestet werden.

Zur Veranschaulichung des Themenbereiches **Licht und Farbe** ist ein ganzheitlicher **Sinnesparcours** in Form eines Bewegungstunnels vorgesehen. Hintergrund sind umfangreiche Studien zur Wirkung von Beleuchtungen und Wandgestaltung auf die Stimmungen von gesunden Menschen und Menschen mit Erkrankungen wie Demenz oder Depression (vgl. Riemersma-van der Lek, et al. 2008). Des Weiteren sollen innerhalb des Parcours, welcher in unterschiedliche Abschnitte unterteilt ist, Untergründe und Bodenbeläge ausgestellt werden. Ziel ist es, möglichst viele Sinne anzusprechen und gleichzeitig auf Schwierigkeiten durch altersbedingte Einschränkungen bzw. pathologische Veränderungen aufmerksam zu machen. Die Nutzer des Parcours können diesen in ihrem eigenen Tempo durchlaufen und erkunden, so dass ein „selbst organisiertes und handlungsorientiertes Lernen“ (vgl. Schüßler 2004) ermöglicht wird.

Weiterhin ist vorgesehen, den Alterssimulationsanzug MAX als Sensibilisierungs- und Gestaltungswerkzeug in der gesamten Erlebnisausstellung einzusetzen (vgl. Kapitel IV.8). Dieser wurde 2010 an der Professur Arbeitswissenschaft und Innovationsmanagement der Technischen Universität Chemnitz entwickelt und evaluiert (vgl. Scherf 2014). Zur Simulation werden unterschiedliche Mechanismen genutzt, um die Fähigkeiten der Informationsaufnahme (Sehen, Hören, Fühlen) und der Informationsabgabe (Kraft, Beweglichkeit) einzuschränken. Eine Besonderheit des Alterssimulationsanzuges MAX ist der modulare Aufbau und die Möglichkeit, die verschiedenen altersbedingten Veränderungen in drei Einschränkungsstufen erleben zu können. Somit kann die Spannweite der interindividuellen und intraindividuellen Fähigkeiten vom „physiologischen Altern“

bis zum „pathologischen Altern“ simuliert werden. Für die altersbedingte Veränderung des Sehens werden spezielle Brillen eingesetzt, die den Visus verändern, das Gesichtsfeld verringern und die Identifikation von Farben erschweren. Da über 90 % der Informationen aus der Umwelt über das Auge aufgenommen werden, spielt das Sehen und damit verbunden die richtige farbliche Gestaltung von Wohnraum eine elementare Rolle in der Versuchsumgebung. Das Hören wird durch spezielle Kapselgehörschützer eingeschränkt. Gerade im Bereich der höheren Frequenzen lässt die Kapazität des Hörorgans im Alter stark nach. Diese Kenntnis ist wichtig für die Gestaltung von Systemen, die vermehrt den auditiven Sinn ansprechen, so wie Alarmer und Klingeltöne. Neben der Verringerung des Frequenzspektrums mit einhergehender Presbyakusis (Altersschwerhörigkeit) kommt es oftmals zu krankhaften Begleiterscheinungen wie Tinnitus oder Hintergrundrauschen. Auch diese Erscheinungen können durch spezielle Kopfhörer simuliert werden. Im Ohr befindet sich außerdem das Gleichgewichtsorgan. Mit speziellen Überschuhen kann eine Gangunsicherheit bzw. eine leichte Gleichgewichtsstörung erzeugt werden. Nicht nur die Fähigkeitsveränderungen der Sinnesorgane spielen bei der Gestaltung von Wohnumgebungen eine wichtige Rolle. Das Verständnis über die verringerten konditionellen und koordinativen Fähigkeiten kann dabei unterstützen, die Notwendigkeit der barrierearmen assistierten Wohnraumgestaltung besser zu verstehen. Durch eine Kombination aus Gelenkmanschetten und Materialverbunden wird die Beweglichkeit von Rumpf, oberen Extremitäten und unterer Extremitäten eingeschränkt. Gleichzeitig dienen integrierte Gewichte zur Kraftverlustsimulation. Probanden im Alterssimulationsanzug merken schnell, dass selbst alltägliche Situationen wie Treppensteigen, Hinsetzen/Aufstehen, Bücken/Beugen, An-/Auskleiden, Hausarbeiten deutlich schwieriger bis kaum mehr umsetzbar sind. Die weitreichenden Erfahrungen mit der Alterssimulation zeigen, dass sich die Anwendungen nicht nur auf den Themenschwerpunkt Sensibilisierung beschränken, sondern auch auf andere Anwendungsgebiete übertragbar sind. Beispielsweise ist es denkbar, innerhalb der Versuchsumgebung handwerkliche und auch pflegerische Tätigkeiten unter ergonomischen Zusammenhängen zu untersuchen. Der demografische Wandel führt unweigerlich zu einem Anstieg des Durchschnittsalters der Mitarbeiter. Demzufolge sollten Prozesse und Arbeitsumgebung auf die Mitarbeiter angepasst werden. Im Sinne der Verhaltens- und Verhältnisergonomie ist der Alterssimulationsanzug ein erprobtes Werkzeug, um in diesem Zusammenhang präventiv eingesetzt zu werden. Mit Hilfe der Alterssimulation ist es gerade für junge Teilnehmer möglich, die Erlebenswelt Äl-

terer zu antizipieren. Die Ergebnisse aus der begleitenden Evaluation (Kapitel IV.8) bestätigen die Wirksamkeit des Schulungsformates „Alter erleben“ (vgl. Börner & Rüffert 2016; Rüffert & Börner 2017).

Zur ganzheitlichen Unterstützung der Lernformen des selbstorganisierten und handlungsorientierten Lernens wird angestrebt, einen Großteil der Fläche für **Demonstratoren und Exponate** zu verwenden. Dadurch können z. B. Schalter, Armaturen, Beschläge bis hin zu WC-Varianten oder auch Liftsysteme ausgestellt und erprobt werden.

Die geplanten Demonstratoren fokussieren Themengebiete wie Energie, Wasser, Sicherheit und gesundheitliche Überwachung, welche gleichermaßen mit dem Thema des „Ambient Assisted Living“ (AAL) verknüpft werden. An einer Demonstratorwand für AAL-Technologien (vgl. Abbildung 89) kann damit das breite Spektrum der Funktionalitäten entdeckt, ausprobiert und verinnerlicht werden. Dabei steht nicht nur das Endprodukt im Vordergrund, sondern es werden hinreichend bauliche Voraussetzungen und Funktionsweisen, z. B. über offene Sanitär- und Elektroinstallationen und Querschnitte verdeutlicht, so dass ein „Blick hinter die Kulissen“ möglich ist.



Abbildung 89: AAL-Demonstratorwand

Für das „mediengestützte Lernen“ ist ein Informationsbereich mit verschiedenen Interaktionen vorgesehen. Dieser wird je nach Zielgruppe und Schulungsthema dafür verwendet, relevante Themen darzustellen. So kann z. B. die Zielgruppe Handwerk neue technische Lösungen zum Bauen präsentieren und andererseits die Zielgruppe Wohnungswirtschaft neue Lösungen zum barrierefreien Umbau von Bestandswohnungen präsentieren.

Monitore können vielseitig für die Informationsvermittlung eingesetzt werden, einerseits als reine Präsentationsmedien, die z. B. über einen simulierten Tagesablauf im Zeitraffer das Zusammenspiel von Smart-Home-Systemen innerhalb des Ausstellungsraumes zeigen. Die Besucher/Akteure erleben, wie die einzelnen Systeme in Abhängigkeit verschiedener Variablen selbstständig interagieren. Andererseits können Monitore mit Touchscreen-Technologien für das selbstgesteuerte Lernen eingesetzt werden, so dass die Nutzer Hintergrundinformationen und Videos zu Exponaten aufrufen und ansehen können.

Die Verwendung von VR-Systemen (Virtuelle Realität) ermöglicht das Eintauchen und Interagieren in verschiedenen Wohn-Szenarien und wird im CUBE umgesetzt und kann aufzeigen, wie Farben und Muster an Wand und Boden die Raumwirkung verändern. Dabei können die Szenarien, egal ob Bad-, Küchen-, Wohn- oder Schlafbereich, durch den Nutzer frei gewählt werden. Neben der freien Raumnavigation besteht die Möglichkeit, positive und negative Gestaltungsbeispiele zu erleben.

Durch die multimodale Informationspräsentation und Interaktion mit der Ausstellung sollen die Kompetenzen der Nutzer auf spielerische Art und Weise erweitert werden. Somit wird eine innovative, multimediale und interaktive Erlebnisausstellung geschaffen, die zum einen den Bürger über Möglichkeiten und Stand der Technik des barrierearmen Bauens informiert und auf der anderen Seite den professionellen Akteuren eine Fortbildungs- und Ausbildungslandschaft bietet, welche weit über vorhandene Standards hinausgeht. Neben der Erlebnisausstellung bildet das **Kompetenzzentrum** einen wesentlichen Bestandteil des Konzeptes. In einem multimedialen, flexibel bestuhlbaren Schulungsraum können professionelle Akteure in Schulungen, Gruppenarbeit, Projektarbeit oder Arbeit an Fallstudien mediengestützt lernen (vgl. Schüßler 2004). Der Schulungsraum wird mit Beamern, Monitoren und weiteren Präsentationsmaterialien (Flipcharts, Metaplanwände usw.) ausgestattet und bietet, je nach Kompetenzentwicklungsformat, 10 bis 30 Personen Platz. Die entwickelten Kompetenzentwicklungsmaßnahmen des Projektes Chemnitz+, z. B. „Alter erleben“, „Kommunikation mit Älteren“, „Informationsgestaltung für Ältere und Alter(n)sgerechtes Wohnen“, können in diesem Kompetenzzentrum nachhaltig und fortlaufend transferiert werden. Ergänzend und zum arbeitsintegrierten, selbst organisierten und handlungsorientierten Lernen wird die Erlebnisausstellung für die Kompetenzentwicklungsmaßnahmen genutzt.

13.2.2 Aktueller Stand/Praktische Umsetzung

2015 wurden die ersten Ideen zu einem Test- und Demonstrationszentrum in der AG Wohnservice vorgestellt. Aus dieser Arbeitsgruppe wurde im weiteren Verlauf die AG Test- und Demonstrationszentrum gegründet. Mitglieder und hauptverantwortlich für die Konzeption und Umsetzung sind:

- Verband Sächsischer Wohnungsgenossenschaften e. V. (VSWG),
- Professur Arbeitswissenschaft und Innovationsmanagement, TU Chemnitz,
- Institut für Holztechnologie gemeinnützige GmbH (IHD),
- ACX GmbH.

Im September 2016 konnte das Konzept erfolgreich dem Beirat Projekt Chemnitz+ vorgestellt werden. Im Zuge weiterer Recherche- und Planungsarbeiten und Überlegungen zur Rechtsform wurde am 16. Oktober 2017 durch den Verband Sächsischer Wohnungsgenossenschaften e. V. (VSWG), die Handwerkskammer Chemnitz (HWK Chemnitz), das Institut für Holztechnologie Dresden gemeinnützige GmbH (IHD gGmbH), die Landesseniorenvertretung für Sachsen e.V. (LSVfS), die Stadtmission Chemnitz e. V., Dr. Fabian Magerl, Landesgeschäftsführer der BARMER Landesvertretung Sachsen und Dr.-Ing. Thomas Löffler, Clusterleiter Industrial Engineering der Technischen Universität Chemnitz – Professur Arbeitswissenschaft und Innovationsmanagement auf ihrer Gründungssitzung die Satzung des gemeinsamen Vereins „WohnXperium e. V.“ unterzeichnet. Damit besteht der Verein aus einem interdisziplinären Konsortium, welches das Ziel verfolgt, die Entwicklung, Verbreitung und Umsetzung geeigneter Lösungen auf dem Gebiet des barrierearmen, barrierefreien und assistierten Wohnens innovativ zu fördern. Der Verein WohnXperium e. V. erweitert sich fortlaufend durch neue Mitglieder.

Weitere essenzielle Schritte der AG Test- und Demonstrationszentrum befassten sich mit den Themen **Immobilie, Marketing und Bewirtschaftung**.

Immobilie

Durch die AG-Mitglieder konnten essenzielle Anforderungen an die Immobilie herausgearbeitet werden:

- Finanzierung (im laufenden Betrieb finanzierbar),
- attraktive Lage (Chemnitz-zentrumsnah, vielfältige Infrastruktur, Stadtteil im Wandel),
- barrierefreier Zugang,
- ausreichende Fläche,
- Grundsanierung (durch Eigentümer).

Es wurde sich für eine Immobilie in der Fürstenstraße 21-23 in Chemnitz entschieden. Diese hat eine Gesamtfläche von ca. 500 m² und bietet für das Vorhaben die optimalen Bedingungen. Die AG-Mitglieder arbeiten derzeit eng mit Architekten, Raumgestaltern und Lichtplanern zusammen, um die im Konzept beschriebenen Anforderungen zu realisieren. **Die Eröffnung des „WohnXperium“ ist für März 2019 geplant.**

Marketing

Ein abgestimmtes Marketingkonzept des Test- und Demonstrationszentrum „WohnXperium“ bildet die Grundlage für eine nachhaltige Bewirtschaftung. Zur Außenpräsentation ist von den AG-Mitgliedern das folgende Vereinslogo entwickelt worden. Die Beantragung der Wort-Bild-Marke beim Markenregister (für die Klassen 16, 41 und 42) ist abgeschlossen. Das Logo wird fortan auf allen Plattformen (Vorträgen, Konferenzen, Internetauftritten, Werbematerialien) vom Verein verwendet.



Abbildung 90: Logo WohnXperium

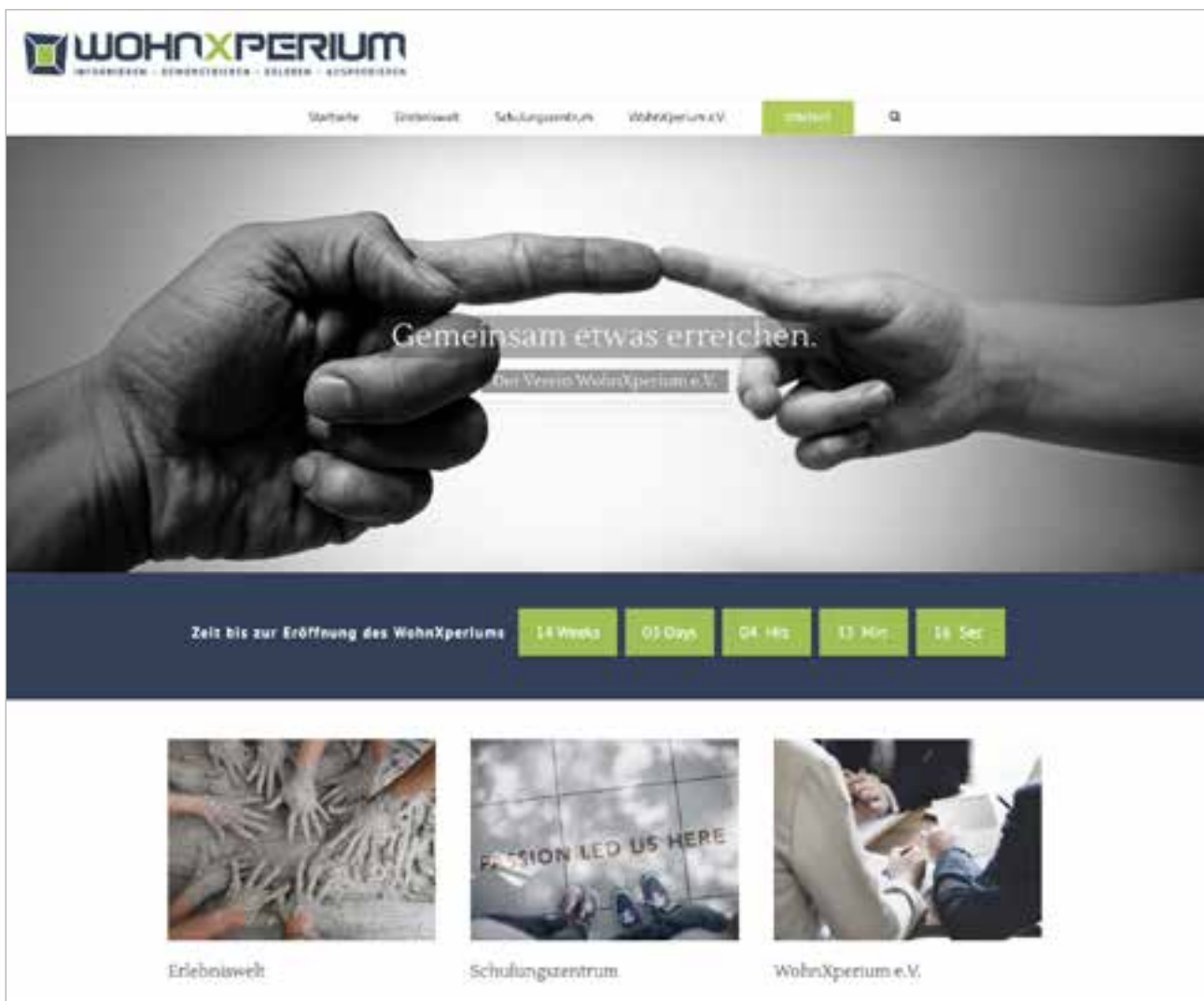


Abbildung 91: Homepage "www.wohnxperium.de"

Außerdem wurde die Webseite „www.wohnxperium.de“ erstellt (vgl. Abbildung 91), auf der alle aktuellen Informationen rund um das Test- und Demonstrationszentrum einsehbar sind. Die Seite unterteilt sich derzeit in die Bereiche Erlebniswelt (Erlebniswelt, Sinnestunnel, Virtueller Cube, Wissensbereich), Schulungszentrum (Workshops, Seminare, Barcamps), WohnXperium e. V. (Informationen zum Verein) und Kontakt. Die Webseite befindet sich derzeit noch im Ausbau und wird stetig aktualisiert.

Finanzierung

Im Rahmen der Investitionskosten für die Innenausstattung des WohnXperium wird dies durch das Sächsische Staatsministerium des Innern anteilig unterstützt. Hierzu wurde durch den VSWG und die TUC eine ausführliche Projektskizze eingereicht. Des Weiteren wurden restliche finanzielle Mit-

tel im Rahmen von Spenden und Sponsoring federführend durch den VSWG eingeworben. **An dieser Stelle möchten wir diesen Partnern herzlich dafür danken.** Die Investitionskosten zur Herstellung der Gebäudehülle werden durch den Investor getragen, an den der Verein WohnXperium zukünftig ab Betriebsbeginn Miete zahlen wird.

Im Rahmen der zukünftigen Bewirtschaftung sind **vielfältige Nutzungsmöglichkeiten des WohnXperium** angedacht. Erstens wird die Möglichkeit bestehen, entweder nur die Räume für eigene Weiterbildungsveranstaltungen oder Schulungen (z. B. von Handwerkern oder Architekten) zu mieten oder Seminare/Workshops für die eigene Zielgruppe vom Team der Partner des WohnXperium durchführen zu lassen. Die individuelle Anpassung der Testumgebung ist dafür prädestiniert. Durch den modularen Aufbau können Pflegeszenarien ge-

nauso nachgestellt werden wie Sachverhalte, die zur Klärung technischer Belange notwendig sind. In der folgenden Tabelle 12 ist exemplarisch eine Auswahl an Seminaren aufgelistet, die, beginnend mit der Eröffnung im WohnXperium, durchgeführt werden:

Zweitens können gemeinsame Aktionstage, Events oder Ausstellungen gestaltet werden. Ein dritter Schwerpunkt ist die Vernetzung mit Praxispartnern und Forschungseinrichtungen zur Nutzung des WohnXperium als Laborumgebung. So können Experimente z. B. zu Bewegungsflächen

Themenkomplex	Seminar
Wohnen	<ul style="list-style-type: none"> • Alter(n)sgerechtes Wohnen • Kleine Anpassungen in der Wohnung • Wohnen ist Leben – Integrierung neuer Themen und Aufbau von Netzwerken • Die „Mitalternde Wohnung“
Bauen und Planen	<ul style="list-style-type: none"> • Planung und Betrieb von ambulant betreuten Wohngemeinschaften vor dem Hintergrund der Landesheimgesetze und des Pflegestärkungsgesetzes • Technologie- und herstellerübergreifendes Vorschau-Tool für Smart-Home-Planungen
Technik	<ul style="list-style-type: none"> • LED-Beleuchtungssysteme und deren Steuerung • Batterielose Funktechnologie im Smart Home • Elektromobilität im Smart Home
Licht	<ul style="list-style-type: none"> • Lichtkonzepte für alle Generationen – Gutes Licht für jedes Alter • Biodynamisches Licht • Lichtkonzepte für Menschen mit Seheinschränkungen
Farbe	<ul style="list-style-type: none"> • Lebens(T)räume – Farbkonzepte für Jung und Alt
Psychische Aspekte	<ul style="list-style-type: none"> • Psychische Gesundheit erhalten • Demenz – Einführung und Grundlagen • Wahrnehmung und Überblick von psychischen Erkrankungen im Alltag und in der Praxis
Information und Kommunikation	<ul style="list-style-type: none"> • Informationsgestaltung für Ältere • Kommunikation mit Älteren
Mobilität	<ul style="list-style-type: none"> • Mobil (auch) mit Rollator
Erleben	<ul style="list-style-type: none"> • Sinnes-Erlebnisseminar

Tabelle 12: Exemplarische Auswahl geplanter Seminare im WohnXperium

oder Usability verschiedener Produkte ausgeführt werden und einen Beitrag zum barrierearmen, assistierten Wohnen leisten. Ein vierter Schwerpunkt betrifft die Vernetzung von unterschiedlichen Interessensgruppen zum Erfahrungstransfer im Rahmen von Workshops, Produktentwicklungen u. v. m.

13.3 Fazit

In der Wohnung und im Städtebau kumulieren soziale Themen (wie Altersarmut, Pflege), bauliche und technische Themen (wie Wohnungsumbau, Wohnumfeldgestaltung) sowie sonstige innenpolitische Themen (wie Mobilität, Entwicklung des ländlichen Raumes, Strukturen der Grundversorgung), die allesamt wichtig sind zur Unterstützung eines selbstständigen Lebens der sächsischen Bürger und Bürgerinnen und zur Sicherstellung einer angemessenen und qualitätsgesicherten Versorgung und Pflege. **Das WohnXperium verbindet**

erstmalig diese Themen und entspricht den Arbeitsansätzen der sächsischen Ministerien. Mit dem WohnXperium werden Entscheidungsträger verschiedener Akteurgruppen erreicht, die Lösungen für die sächsischen Bürger und Bürgerinnen bereitstellen müssen – bestehende Gesellschafts- und Marktprobleme ließen sich damit zum Teil überwinden.

Aus der konzeptionellen Gestaltung des WohnXperium zeigt sich die Abgrenzung von Musterwohnungen, die auf feste Räume, Raumgrößen und deren Zusammenwirken fokussieren. Weiterhin geht das Konzept WohnXperium über Musterausstellungen oder Show-Rooms hinaus, die z. B. bei Herstellern von Badeinrichtungen vorhanden sind. Aus der Kombination der Erlebnisausstellung, die am Lernen durch Erleben ausgerichtet ist, und einem Kompetenzzentrum, welches aktuelle und bedarfsorientierte Themen der professionellen Akteure zielgruppenspezifisch vermittelt, ergibt sich ein Gesamtkonzept für das barrierearme, barrierefreie und assistierte Wohnen.



V. VERNETZUNG DER MASSNAHMEN

V.1 VERNETZTE DIENSTLEISTUNGSSTRUKTUREN

1.1. Serviceengineering zur Entwicklung und Steuerung vernetzter DL-Strukturen

Wohnen ist für alle Menschen eine zentrale Dimension ihres Lebens. In der Wohnung wird ein großer, von manchen der größte Teil der Lebenszeit verbracht. „Die Wohnung ist Stätte familiärer Kommunikation und sozialer Lebensvollzüge und kann auch Quelle von Unzufriedenheit, Auseinandersetzung und Belastung werden.“ (Backes & Clemens 2008). Häufig zielen räumlich und inhaltlich begrenzte Serviceangebote auf die Bedürfnisse bereits Älterer und vor allem Pflegebedürftiger ab. Die Frage nach „gesundem und selbstbestimmtem Altern“ spielt vor dem Hintergrund des ersten und zweiten Gesundheitsmarktes und dessen Finanzierungsstrukturen eine zunehmend wichtige Rolle. Einerseits sollen gesundheitliche Risiken im Alter, insbesondere in der Wohnung, weiter minimiert und Unterstützungsangebote verbessert werden. Andererseits muss möglichst frühzeitig ein Bewusstsein für gesunde Lebensweisen geschaffen werden, um gesundes Altern zu fördern und damit „gesunde“ Lebensjahre hinzuzugewinnen (vgl. Goldberg et al. 2018).

In diesem Betrachtungsrahmen macht es Sinn, die Dienstleistungen aus unterschiedlichen Sichtweisen heraus zu betrachten, die sich in den Dimensionen „Potenzial“, „Prozess“, „Ergebnis“ und „Markt“ widerspiegeln (vgl. Bullinger & Scheer 2006).

Fokus der **Potenzialdimension** ist die Befähigung von Dienstleistungsanbietern zur Realisierung von „Bedarf und Anforderungen des Dienstleistungsnehmers“ (Leimeister 2012, S. 15 f.). Die **Prozessdimension** betrachtet den Dienstleistungsprozess ganzheitlich als „inhaltlich abgeschlossene, zeitliche und sachlogische Folge von Aktivitäten“ (vgl. Becker et al. 2005). Die **ergebnisorientierte Dimension** konzentriert sich wiederum auf die Ergebnisse von Prozessen, die den jeweiligen Nutzen der Dienstleistungen repräsentieren.

Die Anforderungen am Markt schließlich werden innerhalb der **Marktdimension** berücksichtigt (vgl. Fähnrich & Meiren 2007) und bilden zugleich den Ausgangspunkt der Entwicklung von Dienstleistungen.

Die Methodik des Service Engineering bietet die Chance einer systematischen Entwicklung von Angeboten im Wohnumfeld. Unter Nutzung bereits etablierter Strukturen in den Pilotregionen wurden hierfür insbesondere Vernetzungsaktivitäten notwendig. Um die regionalen Herausforderungen effektiv und nachhaltig meistern zu können, war es wichtig, die Ebenen unmittelbares Wohnumfeld, Quartier und Region zu betrachten, notwendige Leistungen zu generieren, Schnittstellen zu definieren sowie relevante Akteure zu identifizieren und miteinander zu vernetzen.

Die erfolgreiche Realisierung von Dienstleistungen erfordert die Auseinandersetzung mit den wesentlichen, beschreibenden Elementen einer Dienstleistung. Diese lassen sich als Leistungsbausteine definieren, bei denen ein Potenzial existiert, welches die **Fähigkeit und Bereitschaft zur Erbringung einer Leistung** umfasst, in deren Erstellungsprozesse **externe Faktoren integriert** werden, an denen oder mit denen die Leistung erbracht wird und deren Ergebnisse bestimmte **materielle oder immaterielle Wirkungen** an externen Faktoren darstellen (vgl. Kleinaltenkamp 2001, S. 27 ff.). Mit Hilfe dieser drei konstitutiven Merkmale lässt sich ein Dienstleistungskonzept beschreiben (vgl. Risch & Uhlmann 2006, S. 36 ff.).

Die gleichzeitige Existenz der Merkmale spiegelt sich in den drei Dimensionen Potenzial, Prozess und Ergebnis wider (vgl. Kleinaltenkamp 2001, S. 27 ff.). Grundsätzlich sind diese drei Ebenen in jeglicher Art von Leistung zu finden. Ausgangspunkt der theoretischen Betrachtungen ist hierbei stets das Potenzial, eine Leistung zu erbringen, bzw. das Vorhandensein von Bereitschaft und Befähigung, Leistungen

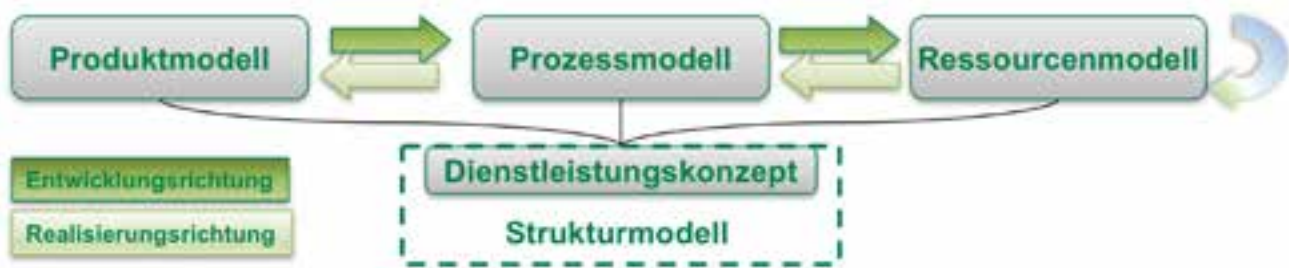


Abbildung 92: Bestandteile eines Dienstleistungskonzeptes (angelehnt an Bullinger & Meiren 2001, S. 149 ff.)

anzubieten. Letztendlich stellt dieses Potenzial nichts anderes dar als eine Kombination aus internen Faktoren, inklusive bereits erbrachter Vorleistungen. Im Prozess der Leistungserstellung wird dieses Potenzial dann aktiviert, wobei prinzipiell externe Faktoren integriert und mit den internen Faktoren kombiniert werden. Was letztendlich aus diesem Kombinationsprozess resultiert, ist die Leistung selbst, die den eigentlichen Nutzen für den Kunden spendet.

Die aus diesen Zusammenhängen ableitbare und übertragbare Abfolge von Ressourcen über einen Prozess zum Dienstleistungsprodukt beschreibt die Richtung der Realisierung von Leistungen. Die prinzipiellen Bestandteile des Dienstleistungskonzeptes mit der Entwicklungs- bzw. Realisierungsrichtung sind in der Abbildung 92 dargestellt. Hieraus wird ersichtlich, dass die Methodik zur Entwicklung einer Leistung dem Weg der Realisierung entgegengesetzt ist.

Die Entwicklung einer Dienstleistung erfolgt, ausgehend vom Produkt bzw. Leistungsergebnis, über den Prozess zu deren Erstellung bis hin zur Festlegung der dafür notwendigen technischen und personellen Ressourcen. Die Etablierung einer Dienstleistung im Markt erfordert somit die Schaffung notwendiger personeller und technischer Ressourcen sowie die Sicherstellung von Prozessen, um diese Leistung erbringen zu können.

Nachfolgend werden die Bestandteile des Dienstleistungskonzeptes kurz erläutert.

Das **Produktmodell** liefert eine detaillierte Beschreibung der Eigenschaften und Funktionen einer bestimmten Dienstleistung, d. h., welchen Nutzen die Leistung für den Kunden erzeugt. Dieses Modell resultiert daraus, dass das Interesse des Kunden primär auf der Lösung seines Problems liegt und weniger darauf, wie Lösungsansätze generiert werden (vgl. Meiren, Barth 2002, S. 50). Im Kapitel IV. „Ergebnisse“ werden im Zusammenhang mit dem Produktmodell verschiede-

ne Lösungsbausteine zur Unterstützung eines langen selbstbestimmten Lebens im gewohnten Umfeld angesprochen.

Das **Prozessmodell** dokumentiert, wie das beschriebene Leistungsprofil über die Festlegung und Beschreibung der einzelnen Prozessschritte erstellt wird. Beispielsweise kann das Vorgehen eines Dienstleisters bei der Anforderungsermittlung und Konzepterstellung bzw. Überwachung der Realisierung in einem Qualitätsmanagementsystem in Form einer verbalen oder visualisierten Leistungsbeschreibung nach DIN EN ISO 9000:2000 festgelegt werden. Hierzu finden sich in Kapitel IV. „Ergebnisse“ Ausführungen, wie einzelne Unterstützungs- und Hilfebedarfe von Bewohnern grundsätzlich umgesetzt werden und welche Schnittstellen zwischen einzelnen Bereichen innerhalb des Wohnungsunternehmens bzw. hin zu externen Partnern berührt werden.

Das **Ressourcenmodell** legt fest, aus welchen Mitteln, einschließlich deren effizienter qualitativer und quantitativer Kombination, das bereits dokumentierte Produkt erstellt werden soll. Dies bezieht sich sowohl auf den Einsatz personeller Ressourcen, z. B. Personalauswahl, Qualifizierung, Personaleinsatzplanung und Stellenbeschreibung, als auch auf den Betriebsmitteleinsatz. In diesem Zusammenhang stellt sich die Frage, in welchen Strukturen bestimmte Leistungen sinnvoll erbracht werden können. Die Leistungen können z. B. innerhalb einer neu zu bildenden selbstständigen Organisationseinheit (eigene Gesellschaft) bzw. im Rahmen einer Kooperation als integrierter Bestandteil innerhalb einer bestehenden Organisation erbracht werden. Die Wahl der geeigneten Strukturform erfolgt in Abhängigkeit der Zielstellung und des Leistungsgegenstandes. Aussagen zum Ressourcenmodell finden sich im Kapitel IV. „Ergebnisse“ insbesondere im Rahmen der Überlegungen für eine interne bzw. externe Vernetzung zur Lösung sozialer Herausforderungen im Bereich des Wohnens, insbesondere für die Bereitstellung der dafür benötigten Kompetenzen.

Parallel zur Entwicklung des Dienstleistungskonzeptes sollte die Entwicklung eines **Marketingkonzeptes** erfolgen. Es beinhaltet üblicherweise die Festlegung einer Marketingstrategie und die Ausgestaltung des sogenannten Marketing-Mixes. Die Marketingstrategie beinhaltet neben einer Zielgruppendefinition die Positionierung innerhalb des bestehenden Leistungsangebotes sowie die Festlegung der internen Zuständigkeiten. Der Marketing-Mix bezieht sich auf Festlegungen zur Produkt-, Preis-, Distributions- und Kommunikationspolitik (vgl. Meiren & Barth 2002, S. 50).

Die auf Basis der Dienstleistungskonzepte entstehenden Servicesysteme ermöglichen eine interaktive Wertschöpfung im Wohnumfeld, beginnend mit der Informationsbereitstellung zu technischen Ausstattungsoptionen für Wohnungen in der Phase der Angebotserstellung über technische und soziale Serviceangebote in der Phase des Wohnens bis hin zur Realisierung individueller Unterstützungsbedarfe in besonderen Lebenssituationen. Diese Wertschöpfung basiert auf Kooperation mit unterschiedlichsten Partnern und Akteuren im Wohnumfeld, bezieht sich jeweils auf einen bestimmten Kontext und ist darauf ausgerichtet, in eben diesem Kontext einen Nutzen für Bewohner und Vermieter zu stiften. Für personenbezogene Dienstleistungen im Wohnumfeld heißt das, dass sich verschiedene soziale, kommunale, pri-

vate, ehrenamtliche u. a. Akteure in interaktive (kooperative) Wertschöpfungsprozesse begeben, um einen Nutzen für die Bewohner bzw. für deren Umfeld zu erzielen (vgl. dazu Abbildung 93). Der Wert (i. d. R. der wirtschaftliche bzw. emotionale Nutzen) der angebotenen Leistungen entsteht jeweils dann, wenn die Leistung tatsächlich in Anspruch genommen wird, d. h. bis zum Zeitpunkt der Nutzung von Serviceleistungen liegen diese lediglich in Form eines Wertversprechens vor, welches im Bedarfsfall eingelöst werden kann (vgl. Böhm et al. 2014).

Das jeweilige Wertversprechen setzt dabei eine Konfiguration bzw. gezielte Vernetzung von Akteuren voraus, die ihr Wissen und ihre Fähigkeiten in den notwendigen Wertschöpfungsprozess (z. B. Beratungs- und Unterstützungsleistungen vor Ort) einbringen können und hierfür Ressourcen bereithalten. Solche Servicesysteme bedürfen einer möglichst systematischen Entwicklung, wobei neben Informationen und physischen Strukturen des Leistungsprozesses selbst auch Wissen, Kommunikation und beteiligte Akteure in die Beschreibung einbezogen werden müssen. Ein Ziel des Projektes Chemnitz+ war dabei die Sicherung und Erhaltung der physischen und psychischen Mobilität durch abgestimmtes Zusammenwirken relevanter Akteure in Serviceketten. In der Folge sollte so die Qualität des gesam-

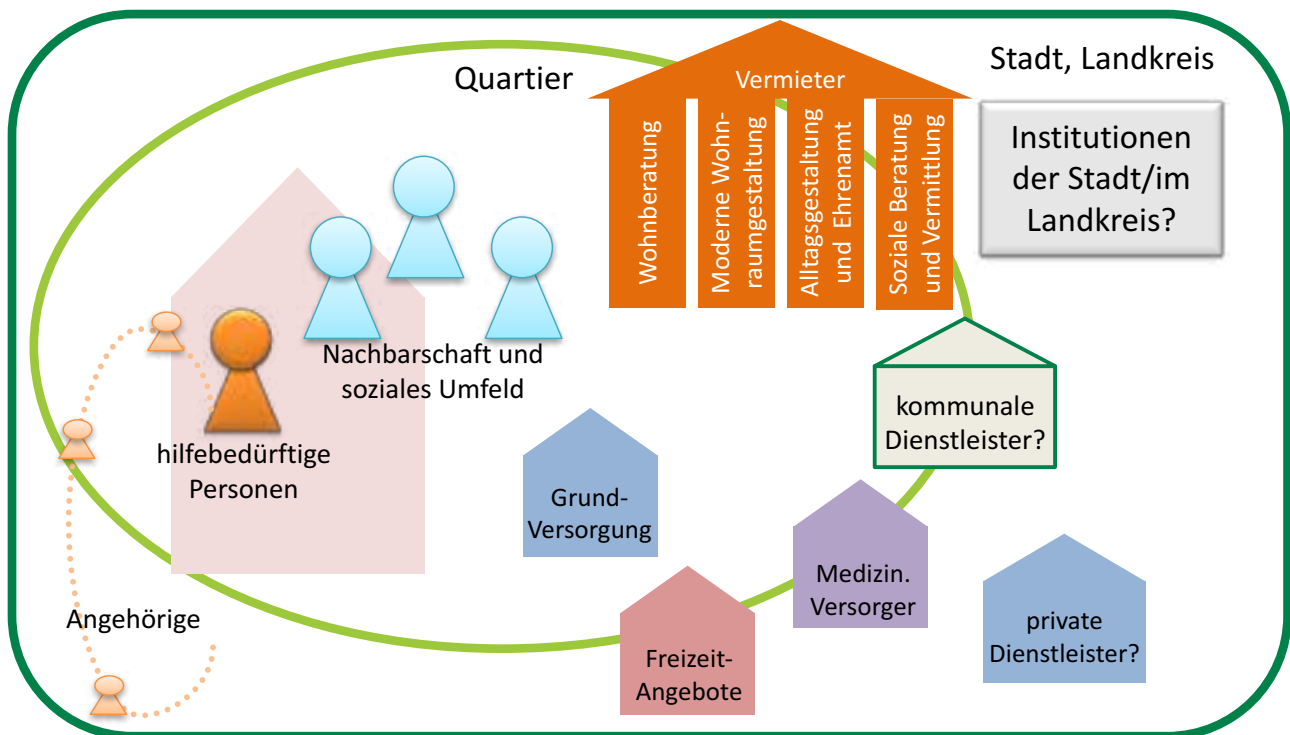


Abbildung 93: Sozialraumgefüge eines Wohnumfeldes (in Anlehnung an VSWG, ATB 2018, S. 48)

ten Dienstleistungsangebotes in den Quartieren verbessert und bestehende Barrieren minimiert werden, um ein aktives gesellschaftliches Leben von Bewohnern durch eine intelligente Anbindung der unmittelbaren Wohnumgebung an benötigte Infrastrukturen zu ermöglichen, so dass der Bewohner zur Dienstleistung gelangt oder aber die Dienstleistung zum Bewohner. Nachfolgend werden ausgewählte Ergebnisse und Erkenntnisse der Dienstleistungsentwicklung und -erprobung vorgestellt.

1.2 Unterstützung sozialer Teilhabe im Quartier als strategische Zielsetzung

„Menschen sind soziale Wesen. Der Austausch mit anderen gibt Orientierung und Identität und ist die wohl wichtigste Voraussetzung für das erfolgreiche Bestreiten des Alltags.“ (Carls 2008, S. 7). Entscheidend sind jedoch förderliche Bedingungen im Umfeld. Letztere sind in der Familie, in den Bildungseinrichtungen, beim Arbeitgeber, aber auch im Wohnumfeld gestaltbar.

Die darauf ausgerichtete **Dienstleistungsstrategie** erfolgte im Rahmen des Projektes Chemnitz+ auf Basis von Situationsanalysen in den Quartieren, einer Formulierung von ergänzenden sozialen Zielen für den Sozialraum Chemnitz+ und in Abgrenzung eigener strategischer Geschäftsfelder, der Definition der angesprochenen Zielgruppen sowie der Entwicklung geeigneter Marketinginstrumente. Besondere Herausforderungen lagen und liegen hierbei insbesondere in der möglichst breitgefächerten Sensibilisierung bzw. auch Aktivierung der Bewohner in Richtung teilweise tabuisierter Themen wie beispielsweise Sucht, Krankheit, Tod sowie in einer im Bedarfsfall möglichst schnellen Verfügbarkeit (Vermittlung) von individuellen Hilfeangeboten vor Ort. Als zentraler Erfolgsfaktor für eine erfolgreiche Sensibilisierung bzw. Aktivierung wurden intakte Kommunikationsbeziehungen im Wohnumfeld lokalisiert.

Durch die Gestaltung von Wohnquartieren können einerseits kommunikationsförderliche Begegnungsräume geschaffen, andererseits jedoch auch eine kommunikationshemmende Isolation verstärkt werden. Insbesondere für ältere Menschen sowie Menschen mit Bewegungseinschränkungen, aber auch für Familien mit Kindern ist das direkte Wohnumfeld aufgrund ihres eingeschränkten Aktionsradius von besonderer Bedeutung. Auch wenn diese Gruppen im besonderen Maße angesprochen werden, ist ein gutes „Miteinander im Wohnumfeld bzw. im Quartier“ letztlich nur unter Einbeziehung möglichst aller Bewohner erreichbar.

Formulierte Zielstellung der Vermieter im regional vorherrschenden Mietermarkt ist es, den Leerstand des eigenen Wohnungsbestandes so gering wie möglich zu halten. In der Praxis heißt das, dass die Möglichkeit der Selektion „passender“ Neumieter für einzelne Wohnlagen sehr begrenzt ist. Das heißt auch, dass das Zusammenleben verschiedenster Charaktere und Lebensstile langfristig organisiert werden muss.

Im Ergebnis eines intensiven Analyse- und Diskussionsprozesses ist es gelungen, Gestaltungsansätze für drei handlungsleitende Schwerpunkte zu formulieren und erfolgreich in der Praxis umzusetzen:

- ein gutes „Miteinander im Quartier“,
- die „soziale Vorsorge“ zur Erhaltung gesellschaftlicher Teilhabe im Wohnumfeld sowie
- die Unterstützung von „Mobilität und Grundversorgung“ (vgl. auch Abbildung 94).

Wesentliche Erkenntnisquellen im Rahmen des Strategieprozesses bildeten neben Expertenbefragungen mit Partnern aus dem Bereich der Wohnungswirtschaft sowie regionalen haushaltsnahen Dienstleistern Informationen aus einer Sozialbefragung des VSWG sowie Mieterbefragungen in den Pilotregionen Chemnitz und Döbeln.

Mit dem Schwerpunkt **„Miteinander im Quartier“** werden Angebote zur Förderung von Kommunikation im Wohnumfeld adressiert, die auch den Austausch zwischen den Generationen unterstützen und zu einer interessenübergreifenden Aktivierung im Quartier beitragen.

Die **„soziale Vorsorge“** beinhaltet von der Bereitstellung von (präventiven) Informations- und Unterstützungsangeboten über den Informationsaustausch und die Vermittlung von Hilfeangeboten bis hin zur schnellen Krisenintervention für Notfälle alle Maßnahmen, die einen Verbleib und eine soziale Einbindung im gewohnten Umfeld insbesondere nach Brüchen in der Lebenssituation, z. B. bei schweren Erkrankungen oder nach dem Tod des Partners, zum Ziel haben. Ein wichtiger Part ist hierbei die regionale Vernetzung der lokalen bzw. regionalen Akteure.

Mit der Unterstützung von **„Mobilität und Grundversorgung“** werden Maßnahmen von niederschweligen Informations- und Hilfeangeboten zur Erhaltung von Mobilität über die Reduktion von Barrieren im Wohnungsbestand bis hin zur Gestaltung mobilitätsfördernder Umfeldbedingungen adressiert.

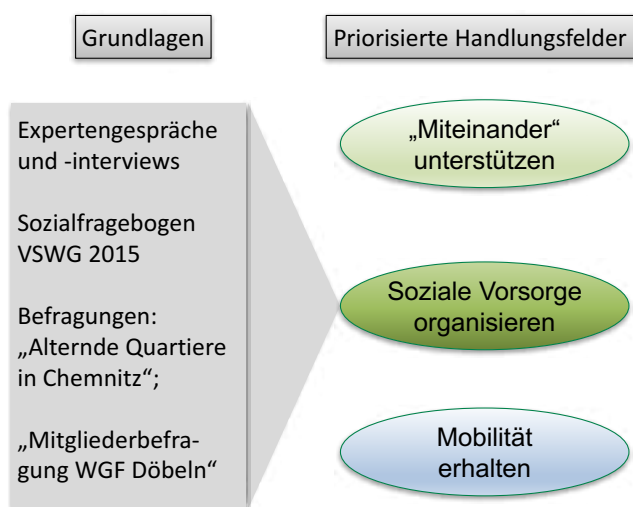


Abbildung 94: Ausgewählte Handlungsfelder für eine Unterstützung sozialer Teilhabe

Es wird erkennbar, dass alle formulierten Schwerpunkte miteinander in Verbindung stehen. Ein gutes Miteinander im Wohnumfeld trägt dazu bei, dass der gegenseitige Austausch im Treppenhaus oder im Wohngebiet einerseits das Zusammengehörigkeitsgefühl in der Gemeinschaft stärkt, andererseits aber auch Konflikte möglichst frühzeitig erkennen und bewältigen lässt. Gleichzeitig erhöht sich durch einen solchen Austausch die gegenseitige Achtsamkeit gegenüber den Mitbewohnern und eine schnellere Erkennung von Krisensituationen wird möglich.

Gegenseitiger Austausch und Achtsamkeit für die Mitmenschen motivieren nicht zuletzt alle Bewohner, aktiv das Wohnumfeld zu erschließen und darin zu leben. Das gilt sowohl für die Eltern, die ihre Kinder behütet ins Freie entlassen, als auch für den Hochbetagten, der sich der Hilfe seiner Nachbarn im Fall gesundheitlicher Probleme sicher sein kann.

Nachfolgend wird ein Modell zur schrittweisen Entwicklung von Unterstützungsstrukturen am Beispiel des Schwerpunktes „Soziale Vorsorge in ländlichen Quartieren“ beschrieben, in dessen Rahmen die Entwicklung und Erweiterung von Unterstützungs- bzw. Dienstleistungsstrukturen vor Ort sowie der Aufbau einer regionalen Vernetzungsplattform zur Vermittlung sozialer Hilfeangebote für die Bewohner in ihrem Wohnumfeld erfolgte.

1.3 Strategieentwicklung – Situationsanalyse und strategische Zielsetzung

Ein zentrales Thema zur Darstellung systematischer Entwicklung von Servicestrukturen soll im Folgenden die Entwicklung von Leistungen für eine an das Wohnumfeld angebundene „Soziale Vorsorge in ländlichen Quartieren“ sein (vgl. Abbildung 96 in Verbindung mit Abbildung 97), wohl wissend, dass es sich bei den angesprochenen Gestaltungsoptionen lediglich um eine kleine Auswahl von Beispielen handeln kann, mit denen der iterative Entwicklungsprozess illustriert wird. Andererseits wird gerade an dieser Problemstellung deutlich, dass eine systematische Entwicklung von Dienstleistungsstrukturen einher geht mit einem stufenweisen Aufbau von Strukturen im Rahmen vieler Einzelmaßnahmen sowie einer damit verbundenen schrittweisen Vergegenständlichung der Vision einer „Gesundheits- und Dienstleistungsregion“.

Während der Erarbeitung von Dienstleistungsstrategien war eine Auseinandersetzung mit aktuellen und prognostizierten Entwicklungen sowie mit den in der Zukunft angestrebten Zielen verbunden. Die Strategiearbeit erfolgte in Abstimmung mit einer Wettbewerbs-, Unternehmens- sowie Marktanalyse, unterstützt u. a. durch eine SWOT-Analyse. Diese Analyse ist ein Instrument der strategischen Planung. Sie dient der Positionsbestimmung und der Strategieentwicklung von Unternehmen und anderen Organisationen.

Im Ergebnis der Situationsanalysen in urbanen sowie in ländlichen Gebieten wurde zwar deutlich, dass strukturelle Unterschiede aufgrund räumlicher Nähe und Konzentration von Wohn- und Versorgungsstrukturen auf der einen sowie weitläufiger Wohn- und Versorgungsstrukturen auf der anderen Seite zu punktuellen Verschiebungen von Handlungsschwerpunkten führen, sich aber die grundsätzlichen Herausforderungen ähneln. Im Anschluss an eine kurze Darstellung von Gemeinsamkeiten und Unterschieden zwischen urbanem und ländlichem Raum in den Pilotregionen erfolgt die weitere Konzentration auf den ländlichen Bereich.

Im Rahmen der Arbeit der Bewirtschaftung des Wohnraumes wurden in beiden Pilotquartieren immer wieder Fälle bekannt, bei denen soziale Isolation und defizitäre Alltagsorganisation zu Verwerfungen in den Hausgemeinschaften führen bzw. bis zum medizinischen Notfall eskalieren. Die zugrundeliegenden Probleme verschärften sich häufig über längere Zeiträume und traten dann „plötzlich“ akut zu Tage, beispielsweise in Form vermehrter Ruhestörungen, Schimmelbildung in Wohnräumen oder auch in Form von Hilferufen durch Angehörige oder gerichtlich eingesetzte Betreuer.

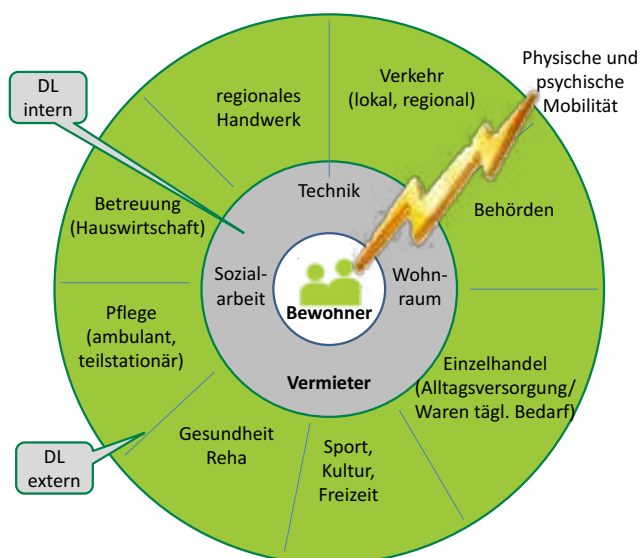


Abbildung 95: Zielgruppen und Bedarfswelder für Dienstleistungsentwicklung im Wohnumfeld

Im Gegensatz zum ländlichen Bereich existieren in einigen urbanen Bereichen (wie z. B. Chemnitz) jedoch Strukturen wie z. B. ein Seniorensozialdienst, die schnell vor Ort aktiv werden können. Hinzu kamen im ländlichen Bereich Auswirkungen der Kreisgebietsreform 2008 in Sachsen, in deren Folge sich neue Strukturen (in nur noch zehn statt 22, aber deutlich größeren Landkreisen) herausbildeten. Im Zuge dieser Veränderungen entstand eine Reihe von (gefühlten) Lücken in der Wahrnehmung staatlicher Aufgaben in der Region. Aus diesem Grunde bot z. B. der Vermieter WGF bereits frühzeitig Beratungsleistungen vor Ort an.

Die Stärken im ländlichen Pilotquartier wurden daher auch im gewachsenen sozialen Zusammenhalt in Nachbarschaft und Wohnumfeld, in der Verbundenheit mit der Region und dem Wohnumfeld sowie in einer guten regionalen Anbindung an Ballungszentren bei gleichzeitiger Erhaltung des ländlichen Charmes gesehen.

Jedoch verfügen ländliche Regionen sowie kleinere Städte über geringere Ressourcen vor Ort, um tatsächlichen Bedarfen gerecht zu werden. Diese Schwächen machen sich

z. B. in „verstreuten“ Verwaltungsstrukturen, verbunden mit fehlenden Ansprechpartnern und Beratungsleistungen vor Ort bemerkbar. Hinzu kommen nicht selten ein hoher Altersdurchschnitt aufgrund der Abwanderung junger Menschen in urbane Gebiete und ein verstärktes Auftreten individueller, sozialer Problemlagen, beispielsweise durch eine bis vor wenigen Jahre vorherrschende hohe Arbeitslosigkeit. Diese Faktoren können für bestimmte Personengruppen zu einer Verringerung der sozialen Teilhabe führen und in der Folge Problemlagen noch verschärfen.

Chancen ländlicher Gebiete werden insbesondere in der Erhaltung und Weiterentwicklung des gewachsenen sozialen Zusammenhaltes in den Wohngebieten, in der „Übertragung“ von Verbundenheit mit dem Wohnumfeld bzw. der Region auch auf nachfolgende Generationen sowie in einem weiteren Ausbau der regionalen Anbindung an Ballungszentren in Verbindung mit modernen Wohnkonzepten im ländlichen Raum gesehen. Hierzu war und ist es jedoch notwendig, aktuelle und künftige Bedarfe über alle Bewohnergruppen hinweg frühzeitig zu erkennen und in diesem Sinne die Kommunikation mit und zwischen den Bewohnern aktiv aufrechtzuerhalten.

Sowohl ein steigender Altersdurchschnitt der Mieterschaft als auch die zunehmende „Singularisierung“ der Haushalte führen zu Veränderungen in der Mieterstruktur und damit zu weiteren Risiken im Zusammenhang mit der Wohnraumvermietung für alternde Mieterstrukturen. Gleichzeitig war und ist einer „Vergreisung“ einzelner Wohngebiete aktiv entgegenzuwirken. Unterstützungsbedarfe in der Wohnung und im Wohnumfeld wurden an den Wohnungsvermieter herangetragen und mussten vor Ort oft auch mit hoher Dringlichkeit einer Lösung zugeführt werden.

Die angestrebten strategischen Zielsetzungen lassen sich wie folgt zusammenfassen:

1. Der Generationswechsel in den Wohngebieten geschieht im Miteinander von Bestands- und Neumieter und setzt sowohl auf die Erhaltung bewährter Strukturen des Zusammenlebens als auch auf die Akzeptanz moderner Lebensauffassungen. In diesem Sinne wird der Zusammenhalt und Austausch zwischen den Bewohnern innerhalb ihrer Wohngebiete durch eine gezielte Gestaltung von Kommunikationsräumen weiter gestärkt und gefestigt.
2. Unterstützungsstrukturen vor Ort helfen den Bewohnern, kritische Lebenssituationen zu meistern und auch mit zunehmenden körperlichen Einschränkungen so lange wie möglich in guter Lebensqualität im vertrauten Wohnumfeld zu leben.

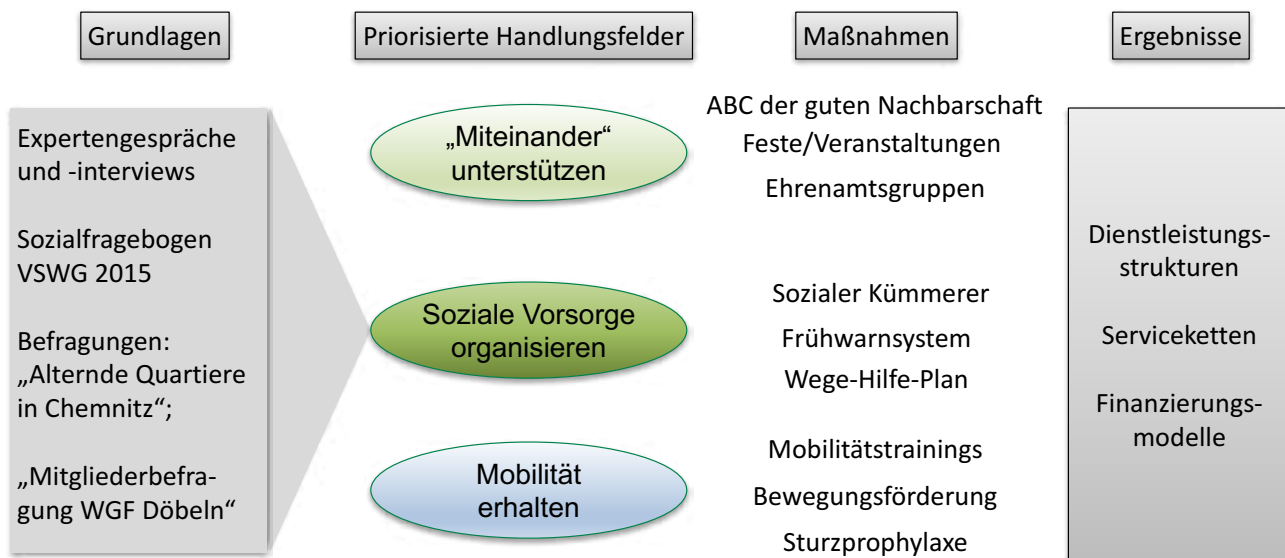


Abbildung 96: Vorgehen in Projektsäule 2

1.4 Herausforderungen und Maßnahmen in den priorisierten Handlungsfeldern

Im Rahmen des Servicedesigns wurden in der Identifikationsphase die Ziele für eine Entwicklung von Dienstleistungen weiter detailliert. Eine qualitative Befragung zentraler Akteure der Pilotquartiere (CSg, WGF und weitere) ermöglichte dazu im Rahmen leitfadengestützte Interviews, generelle Anforderungen und Erwartungen entlang der definierten Bedarfssfelder strukturiert im Rahmen einer „Analysedokumentation“ aufzunehmen. Zur Erfassung der Ausgangssituation und zu möglichen Entwicklungsperspektiven im Sozialraum Chemnitz+ erfolgten zudem Recherchen zu Sekundärdaten sowie ergänzende Recherchen, u. a. zum „Chemnitzer Modell“ für den Nahverkehr, zum „inkluisiven Sozialraum“, zum Thema „soziale Isolation“ sowie im Rahmen der Projektarbeit der WGF zum Thema „mobiles Amt“.

Im Rahmen der **Explorationsphase** erfolgte die Formulierung von Herausforderungen und Bedürfnissen mit Blick auf die heutigen und künftigen Endnutzer, um in der Folge zielgruppenadäquate Leistungen erstellen zu können. Lokalisierte Herausforderungen konzentrierten sich in den priorisierten Handlungsfeldern insbesondere auf folgende Themenschwerpunkte:

Handlungsfeld „Miteinander“ fördern (Kommunikationsräume)

- Gestaltung des Generationswechsels in den Wohngebieten im Spannungsfeld von Erhaltung bewährter Nachbar-

schaftsstrukturen vs. Erneuerung und Modernisierung des Zusammenlebens,

- Sensibilisierung für gegenseitiges Verständnis bzw. gegenseitige Achtsamkeit, um Konfliktpotenziale frühzeitig erkennen und lösen zu können,
- Organisation von Festen und Veranstaltungen (vor Ort),
- Sammlung von Schwerpunkt-Themen und Referenten für offene Veranstaltungen (Veranstaltungssampler).

Handlungsfeld „sozialer Isolation“ vorbeugen (Ansprechpartner vor Ort)

- Vertrauen der Bewohner gewinnen, Bekanntheit im Wohnumfeld erlangen

Präsenz und Sensibilisierung vor Ort über niedrigschwellige Kommunikations- und Hilfeangebote für alle Bewohner

- Kontakte zu lokalen/regionalen Akteuren anbahnen bzw. aufrechterhalten,
- aufsuchende Kommunikations- und Hilfeangebote an ausgewählte Zielgruppen organisieren,
- (modulare) Hilfeangebote vor Ort (Initiierung von DL-Ketten, u. a. im Bereich Assistenz und Pflege durch SFZ) vermitteln;

Handlungsfeld „Mobilität und Grundversorgung“ unterstützen (Bewegungsräume)

- Angebote und Möglichkeiten zur Erhaltung und Unterstützung physischer Mobilität innerhalb von Quartieren sowie ins Außenfeld,
- Finden geeigneter Möglichkeiten zur Erfassung der konkreten Bedarfslage vor Ort und Bereitstellung individuell abrufbarer Unterstützungsmodulare,

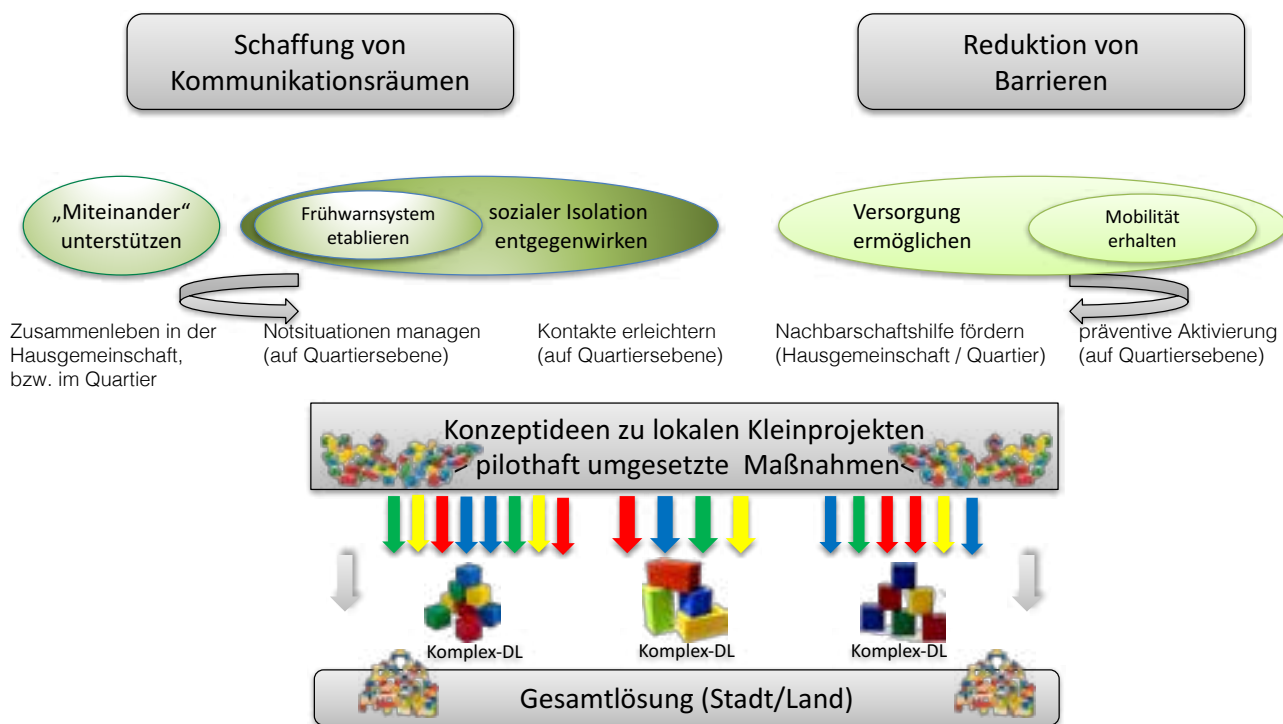


Abbildung 97: Entwicklung von Angebotsbausteinen in den priorisierten Handlungsfeldern

- Erfassung und Informationsbereitstellung zu bestehenden Mobilitätsangeboten und bei Bedarf geeignete Anbindung an Wohnumgebung/Quartier (Mobilitätsketten)

In einer längeren, iterativ ablaufenden Phase der **Ideengenerierung** entstanden Lösungsansätze für die lokalisierten Herausforderungen. In dieser Phase erfolgte eine intensive Auseinandersetzung mit Möglichkeiten zur schrittweisen, auch punktuellen Verbesserung der Situation in den Pilotquartieren vor Ort, wobei es der Vorbemerkung bedarf, dass diese „Verbesserungsmaßnahmen“ in beiden Pilotquartieren, sowohl in Chemnitz als auch in Döbeln, von einem bereits hohen Ausgangsniveau startete. Eine Reihe bereits vorliegender Beispiele guter Praxis wurde in die Konzeption und Dokumentation neuer Maßnahmen integriert.

Zentrale Schwerpunkte der konzipierten Maßnahmenbündel bildeten zum einen die Schaffung von Kommunikationsräumen im Quartier und zum anderen der Abbau von Barrieren sowohl physischer als auch kognitiver (das Denken, Verstehen oder Wissen betreffender) Art, die in den priorisierten Handlungsfeldern zum Ausdruck kommen. In Abbildung 97 werden zum besseren Verständnis die wesentlichen Zielstellungen im Ergebnis der Analysegespräche zugeordnet.

Diese Ideen konnten innerhalb von **Phasen des Prototypings** umgesetzt werden, in denen die Produkt- und Leistungs Ideen gestaltet wurden. Im Rahmen der Projektarbeit wurden dabei schrittweise Angebotsbausteine (i. d. R. „Konzeptideen zu lokalen Kleinprojekten“) für die Gesundheits- und Dienstleistungsregion Mittleres Sachsen konzipiert und pilothaft getestet, die bei Erfolg in Form eines „modularen Baukastens“ für weitere Transferregionen bereitgestellt wurden.

Die Etablierung entsprechender **Leistungsangebote** erfordert jedoch neben einer Klärung tatsächlicher Bedarfe vor Ort immer auch die Schaffung und das „Vorhalten“ notwendiger personeller und technischer Ressourcen sowie die Sicherstellung von Prozessen, um diese Leistung erbringen zu können. Damit wird deutlich, dass ein Transfer (selbst zwischen den Pilotgenossenschaften) immer auch eine Adaption an die Verhältnisse vor Ort voraussetzt, ausgehend wiederum vom angestrebten Produkt bzw. Leistungsergebnis über den Prozess zur Erstellung bis hin zur Festlegung der dafür notwendigen (und vor Ort auch mobilisierbaren) technischen und personellen Ressourcen.

Bei den in den beiden Pilotregionen umgesetzten Maßnahmen handelt es sich um Angebote in den drei priorisierten

Themen- bzw. Handlungsfeldern „Miteinander im Quartier“, „Verbesserung der sozialen Vorsorge“ sowie „Erhaltung/Verbesserung von Mobilität und Grundversorgung“.

Angebote/Maßnahmen zur Unterstützung eines besseren Miteinanders im Quartier

- **Sensibilisierung „Miteinander“**

Marketingmaßnahme der CSg in Kooperation mit SFZ, um Bewohner zu aktivieren, z. B. Veranstaltungskalender, Genossenschaftszeitungen und (Online-)Newsletter überregional: www.sachsensenioren.de sowie Broschüren „ABC der guten Nachbarschaft“ und „Soziale Kommunikationsräume“;

- **„Quartiers-Veranstaltungen“** im Rahmen des „CSg-Netzwerkes“, des „WGF-Spezial“-Treffs (z. B. Handarbeit, Computertreff), Feste (z. B. Sommerfest, Parkfest, Weihnachtsmarkt, Sängerfest), Veranstaltungen im Rahmen des „Seniorencampus“.

Angebote/Maßnahmen zur Verbesserung der sozialen Vorsorge

- **Präventionssystem** „Frühwarnsystem“ der Stadt Chemnitz, Infobrief 80+, Seniorenleitfaden, Vermittlungs- und Hilfeangebote im Rahmen des „Wege-Hilfe-Plan“ in Döbeln, überregional: Broschüren „Soziale Vorsorge im Quartier“, „Krankenhauswegweiser“

- **„Alltagsbegleiter“** in Quartieren von sächsischen Wohnungsgenossenschaften

- **„Kümmerer“** in 17 sächsischen Wohnungsgenossenschaften mit individuellen Angeboten zur Beratung, Unterstützung, Vermittlung von Hilfen

- **Demenz- und sonstige soziale Beratungen;** überregional: Broschüre „Leben mit Demenz“

- **Wohnberatung**

Angebote der „AG Wohnberatung“ und des „Netzwerk Wohnen“,

überregional: Broschüren „Katalog kleiner Anpassungsmaßnahmen“, „Lebens(T)räume – Farbkonzepte für Alt und Jung“, „Pflege im Bad“, „Planungsleitfaden Assistive Wohnumgebung“.

Angebote/Maßnahmen zur Erhaltung/Verbesserung von Mobilität und Grundversorgung

- **Erfassung Grundversorgung**

Diskussion und Bewertung von Aspekten der Grundversorgung im Rahmen der Studie „Alternde Quartiere in Chemnitz – Herausforderungen für Grundversorgung und Mobilität für morgen“

- **Angebote Sensibilisierung „Mobilität“**

Präsenzangebote auf Mobilitätstagen in Chemnitz und Aue,

überregional: Broschüren „Aktiv und gesund altern – Bewegungsförderung – Konzepte und Beispiele für Wohnung und Wohnumgebung“, „Mobil mit Bus und Bahn“, „Gesundheitstipps“, „Übungskatalog zur Sturzprophylaxe“

- **Mobilitäts-Schulungen**

Mobilitätstrainings und Busschulen von VDK und CVAG (sowohl regional als auch überregional)

- **„Bewegungsangebote“ vor Ort**

Sportkurse in den Räumlichkeiten der Genossenschaften, Parkanlagen und Mehrgenerationenspielflächen sowie im Rahmen verschiedener Outdoor-Aktivitäten (z. B. Radwanderung, Pilzwanderung, Mops-Rennen).

Angebote/Maßnahmen zur Kompetenzentwicklung

Schulungen zur Befähigung professioneller bzw. paraprofessioneller Akteure, z. B. mit Angeboten des Partners TUC wie „Alter Erleben“, „Kommunikation mit Älteren“, „Informationsgestaltung für Ältere“, „Alternsgerechtes Wohnen“; überregional: Kompetenzplattform: www.wohnenbleiben.info.

Schließlich erfolgte eine Bewertung der **Akzeptanz** der umgesetzten Ideen sowohl im Rahmen von Nutzer- bzw. Teilnehmerbefragungen als auch aufgrund ermittelter Zahlen der Inanspruchnahme generell. Eine betriebswirtschaftliche Bewertung insbesondere sozialer Dienstleistungen erscheint aus Autorsicht schwierig, da unmittelbare (und dazu noch finanziell wirkende) Effekte schwer gegeneinander aufrechenbar erscheinen. Insofern sind ungeforderte soziale Leistungen durch Unternehmen, wie es beispielsweise Wohnungsgenossenschaften sind, immer auch im Rahmen der Wahrnehmung sozialer Verantwortung zu sehen und in erster Linie von einer ausreichenden Finanzkraft abhängig.

1.5 Serviceketten in Komplexdienstleistungen

1.5.1 Promotoren als Schnittstellen komplexer

DL-Angebote (vgl. VSWG und ATB 2017, S. 36 ff.)

Mit der Betrachtung der Arbeit von Promotoren wie z. B. dem sozialen Kümmerer als einem zentralen Akteur vor Ort (vgl. dazu Abbildung 98) werden komplexe Dienstleistungsketten erkennbar. Je nach bearbeiteter Problemstellung kommen dabei unterschiedliche Lösungsbausteine für individuelle Unterstützungsangebote zum Tragen.

Beispielsweise durch das gezielte Aufsuchen und Beraten von Bewohnern mit temporär oder dauerhaft eingeschränkter Alltagskompetenz können deren individuelle Problemlagen aufgenommen und einer Lösung zugeführt werden.

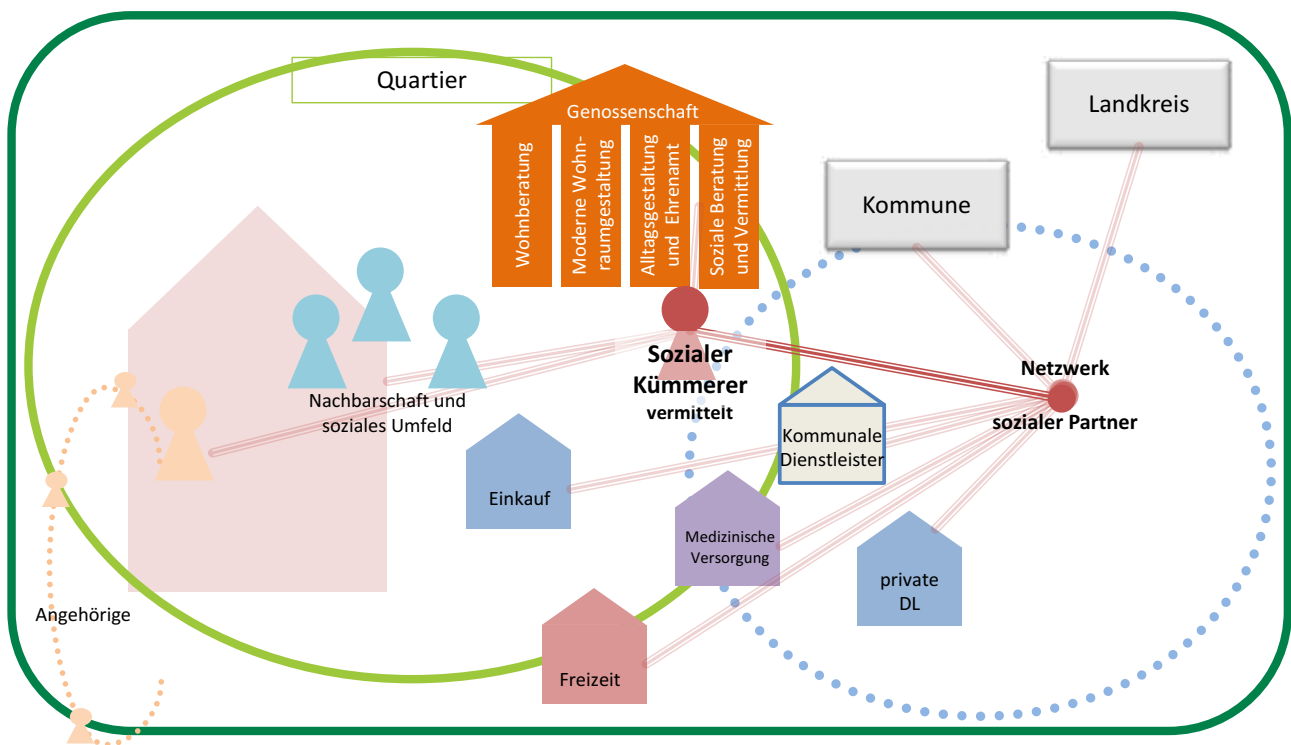


Abbildung 98: Der soziale Kümmerer im Wohnumfeld als zentrale Schnittstelle

Der regional stark mit sozialen Partnern vernetzte Kümmerer übernimmt dabei als Vertrauensperson vor Ort die Erstberatung und vermittelt in der Folge je nach Bedarf z. B. Möglichkeiten zur Reduktion von Barrieren innerhalb der Wohnung oder kompetente Partner zur Beantragung von Unterstützungsleistungen u. v. m. Mit der Einbindung weiterer sozialer, kommunaler oder gewerblicher Partner entstehen mehr oder weniger komplexe Dienstleistungsketten. **Promotoren sozialer Vorsorge** sind dabei insbesondere die in den Wohngebieten vor Ort aktiven Akteure wie ehrenamtlich tätige „Alltagsbegleiter“, sozialversicherungspflichtig angestellte „soziale Kümmerer“ bzw. „soziale Mitarbeiter“ mit ausgeprägten kommunikativen Fähigkeiten bis hin zu „Sozialarbeitern“, die eine sozialpädagogische Ausbildung besitzen. Abbildung 98 verweist auf eine mögliche komplexe Dienstleistungskette, welche aufgrund sozialer Arbeit vor Ort bei Bedarf ausgelöst und mit individuell abgestimmten Dienstleistungsangeboten unteretzt werden kann. Die notwendigen **Schnittstellen** hierfür reichen von einzelnen Abteilungen in den Wohnungsunternehmen (z. B. Wohnservice zur Klärung technischer Fragen) über soziale Partner (Pflege- und Sozialdienste) bis hin zu gewerblichen Partnern (z. B. Fensterbau, Elektriker, Sanitär-/Heizungs-/Lüftungsinstallation, Trockenbau) und bedürfen bereits im Vorfeld einer Ver-

netzung der potenziellen Akteure, um im Bedarfsfall schnell einbezogen werden zu können.

Weitere Schnittstellen bilden, wie im Beispiel des Frühwarnsystems der Stadt Chemnitz unter der Leitung des Seniorensocialdienstes der Stadt, u. a. Kliniksocialdienste, Hausärzte, Polizei, Rettungsdienste, Feuerwehr, Bürgerservicestellen, Einwohnermeldeamt etc., welche in die Hilfe- und Unterstützungsmaßnahmen, d. h. in das Dienstleistungsnetzwerk, eingebunden werden.

1.5.2 Management komplexer Dienstleistungsangebote am Beispiel „Wege-Hilfe-Plan“

(vgl. Uhlmann & Zimmermann 2018, S. 15 ff.)

Im Rahmen des Konzeptes „Wege-Hilfe-Plan“ besteht ein wesentliches Ziel der Netzwerkarbeit darin, den bedürftigen Personen eine zeitnahe und professionelle Unterstützung zu vermitteln. Damit fokussierte sich der Schwerpunkt der Vernetzung im Rahmen des Projektes Chemnitz+ auf den Auf- bzw. Ausbau von Instrumenten zur Unterstützung der Zusammenarbeit sowie in der Koordination von Strukturen in der sozialen Vorsorge, mit denen Personen im ländlichen Raum auch bei in der Fläche z. T. stark begrenzter Verwaltungsstrukturen optimal unterstützt werden können (vgl.

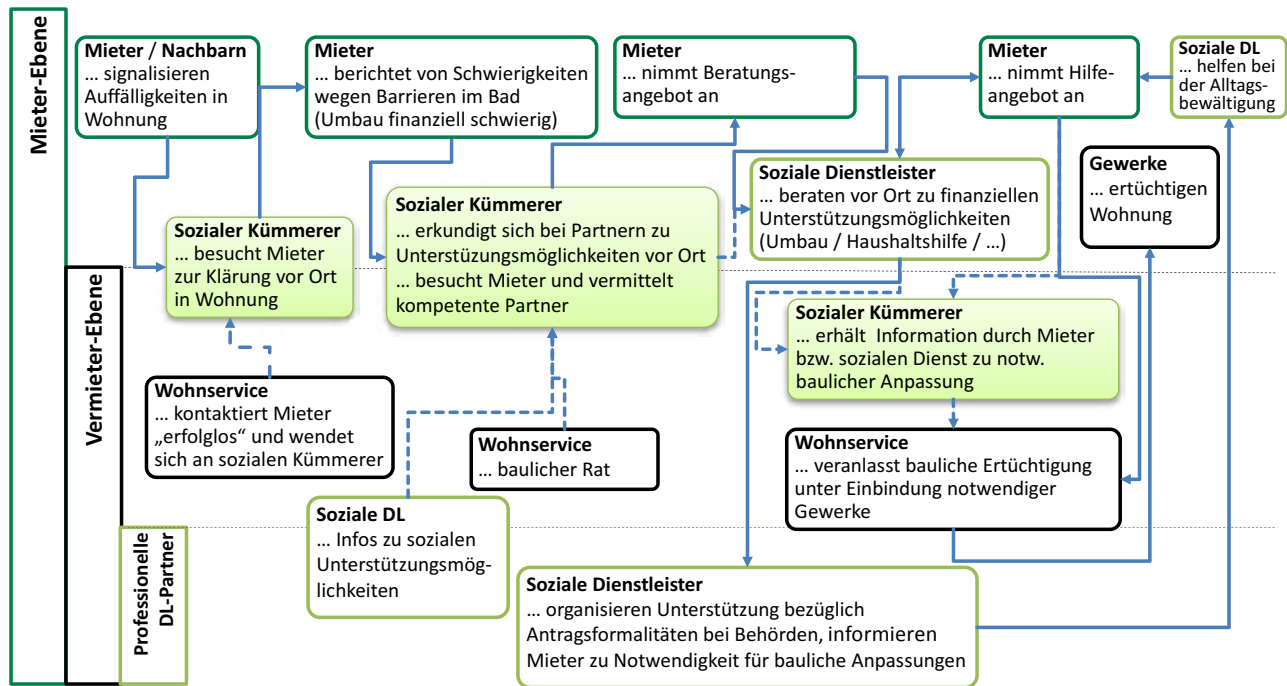


Abbildung 99: Beispielhafte Dienstleistungskette mit Kümmerer als Schnittstelle

Abbildung 100). Zur Stärkung der Arbeit der sozialen Akteure in der Region wurde das Netzwerk so angepasst, dass die Bewohner „kurze Wege“ zur schnellen Inanspruchnahme kommunaler und sozialer Unterstützungsangebote haben. Auf den Mieter zugehend, werden ihm diese Angebote offeriert und vorgestellt. Eine zentrale Stellung hierbei nehmen wieder aktive Kommunikationsangebote des Vermieters gegenüber den Bewohnern in Persona der Mitarbeiterin für Soziales ein. Bewohner sollen motiviert werden, beim Vermieter organisierte, sowohl interne als auch externe Beratungs- und Unterstützungsleistungen nachzufragen bzw. anzunehmen. Im Gegenzug gewinnt der Vermieter durch die Verringerung sozialer Probleme Ressourcen sowie die Wohngegend an Attraktivität.

Zur Umsetzung des Konzeptes der „kurzen Wege“ erfolgte eine Vorstellung aller Partner mit ihren Aufgaben, Funktionen und personellen Ressourcen im Rahmen von „Steckbriefen“, die neben konkreten Ansprechpartnern auch die in das Netzwerk eingebrachten Kompetenzen transparent erkennen ließen. Für eine schnelle Hilfe wurde es zudem notwendig, sich über die Verfügbarkeit von Ressourcen zu verständigen und den Umgang mit Konfliktpotenzialen im Rahmen von „Netzwerk-Spielregeln“ zu definieren.

Die so unterstützte Vernetzung der Partner ermöglichte eine effiziente Bereitstellung bestehender Kernkompetenzen

einzelner Partner für jeweilige Zielgruppen, insbesondere durch qualifizierte (gezielte) Vermittlung von Hilfeangeboten jenseits eigener Kernkompetenzen und somit schnellerer und effektiverer Hilfen für Betroffene.

Ein weiterer Schwerpunkt der Netzwerkarbeit war und ist es, vorhandene Lücken in der sozialen Betreuung der Bewohner zu lokalisieren und im Rahmen der Netzwerkarbeit zu schließen. Durch eine effektivere Zusammenarbeit eröffnet sich die Chance, ausgewählte Fälle schneller erfolgreich zu lösen. Das spart Ressourcen, die für andere Aufgaben zur Verfügung stehen.

Im Rahmen der Kommunikation dieser bestehenden Angebote wurden Bedarfe erkennbar, die sowohl auf fehlende Angebote als auch auf lückenhafte Kenntnisse zu bestehenden Strukturen hinwies. Die lokalisierten Bedarfe wurden in einem zweiten Schwerpunkt der Netzwerkarbeit berücksichtigt und führten zu ergänzenden Angeboten vor Ort. Dazu gehören die Pflegeberatung sowie eine Beratung zum Hausnotruf in Kooperation mit dem Deutschen Roten Kreuz sowie die Sucht- und Schuldnerberatung in Kooperation mit der Diakonie.

Eine Sensibilisierung zu Themen und Angeboten im Dienstleistungsnetzwerk erfolgte über verschiedene Zugangswege

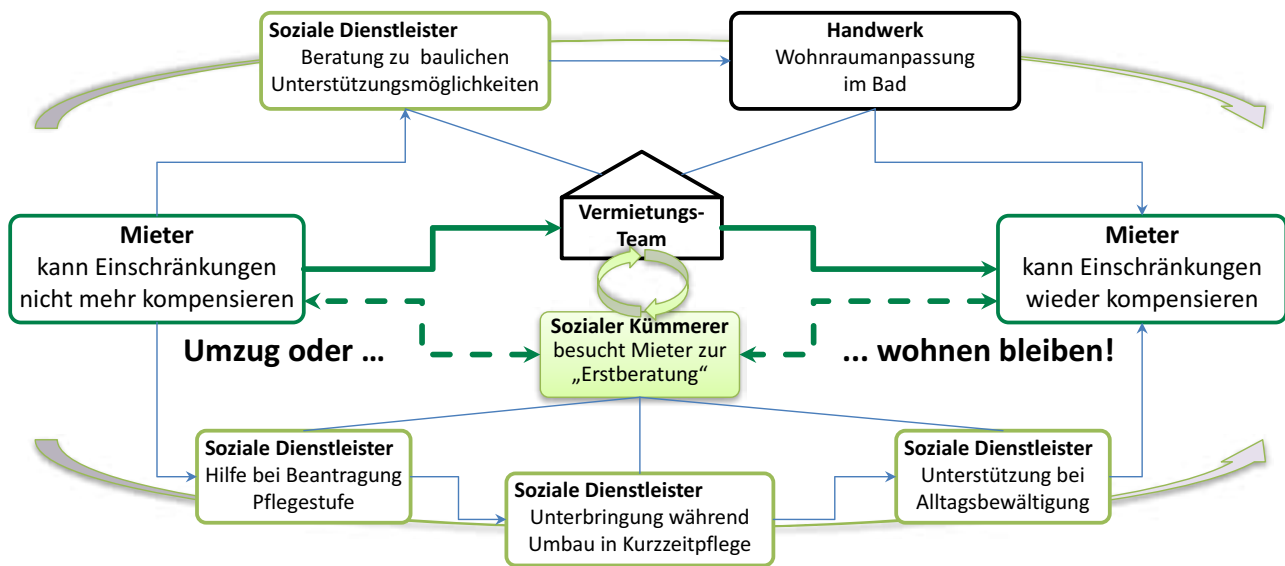


Abbildung 100: Aufgabenteilung im Rahmen des Konzeptes „Wege-Hilfe-Plan“ (vgl. WGF 2015)

wie allgemeine Informationsmaterialien (Flyer, Aushänge, Newsletter), aber auch individuelle Ansprachen durch gezielte postalische oder mündliche Ansprache ausgewählter Personen. Ergänzend wurden offene Veranstaltungsformate (u. a. die Veranstaltungsreihen „WGF-Spezial“ bzw. „CSg-Netzwerk“) entwickelt, um auf spezifische Themen und kompetente Partner vor Ort aufmerksam zu machen.

1.6 Gesamtlösung Stadt/Land

Die in den einzelnen Pilotquartieren der CSg und der WGF konzipierten und getesteten Einzelmaßnahmen (vgl. dazu Kapitel V.1.4 „Herausforderungen und Maßnahmen in den priorisierten Handlungsfeldern“) wurden in einem Pool von Angebotsmodulen zusammengeführt. Aus diesem Pool speisen sich jeweils die Gesamtlösungen im Rahmen des Projektes für urbane bzw. ländliche Räume (vgl. Abbildung 101) sowie auch Umsetzungsideen für die jeweilige andere Pilotregion. Das trifft u. a. auf das Maßnahmenpaket „Veranstaltungsreihe“ zu, welches sowohl in Döbeln unter dem Label „WGF-Spezial“ als auch in Chemnitz unter dem Label „CSg-Netzwerk“ durchgeführt wurde. Darüber hinaus werden auch regional abhängige Lösungen sichtbar. So ermöglichen z. B. die Vernetzungsaktivitäten im Rahmen der „AG Sozialmanagement“ in Döbeln eine Kompensation fehlender An-

sprechpartner für soziale Fragen vor Ort, die so im urbanen Raum nicht notwendig waren/sind. Demgegenüber stellt das Thema „Achtsamkeit“ den urbanen Raum vor größere Herausforderungen und findet seinen Widerhall in den Maßnahmen zum „Frühwarnsystem“ des Seniorensozialdienstes (SSD) der Stadt Chemnitz.

Eine Reihe bewährter Maßnahmen bzw. Lösungsmodule wurde in verschiedene Transferräume übernommen (vgl. dazu Tabelle 13), i. d. R. beispielgebende Quartiere in Chemnitz, in Mittelsachsen, aber auch darüber hinaus.

Die Aufgabe im Rahmen der Implementierung von Gesamtlösungen sowohl im urbanen Raum (Pilotbereich CSg) als auch im ländlichen Raum (Pilotbereich WGF) bestand neben der Konzeption, Umsetzung und Dokumentation ausgewählter Lösungsbausteine in der Begleitung der Akteure bei der Umsetzung mit Blick auf Management und Betrieb von Angebots- und Serviceketten. In diesem Rahmen erfolgte eine weitere Konkretisierung von Modellen komplexer Dienstleistungen in den Quartieren. Das beinhaltet das Herausarbeiten von Kriterien (Treiber, Schnittstellen sowie unterstützende/tragende Netzwerke) zur Beschreibung der resultierenden komplexen Dienstleistungen sowie die Kennzeichnung der dahinterliegenden Prozesse in Dienstleistungsketten entlang priorisierter Handlungsfelder.

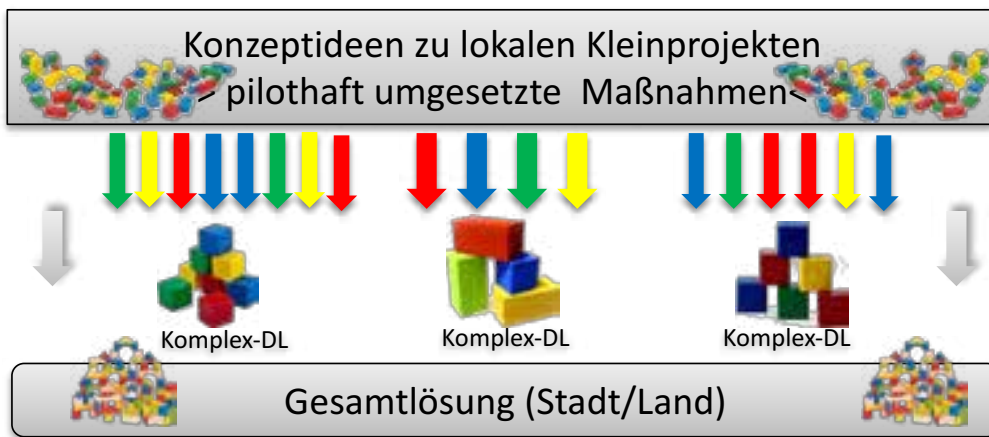


Abbildung 101: Modularer Baukasten für Sozialraum Chemnitz+

Zentrale Elemente der Gesamtlösungen über die priorisierten Handlungsfelder „Miteinander unterstützen“, „soziale Vorsorge organisieren“ und „Mobilität erhalten“ hinweg bilden sowohl für den urbanen Raum als auch für den ländlichen Bereich „Informations- und Sensibilisierungsmaßnahmen“ bzw. „Dienstleistungsangebote“ für die Endnutzer (Betroffene und Angehörige) sowie ergänzend für professionelle Akteure (z. B. soziale und kommunale Dienstleister) Maßnahmen der „Kompetenzentwicklung“ und „Vernetzungsaktivitäten“.

Zu den **„Informations- und Sensibilisierungsmaßnahmen“** gehören insbesondere die Broschüren „ABC der guten Nachbarschaft“ mit dem Adressaten Mieterschaft, „soziale Kommunikationsräume“ mit dem Adressaten Entscheider im priorisierten Themenfeld „Miteinander unterstützen“, die Schulungsangebote zum Frühwarnsystem des Seniorensozialdienstes zur Förderung von Achtsamkeit in öffentlichen Stellen, aber auch in Richtung Nachbarschaft und Ehrenamt im priorisierten Themenfeld „Vermeidung sozialer Isolation“ sowie die Broschüren „Alternde Quartiere in Chemnitz – Herausforderungen für Grundversorgung und Mobilität für morgen“ mit dem Adressaten Entscheider bzw. „Aktiv und Gesund altern“ und „Mobil mit Bus und Bahn in Chemnitz“ mit dem Adressaten Mieterschaft im priorisierten Themenfeld „Mobilität und Grundversorgung“.

Zu den **„Dienstleistungsangeboten“** gehören beispielhaft die Organisation von Begegnungs- und Kommunikationsräumen im Wohnumfeld im Rahmen offener Veranstaltungsformate mit Ansprache unterschiedlicher Zielgruppen im priorisierten

Themenfeld **„Miteinander unterstützen“**, einladende Informations- und Beratungsangebote in Wohnortnähe, ergänzt um aktives Zugehen auf gefährdete Personengruppen, z. B. durch sozialen Kümmerer im priorisierten Themenfeld **„Vermeidung sozialer Isolation“** sowie Angebote zur Förderung von körperlicher und geistiger Aktivität wie Sportgruppen und Reha-Sportangebote im priorisierten Themenfeld „Mobilität und Grundversorgung“.

Zu den Maßnahmen der **„Kompetenzentwicklung“** gehören u. a. Fortbildungsbedarfe in den Themengebieten „Alter erleben“, „Kommunikation mit Älteren“ oder „Altersgerechtes Wohnen“. Mit diesen Maßnahmen wurde und wird das Ziel verfolgt, die Kompetenzen von professionellen und paraprofessionellen Akteuren rund um den älteren Mieter nach deren Bedarfen auszubauen und sie für den Umgang mit älteren Mietern zu befähigen. Zu diesen Zielgruppen gehören z. B. Handwerker, Mitarbeiter der Wohnungswirtschaft oder Mitarbeiter in Sozial- und Gesundheitsberufen.

Zu den **„Vernetzungsaktivitäten“** gehören u. a. die inhaltliche und personelle Verzahnung von Ressourcen, z. B. die gemeinsame Organisation von Veranstaltungen durch Wohnungsunternehmen, soziale Akteure, professionelle Akteure und Akteure im Ehrenamt im priorisierten Themenfeld „Miteinander unterstützen“, der Ausbau des informellen Austausches mit dem Ziel der Vermittlung von Unterstützungs- bzw. Hilfeangeboten im priorisierten Themenfeld „Vermeidung sozialer Isolation“ sowie die inhaltliche und personelle Verzahnung von Ressourcen im priorisierten Themenfeld „Mobilität und Grundversorgung“.

1.7 Transferräume – Beispielgebende Quartiere in Chemnitz und darüber hinaus

Die im Rahmen der Pilotlösungen erfolgreich umgesetzten Maßnahmen wurden dokumentiert, auf ihre Wirksamkeit hin bewertet und für den Transfer aufbereitet. Hierfür wurden insbesondere die Formate „Chemnitz+-Newsletter“, die Vorstellung auf Fachveranstaltungen sowie die Verbreitung über Broschüren für unterschiedliche Zielgruppen gewählt. Das Vorgehen bei der Erarbeitung von transferierbaren Lösungsansätzen erfolgte in den Stufen

1. Verallgemeinerung erfolgreicher Maßnahmen aus den Pilotgenossenschaften,
2. Transfer in den Pilotregionen der Stadt Chemnitz und der Region Döbeln sowie
3. Transfer in weitere Regionen Sachsens.

Der Pool transferierbarer Maßnahmen umfasst dabei alle drei priorisierten Handlungsfelder „Miteinander unterstüt-

zen“, „soziale Vorsorge organisieren“ und „Mobilität erhalten“ sowie den Bereich der Kompetenzentwicklung für professionelle Akteure (vgl. auch Tabelle 13).

Eine Verallgemeinerung erfolgreicher Maßnahmen aus den Pilotgenossenschaften erfolgte meist zeitnah bereits im Rahmen der Veröffentlichung in Newslettern des Projektkonsortiums Chemnitz+ sowie in Artikeln in lokalen Medien. Zugleich wurden Präsentationen im Rahmen selbst organisierter Transfertreffen, aber auch in Veranstaltungen unter Nutzung der Kontakte in Partnernetzwerke genutzt.

Ergänzend dazu erfolgten zahlreiche Publikationen, in denen themenschwerpunktbezogene Dokumentationen und Bewertungen für unterschiedliche Zielgruppen bereitgestellt wurden.

Mit dem Transfer in den Pilotregionen der Stadt Chemnitz und der Region Döbeln konnten bereits frühzeitig weitere Partner für ausgewählte Themen des Projektes Chemnitz+

QUARTIERE	Vorsorge					Miteinander			Mobilität/Grundversorgung				Kompetenz Schulungen (Befähigung)
	Präventions- system	Alltags- begleiter	Kümmerer in Genossen- schaften	Demenz- beratung/ sonst. soz. Beratung	Wohn- beratung	Sensibilisierung "Miteinander"; Marketing	Quartiersver- anstaltungen, Treffs, Feste	Senioren- campus	Erfassung Grund- versorgung	Angebote Sensibili- sierung "Mobilität"	Mobilitäts- schulungen	Bewegungs- angebote	
Überregionale Angebote	x			x	x	x				x		x	x
Region Chemnitz (20)													
Zentrale Angebote	x	x		x	x	x				x			x
<i>Altendorf (Flemming)</i>	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
<i>Bernsdorf</i>	x	x	x	x	x	x	x		x	x		x	
<i>Ebersdorf</i>	x	x	x	x	x	x		x		x			
<i>Glösa/Draisdorf</i>	x	x	x	x	x	x				x			x
<i>Helbersdorf</i>	x	x	x	x	x	x		x	x	x	x		
<i>Hutholz</i>	x	x	x	x	x	x			x	x			
<i>Kapellenberg</i>	x	x	x	x	x	x		x	x	x			
<i>Kappel</i>	x	x	x	x	x	x		x	x	x			x
<i>Kaßberg</i>	x	x	x	x	x	x	x	x		x	x	x	
<i>Markersdorf</i>	x	x	x	x	x	x		x	x	x			x
<i>Morgenleite</i>	x	x	x	x	x	x		x	x	x			
<i>Sonnenberg</i>	x	x	x	x	x	x				x			x
Region Mittelsachsen (4)													
<i>Döbeln Ost I und II</i>	x		x	x	x	x	x				x	x	x
Region Erzgebirge (11)	x	x	x		x	x	x				x		x
Region Westsachsen (5)													
Region Ostsachsen (3)													
Region Dresden (2)	x	x	x	x			x						x
Region Leipzig (1)			x										
Region Pirna (1)						x							

Tabelle 13: Transfer pilothaft umgesetzter Maßnahmen bzw. Maßnahmenpakete im Rahmen von Chemnitz+

gewonnen werden. In Döbeln führte das zu einer frühzeitigen Einbeziehung sozialer und kommunaler Partner in die Lösungsstrategien für soziale Herausforderungen vor Ort. In Chemnitz konnten frühzeitig weitere Wohnungsgenossenschaften für eine Erprobung von Lösungen, aber auch zur Mitarbeit in einzelnen Arbeitsgruppen gewonnen werden. Mittlerweile werden hier ausgewählte Lösungen in 20 Wohngebieten über das gesamte Stadtgebiet verteilt genutzt (vgl. Tabelle 13).

Im Rahmen der Projektarbeit konnte insbesondere unter Nutzung der Vernetzung des VSWG in Sachsen der Transfer in weitere Quartiere in sieben Regionen in Sachsen vorangetrieben werden. Dazu gehören neben der Pilotregion in Döbeln Mittelsachsen mit drei weiteren Quartieren, die Region Erzgebirge mit elf Quartieren, die Region Westsachsen mit fünf Quartieren sowie weitere Regionen (vgl. Tabelle 13).

1.8 Finanzierung

Die Finanzierungsmöglichkeiten sozialer Dienstleistungen reichen von einer Eigenfinanzierung (Querfinanzierung) durch den Vermieter, der damit Sensibilisierungs-, Informationsangebote und Beratungsangebote mit vorrangigem (marketinggeprägtem) Eigeninteresse abdeckt, über die Eigenfinanzierung durch den Bewohner, der sich damit in erster Linie Komfortleistungen bzw. auch Erleichterungen im Wohnalltag erkaufte, bis hin zu individuell geförderten Leistungen für Bewohner, mit denen Auswirkungen individueller Einschränkungen gelindert bzw. kompensiert werden können. Damit unterscheidet sich die Finanzierung sozialer Dienstleistungen teilweise erheblich von denen anderer am Markt angebotener Dienstleistungen, da sie im gesamtgesellschaftlichen Interesse zur Erhaltung des sozialen Friedens bzw. humanitär geboten erscheinen. Das soll in nachfolgenden Beispielen kurz skizziert werden (vgl. Uhlmann & Zimmermann 2018, S. 19).

- Ergänzende, allgemein wahrnehmbare soziale Beratungsangebote des Vermieters für die Bewohner seines Wohnumfeldes wie z. B. Beratungsangebote durch Mitarbeiterin für Soziales in der WGF Döbeln oder auch des sozialen Hausmeisters in der CSg in Chemnitz sind für die

Bewohner kostenlos (sofern die Finanzierung anderweitig gesichert werden kann!) und führen im Bedarfsfall zu einer Vermittlung zu weiteren Unterstützungsangeboten sozialer oder auch kommerzieller Partner.

- Ergänzende, allgemein wahrnehmbare soziale Kommunikationsangebote des Vermieters für die Bewohner seines Wohnumfeldes wie beispielsweise die Teilnahme an organisierten thematischen oder auch kulturellen Veranstaltungen sind für die Bewohner teilweise kostenlos oder erfordern die Entrichtung meist geringer Teilnehmerentgelte. Während kulturelle Veranstaltungen in erster Linie das Zusammensein fördern, dienen thematische Veranstaltungen vorrangig der Sensibilisierung und Information der Bewohner zu aktuellen Themen wie z. B. dem selbstbestimmten Leben mit Einschränkungen oder den Möglichkeiten von Wohnraumanpassungen.
- Zu den individuell wahrnehmbaren Dienstleistungen gehören u. a. Leistungen,
 - die durch Vermieter oder von externen Dienstleistern erbracht und abgerechnet werden. Sie werden direkt oder über Mietumlage gegenüber dem Bewohner finanziert bzw. über Fördermittel subventioniert. Dazu gehören individuelle Wohnungsausstattungen mit Komfortcharakter (durch Bewohner finanziert) bzw. wohnraumverbessernde Maßnahmen für beeinträchtigte Bewohner (ggf. gefördert).
 - die in Verbindung mit Ehrenamt angeboten werden, bei denen eine Gebühr für die Inanspruchnahme entrichtet wird. Dazu gehören z. B. Sport-/Freizeitgruppen.
 - individuelle Beratungsleistungen für soziale Fragen, kostenfrei oder finanziert über Beratungsgebühren, die oft durch Kranken-, Renten- oder Pflegekassen übernommen werden können, z. B. Vermittlung von Familienberatung, Suchtberatung, Pflegeberatung bei entsprechend identifizierten Problemstellungen.
 - individuelle Betreuungsleistungen, deren Finanzierung vollständig oder teilweise durch sonstige Förderungen übernommen wird, z. B. Alltagsbegleiter.
- Sensibilisierung zu individuellen Fördermöglichkeiten von Unterstützungsleistungen für Betroffene/für Angehörige (Entgelt für Inanspruchnahme ggf. Übernahme durch Pflegekassen), z. B. Betreuungs- und Entlastungsleistungen nach § 45b SGB XI, Pflegegeld nach § 37 SGB XI bzw. Pflegesachleistungen nach § 36 SGB XI.

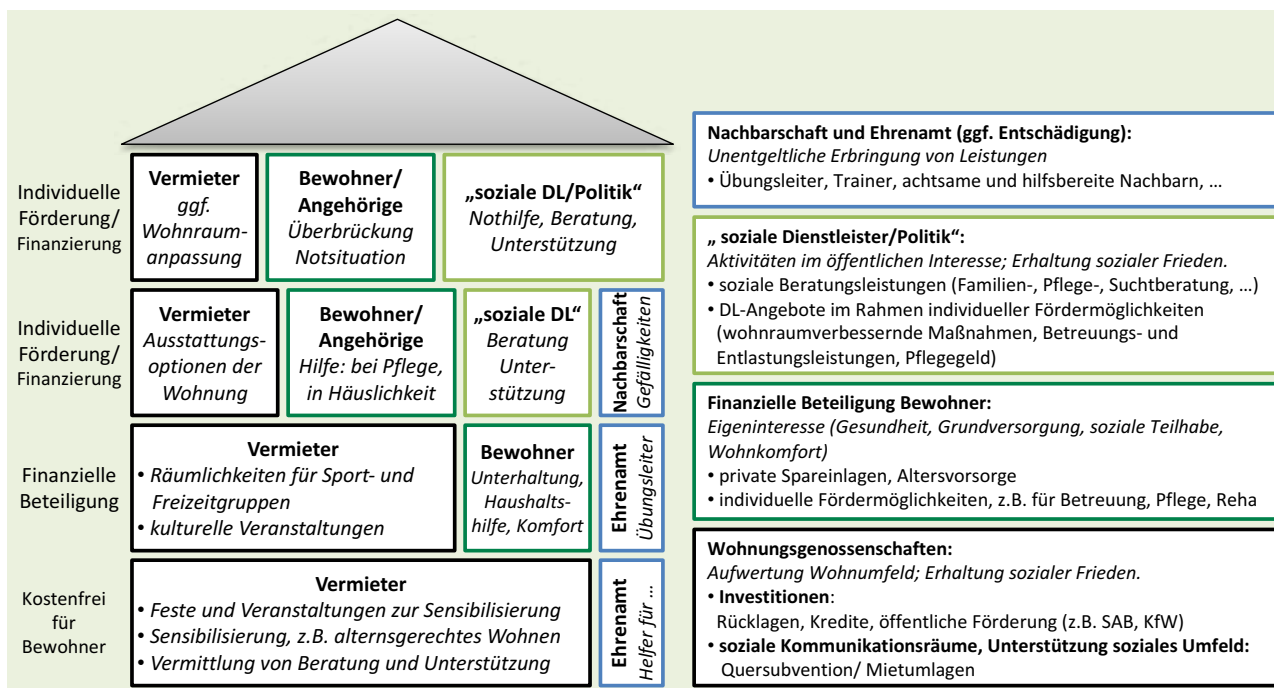


Abbildung 102: Finanzierungsarten für sozial induzierte Dienstleistungen im Wohnumfeld

1.9. Fazit

Die auf Basis der Dienstleistungskonzepte entstandenen Servicesysteme ermöglichen eine interaktive Wertschöpfung im Wohnumfeld, beginnend mit der Informationsbereitstellung und Sensibilisierung zu möglichen Ausstattungsoptionen für die Wohnungen über technische und soziale Serviceangebote bis hin zur Realisierung individueller Unterstützungsbedarfe in besonderen Lebenssituationen. Diese Wertschöpfung basiert auf Kooperationen mit unterschiedlichsten sozialen, gewerblichen und kommunalen Partnern und Akteuren im nahen Wohnumfeld, bezieht sich jeweils auf einen bestimmten Kontext und ist darauf ausgerichtet, in eben diesem Kontext einen Nutzen für Bewohner und Vermieter zu stiften. Für personenbezogene Dienstleistungen im Wohnumfeld heißt das, dass sich verschiedene soziale, kommunale, private, ehrenamtliche etc. Akteure in interaktive (kooperative) Wertschöpfungsprozesse zu begeben, um einen Nutzen für die Bewohner bzw. für deren Umfeld zu erzielen. Der Wert (i. d. R. der wirtschaftliche bzw. emotionale Nutzen) der angebotenen

Leistungen entsteht jeweils dann, wenn die Leistung tatsächlich in Anspruch genommen wird, d. h. bis zum Zeitpunkt der Nutzung von Serviceleistungen liegen diese lediglich in Form eines Wertversprechens vor, welches im Bedarfsfall eingelöst werden kann (vgl. Böhm et al. 2014).

Das jeweilige Wertversprechen setzt dabei eine Konfiguration bzw. gezielte Vernetzung von Akteuren voraus, die ihr Wissen und ihre Fähigkeiten in den notwendigen Wertschöpfungsprozess (z. B. Beratungs- und Unterstützungsleistungen vor Ort) einbringen können und hierfür Ressourcen bereithalten. Solche Servicesysteme bedürfen einer möglichst systematischen Entwicklung, wobei neben Informationen und physischen Strukturen des Leistungsprozesses selbst auch Wissen, Kommunikation und beteiligte Akteure in die Beschreibung einbezogen werden müssen. Im Rahmen der Finanzierung läuft es zumeist auf eine Mischkalkulation hinaus, hier ist es wichtig, über verschiedene Möglichkeiten Kenntnisse zu besitzen. Aus Sicht von sozialen Dienstleistern hinsichtlich geeigneter Finanzierungsmodelle besteht Handlungsbedarf, insbesondere seitens der Politik (vgl. Kapitel VIII).

V.2 VERNETZUNG GESAMTPROJEKT



Abbildung 103: Vernetzte Projektsäulen

Im Rahmen der vernetzten Dienstleistungsstrukturen wurde bereits sichtbar, wie viele Maßnahmen allein bei Betrachtung der Projektsäule 2, Teilhabe, ineinandergreifen. Auch bei den im Kapitel IV dargestellten Maßnahmen wird jeweils die Einbindung in das gesamte Verbundprojekt Chemnitz+ und das gewünschte Zusammenwirken und Ineinandergreifen von Projektmaßnahmen der einzelnen Projektsäulen Befähigung, Teilhabe, Begleitung und Unterstützung deutlich. So ergaben sich beispielsweise hinsichtlich Sensibilisierung, Information und Kompetenzvermittlung Querverbindungen und Schnittstellen zu anderen Projektsäulen wie z. B. zu Kompetenzentwicklungsmaßnahmen des Projekt-

partners TUC (vgl. Kapitel IV.8.2), zu Überleitungsprozessen KKH-Häuslichkeit (vgl. Kapitel IV.5.2), zu Bildungsmaßnahmen im Rahmen des Seniorencampus (vgl. Kapitel IV.6.2) oder zu technischen und baulichen Umbaumaßnahmen in Wohnung und Wohnumfeld (vgl. Kapitel IV.12).

Um dies auch praktisch greifbarer zu machen, soll die Umsetzung einiger der entwickelten Maßnahmen und komplexen Dienstleistungsstrukturen an einem Fallbeispiel verdeutlicht werden. Die im Rahmen der Projektarbeit umgesetzten Maßnahmen sind hier an den entsprechenden Stellen vermerkt. Zur besseren Orientierung sind sie jeweils grün gekennzeichnet.

Eine Situation im vierten Jahr des Projektes Chemnitz+

Das Ehepaar Schulze, 76 bzw. 81 Jahre alt, lebt seit über 30 Jahren in einer 3-Raum-Wohnung der Wohnungsgenossenschaft in Chemnitz. Frau Schulze ist auf Grund von Hüft- und Knieproblemen seit kurzem auf einen Rollator angewiesen.



Stimme. Es geht ihr selbst nicht gut, aber vor allem macht sie sich Sorgen um ihren Mann. Frau Hardy bietet Frau Schulze daraufhin spontan einen Hausbesuch an, um in Ruhe reden zu können. Frau Schulze nimmt dieses Angebot gerne an.

Die Wohnungsgenossenschaft bietet im Rahmen des Projektes Chemnitz+ verschiedene **Kurse** [Seniorencampus, thematische Veranstaltungen der Genossenschaft oder im Wohnumfeld, Freizeitgruppen] an, die von den Mietern gut angenommen werden. Frau Schulze nimmt regelmäßig an diesen Angeboten teil. Die wöchentliche Patchwork-Gruppe macht ihr besondere Freude. Seit kurzem ist sie auch beim Rollator-Training [Schulungen Bewegungsförderung/Mobilität] dabei. Das Training wird von geschulten Mitarbeitern aus der Physiotherapie in Kooperation mit der Krankenkasse [Förderung Vernetzung] durchgeführt und findet in den Räumen der Genossenschaft statt. Das Training hilft ihr, sich an das Gehen mit dem Rollator zu gewöhnen.

Die Genossenschaft hat eine Mitarbeiterin **eingestellt** [Promotoren sozialer Vorsorge: Projekt Sozialer Hausmeister/Kümmerner/Mitarbeiterin für Soziales], die diese Kurse organisiert und sich darüber hinaus um den Kontakt zu den Bewohnern kümmert. Frau Hardy führt Hausbesuche durch, berät und organisiert Nachbarschaftshilfe oder vermittelt bei Bedarf andere Dienstleistungen. Eines Tages bemerkt Frau Hardy, dass Frau Schulze zwar noch zum Rollator-Training kommt, die anderen Veranstaltungen wie z. B. ihren geliebten Patchwork-Kurs nicht mehr besucht. Sie befragt eine Nachbarin aus dem **Nachbarschaftshilfekreis** [Nachbarschaftshilfe/Ehrenamt bzw. Ehrenamtliche Alltagsbegleiter], der ebenfalls im Zuge des Projektes Chemnitz+ aufgebaut wurde. Die Nachbarin berichtete, dass sie die Schulzes immer seltener sieht und sie den Eindruck hat, dass es Herrn Schulze gesundheitlich nicht gut geht [Sensibilisierung „Miteinander“, Frühwarnsystem].

Frau Hardy beschließt, Frau Schulze anzurufen und sich nach dem Wohlergehen der Schulzes zu erkundigen. Am Telefon ist Frau Schulze niedergeschlagen und spricht mit gedämpfter

Beim Besuch von Frau Hardy berichtet Frau Schulze von ihren Sorgen. Sie hat Angst, ihren Mann alleine zu lassen, deshalb kann sie auch nicht mehr zu den Treffen der Patchwork-Gruppe kommen. Manches, was ihr Mann früher ohne Probleme erledigt und was ihm Freude gemacht hat, wie z. B. die Arbeit in seiner Hobbywerkstatt, schafft er nicht mehr. Er sitzt oft ganz apathisch stundenlang auf dem Sofa. Viel häufiger als früher verlegt er seine Brille oder seinen Schlüssel. Ständig sucht er etwas und läuft in der Wohnung auf und ab. Als sie neulich vom Einkaufen zurückkam, fand sie eine verbrannte Pfanne auf dem Herd. Ihr Mann wollte sich Eier braten, hatte aber dazwischen die Küche verlassen und die Pfanne auf dem Herd vergessen. Als sie die kaputte Pfanne auf dem Herd fand, wurde er wütend – so kannte sie ihn gar nicht. Und neulich fand er von seinem Stadtspaziergang nicht mehr nach Hause zurück. Eine Nachbarin hatte ihn gefunden und ihn dann nach Hause zurück begleitet. Ihr Hausarzt vermutet eine **Demenzerkrankung** [Verschiedene Maßnahmen zum übergreifenden Themenfeld Demenz]. Wie soll es nur weiter gehen?



Frau Schulze ist erschöpft. Sie berichtet, wie müde sie oft ist. Nachts kann sie kaum noch schlafen, denn ihr Mann steht mitten in der Nacht auf und läuft durch die Wohnung, ohne das Licht einzuschalten. Sie hat Angst, dass er stolpert und fällt. Im Laufe des Gesprächs öffnet sich Frau Schulze immer mehr und schildert, dass ihr Mann auch zunehmend Probleme mit dem Aufsuchen der Toilette hat und sie die Versorgung ihres Mannes nicht mehr lange alleine schafft. Frau Schulze hat keine Hilfe: Das Ehepaar hat keine Kinder und die wenigen Verwandten wohnen nicht in der Nähe. Nur die eine Nachbarin sei ihr eine Stütze. Von den gemeinsamen Freunden hätten sich viele zurückgezogen, sie wussten nicht, was mit Herrn Schulze los war und warum er so leicht wütend wurde. Frau Schulze hat Angst, dass über ihren Mann geredet wird und er am Ende nicht mehr zu Hause wohnen bleiben kann und in ein Heim muss. Sie selbst hat zunehmend Probleme mit dem Gehen und sollte eigentlich ihre Hüfte operieren lassen. Aber kann sie denn ihren Mann noch allein zu Hause lassen? Frau Schulze beginnt zu weinen, sie weiß nicht mehr weiter.

Frau Hardy, die durch ihre **Schulung [Weiterbildung „Sozialbetreuer in Wohnquartieren“]** und Tätigkeit Erfahrungen mit **Demenzerkrankungen [Kompetenzschulungen Demenz, Sensibilisierungsmaßnahmen Demenz, Schulungen Kümmerer]** hat, kann Frau Schulzes Ängste gut verstehen. Es gelingt ihr, Frau Schulze davon zu überzeugen, dass es Hilfe für ihre Situation gibt und dass sie ihr dabei helfen kann, die richtigen **Unterstützungsmöglichkeiten [Förderung der Netzworbildung]** zu organisieren. Frau Hardy schlägt als ersten Schritt ein gemeinsames Gespräch mit einer Mitarbeiterin der Pflegekasse vor **[Wege Hilfe Plan, Sensibilisierung und Vernetzung von Angeboten, Case Management/soziale Belange in WG]**. Frau Schulze ist einverstanden, dass Frau Hardy mit der zuständigen Pflegeberaterin, Frau Ludwig, in der nächsten Woche zu einem Beratungsgespräch zu den Schulzes nach Hause kommt.



Als erstes unterstützt Frau Ludwig bei der Antragstellung für den Pflegegrad 1 und die entsprechenden Leistungen für zusätzliche Betreuungsangebote. Als die Bewilligung für den Pflegegrad vorliegt, vermittelt Frau Hardy einen Ergotherapeuten für Herrn Schulze. Herr Lehmann wird Herrn Schulze regelmäßig einmal die Woche besuchen, mit ihm in dessen Hobbywerkstatt werkeln oder ihn bei Spaziergängen begleiten.

Auch kleine Anpassungsarbeiten in der Wohnung können nun durchgeführt werden, da von der Pflegekasse Mittel zur Verfügung gestellt werden. So werden die gefährlichsten Schwellen in der Wohnung mit einer kleinen Rampe **überbrückt [Wohnberatung und Kleine Wohnraumanpassungen Einzelwohnen: Minimalinvasive Maßnahmen, Katalog Kleiner Anpassungsmaßnahmen]**. Im Flur werden Bewegungsmelder für den Weg zur Toilette eingebaut. Kleine **Sensoren [Technische Assistenz- und Unterstützungssysteme]** sorgen nun auch dafür, dass Frau Schulze bemerkt, wenn ihr Mann die Wohnung verlässt. Eine Sicherheitsabschaltung am Herd nimmt ihr die Angst vor einem Wohnungsbrand, da ihr Mann den Herd nun nicht mehr allein nutzen kann. Eine Toilettensitzerhöhung erleichtert von nun an das Aufstehen von der **Toilette [Katalog Kleiner Anpassungsmaßnahmen: Anpassungen im Bad]**. Bei einem Notfall muss auch sicher Hilfe erreicht werden, wenn Frau Schulze stürzt und ihr Mann ihr nicht helfen kann. Deshalb wird am Badzugang ein Sensor eingebaut, der das Bad überwacht. Die ganze Wohnung ist so nicht abgesichert, aber der größte Gefahrenbereich schon.

Es dauert nicht lange, bis Herr Schulze Vertrauen zu Herrn Lehmann fasst. Der junge Mann und seine regelmäßigen Besuche tun ihm gut. Er lässt sich sogar zu einem Besuch beim Arzt überreden. Der Hausarzt vermittelt Herrn Schulze einen Termin zu einer speziellen **Demenz-Sprechstunde [Demenzsprechstunde Sozialamt Chemnitz]** im Krankenhaus, Herr Lehmann begleitet ihn. Dem neurologischen Facharzt gelingt mittels entsprechender medikamentöser Einstellung und Beratung zur Gestaltung der Tagesstruktur eine Normalisierung des Schlaf-Wach-Rhythmus. Herrn Schulzes Gesundheitszustand stabilisiert sich langsam.

Frau Schulze tut es gut, dass sie während der Besuche von Herrn Lehmann wieder beruhigt zu ihrem Patchwork-Kurs gehen und ihre Freundinnen treffen kann. Über den **Nachbarschaftshilfverein [Nachbarschaftshilfe/Ehrenamt bzw. Ehrenamtliche Alltagsbegleiter]** erklärt sich zudem die Nachbarin bereit, Herrn Schulze an einem Nachmittag in der Woche zu betreuen, damit Frau Schulze sich ausruhen oder einmal ungestört zum Frisör gehen kann – herrlich!



Über den Sozialdienst der geriatrischen **Abteilung [Übergänge Krankenhaus-Häuslichkeit: Entwicklung neuer Kooperationsformen]** des Krankenhauses wird Frau Schulze über eine Angehörigengruppe von demenzerkrankten Menschen in der Nähe **informiert [Förderung von Netzwerkbildung, Seniorenleitfaden der Stadt Chemnitz]**. Nach einigem Zögern geht sie hin und empfindet den Austausch mit anderen Teilnehmern und die Hinweise der die Gruppe leitenden Sozialpädagogin und Pflegekraft bald als hilfreich und entlastend. Ihr Mann kann während dieser Zeit in den Räumen der Tagespflege der Sozialstation betreut werden. Herr Schulze scheint es sogar zu genießen, wieder mehr mit anderen Menschen zu tun zu haben. Wie wäre es sonst zu erklären, dass er nun auch die Unterstützung durch den ambulanten **Pflegedienst [Übergänge Krankenhaus-Häuslichkeit: Ambulante Versorgungsstrukturen]** zulässt, der morgens kommt und Herrn Schulze bei der Toilette hilft.



Sorge bereitet Frau Schulze inzwischen allerdings ihr eigener Gesundheitszustand. Ihre Hüfte schmerzt immer mehr, sogar das Gehen am Rollator wird immer mühsamer. Ihre große Befürchtung ist, dass ihr etwas zustoßen könnte, sie ins Krankenhaus muss und ihr Mann allein zuhause **ist [Wegweiser Krankenhaus, Übergänge Krankenhaus-Häuslichkeit]**. Wieder kann Frau Hardy helfen: Sie stellt den Kontakt zu einer Mitarbeiterin des Sozialamtes her, um Fragen der Betreuung, Vorsorge und Patientenverfügung zu klären. Weiterhin vermittelt Frau Hardy den Anbieter eines Hausnotrufgerätes. Mit diesem können die Schulzes im Ernstfall per Knopfdruck Hilfe holen. Nach der entsprechenden Beratung wird ein solches Gerät in der Wohnung der Schulzes installiert.

Doch noch immer ist Frau Schulze nicht ganz beruhigt. Was wäre, wenn sich ihre Hüfte weiter verschlimmert? Hierzu kann Frau Hardy das Ehepaar an die zuständige Mitarbeiterin in der Wohnungsgenossenschaft weiterleiten. Diese Mitarbeiterin kann auf ein bestehendes Hilfenetzwerk zurückgreifen und das Ehepaar optimal zum Thema Wohnraumanpassung **beraten [Netzwerk Wohnen]** und bei der Antragstellung für einige Umbaumaßnahmen unterstützen.

Nun weiß das Ehepaar, wie man die Wohnung so umgestalten kann, dass sie auch bei fortschreitenden Mobilitätseinschränkungen besser nutzbar ist. Gut, dass man später im **Demonstrationszentrum [WohnXperium]** auch viele technische Hilfsmittel ausprobieren und so die Berührungängste vor der Technik verlieren kann.



Für die Wege außerhalb der Wohnung wäre ein leichter zu bewegender Rollator für sie eine gute Hilfe. Angeregt durch diesen Bedarf wird durch die WG vor dem Haus eine kleine **Rollatorbox [Anpassungen im Wohnumfeld, Sensibilisierung der Mitarbeiter der Wohnungswirtschaft]** errichtet. Neben Frau Schulze kann diese auch von anderen Bewohnern genutzt werden und findet deshalb große Zustimmung.

Mit all diesen Hilfen zieht bei Familie Schulze Entspannung ein. Frau Hardy ist mit ihrer Beratung zufrieden und wendet sich anderen Mietern zu. Doch dann ereignet sich plötzlich genau das, wovor Frau Schulze sich am meisten fürchtete. Sie stürzt im Bad und bricht sich dabei den Oberschenkelhals. Nur gut, dass sie über den **Hausnotruf** [Hausnotruf als technische Unterstützung] sofort Hilfe rufen kann. Der Rettungsdienst bringt sie sofort ins Krankenhaus, die Operation wird vorbereitet. Der **Hausnotrufdienst** [Wege-Hilfe-Plan, Sensibilisierung und Schulung von sozialen Dienstleistern] verständigt Frau Hardy von der Wohnungsgenossenschaft, sie kümmert sich um Herrn Schulze, der ganz verzweifelt und verwirrt ist.

Frau Hardy verständigt eine Nachbarin, die ebenfalls im **Nachbarschaftshilfeverein** [Nachbarschaftshilfe/Ehrenamt bzw. Ehrenamtliche Alltagsbegleiter] aktiv ist, um sich in dieser Not-situation akut um Herrn Schulze zu kümmern [Übergänge Häuslichkeit-Krankenhaus, Wegweiser Krankenhaus]. Frau Hardy [Kümmerer oder andere Promotoren, Wege-Hilfe-Plan] kontaktiert die Sozialstation und gemeinsam mit der Mitarbeiterin dort gelingt es, Herrn Schulze zunächst für einige Stunden in der Tagespflege unterzubringen und dann nach Rücksprache mit der Krankenkasse einen Kurzzeitpflegeplatz für ihn zu organisieren. Die Nachbarin hilft beim Packen der Sachen, Frau Hardy organisiert den **Fahrdienst** [Förderung Netzworbildung] und begleitet Herrn Schulze in die Kurzzeitpflege. Die Mitarbeiterin des Krankenhaussozialdienstes regelt mit Frau Schulze, die eine **Vorsorgevollmacht** [Informationsveranstaltungen zum Thema Vorsorge: Netzwerk Seniorencampus, WGF-Netzwerk, CSg-Netzwerk] für ihren Mann hat, im Krankenhaus die entsprechenden Formalitäten.

Während des Krankenhausaufenthaltes und der anschließenden Reha kann Herr Schulze in der Kurzzeitpflege betreut werden. Natürlich hat er Angst, dass er dort dauerhaft bleiben oder gar in ein Heim übersiedeln muss. Doch die Besuche von Herrn Lehmann, dem vertrauten Ergotherapeuten, und der Nachbarin können ihn beruhigen. Herr Lehmann begleitet Herrn Schulze auch zu Besuchen bei seiner Frau im Krankenhaus. Die Nachbarin kümmert sich zudem um die Versorgung der Pflanzen und des **Wellensittichs** [Entwicklung neuer Kooperationsformen im Rahmen Übergänge Krankenhaus-Häuslichkeit, Broschüre „Wegweiser Krankenhaus“].



Im Krankenhaus wird schnell deutlich, dass Frau Schulze nach dem Krankenhausaufenthalt kaum mehr die vorhandene Wanne im Bad zu Hause benutzen kann. Nach Beratung zur Wohnraumanpassung durch die Mitarbeiterin des **Sozialamtes** [Wohnberatung, Netzwerk Wohnen] und Kontaktaufnahme zur Wohnungsgenossenschaft gibt Frau Schulze ihr Einverständnis zu einem **Badumbau** [Wohnraumanpassungsmaßnahme Badumbau: Invasive Maßnahmen]. Die Wanne wird durch eine gut zugängliche Dusche ersetzt, ein absenkbares Waschbecken und verschiedene Sicherheitsgriffe werden eingebaut. Diese können nach Bedarf für eine spätere andere Nutzung der Wohnung unkompliziert wieder entfernt werden. Durch die Umbauten stehen im Bad größere **Bewegungsräume** [Wissenschaftliche Grundlagenermittlung für die baulichen Vorgaben] zur Verfügung, so dass z. B. bei einer notwendigen Unterstützung durch ambulante Pflegekräfte ausreichend Beweglichkeit für zwei Personen im Bad gewährleistet wird [Broschüre „Pflege im Bad“]. Frau Schulze steht inzwischen technischen Hilfsmitteln offen gegenüber, wenn sie deren Benutzung versteht. Deshalb kann ein **Bedienpanel** [technische Assistenzsysteme] in ihrer Wohnung eingebaut werden, über das sie ihren Arzt und Frau Hardy von der Genossenschaft leicht erreichen kann. Auch die Erinnerungsfunktion zur Medikamenteneinnahme findet sie gut, weshalb auch diese einprogrammiert wird. Die Sturzüberwachung wird nun auf die gesamte Wohnung ausgeweitet. Das ist für Frau Schulze ein wichtiger Punkt, weil sie dadurch das sichere Gefühl hat, immer Hilfe zu bekommen, wenn sie diese benötigt. Neben der technischen Assistenz kann Frau Schulze im Rahmen der Sturzprophylaxe mit gezielten Übungen selbst etwas für ihre Gesundheit tun und Stürzen **vorbeugen** [Übungskatalog Sturzprophylaxe].

Wie gut, dass die Handwerker der **Wohnungsgenossenschaft** [Sensibilisierung und Schulungen zur Wohnraumanpassung und zu sozialen Belangen von Mietern] im Zuge des Projektes gelernt haben, solche Umbauten zügig umzusetzen. Durch die Zusammenarbeit aller Beteiligten werden die erforderlichen Umbaumaßnahmen bis zu Frau Schulzes Rückkehr aus der Reha abgeschlossen sein, so dass die Schulzes auch nach diesem schweren Unfall in der vertrauten Wohnung bleiben können.



Die Vernetzung im Verbundprojekt Chemnitz+ bestand zum einen thematisch und inhaltlich, drückt sich aber auch in der interdisziplinären Zusammenarbeit der einzelnen Projektakteure und Transferpartner aus den Bereichen Wohnungswirtschaft/Wohnungsgenossenschaften, Gesundheitswirtschaft, soziale Dienstleister, kommunale Akteure (z. B. Ämter, Behörden), Bau/Technik/Handwerk, Industrie und Wissenschaft aus. Diese Akteure waren jeweils an Teilprojekten mehrerer Projektsäulen beteiligt und brachten ihre Sichtweisen und Kompetenzen vielfältig ein. Das spiegelt sich auch in der Vielfalt der verschiedenen Arbeitsgruppen wider, die im Rahmen von Chemnitz+ gegründet wurden:

- „AG Überleitung“
- „AG Mobilität“
- „AG Netzwerk Wohnen“ (anfangs geteilt in „AG Wohnberatung“ und „AG Wohnservice“)
- „AG Wertschätzende Kommunikation“
- „AG Kümmerer“
- „AG Test- und Demonstrationszentrum“
- „AG Sozialmanagement Mittelsachsen“
- „AG Seniorenjobbörse“.

Weitere Möglichkeiten der Vernetzung im Projekt Chemnitz+ waren:

- Tagungen und überregionale Veranstaltungen
- Gesamtprojekttreffen
- Projektleitertreffen
- Treffen des Beirates Chemnitz+
- Treffen des Beirates „AlterLeben“
- Treffen des Fachausschusses „Soziales und Projekte“.

Die inhaltliche und interdisziplinäre Zusammenarbeit führten neben der Entwicklung zahlreicher Maßnahmen auch zu einer deutlichen Zunahme der Vernetzung der Akteure untereinander und der Neuknüpfung von Netzwerken und Kooperationen (vgl. Evaluation des Themenbereiches Vernetzung Kapitel VI.1.2.).

VI. GESAMTEVALUATION

Wie am Anfang dieses Berichts beschrieben, war das Ziel des Projektes Chemnitz+ die Entwicklung, Umsetzung sowie Evaluation einer Implementierungsstrategie zur „integrativen Versorgung“ der Menschen in der Modell-Region Mittleres Sachsen mit unterstützenden, am individuellen Bedarf ausgerichteten Gesundheits- und DL-Angeboten. Im Mittelpunkt stand dabei der ältere Nutzer in seiner Wohnung und im Wohnumfeld. Aber auch für jüngere Altersgruppen sind die Wohnung und das Quartier das Zentrum des Alltagslebens. Von daher ging es im Projekt Chemnitz+ im Kern um die Anpassung der Wohnung an die veränderten Bedürfnisse im Lebenslauf und die Stärkung eines langen und selbstbestimmten Lebens; weiterhin um die Unterstützung des Zusammenlebens verschiedener Generationen in den Wohnbeständen sowie die Aufwertung der Quartiere/ des Wohnumfeldes.

Diese Zielsetzung setzte das Projekt durch eine Vielfalt von Maßnahmen um, die den beschriebenen Projektsäulen zugeordnet werden können. Übergreifend lassen sich die Maßnahmen in vier parallele Strategien gliedern:

- Sensibilisierung relevanter Akteure der Gesundheits- und Dienstleistungsregion sowie der älteren Bevölkerung durch vernetzte Informations- und Kommunikationsstrukturen vor Ort (**Sensibilisierung**),
- Befähigung aller professionellen Akteure (soziale, bauliche und technische Dienstleister, Kommunen, Gesundheitswirtschaft, Wohnungswirtschaft), die zur Verbesserung der Lebenswelt der Menschen in Mittelsachsen beitragen können (**Kompetenzerweiterung**),

- Vernetzung der relevanten Akteure, um eine optimierte und integrierte Versorgung der Menschen in der Region Mittelsachsen zu erreichen (**Vernetzung**),
- Optimierung der Lebensbedingungen in der Häuslichkeit sowie im Wohnumfeld vorwiegend für ältere Menschen (**Unterstützung/Wohnen**).

Diese Strategien des Projektes sind der Gradmesser der vorgenommenen Evaluation. Dabei waren folgende Fragestellungen grundlegend:

- Wie können die vorhandenen Netzwerkqualitäten der Wohnungsgenossenschaften mit der regionalen Dienstleistungsstruktur so miteinander verzahnt werden, dass die Lebensrealität der Menschen in Mittelsachsen lebenswerter gestaltet werden kann?
- Wie können Institutionen der Gesundheitsversorgung und der sozialen Sicherung, Unternehmen, Verbände und Organisationen der Bürgerbeteiligung so miteinander kooperieren, dass neue Dienstleistungen entstehen und die Defizite kompensiert werden können, die der demografische Wandel in Sachsen erwarten lässt?
- Durch welche Innovationen können die privaten Lebensverhältnisse der Menschen in Mittelsachsen in der Zukunft lebenswert, zeitnah, nachhaltig und langfristig finanzierbar gestaltet werden und welche neuartigen Dienstleistungsmodelle können zur Gesundheit, zum Komfort und zur Sicherheit beitragen?

Um diese Fragen beantworten zu können, wurde durch den VSWG in Kooperation mit dem SIBIS Institut für Sozialforschung ein Evaluationskonzept entwickelt und gemeinsam mit den Projektpartnern umgesetzt.

VI.1 EVALUATIONSKONZEPT

Ziel des Projektteils „Evaluation“ war es, die entwickelten Projektaktivitäten, die möglichen Auswirkungen der Aktivitäten auf die Nutzer einerseits und andererseits auf die Versorgungsstruktur in der Region zu untersuchen. Die Evaluation erfolgte zweistufig:

Prozessevaluation

Hier wurde eine fortlaufende Dokumentation der Projektaktivitäten zur Verbesserung der Lebensqualität im Zeitraum 2015 bis Mitte 2018 durchgeführt (mit einer kontinuierlichen Datenerfassung aller Maßnahmen und Aktivitäten des Projektes Chemnitz+, den durchgeführten Veranstaltungen mit Teilnehmerzahlen, verteilten Informationsbroschüren und Handreichungen etc., vgl. Kapitel VI.3). Weiterhin erfolgten eine turnusmäßige (halbjährliche) Auswertung der Datenbestände und die Weitergabe der Auswertungen an die Projektleitungen der Projektsäulen. Aus den Auswertungen aller Maßnahmen und Aktivitäten in den Projektfeldern „Sensibilisierung“, „Kompetenzvermittlung“ und „Vernetzung“ entstand dieser abschließende Evaluationsbericht.

Ergebnisevaluationen

Ein klassisches Evaluationskonzept, das die Auswirkungen der Projektaktivitäten auf die älteren Nutzer/Mieter ins Zentrum stellt, war für das Projekt Chemnitz+ nicht geplant und wäre auch methodisch nicht umsetzbar gewesen. Dies liegt vor allem daran, dass die Grundgesamtheit der relevanten Endnutzer in Chemnitz und Mittelsachsen nicht auf eine relevante abgrenzbare Stichprobe eingegrenzt werden kann. Insofern musste eine nutzerspezifische Evaluation auf den Projektteil „Wohnen“ beschränkt werden, da hier eindeutig definierbare Stichproben abgrenzbar waren. Diese wurden hinsichtlich ihrer Anforderungen an altengerechte und lebenswerte Woh-

nungen und Quartiere befragt und ihre Zufriedenheit mit den diesbezüglichen Aktivitäten der Wohnungsgenossenschaften gemessen (vgl. Kapitel VI.2). Um die vorwiegend qualitativen Untersuchungsergebnisse quantitativ einordnen zu können, erfolgte parallel die Erfassung der Maßnahmen der Wohnungsgenossenschaften zur Schaffung und zum Umbau von lebenswertem Wohnraum (vgl. Kapitel VI.2.1)

Methodisch besser untersuchbar waren die Auswirkungen der Projektaktivitäten auf die für das Projekt relevanten Akteure. Das Projekt arbeitete mit einer großen Anzahl von professionellen Akteuren aus den Kommunen, der Gesundheits- und Wohnungswirtschaft sowie dem Bauhandwerk zusammen. Durch eine Abschlussbefragung dieser Gruppen sollte abgebildet werden, welchen Einfluss die Projektaktivitäten auf die Schlüsselakteure der Region hatten und wie die Nachhaltigkeit der Projektergebnisse hinsichtlich der Themenfelder „Sensibilisierung“, „Kompetenzvermittlung“ und „Vernetzung“ einzuschätzen ist. Diese Ergebnisse werden in Kapitel VI.3 dargestellt.

Die Evaluationsergebnisse werden in folgenden Abschnitten vorgestellt:

- Maßnahmen rund um das Thema Wohnen sowie Bewertung dieser Maßnahmen durch die Mieter (vgl. Kapitel VI.2),
- Analyse der Maßnahmen in den Themenfeldern „Sensibilisierung“, „Kompetenzvermittlung“ sowie „Vernetzung der Akteure in der Region“ (vgl. Kapitel VI.3),
- Bewertung der Projektpartner hinsichtlich der Maßnahmen sowie der Erfolge des Projekts Chemnitz+ (vgl. Kapitel VI.4.),
- Bewertung der Transferpartner hinsichtlich der Maßnahmen sowie der Erfolge des Projekts (vgl. Kapitel VI.5).

VI.2 EVALUATION THEMENFELD WOHNEN: VERBESSERUNG DER WOHNQUALITÄT UNTERSCHIEDLICHER NUTZERGRUPPEN

Das Projekt Chemnitz+ hatte es sich zum Ziel gesetzt, moderne Wohnangebote zu entwickeln, die die Lebensqualität unterschiedlicher Mietergruppen fördern und deren Zufriedenheit mit dem Wohnumfeld steigern. Im Zentrum dieser Aktivitäten der Wohnungsgenossenschaften standen dabei zunächst ältere Menschen sowie Menschen mit Behinderung und die Frage, wie ältere Wohnungsbestände besser an deren Bedürfnisse angepasst werden können. Weiterhin ging das Projekt der Frage nach, wie Alt- und Neubauprojekte altersgerecht und technisch-smart ausgestattet werden können, um ein komfortables und autonomes Leben zu Hause zu unterstützen. Schließlich ging es auch darum, Mieterbestände wieder generationenübergreifend stärker zu mischen und „überalterte Quartiere/Bestände zu verjüngen“. Das kann nur gelingen, wenn Wohnungen und Wohnumfeld auch für jüngere Menschen, insbesondere jüngere Familien, attraktiver werden und wenn Generationen mit ihren unterschiedlichen Bedürfnissen und Lebensstilen lernen, friedlich in einer gemischten Hausgemeinschaft zu leben.

Welche Strategien wurden im Projekt Chemnitz+ verfolgt, um Wohnungen und Wohnumfeld attraktiver und mieterfreundlicher zu gestalten?

- Die erste Strategie richtete sich auf die Anpassung der Wohnungen langjähriger Mieter an die Erfordernisse des Alters und der Pflege. Die meisten Mieter der Wohnungsgenossenschaften wohnen seit vielen Jahren in ihrer Wohnung und möchten dort auch im Alter wohnen bleiben und sich den Herausforderungen des Älterwerdens, wie z. B. gesundheitliche Beeinträchtigungen, Mobilitätseinschränkungen, Pflegebedürftigkeit, stellen. Das bedeutet für die Wohnungsgenossenschaften, Einzelwohnungen an diese Anforderungen anzupassen bzw. umzubauen, während die Wohnungen von den Mietern bewohnt sind. Die größte Herausforderung ist in diesem Zusammenhang die Anpassung kleiner schlauchförmiger Badezimmer in Altbaubeständen. Diese Strategie und die damit verbundenen Schwierigkeiten wurden in insgesamt zehn Haushalten in Chemnitz und Döbeln untersucht (vgl. Kapitel VI.2.2).
- Attraktive Wohnungen für ältere Menschen entstehen durch Strangsanierungen, Komplettumbauten oder Neubauten. Barrierefreiheit und Altersanpassung ist hier

baulich leichter umzusetzen als durch individuelle, komplizierte Umbauten in einzelnen Wohnungen. Ein barrierefreier Zugang zu den Wohnungen durch Ein- oder Anbau von Aufzügen ist im Neubau ebenso möglich wie barrierefreie Flure, Wohnungseingänge oder Innenräume. Diese Strategie wurde am Beispiel „Alte Schule“ Döbeln untersucht und für fünf Haushalte dokumentiert (vgl. Kapitel VI.2.3).

- Eine weitere Strategie war es, Wohnungen mit smarterer Haustechnik bzw. technischen Assistenzsystemen aufzuwerten. Die smarte Technik sollte den Wohnkomfort für alle Altersgruppen erhöhen und die Sicherheit vor allem älterer Menschen verbessern. Untersucht wurde die Wohnzufriedenheit von fünf Haushalten, deren Wohnungen smart ausgestattet wurden. Eine Weiterentwicklung dieser Strategie wurde in den letzten Monaten von der WGF in insgesamt 24 Wohneinheiten in hierfür neu erstellten Stadtvillen umgesetzt (vgl. Kapitel VI.2.4).
- Schließlich wollte das Projekt Chemnitz+ Innenräume und Treppenaufgänge durch eine moderne Farbgestaltung freundlicher gestalten und aufwerten. Mit den Firmen Caparol und Forbo Flooring wurde deshalb ein entsprechendes Farbkonzept entwickelt und in elf verschiedenen Gästewohnungen umgesetzt. Die Akzeptanz unterschiedlicher Farbklänge wurde von 100 Besuchern der Gästewohnungen bewertet (vgl. Kapitel VI.2.5).
- Insbesondere in den ländlichen Regionen des Projektes Chemnitz+ ging es nicht nur darum, ältere Mieter möglichst lange in den Wohnbeständen zu halten, sondern ebenfalls jüngere Mieter zu begeistern. Von daher richtet sich eine weitere Strategie des Projektes Chemnitz+ – insbesondere im Projektgebiet Mittelsachsen – darauf, Wohnungen und Quartiere ebenfalls für junge Menschen attraktiver zu gestalten. Nur so ist die Abwanderung in die Stadt zu verhindern bzw. der Zuzug in kleinere Städte zu fördern. Aus diesem Grund wurden die Wohnerfahrungen und Wohnwünsche von zehn jungen Familien sowie die Herausforderungen eines generationenübergreifenden Zusammenlebens untersucht (vgl. Kapitel VI.2.6).
- Ein weiteres Konzept, das sich nicht zuletzt positiv auf die Zufriedenheit der Mieter auswirken sollte, ist das Konzept des sozialen Kümmerers. Aufgabe der Kümmerer ist

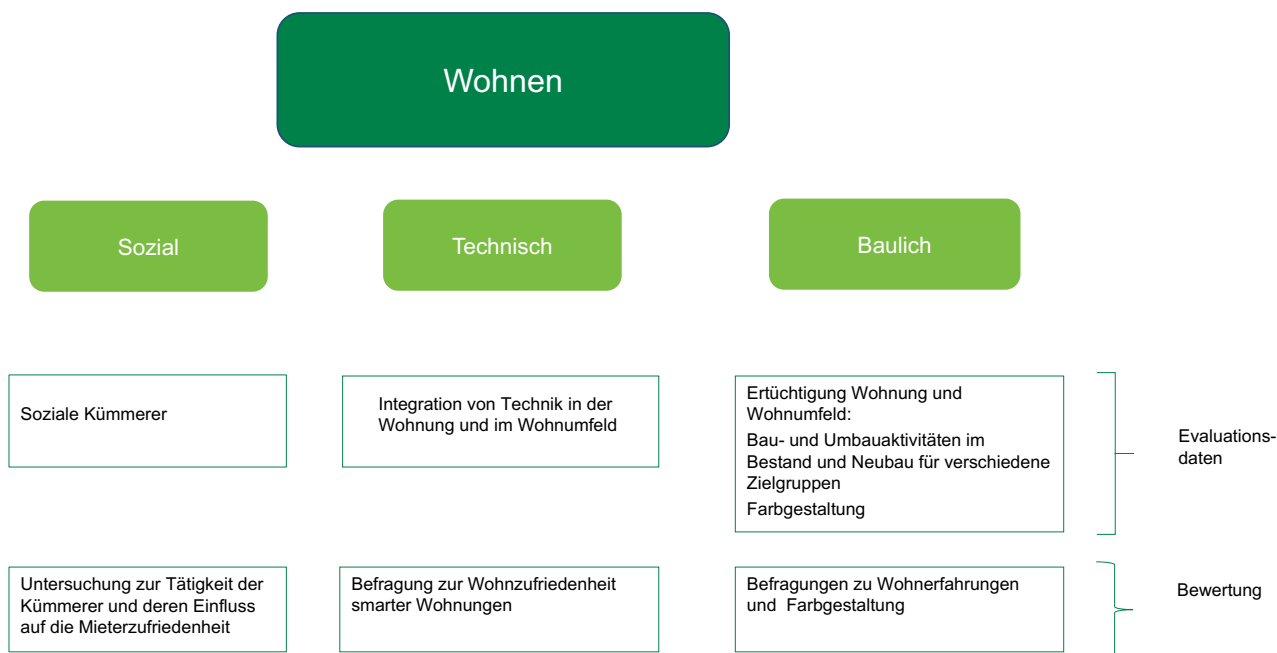


Abbildung 104: Struktur der Evaluation des Themenfeldes „Wohnen/Wohnumfeld“

es, sich den Problemen der Mieter anzunehmen, selbst Lösungen zu suchen oder diese mit Unterstützung der Wohnungsgenossenschaften und weiterer Akteure umzusetzen. Die Kümmerer sind in den Wohngebieten unterwegs, gehen auf die Mieter zu und fungieren als Ansprechpartner für Jung und Alt. Das Konzept soziale Kümmerer wurde in 16 Genossenschaften im Untersuchungsgebiet umgesetzt (vgl. Kapitel VI.2.7).

Abbildung 104 zeigt wie sich diese Strategien unter den drei Gesichtspunkten „baulich, technisch und sozial“ zusammenfassen lassen.

Für die Untersuchung dieser unterschiedlichen Strategien wurden exemplarisch insgesamt 30 Haushalte in Chemnitz und Döbeln aufgesucht, die Mieter interviewt und die jeweiligen (Umbau-)Strategien untersucht und in einer Fotodokumentation festgehalten. Zielsetzung dieser empirischen Untersuchungen war es, die oben genannten Strategien empirisch zu evaluieren, noch bestehende Schwachstellen zu identifizieren, um Optimierungsansätze für die Post-Projektphase und die Verstetigung der Chemnitz+-Erfolge zu entwickeln. Hinzu kamen die Befragung von 100 Besuchern der eingerichteten Gästewohnungen hinsichtlich der Akzeptanz der Farbkonzepte und die Evaluation zu den Tätigkeiten der „Kümmerer“.

2.1. Bau- und Umbauaktivitäten der Wohnungsgenossenschaften CSg und WGF

Um die exemplarische Evaluation der verschiedenen Bau- und Umbaustrategien der Wohnungsgenossenschaften quantitativ einordnen zu können, stellen wir die Bauaktivitäten der beiden Projektpartner CSg und WGF im Untersuchungszeitraum voran. Zur systematischen Erfassung der baulichen Aktivitäten wurde vom Projektkoordinator VSWG eine Erfassungsmatrix entwickelt, die von den beiden Wohnungsgenossenschaften CSg und WGF gefüllt wurde. Die Matrix gibt einen Überblick über die minimalinvasiven, invasiven und hochinvasiven Maßnahmen (vgl. Tabelle 14). Die Bauaktivitäten wurden in folgenden Rubriken gefasst:

Minimalinvasive Maßnahmen

1. Niedrigschwellige Maßnahmen (ohne direkten Einfluss der WG) (z. B. Maßnahmen des Kataloges kleiner Anpassungsmaßnahmen, z. B. Teppich entfernen)
2. „Kleine Hilfsmittel/Veränderungen temporär“ in der Wohnung durch die Wohnungsgenossenschaft (Oberputz) (z. B. Anbringen Haltegriff)

Invasive Maßnahmen

3. „Einzelne/kombinierte Eingriffe“ in Bestandswohnungen (Unterputz) (z. B. Schwellenentfernung, Türvergrößerung)

4. „Modernisierung“ kompletter Bestandswohnungen (Unterputz) (z. B. Grundrissveränderung, Schwellenentfernung)

Hochinvasive Maßnahmen

5. Gebäudestrang, Komplexmodernisierung Gebäude oder Neubau Gebäude

6. Integration von Technik in die Wohnung/das Wohnumfeld bzw. technische Dienstleistungsangebote (z. B. Hausnotruf)

7. Ertüchtigung „Wohnumfeld“ (z. B. Handlauf Gebäude, Rollatorbox)

Weiterhin wurde die **Kategorie Technik und Wohnumfeld** in einer gesonderten Kategorie erfasst, da sie unterschiedlichste Parameter enthalten:

Die nachfolgenden beispielhaften Evaluationen beziehen sich auf die Stufen 2, 3, 4, 5 und 6.

Form des Eingriffs	Stufe	Beschreibung	WG	Anzahl der umgebauten/neu gebauten Wohnungen				
				2015	2016	2017	2018 (30.6.)	Gesamt
Minimalinvasiv	1	Niedrigschwellige Maßnahmen (ohne direkten Einfluss der WG)	CSg					0
			WGF		105	188	119	412
	2	Veränderungen „temporär“ in der Wohnung durch die WG (Oberputz)	CSg	22	25	46	29	122
			WGF		5	12	8	25
Invasiv	3	„Eingriffe“ in Bestandswohnungen (Unterputz)	CSg	16	14	20	14	64
			WGF			32	48	80
	4	„Modernisierung“ kompletter Bestandswohnungen (Unterputz)	CSg	20	18	11	11	60
			WGF			15	12	27
Hochinvasiv	5	Gebäudestrang, Komplexmodernisierung oder Neubau	CSg	125	34	0	30	189
			WGF			24	24	48
				Anzahl der technischen Aktivitäten und wohnumfeldverbessernden Maßnahmen				
Sondererfassung	6	Integration von Technik in Wohnung und Wohnumfeld (z. B. AAL-Wohnungen, digitale Haustafel, Hausnotruf)	CSg	14	202	360	2	578
			WGF		11	38	33	82
	7	Ertüchtigung „Wohnumfeld“ (z. B. Rollatorbox etc.)	CSg	5	5	6	3	19
			WGF			6	4	10

Tabelle 14: Bau- und Umbauaktivitäten der Wohnungsgenossenschaften in den Jahren 2015 bis 2018

2.2. *Altersgerecht umgebaute Badezimmer*

70 % aller Pflegebedürftigen werden zu Hause versorgt – der größte Teil davon durch ihre Angehörigen (vgl. Bundesministerium für Gesundheit 2018). Ein ambulanter Pflegedienst wird zumeist erst dann zur Hilfe zugezogen, wenn ein Pflegegrad vom medizinischen Dienst der Krankenkassen attestiert wird. Eine Hauptaufgabe der Pflegedienste ist die Hilfe bei der Körperpflege in den privaten Bädern. Badezimmer älterer Menschen müssen also gleichzeitig von dem Betroffenen und – falls vorhanden – auch von einem Ehepartner sowie einem Mitarbeiter der ambulanten Versorgung nutzbar sein.

Die ambulante Unterstützung und Pflege älterer Menschen zu Hause steht und fällt mit einem alters- und pflegegerecht angepassten Badezimmer – oder anders ausgedrückt: nur wenn häusliche Badezimmer so umgebaut werden, dass dort eine Unterstützung bei der Körperpflege durch Angehörige oder Pflegekräfte möglich ist, können alte Menschen, solange sie wollen, zu Hause versorgt werden. Das häusliche Badezimmer ist das Nadelöhr der ambulanten Versorgung älterer Menschen.

In Deutschland gab es 2017 rund 46,2 Millionen Badezimmer mit einer durchschnittlichen Größe von 9,1 Quadratmetern. Jedoch liegen fast 9 Millionen dieser Badezimmer unter der 6-Quadratmeter-Grenze und ca. zwei Millionen sind nur ca. 4 qm groß. Die überwiegende Mehrheit der älteren Bevölkerung lebt in Altbauten zumeist aus den 60er- bis 90er-Jahren. Im Geschosswohnungsbau waren damals schlauchähnliche Badezimmer mit äußerst beschränkten Grundrissen die Regel. Die Badezimmer älterer Menschen sind deshalb häufig besonders klein (vgl. Vereinigung Deutsche Sanitärwirtschaft e. V. 2017). Das Bad muss also genügend Raum bieten, wenn die Mobilität eingeschränkt ist oder Gebrechlichkeit einsetzt. Waschbecken und Toilette müssen für Rollatornutzer und/oder Rollstuhlfahrer ausrei-

chend Rangierflächen bieten und das Umsetzen erlauben. Die Dusche sollte barrierefrei zugänglich sein und angemessenen Spritzschutz bieten, die Raumtemperatur sollte im Winter angenehm sein, die Raumbelüftung ausreichend.

Für die Wohnungsgenossenschaften stellt der alters- oder pflegegerechte Umbau von Badezimmern eine große Herausforderung dar. Häufig muss ad hoc und unter großem Zeitdruck gehandelt werden (z. B. nach einem Schlaganfall, einer schweren Operation oder Hüft-OP). Die bauphysikalischen Voraussetzungen des Gebäudes erschweren die Umbaumaßnahmen. Häufig reichen Standardkonzepte nicht aus. Badumbauten sind teuer und der Einbau bodengleicher Duschen ist insbesondere in den oberen Etagen schwierig. Die exemplarische Evaluation von zehn altersgerecht umgebauten Badezimmern sollte prüfen, wie die Anforderungen einer pflegegerechten Badumgebung bisher im Rahmen von Bestandswohnungen umgesetzt wurden und welche Optimierungsmöglichkeiten für die Zukunft notwendig sind. Die durchgeführten Inspektionen in den zehn Badezimmern dauerten im Durchschnitt jeweils ca. zwei Stunden. Die Evaluationen bestanden aus einem ausführlichen Interview, einer ausführlichen Fotodokumentation der Wohnung (es liegen ca. zehn Fotos pro Einheit vor) und einer Begehung des jeweiligen Badezimmers.

Stichprobe

- Geschlecht der Befragten: Frauen : Männer 8 : 2
- Altersgruppen: N=5 (60-74); N=4 (75-84);
N=1 (85 und älter)
- Haushaltstypen: N=2 Paarhaushalte,
N=8 alleinstehend
- Pflegebedarf/ Unterstützungsdarf
N=4 mobilitätseingeschränkt, aber ohne Unterstützungsbedarf bei der Körperpflege
N=4 Unterstützung bei der Körperpflege durch Angehörige
N=2 Unterstützung bei der Körperpflege durch einen Pflegedienst.

Haushalt/ Einzugsdatum	Wohnungs- größe	Größe des Badezimmers: Anpassungsmaßnahmen im Bad	Evaluations- termin
Paarhaushalt, 84 J. (w) 86 J. (m) Einzug: 2011	2 Zi, 58 qm Küche, Bad	113 x 344 cm, bodengleiche Dusche, aber feststehende Duschkabine mit Bodenschiene; Durchgang zur Toilette für Fußgänger möglich, nicht mit Rollator; Eckeinstieg der Duschkabine + Bodenschiene erschwert Unterstützung bei Körperpflege; Toilette erhöht, Haltegriffe an Toilette und Dusche; moderner Handtuchheizkörper; Schiebetür	9/2017
alleinstehend, 70 J. (w) Einzug: 2000	2 Zi, 48 qm Küche, Bad, Balkon	133 x 285 cm, bodengleiche Dusche, aber feststehende Duschkabine mit Bodenschiene; Durchgang zur Toilette für Fußgänger möglich, nicht mit Rollator; Eckeinstieg der Duschkabine + Bodenschiene erschwert Unterstützung bei Körperpflege; Toilette erhöht; moderner Handtuchheizkörper, Schiebetür	9/2017
alleinstehend, 72 J. (w) Einzug: 1997	2 Zi, 46 qm Küche, Bad, ohne Balkon	133 x 285 cm, bodengleiche Dusche, aber feststehende Duschkabine mit Bodenschiene; Durchgang zur Toilette für Fußgänger möglich, nicht mit Rollator; Saughaltegriffe im Badezimmer, aber nicht in Dusche; Toilette erhöht mit Saughaltegriffen; moderner Handtuchheizkörper, Schiebetür	9/2017
alleinstehend, 74 J. (w) Einzug: 2012	2 Zi, 48 qm Küche, Bad	131 x 285 cm, bodengleiche Dusche, barrierefrei, Fronteinstieg mit zwei Glasflügeltüren, Haltegriffe im Durchgang, in der Dusche und an der Toilette, großes Waschbecken mit seitlichen Ablagen (aus einem Guss), moderner Handtuchheizkörper, Schiebetür	9/2017
alleinstehend, 83 J. (w)	2 Zi, 46 qm, Küche, Bad	145 x 285 cm, bodengleiche Dusche, aber feststehende Duschkabine mit Bodenschiene; Durchgang zur Toilette für Fußgänger möglich, nicht mit Rollator; Dusche mit Eckeinstieg nur bedingt pfegetauglich; Haltegriff in Dusche, Toilette erhöht, rutschfester Bodenbelag, neuer Waschtisch; moderner Handtuchheizkörper, Schiebetür	9/2017
alleinstehend 82 J. (m) Einzug: 1957	2 Zi, 52 qm Küche, Bad	133 x 285 cm Zugang ins Bad mit Schwelle erschwert (wird vom Mieter durch Teppichboden ausgeglichen); bodengleiche Dusche, aber feststehende Duschkabine mit Bodenschiene; Durchgang zur Toilette für Fußgänger möglich, nicht mit Rollator; Eckeinstieg der Dusche nur bedingt pfegetauglich, in Dusche Klappsitz und Haltegriff, Toilette erhöht; moderner Handtuchheizkörper, Schiebetür	9/2017
alleinstehend, 84 J. (w) Einzug: 1960	2 Zi, 46 qm, Küche, Bad	149 x 285 cm bodengleiche Dusche, aber feststehende Duschkabine mit Bodenschiene; Durchgang zur Toilette nur für Fußgänger möglich, nicht mit Rollator; keine Haltegriffe, keine Erhöhung der Toilette, moderner Handtuchheizkörper, Drehflügeltür	2/2018
alleinstehend, 74 J. (m), Einzug: 2012	3 Zi, 62 qm, Küche, Bad	180 x 270 cm, barrierefreier Zugang zum Bad, hohe Duschtasse (nicht barrierefrei), Haltegriffe in der Dusche, keine Toilettenerhöhung, Waschbecken unterfahrbar, altmodischer Kastenheizkörper, Drehflügeltür nach außen	2/2018

alleinlebend, 60 J. (w) Einzug 2008	2 Zi, Küche, Bad	180 x 175 cm, barrierefreier Zugang zum Bad, hohe Eckduschtasse (nicht barrierefrei), runde Schiebetüren mit Mitteleinstieg, keine Hilfsmittel in der Dusche, keine Haltegriffe; keine Toilettenerhöhung, Kastenheizkörper; Vorhang statt Badezimmertür	2/2018
Paarhaushalt 67 J (w), 69 J. (m) Einzug: 1962	2,5 Zi, 59 qm Küche, Bad, Balkon	130 x 265 cm, barrierefreier Zugang zum Bad, hohe Duschtasse (nicht barrierefrei), Duschtrennung Schiebewand, keine Haltegriffe, Waschbecken mit Unterbau, Toilette ohne Erhöhung; moderner Handtuchheizkörper, Drehflügeltür nach außen	2/2018

Tabelle 15: Eckdaten der evaluierten Haushalte und der vorgenommenen Anpassung

Ausgangsbedingungen der Badezimmer: Grundrisse

Kleinbäder im Geschosswohnungsbau (Altbau)

- Kleinstbäder mit Fläche unter 5 qm
Abmessungen: 2,90 m x 1,30 m, ca. 3,80 qm
3,40 m x 1,30 m, ca. 4,50 qm
- Kleinbäder mit Flächen unter 6 qm
Abmessungen: 3,00 m x 1,50 m, ca. 4,5 qm
3,50 m x 1,60 m, ca. 5,6 qm
- Besonderheit
kaum Grundrissveränderungen möglich
Veränderung der Installation sehr schwierig

Gefundene Umbaustrategien

- in jedem Fall:
Wanne raus, Dusche rein
zumeist feststehende Duschkabinen
mit Bodenschiene
- häufig:
barrierefreie Duschen (die allerdings durch feststehende Duschkabinen (Schienen) konterkariert werden
Eckeinsteige (Öffnung 30 cm x 30 cm)
Modernisierung der Heizkörper
Haltegriffe
- selten:
Erhöhung der Toilette
Entfernung von Zugangsschwelle ins Bad
Veränderung der Türbreiten
- nie:
Veränderung der Belüftung



Abbildung 105: Typischer Wohnungsgrundriss



Abbildung 106: Vor und nach dem Umbau

Beispiele aus der Evaluation

Altbau mit altersangepasstem Kleinstbad : 285 x 133 cm (ID 1)

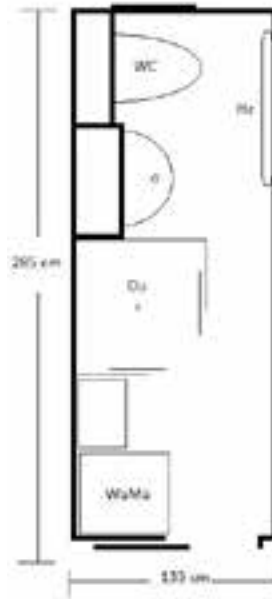


Abbildung 107: Feststehende Duschkabine (Kunststoff) auf festmontiertem Schienensystem verengt den Durchgang zu Toilette und Waschbecken. Durchfahrt mit Rollator nicht möglich; Platz zwischen Waschbecken und Toilette so eng, dass Pflegeassistentz kaum möglich ist (Fotos: SIBIS Institut)

Altbau mit pflegeangepasstem Kleinstbad (285 x 133 cm) (ID 3)

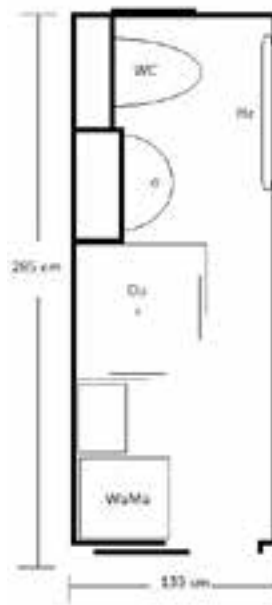


Abbildung 108: Um die Türverengung zu entschärfen, wurde die frühere Badezimmertür durch eine Schiebetür ersetzt, die im Flur läuft (Foto: SIBIS Institut)

Altbau mit altersangepasstem Kleinstbad (285 x 133) ID 02

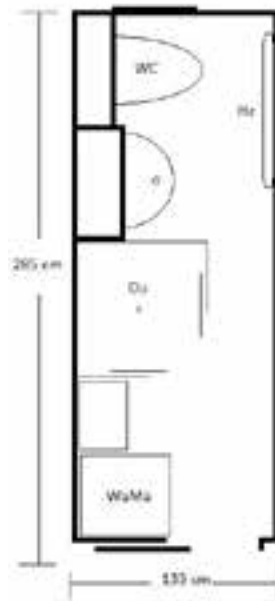


Abbildung 109: Ebenerdige Dusche, wieder mit feststehender Duschkabine, die den Durchgang zu Toilette und Waschbecken auf Fußgänger beschränkt. Keine Haltegriffe (Foto: SIBIS Institut).

Altbau mit altersangepasstem Kleinstbad (305 x 145 cm) ID 7



Abbildung 110: Verengung im vorderen Bereich des Badezimmers durch Wandvorsprung und Türblatt. In Ermangelung von Ablageflächen hat die Mieterin ein Regal gestellt, das den Durchgang zwischen Wand und Duschkabine weiter verengt. Sie kann ihren Rollator im Bad nicht benutzen, stützt sich stattdessen an der Wand ab. Duscheinstieg sehr schmal für Pflegeassistentz (Foto: SIBIS Institut).

Altbau mit Pflege-Kleinstbad (285 x 131 cm) ID 4

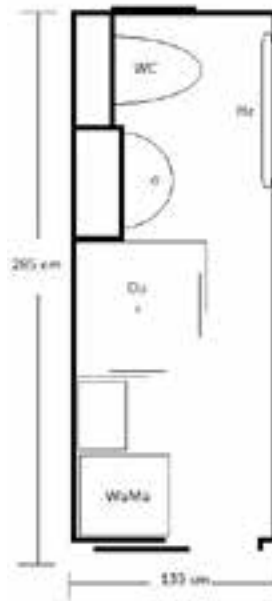


Abbildung 111: Aufwändiger Badumbau, von der Mieterin selbst finanziert. Sie pflegt dort ihren rollstuhlabhängigen Mann. Die beiden Glaswände der Dusche sind vollständig wegklappbar, so dass eine große Duschfläche entsteht, die das Einbringen eines Dusch-Rollstuhls ermöglicht.

Bewertung der Umbaumaßnahmen

- **Badmodernisierung wurde in keinem Fall für zwei oder drei Personen konzipiert**

Die Anpassungen waren jeweils nur für eine mobilitäts-eingeschränkte Person gedacht, die Person, die sie unterstützt (und wahrscheinlich nicht im selben Haushalt lebt), wurde in der Konzeption des Umbaus nicht mit bedacht. Dies erklärt sich teilweise aus der häufigen Zeitknappheit und den baulichen Schwierigkeiten.

Sehr häufig ist die Türbreite zu schmal, damit zwei Personen (eine beeinträchtigte und eine unterstützende Person) gleichzeitig nebeneinander hindurchkommen (Durchbruch zu schmal und/oder Türblatt im Weg). Rollstuhl oder Rollator passen kaum hindurch.

In den meisten Fällen ist der Durchgang zwischen Duschkabine und Wand zu schmal und nicht mit Rollator/Rollstuhl passierbar, d. h. der Zugang zur Toilette ist nur bedingt möglich.

Forderung: Bodenleiche Duschfläche muss Rangierfläche für Rollator sein bzw. Rollator-„Parkplatz“, wenn die Dusche nicht benutzt wird.

- **Duschen (mit festmontierten Duschkabinen) sind für Pflege wenig tauglich**

Pflegeunterstützung benötigt eine ausreichend große Duschtasse/Duschfläche.

Zumeist bestehen Einstiegsbarrieren aufgrund feststehender Duschtrennungen (Bodenschienen sind Barrieren). ECKEINSTIEGE in eine feststehende Duschkabine ist für die Unterstützung bei der Körperpflege ungeeignet; die Öffnung der Duschkabine ist zu schmal eine für Pflege-Assistenz.

Bodengleiche Duschen sind in höheren Stockwerken mit Standardkonzepten und der Vorgabe geringer Kosten nur schwer realisierbar; Pumpen wären eine mögliche Lösung.

- **Waschbecken**

Zumeist ist kein Platz für einen Hocker, es ist kein Rangieren des Rollators möglich.

Zumeist sind Ablageflächen und Spiegel für eine sitzende Benutzung des Waschbeckens zu hoch.

Die Unterstützung am Waschbecken durch eine Hilfsperson ist kaum möglich.

Die Steckdosenanzahl ist zu gering.

- **Nutzerfreundlichkeit der Toilette**

Zumeist ist kein Rangieren des Rollators möglich.
Kein Umstieg aus Rollstuhl oder Duschstuhl möglich.
Zumeist: für Pflege-Unterstützung zu eng.

- **Bewertung der Haustechnik im Altbau**

Wasserdruck ist häufig schwach.
Temperatur ist nur schwer konstant zu halten.

Resümee

Die bisherigen Umbaustراتيجien der Wohnungsgenossenschaften sind altersgerecht für eine Person, werden aber den Anforderungen einer häuslichen Pflegesituation kaum gerecht. Die Wohnungsgenossenschaften tun ihr Möglichstes, doch sind die gefundenen Lösungen nicht hinreichend.

Aus diesem Grund hat das Projekt Chemnitz+ Untersuchungen der Kleinstbäder vorgenommen und Vorschläge für optimalere alten- und pflegegerechte Umbauten gemacht (vgl. Kapitel IV.12). Will man diese im Anschluss des Projekts umsetzen, müssen nachfolgende Aspekte berücksichtigt werden. Als wesentlich werden angesehen:

- barrierefreie Duschen auch in oberen Etagen, evtl. Nutzung von Pumpen,
- keine festen Duschkabinen mehr: weder angenehm für Fußgänger noch angemessen für Pflegassistenz; Durchgang zwischen Wand und Dusche in Richtung Toilette muss auch von Rollatorfahrern nutzbar sein,
- Benutzung des Waschbeckens im Sitzen z. B. auf Hocker oder Rollator vorsehen (d. h. Unterfahrbarkeit des Waschbeckens, Spiegel tiefer hängen, Ablagen, die im Sitzen zugänglich sind,
- Toiletten so anbringen, dass auch Rollator nutzbar sind; Empfehlung von Duschtoiletten als Pflege-Assistenz (d. h. Stromanschluss an Toilette legen),
- Angemessene Heiz- und Lüftungsmöglichkeiten auch in der Übergangszeit,
- rutschfeste Fliesen in der Dusche und im gesamten Fußbodenbereich.

2.3 Attraktives Wohnen im Neubau (nicht nur) für Ältere

Ältere Menschen, die in Neubauten leben, sind eine Minderheit; ältere Personen im Service Wohnen sind eine fast verschwindende Minderheit der älteren Bevölkerung (vgl. Kremer-Preiß 2018). Als Service Wohnen werden selbstständige Wohnformen bezeichnet, die per se nicht durch einen ambulanten Pflegedienst betreut werden. Solche Leistungen sind dort aber jederzeit zu dem „normalen“ Mietvertrag dazu zu buchen. Diese Wohnform eignet sich in erster Linie für Senioren, die noch selbstständig leben können, aber jetzt schon sicher sein möchten, bei Bedarf schnell und zuverlässig Hilfe eines ambulanten Pflegedienstes zu erhalten. Bei Neubauten für ältere Menschen und insbesondere beim Service Wohnen ist davon auszugehen, dass die DIN-Norm „Barrierefreiheit“ zugrundegelegt ist und die Wohnungen barrierefrei gestaltet sind. Die Badezimmer sollten den Anforderungen sowohl von mobilitätseingeschränkten als auch kognitiv eingeschränkten Personen genügen.

Zur Evaluation dieser Wohnform wurden exemplarisch fünf altengerechte Neubauwohnungen in Döbeln aufgesucht. Die Evaluation dauerte jeweils ca. zwei Stunden und bestand aus einem ausführlichen Interview, einer ausführlichen Fotodokumentation der Wohnung (es liegen ca. zehn Fotos pro Einheit vor) und einer Begehung aller Räume der Wohnungen.

Stichprobe

- Geschlecht der Befragten: N=2(m) N=5(w) 7 Pers. in 5 Haushalten
- Alter der Befragten: N=1 (85 und älter), N=3 (60-74), N=4 (75-84),
- Haushaltstypen: N=2 Paare, N=3 Einpersonenhaushalte
- Pflegebedarf/ Unterstützungsbedarf:
N=1 pflegebedürftig (Ambulanter Pflegedienst)
N=2 hilfebedürftig (Angehörige)
N=2 (keine Bedürftigkeit)

Haushalt/ Einzug	Wohnung	Spezifika der Wohnungen	Evaluations- termin
79 J. (1938) (m), mit Partnerin 75 J. (1942) 9/2017	3 Zi, 74 qm Küche, Bad, Balkon, Abstellkammer	komplett saniert, barrierefreier Zugang zur Wohnung (Aufzug) und zum Bad, breite Tür; Dusche barrierefrei, Duschwände (Glas) komplett wegklappbar, Haltegriffe in der Dusche, Duschhocker	12.2017
65 J. (1952) (w), mit Partner 73 J. 10/2017	3 Zi, 77 qm Küche, Bad, Balkon, Abstell- kammer	komplett saniert, barrierefreier Zugang zur Wohnung (Aufzug) und zum Bad, breite Tür; Dusche barrierefrei, Duschwände (Glas) komplett wegklappbar, Haltegriffe in der Dusche, Duschhocker	12.2017
69 J. (1948) (w), alleinlebend, verwitwet 8/2017	3 Zi, 74 qm Küche, Bad, Balkon, Abstellraum	komplett saniert, barrierefreier Zugang zur Wohnung (Aufzug) und zum Bad, breite Tür; Dusche barrierefrei, Duschwände (Glas) komplett wegklappbar, Haltegriffe in der Dusche, Duschhocker	12.2017
79 J. (1937) (w), verwitwet 9/2017	2 Zi, 54 qm, Küche, Bad, Balkon, Abstellraum	komplett saniert, barrierefreier Zugang zur Wohnung (Aufzug) und zum Bad, breite Tür; Dusche barrierefrei, Duschwände (Glas) komplett wegklappbar, Haltegriffe in der Dusche, Duschhocker	12.2017
80 J. (1938) (w), verwitwet 9/2017	2 Zi, 54 qm, Küche, Bad, Balkon, Abstellraum	komplett saniert, barrierefreier Zugang zur Wohnung (Aufzug) und zum Bad, breite Tür; Dusche barrierefrei, Duschwände (Glas) komplett wegklappbar, Haltegriffe in der Dusche, Duschhocker	12.2017

Tabelle 16: Eckdaten der evaluierten Haushalte des Neubaus/Totalsanierung der Alten Schule in Döbeln

Besonderheiten der Badezimmer-Grundrisse

Grundriss und Gebäudeinstallation werden grundlegend angefasst
 ausreichend Platz für zwei bis drei Personen im Bad
 Ausstattung alters- und pflegegerecht



Abbildung 112: Etagegrundriss „Alte Schule“ Döbeln

Gefundene Gestaltungsstrategien in den Bädern

- **In jedem Fall:**

Befahrbarkeit mit Rollstuhl oder Rollator möglich
Ausreichend Platz für Pflegekraft oder Angehörige
Ebenerdige Duschen
Duschabtrennungen aus Glas (keine festen Duschkabinen)
Unterfahrbare Waschbecken
Rutschfeste Bodenfliesen
Moderne Gestaltung

- **In keinem Fall:**

Farbliche angepasste Gestaltung für kognitive Einschränkungen (z. B. Demenz)
Spiegel und Ablagen auf Sitzhöhe
Differenzierte Beleuchtungskonzepte
Ausreichend Steckdosen für eine spätere smarte Ausstattung

Zu beachten ist, dass die beiden ersten Punkte weitgehend individuell auf die Bedarfe der Mieter nachgerüstet werden können. Spiegel oder Spiegelschränke tiefer zu setzen, so dass sie auch im Sitzen eingesehen werden können, ist im Bedarfsfall nur dann leicht möglich, wenn keine Vorwandinstallationen oder Mauervorsprünge dies erschweren. Die Notwendigkeit, das Waschbecken, die dortigen Ablagen und den Spiegel auch im Sitzen – d. h. auf Hocker, Rollator oder Rollstuhl – bedienen zu müssen, sollte als Gestaltungskriterium in der Bauplanung mitgedacht werden. Für die Zukunft sollte ebenfalls die Anzahl der Steckdosen im Bad erhöht werden; insbesondere sollte ein Elektroanschluss in der Nähe der Toilette vorgesehen werden, um den späteren Einbau einer Duschoilette zu ermöglichen, welche die Intimpflege im Alter und in der Pflege deutlich erleichtert.

Beispiele:

Altersgerechter Neubau in Döbeln (ID 4)



Abbildung 113: Barrierefreie Gestaltung, Tür öffnet nach außen (Sicherheit), ebenerdige Dusche mit wegklappbarem Spritzschutz aus Glas, genügend Platz um die Toilette (Foto: SIBIS Institut)

Altersgerechter Neubau in Döbeln (ID 3)



Abbildung 114: Großzügiger Platz um die Toilette, unterfahrbares Waschbecken, aber Spiegel zu hoch, um im Sitzen etwas zu sehen, rutschfeste Fliesen (Foto: SIBIS Institut)

Altersgerechter Neubau in Döbeln (ID 1)



Abbildung 115: Großzügiger Grundriss, ebenerdige Dusche, Spritzschutz aus Glas, geräumig genug für Pflegeunterstützung (Foto: SIBIS Institut)

Altersgerechter Neubau in Döbeln, (ID 35)



Abbildung 116: Großzügiger Grundriss, ebenerdige Dusche, Spritzschutz aus Glas, geräumig genug für Pflegeunterstützung (Foto: SIBIS Institut)

Altersangepasster Neubau in Döbeln (ID 1)



Abbildung 117: Ebenerdige Dusche mit aufklappbarer Duschtrennung mit genügend Platz für pflegebedürftige Person und Assistenz; auch mit Rollator oder Rollstuhl zu passieren (Foto: SIBIS Institut)

Bewertung der gefundenen Gestaltung der Badezimmer

Positive Befunde

- DIN-Norm für Behindertengerechtigkeit wurde zugrunde gelegt, d. h. die Benutzbarkeit mit Rollstuhl oder Rollator ist gegeben.
- Die Badezimmer sind problemlos zugänglich; keine Schwellen.
- Die Türbreiten sind angemessen.
- Bodengleiche Duschen mit großzügigen Glasabtrennungen.
- Wasser: Wasserdruck ausreichend, Temperatur konstant.

Gefundene Defizite

- **Waschbecken**
Ablagen rund ums Waschbecken sowie Spiegel zu hoch, so dass sie bei einer Benutzung im Sitzen nicht ohne Hilfe zu erreichen sind/man sich nicht sehen kann.
Die Steckdosenanzahl ist sehr knapp bemessen.
- **Haltegriffe**
Nur teilweise sind Haltegriffe vorhanden, Stützmöglichkeiten sollten an allen Möbeln und auch an der Duschstange gegeben sein, dies ist jedoch nicht der Fall.

Resümee

Die Wohnungen in der „Alten Schule“ Döbeln sind für die Mieter sehr attraktiv. Sie sind barrierefrei über Aufzüge zugänglich und verfügen über sehr komfortable Abstellräume außerhalb der Wohnung. Die Wohnungen selbst sind ebenfalls barrierefrei, mit modernen Bodenbelägen ausgestattet, die ebenfalls leicht zu reinigen sind. Vor allem von den innovativen Grundrissen sind die Mieter begeistert, die durch den kompletten Umbau des Gebäudes entstanden sind: „Das ist wirklich etwas Besonderes“. Als wichtiger Fak-

tor der Wohnqualität wird die Lage des Gebäudes gesehen: Die Anlage liegt im Grünen und hat dennoch alle wichtigen Infrastrukturfaktoren direkt vor der Haustür (Einkaufen, Ärzte, Apotheke, ÖPNV-Anschluss). Hinzu kommt die attraktive Gestaltung der Außenanlagen mit Tischen und Bänken und dem Kneipp-Becken, das im Sommer nicht nur die Bewohner, sondern auch Mieter aus der Nachbarschaft anzieht.

Ein weiterer wichtiger Faktor der Wohnzufriedenheit ist die Gestaltung der Badezimmer. Die Bäder sind ausreichend groß und modern ausgestattet, die Duschen sind ebenerdig und mit Glaswänden verschließbar. Eine Unterstützung bei der Körperpflege durch eine zweite Person ist problemlos möglich. Wollte man einen Kritikpunkt festhalten, wäre die Farbgestaltung zu nennen, die ansprechend und modern, aber aufgrund der mangelnden Farbkontraste bei kognitiven Einschränkungen nur schwer nutzbar ist.

Für die Gestaltung von Neubauwohnungen für ältere Menschen und für die Gestaltung der entsprechenden Bäder sind Architekten und Bauplaner maßgeblich gefordert. Sie legen die Grundrisse und Ausstattungen fest. Für die Planung ist die DIN „Barrierefreiheit“ grundlegend, die sich vorwiegend auf die Bedürfnisse einer mobilitätseingeschränkten Person richtet. Eine zweite unterstützende Person wird in der DIN nicht mit bedacht. Auf Grund der großzügigen Grundrisse der „Alten Schule“ führte dies nicht zu baulichen Engstellen. Jedoch ist festzuhalten, dass die DIN nicht alle wesentlichen Indikatoren berücksichtigt, die eine Pflege in häuslichen Badezimmern erfordert. Die spezifischen Anforderungen kognitiv eingeschränkter Personen, wie z. B. an entsprechende Farbkontraste oder Lichtkonzepte, sind nicht enthalten. Von daher wurden gerade diese Faktoren im Projekt Chemnitz+ weitergehend untersucht, was unter anderem zur Beschäftigung mit unterschiedlichen Farbkonzepten führte (vgl. Kapitel VI.2.5).



Alte Schule Außenanlagen, Kneipp Becken und Bänke

Haushalt/ Einzug	Wohnung	AAL-Ausstattung	Evaluations- termin
Einpersonenhaushalt 55 J. (w) Einzug: 8/2016	1-Zimmerwhg, Wohn-/Schlafzimmer + Küchenzeile, Bad; Whg. schwellenarm, aber Dusche mit hoher Einstiegsschwelle	„Alles-aus“-Schalter, Wasserstop, „Herd-aus“-Funktion, Rauchwarnmelder, Orientierungslicht, Smartphone-Schnittstelle; Wärmewarnmelder in der Küche; Wassermelder; beleuchtete Taster; Vorbereitung für Notrufanbindung und Notruftaster in jedem Raum; Fußboden-Designbelag, Haltegriff an Balkonaustritt, Türverbreiterung wurde lediglich im Bad durch Schiebetür vorgenommen Datenstandard: KNX	11.2016
Einpersonenhaushalt 70 J. (m) Einzug: 10/2016	2-Zimmerwhg, Wohn-Küche, Schlaf- zimmer, Bad, Hausar- beitsraum; schwellenarm, boden- gleiche Dusche	„Alles-aus“-Schalter, Wasserstop, „Herd-aus“-Funktion, Rauchwarnmelder, Orientierungslicht, Bedienpanel, Smartphone-Schnittstelle; zusätzlicher Handlauf im Treppenhaus, Fußboden-Designbelag Datenstandard: KNX	11.2016
Einpersonenhaushalt ca. 30 J. (m) Einzug 6/2016	2-Zimmerwhg, Küche, großes Bad, schwellenarm, bodengleiche Dusche, Badewanne	„Alles-aus“-Schalter, Wasserstop, „Herd-aus“-Funktion, Rauchwarnmelder, Orientierungslicht, Smartphone-Schnittstelle; Wärmewarnmelder Küche; Wassermelder; beleuchtete Taster; Vorbereitung für Notrufanbindung und Notruftaster in jedem Raum, Haltegriff an Balkonaustritt, Türverbreiterung im Bad (Schiebetür), Fußboden-Designbelag, Datenstandard: vicione	11.2016
Paarhaushalt; 80 J. (m); 72 J. (w) Einzug: 6/2016	3-Zimmerwhg: 4 Zimmer, 100 qm, schwollenfrei, Wohn- küche, Bad, bodenglei- che Dusche, Wasch- u. Hausarbeitsraum (für Waschmaschine mit zusätzlicher Gästeto- ilette), Balkon	„Alles-aus“-Schalter mit Sprachausgabe, Wasserstop, „Herd-aus“-Funktion, Rauchwarnmelder, Sturzerkennung, Orientierungslicht, Bedienpanel, Smartphone-Schnittstelle; Mediatorschloss mit Panikfunktion, elektrische Heizungsventilsteuerung gekoppelt mit Fenstersensor (Heizungsoptimierung), Einbruchsicherung und späterem Smart-Metering, Datenstandard: vicione	12.2016
Junge Familie, 26 (w); 30 (m) 2 Kinder (1 Kind mit Behinde- rung) Einzug 3/2017	4-Zimmerwhg: 3 Zimmer, Wohnküche, Bad mit bodenglei- cher Dusche und Wanne, Wasch- u. Hausarbeitsraum, schwollenarm	„Alles-aus“-Schalter, Wasserstop, „Herd-aus“-Funktion, Rauchwarnmelder, Orientierungslicht, Sturzerkennung, Bedienpanel, Smartphone-Schnittstelle; Mediatorschloss mit Panikfunktion, elektrische Heizungsventil-Steuerung gekoppelt mit Fenstersensor (Heizungsoptimierung), Einbruchsicherung und späterem Smart-Metering Datenstandard: vicione	05.2017

Tabelle 17: Übersicht über die evaluierten Wohnungen

2.4 Smartes Wohnen für Alt und Jung

Wohnungen mit vernetzten Geräten und Systemen auszustatten, verfolgt eine doppelte Strategie: Zum einen können die Wohnungen für ältere Menschen mit technischen Assistenzsystemen sicherer und komfortabler werden, so dass ein selbstständiges Leben im Alter gefördert werden kann. Zum anderen dient eine smarte Ausstattung auch dem Wohnkomfort jüngerer Mieter, sie wertet die Wohnung deutlich auf. Im Projekt Chemnitz+ wurden beide Strategien verfolgt und in fünf exemplarischen Wohnungen nach dem entwickelten Positionspapier des VSWG und weiterer Wohnungswirtschaften realisiert (vgl. Kapitel IV 12.5.4). Die Evaluation der Erfahrungen der Mieter, die in diesen smarten Wohnungen leben, hat dazu beigetragen, die von den Wohnungsgenossenschaften entwickelte „smarte Standardausstattung“ weiter zu optimieren und z. B. in 24 smarten Wohnungen in modernen Stadtvillen in Döbeln zu realisieren.

Die Evaluation der smarten Wohnungen wurde anhand von Vor-Ort-Inspektionen durchgeführt, die im Durchschnitt jeweils ca. zwei Stunden dauerten. Die Evaluationen bestanden aus einem ausführlichen Interview, einer ausführlichen Fotodokumentation ihrer Wohnung (es liegen ca. 15-20 Fotos pro Einheit vor) und einem Erprobungs- und Usability-Test des technischen Equipments.

Stichprobe

N=5 AAL-Wohnungen in Leipzig, Burgstädt und Taucha

- Geschlecht der Befragten: Frauen : Männer 3 : 5
- Altersgruppen: N=5 (60-74); N=4 (75-84); N=1 (85 und älter)
- Haushaltstypen: N=3 Einpersonenhaushalte, N=1 Paarhaushalt, N=1 Familie

Die evaluierten Wohnungen haben unterschiedliche Größen (ein Zimmer, zwei Zimmer und vier Zimmer) und unterschiedliche technische Ausstattungen. Während die kleineren Wohnungen ausschließlich mit der vom VSWG definierten AAL-Basisausstattung (vgl. Deutsches Verbände Forum 2017) ausgestattet sind, ist die Vierraumwohnung mit zusätzlichen Funktionen ausgestattet. Ebenfalls abweichend ist die innenarchitektonische Ausstattung der Wohnungen: einfacher in den kleineren, gehobener in der großen Wohnung. Die wertigere Ausstattung der großen Wohnung ist sowohl auf das entsprechende Engagement der Wohnungsgenossenschaft als auch die Bereitschaft der Mieter zurückzuführen, hohe Zuzahlungen zu übernehmen. Im Folgenden werden die evaluierten Wohnungen sowie

die dort verbaute technische Ausstattung vorgestellt und die Ergebnisse hinsichtlich der Mieterzufriedenheit zusammengefasst.

Einraumwohnung (Leipzig)

Grundriss und Wohnungsausstattung



Abbildung 118: Einraumwohnung mit AAL-Ausstattung (Grafik: WG UNITAS Leipzig)

Die Wohnung besitzt eine schwellenarme Ausstattung, lediglich der Austritt zum Balkon verfügt über eine hohe Schwelle, die jedoch mit einem Haltegriff (außen) abgesichert ist. In der Wohnung ist ein hochwertiger PVC-Bodenbelag verlegt, die Elektroinstallation ist grundlegend erneuert. Die Innentüren der Wohnung wurden verbreitert (im Bad durch Schiebetür realisiert). Das Bad wurde neu gefliest und mit neuen Keramikelementen ausgestattet. Allerdings verfügt die alte, relativ knapp bemessene Duschtasse noch über eine hohe Einstiegsschwelle. Dies ist für die aktuelle mobile Mieterin kein Problem, jedoch als eine altersgerechte Badausstattung ein No-Go.



Blick ins Bad: hohe Duschtasse, kleiner Durchmesser der Dusche, im Vordergrund die verbreiterte Tür, hier Schiebetür

Die Wohnungsgröße einer der Wohnungen (vgl. Abbildungen 119, 120) konnte nur durch Zusammenlegung zweier Einraumwohnungen realisiert werden. Der Grundriss der anderen Wohnung musste nicht verändert werden. Beide Wohnungen bestehen aus Wohn- und Schlafraum, Küche und Bad. Die Wohnungen sind mit einem modernen PVC-Bodenbelag ausgelegt und haben eine grundlegend erneuerte Elektroinstallation. Beide Wohnungen verfügen über eine schwellenarme Ausstattung.



Wohnung 1, Blick vom Schlafzimmer (keine separate Tür zum Flur) in den Wohnraum; links neben der Tür der deutlich markierte Paniktaster, darunter der Lichtschalter



Blick ins Bad auf die bodengleiche Dusche

Die Bäder wurden neu gefliest und mit neuer Keramik ausgestattet, sie verfügen jeweils über große bodengleiche Duschen, jeweils mit Duschkvorhang (keine Badewanne).

AAL-Grundausstattung:

Die Wohnung ist mit KNX vernetzt, angeschlossen sind Rauchmelder im Wohnraum und Schlafzimmer, Herdabschaltung und Wärmemelder in der Küche, Wassermelder und elektrische Absperrventile für Kalt- und Warmwasser im Bad, Orientierungslicht im Flur, und ein „Alles-Ein-Aus“-Schalter an der Wohnungstür. Alle Lichtschalter der Wohnung sind mit LED-Beleuchtung versehen, Panikschalter mit aufschaltbarer Notruffunktion sind im Wohnraum und Bad vorinstalliert. Die Wohnung verfügt über eine Smartphone-Schnittstelle, so dass die Wohnungstechnik auch über Smartphone, Tablet oder Laptop zu bedienen wäre. Es wurde ein Servicevertrag mit der Firma, die das System installierte, abgeschlossen, dieser beinhaltet die Beratung des Bewohners sowie die regelmäßige Überprüfung und Wartung der Anlage.



Wassersensor im Bad

Zufriedenheit mit Wohnung und smarter Technik: Wohnung 1

Der Mieter

Herr B. ist in Leipzig geboren. Nach Ende seiner Berufstätigkeit zog es ihn in die Heimat, die Wohnung fand er durch einen Interneteintrag. An der Wohnung interessierten ihn der Grundriss und die für ihn günstige Lage in Leipzig. Von der technischen Ausstattung der Wohnung wusste er bis zum Besichtigungstermin nichts im Detail. Dem Mieter wurde bei Wohnungsübergabe eine Kurzerläuterung der Funktionsweise der elektrischen Hilfsmittel gegeben. Ferner wurden auch hier die Kontaktdaten der Wartungsfirma des KNX-Systems übergeben, diese kontaktierte er auch bei der Installation seines Modems.

Überzeugend waren der Grundriss, die bodengleiche Dusche, der moderne Bodenbelag und der für ihn erschwingliche Preis.

Zufriedenheit mit Wohnung und AAL-Ausstattung

Die Bedienung der AAL-Ausstattung über Smartphone oder Tablet schreckt ihn nicht, er ist technikaffin und aus beruflichen Gründen mit der Nutzung von Apps vertraut. Die eingebauten Notruftasten begrüßt er, da er aus eigener Erfahrung weiß, wie leicht man unterstützungsbedürftig werden kann (mehrere Sportunfälle). Jedoch kritisiert er die rote Umrandung der Schalter als zu auffällig und zu wenig schick; sie seien kaum in sein Interieur, auf das er viel Wert legt, zu integrieren. Die ihm erläuterte Intention der Genossenschaft war, dass Notruftaster sich von den üblichen Lichttastern abheben sollen, um im NOTFALL schnell gefunden zu werden. Mehr noch als die eingebaute AAL-Ausstattung ist für ihn eine schnelle und breitbandige Internetanbindung von Interesse, die er für Beruf und Freizeit nutzt. Hier besteht für ihn deutlicher Nachbesserungsbedarf, der von der Wohnungsgenossenschaft vermittelte Anschluss genügt seinen Anforderungen nicht.

Wohnung 2:

Mieter

Der ca. 30-jährige Mieter C. musste auf Grund eines beruflichen Wechsels nach Leipzig umziehen. Die Wohnung hat für ihn wichtige Infrastrukturvorteile (Autobahnnahe, Naturnähe, schnell in der Stadt, Einkaufsmöglichkeiten und Dienstleister sind direkt vor der Haustür). Weitere Entscheidungsfaktoren für die Wohnung waren das große Bad, die bodengleiche Dusche und der moderne Fußbodenbelag. Auch der Balkon schlug positiv zu Buche. Die AAL-Ausstattung der Wohnung war für ihn kein vorrangiger Einzugsgrund, aber durchaus ein attraktives Add-on. Er äußert seine Verwunderung, dass die moderne Technikausstattung in der Annonce nicht vollumfänglich mitbeworben wurde.

Zufriedenheit mit Wohnung und Technikbewertung

Der Mieter arbeitet in der IT-Branche, die Bedienung der AAL-Technik über eine App auf Tablet oder Smartphone ist für ihn vertraut. Die kurzen Informationen zu dem System bei Einzug reichten ihm aus, er nahm sofort Kontakt zur Firma auf und lud sich die App auf seine Endgeräte. Die Steuerung seiner Wohnzimmerbeleuchtung (angeschlossen ist die Deckenlampe) über das Tablet nutzt er manchmal, wenn er auf dem Sofa vor dem TV sitzt. Er moniert, dass zu wenige Steckdosen in das System integriert sind. Auch die neu installierten Doppelsteckdosen werden von ihm kritisiert, die Slots sind zu eng, als dass zwei Stecker von modernen technischen Geräten gleichzeitig eingesteckt werden können. (Hinweis: Dies ist allerdings so durch die bestehende VDE-Norm vorgeschrieben.). Er würde sich noch mehr tech-

nische Möglichkeiten wünschen. Auch er würde gerne die Heizung über das Tablet/Smartphone steuern, einerseits um Energie zu sparen, andererseits um aus Komfortgründen die Heizung von Ferne zu steuern. Auch für ihn wäre eine noch schnellere und breitbandige Internetanbindung von Interesse, da er es aus seinem beruflichen Kontext gewohnt ist und gerne auch zu Hause, nicht zuletzt für das Streamen von Filmen und Spielen, nutzen möchte. Hier wünscht er sich eine Nachbesserung.

Die vorgerüsteten Notruftaster schätzt er sehr. Er leidet unter einem chronischen Bandscheibenproblem und kennt die Situation, Hilfe anfordern zu müssen. Er überlegt sogar, die Notruftaster „scharf schalten“ zu lassen, weiß jedoch nicht, wie er hier vorgehen muss in Bezug an die Anbindung eines sozialen Dienstleisters. Der Evaluator hat zum Kontakt zur WG geraten.

Drei- und Vierzimmerwohnungen:

Grundriss und Wohnungsausstattung

Die Wohnungsgrößen der beiden Wohnungen wurden durch Zusammenlegung von zwei Zweiraumwohnungen realisiert, dadurch entstanden sehr geräumige Wohnungen mit Bad sowie Wohnküche. Die eine Wohnung wird von einem älteren Ehepaar bewohnt, das ihr Haus aufgegeben hat und hier in Ruhe alt werden will. Die andere Wohnung wird von einer jungen Familie mit zwei Kindern bewohnt, deren eines Kind mobilitätsbeeinträchtigt ist.

Beide Wohnungen sind weitgehend barrierefrei, auch der Austritt zum Balkon wurde in der Höhe erheblich reduziert. Alle Innentüren sind erneuert und verbreitert. Die Wohnungen verfügen über moderne PVC-Bodenbeläge bzw. Laminat sowie eine grundlegend erneuerte Elektroinstallation. Die ausreichend großen Bäder wurden neu gefliest und mit neuer Keramik ausgestattet.

Die Wohnungen sind mit KNX vernetzt, angeschlossen sind Rauchmelder in allen Räumen, Herdabschaltung und Wärmemelder in der Küchenzeile, Wasserstop und Wasser-melder im Bad, Orientierungslicht im Flur. Die zum Garten liegenden Fenster und die Balkontür sind mit Jalousien und Fensterkontaktsensoren und anliegendem Strom versehen, so dass die Hochparterre-Wohnungen einbruchgesichert sind. Die Wohnungstür ist mit einem Chip zu öffnen, der innenliegende „Alles-Ein-Aus“-Schalter ist in diesem Falle mit einer Sprachausgabe gekoppelt, die auf geöffnete Fenster/Türen hinweist. Eine Sturzerkennung ist ebenfalls vorgerüstet.

Vierraumwohnung Burgstädt (älteres Ehepaar)



Abbildung 121: Grundriss der Wohnung 4 nach Zusammenlegung der beiden Zweiraumwohnungen

Vierraumwohnung Taucha (junge Familie)



Abbildung 122: Grundriss der Wohnung 5 nach Zusammenlegung der beiden Zweiraumwohnungen



Fensterkontakte zur Einbruchssicherung und Anzeige, ob Fenster noch geöffnet (wird beim Verlassen der Wohnung angezeigt)

Wohnung 1:

Die Mieter

Das Ehepaar S. hatte bis zum Umzug in diese Wohnung im gleichen Stadtteil ein Einfamilienhaus bewohnt, das ihnen auf Grund ihres fortgeschrittenen Alters zu groß und arbeitsintensiv wurde. Sie entschlossen sich gezielt, im

Alter in eine Etagenwohnung umzuziehen, die ihnen Komfort und Sicherheit bieten würde. Die Größe der Wohnung sollte in etwa der Größe ihres Hauses entsprechen. Sie konnten sich in der Umbauphase bereits aktiv in die bauliche Umgestaltung und technische Ausstattung der Wohnung einbringen. Im Nachhinein bewerten sie die Aufgabe ihres Einfamilienhauses als eine richtige Entscheidung, sie fühlen sich in der neuen Wohnung rundherum wohl und können sich vorstellen, bis zu ihrem Lebensende dort zu bleiben.

Zufriedenheit mit Wohnung und Technikbewertung

Die Mieter sind mit Grundriss, Innenausstattung und Technik sehr zufrieden. Insbesondere die Einbruchssicherung der zum Garten gelagerten Fenster und der Balkontür, das moderne, mit Chip zu öffnende Türschloss und die mit dem „Alles-Aus-Schalter“ verbundene Sprachausgabe werden von ihnen besonders gelobt.

Herr S. kommt mit der Bedienung der AAL-Technik über seinen Laptop gut zurecht, es macht ihm Freude, sich mit den Online-Möglichkeiten der Technik zu beschäftigen. Auch Frau S. wäre durchaus dazu in der Lage, jedoch ist Herr S. nach ihrer Einschätzung „der Mann für diese technischen Dinge“. Eine Steuerung der Beleuchtung über den Laptop oder Tablet nutzt er aktuell nicht: „Noch können wir uns ja gut bewegen, aber man weiß ja nie, was die Zukunft bringt.“

Bei Einzug haben die Mieter ein Prospekt/Kurzeinführung in das System erhalten. Dieses halten sie für nicht hinreichend, um sich in das System einzuarbeiten. Auch die persönliche Einführung in das System durch einen Mitarbeiter der Genossenschaft sei nicht ausreichend gewesen. Erst eine ausgiebige zeitliche Einweisung von zwei bis drei Stunden durch die Installationsfirma trug zum ausreichenden Verständnis bei.

Wohnung 2:

Die Mieter

Die junge Familie hatte lange nach einer Wohnung gesucht, die groß genug für vier Personen und für die gesundheitlich stark beeinträchtigte Tochter geeignet ist. Entsprechende Wohnungen mit einem barrierearmen Zugang sind in Mittelsachsen rar. Insofern war die smarte Technikausstattung der Wohnung attraktiv, aber ebenfalls nur ein interessantes Add-on. Entscheidender war die angemessene Größe des Kinderzimmers – da im Haushalt nicht nur das gemeinsame Kind des Paares, sondern sporadisch ebenfalls das Kind aus einer früheren Beziehung lebt. Besonders attraktiv ist die Wohnküche, in der alle vier Familienmitglieder Platz zum Essen haben.

Zufriedenheit mit Wohnung und Technik

Sehr positiv bewertet wurden die Größe der Wohnung sowie der neu erstellte Grundriss. Insbesondere die Größe der Küche und die Möglichkeit, dort gemeinsam die Mahlzeiten einzunehmen, wird geschätzt. Die Zufriedenheit mit der Wohnung könnte noch weiter gesteigert werden, wenn das Kinderzimmer noch etwas großzügiger bemessen wäre.

Interessant ist die unterschiedliche Bewertung der eingebauten AAL-Features: Das moderne, mit Chip zu öffnende Türschloss wird viel weniger positiv bewertet als von dem älteren Ehepaar. Für die junge Familie wäre dies nur dann sinnvoll, wenn auch die Hauseingangstür damit zu öffnen wäre, was leider nicht der Fall ist.

Die mit dem „Alles-Aus-Schalter“ verbundene Sprachausgabe wird als nervig angesehen, an die man sich zwar gewöhnt hätte, aber die man nicht bräuchte.

Dies gilt auch für den Bewegungsmelder im Flur, der von ihnen durch Klebestreifen außer Kraft gesetzt wurde.

Resümee

Der Vergleich der fünf Beispiele zeigt, dass die Akzeptanz der smarten Technologie sehr stark von den Bedürfnissen des jeweiligen Einzelfalls abhängt und von daher die Technologie jeweils bei Einzug eines neuen Mieters angepasst werden muss.

Bauliche Aspekte

In den evaluierten AAL-Wohnungen wurde versucht, eine weitgehende Barrierearmut/-freiheit zu realisieren. Dies ist in allen besuchten Wohnungen sehr gut gelungen und wird von den befragten Mietern sehr geschätzt. Das gleiche gilt für die verbreiterten Innentüren, die teilweise nur durch den Einbau von Schiebetüren realisiert werden konnten. Lediglich bei den Austritten zum Balkon in den kleineren Wohnungen konnte die Barrierearmut/-freiheit nicht umgesetzt werden. Zwar wurden zur Minimierung der Sturzgefahr Haltegriffe (außen) angebracht, dennoch wird der zu hohe Austritt von den Mietern kritisiert.



Hohe Schwelle am Balkonaustritt

Nur bei einer der großen Wohnungen konnte auch der Austritt zum Balkon fast bodengleich gestaltet werden; Grund ist hier, dass der Balkon an der Außenfassade neu gesetzt und entsprechend angepasst werden konnte. Der barrierearme Balkonaustritt wird von den Mietern außerordentlich geschätzt, es macht den Balkon zur Terrasse: „Wenn ich mal im Rollstuhl sitzen müsste, kann ich immer ohne Hilfe nach draußen.“ Dies wäre in den kleinen Wohnungen mit den ursprünglichen hohen Balkonaustritten nicht möglich gewesen.

Insbesondere die Zufriedenheit mit den bodengleichen Duschen, die in drei der vier evaluierten Wohnungen eingebaut sind, war herausragend. Für alle Befragten waren die modernisierten Badezimmer ein wichtiger Grund, sich für diese Wohnung zu entscheiden. Umgekehrt kritisiert die Mieterin mit einer Schwelle in der Duschtasse die mangelnde Barrierefreiheit. Man könnte schlussfolgern, dass der positive Effekt einer bodengleichen Dusche den Verlust einer Badewanne gut kompensiert.

Technische Aspekte

Die Technikaffinität, das Technikinteresse und die Technikkompetenz von Mietern sind immer unterschiedlich. Schon zwischen den befragten wenigen Mietern sind die Differenzen groß: ein jüngerer IT-erfahrener Mieter, ein älterer technikinteressierter Mieter, eine wenig technikaffine Mieterin, eine junge Familie mit wenig Zeit für die Technik und ein Ehepaar, bei dem der Ehemann die Bedienung der Wohnung per Laptop zu seinem neuen Hobby erklärt hat. Insofern ist eines der Hauptprobleme, wie die AAL-Technikausstattung für alle Profile zur Passung gebracht werden kann. Gelingen kann dies nur, wie im Fall der evaluierten AAL-Wohnungen, durch die Definition einer Basistechnikausstattung (vgl. Kapitel IV.12.5). Allerdings sollte darüber hinaus die Möglichkeit bestehen, diese Ausstattung individuell zu erweitern. Die Basisausstattung war so konzipiert, dass sie sicher und ohne aktive Mitwirkung im Hintergrund funktioniert und bei Bedarf durch Zusatzfunktionen und Endgeräte erweitert werden kann. In der Dreizimmerwohnung wurde diese durch hochwertigere technische Features erweitert. Sehr wichtig scheint hier, dass die Wohnungsgenossenschaften und technischen Dienstleister einen „Angebotskatalog“ aufweisen, aus dem der Mieter wählen könnte. Gewünscht wird von allen Mietern eine intelligente Heizungssteuerung. Für die Möglichkeit, die Heizung auch von Ferne zu regeln (was Komfort und Energieeinsparung verspricht), wird vorgeschlagen, entweder die Basisausstattung zu erweitern oder die vorhandene Lichtsteuerung durch die Heizungssteuerung zu ersetzen.

Einfache Bedienung

Die befragten Mieter wurden in der Evaluation gebeten, die Technik in ihrer Wohnung vorzuführen und die verschiedenen Funktionen zu bedienen. Entscheidende Voraussetzung für die Verbreitung von technischen Assistenzsystemen ist eine einfache Bedienung, die auch für wenig technikaffine Nutzergruppen selbsterklärend ist. Insbesondere die Bedienung der Apps – seien sie auf Smartphone, Tablet oder Laptop – müssen so nutzerfreundlich sein, dass sie nicht zu Hürden der Bedienung werden. Die durchgeführte Evaluation zeigt, dass vier der fünf Mietparteien mit der Bedienung der App keine Schwierigkeiten hatten; die fünfte Mietpartei hatte die App nicht auf ihrem Endgerät installiert („Das brauche ich doch nicht“).

Sicherheit

Der Aspekt der Sicherheit wurde in allen Interviews angesprochen. Dies gilt umso mehr in Parterre- oder Hochparterrewohnungen. Insofern sollten die verschiedenen Aspekte der Sicherheit – Einbruchssicherheit, Sicherheit der Wohnung,

Personensicherheit – bei der Realisierung von AAL-Wohnungen jeweils besonders im Auge behalten werden.

In allen evaluierten Wohnungen sind Rauchmelder in allen Räumen und Wassermelder in Bad und zum Teil in den Küchen verbaut. Die Sensoren geben den Mietern Sicherheit, die Melder werden von allen befragten Mietern geschätzt. In allen Wohnungen wurde im Eingangsbereich der Wohnung ein Orientierungslicht angebracht, das verhindern soll, dass es in der Dunkelheit zu Unfällen kommt. Vier der fünf befragten Mieter schätzen dieses Orientierungslicht.

Die Kennzeichnung der Lichtschalter und Notruftaster sind in den beiden Typen der Wohnungsausstattung unterschiedlich gelöst: In den kleineren Wohnungen sind die Schalter mit LED-Leuchten beleuchtet und die Notruftaster mit roten Rahmen versehen. In der Dreizimmerwohnung hingegen sind die Lichtschalter beschriftet, der Notruftaster im Schlafzimmer vergleichsweise zurückhaltend gekennzeichnet. Während die Mieter der Dreizimmerwohnung mit der Markierung sehr zufrieden sind, wird die Markierung in den kleineren Wohnungen von den Mietern als zu aufdringlich kritisiert. Hier könne mit kostengünstigen Veränderungen die Zufriedenheit der Mieter erhöht werden.



Zurückhaltend, aber deutlich gekennzeichneter Notruftaster im Schlafzimmer der Dreizimmerwohnung

In der Dreiraumwohnung wurden auf der Rückseite des Gebäudes (zum Garten) an den Fenstern und der Balkontür Kontakte eingebaut, die als Alarmfunktion gegen Einbrecher fungieren und gleichzeitig anzeigen, wenn ein Fenster offengelassen wird. Die Mieter dieser Wohnung sind mit der eingebauten Einbruchssicherung sehr zufrieden. In den

anderen Wohnungen sind keine entsprechenden Einbruchssicherungen in der Grundausstattung vorgesehen, wären aber bei Bedarf und finanzieller Beteiligung der Bewohner problemlos nachrüstbar. Für die befragten Mieter der Parterre- bzw. Hochparterrewohnungen ist dieser Sicherheitsaspekt wichtig.

Das mitalternde AAL-Wohnen bedeutet Modularität der Systeme

Die Übergänge von Komfortanwendungen für jüngere Mieter und altersassistierende Lösungen für ältere Mieter sind fließend. Die Spannweite der unterschiedlichen Anforderungen ist bereits in den evaluierten Wohnungen mit ihrer kleinen Grundgesamtheit abgebildet: Es sind jüngere fitte Mieter (bzw. mit kleinen Beeinträchtigungen) in die Wohnungen eingezogen, deren Interesse sich ausschließlich auf den Komfortaspekt der Technik richtet und ältere Mieter, die sich vorstellen, in ihrer AAL-Wohnung auch dann wohnen zu bleiben, wenn ihre Kräfte schwinden. Insofern sollte es möglich sein, bei zunehmenden körperlichen Einschränkungen entsprechende Module dazuzukaufen oder technikgestützte Dienstleistungen dazubuchen. Dies sollte zukünftig immer mit Beachtung finden.

Neben der Anpassung an unterschiedliche Technikakzeptanzprofile der Mieter ist es ebenfalls wünschenswert, dass sich technische Assistenzsysteme dem Alterungsprozess der Mieter bzw. sukzessive voranschreitenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen anpassen. Dem Alterungsprozess der Mieter sowie der hohen Heterogenität der Bedürfnisse und Technikanforderungen im Alter kann nur durch modulare Lösungen begegnet werden. Denn das Altern ist ein dynamischer und lebenslanger Prozess. Im Verlauf der Biografie verändern sich die Bedürfnisse und damit auch die Anforderungen an technische Systeme. Gesundheitliche Einschränkungen und zunehmende Mobilitätseinschränkungen machen spezifische Anpassungen des technischen Equipments an die veränderte Lebenssituation erforderlich. Infolgedessen sollten technische Assistenzsysteme „mitaltern“ können.

AAL – attraktiv für alle Altersgruppen

Technische Assistenzsysteme sollten nicht als alters- oder behindertengerechte Lösungen präsentiert werden: Senioren möchten nicht als „alt“ adressiert werden, in ihrer Mobilität eingeschränkte Personen nicht als „behindert“ und Angehörige, die mit der Unterstützung und Pflege älterer Menschen betraut sind, nicht als „pflegende Angehörige“. Versuche, Zielgruppen als „Problemfälle“ anzusprechen, für die man geeignete Lösungen bereithält, sind nachdrücklich fehlgeschlagen. Festzuhalten ist, dass eine AAL-Technikausstattung nicht nur einen altersunterstützenden Effekt hat, sondern ebenfalls eine Komfortfunktion für jüngere Mieter, egal ob gesund

oder mobilitätseingeschränkt. Insofern wird empfohlen, den komfortsteigernden Aspekt des AAL stärker zu betonen und die Wohnungen durchaus auch mit der modernen Ausstattung in der Öffentlichkeit und den Inseraten zu bewerben. Die bisherige öffentliche Aussage, dass technikunterstütztes Wohnen in der Allgemeinheit eher als abschreckend empfunden wird, kann damit widerlegt werden.

Von daher gilt es, Begriffe zu entwickeln, die es potenziellen Nutzern erlaubt, sich mit den technischen Systemen positiv zu identifizieren. Gebraucht werden Anspracheformen, die den Nutzen technischer Assistenzsysteme auch für jüngere Adressatenkreise vermitteln. Zielführend könnten Begriffe wie „Assistenz für alle Lebenslagen“ oder „Lust auf langes Leben“ oder „Wohnfühlen für Jung und Alt“ sein, die Assoziationen zu „Behinderung“, „Pflegestufe“ oder „Heimeinweisung“ vermeiden. Dies zeigt auch die wörtliche Übersetzung von „AAL - Ambient Assisted Living“: „umgebungsunterstütztes Leben“. Im Vordergrund stehen dabei intelligente Informationstechnologien und Kommunikationstechnologien, die den Komfort und die Sicherheit steigern sowie die Gesundheit der Bewohner unterstützen sollen.

2.5 Moderne Farbkonzepte für die Wohnung

Jeder möchte sich zu Hause wohlfühlen. Dafür braucht er das Gefühl, zu Hause aufgehoben zu sein, das Gefühl von Wärme und Sicherheit. Eine solche Wirkung wird nicht nur durch Größe, Grundriss, Möblierung und Funktionalität von Bad und Küche, sondern maßgeblich auch durch die verwendeten Farben beeinflusst. Farben können einen Raum höher oder niedriger, kleiner oder größer wirken lassen. Farben haben ebenfalls einen wichtigen Einfluss auf die Stimmung der Bewohner. Wohnliche Farben und Materialien fördern das Wohlfühlen. Farbtöne mittlerer Helligkeit verleihen einem Raum Halt und Geborgenheit; intensive leuchtende Farben wirken anregend. Farbe hat auch eine wichtige Bedeutung, wenn Sehbeeinträchtigungen auftreten und bestimmte Farbkontraste nicht mehr unterschieden werden können oder wenn eine demenzielle Erkrankung starke Farbkontraste benötigt, um eine Orientierung im Raum möglichst lange zu gewährleisten.

Insbesondere Farbstimmungen, die uns aus der Natur vertraut sind, erzeugen positive Assoziationen, bieten Abwechslung und beleben das Gemüt. Die Farbtöne sollten auch auf die Raumbfunktionen, z. B. Küche, Schlafzimmer oder Bad, gezielt abgestimmt werden. Je nach Charakter aktivieren sie, gleichen aus oder beruhigen.



Abbildung 123: Was Farbe alles kann (Abbildung: Caparol)

Das Projekt Chemnitz+ hat in Kooperation mit den Firmen Caparol und Forbo Flooring für die einzelnen Räume einer Wohnung Farbkonzepte entwickelt, die die Funktionen der einzelnen Räume betonen und gleichzeitig die Stimmung beeinflussen sollen. Dieses Farbkonzept lehnt sich an Eindrücke aus der Natur an und trägt so eindrucksvolle Bezeichnungen wie „Meeresbrise“ oder „Landpartie“. Diese Farbkonzepte wurden in verschiedenen Gästewohnungen bewusst in verschiedenen sächsischen Wohnungsgenossenschaften (unter Einbezug der Pilotgenossenschaften) und Regionen in Sachsen umgesetzt und von den Besuchern der Gästewohnungen bewertet. Zunächst interessierte uns, ob die Besucher dieses Farbkonzept als etwas Besonderes erkannten und wie sie es bewerteten.

Insgesamt wurden elf Gästewohnungen ab 2017 eingerichtet und im Beobachtungszeitraum von 100 Besuchern aufgesucht. Die Besucher wurden danach befragt, ob sie das Farbkonzept als etwas Besonderes erkannt haben und wie sie es grundsätzlich bewerteten. Im Anschluss wurden sie gebeten, das Farbkonzept jedes eingerichteten Raumes der Gästewohnung zu bewerten.

Insgesamt 100 Besucher nahmen an der Befragung teil, davon 39 Männer und 52 Frauen, neun Personen machten zu ihrem Geschlecht keine Angabe. Die Befragten gehörten drei Altersgruppen an: 38 Personen unter 50 Jahren, 33 Personen 51 bis 65 Jahre und 22 Personen über 65 Jahre (sieben Personen machten dazu keine Angabe). Überwiegend waren

Familien- (47 %) und Paarhaushalte (42 %) und nur sechs Einpersonenhaushalte vertreten (fünf keine Angabe).

86 % der Befragten reagierten sehr positiv auf die in den Musterwohnungen verwendeten Farben für die einzelnen Räume. Sie erkannten die Besonderheit und schätzten sie sehr.

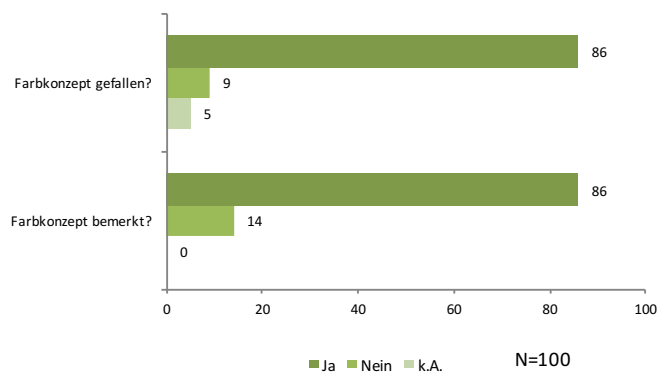


Abbildung 124: Wurde das Farbkonzept erkannt? Hat das Farbkonzept gefallen? (Abbildung: SIBIS Institut)

Für das Wohnzimmer wurde in den Gästewohnungen ein harmonisches Farbkonzept mit wohnlichen Bodenbelägen und Wandfarben gewählt. Die emotionale Wirkung, die erzeugt werden soll, ist Behaglichkeit und Geborgenheit. Dekorative Wandfarben und Textilien sowie anregende, nicht zu kontrastreiche Farb-Material-Kombinationen sind hier

vorrangig. Der Raum soll dadurch attraktiv wirken, unabhängig von der Größe und vom Grundriss. In den Gästewohnungen wurde folgendes Farbkonzept erprobt und von den Besuchern bewertet:



Wohnzimmer in einer Gästewohnung

Insbesondere die älteren Besucher bewerten das Farbkonzept des Wohnzimmers sehr positiv: 82 % der 51- bis 65-Jährigen bewerten das Farbkonzept mit sehr gut oder gut, 81 % der über 65-Jährigen tun dies ebenfalls. Nur die jüngeren Besucher sind mit 63 % weniger überzeugt und bewerten eher (29 %) mit befriedigend/ausreichend. Schon hier wird deutlich, wie abhängig das persönliche Farbempfinden vom Lebensalter bzw. der Biographie ist. Sieben Personen machen in der Befragung keine Angabe zu ihrem Alter; sie werden in den folgenden Abbildungen nicht dargestellt, mit Ausnahme der Bewertung des Farbkonzepts für das Bad (vgl. Abbildung 129) bewerten sie alle anderen zu 100 % als sehr gut bzw. gut.

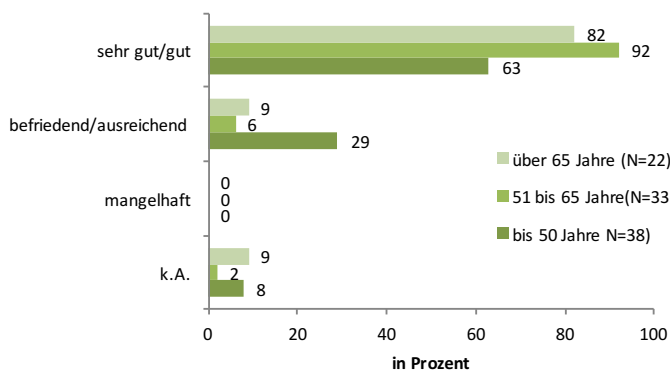


Abbildung 125: Bewertung des Farbkonzepts im Wohnzimmer nach Altersgruppen (Abbildung: SIBIS Institut)

Das Schlafzimmer ist vor allem ein Wohlfühlort, in dem man mit Freude ausspannt, Kraft für den neuen Tag sammelt oder sich einfach mal zurückzieht. Wichtigste Funktion bleibt der erholsame Schlaf, wozu nicht nur eine lärmarme Umgebung und eine gute Matratze gehören, sondern auch ein ansprechendes Farbkonzept. Eine ausgewählt zurückhaltende Farbgestaltung mit stimmigen Farben und natürlichen Bodenbelägen tragen zur Entspannung und letztlich auch zur Gesundheit bei.



Schlafzimmer der Gästewohnung

Das in den Musterwohnungen umgesetzte Farbkonzept für das Schlafzimmer wird von 91 % der befragten älteren Besucher sowie der mittelalten Gruppe mit den Noten sehr gut oder gut bewertet. Nur die Befragten unter 50 Jahren votieren deutlich kritischer (sehr gut/gut = 79 %)

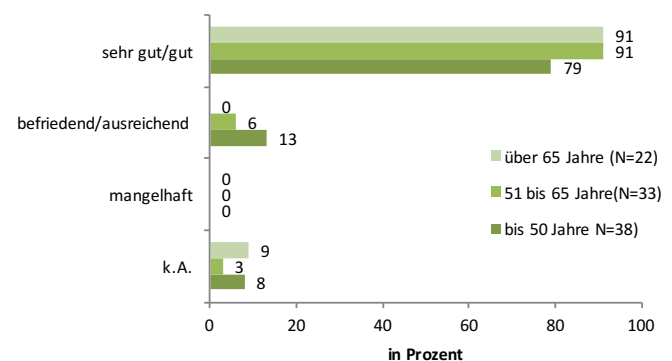


Abbildung 126: Bewertung des Farbkonzept des Schlafzimmers nach Altersgruppen; (Abbildung: SIBIS Institut)

Hinsichtlich eines einheitlichen Farbkonzeptes wurde die Küche lange vernachlässigt. Mehrheitlich weisen Küchen einen schmalen, schlauchartigen Grundriss mit kleiner Fläche auf. Hier wird gekocht und vorbereitet, verstaut und miteinander gesprochen und gelacht. Eine gezielte abwechslungsreiche Farb- und Materialwahl lässt eine Küche wohnlicher, ja auch geräumiger erscheinen.



Küche einer Gästewohnung

der Wohnung vermittelt; dies gilt für Besucher wie auch für potenzielle Mieter einer neuen Wohnung. Trotz dieser Bedeutung wird der Flur häufig vernachlässigt. Dabei verlangt dieser zumeist fensterlose Raum besonderes Augenmerk. Ein durchdachtes Farbkonzept verwandelt kleine und dunkle



Flur einer Gästewohnung

Das Farbkonzept der Küchen wird einheitlich sehr positiv bewertet (zwischen 81 % und 91 %), die älteren Besucher bewerten positiver als die jüngeren Mieter.

Bei der Bewertung des Farbkonzeptes wurden auch die Flure der Gästewohnungen von den Besuchern bewertet. Der Flur ist der erste Bereich, der dem Besucher einen Eindruck

le Flure zu hellen freundlichen Eingangsbereichen, die Bewohner wie Besucher gleichermaßen einladend empfangen. Auch von den gezeigten Farbkonzepten im Flur sind die Besucher positiv beeindruckt. Die Bewertungen „sehr gut“ bzw. „gut“ liegen zwischen 76 % und 86 %: Auch hier sind es wieder die älteren Besucher, die positiver votieren als die jüngeren.

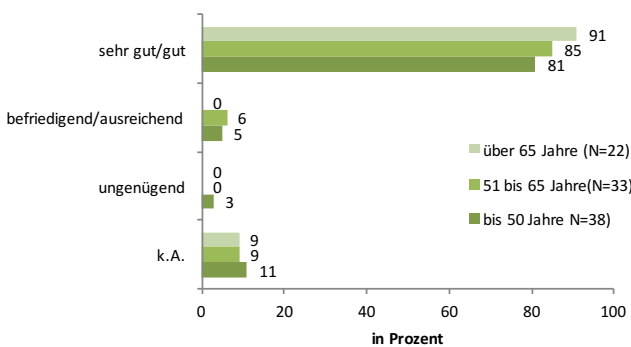


Abbildung 127: Bewertung des Farbkonzeptes der Küche nach Altersgruppen; Bewertung insgesamt (Abbildung: SIBIS Institut)

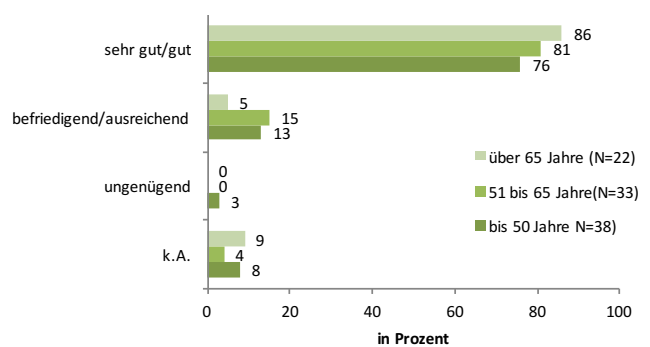


Abbildung 128: Bewertung des Farbkonzeptes des Flurs nach Altersgruppen (Abbildung: SIBIS Institut)

Auch die Farbgestaltung des Bades wird häufig unterbewertet; doch gerade die Bäder brauchen hier Gestaltungskraft. Wie wir in den vorherigen Kapiteln gesehen haben, sind ein-tönige Farbkonzepte wie „weiß in weiß“ oder „beige in beige“ zwar modern, doch bei einsetzender Sehbeeinträchtigung oder Demenz wenig tauglich. Eine frische Farbwahl kann dem Morgenblues entgegenwirken und für Wohlbefinden sorgen.



Badezimmer einer Gästewohnung

Die positive Bewertung der Farbkonzepte (sehr gut/gut) der gezeigten Badezimmer schwankt zwischen 71 % und 87 %, die Altersunterschiede sind hier etwas größer als bei den Farbkonzepten von Küche oder Flur. Die sieben Personen, die keine Altersangabe machten, bewerteten das Farbkonzept für das Bad zu 86 % als sehr gut/gut.

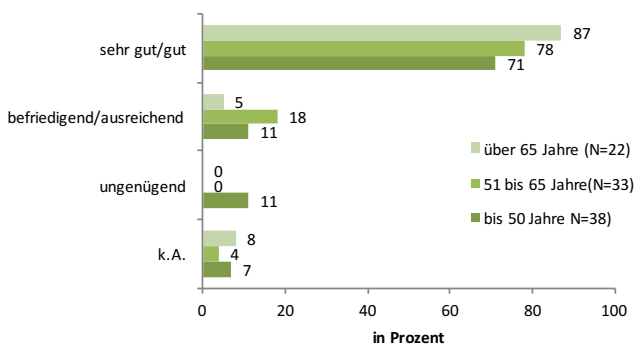


Abbildung 129: Bewertung des Farbkonzeptes des Bades nach Altersgruppen (Abbildung: SIBIS Institut)

Insgesamt zeigt die Befragung eine sehr positive Resonanz der Besucher der Gästewohnungen. Die Besucher bekommen Ideen und Anreize für ihre eigenen Wohnungen. Die Wohnungsgenossenschaften konnten die Wirkung und Akzeptanz unterschiedlicher Farbkonzepte prüfen und daraus Schlüsse für die Farbgebung in Neubauten oder Sanierungen ziehen. Beide Gruppen, Mieter und Vermieter, dürften durch den Test der Farbkonzepte verstanden haben, wie wichtig die Farbwahl für das Wohlbefinden ist.

2.6 Wohnungen und Quartiere für junge Familien

Insbesondere in den ländlichen Regionen des Projekts geht es nicht nur darum, ältere Mieter möglichst lange in den Wohnbeständen zu halten, sondern ebenfalls jüngere Mieter zu begeistern. Von daher richtet sich eine weitere Strategie des Projektes Chemnitz+ darauf, Wohnungen und Quartiere nicht nur für ältere Menschen, sondern ebenfalls für junge Menschen und junge Familien attraktiver zu gestalten. Nur so ist die Abwanderung in die Stadt zu verhindern, bzw. der Zuzug in kleinere Städte zu fördern. Aus diesem Grund wurden die Wohnertahrungen und Wohnwünsche von zehn jungen Familien untersucht. Die durchgeführten Besuche bei den jungen Familien dauerten im Durchschnitt jeweils ca. zwei Stunden. Die Evaluationen bestanden aus einem ausführlichen Interview und einer ausführlichen Fotodokumentation ihrer Wohnung (es liegen ca. zehn Fotos pro Einheit vor).

Stichprobe

Haushaltstypen: N=1 Paare; N=8 Familien mit 1 bis 3 Kindern; N=1 Alleinerziehende

Wohnungstypen: 2,5 Zi (N=1), 3 Zi (N=4); 4 Zi (N=3); 3,5 Zi (N=1); 4,5 Zi (N=1)

Stadtviertel: Döbeln Ost I (N=4), Döbeln Ost II (N=4), Döbeln Nord (N=2)

Zufriedenheit mit der Wohnung

Erwartungsgemäß berichten vor allem die Familien mit zwei oder drei Kindern, welche großen Schwierigkeiten sie hatten, in Döbeln 4- oder gar 4,5 Zimmerwohnungen zu finden. Die Wohnungen in den vorwiegend Plattenbauten in den Gebieten Döbeln Nord, Ost I und Ost II sind mehrheitlich klein (1- bis 3-Zimmerwohnungen), größere Wohnungen sind selten und werden auch nur selten frei. Die Wohnungsgenossenschaft reagiert in manchen Fällen auf diesen Bedarf mit der Zusammenlegung von mehreren kleinen Wohnungen, denn es besteht durchaus Interesse, junge Familien in den weit-

Haushaltstyp/ Einzug	Wohnung	Viertel in Döbeln	Evaluations-termin
Paar (23 w, 27 m), 1 Kind, 1 Hund	3 Zi., 74 qm, 4. OG Küche (große Küche aus 1 Zi. umgebaut), großes Bad (Schlauchbad + Schlauchküche zusammengesetzt), Balkon	Ost II	8.2018
Paar (30 w, 37 m), 2 Kinder	4 Zi., 70 qm, 4. OG, Schlauchküche, Schlauchbad, Badewanne, Balkon	Ost II	8.2018
Paar (30 w, 31 m), 2 Kinder	4 Zi., 78 qm, 4. OG, schmale Küche, schmales Bad (nicht Q6) Badewanne, Balkon	Ost I	8.2018
Paar (30 w, 36 m), 1 Kind	3 Zi., 74 qm, 4. OG große Küche, Bad ohne Fenster, WaMa im Badezimmer, Badewanne	Ost II	8.2018
Paar (33 w, 37 m), 3 Kinder	4,5 Zi., 110 qm, 5. OG (2 Whg. zusammen, 2 Zi. + 2,5 Zi.) 2 Schlauchbäder jeweils mit Badewanne, 2 Schlauchküchen (eine zum Kochen, die andere zum Sitzen mit Eckbank für die ganze Familie)	Ost I	8.2018
Paar (26 w, 28 m)	3 Zi., 58 qm, 1 OG Küche, Bad	Ost I	8.2018
Paar (31 w, 35 m), 1 Kind	3 Zi., 74 qm, 4. OG, große Küche, Bad	Nord	8.2018
Paar (30 w, 32 m), 2 Kinder	3,5 Zi., 82 qm, 4. OG, große Küche, Bad	Nord	8.2018
Alleinerziehend (27 w), 1 Kind	2,5 Zi., 55 qm, 3. OG, Schlauchküche, Schlauchbad	Ost I	8.2018
Paar, (35 m, 39 w) 2 Kinder, 1 Hund	4 Zi., 85 qm, 4. OG, geräumiges Wohnzimmer, angemessene Kinderzimmer, Balkon	Ost II	8.2018

Tabelle 18: Eckdaten der Haushalte und der Wohnungen

gehend überalterten Quartiere anzusiedeln bzw. sie, wenn die Möglichkeit von Neubauten (wie der WGF Wohnpark) besteht, zu berücksichtigen.

Alle evaluierten Wohnungen wurden vor dem Einzug der Mieter total saniert und renoviert, teilweise ebenfalls Baumaßnahmen (Badezimmer, Küchen) vorgenommen, um den Wohnwünschen der Mieter entgegenzukommen. Die befragten Mieter waren hier mit den Angeboten und dem Entgegenkommen der Wohnungsgenossenschaft sehr zufrieden.

Das betraf die Renovierung der Wohnung vor dem Einzug, die Hilfe beim Umzug und auch die zeitnahen Reparaturen, wenn in der Wohnung handwerkliche Probleme auftraten. Die Zufriedenheit mit der WGF ist so groß, dass acht der zehn befragten Familien sich vorstellen können, langfristig in den Beständen der WGF wohnen zu bleiben.

Die meisten der evaluierten Wohnungen lagen in den obersten Stockwerken, Aufzüge waren in keinem der Fälle vorhanden. Die Unterbringung der jungen Familien in den obern

ren Stockwerken scheint der Tatsache geschuldet, dass die Parterrewohnungen bzw. Wohnungen in den unteren Etagen älteren, mobilitätseingeschränkten Mietern vorbehalten sind. Dies ist verständlich, hat aber aus Sicht der jungen Familien deutliche Nachteile, da ja gerade junge Familien neben den Einkäufen und Besorgungen immer noch Kind/er an der Hand oder auf dem Arm haben.

Kritisiert werden, und hier ist eine deutliche Parallele zur Kritik der evaluierten älteren Mieter, die Größe und geringe Attraktivität der Badezimmer: Die Schlauchbäder sind zu klein für die Mehrpersonenhaushalte. Auch hier trifft sich die Kritik wieder mit der der älteren Haushalte: In beiden Fällen muss das Bad für das Agieren mehrerer Personen ausreichend Platz bieten, was in den engen Schlauchbädern kaum zu realisieren ist. Interessant war folgender Umbau in einer der Wohnungen: Bad und Küche wurden zusammengelegt, aus einem der Schlafräume wurde eine geräumige Wohnküche. Eine sehr hohe Zufriedenheit der Mieter war das Ergebnis dieser Baumaßnahme, denn ein ausreichendes Bad und eine geräumige Küche, in der auch gemeinsam gegessen und gespielt werden kann, steht in der Prioritätenliste der Mieter ganz oben.

Zufriedenheit mit der Nachbarschaft im Haus

Alle befragten jungen Familien berichten von Nachbarschaftsproblemen in ihren Häusern. Häufig ist der Anlass ein etwas lauterer Spielen der Kinder in der Wohnung, Hüpfen oder Springen auf den Treppen, lautes Singen oder Schreien. Sicher sind die Altbaublocks hellhörig, doch scheinen die Probleme eher ein Generationenproblem zu spiegeln. Die älteren Mieter haben sich an Ruhe in den Gebäuden gewöhnt und fühlen sich durch die neu hinzugezogenen jungen Familien in dieser Ruhe gestört.

Ähnliche generationenbedingte Nachbarschaftsprobleme zeigen sich auch bei dem Gerangel um die Abstellflächen in den Hauseingängen. Wer hat Vorrang – Rollator oder Kinderwagen? Die Argumente beider Gruppen sind nachvollziehbar: Keiner will das Baby auf den Steinboden im Eingangsbereich zu den Einkaufsstützen legen, um den Kinderwagen in den Keller zu bugsieren! Und keiner kann den Rollator in den Keller oder die Wohnung schleppen! Zur Befriedung der anhängigen Nachbarschaftsprobleme sind bauliche Lösungen im Eingangsbereich notwendig: Rollatorboxen, Unterstände für Kinder- und Erwachsenenfahräder, künftig auch Ladestationen für E-Bikes. Dem schwer herzustellenden Verständnis der Generationen kann an solchen Stellen mit überschaubaren Investitionsmitteln zumindest die Schärfe genommen werden.

Die Sensibilisierung für solche Nachbarschaftsprobleme bzw. für ein friedliches Zusammenleben der Generationen war deshalb ein wichtiges Thema in Chemnitz+ (vgl. Broschüre: „ABC der guten Nachbarschaft“ in Kapitel IV.1.2.1) und auch wichtiger Bestandteil der Aktivitäten der Kümmerer im Quartier (vgl. Kapitel IV.2.2.4 „Kümmerer“). Doch sollte geprüft werden, inwieweit bauliche Verbesserungen die Generationenkonflikte ebenfalls entschärfen könnten. Hierzu wurde zum Projektende deshalb die Publikation „Kommunikationsräume“ entwickelt, die dazu hilfreiche Anregungen gibt (vgl. Kapitel IV.1).

Zufriedenheit mit dem Quartier/Wohnumfeld

In allen untersuchten Wohnquartieren sind ausreichend Spielplätze für Kleinkinder, bestehend aus Sandkasten und Rutsche vorhanden. Teilweise sind die Spielplätze der WGF, insbesondere im Wohngebiet Nord, aufwändiger ausgestattet. Hinzu kommen in den Vierteln Ost I und Nord Spielplätze in der Nähe der Kindereinrichtungen. Die Eltern der Kleinkinder (unter fünf Jahren) fühlen sich gut versorgt. Defizite bestehen hinsichtlich Spiel- oder Bolzplätzen für ältere Kinder (ab sechs bis acht Jahren), für die aufwändigere Klettergerüste, Schaukeln oder Bolzplätze angemessener wären. Die Eltern monieren, dass die Kinder dieser Altersgruppe kein fußläufiges Angebot haben, so dass es möglich wäre, auch mit den größeren nach der Schule rauszugehen und nicht in andere Stadtteile fahren zu müssen.

Die Frage der Spielplätze verweist jedoch auf ein Problem, das in den Interviews mit den älteren Menschen überdeutlich wurde. Die älteren Menschen im Wohngebiet fühlen sich gestört durch die Kinder und Jugendlichen, Lärm und Geschrei stören die ruhige Wohngegend, in der lange Zeit kaum kleine Kinder wohnten.

Auch Angebote, um Jugendliche „von der Straße wegzubekommen“, werden in den Interviews angesprochen. Wo sollen sich 14-Jährige in der Nachbarschaft treffen? In Ermangelung der Angebote sitzen die Jugendlichen auf den Bänken im Viertel oder auf den Kleinkinderspielplätzen und „kommen nur auf dumme Gedanken“. Im Wohngebiet Nord gibt es einen Jugendclub, doch in den anderen Wohngebieten besteht hier noch ein unbefriedigter Bedarf. Will man die neu zugezogenen jungen Familien mit Kleinkindern in den Wohngebieten halten, wären hier Ansatzpunkte, um die Attraktivität der Viertel auch für Eltern älterer Kinder aufzuwerten. Hilfreich können hier Kooperationen zwischen Wohnungsgenossenschaften und Schulen (vgl. Kapitel IV.1.2.2) sein, was im Hinblick auf die Nachhaltigkeit der erzielten Effekte weiter verfolgt werden sollte.



2.7 Funktion der sozialen Kümmerer im Quartier

Das Konzept „Soziale Kümmerer“ wurde 2015 im Rahmen des Projekts Chemnitz+ entwickelt, 2016 erstmals pilothaft umgesetzt, in den Jahren 2017 und 2018 verstetigt und auf insgesamt 17 Wohnungsgenossenschaften in Sachsen ausgerollt. Ziel des Konzepts war es, durch die Etablierung von Ansprechpartnern im Quartier allen Mietern einen gleichberechtigten Zugang zu den öffentlichen und sozialen Räumen im Sinne der sozialen Teilhabe zu gewähren. Weiterhin fungiert der „Soziale Kümmerer“ als eine niedrigschwellige Vertrauensperson im Quartier, der allen Bewohnern als Ansprechpartner zur Verfügung steht und bei Bedarf ehrenamtliche Hilfe oder professionelle Dienstleistungen initiiert (vgl. Kapitel IV 2.2.4).

Evaluation der Tätigkeit der Kümmerer und deren Einfluss auf die Mieterzufriedenheit

Mit Hilfe der Kümmerer-Dokumentation, die durch den BW und VSWG entwickelt wurde, wurden fortlaufend qualitative und quantitative Daten erfasst. Da diese Erhebungen teilweise sensible personenbezogene Daten betreffen, wurden die Daten kodiert und anonymisiert. Zu den erhobenen Daten gehören:

- Kontakthäufigkeiten zu Unterstützung Suchenden sowie zu Akteuren im Hilfenetzwerk,
- Erfassung von Hilfeketten mit Art der Kontaktaufnahme, Daten zu Alter, Geschlecht, Wohnsituation (allein/nicht allein lebend), Gründe für die Kontaktaufnahme und Hilfebedarf/-situation sowie eingeleitete Handlungsschritte,
- Einzelfalldokumentationsvorlage und Beschreibung umfassenderer Einzelfallsituationen,
- Arbeitszeitdokumentationen und Arbeitsinhalte der Kümmerer,
- Erstellung von Kümmererprofilen.

In fester Frequenz (i. d. R. monatlich) wurden die Daten über die Kümmerertätigkeit eingeholt, in die Dokumentation eingegeben und ausgewertet. Ab 2016 wurden jeweils ausführliche Jahresberichte erstellt, die u. a. dem Sächsischen Staatsministerium für Soziales zuzugingen. Die kontinuierliche Datenerfassung erlaubte es, Entwicklungen zu verfolgen, Schlussfolgerungen für zukünftige Bedarfe und Ausrichtungen abzuleiten und der Öffentlichkeit und Politik zu berichten. Damit wird ebenfalls Strukturentwicklung auf institutioneller Netzwerkebene ermöglicht.

Die Erfahrungen mit dem Konzept sozialer Kümmerer sind als sehr gut zu bewerten. Maßgeblich dabei war vor allem im ersten halben Jahr die Information über die Aufgaben der Kümmerer über verschiedene Informationskanäle. Die Vielfalt der Ideen und auch neuer Ansätze (wie Kümmerermobile) wird als sehr positiv wahrgenommen. Maßgeblich waren ebenso der Aufbau der internen Kommunikation bzw. Prozesse innerhalb der Unternehmen, die durch die Kümmerertätigkeiten das soziale Leitbild bei den Mitarbeitenden der Wohnungsgenossenschaften verstärkten. Die kontinuierliche Erhöhung der Fallzahlen zeigt, dass die Kontinuität und Sicherstellung der Kümmerer zum Vertrauensaufbau führt. Typische soziale Schwellen der Hilfeverweigerung aus Angst, Schamgefühl und weiteren Gründen konnten so überwunden werden. Insbesondere die Präsenz des Kümmerers, schon bevor akute Hilfe benötigt wird, erleichtert den Betroffenen die Kontaktaufnahme. Des Weiteren zeigt sich in den beteiligten Wohnungsgenossenschaften, dass durch die Stelle des Kümmerers mehr Probleme an die Wohnungsgenossenschaften herangetragen werden, für die es früher keine Ansprechpartner gab.

Die Evaluation des Einsatzes der Kümmerer in den Wohnungsgenossenschaften zeigt, dass die berufliche Grundqualifikation nicht maßgeblich ist, sondern die menschlichen Qualifikationen wie Einfühlungs- und Kommunikationsvermögen. Zu konstatieren ist ebenfalls, dass fehlende Qualifizierungen durch niedrigschwellige Weiterbildungen (vgl. Kapitel IV 4.2.2) ausgeglichen werden können. In seiner Funktion als Vermittler benötigt der Kümmerer vor allem ein Überblickswissen, um an fachgerechte Hilfen weiterzuvermitteln bzw. als Rat hinzuziehen. Im Zuge der durchgeführten Aufgaben und dem zeitlichen Verlauf in den Wohnungsgenossenschaften lässt sich ein Stufenmodell der Kümmerer sowohl in der Stadt als auch im ländlichen Raum erkennen:

- Stufe 1: Verständnis der Aufgaben sehr niedrigschwellig (z. B. Quartiersspaziergänge; führt einfache Gespräche, um einen Zugang zu den Personen zu bekommen, im Bedarfsfall gibt er Problemlagen an weitere Mitarbeiter vermittelnd weiter)

- Stufe 2: Verständnis der Aufgaben als Netzwerker mit Partnern (z. B. gezieltes Kümern um Problemfälle, um diese einer Lösung zuzuführen).

Das häufige Auftreten komplexer und „schwierig zu lösen-der“ Fälle legt es zukünftig nahe, die Möglichkeiten zum Fallaustausch und kollegialer Beratung (vgl. Kapitel IV 4.2.3) neben den Weiterbildungen weiter voranzutreiben. Dies hat sich ebenfalls als begleitende Maßnahme zur Bewältigung der Aufgaben des Kümmerers in erster Erprobungsinstanz als sehr zielführend erwiesen. Damit wird auch auf die psychische Belastung der Kümmerer reagiert und ihnen im Rahmen der Resilienz eine entsprechende Bewältigungsstrategie gezeigt.

Die Evaluation gibt folgenden Überblick in die Arbeit der Kümmerer:

Die Kontakte zu den Kümmerern steigen mit dem Alter der Mieter

Während nur 9,9 % der Kontakte zu Mietern unter 45 bestehen, sind die 46- bis 65-Jährigen mit 17,8 % vertreten und die über 66-jährigen mit 72,9 %. Dies bestätigt die vorherrschende Studienlage, dass Personen ab 66 Jahren einen erhöhten Hilfebedarf haben.

Alleinlebend

Die Mehrzahl der Betroffenen (60 %), die Hilfe in Anspruch genommen haben, sind alleinstehend. Auch dies bestätigt die diesbezügliche Studienlage.

Kontaktaufnahme

Die meisten Personen nahmen selbst Kontakt zum Kümmerer auf (55 %); zu 45 % erfolgte der Kontakt durch andere Personen wie Mitarbeiter der Wohnungsgenossenschaft, Nachbarn oder Angehörige. Bei Mitarbeitern der Wohnungsgenossenschaft bestätigt dies die positive Prozessveränderung im Unternehmen, gleichzeitig aber auch die Sensibilität, Personen frühzeitig aufzufangen. Der Kontakt durch Nachbarn zeigt die erhöhte Sensibilität und Aufmerksamkeit, die in den Quartieren entstanden ist. Dazu hat natürlich die intensive Öffentlichkeitsarbeit maßgeblich beigetragen. Die Art der Kontaktaufnahme erfolgte vorwiegend persönlich (52 %) und über Telefon (33 %). Auch dieses Ergebnis zeigt die Sensibilität der Themen, indem man Problemlagen „persönlich“ beschreibt und übermittelt.

Die am häufigsten auftretenden Gründe zur Kontaktaufnahme sind Alltagsunterstützung (23 %), psychische Probleme (einschl. Demenz) (19,9 %), Konflikte in Hausgemeinschaft (12,3 %) sowie motorische Einschränkungen (11,5 %). Hier

gibt es nicht nur Einfachnennungen, sondern auch Mehrfachnennungen, die in einem Fall auftreten können und damit die Komplexität der sozialen Aspekte verdeutlichen. So kann ein Mieter, der psychische Auffälligkeiten zeigt (wie z. B. Orientierungslosigkeit), gleichzeitig in Kommunikationsschwierigkeiten mit Nachbarn oder anderen Mietern geraten, was wiederum zu Konflikten in der Hausgemeinschaft führt. Ferner ist er ggf. nicht mehr in der Lage, Dinge im Haushalt zu erledigen, da er sie vergisst oder sich nicht zu rechtfindet und überfordert fühlt. Hier kann es z. B. zu Geruchsbelästigungen etc. kommen, was wiederum zu Schwierigkeiten mit den Nachbarn führt usw.

Um den Mietern zu helfen, wurden jeweils Hilfs- und Handlungsketten eingeleitet. Am häufigsten wird genossenschaftsintern weitervermittelt (46,9 %). Dies bestätigt die Rolle des Kümmerers als Vermittler zur Wohnungsgenossenschaft und zum anderen, dass die Wohnungsgenossenschaften sich selbst intern auf neue Prozessstrukturen mit etwaigen sozialen Leitbildern ausrichten. Das zeigt wiederum auch die Notwendigkeit des bereits erwähnten Fallaustauschkonzeptes. Partnerstrukturen in den Regionen wurden maßgeblich auch im Projektverlauf weiter aufgebaut. Dies zeigt einen zukünftigen Bedarf stabiler nachhaltiger und lokaler Netzwerkstrukturen, die nicht nur top down aufgebaut werden, sondern nach dem Bottom-up-Prinzip, indem sich bei bestimmten neuauftretenden Problemen neue Partner gesucht werden, die bei der Unterstützung des Problems helfen können.

Insbesondere wird ersichtlich, dass die Kümmerer überwiegend Kollegen in der Wohnungsgenossenschaft zu Rate ziehen bzw. auch Aufträge zur Weitervermittlung in bestimmte Fachbereiche übergeben.

Des Weiteren lässt sich feststellen, dass die „Dienstleister Handwerk“ insbesondere in Anspruch genommen wurden, wenn es um die bauliche Anpassung der Wohnung geht (12,9 %). Dies zeigt ebenfalls, dass die Weiterbildungsmodule zu wohnumfeldverbessernden Maßnahmen, die thematisch insbesondere auch schon 2016 stattgefunden haben, zu einem adäquaten Umgang mit dem Thema führen. Die neu teilnehmenden Wohnungsgenossenschaften haben ebenfalls Material hierzu erhalten.

Betrachtet man die Einbeziehung von Angehörigen (10,9 %) und Ehrenamtlichen (5,9 %) wird deutlich, dass das Thema Vereinsamung maßgeblich zu beachten ist, z. B. wenn keine Angehörigen existieren oder Angehörige durch die Wohnungsgenossenschaft selbst aus datenschutzrechtlichen

Gründen nicht kontaktierbar sind oder weil der Betroffene es nicht möchte, indem er keine Kontaktdaten zur Verfügung stellt. Dieses Problem wird sich aufgrund des demografischen Wandels weiter verschärfen, so dass sowohl Familie als auch Ehrenamtliche zukünftig nur eine Unterstützung sein können, aber kein Ersatz für eine vollumfängliche verpflichtende soziale Lösung. Dies bedeutet, dass auch die Kümmerer sich weiterhin verstärkte an professionelle Dienstleister wenden müssen und außerdem versuchen, ehrenamtliche Strukturen soweit als möglich am Leben zu erhalten oder wieder aufzubauen.

Erfolge der Tätigkeit der Kümmerer: Vergleicht man die Kontakthäufigkeiten zwischen Kümmerern und Mietern in den verschiedenen Wohnungsgenossenschaften, lässt sich kein Unterschied zwischen Stadt und Land erkennen. Auch besteht kein Zusammenhang zur Größe einer Wohnungsgenossenschaft. Dies lässt darauf schließen, dass die inhaltlichen Schwerpunkttätigkeiten und individuellen Problemlagen ausschlaggebend für die Unterschiede sind. Ein direkter Vergleich der Tätigkeiten der Kümmerer ist aufgrund der unterschiedlichen Arbeitsschwerpunkte nicht möglich, aber es lassen sich folgende Tendenzen ableiten:

- Kümmerer, die in Vollzeit tätig sind, haben im Durchschnitt 68 Kontakte/Monat zu Bewohnern.
- Kümmerer, die halbtags tätig sind, haben im Durchschnitt 32 Kontakte/Monat zu Bewohnern.
- Kümmerer, die Vollzeit tätig sind und viel Gruppenbetreuungen/Veranstaltungen haben, haben im Durchschnitt um die 235 Kontakte.

- Kümmerer, die in Vollzeit tätig sind, haben im Durchschnitt 45 intensivere Kontakte/Monat zu Netzwerkpartnern, um Fälle zu lösen.
- Kümmerer, die halbtags tätig sind, haben im Durchschnitt 21 intensivere Kontakte/Monat zu Netzwerkpartnern, um Fälle zu lösen.
- Kümmerer mit Spezialgebieten wie Betreuung Ehrenamtsgruppen/Veranstaltungen, Unterstützung bei wohnumfeldverbessernden Maßnahmen und hauswirtschaftliche Unterstützungshilfen zeigen erhöhte Kontaktwerte zu Bewohnern oder Netzwerkpartnern.

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass der soziale Kümmerer eine wichtige Schnittstelle **zwischen Vermieter und Bewohner** ist. Durch die Arbeit der Kümmerer kann der Vermieter individuelle Hilfebedarfe der Mieter erkennen, um daraus nicht nur die Zufriedenheit der Mieter zu erhöhen, sondern ebenfalls Lösungsansätze auch präventiver Art für das Quartier zu entwickeln. Darüber hinaus bildet der „soziale Kümmerer“ eine Schnittstelle zwischen **Bewohner und sozialen Partnern** in der Region, indem er im Rahmen seiner Hilfeangebote vor Ort schnell und gezielt Kontakte zwischen Hilfebedürftigen und professionellen Dienstleistern vermittelt. Insbesondere für kleinere Wohnungsgenossenschaften besteht dadurch die Möglichkeit, im sozialen Bereich handlungsfähig zu agieren und soziale Problemlagen aufzufangen, für die seitens der kommunalen Strukturen insbesondere im ländlichen Raum nicht immer Lösungen vorhanden sind.

VI.3 EVALUATION DER THEMENBEREICHE SENSIBILISIERUNG, KOMPETENZVERMITTLUNG, VERNETZUNG

Ziel des Projekts Chemnitz+ war die Entwicklung und Umsetzung einer Implementierungsstrategie zur integrativen Versorgung der Menschen in der Modell-Region mit unterstützenden, am individuellen Bedarf ausgerichteten Gesundheits- und DL-Angeboten für ein langes und selbstbestimmtes Leben. Hierzu wurden von den Partnern des Projekts eine Vielzahl von Aktivitäten und Maßnahmen entwi-

ckelt und durchgeführt. Diese waren strukturiert nach den Bereichen „Sensibilisierung für die Problemstellungen der Endnutzer“, „Vermittlung von Kompetenzen zur Verbesserung der Dienstleistungen für die Zielgruppe“ sowie „Vernetzung der verschiedenen professionellen Akteure in der Modellregion“. Dieser Struktur folgen die folgenden Auswertungen der Projektaktivitäten im Untersuchungszeitraum.

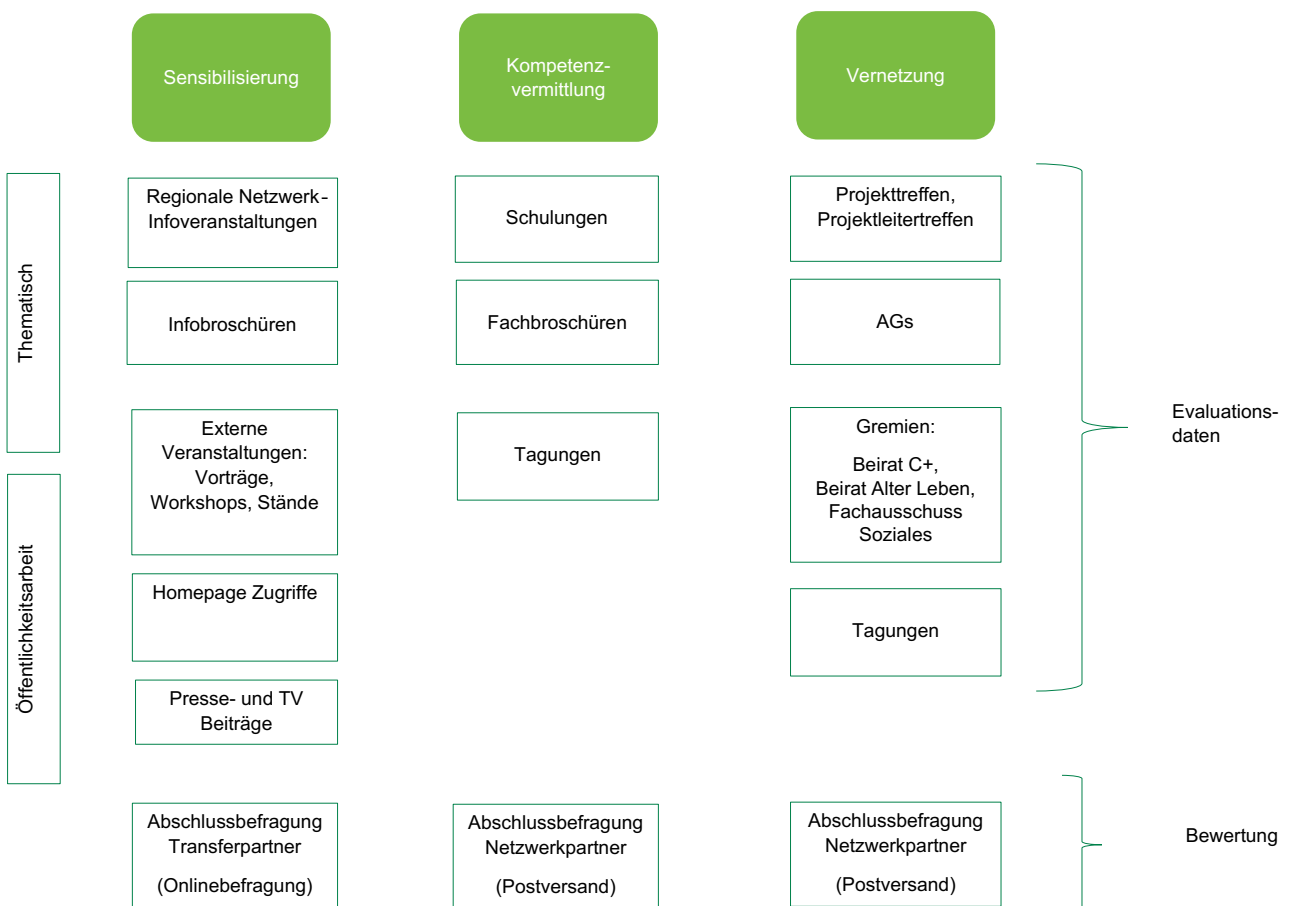


Abbildung 130: Inhaltliche Struktur der Themenbereiche „Sensibilisierung“, „Kompetenzvermittlung“ und „Vernetzung“

3.1 Sensibilisierung

Informationsveranstaltungen

Um die zahlreichen professionellen und sozialen Akteure der Region und auch die älteren Menschen selbst über die besonderen Problemlagen und Anforderungen der Zielgruppe und über relevante Dienstleistungen zur Verbesserung der Lebensqualität zu informieren, wurde in Chemnitz und Döbeln eine Vielzahl von Informationsveranstaltungen durchgeführt und eine große Teilnehmerzahl erreicht.

In der Stadt Chemnitz wurden diese Veranstaltungen von den Projektpartnern CSg und SFZ Chemnitz durchgeführt. In den Jahren 2016 bis Mitte 2018 fanden im Rahmen dieses CSg-SFZ-Netzwerkes insgesamt 50 Veranstaltungen zu verschiedenen Themen mit einer Teilnehmerzahl von 562 Personen statt. Beispielfhaft seien hier die Themen PC-Kurs, Notfallhilfe und Sturzprophylaxe genannt.

In Döbeln wurden im selben Zeitraum von dem Projektpartner WGF 71 Veranstaltungen für insgesamt 2.237 Teilnehmer durchgeführt. Hierbei handelte es sich beispielsweise um Themen wie „Nur vergesslich oder doch dement?“, „Genossenschaften gestern und heute“ oder „Älter werden – mobil bleiben“, um nur einige exemplarisch zu nennen.

Hinzu kamen 52 Veranstaltungen, die im Rahmen des Seniorencampus an verschiedenen Standorten in Chemnitz (vgl. Kapitel IV.6) durchgeführt wurden und insgesamt 666 Teilnehmer erreichten.

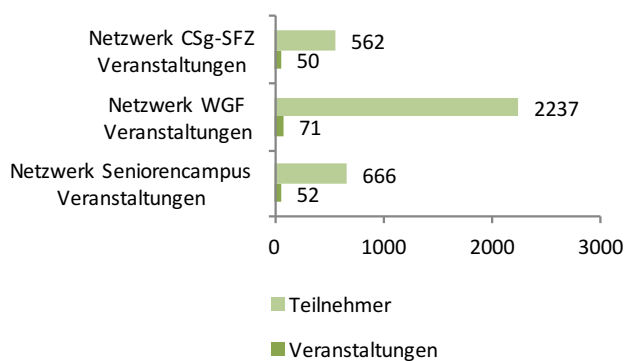


Abbildung 131: Anzahl der Veranstaltungen zur Sensibilisierung der verschiedenen Nutzergruppen sowie die Anzahl der dadurch erreichten Teilnehmer

Betrachtet man die durchgeführten Veranstaltungen insgesamt und gruppiert sie nach Jahren, zeigt sich eine sehr deutliche Steigerung von 2015 auf 2016 und dann ein gleichbleibend hohes Niveau in den Folgejahren. Diese Entwicklung zeigt, wie schnell das Projekt sofort nach Bewilligung der Zuwendung in die aktive Umsetzung der Projektziele eintrat. Das dann erreichte hohe Niveau konnte bis zum Zeitpunkt der letzten Erfassung (6/2018) gehalten werden. Insgesamt wurden von den Projektpartnern Chemnitz+175 Informationsveranstaltungen durchgeführt, die insgesamt 3.465 Teilnehmer erreichten.

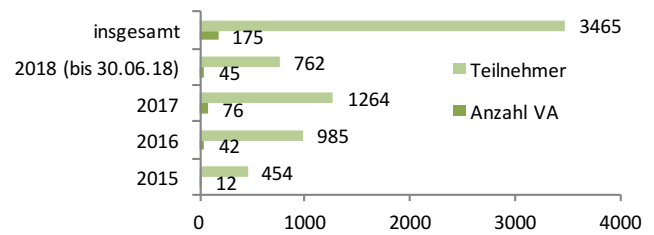


Abbildung 132: Anzahl der Informationsveranstaltungen im Zeitraum 2015 bis 2018 sowie dadurch erreichte Teilnehmer nach Jahren

Betrachtet man die Veranstaltungen des Netzwerkes „Seniorencampus“ gesondert, zeigt sich folgende Entwicklung: Im Jahr 2016, als das Konzept des Seniorencampus entwickelt wurde, konnten als Testlauf des Konzeptes sechs Veranstaltungen durchgeführt werden. Ab 2017 ist eine kontinuierliche Steigerung der Aktivitäten zu verzeichnen: 2017 25 Veranstaltungen für 334 Teilnehmer und 2018 (nur halbes Jahr) 52 Veranstaltungen für insgesamt 666 Teilnehmer.

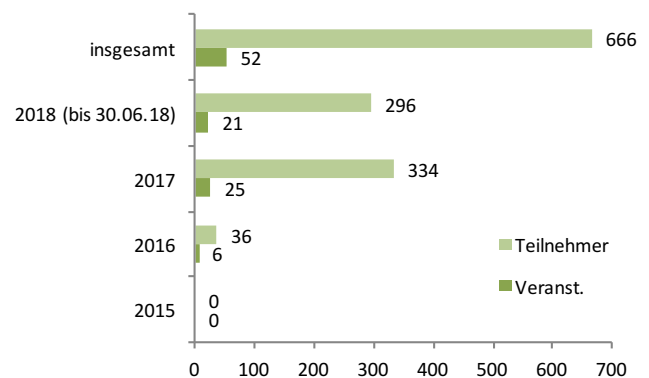


Abbildung 133: Veranstaltungen des Seniorencampus nach Jahren

Ähnliche Steigerungen werden auch für die beiden Akteure CSg sowie SFZ deutlich: In der Konzeptphase fanden 2015 drei Veranstaltungen statt, die 2017 auf 28 Veranstaltungen gesteigert wurden. Etwas geringer fallen die Zahlen für das erste Halbjahr 2018 aus.

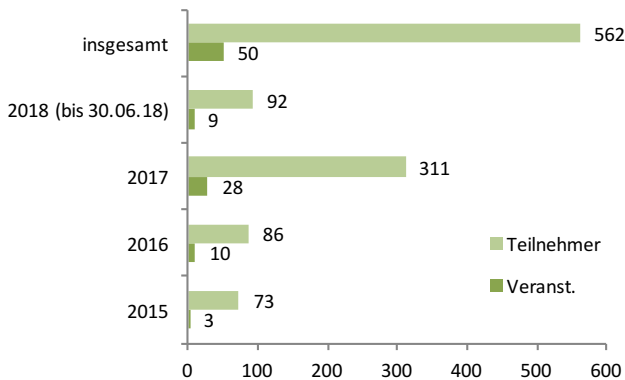


Abbildung 134: Veranstaltungen der CSG sowie des SFZ nach Jahren und erreichte Teilnehmer

Bei der WGF in Döbeln war 2016 die Zahl der durchgeführten Veranstaltungen (N=26) am höchsten (Reichweite N=863 Teilnehmer). In 2017 und 2018 reduzierte sich dieses hohe Niveau. Insgesamt wurden 71 Veranstaltungen durchgeführt, die 2.237 Teilnehmer erreichten.

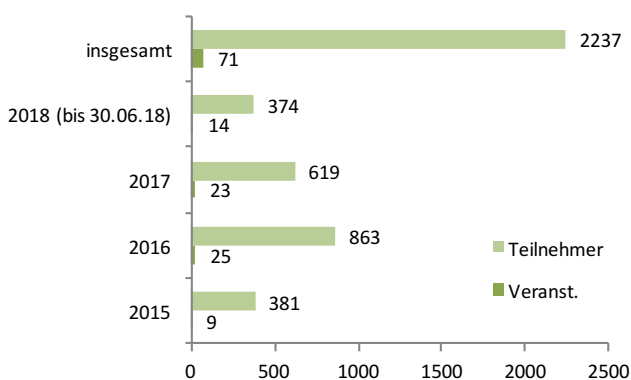


Abbildung 135: Veranstaltungen der WGF nach Jahren und erreichte Teilnehmer

Informationsstände auf Messen und Großveranstaltungen

Auch die Zahl der Informationsstände auf Messen und Großveranstaltungen ist beeindruckend. Mit insgesamt 32 Informationsständen wurden ca. 3.600 Personen (Schätzung) erreicht und über die spezifischen Problemlagen des Wohnens und Alterns informiert.

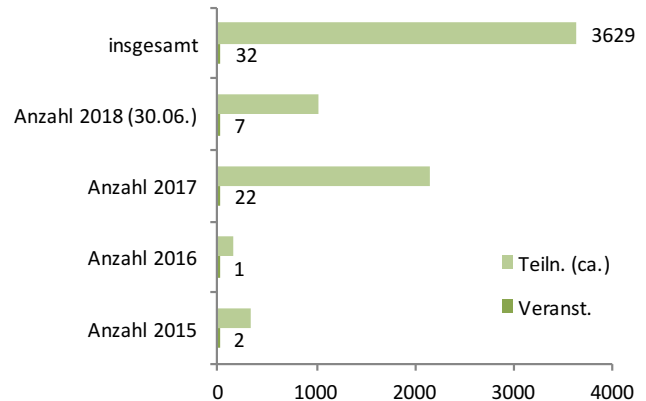


Abbildung 136: Anzahl der Informationsstände auf Messen und Großveranstaltungen (teilweise geschätzt)

Vorträge von Chemnitz+-Akteuren bei Veranstaltungen

In insgesamt 60 Vorträgen wurde von den Projektpartnern über Chemnitz+ und die erreichten Erfolge berichtet. Gut die Hälfte dieser Vorträge waren in Veranstaltungen in Sachsen (N=33), aber auch in neun teils überregionalen Veranstaltungen in weiteren Bundesländern. 16 Veranstaltungen adressierten bundesweit Teilnehmer und zwei Vorträge fanden in der Schweiz und Österreich statt. Mit diesen Vorträgen wurden geschätzt ca. 5.200 Zuhörer (nicht in der Abbildung) erreicht.

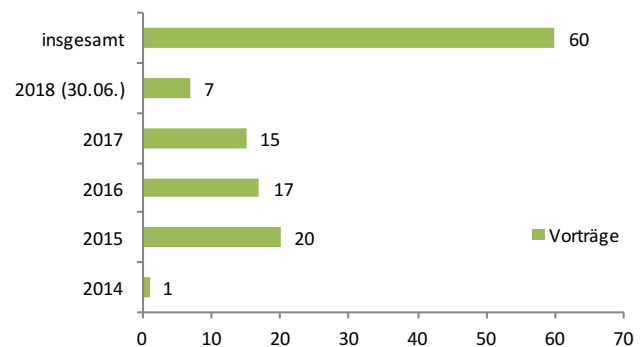


Abbildung 137: Anzahl der Vorträge von Chemnitz+-Akteuren nach Jahren

Informationsmaterialien

Im Rahmen des Projektes Chemnitz+ wurden verschiedene Informationsmaterialien für die Hauptzielgruppe Endnutzer konzipiert, gedruckt und verteilt. Diese kann man in folgende Gruppen einteilen:

Infobroschüren zur projektübergreifenden Sensibilisierung und Information:

Citycard „Willst Du mit mir alt werden“
Flyer zum Projekt Chemnitz+
Newsletter 2015 (4 Ausgaben)
Newsletter 2016 (4 Ausgaben)
Newsletter 2017 (4 Ausgaben)
Newsletter 2018 (2 Ausgaben bis 30.06.2018)

Endnutzerbroschüren zu spezifischen Themen:

„ABC der guten Nachbarschaft“
„Katalog kleiner Anpassungsmaßnahmen“
„Wegweiser Krankenhaus“
„Lebensträume – Gestaltungsideen für Alt und Jung (kleine Broschüre)“
„Mobil mit Bus und Bahn“
Seniorenleitfaden der Stadt Chemnitz
„Übungskatalog Sturzprophylaxe“

Infomaterial für Endnutzer zu spezifischen Themen:

„Altersbedingte Veränderungen“
Liste der Begegnungsstätten Chemnitz
„Checkliste Krankenhausaufenthalt“
„Empfehlungen zum Wohnen im Alter“
Gesundheitstipps 2016 zu verschiedenen Themen (5 Ausgaben)
Gesundheitstipps 2017 zu verschiedenen Themen (3 Ausgaben)
Gesundheitstipps 2018 zu verschiedenen Themen (2 Ausgaben)
„Goldene Regeln zur Informationsgestaltung“
„Goldene Regeln zur Kommunikation“
Handreichung „Vereinsamung und Verwahrlosung“
Handreichung „Zu Hause Wohnen mit Demenz“
Handreichung „Informations- und Beratungsstellen zu Demenz“
Handreichung „Was ist Demenz und was können erste Anzeichen sein?“
Handreichung „Höre ich wirklich zu“
„Informationsblatt Verwahrlosung“
„Informationsschreiben 80+“ der Stadt Chemnitz
Postkarte „Sachsentreff – Du bist nicht allein, www.SachsenSenioren“
Seniorencampus – allgemeiner Flyer
Seniorencampus – jeweils aktuelles Programm
Seniorensozialdienst (Infoblatt zu Angeboten der Stadt Chemnitz)

Tabelle 19: Liste der erstellten Informationsmaterialien

Die gelisteten Materialien stehen auf der Projekthomepage unter: <https://www.zukunftsregion-sachsen.de/cms/information/> als Download zur Verfügung. Außerdem wurden sie sowohl in gedruckter als auch digitaler Form an die Projekt- und Transferpartner versendet. Weitere Verbreitungswege waren die Auslage bei Veranstaltungen der Projektpartner und in Begegnungsstätten sowie die Ausgabe über die Wohnungsgenossenschaften (z. B. Auslage in den Geschäftsstellen, als Beilage in Mitgliederzeitschriften, persönliche Übergabe im Beratungsgespräch, persönliche Übergabe beim Einzug).

Bezüglich der gesamten Verteilung der Informationsmaterialien liegen nur Schätzungen vor. Demnach sind etwa 18.000 Infobroschüren zur projektübergreifenden Sensibilisierung und Information verteilt bzw. als Download abgerufen worden. Hinzu kommen etwa 11.000 Endnutzerbroschüren sowie rund 10.000 Infomaterialien.

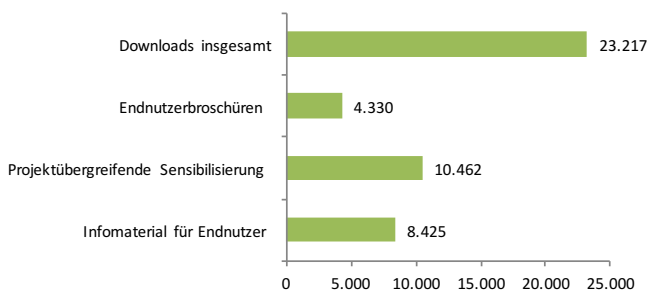


Abbildung 138: Downloads der erstellten Informationsbroschüren

Die größte Reichweite bei den Endnutzerbroschüren zu spezifischen Themen erreichte die Broschüre „Katalog kleiner Anpassungsmaßnahmen“, die Mietern zeigt, wie sie mit relativ wenig Aufwand in ihrer Wohnung für mehr Barrierefreiheit sorgen und Schachstellen reduzieren können. Die Broschüre „ABC der guten Nachbarschaft“ gibt Hinweise und Anregungen, wie sich unterschiedliche Generationen und Mietergruppen besser respektieren können. Auch die Broschüren „Übungskatalog Sturzprophylaxe“ sowie „Mobil mit Bus und Bahn“ erreichen hohe Reichweiten.

Hinzu kommen fast 10.000 Handreichungen und Info-Blätter, wobei die Gesundheitstipps die höchste Aufmerksamkeit erreichten.

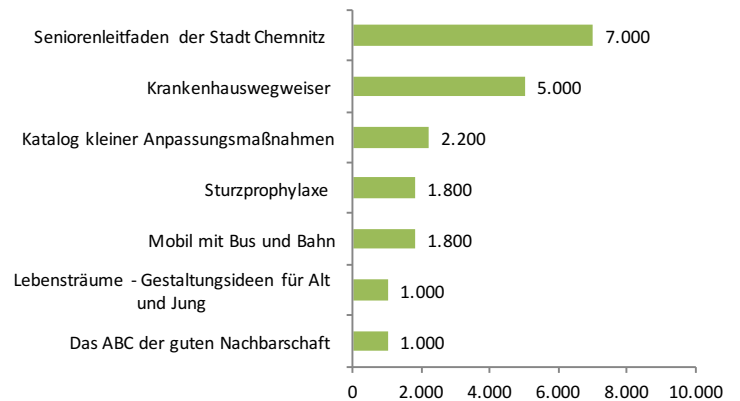


Abbildung 139: Endnutzerbroschüren zu spezifischen Themen

Öffentlichkeitsarbeit

Das Interesse der Bevölkerung und der professionellen Akteure in der Modellregion und darüber hinaus an den Aktivitäten des Projektes Chemnitz+ wird durch 45.000 Zugriffe auf die verschiedenen Homepages des Projektes deutlich.



Abbildung 140: Projekthomepage www.zukunftsregion-sachsen.de

Die Projekthomepage gliedert sich in die Bereiche „Projekt“, „Aktivitäten“, „Partner“ und „Information“ und hält hierbei stets aktuelle Informationen bereit. Sie funktionierte als zentrale Plattform zur Bündelung aller Informationen des Projektes und wurde hierfür ständig aktualisiert und über verschiedene Kanäle beworben.

Die hohen Zugriffszahlen belegen den Erfolg der Öffentlichkeitsarbeit des Projektes und der vielfältigen Aktivitäten zur Sensibilisierung der Bevölkerung gegenüber den vielfältigen Bedürfnissen und Anforderungen älterer Menschen. Die zweite zentrale Homepage ist die Seite <https://wohnenbleiben.info/> (vgl. Kapitel IV.9).

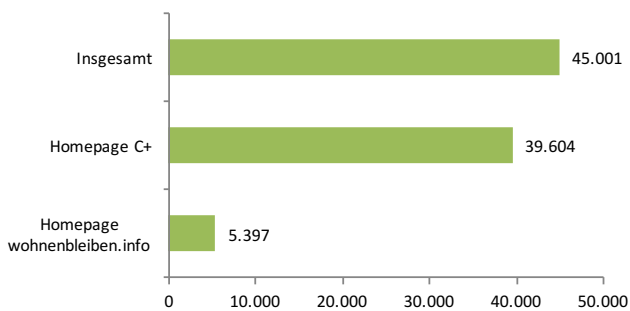


Abbildung 141: Zugriffszahlen auf die verschiedenen Homepages des Projekts

Hinzu kommt eine kontinuierliche Öffentlichkeitsarbeit für das Projekt in der lokalen und überregionalen Presse, in Fachzeitschriften sowie in den Mitgliederzeitschriften der Wohnungsgenossenschaften. Außerdem entstanden elf regionale TV-Berichte, die teilweise auch online abgerufen werden können.

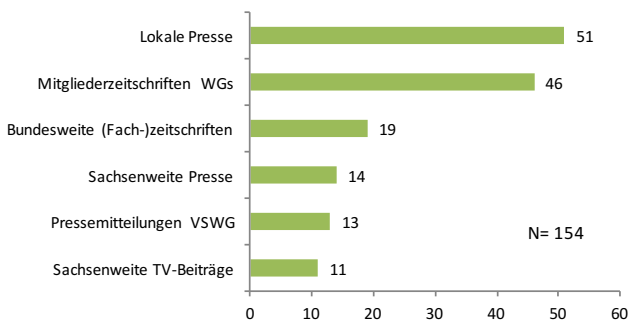


Abbildung 142: Berichterstattung über das Projekt (Presse, Fachzeitschriften, Mitgliederzeitschriften).

3.2 Kompetenzvermittlung

Neben den vielfältigen Aktivitäten zur Sensibilisierung der Bevölkerung und der professionellen Akteure richtete sich ein weiterer Projektschwerpunkt darauf, Kompetenzschulungen für professionelle Akteure in Chemnitz und der Region Mittelsachsen zu entwickeln und umzusetzen. Es wurden bis Mitte September 2018 insgesamt 127 Schulungen durchgeführt und dabei ca. 1.790 Teilnehmer erreicht. Auch hier ist der Sprung zwischen den Jahren 2015, in dem die Konzepte der Schulungen erstellt wurden, zu den Jahren 2016 bis 2018 beeindruckend und zeigt die immensen Anstrengungen der Projektpartner im Themenfeld Kompetenzvermittlung.

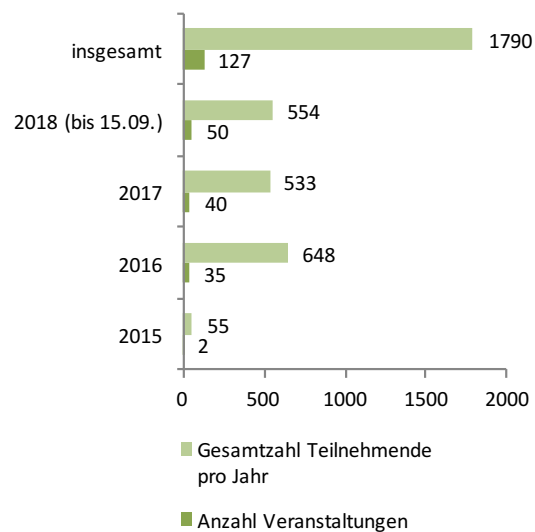


Abbildung 143: Anzahl der Schulungen zur Kompetenzvermittlung nach Jahren sowie Gesamtzahl der Teilnehmer (bis 9/2018)

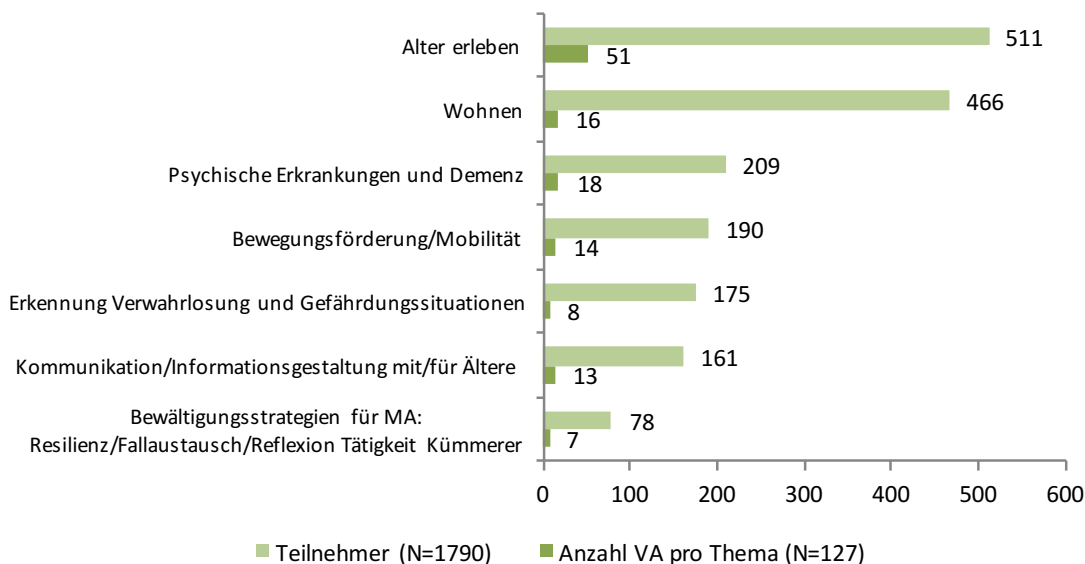


Abbildung 144: Anzahl der Schulungen nach Themen und Anzahl der Teilnehmer (bis 15.09.2018)

In den Bereich der Kompetenzvermittlung gehören weiterhin Fachbroschüren für professionelle Akteure in der Modellregion. Die folgende Abbildung listet die Fachbroschüren und zeigt die Reichweite der Broschüren insgesamt sowie den Anteil der Downloads über die Homepage des Projekts. An oberster Position des Rankings findet sich die Broschüre „Leben mit Demenz“, gefolgt von den Broschüren „Häus-

liche Pflege im Bad“ sowie der Planungsleitfaden „Assistive Wohnumgebung“. Im Mittelfeld finden sich die Broschüren „Bewegungsförderung“, „Farbkonzepte für Jung und Alt“ sowie „Alternde Quartiere in Chemnitz“. Der hohe Anteil der Downloads referiert erneut auf die hohe Attraktivität und Frequenz der Zugriffe über die digitalen Medien des Projekts.

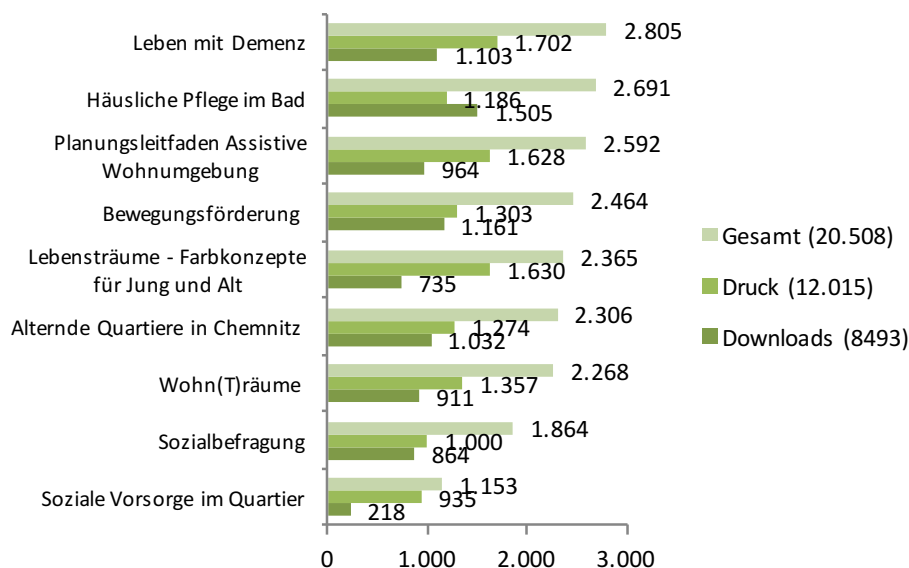


Abbildung 145: Verteilte Fachbroschüren insgesamt sowie die per Download abgerufenen PDFs (In der Gesamtzahl enthalten sind je Broschüre ca. 250 Exemplare, die per E-Mail versandt wurden.)

Insgesamt 910 Teilnehmer wurden in Fachtagungen erreicht, die vom Projekt Chemnitz+ selbst durchgeführt wurden oder bei denen Chemnitz+ kooperierte. Herausragend ist dabei das Thema „Demenz“, das in drei Veranstaltungen des Weltalzheimertages sowie in der Tagung „Wohnen mit Demenz“ vertreten war.

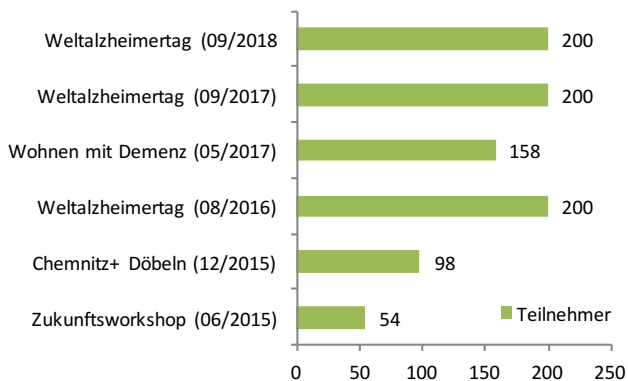


Abbildung 146: Von den Chemnitz+-Akteuren veranstaltete Fachtagungen

3.3 Vernetzung

Um neue Dienstleistungen zu entwickeln, die die Lebensqualität der älteren Generation verbessern, galt es, die Institutionen der Gesundheitsversorgung und der sozialen Sicherung, Unternehmen, Verbände und Organisationen der Bürgerbeteiligung, miteinander zu vernetzen. Um diese Vernetzung der relevanten Akteure zu erreichen, wurden verschiedene Strategien verfolgt.

Hierzu gehörten Tagungen, die das Projekt Chemnitz+ organisierte, um die relevanten Akteure in der Untersuchungsregion zusammen und ins Gespräch zu bringen. In den verschiedenen Veranstaltungen wurden insgesamt 415 Teilnehmer mobilisiert; neben dem harten Kern der direkt und indirekt Projektbeteiligten auch immer wieder neue Akteure, die sich in die Aktivitäten einbringen wollten.

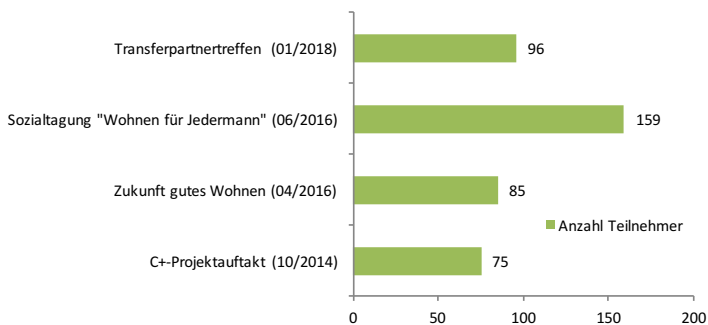


Abbildung 147: Von Chemnitz+ durchgeführte Veranstaltungen zur Vernetzung der Chemnitz+-Akteure

Die Projektarbeit wurde koordiniert und organisiert durch kontinuierliche Treffen der Projektleiter (acht bis zehn Treffen jährlich bei einer durchschnittlichen Teilnehmerzahl von N=8) sowie der halbjährlichen Gesamtprojekttreffen (durchschnittliche Teilnehmerzahl N=22), bei denen ebenfalls die kooperierenden Projektpartner eingeschlossen waren.

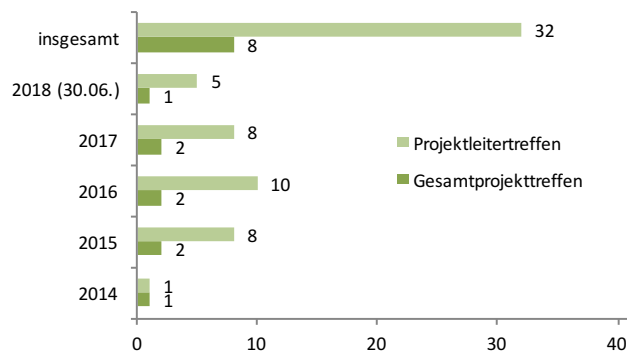


Abbildung 148: Arbeitstreffen der Chemnitz+-Akteure nach Jahren (Gesamtprojekttreffen sowie Projektleitertreffen)

Das Projekt wurde von insgesamt drei Beiräten begleitet:

Projektbeirat Chemnitz+ (Sitzungen seit 2016: durchschnittliche Teilnehmerzahl N=11):

Die Beiratsmitglieder des Projektes Chemnitz+ waren Vertreter der Stadtmission Chemnitz, der Industrie- und Handelskammer Chemnitz, der DKB, des Landratsamtes Mittelsachsen, der Stadt Chemnitz, der BARMER, der SmartHomeInitiative Deutschland e. V. und weitere.

Funktion des Beirats:

- **Feedback-Funktion:** Wesentliche Ideen, Konzepte und Ergebnisse wurden dem Beirat regelmäßig berichtet. Die Mitglieder des Beirats gaben Anregungen aus ihren jeweiligen Kontexten.
- **Netzwerk-Funktion:** Die Mitglieder des Beirats gaben die Ergebnisse aus den Projekten und den Regionen in ihre eigenen Netzwerke weiter und trugen so zu einer weiteren Verbreitung der Ergebnisse bei.
- **Innovations-Impulse:** Die Beirätinnen und Beiräte nahmen für die Regionen relevante Innovationen aus ihren Disziplinen auf und geben sie an die Regionen weiter, um deren Arbeit kontinuierlich voranzubringen.
- **Öffentlichkeitsarbeit:** Durch die vielfältigen Kontakte des Beirats wurde außerdem die Verbreitung der Ansätze und Ergebnisse in die Öffentlichkeit befördert.

Beirat „Alter Leben“ (Sitzungen seit 2015: durchschnittliche Teilnehmerzahl N=9)

Die Mitglieder wirkten aus politischer Perspektive am Projekt Chemnitz+ mit. Die Mitglieder setzten sich vor allem aus Vertretern verschiedener Wohlfahrtsverbände, der Landesseniorenvertretung Sachsen e. V., der Sächsischen Staatskanzlei und sächsischer Ministerien (SMI, SMS, SMWA) zusammen.

„Fachausschluss Soziales“ des VSWG (Sitzungen seit 2014: durchschnittliche Teilnehmerzahl N=19)

Dieser Beirat besteht aus Vertretern des VSWG und verschiedener Wohnungsgenossenschaften, unter anderem der CSg und der WGF und ist ein Gremium zur Bearbeitung von inhaltlichen sozialen Themen und zum Transfer in alle Wohnungsgenossenschaften des Verbandes.

Wesentliche Aspekte der konkreten Umsetzung der entwickelten Konzepte wurden von den verschiedenen **Arbeitsgruppen** des Projekts getragen. Die Abbildung zeigt die Treffen und durchschnittliche Teilnehmerzahl der verschiedenen AGs des Projekts.

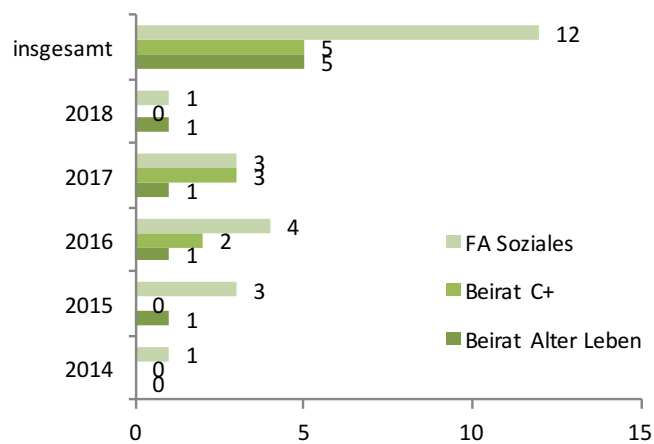


Abbildung 149: Anzahl der Beirats- und Fachausschusstreffen nach Jahren

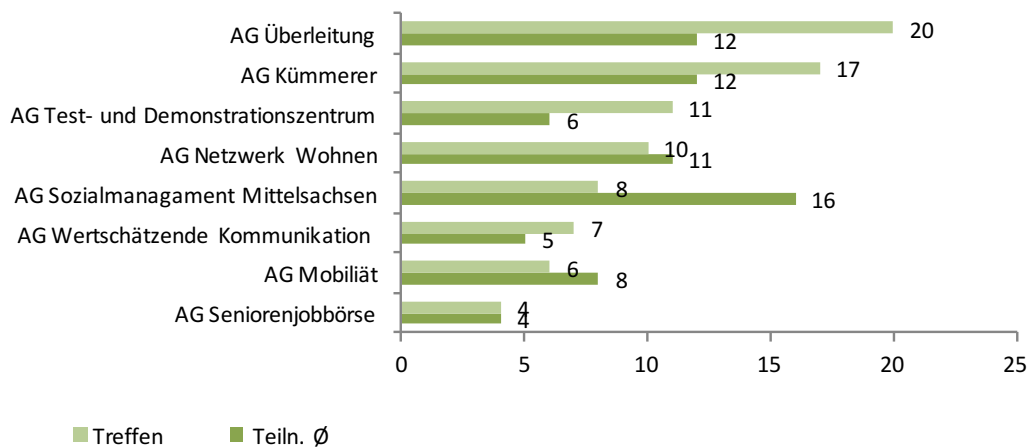


Abbildung 150: Anzahl der Treffen der Chemnitz+-Arbeitsgruppen im Projektzeitraum sowie die jeweilige durchschnittliche Teilnehmeranzahl

VI.4 ABSCHLUSSBEFRAGUNG DER PROJEKTPARTNER

Als Abschlussevaluation des Projekts wurde Mitte 2018 (Ende des Erfassungszeitraums der Projektaktivitäten) eine Befragung der Projektbeteiligten und Projektpartner durchgeführt, um die Zufriedenheit mit den Projektaktivitäten zu erfassen und weiterhin Rückschlüsse auf den Projekterfolg zu messen.

Am 01.06.2018 wurden Fragebögen an N=74 Projekt- und Kooperationspartner gesendet. Am Ende des Erhebungszeitraums (24.07.2018) betrug der Rücklauf mit N= 51, fast 70 % (68,9 %).

Die befragten 51 Akteure verteilen sich auf folgende vier Gruppen: N=21 Personen aus der Wohnungswirtschaft, N=10 Personen aus Ämtern und Behörden, sechs Personen aus Verbänden und vier Akteure aus der Gesundheitswirtschaft. Sechs weitere Personen haben sich diesen Akteursgruppen nicht zugeordnet.

Die Struktur des Fragebogens griff die drei Hauptaktivitäten des Projekts „Sensibilisierung“, „Kompetenzvermittlung“

sowie „Vernetzung der Akteure“ auf. Entsprechend sind die nächsten Abschnitte gegliedert.

4.1 Sensibilisierung

Gefragt danach, inwieweit durch das Projekt eine höhere Sensibilisierung für Problemstellungen im Sozial- und Gesundheitsbereich erreicht worden sei, gaben 77 % der Befragten an, dass dies für sie zutrifft (trifft voll zu/trifft zu). Schon dieses Ergebnis belegt die hohe Wirksamkeit der Projektaktivitäten für die unterschiedlichen Akteursgruppen.

Danach gefragt, für welche spezifischen Probleme die Sensibilisierung vorrangig gestiegen sei, antworteten 86 % der Befragten, dies würde vor allem für die Probleme des Wohnens älterer Menschen gelten. 82 % gaben an, dass dies insbesondere für das Problem der Einsamkeit älterer Menschen gelte und die Notwendigkeit, hierfür präventive Dienste zu entwickeln. 76 % der Befragten gaben an, dass die gestiegene Sensibilität sich ebenfalls auf die Mobilitätsprobleme beeinträchtigter Menschen richtet.

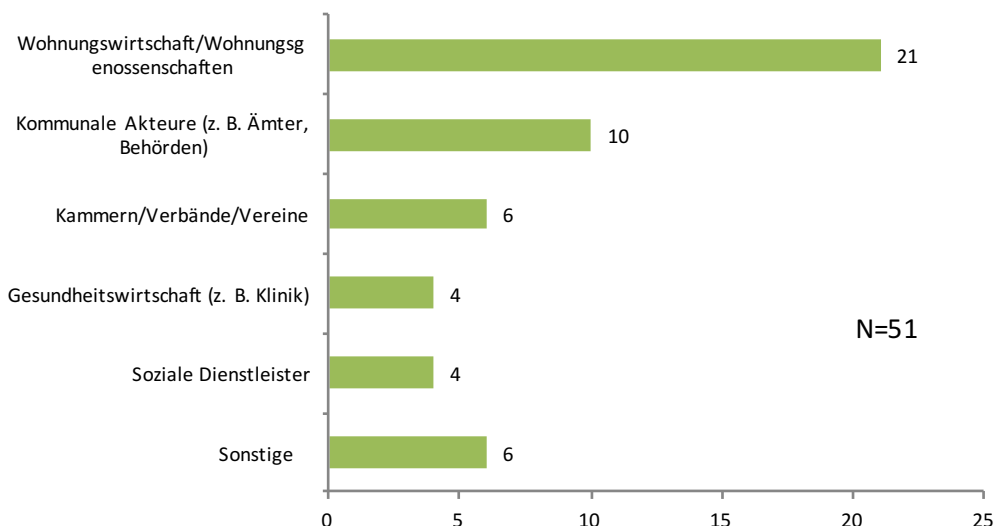


Abbildung 151: Stichprobe der Teilnehmer der Befragung

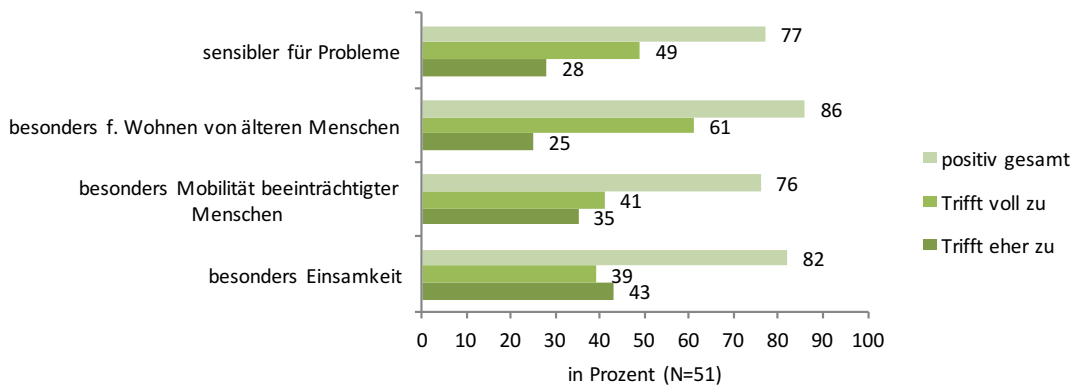


Abbildung 152: Sensibilisierung der Projektpartner für die verschiedenen Themenstellungen des Projekts

Danach gefragt, inwieweit auch die Sensibilität für konkrete Problemlösungen gestiegen sei, antworten 82 % der Befragten, sie wüssten durch das Projekt besser darüber Bescheid, wie die Probleme älterer Menschen behoben werden

können. Darüber hinaus gaben 72 % der Probanden an, ihr Bewusstsein insbesondere für diesbezügliche nachhaltige Lösungen sei gewachsen.

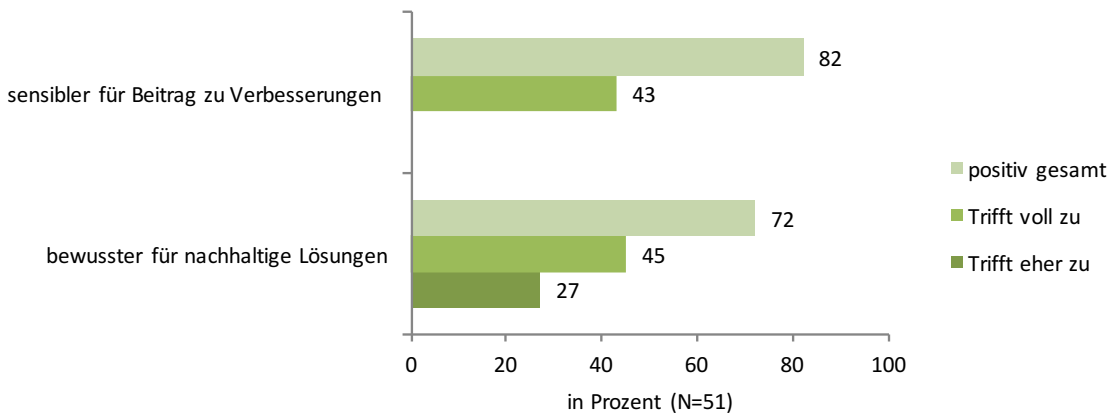


Abbildung 153: Sensibilisierung der Projektpartner für die Verbesserungen der Lebensverhältnisse älterer Menschen und insbesondere für nachhaltige Lösungen

Fast 90 % der Probanden gaben an, dass sie durch die Projektaktivitäten besser Bescheid wissen, welche Ansprechpartner hilfreich für die eigenen Tätigkeitsbereiche seien. Dies spricht das Projektziel „Etablierung von neuen Dienstleistungsketten“ an, das ein Akteur alleine zumeist nicht umsetzen kann. Dieses Ergebnis zeigt erneut, welche positiven Effekte die Vernetzungsaktivitäten des Projektes Chemnitz+ hatte. Das Wissen um die richtigen Ansprechpartner macht

es möglich, effektivere Hilfs- und Dienstleistungsketten für die Betroffenen aufzubauen und umzusetzen.

Nach den konkreten Akteuren gefragt, die durch die Sensibilisierung stärker ins Bewusstsein getreten sind, nannten 76 % soziale Dienstleister und Akteure der Gesundheitswirtschaft, 62 % die Wohnungswirtschaft, 61 % kommunale Akteure und 28 % Akteure aus Handwerk und Bauwirtschaft.

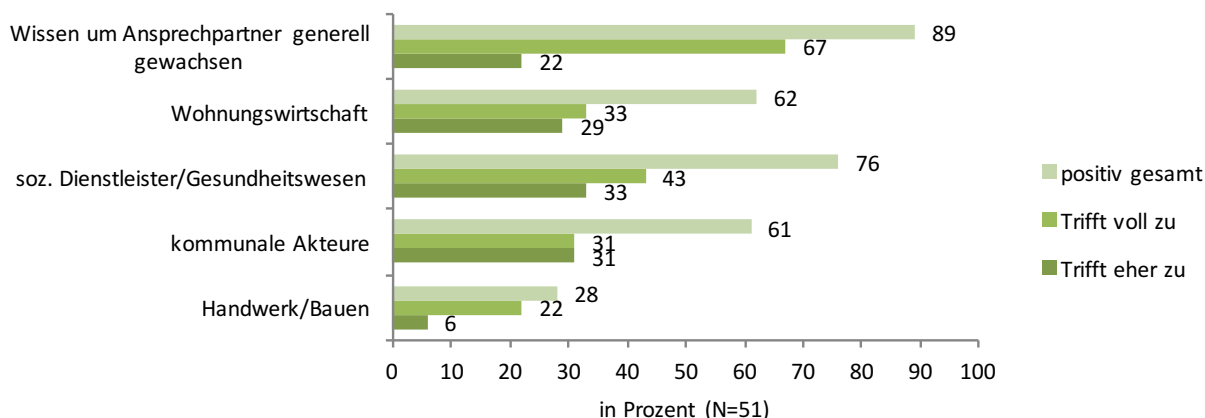


Abbildung 154: Das Wissen um Ansprechpartner in anderen Dienstleistungssparten ist gewachsen

Doch nicht nur für die abgefragten Themenfelder ist bei den Akteuren die Sensibilität gewachsen. 45 % der Befragten gaben

an, dass sie durch das Projekt auch über die abgefragten Themen hinaus für weitere Bereiche sensibilisiert worden seien.

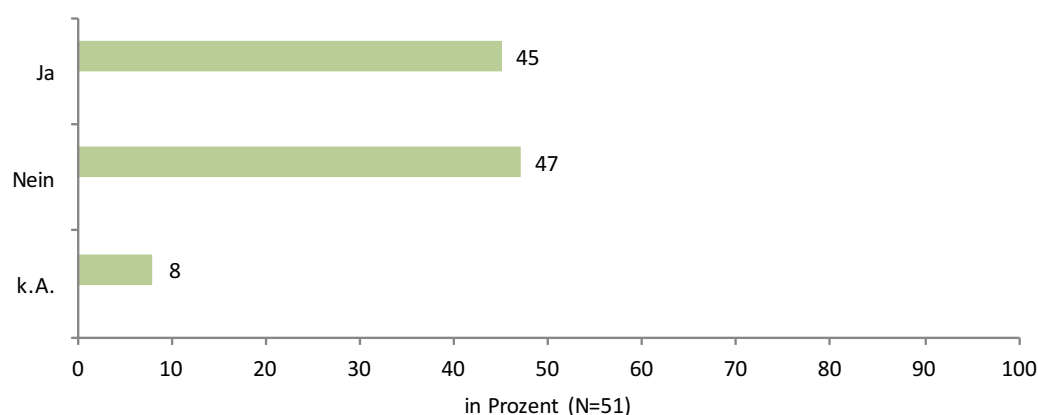


Abbildung 155: Wurden Sie für weitere Themenbereiche sensibilisiert?

- Notwendigkeit, die Chemnitz+-Themen nach Ablauf der Förderung zu verstetigen:
 - Die Themenbereiche „ambulante Rehabilitation“ sowie „Entlassungsmanagement“ müssen weiter verfolgt werden.
 - Die „Sozialen Hausmeister“ (Kümmerer) müssen weiter gestärkt und dauerhaft etabliert werden.
 - Das Thema „Soziale Teilhabe“ ist längst nicht ausgereizt.
 - Die Digitalisierung in der Pflege muss adressiert werden.
 - Die „Wohnberatungen“ müssen weiter gestärkt werden.
 - Es müssen neue Freizeitangebote für Senioren im Wohnumfeld, besonders zu Bewegung und Ernährung, geschaffen werden.
 - Bei allen Fragen müssen die Angehörigen, ambulanten Versorger sowie Angestellte in Pflegeeinrichtungen noch stärker einbezogen werden.
 - Es muss noch mehr für Demenzerkrankte getan und darüber aufgeklärt werden.
 - Die aufgebauten Netzwerke müssen stabilisiert werden.
 - Das Handwerk ist noch zu wenig einbezogen, Planer, Handwerker usw. müssen stärker informiert und sensibilisiert werden.
- Die Ansätze von Chemnitz+ sind auch auf andere Gruppen anwendbar, die länger in der eigenen Wohnung bleiben wollen (Menschen mit Behinderung, finanziell schwache Gruppen, junge Familien).
- Generationsübergreifende Projekte werden gebraucht.

Tabelle 20: Genannte relevante Themen, für die die Sensibilität der Befragten gestiegen ist

Zur Abschätzung der Nachhaltigkeit der Strategien und Projektaktivitäten wurden die Probanden gefragt, inwieweit sie auch nach Ende der Projektförderung weiter zur Sensibilisierung der Belange älterer und beeinträchtigter Menschen

beitragen wollen. Diese Frage wurde von über 90 % der Befragten bestätigt. Dies ist ein ebenfalls sehr positives Ergebnis des Projekts.

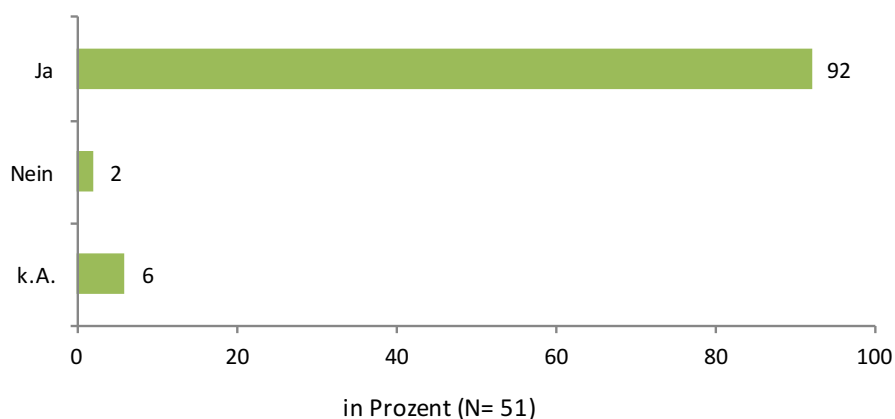


Abbildung 156: Wollen Sie auch nach Projektabschluss weiter zur Sensibilisierung über die Probleme älterer Menschen beitragen?

Um die Aussagekraft dieses Ergebnisses besser interpretieren zu können, wurden die Probanden gefragt, WIE sie denn nach Projektende zur Sensibilisierung für die Probleme älte-

rer/beeinträchtigter Menschen beitragen wollten. Für diese offene Frage liegen N=36 Angaben vor:

- Mehr Beratung und mehr Lösungen
 - die Möglichkeit geben, so lange wie möglich im gewohnten Umfeld zu bleiben
 - ältere Mieter, Nachbarn und Bekannte aktiv ansprechen
 - Wünsche und Belange älterer Mieter aufgreifen und Lösungen finden
 - intensivierete Beratung älterer Menschen
 - weitere Sensibilisierung von Akteuren zum Thema Demenz
 - Angebote zu Spaziergängen im Quartier zur Bewegungsförderung
- Einrichten eines Kompetenzzentrums in Chemnitz
 - Austausch vor Ort fördert, sich weiter vernetzen
 - gewonnene Kontakte pflegen, Informationsfluss aufrechterhalten
 - Aufbau regionaler Anlaufstellen, Ausbau von Netzwerkstrukturen
 - neue Projekte entwickeln, Workshops durchführen
 - mehr Aufmerksamkeit für die generationsübergreifende Nachbarschaftshilfe
- Verstärkte Aktivitäten rund ums Wohnen
 - Wohnraumanpassungen
 - Fortsetzung der „Kümmererarbeit“
 - Handwerkernetzwerk beleben (erschwert durch konjunkturelle Situation)
 - Unterstützung Musterausstellung, Beratungsangebote
 - das Demozentrum muss gelingen

Table 21: Durch welche Aktivitäten wollen Sie zur Nachhaltigkeit des Projekterfolgs beitragen?

Die Nennungen zeigen, wie konkret die geplanten Nachfolgetätigkeiten gedacht werden. Auch dies scheint uns ein Verdienst des Projekts Chemnitz+ zu sein, denn es ging dem Projekt weniger um die Vermittlung von theoretischem Wissen als um das Aufzeigen konkreter Lösungen und die Frage, wie diese konkret auch umgesetzt werden können.

4.2 Kompetenzvermittlung

Um abzuschätzen, ob über die Erhöhung der Sensibilisierung ebenfalls Kompetenzzugewinne nachweisbar sind, wurden die Probanden ebenfalls zu den Effekten der Kompetenzvermittlung des Projekts befragt.

Über 80 % der Befragten gaben an, dass sie durch die Aktivitäten und Maßnahmen des Projekts über die Entwicklungen im Gesundheits- und Versorgungsbereich besser informiert sind und besser Bescheid über relevante Akteure in der Region Bescheid wissen. Ebenfalls über 80 % der Probanden gaben an, dass sie besser informiert sind, welche Ansprechpartner einbezogen werden können, um Probleme der älteren Generation zu lösen.

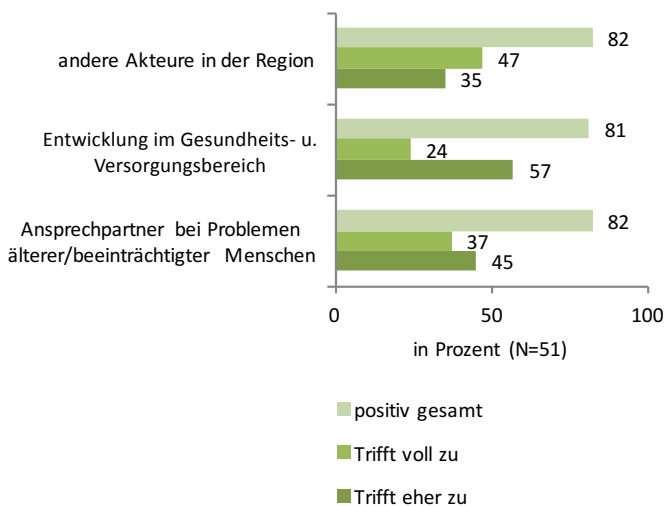


Abbildung 157: In welchen Bereichen fühlen Sie sich besser informiert?

Über diesen Informationszuwachs hinaus sind sich die Befragten darin einig, dass ihre Kompetenzen in den relevanten Bereichen gewachsen seien. Über 70 % der Befragten sind überzeugt, dass ihre Kompetenz zur Vermittlung von Versorgungs- und Dienstleistungsangeboten gestiegen sei. 65 % sind kompetenter in Fragen der Mobilität und der Mobilitätshilfe geworden und 64 % geben an, ihre Kompetenz hinsichtlich von Lösungen in Wohnung und Wohnumfeld sei gewachsen.

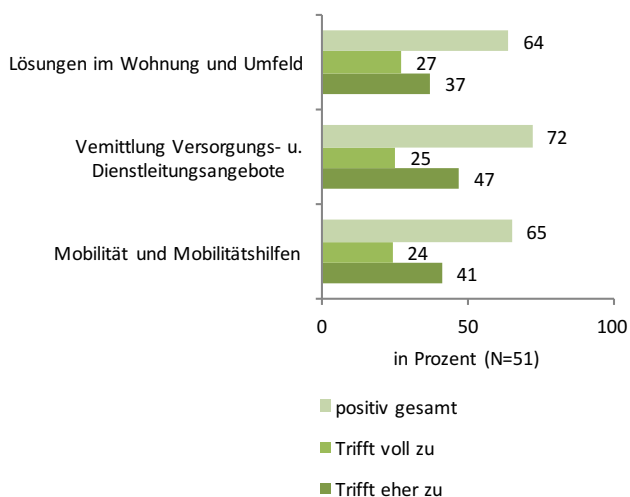


Abbildung 158: In welchen Bereichen sind Ihre Kompetenzen gewachsen?

85 % der Befragten sind der Überzeugung, dass Chemnitz+ zur Weiterentwicklung der sozialen Dienstleistungen in der Modellregion beigetragen hat. Interessant bei diesem Befund ist es, dass über 70 % der Befragten meinen, dass diese Einschätzung nicht nur „eher zutrifft“ sondern „voll zutrifft“.

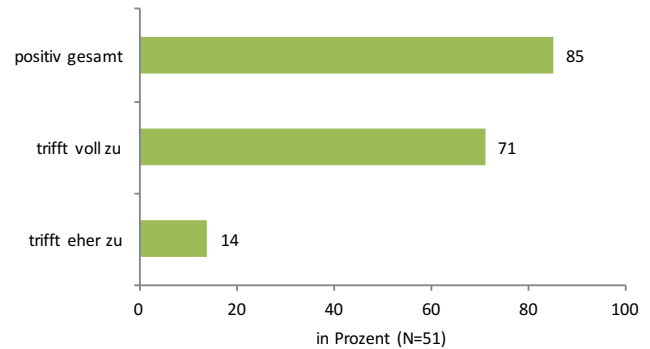


Abbildung 159: Sind Sie der Meinung, dass das Angebot an sozialen Dienstleistungen durch das Projekt Chemnitz+ verbessert wurde?

47 % der Befragten meinen, dass das Projekt Chemnitz+ für sie noch weitere Kompetenzen erbracht hat (N= 24).

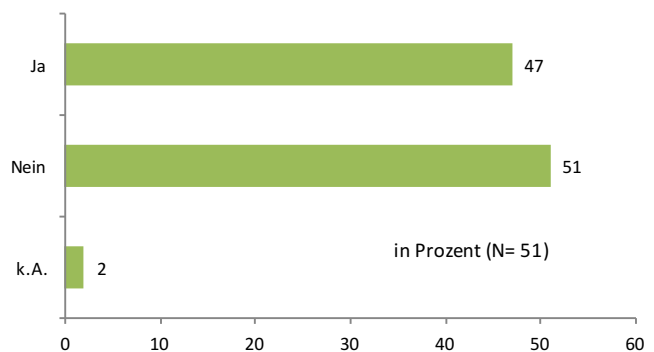


Abbildung 160: Ist Ihre Kompetenz auch in weiteren Bereichen (über die bisher abgefragten Bereiche hinaus) gewachsen?

Was damit gemeint ist, erläutern folgende Angaben (N=18 machen Angaben):

- **Sich die Probleme des Alters besser vorstellen können**
 - Bewusstseinsweiterung und Erkenntnis durch den Altersanzug „Max“
 - sensiblen Umgang mit allen Generationen, insbesondere alten Menschen, lernen
- **Kenntnis über Pflege erweitern**
 - sich besser vorstellen können, was zu guter Pflege in der Häuslichkeit gehört
 - Sensibilisierung für das Entlassungsmanagement stärken
 - Sensibilisieren für die Probleme des Alltags von alten und kranken Menschen
- **Vernetzung gelernt**
 - Vernetzung zwischen den Akteuren in der Kommune
 - Vernetzung zwischen den regionalen Dienstleistern
 - Kenntnis über Partner weit über die Region Sachsen hinaus
- **Sensibilisierung für Projektverfestigung erhöht**
 - wissenschaftliches Arbeiten und Transferaktivitäten müssen sein
 - Projektarbeit muss man erst lernen, hat viel Kompetenz gebracht
 - Respekt und Vertrauen sind gewachsen

Tabelle 22: Weitere erzielte Kompetenzen

Der Erfolg des Projekts wird letztlich auch daran deutlich, dass über 60 % der Befragten angeben, dass für sie keine Kompetenzdefizite bei Abschluss des Projekts mehr bestehen. Nur ca. 30 % meinen, es sollte auch nach Abschluss des Projektes weiter an den Kompetenzen gearbeitet werden.

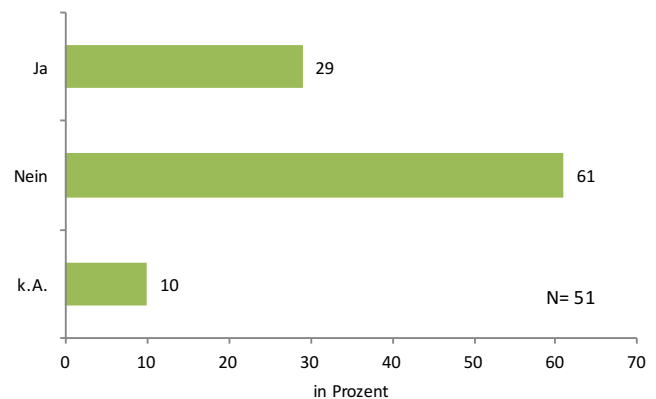


Abbildung 161: Bestehen auch nach dem Projekt für Sie und Ihren Arbeitsbereich noch Informations- und Kompetenzdefizite?

Weitere Kompetenzen sollten in folgenden Bereichen gebildet werden (N=15 Angaben):

- **Transfer**
 - die Kompetenz, aus dem Verständnis der Probleme konkrete Lösungen zu entwickeln
 - die Fülle der Projektergebnisse muss in konkrete Anwendungen umgesetzt werden
 - weitere Angebote zu Aktivierungen der Teilhabe am gesellschaftlichen Leben müssen umgesetzt werden
- **Konkrete Lösungen sind gefragt**
 - Weiterentwicklung von Concierge-Diensten
 - effektive Einbindung von ehrenamtlichen Strukturen und Nachbarschaftshelfern
 - Etablierung von ambulanten (finanziellen) Reha-Maßnahmen
 - Seminarangebote für Handwerker/zum Thema AAL müssten entwickelt werden
- **Kompetenzen auch nach dem Ende der Projektangebote kontinuierlich erweitern**
 - Informationen generieren, die über den eigenen Kompetenzbereich hinaus gehen
 - Zusammenarbeit mit Krankenkassen, Gesundheitsamt müsste intensiver werden

Tabelle 23: Kompetenzen, die auch nach Abschluss des Projekts weiter gefördert werden sollten

4.3 Vernetzung

Im Projekt Chemnitz+ ging man davon aus, dass die Dienstleistungsangebote für ältere und beeinträchtigte Menschen verbessert bzw. neue Dienstleistungen geschaffen werden können, wenn die Vernetzung der Akteure in der Region gestärkt würde. Insofern richteten sich wichtige Aktivitäten des Projektes auf die engere Vernetzung der Akteure. Fast 90 % der Probanden gaben an, dass sie durch das Projekt Akteure kennengelernt haben, die ihnen bei der besseren Bewältigung ihrer Aufgabenstellung helfen können. 84 % wussten in der Endphase des Projekts besser, an wen sie sich wenden können, wenn ihre Kompetenz allein nicht ausreicht, um ein Problem zu lösen. Und 80 % der Befragten gaben an, dass ihnen die Maßnahmen des Projekts Chemnitz+ klar gemacht hätten, wie wichtig die Kooperation und Vernetzung mit anderen Akteuren in der Modellregion ist.

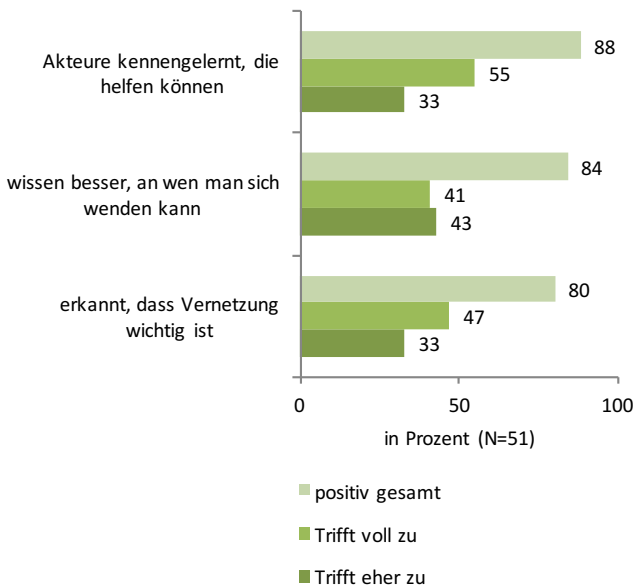


Abbildung 162: Unterschiedliche Aspekte der Vernetzung zwischen den Akteuren

Doch nicht nur das Wissen um relevante Akteure in der Untersuchungsregion ist besser geworden, auch die Kooperationsstrukturen zwischen den Akteuren haben sich nach Einschätzung der Befragten verbessert. Fast 90 % gaben an, dass ihnen die Kooperation mit anderen Akteuren durch die Aktivitäten rund um Chemnitz+ vertrauter geworden ist. 76 % gaben an, dass sie leichter Kontakt zu potenziellen Partnern aufnehmen konnten und immerhin 67 % gaben an, dass sich durch das Projekt feste Kooperationsstrukturen etabliert hätten.

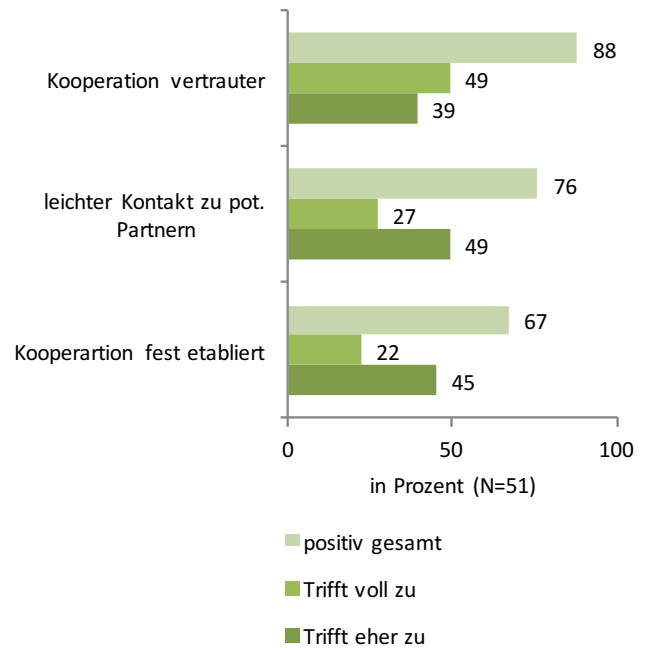


Abbildung 163: Aspekte der Kooperation zwischen den Akteuren

Da sich der Schwerpunkt des Projektes um die Fragen des Wohnens und die Verbesserung des Wohnumfeldes dreht, ist die Frage aufschlussreich, inwieweit Genossenschaften von den Probanden stärker als Ansprech- und Kooperationspartner wahrgenommen werden. Dies trifft für 60 % der Probanden voll oder eher zu. Auch dies ist ein sehr positives Ergebnis, da die Genossenschaften von den Sozialpartnern und Kommunen bisher wenig als Ansprechpartner zur Lösung sozialer Probleme älterer Menschen wahrgenommen werden. Das Projekt hat klar gemacht, dass die Genossenschaften durchaus Verantwortung für ihre Mieter übernehmen wollen und können und von daher in relevante Dienstleistungsketten eingebunden werden können.

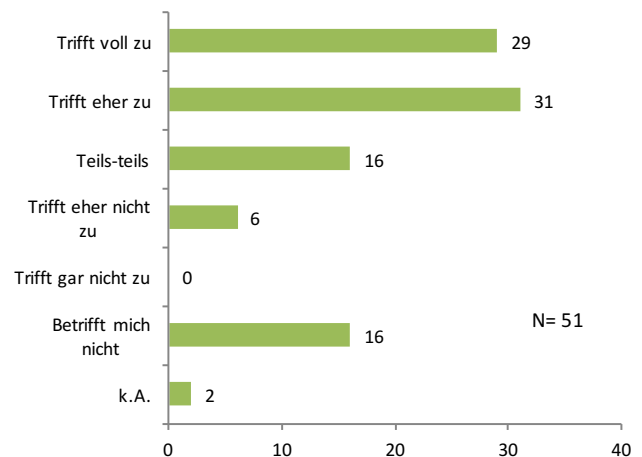


Abbildung 164: Ich nehme Wohnungsgenossenschaften stärker als zuvor als mögliche Ansprechpartner bei Problemlagen wahr.

Auf die Frage, ob das Projekt Chemnitz+ für den eigenen Arbeitsbereich über die abgefragten Bereiche hinaus eine stärkere Vernetzung mit anderen Akteuren gebracht haben, geben 43 % der Befragten an, dass dies der Fall sei.

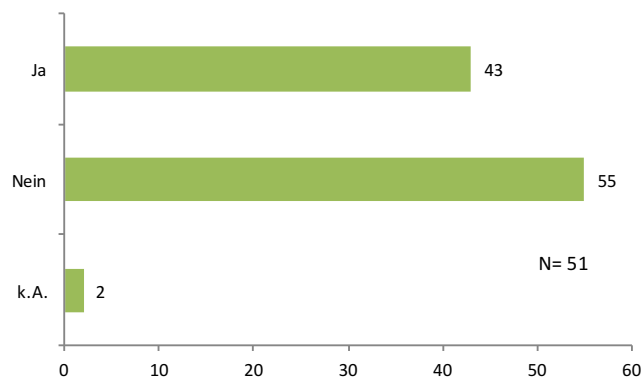


Abbildung 165: Haben Sie sich über die abgefragten Akteure hinaus noch mit anderen Partnern vernetzt?

Die Frage danach, mit wem sich die Befragten über die genannten Partner hinaus stärker vernetzt hätten, ist aufschlussreich. In den N=36 Angaben finden sich alle An-

sprechpartner, die für die Verbesserung einer Gesundheits- und Dienstleistungsregion relevant sind:

Relevante Ansprechpartner:

- **Weitere Akteure im Gesundheitsbereich**
 - gesetzliche Kranken- und Pflegekassen
 - ambulante Fachdienste (z. B. Psychosozialer Dienst)
 - Gesundheitsämter, Sozialamt
 - niedergelassene Haus- und Fachärzte
 - Alten- und Pflegeheime, Krankenhäuser, geriatrische Reha
 - Kinder- und Jugendarbeit, Diakonie
 - Niederschwellige Hilfen, Schlaganfallotse
- **Dienstleistungsanbieter**
 - Handwerksfirmen
 - Reha Aktiv, Sanitätshäuser
 - Handelskammer
- **Wohnen**
 - verbindliche Vernetzung mit anderen/weiteren Vermietern in der Region
 - Verein WohnXperium
- **Kommunale Akteure**
 - Entscheidungsträger in Stadt und Landkreis
 - Bürgerplattform Chemnitz-Mitte

Tabelle 24: Relevante Ansprechpartner für eine weitere Vernetzung

VI.5 ABSCHLUSSBEFRAGUNG DER TRANSFERPARTNER

Parallel zur Abschlussbefragung der Projektpartner wurde im August und September 2018 eine Online-Befragung der sogenannten Transferpartner des Projekts durchgeführt. Die dem Projekt angeschlossenen Transferpartner sind ein Kreis aus ca. 350 Personen in sächsischen und bundesweiten Institutionen, die regelmäßig über die Fortschritte des Projekts informiert und mehrmals zu Treffen für diesen Personenkreis eingeladen wurden.

Die Online-Befragung war vom 13. August bis zum 21. September „offen“. In diesem Zeitraum wurden die Transferpartner zweimal per E-Mail gebeten, sich an der Befragung zu beteiligen. N=71 Personen haben die Fragen beantwortet. Der Rücklauf beträgt damit 20 %, für eine Online-Befragung ein durchschnittliches Ergebnis.

Um die Stichprobe besser qualifizieren zu können, wurden die Probanden gebeten, sich einer Akteursgruppe zuzuordnen. Die Verteilung zeigt, dass 52 % der Befragten (N=37) der Wohnungswirtschaft zuzuordnen sind. Hinzu kommen N=10 Akteure aus den Kommunen (14 %), N=8 aus Institutionen der sozialen Dienstleister (11 %), N=3 Personen aus der Gesundheitswirtschaft (4 %), N=2 Personen aus der Wissenschaft (3 %) und ein Akteur gehört dem Bereich Bauen und Handwerk an (1 %).

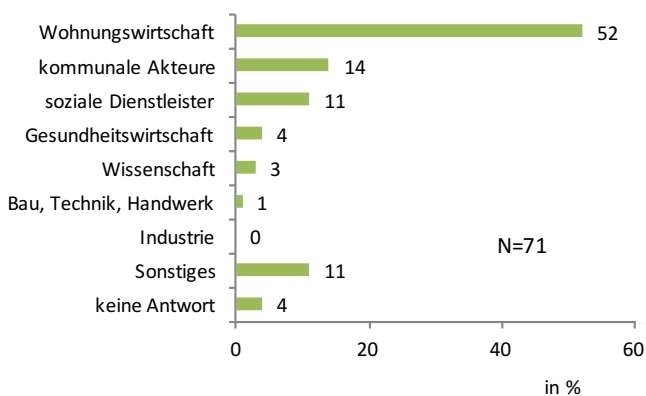


Abbildung 166: Welcher Akteursgruppe des Projektes gehören Sie an?

Parallel zur Befragung der Projektpartner interessierte auch hier zunächst die Frage, ob auch die Transferpartner durch die Projektaktivitäten sensibler geworden sind für Themen des Sozial- und Gesundheitsbereichs. 82 % der Befragten geben an, dass sie für diese Themen sensibler geworden sind (trifft vollständig zu/trifft eher zu).

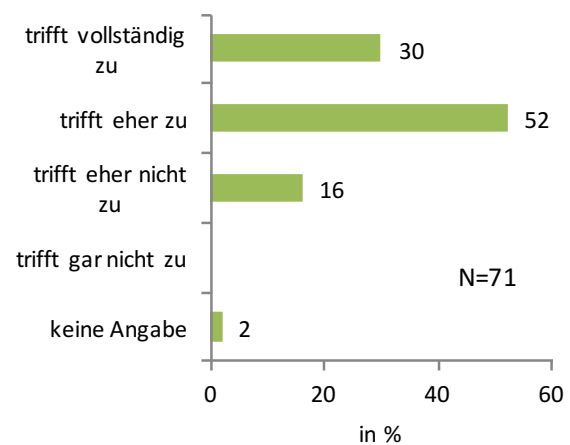


Abbildung 167: Chemnitz+ hat mich sensibler gemacht für Themen im Sozial- und Gesundheitsbereich

Auch in der Befragung der Transferpartner interessierte die Frage, inwieweit diese Sensibilisierung auch die Themenbereiche „Wohnen älterer und beeinträchtigter Menschen“ betrifft. Hier ist das Resultat nicht ganz so eindeutig, zwar räumen 45 % der Befragten eine entsprechende Erhöhung der Sensibilisierung ein, jedoch geben 42 % der Befragten lediglich ein „trifft eher zu“ an.

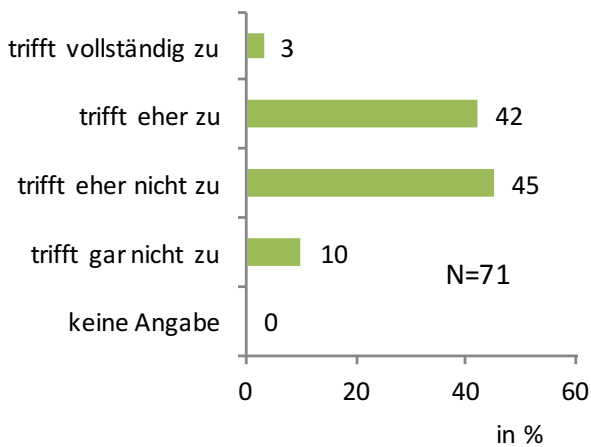


Abbildung 168: Chemnitz+ hat mich sensibler gemacht für Themen rund um das Wohnen älterer und beeinträchtigter Menschen.

Eindeutig positiv gestaltete sich wieder die Beantwortung der Frage, ob sich die Transferpartner durch das Projekt Chemnitz+ umfassend informiert fühlten. Insgesamt 76 % fühlen sich sehr gut oder gut informiert. Dabei überwiegt die Einschätzung, man fühle sich sehr gut informiert.

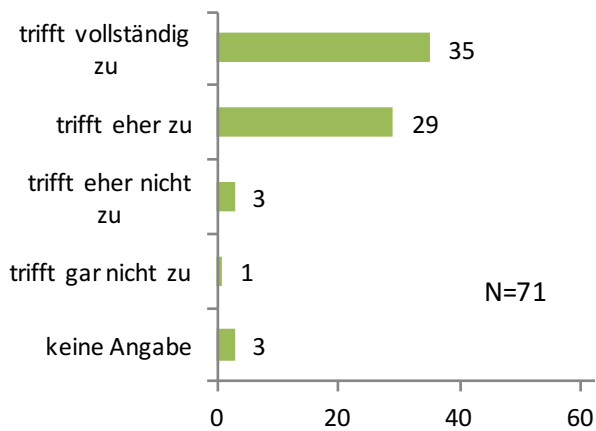


Abbildung 169: Chemnitz+ hat mich gut und umfassend informiert.

Nicht nur die Quantität der den Transferpartnern zur Verfügung gestellten Informationen überzeugt, sondern auch die Qualität, in diesem Fall die fachlich gute Aufbereitung der Handreichungen. Über 90 % der Probanden sind von der hohen Qualität und Fachlichkeit der Informationen aus Chemnitz+ überzeugt.

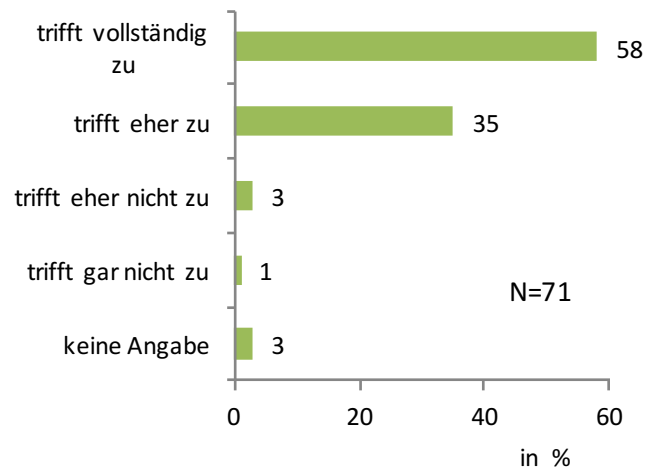


Abbildung 170: Die Handreichungen und Informationen aus Chemnitz+ haben einen fachlich hohen Wert.

Insbesondere in der letzten Projektphase war der Transfer der Projektergebnisse auch über die Modellregion hinaus ein wichtiges Ziel der Projekts Chemnitz+. Hier nahmen die Transferpartner eine besondere Position ein. Fast 80 % der befragten Transferpartner schätzen diesen praxisorientierten Aspekt des Projekts, etwas über 30 % meinen, dass dies vollständig zutrifft.

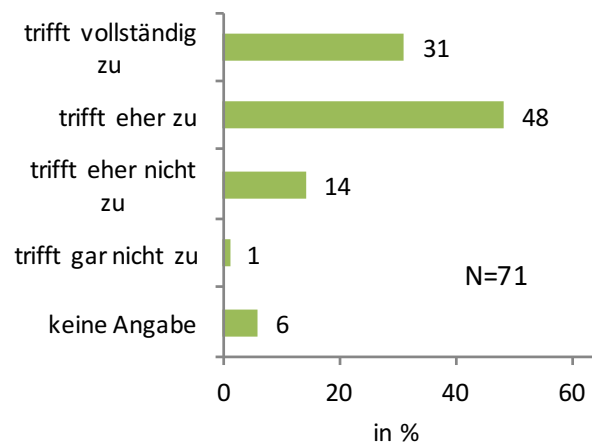


Abbildung 171: Chemnitz+ hat mir innovative und praxisnahe Lösungen gezeigt, die auch umsetzbar sind.

Um praxisorientierte Lösungen im eigenen Kompetenzbereich auch wirklich umsetzen zu können, werden die richtigen Ansprech- und Kooperationspartner benötigt. Hier gaben über 70 % der befragten Transferpartner an, dass Chemnitz+ ihnen geholfen hat, neue Ansprechpartner zu finden.

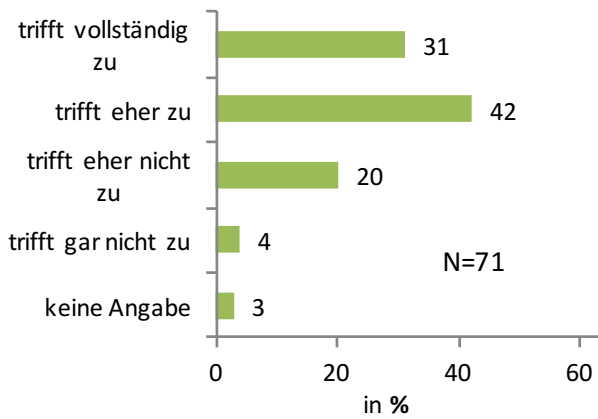


Abbildung 172: Chemnitz+ hat mir geholfen, neue Ansprechpartner zu finden.

Insgesamt bestätigt die Befragung der Transferpartner die positiven Ergebnisse der Projektpartner. Die Antworten zeigen, dass die drei wesentlichen Aspekte des Projekts „Sensibilisierung“, „Kompetenzerweiterung“ und „Vernetzung“ auch die Transferpartner erreicht und ihnen ein Handwerkszeug zur Verfügung gestellt hat, die innovativen Projektansätze und entwickelten Dienstleistungen des Projekts in ihren Arbeitsbereichen aufzugreifen und über die Modellregion hinaus bekannt zu machen. Glaubt man den Ergebnissen der Online-Befragung, hat das Projekt zu einem Transfer der Projektergebnisse im gesamten Freistaat und darüber hinaus beigetragen.

VI.6 RESÜMEE UND GESAMTBEWERTUNG

Das Projekt Chemnitz+ hat in seinen Forschungs- und Entwicklungsaktivitäten den Menschen in den Mittelpunkt gestellt und seiner Wohnung und seinem Wohnumfeld besondere Bedeutung beigemessen. **Die Wohnung ist DIE zentrale Drehscheibe des Alltagslebens älterer Menschen, aber auch junger Leute und Familien.** Das direkte Wohnumfeld und das Wohnquartier mit seinen spezifischen Angeboten tragen wesentlich zur Wohn- und Lebenszufriedenheit bei.

Insofern haben sich die Forschungsanstrengungen von Chemnitz+ gerichtet auf

- die Wohnung als solche und die Frage, wie Wohnungen besser an die Bedürfnisse der älteren Generation angepasst werden können und gleichzeitig auch für Jüngere attraktiver werden. Hier geht es um die Wohnraumanpassung in Altbauten, um altersgerechte Neubauten sowie die Ausstattung von Wohnungen mit smarterer Technik bzw. technischen Assistenzsystemen, die sowohl älteren als auch jüngeren Mietern zugutekommt,
- das Wohnumfeld bzw. die Wohnquartiere in der Stadt Chemnitz und in Döbeln/Mittelsachsen. Hier geht es um die Stärkung der Infrastruktur, um bessere Verkehrsverbindungen, Einkaufsmöglichkeiten, ärztliche Versorgung, aber auch um Möglichkeiten des Zusammenkommens der verschiedenen Generationen. Außerdem um Bewegung und Sport im Quartier, um Kinderspielplätze und Jugendtreffs und die Stärkung der nachbarschaftlichen Strukturen,
- die Sensibilisierung hinsichtlich der Problemlagen der unterschiedlichen Zielgruppen und die Kompetenzsteigerung aller relevanten professionellen Akteure, die mit den Zielgruppen in ihren Tätigkeitsfeldern zu tun haben,
- und letztlich die stärkere Vernetzung der relevanten Akteure aus ganz unterschiedlichen Feldern, um sie zu befähigen, besser zu kooperieren, bestehende Dienstleistungen zu verbessern oder neue Dienstleistungspakete zu etablieren.

Das Projekt Chemnitz+ hat sich nicht „nur“ die Forschung, sondern ebenfalls die Umsetzung der entwickelten Strategien auf die Agenda geschrieben. Die unterschiedlichen Akteurgruppen wurden für die gefundenen Problemlagen und Anforderungen der Zielgruppen sensibilisiert, Informationen und Weiterbildungen wurden organisiert und Veränderungen in den Bauaktivitäten der Genossenschaften initiiert. Es

wurden Strategien für die Wohnraumanpassung entwickelt und umgesetzt, Neubauten für ältere Menschen konzipiert und ein Ausstattungskonzept für smarte Technologien in der Wohnung entwickelt und in ersten Wohnungen umgesetzt.

Dieser Evaluationsbericht hat diese Aktivitäten des Projekts mittels eines umfangreichen empirischen Programms geprüft. Zunächst wurden projektbegleitend alle relevanten Aktivitäten und Maßnahmen des Projektes systematisch erfasst, halbjährlich ausgewertet und dem Projekt zur Verfügung gestellt. Die Auswertung zeigt, wie vielfältig die Aktivitäten des Projekts zur Optimierung der Versorgungs- und Dienstleistungsstruktur im Untersuchungszeitraum waren. Diese galten der Sensibilisierung der Bevölkerung und der Dienstleister und Kommunen, der Vermittlung neuer Kompetenzen an professionelle Akteure und – last but not at least – der besseren Vernetzung der Akteure. Die verschiedenen Probleme und Bedürfnisse älterer Menschen wurden öffentlich gemacht und mit den professionellen Akteuren aus den Bereichen Soziales, Wohnen, Handwerk und Gesundheit besser koordiniert, um neue Dienstleistungen für die Betroffenen zu schaffen. Beispiele hierfür sind die „sozialen Kümmerer“, die im Quartier unterwegs sind und sich proaktiv um Mieter kümmern, und das vom Sozialamt geschaffene „Frühwarnsystem“ zur Erkennung von Problemlagen und zur Unterstützung älterer Menschen. Auch die niederschweligen „Rollator-Schulungen“ sind hier zu nennen, die älteren Menschen Mobilität und Teilhabe erleichtern sollen. Der Seniorencampus (vgl. Kapitel IV.6) ist ein weiteres Beispiel, das sowohl die Kompetenz der älteren Menschen als auch ihre Teilhabe unterstützt.

Diese vielfältigen Aktivitäten konnten nur zum Ziel führen, weil sie in einer komplexen Arbeitsstruktur aus Projektleitertreffen, Arbeitsgruppen, Partnertreffen und Einbeziehung von Beiräten und Fachausschüssen gebündelt wurden. Relevante Akteure wurden bekannter, eine komplexe Kooperationsstruktur der Akteure wurde Schritt für Schritt aufgebaut. Um das zu erreichen, wurde eine ungeheuer große Zahl an Aktivitäten gestartet, Veranstaltungen und Schulungen durchgeführt, Broschüren und Handreichungen verteilt oder auf den Homepages des Projekts zur Verfügung gestellt.

Der Erfolg dieser Aktivitäten und Maßnahmen wurde in diesem Evaluationsbericht auf zwei Ebenen untersucht: in einer

Erfolgsmessung durch Befragung der Projekt- und Transferpartner sowie in einer exemplarischen Mieterevaluation mit der Frage, wie die Bau- und Umbaustrategien der Genossenschaften von den Mietern bewertet werden und welche Problemstellungen hier für die Nach-Projektzeit noch offen sind.

Die Befragung der Projektpartner zeigt ein positives Bild: Die befragten Projektpartner sind überzeugt, dass die Maßnahmen des Projekts zur Steigerung der Sensibilisierung gegenüber den Problemlagen der Zielgruppen geführt haben und das Projekt ebenfalls zur Erhöhung ihrer Kompetenzen beigetragen hat. Und sie sind ebenfalls überzeugt, dass die Vernetzung zwischen den Akteuren und die Kooperation zwischen Partnern deutlich gewachsen seien. Die Partner sind von der Nachhaltigkeit der Projektaktivitäten überzeugt und motiviert, auch nach Ende der Projektförderung zu einer weiteren Verbesserung der Region bzw. Aufrechterhaltung der Standards beizutragen.

Hinsichtlich der unterschiedlichen Strategien zur Verbesserung der Wohnungen und des Wohnumfelds wurden exemplarisch 30 Haushalte in ihren Wohnungen aufgesucht und analysiert sowie 100 Personen nach der Wirkung der entwickelten Farbstrategien für Wohnungen und Gebäude befragt. Die Mieter wurden nach ihren Erfahrungen mit den Optimierungsstrategien gefragt, die Wohnungen inspiziert und die jeweils entwickelten Lösungen mit den Mietern diskutiert. Insgesamt zeigt die Evaluation ein erfolgreiches Bild:

- Herausragend ist der Umbau der „Alten Schule“ in Döbeln, in der interessante Grundrisse mit einer weitgehend barrierearmen und altengerechten Ausstattung gekoppelt und gleichfalls ein attraktives Konzept für die Außenanlagen entwickelt wurden. Die Mieter sind zufrieden, ihre Erwartung an hochwertiges modernes Wohnen korrespondiert mit der Sicherheit, jederzeit in dieser Wohnung auch pflegerisch betreut zu werden.
- Viel schwieriger für die Genossenschaften ist es, die für Altbauten typischen Kleinst-/Schlaubbäder an die Erfordernisse der älteren Generation anzupassen. Dies gilt umso mehr, wenn die Umbauten nach den individuellen Erfordernissen der Mieter schnell erfolgen müssen, etwa wenn ein Mieter nach Oberschenkelhalsbruch oder Schlaganfall kurzfristig aus der Reha entlassen wird. Die engen Grundrisse setzen hier rigide Grenzen und die Evaluation zeigt, dass die bisherigen Standardstrategien einer Badmodernisierung nicht hinreichend sind. Badanpassungen müssen die gleichzeitige Benutzung der Bäder durch zwei Personen (Unterstützungsbedürftiger und Pflegekraft) erlauben. Dies muss auch dann die Leitlinie sein, wenn der Betroffene

allein wohnt und seine Mobilitätseinschränkung zum aktuellen Zeitpunkt des Umbaus noch nicht so gravierend ist, wie sie wahrscheinlich in absehbarer Zukunft einmal sein wird. Hier besteht seitens der Genossenschaften Optimierungsbedarf, wofür jedoch im Projekt Chemnitz+ die Grundlagen und Empfehlungen erarbeitet wurden.

- Eine erfolgreiche Optimierungsstrategie war die technische Ausstattung der Wohnungen mit smarterer Technologie bzw. technischen Assistenzsystemen. Die evaluierten fünf Modellwohnungen und die Befragung der dort wohnenden Mieter zeigt eine hohe Wohnzufriedenheit. Sie resultiert aus dem Dreiklang der Faktoren komfortabler Wohnungsgrundriss, technische Ausstattung und angenehmes Wohnumfeld. In drei der Wohnungen wurde die vom VSWG entwickelte „Standardausstattung AAL“ verbaut, in zwei Wohnungen wurde diese Ausstattung deutlich in Richtung Sicherheit und Komfort erweitert. Die Evaluation zeigt, dass für zukünftige Wohnungen, die mit technischen Assistenzsystemen ausgestattet werden, die drei relevanten Faktoren „Komfort“, „Sicherheit“ und „Energie“ noch besser gekoppelt werden sollten. Insbesondere hinsichtlich der technischen Möglichkeiten des individuellen Energiesparens bzw. der Steuerung der Heizung von außerhalb besteht Nachrüstungsbedarf. Das Konzept ist jedoch grundsätzlich so tragfähig, dass es in den am Projekt Chemnitz+ beteiligten Genossenschaften weiterverfolgt wird: In Döbeln werden im Herbst 2018 24 smarte Wohneinheiten bezugsfertig sein.
- Die Evaluation zeigt ebenfalls, wie wichtig die Strategien zur Verjüngung der Mieterbestände der Genossenschaften sind. Dies wurde vor allem in Döbeln erkannt: Nur wenn Wohnungen und Wohnumfeld den Anforderungen und Wünschen junger Paare und Familien genügen und auch das Wohnumfeld „passt“, ist der Wegzug der jüngeren Generation in die Städte zu verhindern. Insbesondere hier greift die Strategie des Projekts Chemnitz+: bauliche Modernisierung der Wohnungen, die technische Anbindung an (möglichst) schnelle Internet- und Kabelverbindungen, die Optimierung von Abstellmöglichkeiten im Eingangsbereich und die Schaffung von Angeboten für Kinder und Jugendliche.
- Hinzukommen muss die Entwicklung zugehender Dienstleistungen für die Mieter. Dies wurde am Erfolgskonzept „Kümmerer“ deutlich: Dieses 2016 entwickelte Dienstleistungskonzept wurde inzwischen in 16 Genossenschaften in Sachsen umgesetzt. Es wird auch nach Projektabschluss weitergeführt und dann vom sächsischen Sozialministerium weiter unterstützt. Das Konzept „Kümmerer“ ist ein gutes Beispiel für die Transferaktivitäten in Chemnitz+ und die hohe Bedeutung der Nachhaltigkeit der entwickelten Konzepte.

VII. TRANSFER UND NACHHALTIGKEIT

Zur Sicherstellung des Transfers und der Nachhaltigkeit der entwickelten Konzepte und Lösungen waren mehrere Punkte maßgeblich. Neben den beschriebenen Herausforderungen und Erfolgsfaktoren (zur Umsetzung des Projektes Chemnitz+) im nachfolgenden Kapitel VIII sind u. a. die

Themen Aktives Informationsmanagement, Besondere Auszeichnungen, Erfassung Status quo, Bezahlbarkeit, Förderung, landesweite Netzwerke sowie Rechtsformen wichtige Kriterien für einen generellen Transfer und eine generelle Nachhaltigkeit.

VII.1 AKTIVES INFORMATIONSMANAGEMENT

Um einen entsprechenden Transfer der entwickelten Maßnahmen und Konzepte sicherzustellen, erfolgte ein **aktives Informationsmanagement** in der Breite durch folgende Maßnahmen:

- Erstellung von zahlreichen **Projektflyern, City Cards, Handlungshilfen, Handreichungen**, die zielgruppenspezifisch (Akteur/Multiplikator und Bürger) erarbeitetes Wissen des Projektes Chemnitz+ zusammenfassen (vgl. Kapitel IV),
- Erstellung und stetige Aktualisierung der **Projekthomepages** (www.zukunftsregion-sachsen.de, www.wohnenbleiben.info) sowie das Einstellen von entwickelten Handlungshilfen auf den Homepages der Projekt- und Transferpartner (z. B. www.vswg-alterleben.de, www.sachsen-senioren.de),
- Erstellung eines **Projektnewsletters**, der vierteljährlich zu aktuellen Themen rund um das Projekt berichtete und per E-Mail und Post an über 500 Akteure verteilt wurde,
- Präsentation des Projektes Chemnitz+ im Außenraum (lokal, regional, sachsen- und bundesweit) im Rahmen zahlreicher **Vorträge und Inputs auf Tagungen und Aktionstagen**. Für die Teilnahme an Messen und Veranstaltungen wurden ebenfalls ein **Messestand** und ein **Banner** erstellt.

- Erstellung von **Imagefilmen** zu entwickelten Lösungen des Projektes, die gezielt eingesetzt sowie sachsenweit im Regionalfernsehen ausgestrahlt wurden,
- Erstellung von **Pressemitteilungen, Fachartikeln und Information der Tagespresse**,
- gezielte Einbindung von Chemnitz+-Themen in **Pressekonferenzen des VSWG**,
- verschiedene konzipierte und durchgeführte **Chemnitz+-Veranstaltungsformate** in Form von Fachtagen, Zukunftswerkshops und Transferpartnertreffen.

All diese Maßnahmen haben maßgeblich zum Transfer der Projektergebnisse beigetragen, um auch die Lösungen an weiteren Standorten etablieren zu können (vgl. Kapitel V.1.7).

Ferner war das Thema Mund-zu-Mund-Propaganda ein weiterer entscheidender Erfolgsfaktor zur Verbreiterung der Ergebnisse (vgl. Kapitel VIII).



Willst du mit mir alt werden?

Ja
 Nein
 Vielleicht

HANDREICHUNG ZUKUNFTSREGION Lebenswelt gestalten

Was ist Demenz und was können erste Anzeichen sein?

„Demenz“ ist der Oberbegriff für eine Vielzahl von Erkrankungen, die mit Gedächtnis- bzw. Denkstörungen in Verbindung gebracht werden. Ein wesentliches Merkmal der Erkrankung ist der meist schleichende und fortschreitende Verlust geistiger Fähigkeiten wie Gedächtnis- und Merkfähigkeit, aber auch Auffassungs-, Erkennungs-, Denk- und Urteilsvermögen, sprachlicher Fähigkeiten oder Orientierung.

BEFÄHIGUNG - TEILHABE - BEREITUNG - UNTERSTÜTZUNG



Fit und Aktiv – Gesundheitstipps für Mieter

Schleichende Gefahr: Volkskrankheit Bluthochdruck

Mediziner nennen ihn oft den heimlichen oder auch den stillen Killer. Denn ohne Schmerzen zu verursachen, kann hoher Blutdruck Herz und Gefäße lebensgefährlich schädigen. Doch mit einer rechtzeitigen Diagnose, den richtigen Medikamenten und vor allem einer Änderung des Lebensstils verliert das Volksleiden seinen Schrecken.

Bluthochdruck zählt zu den größten globalen Gesundheitsgefahren. Und auch in Deutschland leiden immer mehr Menschen unter der Volkskrankheit. Während im Jahr 2008 noch weniger als 21 Millionen Bürger betroffen waren, diagnostizierten Ärzte im Jahr 2015 bei mehr als 23 Millionen Personen eine sogenannte primäre Hypertonie, so eine Auswertung der BÄRMER. Hinzu kommen viele Menschen, die nichts von ihrer Erkrankung ahnen. Dabei gibt es durchaus Warnsignale. „Wer beispielsweise öfter mit Schmerzen in Brust oder Kopf, Nasenbluten und Ohrensausen zu kämpfen hat, sollte seinen Blutdruck ärztlich kontrollieren lassen“, so Heidi Günther, Apothekerin bei der BÄRMER.

Ob tatsächlich ein erhöhter Blutdruck vorliegt, hängt von zwei Werten bei der Blutdruckmessung ab, dem systolischen und dem diastolischen Wert. Der erste entsteht, wenn sich der Herzmuskel zusammenzieht, um das Blut in den Körper zu pumpen, der zweite, wenn das Herz erschläft und sich erneut mit Blut füllt. Als optimal gelten Werte unter 120 mmHg (Millimeter Quecksilbersäule) systolisch und 80 mmHg diastolisch. Von einem Bluthochdruck spricht man laut Deutscher Herzstiftung, wenn bei verschiedenen Messungen an unterschiedlichen Tagen Werte von 140 zu 90 mmHg oder höher auftreten. Dann ist es meist Zeit für Medikamente.

Medikamente richtig einnehmen

Zu hohe Blutdruckwerte zählen zu den gefährlichsten Risikofaktoren für einen Schlaganfall, Herzinfarkt und viele andere Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Trotz dieser enormen gesundheitlichen Gefahren nehmen viele Betroffene blutdrucksenkende Medikamente oft nicht ordnungsgemäß ein. Grund dafür sind häufig Nebenwirkungen, die entweder während der Einnahme tatsächlich aufgetreten sind oder teilweise von Patienten auch nur befürchtet werden. Dazu zählen beispielsweise Schwindel, Benommenheit und

zu niedriger Blutdruck. Doch Günther betont, dass der Nutzen der Blutdrucksenker bei weitem überwiegt. Statt eigenmächtig die Medikation zu verändern, hat sie einen anderen Rat. „In vielen Fällen lassen sich die Werte zusätzlich auf natürliche Weise senken. Die Erfolge können dabei so groß sein, dass manche Menschen sogar überhaupt keine Blutdrucksenker mehr benötigen oder die Dosierung senken können.“

Weshalb eine Änderung des eigenen Lebensstils Wunder wirken kann

Die beiden wichtigsten Faktoren dabei sind eine Ernährung mit wenig tierischen Fetten und viel Obst und Gemüse sowie regelmäßiger Sport, am besten sanfter Ausdauersport“, erklärt Günther. Hilfreich seien außerdem Entspannungsübungen wie beispielsweise Yoga oder autogenes Training, um Stress abzubauen, sowie den Nikotin- und Alkoholkonsum zumindest zu reduzieren, bestenfalls sogar komplett darauf zu verzichten. Dabei betont die Expertin allerdings: „Wichtig ist es, bisherige Medikamente auf keinen Fall ohne ärztliche Rücksprache abzusetzen oder die Dosis auf eigene Faust zu verringern.“

Gesunde Ernährung – auch Thema beim Seniorencampus Chemnitz+

Der Seniorencampus ist Teil des Projektes Chemnitz+ und bietet Vorträge und Schulungen zu Themen aus den Bereichen Vorsorge, Gesundheit, Technik und Wohnen.

Herr Karl vom Gesundheitsamt Chemnitz gibt im Rahmen seiner Veranstaltungen „Gesundes Kochen“ Empfehlungen für eine ausgewogene Ernährung und geht dabei besonders auf die Gruppe der älteren Menschen ein. Neben der Vermittlung vielfältiger Informationen zum Thema und anregenden Diskussionen steht auch die praktische Zubereitung von leckeren Speisen im Mittelpunkt. Die Schulungen sollen dazu beitragen, dass es gelingt, eine ausgewogene Ernährung im Alltag umzusetzen bzw. bei verschiedenen Erkrankungen die richtige und geeignete Ernährungsweise zu finden. Ziele sind die Erhaltung bzw. Steigerung der Vitalität, die Vorbeugung von Krankheiten und die Erhaltung der Lebensqualität.

VII.2 BESONDERE AUSZEICHNUNGEN

Ein Projekt nachhaltig bekannt zu machen, hängt auch entscheidend von öffentlichkeitswirksamen Reputationen ab, die gleichzeitig das aktive Informationsmanagement unterstützen. Nachfolgend waren dies folgende Ereignisse:

Besuch der deutschen Bundesministerin für Bildung und Forschung Prof. Dr. Johanna Wanka (2016)

Im Themenschwerpunkt „Die Zukunft des Lebens im Alter“ besuchte die damalige Bundesministerin für Bildung und Forschung Prof. Dr. Johanna Wanka im Juli und August 2016 zehn Standorte in Deutschland, die neue Wege erschließen, um die Bedingungen für ein gutes Leben im Alter zu verbesser-

tern. Am 01.08.2016 führte ihre Sommereise nach Chemnitz. Vor Ort sah sich Frau Prof. Wanka die ersten Ergebnisse des Projektes Chemnitz+ am Beispiel der Chemnitzer Siedlungsgemeinschaft eG an. Die Bundesministerin informierte sich über erste Teilergebnisse und besichtigte den 2015 fertig gestellten Wohnpark „Am Bernsdorfer Bad“ und traf vor Ort Bewohnerinnen und Bewohner sowie den „Sozialen Hausmeister“ Herrn Thomas Feuerhack. Sie konnte somit hautnah erleben, wie verschiedene Lösungsbausteine des Projektes ineinandergreifen und welche Schnittstellen zum Älterwerden in der eigenen Wohnung und im Wohnumfeld dazu beitragen.



Besuch der Sächsischen Staatsministerin für Soziales und Verbraucherschutz Barbara Klepsch (2016)

Staatsministerin Barbara Klepsch informierte sich im Juli 2016 in zwei Besuchen vor Ort über die Aufgaben der „Sozialen Kümmerinnen“ in der Wohnungsgenossenschaft Johannstadt eG und in der Wohnungsgenossenschaft „Fortschritt“ Döbeln eG.

Die Wohnungsgenossenschaften erprobten als eine der ersten Wohnungsgenossenschaften in ganz Sachsen das neue Modellprojekt als Transfer des Konzeptes des sozialen Hausmeisters zur Schaffung inklusiver Sozialräume (vgl. Kapitel IV.2.2.4). Die Staatsministerin diskutierte mit den beteiligten Wohnungsgenossenschaften über zukünftige Herausforderungen und lernte die Menschen und deren Arbeit vor Ort und praxisnah kennen.

Auszeichnung Sächsischer Altershilfepreis

Sachsens Sozialministerin Barbara Klepsch verlieh im Rahmen des 5. Pflegefachtages der Evangelischen Hochschule Dresden am 24. Mai 2016 den Sächsischen Altershilfepreis 2016 an das SA mit dem Netzwerk „DemenzNetz_C“ (vgl. Kapitel IV.11). Das Projekt „Chemnitz+ – Zukunftsregion lebenswert gestalten“ des VSWG wurde ferner als Anerkennungspreisträger ausgezeichnet. Mit dem Sächsischen Altershilfepreis werden zukunftsweisende Modelle, Konzepte und Projekte, die die Selbstständigkeit, Selbstverantwortung und Entscheidungsfähigkeit älterer Menschen unterstützen und fördern und ihnen damit ein Leben in Würde, Sicherheit und Geborgenheit ermöglichen, prämiert. Der Sächsische Altershilfepreis wird alle zwei Jahre für den gesamten Freistaat Sachsen vom Förderverein Sächsischer Altershilfepreis e. V. ausgelobt.



VII.3 ERFASSUNG STATUS QUO

Der VSWG führte im 3. Quartal 2015 eine Umfrage zu sozialen Faktoren in sächsischen Wohnungsgenossenschaften durch. Der Sozialfragebogen diente im Rahmen des Projektes Chemnitz+ als Grundlagenarbeit zur Erfassung von (demografischen) Veränderungen und Bedürfnissen der Bewohnerschaft im Bereich sozialer Dienste und baulicher Anpassungsmaßnahmen. Die Ergebnisse der Sozialbefragung bildeten dahingehend die Grundlage für die Entwicklung der Konzepte und den Transfer der Maßnahmen des Projektes Chemnitz+ (vgl. Kapitel IV).

Der Fragebogen wurde an alle 220 Genossenschaften des VSWG versandt. Die erfragten Daten beziehen sich auf das Geschäftsjahr 2015 der Wohnungsgenossenschaften. Die Rücklaufquote der Sozialfragebögen beläuft sich auf 25 % (56 Fragebögen). Die Broschüre zur „Auswertung Sozialbefragung Wohnungsgenossenschaften 2015“ fasst alle Ergebnisse zusammen. Nachfolgend stellen wir einige Kernpunkte vor.

Erhöhter Altersdurchschnitt bei Mitgliedern

Das Durchschnittsalter der wohnenden Mitglieder beträgt 61,5 Jahre. Den stärksten Anteil der Mitglieder stellt die Altersgruppe der 71- bis 80-Jährigen mit 24 % dar. Die höchsten Altersdurchschnitte der Mitglieder sind in den Landkreisen Görlitz mit 64 Jahren, Vogtland mit 63,7 Jahren und Mittelsachsen mit 63,2 Jahren zu konstatieren. In den kreisfreien Städten Chemnitz, Dresden und Leipzig liegt der Altersdurchschnitt der Mitglieder bei 56 Jahren. Aufgrund datenschutzrechtlicher Aspekte kann in den Wohnungsgenossenschaften keine akkurate Erhebung der kompletten Bewohnerschaft erfolgen. Pro Haushalt wurde immer nur das Mitglied gezählt, welches den Genossenschaftsvertrag unterzeichnet hat.

Der VSWG geht davon aus, dass die Bewohner insgesamt jünger sind als die Mitglieder, da in der Regel bei Familien oder Paaren der Mann Mitglied ist und die Frau sowie Kinder nicht berücksichtigt werden. Die Gesellschaft wird also aufgrund der allgemein längeren Lebenserwartung und der bisher anhaltenden geburtenschwachen Jahrgänge immer älter – wie sich auch hier zeigt. Der zu erwartende Pflegezustand, die abnehmende Finanzkraft und das Wegbrechen familiärer und nachbarschaftlicher Hilfesysteme werden in

den nächsten Jahren vermehrt an Brisanz gewinnen. Den Menschen so lang wie möglich ein Leben in der gewohnten und vertrauten Umgebung zu ermöglichen, gewinnt damit an gesellschaftlicher Bedeutung – vor allem in Bezug auf die Sicherung von anforderungsgerechtem und komfortablem Wohnraum und angebotenen Dienstleistungen unter Beachtung der Wirtschaftlichkeit. Die Wohnung entwickelt sich damit nachweislich immer stärker zum Gesundheitsstandort, da die Konsequenzen des demografischen Wandels alle Lebens- und gesellschaftlichen Bereiche durchdringen.

Zunahme barrierearmer und barrierefreier Wohneinheiten im Bestand

Im Jahr 2015 zählte der VSWG bei seinen Mitgliedern 275.141 Wohneinheiten. Die Gesamtsumme barrierearmer und barrierefreier Wohnungen beläuft sich bei den Wohnungsgenossenschaften, die an der Befragung teilgenommen haben (N=55), auf 4.109 Wohneinheiten. Setzt man die Ergebnisse dieser Stichprobe in Bezug zum Gesamtwohnbestand, gehen wir davon aus, dass in den sächsischen Wohnungsgenossenschaften mindestens rund 9.900 Wohneinheiten barrierearm oder -frei sind. Dies entspricht einem prozentualen Anteil von 3,6 %. Bei den befragten Wohnungsgenossenschaften existieren 26.427 Wohnungen, die sich im Erdgeschoss befinden oder durch maximal zehn Stufen zu erreichen sind. Dies ist insbesondere für Mitglieder und Bewohner mit gesundheitlichen Einschränkungen interessant und bietet Potenzial für entsprechende Umbaumaßnahmen der barrierearmen und -freien Gestaltung.

Schwellose Übergänge und ebenerdige Duschen am gefragtesten

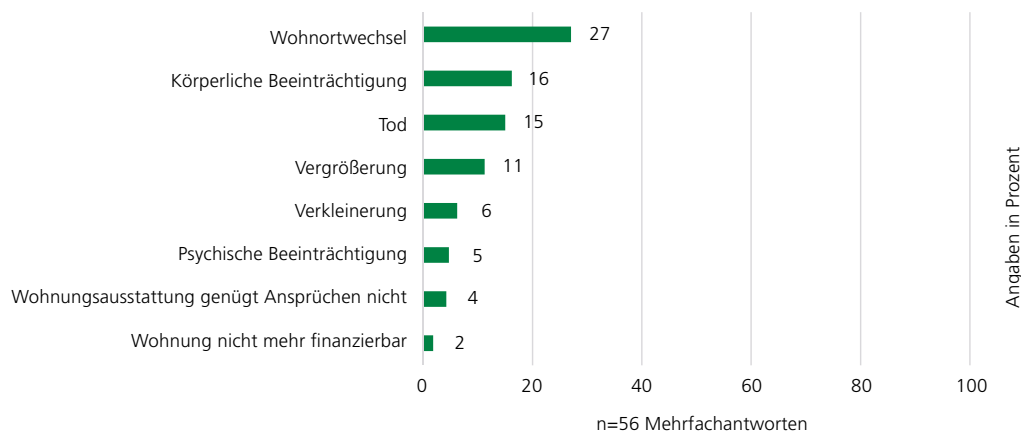
Die häufigsten Anpassungsmaßnahmen zur Beseitigung baulicher Barrieren in den Wohnungen der sächsischen Wohnungsgenossenschaften waren schwellose Übergänge (93 %), schwellose Duschen (89 %) sowie Sitzplätze im Außenbereich (80 %). Als zukünftige Themen wurden die Zusatzausstattung Bad (40 %), AAL-Technik (38 %) sowie Vorrüstungen für nachträgliche Veränderungen und das absenkbare WC mit jeweils 30 % gesehen. Dies bildete die „empirische“ Basis für die konzeptionellen Ansätze sowie entwickelte Maßnahmen (vgl. Kapitel IV.12.2.) im Projekt Chemnitz+.

Auswertung Sozialbefragung Wohnungsgenossenschaften 2015



Abbildung 173: Broschüre Auswertung Sozialbefragung Wohnungsgenossenschaften 2015

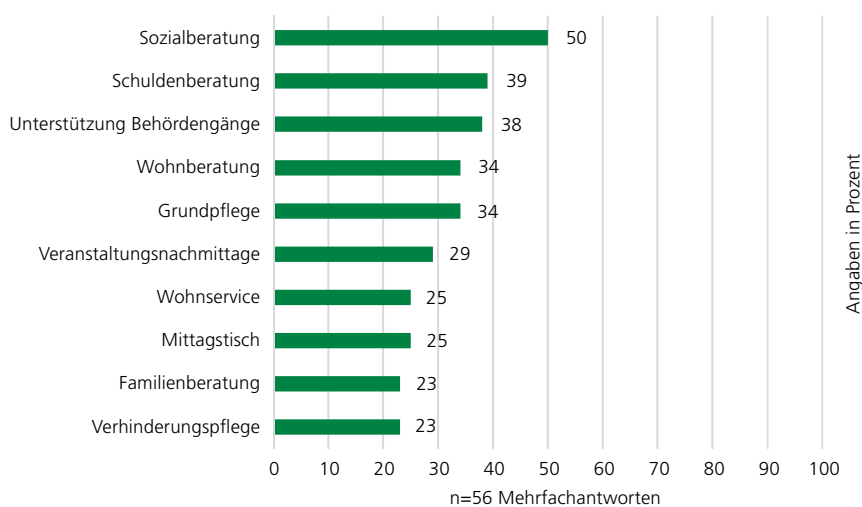
Beendigung Nutzungsverhältnis



Dass Anpassungsmaßnahmen wichtig sind, zeigt auch die Analyse der Beendigung des Nutzungs-/Mietverhältnisses: Am zweithäufigsten wird in Wohnungsgenossenschaften gekündigt wegen „körperlicher Beeinträchtigungen“. Die durchschnittlichen Investitionskosten für bauliche Anpassungsmaßnahmen belaufen sich auf 235 Euro/m². Vor der Sanierung lag die durchschnittliche Nettokaltmiete bei den befragten Wohnungsgenossenschaften bei 4,65 Euro/m² und im Anschluss bei 5,22 Euro/m². Dabei handelte es sich um einzelne Anpassungsmaßnahmen bzw. Teilsanierungen. Werden intensive bauliche Maßnahmen wie z. B. Grundrissänderungen vorgenommen, Vollwärmeschutz integriert und unterstützende Technik eingesetzt, ergibt sich ein durchschnittlicher Mietpreis von 7,00 Euro/m². Dies zeigt die Notwendigkeit von Mischfinanzierungsmodellen, die Kenntnis von zur Verfügung stehenden Fördermöglichkeiten bzw. staatlichen Leistungen und deren Inanspruch-

nahme sowie dort gezielte politische Arbeit, wo Lücken in der Finanzierung entstehen (vgl. Kapitel VII.5). Die altersgerechte Anpassung des Wohnraumes mit neuen Wohnformen für Menschen mit Pflegebedürftigkeit und Behinderungen als zu lösende Aufgaben lassen sich nicht mehr isoliert betrachten. Die Themen greifen ineinander und bedingen sich gegenseitig. So ergeben sich z. B. in schrumpfenden Regionen mit steigendem Altersdurchschnitt gleich mehrere Problemfelder auf einmal: mangelnde Versorgung mit Gesundheitsdienstleistungen und Pflege, die Notwendigkeit neuer Wohnformen, der Breitbandausbau als Voraussetzung für die Vernetzung z. B. mit Ärzten über größer werdende Distanzen sowie die Notwendigkeit neuer Energiekonzepte, da bestehende Leitungen immer unwirtschaftlicher werden. Um diese komplexe Problematik zu lösen, ist eine stärkere Vernetzung der einzelnen Ressorts der Politik und Verwaltung nötig, um ressortübergreifend Kompromisse zu finden.

Dienstleistungen der Wohnungsgenossenschaften



Soziale Dienstleistungen nehmen zu

Um auf Probleme und Fragen der Bewohnerschaft zu reagieren, bieten die sächsischen Wohnungsgenossenschaften eine Bandbreite von sozialen Dienstleistungen an. Realisiert wird dies über die Wohnungsgenossenschaft selbst und in Kooperation mit Sozialverbänden bzw. sozialen Dienstleistern. Soziale Dienste für die Bewohnerschaft werden dabei ressortübergreifend in den Wohnungsgenossenschaften koordiniert.

Bedarf an „sozialen Kümmerern“

Es zeigte sich anhand der Befragung in den 56 Wohnungsgenossenschaften, dass es lediglich zwölf Sozialbetreuer/-arbeiter gibt, die auch spezielle Beratungsleistungen übernehmen. Hier bedurfte es des Ansatzes von mehr „sozialen Kümmerern“, die niedrigschwellig als Schnittstelle zwischen Bedarfen der Mieterschaft, Wohnungsgenossenschaften und angebundenen Sozialpartnern agieren, den sozialen Handlungsbedarf wahrnehmen, auch als Teil eines Frühwarnsystems agieren und Handlungsketten einleiten können.



© ClipDealer - alextralis

VII.4 BEZAHLBARKEIT

Welche Rolle spielt die Bezahlbarkeit? Oder besser gefragt: „Was ist bezahlbares Wohnen?“ Die Frage wird häufig gestellt. Im Hinblick auf die Etablierung eines Gesundheitsstandortes Wohnen im Rahmen einer Gesundheits- und Dienstleistungsregion, den wir uns im Projekt Chemnitz+ zum Ziel gesetzt haben, ist dies eine entscheidende Frage, gerade auch unter dem Fokus von Finanzierungsmöglichkeiten weiterer sozialer Dienstleistungen durch die Zielgruppen (vgl. Kapitel V.1.8 und Kapitel VIII). Älter werdende Menschen in der eigenen Häuslichkeit, die Singularisierung von Haushalten und die prognostizierte Altersarmut sind entscheidende Faktoren in der Formulierung der Forschungsleitfragen gewesen. Zudem erschien es aber auch wichtig, alle Bevölkerungsgruppen abzubilden und Trends aufzuspüren. Dabei hat sich gezeigt, dass die Beantwortung der Frage „Was ist bezahlbares Wohnen?“ schwierig ist, denn diese lässt sich nicht pauschal beantworten. Sie hängt von vielen Faktoren wie dem Einkommen, der im Haushalt lebenden Personen, der Wohnungsgröße oder den Energiekosten ab. Vor diesem Hintergrund hat der VSWG diese Frage für achtzehn unterschiedliche Fallgruppen untersucht, darunter z. B. alleinstehende Rentner, Alleinstehende mit Kind, Paare mit Kindern oder Auszubildende. Für jede Gruppe wurde, ausgehend vom Haushaltseinkommen, die individuelle, maximal finanzierbare Miete ermittelt. Besorgniserregend ist dabei die hohe Anzahl an Fallgruppen, die als „armutsgefährdet“ oder „versteckte Verlierer“ bezeichnet werden können. Die Analyse brachte vier Fallgruppen hervor (vgl. Abbildung ...).

Besorgniserregend ist, dass vor allem alleinstehende Rentnerinnen und Rentner als „armutsgefährdet“ eingestuft werden müssen und sich diese lediglich eine maximale Nettokaltmiete von 3,60 €/m² leisten können. Dies ist aber wiederum eine Zielgruppe, die einen hohen Bedarf an barrierearmen Wohnungen bzw. Umgestaltungen hat. Alleinerziehende mit Kindern fallen oftmals auch unter die Kategorie der Armutsgefährdeten und spiegeln damit auch Ergebnisse deutschlandweiter Untersuchungen (z. B. Hans-Böckler-Stiftung) wider.



Die beiden Kategorien der „versteckten Verlierer“ und der „goldenen Mitte“ sind tendenziell in der Lage, sich mit ausreichend Wohnraum zu versorgen, solange das Mietniveau von 4,70 €/m² bei den sächsischen Wohnungsgenossenschaften nicht überschritten wird. Würde die erforderliche Kostenmiete von 7,22 €/m² notwendig

werden, würden die „versteckten Verlierer“ auch als armutsgefährdet gelten. Denken wir dabei an bedarfsgerechte barrierearme Wohnungen im Neubau, beträgt der Quadratmeterpreis 8,50 €/m². Dies kann sich jedoch nur eine kleine Gruppe leisten. Daraus ergibt sich die Frage, wie wir solidarisch und bedürfnisorientiert passenden Wohnraum anbieten können.



Vor allem auch vor dem Hintergrund der Etablierung des „Gesundheitsstandorts Wohnen“ und des sinkenden Renteneinkommens bei Zunahme baulicher, energetischer und sozialer Anforderungen an das Wohnen.

Hier muss eine ehrliche Debatte geführt werden und es sollte ressort- und fachübergreifend zusammengearbeitet werden, damit der „Gesundheitsstandort Wohnen“ nicht nur für einen kleinen Personenkreis mit hohem Einkommen zur Realität werden kann. Diesbezügliche Handlungsempfehlungen wurden erarbeitet. In der strategischen Umsetzung sehen diese vor:

- faire Lastenverteilung,
- ressortübergreifende Zusammenarbeit der Ministerien,

- ehrliche Diskussion über Schrumpfung und Wachstum,
- Berücksichtigung von Alleinerziehenden und Familien mit Kindern,
- gezielte Wirtschaftspolitik.

Weitere konkrete Inhalte können dazu in der **Broschüre Wohn(T)räume** nachgelesen werden.

In der Förderpolitik ergaben sich u. a. folgende Handlungsempfehlungen:

- Förderung für barrierearme Umgestaltungen (einschließlich technischer Ausstattung) und Förderung von Aufzugsanlagen,
- Förderung für „soziale Kümmerer“.



ZUKUNFTSREGION
lebenswert gestalten



VSWG
Verband Sächsischer
Wohnungsgenossenschaften e. V.

Wohn(T)räume

Untersuchung zur Bezahlbarkeit
des Wohnens in Sachsen



Abbildung 174: Broschüre Wohn(T)räume

VII.5 FÖRDERUNG

Bei der Erarbeitung von Finanzierungs- und Geschäftsmodellen, um individuelle Gesundheits- und Dienstleistungsangebote vor Ort sowie im Quartier anbieten zu können, zeigt sich ein **Mischfinanzierungsmodell** (vgl. Kapitel V.1.8). An diesem sind die Wohnungswirtschaft (Vermieter), die Bewohner, die sozialen Dienstleister und Kommunal-, Landes- und Bundespolitik beteiligt. Insbesondere die Wohnung als Mikroebene (vgl. Kapitel III.1) weist drei entscheidende Bereiche auf: baulich, technisch und sozial. Hier benötigt es insbesondere Unterstützung in der Finanzierung im Sinne einer **staatlichen Förderung**, da dies durch die Akteure vor Ort (Wohnungswirtschaft, Sozialwirtschaft, Bewohner) nicht allein leistbar ist, wie auch der vorhergehende Abschnitt zur Bezahlbarkeit (hinsichtlich Bewohner/Wohnungswirtschaft leistbare Miete und Kosten), Kapitel IV.12.5.4 (hinsichtlich Bewohner/Wohnungswirtschaft baulich/technische Aspekte und Kosten) und nachfolgendes Kapitel VIII (hinsichtlich Sozialwirtschaft finanzierbare Dienstleistungen) zeigen.

Aus diesem Grund wurde frühzeitig das Gespräch auf **Lan-
desebene** mit dem Sächsischen Staatsministerium des Innern (SMI) und dem Sächsischen Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz (SMS) gesucht und Ergebnisse des Projektes besprochen. Infolge der aktiven Arbeit des

VSWG mit beiden Ministerien konnten nachfolgende Förderungen auf den Weg gebracht werden:

Baulich/technisch: Richtlinie „Seniorenrecht umbauen“ des SMI (vgl. Kapitel IV.12.5.5)

Sozial: Pilotförderung des „Sozialen Kümmerers“ durch das SMS (vgl. Kapitel IV.2.2.4).

An dieser Stelle möchten wir deshalb den Sächsischen Ministerien für den konstruktiven Dialog und die Zusammenarbeit danken.

Ferner erfolgten aber auch Gespräche und Anschreiben auf **Bundesebene**, um förderpolitische Aspekte, insbesondere im SGB, zu novellieren. Hier besteht weiterhin Handlungsbedarf. Als Beispiel soll die Digitalisierung benannt sein. In diesem Zuge sehen wir es als wichtig an, dass **technische Assistenzsysteme** in bestehende gesetzliche Regularien integriert werden. Hierzu bat der VSWG nachfolgende Vorschläge in die politische Arbeit von Bundestagsabgeordneten, Interessensvertretungen und Ministerien aufzunehmen und sich dafür einzusetzen. Konkret handelt es sich um Anpassungen für Personen mit Pflegegrad:

- Zuschüsse für Maßnahmen zur Verbesserung des individuellen Wohnumfeldes von Pflegebedürftigen (§ 40 Abs. 4 SGB XI): Hierbei wurde angeregt, die Definition der technischen Hilfen, die mehr Sicherheit für Pflegebedürftige in der Wohnung schaffen, im Rahmen der digitalen Entwicklung der Gesellschaft und unter dem Aspekt der Pflegekräfteverknappung zu erweitern, indem man nicht nur „technische Hilfsmittel“ aufführt, sondern „technische Hilfsmittel jeglicher Art“. Neben der beispielsweise geförderten Installation von Lichtschaltern oder Steckdosen wäre somit ein „technisches Basismodul“ denkbar, welches verschiedene technische Sensorik/Aktorik/Steuereinheiten enthalten könnte. Folgende Basis-Funktionalitäten sind damit u. a. abbildbar: Alles-aus-Funktion (Zentral Aus/Ein-Stromabschaltung), Herdabschaltung, Wassermeldung/Wasserabschaltung, Rauchmeldung, Einbruchmeldung etc. Dies kommt u. a. dem Krankheitsbild Demenz zugute. Eine Definition dessen, was in der Praxis über Deutschland hinweg sinnföällig implementiert wurde und welche politische Rahmenbedingungen notwendig sind, findet sich in dem „Positionspapier wohnungswirtschaftlicher Akteure – Etablierung eines neuen Standards für lebenswertes Altern in der eigenen Häuslichkeit“ (vgl. Kapitel IV.12.5.4). Eine zweite Möglichkeit besteht darin, die Interpretation der leistungsrechtlichen Vorschriften des GKV Spitzenverbandes auf Bundesebene, in dem ein Katalog möglicher wohnumfeldverbessernder Maßnahmen dargestellt ist, zu erweitern. In der Vorlage des GKV werden zu bewilligende Maßnahmen zur Auslegung des § 40 Abs. 4 SGB XI dargestellt. Fast alle Pflegekassen (bzw. Krankenkassen) richten sich genau nach dieser Vorgabe, in der das Thema technische Assistenzsysteme bisher nicht integriert ist.
- Für Personen, die im Rahmen der Pflegeversicherung als pflegebedürftig anerkannt sind, können die Kosten für den Hausnotruf von der Pflegeversicherung übernommen werden (§ 40 Abs. 1 - 3 SGB XI). Der Hausnotruf gilt als technisches Pflegehilfsmittel und soll dem Pflegebedürftigen eine selbstständigere Lebensführung ermöglichen. Hierbei hat der VSWG angeregt, auch hier die sprachliche Formulierung zu öffnen, damit auch komplexere technische Assistenzsysteme, die die Hilferuffunktion anbieten, mit genutzt und im Rahmen der vorgegebenen Finanzierung mitfinanziert werden können.

VII.6 LANDESWEITE NETZWERKE

Nachhaltigkeit wurde im Projekt Chemnitz+ auch unter dem Aspekt Vernetzung sehr stark betrachtet. Neben der inhaltlichen Vernetzung (vgl. Kapitel IV, V und VIII) war es maßgeblich, sich an federführenden landesweiten Netzwerken zu beteiligen, welche Einfluss sowie Netzwerkmitglieder haben, die landesweit sehr gut im Bereich Demografie, Gesundheitswirtschaft und Prävention vernetzt bzw. Ideengeber für politische Ausrichtungen sind. Unter dieser Prämisse wirkte der VSWG in verschiedenen Gremien mit:

Unterstützung der Landesrahmenvereinbarung zur Gesundheitsförderung

Jedes Bundesland war aufgefordert, eine Landesrahmenvereinbarung zur Gesundheitsförderung zu beschließen. Diese sollte gemeinsame Ziele, Handlungsfelder, die Koordination von Leistungen sowie die Zusammenarbeit und Mitwirkung relevanter Einrichtungen und Organisationen festlegen. Im Freistaat Sachsen unterzeichneten am 1. Juni 2016 Staatsministerin Barbara Klepsch, Vertreter der gesetzlichen Krankenkassen sowie der Renten- und Unfallversicherung die sächsische Landesrahmenvereinbarung zur Gesundheitsförderung und Prävention gemäß § 20f SGB V für den Freistaat Sachsen.

„Im Mittelpunkt der sächsischen Landesrahmenvereinbarung stehen die, ‚Zielbereiche Gesund aufwachsen‘, ‚Gesund leben und arbeiten‘, ‚Gesundheitsförderung von Erwerbslosen‘ und ‚Gesund im Alter‘. Es wird darauf ankommen, die Menschen in ihren Lebenswelten (zum Beispiel Kita, Schule oder Betrieb) noch besser als bisher zu erreichen, um allen möglichst glei-

che Gesundheitschancen zu eröffnen. Dabei werden nicht nur neue Initiativen ins Leben gerufen, sondern ebenso bewährte Projekte und Kooperationen fortgeführt.“ (Sächsisches Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz 2018)

Im Rahmen der Erarbeitung der Zielstellungen wurden Arbeitsgruppen konstituiert. Der VSWG und das SA wurden in die AG „Gesund im Alter“ berufen. Anliegen der AG war es, in einem beteiligungsorientierten Prozess Bedarfe, Angebote, Überangebote und Angebotslücken in der Lebenswelt zu identifizieren und im Sinne der gesundheitlichen Chancengerechtigkeit aufeinander abzustimmen. Auf dieser Grundlage wurden entsprechende Ziele formuliert, um langfristig möglichst viele Menschen mit Angeboten und Programmen der Gesundheitsförderung und Prävention zu erreichen und eine flächendeckende und bedarfsbezogene Information, Beratung und Vernetzung von Trägern und Einrichtungen zu realisieren. In die Arbeit der AG wurden die Themen des Projektes Chemnitz+ insbesondere im Bereich Primärprävention und Gesundheitsförderung im Rahmen eines Setting-Ansatzes eingebracht. Weitere Informationen zur Landesrahmenvereinbarung und aktuellen zu Entwicklungen stehen unter: <http://www.gesunde.sachsen.de/35.html>.

Expertenrat des Centrums für Demografie und Diversität

Das Centrum für Demografie und Diversität (CDD) leistet wissenschaftlich fundierte Beiträge zur Meisterung der Herausforderungen, die aus der demografischen Entwicklung und der zunehmenden gesellschaftlichen Diversität (z. B. in Unternehmen, Städten und Regionen) erwachsen. Es hat sich

aus dem Zentrum Demografischer Wandel (ZDW) entwickelt und versteht sich als ein langfristig agierendes, interdisziplinäres Kompetenzzentrum der TU Dresden mit starkem Praxisbezug. Das CDD bietet ein offenes Forum für Forschung, Beratung, Fort- und Weiterbildung sowie Wissenstransfer auf den Gebieten Demografie und Diversität. Die beteiligten Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler untersuchen Ursachen und Folgen des Alterns und der Schrumpfung der (Erwerbs-)Bevölkerung und interessieren sich für die zunehmende Diversität (insbesondere mit dem Blick auf Geschlecht, sexuelle Identität, Behinderung, soziale Herkunft, Kultur, Migrationsgeschichte, aber auch das Alter selbst), die als Folge demografischer, gesellschaftlicher, ökonomischer und politischer Entwicklungen entsteht. Das CDD trägt seine Aktivitäten öffentlich nach außen und will dazu beitragen, wichtige gesellschaftliche Werte zu fördern wie z. B. das Recht auf Chancengleichheit, die Gesundheit der Bevölkerung, eine ergonomische, gesundheitsförderliche und effiziente Gestaltung und Neugestaltung von Arbeit sowie einen erfolgreichen Umgang mit Diversität. Die Arbeit zielt sowohl auf eine angemessene Beschreibung von Problemen als auch auf deren möglichst präventive Bewältigung ab. Dies erfordert interdisziplinäre Zusammenarbeit, eine Bündelung von Forschungskapazitäten und die Entwicklung und Nutzung intelligenter ingenieurtechnischer Lösungen und Managementkonzepte.

Durch den Vorstand wurde ein Expertenrat benannt, in den auch der VSWG berufen wurde, um Themen aus Chemnitz einzubringen. Der Expertenrat berät das CDD vorerst bis

zum Sommer 2019 und besteht aus zehn Mitgliedern, die sich entweder in universitären oder in nichtuniversitären Einrichtungen mit Fragen zur demografischen Entwicklung und Diversität befassen und national bzw. international anerkannt sind. Die Mitglieder des Expertenrates sind einsehbar auf der CDD-Internetseite unter: https://tu-dresden.de/cdd/leitung_und_beteiligte/Expertenrat.

HEALTHY SAXONY – Verein zur Förderung der Gesundheitswirtschaft e. V.

Healthy Saxony ist die zentrale Kommunikationsplattform zur Förderung (netzwerk-)übergreifender Zusammenarbeit der Gesundheitswirtschaft in Sachsen. Der VSWG beteiligt sich hier als Mitglied zusammen mit zahlreichen anderen Mitgliedern wie dem Uniklinikum Leipzig, dem Uniklinikum Dresden, dem Klinikum Chemnitz, Fraunhofer Institut für Zelltherapie und Immunologie, AOK Plus – Die Gesundheitskasse für Sachsen und Thüringen, Interessenvertretern der ambulanten und stationären Versorgung u. v. m.

Der Verein dient der Weiterentwicklung und Stärkung des sächsischen Gesundheitswesens. Ausdrücklicher Satzungszweck ist die Verbesserung der Zusammenarbeit in innovativen Versorgungsprojekten. Ferner unterstützt er den Austausch zwischen Wirtschaft, Wissenschaft, Politik und fördert die Einrichtung von regionalen und branchenspezifischen Netzwerken (vgl. Healthy Saxony 2018).

VII.7 RECHTSFORMEN

Zur Gewährleistung der Nachhaltigkeit bestimmter entwickelter sozialer und innovativer Lösungen und Maßnahmen wurde im Rahmen des Projektes Chemnitz+ nach eingehender Analyse der Rechtsformen die Rechtsform des Vereins (als Geschäftsmodell) gewählt. Folgende Vereine wurden im Projekt gegründet, um nachhaltig handeln zu können:

WohnXperium e. V. (vgl. Kapitel IV.13.2.2)

Der Zweck des Vereins ist die Förderung der Entwicklung, Verbreitung und Umsetzung geeigneter Lösungen auf dem Gebiet des barrierearmen, barrierefreien und assistierten Wohnens. Dies wird ganz wesentlich durch den Aufbau, den Betrieb und die Nutzung eines öffentlichen Test- und Demonstrationzentrums unterstützt.

Förderverein Siedlergemeinschaft Chemnitz e. V.

Zweck des Vereins ist die Beschaffung und Weiterleitung von Mitteln für unmittelbar gemeinnützige sowie mildtätige Zwecke im Sinne des Abschnitts „Steuerbegünstigte Zwecke“ der Abgabenordnung (§§ 52, 53 ff). Dieser Satzungszweck wird insbesondere durch die Weiterleitung der Mittel an „Die Siedler in Chemnitz e. V.“ verwirklicht. Daneben kann der Verein auch andere steuerbegünstigte Körperschaften oder juristische Personen des öffentlichen Rechts unterstützen. Der gemeinnützige Zweck des Vereins ist auch gem. § 52 Abgabenordnung die Förderung von Kunst und Kultur, die Förderung der Heimatpflege und Heimatkunde, die För-

derung des Denkmalschutzes und der Denkmalpflege, die Förderung des Sports, die Förderung der Jugend und Altenhilfe, die Förderung der Entwicklungszusammenarbeit, die Förderung zum Schutz von Ehe und Familie, die Gleichberechtigung von Frauen und Männern.

Der Satzungszweck wird verwirklicht insbesondere durch:

- das Fördern und Betreiben von Begegnungsstätten zur Schaffung von Voraussetzungen für die Umsetzung sozialer Projekte und zur Erfüllung des o. g. Zwecks,
- die Förderung und Unterstützung von Projekten zu o. g. Zwecken mit Integrationshilfen sowie durch das gegenseitige Verbinden von Generationen,
- die Durchführung kultureller und wissenschaftlicher Veranstaltungen,
- die Förderung sportlicher Übungen und Leistungen.

Der mildtätige Zweck des Vereins ist auch gem. § 53 Abgabenordnung die selbstlose Unterstützung von Personen, die infolge ihres körperlichen, geistigen oder seelischen Zustandes auf die Hilfe anderer angewiesen sind, sowie von Personen, deren Bezüge nicht höher sind als das Vierfache des Regelsatzes der Sozialhilfe im Sinne des § 28 des XII. Buches Sozialgesetzbuch. Der Satzungszweck wird insbesondere durch finanzielle oder auch unentgeltliche Unterstützung dieser Personengruppen sowie deren Seelsorge, Pflege und Betreuung verwirklicht.

„Die Siedler in Chemnitz e. V.“

Mit dem Ziel, das kulturelle Leben vielfältig zu fördern, ohne konfessionelle und parteipolitische Ausrichtung, aber für Toleranz, gegen Rassismus und Antisemitismus und jede Form der Gewalt sowie für das friedliche Zusammenleben der einzelnen Menschen und aller Völker, abträgliche Propaganda ablehnend, bereichert der Verein „Die Siedler in Chemnitz e. V.“ das gesellschaftliche Leben von Chemnitz.

Der Verein verfolgt ausschließlich und unmittelbar gemeinnützige sowie mildtätige Zwecke im Sinne des Abschnitts „Steuerbegünstigte Zwecke“ der Abgabenordnung (§§ 51, 53 ff.) in der jeweils gültigen Fassung.

Zweck des Vereins ist die Förderung der Kunst, der Kultur und des Brauchtums, der Pflege und der Erhaltung von Kulturwerten, der Bildung und des Sports sowie die Unterstützung der Kinder und Jugend sowie der Senioren und darüber hinaus die selbstlose Unterstützung von Personen.

Der Satzungszweck wird verwirklicht insbesondere durch:

- Förderung verschiedener Veranstaltungen zu Kunst, Kultur und Geschichte, Bildung und Sport, Theater- und Filmvorführungen und Generationendialog,
- Publikationen zu den vorgenannten Sachverhalten,
- Förderung und Unterstützung von Menschen, die körperlicher und/oder geistiger Hilfe bedürfen,

- finanzielle Unterstützung von Menschen,
- Organisation von Möglichkeiten schöpferischer Selbstentfaltung, Begegnung und gegenseitiger Hilfe für Kinder, Jugendliche, Erwachsene, Familien und Senioren,
- Veranstaltungen im Nachwuchs-, Laien- bzw. Amateurbereich mit kulturellem und/oder sportlichem Anspruch,
- zeitgenössische Dokumentationen in Form von Vorträgen, Gesellschaftsdebatten und Ausstellungen.

Transfer und Nachhaltigkeit müssen somit insbesondere auf der Makroebene (vgl. Kapitel III) im Bereich der Rahmenbedingungen Beachtung finden.

VIII. HERAUSFORDERUNGEN UND HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN: LESSONS LEARNED

Im Zuge der Projektbearbeitung haben sich Herausforderungen ergeben, die durch gezielte Strategien des Projektes Chemnitz+ bewältigt werden konnten und an denen sich Handlungsempfehlungen ableiten lassen. Diese sind aus unserer Sicht wichtig und zielführend für die Erstellung und Integration neuer Angebote, erfolgreicher Projektarbeit u. v. m., um Strukturen im Rahmen einer „Gesundheits- und Dienstleistungsregion“ von morgen zu schaffen.

Herausforderung: Ganzheitliche Betrachtung

Handlungsempfehlung: Aktives Projektmanagement

Der komplexe und interdisziplinäre Projektansatz erforderte transparente Strukturen, eindeutige Verantwortlichkeiten und klare Kommunikationswege. Diese Leitlinien der Chemnitz+-Managementstruktur stellten ein effizientes, schnelles Entscheiden und Arbeiten sicher, gewährleisteten die aktive inhaltliche Beteiligung und Mitnahme aller Partner zu den zu entwickelnden Lösungsbausteinen und stärkten die interdisziplinäre Kooperation in gegründeten Arbeitsgruppen, so dass Synergien zwischen den verschiedenen Disziplinen in den ausgewählten Bedarfsfeldern entstehen konnten. Die Anzahl der am Vorhaben beteiligten Akteure sowie die inhaltliche Komplexität erforderten daher ein aktives Projektmanagement. Dieses umfasste koordinierte Maßnahmen zur Sicherstellung der geplanten Ergebnisse, Überprüfung des Status quo sowie des Soll-/Ist-Vergleichs und insbesondere die inhaltliche Integration sowie Verbindung von Themen. Durch das Projektcontrolling wurden mögliche Fehlentwicklungen (formaler, inhaltlicher und wirtschaftlicher Art) des Projektes frühzeitig erkannt und geeignete Steuerungsmaßnahmen rechtzeitig eingesetzt.

Herausforderung: Nachhaltigkeit von Konzepten

Handlungsempfehlung: Praxisnahe Lösungen und Partizipation

Bei der Erarbeitung wissenschaftlicher Konzepte bzw. von Konzeptideen müssen im Erarbeitungsprozess von Beginn an die wesentlichsten Praxis- und Wissenschaftsakteure zusammenkommen. Ferner muss marktgängigen Rahmenbedingungen, Ressourcen und Bedarfen verschiedenster Akteure (Anbieter, Leistungsnehmer) Beachtung geschenkt werden, nur so lassen sich praxisnahe Lösungen entwickeln.

Vorhandene Strukturen sollten eruiert und genutzt werden. So werden Doppelhelix-Strukturen vermieden und Praxisnähe sichergestellt. Denn oft sind bereits Ansprechpartner vorhanden, die aber noch nicht miteinander vernetzt sind. Durch Vernetzungen wiederum ergeben sich Synergieeffekte, die ggf. finanzielle und personelle Ressourcen kompensieren helfen.

Ein weiterer Aspekt war der Fokus und die Erarbeitung niedrigschwelliger Lösungen, die meist Lücken im bestehenden Angebot verschiedener Ansprechpartner füllten, den Bürger sowie Multiplikatoren erreichten und die Verbindung zu bestehenden Angeboten herstellten, u. a. waren dies praktische Lösungen wie z. B. Handlungsempfehlungen oder die Entwicklung praxisnaher Materialien entsprechend dem Bedarf. Hier kommt auch die Partizipation der Endzielgruppe zum Tragen, indem Bedarfe durch die Akteure richtig wahrgenommen werden sowie alle Akteure im Quartier durch Vernetzung partizipieren und ein einheitliches Verständnis zum Thema Bedarfe herrscht. Hierzu diente u. a. als Beispiel die Arbeit des SFZ zur Initiierung eines Quartiersstammtisches, um weitere Kooperations- und Netzwerkpartner zu gewinnen und den Ausbau und die Generierung von Dienstleistungsketten durch Bedarfsaufdeckung im Sozialraum zu verfolgen. Der Ausgangsgedanke hierzu war, gezielt Quartiersakteure in die Kommunikation der Bedarfslagen der Quartiersbewohner einzubeziehen, um Dienstleistungsketten noch bedarfsgerechter und akteursumfassend im Sozialraum gestalten zu können.

Herausforderung: Konkurrenzdenken, Misstrauen

Handlungsempfehlung: Miteinander schaffen

Ein wichtiges Kriterium bei der Entwicklung von nachhaltigen Lösungen ist, sich zum einen bewusst zu sein, dass man marktwirtschaftlichen oder förderpolitischen Aspekten, unter denen die meisten Akteure agieren, große Aufmerksamkeit schenken muss (egal ob es sich z. B. um Dienstleistungsunternehmen oder geförderte Begegnungsorte handelt). Gerade das Thema Marktwirtschaftlichkeit, Finanzierung und Co. führen zu Konkurrenzdenken und auch fehlendem Vertrauen untereinander.

Zum anderen gibt es unterschiedliche Denkwelten im wissenschaftlichen und praktischen Bereich, deren Fokus sich stark unterscheidet. Die Wissenschaft möchte i. d. R. neue Ideen und Konzepte entwickeln ohne Notwendigkeit eines Nachhaltigkeitsanspruches, während die Praxis nachhaltige und finanzierbare Lösungen fokussiert. Dies führt in erster Instanz bei verschiedensten Praktikern zu Skepsis gegenüber Projektarbeit bzw. dem „Denken in Projekten“. Hier galt es, im Projekt Chemnitz+ verschiedene Strategien zu verfolgen, die sich als zielführend herausgestellt haben. Durch die Hauptkoordination des VSWG, welcher Wissenschaft, verschiedene Praxiswelten und politisches Verständnis in sich vereint und viele Sprachwelten versteht, konnten Chancen und Hemmnisse bei inhaltlichen Diskussionsthemen bei den Partnern gefunden werden. Denn schon hier scheitern oftmals erste Prozesse, da unbewusstes falsches Kommunikationsverhalten dazu führt, dass nicht einmal alle Hemmnisse oder Chancen klar kommuniziert werden. Des Weiteren besteht die Notwendigkeit, subjektive Befindlichkeiten und Wortführungen zwischen den Partnern „auszutariieren“. Nur wenn man dieses als Grundlage der Arbeit nimmt, können Lösungswege durch Kenntnisse der Faktenlage gefunden werden. Um im Folgeprozess Missverständnisse in der Kommunikation zu vermeiden, wurden die Inhalte immer über den VSWG gebündelt. Da der VSWG eine Art „Neutralität“ spiegelte, wurde dieser von den Beteiligten als Vertrauenspartner anerkannt. Wichtig war ferner bei der Erarbeitung und Umsetzung der Erstinhalte zu schauen, dass jeder Partner bzw. Transferpartner sein „Mehrwertgebiet“ hat, um daraus eine marktwirtschaftliche bzw. auch werbeteknische Lösung in seiner Institution einbinden zu können. Im Rahmen der weiteren Projektarbeit und Ausführung von verschiedenen Inhalten erfolgte die Koordination durch weitere „neutrale“ Dritte (wie z. B. BW, SA etc.), die Möglichkeiten des Zusammen- und ins Gespräch Kommens (Tagungen, Fachtage, Workshops etc.) gestalteten. Dadurch wurde auch das Bewusstsein geschaffen, durch Kooperation und Bündelung von thematischen Ressourcen personelle und finanzielle Ressourcen durch das Miteinander zu entlasten. Dort, wo es weiterer realer Finanzierungsmöglichkeiten bedurfte, die aus der Praxis heraus nicht zu stemmen waren, wurde

aktiv durch die Hauptkoordination nach realen Finanzierungsmöglichkeiten gesucht und die Politik eingebunden (z. B. Pilotförderung Kümmerer), dies führte wiederum zur Akzeptanz von Praxispartnern von inhaltlichen Konzepten. Auch die Erlebbarkeit von ersten positiven Erfahrungen in der Praxis führte zur Akzeptanz inhaltlich entwickelter Konzepte unter dem Motto „das bringt mir/uns was“.

Herausforderung: Vernetzung nachhaltig verstetigen

Handlungsempfehlung: Feste Netzwerkstrukturen

Im Rahmen des Projektes Chemnitz+ wurden bewusst frühzeitig viele Arbeitsgruppen aufgebaut, um durch das Miteinander und die Vernetzung verschiedenster Akteure Konzepte und Maßnahmen umzusetzen. Insbesondere durch Vernetzung und des Miteinander der Akteure (wie im vorhergehenden Abschnitt beschrieben) lässt sich eine Gesundheits- und Dienstleistungsregion in verschiedenen Themen nachhaltig gestalten. Durch vier Jahre Projektlaufzeit mit einem frühzeitigen Fokus (ab dem 2. Projektjahr) auf die Erprobung von Lösungen konnten sich die Akteure verstetigen und nachhaltig bilaterale Verbindungen aufbauen, die auch über das Projektende hinaus in der praktischen Arbeit bestehen. Denn Netzwerke brauchen Zeit, um wachsen und effektiv arbeiten zu können. Darüber hinaus bedarf es insbesondere bei der Etablierung neuer größerer Arbeitsgruppen der Verstetigung durch feste Netzwerkstrukturen mit einem neutralen Koordinator. Beispielhaft benannt und umgesetzt seien hier der Seniorenecampus (vgl. Kapitel IV.6) sowie das Netzwerk Wohnen (vgl. Kapitel IV.10). Auch hier muss der Koordinator zeitliche Ressourcen bereitstellen bzw. ein aktives Management betreiben. Insbesondere sollten hier neben dem Koordinator faire Regeln des Umgangs miteinander definiert werden, im Sinne von Leitlinien und Qualitätsstandards. Nur ein faires Geben und Nehmen sichert die Nachhaltigkeit von definierten Netzwerken. Netzwerke unbedingt mit Rechtsformen zu hinterlegen, ist aus unserer Sicht nicht zielführend, weil dies zusätzliche Hürden und Verbindlichkeiten schafft, die die Partner (aufgrund beschränkter Ressourcen) noch mehr belastet. Eine Rechtsform fördert ferner auch nicht die Qualität der Zusammenarbeit. Hier zählt die intrinsische Motivation der Beteiligten.

Herausforderung: Nutzung der entwickelten Maßnahmen/Lösungen

Handlungsempfehlung: Werbung, Werbung, Werbung

Damit gute Lösungen in die Breite getragen werden, ist es wichtig, die Information über vielfältigste Kanäle zu kommunizieren, insbesondere um entsprechende Multiplikatoren (vgl. Kapitel VII) oder auch die Bürger zu erreichen. Zur Ansprache der Bürger haben sich immer noch traditionelle Methoden als zielführend erwiesen – durch Verteilung zahlreicher Flyer bei verschiedensten Multiplikatoren (z. B. Ärzte, Handel, Begegnungsstätten im Quartier) als auch direkt an den Wohnstandorten durch Posteinwurf, ferner der Einbezug von Printmedien (z. B. Tageszeitung, Mitgliederzeitschriften der Wohnungsgenossenschaften, öffentliche Zielgruppenbroschüren wie Seniorenleitfäden etc.). Einbezogen wurden auch vielfältigste stadtübergreifende Netzwerkpartner wie z. B. Reha Dienstleister, Klinik, SA, Bürgerinitiative, Volkshochschule etc. Da diese Institutionen Akzeptanz bei Bürgern finden, konnten so ebenfalls Informationen an die Bürger mit einem Vertrauensvorschuss gebracht werden. Des Weiteren war Mund-zu-Mundpropaganda von Bürgern, die positive Erfahrungen mit angebotenen Chemnitz+-Lösungen gemacht haben, ein entscheidender Erfolgsfaktor.

Herausforderung: Etablierung professioneller finanzierbarer Dienstleistungen im Wohnumfeld

Handlungsempfehlung: Unterstützung durch politische Rahmenbedingungen und tragbare Finanzierungsmodelle, damit nachhaltige Geschäftsmodelle für Dienstleister entstehen können

Neben den niedrigschwelligen Lösungen, die ohne große finanziellen Ressourcen und den Aufbau der Vernetzungsstrukturen gut integriert werden konnten, bedurfte es auch der Schaffung von Angeboten aufgrund des Bedarfs und der Konzepte, die nachhaltig finanzierbar sein müssen, entweder durch ein tragbares Geschäftsmodell für den Dienstleister oder durch staatliche Subventionierung im Rahmen von Förderrichtlinien. Im Folgenden erläutern wir konkrete Herausforderungen in diesem Themenfeld anhand konkreter Maßnahmen und Beispiele aus dem Projekt.

Die Arbeit des **sozialen Hausmeisters (Kümmerer)** (vgl. Kapitel IV. 2.2.4) wurde als Bindeglied zwischen den Sozial-

raumakteuren und den operativen Dienstleistungsbereichen konzipiert und dient

1. dem Aufbau, der Entwicklung und der Festigung von sozialen Beziehungen zu Bewohnern sowie der Gewinnung von Vertrauen als Kümmerer im Quartier,
2. der Vernetzung zu den Sozialraumakteuren und der Etablierung als Ansprechpartner für soziale Problemstellungen vor Ort,
3. als „Schnittstelle“ der Wahrnehmung der Vermittlerrolle zwischen Betroffenen bzw. Hilfesuchenden und professionellen Dienstleistungsanbietern bzw. Anbietern von Hilfsleistungen.

In der erlebten Praxis lag besonderes Augenmerk auf der Unterstützung von Familien und Menschen mit Kompetenzeinschränkungen. Weitere Sozialraumakteure, die durch den sozialen Hausmeister informiert wurden bzw. zu denen er den gewünschten Kontakt für die Bewohner herstellte, waren familienunterstützende Dienste, Kümmererstellen von Wohnraumanbietern, Sozialdienste in Krankenhäusern oder der Stadt Chemnitz, Dienste von Hilfsorganisationen und Krankenhäusern im Allgemeinen, Ärzte oder professionelle Dienstleister für haushaltsnahe Dienstleistungen usw. Unter Nutzung aufgebauter sozialer Netzwerke, sowohl in Chemnitz als auch in Döbeln, wurden die vorgenannten Akteure gezielt und schnell erreicht und Hilfen kamen und kommen somit in kürzester Zeit bei den Zielgruppen an.

Die Einrichtung von Kümmererstellen war und ist für die Quartiersentwicklung und für die auf Sozialraumorientierung ausgerichteten Akteure der Wohnungswirtschaft sehr wichtig. Eine erfolversprechende Finanzierung ist der Ansatz der **staatlichen Projektförderung des SMS**, die im Rahmen des Projektes durch den VSWG initiiert wurde. Hier bedarf es jedoch einer weiteren Verstärkung, so dass auch zukünftig weitere Kümmerer an Quartiersakteure vor Ort (wie z. B. Vermieter, soziale DL, Vereine etc.) angebunden werden können. Denn letztlich geschieht soziale Arbeit im gesamtgesellschaftlichen Interesse und bedarf einer finanziellen Absicherung jenseits einer privatwirtschaftlichen Finanzierung, auch wenn z. T. Wohnungsunternehmen in Wahrnehmung ihrer gesellschaftlichen Verantwortung temporär

Personal für entsprechende Aufgaben quersubventionieren. Im Rahmen **offener Veranstaltungsformate** (vgl. Kapitel IV.1.2.4) sollten, unterstützt durch die Arbeit von Nachbarschaftshelfern, das Miteinander im Sozialraum unterstützt und bestehende Veranstaltungsformate „aufgebrochen“ bzw. dynamischer gestaltet sowie das Informations- und Begegnungspotenzial erhöht werden. Zudem sollten durch gezielte Informationsangebote und ansprechende Sensibilisierungsmaßnahmen an bestehenden Dienstleistungsstrukturen u. a. in Assistenz und Pflege angeknüpft werden, um die Distanz zu professionellen Dienstleistern im Sozialraum zu verkürzen und frühzeitig Unterstützung für ein langes selbstbestimmtes Leben organisieren zu können.

Durch das wiederkehrende Auftreten als Veranstalter im Sozialraum und Initiator von Begegnungen wurde zu den Quartiersbewohnern und zu weiteren Akteuren Vertrauen geschaffen. Dadurch gelang es, in den Modellsozialräumen niedrigschwellige Zugänge zu Dienstleistungsketten zu ermöglichen. Dazu wurden Logos entworfen, Flyer und Plakate abgestimmt, zum Druck gegeben und verteilt.

Im Schwerpunkt der Entwicklung eines wirtschaftlich nachhaltigen Geschäftsmodells zur Erhaltung eines selbstbestimmten Lebens im Alter innerhalb des angestammten Wohnumfeldes wurde das **Modell der Finanzierung** von Begegnungen und zur Verfolgung **durch Fundraising** verfolgt. Dabei wurden zur Finanzierung von thematischen Veranstaltungen Fördermittel beantragt, die Bestrebungen von Begegnungsförderung und Inklusion unterstützen, da die anvisierten Zielgruppen keine Finanzierungsmöglichkeit haben und gleichzeitig dem Dienstleister auf Dauer Kosten entstehen, die im Regelbetrieb nicht gedeckt werden können. Diese Modellfinanzierung konnte im konkreten Fall jedoch nicht zum Erfolg geführt werden, da keine passgenaue Förderfähigkeit gegeben war. Dennoch kann es als Ergebnis angesehen werden, diese Modellfinanzierung in Anspruch zu nehmen, sofern passgenaue Förderinhalte vorliegen oder die Richtlinien um Inhalte erweitert werden.

Eine **wesentliche Erfahrung beteiligter Dienstleister** ist, dass ein bloßes Vorhalten von Angeboten wirtschaftlich nicht zielführend ist. Trotz eines kommunizierten Bedarfes im Vorfeld werden Angebote bei Realisierung ggf. nicht genutzt.

Reine Beratungsleistungen sind wirtschaftlich nicht abbildbar, solange sie reine unentgeltliche Serviceleistungen darstellen bzw. eine kritische Masse an Abnehmern nicht gefunden wird. Daher muss das Angebot (sozialer) Dienstleistungen für einen eng begrenzten Sozialraum aus wirtschaftlicher Sicht kritisch hinterfragt werden. Zu prüfen ist, ob die (spezifische) Nachfrage in einem erweiterten Umfeld eine kritische (finanziell nachhaltige) Masse erreicht oder ob in einem erweiterten Umfeld bereits entsprechende Akteure agieren, die bei Bedarf vor Ort vermittelt werden könnten.

Eine entscheidende Motivation für Dienstleister, Sozialraumakteure oder weitere potenzielle Veranstalter kann jedoch die Durchführung des Formates „offene Veranstaltung“ oder auch eine Beteiligung an diesem Format als Marketingmaßnahme sein, um auf eigene Angebote hinzuweisen und um Vertrauen zu werben. Anderenfalls wird nach gegenwärtigem Erkenntnisstand anhand der aktuell vorliegenden Daten eine Wirtschaftlichkeit ausgeschlossen.

Ebenso wenig wirtschaftlich abbildbar sind reine Beratungsleistungen, insofern sie unentgeltliche Serviceleistungen darstellen. Im Kern geht es somit nicht in erster Linie um die Generierung neuer Angebote, sondern möglichst um eine passgenaue Einbindung und Vermittlung bestehender Angebote in gegenseitiger Symbiose beteiligter Akteure. Hier spielt die **Vernetzung der Sozialraumakteure** eine entscheidende Rolle. Damit werden der „soziale Hausmeister“ bzw. der „soziale Kümmerer“, der „Concierge“ oder auch die „Mitarbeiterin für Soziales“ zum lokalen Netzwerkkoordinatoren für soziale Fragen im Wohnumfeld. Die Vernetzung ermöglicht damit eine schnellere Vermittlung bestehender Angebote.

Die Stärke des Netzwerkgedankens hat sich über die Projektlaufzeit (wie bereits in anderen Abschnitten beschrieben) immer wieder bestätigt: Leistungen bereits bestehender Versorgungsstrukturen können durch Netzwerkpartner besser nachvollzogen werden. Durch den gezielten Austausch von Informationen über die Leistungen der einzelnen Netzwerkpartner konnte an identifizierten Schnittstellenproblematiken gearbeitet, die Prozessoptimierung begonnen und bereits bestehende Dienstleistungsangebote besser miteinander verknüpft und gegenseitig nutzbar gemacht werden.

IX. SCHLUSSBETRACHTUNG

Um zukünftige Lösungen nachhaltig zu generieren, bedurfte es einer ganzheitlichen Betrachtung und eines Wollens aller Akteure. Das Projekt Chemnitz+ kann als Beispiel dafür dienen, wie die Entwicklung des Gesundheitsstandorts Wohnen und ein integriertes Versorgungs- und Dienstleistungsnetzwerk funktionieren kann. Hierzu verweisen wir auf die Kapitel „VII. Transfer und Nachhaltigkeit“ und „VIII. Herausforderungen und Handlungsempfehlungen“, die die wichtigsten Quintessenzen darstellen.

Im Zuge der vierjährigen Projektarbeit zeichnete sich Chemnitz+ durch folgende Eigenschaften aus:

C	+	Charakter
H	+	Herz
E	+	Engagement
M	+	Mut
N	+	Nutzen
I	+	Intelligenz
T	+	Tatendrang
Z	+	Zuversicht

An dieser Stelle danken wir allen Projekt- und Transferpartnern, die genau diese Eigenschaften gezeigt haben, um ein Miteinander zu schaffen!

Wir danken auch allen sonstigen Akteuren, die jetzt schon Lösungsbausteine und Maßnahmen aus Chemnitz+ nachhaltig in ihrer Region integriert haben und möchten alle anderen dazu auffordern, die erarbeiteten Lösungsbausteine zu nutzen! Gestalten und leben Sie das Motto: **„Heute schon an morgen denken“!**



© drubig-photo - Fotolia.com

ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS

AAL	Ambient Assisted Living	KschG	Kündigungsschutzgesetz
AG	Arbeitsgemeinschaft/Arbeitsgruppe	KV	Kassenärztliche Vereinigung
AMD	Altersbedingte Makuladegeneration	LSVFS	Landesseniorenvertretung für Sachsen e. V.
ASB	Arbeiter-Samariter-Bund	MdK	Medizinischer Dienst der Krankenversicherung
AWO	Arbeiter	MoRe	Mobile Geriatrie Rehabilitation
BiB	Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung	ÖA	Öffentlichkeitsarbeit
BMVBS	Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung	OV	Ortsverband
BMWi	Bundesministerium für Wirtschaft und Energie	PSG	Pflegestärkungsgesetz
BS	Begegnungsstätte	PTV	Psychosozialer Trägerverein Sachsen e. V.
BurlG	Bundesurlaubsgesetz	SA	Sozialamt Chemnitz
BW	Begleitetes Wohnen e. V.	SGB	Sozialgesetzbuch
CDD	Centrum für Demografie und Diversität der TU Dresden	SHD	SmartHome Initiative Deutschland e. V.
CM	Case Management	SMI	Sächsisches Staatsministerium des Innern
CSg	Chemnitzer Siedlungsgemeinschaft eG	SSD	Seniorensozialdienst
CVAG	Chemnitzer Verkehrsbetriebe AG	SWA	SWA Bildungsakademie Chemnitz
CWE	Chemnitzer Wirtschaftsförderung	SWD	Stadtwerke Döbeln
DRK	Deutsches Rotes Kreuz	SWG	Schneeberger Wohnungsgenossenschaft eG
DSC	Döbelner Sportclub	SWG C	Sächsische Wohnungsgenossenschaft Chemnitz eG
EFfG	Entgeltfortzahlungsgesetz	TzBfG	Teilzeit- und Befristungsgesetz
GDR C+	Gesundheits- und Dienstleistungsregion Chemnitz+	TUC	Technische Universität Chemnitz
GDW	Bundesverband deutscher Wohnungs- und Immobilienunternehmen e. V.	UAG	Unterarbeitsgruppe
IAB	Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung der Bundesagentur für Arbeit	VdK	Sozialverband VdK Deutschland e. V.
IHD	Institut für Holztechnologie Dresden gGmbH	VHS	Volkshochschule
IHK	Industrie- und Handelskammer	VR	Virtuelle Realität
IEMB	Institut für Erhaltung und Modernisierung von Bauwerken e. V.	VSWG	Verband Sächsischer Wohnungsgenossenschaften e. V.
KC	Klinikum Chemnitz	WAT	Weltalzheimerntag
		WCH	Wohnungsbaugenossenschaft Chemnitz-Helbersdorf eG
		WGF	Wohnungsgenossenschaft „Fortschritt“ Döbeln eG
		ZDW	Zentrum Demografischer Wandel
		ZWG	Zwickauer Wohnungsbaugenossenschaft eG

ABBILDUNGSVERZEICHNIS

Abbildung 1:	Bereiche Projekt- und Transferpartner.	9
Abbildung 2:	Geographische Lage und Altersstruktur der Region (Quelle: Statistisches Landesamt Sachsen 2012)	11
Abbildung 3:	Mikro-, Meso- und Makroebenen des Wohnens als Projektansatz (VSWG)	15
Abbildung 4:	Projektsäulen des Projektes Chemnitz+ - Zukunftsregion lebenswert gestalten	16
Abbildung 5:	Vorgehensweise zur Umsetzung der Ziele.	17
Abbildung 6:	Beispiele des „ABC der guten Nachbarschaft“.	21
Abbildung 7:	Screenshot „www.sachsensenioren.de“ vom 25.09.2018	31
Abbildung 8:	Unterseiten „www.sachsensenioren.de“.	32
Abbildung 9:	Broschüre Soziale Kommunikationsräume im Wohnumfeld gestalten.	33
Abbildung 10:	Informationsschreiben 80+.	37
Abbildung 11:	Broschüre Soziale Vorsorge im Quartier.	38
Abbildung 12:	Wie erfahren wir frühzeitig von Hilfebedürftigkeit? Projekt Frühwarnsystem	40
Abbildung 13:	Ein gut ausgebautes Netzwerk als Basis für ein wirkungsvolles Frühwarnsystem	41
Abbildung 14:	Netzwerk zur Vermittlung von Hilfe	44
Abbildung 15:	Sozialer Hausmeister der CSg im Quartier	47
Abbildung 16:	Broschüre Alternde Quartiere in Chemnitz	54
Abbildung 17:	Individuelle Kompensationsstrategien (Dietrich et al. 2015, S. 52)	56
Abbildung 18:	Übungskatalog zur Sturzprophylaxe.	63
Abbildung 19:	Broschüre „Mobil mit Bus und Bahn in Chemnitz“	64
Abbildung 20:	Broschüre „Aktiv und gesund altern – Bewegungsförderung – Konzepte und Beispiele für Wohnung und Wohnumgebung“.	65
Abbildung 21:	Flyer Sozialbetreuer/in in Wohnquartieren	70
Abbildung 22:	Wege und Akteure von Krankenhausaufnahme bis Entlassung	78
Abbildung 23:	Fokus Akutkrankenhaus - Akteure und Aufgaben	79
Abbildung 24:	Unterstützungsmöglichkeiten und Zusammenspiel in stationärer und ambulanter Versorgung	79
Abbildung 25:	Wegweiser Krankenhaus	82
Abbildung 26:	Seniorenleitfaden der Stadt Chemnitz	84
Abbildung 27:	Leitfaden Transfer: Übergänge zwischen Häuslichkeit und Krankenhaus	86
Abbildung 28:	Veranstaltungskalender von Sachsen-Senioren.de	92
Abbildung 29:	Beitrag im Klopfsymbol der CSg	93
Abbildung 30:	Programm Seniorencampus 2018	94
Abbildung 31:	Abschlussveranstaltung Seniorencampus	94
Abbildung 32:	Mit dem Seniorencampus vernetzte Institutionen	96
Abbildung 33:	Handlungsleitfaden „Mit(er)leben“ mit Beispiel einer Veranstaltung	102
Abbildung 34:	Erwerbstätige im Ruhestand nach Weisungsbefugnis im früheren Beruf (vgl. Cihlar et al. 2014)	106
Abbildung 35:	Weiterbeschäftigungsmöglichkeiten und Unternehmensgröße	107
Abbildung 36:	Weiterbeschäftigung nach Renteneintritt (eigene Erhebung)	107
Abbildung 37:	Weiterbeschäftigung nach Renteneintritt Gegenwart und Zukunft (eigene Erhebung)	108
Abbildung 38:	Beschäftigung von Ruheständlern (eigene Erhebung)	108
Abbildung 39:	Erfahrungen mit Ruheständlern (eigene Erhebung)	108
Abbildung 40:	Einsatz von Ruheständlern nach Bereichen (eigene Erhebung)	108
Abbildung 41:	Gründe für Erwerbstätigkeit im Ruhestand (vgl. Cihlar et al. 2014)..	109

Abbildung 42:	Stellenportal „Chemnitz zieht an“! (https://www.chemnitz-zieht-an.de/de/)	112
Abbildung 43:	Zielgruppen	114
Abbildung 45:	Methodisches Vorgehen zur Ist-Analyse.	115
Abbildung 44:	Das erweiterte Kompetenzmodell (in Anlehnung an Dehnbostel, 19.11.2013)	115
Abbildung 46:	Fragebogen zur individuellen Befähigung	117
Abbildung 47:	Stand der Befähigung in den vier Erhebungszeiträumen.	117
Abbildung 48:	Alterssimulationsanzug MAX im Praxiseinsatz	118
Abbildung 49:	Überblick Schulungsmaßnahme „Alter erleben“	119
Abbildung 50:	Überblick Schulungsmaßnahme „Kommunikation mit Älteren“	119
Abbildung 51:	Überblick Schulungsmaßnahme „Informationsgestaltung für Ältere“	120
Abbildung 52:	Überblick Schulungsmaßnahme „Alter(n)s- gerechtes Wohnen“	120
Abbildung 53:	Überblick Schulungsmaßnahme „Psychische Gesundheit erhalten“	121
Abbildung 54:	Evaluationsergebnisse über alle Kompetenzentwicklungsmaßnahmen.	121
Abbildung 55:	Evaluationsergebnis der Kompetenzentwicklungsmaßnahme „Alter erleben“	122
Abbildung 56:	Evaluationsergebnis der Kompetenzentwicklungsmaßnahme „Alter erleben“ direkt nach der Veranstaltung .	123
Abbildung 57:	Evaluationsergebnis der Kompetenzentwicklungsmaßnahme „Alter erleben“ vier Wochen nach der Veranstaltung	124
Abbildung 58:	Startseite von www.wohnenbleiben.info	127
Abbildung 60:	Auszug des Zugriffs auf Informationsmaterialien.	128
Abbildung 59:	Regionale Verteilung der Nutzer von www.wohnenbleiben.info	128
Abbildung 61:	Steckbrief Wohnberatung	131
Abbildung 62:	Broschüre „Katalog kleiner Anpassungsmaßnahmen in der Wohnung“	133
Abbildung 63:	Flyer Netzwerk Wohnen Chemnitz.	135
Abbildung 64:	Broschüre Leben mit Demenz	139
Abbildung 65:	Handlungsfolge „Große Morgentoilette“ als Grundlage für Untersuchungen in Testumgebung	144
Abbildung 66:	Beispielpersona „Hugo Ziegler“, älterer Herr, der gebeugt am Rollator geht	146
Abbildung 67:	Detaillierte Beschreibung der Persona „Hugo Ziegler“	146
Abbildung 68:	Flächenbedarf für eine durchschnittlich große Frau	146
Abbildung 69:	Platzbedarf für Pflegekraft vor hohen Hindernissen	148
Abbildung 70:	Platzbedarf für Pflegekraft vor niedrigen Hindernissen	148
Abbildung 71:	Neu entwickelte Mess- und Testumgebung	149
Abbildung 72:	Variable Positionierung von Ausstattungselementen in der Versuchsumgebung	149
Abbildung 73:	Untersuchte Varianten der Position der Sanitäröbjekte zur Wand	151
Abbildung 74:	Flächenbedarf zum Abstellen eines Rollators neben dem Waschbecken, Anfahrt von rechts	152
Abbildung 75:	Flächenbedarf zum Abstellen eines Rollators neben dem WC	153
Abbildung 76:	Flächenbedarf zum Öffnen und Schließen einer Tür beim Durchgehen mit Rollator, links: Drehflügeltür, Mitte: Schiebetür, rechts: Raumspartür	153
Abbildung 77:	Bad Q6 vorher – nachher, mit und ohne Pflegekraft	159
Abbildung 78:	Umbauvorschlag für Plattenbau Typ WBS/Dresden.	160
Abbildung 79:	Umbau eines Typen-Schulbaus der DDR in altersgerechte Wohnungen, Beispiel 3-Raumwohnung.	161
Abbildung 80:	Broschüre Lebens(T)räume – Farbkonzepte für Alt und Jung.	163
Abbildung 81:	Visualisierung Sicherheitsfunktionen	165
Abbildung 82:	Visualisierung Vitaldaten.	165
Abbildung 83:	Digitale Haustafel	166
Abbildung 84:	Entscheidungsbaum für die Planung und Umsetzung einer smarten Wohnumgebung in einem bewohnten Bestand.	168
Abbildung 85:	casenio-System – Ablaufplan	172
Abbildung 86:	Ausstattung der Musterwohnung	173
Abbildung 87:	Pressemitteilung des SMI – Sächsisches Staatsministerium des Innern vom 05.12.2017	175
Abbildung 88:	Schematischer Entwurf Grundriss WohnXperium.	179

Abbildung 89:	AAL-Demonstratorwand	181
Abbildung 90:	Logo WohnXperium.	182
Abbildung 91:	Homepage "www.wohnxperium.de"	183
Abbildung 92:	Bestandteile eines Dienstleistungskonzeptes (angelehnt an Bullinger & Meiren 2001, S. 149 ff.)	187
Abbildung 93:	Sozialraumgefüge eines Wohnumfeldes (in Anlehnung an VSWG, ATB 2018, S. 48)	188
Abbildung 94:	Ausgewählte Handlungsfelder für eine Unterstützung sozialer Teilhabe	190
Abbildung 95:	Zielgruppen und Bedarfspotenziale für Dienstleistungsentwicklung im Wohnumfeld	191
Abbildung 96:	Vorgehen in Projektsäule 2.	192
Abbildung 97:	Entwicklung von Angebotsbausteinen in den priorisierten Handlungsfeldern	193
Abbildung 98:	Der soziale Kümmerer im Wohnumfeld als zentrale Schnittstelle	195
Abbildung 99:	Beispielhafte Dienstleistungskette mit Kümmerer als Schnittstelle.	196
Abbildung 100:	Aufgabenteilung im Rahmen des Konzeptes „Wege-Hilfe-Plan“ (vgl. WGF 2015)	197
Abbildung 101:	Modularer Baukasten für Sozialraum Chemnitz+	198
Abbildung 102:	Finanzierungsarten für sozial induzierte Dienstleistungen im Wohnumfeld	201
Abbildung 103:	Vernetzte Projektsäulen	202
Abbildung 104:	Struktur der Evaluation des Themenfeldes „Wohnen/Wohnumfeld“	211
Abbildung 105:	Typischer Wohnungsgrundriss	215
Abbildung 106:	Vor und nach dem Umbau	215
Abbildung 107:	Feststehende Duschkabine (Kunststoff) auf festmontiertem Schienensystem verengt den Durchgang zu Toilette und Waschbecken. Durchfahrt mit Rollator nicht möglich; Platz zwischen Waschbecken und Toilette so eng, dass Pflegeassistenz kaum möglich ist (Fotos: SIBIS Institut)	216
Abbildung 108:	Um die Türverengung zu entschärfen, wurde die frühere Badezimmertür durch eine Schiebetür ersetzt, die im Flur läuft (Foto: SIBIS Institut)	216
Abbildung 109:	Ebenerdige Dusche, wieder mit feststehender Duschkabine, die den Durchgang zu Toilette und Waschbecken auf Fußgänger beschränkt. Keine Haltegriffe (Foto: SIBIS Institut).. . . .	217
Abbildung 110:	Verengung im vorderen Bereich des Badezimmers durch Wandvorsprung und Türblatt. In Ermangelung von Ablageflächen hat die Mieterin ein Regal gestellt, das den Durchgang zwischen Wand und Duschkabine weiter verengt. Sie kann ihren Rollator im Bad nicht benutzen, stützt sich stattdessen an der Wand ab. Duscheinstieg sehr schmal für Pflegeassistenz (Foto: SIBIS Institut). . . .	217
Abbildung 111:	Aufwändiger Badumbau, von der Mieterin selbst finanziert. Sie pflegt dort ihren rollstuhlabhängigen Mann. Die beiden Glaswände der Dusche sind vollständig wegklappbar, so dass eine große Duschröhle entsteht, die das Einbringen eines Dusch-Rollstuhls ermöglicht. . . .	218
Abbildung 112:	Etagengrundriss „Alte Schule“ Döbeln.	220
Abbildung 113:	Barrierefreie Gestaltung, Tür öffnet nach außen (Sicherheit), ebenerdige Dusche mit wegklappbarem Spritzschutz aus Glas, genügend Platz um die Toilette (Foto: SIBIS Institut). . . .	221
Abbildung 114:	Großzügiger Platz um die Toilette, unterfahrbares Waschbecken, aber Spiegel zu hoch, um im Sitzen etwas zu sehen, rutschfeste Fliesen (Foto: SIBIS Institut)	222
Abbildung 115:	Großzügiger Grundriss, ebenerdige Dusche, Spritzschutz aus Glas, geräumig genug für Pflegeunterstützung (Foto: SIBIS Institut)	222
Abbildung 116:	Großzügiger Grundriss, ebenerdige Dusche, Spritzschutz aus Glas, geräumig genug für Pflegeunterstützung (Foto: SIBIS Institut)	223
Abbildung 117:	Ebenerdige Dusche mit aufklappbarer Duschtrennung mit genügend Platz für pflegebedürftige Person und Assistenz; auch mit Rollator oder Rollstuhl zu passieren (Foto: SIBIS Institut)	223
Abbildung 118:	Einraumwohnung mit AAL-Ausstattung (Grafik: WG UNITAS Leipzig).	226
Abbildung 119:	2-Zi.-Whg. mit AAL-Ausstattung (Grafik: WG UNITAS Leipzig)	227
Abbildung 120:	2-Zi.-Whg. mit AAL-Ausstattung (Grafik: WG UNITAS Leipzig)	227
Abbildung 121:	Grundriss der Wohnung 4 nach Zusammenlegung der beiden Zweiraumwohnungen	230
Abbildung 122:	Grundriss der Wohnung 5 nach Zusammenlegung der beiden Zweiraumwohnungen	230
Abbildung 123:	Was Farbe alles kann (Abbildung: Caparol)	234
Abbildung 124:	Wurde das Farbkonzept erkannt? Hat das Farbkonzept gefallen? (Abbildung: SIBIS Institut)	234

Abbildung 125: Bewertung des Farbkonzepts im Wohnzimmer nach Altersgruppen (Abbildung: SIBIS Institut)	235
Abbildung 126: Bewertung des Farbkonzept des Schlafzimmers nach Altersgruppen; (Abbildung: SIBIS Institut).	235
Abbildung 127: Bewertung des Farbkonzepts der Küche nach Altersgruppen; Bewertung insgesamt (Abbildung: SIBIS Institut)	236
Abbildung 128: Bewertung des Farbkonzepts des Flurs nach Altersgruppen (Abbildung: SIBIS Institut)	236
Abbildung 129: Bewertung des Farbkonzept des Bades nach Altersgruppen (Abbildung: SIBIS Institut)	237
Abbildung 130: Inhaltliche Struktur der Themenbereiche „Sensibilisierung“, „Kompetenzvermittlung“ und „Vernetzung“ .	243
Abbildung 131: Anzahl der Veranstaltungen zur Sensibilisierung der verschiedenen Nutzergruppen sowie die Anzahl der dadurch erreichten Teilnehmer	244
Abbildung 132: Anzahl der Informationsveranstaltungen im Zeitraum 2015 bis 2018 sowie dadurch erreichte Teilnehmer nach Jahren.	244
Abbildung 133: Veranstaltungen des Seniorencampus nach Jahren	244
Abbildung 134: Veranstaltungen der CSG sowie des SFZ nach Jahren und erreichte Teilnehmer	245
Abbildung 135: Veranstaltungen der WGF nach Jahren und erreichte Teilnehmer	245
Abbildung 136: Anzahl der Informationsstände auf Messen und Großveranstaltungen (teilweise geschätzt)	245
Abbildung 137: Anzahl der Vorträge von Chemnitz+-Akteuren nach Jahren	245
Abbildung 138: Downloads der erstellten Informationsbroschüren.	247
Abbildung 139: Endnutzerbroschüren zu spezifischen Themen	247
Abbildung 140: Projekthomepage www.zukunftsregion-sachsen.de	247
Abbildung 141: Zugriffszahlen auf die verschiedenen Homepages des Projekts	248
Abbildung 142: Berichterstattung über das Projekt (Presse, Fachzeitschriften, Mitgliederzeitschriften).	248
Abbildung 143: Anzahl der Schulungen zur Kompetenzvermittlung nach Jahren sowie Gesamtzahl der Teilnehmer (bis 9/2018).	248
Abbildung 144: Anzahl der Schulungen nach Themen und Anzahl der Teilnehmer (bis 15.09.2018)	249
Abbildung 145: Verteilte Fachbroschüren insgesamt sowie die per Download abgerufenen PDFs (In der Gesamtzahl enthalten sind je Broschüre ca. 250 Exemplare, die per E-Mail versandt wurden.) .	249
Abbildung 146: Von den Chemnitz+-Akteuren veranstaltete Fachtagungen	250
Abbildung 147: Von Chemnitz+ durchgeführte Veranstaltungen zur Vernetzung der Chemnitz+-Akteure	250
Abbildung 148: Arbeitstreffen der Chemnitz+-Akteure nach Jahren (Gesamtprojekttreffen sowie Projektleitertreffen) .	250
Abbildung 150: Anzahl der Treffen der Chemnitz+-Arbeitsgruppen im Projektzeitraum sowie die jeweilige durchschnittliche Teilnehmeranzahl	251
Abbildung 149: Anzahl der Beirats- und Fachausschusstreffen nach Jahren	251
Abbildung 151: Stichprobe der Teilnehmer der Befragung	252
Abbildung 152: Sensibilisierung der Projektpartner für die verschiedenen Themenstellungen des Projekts.	253
Abbildung 153: Sensibilisierung der Projektpartner für die Verbesserungen der Lebensverhältnisse älterer Menschen und insbesondere für nachhaltige Lösungen	253
Abbildung 154: Das Wissen um Ansprechpartner in anderen Dienstleistungssparten ist gewachsen.	254
Abbildung 155: Wurden Sie für weitere Themenbereiche sensibilisiert?	254
Abbildung 156: Wollen Sie auch nach Projektabschluss weiter zur Sensibilisierung über die Probleme älterer Menschen beitragen?	255
Abbildung 157: In welchen Bereichen fühlen Sie sich besser informiert?	257
Abbildung 158: In welchen Bereichen sind Ihre Kompetenzen gewachsen?	257
Abbildung 159: Sind Sie der Meinung, dass das Angebot an sozialen Dienstleistungen durch das Projekt Chemnitz+ verbessert wurde?	257
Abbildung 160: Ist Ihre Kompetenz auch in weiteren Bereichen (über die bisher abgefragten Bereiche hinaus) gewachsen?	257
Abbildung 161: Bestehen auch nach dem Projekt für Sie und Ihren Arbeitsbereich noch Informations- und Kompetenzdefizite?	258
Abbildung 162: Unterschiedliche Aspekte der Vernetzung zwischen den Akteuren	259
Abbildung 163: Aspekte der Kooperation zwischen den Akteuren.	259

Abbildung 164: Ich nehme Wohnungsgenossenschaften stärker als zuvor als mögliche Ansprechpartner bei Problemlagen wahr.	259
Abbildung 165: Haben Sie sich über die abgefragten Akteure hinaus noch mit anderen Partnern vernetzt?.	260
Abbildung 166: Welcher Akteursgruppe des Projektes gehören Sie an?	261
Abbildung 167: Chemnitz+ hat mich sensibler gemacht für Themen im Sozial- und Gesundheitsbereich	261
Abbildung 168: Chemnitz+ hat mich sensibler gemacht für Themen rund um das Wohnen älterer und beeinträchtigter Menschen.	262
Abbildung 169: Chemnitz+ hat mich gut und umfassend informiert.	262
Abbildung 170: Die Handreichungen und Informationen aus Chemnitz+ haben einen fachlich hohen Wert..	262
Abbildung 171: Chemnitz+ hat mir innovative und praxisnahe Lösungen gezeigt, die auch umsetzbar sind.	262
Abbildung 172: Chemnitz+ hat mir geholfen, neue Ansprechpartner zu finden.	263
Abbildung 173: Broschüre Auswertung Sozialbefragung Wohnungsgenossenschaften 2015	271
Abbildung 174: Broschüre Wohn(T)räume	277

TABELLENVERZEICHNIS

Tabelle 1: Promotoren sozialer Vorsorge und deren Aufgaben im Überblick	45
Tabelle 2: Evaluation der Veranstaltungen SeniorenCampus	91
Tabelle 3: Standorte und Veranstaltungen außerhalb des Standortes Kapellenberg und ihre Besucherzahlen	93
Tabelle 4: Standorte, Veranstaltungen und Besucherzahlen im Zuge der Ausweitung des Angebotes 2017/2018	95
Tabelle 5: Handlungsempfehlungen für Begegnungsstätten	97
Tabelle 6: Genutzte Mittel der Öffentlichkeitsarbeit von Begegnungsstätten	98
Tabelle 7: Workshopergebnisse Fachaustausch Begegnungsstätten	100
Tabelle 8: Bewertung von Benutzbarkeit und Sicherheit beim Öffnen und Schließen von Türen	154
Tabelle 9: Bewertungsfragen zur Ermittlung der Eignung einer Raumsituation für Bewohner	155
Tabelle 10: Bewertungsfragen zur Ermittlung der Eignung einer Raumsituation für Pflegekräfte	155
Tabelle 11: Maßnahmearten, die in den Wohnungsgenossenschaften durchgeführt wurden.	156
Tabelle 12: Exemplarische Auswahl geplanter Seminare im WohnXperium	184
Tabelle 13: Transfer pilothaft umgesetzter Maßnahmen bzw. Maßnahmenpakete im Rahmen von Chemnitz+	199
Tabelle 14: Bau- und Umbauaktivitäten der Wohnungsgenossenschaften in den Jahren 2015 bis 2018.	212
Tabelle 15: Eckdaten der evaluierten Haushalte und der vorgenommenen Anpassung.	215
Tabelle 16: Eckdaten der evaluierten Haushalte des Neubaus/Totalsanierung der Alten Schule in Döbeln.	220
Tabelle 17: Übersicht über die evaluierten Wohnungen	225
Tabelle 18: Eckdaten der Haushalte und der Wohnungen	238
Tabelle 19: Liste der erstellten Informationsmaterialien	246
Tabelle 20: Genannte relevante Themen, für die die Sensibilität der Befragten gestiegen ist	255
Tabelle 21: Durch welche Aktivitäten wollen Sie zur Nachhaltigkeit des Projekterfolgs beitragen?	256
Tabelle 22: Weitere erzielte Kompetenzen	258
Tabelle 23: Kompetenzen, die auch nach Abschluss des Projekts weiter gefördert werden sollten	258
Tabelle 24: Relevante Ansprechpartner für eine weitere Vernetzung	260

QUELLEN- UND LITERATURVERZEICHNIS

- Allgeier, Michaela (Hrsg.) (2011): Solidarität, Flexibilität, Selbsthilfe – Zur Modernität der Genossenschaftsidee. Wiesbaden: VS Verlag.
- Arnold, R.; Nolda, S.; Nuissl, E. (Hrsg.) (2005): Wörterbuch Erwachsenenpädagogik. Stuttgart: UTB.
- Arnold, R.; Gomez Tutor, C.; Kammerer, J. (2003): Selbstgesteuertes Lernen braucht Selbstlernkompetenzen. In: Gray, C.; Schlögel, P. (Hrsg.): Erwachsenenbildung im Wandel. Theoretische Aspekte und Praxiserfahrungen zu Individualisierung und Selbststeuerung. Wien, S. 112-122.
- ATB; CVAG; VdK Sachsen e. V.; VSWG e. V.; VMS (2017): Mobil mit Bus und Bahn in Chemnitz.
- Baasch, H. u.a. (1999): Neue Qualität für die WBS 70: Betreutes Wohnen in Plattenbauten, Institut für Erhaltung und Modernisierung von Bauwerken e.V. an der TU Berlin, Berlin.
- Baasch, H.; Rietz, A.; Paap, H.; Edinger, S.; Meyer, B.; Hempel, E. (1995): Neue Wohnqualität für die WBS 70: Modernisierung für generationenübergreifendes Wohnen. Verlag für Bauwesen GmbH.
- Backes, Gertrud M.; Clemens, Wolfgang (2008): Lebensphase Alter. Eine Einführung in die Sozialwissenschaftliche Altersforschung. 3. Auflage, Weinheim und Basel: Beltz Juventa Verlag.
- Bartsch, S. (2018): Sachbericht des Begleiteten Wohnen e. V. für das Jahr 2017. Dresden: Begleitetes Wohnen e. V.
- Bartsch, S.; Pflaum, M. (2015): Anforderungsanalyse als IST-SOLL-Analyse mit Maßnahmenableitung. Publikation im Rahmen des Verbundprojektes „Chemnitz+“, Projektsäule 3. Dresden: Begleitetes Wohnen e. V.
- Bartsch, S.; Fischer, U.; Hensel, K. (2012): Transfer-Handbuch Teil A. Publikation im Rahmen des Projektes Sozial Transfer. Dresden: Begleitetes Wohnen e. V.
- Becker, J.; Kugeler, M.; Rosemann, M. (2005): Prozessmanagement: Ein Leitfaden zur prozessorientierten Organisationsgestaltung. Berlin: Springer-Verlag.
- Begleitetes Wohnen e. V. (Hrsg.) (2018): Leitfaden Transfer. Übergänge zwischen Häuslichkeit und Krankenhaus. Vorgehen und Gestaltungsansätze am Beispiel des Projektes „Chemnitz+“. Dresden.
- Begleitetes Wohnen e. V. (2017): Katalog Kleiner Anpassungsmaßnahmen in der Wohnung. Dresden.
- Begleitetes Wohnen e. V.; VSWG e. V. (Hrsg.) (2018a): Wegweiser Krankenhaus. Unterstützung für Vorbereitung, Aufenthalt & Entlassung. Dresden.
- Begleitetes Wohnen e. V.; VSWG e. V. (Hrsg.) (2018b): Mit(er)leben – Ein Handlungsleitfaden zur Planung und Durchführung von Veranstaltungen für die Zielgruppe 55+. Dresden.
- Böhle, F. (2009): Weder rationale Reflexion noch präreflexive Praktik. Erfahrungsgeleitet-subjektivierendes Handeln. In: Böhle Wehrich, M (Hrsg.): Handeln unter Unsicherheit. S. 203-230. Wiesbaden: VS - Verlag für Sozialwissenschaften.

- Böhm, Helene (2008): Soziale Arbeit in der Wohnungswirtschaft – Eine Betrachtung zur Verbesserung der Wohnqualität in Wohnungsgenossenschaften. Saarbrücken: VDM Verlag.
- Böhmman, T.; Leimeister, J.M.; Möslein, K. (2014): Service-Systems-Engineering – Ein zukünftiges Forschungsgebiet der Wirtschaftsinformatik. In Wirtschaftsinformatik 6/2014.
- Börner, K.; Ruffert, D. (2016): Bedarfsorientierte Weiterbildung in der Wohnungswirtschaft – ein zukunftsfähiges Konzept. DW Die Wohnungswirtschaft (12), S. 52-54.
- Bubel, H. (2016/17): Zwischenberichte des SFZ von 2016 und 2017 an den Fördergeber.
- Bullinger, H.-J.; Scheer A.-W. (2006): Service Engineering: Entwicklung und Gestaltung innovativer Dienstleistungen. In: Bullinger, H.-J.; Scheer, A.-W. (Hrsg.): Service Engineering. Berlin: Springer-Verlag.
- Bundesministerium für Gesundheit (2018): Zahlen und Fakten zur Pflegeversicherung - Pflegebedürftige nach Altersgruppen. Statistisches Bundesamt (2015): 13. koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung.
- Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung (BMVBS) (Hrsg.) (2011): Wohnen im Alter. Forschungen Heft 147. Berlin.
- Carls, C. (2008): Eine Gesellschaft ohne Einsamkeit? In: Forum Seniorenarbeit NRW (Hrsg.): Einsamkeit. Hintergründe, Diskussionen und Erfahrungsberichte aus der Praxis der Seniorenarbeit. Themenschwerpunkt 10/2008. Düsseldorf, Köln.
- Cihlar, V.; Mergenthaler, A.; Micheel, F. (2014): Erwerbsarbeit & informelle Tätigkeiten der 55- bis 70-Jährigen in Deutschland. Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung Wiesbaden.
- Dehnbostel, P. (2013): Lernen, Kompetenz- und Wissensentwicklung im Prozess der Arbeit. Fachforum Wissensallianz Lernfabrik: Wissen und Lernen im Innovationsprozess. Berlin.
- Deutsche Gesellschaft für Care und Case Management e. V. (Hrsg.) (2009): Rahmenempfehlungen zum Handlungskonzept Case Management. Heidelberg: Economica.
- Deutscher Bundestag (2016): Siebter Bericht zur Lage der älteren Generation in der Bundesrepublik Deutschland: Sorge und Mitverantwortung in der Kommune – Aufbau und Sicherung zukunftsfähiger Gemeinschaften. Drucksache 18/10210.
- Dietrich, A.; Eißner, C.; Denzer, V. (2015): Alternde Quartiere in Chemnitz – Herausforderungen für Grundversorgung und Mobilität von morgen. Universität Leipzig, VSWG Dresden.
- DIN 18040-2 (2011) Barrierefreies Bauen - Planungsgrundlagen – Teil 2: Wohnungen.
- DIN EN ISO 9241-210 (2000) Ergonomie der Mensch-System-Interaktion - Teil 210: Prozess zur Gestaltung gebrauchstauglicher interaktiver Systeme.
- Erpenbeck, J.; Rosenstiel, L. von (2007): Einführung. In: Erpenbeck, J.; von Rosenstiel, L. (Hrsg.): Handbuch Kompetenzmessung. Erkennen, verstehen und bewerten von Kompetenzen in der betrieblichen, pädagogischen und psychologischen Praxis. Stuttgart: Schäfer-Poeschel Verlag.
- Eurostat (2010): Regional population projections EUROPOP2008: Most EU regions face older population profile in 2030. European Union. Issue 01/2010.
- Fährnich, K.; Meiren, T. (2007): Service engineering: State of the art and future trends. In: Spath, D.; Fährnich, K.-P. (Hrsg.): Advances in Services Innovations. Berlin: Springer-Verlag.

- Federowski, M. (2013): Mieterbetreuung als Projektmanagementprozess beim Bauen im bewohnten Bestand. In: Institut für Bauwirtschaft der Universität Kassel (Hrsg.): Schriftenreihe Bauwirtschaft 1 Forschung, Band 27. Kassel: University Press.
- Feldbrügge, R. (2013): Veränderungsprozesse erfolgreich bewältigen. *Industrie Management* 29(3). S. 11-14.
- Franken, R.; Franken, S. (2011): Integriertes Wissens- und Innovationsmanagement. Wiesbaden: Gabler Verlag Institut.
- Goldberg, K. et al. (2018): Soziale Kommunikationsräume im Wohnumfeld gestalten – Freundschaften fördern, sozialer Isolation begegnen. Dresden.
- Hager, K. (2009): Stürze im Alter: Häufigkeit, Folgen, Ursachen und Prävention. Vortragskript.
- Hauer, A. (2016): Ambulante Angebote für demenzkranke Menschen im Rahmen des Projektes Chemnitz+-Bedarfsanalyse und Erarbeitung für eine Broschüre. Unveröffentlichte Master-Arbeit im Lehramtsbezogenen Master-Studiengang Berufsbildende Schulen an der TU Dresden.
- Heiland, S.; Regener, M.; Stutzriemer, S. (2004): Folgewirkungen der demografischen Entwicklung in Sachsen im Geschäftsbereich des SMUL. Endbericht zum Forschungs- und Entwicklungsvorhaben des IÖR. Dresden.
- IHK Leipzig (2014): IHK-Fachkräftemonitor Sachsen. Das Prognosetool für die Wirtschaft. Leipzig. November 2014.
- Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung der Bundesagentur für Arbeit (IAB) (Hrsg.) (2012): Der zukünftige Bedarf an Pflegearbeitskräften in Sachsen – Modellrechnungen auf Kreisebene bis zum Jahr 2030. IAB Regional. Berichte und Analysen aus dem Regionalen Forschungsnetz.
- Kaiser, A. (Hrsg.) (2003): Selbstlernkompetenz. Metakognitive Grundlagen selbstregulierten Lernens und ihre praktische Umsetzung. München.
- Karl, F. (2004): Soziale Arbeit. In: Kruse, M.; Martin, M. (Hrsg.): Enzyklopädie der Gerontologie S. 437-448. Bern: Verlag Hans Huber.
- Kirchhöfer, D. (2004): Lernkultur Kompetenzentwicklung: Begriffliche Grundlagen. Berlin.
- Kleinaltenkamp, M. (2001): Begriffsabgrenzung und Erscheinungsformen von Dienstleistungen. In: Bruhn, M.; Meffert, H. (Hrsg.): Handbuch Dienstleistungsmanagement, 2. Auflage. Wiesbaden: Gabler Verlag.
- Kühn, T.; Koschel, K.-V. (2010): Gruppendiskussionen. Ein Praxishandbuch. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Kramersmeyer, J. (2016): Nachhaltige Sensibilisierung von Jugendlichen für technische Bildung. Hamburg: Verlag Dr. Kovac.
- Lakemann, U.; Recke, S.; Lesser, W. (2008): Älterwerden im Wohngebiet: Herausforderungen des demografischen Wandels für die Wohn- und Lebenssituation älterer Menschen in Jena und Weimar. Fachhochschule Jena.
- Leimeister, J. M. (2012): Dienstleistungsengineering und -management. Berlin, Heidelberg: Springer Gabler, Springer-Verlag.
- Mayring, Ph. (2008): Die Praxis der qualitativen Inhaltsanalyse. 2. Auflage. Weinheim und Basel: Beltz Pädagogik.
- Meiren, T.; Barth, T. (2002): Service Engineering in Unternehmen umsetzen. Stuttgart: Fraunhofer IRB Verlag.
- Meyer, S.; Bieber, D.; Eberhardt, B. et al. (2012a): DIN SPEC 91280: Klassifikation von Dienstleistungen für ein technikerunterstütztes Leben (AAL) für den Bereich der Wohnung und des direkten Wohnumfelds.

- Meyer, S.; Mollenkopf, H. (Hrsg.). (2012): Technikgestütztes Wohnen in jedem Alter Leitfaden für eine zukunftssichere Planung. Schriftenreihe der BMBF/VDE Innovationspartnerschaft AAL Bd. 4. Berlin.
- Meyer, S.; Mollenkopf, H. (Hrsg.). (2010): AAL in der alternden Gesellschaft. Anforderungen, Akzeptanz und Perspektiven. Schriftenreihe der BMBF/VDE Innovationspartnerschaft AAL Bd. 2. Berlin.
- Moser, C. (2012): User Experience Design: Mit erlebniszentrierter Softwareentwicklung zu Produkten, die begeistern. Berlin, Heidelberg: Springer-Verlag.
- Nowak, A. (2017): Möglichkeiten von Fallaustausch und kollegialer Beratung bei sozialen Fragestellungen in Wohnungsgenossenschaften – Grundlagen und praktische Implementierung im Rahmen des Modellprojektes „Chemnitz+ Zukunftsregion lebenswert gestalten“. Unveröffentlichte Bachelor-Arbeit mit Fall- und Feldanalyse an der Fakultät Erziehungswissenschaften, Institut für Sozialpädagogik, Sozialarbeit und Wohlfahrtswissenschaften der TU Dresden.
- Pflaum, M. (2018): Vernetzungskonzept des Seniorencampus im Rahmen des Projektes „Chemnitz+ – Zukunftsregion lebenswert gestalten“. Unveröffentlichtes Manuskript. Dresden.
- Pflaum, M. (2017): Befragungsergebnisse zur Situation der Chemnitzer Begegnungsstätten im Rahmen des Projektes „Chemnitz+ – Zukunftsregion lebenswert gestalten“. Unveröffentlichtes Manuskript. Dresden.
- Pflaum, M.; Bartsch, S. (2016): Konzeptentwurf „Gesundheitspate“. Schulung zur Qualifizierung von Haupt- und Ehrenamtlichen für die Begleitung im Krankheits- und Krankenhausfall. Konzeptentwicklung im Rahmen des Forschungsprojektes Chemnitz+ – Zukunftsregion lebenswert gestalten. Dresden: Begleitetes Wohnen e. V.
- Plake, K. (1991): Reformpädagogik: Wissenssoziologie eines Paradigmenwechsels. Münster, New York: Waxmann Verlag GmbH.
- Richert, E. (2017): Befragung der Chemnitzer Begegnungsstätten zu ihren Angeboten. TU Chemnitz. Professur für Angewandte Gerontopsychologie. Unveröffentlichtes Manuskript.
- Richter, M.; Flückiger, M. (2013): Usability Engineering kompakt: Benutzbare Produkte gezielt entwickeln. 3. Auflage. Berlin, Heidelberg: Springer-Verlag.
- Riemersma-van der Lek; Rixt F.; Swaab, D. F.; Twisk, J.; Hol, E. M.; Hoogendijk, Witte, J. G; Van Someren; Eus, J. W. (2008): Effect of bright light and melatonin on cognitive and noncognitive function in elderly residents of group care facilities: a randomized controlled trial. JAMA, 299(22). S. 2642–2655.
- Risch, W.; Uhlmann, M. (2006): Export von Ingenieurdienstleistungen – Kooperative Modelle und Lösungsansätze. Chemnitz: Eigenverlag ATB Arbeit, Technik und Bildung GmbH.
- Rüffert, D.; Börner, K. (2017): Plötzlich alt – Verhaltensprävention durch Alterssimulation. Betriebliche Prävention 129(3). S. 98 - 103.
- Sächsische Landesvereinigung für Gesundheitsförderung e. V.; VSWG e. V. (Hrsg.) (2015): Aktiv und gesund altern – Konzepte und Beispiele für Wohnung und Wohnumgebung. Dresden: Eigenverlag VSWG e. V.
- Sächsische Staatskanzlei (Hrsg.) (2006): Empfehlungen zur Bewältigung des demografischen Wandels im Freistaat Sachsen. Dresden.
- Sächsisches Staatsministerium für Soziales (Hrsg.) (2009): Sächsischer Seniorenbericht 2009. Dresden.
- Sächsisches Staatsministerium für Soziales (Hrsg.) (2004): Sächsischer Seniorenbericht 2004. Dresden.

- Sächsisches Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz (Hrsg.) (2010): Geriatriekonzept des Freistaates Sachsen. Dresden.
- Sächsisches Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz (2016): Aktionsplan der Sächsischen Staatsregierung zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK).
- Scherf, C. (2014): Entwicklung, Herstellung und Evaluation des Modularen Alterssimulationsanzugs eXtra (MAX). Dissertation. Technische Universität Chemnitz. Chemnitz.
- Severing, E. (2003): Lernen im Arbeitsprozess: eine pädagogische Herausforderung. GdWZ, 14(1). S. 1-4.
- SFZ Förderzentrum gGmbH; VSWG e. V. (2017): Übungskatalog zur Sturzprophylaxe. Einfache Übungen für zu Hause.
- Skowronek, H. (1974): Lernen und Lernfähigkeit: Grundfragen der Erziehungswissenschaft. München: Juventa Verlag.
- Sozialamt Chemnitz – Abteilung Senioren-, Behindertenhilfe, örtliche Betreuungsbehörde (2014): Fortschreibung Altenhilfeplan. Chemnitz.
- Sozialamt Chemnitz – Abteilung Senioren-, Behindertenhilfe, örtliche Betreuungsbehörde (2011): Altenhilfeplan. Chemnitz.
- Stadt Chemnitz (2017): Seniorenleitfaden 2018. Chemnitz.
- Stadt Chemnitz (2014): Seniorenleitfaden 2015. Chemnitz.
- Statistisches Landesamt des Freistaates Sachsen (2015): Wohnformen von Menschen ab 65. Ergebnisse des Mikrozensus. Datensatz vom 14.03.2015.
- Statistisches Landesamt Sachsen (Hrsg.) (2013): Zensus 2011. Bevölkerung am 9. Mai 2011 nach demografischen Grundmerkmalen.
- Steiner, G. (2006): Lernen und Wissenserwerb. In: Krapp, A.; Weidenmann, B. (Hrsg.): Pädagogische Psychologie. S. 137-202. Weinheim, Basel: Beltz Verlag.
- Tesch-Römer, C. (2010): Soziale Beziehungen alter Menschen. Stuttgart: Verlag E. Kohlhammer.
- Tesch-Römer, C.; Wurm, S. (2009): Theoretische Positionen zu Gesundheit und Alter. In: Böhm, K.; Tesch-Römer, C.; Ziese, T. (Hrsg.): Gesundheit und Krankheit im Alter. Beiträge zur Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Eine gemeinsame Veröffentlichung des Statistischen Bundesamtes, des Deutschen Zentrums für Altersfragen und des Robert-Koch- Instituts. S. 7-20. Berlin: Robert-Koch-Institut.
- Trabandt, S.; Geißler, L.; Uhlmann, M.; Jordan, P.; Meyreiß, P. (2017): Bedarfsgerecht barrierefreier Wohnraum in Sachsen: Endbericht. Institut für Holztechnologie gemeinnützige GmbH. Dresden.
- Trabandt, S.; Schmidt, S.; Geißler, L. (2016): Bewegung im Bad: Anforderungen an die räumliche Gestaltung bei der häuslichen Pflege im Bad.
- Uhlmann, M.; Zimmermann, U. (2018): Vernetzte Dienstleistungsstrukturen und Quartiersgestaltung für soziale und mobile Teilhabe. In: Petra Winzer (Hrsg.): Berichte zum Generic-Management. Aachen: Shaker Verlag.
- VSWG e. V. (2018): Newsletter Projekt „Chemnitz+ Zukunftsregion lebenswert gestalten“. Ausgaben 1 bis 2/2018.
- VSWG e. V.; ATB Arbeit, Technik und Bildung gGmbH (Hrsg.) (2018): Soziale Vorsorge im Quartier – Gestaltung von Teilhabe, Schnittstellen im Quartier, Umsetzung von Netzwerken. Dresden.

VSWG e. V. (2017): Newsletter Projekt „Chemnitz+ Zukunftsregion lebenswert gestalten“. Ausgaben 1 bis 4/2017.

VSWG e. V. (2017): Lebens(T)räume: Farbkonzepte für Alt und Jung. Dresden.

VSWG e. V.; Begleitetes Wohnen e. V. (Hrsg.) (2017): Leben mit Demenz – Informationen und Handlungshilfen für die Wohnungswirtschaft.

VSWG e. V.; SmartHome Initiative Deutschland e. V. (Hrsg.) (2017): Planungsleitfaden für die smarte und assistive Wohnumgebung – Ein Leitfaden für Entscheider und Planungsverantwortliche. Dresden: Eigenverlag VSWG e. V.

VSWG e. V. (2016): Newsletter Projekt „Chemnitz+ Zukunftsregion lebenswert gestalten“. Ausgaben 1 bis 4/2016.

VSWG e. V. (2016): Wohn(T)räume – Untersuchung zur Bezahlbarkeit des Wohnens in Sachsen. Dresden: Eigenverlag VSWG e. V.

VSWG e. V. (2016): Auswertung Sozialbefragung Wohnungsgenossenschaften 2015. Bericht 2016.

VSWG e. V. (Hrsg.) (2015): Städtebau der Zukunft – Selbstständiges Wohnen bis ins hohe Alter – eine volkswirtschaftliche Analyse. Dresden: Eigenverlag VSWG e. V.

VSWG e. V. (2015): Newsletter Projekt „Chemnitz+ Zukunftsregion lebenswert gestalten“. Ausgaben 1 bis 4 2015.

VSWG e. V.; Vdw Sachsen; Vdwg Sachsen Anhalt; Vtw Thüringer Wohnungs- und Immobilienwirtschaft e. V.; Katholischer Siedlungsdienst e. V. (2015): Positionspapier wohnungswirtschaftlicher Akteure in Deutschland – Etablierung eines neuen Standards für lebenswertes Altern in eigener Häuslichkeit.

VSWG e. V. (Hrsg.) (2012): AlterLeben die „Mitalternde Wohnung“. Dresden: Eigenverlag VSWG e. V.

WGF Döbeln (2015): WGF-Mitgliederinformation: Alles unter einem Dach. Wohnungsgenossenschaft „Fortschritt“ Döbeln eG, 2015.

Internet:

Baasch H.; Paap, H.; Rietz, A. (1999): Neue Wohnqualität für die WBS 70: Betreutes Wohnen in Plattenbauten. Verfügbar unter: https://www.bbsr.bund.de/BBSR/DE/Veroeffentlichungen/Abgeschlossen/SanierungPlattenbau/Ausgaben/BetreutesWohnen.pdf?__blob=publicationFile&v=3. Download vom 05.10.2018.

Baasch H.; Rietz A.; Paap, H. (1998): Beispiellösungen für barrierefreies Wohnen: Schaffung von barrierefreien Wohnungen durch Um- und Ausbau sowie Neubau an 16 ausgewählten Standorten des Freistaates Thüringen, Berlin. Verfügbar unter: http://www.bbr.bund.de/BBSR/DE/Veroeffentlichungen/Abgeschlossen/SanierungPlattenbau/Ausgaben/BeispieleBarrierefreiesWohnen.pdf?__blob=publicationFile&v=3. Download vom 05.10.2018.

Banse J.; Möbius M.; Deilmann, C. (2008): Wohnen im Alter 60+: Ergebnisse einer Befragung in der Stadt Dresden, IÖR Texte. Verfügbar unter: https://www.ioer.de/fileadmin/internet/IOER_texte/IOER_Text_156_Wohnen_im_Alter_Dresden_ohne_Fragebogen.pdf. Download vom 05.10.2018.

Beuerle, Iris (2014): Wohnungsgenossenschaften im gesellschaftlichen Wandel. Dissertation. Hamburg 2014. Verfügbar unter: URL: <http://edoc.sub.uni-hamburg.de/hcu/volltexte/2014/115/>. Download vom 05.09.2017.

Bundesarbeitsgemeinschaft Wohnungsanpassung - BAG (2013): Finanzierung von Wohnungsanpassungsmaßnahmen. Verfügbar unter: http://www.wohnungsanpassung-bag.de/tl_files/inhalte/2013-8_Arbeitshilfe%20Finanzierung%20BAG-1.pdf. Download vom 20.09.2018.

Bundesministerium für Gesundheit- BMG (2014): Pflegeleistungen nach Einführung des Pflegestärkungsgesetz 1. Verfügbar unter: http://www.bmg.bund.de/fileadmin/dateien/Downloads/P/Pflegestaerkungsgesetze/Pflegeleistungen_nach_Einfuehrung_des_Pflegestaerkungsgesetz_1.pdf. Download vom 07.01.2015.

Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz, Bau und Reaktorsicherheit (Hrsg.) (2004): Kapitel 1 des Berichts der Expertenkommission Wohnungsgenossenschaften. Verfügbar unter URL: http://www.bmub.bund.de/fileadmin/Daten_BMU/Download_PDF/Wohnungswirtschaft/kommission_wohnungsgenossenschaften_bericht_kap1_bf.pdf. Download vom 13.06.2018.

Chemnitzer Wirtschaftsförderung (2018): Entfalte Dich! Chemnitz zieht an! Das Jobportal. Verfügbar unter: <https://www.chemnitz-zieht-an.de/de/>. Download vom 17.10.2018.

Deutsches Verbände Forum (2017): Planungsleitfaden veröffentlicht: Wie bewältigen Entscheider und Planungsverantwortliche die Digitalisierung in der Wohnungswirtschaft? Verfügbar unter URL: <https://www.verbaende.com/news.php/Planungsleitfaden-veroeffentlicht-Wie-bewaeltigen-Entscheider-und-Planungsverantwortliche-die-Digitalisierung-in-der-Wohnungswirtschaft?m=116087>. Download vom 03.10.2018.

DGS (2004): Leitprinzipien Case Management im Sozial- und Gesundheitswesen, Verfügbar unter: http://www.dgcc.de/wp-content/uploads/2013/02/leitprinzipien_cm.pdf. Download vom 12.03.2015.

FEBIS Service GmbH (2015): Foerderdata. Förderreport: Fördermittelauskunft vom 12.03.2015. angefordert unter: <http://www.foerderdata.de/foerdermittel-suche>. Download vom 12.03.2015.

Fuchs, Petra (2016): Zukunftsmodell Sozialgenossenschaft – Renaissance einer Rechts- und Organisationsform. Fachbeiträge der NDV – Nachrichtendienst des Deutschen Vereins vom 08.07.2016, Nr. 07/2016, S. 293-299. Verfügbar unter URL: https://www.dbod.de:3664/document/NDV_fuchsndv-7-2016. Download vom 05.09.2017.

GdW (2017): Mitglieder. Verfügbar unter URL: <http://web.gdw.de/der-gdw/mitglieder>. Download vom 13.06.2018.

Healthy Saxony (2018): Wer sind wir? Verfügbar unter: <https://www.healthy-saxony.com/ueber-healthy-saxony>. Download vom 18.10.2018.

KfW (2014a): Merkblatt Altersgerecht Umbauen: Investitionszuschuss. Verfügbar unter: https://www.kfw.de/PDF/Download-Center/F%C3%B6rderprogramme-28Inlandsf%C3%B6rderung%29/PDF-Dokumente/6000003270_M_455_AU_Zuschuss.pdf. Download vom 12.03.2015.

KfW (2014b): Merkblatt Altersgerecht Umbauen: Kredit. Verfügbar unter: https://www.kfw.de/PDF/Download-Center/F%C3%B6rderprogramme-%28Inlandsf%C3%B6rderung%29/PDF-Dokumente/6000003091_M_159_AU.pdf. Download vom 12.03.2015.

Klinikum Chemnitz gGmbH (2011): Flyer Mobile Geriatrische Rehabilitation. Verfügbar unter: http://www.klinikumchemnitz.de/redaktion/upload/db_file/1325668231_0_mobile_geriatrische_reha2011.pdf. Download vom 19.03.2015.

Kremer-Preiß, U. (2018): Betreutes Wohnen – Anforderungen und Wege für eine zukunftsgerechte Weiterentwicklung. Verfügbar unter URL: https://www.kvjs.de/fileadmin/dateien/soziales/tagung/2018-messe-pflege-plus/Ohne_Bilder_UKP_Betreutes_Wohnen_Messe_Stuttgart.pdf. Download vom 03.10.2018.

Landesrahmenvereinbarung für den Freistaat Sachsen gemäß § 20f SGB V (2016): Umsetzung des Gesetzes zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention. Verfügbar unter: <https://www.gesunde.sachsen.de/download/Verwaltung/PraevG%20LRV%20SN%2001.06.16.pdf>. Download vom 30.08.2018.

Leicht-Eckardt (2009): Wohnen und Arbeiten in ländlichen Räumen: Neue Konzepte und Praxisbeispiele. Verfügbar unter: <http://www.wllv.de/fileadmin/dateien/aktuelles/Leicht-Eckardt.pdf>. Download vom 21.01.2015.

Sächsisches Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz (2018): Präventionsgesetz – Landesrahmenvereinbarung unterzeichnet. Verfügbar unter: <https://www.gesunde.sachsen.de/35.html>. Download vom 18.10.2018.

Sächsisches Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz (Hrsg.) (2011): Zugelassene Krankenhäuser nach § 116b SGB V. Verfügbar unter: http://www.gesunde.sachsen.de/download/Download_Gesundheit/Tabelle_Zugelassene_Krankenhaeuser_in_Sachsen.pdf. Download vom 16.03.2015.

Schübler, I. (2004): Lernwirkungen neuer Lernformen: QUEM-Materialien. Verfügbar unter: <http://www.forschungsnetzwerk.at/downloadpub/Lernwirkungen%20neuer%20Lernformen.pdf>. Download vom 30.08.2018.

Sekretariat der Kultusministerkonferenz (Hrsg.) (2011): Handreichung für die Erarbeitung von Rahmenlehrplänen der Kultusministerkonferenz für den berufsbezogenen Unterricht in der Berufsschule und ihre Abstimmung mit Ausbildungsordnungen des Bundes für anerkannte Ausbildungsberufe. Verfügbar unter: http://www.kmk.org/fileadmin/veroeffentlichungen_beschluesse/2011/2011_09_23_GEP-Handreichung.pdf. Download vom 30.08.2018.

Staatsregierung Sachsen (2014): Sachsens Zukunft gestalten: Koalitionsvertrag 2014 bis 2019 zwischen der CDU Sachsen und der SPD Sachsen. Verfügbar unter: https://www.staatsregierung.sachsen.de/download/staatsregierung/AKTUELL_Koalitionsvertrag_CDU_SPD_2014-2019.pdf. Download vom 04.10.2018.

Stadtteilmanagement Sonnenberg: Die Maschinenfabrik Alban Ludwig, Fürstenstraße 21/23. Verfügbar unter: <http://sonnenberg-chemnitz.de/alban-ludwig/>. Download vom 30.08.2018.

Vereinigung Deutsche Sanitärwirtschaft e. V. (2017): Die Deutschen und ihre Bäder. Verfügbar unter URL: https://www.sanitaerwirtschaft.de/de/marktforschung/neues_fundament_die_deutschen_und_ihre_baeder-429.aspx. Download vom 04.10.2018.

WGF Döbeln (2018a): 2. Frühlingsfest der WGF und SWD. WGF-Ticker 18. KW 2018. Verfügbar unter URL: <https://www.wgf-doebeln.de/ticker/1921/>. Download vom 04.10.2018.

WGF Döbeln (2018b): 6. Open-Air-Volksliederabend der WGF. WGF-Ticker 18. KW 2018. Verfügbar unter URL: <https://www.wgf-doebeln.de/ticker/6-open-air-volksliederabend-der-wgf/>. Download vom 04.10.2018.

WGF Döbeln (2018c): WGF-Spezial zum Thema Diabetes. WGF-Ticker 38. KW 2018. Verfügbar unter URL: <https://www.wgf-doebeln.de/ticker/wgf-spezial-zum-thema-diabetes/> Download vom 04.10.2018.

IMPRESSUM

Herausgeber:

Verband Sächsischer Wohnungsgenossenschaften e. V.
Antonstraße 37, 01097 Dresden
Telefon: 0351 807010
Telefax: 0351 8070160
E-Mail: verband@vswg.de
Internet: www.vswg.de
alter-leben.vswg.de
Facebook: www.facebook.com/VSWGGeV

Redaktion:

Alexandra Brylok
Verband Sächsischer Wohnungsgenossenschaften e. V.
Antonstraße 37, 01097 Dresden
Telefon: 0351 8070151
E-Mail: brylok@vswg.de

Redaktionsschluss:

Oktober 2018

Gestaltung und Satz:

Stefan Schulte
www.melchorf.de

Druck:

Lößnitz Druck GmbH

© 2018

Das Werk einschließlich aller Abbildungen
ist urheberrechtlich geschützt.

ISBN 978-3-00-061086-8



ISBN 978-3-00-061086-8

