



Bericht

Evaluation der kommunalen Seniorenprogramme der Stadt Köln

Christine Maur, Dr. Dietrich Engels

Köln, 04.05.2022

Inhalt

1	Einführung	1
2	Umsetzung der Evaluation	2
2.1	Gegenstand der Evaluation	2
2.2	Untersuchungsschritte der Evaluation	3
2.2.1	Dokumentenanalyse.....	4
2.2.2	Qualitative Befragung – Sicht der Vertreter*innen der Träger	4
2.2.3	Schriftliche Befragung – Sicht der Nutzer*innen	5
3	SeniorenNetzwerke	7
3.1	Zielsetzung des Programms	7
3.2	Umsetzung des Programms	7
3.2.1	SeniorenNetzwerke im Aufbau	8
3.2.2	Selbstorganisierte SeniorenNetzwerke	8
3.2.3	Standortgebundene SeniorenNetzwerke.....	9
3.3	Inanspruchnahme des Programms	9
3.4	Förderung des Programms	25
3.5	Querverbindung zu anderen Programmen und Netzwerkarbeit.....	25
3.6	Wirkung des Programms	26
3.7	Weiterentwicklung des Programms	39
4	Haushaltsnahe Dienstleistungen	41

4.1	Zielsetzung des Programms	41
4.2	Umsetzung des Programms	41
4.3	Inanspruchnahme des Programms	42
4.4	Förderung des Programms	44
4.5	Querverbindungen zu anderen Programmen und Netzwerkarbeit.....	44
4.6	Weiterentwicklung des Programms	44
5	Präventive Hausbesuche	47
5.1	Zielsetzung des Programms	47
5.2	Umsetzung des Programms	47
5.3	Inanspruchnahme des Programms	48
5.4	Förderung des Programms	55
5.5	Querverbindungen zu anderen Programmen und Netzwerkarbeit.....	55
5.6	Wirkung des Programms	56
5.7	Weiterentwicklung des Programms	63
6	Seniorenberatung	65
6.1	Zielsetzung des Programms	65
6.2	Umsetzung des Programms	65
6.3	Inanspruchnahme des Programms	66
6.3.1	Unterstützung für „hilflose Personen“	74
6.4	Förderung des Programms	75
6.5	Querverbindungen zu anderen Programmen und Netzwerkarbeit.....	75
6.6	Wirkung des Programms	77
6.7	Weiterentwicklung des Programms	85
7	Häusliche Unterstützungsdienste für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen	87

7.1	Zielsetzung des Programms	87
7.2	Umsetzung des Programms	87
7.3	Inanspruchnahme des Programms	91
7.4	Förderung des Programms	99
7.5	Querverbindungen zu anderen Programmen und Netzwerkarbeit.....	99
7.6	Wirkung des Programms	100
7.7	Weiterentwicklung des Programms	110
8	Niedrigschwelliges Angebot zur Entlastung pflegender Angehöriger von somatisch Erkrankten durch ehrenamtliche Betreuungsdienste	114
8.1	Zielsetzung des Programms	114
8.2	Umsetzung des Programms	114
8.3	Inanspruchnahme des Programms	116
8.4	Förderung des Programms	121
8.5	Querverbindungen zu anderen Programmen und Netzwerkarbeit.....	122
8.6	Wirkung des Programms	122
8.7	Weiterentwicklung des Programms	126
9	Koordinierungsstelle für alleinlebende Menschen mit Demenz.....	128
9.1	Zielsetzung des Programms	128
9.2	Umsetzung des Programms	129
9.3	Inanspruchnahme des Programms	130
9.4	Förderung des Programms	134
9.5	Querverbindung zu anderen Programmen und Netzwerkarbeit.....	134
9.6	Wirkung des Programms	135
9.7	Weiterentwicklung des Programms	136
10	Seniorenkoordination im Stadtbezirk	138

10.1 Zielsetzung des Programms	138
10.2 Umsetzung des Programms	138
10.3 Förderung des Programms	139
10.4 Querverbindung zu anderen Programmen und Netzwerkarbeit.....	139
10.5 Wirkung des Programms	144
10.6 Weiterentwicklung des Programms	150
11 Aktuelle Modellprojekte für Senior*innen mit Migrationshintergrund	153
11.1 Modellprojekt: „Guter Lebensabend NRW“	153
11.2 Modellprojekt „Brückenbauer*innen Palliative Care“	154
12 Verzahnung und Zusammenwirken aller Programme	156
13 Handlungsempfehlungen aus wissenschaftlicher Sicht	159
14 Anhang	164
14.1 Literaturverzeichnis.....	164
14.2 Abbildungsverzeichnis	165

1 Einführung

Die „Kommunalen Programme der Seniorenarbeit“, bei denen die Stadt Köln die Konzeption und die Finanzierung übernimmt sowie für die Durchführung verantwortlich ist, haben im Rahmen der Seniorenpolitik sowie der Altenhilfe- und Pflegeplanung der Stadt einen hohen Stellenwert. Die Grundlagen dieser Arbeit wurden in den 1990er Jahren gelegt. Die Umsetzung dieser Programme erfolgt in Zusammenarbeit mit den Trägern der freien Wohlfahrtspflege und der Sozial-Betriebe-Köln gGmbH. Im Jahr 2015 wurde ein Prozess der „Weiterentwicklung der Seniorenarbeit 2015–2025“ initiiert, mit dem sich verändernde demografische Rahmenbedingungen und Erkenntnisse über Unterstützungsbedarfe bestimmter Zielgruppen wie Pflegebedürftiger und demenziell Erkrankter berücksichtigt werden sollten. Zugleich wird eine bessere Koordination seniorenpolitischer Aktivitäten auf der Ebene der Stadtbezirke angestrebt.

Im Herbst 2020 hat der Rat der Stadt Köln beschlossen, dass die Kommunalen Programme der Seniorenarbeit evaluiert werden sollen. Diese Evaluation soll insbesondere dazu dienen, eine Analyse zur Wirksamkeit der einzelnen Programme durchzuführen, deren Wechselwirkungen festzustellen, ggf. Doppelstrukturen zu identifizieren und Vorschläge für Optimierungsmöglichkeiten zu erarbeiten.

Das ISG Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik GmbH wurde mit dieser Evaluation beauftragt. Der Abschlussbericht der Evaluation wird hiermit vorgelegt. Im ersten Kapitel wird die Umsetzung der Evaluation beschrieben. Dies beinhaltet eine Erläuterung des Evaluationsgegenstands sowie der Untersuchungsschritte der Evaluation. In Kapitel 3 bis 10 folgt die Ergebnisdarstellung der Evaluation. Für jedes der acht untersuchten Programme werden die Ergebnisse zur Zielsetzung und Umsetzung sowie zur Wirkung und Weiterentwicklung abgebildet. Zwei Modellprojekte, die sich an Menschen mit Migrationshintergrund richten¹, werden in Kapitel 11 beschrieben. Da sie sich zur Zeit der Evaluation noch in der Initiierungsphase befanden, wurden sie nicht in die Evaluation eingebunden, sondern deskriptiv dargestellt. Kapitel 12 beinhaltet Ergebnisse zum Zusammenwirken und zur Verzahnung der Programme. Abschließend werden in Kapitel 13 Handlungsempfehlungen aus wissenschaftlicher Sicht vorgestellt.

¹ Der Begriff „Migrationshintergrund“ ist bundesweit gebräuchlich, um den Personenkreis zu bezeichnen, der über nichtdeutsche Staatsangehörigkeit hinaus auch Personen mit deutscher Staatsangehörigkeit umfasst, die im Ausland geboren und zugewandert sind, ein Elternteil mit nichtdeutscher Staatsangehörigkeit haben oder die eingebürgert wurden. Der Begriff „Zuwanderungsgeschichte“ ist gleichbedeutend, wird aber nur auf politischer Ebene im Land NRW verwendet.

2 Umsetzung der Evaluation

2.1 Gegenstand der Evaluation

Die Evaluation umfasst eine Untersuchung von acht kommunalen Programmen der Seniorenarbeit der Stadt Köln. Folgende Programme wurden evaluiert:

- (1) *SeniorenNetzwerke*: Durch eine teilweise zeitlich begrenzte hauptamtliche Koordination sollen Senior*innen zur Selbstorganisation und Aktivierung weiterer Ressourcen angeleitet werden (Netzwerker*innen). Es sollen vielfältige Angebote für Senior*innen in den Stadtteilen initiiert werden. Die Lebensqualität älterer Menschen soll dadurch gesteigert und ein positives Altersbild vermittelt werden.
- (2) *Haushaltsnahe Dienstleistungen*: Dieses Angebot richtet sich an Ältere, die über geringe finanzielle Ressourcen verfügen (Einkommen etwas über dem Niveau der Grundsicherung), die auf Unterstützung in ihrem Haushalt angewiesen sind und deren Bedarfe nicht über die Pflegeversicherung abgedeckt sind. Insbesondere ältere, zum Teil kranke Menschen oder Menschen mit Behinderung, die mit der Haushaltsführung überfordert sind und bei denen Verwahrlosung droht oder bereits eingetreten ist, werden durch hauswirtschaftliche Dienstleistungen unterstützt.
- (3) *Präventive Hausbesuche*: Im Rahmen dieses Programms wird allen Menschen ab 75 Jahren (bzw. Migrant*innen ab 70 Jahren) mit einem persönlichen Schreiben der Stadt Köln ein Hausbesuch durch Mitarbeiter*innen der Freien Wohlfahrtspflege bzw. der Sozial-Betriebe Köln angeboten. In jedem Stadtbezirk gibt es persönliche Ansprechpartner*innen, die für ältere Menschen eine Beratung zu ihren persönlichen Anliegen wie z.B. zu ihrer Wohnsituation, zu finanziellen Fragen, zu Fragen zur Pflege oder zu Unterstützungsmöglichkeiten im Haushalt durchführen.
- (4) *Seniorenberatung*: Seit dem Jahr 2002 wurden in allen Kölner Stadtbezirken Seniorenberatungsstellen aufgebaut. In jedem Bezirksrathaus ist eine Seniorenberatung mit einem Anteil von 0,5 Stellen tätig, die weiteren Seniorenberatungsstellen sind im Stadtbezirk flächendeckend präsent. Hier finden die Senior*innen Beratung zu allen Themen, die ihren Alltag und ihre Lebenssituation betreffen.
- (5) *Häusliche Unterstützungsdienste für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen*: In allen neun Stadtbezirken steht das Angebot eines häuslichen Unterstützungsdienstes zur Verfügung. Er besteht aus einer professionellen Fachkraft, die Betroffene und Angehörige berät und begleitet. Sie gewinnt und qualifiziert freiwillige Helfer*innen, die die erkrankten Menschen stundenweise betreuen und somit die Angehörigen entlasten. Weiterhin werden die seit 2016 bestehenden Demenznetze durch die Koordinator*innen der häuslichen Unterstützungsdienste in den Stadtbezirken gesteuert.
- (6) *Niedrigschwelliges Angebot zur Entlastung pflegender Angehöriger von somatisch Erkrankten durch ehrenamtliche Betreuungsdienste*: Auch hier wird durch eine pro-

fessionelle Fachkraft ein Betreuungsdienst mit freiwilligen Helfer*innen organisiert und koordiniert. Diese betreuen und unterstützen stundenweise somatisch Erkrankte. Ebenso berät die Fachkraft bei Bedarf die betreuten Menschen sowie ggf. deren Angehörige und vermittelt weiterführende Hilfen.

- (7) *Koordinierungsstelle für alleinstehende Menschen mit Demenz*: Die Koordinierungsstelle richtet sich an alleinlebende ältere Menschen mit leichter bis mittelschwerer Demenz, die selbstbestimmt in der eigenen Häuslichkeit leben möchten, aber keine sich kümmernden Angehörigen haben. Für diese Personengruppe leistet sie umfassende Hilfe, indem sie die zur häuslichen Versorgung notwendigen ambulanten Dienstleistungen organisiert, ein möglichst tragfähiges soziales Netzwerk mit den Betroffenen aufbaut und im Bedarfsfall für medizinische Hilfe sorgt.
- (8) *Seniorenkoordination im Stadtbezirk*: Seit 2018 hat die Stadt Köln in allen neun Stadtbezirken die Seniorenkoordination als neues Programm der kommunalen Seniorenarbeit initiiert. Die zentrale Aufgabe der Seniorenkoordinator*innen ist die Bestandsaufnahme der Versorgungs- und Teilhabeangebote in den Stadtbezirken. Ziel ist es, die verschiedenen Leistungen für Senior*innen im Bezirk passgenau aufeinander abzustimmen. Hierfür organisiert die Seniorenkoordination regelmäßig einen Runden Tisch als zentrales Vernetzungsgremium und stärkt die Kooperationen im Stadtbezirk.

Darüber hinaus sollte eine Kurzdarstellung der Modellprojekte „Guter Lebensabend NRW“ und „Brückenbauer*innen Palliative Care“ erfolgen, die sich an Senior*innen mit Migrationsgeschichte richten.

2.2 Untersuchungsschritte der Evaluation

Die Evaluation der Kommunalen Programme der Seniorenarbeit erfolgte in mehreren Schritten, die aufeinander aufbauen: Im ersten Schritt wurde eine Bestandsaufnahme der Programme durchgeführt. Hier wurden die Zielsetzungen, die Umsetzung sowie die Inanspruchnahme beschrieben. In einem zweiten Schritt wurden die Wirkungen der Programme (einschließlich der Vernetzung) analysiert. Darauf aufbauend wurden Ansätze zur Optimierung und Weiterentwicklung herausgearbeitet.

Verschiedene Perspektiven wurden in die Evaluation eingebunden. So wurde im Rahmen von Gruppendiskussionen und qualitativen Interviews die Sichtweise von Vertreter*innen der programmumsetzenden Träger sowie von Programmmitarbeitenden erfasst. Des Weiteren wurde im Rahmen einer schriftlichen Befragung die Perspektive der Nutzer*innen der Programme eingebunden.

Um die Erfahrung von kommunalen Expert*innen einzubeziehen, wurde begleitend zur Evaluation eine Steuerungsgruppe eingerichtet. Hier wurden Zwischenergebnisse beraten und diskutiert. Ferner wurden die Arbeitsschritte besprochen und miteinander abge-

stimmt. So war die Steuerungsgruppe beispielsweise in die Entwicklung der Fragebögen der Nutzer*innenbefragung eingebunden.

In Rahmen der Evaluation wurden verschiedene Methoden angewandt, die im Folgenden erläutert werden.

2.2.1 Dokumentenanalyse

In einem ersten Schritt wurden die vorhandenen Daten gesichtet und fehlendes Datenmaterial angefragt. In die Analyse einbezogen wurden Sach- und Jahresberichte der Programme, im Rahmen der Programme erhobene Daten sowie Konzeptionspapiere.

In einigen Fällen wurde im Laufe der Evaluation deutlich (z.B. im Rahmen der Gruppendiskussionen), dass weitere Daten bei den Trägern oder der Stadt Köln vorliegen. An anderer Stelle haben erste Auswertungen gezeigt, dass weitere Daten hinzugezogen werden müssen, um die Ergebnisse richtig interpretieren zu können. So wurden auch noch im Evaluationsprozess weitere Daten angefragt.

2.2.2 Qualitative Befragung – Sicht der Vertreter*innen der Träger

Im Vorfeld der qualitativen Befragung hat sich gezeigt, dass es sowohl bei der thematischen Umsetzung als auch bei der personellen Besetzung Überschneidungen zwischen den Seniorenprogrammen gibt. So wurde entschieden, anstelle der ursprünglich geplanten qualitativen Einzelinterviews programmübergreifende teilstrukturierte Gruppendiskussionen mit Expert*innen durchzuführen. Diese Expertise wiesen die Fachberater*innen der Träger sowie Projektmitarbeitende auf.

Folgende Gruppendiskussionen fanden statt:

- (1) SeniorenNetzwerke
- (2) Haushaltsnahe Dienstleistungen und Präventive Hausbesuche
- (3) Seniorenberatung
- (4) Seniorenkoordination
- (5) Häusliche Unterstützungsdienste und Koordinierungsstelle für alleinlebende Menschen mit Demenz (einschl. Häusliche Unterstützungsdienste für somatisch Erkrankte)

Die Gruppendiskussionen wurden vom ISG organisiert, moderiert und nachbereitet.

Im Rahmen der Gruppendiskussionen wurden bisherige Ergebnisse zu den einzelnen Programmen präsentiert. So konnte zum einen geprüft werden, ob weitere Daten vorliegen. Zum anderen konnte so die Expertise der Vertreter*innen der Träger in die Interpretation der Ergebnisse eingebunden werden.

Des Weiteren wurden anhand von Forschungsfragen insbesondere die Themen Vernetzung und Querverbindung sowie Wirkung und Weiterentwicklung der Programme gemeinsam diskutiert.

2.2.3 Schriftliche Befragung – Sicht der Nutzer*innen

In die Evaluation wurde auch die Sichtweise der Nutzer*innen der Seniorenprogramme einbezogen. Dies erfolgte durch eine schriftliche Befragung der Zielgruppen der Programme, die zunächst zu definieren waren. So wurden beim Programm „SeniorenNetzwerke“ sowohl die Netzwerker*innen als auch die Nutzer*innen befragt. Hier wurden zwei Fragebogenvarianten erstellt. In Bezug auf das Programm Seniorenkoordination wurden die Akteur*innen, mit denen die Seniorenkoordinator*innen zusammenarbeiten, befragt. Hier wurde der Fragebogen von den Seniorenkoordinator*innen als ausfüllbares pdf-Dokument per E-Mail an die Teilnehmenden des Runden Tisches Seniorenarbeit weitergeleitet. Beim Programm „Häusliche Unterstützungsdienste für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen“ wurden in Absprache mit den Vertreter*innen der Träger die Angehörigen angeschrieben. Der Fragebogen enthielt einige Fragen, die an die Angehörigen gerichtet waren, und Fragen, die sich auf die Situation der an Demenz Erkrankten bezogen. Beim Programm „Niedrigschwelliges Angebot zur Entlastung pflegender Angehöriger von somatisch Erkrankten durch ehrenamtliche Betreuungsdienste“ wurden hingegen die Erkrankten selbst befragt, da viele Nutzer*innen hier alleinlebend sind. Nach Rücksprache mit den Vertreter*innen der Träger sowie der Stadt Köln als Auftraggeber wurde im Seniorenprogramm „Haushaltsnahe Dienstleistungen“ auf die Befragung der Nutzer*innen verzichtet. Zurzeit werden dort nur sehr wenige Haushalte unterstützt, so dass eine Befragung nicht mit ausreichender Fallzahl umsetzbar gewesen wäre. Ebenso wurden im Seniorenprogramm „Koordinierungsstelle für alleinlebende Menschen mit Demenz“ keine Nutzer*innen befragt. Dies war zum einen aufgrund der geringen Zahl an Klient*innen und zum anderen aufgrund der besonderen Lebenssituation und der Befragbarkeit der Betreuten nicht möglich.

Für jedes Programm wurde ein eigener Fragebogen entwickelt, der programmspezifische Fragen enthielt. Neben demografischen Angaben wurden Zugangswege, Inhalte der Angebote sowie die Zufriedenheit und Weiterempfehlung erhoben. Es erfolgte eine Abstimmung des Fragebogens mit dem Auftraggeber sowie den Mitgliedern der Steuerungsgruppe. Um die Expertise der Vertreter*innen der Träger einzubeziehen, erfolgte auch mit ihnen eine Abstimmungsrunde.

Um die Erreichbarkeit und damit verbunden die Teilnahme an der Befragung zu erhöhen, wurden die Befragungsunterlagen über die Vertreter*innen der Träger verteilt. So wurden auch keine Adressen oder personenbezogenen Daten an das ISG übermittelt. Die Befragung startete Mitte Dezember 2021. Die Rücklauffrist endete am 21.01.2022 – Fragebögen, die später eingingen, wurden aber ebenso bei der Auswertung berücksichtigt. Erfreulicherweise war die Beteiligung an der Nutzer*innenbefragung sehr hoch.² Von den Nutzer*innen der SeniorenNetzwerke haben sich 77% der angeschriebenen Se-

² Bei jeder Befragung gibt es Zielgruppen, die besser erreicht werden, und Zielgruppen, die weniger gut erreicht werden. So kann es sein, dass ausgewählte Gruppen unter den teil-

nior*innen beteiligt, von den Netzwerker*innen 60%. Ebenso lag beim Programm Präventive Hausbesuche die Rücklaufquote bei knapp 60%. Von den Senior*innen, die im Kontext der Seniorenberatung einen Fragebogen erhalten haben, haben sich 73% beteiligt. Beim Programm „Häusliche Unterstützungsdienste für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen lag die Rücklaufquote bei 71%. Im Rahmen des Programms „Niedrigschwelliges Angebot zur Entlastung pflegender Angehöriger von somatisch Erkrankten durch ehrenamtliche Betreuungsdienste“ ist die Zahl der Klient*innen geringer als in den anderen Programmen, so dass hier nur 40 Fragebögen verschickt werden konnten. Hier ist die Rücklaufquote mit 45% am geringsten, aber immer noch sehr gut. Aufgrund des Gesundheitszustandes der Zielgruppe war mit keiner hohen Rücklaufquote zu rechnen, so dass diese höher als erhofft ausfällt. Von den Akteur*innen, die mit der Seniorenkoordination vernetzt sind, haben sich 124 Akteur*innen beteiligt. Eine Rücklaufquote kann hier nicht berechnet werden, da nicht bekannt ist, an wie viele Netzwerkpartner*innen die E-Mail mit Fragebogen weitergeleitet wurde. Insgesamt konnten 517 von Nutzer*innen ausgefüllte Fragebögen in die Auswertung einbezogen werden.

Tabelle 1: Rücklauf der schriftlichen Befragung

	Versand	Rücklauf	Rücklaufquote
SeniorenNetzwerke - Nutzer*innen	108	83	77%
SeniorenNetzwerke - Netzwerker*innen	48	29	60%
Präventive Hausbesuche	140	80	57%
Seniorenberatung	127	93	73%
Häusliche Unterstützungsdienste für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen	126	90	71%
Niedrigschwelliges Angebot zur Entlastung pflegender Angehöriger von somatisch Erkrankten durch ehrenamtliche Betreuungsdienste	40	18	45%
Seniorenkoordination im Stadtbezirk	k.A.	124	k.A.
Summe		517	

nehmenden Nutzer*innen unter- oder überrepräsentiert sind, was Auswirkungen auf die Auswertungen der Antworten haben kann.

3 SeniorenNetzwerke

Die SeniorenNetzwerke sind durch die Initiative der Stadt Köln, der Kölner Wohlfahrtsverbände, der Sozial-Betriebe-Köln gGmbH sowie der Seniorenvertretung der Stadt Köln entstanden. Diese Arbeit wird durch Fördermittel des Amtes für Soziales, Arbeit und Senioren ermöglicht und basiert auf § 71 SGB XII „Altenhilfe“. Altenhilfe soll alten Menschen u.a. die Möglichkeit bieten, selbstbestimmt am Leben in der Gemeinschaft teilzunehmen und ihre Fähigkeit zur Selbsthilfe zu stärken.

3.1 Zielsetzung des Programms

SeniorenNetzwerke sollen alle interessierten Einwohner*innen aus Köln ansprechen – unabhängig von Alter, Bildung, Einkommen, Geschlecht und geistiger sowie körperlicher Verfassung. Auch sollen ethnische Herkunft, Nationalität und Religion keine Rolle spielen. Die Arbeit der SeniorenNetzwerke ist stadtteilbezogen. Ziel ist es, dass sich Senior*innen in ihrem Stadtteil begegnen und dort für sich und andere aktiv werden. Vertreter*innen von Institutionen, Vereinen und anderen Akteur*innen aus dem Stadtteil können ebenso Teil des Netzwerkes sein – auch wenn ihre Zielgruppe nicht vorrangig Senior*innen sind. Durch dieses Programm soll der Stadtteil insbesondere für Ältere lebenswert sein, Selbstorganisation und bürgerschaftliches Engagement sollen gestärkt werden. Darüber hinaus sollen seniorenspezifische Belange im Stadtteil erkannt und durch die Zusammenarbeit mit anderen Akteur*innen thematisiert werden.

Engagierte sollen als Netzwerker*innen gewonnen und beim Aufbau von Angeboten für Senior*innen begleitet werden (Anleitung zur Selbstorganisation). Als Multiplikator*innen sollen sie weitere Ältere bei der Teilhabe an der Gesellschaft und deren aktiven Gestaltung unterstützen. Die Netzwerker*innen bieten ehrenamtlich verschiedene Aktivitäten für Senior*innen an oder organisieren diese – u.a. in den Bereichen Bildung (z.B. Computer-Kurs), Kultur (z.B. Malkurs, Musikunterricht), Bewegung (z.B. Yoga, Sitzgymnastik), Beratung, Seniorentreffpunkte, Beschäftigung / Geselligkeit (z.B. Spielgruppe, Stadtteilfrühstück), Besuchsdienste und Nachbarschaftshilfen. Darüber hinaus organisieren die SeniorenNetzwerke Ausflüge (z.B. Schiffsfahrt) und verschiedene Veranstaltungen, wie z.B. Sommerfest, Weihnachtsfeier, Flohmarkt und Adventsbasar.

Durch die Inanspruchnahme dieser Angebote werden die soziale Teilhabe der Nutzer*innen gestärkt, ihre Kompetenzen gefördert und somit ihre Lebensqualität erhöht. Im Rahmen des Engagements der Netzwerker*innen werden auch deren Selbstbestimmung, Selbsthilfe und Teilhabe auf persönlicher, institutioneller sowie politischer Ebene gestärkt.

3.2 Umsetzung des Programms

Im Jahr 2002 beschloss der Rat der Stadt Köln den Aufbau der ersten zwölf SeniorenNetzwerke in Köln. Seitdem wurde die Idee der Vernetzung an verschiedenen Standorten umgesetzt und das Konzept kontinuierlich weiterentwickelt. Zur Unterstützung der

Kölner SeniorenNetzwerke hat sich 2013 zudem der Förderkreis Kölner SeniorenNetzwerke e. V. gegründet. Im Jahr 2021 gibt es 66 SeniorenNetzwerke. In den fünf Stadtbezirken Innenstadt, Ehrenfeld, Nippes, Mülheim und Kalk besteht in jedem Stadtteil mindestens ein SeniorenNetzwerk (Stand Feb. 2020). In den anderen Stadtbezirken verfügen noch nicht alle Stadtteile über ein SeniorenNetzwerk. In insgesamt 20 von 86 Stadtteilen gibt es bislang noch kein SeniorenNetzwerk.

Wie bereits beschrieben, basiert die Arbeit der SeniorenNetzwerke auf dem Engagement der Senior*innen, die sich mit ihren unterschiedlichen Kompetenzen und Ressourcen einbringen und die Aktivitäten im SeniorenNetzwerk selbst bestimmen. Somit variiert die Ausgestaltung der Arbeit der SeniorenNetzwerke in den einzelnen Stadtteilen, da sie insbesondere von den sich dort einbringenden Senior*innen, den Bedürfnissen sowie den Gegebenheiten im Stadtteil beeinflusst wird.

Generell sind drei Varianten der SeniorenNetzwerke zu unterscheiden: SeniorenNetzwerke im Aufbau, selbstorganisierte SeniorenNetzwerke und standortgebundene SeniorenNetzwerke. Diese drei Varianten sollen im Folgenden beschrieben werden.

3.2.1 SeniorenNetzwerke im Aufbau

SeniorenNetzwerke im Aufbau werden von einer hauptamtlichen Koordination unterstützt. Die Stadt Köln fördert die Netzwerkkoordination im Umfang einer 0,5 Stelle. Diese Fachkraft ist bei einem Wohlfahrtsverband bzw. den Sozial-Betrieben Köln angestellt. Die Netzwerkkoordination ist zeitlich auf ca. vier Jahre begrenzt.

Aufgabe der Netzwerkkoordination ist es, Ehrenamtliche zu gewinnen, ihre Potenziale zu stärken sowie ihre Selbstorganisation im Stadtteil zu fördern. Die Fachkraft leitet Engagierte (sog. Netzwerker*innen) an, ein Angebot im Stadtteil für Senior*innen aufzubauen. Denn nach Ausscheiden der Koordination soll das SeniorenNetzwerk durch die Netzwerker*innen selbstständig weitergeführt und weiterentwickelt werden (als selbstorganisiertes SeniorenNetzwerk).

Im Jahr 2021 gibt es in der Stadt Köln 24 SeniorenNetzwerke im Aufbau.

3.2.2 Selbstorganisierte SeniorenNetzwerke

Das selbstorganisierte SeniorenNetzwerk ist im Stadtteil selbstständig aktiv und wird von den Netzwerker*innen selbst geführt ohne hauptamtliche Netzwerkkoordination. In der Regel gibt es einen Sprecherrat oder ein ähnliches Gremium. Diese Netzwerker*innen kümmern sich beispielsweise um Raumplanungen, Flyer- und E-Mail-Versand sowie die Abrechnung. Außerdem bieten sie in einigen SeniorenNetzwerken Sprechstunden an und sind Ansprechpartner*innen für die verschiedenen Angebote. Der Sprecherrat kann durch weitere aktive Netzwerker*innen in seiner Arbeit unterstützt werden.

Auch die Netzwerker*innen der selbstorganisierten SeniorenNetzwerke benötigen fachliche Unterstützung und Begleitung. Diese erhalten sie durch die Servicestellen zur Un-

terstützung selbstorganisierter SeniorenNetzwerke, die bei den am Programm beteiligten Trägern angesiedelt sind. Die Servicestellen stehen in Kontakt zu den SeniorenNetzwerken und unterstützen sie bei Problemen. Auch können Institutionen oder Vereine eine Art „Patenschaft“ übernehmen und die SeniorenNetzwerke bei der Organisation (z.B. Abwicklung der Finanzen) unterstützen. Dies können beispielsweise die Träger der ehemaligen Netzwerkkoordination oder Kirchengemeinden sein.

Im Jahr 2006 gingen die ersten SeniorenNetzwerke im Aufbau in die Selbstorganisation. Im Jahr 2021 gibt es 31 selbstorganisierte SeniorenNetzwerke.

3.2.3 Standortgebundene SeniorenNetzwerke

Standortgebundene SeniorenNetzwerke sind aus früheren Einrichtungen der offenen Seniorenarbeit entstanden; dies können z.B. Altentagesstätten oder Begegnungszentren mit hauptamtlicher Netzwerkkoordination sein. Dadurch können diese SeniorenNetzwerke meist auf vorhandene Strukturen zurückgreifen (z.B. bestehende Büroausstattung, ggf. weiteres hauptamtliches Personal) und verfügen häufig über eigene Räumlichkeiten.³

Bei den standortgebundenen SeniorenNetzwerken ist kein Übergang in die Selbstorganisation vorgesehen. Trotzdem werden hier die Angebote auch durch Netzwerker*innen selbst organisiert. Standortgebundene SeniorenNetzwerke haben insbesondere die Hochaltrigen im Blick und bieten hier entsprechende Angebote an.

Im Jahr 2021 gibt es elf standortgebundene SeniorenNetzwerke.

3.3 Inanspruchnahme des Programms

Befragung der Netzwerker*innen und der Nutzer*innen

An der Befragung im Rahmen des Programms SeniorenNetzwerke haben sich 29 Netzwerker*innen und 82 Nutzer*innen beteiligt.

Von den **Netzwerker*innen** sind 25 Personen weiblich (86%), drei Personen männlich (10%) und eine Person divers (3%). 28 Personen besitzen die deutsche und eine Person die spanische Staatsbürgerschaft; 26 Personen sind in Deutschland geboren, drei in einem anderen Land.⁴ Von den befragten Netzwerker*innen gehören gut 20% der Gruppe der 59- bis 69-Jährigen an (6 Befragte). Knapp 60% sind zwischen 70 und 79 Jahren alt (17 Befragte). Etwa 20% sind 80 Jahre oder älter (6 Befragte; älteste Person: 87 Jahre).

³ Es wird von den Vertreter*innen der Träger erläutert, dass auch einige SeniorenNetzwerke im Aufbau und selbstorganisierte SeniorenNetzwerke auf durch Trägermittel finanzierte Strukturen, wie z.B. Räume, zurückgreifen können.

⁴ Auch die Angaben in den Sachberichten geben Hinweise darauf, dass Menschen mit Migrationshintergrund unter den Netzwerker*innen und Nutzer*innen der SeniorenNetzwerke unterrepräsentiert sind.

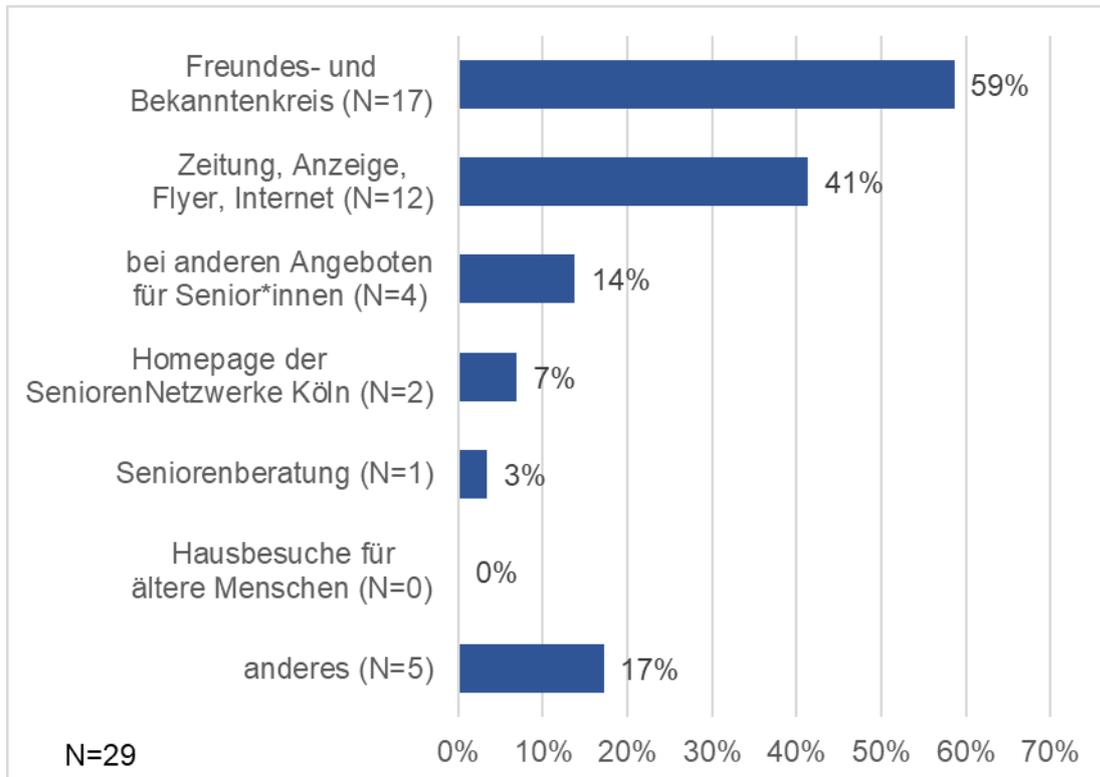
Eine Person gab an, seit vier Jahren im Stadtbezirk zu leben. 14% der Netzwerker*innen leben seit fünf bis 14 Jahren in ihrem Stadtbezirk (4 Befragte). Eine Wohndauer von 15 bis unter 25 Jahre gaben 16% an (5 Befragte). Mit knapp 70% lebt die Mehrheit der Befragten seit mindestens 25 Jahren in dem Stadtbezirk (19 Befragte).

Von den **Nutzer*innen** sind 65 Personen weiblich (84%), 12 Personen männlich (16%). 76 Personen besitzen die deutsche Staatsangehörigkeit (96%). Die französische, griechische und spanische Staatsangehörigkeit besitzen jeweils eine Person (je 1%). 94% der Nutzer*innen sind in Deutschland geboren (73 Befragte), fünf Nutzer*innen in einem anderen Land (6%). Gut 20% der Nutzer*innen sind jünger als 70 Jahre (16 Befragte). Der Gruppe der 70- bis 79-Jährigen gehören knapp 40% an (29 Befragte). Ebenso viele sind zwischen 80 und 89 Jahren alt. 4% der Nutzer*innen sind 90 Jahre oder älter (3 Befragte). Von den Nutzer*innen leben 9% seit höchstens vier Jahren in ihrem Stadtbezirk (7 Befragte), weitere 6% leben dort seit fünf bis 14 Jahren (5 Befragte). Eine Wohndauer von 15 bis unter 25 Jahren gaben 16% an (13 Befragte). Knapp 70% der befragten Nutzer*innen leben seit mindestens 25 Jahren in ihrem Stadtbezirk (55 Befragte).

Die Akteur*innen der SeniorenNetzwerke versuchen, interessierte Senior*innen über verschiedene Wege auf das Angebot der SeniorenNetzwerke und die Möglichkeit des Engagements aufmerksam zu machen. Die Information verläuft vorrangig über Öffentlichkeitsarbeit, wie z.B. Presseartikel, Aushänge in Schaukästen im Stadtteil, Informationsheft, Flyer, Online-Beiträge und Homepage der SeniorenNetzwerke. Die Informationsweitergabe (z.B. Flyer / Plakate) erfolgt auch über Kooperationspartner*innen der SeniorenNetzwerke. Des Weiteren sind die SeniorenNetzwerke bei Veranstaltungen und Festen vertreten und informieren hier über ihre Arbeit.

Etwa 60% der befragten Netzwerker*innen haben durch ihren Freundes- und Bekanntenkreis von dem Programm der SeniorenNetzwerke erfahren (17 Befragte). Gut 40% (12 Befragte) gaben die Öffentlichkeitsarbeit als Informationsquelle an (z.B. Zeitung, Anzeige, Flyer, Internet). Bei anderen Angeboten für Senior*innen haben 14% der Befragten von dem Angebot der SeniorenNetzwerke erfahren (4 Befragte). Die Homepage der SeniorenNetzwerke gaben zwei Personen als Zugangsweg an (7%), die Seniorenberatung gab eine Person an (3%). Fünf Netzwerker*innen gaben andere Informationsquellen an (17%). Hier wurde z.B. die Kulturarbeit im Stadtteil oder ein Bürgerverein genannt.

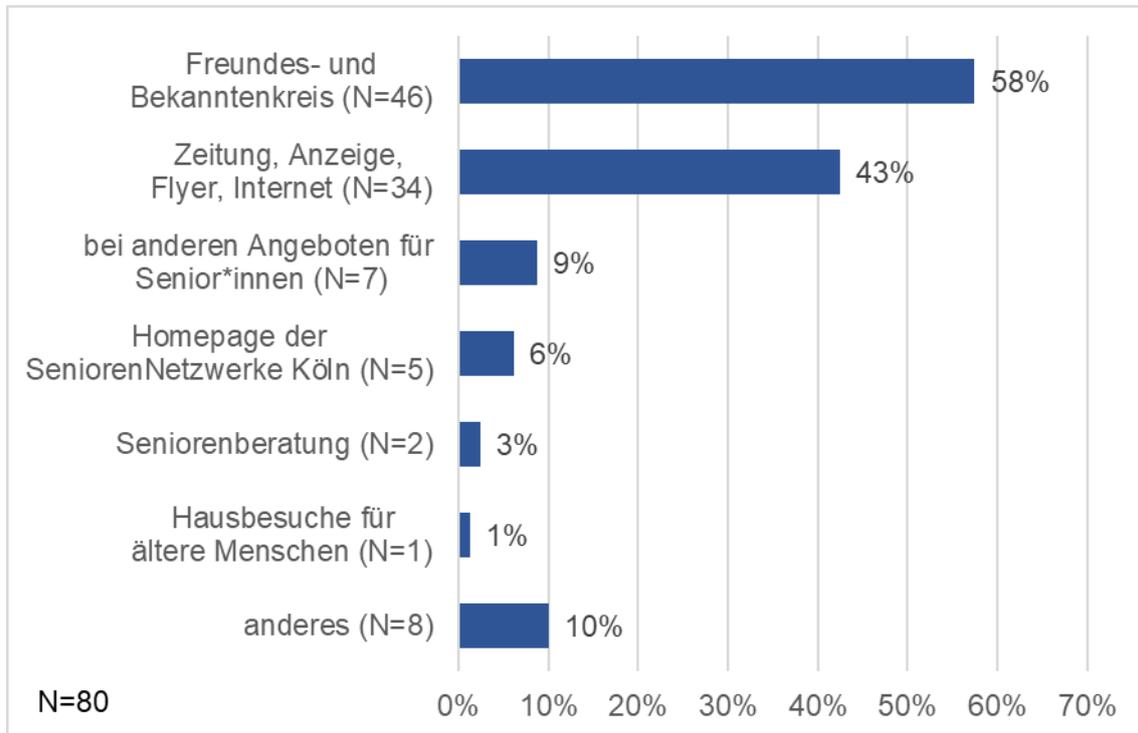
Abbildung 1: Netzwerker*innen: Wie haben Sie von dem Programm der SeniorenNetzwerke erfahren? (Mehrfachantworten möglich)



Quelle: Nutzer*innenbefragung des ISG 2021

Die häufigsten Informationsquellen sind auch bei den Nutzer*innen der Freundes- und Bekanntenkreis sowie die Öffentlichkeitsarbeit. Knapp 60% gaben ihren Freundes- und Bekanntenkreis als Zugangsweg an (46 Befragte). Die Öffentlichkeitsarbeit (z.B. Zeitung, Anzeige, Flyer, Internet) wurde von 43% angegeben (34 Befragte). Weitaus seltener wurden andere Angebote für Senior*innen (9%; 7 Befragte) sowie die Homepage der SeniorenNetzwerke (6%; 5 Befragte) genannt. Zwei Personen haben durch die Seniorenberatung von dem Angebot der SeniorenNetzwerke erfahren, eine Person im Rahmen der präventiven Hausbesuche. 10% der Nutzer*innen gaben andere Informationsquellen an (8 Befragte). Hier wurden z.B. Nachbarschaftshilfen, Seniorenvertretung sowie Wohlfahrtsverbände genannt.

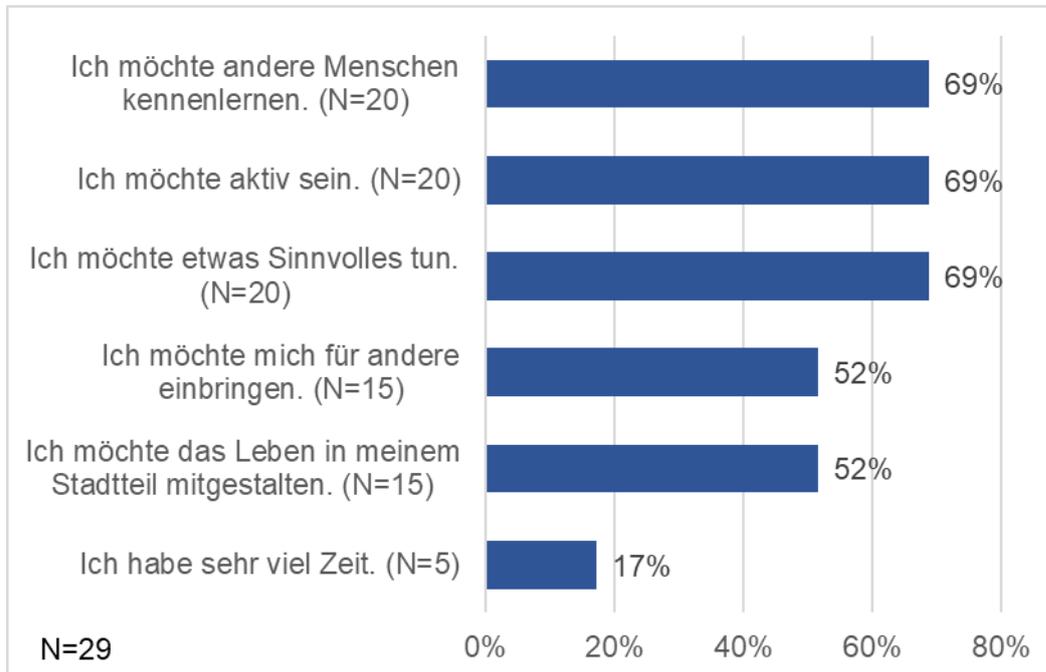
Abbildung 2: Nutzer*innen: Wie haben Sie von dem Programm der SeniorenNetzwerke erfahren? (Mehrfachantworten möglich)



Quelle: Nutzer*innenbefragung des ISG 2021

Beweggründe für freiwilliges Engagement können vielfältig sein. Etwa 70% der befragten Netzwerker*innen möchten andere Menschen kennenlernen (20 Befragte). Ebenso viele möchten aktiv sein (20 Befragte) oder etwas Sinnvolles tun (20 Befragte). Gut die Hälfte der Netzwerker*innen gab an, dass sie sich für andere einbringen möchte (15 Befragte). Das Leben im eigenen Stadtteil mitzugestalten, ist ebenso für die Hälfte der Netzwerker*innen ein Beweggrund für ihr Engagement (15 Befragte). 17% engagieren sich, da sie sehr viel Zeit haben (5 Befragte).

Abbildung 3: Netzwerker*innen: Aus welchen Gründen engagieren Sie sich in den SeniorenNetzwerken? (Mehrfachantworten möglich)



Quelle: Nutzer*innenbefragung des ISG 2021

Die Umsetzung und die Inhalte der SeniorenNetzwerke sind sehr vielfältig – so wie es auch die Stadtteile sind, in denen sie etabliert sind. Das Engagement der befragten Netzwerker*innen findet dementsprechend in den verschiedensten Bereichen statt. Knapp 60% der Teilnehmenden engagieren sich im Rahmen geselliger Veranstaltungen (17 Befragte). Dies können beispielsweise Seniorenkreise, Unterhaltungs-Cafés, Stammtische oder Seniorenclubs sein. Ebenso viele engagieren sich bei der Organisation von Wanderungen, Spaziergängen, Stadttealführungen oder Besichtigungen (17 Befragte).

Die SeniorenNetzwerke zeichnen sich durch die Partizipation und die Mitwirkung der Engagierten aus. Um dies in der Praxis umzusetzen, gibt es ein Gremium, in dem sich die Engagierten zusammenfinden, um sich zu den Belangen des Netzwerkes auszutauschen. Gut die Hälfte der befragten Netzwerker*innen engagiert sich im Team, Lenkungskreis oder Sprecherrat (15 Befragte).

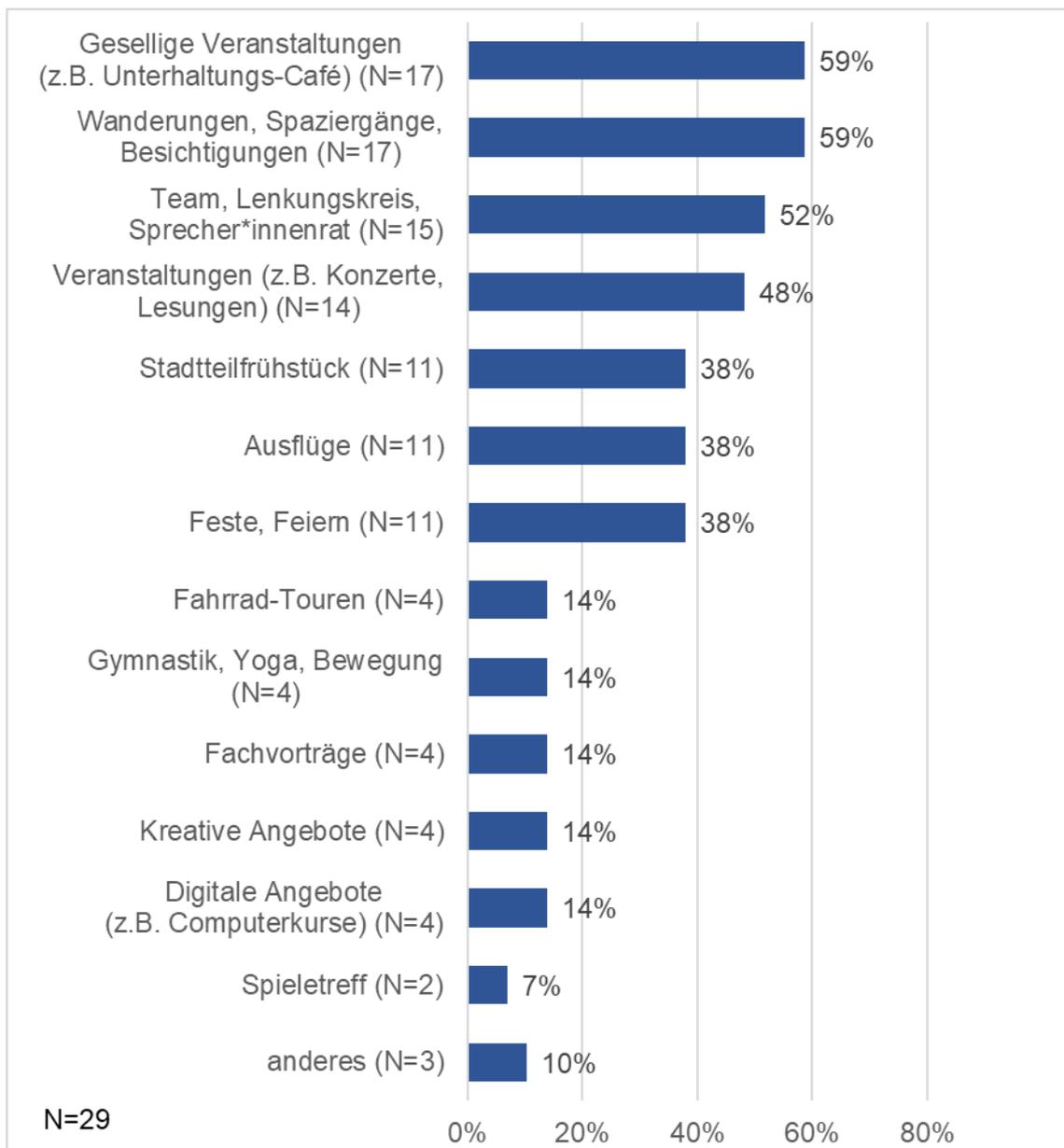
Knapp die Hälfte unterstützt das SeniorenNetzwerk durch die Organisation oder Durchführung von Veranstaltungen (14 Befragte). Dies können beispielsweise Konzerte oder Lesungen sein. Im Rahmen des Stadtteilfrühstücks, das in den meisten SeniorenNetzwerken regelmäßig angeboten wird, engagieren sich knapp 40% der Befragten (11 Befragte). Ebenso gaben jeweils knapp 40% an, sich im Rahmen von Ausflügen sowie im Rahmen von Festen und Feiern zu engagieren (je 11 Befragte).

Von jeweils vier Befragten wurde Engagement in den Bereichen „Fahrrad-Touren“, „Gymnastik, Yoga, Bewegung“, „Fachvorträge“, „Kreative Angebote“ sowie „Digitale An-

gebote“ (z.B. Computerkurse, Schulungen, Treffen) genannt (je 14%). Zwei Befragte gaben an, dass sie sich bei Spieletreffs engagieren (7%).

Drei Befragte engagieren sich in anderen Bereichen (10%). Hier wurde u.a. die Mitarbeit in der Redaktion des regelmäßig erscheinenden Info-Heftes genannt.

Abbildung 4: Netzwerker*innen: In welchen Bereichen engagieren Sie sich? (Mehrfachantworten möglich)

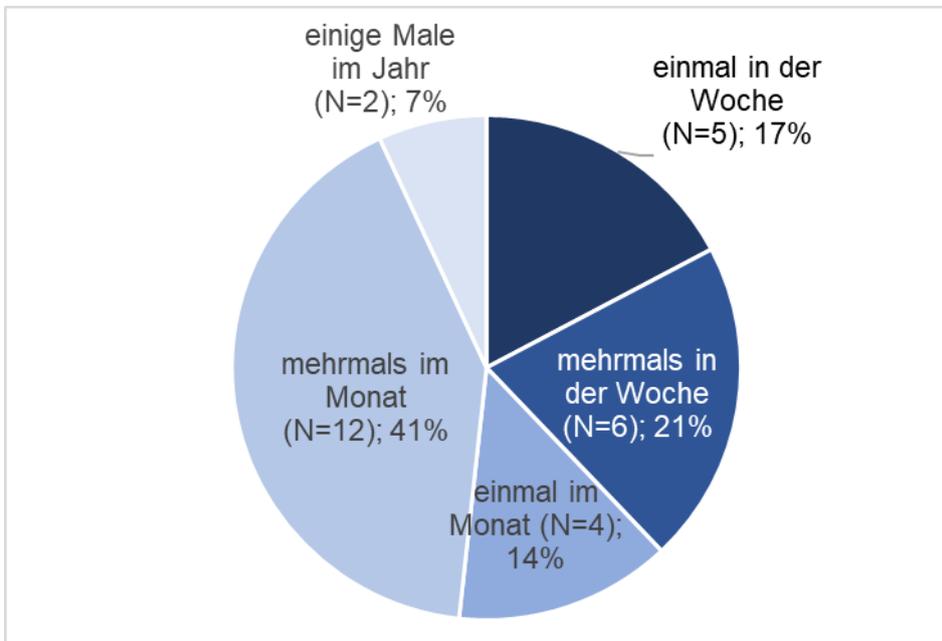


Quelle: Nutzer*innenbefragung des ISG 2021

Die Häufigkeit des Engagements der Netzwerker*innen ist ganz unterschiedlich – manche engagieren sich regelmäßig, andere eher sporadisch. Fünf Befragte engagieren sich einmal (17%), sechs Befragte sogar mehrmals in der Woche (21%). Einmal im Monat

gaben vier Netzwerker*innen an (12%), mehrmals im Monat 12 Netzwerker*innen (41%). Zwei Befragte engagieren sich nur sporadisch – einige Male im Jahr (7%).

Abbildung 5: Netzwerker*innen: Wie häufig engagieren Sie sich im Rahmen des SeniorenNetzwerks?

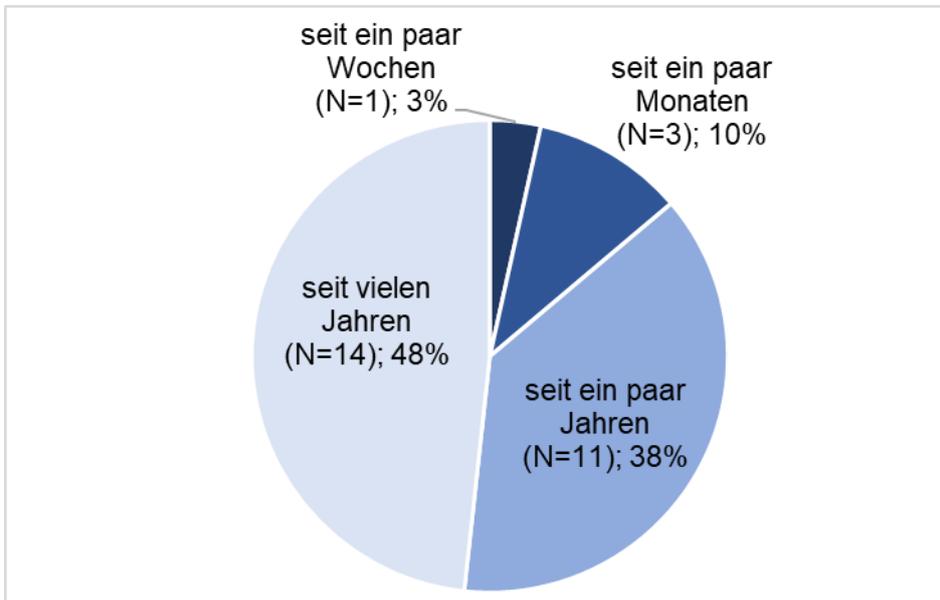


Quelle: Nutzer*innenbefragung des ISG 2021

Ein Ziel der SeniorenNetzwerke ist es, dass die Senior*innen die Umsetzung des SeniorenNetzwerks selbstständig gestalten und selbstständig organisieren. Hierfür ist es wichtig, dass sich die Senior*innen längerfristig engagieren, eine Bindung zu dem Netzwerk aufbauen und dass es nicht zu einer zu hohen Fluktuation der Ehrenamtlichen kommt.

Eine befragte Person gab an, sich seit ein paar Wochen im Rahmen des SeniorenNetzwerks zu engagieren (3%), drei Befragte seit ein paar Monaten (10%). 11 Teilnehmende engagieren sich seit ein paar Jahren (38%) und 14 Teilnehmende sogar seit vielen Jahren (48%). Die Mehrheit der befragten Netzwerker*innen engagiert sich seit einer langen Zeit; dem Programm ist es gelungen, kontinuierliches Engagement zu fördern.

Abbildung 6: Netzwerker*innen: Seit wann engagieren Sie sich im Rahmen des SeniorenNetzwerks?

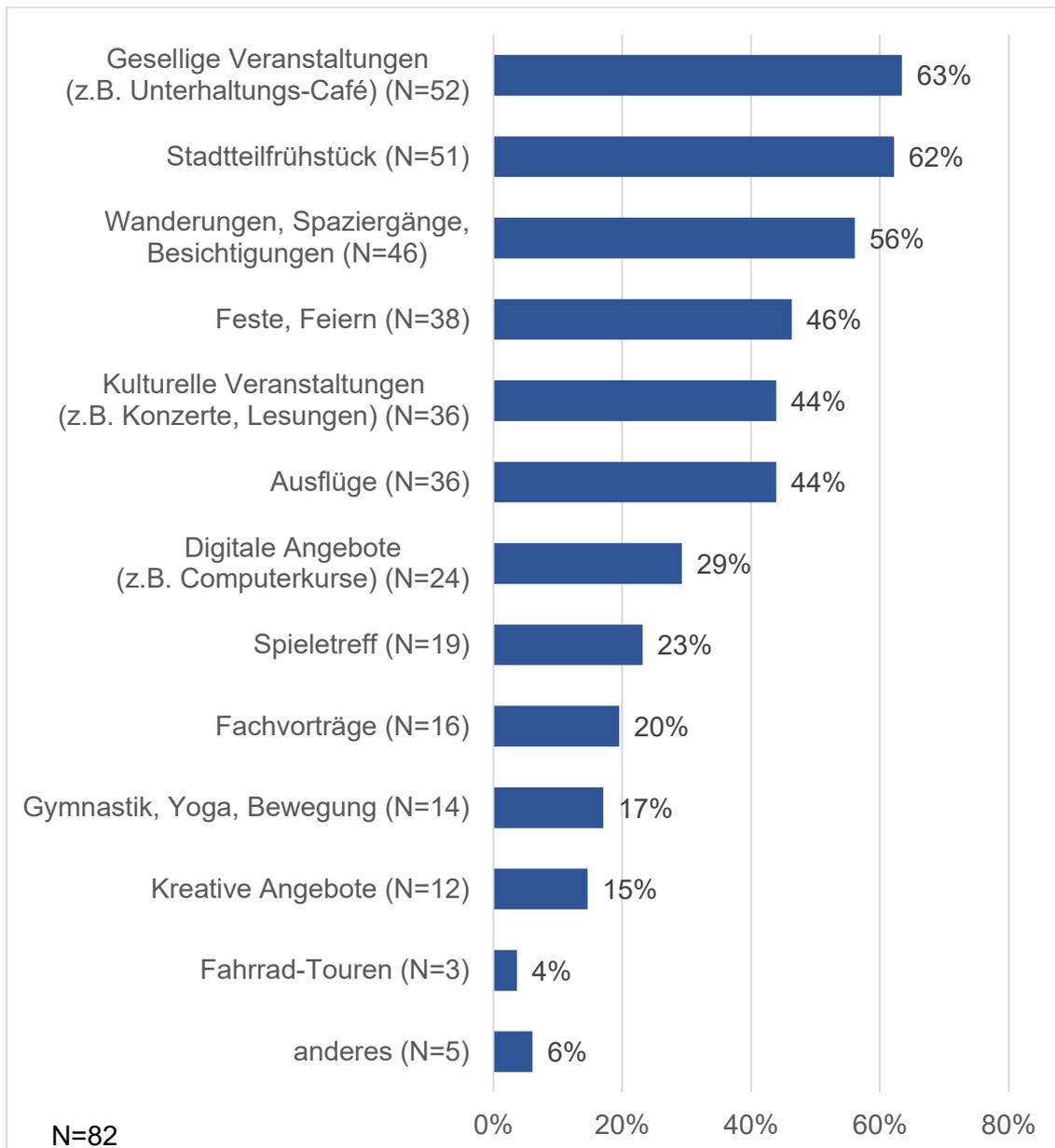


Quelle: Nutzer*innenbefragung des ISG 2021

Die Nutzer*innen nehmen ganz verschiedene Angebote der SeniorenNetzwerke in Anspruch. So nehmen jeweils über 60% an geselligen Veranstaltungen (z.B. Seniorenkreise, Unterhaltungs-Cafés, Stammtische oder Seniorenclubs) sowie am Angebot des Stadtteil-Frühstücks teil (52 bzw. 51 Befragte). Mehr als die Hälfte gab an, im Rahmen des SeniorenNetzwerks Wanderungen, Spaziergänge, Stadtteilführungen sowie Besichtigungen zu machen (46 Befragte). 46% nehmen an Festivitäten und Feiern teil (38 Befragte). Die Teilnahme an kulturellen Veranstaltungen beispielsweise in Form von Lesungen oder Konzerten gaben 44% der Nutzer*innen an (36 Befragte). Ebenso viele nehmen an Ausflügen teil.

Knapp 30% der Befragten nehmen digitale Angebote (z.B. Computer-Kurse, Schulungen, Treffen) in Anspruch (24 Befragte). Spielertreffs und Fachvorträge wurden von jeweils etwa 20% genannt (19 bzw. 16 Befragte). Angebote im Bereich Bewegung, wie z.B. Yoga oder Gymnastik, sowie Angebote im kreativen Bereich nutzen 17% bzw. 15% der Befragten (14 bzw. 12 Befragte). Drei Befragte gaben Fahrrad-Touren an (4%). Andere Aktivitäten werden von fünf Befragten genutzt (4%): z.B. Gedächtnistraining, Singen.

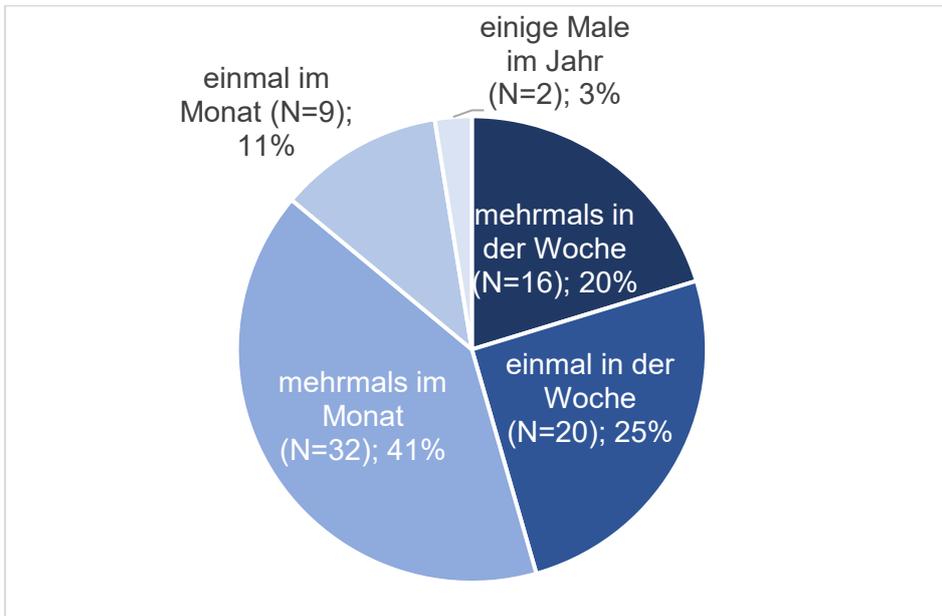
Abbildung 7: Nutzer*innen: Welche Angebote nutzen Sie?



Quelle: Nutzer*innenbefragung des ISG 2021

Manche Nutzer*innen besuchen die Angebote des SeniorenNetzwerks sehr regelmäßig, andere nehmen diese nur ab und zu in Anspruch. Von den befragten Nutzer*innen gaben 20% an, die Angebote mehrmals in der Woche zu nutzen (16 Befragte), weitere 25% nutzen diese einmal in der Woche (20 Befragte). Mehr als 40% nehmen die Angebote des SeniorenNetzwerks mehrmals im Monat in Anspruch (32 Befragte), 11% etwa einmal im Monat (9 Befragte). Zwei Befragte gaben an, die Angebote nur einige Male im Jahr zu nutzen (3%).

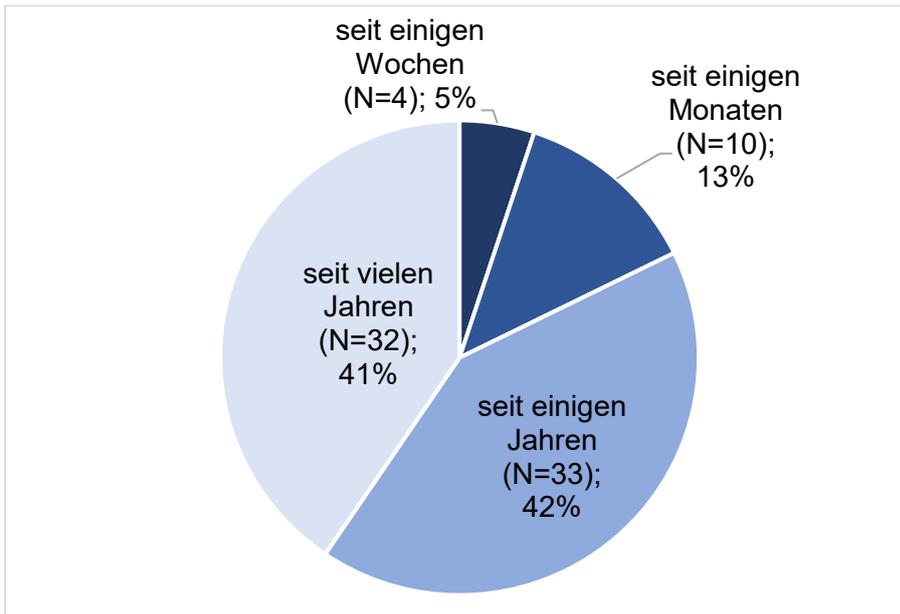
Abbildung 8: Nutzer*innen: Wie häufig nutzen Sie die Angebote des SeniorenNetzwerks?



Quelle: Nutzer*innenbefragung des ISG 2021

Die Mehrheit der befragten Nutzer*innen kennt die Angebote des SeniorenNetzwerks schon sehr lange: 42% nutzen die Angebote seit einigen Jahren (33 Befragte), ebenso viele nutzen diese seit vielen Jahren (32 Befragte). 13% der Befragten nehmen die Angebote seit einigen Monaten in Anspruch (10 Befragte). Vier Befragte sind ganz neu bei den SeniorenNetzwerken und nutzen die Angebote erst seit einigen Wochen (5%)

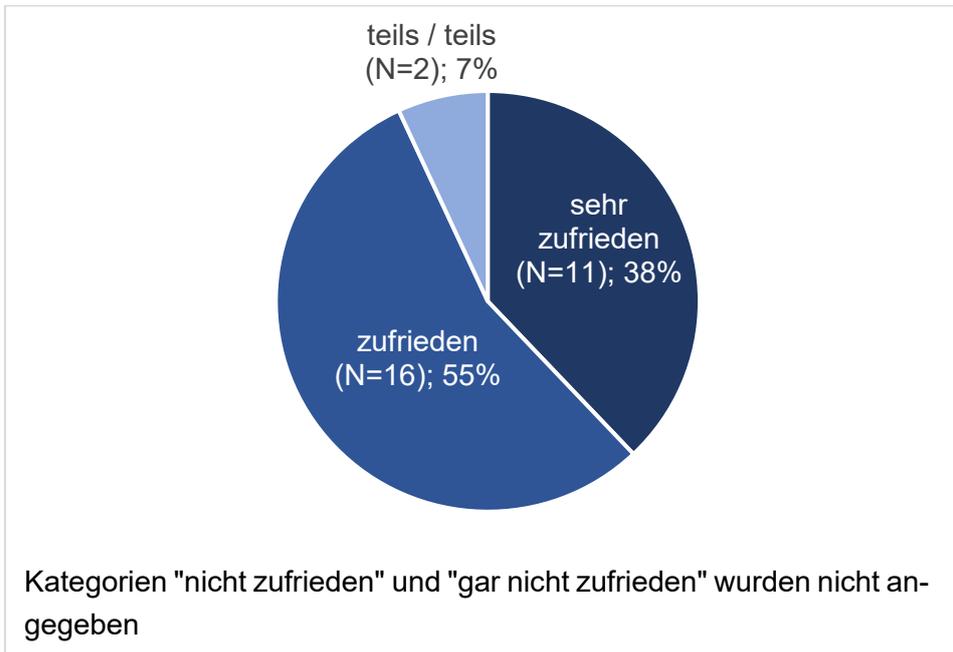
Abbildung 9: **Nutzer*innen: Seit wann nutzen Sie die Angebote des SeniorenNetzwerks?**



Quelle: Nutzer*innenbefragung des ISG 2021

Die Zufriedenheit mit der Organisation der Angebote wirkt sich auch auf die Zufriedenheit mit dem Engagement aus. Knapp 40% der Netzwerker*innen sind mit der Organisation sehr zufrieden (11 Befragte), mehr als die Hälfte ist zufrieden (16 Befragte). „Teils / teils“ gaben zwei Befragte an (7%). Unzufriedenheit drückte keine*r der Befragten aus. Die Einschätzungen wurden nicht näher begründet.

Abbildung 10: Netzwerker*innen: Wie zufrieden sind Sie mit der Organisation der Angebote?

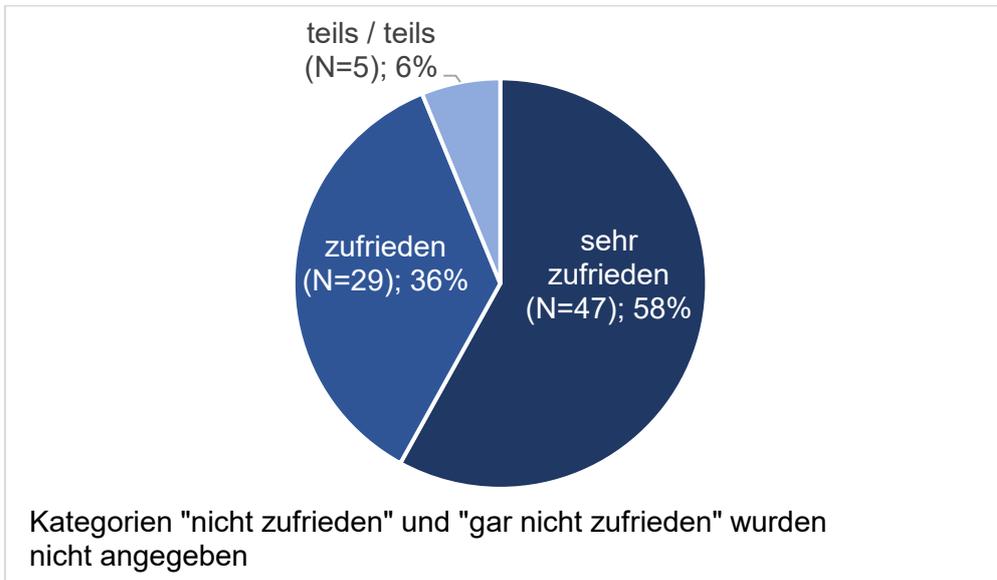


Quelle: Nutzer*innenbefragung des ISG 2021

Unter den Nutzer*innen ist die Zufriedenheit mit der Organisation der Angebote höher, vermutlich spielen die Organisationsstrukturen für sie auch eine geringere Rolle. Von ihnen gaben knapp 60% an, mit der Organisation der Angebote sehr zufrieden zu sein (47 Befragte). Weitere 36% sind zufrieden (29 Befragte). Als Begründung wurde angegeben, dass Terminabsagen oder andere Informationen rechtzeitig weitergegeben werden. Darüber hinaus sei die Organisation gut durchdacht.

6% der Befragten gaben „teils / teils“ an (5 Befragte). Auch unter den Nutzer*innen ist niemand unzufrieden mit der Organisation der Angebote.

Abbildung 11: Nutzer*innen: Wie zufrieden sind Sie mit der Organisation der Angebote?

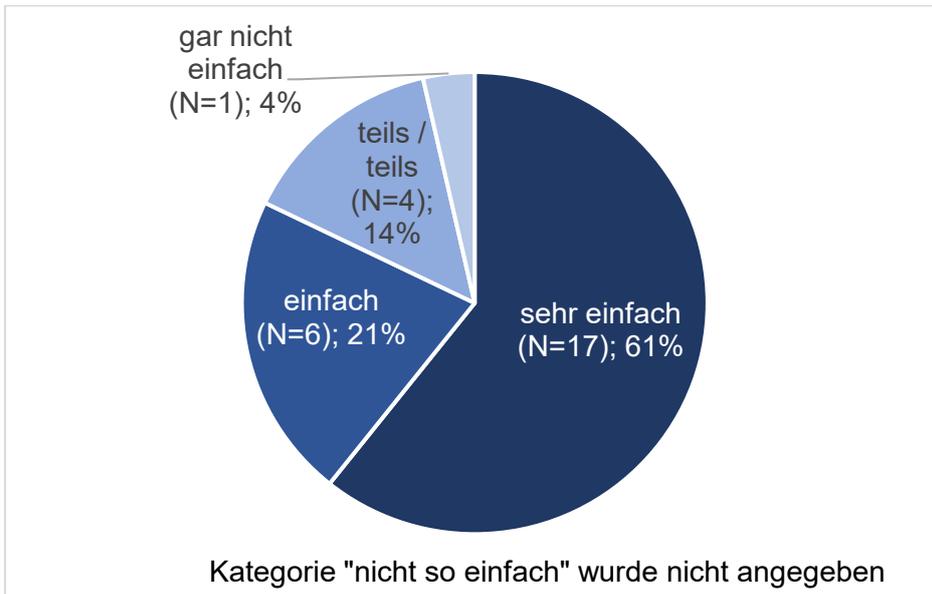


Quelle: Nutzer*innenbefragung des ISG 2021

Es ist wichtig, die Ehrenamtlichen bei ihrem Engagement zu begleiten und zu unterstützen, um ihre Zufriedenheit mit ihrem Engagement zu erhöhen und die Kontinuität des Engagements zu sichern. Für diese Unterstützung sind zum einen die fachliche Koordination und zum anderen die Servicestellen zuständig. Die Netzwerker*innen wurden gefragt, wie einfach sie Unterstützung bei konkreten Fragestellungen in der Arbeit im SeniorenNetzwerk erhalten. Gut 60% gaben „sehr einfach“ an (17 Befragte), ein weiteres Fünftel gab „einfach“ an (6 Befragte). Zwei Befragte begründeten ihre Einschätzung mit dem Austausch im Sprecherrat. Eine andere Person nannte hier die Unterstützung durch die Servicestellen: *„Die Servicestellen im Stadtbezirk und stadtweit sind mit kompetentem und sehr hilfsbereitem Personal besetzt.“*

Vier Befragte sind hier unentschlossen und beantworteten die Frage mit „teils / teils“ (14%). Eine Person gab „gar nicht einfach“ an (4%). Die Kategorie „nicht so einfach“ wurde nicht ausgewählt.

Abbildung 12: Netzwerker*innen: Wie einfach erhalten Sie Unterstützung bei konkreten Fragestellungen in der Arbeit im SenioreNetzwerk?

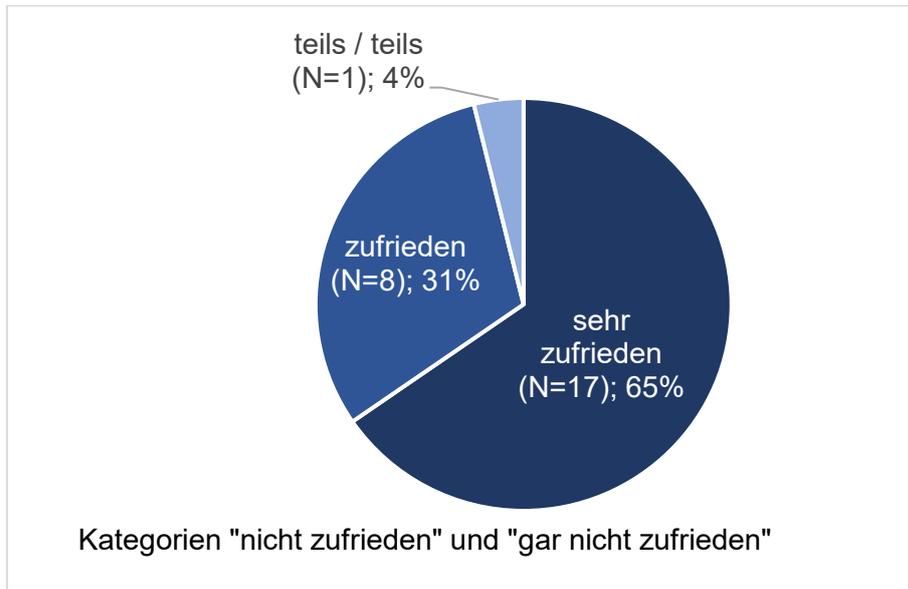


Quelle: Nutzer*innenbefragung des ISG 2021

Mit der Arbeit der Koordination bzw. der Servicestellen sind fast zwei Drittel der befragten Netzwerker*innen sehr zufrieden (17 Befragte). Acht Befragte sind zufrieden (31%). Die Einschätzung wurde mit der Kompetenz der Fachkräfte sowie der guten Informationsweitergabe begründet.

Eine Person gab „teils / teils“ an, die Kategorien „nicht zufrieden“ und „gar nicht zufrieden“ wurden nicht angegeben.

Abbildung 13: Netzwerker*innen: Wie zufrieden sind Sie mit der Arbeit der Koordination bzw. der Servicestellen?



Quelle: Nutzer*innenbefragung des ISG 2021

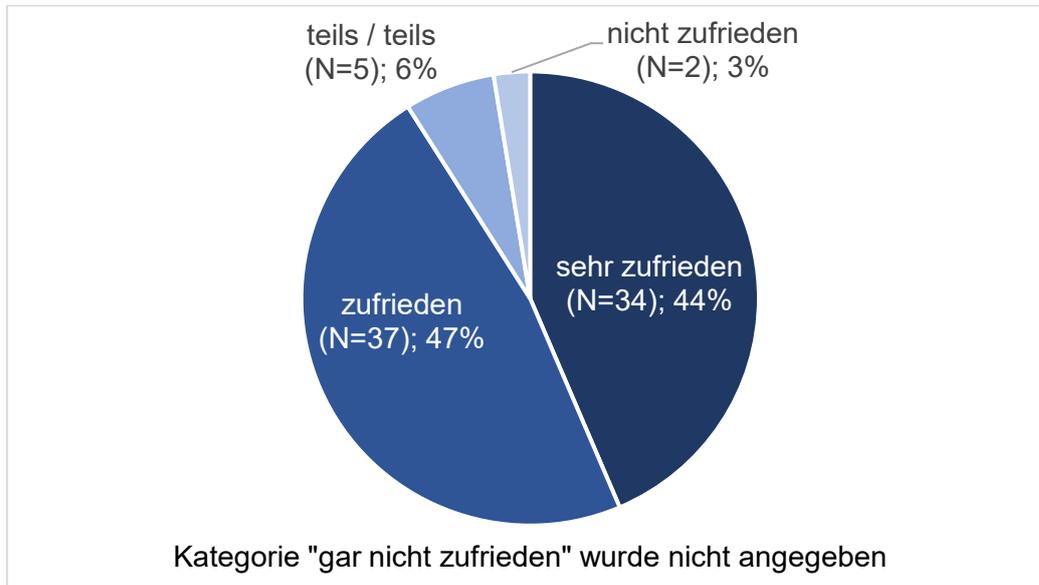
In einigen Sachberichten wurde deutlich, dass die weniger gute Erreichbarkeit der Angebote bei ihrer Inanspruchnahme ein Hindernis darstellen kann. Dies kann zum einen beispielsweise an der nicht vorhandenen Barrierefreiheit liegen, zum anderen kann es daran liegen, dass Angebote nicht wohnortnah stattfinden. Um einen Hinweis auf die Erreichbarkeit zu erhalten, wurden die Nutzer*innen nach der Zufriedenheit mit dieser gefragt. Hier ist zu beachten, dass nur diejenigen gefragt werden können, die die Angebote bereits nutzen und für die die Hindernisse folglich nicht zu groß sind.

44% der befragten Nutzer*innen sind mit der Erreichbarkeit sehr zufrieden (34 Befragte) und 47% zufrieden (37 Befragte). Diese Einschätzung wurde damit begründet, dass die Angebote in erreichbarer Nähe stattfinden und fußläufig oder mit dem Fahrrad zu erreichen sind.

Fünf Befragte gaben „teils / teils“ (6%) und zwei Befragte „nicht zufrieden“ (3%) an. Die Befragten erläuterten, dass sie aufgrund ihres Gesundheitszustandes nicht mehr gut zu Fuß laufen können und die Wege dadurch sehr viel Zeit und Kraft in Anspruch nehmen. Eine Befragte gab an, dass sie aus Altersgründen auch kein Auto mehr habe. Eine weitere Person denkt bereits an die Zukunft: *„Ich fahre relativ viel in andere Stadtteile und würde lieber Angebote vor Ort nutzen. Irgendwann lässt meine Mobilität nach und dann wird es mir nicht mehr möglich sein, interessante Angebote zu erreichen. Es gibt im Leben mehr Interessen, als Kaffee trinken.“*

Die Kategorie „gar nicht zufrieden“ wurde nicht ausgewählt.

Abbildung 14: Nutzer*innen: Wie zufrieden sind Sie mit der Erreichbarkeit der Angebote?



Quelle: Nutzer*innenbefragung des ISG 2021

SeniorenNetzwerke während der Covid-19-Pandemie

Auch die Arbeit der SeniorenNetzwerke wurde stark durch die Covid-19-Pandemie beeinflusst. Während des Lockdowns wurden die Angebote zum größten Teil eingestellt. Dennoch war es den Koordinator*innen wichtig, weiterhin Kontakt zu den Netzwerker*innen und Nutzer*innen zu halten. So konnten Bedarfe erkannt und Informationen zu bestehenden sowie neu installierten Unterstützungsangeboten vermittelt werden. Auch die Senior*innen selbst blieben beispielsweise durch Messenger-Dienste (WhatsApp-Gruppen) in Kontakt.

Nach Einschätzung der Vertreter*innen der Träger haben sich die SeniorenNetzwerke als wichtige Anlaufstelle bewährt. Die Netzwerkstrukturen, die aufgebaut wurden, funktionieren auch in Krisensituationen. Die Senior*innen haben die Kontakte genutzt, die sie zuvor über die SeniorenNetzwerke aufgebaut haben. Außerdem wurde festgestellt, dass Hilfen auch informell, ohne Unterstützung durch die Koordinator*innen umgesetzt wurden. Als die Angebote wieder stattfinden konnten, mussten teilweise Konzepte angepasst werden. Manche Gruppenangebote mussten geteilt werden, um die Teilnehmendenzahl und somit die Kontakte zu reduzieren. In manchen SeniorenNetzwerken mussten neue größere Räume für die Angebote gesucht werden, nach Möglichkeit fanden Angebote im Freien statt.

Unterstützung weiterer Ehrenamtlicher war notwendig, so dass sich die Koordinator*innen bemühten, neue Netzwerker*innen zu gewinnen, was auch in vielen SeniorenNetzwerken gelang.

3.4 Förderung des Programms

Im Jahr 2021 standen insgesamt 1.756.923 Euro für die Förderung der SeniorenNetzwerke zur Verfügung.

Die SeniorenNetzwerke im Aufbau profitieren von einer Förderung für eine 0,5 Stelle der Netzwerkkoordination. Im Jahr 2021 erhielten diese 24 SeniorenNetzwerke insgesamt 1.052.568 Euro (43.857 Euro je SeniorenNetzwerk).

Selbstorganisierte SeniorenNetzwerke erhalten einen Sachmittelzuschuss, dessen Höhe abhängig von den vorhandenen Haushaltsmitteln ist. Im Jahr 2021 wurden die 31 selbstorganisierten SeniorenNetzwerke mit 46.500 Euro gefördert (1.500 Euro je SeniorenNetzwerk).

Die vier Servicestellen zur Unterstützung der selbstorganisierten SeniorenNetzwerke erhalten Finanzmittel für jeweils eine 0,5 Stelle. Im Jahr 2021 waren dies insgesamt 175.428 Euro (43.857 Euro je Servicestelle).

Die elf standortgebundenen SeniorenNetzwerke haben im Jahr 2021 eine Förderung von 482.427 Euro erhalten (43.857 Euro je SeniorenNetzwerk). Bei standortgebundenen SeniorenNetzwerken fließen neben den städtischen Zuschüssen auch Trägermittel mit ein.

3.5 Querverbindung zu anderen Programmen und Netzwerkarbeit

Für die Umsetzung des Programms „SeniorenNetzwerke“ sind Kooperationen und Netzwerkarbeit sehr wichtig. Zum einen sind Kooperationen mit Akteur*innen im Stadtbezirk wichtig, um wohnortnahe und vielfältige Angebote anbieten zu können und um die Zielgruppen zu erreichen. Zum anderen muss eine Zusammenarbeit bestehen, wenn auf entsprechende Angebotsstrukturen hingewiesen und an sie vermittelt werden soll.

Intensive Kooperationsbeziehungen bestehen zu den anderen Seniorenprogrammen: Seniorenberatung, Präventive Hausbesuche, Häuslicher Unterstützungsdienst für Menschen mit Demenz sowie zur Seniorenkoordination.

Darüber hinaus sind u.a. folgende Akteur*innen in die Arbeit der SeniorenNetzwerke eingebunden (im unterschiedlichen Maße):

- Gerontopsychiatrische Fachberatung
- Sozialdienste der Krankenhäuser
- Städtische Institutionen, wie z.B. Bezirksbürgermeister, Bezirksvertretungen, Bezirksarbeitsgemeinschaften, Bürgerämter
- Seniorenberatung
- Präventive Hausbesuche
- Unterstützungsdienste für Menschen mit Demenz
- Seniorenvertretung
- Stationäre Pflegeeinrichtungen

- Demenznetze
- Betreuungsverein
- Wohnungsbaugenossenschaften / Wohnungsgesellschaften
- Beratung für Wohnraumanpassung
- Kirchengemeinden
- Pflegedienste, ärztliche Praxen, Apotheken
- Pflegeberatung
- Nachbarschaftshilfen
- Vereine (z.B. Sportverein, Schützenverein, Bürgerverein)
- Bibliotheken
- Seniorenkoordination
- Bürgerzentren, Seniorenbegegnungsstätten
- Schulen, Kindertagesstätten
- Polizei
- Politische Parteien
- Einzelhandel (z.B. Buchhandlung), Banken
- Andere SeniorenNetzwerke.

Voraussetzungen für funktionierende Kooperationen sind nach Einschätzung der Vertreter*innen der Träger stabile Strukturen und gleichbleibende Ansprechpersonen. Um diese stabilen Strukturen aufzubauen, seien Hauptamtliche notwendig. Nur durch Verbindlichkeit und Konstanz könne Zusammenarbeit erfolgreich sein. Es gehe nicht darum, möglichst viele Akteur*innen zu erreichen, sondern darum, die erreichten Akteur*innen möglichst gut untereinander zu vernetzen.

3.6 Wirkung des Programms

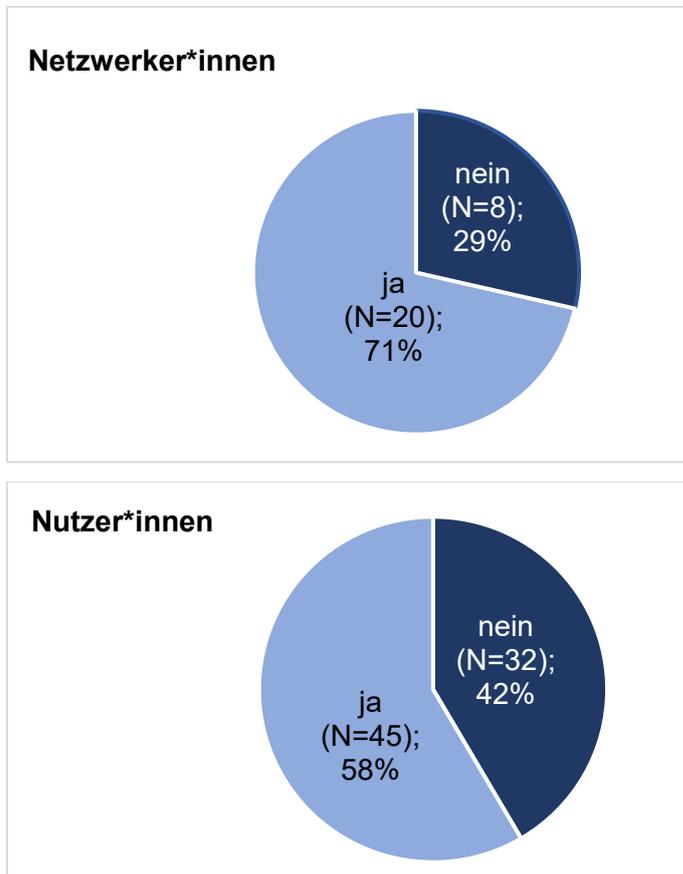
Die Vertreter*innen der Träger bewerten das Programm als sehr erfolgreich, da immer mehr Menschen erreicht und die Stadtteile lebenswerter für Senior*innen werden. Partizipation zeichne die Arbeit der SeniorenNetzwerke aus: Ein großer Anteil des Angebots komme von den Senior*innen selbst, daher seien die Angebote auch so erfolgreich.

Aus Sicht der Vertreter*innen der Träger sind SeniorenNetzwerke aus der Stadt Köln aufgrund ihrer wichtigen Arbeit und flächendeckenden Verbreitung „nicht mehr wegzu-denken“. Sie sind niedrigschwellig und haben eine „Türöffnerfunktion“. Die Senior*innen erhalten ihrer Einschätzung nach so auch bessere Zugänge zu anderen Leistungen.

Diesbezüglich gaben gut 70% der Netzwerker*innen (20 Befragte) und knapp 60% der Nutzer*innen (45 Befragte) an, durch das SeniorenNetzwerk weitere Beratungs- und Unterstützungsangebote kennengelernt zu haben. Bei knapp 30% der Netzwerker*innen (8 Befragte) und 42% der Nutzer*innen (32 Befragte) ist dies nicht der Fall. Dieser Unterschied zwischen den Netzwerker*innen und Nutzer*innen ist darauf zurückzuführen,

dass die Netzwerker*innen intensiver in das Netzwerk eingebunden sind und dort auch mehr Kontakte haben.

Abbildung 15: Haben Sie durch das SeniorenNetzwerk weitere Beratungs- und Unterstützungsangebote kennengelernt?



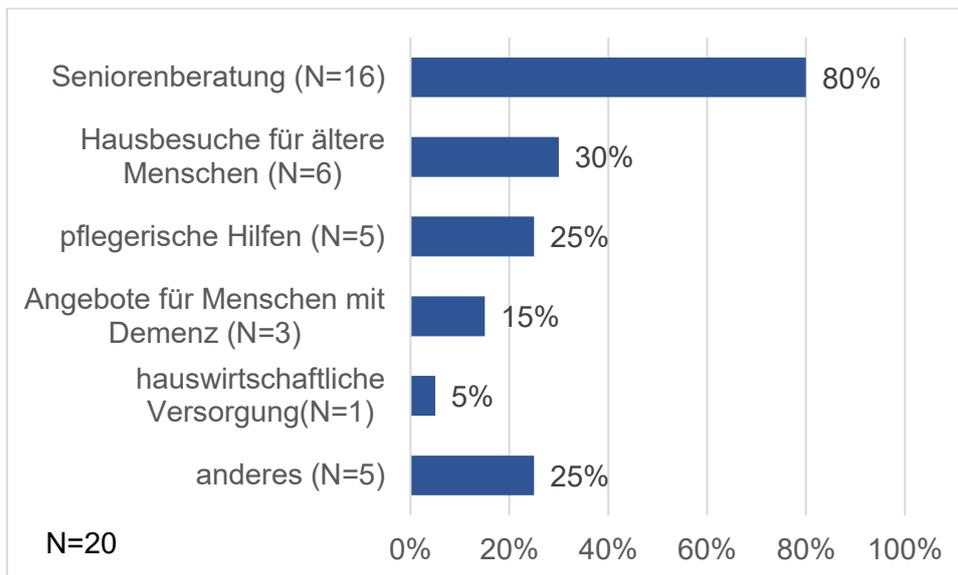
Quelle: Nutzer*innenbefragung des ISG 2021

Am häufigsten haben sowohl die Netzwerker*innen (80%; 16 Befragte) als auch die Nutzer*innen (75%; 30 Befragte) das Angebot der Seniorenberatung kennengelernt. An zweiter Stelle steht bei beiden Gruppen das Angebot der präventiven Hausbesuche (unter den Senior*innen als Hausbesuche für ältere Menschen bekannt). Von den Netzwerker*innen gaben dies sechs Befragte (30%) und von den Nutzer*innen 12 Befragte (30%) an.

Fünf Netzwerker*innen gaben pflegerische Hilfen an (25%), diese Unterstützung nannten nur drei Nutzer*innen (8%). Drei Netzwerker*innen gaben noch Angebote für Menschen mit Demenz (15%) und eine Person Angebote zur hauswirtschaftlichen Versorgung an (5%). Bei den Nutzer*innen gaben vier Befragte Angebote für Menschen mit Demenz an (10%) und drei Befragte Angebote zur hauswirtschaftlichen Versorgung (8%).

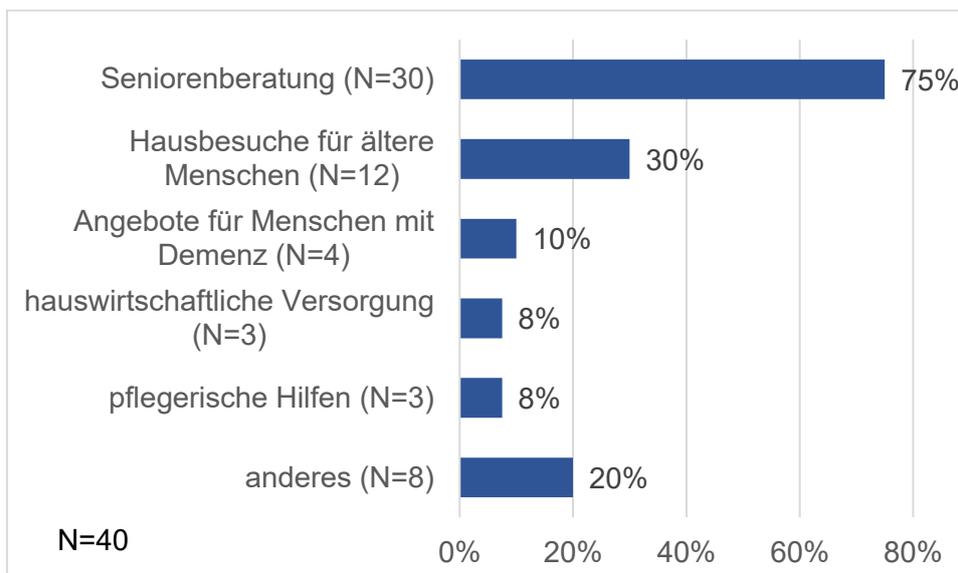
Als weitere Angebote wurden u.a. Betreutes Wohnen (Servicewohnen), Nachbarschaftshilfe und Angebote für Menschen mit einer Gehbehinderung genannt.

Abbildung 16: Netzwerker*innen: Welche weiteren Beratungs- und Unterstützungsangebote haben Sie kennengelernt? (Mehrfachantworten möglich)



Quelle: Nutzer*innenbefragung des ISG 2021

Abbildung 17: Nutzer*innen: Welche weiteren Beratungs- und Unterstützungsangebote haben Sie kennengelernt? (Mehrfachantworten möglich)



Quelle: Nutzer*innenbefragung des ISG 2021

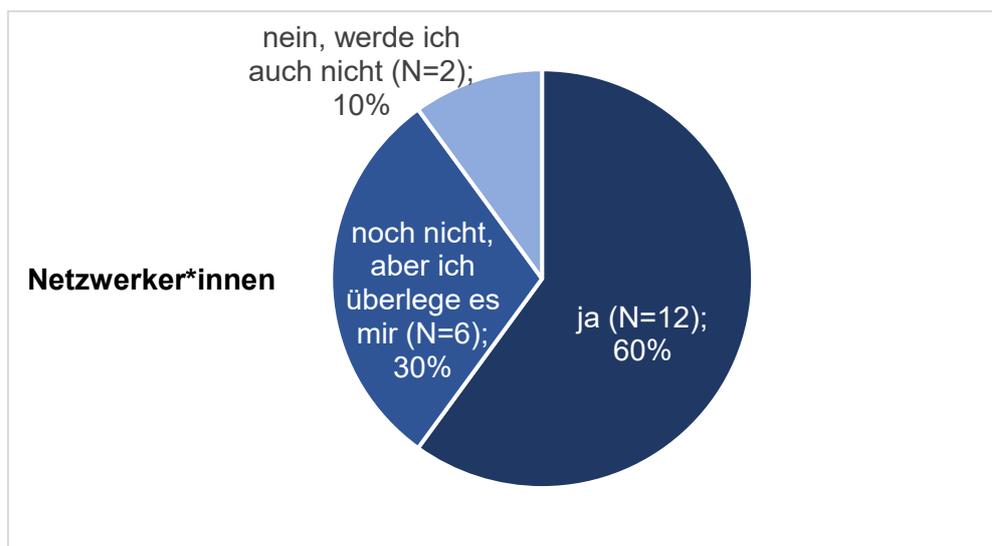
Interessant ist nicht nur die Frage, ob die Netzwerker*innen und Nutzer*innen Beratungs- und Unterstützungsangebote kennengelernt haben, sondern auch die Frage, ob sie diese Angebote bereits in Anspruch genommen haben.

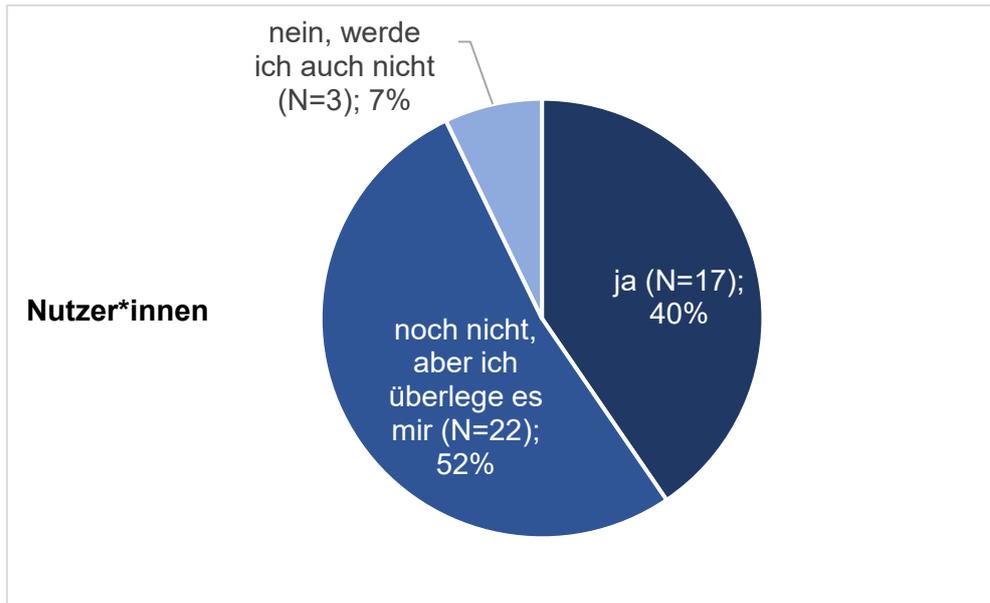
60% der Netzwerker*innen (12 Befragte) und 40% der Nutzer*innen (17 Befragte) haben die Angebote bereits genutzt. 30% der Netzwerker*innen (6 Befragte) und 52% der Nutzer*innen (22 Befragte) haben dies noch nicht getan, ziehen es aber in Erwägung. Als Begründung wurden der momentane Gesundheitszustand sowie die Einschränkungen durch die Covid-19-Pandemie genannt. „*Leider macht Corona mir einen Strich durch die Rechnung.*“ Des Weiteren besteht bei manchen zurzeit (noch) kein Bedarf.

Zwei befragte Netzwerker*innen und drei befragte Nutzer*innen schließen eine Inanspruchnahme bereits jetzt aus. Sie begründen dies mit ihrem Gesundheitszustand.

Die Netzwerker*innen haben die Angebote, die sie im Rahmen ihres Engagements im SeniorenNetzwerk kennengelernt haben, bereits häufiger in Anspruch genommen. Gründe hierfür können die engere Einbindung und Verbundenheit mit dem SeniorenNetzwerk – dem Ort der Empfehlung – sein.

Abbildung 18: Haben Sie diese Angebote auch schon genutzt?



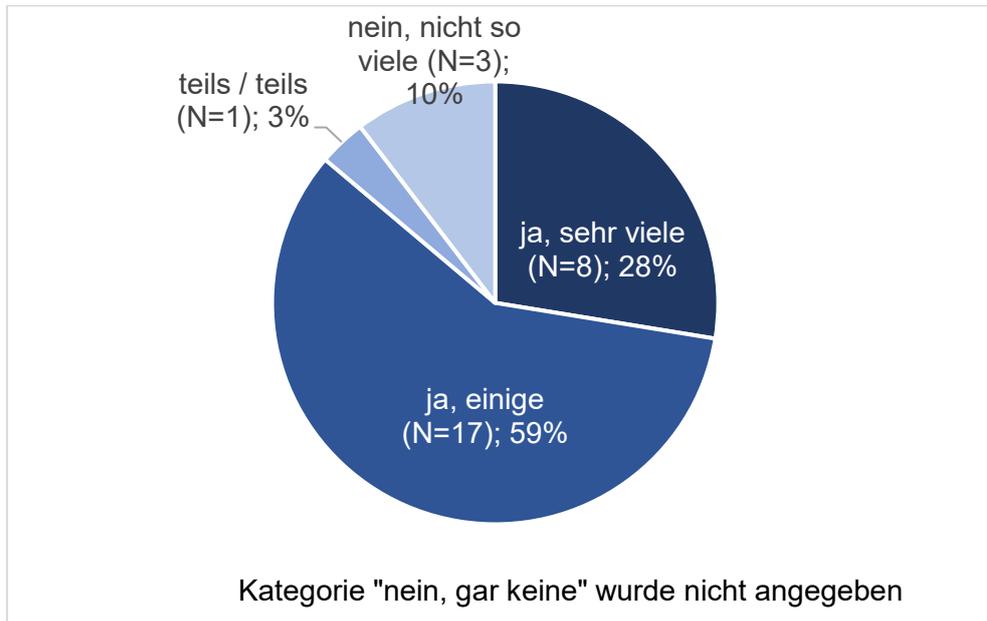


Quelle: Nutzer*innenbefragung des ISG 2021

Wie oben dargestellt, ist das Kennenlernen anderer Menschen für die Mehrheit der Netzwerker*innen ein Beweggrund, sich im SeniorenNetzwerk zu engagieren. Knapp 90% der Netzwerker*innen haben bereits durch das SeniorenNetzwerk neue Kontakte geknüpft. Hierunter gaben 28% an, dass sie sehr viele neue Kontakte geknüpft haben (8 Befragte), und 59% gaben einige Kontakte an (17 Befragte). Die Erwartung, andere Menschen durch das Engagement kennenzulernen, konnte folglich bei der Mehrheit der befragten Netzwerker*innen erfüllt werden.

Eine Person gab die Kategorie „teils / teils“ an und drei Personen die Kategorie „nicht so viele“. Die Kategorie „gar keine“ wurde nicht angegeben.

Abbildung 19: Netzwerker*innen: Haben Sie durch das SeniorenNetzwerk neue Kontakte geknüpft?

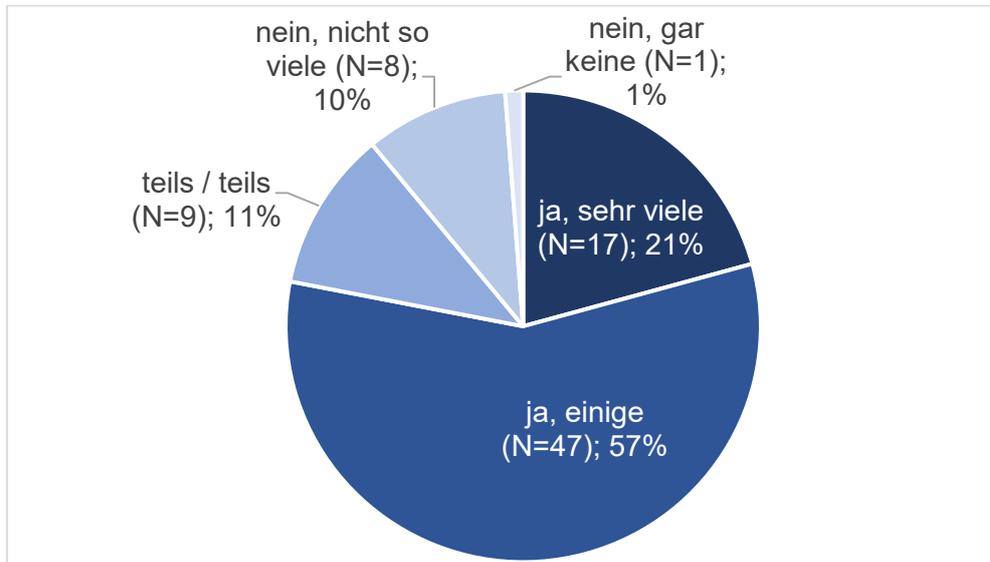


Quelle: Nutzer*innenbefragung des ISG 2021

Auch die Mehrheit der befragten Nutzer*innen konnte durch das SeniorenNetzwerk andere Menschen kennenlernen (knapp 80%). Gut 20% gaben an, sehr viele neue Kontakte geknüpft zu haben (17 Befragte), knapp 60% gaben einige neue Kontakte an (47 Befragte). Jeweils etwa 10% wählten die Kategorie „teils / teils“ und die Kategorie „nicht so viele“ aus (9 bzw. 8 Befragte). Eine Person gab an, gar keine neuen Kontakte geknüpft zu haben.

Die Mehrheit der Nutzer*innen hat auch andere Menschen kennengelernt, aber in einem etwas geringeren Maße als die Netzwerker*innen. Dieser Unterschied ist vermutlich auf die Mitwirkung in verschiedenen Bereichen sowie auf die engere Einbindung der Netzwerker*innen zurückzuführen.

Abbildung 20: Nutzer*innen: Haben Sie durch das SeniorenNetzwerk neue Kontakte geknüpft?



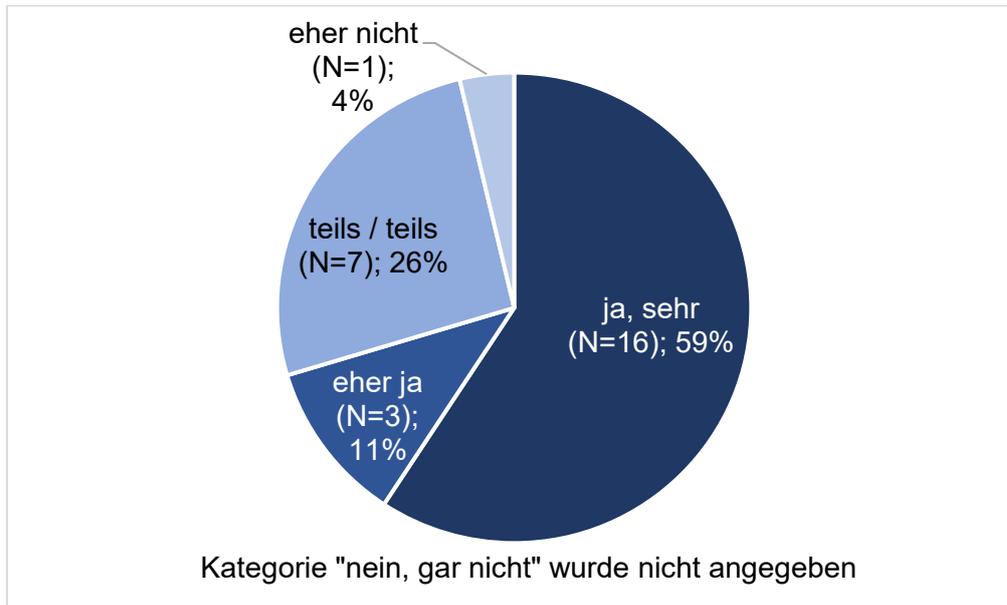
Quelle: Nutzer*innenbefragung des ISG 2021

Insbesondere bei den sich engagierenden Senior*innen geht es darum, dass sie ihre eigenen Ideen und Vorstellungen sowie ihre individuellen Kompetenzen in die Arbeit des SeniorenNetzwerks einbringen können. Sie sollen motiviert werden, gemeinsam mit anderen selbstverantwortlich und selbstbestimmt Angebote für Senior*innen aufzubauen und zu organisieren (Empowerment).

Knapp 60% der befragten Netzwerker*innen gaben an, dass sie ihre eigenen Ideen und Vorstellungen in die Arbeit des SeniorenNetzwerks einbringen können (16 Befragte). Als Beispiel wird die Arbeit im Redaktions-Team eines Info-Hefts angeführt: „*Wir entwickeln im Team das Info-Heft, die Ideen und Vorschläge eines jeden sind gefragt.*“

Drei Netzwerker*innen gaben „eher ja“ an, sieben Netzwerker*innen „teils / teils“. Eine befragte Person ist der Ansicht, dass sie eher nicht ihre eigenen Ideen und Vorstellungen einbringen kann. Dass dies gar nicht der Fall ist, gab keine Person an.

Abbildung 21: Netzwerker*innen: Können Sie Ihre eigenen Ideen und Vorstellungen in die Arbeit des SeniorenNetzwerks einbringen?



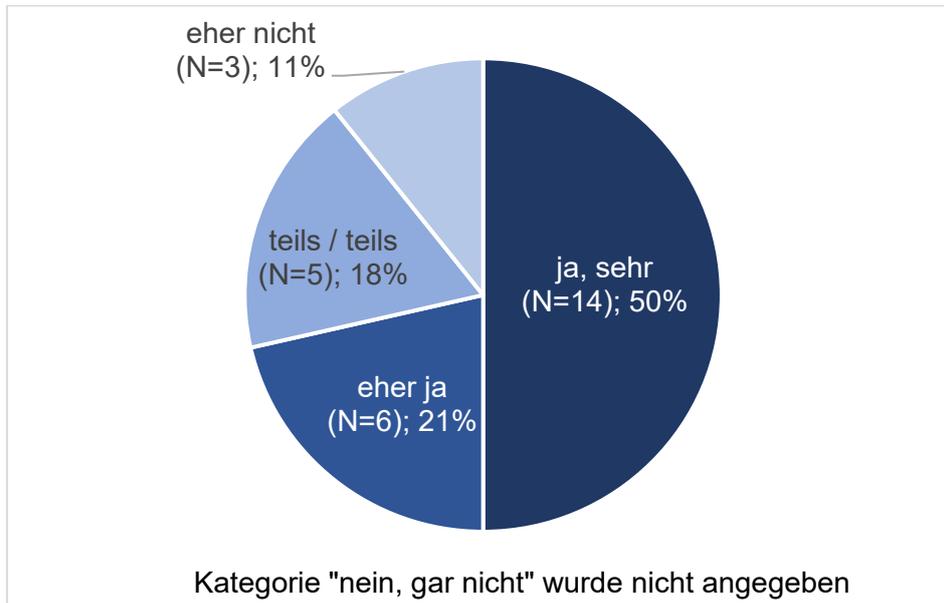
Quelle: Nutzer*innenbefragung des ISG 2021

Die Hälfte der Netzwerker*innen ist der Ansicht, dass sie ihre eigenen Stärken und Fähigkeiten in die Arbeit des SeniorenNetzwerks einbringen kann (14 Befragte). Gut ein Fünftel gab „eher ja“ an (6 Befragte). Die Netzwerker*innen finden es positiv, dass ihre eigenen Stärken und Kompetenzen die Arbeit des SeniorenNetzwerks voranbringen können: *„Ich komme aus der Kultur, und finde im SeniorenNetzwerk immer ein offenes Ohr für anstehende Planungen, die natürlich auch den Senior*innen zugutekommen.“*

Und: *„Bei organisatorischen Angelegenheiten kann ich mein ‘Vitamin B’ einbringen!“*

Fünf Netzwerker*innen sind unentschieden, inwiefern sie ihre eigenen Stärken und Fähigkeiten einbringen können, und gaben „teils / teils“ an. Drei Befragte sind der Ansicht, dass das eher nicht möglich ist. Die Kategorie „nein, gar nicht“ wurde nicht angegeben.

Abbildung 22: Netzwerker*innen: Können Sie Ihre eigenen Stärken und Fähigkeiten in die Arbeit des SeniorenNetzwerks einbringen?



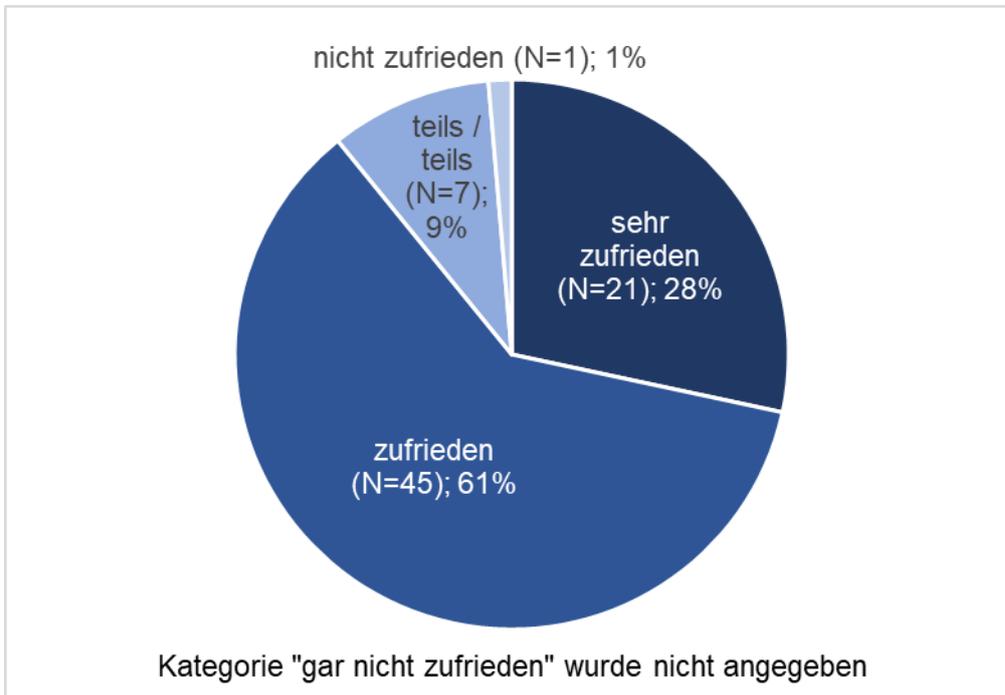
Quelle: Nutzer*innenbefragung des ISG 2021

Im Großen und Ganzen sind die befragten Nutzer*innen zufrieden damit, wie sie ihre eigenen Wünsche in die Angebote einbringen können. Knapp 30% gaben an, dass sie damit sehr zufrieden sind (21 Befragte), weitere 61% sind damit zufrieden (45 Befragte). 9% sind diesbezüglich unentschlossen und gaben „teils / teils“ an (7 Befragte). Die Kategorie „nicht zufrieden“ wurde von einer Person angegeben, die Kategorie „gar nicht zufrieden“ wurde nicht ausgewählt.

Die Nutzer*innen sind zum einen zufrieden mit der Berücksichtigung ihrer Wünsche bei der Auswahl der Themen neuer Angebote: *„Die Themen werden sofort aufgegriffen, und die Umsetzung geplant. Nach kurzer Zeit erfolgt die Information über die Realisierung. Wirklich super!“*

Zum anderen sind sie aber auch zufrieden, inwiefern bei bereits bestehenden Angeboten auf ihre Wünsche eingegangen wird: *„Der Tablet-Kurs ist großartig. Die Ehrenamtlichen gehen auf alle Fragen ein und passen sich dem Lerntempo der Oldies ganz wunderbar und geduldig an.“*

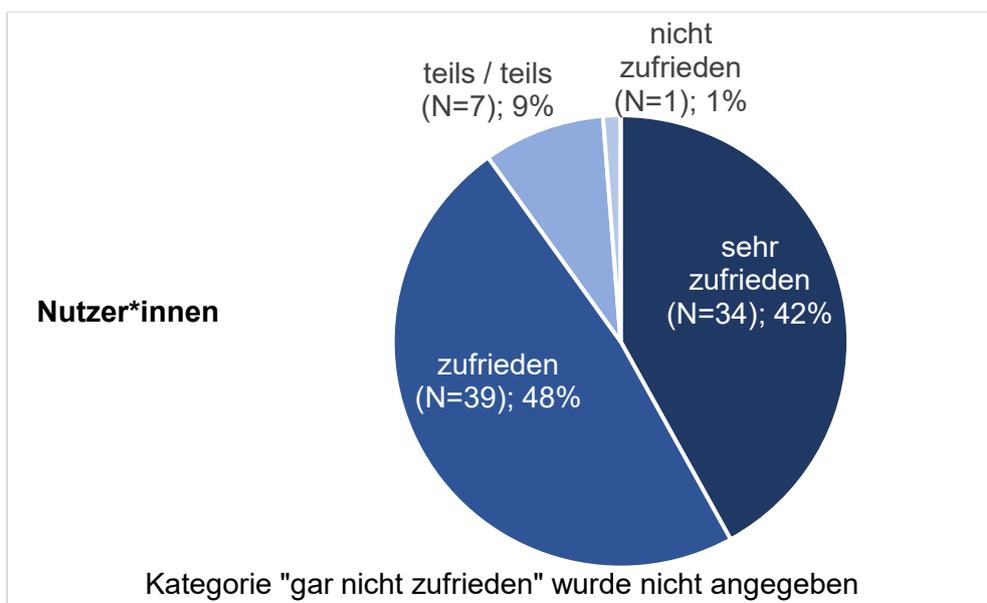
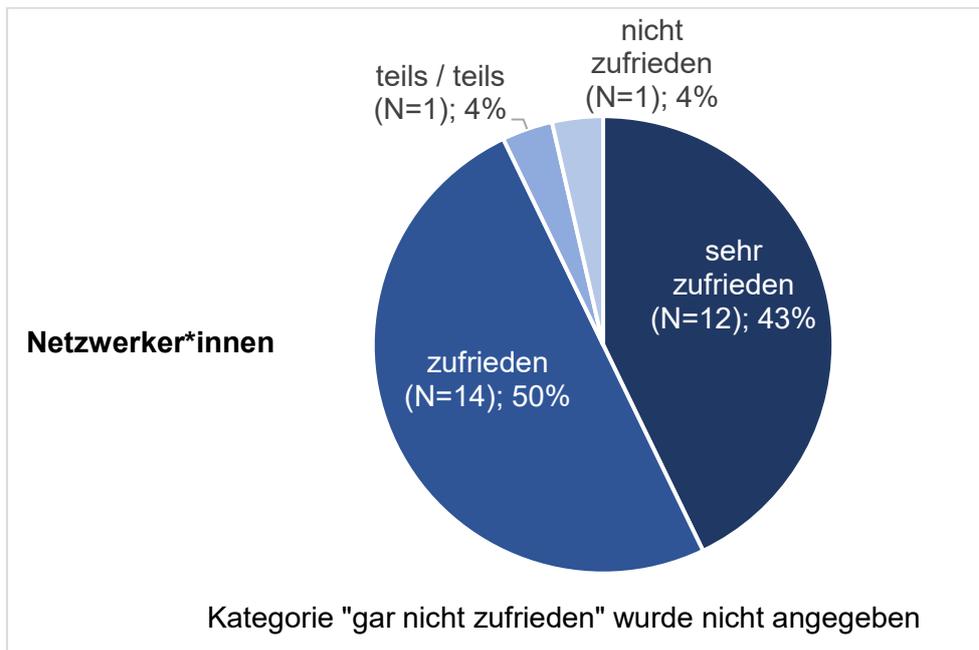
Abbildung 23: Nutzer*innen: Wie zufrieden sind Sie damit, wie Sie Ihre eigenen Wünsche in die Angebote einbringen können?



Quelle: Nutzer*innenbefragung des ISG 2021

Durch das Engagement der Netzwerker*innen und die Einbindung verschiedener Kooperationspartner*innen kann den Senior*innen ein vielfältiges Angebot im Rahmen der SeniorenNetzwerke angeboten werden. Die Zufriedenheit mit der Vielfalt der Angebote ist unter den Netzwerker*innen und Nutzer*innen ähnlich. Jeweils 40% sind mit der Vielfalt sehr zufrieden (12 bzw. 34 Befragte). Weitere 50% sind zufrieden (14 bzw. 39 Befragte). Von den Netzwerker*innen gaben 4% „teils / teils“ an (1 Befragte), unter den Nutzer*innen liegt der Anteil bei 9% (7 Befragte). Des Weiteren gab jeweils eine Person an, dass sie nicht zufrieden ist. „Gar nicht zufrieden“ wurde nicht ausgewählt.

Abbildung 24: Wie zufrieden sind Sie mit der Vielfalt der Angebote?



Quelle: Nutzer*innenbefragung des ISG 2021

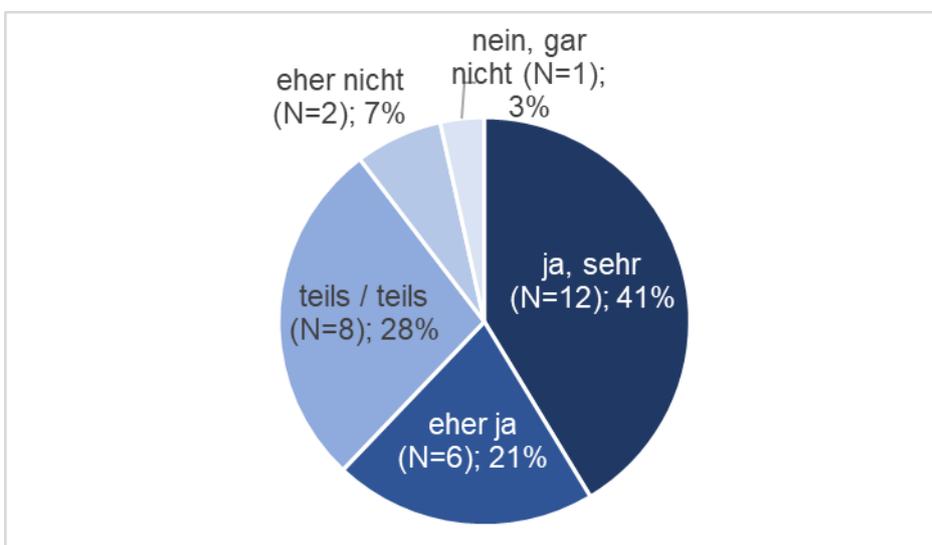
Die hohe Zufriedenheit mit der Vielfalt der Angebote führt dazu, dass sich die Mehrheit der befragten Netzwerker*innen keine weiteren Angebote wünscht. Acht Befragte wünschen sich weitere Angebote (31%). Sie gaben z.B. Sportangebote, Lesekreise, Mitsing-Nachmittage, Fahrrad-Touren, Besichtigungen sowie Angebote zum Umgang mit Smartphone, Computer sowie Tablet an.

Unter den Nutzer*innen ist der Anteil derjenigen, die sich weitere Angebote wünschen, mit 43% höher als unter den Netzwerker*innen (31 Befragte). Sie gaben z.B. Theaterbesuche, Tanzangebote, Angebote zum Umgang mit Smartphone, Computer sowie Tablet,

Angebote im Bereich Handarbeiten, Chor, Koch-Nachmittage, Diskussionsrunden mit Kommunalpolitiker*innen, offenen Sprechstunden zum Thema Demenz sowie Beratungsangebote zu Wohn- und Betreuungsformen im Alter an.

Die SeniorenNetzwerke haben zum Ziel, die Senior*innen aktiv zu beteiligen und ihre gesellschaftliche Teilhabe zu stärken. Darüber hinaus soll auch der Stadtteil für Senior*innen attraktiver werden. Gut 60% der befragten Netzwerker*innen (18 Befragte) haben das Gefühl, die Seniorenarbeit im Stadtteil aktiv mitgestalten zu können (darunter 41% sehr; 21% eher ja). Knapp 30% gaben „teils / teils“ an (8 Befragte). Zwei Personen haben dieses Gefühl eher nicht (7%) und eine Person gar nicht (3%).

Abbildung 25: Netzwerker*innen: Haben Sie das Gefühl, die Seniorenarbeit im Stadtteil aktiv mitgestalten zu können?



Quelle: Nutzer*innenbefragung des ISG 2021

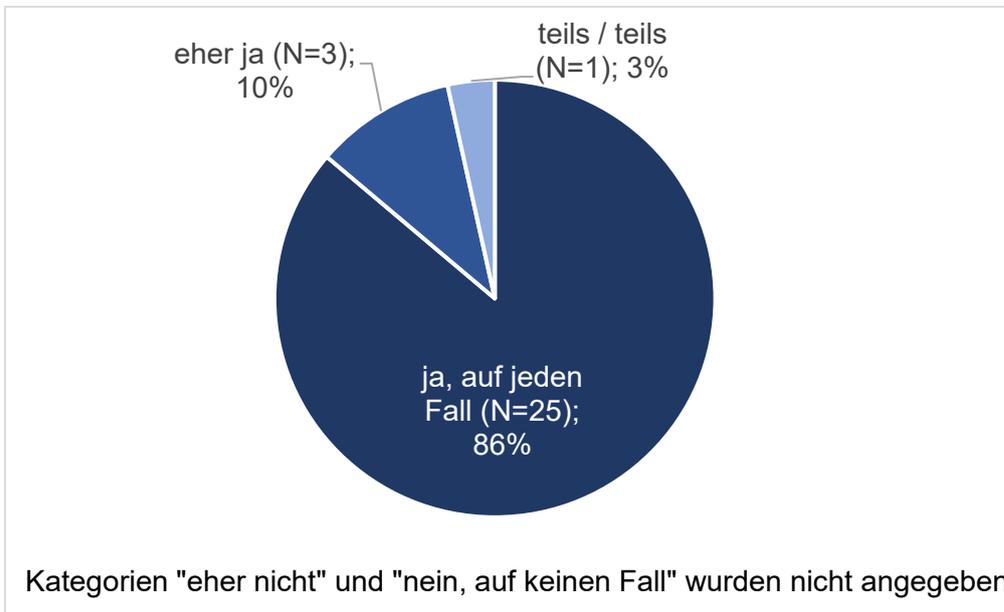
Die Angaben zur Frage, ob die Senior*innen die Angebote des SeniorenNetzwerks sowie das dortige Engagement weiterempfehlen würden, geben Hinweise auf die Zufriedenheit der Senior*innen. Von den befragten Netzwerker*innen würden 86% das Engagement im SeniorenNetzwerk auf jeden Fall weiterempfehlen (25 Befragte), weitere 10% gaben eher ja an (3 Befragte). Sie begründen ihre Einschätzung z.B. mit der sinnvollen Zeitgestaltung sowie der Möglichkeit neue Kontakte zu knüpfen: *„Sinnvolle Gestaltung von zur Verfügung stehender Zeit. Vermeiden von Einsamkeitsgefühlen im zunehmenden Lebensalter.“*

„Kennenlernen von Menschen im gleichen Lebensabschnitt vor Ort; Anregung zu Aktivitäten, Gedankenaustausch.“

Auch das Gefühl, sich sinnvoll einzubringen, wird als Begründung angegeben: *„Es ist immer gut, sich für Senior*innen einzubringen. Ein Erfolg ist es ja schon, wenn die Menschen für einige Stunden gute Gespräche führen können.“*

Nur eine Person wählte die Kategorie „teils / teils“ aus, die Kategorien „eher nicht“ und „nein, auf keinen Fall“ wurden nicht angegeben.

Abbildung 26: Netzwerker*innen: Würden Sie anderen Menschen empfehlen, sich auch im SeniorenNetzwerk zu engagieren?

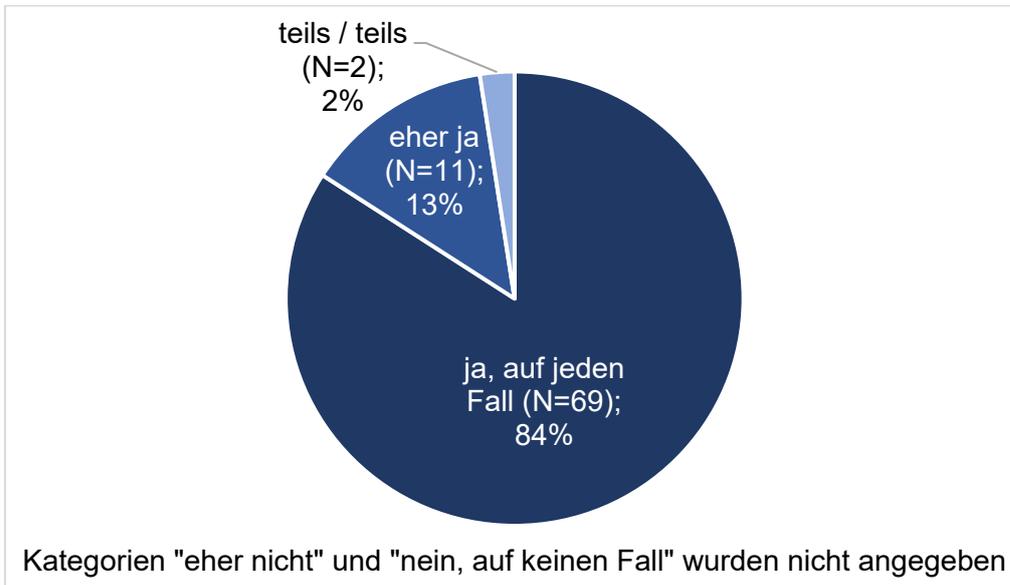


Quelle: Nutzer*innenbefragung des ISG 2021

Auch 98% der befragten Nutzer*innen würden die Angebote der SeniorenNetzwerke weiterempfehlen (80 Befragte), darunter würden dies 84% auf jeden Fall tun (69 Befragte).

Zwei Befragte gaben „teils / teils“ an (2%), die Kategorien „eher nicht“ und „nein, auf keinen Fall“ wurden nicht angegeben.

Abbildung 27: Nutzer*innen: Würden Sie die Angebote der SeniorenNetzwerke weiterempfehlen?



Quelle: Nutzer*innenbefragung des ISG 2021

3.7 Weiterentwicklung des Programms

Die SeniorenNetzwerke wurden in den letzten Jahren stetig ausgeweitet. In 20 von 86 Stadtteilen im Kölner Stadtgebiet gibt es bislang kein SeniorenNetzwerk. Nach Ansicht der Vertreter*innen der Träger ist es fraglich, ob in jedem Stadtteil ein SeniorenNetzwerk mit einer Koordination im Umfang von einer 0,5 Stelle benötigt wird. Vielmehr müssten für die einzelnen Stadtteile passgenaue Lösungen entwickelt und mit den Akteur*innen vor Ort abgestimmt werden.

Laut Konzept der SeniorenNetzwerke Köln ist die Weiterentwicklung des Programms prozesshaft angelegt: Aus Erfahrungen soll gelernt, Betroffene sollen beteiligt, und notwendige Veränderungen sollen vorgenommen werden. Die Vertreter*innen der Träger sehen diese Flexibilität als eine wichtige Komponente für die erfolgreiche Arbeit der SeniorenNetzwerke. Aufgrund der großen Unterschiede zwischen den einzelnen Stadtteilen muss aus ihrer Sicht das Programm offen gestaltet sein, um auf Besonderheiten oder Veränderungen eingehen zu können. Es müsse Vielfalt ermöglicht werden, die in den Richtlinien nicht festgelegt sein kann. Die Vertreter*innen der Träger sind der Meinung, dass die Akteur*innen des Programms offen dafür sein müssen, das Konzept ggf. anzupassen. Die Gesellschaft insgesamt (und damit auch die Zielgruppen) und auch die Stadtteile veränderten sich, und dies müsse für die zukünftige Entwicklung in den Blick genommen werden. Das bedeute aber auch, dass das Programm regelmäßig zu überprüfen und dann auch anzupassen sei.

Verbesserungsbedarfe sehen die Vertreter*innen der Träger in den Bereichen Qualifizierung und Fortbildung der Ehrenamtlichen und der Hauptamtlichen: Dies sei im Programm nicht vorgesehen und müsse aus Eigenmitteln der Träger finanziert werden.

Ebenso wären zusätzliche Mittel für die Öffentlichkeitsarbeit wünschenswert. Mit zusätzlichen Mitteln könnten auch in den Stadtteilen Räume bzw. passendere Räume angemietet werden. Auch wäre es hilfreich, wenn das Programm durch eine Evaluation dauerhaft begleitet würde.

In der Diskussionsrunde mit Vertreter*innen der Träger wurde auch gefragt, welche Auswirkungen eine Kürzung der kommunalen Fördermittel hätte: Dies wäre nach Ansicht der Vertreter*innen der Träger ein „emotionaler Rückschlag für die Senior*innen“, die das als mangelnde Wertschätzung wahrnehmen würden. Während der Covid-19-Pandemie ist bereits ersichtlich geworden, welche Folgen selbst ein zeitlich befristetes oder teilweises Nicht-Stattdfinden der Programme hat: Die körperliche und geistige Mobilität vieler Nutzer*innen habe in diesem Zeitraum merklich abgenommen. Eine weitere Auswirkung der Mittelkürzung wäre, dass Strukturen im Stadtteil, die schon aufgebaut wurden, wegbrechen würden und nur wieder schwer aufzubauen wären.

Zukünftige Aufgaben sehen die Vertreter*innen der Träger in der Entwicklung von Angeboten für neue Zielgruppen. So ist es ein Ziel, Menschen mit Migrationshintergrund besser zu erreichen. Weiterhin sollten Angebote für Menschen mit Sinneseinschränkungen entwickelt werden, Barrierefreiheit sei hier ein wichtiges Thema.

Auch die Befragung der Nutzer*innen und Netzwerker*innen hat einige Hinweise zur Weiterentwicklung des Programms gegeben. Mehrfach wurde die Gewinnung vor allem jüngerer Ehrenamtlicher angesprochen. Insbesondere die Gruppe der 65- bis 75-Jährigen sollte gezielter motiviert werden, um auch zukünftig das Engagement zu sichern: *„Es fehlen 65- bis 75-Jährige. Unsere Gruppe, die die Gemeinschaft in die Zukunft bringt, ist 80 bis 93 Jahre alt.“*

Nicht nur von den Vertreter*innen der Träger, sondern auch von manchen Befragten wurde das Thema Räumlichkeiten angesprochen. Die Zeitfenster für die Nutzung einiger Räume seien zu klein. Auch sei die Nutzung der Räume nicht überall mehrmals in der Woche möglich. Dies wird bedauert, da sich die Teilnehmenden ein häufigeres Treffen wünschen. Ebenso wünscht sich eine Netzwerkerin einen eigenen Raum für die Engagierten: *„In unserem SeniorenNetzwerk fehlt ein Raum, in dem wir Sachen deponieren können und uns ungestört treffen können.“* Weiterhin wird eine feste Anlaufstelle für die Nutzer*innen und Netzwerker*innen der SeniorenNetzwerke angeregt: *„Alle Netzwerke sollten einen festen Anlaufplatz haben.“*

Eine Teilnehmerin wünscht sich einen Austausch mit anderen SeniorenNetzwerken, den sie als gewinnbringend einschätzt: *„Netzwerke könnten sich untereinander besuchen, um Anstöße für das eigene Netzwerk zu bekommen.“*

Zwei befragte Netzwerker*innen haben die personelle Ausstattung angesprochen, sie wünschen sich eine Erhöhung des Personals: *„Ich wünsche mir, dass die Koordinator*innen mehrere Tage in der Woche anwesend sein können, eine Halbtagsstelle reicht nicht.“*

4 Haushaltsnahe Dienstleistungen

Das Seniorenprogramm „Haushaltsnahe Dienstleistungen“ wurde im Jahr 2012 eingeführt und soll Senior*innen bei der Bewältigung des Alltags helfen. Dies erfolgt durch das Angebot von niedrighschwelligigen Dienstleistungen zur Unterstützung bei der Haushaltsführung.

4.1 Zielsetzung des Programms

Das Programm richtet sich an Senior*innen, die über geringe finanzielle Ressourcen verfügen (Einkommen etwas über dem Niveau der Grundsicherung), die auf Unterstützung in ihrem Haushalt angewiesen sind und deren Bedarfe nicht über die Pflegeversicherung abgedeckt werden, weil sie nicht pflegebedürftig im Sinne des SGB XI sind. Insbesondere ältere, zum Teil kranke Menschen oder Menschen mit Behinderung, die mit der Haushaltsführung überfordert sind und bei denen Verwahrlosung droht oder bereits eingetreten ist, werden auf diese Weise unterstützt. Hier soll eine Versorgungslücke geschlossen werden.

Ziel ist es, den Senior*innen bei der Bewältigung des Alltags zu helfen und sie zu unterstützen, möglichst lange in ihrer eigenen Wohnung zu leben. Durch das Programm soll die adäquate Versorgung von unterstützungsbedürftigen Menschen erfolgen. Erhalten die Betreuten während der Teilnahme am Programm eine Anerkennung der Pflegebedürftigkeit nach SGB XI, soll spätestens nach sechs Monaten eine Überleitung in das Regelsystem erfolgen.

Des Weiteren sollen im Rahmen dieses Programms langzeitarbeitslose Menschen qualifiziert und in sozialversicherungspflichtige Beschäftigung überführt werden. Denn für die Durchführung der haushaltsnahen Dienste sollen Personen gewonnen werden, die in mindestens 21 der letzten 24 Monate im SGB-II-Bezug standen und die aufgrund persönlicher Vermittlungshemmnisse nicht unmittelbar in ein reguläres sozialversicherungspflichtiges Arbeitsverhältnis integriert werden können. Hier arbeitet das Projekt mit dem Jobcenter zusammen.

4.2 Umsetzung des Programms

Die Umsetzung des Programms „Haushaltsnahe Dienstleistungen“ erfolgt auf Ebene der Stadtbezirke und wird von folgenden Trägern durchgeführt: AWO Kreisverband Köln e.V., DRK Kreisverband Köln e.V., Sozial-Betriebe-Köln gGmbH und Synagogen-Gemeinde Köln KdöR (seit 2016).

Die Sozial-Betriebe-Köln übernehmen mit gut 70% die Mehrheit der Einsätze, der AWO Kreisverband Köln knapp 20%, der DRK Kreisverband Köln knapp 10% und die Synagogen-Gemeinde Köln 4% der Einsätze (Stand 2019).

Zu den haushaltsnahen Dienstleistungen zählen hauptsächlich Wohnungsreinigung und sonstige Unterstützung im Haushalt (z.B. Zubereitung von Mahlzeiten). Die Senior*innen, die haushaltsnahe Dienstleistung nutzen, zahlen dafür 9 Euro pro Stunde.

Die Teilnehmenden der im Rahmen der Evaluation geführten Diskussionsrunde erläuterten, dass die Arbeit im Programm „Haushaltsnahe Dienstleistungen“ kompliziert sei, da es zwei Zielgruppen gebe: zum einen die Senior*innen und zum anderen die ehemaligen SGB-II-Bezieher*innen. An beiden Stellen gebe es spezifische Herausforderungen.

Die Zielgruppe der Senior*innen ist nach Ansicht der Teilnehmenden durch die vorgegebenen Kriterien sehr eng gefasst, so dass man die passenden Kund*innen „suchen muss“. Die Senior*innen dürfen keine Grundsicherung beziehen und keinen Anspruch auf Leistungen der Pflegeversicherung haben. Senior*innen mit Migrationshintergrund würden beispielsweise durch diese Vorgaben oft nicht als Zielgruppe in Frage kommen, da sie sich vergleichsweise häufiger im Leistungsbezug der Grundsicherung befinden als Senior*innen ohne Migrationshintergrund.⁵ Ein Vorschlag der Teilnehmenden der Diskussionsrunde wäre, Personen mit Pflegegrad I auch in die Zielgruppe aufzunehmen.

4.3 Inanspruchnahme des Programms

Die Kund*innen erfahren durch Mundpropaganda, durch die Beratung im Rahmen der präventiven Hausbesuche, durch die Seniorenberatung, durch andere Akteur*innen (z.B. Kirchengemeinde) sowie durch Öffentlichkeitsarbeit von dem Angebot der haushaltsnahen Dienstleistungen.

Die Zahl der Einsätze lag im Jahr 2015 bei knapp 500, ist in den Folgejahren angestiegen und lag in den Jahren 2017 und 2018 bei knapp 800 Einsätzen. Im Jahr 2019 ist die Zahl deutlich zurückgegangen und lag nur noch bei 565 Einsätzen. Auch im Jahr 2020 ist die Zahl noch einmal auf 257 gesunken. Dieser Rückgang ist hauptsächlich auf die Covid-19-Pandemie und die damit verbundenen Kontaktbeschränkungen zurückzuführen, da die haushaltsnahen Dienstleistungen grundsätzlich in Präsenz im Haushalt erbracht werden und nicht (wie z.B. Beratungsleistungen) durch telefonische oder videotechnische Alternativen ersetzt werden können.

Auch die Zahl der geleisteten Stunden ist in den Jahren 2016 und 2017 deutlich angestiegen. Im Jahr 2015 lag sie noch bei knapp 1.500 Stunden, im Jahr 2017 bei gut 3.600 Stunden. Danach ist die Zahl der geleisteten Stunden wieder gesunken: über etwa 3.200 Stunden im Jahr 2018 auf etwa 2.200 im Jahr 2019. Auch hier ist die Zahl von 257

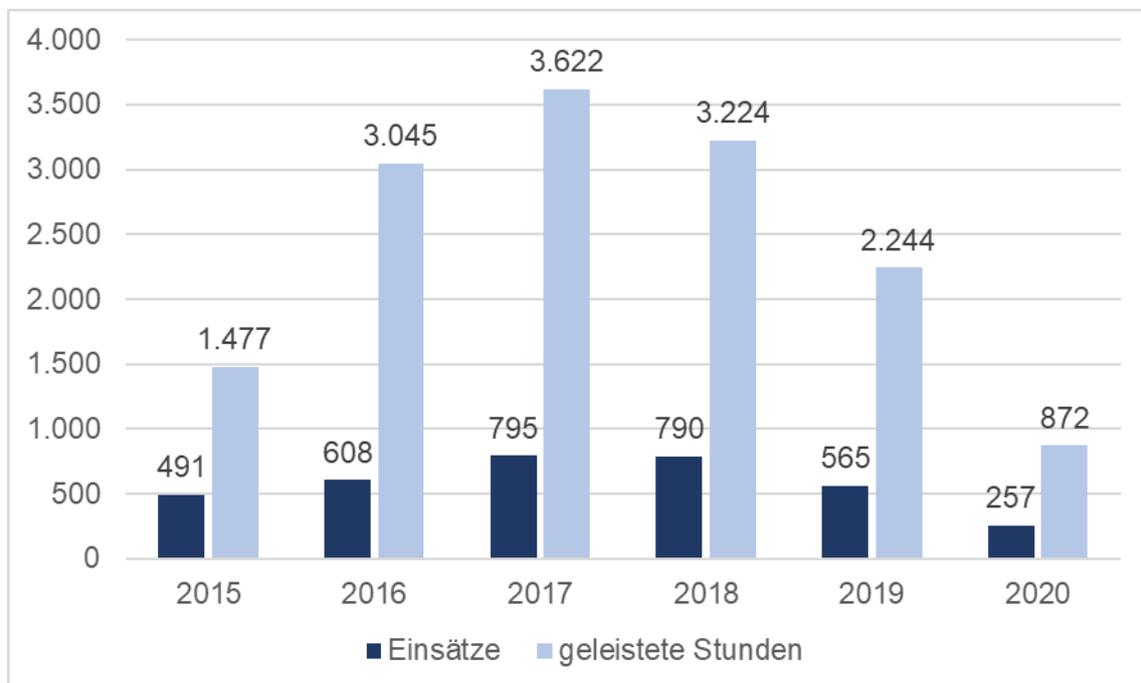
⁵ Nach dem Kölner Lebenslagenbericht 2020 besaßen im Jahr 2018 etwa 38% der Bezieher*innen der Grundsicherung im Alter eine ausländische Staatsangehörigkeit. Der Anteil der Ausländer*innen unter der älteren Bevölkerung ab 65 Jahren lag hingegen bei knapp 14%; vgl. Engels, D.; Fakdani, F.; Matta, V.; Albouyeh, A. (2021): 1. Kölner Lebenslagenbericht 2020. Sozialbericht im Auftrag der Stadt Köln, S. 219; 232.

Stunden im Jahr 2020 aufgrund der Covid-19-Pandemie für die zeitliche Entwicklung nicht aussagekräftig.

Nach Einschätzung der Teilnehmenden der Diskussionsrunde ist der Rückgang der erbrachten Leistungen nach dem Jahr 2017 auf die Gesetzesänderungen im Rahmen der Pflegeversicherung (SGB XI) und die damit verbundene Erweiterung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs zurückzuführen. Damit wurde ein Personenkreis mit eher geringem Pflegebedarf leistungsberechtigt, der vorher zur Zielgruppe des Programms gehört hatte. Der Rückgang im Jahr 2020 spiegelt die Auswirkungen der Covid-19-Pandemie wider.

Aufgrund der schwierigen Umsetzung des Programms sind auch einige Träger aus dem Programm ausgestiegen, was ein weiterer Grund für die rückläufige Entwicklung ist (siehe Thema „Weiterentwicklung des Programms“ Kap. 4.6)

Abbildung 28: Einsätze und geleistete Stunden



Quelle: Amt für Soziales, Arbeit und Senioren der Stadt Köln

Seit dem Jahr 2018 wird erfasst, ob die Nutzer*innen einen Migrationshintergrund haben. Nur wenige Menschen mit Migrationshintergrund gehören zu den Nutzer*innen dieses Programms. Im Jahr 2018 wurden 27 Einsätze bei Menschen mit Migrationshintergrund gezählt, im Jahr 2019 waren es 12 Einsätze und im Folgejahr 18 Einsätze. Im Rahmen der Diskussionsrunde wurde erläutert, dass viele der Senior*innen mit Migrationshintergrund staatliche Unterstützungsleistungen erhalten und somit zwar programmatisch, aber nicht tatsächlich der Zielgruppe des Programms entsprechen.

Im Jahr 2019 fanden gut 20% der Einsätze bei Senior*innen unter 75 Jahren statt, ebenso viele bei 75- bis unter 80-Jährigen. Der größte Anteil der Einsätze entfiel mit

knapp 30% auf die Altersgruppe der 80- bis unter 85-Jährigen. Gut 20% der Einsätze fanden bei 85- bis unter 90-Jährigen statt und etwa 6% bei 90-Jährigen und Älteren. Somit fokussiert das Programm auf eine Gruppe im mittleren Seniorenalter, während Hochaltrige meist durch das pflegerische Regelsystem versorgt werden.

4.4 Förderung des Programms

Im Jahr 2020 betragen die Fördermittel 451.385 Euro. Die Stadt Köln übernimmt die tatsächlichen Personalkosten für die angestellten Mitarbeitenden, die die haushaltsnahen Dienstleistungen ausführen.

Die Programme „Haushaltsnahe Dienstleistungen“ und „Präventive Hausbesuche“ werden aus einem Fördertopf finanziert. Dies geht auf die ursprüngliche Idee zurück, im Rahmen der präventiven Hausbesuche die Angebote der haushaltsnahen Dienstleistungen zu vermitteln. Die Teilnehmenden der Diskussionsrunde merkten jedoch an, dass dies in der Praxis nur eins der Ziele der präventiven Hausbesuche sei. Einerseits plädieren die Vertreter*innen der Träger für getrennte Fördertöpfe bei diesen Programmen. Andererseits merken sie aber auch an, dass bei den präventiven Hausbesuchen Bedarfe identifiziert werden können, die durch die haushaltsnahen Dienstleistungen schnell zu decken wären, was für eine enge Vernetzung beider Handlungsstrategien spräche. Aktuell sei dies aufgrund der Schwierigkeiten im Programm „Haushaltsnahe Dienstleistungen“ jedoch nicht so schnell möglich. Eine kurzfristige und niedrigschwellige Soforthilfe bei Verwehrlosung sei jedoch wichtig.

4.5 Querverbindungen zu anderen Programmen und Netzwerkarbeit

Im Stadtbezirk findet eine Vernetzung insbesondere mit den Programmen „Präventive Hausbesuche“ und „Seniorenberatung“ statt. Eine Querverbindung zu weiteren Akteur*innen im Stadtbezirk besteht nicht im größeren Umfang.

Eine Zusammenarbeit besteht auch mit dem Amt für Soziales, Arbeit und Senioren der Stadt Köln sowie dem Jobcenter, das die eingesetzten Helfer*innen vermittelt.

4.6 Weiterentwicklung des Programms

Für die Träger ist das Programm in der aktuellen Form finanziell nur schwer umsetzbar. Die Anlernung und Qualifizierung der Mitarbeitenden sind sehr zeit- und kostenintensiv. Der Aufwand ist höher als bei anderen Mitarbeitenden, da sie einen hohen Anleitungsbedarf haben, häufiger krank sind⁶ und mehr Gesprächs- sowie Dokumentationszeit in Anspruch nehmen. Es kommt häufig zu Kündigungen und damit zu Wechseln des Personals. Dieser häufige Wechsel belastet nicht nur die Arbeitgeber, sondern auch die

⁶ Vgl. dazu auch Robert Koch-Institut (2003): Arbeitslosigkeit und Gesundheit, Gesundheitsberichterstattung des Bundes Heft 13, Berlin.

Senior*innen, bei denen die Personen eingesetzt waren. Nach Einschätzung der Vertreter*innen der Träger brauchen die Senior*innen eine konstante Unterstützung.

Eine weitere Schwierigkeit ist die Anforderung, dass die ehemaligen SGB-II-Bezieher*innen eine Vollzeit-Beschäftigung erhalten müssen. Einige SGB-II-Bezieher*innen möchten dies z.B. aufgrund der Vereinbarkeit Beruf – Familie nicht, sondern sind nur an einer Teilzeitbeschäftigung interessiert. Weiterhin ist eine Vollzeitstelle nicht immer für die Träger umsetzbar. Teilzeit-Anstellungen würden hier mehr Flexibilität bieten und den Personenkreis der potenziellen Mitarbeitenden erweitern.⁷

Aufgrund der engefassten Zielgruppe des Programms und der Schwierigkeit, passende Mitarbeitende zu finden, sind mehrere Träger in den vergangenen Jahren aus dem Programm ausgestiegen. Die verbleibenden Träger haben nur eine geringe Anzahl an Kund*innen und sprechen dem Programm nicht zuletzt aufgrund der beschriebenen Schwierigkeiten eine nachrangige Bedeutung zu.

Die Vertreter*innen der Träger sehen allerdings eine Notwendigkeit in der hauswirtschaftlichen Unterstützung dieser Zielgruppe. Der Bedarf an dieser Leistung gegen ein geringes Entgelt sei sehr groß. Eine solche Unterstützung könnte den Senior*innen helfen, im eigenen Wohnumfeld zu bleiben und einen Umzug in eine stationäre Einrichtung zu vermeiden. Dafür müsste die Leistung aber eine Art schnelle und niedrighschwellige Soforthilfe sein, die bei konkretem Bedarf genutzt werden kann.

Aufgrund dessen haben die Träger gemeinsam mit dem Amt für Soziales, Arbeit und Senioren eine Modifikation des Programms in einem Eckpunktepapier erarbeitet. Die Weiterentwicklung des Programms sieht eine Soforthilfe vor, die bis zur abschließenden Klärung von Regelleistungen der hauswirtschaftlichen Versorgung nach dem SGB XI und SGB XII für einen Zeitraum von in der Regel maximal vier Wochen erbracht wird. Die Vertreter*innen der Träger beschreiben diese Hilfe als hauswirtschaftliche „Feuerwehreinsätze“ bis zur Überführung ins Regelsystem. Die Kund*innen sollen über die präventiven Hausbesuche, die Seniorenberatung oder Sozialstationen vermittelt werden.

Die Vertreter*innen der Träger sprechen sich für eine Trennung der Fördertöpfe für die Programme „Haushaltsnahe Dienstleistungen“ und „Präventive Hausbesuche“ aus.

Für die Umsetzung des Programms „Haushaltsnahe Dienstleistungen“ sollen die Träger einen pauschalen Förderbetrag als Gesamtzuschuss erhalten, der nicht „Mitarbeitergebunden“ ist. Bei dieser Umsetzung müssen mindestens 20 Senior*innen monatlich in jedem Stadtbezirk die haushaltsnahen Dienstleistungen erhalten. Bei dieser pauschalen Förderung würden die Bevölkerungs- und Einkommensstruktur der Stadtbezirke berücksichtigt, so dass die Stadtbezirke Innenstadt, Rodenkirchen und Lindenthal einen geringeren Anteil bekämen. Die Einnahmen aus dem Eigenanteil von 9 Euro pro Stunde, die

⁷ Diese Vorgabe dürfte bereits jetzt flexibler umgesetzt werden.

die Senior*innen bezahlen müssen, könnten die Träger zur freien Verfügung nutzen, wie z.B. für Qualifizierungsmaßnahmen oder Sachkosten.

Nach wie vor sollen für dieses Programm Arbeitslose qualifiziert und beschäftigt werden. Diese sollen von den Trägern in ein dauerhaftes Arbeitsverhältnis oder in eine abschlussbezogene Qualifizierung bzw. Ausbildung übernommen oder vermittelt werden. Hier soll die Dauer der Arbeitslosigkeit nicht mehr vorgegeben sein, auch Arbeitslose mit einer kurzen Arbeitslosenzeit sollen ausgewählt werden können.

5 Präventive Hausbesuche

Im Rahmen des Seniorenprogramms „Präventive Hausbesuche“ wird Senior*innen ab 75 Jahren eine zugehende Beratung in der häuslichen Umgebung angeboten. Seit Oktober 2019 erhalten Migrant*innen dieses Angebot bereits ab 70 Jahren. Dabei geht es um die Information über Unterstützungsmöglichkeiten und die Vermittlung passender Hilfen.

5.1 Zielsetzung des Programms

Die präventiven Hausbesuche sind eine Einstiegsberatung für Senior*innen, die bisher noch keine Informationen über soziale Dienstleistungen erhalten haben und kaum an der Kommunikation im öffentlichen Raum teilnehmen. Es wird frühzeitig und vorsorglich zu allen Fragen zum Thema Gesundheit im Alter sowie zum Beratungs- und Hilfesystem in Köln informiert. Ziel ist es, den Zugang zu bestehenden Beratungs- und Unterstützungsangeboten zu erleichtern („Türöffnerfunktion“) und somit eine längere selbstständige Lebensführung im häuslichen Umfeld zu ermöglichen. Im Rahmen der Beratung können Risikofaktoren, wie z.B. offensichtliche Krankheitsbilder oder Pflegedefizite, sowie Anzeichen für soziale Isolation, versteckte Armut oder Verwahrlosung frühzeitig erkannt werden.

5.2 Umsetzung des Programms

Das Seniorenprogramm „Präventive Hausbesuche“ startete im Jahr 2016 und wird von den Trägern der freien Wohlfahrtspflege (Liga) und der Sozial-Betriebe-Köln gGmbH durchgeführt. Folgende Träger beteiligen sich an der Umsetzung: ASB Köln e.V. (Lindenthal und Rodenkirchen), AWO Kreisverband Köln e.V. (Ehrenfeld), Caritasverband für die Stadt Köln e.V. (Mülheim und Porz), Diakonisches Werk Köln und Region gGmbH (Innenstadt), DRK Kreisverband Köln e.V. (Kalk), Sozial-Betriebe-Köln gGmbH (Nippes) und Synagogen-Gemeinde Köln KdöR (Chorweiler). Für jeden Stadtbezirk gibt es eine Fachkraft, die persönliche Ansprechpartner*in ist und die die Hausbesuche durchführt.

Die Kontaktaufnahme zu den Senior*innen erfolgt postalisch durch die Stadt Köln in Absprache mit den Trägern. Die Anschreiben werden gesammelt für einen Stadtteil in einem Rhythmus von etwa zwei bis vier Jahren versandt. Dabei werden Bürger*innen ab 75 Jahren (Migrant*innen ab 70 Jahren) angeschrieben und über das Seniorenprogramm der „Präventiven Hausbesuche“ informiert (einschließlich Bild und Kontaktdaten der zuständigen Beratungskraft). Die Senior*innen können dann Kontakt zu den Fachkräften aufnehmen und einen Hausbesuch vereinbaren. Dieses Beratungsangebot ist für die Senior*innen kostenlos.

Inhalte der Beratung können u.a. sein: Wohnbedingungen (z.B. Barrierefreiheit), Alltags- und Freizeitgestaltung, Entlastungs- und Unterstützungsdienste, Anträge und Formulare (z.B. Antrag auf Pflegeleistung, Patientenverfügung), hauswirtschaftliche und pflegerische Hilfen sowie Sozialhilfe und Grundsicherung.

Etwa ein halbes Jahr nach dem Besuch werden die Senior*innen noch einmal telefonisch kontaktiert. Es erfolgt eine Kurzevaluation des Besuchs mittels standardisierter Fragen. Oft ergeben sich auch in diesem Telefongespräch Unterstützungsbedarfe, zu denen die Senior*innen dann telefonisch oder in einem weiteren Besuch beraten werden.

Nach vier bis fünf Jahren wird ein Wiederholungsschreiben an die Senior*innen versandt („Ü-80-Wiederholungsschreiben“). Dieses erneute Angebot wird nach Aussage der Vertreter*innen der Träger mit einer Quote von über 20% deutlich häufiger genutzt. Grund dafür ist das gestiegene Alter der Senior*innen und damit verbunden ein höherer Beratungsbedarf.

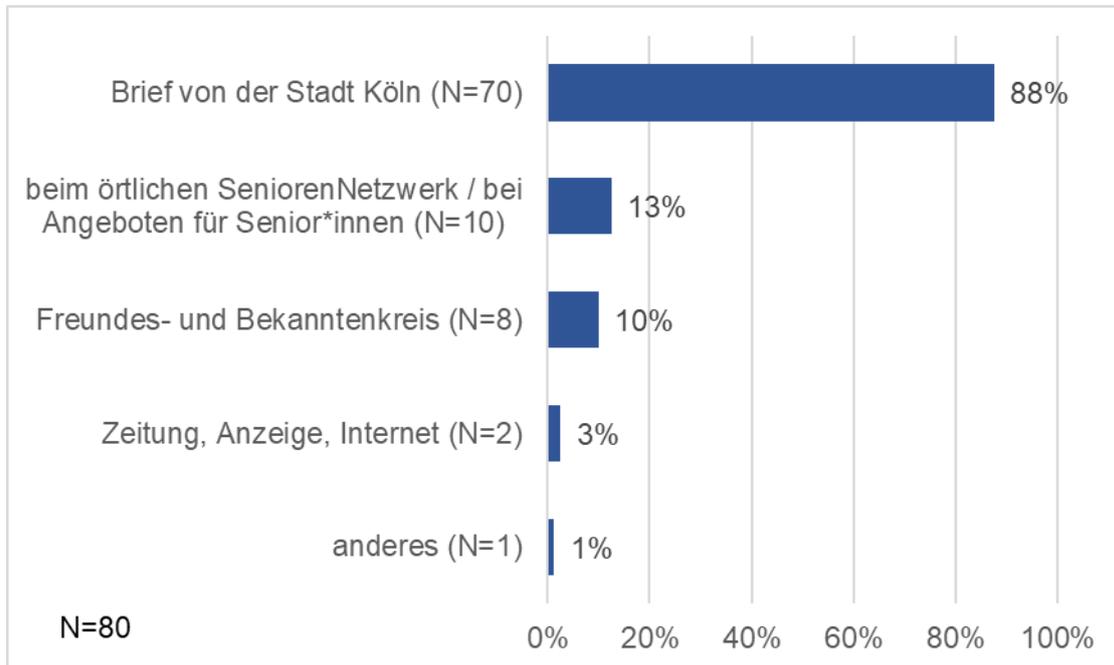
5.3 Inanspruchnahme des Programms

Befragung der Nutzer*innen

An der Befragung der Nutzer*innen des Programms „Präventive Hausbesuche“ haben sich 80 Senior*innen beteiligt, davon sind 50 Frauen (63%) und 29 Männer (37%). Von den Befragten besitzen 74 Personen die deutsche Staatsangehörigkeit (93%), drei Personen die italienische (4%) und jeweils eine Person die russische, griechische und schweizerische (je 1%). Knapp 90% der Teilnehmenden sind in Deutschland geboren. Von den Befragten sind knapp ein Fünftel jünger als 80 Jahre (jüngste Person: 69 Jahre). Gut zwei Drittel gehören der Altersgruppe der 80- bis 89-Jährigen an. 15% sind 90 Jahre oder älter (älteste Person: 95 Jahre).

Die absolute Mehrheit der Befragten hat über das Anschreiben der Stadt Köln von dem Angebot der präventiven Hausbesuche erfahren (88%; 70 Befragte). 13% gaben das örtliche SeniorenNetzwerk bzw. andere Angebote für Senior*innen als Informationsquelle an (10 Befragte). 10% wurden durch Mundpropaganda im Freundes- und Bekanntenkreis darauf aufmerksam (8 Befragte). Durch Öffentlichkeitsarbeit z.B. in Form von Pressemitteilungen in der Zeitung und Anzeigen, oder durch das Internet haben zwei Befragte von den präventiven Hausbesuchen erfahren (3%). Eine Person gab eine andere Informationsquelle an, sie nannte eine Mitarbeiterin eines Trägers (1%).

Abbildung 29: Wie haben Sie von dem Angebot der Hausbesuche für ältere Menschen erfahren? (Mehrfachantworten möglich)

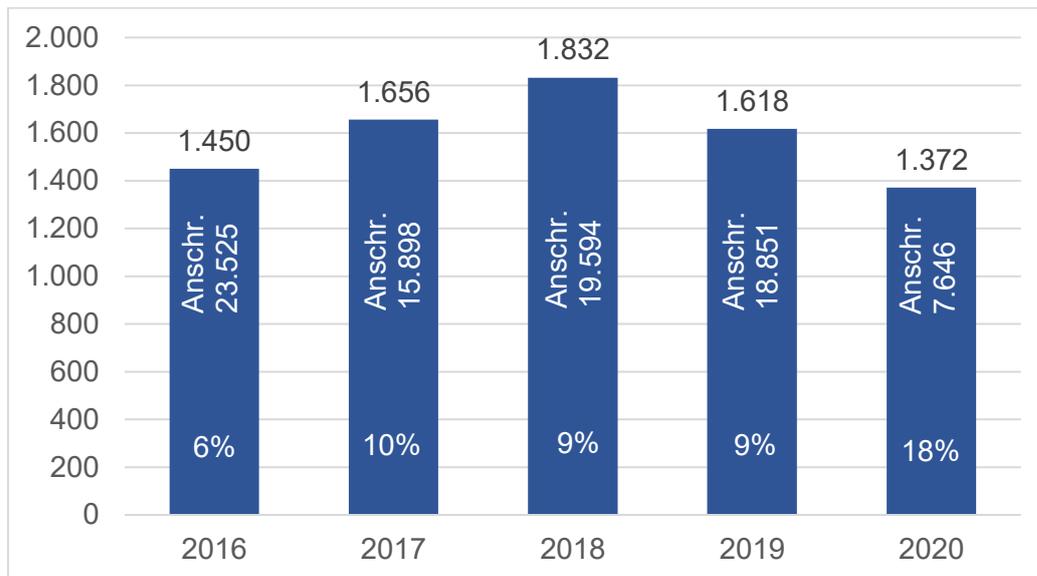


Quelle: Nutzer*innenbefragung des ISG 2021

Eine Datenauswertung des Amtes für Soziales, Arbeit und Senioren der Stadt Köln für die vergangenen Jahre hat ähnliche Ergebnisse zum Zugangsweg ergeben (Anschreiben: 87%; Öffentlichkeitsarbeit: 2%; Sonstiges: 10%). Eine Auswertung differenziert nach Migrationshintergrund zeigt jedoch, dass Senior*innen mit Migrationshintergrund das Anschreiben seltener als Zugangsweg angeben, sie geben hingegen häufiger die Kategorie „Sonstiges“ an. Dies ist insbesondere für die Jahre 2020 und 2021 festzustellen. Seit dem Jahr 2018 werden in manchen Stadtteilen Senior*innen mit Migrationshintergrund bereits ab einem Alter von 70 Jahren angeschrieben. Es ist zu berücksichtigen, dass nicht alle Stadtteile in den gleichen Jahren angeschrieben werden. Da sich die Anteile der Senior*innen mit Migrationshintergrund zwischen den Stadtteilen unterscheiden, kann sich dieses Verfahren sowohl auf die Anzahl der Beratenen mit Migrationshintergrund als auch auf die Angaben zu den Zugangswegen auswirken. Allerdings ist auch anzumerken, dass das Anschreiben nur in deutscher Sprache verfasst ist.

Im Startjahr des Programms 2016 fanden insgesamt 1.450 Beratungen statt. In den zwei darauffolgenden Jahren stieg die Zahl auf 1.832 Beratungen an. Im Jahr 2019 sank sie leicht auf 1.618 Beratungen. Die Zahl von 1.372 Beratungen im Jahr 2020 ist aufgrund der Covid-19-Pandemie und der damit verbundenen Kontakteinschränkungen nicht aussagekräftig.

Abbildung 30: Anzahl der Beratungen im Zeitverlauf



Quelle: Amt für Soziales, Arbeit und Senioren der Stadt Köln

Um die Ergebnisse besser interpretieren zu können, wird auch die Zahl der versandten Anschreiben, mit denen zu einem Gespräch eingeladen wird, betrachtet. So kann gezeigt werden, bei wie vielen der angeschriebenen Personen ein Hausbesuch stattfand. Mit Programmbeginn konnten 6% der angeschriebenen Personen besucht werden, in den drei Folgejahren lag der Anteil bei etwa 10%. Im Jahr 2020 ist aufgrund der Covid-19-Pandemie die Beratungsintensität gestiegen, so dass weniger Anschreiben versandt wurden, um die Berater*innen nicht zu überlasten. Hier wurden 18% der angeschriebenen Personen besucht.

Im Rahmen der Diskussionsrunde wurde erläutert, dass mit der Zahl der versandten Anschreiben auch die Zahl der präventiven Hausbesuche gesteuert wird. Da das Programm mit nur jeweils einer 0,5 Stelle pro Stadtbezirk gefördert wird, ist die Zahl der möglichen Hausbesuche begrenzt. Zu der eigentlichen Beratungsarbeit fallen weitere Aufgaben für die Beratungskräfte an: Terminvereinbarung (hierfür muss auch die telefonische Erreichbarkeit im Büro gewährleistet sein bzw. müssen Anrufer*innen zurückgerufen werden), Terminorganisation, Vorbereitung, Nachbereitung und Dokumentation. Darüber hinaus werden die besuchten Personen nach einiger Zeit noch einmal angerufen.

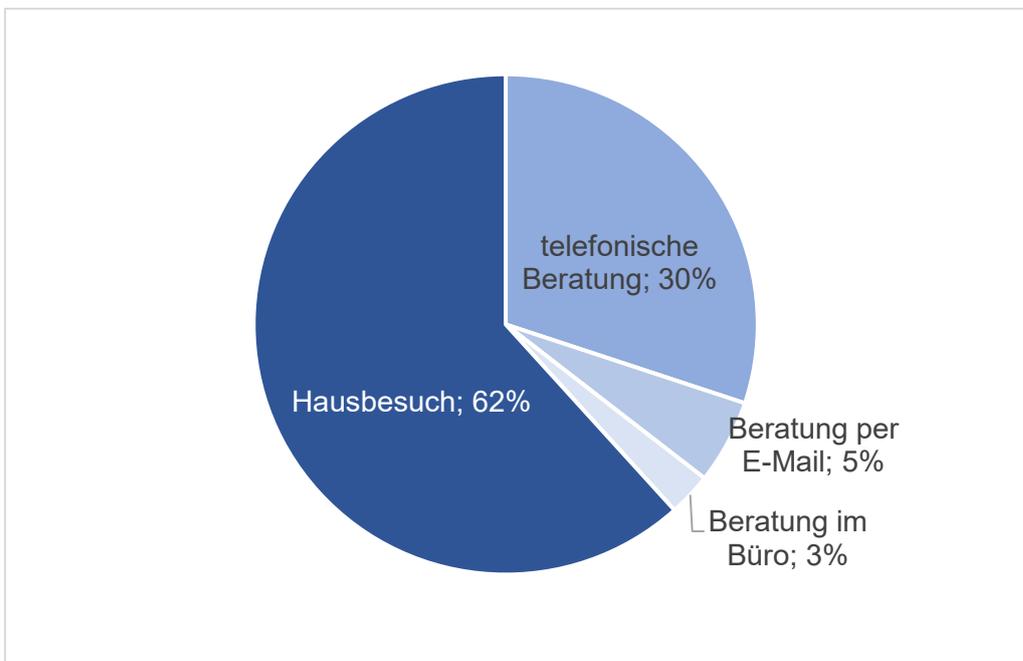
Der Rückgang der Zahl der versandten Anschreiben im Jahr 2019 hängt nach Einschätzung der Teilnehmenden der Diskussionsrunde mit der Auslastung der Berater*innen zusammen. Je weniger freie Kapazitäten vorhanden sind, umso weniger Senior*innen werden angeschrieben. Nur so könnten alle, die das Angebot nutzen möchten, beraten werden.

Im Jahr 2019 gab es 1.618 Kontakte, davon 1.348 Erstkontakte (83%) und 270 Wiederholungskontakte. Trotz der Covid-19-Pandemie ging die Zahl der Kontakte im Jahr 2020

nur geringfügig zurück und lag bei 1.372 Kontakten, davon 1.027 Erstkontakte (75%) und 345 Wiederholungskontakte. Im „Pandemie-Jahr“ ist der Anteil der Erstkontakte etwas geringer als im Vorjahr. Bestehende Kontakte wurden fortgeführt, aber weniger neue Kontakte wurden aufgebaut. Von Januar bis Juni 2021 wurden 961 Erstkontakte und 250 Wiederholungskontakte erfasst (insgesamt 1.211 Kontakte).

Gut 60% der Beratungen finden in Form von Hausbesuchen statt. 30% der Kontakte sind telefonische Beratungen. Nur ein geringer Teil der Beratungen findet per E-Mail (5%) oder im Büro (3%) statt. Die Verteilung in den Vorjahren unterscheidet sich kaum davon. Im Jahr 2020 sind aufgrund der Kontaktbeschränkungen die Möglichkeiten zu persönlichen Beratungen eingeschränkt. So waren im Jahr 2020 nur knapp die Hälfte der Beratungen Hausbesuche. Telefonische Beratungen machten hingegen 45% der Kontakte aus.

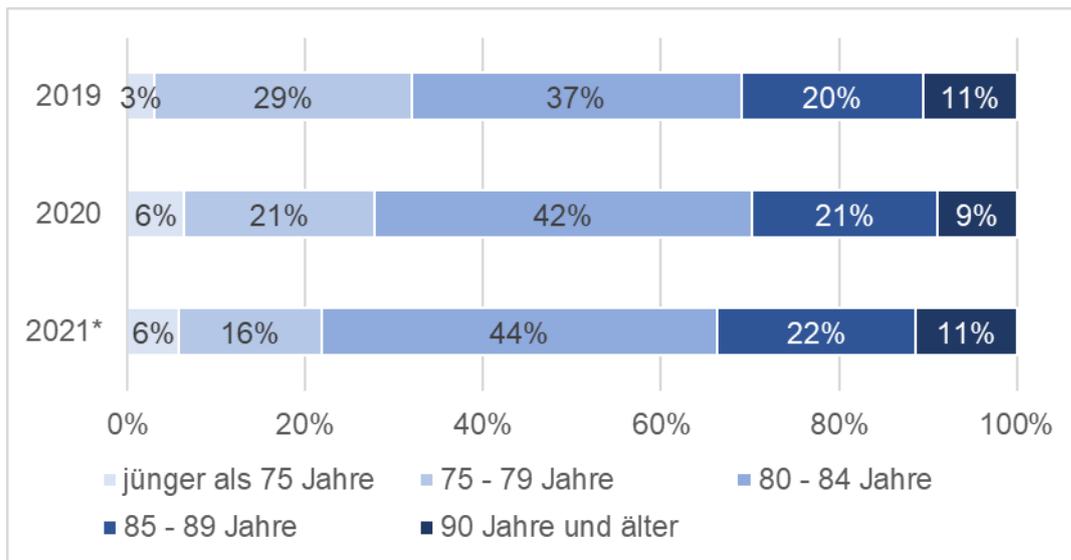
Abbildung 31: Art der Beratung im Jahr 2019



Quelle: Amt für Soziales, Arbeit und Senioren der Stadt Köln

Im Jahr 2019 waren 3% der im Erstkontakt beratenen Personen jünger als 75 Jahre. Knapp 30% entfielen auf die Altersgruppe der 75- bis 79-Jährigen. Mit knapp 40% war der größte Anteil der Kontaktpersonen zwischen 80 und 84 Jahren alt, ein Fünftel zwischen 85 und 89 Jahren. 11% der Erstkontakte fanden mit einer 90-jährigen oder älteren Person statt. In den Jahren 2020 und 2021 ändert sich diese Verteilung nur geringfügig. Der Anteil der 75- bis 79-Jährigen nimmt ab, der Anteil der 80- bis 84-Jährigen nimmt zu.

Abbildung 32: Altersstruktur der Erstkontakte



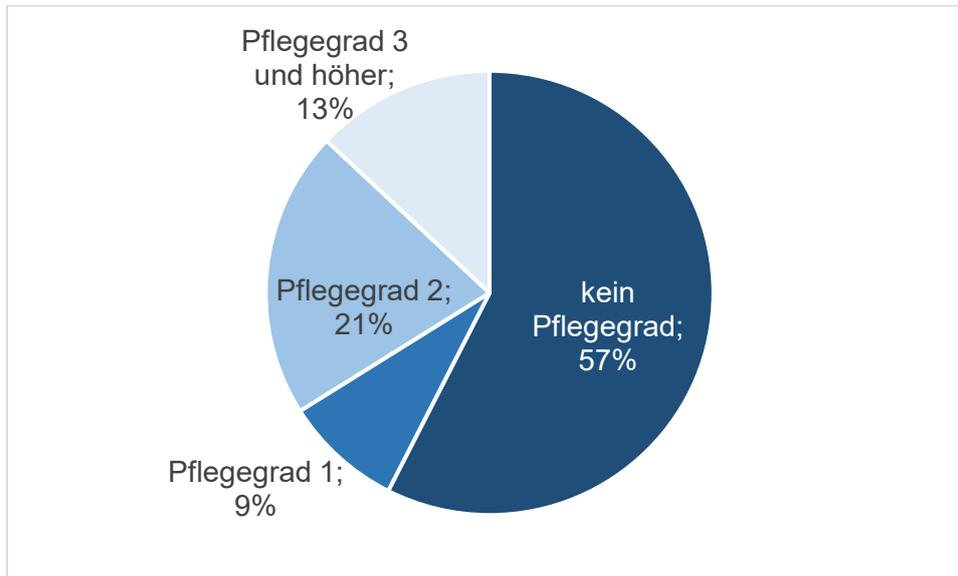
* Januar bis Juni 2021

Quelle: Amt für Soziales, Arbeit und Senioren der Stadt Köln

Auswertungen des Amtes für Soziales, Arbeit und Senioren der Stadt Köln haben gezeigt, dass knapp 60% der beratenen Senior*innen keine Leistungen aus der Pflegeversicherung beziehen (noch keine Einstufung in einen Pflegegrad). Knapp 10% sind in Pflegegrad 1 und gut 20% in Pflegegrad 2 eingestuft. Bei 13% der Senior*innen liegt Pflegegrad 3 oder ein höherer Pflegegrad vor.⁸

⁸ In den Vorjahren war die Verteilung ähnlich.

Abbildung 33: Pflegebedürftigkeit nach SGB XI und Pflegegrad der beratenen Senior*innen im Jahr 2021



Quelle: Amt für Soziales, Arbeit und Senioren der Stadt Köln

Im Jahr 2018 wiesen 10% der Beratenen einen Migrationshintergrund auf. Im Jahr 2019 lag dieser Anteil bei 13%. In den Jahren der Covid-19-Pandemie 2020 und 2021 (Januar bis Juni) hat sich der Anteil der Kontaktpersonen mit Migrationshintergrund fast verdoppelt und liegt bei 22%. Dies kann vermutlich darauf zurückgeführt werden, dass seit Oktober 2019 Senior*innen mit (im Einwohnermeldedaten-System erkennbarem) Migrationshintergrund bereits ab einem Alter von 70 Jahren angeschrieben werden. Daneben ist wieder zu berücksichtigen, welcher Stadtteil im entsprechenden Jahr angeschrieben wurde, da sich die Anteile der Senior*innen mit Migrationshintergrund in den Stadtteilen unterscheiden.

Die Berater*innen sind nur in einigen Fällen mehrsprachig (z.B. in Chorweiler). Die Teilnehmenden der Diskussionsrunde erläuterten, dass mehrsprachige Berater*innen mit passender beruflicher Qualifikation schwer zu finden sind. Teilweise erfolgen Absprachen zwischen den Berater*innen verschiedener Stadtteile, um Beratung in der Muttersprache zu ermöglichen.

Tabelle 2: Nutzer*innen mit Migrationshintergrund

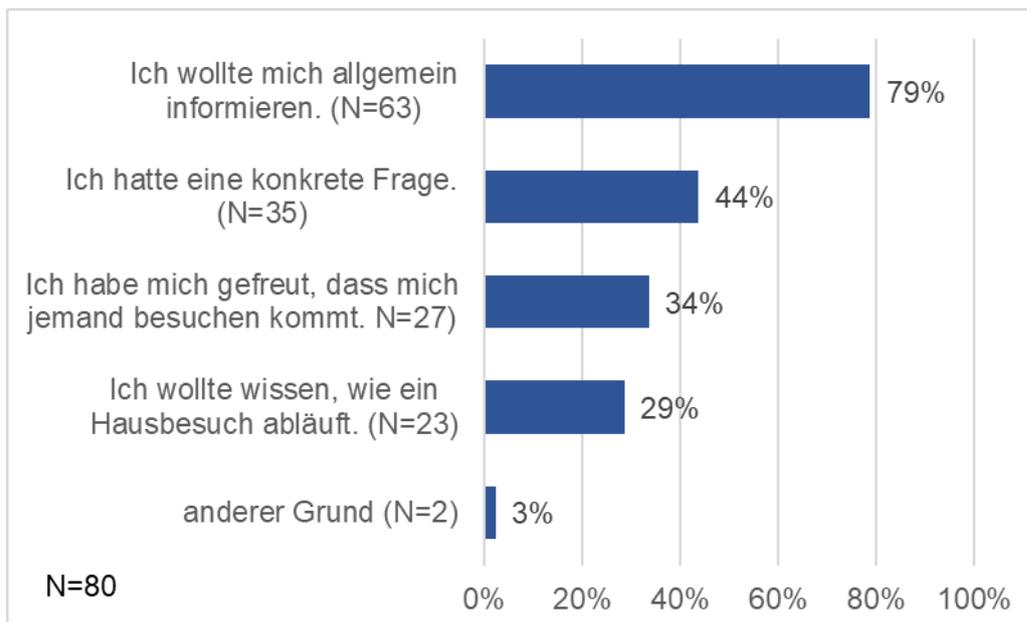
	2018		2019		2020		Jan. bis Juni 2021	
Insgesamt	1.832		1.618		1.372		1.211	
Mit Migrationshintergrund	169	9%	209	13%	289	21%	268	22%

Quelle: Amt für Soziales, Arbeit und Senioren der Stadt Köln

Die Nutzer*innen der präventiven Hausbesuche wurden im Rahmen der schriftlichen Befragung nach ihrem Beweggrund, dieses Angebot in Anspruch zu nehmen, gefragt. Knapp 80% der Befragten hat das Angebot des Hausbesuchs genutzt, da sie sich allgemein informieren wollten (63 Befragte). Gut 40% hatten eine konkrete Frage (35 Befragte). Gut ein Drittel der Senior*innen hat sich gefreut, dass jemand sie besuchen kommt und haben deshalb das Angebot des Hausbesuchs angenommen (27 Befragte). Knapp 30% der Befragten wollten wissen, wie ein solcher Hausbesuch abläuft. Zwei Befragte gaben einen anderen Grund an (3%). Eine von ihnen nannte folgenden Grund: „Da ich keine Kölnerin bin und mich hier nicht auskenne, nie in solcher Großstadt gewohnt habe.“

Es wird deutlich, dass die Befragten das Angebot des präventiven Hausbesuchs zur allgemeinen Information nutzen, es aber auch bei einer konkreten Frage in Anspruch nehmen. Im Rahmen der Diskussionsrunde wurde erläutert, dass einige Senior*innen das Anschreiben aufbewahren und sich erst nach längerer Zeit melden, wenn sie Beratungsbedarf haben. Manche hätten erst nach einem Jahr ihren ersten Kontakt zu den Beratungskräften.

Abbildung 34: Warum haben Sie das Angebot eines Hausbesuchs genutzt? (Mehrfachantworten möglich)



Quelle: Nutzer*innenbefragung des ISG 2021

Die Beratungskräfte erläuterten, dass die Anzahl der Anschreiben auch begrenzt wird, um eine schnelle Terminvergabe zu ermöglichen. Lange Wartezeiten könnten die interessierten Senior*innen abschrecken. Gut die Hälfte der Befragungsteilnehmenden empfand es als sehr einfach, einen Termin für den präventiven Hausbesuch zu bekommen. Weitere 44% der Befragten schätzten die Terminvereinbarung als einfach ein.

„Mein Anruf wurde sofort von Frau X angenommen und der Hausbesuch fand einige Tage später statt!“

Zwei Personen gaben „teils / teils“ an (3%). Keine*r der Befragten empfand die Terminvereinbarung als „schwer“ oder „sehr schwer“, diese Kategorien wurden nicht angegeben.

Abbildung 35: Wie einfach war es, einen Termin für den präventiven Hausbesuch zu bekommen?



Quelle: Nutzer*innenbefragung des ISG 2021

5.4 Förderung des Programms

In jedem Stadtbezirk wird eine 0,5 Stelle gefördert. Somit lag die Förderung im Jahr 2020 insgesamt bei 300.915 Euro für die neun Stadtbezirke. Hier wird eine Pauschale für die Personalkosten gezahlt. Die Teilnehmenden der Gesprächsrunden erläuterten, dass dadurch der Träger bei Berater*innen mit langjähriger Berufserfahrung zusätzliche eigene Mittel aufwenden muss. Sachkosten werden nicht gefördert.

5.5 Querverbindungen zu anderen Programmen und Netzwerkarbeit

Um das Programm „Präventive Hausbesuche“ erfolgreich umzusetzen und auf den individuellen Bedarf der Senior*innen eingehen zu können, ist eine effektive Vernetzung mit den anderen Hilfeangeboten im Stadtbezirk wichtig. Die Angebotslandschaft muss den Beratungskräften bekannt sein, um die Senior*innen an die entsprechenden Stellen weitervermitteln zu können.

Insbesondere mit der Seniorenberatung findet eine sehr enge Zusammenarbeit statt. Falls es nötig ist, erfolgt schon beim Hausbesuch eine Vermittlung an die Seniorenberatungsstellen; beide Programme ergänzen sich.

Auch besteht eine Kooperation mit den anderen Seniorenprogrammen, wie z.B. mit den haushaltsnahen Diensten, den häuslichen Unterstützungsdiensten für Menschen mit Demenz, der Koordinierungsstelle für alleinlebende Menschen mit Demenz sowie mit den SeniorenNetzwerken.

Die Fachkräfte des Programms nehmen an den Runden Tischen Seniorenarbeit aktiv teil und arbeiten darüber hinaus mit den Seniorenkoordinator*innen zusammen.

Auch zu anderen Akteur*innen im Stadtbezirk bestehen Kooperationsbeziehungen. Einige sind weniger intensiv, können aber bei Bedarf genutzt werden, wie z.B. die zu verschiedenen Dienstleistern (z.B. Pflegedienste, haushaltsnahe Dienste), zu Krankenhäusern und ärztlichen Praxen. In einigen Fällen bestehen auch Kontakte zu ehrenamtlichen Organisationen (wie z.B. Nachbarschaftshilfe), da dies von den besuchten Senior*innen häufiger angefragt wird.

Die Teilnehmenden der Gesprächsrunde merken aber auch an, dass Netzwerkarbeit Kapazitäten braucht. Gerade der Aufbau neuer Kooperationen sei zeitintensiv: Man muss sich proaktiv vorstellen, sich selbst bekannt machen, gemeinsam Formen der Zusammenarbeit entwickeln. Einfacher sei es, von bestehenden Netzwerken zu profitieren.

5.6 Wirkung des Programms

Das Programm „Präventive Hausbesuche“ wird von den Teilnehmenden der Diskussionsrunde als essenzieller Baustein in der Seniorenarbeit der Stadt Köln beschrieben. Sie unterstreichen den präventiven Charakter des Programms, Bedarfe würden frühzeitig erkannt. Es zeichnet sich durch seine Niedrigschwelligkeit aus und ist aus ihrer Sicht eine notwendige Unterstützung, durch die die Senior*innen vielfältige Hilfe erfahren. Andere Angebote für Senior*innen werden so bekannt gemacht, das Programm ist eine Art Bindeglied in der Angebotslandschaft. Das Programm der Hausbesuche ist nach Einschätzung der Vertreter*innen der Träger die Basis für die anderen Hilfen: Die präventiven Hausbesuche sind der Seniorenberatung vorgeschaltet und ein „Türöffner“ für die offene Seniorenarbeit. Das Programm hat nach Einschätzung der Teilnehmenden der Diskussionsrunde das Potential, alle Seniorenprogramme miteinander zu verknüpfen.

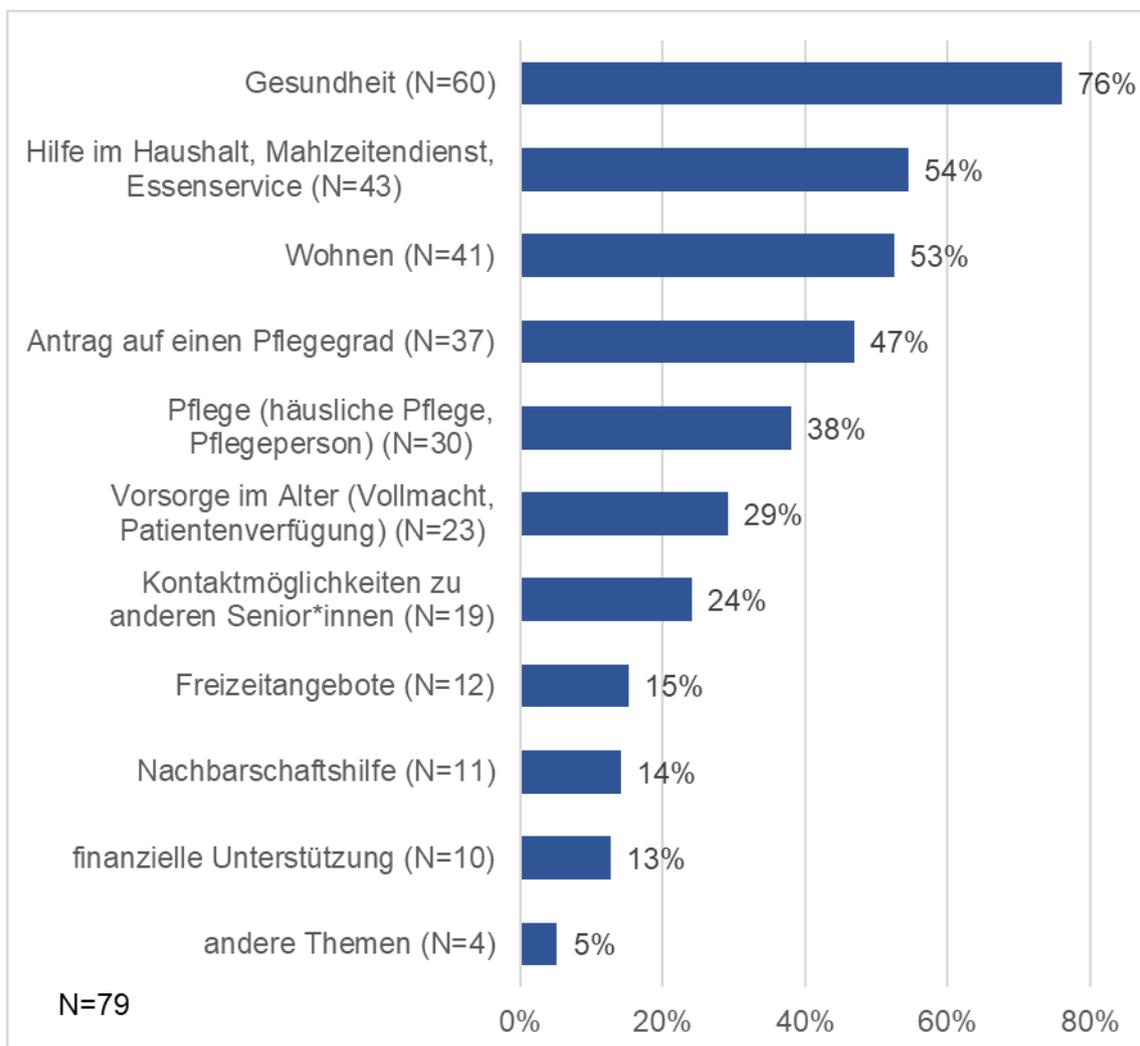
Darüber hinaus sehen die Teilnehmenden der Diskussionsrunde einen „imagebildenden Charakter“ des Programms für die Stadt Köln, da es für andere Kommunen einen Vorbildcharakter hat. Ähnliche Maßnahmen werden auch in anderen Kommunen geplant und umgesetzt.

Inwiefern die Besuchten über weitere Unterstützungsangebote informiert werden, sollen die folgenden Auswertungen der Nutzer*innenbefragung zeigen.

Die Teilnehmenden der Nutzer*innenbefragung wurden nach den Gesprächsinhalten gefragt. Drei Viertel der Befragten gaben an, dass über das Thema Gesundheit gesprochen wurde (60 Befragte). Gut die Hälfte der Senior*innen hat das Thema Hilfe im Haushalt, Mahlzeitendienst sowie das Thema Wohnen angegeben (43 bzw. 41 Befragte).

Knapp die Hälfte der Befragten hat im Rahmen des Hausbesuchs über einen Antrag auf Leistungen aus der Pflegeversicherung (Pflegegrad) gesprochen (37 Befragte). Die Pflege (z.B. häusliche Pflege, Pflegeperson) wurde bei knapp 40% und die Vorsorge im Alter (z.B. Vollmacht, Patientenverfügung) bei knapp 30% thematisiert (30 bzw. 23 Befragte). Auch Themen bezüglich sozialer Kontakte und gesellschaftlicher Teilhabe wurden angesprochen: 24% gaben das Thema Kontaktmöglichkeiten zu anderen Senior*innen (19 Befragte), 15% das Thema Freizeitangebote (12 Befragte) und 14% das Thema Nachbarschaftshilfe (11 Befragte) an. Über finanzielle Unterstützung haben 13% der Befragten gesprochen (10 Befragte). Andere Gesprächsthemen gaben vier Befragte an (5%). U.a. wurden hier die Einrichtung eines Hautnotrufs sowie die Information über stationäre Pflegeeinrichtungen genannt.

Abbildung 36: Worüber wurde bei dem Besuch gesprochen? (Mehrfachantworten möglich)

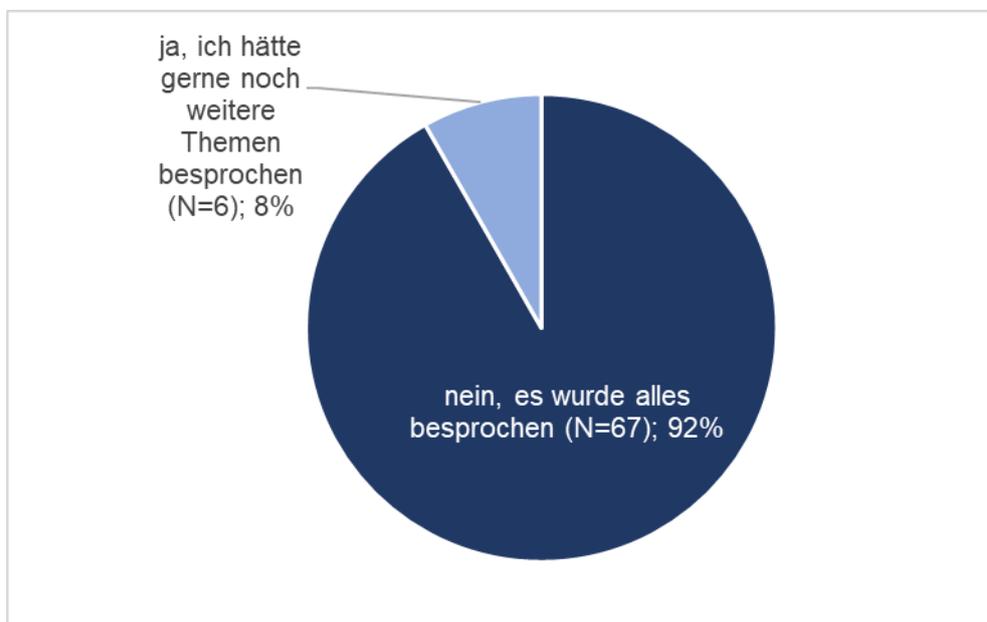


Quelle: Nutzer*innenbefragung des ISG 2021

Die besprochenen Themen und Inhalte des Beratungsgesprächs sind sehr vielfältig. Fast alle Befragten empfanden die besprochenen Themen als ausreichend. 92% gaben an, dass alles Wichtige besprochen wurde (67 Befragte). „*Sehr umfangreiche, freundliche und empathische Beratung.*“

Über weitere Themen hätten 8% der Senior*innen gerne noch gesprochen (6 Befragte). Hier wären z.B. konkretere Informationen zum Betreuten Wohnen, Informationen zur hauswirtschaftlichen Unterstützung sowie Informationen zu ständigen Ansprechpersonen wünschenswert gewesen. Eine Befragte gab an, dass sie gerne über ihre psychische Erkrankung gesprochen hätte. Hier ist die Frage, welche Erwartungshaltung die Besuchten an den Hausbesuch hatten und bis zu welchem Umfang diese Erwartung erfüllt werden kann.

Abbildung 37: Haben Ihnen Themen gefehlt? Hätten Sie noch gerne über andere Dinge gesprochen?

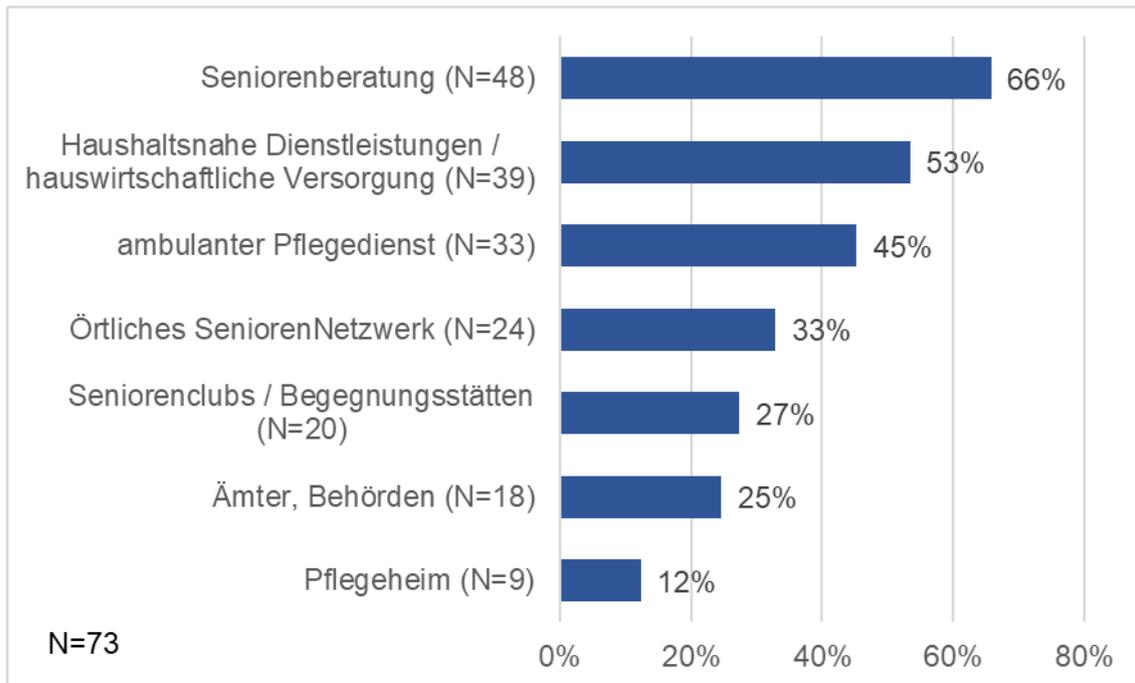


Quelle: Nutzer*innenbefragung des ISG 2021

Wie bereits erläutert wurde, soll im Rahmen der präventiven Hausbesuche auch über andere Hilfe- und Unterstützungsangebote informiert und bei Bedarf an diese vermittelt werden. Mit zwei Dritteln der Befragten wurde über das Angebot der Seniorenberatung gesprochen (48 Befragte). Bei mehr als der Hälfte wurden haushaltsnahe Dienstleistungen und Angebote zur hauswirtschaftlichen Versorgung thematisiert (39 Befragte). 45% der Befragten gaben das Angebot der ambulanten Pflegedienste an (33 Befragte). Ein Drittel der Teilnehmenden erhielt Informationen zu den örtlichen SeniorenNetzwerken (24 Befragte), knapp 30% zu anderen Begegnungsstätten für Senior*innen (20 Be-

fragte). Mit einem Viertel der Befragten wurde über Ämter und Behörden gesprochen. 12% gaben Beratung zu Pflegeheimen an (9 Befragte).⁹

Abbildung 38: Über welche weiteren Angebote (z.B. zur Beratung, Unterstützung oder Freizeitgestaltung) wurde gesprochen? (Mehrfachantworten möglich)



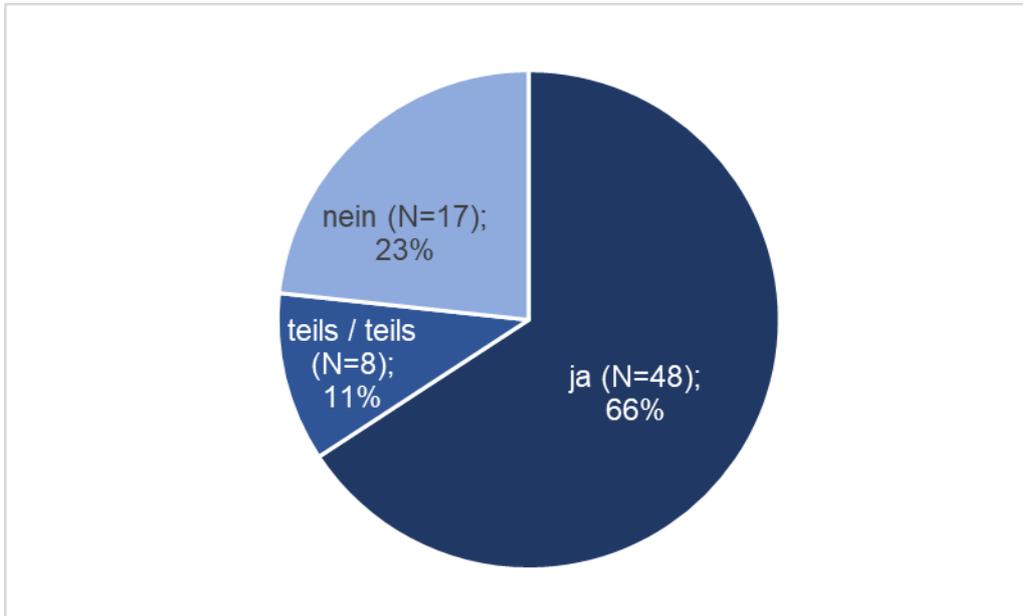
Quelle: Nutzer*innenbefragung des ISG 2021

Zwei Drittel der Befragten haben durch die Beratung im Rahmen der präventiven Hausbesuche neue Unterstützungsangebote kennengelernt (48 Befragte). Hier wurden mit 11 Nennungen am häufigsten haushaltsnahe Dienstleistungen / Hilfen im Haushalt genannt. An zweiter Stelle wurde das Angebot der Seniorenberatung angegeben (5 Nennungen). Darüber hinaus wurden u.a. Wohnberatung (3 Nennungen), Hausnotruf (2 Nennungen), SeniorenNetzwerke (2 Nennungen), Pflegedienst (2 Nennungen) und Arztbegleitung (1 Nennung) genannt.

⁹ Auch eine Auswertung der Daten des Amtes für Soziales, Arbeit und Senioren der Stadt Köln zur Vermittlung der Besuchten zeigt, dass am häufigsten an Angebote der Seniorenberatung sowie der hauswirtschaftlichen Unterstützung vermittelt wird. Nach Alter differenziert wird deutlich, dass die jüngeren Senior*innen häufiger als die älteren an die Seniorenberatung und die älteren häufiger als die jüngeren an die hauswirtschaftlichen Dienste vermittelt werden. Differenziert nach Migrationshintergrund zeigt sich, dass Senior*innen mit Migrationshintergrund etwas häufiger an die Seniorenberatung verwiesen werden als Senior*innen ohne Migrationshintergrund. Bei 7% der Besuchten besteht nach dieser Auswertung kein Bedarf an weiteren Hilfen.

11% gaben „teils / teils“ an (8 Befragte). Gut 20% der Teilnehmenden haben aus ihrer Sicht keine neuen Unterstützungsangebote kennengelernt (17 Befragte).

Abbildung 39: Haben Sie durch den Hausbesuch neue Unterstützungsangebote kennengelernt?



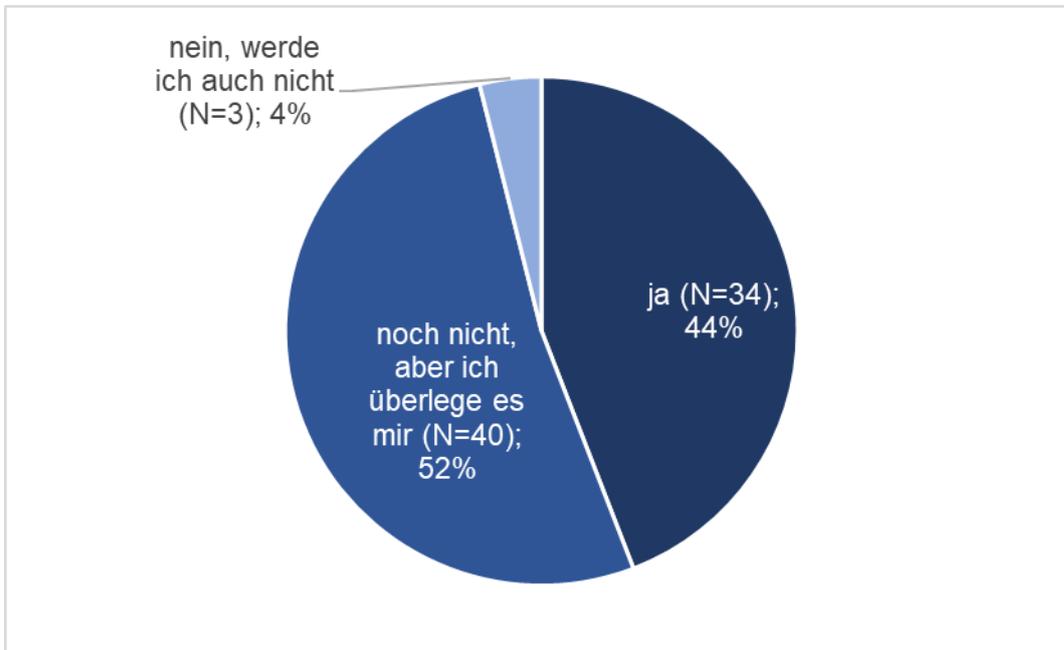
Quelle: Nutzer*innenbefragung des ISG 2021

Ein Indikator für die erfolgreiche Weitervermittlung ist die Nutzung der besprochenen Angebote. Die Beratungskräfte möchten die Senior*innen nicht nur über die Angebote informieren, sondern möchten sie auch motivieren, die für sie passenden Angebote anzunehmen.

Von den Teilnehmenden haben 44% bereits die Angebote, über die im Rahmen der präventiven Hausbesuche gesprochen wurde, genutzt (34 Befragte). Gut die Hälfte gab an, diese noch nicht in Anspruch genommen zu haben, es sich aber noch zu überlegen. Ein Grund kann sein, dass zurzeit noch kein Hilfebedarf besteht: *„Noch fühle ich mich gut und komme gut zurecht aber irgendwann, wenn die Kräfte nachlassen, dann melde ich mich.“* Als Begründung wurde aber auch angegeben, dass kein wohnortnahes Angebot besteht: *„Weil in meiner Wohngegend keine Möglichkeit besteht.“* Ebenso kann der Gesundheitszustand eine Inanspruchnahme verhindern: *„Die Demenz meines Mannes schreitet fort.“* Auch die Covid-19-Pandemie wird als Grund einer bisherigen Nicht-Inanspruchnahme angegeben.

Drei Befragte haben die Angebote noch nicht genutzt und planen dies auch nicht (4%). Hier gab eine befragte Person an, dass sie sich nicht ausreichend informiert gefühlt hat.

Abbildung 40: Haben Sie die Angebote, über die gesprochen wurde, später auch genutzt?



Quelle: Nutzer*innenbefragung des ISG 2021

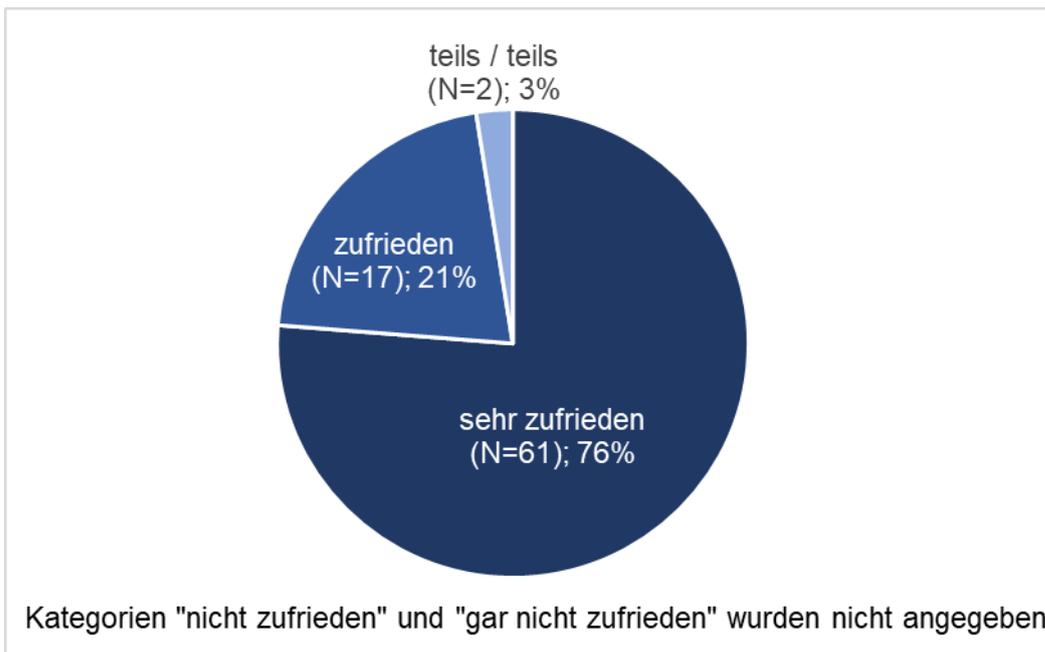
Die absolute Mehrheit der Befragten war mit dem Gespräch im Rahmen der präventiven Hausbesuche sehr zufrieden, 76% gaben dies an (61 Befragte). Ein weiteres Fünftel war zufrieden (17 Befragte). Die Senior*innen begründen ihre Einschätzung mit den Informationen, die sie erhielten und mit der Kompetenz der Beratungskräfte. *„Das Gespräch war sehr informativ und hilfreich.“* Sie haben das Gefühl, eine Antwort auf ihre Fragen zu bekommen: *„Die Mitarbeiterin war sehr freundlich, hilfsbereit und ging auf alle Fragen ein, sie hat mich gut beraten.“*

Auch der freundliche und zuvorkommende Umgang sowie die herzliche und einfühlsame Art der Beratungskräfte – ohne aufdringlich zu sein – werden positiv hervorgehoben: *„Die Gesprächspartnerin war sehr kompetent, hilfsbereit, freundlich, intelligent, einführend, ermutigend!“*

Und: *„Frau X hat sich Zeit genommen, und trotz der widrigen Umstände durch Corona (Abstand und Maske) war es ein sehr persönliches Gespräch.“*

Nur zwei Befragte gaben „teils / teils“ an (3%). Unzufriedenheit drückte keine*r der Befragungsteilnehmenden aus. Eine Person gab den engen Zeitrahmen als Begründung an: *„Es geht heute alles im Schnellverfahren.“*

Abbildung 41: Wie zufrieden waren Sie mit dem Gespräch?

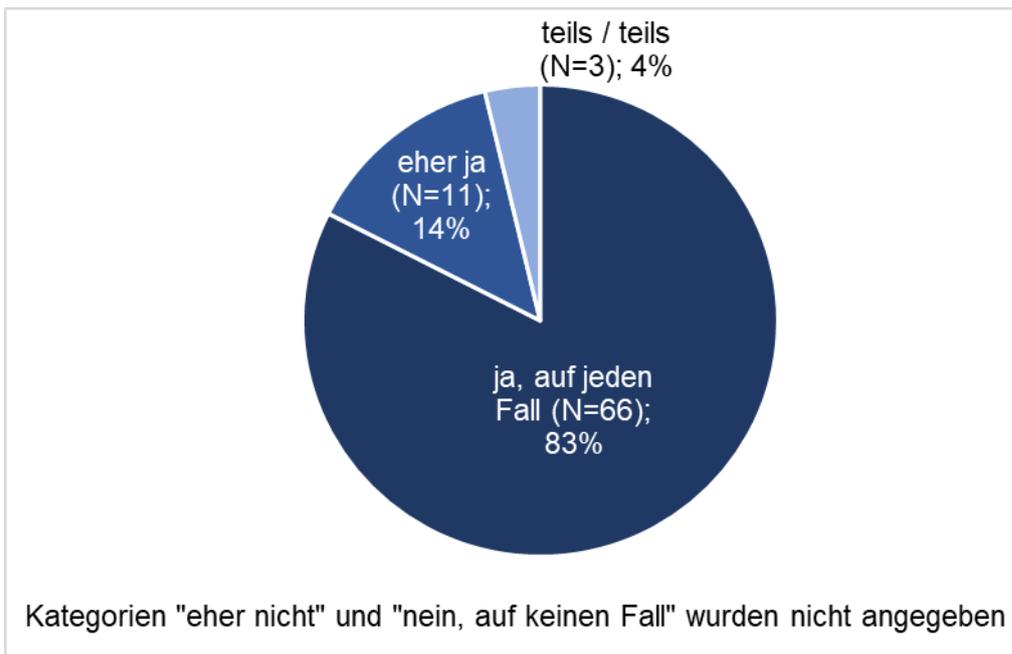


Quelle: Nutzer*innenbefragung des ISG 2021

Mit 83% würde die Mehrheit der Teilnehmenden das Angebot der präventiven Hausbesuche auf jeden Fall weiterempfehlen. Weitere 14% gaben „eher ja“ an. Sie begründen ihre Einschätzung damit, dass man durch dieses Angebot hilfreiche Hinweise zu Unterstützungsmöglichkeiten, die noch nicht bekannt sind, erhält. Außerdem lernen die Senior*innen durch den Besuch eine Kontaktperson im Stadtbezirk kennen, die im Bedarfsfall ansprechbar ist: *„Es gibt einem alleinlebenden Menschen das gute Gefühl, nicht so ganz alleine zu sein.“* Und: *„Im Alter bewegen einen viele Fragen, die durch Hausbesuche strukturierter werden.“*

Drei Befragte sind diesbezüglich unentschieden und wählten die Kategorie „teils / teils“ aus (4%). Die Kategorien „eher nicht“ und „nein, auf keinen Fall“ wurden nicht ausgewählt.

Abbildung 42: Würden Sie das Angebot der Hausbesuche weiterempfehlen?



Quelle: Nutzer*innenbefragung des ISG 2021

5.7 Weiterentwicklung des Programms

Die befragten Senior*innen drücken große Dankbarkeit aus, dass es das Angebot der präventiven Hausbesuche gibt. Eine befragte Person wünscht sich häufigere Besuche. Im Großen und Ganzen sind die Nutzer*innen sehr zufrieden. Aspekte, aufgrund derer die Befragten nur teilweise zufrieden waren (Angaben „teils / teils“), sind auf die individuelle Gesprächssituation zurückzuführen, nicht auf das Konzept des Programms.

Die Teilnehmenden an der Diskussionsrunde weisen explizit auf den Präventionscharakter des Programms hin. Das Programm ist sehr niedrigschwellig: Durch die präventiven Hausbesuche besteht ein früher Erstkontakt, andere Maßnahmen können bekannt gemacht werden. Die präventiven Hausbesuche haben eine Art Lotsenfunktion im Kölner Hilfesystem.

Die Vertreter*innen des Programms sind der Ansicht, dass die finanziellen Ressourcen für das Programm „Präventive Hausbesuche“ aufgestockt werden sollten. Der Bedarf kann mit dem aktuellen Stellenumfang nicht gedeckt werden, was am Rückgang der versandten Anschreiben deutlich wird. Wenn Zeitressourcen fehlen, werden weniger Anschreiben versandt, um den Rücklauf noch bearbeiten zu können. Außerdem seien eine ausreichende Qualifikation der Berater*innen und auch eine gewisse Berufserfahrung wichtig. Dieses Personal sei aber nur bei entsprechender Finanzierung zu finden. Aktuell entstehen bei den Trägern Mehrkosten, da nicht die tatsächlichen Personalkosten und

auch keine Sachkosten (wie z.B. Material, Fahrtkosten, Büromiete etc.) erstattet werden.¹⁰

Dabei führe das Programm auf lange Sicht zu Einsparungen, da hier nach dem Motto „ambulant vor stationär“ gehandelt würde. Bedarfe würden früh erkannt und dementsprechend könnte frühzeitig gegengesteuert werden. Krisensituationen könnten so verhindert werden.

¹⁰ Es wird erläutert, dass diejenigen, die die Hausbesuche durchführen, anfangs keinen besonderen beruflichen Hintergrund haben sollten. Man hat sich vorgestellt, dass dies beispielsweise ehemalige Krankenschwestern machen könnten. Dies wurde im Jahr 2019 angepasst. Eine entsprechende berufliche Qualifikation muss jetzt vorliegen.

6 Seniorenberatung

Das Programm „Seniorenberatung“ wird in dieser Form seit dem Jahr 2002 gefördert¹¹ und wird auf Ebene der einzelnen Stadtbezirke durchgeführt.

6.1 Zielsetzung des Programms

Zielgruppe der Seniorenberatung sind Kölner Einwohner*innen, die in der Regel mindestens 60 Jahre alt sind und die einen konkreten Hilfebedarf haben, der auf altersbedingte Schwierigkeiten zurückzuführen ist.

Das Ziel der Seniorenberatung ist es, die Senior*innen zu ihrem Hilfebedarf zu beraten und sie bei der Inanspruchnahme weiterer Hilfen und Leistungen zu unterstützen. Ihnen soll der Zugang zu weiteren Unterstützungsangeboten erleichtert werden. So soll die gesellschaftliche Teilhabe der Senior*innen gefördert und ihnen eine möglichst lange Selbstständigkeit in ihrem eigenen Wohnumfeld ermöglicht werden. Ziel ist Prävention durch frühzeitige Beratung.

6.2 Umsetzung des Programms

Es gibt Seniorenberatungsstellen wohnortnah in den Stadtteilen, es können Hausbesuche vereinbart werden, und in den Bezirksämtern ist die Seniorenberatung verortet (auch in Trägerschaft der Wohlfahrtsverbände und ihrer Mitgliedsorganisationen). Somit zeichnet sich die Seniorenberatung durch ihre Niedrigschwelligkeit und ihre aufsuchende Arbeit aus.

Die Seniorenberatung wird in den Stadtbezirken durch die Wohlfahrtsverbände und ihre Mitgliedsorganisationen umgesetzt. Folgende Träger sind beteiligt: ASB Köln e.V., AWO Kreisverband Köln e.V., Caritasverband für die Stadt Köln e.V., Diakonisches Werk Köln und Region gGmbH, DRK Kreisverband Köln e.V., Johanniter-Unfallhilfe e.V., PariSozial gGmbH, Synagogen-Gemeinde Köln KdöR und Zu Huss e.V.

In den einzelnen Stadtbezirken wird die Seniorenberatung von verschiedenen Trägern durchgeführt, um den Ratsuchenden ein möglichst vielfältiges Trägerangebot bieten zu können. Die Kund*innen fühlen sich beispielsweise aufgrund von Mitgliedschaften, Religionszugehörigkeit oder persönlichen Beziehungen durch unterschiedliche Träger angesprochen.

Durchschnittlich gibt es 3,5 Stellen pro Stadtbezirk (darunter eine 0,5 Stelle in jedem Bezirksamt). Davon weichen folgende Stadtbezirke ab:

¹¹ Vergleichbare Formen der Seniorenberatung gab es bereits vor der jetzigen Beauftragung durch die Stadt Köln aus dem Jahr 2002.

- Mülheim: 4,5 Stellen
- Chorweiler: 2,5 Stellen
- Nippes: 4 Stellen
- Porz: 4 Stellen

Beratungen finden zu den unterschiedlichsten Anliegen statt. Dies können finanzielle Fragen, Fragen zu staatlichen Leistungen (z.B. Grundsicherung) oder zu Leistungen der Pflegeversicherung, Fragen zu Unterstützungsangeboten und Dienstleistungen (z.B. ambulanter Pflegedienst), Fragen zum Wohnen im Alter oder zu Freizeit- und Bildungsangeboten sein – alle Fragen, die den Alltag und die Lebenssituation der Senior*innen betreffen. Bei Bedarf werden die Ratsuchenden an entsprechende Stellen weitervermittelt, so dass die Seniorenberatung einen Zugang zum weiterführenden Hilfesystem ermöglicht.

6.3 Inanspruchnahme des Programms

An der Befragung der Nutzer*innen haben im Programm Seniorenberatung 93 Personen teilgenommen. Von diesen sind 68 Frauen (74%) und 24 Männer (26%). 86% besitzen die deutsche Staatsangehörigkeit (79 Befragte), jeweils 3% die türkische und russische (je 3 Befragte). 8% gaben eine andere Staatsbürgerschaft an: griechische (2 Nennungen), österreichische (2 Nennungen), iranische, kroatische und ukrainische (je 1 Nennung). Gut 70% der Befragten sind in Deutschland geboren (66 Befragte).

Von den Befragten sind 14% zwischen 62 und 69 Jahren alt. Mit 44% gehört die Mehrheit der Gruppe der 70- bis 79-Jährigen an. Zwischen 80 und 89 Jahren alt sind 37%. 5% sind 90 Jahre oder älter (4 Befragte). Die älteste Person ist 96 Jahre alt.

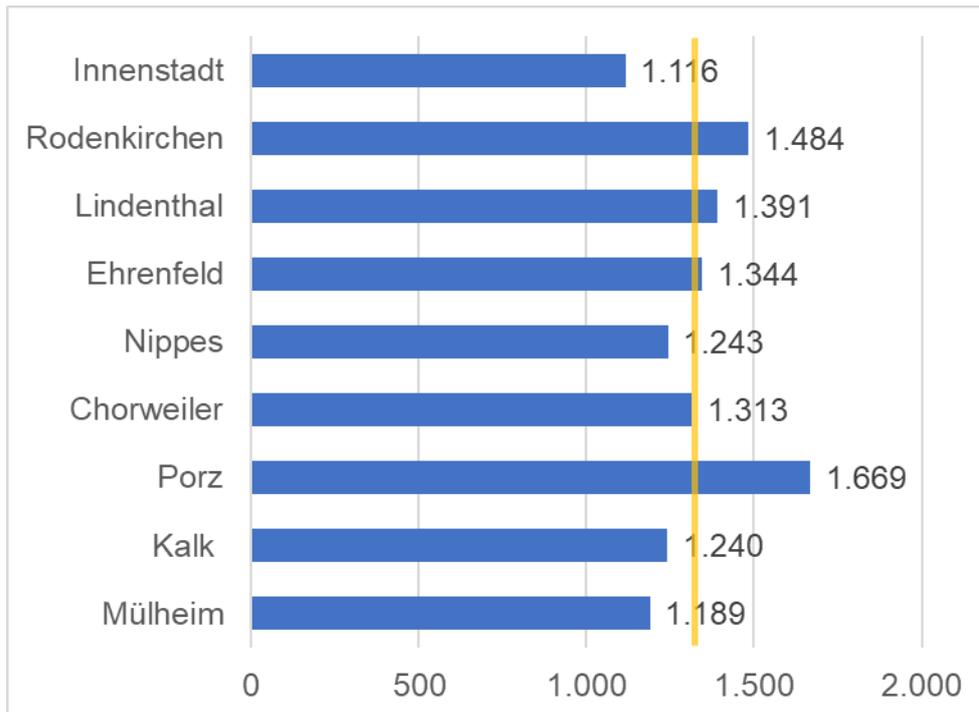
Im Jahr 2017 wurden 11.953 Kund*innen durch die Seniorenberatungsstellen beraten. Im Folgejahr waren es 12.356 Kund*innen und im Jahr 2019 11.989 Kund*innen.¹² Hier ist zu beachten, dass die Kundenzahl nicht die wiederkehrenden Beratungen abbildet, die einen großen Teil der Beratungsleistungen ausmachen.

Wird die Kundenzahl differenziert nach Stadtbezirk (Durchschnitt etwa 1.332 Kund*innen) betrachtet, ist eine recht gleichmäßige Verteilung erkennbar. Die Vermutung, dass die recht konstante Kundenzahl auf die begrenzten Personalkapazitäten zurückzuführen ist, hat sich im Rahmen der Diskussionsrunde bestätigt. Die Zahl der Kund*innen ist durch die festgelegten Personalkapazitäten begrenzt. Die Berater*innen sind ausgelastet und können mit ihrem Stellenumfang keine weiteren Kund*innen betreuen. Es wird von den Vertreter*innen der Träger betont, dass keine ratsuchende Person abgewiesen wird. Wer in der Beratung ankommt, wird auch beraten. Allerdings erfolgt aufgrund der begrenzten Zeitressourcen bei Auslastung eine schnellere Weitergabe an andere Stel-

¹² Im Jahr 2020 wurde die Software der Seniorenberatungsstellen umgestellt. Hier stehen keine Daten zur Verfügung.

len. Darüber hinaus ist die Öffentlichkeitsarbeit nur im begrenzten Umfang möglich. Zum einen kostet das Zeit, zum anderen würden noch mehr neue Kund*innen die Beratung aufsuchen („mehr Öffentlichkeitsarbeit, mehr Vernetzung, mehr Kund*innen“). Das bedeutet aber auch, dass mit einem größeren Stellenumfang die Öffentlichkeitsarbeit ausgebaut und damit mehr Kund*innen erreicht werden könnten. Der Bedarf ist nach Einschätzung der Vertreter*innen der Träger vorhanden.

Abbildung 43: Anzahl der Kunden nach Stadtbezirk 2019



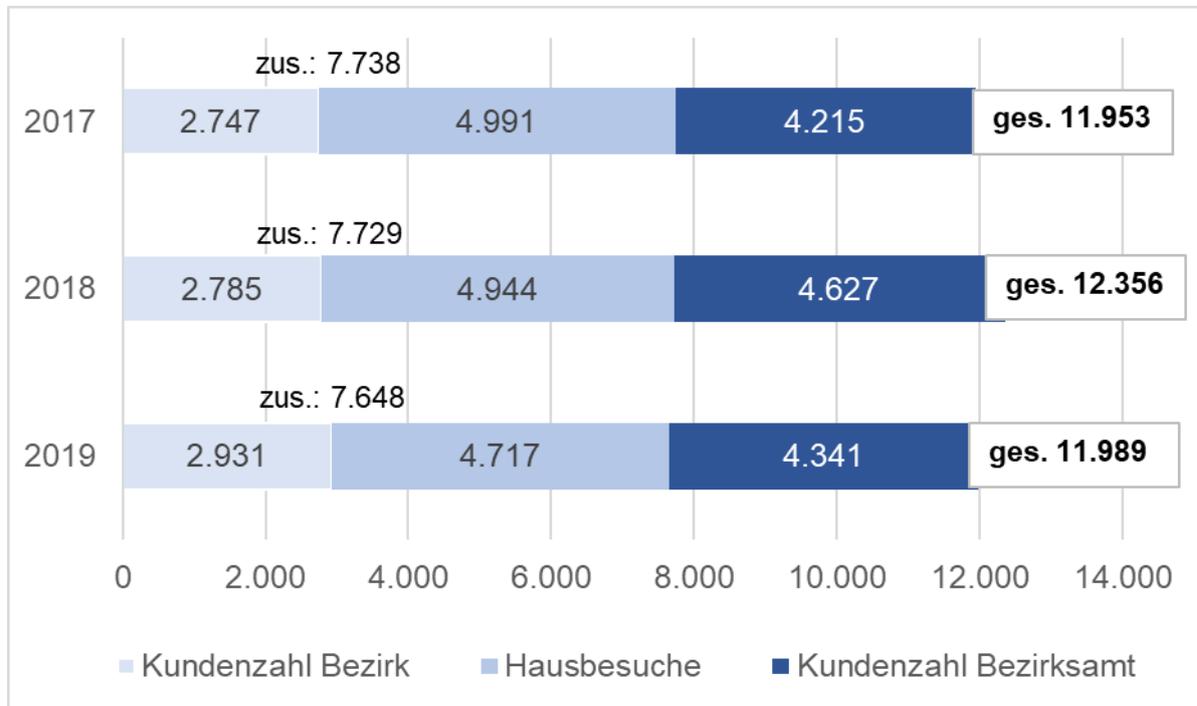
Quelle: Amt für Soziales, Arbeit und Senioren der Stadt Köln

Wie bereits erläutert wurde, kann die Seniorenberatung an verschiedenen Orten stattfinden: an einem Standort im Stadtbezirk, als Hausbesuch oder in den Bezirksämtern. Folgende Abbildung zeigt, wo die durchgeführten Beratungen stattfanden. Im Jahr 2017 wurden 65% der 11.953 Kund*innen im Stadtbezirk beraten (7.738 Kund*innen), und 35% wurden im Bezirksamt beraten (4.215 Kund*innen). Bei 65% derjenigen, die im Stadtbezirk beraten wurden, fanden Hausbesuche statt (4.991 Kund*innen).

Diese Verteilung ist in den Folgejahren vergleichbar. Hier wird deutlich, dass diese verschiedenen Möglichkeiten der Anlaufstellen für die Umsetzung der Seniorenberatung wichtig sind. Alle Anlaufstellen werden aufgesucht. Die Ergebnisse der Diskussionsrunde haben gezeigt, dass die verschiedenen Standorte zu unterschiedlichen Beratungsanlässen aufgesucht werden. So werden die Beratungsangebote in den Bezirksämtern häufig für Beratungen zu Antragstellungen genutzt, wenn beispielsweise die Mitarbeitenden der Stadt Köln an die Beratung im gleichen Haus verweisen. Dies wurde auch kritisch gesehen, da die Berater*innen hier auch teilweise städtische Aufgaben

übernehmen müssen, wie z.B. Hilfestellung beim Ausfüllen von Antragsformularen, was aus Sicht der Vertreter*innen der Träger auch die Mitarbeitenden der Stadt übernehmen müssten (siehe Thema „Vernetzung“ (Kap. 6.5).

Abbildung 44: Ort der Beratung im Zeitvergleich



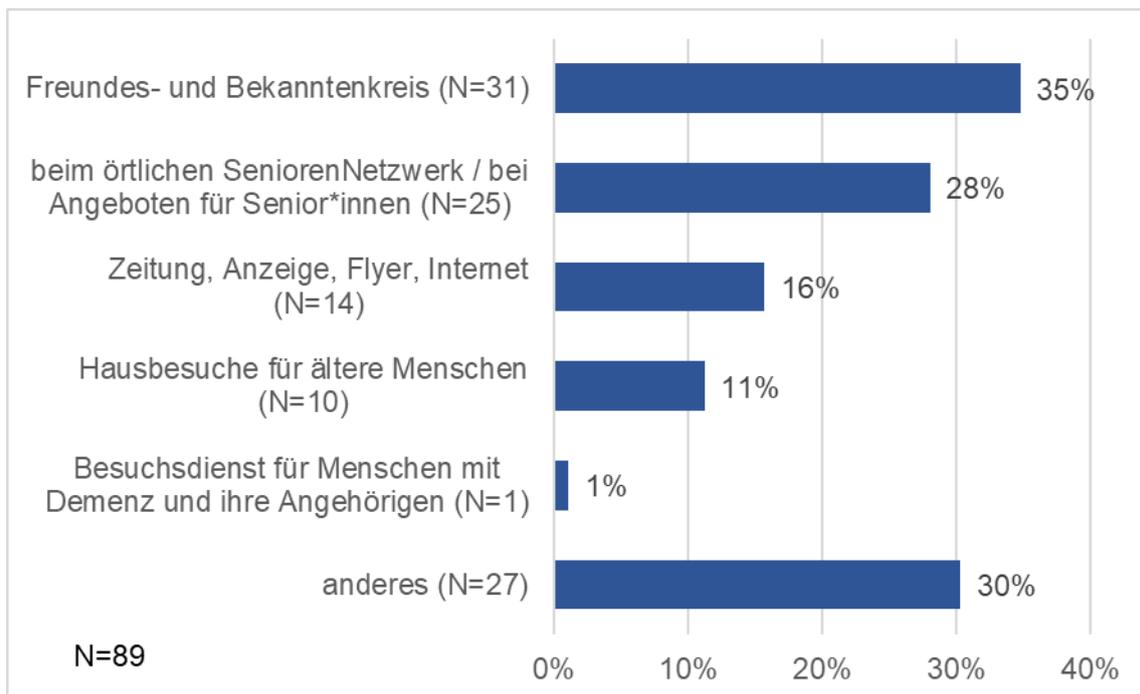
Quelle: Amt für Soziales, Arbeit und Senioren der Stadt Köln

Gut 30% der Senior*innen, die an der schriftlichen Befragung teilgenommen haben, haben die Seniorenberatung in diesem Jahr zum ersten Mal aufgesucht (27 Befragte). Ein weiteres Drittel war in den letzten ein bis drei Jahren zum ersten Mal dort (28 Befragte). Vor vier bis zehn Jahren haben 23% der Teilnehmenden das Angebot der Seniorenberatung zum ersten Mal genutzt (20 Befragte). Bei 13% der Befragten liegt die erste Beratung schon elf Jahre oder länger zurück (11 Befragte).

Ein gutes Drittel der Befragungsteilnehmenden hat im Freundes- und Bekanntenkreis vom Angebot der Seniorenberatung erfahren (31 Befragte). Knapp 30% gaben das SeniorenNetzwerk oder andere Angebote für Senior*innen als Informationsquelle an (25 Befragte). 16% der befragten Senior*innen sind durch die Öffentlichkeitsarbeit auf das Angebot aufmerksam geworden (14 Befragte). Dies können Zeitungsartikel, Anzeigen oder gedruckte Flyer sein. Ebenso ist hier das Internet zu nennen (z.B. Einträge in den Social Media, Website der Seniorenberatung). Durch das Programm „Präventive Hausbesuche“ (bei den Senior*innen häufig unter dem Namen „Hausbesuche für ältere Menschen“ bekannt) sind 11% auf das Beratungsangebot aufmerksam geworden (10 Befragte). Eine Person gab den Besuchsdienst für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen als Informationsquelle an (1%). Andere Informationsquellen gaben 30% der Se-

nior*innen an (27 Befragte). Am häufigsten wurde hier der Sozialdienst von Krankenhäusern oder Reha-Einrichtungen genannt (6 Nennungen). Vier Befragte haben von städtischen Ämtern oder Behörden vom Angebot der Seniorenberatung erfahren. Auch die Kirchengemeinden wurden als Informationsquelle genannt (3 Nennungen). Arztpraxen und Wohlfahrtsverbände wurden von jeweils zwei Befragten angegeben. Weitere Akteur*innen, die auf die Seniorenberatung verwiesen haben, sind: Bestattungsunternehmen, Krankenkasse, Polizei, Hausnotruf und Schuldnerberatung (jeweils 1 Nennung).

Abbildung 45: Wie haben Sie von dem Angebot der Seniorenberatung erfahren? (Mehrfachantworten möglich)



Quelle: Nutzer*innenbefragung des ISG 2021

Von den Befragten empfanden es gut 70% als sehr einfach, einen Termin für die Seniorenberatung zu vereinbaren (67 Befragte). Ein weiteres Viertel empfand dies als einfach (22 Befragte). Vier Teilnehmende gaben „teils / teils“ an (4%). Die Kategorien „schwer“ und „sehr schwer“ wurden nicht angegeben.

Ihre Einschätzung begründen die Befragten mit der guten Erreichbarkeit und der schnellen Terminvergabe. Auch begrüßen sie, dass eine telefonische Terminvereinbarung möglich ist und diese nicht nur über das Internet erfolgen muss.

„Habe angerufen, bin sofort durchgekommen und habe einen Termin in fünf Tagen bekommen.“

„Anruf, Termin eine Woche später.“ Und „Ich telefonierte und sie antwortete sogar in Coronazeit. Sie war immer erreichbar.“

Abbildung 46: Wie einfach war es, einen Termin für die Seniorenberatung zu bekommen?



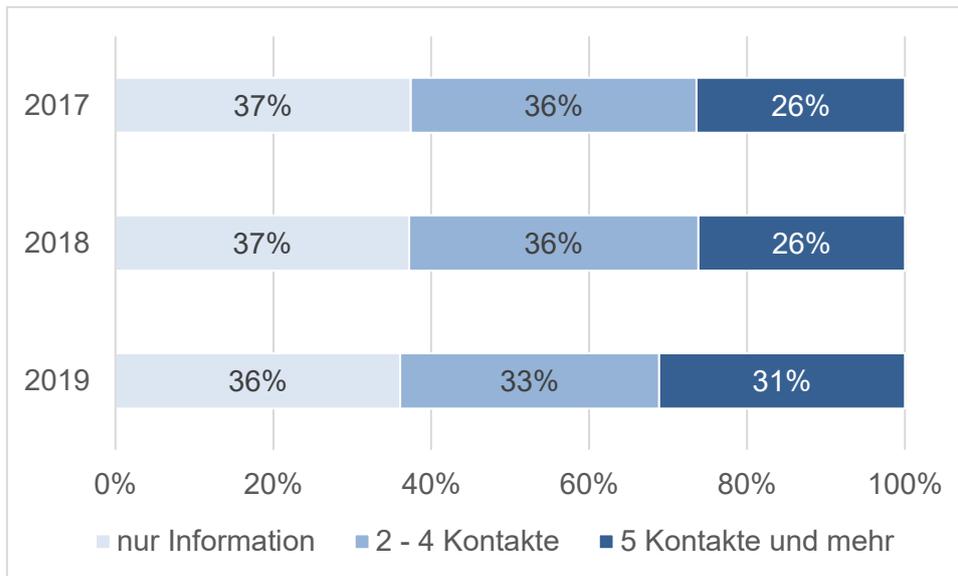
Quelle: Nutzer*innenbefragung des ISG 2021

Gut ein Drittel der Kontakte sind einmalige Kontakte, in denen es hauptsächlich um Informationsweitergabe geht. Die Vertreter*innen der Träger erläuterten in der Gesprächsrunde, dass diese Kontakte häufig in den Beratungsstellen in den Bezirksrathäusern stattfinden. Hier geht es dann um Informationsweitergabe zu Leistungen oder um Unterstützung bei der Antragstellung.

Beratungen, bei denen es zu zwei bis vier Kontakten kommt, werden von den Beratungskräften als einfache Kontakte bezeichnet. Ihr Anteil entspricht 33% und hat von 2017 bis 2019 um 2 Prozentpunkte abgenommen.

Bei Neuzugängen oder erschwerten Beratungen kommt es zu vier oder mehr Beratungen. Ihr Anteil beträgt 31% und hat von 2017 bis 2019 um 5 Prozentpunkte zugenommen.

Abbildung 47: Häufigkeit der Kontakte im Zeitvergleich¹³

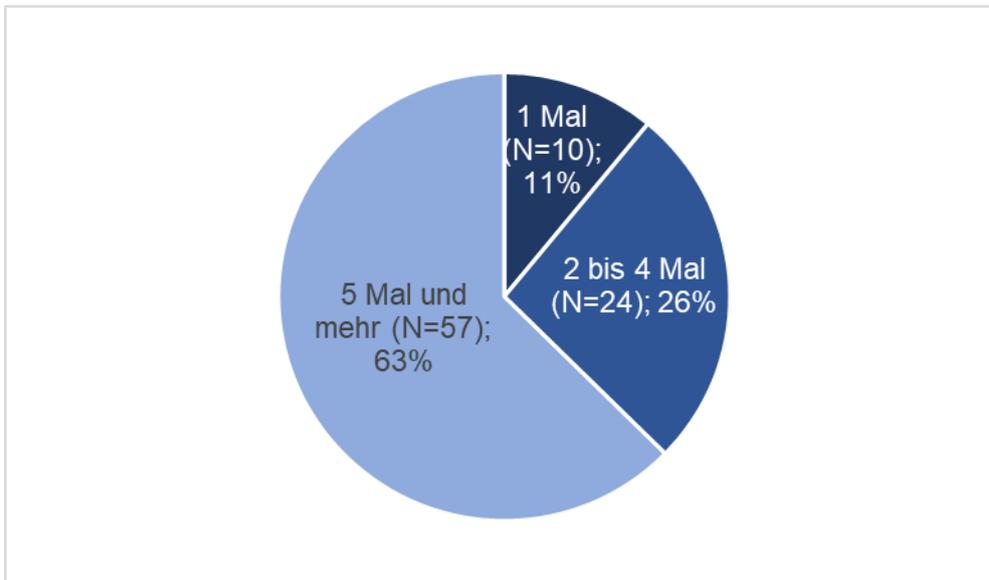


Quelle: Amt für Soziales, Arbeit und Senioren der Stadt Köln

Unter den Befragungsteilnehmenden ist der Anteil derjenigen, die bereits mindestens fünf Mal die Seniorenberatung aufgesucht haben, mit knapp zwei Drittel am größten (57 Befragte). Ein Viertel hat bereits zwei bis vier Mal Unterstützung in der Seniorenberatung gesucht (24 Befragte). 11% gaben an, dass sie dort erst ein Mal waren (10 Befragte).

¹³ Dem ISG liegen hierzu keine absoluten Zahlen vor.

Abbildung 48: Wie oft haben Sie schon Unterstützung in der Seniorenberatung gesucht?



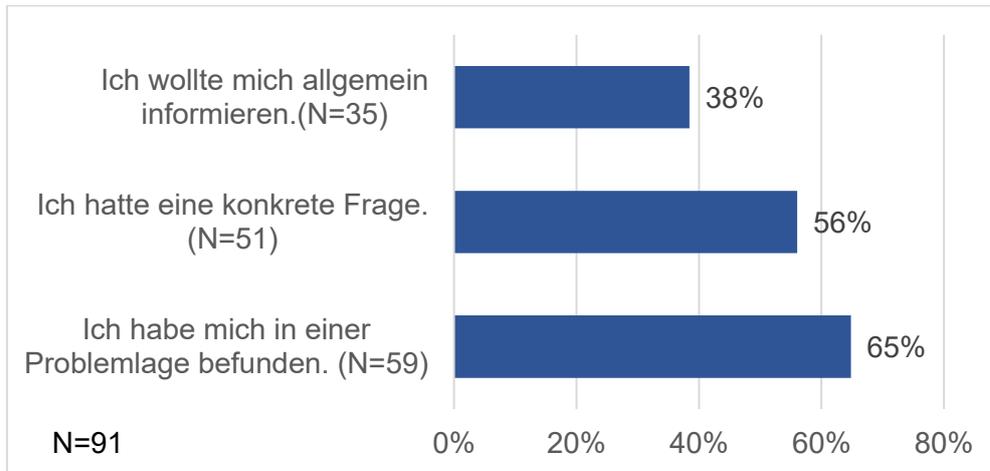
Quelle: Nutzer*innenbefragung des ISG 2021

Die Teilnehmenden wurden gefragt, warum sie das Angebot einer Seniorenberatung genutzt haben (Mehrfachantworten möglich). Knapp 40% gaben an, dass sie sich allgemein informieren wollten (35 Befragte). Mehr als die Hälfte hatte konkrete Fragen (51 Befragte). Diese bezogen sich beispielsweise auf Antragstellungen zur Feststellung einer Behinderung (Schwerbehindertenausweis) oder auf Leistungen aus der Pflegeversicherung (Anerkennung eines Pflegegrades). Ebenso bestanden Fragen zur Grundsicherung oder Rentenversicherung. Die Befragten berichteten nicht nur von Unklarheiten beim Ausfüllen der Anträge, sondern auch von Verständnisproblemen bezüglich der zugesandten Bescheide. Andere suchten weitere Hilfsangebote, wie z.B. eine Einkaufshilfe.

65% der befragten Senior*innen gaben an, dass sie sich in einer Problemlage befunden haben (59 Befragte). Diese Problemlagen wurden von manchen Befragten beschrieben. So ging es beispielsweise um finanzielle Probleme bis hin zur Insolvenz. *„Ich hatte finanzielle Probleme, deswegen habe ich mich für die Seniorenberatung entschieden.“*

Auch wurden hier ein bevorstehender Wohnungsumzug oder Ärger mit Vermieter*innen genannt. Andere befanden sich aufgrund ihres Gesundheitszustandes (z.B. schwere Erkrankung) in einer Problemlage.

Abbildung 49: Warum haben Sie das Angebot einer Seniorenberatung genutzt? (Mehrfachantworten möglich)



Quelle: Nutzer*innenbefragung des ISG 2021

Seniorenberatung während der Covid-19-Pandemie

Auch auf die Arbeit der Seniorenberatung hat die Covid-19-Pandemie starke Auswirkungen. Zu Beginn der Pandemie konnte aufgrund der Notwendigkeit, Kontakte zu beschränken, nur telefonische Beratung angeboten werden. In den meisten Fällen war dies sehr zeitintensiv. So war eine zielführende Beratung häufig mit gegenseitigem Postwechsel zwischen Ratsuchenden und Beratungsstelle verbunden (z.B. Formulare für Antragstellungen). Hinzu kommt, dass zwar eine Beratung am Telefon stattfinden kann, aber persönliche Eindrücke der Beratungskraft zu weiteren Problemlagen (z.B. Gesundheitszustand oder Verwahrlosung) nicht gewonnen werden können – im Gegensatz zur Möglichkeit im persönlichen Gespräch.

Im weiteren Verlauf der Pandemie wurde eine Terminsprechstunde ermöglicht, die offenen Sprechstunden können nach wie vor noch nicht angeboten werden. Hausbesuche konnten anfangs gar nicht bzw. nur sehr eingeschränkt stattfinden. Der Kontakt zu Ratsuchenden war mit der Einhaltung von Hygienemaßnahmen verbunden. Insbesondere das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung hat in der Beratung von Senior*innen mit einer Seh- oder Hörbeeinträchtigung zu Verständigungsproblemen geführt, da die Stimme schwer zu verstehen und Lippenlesen nicht möglich ist.

Die Beratungskräfte stellen Belastungen bei den Senior*innen fest, die sie auf die Auswirkungen der Covid-19-Pandemie zurückführen. So haben die städtischen Institutionen den Publikumsverkehr eingestellt, so dass die den Senior*innen bekannten Wege, die Ämter und Behörden zu erreichen und Anträge zu stellen, nicht mehr gegeben waren. Hier war eine noch stärkere Unterstützung seitens der Beratungskräfte notwendig.

Die Problemlagen im psychosozialen Bereich haben sich nach Einschätzung der Beratungskräfte verstärkt. Die Vereinsamung hat zugenommen, soziale Kontakte fehlen. Ebenso wurden niedrigschwellige Unterstützungsangebote zumindest zeitweise einge-

schränkt, Freizeitangebote fanden nicht statt. Ebenso stellen die Fachkräfte eine höhere Belastung für (pflegende) Angehörige fest. Darüber hinaus hat sich nach Einschätzung der Vertreter*innen der Träger die Problemlage der Verwahrlosung verschärft.

Einige Senior*innen haben im weiteren Verlauf der Covid-19-Pandemie Hilfeangebote oder Unterstützungsdienste aus Angst vor Ansteckung nicht mehr genutzt, so dass sich Probleme verstärkt haben oder verschleppt wurden.

6.3.1 Unterstützung für „hilflose Personen“

Erscheint eine Person hilfebedürftig und fällt durch Verwirrtheit, Vernachlässigung oder Verwahrlosung auf, gibt es zur Unterstützung der hilflosen Personen eine zentrale Anlaufstelle der Stadt Köln, an die sich beispielsweise das Umfeld telefonisch wenden kann. Die Maßnahmen, die die Lage der betroffenen Person verbessern sollen, werden von der Clearingstelle im Amt für Soziales, Arbeit und Senioren zentral koordiniert. Es wird sichergestellt, dass die Hinweise über hilflose Personen (sogenannte „Hilo-Fälle“) unmittelbar an die zuständigen Dienststellen und Hilfeeinrichtungen weitergeleitet werden.

Hilflose Personen können aus unterschiedlichen Personenkreisen stammen (z.B. Obdachlose, Kinder, Senior*innen). Handelt es sich bei den hilfebedürftigen Personen um Senior*innen, werden die Seniorenberatungsstellen eingeschaltet, denn hier sind die Hilo-Beauftragten angesiedelt (pro Stadtbezirk 1 Beauftragung).

Dies stellt für die Seniorenberater*innen eine Mehrbelastung dar, da hier eine schnelle Bearbeitung erfolgen muss. Hilo-Einsätze erfordern oft mehr Beratungsaufwand, da sie fast immer mit Hausbesuchen verbunden sind und es sich um gravierendere Fälle handelt, die teilweise zunächst noch zur Annahme von Hilfe motiviert werden müssen. Zusätzlich besteht der Anspruch, dass die Hilfe innerhalb der ersten fünf Werktage nach Eintreffen der Meldung tätig werden sollte. Des Weiteren ist es ein anderes Arbeiten, da die betroffene Person die Beratung nicht aus eigener Motivation aufgesucht hat, sondern über Dritte vermittelt wurde.

Da die Bearbeitung der Hilo-Fälle im Rahmen des normalen Stellenumfanges stattfindet, stellt sie eine deutliche Mehrbelastung dar. Hinzu kommt, dass diese Fälle in den letzten Jahren deutlich zugenommen haben. Im Jahr 2017 erfolgten insgesamt 582 Meldungen, von denen 171 Meldungen an die Seniorenberatung weitergeleitet wurden (29%). Die Zahl der Meldungen stieg bis zum Jahr 2021 kontinuierlich an und lag im Jahr 2021 bei 657 Fällen, was einer Zunahme um 13% entspricht.

Die Zahl der hilflosen Senior*innen ist sogar noch in einem weitaus stärkeren Maße gestiegen. Im Jahr 2017 wurden 171 Senior*innen, die Hilfe benötigten, registriert. Im Jahr 2019 lag diese Zahl schon bei 207 Fällen und im Jahr 2021 bei 245 Fällen. Dies entspricht einer Zunahme um 43%. Der Anteil der Senior*innen an allen hilflosen Personen ist dementsprechend gestiegen und lag im Jahr 2021 bei 37%.

Tabelle 3: Anzahl der Hilo-Fälle im Zeitvergleich

Jahr	Mitteilungen insgesamt	davon an die Seniorenberatung	Anteil
2017	582	171	29%
2018	623	198	32%
2019	614	207	34%
2020	638	237	37%
2021	657	245	37%
Veränderung 2017-2021	+13%	+43%	

Quelle: Amt für Soziales, Arbeit und Senioren der Stadt Köln

Wie bereits oben beschrieben, ist auch in der Seniorenberatung insgesamt eine Verschärfung der Problemlage der Verwahrlosung bei Senior*innen festzustellen. Diese Senior*innen erreichen die Seniorenberatung nicht nur als sogenannte „Hilo-Fälle“, sondern auch wenn sich beispielsweise Bekannte direkt an die Seniorenberatung wenden.

6.4 Förderung des Programms

Im Jahr 2020 betragen die Fördermittel 2.975.000 Euro. Pro Stadtbezirk werden im Durchschnitt 3,5 Personalstellen für die Seniorenberatung gefördert (darunter eine 0,5 Stelle im Bezirksrathaus). Die tatsächlichen Personalkosten werden übernommen. Zudem werden eine Sachkostenpauschale pro Personalstelle und Verwaltungskosten in Höhe von 10% der tatsächlichen Personalkosten von der Stadt Köln gezahlt. Dadurch, dass die tatsächlichen Personalkosten übernommen werden, können auch erfahrene Berater*innen mit langjähriger Berufserfahrung angestellt werden. Es wird seitens der Teilnehmenden der Diskussionsrunde angemerkt, dass die Sachkostenpauschale allerdings seit mehr als zehn Jahren nicht erhöht wurde.

6.5 Querverbindungen zu anderen Programmen und Netzwerkarbeit

Aufgrund der „Türöffnerfunktion“ müssen die Seniorenberatungsstellen sehr gut vernetzt und über die Angebote der anderen Akteur*innen gut informiert sein. Nur so können sie die Senior*innen auf adäquate Hilfsangebote hinweisen und an die entsprechenden Anlaufstellen vermitteln.

Die Teilnehmenden der Diskussionsrunde geben an, gut vernetzt zu sein. Kooperationen bestehen mit allen Angeboten im Bereich Seniorenhilfe (und oft darüber hinaus). Die Vernetzung innerhalb der Stadtbezirke wird als sehr gut beschrieben; die Berater*innen kennen ihre Stadtbezirke und die dort tätigen Institutionen und Akteur*innen.

Schwierigkeiten und Probleme werden bei Kooperationen mit einigen Akteursgruppen beschrieben: mit den städtischen Stellen sowie mit den Krankenhäusern und „Versorgungsdiensten“ (z.B. hauswirtschaftliche Versorgung, Tagespflege, Kurzzeitpflege, Pflegedienst). Hier wird allerdings ausdrücklich darauf hingewiesen, dass dies nicht in allen Stadtbezirken der Fall ist.

In der Zusammenarbeit mit städtischen Stellen führen lange Bearbeitungszeiten seitens der Ämter und Behörden zu Schwierigkeiten bei den betroffenen Senior*innen. So können beispielsweise Vergünstigungen mit einem Schwerbehindertenausweis aufgrund der langen Bearbeitungsdauer erst verspätet in Anspruch genommen werden, was zu finanziellen Mehrbelastungen führt. Weiterhin wird die schlechte Kommunikation mit einigen städtischen Stellen angesprochen. So sind manche Stellen telefonisch auch für die Beratungsstellen kaum erreichbar. Auch den Beratungskräften stehen keine Durchwahlen zur Verfügung, sie müssen die allgemeinen Rufnummern nutzen. Dies verbraucht viele zeitliche Ressourcen der Beratungskräfte, ohne dass die entsprechende Ansprechperson erreicht wurde. Des Weiteren werden in vielen Fällen keine Eingangsbestätigungen für schriftliche oder per E-Mail gestellte Anfragen versandt.

Die Seniorenberatungen übernehmen nach Ansicht der Vertreter*innen der Träger teilweise städtische Aufgaben. So werden die Senior*innen, die beim Ausfüllen der Antragsformulare Probleme haben, aufgrund knapper Kapazitäten von den Mitarbeitenden der Ämter an die Seniorenberatung verwiesen, obwohl dabei die städtischen Mitarbeitenden Unterstützung leisten müssten. Dies wird insbesondere in den Seniorenberatungen, die in den Bezirksrathäusern angesiedelt sind, festgestellt. Hier wird allerdings auch angemerkt, dass bei den Kund*innen in der Beratung meist noch weitere Problemlagen sichtbar werden, zu denen die Ratsuchenden dann auch Unterstützung erhalten.

Während der Covid-19-Pandemie hat sich dieses Kooperationsproblem verschärft; die Träger befinden sich diesbezüglich bereits im Gespräch mit dem Amt für Soziales, Arbeit und Senioren der Stadt Köln.

Bezüglich der Kooperation mit Krankenhäusern wurde angemerkt, dass teilweise Patient*innen ohne Begleitung aus dem Krankenhaus entlassen werden. Die Begleitung nach einer bzw. bei einer Erkrankung bedarf aus Sicht der Vertreter*innen der Träger einer besseren Abstimmung der beteiligten Akteur*innen. Hier wäre ein Unterstützungssystem zur Patientenbegleitung (nach dem Case Management-Konzept¹⁴) nach der Entlassung wünschenswert.¹⁵

Hinsichtlich der Zusammenarbeit mit den Versorgungsdiensten wurde darauf hingewiesen, dass bei der hauswirtschaftlichen Versorgung sowie im Pflegebereich (Tages-

¹⁴ Wendt, W.R. (2010): Case Management im Sozial- und Gesundheitswesen. Freiburg i.Br., 5. Auflage 2010.

¹⁵ Ein entsprechendes Projekt der Caritas wurde eingestellt, da es nicht refinanzierbar war.

pflege, Kurzzeitpflege und Pflegedienst) freie Kapazitäten fehlen. Weiterhin wird über freie Plätze nicht ausreichend informiert. Die Senior*innen sind häufig selbst aktiv und informieren sich. Sie finden jedoch keinen freien Platz und wenden sich dann an die Seniorenberatung, die allerdings auch nur begrenzt weiterhelfen kann.

Die Vertreter*innen der Träger erläuterten jedoch, dass auch für die anderen Akteur*innen Vernetzung aufgrund knapper Zeitressourcen nur begrenzt möglich ist (z.B. für ambulante Pflegedienste). Bei fehlenden Zeitkapazitäten gehöre Netzwerkarbeit zu den Arbeitsbereichen, die als erste reduziert werden.

Die Seniorenberatungsstellen sind Teilnehmende der „Runden Tische Seniorenarbeit“. Seit der Einführung des Programms „Seniorenkoordination“ übernehmen die Seniorenkoordinator*innen die Organisation der Runden Tische, was die Seniorenberatung, die die Aufgabe zuvor übernahm, sehr entlastet.

6.6 Wirkung des Programms

Die Seniorenberatung informiert und berät, sie unterstützt die Ratsuchenden z.B. bei der Beantragung verschiedener Leistungen und vermittelt an weitere Stellen.

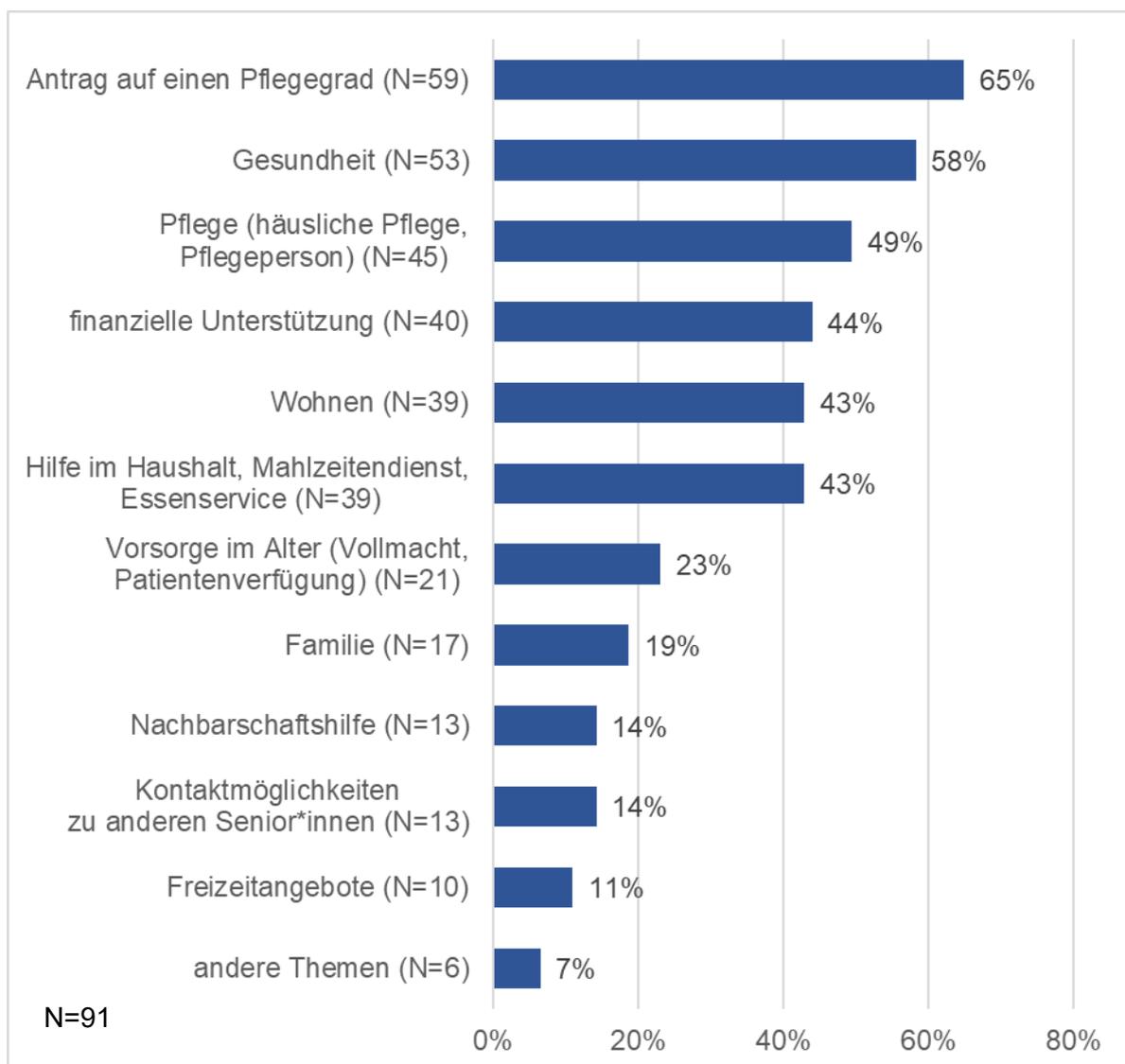
Die Beratungsinhalte richten sich nach der Lebenssituation und Problemlage der Senior*innen und sind sehr vielfältig. Nach Einschätzung der Beratungskräfte haben in den letzten Jahren die Beratungen zur Wohnungssuche, zum Wohnberechtigungsschein, zu drohendem Wohnungsverlust sowie zu Verschuldung und finanziellen Problemen stark zugenommen.

Auch benötigen viele Ratsuchende Unterstützung bei der Suche nach Pflege- und Hauswirtschaftsdiensten sowie bei der Suche nach einem Pflegeplatz (Kurzzeitpflege, Tagespflege und Pflegeheim). Diese Vermittlung ist schwierig, da es zu wenig Angebote gibt bzw. freie Kapazitäten nicht immer kommuniziert werden.

Auch die Befragungsteilnehmenden wurden nach den Beratungsinhalten gefragt. Fast zwei Drittel der Befragten haben im Rahmen der Seniorenberatung über den Antrag auf Leistungen der Pflegeversicherung gesprochen (59 Befragte). Bei knapp 60% der Senior*innen ging es um das Thema Gesundheit (53 Befragte). Dies kann auch eine Beratung zum Antrag zur Feststellung einer Behinderung sein (Schwerbehindertenausweis). Das Thema Pflege (z.B. häusliche Pflege, Pflegekraft, Situation von pflegenden Angehörigen) wurde bei der Hälfte der Teilnehmenden besprochen (45 Befragte). Das Thema finanzielle Unterstützung gaben 44% der Senior*innen an (40 Befragte). Dies beinhaltet vor allem die Hilfe bei der Antragstellung auf finanzielle Leistungen. Bei 43% der Befragten war das Thema „Wohnen“ Beratungsinhalt (39 Befragte). Hier kann es beispielsweise um die Barrierefreiheit in der eigenen Wohnung oder um Unterstützung bei einem bevorstehenden Umzug gehen. Ebenso gaben 43% das Thema „Hilfe im Haushalt, Mahlzeitendienst bzw. Essensservice“ an (39 Befragte).

Die folgenden Themenbereiche wurden seltener genannt: Den Themenbereich „Vorsorge im Alter“ (z. B. Vollmacht, Patientenverfügung) gaben 23% der Befragten an (21 Befragte). Über Familie haben 19% der Senior*innen und über die niedrigschwellige Hilfe in Form von Nachbarschaftshilfe 14% der Senior*innen gesprochen (17 bzw. 13 Befragte). Auch die Themenbereiche „Kontaktmöglichkeiten zu anderen Senior*innen“ und „Freizeitangebote“, die die gesellschaftliche Teilhabe und soziale Kontakte stärken könnten, wurden im Vergleich seltener besprochen. Diese Inhalte gaben 14% bzw. 11% der Befragten an (13 bzw. 10 Befragte). Sechs Befragungsteilnehmende wählten die Kategorie „andere Beratungsinhalte“ aus. Hier wurde beispielsweise das Thema „Betreutes Wohnen“ genannt.

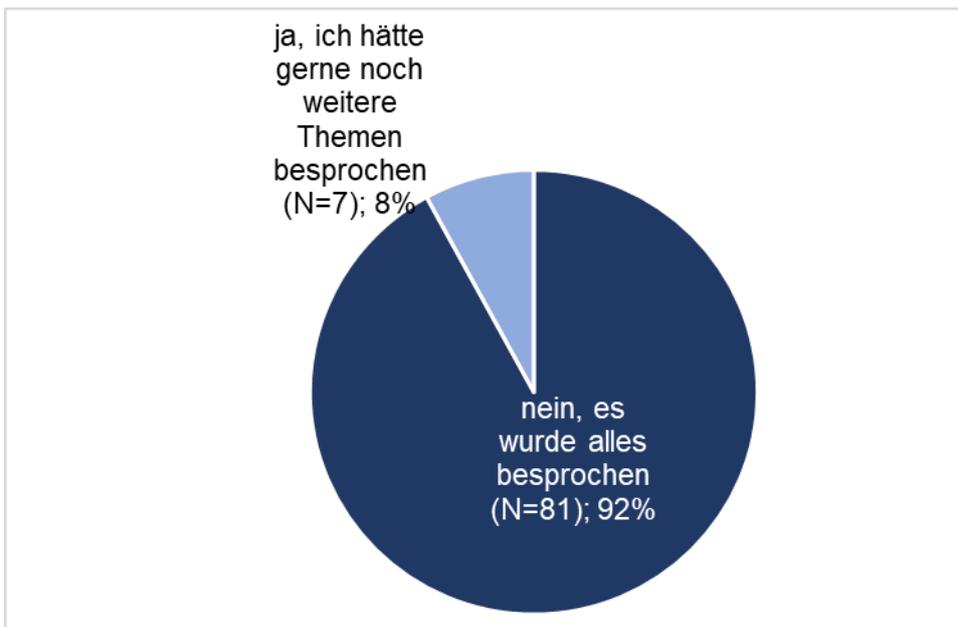
Abbildung 50: Worüber wurde in der Beratung gesprochen? (Mehrfachantworten möglich)



Quelle: Nutzer*innenbefragung des ISG 2021

Die absolute Mehrheit der Befragungsteilnehmenden ist der Ansicht, dass in ihrem Beratungsgespräch alles für sie Wichtige besprochen wurde (92%; 81 Befragte). 8% hätten gerne noch weitere Themen besprochen (7 Befragte). Hier wurden insbesondere Themen im Gesundheitsbereich genannt, wie z.B. Erkrankungen im Alter, Situation von Senior*innen mit körperlichen Beeinträchtigungen, Pflege und Sterbehilfe.

Abbildung 51: Haben Ihnen Themen gefehlt? Hätten Sie noch gerne über andere Dinge gesprochen?



Quelle: Nutzer*innenbefragung des ISG 2021

Die Nutzer*innen der Seniorenberatung wurden auch gefragt, über welche Angebote im Rahmen der Beratung gesprochen wurde. Dies können beispielsweise andere Beratungs- oder Unterstützungsangebote oder Angebote zur Freizeitgestaltung sein. Bei vielen Senior*innen ging es in der Beratung um Antragstellungen. Aufgrund dessen wurde auch mit knapp 80% der Befragten über die zuständigen Ämter und Behörden gesprochen (70 Befragte).

Im Rahmen der Evaluation wurde immer wieder angesprochen, dass das Angebot hausnaher Dienstleistungen und Angebote zur hauswirtschaftlichen Versorgung geringer seien als die Nachfrage. Diese Angebote wurden bei gut der Hälfte der Teilnehmenden thematisiert (48 Befragte). 30% der Befragten sprachen mit den Beratungskräften über das Angebot eines ambulanten Pflegedienstes (27 Befragte). Auch hier wird immer wieder von Versorgungslücken bzw. langen Wartezeiten gesprochen.

Über das Angebot der örtlichen SeniorenNetzwerke wurde mit einem Viertel der Befragten gesprochen. Die SeniorenNetzwerke bieten Angebote und Aktivitäten für Senior*innen, die von ehrenamtlichen Senior*innen organisiert werden (siehe Kapitel 3). 22% der

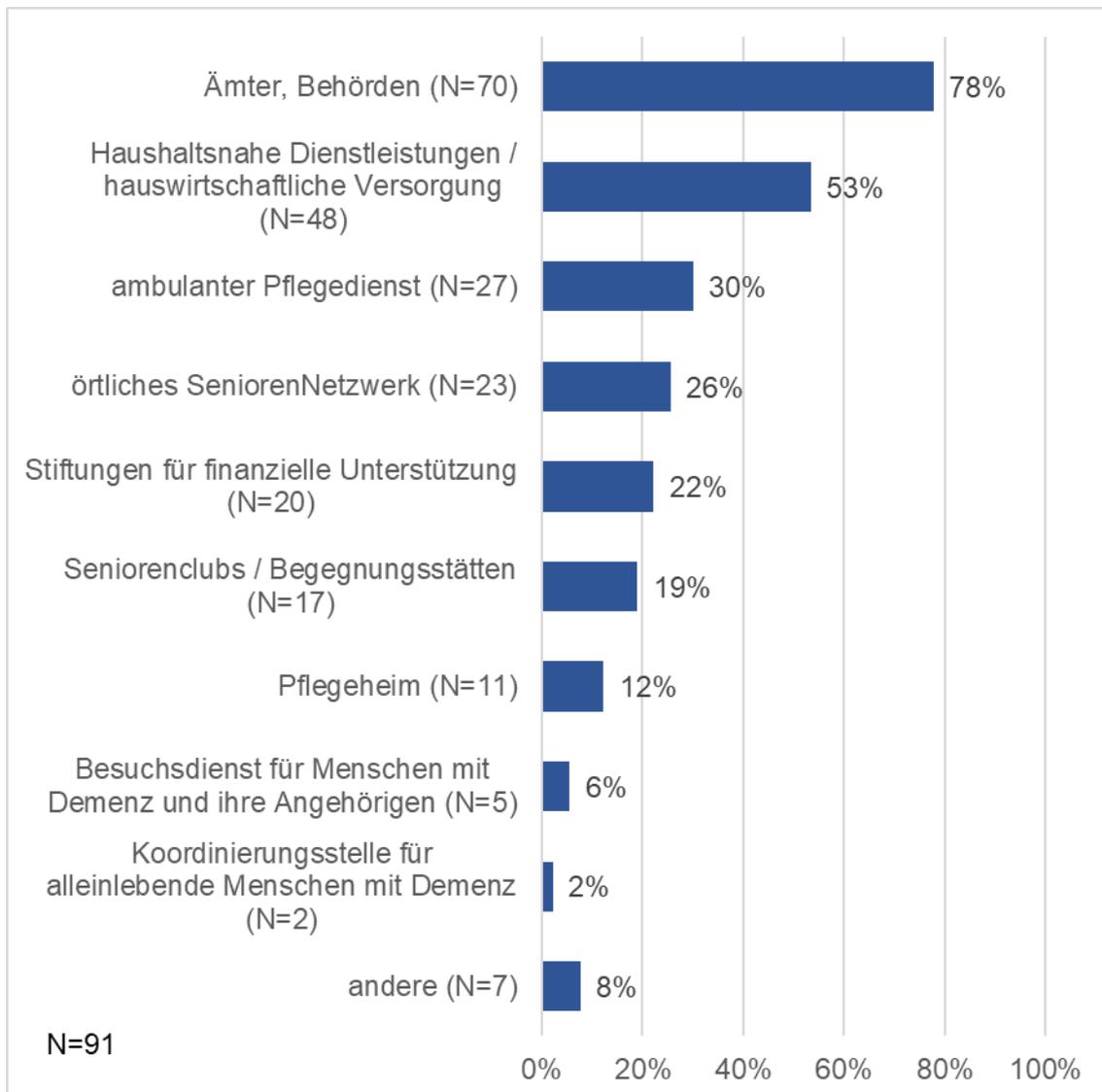
Teilnehmenden gaben an, dass sie über Stiftungen für finanzielle Unterstützung informiert wurden (20 Befragte).

Auf das Angebot von Seniorenclubs und Begegnungsstätten, die soziale Kontakte und gesellschaftliche Teilhabe fördern, wurden knapp 20% der Befragten hingewiesen (17 Befragte). Über Angebote von stationären Einrichtungen, wie z.B. Pflegeheimen, wurden 12% der Senior*innen informiert (11 Befragte).

Mit einigen wurde auch über Angebote für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen gesprochen. So gaben fünf Befragte an, über Besuchsdienste für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen informiert worden zu sein (6%). Zwei Befragte sprachen mit den Beratungskräften über die Koordinierungsstelle für alleinlebende Menschen mit Demenz. Diese beiden Angebote sind auch kommunale Seniorenprogramme, die von der Stadt Köln gefördert werden (siehe Kapitel 7 und 9).

Über weitere Angebote wurde mit sieben Befragten gesprochen. Hier wurden beispielsweise Angebote genannt, die das Thema Wohnen betreffen (z.B. Wohnberatung). Auch wurde über therapeutische Angebote informiert (z.B. Ergotherapie).

Abbildung 52: Über welche weiteren Angebote (z.B. zur Beratung, Unterstützung oder Freizeitgestaltung) wurde gesprochen? (Mehrfachantworten möglich)



Quelle: Nutzer*innenbefragung des ISG 2021

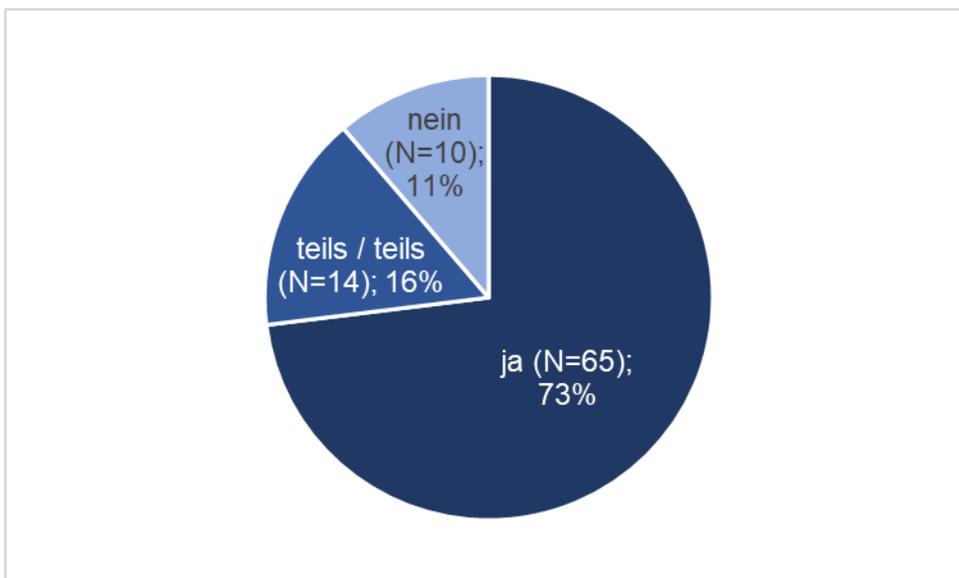
Ein Ziel der Seniorenberatung ist es, den Hilfebedarf der Ratsuchenden zu besprechen, die Ratsuchenden über weitere Unterstützungsangebote zu informieren sowie an diese zu vermitteln.

Durch die Seniorenberatung hat die Mehrheit der Befragten neue Unterstützungsangebote kennengelernt; knapp drei Viertel der Befragten sagten das aus (65 Befragte). 16% der Teilnehmenden gaben „teils / teils“ an (14 Befragte). 11% haben nichts über neue Angebote erfahren (10 Befragte).

Neue Angebote, die kennengelernt wurden, waren vor allem solche, die den Alltag in dem eigenen Wohnumfeld erleichtern. Beispielhaft sind hier zu nennen: Pflegedienste (8 Nennungen), hauswirtschaftliche Dienste / Haushaltshilfen (8 Nennungen), Nachbar-

schaftshilfe (3 Nennungen), häuslicher Unterstützungsdienst für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen (2 Nennungen), Wohnberatung (2 Nennungen), Hausnotruf (1 Nennung), Mahlzeitenservice (1 Nennung) und Einkaufshilfe (1 Nennung). Im Freizeitbereich gaben die Senior*innen Angebote der SeniorenNetzwerke (3 Nennungen) und von anderen Seniorenbegegnungsstätten (2 Nennungen) sowie Seniorenreisen (2 Nennungen) an. Ebenso lernten die Befragten durch die Seniorenberatung die gerontopsychiatrische Tagesklinik, Pflegeheime und Angebote des Servicewohnens kennen (je 1 Nennung).

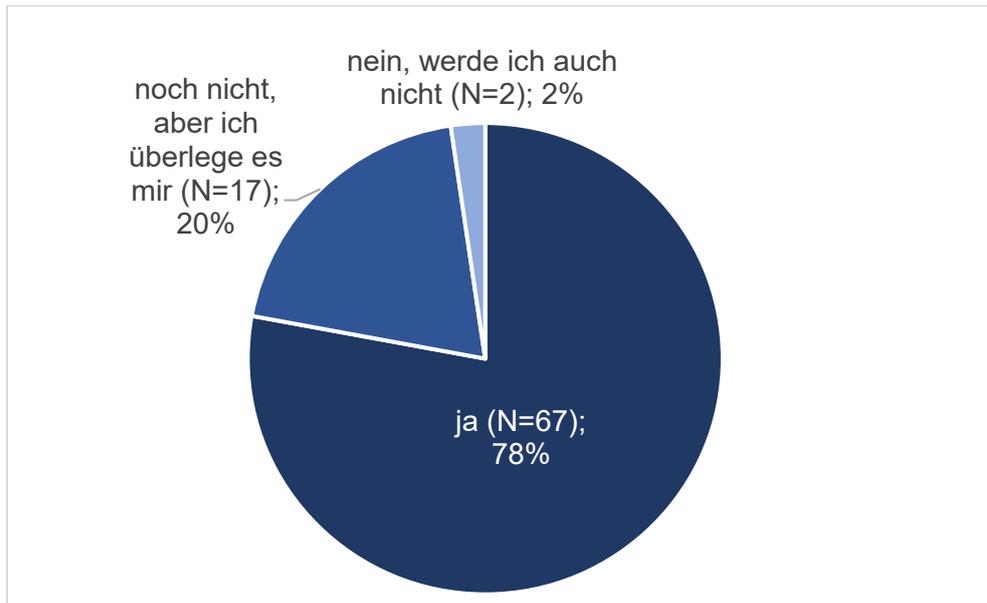
Abbildung 53: Haben Sie durch die Seniorenberatung neue Unterstützungsangebote kennengelernt?



Quelle: Nutzer*innenbefragung des ISG 2021

Die Seniorenberatung sollte nicht nur auf mögliche Unterstützungsangebote hinweisen, sondern die Ratsuchenden auch motivieren, diese anzunehmen. Durch die Beratung können die Senior*innen so passgenau über die Angebote informiert werden, dass Hemmschwellen, diese Angebote anzunehmen, im besten Fall bereits beseitigt werden: die „Türen“ in die weiterführenden Hilfen sollen „geöffnet“ werden. Ein Hinweis darauf, ob dies gelingt, kann die Antwort auf die Frage „Haben Sie die Angebote, über die gesprochen wurde, später auch genutzt?“ geben. Die absolute Mehrheit der Befragten haben die Angebote, über die sie informiert wurden, bereits genutzt; 78% gaben dies an (67 Befragte). Ein Fünftel der Befragten hat die Angebote noch nicht genutzt, zieht dies aber in Betracht (17 Befragte). Zwei Befragte gaben an, dass sie die Angebote bisher nicht genutzt haben und dies auch zukünftig nicht tun möchten.

Abbildung 54: Haben Sie die Angebote, über die gesprochen wurde, später auch genutzt?



Quelle: Nutzer*innenbefragung des ISG 2021

Es wird deutlich, dass die Mehrheit der Befragten durch die Seniorenberatung über für sie neue Angebote informiert wurde. Diese Information war effektiv, denn die Mehrheit hat die Angebote, über die gesprochen wurde, später auch genutzt.

Insgesamt waren die Befragten sehr zufrieden mit der Hilfe durch die Seniorenberatung: 87% waren sehr zufrieden (77 Befragte) und 12% zufrieden (11 Befragte). Die Befragten begründen ihre Einschätzung mit der Kompetenz und Erfahrung der Berater*innen sowie der Hilfe, die sie durch die Beratung erfahren haben. Gerade in der Zusammenarbeit mit den Behörden empfinden die Senior*innen das Beratungsangebot als sehr entlastend. *„Ich bin froh, dass die Seniorenberatung mir bei meinem Schriftekram hilft.“*

„Es ist schier unmöglich, die Ämter telefonisch zu erreichen. Und wenn, dann reden die sehr ungehalten. Die amtliche Sprache ist sehr schwer zu verstehen. Die Seniorenberatung unterstützt mich und beantwortet meine Fragen.“

„Ich kann fragen, wie und was ich machen muss. Das ist eine große Last gewesen. Zuhause kann ich noch alles allein bewältigen. Ich will es schaffen!“

Ebenso werden die gute Erreichbarkeit, die kurzfristige Terminvergabe und schnelle Bearbeitung genannt. *„Sie hat sich sofort um meine Angelegenheiten gekümmert.“*

„Ich kann zu jeder Zeit anrufen, wenn ich Hilfe brauche.“ Und: *„Wenn ich Not hatte und anrief, waren sie immer für mich da.“*

Aber auch die angenehme Gesprächsathmosphäre, der freundliche Umgang und die Empathie der Beratungskräfte führen zu dieser hohen Zufriedenheit: *„Vor allem der Res-*

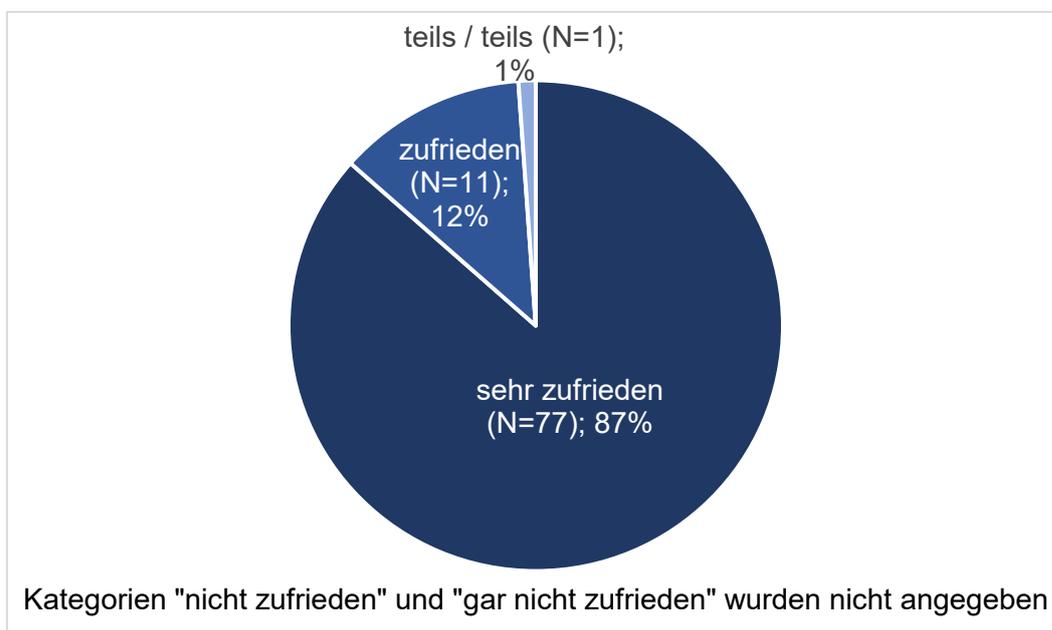
pekt mir gegenüber hat mir gut gefallen.“ Und: „Offen für alle Themen, gute Ratgeberin auch in Situationen, die mich überfordern.“

„Die Seniorenberaterin hört sich alles an, ist fürsorglich und zuvorkommend. Ich kann mein Herz ausschütten. Hilfe in schwierigen Situationen, angenehme Atmosphäre, aufbauend, einfühlsam.“

Ferner haben die Ratsuchenden das Gefühl, dass sich die Beratungskräfte viel Zeit für sie nehmen und sie mit sehr viel Geduld beraten werden.

Eine Person gab „teils / teils“ an (1%). Sie begründete ihre Einschätzung nicht weiter. Keine*r der Teilnehmenden war mit der Seniorenberatung unzufrieden.

Abbildung 55: Wie zufrieden waren Sie mit der Seniorenberatung?



Quelle: Nutzer*innenbefragung des ISG 2021

Von den Befragten würden 96% das Angebot der Seniorenberatung auf jeden Fall weiterempfehlen (86 Befragte). Weitere 3% gaben „eher ja“ (3 Befragte) und 1% „teils / teils“ an (1 Befragte*r).

Die Befragten würden die Seniorenberatung weiterempfehlen, da sie sich dort gut aufgehoben fühlen. Dort wird ihrer Einschätzung nach denjenigen geholfen, die Probleme und Fragen haben; man bekommt Unterstützung und Hilfestellungen. Einige merkten an, dass sie das Angebot der Seniorenberatung bereits mehrfach im Freundes- und Bekanntenkreis weiterempfohlen haben.

Abbildung 56: Würden Sie die Seniorenberatung weiterempfehlen?



Quelle: Nutzer*innenbefragung des ISG 2021

Die Vertreter*innen der Träger sehen in der Seniorenberatung eine erfolgreiche Unterstützung für Senior*innen. Seniorenberatung ist oft das erste Instrument und eine zentrale Schnittstelle zwischen sämtlichen Angeboten der Seniorenhilfe; sie korrespondiert mit anderen Programmen. Darüber hinaus bietet die Seniorenberatung den Ratsuchenden Kontinuität: Dadurch, dass die Kund*innen bei den gleichen Beratungskräften bleiben, wird ein Vertrauensverhältnis aufgebaut, und eine persönliche Betreuung und Beratung kann stattfinden. Nach Einschätzung der Vertreter*innen der Träger werden durch das frühe Erkennen der Problemlagen Kosten eingespart, Mehrkosten würden entstehen, wenn nicht präventiv gearbeitet würde.

6.7 Weiterentwicklung des Programms

Um die Netzwerkarbeit weiterzuentwickeln und Kooperationen auf- und auszubauen, müsste nach Einschätzung der Vertreter*innen der Träger ein größerer Anteil der Zeitressourcen in die Zusammenarbeit investiert werden. Da Netzwerkarbeit nur bei Kontinuität funktioniert, schätzen die Expert*innen die Ressourcen hier als zu gering ein.

Einige Beratungsstellen möchten die Öffentlichkeitsarbeit weiter verstärken, um die Zielgruppe über das vielfältige Angebot der Seniorenberatung zu informieren.

Als weitere zukünftige Herausforderung sehen die Vertreter*innen der Träger die Nachwuchsförderung und den Wissenstransfer. Sie machen die Erfahrung, dass die Stellen nur schwer mit qualifiziertem Personal zu besetzen sind. Sollen die Bewerber*innen weitere Merkmale, wie z.B. spezielle Fremdsprachenkenntnisse, aufweisen, wird es noch schwieriger.

Das Merkmal Fremdsprachenkenntnisse bei potentiellen Bewerber*innen gibt einen Hinweis auf eine weitere zukünftige Aufgabe der Seniorenberatung: Die Beratungssituation für Menschen mit Migrationshintergrund muss verbessert werden. Momentan ist diese Zielgruppe unter den Ratsuchenden unterrepräsentiert. Der Zugang auf „herkömmlichen Wegen“ schlägt nach Einschätzung der Vertreter*innen der Träger oft fehl. Als Grund werden vorrangig Sprachbarrieren in der Beratungssituation genannt. Beratung über Sprachvermittler*innen reicht oft nicht aus, da es sich bei den Beratungsthemen häufig um sensible Themen handelt, die kaum passgenau übersetzt werden können. Außerdem erfordert dies aufwändige Terminabsprachen, ein niedrighschwelliges Angebot ist dann nicht mehr gegeben. Positive Erfahrungen wurden bei der Zusammenarbeit mit der Migrationsberatung und den Migrationsdiensten gemacht. Eine stärkere Zusammenarbeit ist jedoch auch hier abhängig von verfügbaren Kapazitäten.

Generell wird vermutet, dass der (ungedekte) Beratungsbedarf von Senior*innen mit Migrationshintergrund groß ist. Dies äußert sich z.B. in Fällen, in denen es eine Beratungskraft mit Migrationshintergrund gibt, die dann von Senior*innen aus dem gleichen Sprach- und Kulturraum häufig kontaktiert wird. Aus Sicht der Vertreter*innen der Träger wäre eine Art Springer-System wünschenswert, das stadtweit die gängigsten Fremdsprachen durch Berater*innen abdeckt. Dies ist jedoch aufgrund von fehlenden qualifizierten Fachkräften schwierig umzusetzen.

Die Beratung von alleinlebenden an Demenz erkrankten Senior*innen stellt eine besondere Herausforderung für die Beratungskräfte dar. Die Seniorenberatung hat nicht die Kapazitäten, die an Demenz erkrankten Menschen kontinuierlich zu betreuen. Die Arbeit durch die Koordinierungsstelle für alleinlebende Menschen mit Demenz ist entlastend. Allerdings müsste hier eine personelle Aufstockung erfolgen, um den tatsächlichen Bedarf zu decken.

Ebenso ist die Beratung von Personen, die zwar eine langfristige Unterstützung benötigen, um den Lebensalltag zu bewältigen, bei denen aber die gesetzliche Betreuung (noch) nicht in Frage kommt, herausfordernd. Nach Einschätzung einiger Beratungskräfte nimmt die Anzahl dieser Personen zu. Es kann allerdings auf keine passgenaue Hilfeleistung zurückgegriffen werden. Auch in der Diskussionsrunde wurde dieses Thema angesprochen. Die Vertreter*innen der Träger erläuterten, dass eine spezifische Unterstützung, die zwischen Beratung und Betreuungssystem verortet ist, fehlt. Möglicherweise ändert sich dies durch die „erweiterte Unterstützung“ im neuen Betreuungsrecht (ab 2023).¹⁶

¹⁶ Die „Erweiterte Unterstützung“ wurde mit § 8 Abs. 2 Betreuungsorganisationsgesetz (BTOG) eingeführt.

7 Häusliche Unterstützungsdienste für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen

Dieses Seniorenprogramm beinhaltet einen Betreuungsdienst für Menschen mit Demenz, um ihre Angehörigen zu entlasten. Teilweise werden auch an Demenz Erkrankte ohne Angehörige unterstützt, um drohender Isolation und Vereinsamung vorzubeugen.

7.1 Zielsetzung des Programms

Nach dem Zweiten Bericht zur kommunalen Pflegeplanung leben in der Stadt Köln knapp 20.000 Menschen mit Demenz.¹⁷ Menschen mit Demenz und insbesondere ihre Angehörigen sind die Zielgruppe des Entlastungsangebots „Häusliche Unterstützungsdienste“. Zielsetzung ist es, durch die Entlastung der Angehörigen die Pflege- und Lebenssituation zu verbessern und ihre Pflegebereitschaft zu erhalten. Weiterhin soll den an Demenz Erkrankten durch den Kontakt zu den Ehrenamtlichen Teilhabe am sozialen Leben ermöglicht werden. Alltagskompetenzen und Fähigkeiten sollen gestärkt werden; die Selbstständigkeit der an Demenz Erkrankten im eigenen Wohnumfeld soll möglichst lange gewahrt werden. Im besten Fall kann so ein Umzug in eine stationäre Einrichtung herausgezögert werden.

Inhalt des Programms sind die stundenweise Unterstützung und Förderung der erkrankten Person durch geschulte freiwillige Helfer*innen, die einige Stunden Zeit in der Woche anderen Menschen zur Verfügung stellen möchten. Eine Fachkraft übernimmt die Koordination, Beratung und Begleitung der Familien und der Ehrenamtlichen.

7.2 Umsetzung des Programms

Mit den ersten Hausbesuchen ist das Programm im Februar 2002 als Modellprojekt gestartet und wurde sukzessive ausgeweitet, bis 2016 in jedem Stadtbezirk eine Stelle mit einer Fachkraft besetzt war.

Das Programm wird durch die Träger der freien Wohlfahrtspflege und die Sozial-Betriebe-Köln umgesetzt. Folgende Träger sind beteiligt: ASB Köln e.V. gemeinsam mit der Kölner Freiwilligen Agentur e.V., AWO Kreisverband Köln e.V., Caritasverband für die Stadt Köln e.V., Diakonisches Werk Köln und Region gGmbH, DRK Kreisverband Köln e.V., Malteser Hilfsdienst e.V., SBK Sozial-Betriebe Köln gGmbH und Vinzentinerinnen Köln gGmbH. Teilweise wird das Programm von den Trägern unter einem eigenen Namen umgesetzt (z.B. DRK: „Das andere Leben begleiten.“ oder Vinzentinerinnen: „Zick für Dich“).

Eine zentrale Aufgabe der Koordination ist die Gewinnung sowie die individuelle Beratung und Begleitung von freiwilligen Helfer*innen. Hierzu zählen die Auswahl neuer Eh-

¹⁷ Engels, D.; Breuer, P. (2021): Zweiter Bericht zur Kommunalen Pflegeplanung der Stadt Köln. S.35.

renamtlicher, die Organisation und Durchführung von Qualifizierungskursen sowie die Durchführung von Reflexionsgesprächen (Einzel- oder Gruppengespräche), Fortbildungen und Fallbesprechungen.

Eine weitere Aufgabe ist die bedarfsorientierte Begleitung und Beratung der Familien. Nach Kontaktaufnahme findet ein Erstbesuch zur Feststellung des individuellen Hilfebedarfs der Familie statt. Hier kann neben der Beratung zum häuslichen Unterstützungsdienst auch auf andere passende Hilfeleistungen hingewiesen werden. Auch kann eine Aufklärung zum Krankheitsbild Demenz und zum Umgang mit der Krankheit erfolgen. Einige Koordinator*innen berichten, dass in diesen Gesprächen sichtbar wird, dass Angehörige in vielen Fällen nicht ausreichend über entsprechende Unterstützungs- und Freizeitangebote informiert sind, die sich an Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen richten, und einen hohen Gesprächs- und Beratungsbedarf haben. Ein Grund dafür könnte die Belastungssituation vieler Angehöriger sein, die keine Ressourcen (sowohl Zeit als auch Kraft) haben, um sich eigenständig über mögliche Unterstützung zu informieren. Die Beratung und psychosoziale Unterstützung bei den Hausbesuchen, am Telefon oder per E-Mail nimmt einen immer größeren Teil der Arbeit der Koordinator*innen ein.

Entsprechend den Bedürfnissen und Interessen des an Demenz Erkrankten werden passende Helfer*innen vermittelt; ein gemeinsamer Hausbesuch bei der Familie wird vereinbart. Auch während der Betreuung durch die freiwilligen Helfer*innen findet eine Begleitung der Familie durch die Fachkraft statt. Dies können z.B. motivierende Gespräche, Gespräche zur Stärkung der Autonomie der pflegenden Angehörigen oder Beratungs- und Vermittlungsgespräche zu weiteren Unterstützungsangeboten sein. Die Möglichkeit dieser Beratung zeigt nach Einschätzung der Vertreter*innen der Träger die Niedrigschwelligkeit des Unterstützungsdienstes. Auch bei Fragen oder Problemen und Beschwerden steht die Fachkraft zur Verfügung und unterstützt bei deren Klärung. Darüber hinaus übernehmen die Koordinator*innen die Organisation der Betreuungseinsätze sowie die Abrechnung der erbrachten Leistungen.

Neben diesen wesentlichen Kernaufgaben ist die Fachkraft für das Angebot von Betreuungsgruppen für an Demenz Erkrankte zuständig, die die sozialen Kontakte fördern sowie Alltagskompetenzen stärken und somit ein Stück Lebensqualität erhalten. Angehörige werden während dieser Zeit entlastet. Teilweise werden auch Gruppenangebote für Angehörige organisiert.

Weitere Aufgaben der Fachkräfte sind die Gremien- sowie Netzwerkarbeit und die Kontaktpflege zu anderen Institutionen. Sie sind für die Öffentlichkeitsarbeit und den Aufbau der Demenznetze zuständig. Die Demenznetze sind träger- und einrichtungsübergreifende Zusammenschlüsse von Beratungsstellen, ambulanten Diensten und Einrichtungen auf Ebene der Stadtbezirke. Diese Zusammenarbeit soll dazu dienen, das Thema Demenz in der Stadt bekannter zu machen und die Sensibilität für dieses Thema zu erhöhen. Hier geht es vor allem um die Öffentlichkeitsarbeit (einheitliches Logo, Home-

page) und darum, die bestehenden Angebote bekannt zu machen. Ebenso sollen an Demenz Erkrankte und ihre Angehörigen beraten und unterstützt werden.

Allerdings erläuterten die Teilnehmenden der Gesprächsrunden, dass die Aufgabe der Koordination hinsichtlich der Demenznetze in der Beauftragung durch die Stadt Köln nur sehr knapp formuliert ist. Diese Aufgabe kommt bei den bereits knappen Zeitressourcen noch „on top“. Die Koordinator*innen verfügen folglich nicht über hinreichende Kapazitäten, um viel Zeit in die Arbeit der Demenznetze zu investieren. In den Stadtbezirken, in denen die anderen Netzwerkpartner*innen der Demenznetze selbst auch sehr aktiv sind, scheint die Arbeit des Demenznetzes intensiver zu sein.

Die Schulung und die Begleitung der freiwilligen Helfer*innen sind für die erfolgreiche Umsetzung des Programms sehr wichtig. Hier sollen Kenntnisse vermittelt und Probleme gemeinsam gelöst werden. Es soll aber auch das freiwillige Engagement gefördert und eine möglichst hohe Zufriedenheit mit der freiwilligen Tätigkeit gesichert werden. Die Träger haben hierzu ein Konzept für eine 40-stündige Schulung erarbeitet. Hier erfolgt eine Auseinandersetzung mit dem Krankheitsbild „Demenz“, die Entwicklung von Verständnis und Einfühlungsvermögen für die Betroffenen und ihre Angehörigen, die Stärkung der kommunikativen Kompetenz sowie das Kennenlernen von Beschäftigungsmöglichkeiten für an Demenz Erkrankte. Durch die Schulung können zum einen die Freiwilligen selbst besser einschätzen, ob sie sich die Arbeit mit an Demenz Erkrankten zutrauen. Zum anderen lernt die Fachkraft die freiwilligen Helfer*innen kennen und kann einschätzen, ob sie für den Einsatz im Betreuungsdienst geeignet sind und wo ihre Stärken und Interessen liegen. Dies erleichtert die passgenaue Vermittlung an die betroffenen Familien.

Zu den Schulungsinhalten gehört das Kennenlernen der Teilnehmenden, ihrer Erwartungen und Wünsche und ihrer bisherigen Erfahrungen. Das Thema „Alter und älter werden“ greift gesellschaftliche Aspekte, die Rechte von Menschen und Veränderungen im Alter auf. Weiterhin geht es darum, die Krankheit „Demenz“ kennenzulernen. Die Teilnehmenden erhalten Informationen über das Krankheitsbild (einschließlich Ursachen, Symptome und Krankheitsverlauf), über das Persönlichkeitsbild von Menschen mit Demenz sowie über erste Anzeichen der Erkrankung. Sie lernen, den Menschen hinter der Krankheit zu sehen, und besprechen dazu Ansätze und Methoden der Biografiearbeit. Ebenso werden Übungen zum kommunikativen Umgang durchgeführt, um die Gesprächsführung mit den an Demenz Erkrankten zu verbessern. Außerdem erhalten sie Hinweise zur Aktivierung der Erkrankten (z.B. Spiele, Übungen zur Bewegung, Beschäftigungsmöglichkeiten), um ihre Alltagskompetenzen zu fördern. Auch das soziale Umfeld und die pflegenden Angehörigen sind Thema bei der Schulung. Hier geht es um Ressourcen der Bezugspersonen und um den Ausbau des Hilfesystems. Dazu werden die Freiwilligen über rechtliche Grundlagen (z.B. Pflegeversicherung, gesetzliche Betreuung) informiert und lernen weitere Unterstützungsangebote kennen, auf die sie die betroffenen Familien aufmerksam machen können. Ebenso erlernen sie pflegerische

Grundlagen (z.B. Hilfen bei der Mobilität, beim Essen und Trinken und Hilfestellung beim Toilettengang und der Hygiene) und richtiges Verhalten in Notfallsituationen (Erste Hilfe-Maßnahmen). Auch die Themen Selbstmanagement und Reflexion werden in der Schulung aufgegriffen und Aspekte wie z.B. Nähe und Distanz, Abgrenzung, Möglichkeiten der Konfliktlösung, eigene Rolle als Helfende*r besprochen.

Diese Themen spielen auch bei der weiteren fachlichen Begleitung der Ehrenamtlichen eine große Rolle. So gibt es regelmäßige Treffen zur Reflexion, Fortbildungen und eine kontinuierliche Praxisbegleitung. Dies ist aus Sicht der Vertreter*innen der Träger sehr wichtig, denn die ehrenamtlichen Helfer*innen werden von den Familien häufig als erste Ansprechperson mit bestimmten Themen oder Problemen konfrontiert. Hier sind ein enger Austausch zwischen Koordination und Ehrenamtlichen sowie eine regelmäßige Begleitung der Ehrenamtlichen durch die Koordination wichtig, damit sich die freiwilligen Helfer*innen nicht überfordert fühlen. Darüber hinaus finden regelmäßig Feste und Feiern für die Ehrenamtlichen statt. Die intensive Begleitung und Betreuung der Ehrenamtlichen sollen auch zur langfristigen Bindung und zur Identifikation mit dem Engagement beitragen. Die freiwilligen Helfer*innen sollen sich mit ihrem Einsatz wertgeschätzt fühlen und sollen möglichst zufrieden mit ihrem Engagement sein.

Die Ehrenamtlichen repräsentieren eine recht große Vielfalt: es engagieren sich Frauen und Männer, junge Menschen wie z.B. Student*innen, Senior*innen und Menschen mit unterschiedlichen Interessen. Dies vereinfacht die Vermittlung der Freiwilligen, da eine passgenaue Vermittlung und entsprechende Betreuung möglich sind.

Die Betreuungs- und Einsatzzeiten richten sich grundsätzlich nach dem Bedarf der Familien, aber meist gibt es einen regelmäßigen, z.B. wöchentlichen Termin, an dem die Ehrenamtlichen die an Demenz erkrankte Person betreuen. In einigen Fällen werden die Familien von mehreren Ehrenamtlichen unterstützt.

Die Ehrenamtlichen erhalten eine Aufwandsentschädigung von 7,50 Euro pro Stunde. Die Familien zahlen für die Leistung 10 Euro pro Stunde, da eine Servicepauschale von 2,50 Euro eingerechnet wird, mit der Fortbildungs- und Verwaltungskosten des Trägers abgedeckt werden. Diese Kosten können über die Pflegeversicherung als Verhinderungspflege (§ 39 SGB XI)¹⁸ oder über den Entlastungsbetrag (§ 45b SGB XI) abgerechnet werden. Zumeist übernehmen die Koordinator*innen diese Abrechnung mit der Pflegeversicherung, da die Angehörigen diese Aufgabe gerne abgeben. Daraus resultiert ein bürokratischer und kommunikativer Aufwand. Einige Koordinator*innen können die Arbeit an Verwaltungskräfte abgeben. Die Verdienst-Obergrenze liegt für die Ehrenamtlichen bei 3.000 Euro pro Jahr (dies entspricht der steuerfreien „Übungsleiterpauschale“). Die freiwilligen Helfer*innen werden durch Anzeigen, Flyer, Aushänge, Pressemitteilungen sowie Meldungen in den sozialen Medien für den häuslichen Unterstüt-

¹⁸ Dafür muss mindestens Pflegegrad 2 vorliegen.

zungsdienst gewonnen. Viele werden auch durch mündliche Empfehlungen und Mundpropaganda auf diesen Engagementbereich aufmerksam.

7.3 Inanspruchnahme des Programms

Befragung der Nutzer*innen

Von den 90 an Demenz Erkrankten, die in die Befragung eingebunden waren, sind 61% Frauen (N=55) und 39% Männer (N=35). Die jüngste Person ist 54 Jahre alt. Fünf Befragte sind zwischen 60 und 69 Jahren alt (6%). In die Altersgruppe der 70- bis 79-Jährigen fallen 12 Personen (14%), in die der 80- bis 89-Jährigen 55 Personen (63%). 15 Teilnehmende sind zwischen 90 und 95 Jahren alt (17%). Eine an Demenz erkrankte Person besitzt die türkische Staatsangehörigkeit, die restlichen Befragungsteilnehmenden die deutsche.

Bei etwa 50% der an Demenz Erkrankten leben Angehörige im gleichen Haushalt (44 Personen). Bei 36 von diesen Befragten sind das die Ehe- oder Lebenspartner*innen (82%), bei sechs Befragten (Schwieger-) Söhne und / oder (Schwieger-) Töchter (14%) und bei zwei Befragten die Schwestern (5%).

Drei Befragte nutzen den häuslichen Unterstützungsdienst schon seit zehn Jahren oder länger (längste Zeit: 15 Jahre). Neun Befragte (10%) werden seit fünf oder sechs Jahren betreut, weitere vier Befragte seit vier Jahren (5%). Elf Familien nutzen den Entlastungsdienst seit drei Jahren (13%), 19 Familien seit zwei Jahren (22%). Seit einem Jahr werden 20 an Demenz Erkrankte betreut (23%). 21 Befragte gaben an, seit 2021 die Unterstützung zu nutzen (24%).

Im Jahr 2019 wurden mehr als 600 an Demenz Erkrankte und ihre Angehörigen betreut (Stichtagszahl im Dezember¹⁹). Einige Träger haben sehr viele Betreute und damit auch viele freiwillige Helfer*innen. Andere Träger setzen den Unterstützungsdienst eher im kleineren Umfang um. Bei den einzelnen Trägern liegen die Zahlen zwischen 32 Betreuten bei dem Malteser Hilfsdienst über 66 Betreute bei dem Caritasverband für die Stadt Köln bis zu 90 Betreuten bei dem DRK Kreisverband Köln.²⁰

Die Besuche übernahmen im Jahr 2019 560 freiwillige Helfer*innen, von denen 71 neu qualifiziert waren. Mit 22 freiwilligen Helfer*innen ist die Zahl beim Malteser Hilfsdienst am geringsten und mit 137 Ehrenamtlichen beim Besuchsdienst DUO (in Trägerschaft vom ASB und der Kölner Freiwilligenagentur) am höchsten (vgl. Anmerkung Fußnote

¹⁹ Bei der Betrachtung von Stichtagszahlen im Vergleich zu Jahreswerten werden Schwankungen durch Zu- und Abgänge vermieden.

²⁰ Die Gesamtzahl der besuchten Familien im Jahr 2019 liegt bei dem Besuchsdienst DUO, in Trägerschaft des ASB und der Kölner Freiwilligenagentur, bei 150. Stichtagszahlen im Dezember liegen hier nicht vor.

21). Insgesamt wurden mehr als 42.400 Betreuungsstunden und mehr als 11.000 Einsätze bei den an Demenz erkrankten Menschen und ihren Angehörigen geleistet.

Im Jahr 2020 spiegeln sich die Auswirkungen der Covid-19-Pandemie in den Zahlen zur Umsetzung des Unterstützungsdienstes wider. So war die Zahl der an Demenz Erkrankten und ihrer Angehörigen, die Unterstützungsbesuche erhielten, mit etwa 550 geringer als im Vorjahr. Bei einigen Trägern unterscheiden sich die Zahlen zwischen den Jahren 2019 und 2020 stärker (z.B. AWO: 2019: 44 Besuche; 2020: 24 Besuche), bei anderen sind sie gleich geblieben (z.B. Malteser).

Die Zahl der freiwilligen Helfer*innen ist im Jahr 2020 um 40 Personen zurückgegangen und lag bei 520, weiterhin konnten auch weniger Ehrenamtliche neu qualifiziert werden (knapp 60). Aufgrund der Covid-19-Pandemie konnten im Jahr 2020 weitaus weniger Betreuungsstunden und Einsätze geleistet werden als im Jahr 2020. Die Betreuung durch die freiwilligen Helfer*innen wurde zwischenzeitlich eingestellt. In den ersten Wochen wurden während des Lockdowns nur „Notbetreuungen“ durchgeführt.

Die Aufrechterhaltung des Kontakts zwischen den Koordinator*innen und den freiwilligen Helfer*innen sowie den betreuten Familien war in dieser Zeit wichtig, damit der Unterstützungsdienst auch nach dem Lockdown weiterbestehen konnte. Aber auch die Ehrenamtlichen hielten regelmäßig Kontakt zu den Besuchten, was von beiden Seiten im Nachhinein als sehr wichtig empfunden wurde. Als Besuche noch nicht möglich waren, haben sich die Ehrenamtlichen mit den Betreuten beispielsweise zum Spaziergang oder zu einem „Talk am Fenster“ getroffen. Einige freiwillige Helfer*innen haben E-Mails oder Postkarten an die Familien verschickt.

Die Belastung der Angehörigen hat während der Covid-19-Pandemie sehr zugenommen, da weitere Entlastungsangebote, wie z.B. Tagespflegeeinrichtungen, Betreuungsgruppen oder Beschäftigungsangebote außerhalb der Familien, nicht genutzt werden konnten. Dies bedeutete für viele Angehörige eine kontinuierliche Betreuung der an Demenz erkrankten Familienmitgliedern ohne Auszeit. Außerdem berichteten einige Angehörige, wie sehr die Betreuten die Besuche vermissten und dass auch ein Rückgang einiger Kompetenzen festzustellen war. *„Es fiel fast alles aus: u.a. die Weihnachtsfeier, Karneval. Die Unterhaltung fehlte. Sie hatte kaum Ansprache. Der Sprachfluss meiner Mutter ging zurück.“* Der Bedarf für die Unterstützung durch den Betreuungsdienst war folglich auch während der Covid-19-Pandemie sehr hoch.

Die Besuche der freiwilligen Helfer*innen wurden daher von einigen Familien schnell wieder eingefordert. Sukzessive wurden die Betreuungen wieder aufgenommen. Hierzu wurden Hygienekonzepte für die Begleitungen entwickelt und den Beteiligten erläutert sowie Handdesinfektionsmittel und Schutzmasken zur Verfügung gestellt.

Tabelle 4: Umsetzung des Unterstützungsdienstes differenziert nach Träger in den Jahren 2019 und 2020²¹

	Besuchte Familien (Gesamt)	Besuchte Familien (Stand Dez.)	Freiwillige Helfer*innen	Neu qualifizierte Helfer*innen	Betreuungsstunden	Einsätze
2019						
ASB + Kölner Freiw.agentur	150	k.A.	137	14	9.271	3.807
AWO		44	26	11	3.398	1.236
Caritas	93	66	77	14	8.312	k.A.
Diakonisches Werk		87	71	11	k.A.	k.A.
DRK		90	51	k.A.	6.504	2.548
Malteser		32	22	7	k.A.	k.A.
SBK	98	70	109	14	6.909	2.985
Vinzentinerinnen	89	k.A.	67	k.A.	7.962	3.435
Summe	430	389	560	71	42.356	14.011
2020						
ASB + Kölner Freiw.agentur	147	k.A.	136	11	5.661	k.A.
AWO		24	20	5	1.990	763
Caritas	78	52	69	14	6.042	k.A.
Diakonisches Werk		67	74	11	5.070	k.A.
DRK		80	48	7	4.744	1.922
Malteser		33	21	4	k.A.	k.A.
SBK	84	63	87	5	4.780	2235
Vinzentinerinnen	92	k.A.	65	k.A.	5.428	2.387
Summe	401	319	520	57	33.715	7.307

Quelle: Jährliche Sachberichte der Träger

Anmerk.: In einigen Sachberichten werden keine Angaben zur Zahl der geleisteten Betreuungsstunden und Einsätze gemacht. Hier sollte geprüft werden, ob eine einheitliche Darstellung zukünftig möglich ist.

²¹ Der häusliche Unterstützungsdienst DUO des ASB und der Kölner Freiwilligenagentur ist in zwei Stadtbezirken tätig. Aufgrund dessen sind die Zahlen der besuchten Familien und freiwilligen Helfer*innen im Vergleich höher.

Die Spalte „Besuchte Familien (Gesamt)“ gibt die Gesamtzahl aller im Kalenderjahr besuchten Familien wieder. Die Spalte „Besuchte Familien (Stand Dez.)“ zeigt Stichtagszahlen aus dem Monat Dezember, die verwendet werden, um Schwankungen durch Zu- und Abgänge zu vermeiden und somit einen Vergleich zwischen verschiedenen Jahren zu ermöglichen.

Für die Kommunikation wurden digitale Formate getestet und umgesetzt. Die Konzepte der Schulungen, Fortbildungen und Reflexionstreffen wurden überarbeitet und teilweise digital durchgeführt. Insgesamt stellen die Koordinator*innen fest, dass die Kommunikation während der Covid-19-Pandemie – sowohl mit den freiwilligen Helfer*innen als auch den betroffenen Familien – zeitintensiver und herausfordernder geworden ist.

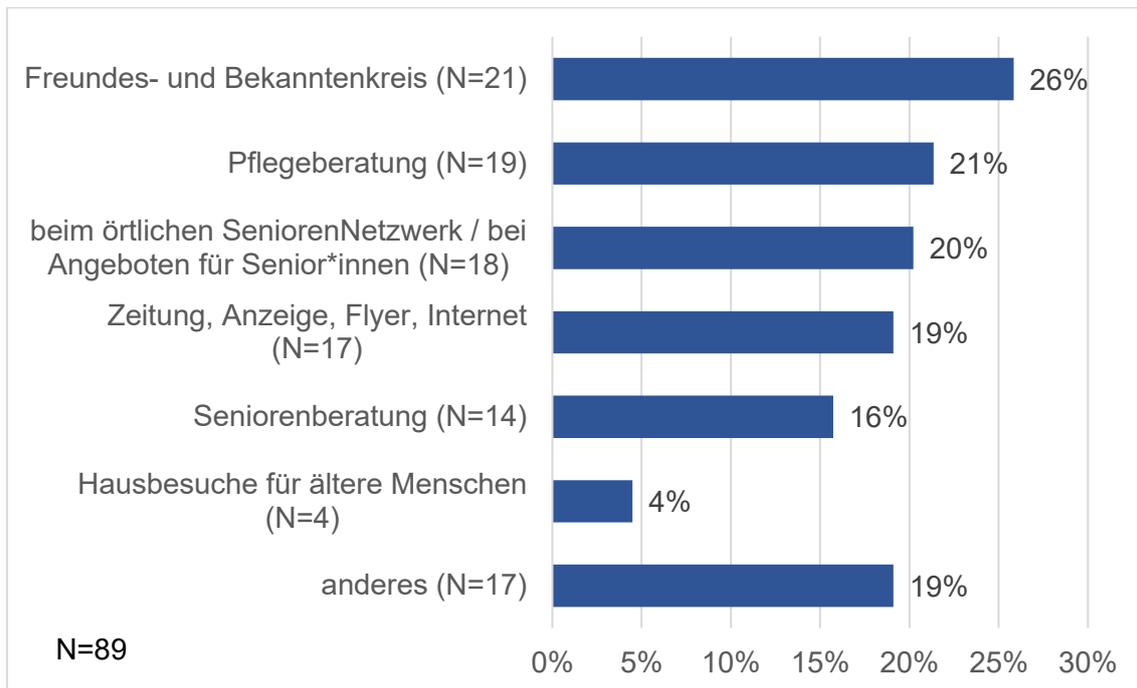
Teilweise wird von einem Einbruch der Anfragen berichtet, der ein Hinweis auf die Verunsicherung der Familien ist. Aber auch bei den freiwilligen Helfer*innen kam es zur Verunsicherung, so dass einige pausierten oder ihr Engagement einstellten. Manche Träger konnten nicht alle neu geschulten Ehrenamtlichen einsetzen.

Die Träger der häuslichen Unterstützungsdienste möchten durch gezielte Öffentlichkeitsarbeit Familien und Freiwillige gewinnen. Im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit erscheinen beispielsweise Presseartikel in verschiedenen Medien und werden Einträge in sozialen Medien veröffentlicht sowie Flyer gedruckt. Des Weiteren sind die häuslichen Unterstützungsdienste bei Informationsveranstaltungen, Messen oder auf Wochenmärkten vertreten. Häufiger Zugangsweg ist nach Einschätzung der Koordinator*innen auch die Mundpropaganda im Freundeskreis. Vermittlungen erfolgen aber auch über Multiplikator*innen oder Netzwerkpartner*innen, wie z.B. über die Pflegedienste, gerontopsychiatrische Fachberatungen, Seniorenberatungen, präventiven Hausbesuche sowie über die Nachbarschaftshilfe Kölsch Hätz.

Auch die Teilnehmenden der Befragung der Nutzer*innen wurden nach dem Zugangsweg zum häuslichen Unterstützungsdienst gefragt. Ein gutes Viertel der Befragten hat von diesem Angebot im Freundes- und Bekanntenkreis erfahren (21 Teilnehmende). Jeweils ein Fünftel der Familien hat über die Pflegeberatung, über die SeniorenNetzwerke bzw. über andere Angebote für Senior*innen sowie über Öffentlichkeitsarbeit (z.B. Zeitungsartikel, Anzeigen, Flyer, Internet) von dem häuslichen Unterstützungsdienst erfahren. Etwa 16% gaben die Seniorenberatung als Informationsquelle an (14 Befragte). Vier Teilnehmende wurden bei den Hausbesuchen für ältere Menschen auf den Unterstützungsdienst aufmerksam gemacht.

Etwa ein Fünftel haben weitere Informationsquellen genannt (17 Befragte): Die gerontopsychiatrischen Zentren und die entsprechenden Fachberatungen nannten fünf Personen, Krankenhäuser vier Personen. Andere Akteur*innen, wie z.B. Wohlfahrtsverbände, werden von vier Personen angegeben. Drei Personen haben Kurse oder Angebote für Angehörige von an Demenz Erkrankten genannt.

Abbildung 57: Wie haben Sie von dem Angebot der häuslichen Unterstützungsdienste erfahren? (Mehrfachantworten möglich)



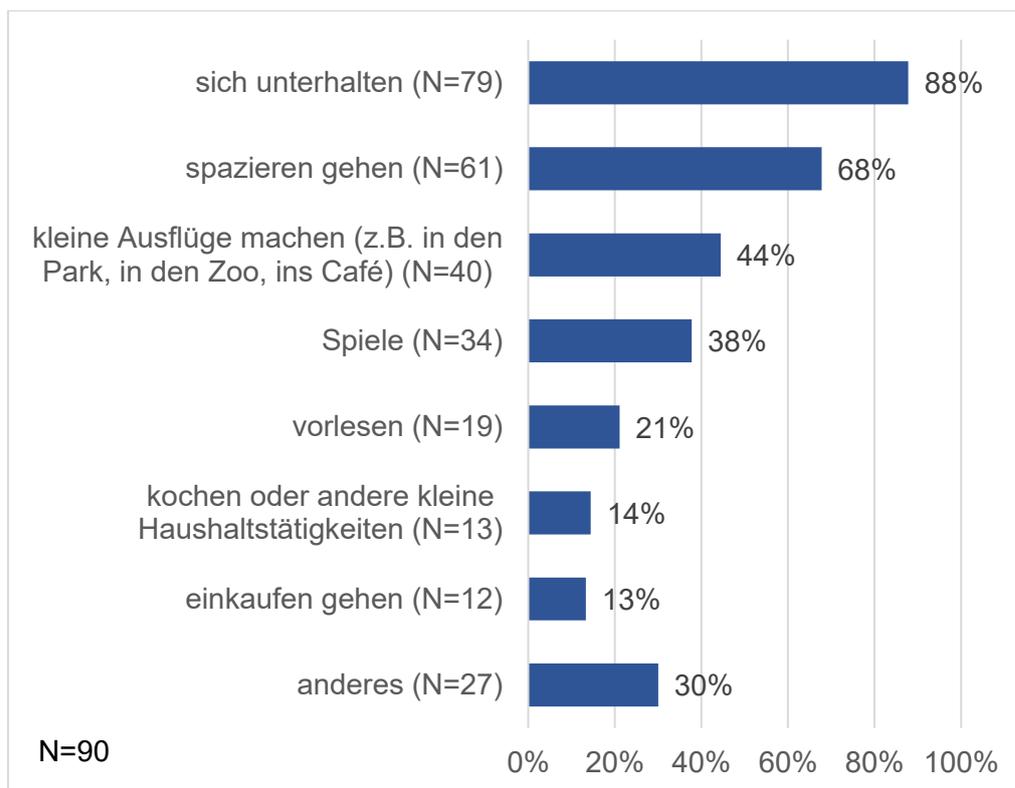
Quelle: Nutzer*innenbefragung des ISG 2021

Die Aktivitäten, die die freiwilligen Helfer*innen mit den an Demenz erkrankten Menschen unternehmen, sind vielfältig, und von den Interessen und insbesondere dem Gesundheitszustand der Besuchten abhängig. In den Jahresberichten wird von verschiedenen Tätigkeiten berichtet, denen die freiwilligen Helfer*innen gemeinsam mit den an Demenz erkrankten Menschen nachgehen. Das Hauptanliegen ist es, den Menschen Zeit zu spenden, Gesellschaft zu leisten und Ablenkung zu bieten. Je nach Gesundheitszustand sind Spaziergänge und leichte Bewegungsübungen möglich. Einige Ehrenamtliche spielen Gesellschaftsspiele oder bieten leichtes Gedächtnistraining an. Andere unternehmen kleine Ausflüge oder begleiten die Betreuten zu Terminen. Auch bei alltäglichen Tätigkeiten im Haushalt können die ehrenamtlichen Helfer*innen unterstützen.

Auch die Befragungsergebnisse zeigen die vielfältigen Aktivitäten der Helfenden: Fast 90% der Befragten gaben an, dass sich die Ehrenamtlichen mit den Senior*innen unterhalten (79 Befragte). Knapp 70% der Besuchten gehen mit ihren freiwilligen Helfer*innen spazieren (61 Befragte). Sofern der Gesundheitszustand das zulässt, machen 44% der Befragten auch kleine Ausflüge mit den Ehrenamtlichen (40 Befragte). Das können Spaziergänge im Park, Ausflüge in den Zoo oder Besuche im Café sein. Knapp 40% der Teilnehmenden machen Spiele mit den freiwilligen Helfer*innen, gut 20% bekommen vorgelesen (34 bzw. 19 Befragte). Bei 14% der besuchten Senior*innen übernehmen die Ehrenamtlichen kleine Haushaltstätigkeiten, wie z.B. kochen (13 Befragte). 13% der Befragten gaben an, dass die freiwilligen Helfer*innen für sie oder gemeinsam mit ihnen einkaufen gehen (12 Befragte). Andere Aktivitäten gaben 30% der Teilnehmenden an

(27 Befragte). Hier wurde beispielsweise Fernsehen, Singen, Musik hören, Fotos anschauen, Bewegungsübungen, Stricken, Kaffee trinken, Süßigkeiten essen, Fingernägel lackieren, Gartenarbeit, Werkeln, Botengänge (z.B. Apotheke) genannt. Die Beispiele aus der Kategorie „anderes“ verdeutlichen, dass es bei den Besuchen um die Interessen und Vorlieben der Besuchten geht – und dass ihnen hier ein Stück Normalität und gesellschaftliche Teilhabe geboten werden kann.

Abbildung 58: Wenn die freiwillige Helfer*in oder der freiwillige Helfer zu Ihrem Angehörigen zu Besuch kommt: Was machen die beiden? (Mehrfachantworten möglich)



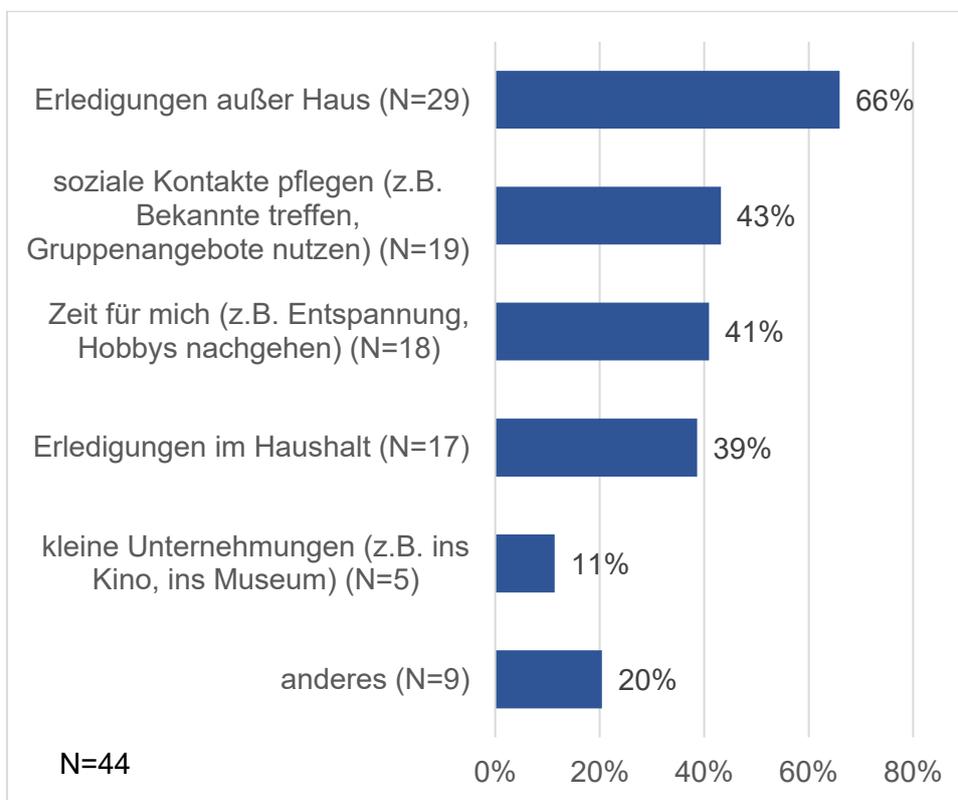
Quelle: Nutzer*innenbefragung des ISG 2021

Die Angehörigen, die mit den an Demenz erkrankten Menschen in einem Haushalt leben, wurden gefragt, was sie in der Zeit tun, wenn die freiwilligen Helfer*innen die Senior*innen betreuen. Von diesen 44 Befragten gaben zwei Drittel an, die Zeit für Erledigungen außer Haus zu nutzen (29 Befragte). Gut 40% pflegen in dieser Zeit soziale Kontakte, z.B. treffen Bekannte oder nutzen Gruppenangebote (19 Befragte). Ebenso viele nutzen die Zeit für sich, z.B. zur Entspannung, oder gehen ihrem Hobby nach. Hier wurden auch längere Spaziergänge oder Spielen eines Musikinstrumentes als Beispiele angegeben. Knapp 40% erledigen in der Zeit, in der ihre Angehörigen durch die freiwilligen Helfer*innen betreut werden, Tätigkeiten im Haushalt (17 Befragte). Fünf Befragte nutzen die gewonnene Zeit für kleine Unternehmungen, wie z.B. für einen Kino- oder Museumsbesuch. Die Kategorie „Anderes“ wählten neun Befragte aus (20%). Fünf von diesen Be-

fragten gaben an, dass sie berufstätig sind und in dieser Zeit arbeiten. Auch wurde Büroarbeit genannt, wie z.B. die Bearbeitung des Schriftverkehrs oder Begleichen von Rechnungen.

Auch einige Angehörige, die nicht mit der an Demenz erkrankten Person in einem Haushalt leben, haben angemerkt, dass sie auch von der Zeit, in der die freiwilligen Helfer*innen die Person betreuen, profitieren und die Unterstützung als entlastend empfinden. So wurde beispielsweise erläutert, dass die Angehörigen neben der Berufstätigkeit ihre Familienmitglieder so oft wie möglich besuchen. An dem Tag, an dem die freiwilligen Helfer*innen die Familienmitglieder unterstützen, müssen sie nicht unbedingt bei ihnen vorbeikommen.

**Abbildung 59: Und Sie selbst? Was machen Sie in dieser Zeit?
(Mehrfachantworten möglich)**



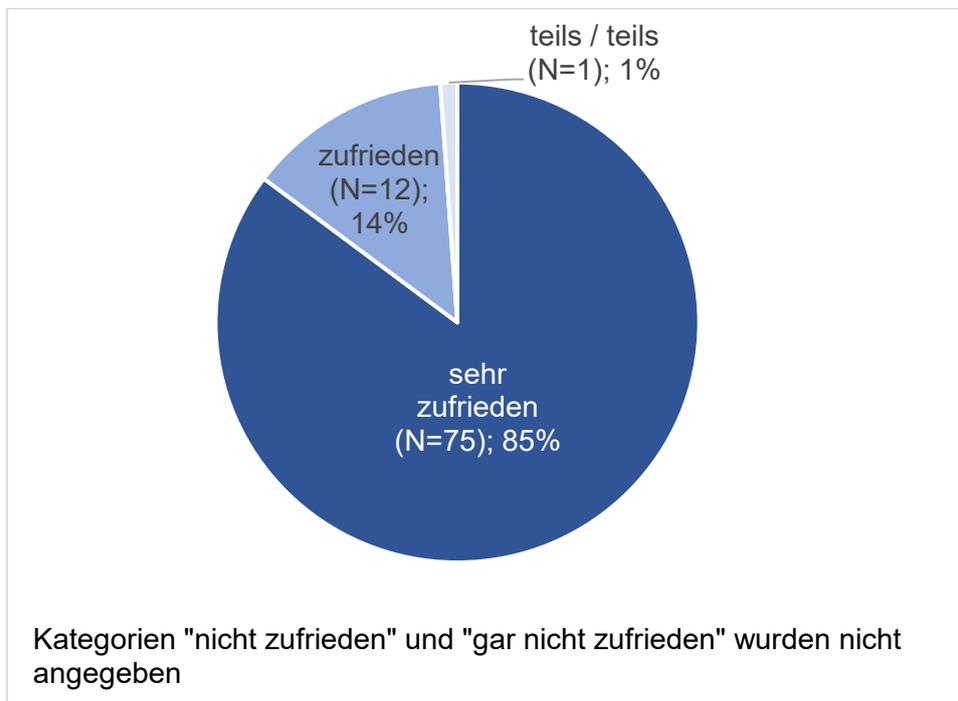
Diese Auswertung berücksichtigt die Angaben der Angehörigen, die mit dem an Demenz erkrankten Familienmitglied in einem Haushalt leben.

Quelle: Nutzer*innenbefragung des ISG 2021

Wie bereits beschrieben, begleiten die Koordinator*innen die an Demenz erkrankten Menschen und ihre Angehörigen und stehen bei Beratungsbedarf zur Verfügung. Auch hinsichtlich organisatorischer Angelegenheiten stehen sie in Kontakt zu den Familien. Von den Befragungsteilnehmenden sind 85% mit der Beratung und Organisation durch die Koordinator*innen sehr zufrieden (75 Befragte), weitere 14% sind zufrieden (12 Befragte). Als Begründung erläuterten hier einige Angehörige, dass sie bereits beim ersten

Gespräch einen positiven Eindruck hatten: „*Schon im ersten Telefonat fühlte ich mich verstanden und sofort entlastet.*“ Auch wurden das Gespür und die richtige Einschätzung, wer zueinander passt, erwähnt: „*Sie hat sehr genau zugehört, als ich über meinen Vater erzählt habe, seine Persönlichkeit, seine Eigenheiten, seine Krankheiten, sein Leben etc. Sie hat sich sehr bemüht, jemand Passenden für ihn zu finden.*“ Es werden außerdem die hohe Hilfsbereitschaft, Lösungsorientiertheit und Kompetenz der Koordinator*innen genannt: „*Nehmen sich Zeit bei Fragen oder Problemen / Sorgen.*“ Und: „*Sie kennen sich gut aus.*“ Ebenso schätzen die Teilnehmenden die passgenaue Weitervermittlung an andere Hilfsangebote: „*Hilfsbereit und immer bereit, Kontakte zu nennen und zu beraten.*“ Die Koordinator*innen sind gut erreichbar; die Angehörigen bekommen bei Bedarf zeitnah ein Gesprächsangebot. „*Immer ein offenes Ohr.*“ Einige Befragte berichten, dass sie in regelmäßigen Abständen angerufen werden und sich die Koordinator*innen erkundigen, ob es Gesprächs- oder Beratungsbedarf gibt. Eine Person fasst die Zusammenarbeit mit den Koordinator*innen so zusammen: „*All mein Wissen und Umgang mit Demenz habe ich Tandem [Anmerk.: Name des häuslichen Unterstützungsdienstes] zu verdanken, meine Fragen wurden umgehend beantwortet – ich war anfangs oft überfordert, konnte jederzeit anrufen – hier wurde mir wirklich geholfen, ich wurde getröstet und aufgebaut, ich fühle mich bis heute bei dieser Organisation gut aufgehoben.*“

Abbildung 60: Wie zufrieden sind Sie mit der Beratung und Organisation durch die Koordinatorin bzw. den Koordinator?



Quelle: Nutzer*innenbefragung des ISG 2021

Nur eine Person ist unentschieden und gab „teils / teils“ an. Als Begründung wurde angegeben, dass wenig Feedback gegeben wird, wenn die betroffene Person nicht nachfragt. Unzufriedenheit drückte keine*r der Befragten aus; die Kategorien „nicht zufrieden“ und „gar nicht zufrieden“ wurden nicht angegeben.

7.4 Förderung des Programms

In jedem Stadtbezirk wird durch die Stadt Köln eine Vollzeitstelle für die Koordination gefördert. Hier werden die tatsächlichen Personalkosten sowie ein Verwaltungsgemeinkostenzuschlag und eine Sachkostenpauschale (6.900 Euro pro Vollzeitstelle) übernommen. Im Jahr 2019 wurde das Programm mit 646.441,40 Euro gefördert.

7.5 Querverbindungen zu anderen Programmen und Netzwerkarbeit

Die Koordinator*innen der häuslichen Unterstützungsdienste haben sich gemeinsam mit der Stadt Köln und einigen anderen Akteur*innen zu einer Arbeitsgemeinschaft zusammengeschlossen und treffen sich regelmäßig. Diese Treffen dienen der engen Zusammenarbeit, dem Austausch über Praxiserfahrungen und der Planung gemeinsamer Veranstaltungen.

Weiterhin nehmen die Koordinator*innen an den Runden Tischen Seniorenarbeit teil. Sie haben zu einer Vielzahl von Akteur*innen Kooperationsbeziehungen – insbesondere zu denjenigen, deren Zielgruppe auch Menschen mit Demenz sind. Einige dieser Akteur*innen beteiligen sich an der Zusammenarbeit im Rahmen der Demenznetze. Die Netzwerkarbeit ist zum einen relevant, um die anderen Akteur*innen über das eigene Programm zu informieren, damit diese auf das Angebot verweisen können und die Erreichbarkeit für die Zielgruppen gegeben ist. Zum anderen ist die Netzwerkarbeit relevant, um die Familien auf weiterführende passende Hilfsangebote hinweisen zu können.

Zu folgenden Akteur*innen besteht beispielsweise Kontakt:

- Seniorenkoordinator*innen,
- Seniorenberatungsstellen,
- Gerontopsychiatrische Zentren und Fachberatungen,
- Koordinierungsstelle für alleinlebende Menschen mit Demenz,
- Seniorenbegegnungsstätten und Selbsthilfegruppen,
- ambulante Pflegedienste,
- Kirchengemeinden,
- Sozialdienst der Krankenhäuser,
- stationäre Pflegeeinrichtungen sowie Tages- und Kurzzeitpflegeeinrichtungen,
- Sozialraumkoordinator*innen,
- niedergelassene Fachärzt*innen,
- Seniorenvertretung,
- Beratungsstelle für Wohnraumanpassung.

Einige Koordinator*innen sehen in der Zusammenarbeit mit Selbsthilfegruppen und Anbieter*innen von Angeboten für pflegende Angehörige einen besonderen Stellenwert. Die Angehörigen sind häufig überlastet, benötigen entsprechende Beratung und einen Austausch mit Menschen in der gleichen Situation. In fehlen häufig die Ressourcen, sich selbst über diese Angebote zu informieren.

7.6 Wirkung des Programms

Das Programm trägt dazu bei, dass die pflegenden Angehörigen – zumindest stundenweise – entlastet werden. Die häusliche Pflegesituation kann stabilisiert werden, um einen Umzug in eine stationäre Pflegeeinrichtung zu vermeiden bzw. hinauszuzögern. Durch den Kontakt zu den freiwilligen Helfer*innen können Isolierung und Vereinsamung begrenzt werden. Eine gewisse Teilhabe am Leben in der Gesellschaft wird gefördert, die Lebensqualität erhöht.

Die Expert*innen, die an der Diskussionsrunde teilgenommen haben, sind der Meinung, dass das Programm u.a. so erfolgreich ist, da die Koordination zu den Familien passende Helfer*innen auswählt. Selten sind die Kund*innen unzufrieden. Persönliche Umstände, wie z.B. zeitliche Kapazitäten, Interessen, Alter, Wohnort werden berücksichtigt. Es kann auch schon mal vorkommen, dass interessierte Ehrenamtliche nicht geschult bzw. eingesetzt werden können. In einem ersten persönlichen Gespräch fallen dann bereits Differenzen oder eine mangelnde Eignung auf. Dies ist auch ein Grund, warum die Schulungen aus Sicht der Träger nicht nur online konzipiert sein sollten, sondern zumindest zum größten Teil in Präsenz stattfinden sollten. Nur so könne man die Ehrenamtlichen näher kennenlernen (zwischenmenschliche Komponente); dies sei für die Zuteilung sehr wichtig.

Auch die Ergebnisse der Befragung der Nutzer*innen zeigen eine hohe Zufriedenheit der Besuchten mit den freiwilligen Helfer*innen. Von den Befragten gaben 91% an, dass ihnen die Art, wie die freiwillige Helferin bzw. der freiwillige Helfer mit dem an Demenz erkrankten Familienmitglied begegnet, sehr gut gefällt (82 Befragte). Weitere 9% (8 Befragte) gaben hier die Einschätzung „eher gut“ ab. Die Kategorien „teils / teils“, „eher nicht gut“ und „gar nicht gut“ wurden nicht angegeben.

Als Begründung werden hier die Geduld, Offenheit und Freundlichkeit der freiwilligen Helfer*innen sowie ihre respektvolle, wertschätzende und liebevolle Umgangsweise genannt. Auch sind die Ehrenamtlichen sehr engagiert und zuverlässig. Ebenso werden die Empathie und das Einfühlungsvermögen besonders hervorgehoben. *„Es ist eine wertschätzende Begegnung, respektvoll und wie ein guter Freund.“* *„Großes Fachwissen, hohes Empathievermögen, der Helfer ist einfach mit dem Herzen bei der Sache.“* Und *„Sie ist fester, sehr willkommener und sicherer Mensch in der Welt meiner Schwester. Ebenso bei allen Zugehörigen.“*

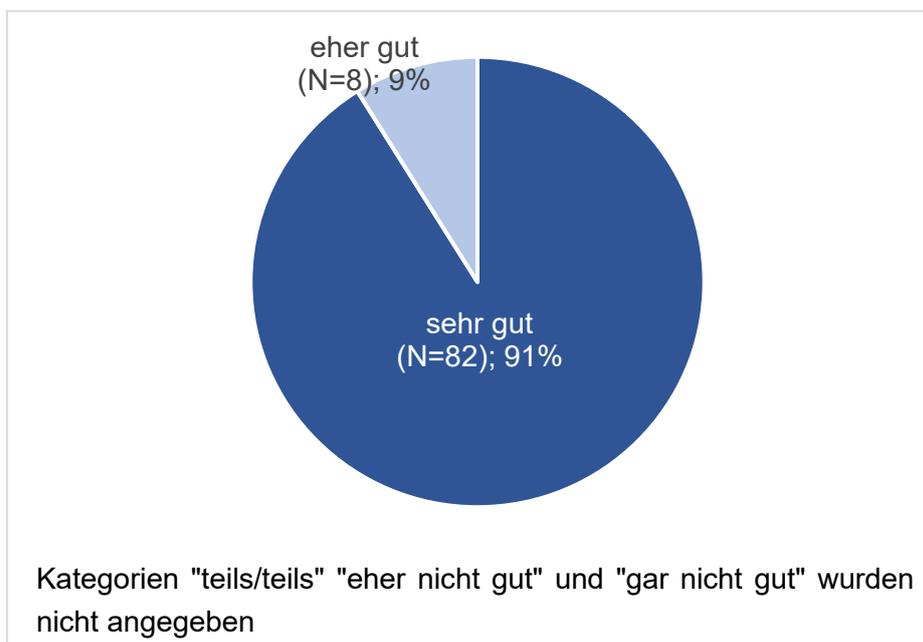
Die freiwilligen Helfer*innen gehen auf die Bedürfnisse der an Demenz Erkrankten, ihre Situation und ihre Wünsche ein; sie sind sehr verständnisvoll und umsichtig. *„Hohe Ak-*

zeptanz der individuellen Eigenheiten.“ Und „Er geht sehr sensibel auf meinen Mann ein, kennt inzwischen seine Lebensgeschichte und Lieblingsthemen und spricht daher über Vielfältiges mit ihm, was sehr angenehm und aufmunternd ist.“

Die Befragten beschreiben die Ehrenamtlichen als zuverlässig, vertrauenswürdig und gewissenhaft. Ebenso werden auch ihre Kenntnisse und ihr Fachwissen betont: „Insgesamt gut ausgebildet.“ Und „Es sind geschulte Helfer, die wissen wie man mit an Demenz erkrankten Menschen umgeht, die meine Mama nicht überfordern oder unterfordern.“ Auch der gute kommunikative Umgang mit den an Demenz erkrankten Personen und den Angehörigen wird gelobt.

Außerdem wird angemerkt, dass es gewinnbringend ist, dass jemand außerhalb der Familie Kontakt zu der an Demenz erkrankten Person hat: „Es ist gut, wenn Personen außerhalb des eigenen Haushaltes die Tagesroutine unterbrechen.“ Und „Wenn die an Demenz erkrankte Person Vertrauen zur Hilfe gefunden hat, kann sie [die Hilfe] auch vieles leiten. Sie nehmen dies besser an als von Personen aus der eigenen Familie. Das hilft.“

Abbildung 61: Wie gefällt Ihnen die Art, wie die freiwillige Helferin bzw. der freiwillige Helfer Ihrem an Demenz erkrankten Familienmitglied begegnet?



Quelle: Nutzer*innenbefragung des ISG 2021

Mehr als 80% der Befragten beschreiben das Verhältnis zwischen ihren Familien und den freiwilligen Helfer*innen als sehr gut (72 Befragte). Ein weiteres Fünftel als eher gut (17 Befragte). Die Kategorien „teils / teils“, „eher nicht gut“ und „gar nicht gut“ wurden von den Teilnehmenden nicht angegeben.

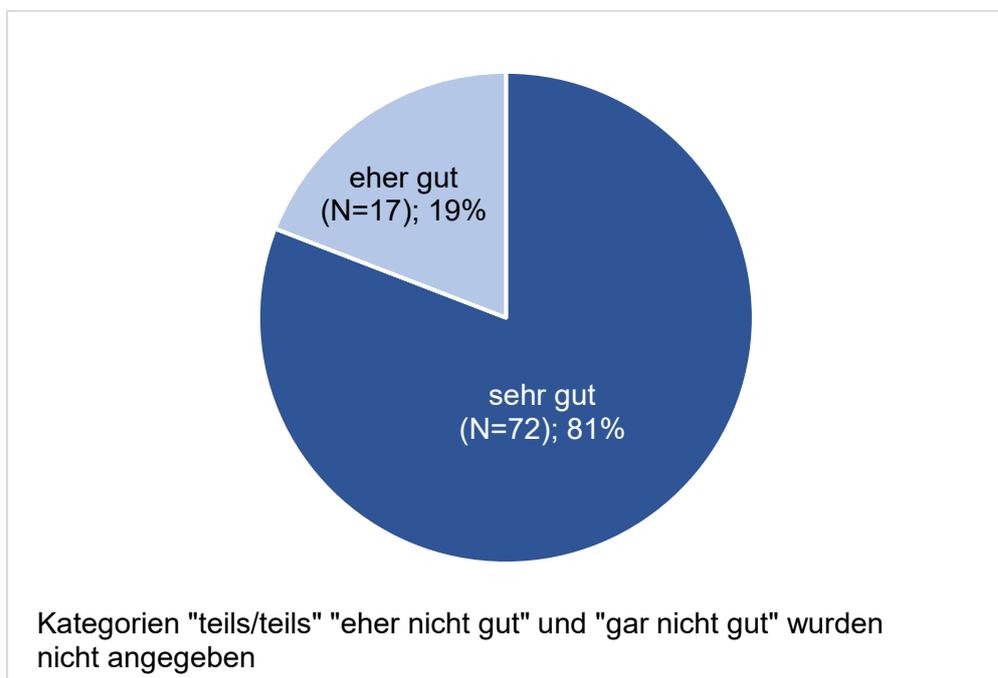
Die Befragungsteilnehmenden begründen ihre Bewertung damit, dass ein gutes Vertrauensverhältnis zwischen den freiwilligen Helfer*innen und ihrer Familie besteht. Einige

beschreiben das Verhältnis sogar als freundschaftlich, liebevoll und familiär. *„Gehört ganz selbstverständlich in den Alltag, wie sehr gute Bekannte.“* Und *„Er ist inzwischen ein guter „alter“ liebenswerter Bekannter. Für meinen Mann ist er ein Freund, auf den er sich schon morgens freut.“* Die Befragten begründen ihre Einschätzung mit der Sympathie, die sie für die Ehrenamtlichen empfinden, und dem höflichen Umgang, den die Ehrenamtlichen mit ihren Familien haben. Auch die Zuverlässigkeit der Ehrenamtlichen wird hier angesprochen; Absprachen werden eingehalten. Die gute Erreichbarkeit der freiwilligen Helfer*innen wird an dieser Stelle ebenso erwähnt.

Zwischen den Familien und den Ehrenamtlichen findet ein regelmäßiger Austausch statt – auch wenn die Angehörigen nicht mit dem an Demenz erkrankten Familienmitglied in einem Haushalt leben. Außerdem wird hier positiv angemerkt, dass die freiwilligen Helfer*innen sachlich bleiben und nicht wertend gegenüber den Familien auftreten; der Umgang ist respektvoll. *„Guter aber diskreter Austausch.“*

Es wird deutlich, dass auch die pflegenden Angehörigen ein gutes Verhältnis zu den freiwilligen Helfer*innen haben und von diesen sozialen Kontakten profitieren: *„Mein Vater, der sich um meine Mutter kümmert, selbst 91 Jahre, genießt die Abwechslung sehr.“* Und: *„Der Gedankenaustausch mit den Helferinnen ist auch für mich ein Gewinn.“*

Abbildung 62: Wie würden Sie das Verhältnis zwischen Ihrer Familie und der freiwilligen Helferin bzw. dem freiwilligen Helfer beschreiben?



Quelle: Nutzer*innenbefragung des ISG 2021

Die Angehörigen sind ein Teil der Zielgruppe des Besuchsdienstes. Sie sollen durch die gewonnene Zeit entlastet werden. Die Mehrheit der Befragungsteilnehmenden kann dies auch bestätigen: Auf 83% trifft es voll und ganz zu, dass sie sich durch die freiwilligen

Helfer*innen entlastet fühlen (73 Befragte). Auf weitere 15% trifft dies eher zu (13 Befragte); 2% gaben „teils / teils“ an (2 Befragte).

Die pflegenden Angehörigen, die mit ihrem an Demenz erkrankten Familienmitglied in einem Haushalt leben, wurden gefragt, inwiefern die Zeit der Betreuung für sie selbst wertvolle Zeit ist. Auf 88% der Befragten trifft es voll und ganz zu (38 Befragte), dass diese Zeit für sie selbst wertvoll ist, auf weitere 9% trifft dies eher zu (4 Befragte). Eine befragte Person gab „teils / teils“ an (2%).

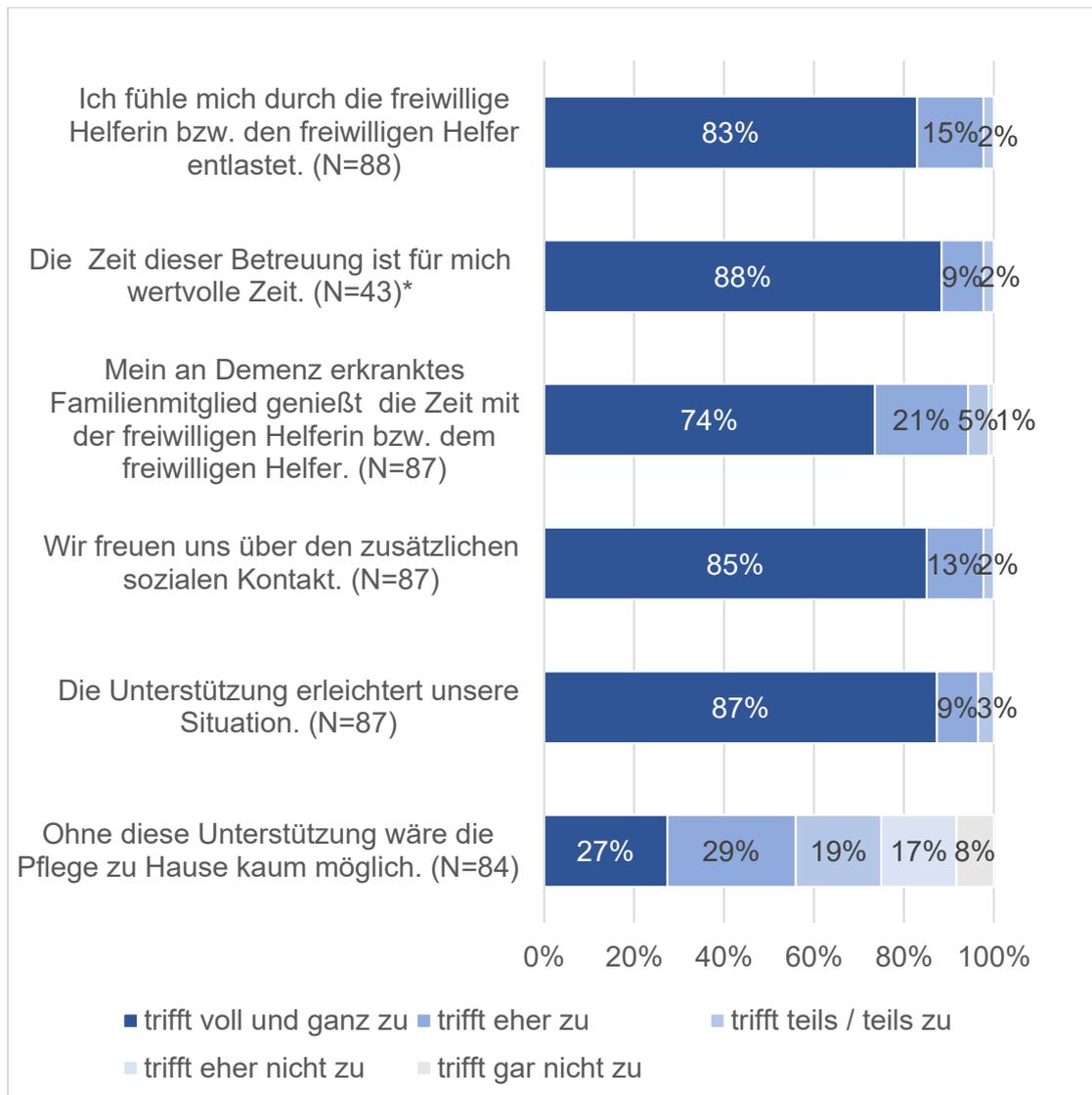
Neben der Entlastung der Angehörigen sollen der Kontakt zu den Ehrenamtlichen und die gemeinsamen Aktivitäten den an Demenz Erkrankten soziale Teilhabe ermöglichen. So wurde die Zustimmung zu der Aussage „Mein an Demenz erkranktes Familienmitglied genießt die Zeit mit der freiwilligen HelferIn bzw. dem freiwilligen Helfer.“ erfasst. 74% der Teilnehmenden stimmten dieser Aussage „voll und ganz zu“ (64 Befragte), weitere 21% stimmten eher zu (18 Befragte). „Teils / teils“ gaben vier Personen (5%) und „trifft eher nicht zu“ eine Person (1%) an. Diese Person erläuterte, dass der Besuchte der Ansicht ist, keine Betreuung zu brauchen.

Weiter oben wurde bereits deutlich, dass sowohl die an Demenz Erkrankten als auch die Familienangehörigen von dem sozialen Austausch mit den freiwilligen Helfer*innen profitieren. Der Aussage „Wir freuen uns über den zusätzlichen sozialen Kontakt“ stimmten 93% der Befragten zu (85 Befragte), darunter 85% voll und ganz (74 Befragte). 2% gaben „teils / teils an. *„Sehr positiver sozialer Kontakt, regelmäßiger Termin ist wichtig für Mutter, Kontakt gibt ihr Sicherheit und bietet Abwechslung, wirkt weiterer Vereinsamung entgegen. Sehr empathischer Umgang!“* Auch wurde in einem Fall angemerkt, dass dies der einzige soziale Kontakt sei – außer dem Kontakt zu dem pflegenden Familienmitglied.

Der Betreuungsdienst soll die Pflege- und Lebenssituation aller Beteiligten im eigenen Wohnumfeld erleichtern. Auf 85% der Teilnehmenden trifft es voll und ganz zu, dass die Unterstützung ihre Situation erleichtert (76 Befragte). Auf 9% trifft dies eher (8 Befragte) und auf 3% teils / teils zu (3 Befragte). *„Dieses Angebot ist maßgeschneidert für unsere Situation und speziell für die Mama; und wir möchten das auf keinen Fall entbehren!“*

Die Zustimmung zur Aussage „Ohne diese Unterstützung wäre die Pflege zu Hause kaum möglich.“ wurde ebenso erfasst. Von den Befragten stimmten 27% dieser Aussage voll und ganz (23 Befragte), weitere 29% eher zu (24 Befragte). Mehr als die Hälfte der Befragten sehen in dem Besuchsdienst folglich eine Unterstützung, die die weitere Pflege zu Hause ermöglicht. Eine Person merkt an: *„Ohne diese Unterstützung wäre die Pflege zu Hause gar nicht möglich!“*

Abbildung 63: Inwiefern treffen folgende Aussagen auf Sie und Ihr an Demenz erkranktes Familienmitglied zu?



* Hier wurden die Aussagen der Angehörigen berücksichtigt, die mit ihrem an Demenz erkrankten Familienmitglied in einem Haushalt leben.

Quelle: Nutzer*innenbefragung des ISG 2021

„Teils / teils“ gaben 19% an (16 Befragte). 17% sind der Ansicht, dass diese Aussage auf sie eher nicht zutrifft (14 Befragte), 8%, dass sie gar nicht zutrifft (7 Befragte). Hierzu wird erläutert, dass professionelle Hilfe durch ehrenamtliche nicht ersetzt, sondern sinnvoll ergänzt werden kann: *„Die Pflege benötigt wesentlich mehr Aufwand, als dies von den freiwilligen Helfer*innen geleistet werden kann. Es ist aber unverzichtbarer Bestand in der Versorgung.“* Auch wird erklärt, dass eine Betreuung einer Demenz erkrankten Person ohne dauerhafte Präsenz einer Person vor Ort kaum zu bewältigen ist. Dennoch helfen die Besuche durch den Unterstützungsdienst sehr. *„Über jede Stunde, die meine Mutter betreut wird, bin ich froh und sie entlastet mich. Allerdings sind 2 Stunden in der Woche nicht ausschlaggebend, ob eine Pflege zu Hause möglich ist. Bei uns ist es der*

Mix aus: 2 Mal in der Woche Tagespflege, Senio-Ass, Kölsch Hätz, Verhinderungspflege und der Einsatz von mir, meinem Bruder und unseren Familien!“ Diese Aussage verdeutlicht, dass der Unterstützungsdienst ein wesentlicher Baustein in der Hilfe für pflegende Angehörige ist und die Pflegesituation im eigenen Wohnumfeld erleichtert. Allerdings sind auch weitere Unterstützungen notwendig, so dass der Unterstützungsdienst allein den Umzug in eine stationäre Pflegeeinrichtung vermutlich nicht verhindern kann. Dennoch zeigen die Befragungsergebnisse deutlich, dass die Unterstützung für die Angehörigen entlastend und für die an Demenz Erkrankten bereichernd wirkt.

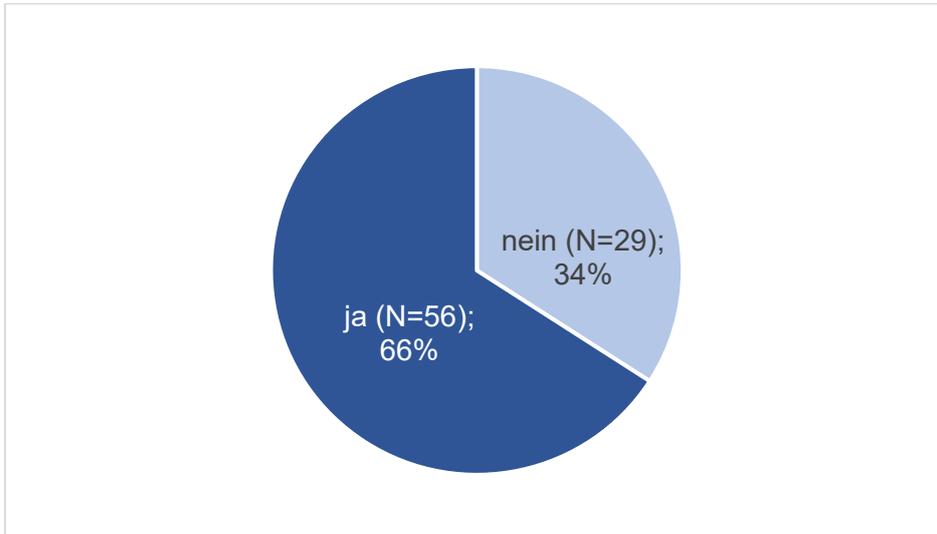
„Gut, dass es diese Möglichkeit gibt – so können meine Eltern weiterhin zuhause verbringen und ich kann Zeit für mich gewinnen. Gegen die Einsamkeit tagsüber, wenn ich arbeiten bin. Mentales Training und Abwechslung, Highlights, um die Woche zu strukturieren.“

Diese Ergebnisse verdeutlichen, dass sich die sorgfältige Auswahl der Ehrenamtlichen sowie die intensive Schulung und Begleitung der freiwilligen Helfer*innen positiv auswirken. Die Fähigkeiten und Kompetenzen der freiwilligen Helfer*innen, die durch die im Schulungskonzept genannten Inhalte gestärkt werden, werden von den Befragten als positiv wahrgenommen und tragen zu ihrer positiven Einschätzung der Unterstützung im starken Maße bei. Für eine erfolgreiche Umsetzung des Unterstützungsdienstes ist diese intensive Schulung und Fortbildung sehr wichtig. Die Stärkung dieser Kompetenzen ist für die freiwilligen Helfer*innen nicht nur im Rahmen ihres Engagements im Unterstützungsdienst, sondern auch in anderen gesellschaftlichen Kontexten gewinnbringend.

Eine Aufgabe der Koordinator*innen ist es, die betreuten Familien zu begleiten, auch zu beraten sowie bei Bedarf an weitere Hilfen zu vermitteln. So kommt ihnen eine Art „Türöffnerfunktion“ zu. Aber auch die freiwilligen Helfer*innen haben eine Funktion als Multiplikator*innen, wenn sie bei ihren Besuchen von weiteren Angeboten berichten.

Zwei Drittel der Befragten haben durch die Beratung im Rahmen des häuslichen Unterstützungsdienstes neue Unterstützungsangebote kennengelernt (56 Befragte). Ein Drittel verneint dies (29 Befragte).

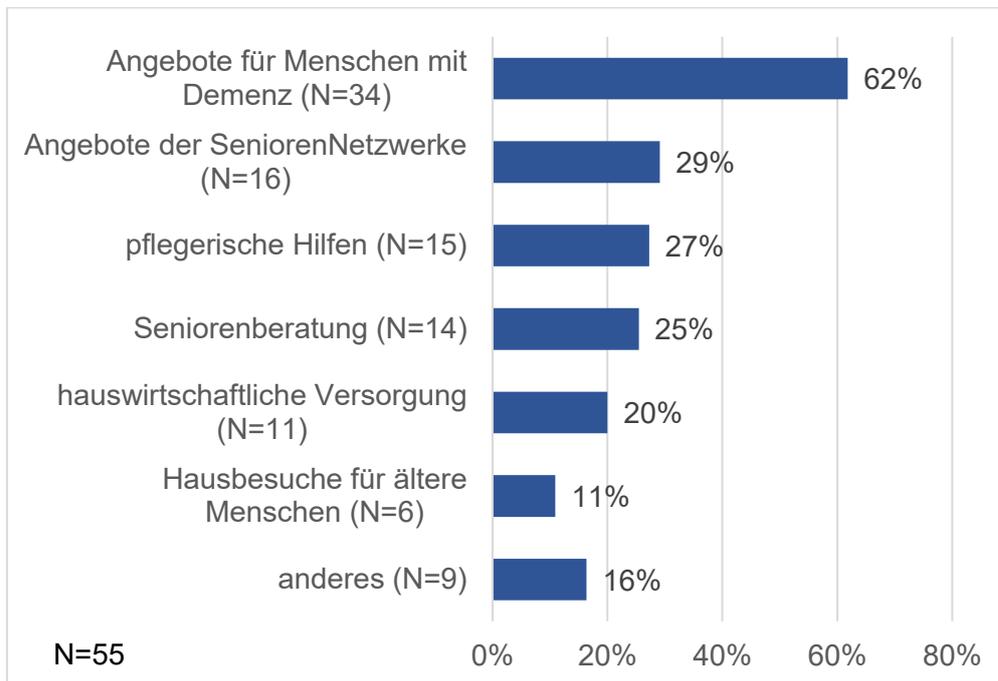
Abbildung 64: Haben Sie durch die Beratung im Rahmen der häuslichen Unterstützung neue Unterstützungsangebote kennengelernt?



Quelle: Nutzer*innenbefragung des ISG 2021

Mehr als 60% der Befragten, die von weiteren Hilfen erfahren haben, nannten hier weitere Angebote für Menschen mit Demenz (34 Befragte). Jeweils knapp 30% gaben Angebote der SeniorenNetzwerke sowie pflegerische Hilfen an (16 bzw. 15 Befragte). Ein Viertel wurde auf das Angebot der Seniorenberatung hingewiesen (14 Befragte). 20% gaben Unterstützung im hauswirtschaftlichen Bereich an (11 Befragte). Sechs Befragte wurden auf die präventiven Hausbesuche (11%) aufmerksam gemacht. Neun Befragte gaben andere Unterstützungsangebote an und nannten hier vor allem Selbsthilfegruppen, Kurse und Schulungen für pflegende Angehörige. Ebenso wurde über Angebote, die die an Demenz erkrankten Personen gemeinsam mit ihren Angehörigen nutzen können, informiert (z.B. auch Urlaubsreisen). Auch eine Unterstützung in Form einer Arztbegleitung wurde angegeben.

**Abbildung 65: Welche Unterstützungsangebote haben Sie kennengelernt?
(Mehrfachantworten möglich)**



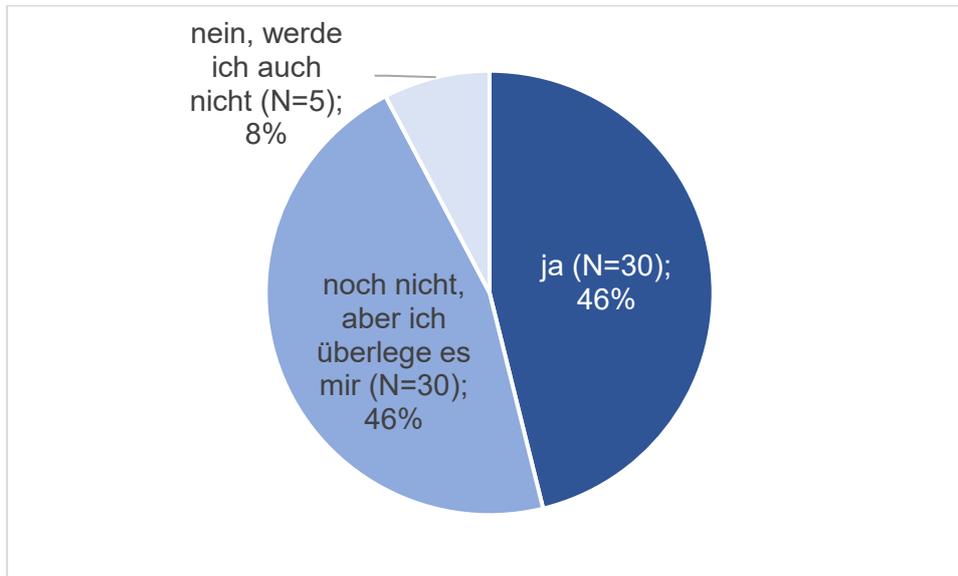
Quelle: Nutzer*innenbefragung des ISG 2021

Ein Hinweis darauf, wie erfolgreich die an Demenz Erkrankten und ihre Angehörigen an weiterführende Unterstützungsangebote vermittelt werden, kann die Inanspruchnahme dieser Angebote geben.

Die Teilnehmenden wurden gefragt, ob sie Angebote, über die im Rahmen der häuslichen Unterstützungsdienste gesprochen wurde, auch genutzt haben. 46% der Befragten (30 Teilnehmende) haben diese Angebote schon genutzt. Als Beispiele werden hier die Tagespflege, hauswirtschaftliche Unterstützung, Angebote für pflegende Angehörige, Einrichtung eines Hausnotrufs genannt. *„Frau S. gibt immer wieder Tipps oder Hinweise in verschiedenen Belangen. Oft sind sie hilfreich, und ich gehe dem nach.“*

Ebenso haben 46% der Befragten die Angebote zwar noch nicht genutzt, aber sie überlegen es sich noch (30 Befragte). Als Begründung werden hier beispielsweise die schlechte Mobilität aufgrund des Gesundheitszustands oder Einschränkungen aufgrund der Covid-19-Pandemie angeführt. Fünf Befragte gaben an, dass sie die Angebote nicht genutzt haben und dies auch zukünftig nicht tun werden (8%). Dies wird z.B. mit der fortgeschrittenen Demenz und dem Gesundheitszustand der erkrankten Person begründet.

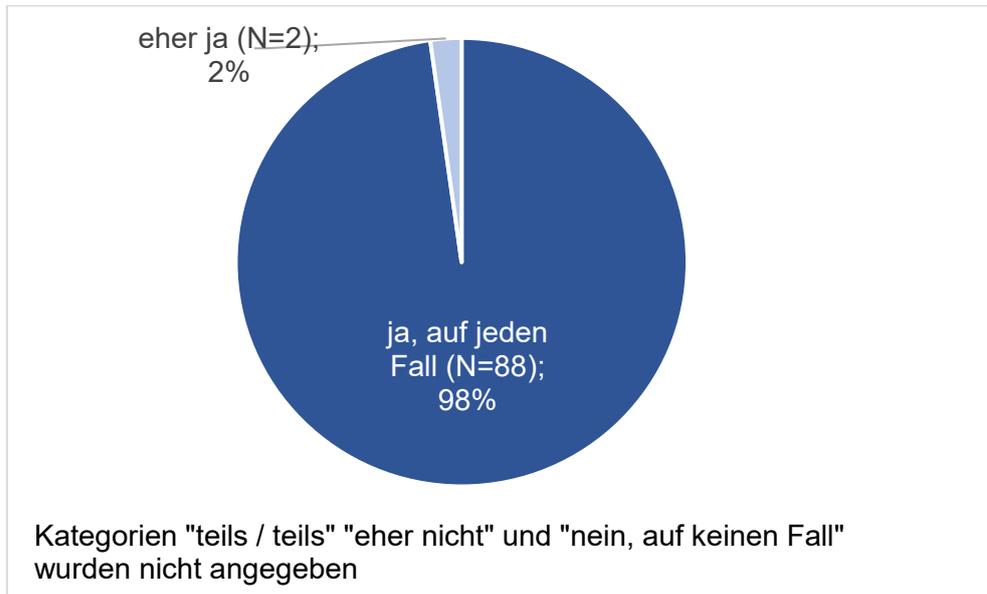
Abbildung 66: Haben Sie die Angebote, über die gesprochen wurde, auch genutzt?



Quelle: Nutzer*innenbefragung des ISG 2021

Als Indikator für die Zufriedenheit wurde gefragt, ob die Angehörigen das Angebot des häuslichen Unterstützungsdienstes weiterempfehlen würden. Alle 90 Befragten würden das Angebot weiterempfehlen: 98% gaben „ja, auf jeden Fall“ an, die restlichen 2% gaben „eher ja“ an. Die Teilnehmenden begründen dies mit der Entlastung für die pflegenden Angehörigen sowie der Bereicherung für die an Demenz Erkrankten: *„Für den pflegenden Angehörigen sowie für die pflegebedürftigen Personen hat es nur Vorteile. Eine kleine „Auszeit“ tut beiden Beteiligten sehr, sehr gut.“* Und: *„Weil dadurch für mich etwas notwendiger Freiraum und Abstand entstehen. Für meinen Mann sind die Impulse von außen wichtig.“* Auch die Förderung der Kompetenzen wurde angesprochen: *„Ich merke, dass meine Mutter wieder geistig mobiler geworden ist. Da sie sich gerne unterhält, wurde ihr Sprachfluss auch gefördert. Sie freut sich jede Woche auf den Unterstützungsdienst.“* Auch die gute Organisation wird als Begründung angeführt: *„Ich empfand alles von Beginn an als zugewandt und unkompliziert. Dadurch konnte ich das Angebot überhaupt nur annehmen. Ich war nicht noch zusätzlich belastet!“* Und: *„Sehr gute Organisation, kompetente Beratung.“*

Abbildung 67: Würden Sie das Angebot des häuslichen Unterstützungsdienstes weiterempfehlen?



Quelle: Nutzer*innenbefragung des ISG 2021

In der Diskussionsrunde wurden die Teilnehmenden gefragt, welche Folgen eine Kürzung der Fördermittel mit sich bringen würde. Die Teilnehmenden verweisen auf die Erfahrungen, die während der Covid-19-Pandemie gewonnen wurden. Während des Lockdowns wurden die Besuche eingeschränkt, den Besuchten und ihren Familien ging es damit nicht gut, die Kontakte fehlten. Bei einigen wurden Folgen der Isolation deutlich. Eine Teilnehmende der Befragung der Nutzer*innen bekräftigt diese Erfahrung: *„Als Corona ausbrach und kein Helfer kommen durfte, baute meine Mama in kurzer Zeit sehr schnell ab. Sie konnte nicht verstehen, warum sie außer mir keinen „Besuch“ mehr bekam. Sie hat ihre „zwei Helferlein“ unendlich vermisst. Auch ich kam nach mehreren Wochen alleine mit meiner Mama an meine Grenzen. Ich weiß jetzt, dass ohne Hilfe eine Pflege zu Hause nicht möglich ist.“*

Einige Angehörige beschreiben in der Befragung der Nutzer*innen sehr eindrücklich die Entlastung und den Gewinn durch die Besuche des Unterstützungsdienstes. Abschließend sollen hier einige Zitate die Wirkungsanalyse beispielhaft zum Ausdruck bringen:

„Der freiwillige Helfer kommt nun seit 2015 und begegnet meinem Lebensgefährten empathisch, mit Respekt und Geduld. Mittlerweile sind nur noch Spaziergänge mit Rollstuhl möglich. Der freiwillige Helfer ist für mich eine große Entlastung und für meinen Lebensgefährten eine große Bereicherung seines mittlerweile schwer eingeschränkten Lebens. Ohne den Helfer wäre unser Leben viel eintöniger.“

„Der Helfer ist ein enger Freund für meinen Vater geworden, er zeigt stets Respekt und einen ernst gemeinten freundschaftlichen Umgang. Er zaubert ein Lachen aus meinem Vater und schafft es, dass noch etwas Kommunikation erfolgt.“

„Der Helfer ist ein Anker und ein guter Freund – immer auf Augenhöhe – für mich eine riesige Entlastung.“

„Da meine Helfer bereits seit mehr als zwei Jahren meine Mutter betreuen und den Verlauf ihrer Krankheit miterleben konnten, hat sich ein freundschaftliches Verhältnis entwickelt. Ohne ihre Hilfe wäre ich nicht in der Lage, meine Mutter weiterhin zu Hause zu pflegen.“

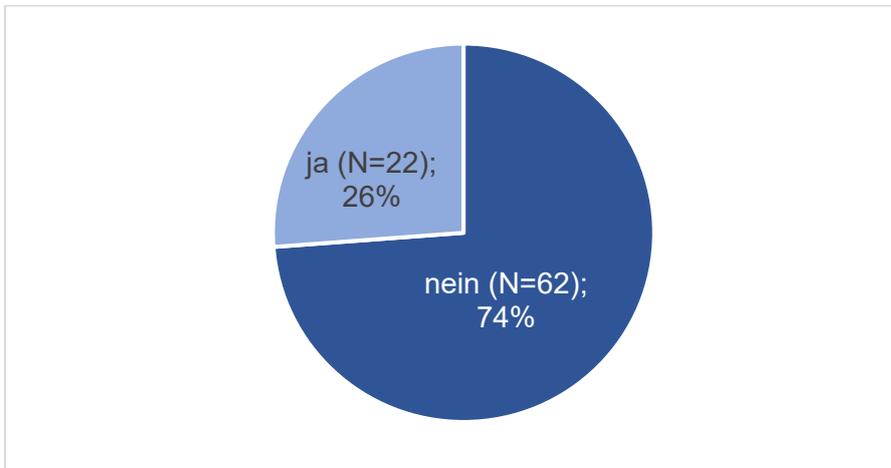
7.7 Weiterentwicklung des Programms

Die Nutzer*innen des häuslichen Unterstützungsdienstes wurden in der Befragung nach ihren Verbesserungsvorschlägen bezüglich des Angebots gefragt. Drei Viertel der Befragungsteilnehmenden haben keine Verbesserungsvorschläge. Ein Viertel sieht Aspekte, die verbessert werden könnten: Hier wünschen sich acht Befragte die Möglichkeit, die Besuchsstunden aufzustocken, so dass die freiwilligen Helfer*innen häufiger oder länger kommen können. Drei Personen würden begrüßen, wenn mehr freiwillige Helfer*innen gewonnen werden könnten. Sie sehen dann auch die Möglichkeit, mal auf andere Ehrenamtliche auszuweichen, wenn die freiwilligen Helfer*innen verhindert sind. Von zwei Teilnehmenden werden hier auch Besuche in den Abendstunden oder am Wochenende genannt, damit beispielsweise ein Theater- oder Konzertbesuch für die Angehörigen möglich wäre. Eine Person fände es gut, wenn zusätzlich zu den Besuchen regelmäßige Telefongespräche zwischen den Ehrenamtlichen und den an Demenz erkrankten Menschen möglich wären. Drei Befragte wünschen sich eine bessere Bezahlung für die freiwilligen Helfer*innen.

Vier Befragte wünschen sich eine bessere Kommunikation. Hier werden eine (noch) bessere Erreichbarkeit sowie regelmäßige Telefonate, um als Angehörige eine Rückmeldung zu erhalten, genannt. Auch ein aktives Feedback wird gewünscht.

Eine Person wünscht sich eine bessere Abrechenbarkeit der Kosten für den Unterstützungsdienst durch die Pflegeversicherung. Hier wurde von einer weiteren Person angefragt, dass sich die Summe, die abgerechnet werden kann, mit der Einstufung in einen höheren Pflegegrad auch erhöhen sollte.

Abbildung 68: Gibt es etwas, was Sie an dem häuslichen Unterstützungsdienst gerne verbessern würden?



Quelle: Nutzer*innenbefragung des ISG 2021

Die weitere Gewinnung von freiwilligen Helfer*innen nennen auch die Koordinator*innen als weiteres Ziel ihrer Arbeit. In der Diskussionsrunde wurde angemerkt, dass teilweise Schwierigkeiten bestehen, Ehrenamtliche zu finden, da die Aufwandsentschädigung nicht ausreichend sei. So gibt es einen Diskurs, ob das Programm dahingehend verändert werden sollte, dass es ein Dienst mit Festanstellung wird. Die Vertreter*innen der in der Diskussionsrunde anwesenden Träger befürworten aber die Arbeit mit den Ehrenamtlichen. Eine Umstellung auf Angestellte wäre deutlich kostenintensiver und bekäme auch einen anderen Charakter. Aus ihrer Sicht gibt es keine Probleme bei der Umsetzung des Unterstützungsangebots mit Ehrenamtlichen. Allerdings wird auch beschrieben, dass die Nachfrage größer ist als das Angebot.

Weiterhin möchten die Koordinator*innen auch in Zukunft die Netzwerkarbeit vorantreiben, weiterentwickeln und intensivieren. Dies gilt auch für die Arbeit der Demenznetze in den Stadtbezirken.

Einige Koordinator*innen möchten die Beratungsangebote für Angehörige ausweiten. Aus ihrer Sicht ist hier der Bedarf in den letzten Jahren immer größer geworden. Die Beratung der Angehörigen hat in der Arbeit der Koordinator*innen an Bedeutung gewonnen.

Die Öffentlichkeitsarbeit möchten viele Koordinator*innen weiter ausbauen. Vor allem Menschen mit Migrationshintergrund sollen hierüber besser erreicht werden. In der Diskussionsrunde erläuterten die Teilnehmenden, dass Menschen mit Migrationshintergrund bisher nicht gut erreicht werden. Die Einbeziehung dieser Zielgruppe gehört zu den zukünftigen Herausforderungen des Programms. Fehlende Sprachkenntnisse und kulturelle Unterschiede im Umgang mit dem Thema „Demenz“ sind hier nach Einschätzung der Gesprächspartner*innen die größten Hürden. In einigen Kulturkreisen gelte Demenz als Tabu-Thema. Es gibt bereits Bemühungen, die Zielgruppe der Menschen mit Migrationshintergrund besser zu erreichen. Beispielsweise wurden Schulungen für

freiwillige Helfer*innen mit Migrationshintergrund entwickelt; einige Ehrenamtliche mit Migrationshintergrund konnten schon qualifiziert werden.

Eine weitere Herausforderung für die Weiterentwicklung des Programms wird die Zunahme der Zahl der Alleinlebenden sein. Diese Entwicklung muss bei der Umsetzung des Programms berücksichtigt werden.

Die Teilnehmenden der Diskussionsrunde erläuterten, dass der Stellenumfang der Koordinator*innen begrenzt ist und somit auch nur eine gewisse Kundenzahl betreut werden kann. Würden die Fördermittel aufgestockt werden, könnten z.B. mehr Familien betreut werden, würden mehr Ressourcen für die Gewinnung von freiwilligen Helfer*innen zur Verfügung stehen oder könnten mehr Kapazitäten für die Erreichbarkeit von Menschen mit Migrationshintergrund genutzt werden. Das Hilfesystem, das durch die Unterstützungsdienste besteht, ist eine wichtige und hilfreiche Arbeit für die betroffenen Familien. Allerdings sind nach Aussage der Teilnehmenden der Diskussionsrunde in manchen Stadtbezirken die Kapazitätsgrenzen erreicht; neue Kund*innen können dort momentan nicht aufgenommen werden.

Beratungs- und Unterstützungsdienst „Veedel für Alle – Semtimiz Ehrenfeld“ sowie Gemeinschaftsprojekt „Demenz & Migration“

Es wurde die Beobachtung gemacht, dass türkischstämmige Senior*innen die existierenden Beratungsangebote kaum in Anspruch nehmen und nicht ausreichend über bestehende Unterstützungsangebote oder ihnen zustehende Leistungen informiert sind. Obwohl Bedarf besteht, werden die Angebote von Senior*innen mit Migrationshintergrund kaum genutzt. Aufgrund dessen wurde der Beratungs- und Unterstützungsdienst „Veedel für Alle – Semtimiz Ehrenfeld“ von dem AWO Kreisverband Köln e.V. initiiert. Dieses Projekt wird von der Stadt Köln gefördert.

Das Ziel des Projekts ist es, Senior*innen, die aus der Türkei stammen, zu unterstützen und ihre Teilhabe zu stärken. Dies soll durch muttersprachliche Beratung und mit Hilfe von ehrenamtlichen Multiplikator*innen geschehen. Eine muttersprachliche Fachkraft übernimmt die Koordination des Projekts, sie schult und vermittelt zweisprachige ehrenamtliche Begleiter*innen. Die Ehrenamtlichen werden im Rahmen eines 30-stündigen Qualifizierungskurses geschult und sollen als Multiplikator*innen das Beratungsangebot bei türkischen Senior*innen und ihren Familien bekanntmachen sowie über das deutsche Hilfesystem und ortsansässige Unterstützungsangebote im Bereich der Seniorenarbeit informieren. Sie sollen die Familien motivieren, Unterstützung anzunehmen und sollen den Kontakt zu den Koordinator*innen des muttersprachlichen Dienstes herstellen. Weiterhin sollen sie die Senior*innen zum monatlich stattfindenden Gesprächskreis begleiten, um sozialer Isolation entgegenzuwirken.²²

²² Die Ehrenamtlichen des Projekts „Veedel für Alle“ erhalten keine Aufwandsentschädigung.

Die Projektumsetzung ist mit Schwierigkeiten verbunden. Zum einen lassen sich nicht so viele Ehrenamtliche wie gewünscht schulen. Die Vertreter*innen der Träger führen das darauf zurück, dass die Schulung eher etwas abschreckend wirkt und sich die Aufgabe der Multiplikator*innen nicht konkret genug darstellen lässt. Weiterhin bestehen bei den Familien häufig multiple und existenzielle Problemlagen, zu denen die Ehrenamtlichen nicht beraten können, so dass in den meisten Fällen Beratung und Unterstützung durch die muttersprachliche Fachkraft gewünscht wird und auch erforderlich ist. Darüber hinaus gibt es nach Einschätzung der Vertreter*innen des Projekts nur wenige kultursensible Angebote, an die weitervermittelt werden kann.

Der regelmäßig stattfindende Gesprächskreis für türkischsprachige Senior*innen bietet thematisch passende Vorträge von türkischsprachigen Referent*innen an. Dieses offene Angebot wird von den Senior*innen sehr gut angenommen und gut besucht.

Zusätzlich zu dem Beratungsangebot haben sich die Projekte „Veedel für alle“ und „Baustein“ (im Rahmen des kommunalen Seniorenprogramms angebotene häusliche Unterstützungsdienst für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen des AWO Kreisverbandes Köln) zum Gemeinschaftsprojekt „Demenz & Migration“ zusammengeschlossen. Hier werden wie bei den anderen häuslichen Unterstützungsangeboten türkischsprachige freiwillige Helfer*innen geschult, die eine stundenweise häusliche Betreuung von an Demenz erkrankten Senior*innen übernehmen. Bis Ende 2020 konnten 75 freiwillige Helfer*innen ausgebildet und passgenau in türkische Familien mit an Demenz erkrankten Angehörigen vermittelt werden.

Weiterhin findet ein betreutes Gruppenangebot für Menschen türkischer Herkunft mit Demenz statt, das von ehrenamtlichen zweisprachigen Helfer*innen in Begleitung der Koordinator*innen betreut wird. Ebenso können sich türkischsprachige Angehörige von Menschen mit Demenz im Rahmen einer Selbsthilfegruppe über ihre Situation austauschen.

Die Vertreter*innen dieses Projekts bewerten die Umsetzung als sehr positiv. Durch die freiwilligen Helfer*innen erhalten auch die Fachkräfte Zugang zu den Familien und können sie über weitere Hilfe informieren. Demenz sei in türkischen Familien häufig ein tabuisiertes Thema. Diesbezüglich bedarf es aus Sicht der Expert*innen noch weiterer kultursensibler Aufklärungsarbeit. Es wird noch einmal betont, dass hier der gleiche kulturelle Hintergrund der Fachkräfte und der ehrenamtlichen Helfer*innen wichtig sei, die Arbeit von Dolmetscher*innen reiche hier nicht aus, um Zugang zu den Familien zu erhalten. Aufgrund des Erfolgs des Projekts wäre ein stadtweiter Ausbau wünschenswert. Auch sollte dieses Angebot in anderen Sprachen (z.B. russisch) aufgebaut werden.

8 Niedrigschwelliges Angebot zur Entlastung pflegender Angehöriger von somatisch Erkrankten durch ehrenamtliche Betreuungsdienste

Das Grundprinzip des Programms „Niedrigschwelliges Angebot zur Entlastung pflegender Angehöriger von somatisch Erkrankten durch ehrenamtliche Betreuungsdienste“ ähnelt dem Programm „Häusliche Unterstützungsdienste für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen“ (vgl. Kapitel 7). Auch bei diesem niedrigschwelligen Angebot werden die erkrankten Menschen durch freiwillige Helfer*innen stundenweise betreut.

8.1 Zielsetzung des Programms

Das Programm startete Anfang des Jahres 2009 und bietet eine Unterstützung im Alltag für Menschen mit somatischen Erkrankungen. Diese Unterstützung soll pflegende Angehörige entlasten, richtet sich aber auch an alleinlebende Menschen. Die Lebensqualität der Erkrankten soll durch die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben verbessert werden. Bei Alleinlebenden kann der Vereinsamung und Isolation entgegengewirkt werden. Abhängig vom Gesundheitszustand können die freiwilligen Helfer*innen Angebote machen, die die Alltagskompetenz verbessern und vorhandene Fähigkeiten erhalten. Ein Beitrag zum längeren Verbleib im eigenen Wohnumfeld kann geleistet werden. Falls pflegende Angehörige durch die stundenweise Betreuung entlastet werden, verbessert sich auch ihre Lebensqualität, was sich positiv auf die häusliche Lebens- und Pflegesituation auswirkt sowie die Pflegebereitschaft erhält und eine Aufnahme in eine stationäre Pflegeeinrichtung hinauszögern kann.

8.2 Umsetzung des Programms

Das Programm wird durch zwei Träger umgesetzt: Das linksrheinische Stadtgebiet übernehmen die SBK Sozial-Betriebe-Köln gGmbH und das rechtsrheinische der Deutsche Rote Kreuz Kreisverband Köln e.V. Auch bei diesem Programm haben die Träger ihren Unterstützungsdiensten eigene Namen gegeben: Die SBK setzen das Programm unter dem Namen „SenioASS – ehrenamtliche Assistenz“ und das DRK unter dem Namen „Das andere Leben begleiten“ um.

Vor ihrem Einsatz werden die freiwilligen Helfer*innen durch eine Basisschulung qualifiziert. Das Schulungskonzept umfasst 40 Stunden und wird durch vielfältige Methoden (z.B. theoretische Wissensvermittlung, praktische Übungen, Gruppenarbeit, Medieneinsatz) umgesetzt. Themenschwerpunkte sind u.a. das Leben im Alter, typische Alterserkrankungen, Lebenssituation pflegender Angehöriger sowie Kommunikation und Gesprächsführung, deren Veränderung im Alter, Übungen für den kommunikativen Umgang. Darüber hinaus wird der Umgang mit Hilfsmitteln (z.B. Rollator, Rollstuhl) geübt und Verhalten in Notfallsituationen erlernt. Ein weiteres wesentliches Thema ist die Selbstreflexion sowie Abgrenzung und damit zusammenhängend Nähe und Distanz. Zu

den Inhalten wird eine Schulungsmappe ausgehändigt, so dass die Lerninhalte zu Hause nachgelesen und vertieft werden können.

Auch während ihres Einsatzes werden die freiwilligen Helfer*innen fachlich begleitet. Dazu gehören ein enger persönlicher Kontakt zu den Koordinator*innen (verlässliche Erreichbarkeit) und Hilfestellungen (insbesondere in Krisensituationen wie z.B. Verschlechterung des Gesundheitszustandes), die Möglichkeit zur Teilnahme an Fortbildungen sowie das Angebot von regelmäßigen Treffen zur Reflexion und zum Austausch über die Praxis.

Ziele dieser Schulung und intensiven Begleitung sind zum einen eine möglichst hohe Zufriedenheit mit der freiwilligen Tätigkeit und somit die Förderung des (weiteren) freiwilligen Engagements. Zum anderen sollen Kenntnisse vermittelt und somit die Qualität der Betreuung gesichert werden. Darüber hinaus soll so eine gemeinsame Problemlösung sichergestellt werden, damit sich die freiwilligen Helfer*innen nicht überfordert und allein gelassen fühlen.

Durch gezielte Akquise (z.B. Aushänge, Presseartikel) konnte kontinuierlich ein Stamm an ehrenamtlichen Betreuer*innen aufgebaut werden. Im Jahr 2019 standen insgesamt 116 freiwillige Helfer*innen zur Verfügung, davon wurden zehn Helfer*innen neu geschult. Im Jahr 2020 waren es 121 freiwillige Helfer*innen, von denen neun an der Basis-schulung teilgenommen hatten. Trotz der Covid-19-Pandemie ist es gelungen, dass sich die freiwilligen Helfer*innen im Jahr 2020 weiterhin engagiert haben; es sind sogar noch Ehrenamtliche hinzugekommen.

Tabelle 5: Freiwillige Helfer*innen in den Jahren 2019 und 2020

	Freiwillige Helfer*innen	Neu qualifizierte Helfer*innen
2019		
DRK	48	6
SBK	68	4
Summe	116	10
2020		
DRK	53	5
SBK	68	4
Summe	121	9

Quelle: Jährliche Sachberichte der Träger

Auch bei diesem Programm ist die Gruppe der freiwilligen Helfer*innen hinsichtlich des Alters, der sozialen Schicht, der Berufssparte, ihrer Herkunft und ihrer Interessen vielfältig. So sind unter ihnen z.B. jüngere Menschen, Rentner*innen, Akademiker*innen, Arbeiter*innen, Frauen und Männer sowie einige mit Migrationshintergrund²³ vertreten. Dies ermöglicht es, die unterschiedlichen Bedarfe bei den Pflegebedürftigen sehr gut abzudecken und passgenaue Betreuung zu vermitteln. Vermittlungen sind besonders stabil, wenn die Profile der Erkrankten und der Ehrenamtlichen stimmig sind. Diese passenden „Paare“ können gefunden werden, wenn es vorab intensive Gespräche über Erwartungen und Wünsche sowie Einschätzungen zu Kompetenzen und Eigenschaften gab. Viele der freiwilligen Helfer*innen engagieren sich über einen längeren Zeitraum, einige seit vielen Jahren.

Die freiwilligen Helfer*innen erhalten eine Aufwandsentschädigung von 7,50 Euro pro Stunde. Den Familien als Leistungsempfängerinnen werden 10 Euro pro Stunde für die Betreuungsleistung in Rechnung gestellt. Die zusätzlichen 2,50 Euro dienen der Deckung von Verwaltungskosten, die für die Träger anfallen. Hat die betreute Person einen Pflegebedarf nach SGB XI, können die Kosten über die Pflegeversicherung abgerechnet werden.

8.3 Inanspruchnahme des Programms

Befragung der Nutzer*innen

Im Rahmen der Nutzer*innenbefragung wurden 40 Fragebögen weitergegeben, 18 Nutzer*innen haben sich beteiligt. Zehn Nutzer*innen leben in einem linksrheinischen Stadtbezirk und acht in einem rechtsrheinischen. Unter den Befragten sind 16 Frauen und zwei Männer. Zum Zeitpunkt der Befragung waren drei betreute Personen 75 Jahre alt oder jünger (jüngste Person: 59 Jahre). Fünf Personen waren zwischen 76 und 85 Jahren alt. In die Gruppe der 86- bis 95-Jährigen fallen neun Befragte (älteste Person: 95 Jahre). Alle Teilnehmenden besitzen die deutsche Staatsangehörigkeit und sind in Deutschland geboren. Vier der Befragten leben mit ihrer / ihrem Ehe- oder Lebenspartner*in im Haushalt, zwölf Befragte leben alleine.

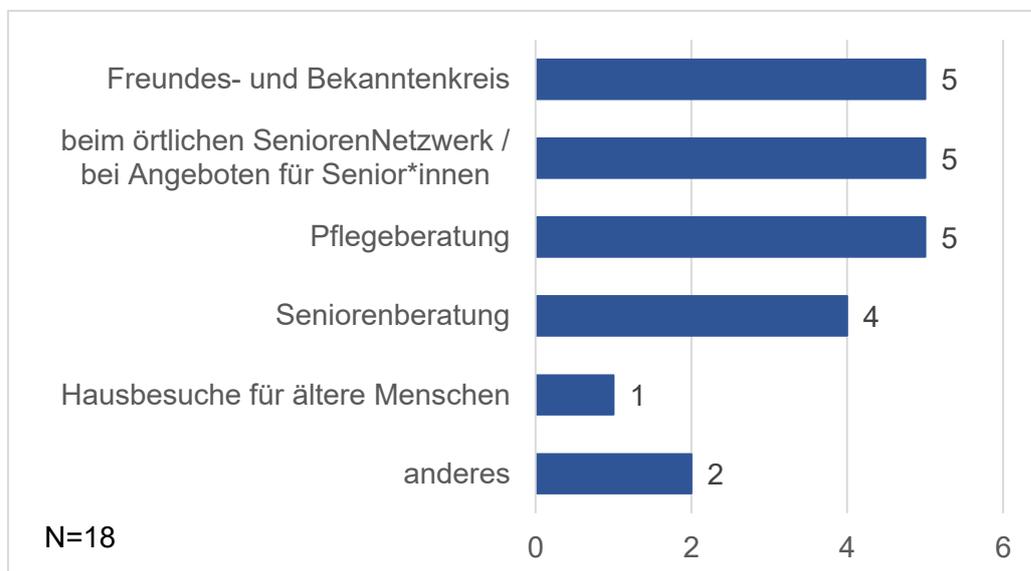
Die Kund*innen werden durch Kontakte zu anderen Akteur*innen, wie z.B. Seniorenberatungsstellen, SeniorenNetzwerke und Sozialdienste der Krankenhäuser, gewonnen. Auch durch Öffentlichkeitsarbeit (z.B. Presseartikel, Informationsstand auf Wochenmärkten oder Seniorenmessen) wird über die Unterstützungsmöglichkeit informiert und potenzielle Interessent*innen angesprochen. Häufig melden sich die Betroffenen auch

²³ Zum Migrationshintergrund der freiwilligen Helfer*innen liegen Angaben von einem Träger vor. Bei diesem hatten im Jahr 2019 7 von 48 Helfende (15%) und im Jahr 2020 6 von 53 (11%) Helfende einen Migrationshintergrund.

selbst bei den Trägern oder den Koordinator*innen. Nach Einschätzung der Vertreter*innen der Träger besteht bei der Zielgruppe ein hohes Selbsthilfepotential.

Die Befragung der Nutzer*innen zeigt ähnliche Ergebnisse bezüglich der Zugangswege. Fünf Befragte gaben an, durch ihren Freundes- und Bekanntenkreis von dem häuslichen Unterstützungsdienst erfahren zu haben. Ebenso gaben jeweils fünf Befragte die örtlichen SeniorenNetzwerke / andere Angebote für Senior*innen und die Pflegeberatung als Informationsquelle an. Vier Teilnehmende wurden durch die Seniorenberatung auf den Unterstützungsdienst aufmerksam. Eine Person gab die Hausbesuche für ältere Menschen (präventive Hausbesuche) an. Unter „anderes“ wurden eine Krankenkasse sowie ein Wohlfahrtsverband genannt.

Abbildung 69: Wie haben Sie von dem Angebot der häuslichen Unterstützungsdienste erfahren? (Mehrfachantworten möglich – Angabe von absoluten Zahlen)



Quelle: Nutzer*innenbefragung des ISG 2021

Nach der Kontaktaufnahme findet ein Erstbesuch bei der erkrankten Person durch die Koordinator*innen statt, bei dem der Hilfebedarf erfasst und auf mögliche Unterstützungsangebote hingewiesen wird. Kommt eine Unterstützung durch den Betreuungsdienst in Frage, erläutern die Koordinator*innen das Angebot. Bei einem Zweitbesuch erfolgt das Kennenlernen zwischen den freiwilligen Helfer*innen und den zu betreuenden Personen und ggf. weiteren Angehörigen.

Wie auch bei dem häuslichen Unterstützungsdienst für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen stehen die Koordinator*innen auch bei diesem Programm in regelmäßigen Kontakt zu den Betreuten und ggf. zu ihren Angehörigen. Die Koordinator*innen sind Ansprechpartner*innen bei Fragen oder Problemen, zu denen sie beraten und unterstützen und bei Bedarf an weitere Unterstützungsangebote vermitteln. Des Weiteren erhal-

ten die Kund*innen Unterstützung zur Abrechnung des Besuchsdienstes mit den Pflegekassen; in vielen Fällen wird dies auch durch die Koordinator*innen übernommen.

Im Jahr 2019 wurden insgesamt 144 Menschen mit somatischen Erkrankungen (und ihre Angehörigen) betreut (DRK: 66; SBK: 78). Unter Berücksichtigung derjenigen, die im Laufe des Jahres nicht mehr unterstützt wurden, werden im Dezember 2019 99 Besuche gezählt. Im Jahr 2020 liegt die Jahresgesamtzahl bei 122 Menschen und Familien (DRK: 46; SBK: 76) und die Stichtagzahl im Dezember bei 87 betreuten Personen. Die freiwilligen Helfer*innen erbrachten im Jahr 2019 insgesamt 9.914 Betreuungsstunden (DRK: 4.466; SBK: 5.448), im Jahr 2020 insgesamt 7.671 Stunden (DRK: 2.663; SBK: 5.008). Die Zahl der geleisteten Einsätze lag im Jahr 2019 bei insgesamt 4.414 (DRK: 2.087; SBK: 2.327), im Jahr 2020 bei 3.383 Einsätzen (DRK: 1.279; SBK: 2.104). Insbesondere beim DRK werden die Auswirkungen der Covid-19-Pandemie anhand der Zahlen deutlich. Es ist jedoch davon auszugehen, dass sich diese Zahlen wieder an die der Vorjahre anpassen werden, da, wie oben gezeigt, nach wie vor Ehrenamtliche bereit sind, die Erkrankten zu betreuen.

Tabelle 6: Inanspruchnahme in den Jahren 2019 und 2020

	Unterstützte Menschen mit somatischen Erkrankungen und ihre Angehörigen		Betreuungsstunden	Einsätze
	Jahresgesamtzahl	Stand Dez.		
2019				
DRK	66	39	4.466	2.087
SBK	78	60	5.448	2.327
Summe	144	99	9.914	4.414
2020				
DRK	46	28	2.663	1.279
SBK	76	59	5.008	2.104
Summe	122	87	7.671	3.383

Quelle: Jährliche Sachberichte der Träger

Während der Covid-19-Pandemie fanden weniger Einsätze der freiwilligen Helfer*innen statt. Es konnten nur eingeschränkt persönliche Kontakte und Begleitungen erfolgen. Während des Lockdowns fand die Unterstützung stattdessen in Form von Spaziergängen, Botengängen und Einkäufen sowie durch Telefongespräche statt. Als Betreuungen wieder in der häuslichen Umgebung stattfinden konnten, wurde ein Hygienekonzept er-

stellt, zu dem die freiwilligen Helfer*innen geschult wurden. Des Weiteren wurden die freiwilligen Helfer*innen mit FFP2-Masken und Handdesinfektionsmittel ausgestattet. In der zweiten Jahreshälfte 2020 stieg die Nachfrage nach Betreuungen stark an, so dass sich die Zahlen im Jahr 2020 im Vergleich zum Jahr 2019 insgesamt kaum veränderten.

Während der Covid-19-Pandemie bestand sowohl bei den Besuchten als auch bei den freiwilligen Helfer*innen großer Beratungsbedarf (z.B. Fragen zu den Besuchen, Fragen zu Angeboten während der Pandemie, allgemeiner Gesprächsbedarf zur Pandemie), so dass in dieser Zeit der Kontakt der Koordinator*innen zu allen am Programm Beteiligten sehr zeitaufwändig und intensiv war.

Sind die Nutzer*innen mit der Betreuung und Unterstützung zufrieden und lässt es ihr Gesundheitszustand sowie ihre Lebenssituation zu, werden einige über einen langen Zeitraum betreut. Jeweils zwei Teilnehmende der Nutzer*innenbefragung gaben an, dass sie seit dem Jahr 2014 bzw. dem Jahr 2018 den häuslichen Unterstützungsdienst nutzen. Sechs Teilnehmende tun dies seit dem Jahr 2019. Die Mehrheit (8 Befragte) gaben das Jahr 2020 an.

Zu den Aufgaben der freiwilligen Helfer*innen gehören beispielsweise die Motivation bzw. Anleitung zu Aktivitäten; dies können Gesellschaftsspiele, Spiele zum Gedächtnistraining oder Bewegungsübungen sein. Weiterhin begleiten einige freiwillige Helfer*innen die Betreuten zu Aktivitäten (z.B. Freizeitangebote, Zoobesuche, Museumsbesuche, Café) oder zu Spaziergängen. Aber auch (gemeinsame) Einkäufe oder gemeinsame Essenszubereitung gehören zu den Aufgaben. Einige Betreute werden zu Arztterminen begleitet. In vielen Fällen geht es auch darum, als Gesprächspartner*in zur Verfügung zu stehen und einfach nur zuzuhören.

Einige freiwillige Helfer*innen pflegen auch regelmäßigen telefonischen Kontakt zu ihren Klient*innen. Während der Covid-19-Pandemie wurde die Unterstützung zeitweise auch als „Telefonbesuchsdienst“ erbracht.

In einigen Fällen besuchten die freiwilligen Helfer*innen die betreuten Personen auch bei einem längeren Krankenhausaufenthalt. Dies erfolgte auch ohne Aufwandsentschädigung.²⁴

Darüber hinaus stehen die freiwilligen Helfer*innen in engem Austausch mit den Koordinator*innen und geben bei Bedarf Fragen zu weiterführenden Hilfen an diese weiter. Dies können insbesondere Fragen zu den Themen Hausnotruf, Mahlzeitservice oder Pflegedienst sein.

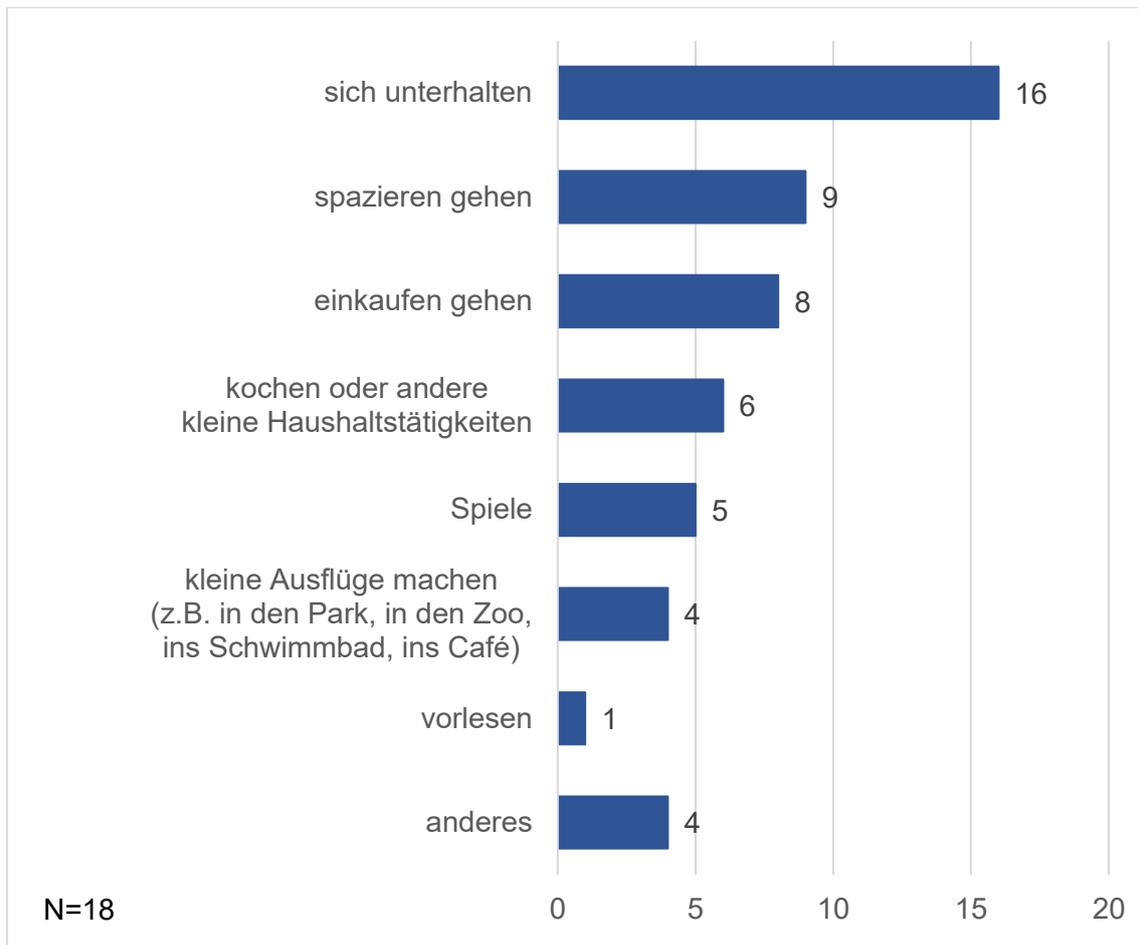
Die Nutzer*innen wurden im Rahmen der Befragung um Angaben zu den gemeinsamen Aktivitäten mit den Ehrenamtlichen gebeten. Fast alle Teilnehmenden haben angege-

²⁴ Hier wäre auch eine Rückerstattung durch die Pflegeversicherung nicht möglich, da diese bei einem Krankenhausaufenthalt für diese Leistung nicht aufkommt.

ben, dass sie sich mit den freiwilligen Helfer*innen unterhalten (16 Befragte).²⁵ Der soziale Austausch scheint eine sehr große Rolle zu spielen. Neun Teilnehmende gehen regelmäßig gemeinsam mit den Ehrenamtlichen spazieren. Acht Personen haben „einkaufen“ angegeben. Damit kann zum einen gemeinsames Einkaufen gemeint sein, zum anderen haben aber auch während der Covid-19-Pandemie einige freiwillige Helfer*innen das Einkaufen für die erkrankten Personen übernommen, um das Ansteckungsrisiko zu reduzieren. Bei sechs Personen übernehmen die Ehrenamtlichen kleine Haushaltstätigkeiten (z.B. kochen). Fünf Befragte gaben an, dass sie gemeinsam mit den freiwilligen Helfer*innen Spiele machen. Bei vier Unterstützungen machen die Erkrankten gemeinsam mit den freiwilligen Helfer*innen kleine Ausflüge (z.B. in den Park, in den Zoo). Nur eine Person gab „vorlesen“ als gemeinsame Aktivität an. Unter der Kategorie „anderes“ wurden Botengänge und kleine Erledigungen angegeben (3 Nennungen; z.B. Apotheke, Rezept in der Arztpraxis abholen). Diese Unterstützung hat während der Covid-19-Pandemie sicherlich zugenommen. Unter „anderes“ wurden darüber hinaus „schriftliche Tätigkeiten“, „Hilfestellungen – z.B. Telefonnummer wählen“ sowie „kleine handwerkliche Tätigkeiten“ genannt.

²⁵ Mehrfachantworten waren möglich.

Abbildung 70: Wenn die freiwillige HelferIn oder der freiwillige Helfer zu Ihnen zu Besuch kommt: Was machen Sie beide? (Mehrfachantworten möglich – Angabe von absoluten Zahlen)



Quelle: Nutzer*innenbefragung des ISG 2021

Vier Befragungsteilnehmende gaben an, dass ihr*e Ehe- bzw. Lebenspartner*in mit im Haushalt lebt. Es wurde gefragt, was die Angehörigen in der Zeit machen, wenn die freiwilligen Helfer*innen die erkrankte Person betreuen (Mehrfachantworten möglich). Die Befragten gaben an, dass die Angehörigen dann Erledigungen außer Haus (3 Nennungen) oder Erledigungen im Haushalt (2 Nennungen) machen. Zwei Befragte gaben an, dass die Partner*innen, die Zeit für sich nutzen (z.B. Entspannung, Hobbys nachgehen).

8.4 Förderung des Programms

Je Träger wird eine 2/3 Stelle mit jeweils einer Summe von 60.000 Euro gefördert. Diesen Betrag betrachten die Vertreter*innen der Träger als nicht ausreichend. Aufgrund der weitaus geringeren Kapazitäten kann in dem Unterstützungsdienst für somatisch Erkrankte nicht die gleiche Arbeit geleistet werden wie im Programm „Häuslicher Unterstützungsdienst für Menschen mit Demenz“. Aufgrund des großen Zuständigkeitsgebiets ist eine adäquate wohnortnahe Versorgung hier nicht gegeben.

8.5 Querverbindungen zu anderen Programmen und Netzwerkarbeit

Nach Einschätzung der Träger ist das Programm gut in bestehende Hilfenetzwerke für Senior*innen eingebunden. Das Programm ist bei den Runden Tischen der Seniorenarbeit vertreten und somit bei zentralen Multiplikator*innen (z.B. Seniorenberater*innen, Akteur*innen der SeniorenNetzwerken) bekannt. Engere Zusammenarbeit besteht zu den Seniorenkoordinator*innen, den Seniorenberatungsstellen, den häuslichen Pflegediensten und zum Programm „Präventive Hausbesuche“. Darüber hinaus werden Kontakte u.a. zu den Krankenhäusern, niedergelassenen Ärzt*innen sowie zur Kölner Freiwilligen Agentur e.V. gepflegt.

Das Programm präsentiert sich bei unterschiedlichen Veranstaltungen (z.B. Kölner Ehrenamtstag) oder auf Wochenmärkten und ist in verschiedenen Netzwerken vertreten.

8.6 Wirkung des Programms

Die Rückmeldungen, die die Träger von den Besuchten und ihren Angehörigen erhalten, sind sehr positiv. Sie empfinden den Besuch als hilfreich im Hinblick auf die vielfältigen Anregungen und die praktische Unterstützung durch die freiwilligen Helfer*innen. Sie schätzen den Besuch sehr als Abwechslung und zur Vermeidung von Vereinsamung. Dies wurde insbesondere während des Lockdowns im Rahmen der Covid-19-Pandemie deutlich, als die Besuche weggefallen sind.

Die freiwilligen Helfer*innen schenken Zeit und bauen Beziehungen zu den Besuchten auf. Somit ermöglichen sie ihnen mehr Teilhabe am gesellschaftlichen Leben und bringen ein Stück Normalität in den Alltag. Dies verbessert die Lebensqualität der Erkrankten. Die Koordinator*innen beschreiben die Freiwilligen als sehr motiviert und engagiert. Sie überlegen sich im Vorfeld, welche Aktivitäten den Besuchten Freude bereiten könnten. Hinsichtlich der Terminplanung sind sie sehr zuverlässig; müssen sie einen Besuch absagen, bemühen sie sich, einen Ersatztermin zu finden.

Von den Befragungsteilnehmenden gaben 94% an (16 Teilnehmende), dass ihnen die Art, wie die freiwillige Helferin bzw. der freiwillige Helfer ihnen begegnet, sehr gut gefällt. Eine weitere Person gab „eher gut“ an. Als Begründung wurden hier die Freundlichkeit, Zuverlässigkeit und Kommunikationsfreude der freiwilligen Helfer*innen genannt. Auch das Gefühl, dass jemand erreichbar ist, wurde als Begründung angegeben: *„Angebot, sie täglich anzurufen, wenn Not am Mann ist.“* und *„Sie ist immer für mich da.“*

Die Kategorien „teils / teils“, „eher nicht gut“ und „gar nicht gut“ wurden nicht angegeben.

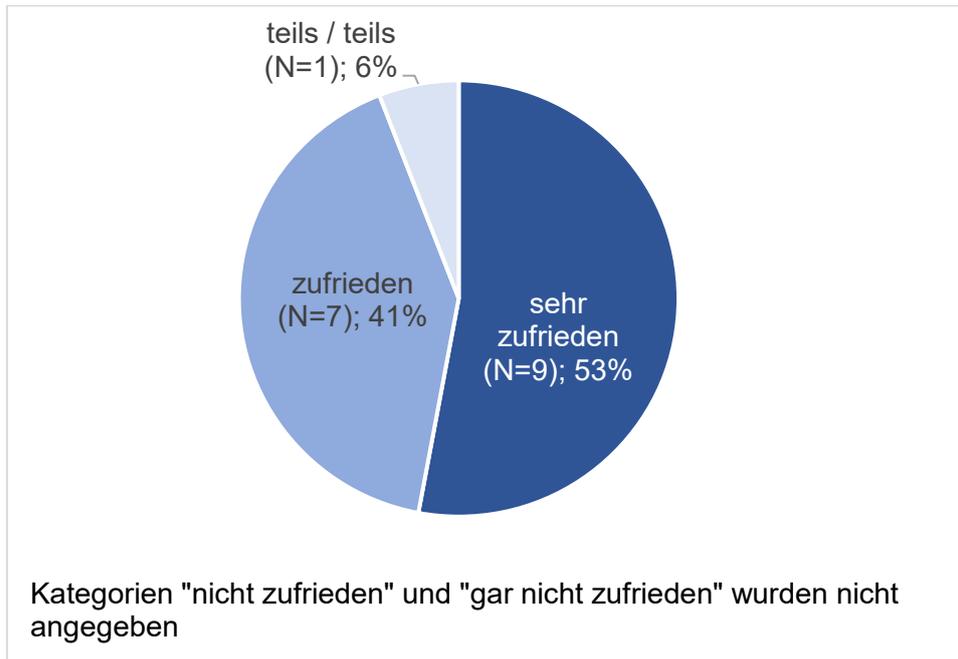
Abbildung 71: Wie gefällt Ihnen die Art, wie die freiwillige HelferIn bzw. der freiwillige Helfer Ihnen begegnet?



Quelle: Nutzer*innenbefragung des ISG 2021

Wie dargestellt wurde, stehen auch die Koordinator*innen in regelmäßigem Kontakt zu den Betreuten. So wurden die Teilnehmenden auch gefragt, wie zufrieden sie mit der Beratung und Organisation durch die Koordinator*innen sind. Neun Befragte (53%) sind damit sehr zufrieden, weitere sieben Befragte (41%) zufrieden. Ein*e Teilnehmer*in gab „teils / teils“ an. Die Befragten gaben hier keine Begründungen an. Unzufriedenheit mit der Beratung und Organisation durch die Koordinator*innen drückte niemand aus.

Abbildung 72: Wie zufrieden sind Sie mit der Beratung und Organisation durch die Koordinatorin bzw. den Koordinator?



Quelle: Nutzer*innenbefragung des ISG 2021

Ein Ziel des Unterstützungsdienstes ist es, die Besuchten zu entlasten. Die Aussage „Ich fühle mich durch die freiwillige HelferIn bzw. den freiwilligen Helfer entlastet.“ trifft auf 12 Befragte (71%) voll und ganz und auf weitere drei Befragte (18%) eher zu. Zwei Personen gaben an, dass diese Aussage auf sie „teils / teils“ zutrifft. Keiner der Befragten gab an, dass diese Aussage nicht zutrifft.

Die Besuche sollen Abwechslung in den Alltag der Klient*innen bringen und durch den sozialen Austausch die gesellschaftliche Teilhabe stärken. So kann die Lebensqualität der Besuchten erhöht werden. Auf 15 Befragte (83%) trifft die Aussage „Ich genieße die Zeit mit der freiwilligen HelferIn bzw. dem freiwilligen Helfer.“ voll und ganz zu. Drei Befragte gaben an, dass diese Aussage eher zutrifft. Auch stimmen alle Nutzer*innen der Aussage „Ich freue mich über den zusätzlichen sozialen Kontakt.“ zu. (17 Personen „voll und ganz“ und 1 Person „eher“).

Auch scheint die Unterstützung durch die freiwilligen Helfer*innen die Situation der Klient*innen zu erleichtern. Der entsprechenden Aussage „Die Unterstützung erleichtert meine Situation.“ stimmten alle Befragungsteilnehmenden zu (17 Personen „voll und ganz“ und 1 Person „eher“).

Durch die Besuche der Ehrenamtlichen soll die Pflegesituation im häuslichen Umfeld gestärkt und ein Umzug in eine stationäre Pflegeeinrichtung verhindert bzw. hinausgezögert werden. Die Aussage „Ohne diese Unterstützung wäre die Pflege zu Hause kaum möglich.“ trifft auf fünf von 14 Befragten voll und ganz zu (36%). Eine weitere Person gab „trifft eher zu“ an. Für drei Befragte ist diese Aussage teilweise zutreffend. Auf drei

Befragte trifft diese Aussage eher nicht zu und auf zwei Befragte gar nicht. Die Angaben zu dieser Aussage machen deutlich, dass die Unterstützung durch den Betreuungsdienst die Pflegesituation im eigenen Wohnumfeld zu erleichtern scheint – für einige auch im starken Maße. Die Unterstützung ist jedoch nur einer von mehreren Bausteinen, und sie alleine kann einen Umzug in eine stationäre Einrichtung vermutlich nicht verhindern – ebenso würde der Wegfall der Unterstützung nicht zwingend für alle Befragten einen Umzug in eine stationäre Einrichtung herbeiführen.

Tabelle 7: Inwiefern treffen folgende Aussagen auf Sie zu? (absolute Nennungen)

	Trifft voll und ganz zu	Trifft eher zu	Trifft teils / teils zu	Trifft eher nicht zu	Trifft gar nicht zu
Ich fühle mich durch die freiwillige HelferIn bzw. den freiwilligen Helfer entlastet.	12	3	2	0	0
Ich genieße die Zeit mit der freiwilligen HelferIn bzw. dem freiwilligen Helfer.	15	3	0	0	0
Ich freue mich über den zusätzlichen sozialen Kontakt.	17	1	0	0	0
Die Unterstützung erleichtert meine Situation.	17	1	0	0	0
Ohne diese Unterstützung wäre die Pflege zu Hause kaum möglich.	5	1	3	3	2

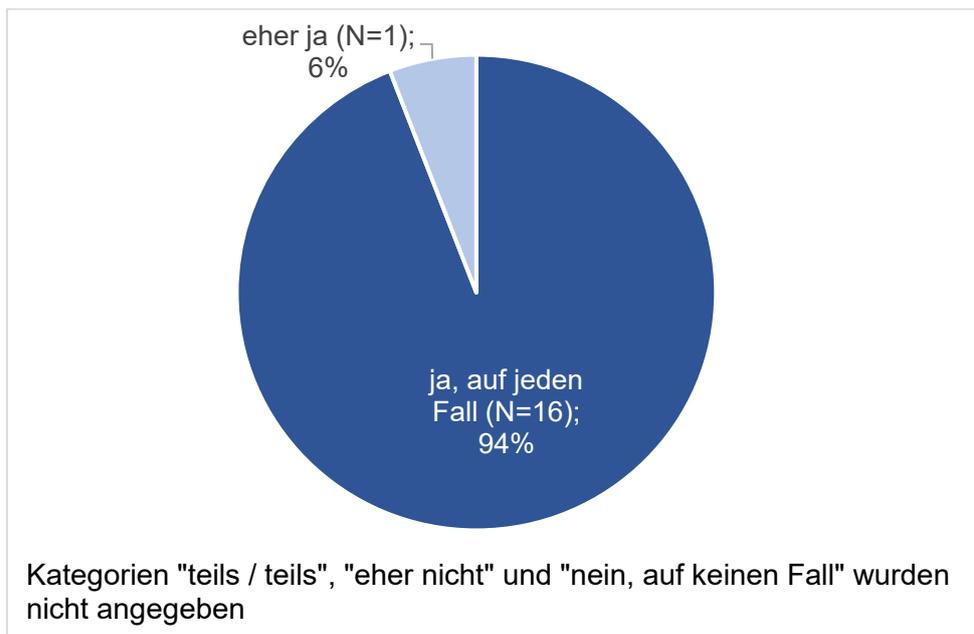
Quelle: Nutzer*innenbefragung des ISG 2021

Ein Ziel des Unterstützungsdienstes ist es auch, dass die Betroffenen über weitere für sie passende Hilfeangebote informiert werden. Die Mehrheit der Befragten (12 von 16 Befragten; 75%) gab jedoch an, durch die Beratung im Rahmen der häuslichen Unterstützung keine neuen Unterstützungsangebote kennengelernt zu haben. Bei vier Befragten war dies jedoch der Fall, sie wurden über die Seniorenberatung (2 Nennungen), pflegerische Hilfen (1 Nennung) und Nachbarschaftshilfen (1 Nennung) informiert. Drei von ihnen haben die Angebote bereits genutzt bzw. kontaktiert.²⁶ Eine Person hat dies noch nicht getan, überlegt es sich aber noch.

²⁶ Hier wurde angemerkt, dass der Nachbarschaftshilfe Helfer*innen fehlen und somit noch niemand kam.

Zur Abfrage der allgemeinen Zufriedenheit wurden die Nutzer*innen gefragt, ob sie das Angebot des häuslichen Unterstützungsdienstes weiterempfehlen würden. Alle Befragten würden das Angebot weiterempfehlen. 17 Klient*innen gaben an, dass sie den Betreuungsdienst auf jeden Fall weiterempfehlen würden, eine Person gab „eher ja“ an. Dieses Ergebnis zeigt, dass die Besuchten sehr zufrieden mit dem Angebot des Betreuungsdienstes sind.

Abbildung 73: Würden Sie das Angebot des häuslichen Unterstützungsdienstes weiterempfehlen?



Quelle: Nutzer*innenbefragung des ISG 2021

Das Programm des Betreuungsdienstes trägt nach Einschätzung der Träger dazu bei, dass die Erkrankten länger in ihrer eigenen Wohnung und in ihrem gewohnten Wohnumfeld bleiben können. Das Hilfesystem, das durch die Unterstützungsdienste besteht, ist eine wichtige und hilfreiche Arbeit für die betroffenen Familien. Allerdings sind die Kapazitätsgrenzen erreicht; neue Kund*innen können momentan nicht aufgenommen werden.

8.7 Weiterentwicklung des Programms

Die mit der Umsetzung beauftragten Träger möchten die Öffentlichkeitsarbeit verstärken, um den Bekanntheitsgrad des Betreuungsdienstes in der Kölner Bevölkerung – insbesondere in der Zielgruppe des Dienstes – zu erhöhen. Dazu sollen beispielsweise Presseartikel verfasst werden. Darüber hinaus sind die Kontaktpflege zu Multiplikator*innen sowie ggf. der Aufbau neuer Kooperationen Ansatzpunkte zur Weiterentwicklung des Programms.

Von den befragten Nutzer*innen haben fünf Personen Verbesserungsvorschläge: Eine Ausweitung der Anzahl der Stunden, die über die Pflegeversicherung abrechenbar sind, wird gewünscht. Eine bessere Bezahlung für die freiwilligen Helfer*innen wird ebenso angeregt. Eine andere Verbesserung betrifft den Versicherungsschutz der freiwilligen Helfer*innen. Die befragte Person würde gerne im Auto ihrer freiwilligen Helferin mitfahren, was ihrer Aussage nach aus versicherungstechnischen Gründen nicht möglich ist und die Unterstützung dadurch einschränkt.

In der Diskussionsrunde mit Vertreter*innen der Träger wurde deutlich, dass die Themen „Zunahme der Zahl der Alleinlebenden“ und „Verbesserung der Erreichbarkeit der Menschen mit Migrationshintergrund“ zukünftig die wesentlichen Herausforderungen sein werden und dementsprechend das Programm weiterentwickelt werden muss.

Der Bedarf und die Nachfrage für Betreuungen für Menschen mit somatischen Erkrankungen sind hoch. Daher soll die Akquise freiwilliger Helfer*innen weiterverfolgt werden. Hier soll der Schwerpunkt auf Stadtbezirke gelegt werden, aus denen vermehrt Anfragen kommen, die bisher nicht bedient werden konnten. Allerdings wird deutlich, dass bei der derzeitigen Förderung die Kapazitätsgrenzen der Koordinator*innen erreicht sind und die Betreuungszahlen kaum gesteigert werden können.

Da der hohe Bedarf zurzeit nicht in allen Stadtbezirken gedeckt werden kann, sprechen sich die Koordinator*innen und die Träger für einen Ausbau des geförderten Angebots aus. Sie würden hier auch eine Aufteilung nach Stadtbezirken begrüßen (vgl. Programm „Häuslicher Unterstützungsdienst für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen“). Das große Zuständigkeitsgebiet kann dazu führen, dass der Wohnort der interessierten Ehrenamtlichen vom Wohnort der Kund*innen zu weit entfernt liegt. Weite Anfahrtswege können ein Vermittlungshemmnis darstellen; Vermittlungen kommen nicht zustande und es ergeben sich Wartezeiten für die interessierten Kund*innen.

9 Koordinierungsstelle für alleinlebende Menschen mit Demenz

Im Prozess zur Weiterentwicklung der ambulanten Hilfen für Menschen mit Demenz, an dem Verbände, Träger und das Amt für Soziales, Arbeit und Senioren beteiligt sind, hat sich im Rahmen der Bedarfsfeststellung gezeigt, dass die Zielgruppe alleinlebender Menschen mit Demenz, die selbstbestimmt zu Hause leben möchten, unterversorgt ist. Die Zielgruppe konnte durch die bis dahin vorhandenen Angebote nicht bedarfsgerecht unterstützt werden, da den dort tätigen Fachkräften für diese besonders betreuungsintensive Gruppe die zeitlichen Ressourcen fehlten. Aufgrund dessen wurde im Jahr 2018 die Koordinierungsstelle für alleinlebende Menschen mit Demenz als spezielle Hilfeform zur häuslichen Versorgung eingerichtet.

9.1 Zielsetzung des Programms

Das Angebot der Koordinierungsstelle für alleinlebende Menschen richtet sich an Menschen mit leichter bis mittelschwerer Demenz, in der Regel 60 Jahre und älter, die keine sich kümmernden Angehörigen haben. In der Praxis bedeutet das, dass auch erkrankte Menschen aufgenommen werden, deren Angehörige weiter entfernt leben oder die kein gutes Verhältnis zu ihren Angehörigen haben. Weiterhin sollte zu Beginn der Hilfe noch keine gesetzliche Betreuung mit umfassenden Aufgabenbereichen eingerichtet sein.

Es sollen die Alleinlebenden mit Demenz unterstützt werden, für die die Beratungs-, Hilfe- und Unterstützungsleistungen durch die Fachkräfte der Fachberatungen der Gerontopsychiatrischen Zentren und der häuslichen Unterstützungsdienste für Menschen mit Demenz nicht ausreichen.

Die Koordinierungsstelle unterstützt die alleinlebenden Menschen mit Demenz bei dem Wunsch, weiterhin selbstbestimmt in ihrer Wohnung bzw. in ihrem Haus zu leben. Hierzu wird von den Vertreter*innen der Koordinierungsstellen erläutert, dass nur Senior*innen mit leichter bis mittelschwerer Demenz betreut werden können; eine Mindestbereitschaft zur Mitarbeit muss außerdem vorhanden sein.

Gemeinsam mit der erkrankten Person werden die für die häusliche Versorgung notwendigen ambulanten Dienstleistungen eingerichtet und koordiniert. Somit sollen die häusliche Versorgung und Selbstständigkeit der an Demenz erkrankten Menschen im eigenen Wohnraum möglichst lange erhalten bleiben.

Der alleinlebende Mensch wird von der Koordinierungsstelle so lange begleitet, bis ein Umzug in eine stationäre Einrichtung nötig wird oder es zu einer Bestellung eines gesetzlichen Betreuers gekommen ist und dieser seine Aufgaben übernommen hat. Hierzu wird von den Berater*innen der Koordinierungsstelle erläutert, dass auch diejenigen betreut werden, bei denen klar wird, dass eine gesetzliche Betreuung notwendig ist. Denn die Einrichtung der Betreuung dauert in der Regel einige Monate, eine Zeit, in der aber Unterstützung benötigt wird.

9.2 Umsetzung des Programms

Dieses Angebot für alleinlebende Menschen mit Demenz gibt es seit dem Jahr 2018, es wird durch die LVR-Klinik Köln als Träger der Gerontopsychiatrischen Zentren (GPZ) Mülheim und Chorweiler mit Anbindung an das GPZ Chorweiler sowie durch die Alexianer Köln GmbH als Träger des GPZ Rodenkirchen mit Anbindung an das GPZ Rodenkirchen durchgeführt. Somit erhalten die Fachkräfte der Koordinierungsstelle jederzeit Unterstützung (auch in Notfällen, wie z.B. bei einer Krankenhauseinweisung) durch die Fachärzt*innen. Das Stadtgebiet ist unter beiden Trägern aufgeteilt. So betreut die Koordinierungsstelle der Alexianer zurzeit die Stadtbezirke Lindenthal, Porz, Rodenkirchen und Innenstadt. Aktuell werden auch einige Fälle aus Ehrenfeld betreut. Die Stadtbezirke Chorweiler, Nippes, Kalk, Mülheim, Innenstadt und Ehrenfeld werden durch die Koordinierungsstelle des LVR abgedeckt.

Der Zugang zu dem Programm erfolgt über unterschiedliche Wege. Die Fachkräfte der Koordinierungsstelle erhalten Anfragen von Krankenhäusern, von den Gerontopsychiatrische Fachberatungen, von Seniorenberatungen, von Pflegediensten, von den häuslichen Unterstützungsdiensten oder von hausärztlichen Praxen. Des Weiteren kommt es vor, dass sich Dienste von Ehrenamtler*innen, die die Person bereits betreuen, oder Nachbar*innen bei der Koordinierungsstelle melden, wenn sich die Person „auffällig verhält“.

Die Aufgabe der Koordinierungsstelle ist es, die an Demenz erkrankte Person zu beraten sowie die benötigten ambulanten Dienstleistungen und medizinischen Hilfen im Einzelfall zu organisieren und zu steuern. So soll ein tragfähiges soziales Netzwerk aufgebaut werden. Die Unterstützung wird über die Methode des Case Managements und damit als bedarfsgerechte, auf den Einzelfall zugeschnittene Hilfeleistung erbracht; sie findet aufsuchend statt. Konkret bedeutet das, dass die Berater*innen zusammen mit der an Demenz erkrankten Person entscheiden, welche Hilfen nötig und auch passend sind. Diese Hilfen werden dann installiert und die Aufgaben an die passenden Akteur*innen abgegeben. Die administrativen Aufgaben verbleiben bei den Koordinierungsstellen.

Darüber hinaus wird in regelmäßigen Abständen der Bedarf an Hilfen und Unterstützung analysiert, um zu prüfen, ob die bestehenden Hilfen nach wie vor ausreichen oder ggf. angepasst werden müssen. So haben die Betreuten das Gefühl, einen verlässlichen Partner zu haben, was ihnen Sicherheit gibt und sie unterstützt, weiterhin im eigenen Wohnumfeld zu bleiben.

Zu Beginn der Unterstützung ist der Umgang mit der Erkrankung ein wesentliches Beratungsthema. Dazu werden aufklärende Informationen gegeben. Häufig ist es auch sinnvoll, mit dem sozialen Umfeld der Person (z.B. Vermieter*innen, Nachbar*innen) über das Krankheitsbild „Demenz“ zu sprechen, damit mögliche Auffälligkeiten, sozial inadäquates Verhalten oder Fehlleistungen der Erkrankung und nicht der Person zugeordnet werden. So können die Mitarbeitenden der Koordinierungsstelle im Vorfeld bereits Konflikte entschärfen und das alltägliche Leben der Betroffenen erleichtern.

9.3 Inanspruchnahme des Programms

Die Berater*innen der Koordinierungsstellen arbeiten in Form des Case Managements und betreuen in der Regel jeweils 16 Fälle zur gleichen Zeit. Erste Erfahrungen hatten gezeigt, dass es ohne Begrenzung der Fälle zu quantitativen und qualitativen Defiziten in der Betreuung kommt.

Im Jahr 2019 konnten insgesamt 64 Personen durch die Koordinierungsstelle für alleinlebende Menschen mit Demenz unterstützt werden und somit in ihrem eigenen häuslichen Umfeld wohnen bleiben. Im Jahr 2020 erhielten insgesamt 54 Personen dauerhaft Hilfe durch die Koordinierungsstelle.

Durch die Alexianer Köln GmbH konnten im Jahr 2019 36 Personen erreicht werden. Von ihnen konnten 29 Personen durch die Hilfen der Koordinierungsstelle weiter in ihrem häuslichen Umfeld wohnen, bei zwei Personen reichte die Hilfe der Koordinierungsstelle nicht aus, hier war eine stationäre Unterbringung notwendig. Fünf Personen entsprachen nicht der Zielgruppe der Koordinierungsstelle.

Durch die Koordinierungsstelle der LVR-Klinik Köln-Chorweiler konnten 35 Personen im Case Management betreut werden. Bei allen konnte die Versorgung und Pflege zunächst im eigenen häuslichen Umfeld gewährleistet werden. Bei 16 Personen konnte der Heimaufenthalt um mindestens sechs Monate verzögert werden.

Die Mehrheit der Betreuten im Jahr 2019 waren 80 Jahre oder älter (70%). Von den betreuten Personen waren 39 Personen zwischen 81 und 90 Jahre alt (61%), sechs Personen waren 91 Jahre oder älter (9%). Zwischen 70 und 80 Jahren waren 14 Personen (22%). Jünger als 70 Jahre waren fünf Betreute (8%).

Aufgrund des höheren weiblichen Anteils unter der älteren Gesamtbevölkerung ist es nicht erstaunlich, dass mehr Frauen als Männer betreut werden. Die Koordinierungsstelle unterstützte im Jahr 2019 18 Männer (29%) und 44 Frauen (71%).

Zu 59 der im Jahr 2019 unterstützten Personen liegen Angaben zum Migrationshintergrund vor. Von diesen haben elf Personen einen Migrationshintergrund (19%).

Im Jahr 2020 bestand durch die Koordinierungsstelle der Alexianer Kontakt zu 41 an Demenz erkrankten Personen. Der Verbleib im eigenen Wohnraum konnte bei 26 Personen ermöglicht werden. Bei sechs Personen reichte die Unterstützung der Koordinierungsstelle nicht aus, und neun Personen entsprachen nicht der Zielgruppe.²⁷

²⁷ Die Koordinierungsstelle der Alexianer hat dem ISG mitgeteilt, dass im Jahr 2021 zu 32 Personen mit Demenz Kontakt bestand. Die Zahl ging im Vergleich zum Vorjahr zurück, da einige Personen länger betreut wurden (sog. „Erhaltfälle“) und die Koordination dementsprechend ausgelastet war.

Von der Koordinierungsstelle des LVR wurden im Jahr 2020 28 alleinlebende Menschen mit Demenz unterstützt. Aufgrund der Covid-19-Pandemie und dem damit erhöhten Beratungs- und Zeitaufwand wurden zeitgleich nur 13 statt wie bisher 16 Personen betreut.

Von den im Jahr 2020 unterstützten an Demenz Erkrankten waren 37 Frauen (69%). Sieben Personen hatten einen Migrationshintergrund.

Auch im Jahr 2020 waren die meisten Betreuten 81 Jahre oder älter (59%). Der Anteil fällt allerdings etwas geringer aus als im Vorjahr. Der Anteil der 70- bis 80-Jährigen lag bei 30% und damit etwas höher als im Jahr 2019. Sechs Personen unter 70 Jahren wurden durch die Koordinierungsstelle betreut (11%).

Die Fachkraft der Koordinierungsstelle führt den etwas höheren Anteil an jüngeren Senior*innen im Jahr 2020 darauf zurück, dass aufgrund der Covid-19-Pandemie andere Angebote weggefallen sind, die in dem Vorjahr für die Unterstützung der jüngeren an Demenz Erkrankten ausreichten (z.B. Mittagstische, Gruppenangebote).

Folgende Tabelle zeigt die soziodemografischen Merkmale derjenigen, die durch die Unterstützung der Koordinierungsstellen in ihrem häuslichen Umfeld bleiben konnten.

Tabelle 8: Demografische Merkmale²⁸ der betreuten Personen durch die Koordinierungsstelle der Alexianer Köln GmbH und der Koordinierungsstelle der LVR-Klinik Köln-Chorweiler

		2019		2020	
Gesamt		64	100%	54	100%
Alter	unter 70 Jahre	5	8%	6	11%
	70 bis 80 Jahre	14	22%	16	30%
	81 bis 90 Jahre	39	61%	29	54%
	91 Jahre und älter	6	9%	3	6%
Geschlecht	männlich	18	29%	17	31%
	weiblich	44	71%	37	69%
Migrationshintergrund	mit	11	19%	7	13%
	ohne	48	81%	47	87%

Quelle: Jährliche Sachberichte der Träger

²⁸ Aufgrund unterschiedlicher Kategorisierung der Altersgruppen bei den Trägern der Koordinierungsstelle ist die zusammengefasste Darstellung nur begrenzt möglich; es kann zu kleinen Abweichungen in den tatsächlichen Fallzahlen kommen. Es sollte geprüft werden, ob dies zukünftig vereinheitlicht werden kann, um eine Darstellung für das gesamte Stadtgebiet zu erleichtern.

Vermittelte Hilfen

Am häufigsten wird bei den Klient*innen hausärztliche medizinische Hilfe installiert. An zweiter Stelle stehen Pflegedienst und fachärztliche medizinische Hilfe. In den meisten Fällen sind zu Beginn hausärztliche und fachärztliche Termine eine Voraussetzung, um weitere Hilfen installieren zu können (z.B. Diagnostik, Verordnungen, Rezepte).

Hauswirtschaftliche Hilfen sowie niedrigschwelliger Betreuungsdienst werden etwas seltener als Unterstützung hinzugezogen. Nur vereinzelt werden weitere Hilfen wie z.B. Nachbarschaftshilfe genannt. Diese Leistungen können in einigen Fällen ausreichen, um ein bereits vorhandenes Netzwerk zu erweitern oder anzupassen (z.B. Möglichkeiten der Freizeitgestaltung durch Begleitung eines ehrenamtlichen Dienstes – wie z.B. Café-Besuch, Spaziergänge).

Auch werden kleine Dienstleistungen, wie z.B. Apotheken-Lieferdienst, Fußpflege oder Handwerker*innen vermittelt. Ebenso können im Freizeitbereich Angebote vermittelt werden. Hierzu werden abhängig von den Interessen der Kund*innen Angebote recherchiert, Kontakte hergestellt und ggf. zu den Terminen begleitet.

Großer Bestandteil der Arbeit der Koordinierungsstelle mit den Klient*innen sind administrative Aufgaben (z.B. Sichten des Posteingangs, Antragstellung, Schuldenklärung, Begleichung von Rechnungen). Ebenso sind hier Behördenkontakte zu nennen.

Die Vertreter*innen der Koordinierungsstellen erläutern, dass man die Betroffenen in administrativen Dingen unterstützen kann; wenn sie aber die Situation selbst überhaupt nicht mehr überblicken und verstehen können, sollte besser eine gesetzliche Betreuung eingerichtet werden.

Werden die Hilfeleistungen von den Betroffenen nicht angenommen und verweigert, ist eine Unterstützung durch die Koordinierungsstelle kaum möglich. Kommen dann zu der Demenz noch weitere Erkrankungen hinzu, wie z.B. Alkohol- oder Medikamentenabhängigkeit oder paranoide Schizophrenie, ist die Betreuung durch die Koordinierungsstelle nicht mehr möglich. In diesen und anderen Fällen, bei denen die Unterstützung der Koordinierungsstelle nicht ausreicht, erfolgt eine Überleitung zu anderen Hilfeformen. Dies können beispielsweise Ambulant Betreutes Wohnen, die Einrichtung einer gesetzlichen Betreuung oder der Umzug in eine stationäre Einrichtung sein.

Die Fachkräfte erläutern, dass bei ihrer Arbeit sehr viel Fingerspitzengefühl notwendig ist, um den Zugang zu manchen Erkrankten zu finden und vor allem zu halten. Einige Kund*innen empfinden den kontinuierlichen Kontakt als übergriffig oder als massiven Eingriff in die Privatsphäre. Hier muss entsprechend rücksichtsvoll reagiert werden, um die Vertrauensbasis aufzubauen und aufrechtzuerhalten.

Die Anzahl der Termine, die mit den zu unterstützenden Personen monatlich stattfinden, kann sehr unterschiedlich sein. Bei Neuaufnahmen sind beispielsweise häufig viele Einsätze innerhalb eines kurzen Zeitraums notwendig. Bei längerfristigen Unterstützungen

sind die Termine hingegen weniger zeitaufwendig, in größeren Zeitabständen und auch planbarer. Im Jahr 2020 sind aufgrund der Covid-19-Pandemie Unterschiede zum Jahr 2019 erkennbar. Es wird von den Fachkräften festgestellt, dass durch die Vereinsamung die an Demenz Erkrankten ihre Probleme und Krisen als dramatischer wahrnehmen, so dass bei vielen ein wöchentlicher Hausbesuch notwendig wurde, um die sich destabilisierende Situation aufzufangen. Hier waren zuvor Hausbesuche im Abstand von 14 Tagen oder ein monatlicher Termin ausreichend. Dementsprechend gab es im Jahr 2020 nur wenige Betreute, bei denen nur ein Termin pro Monat ausreichte. Bei der Mehrheit waren vier Treffen im Monat nötig. Es musste auch viel telefonisch betreut und geregelt werden, was von den Fachkräften als aufwendig und zeitintensiv beschrieben wird.

Auslastung der Kapazitäten

Die Beraterin der Koordinierungsstelle in Trägerschaft der Alexianer kann die Anfragen zeitnah bearbeiten, so dass es keine langen Wartezeiten gibt. Allerdings muss sie dafür auch eine Priorisierung vornehmen. Fälle, in denen noch gar keine Unterstützung vorhanden ist, werden dann vorgezogen. Die Beraterin führt aber auch aus, dass man „mit Herzblut dabei sein müsse, da man immer am Limit arbeite.“

Aufgrund höherer Bedarfe – insbesondere im Stadtbezirk Chorweiler – wird bei der Koordinierungsstelle in Trägerschaft des LVR seit Juni 2019 eine Warteliste geführt. Der Bedarf an Betreuungen durch die Koordinierungsstelle ist so hoch, dass dies mit einer halben Stelle nicht zu realisieren ist. Auf der Warteliste befinden sich durchschnittlich vier bis sechs Wartende.

Besondere Auswirkungen der Covid-19-Pandemie

Die Arbeit der Koordinierungsstelle für alleinlebende Menschen mit Demenz ist eine aufsuchende Arbeit, die überwiegend im Haushalt der Menschen stattfindet – einer Zielgruppe mit hohem Risiko, einen schweren Verlauf einer Covid-19-Infektion zu haben.

Aufgrund dessen wurden in der ersten Zeit der Pandemie die Face-to-Face-Kontakte eingeschränkt und viele Angelegenheiten telefonisch geregelt, um direkte Kontakte zu vermeiden. Wenn Hausbesuche stattfanden, mussten gewisse Hygienestandards eingehalten werden. Dabei wurden Alltagsmasken und Handschuhe getragen, vorher fanden Anrufe statt, um die Symptombefreiheit abzufragen. Es wurden Kontaktprotokolle der Klient*innen erstellt, um ggf. Infektionsketten nachvollziehen zu können. Einige Klient*innen, die kognitiv stark eingeschränkt sind, waren nicht in der Lage, die Notwendigkeit der Schutzmaßnahmen zu erkennen und einzuhalten. Hier war die Einhaltung der Hygienevorschriften eine besondere Herausforderung für die Fachkräfte im Umgang mit den an Demenz Erkrankten.

Weiterhin mussten die Fachkräfte sich darüber informieren, welche Hilfe und Unterstützung noch angeboten wurden bzw. welche Änderungen zu beachten waren und sie

mussten sich um neue Hilfen bemühen. Hier sind als Beispiele kontaktlose Einkaufshilfen oder telefonische Besuchsdienste zu nennen. Auch fanden mit den bestehenden Kooperationspartner*innen Gespräche statt, um unter Berücksichtigung der Covid-19-Pandemie das weitere Vorgehen zu besprechen und neue Absprachen zu treffen. In dieser Zeit konnten keine neuen Kund*innen aufgenommen werden.

Ab Ende April 2020 fanden mit der ersten Lockerung wieder regelmäßige Hausbesuche bei den Kund*innen statt. Es gab eine Hygieneschulung durch den Träger, der auch Schutzausrüstung bereitstellte. Auf der Warteliste konnten wieder Interessierte aufgenommen werden.

Aufgrund der Covid-19-Pandemie sind Kontakte aus dem privaten Umfeld (z.B. Nachbar*innen, Freund*innen) und die Möglichkeit zur Teilnahme an Freizeitangeboten deutlich zurückgegangen. So hatte sich die psychische Situation der Betreuten destabilisiert und zusätzliche Betreuung durch die Koordinierungsstelle wurde notwendig. Allerdings wird von den Fachkräften die nachbarschaftliche Hilfsbereitschaft während der Covid-19-Pandemie, z.B. in Form von Hilfe bei Einkäufen, als sehr positiv dargestellt.

9.4 Förderung des Programms

Da das Programm im Laufe des Jahres startete, wurden für das Jahr 2018 anteilmäßig Haushaltsmittel in Höhe von 21.220 Euro für dieses Seniorenprogramm zur Verfügung gestellt. Seit dem 01.01.2019 beträgt die Förderung jährlich 84.850 Euro (zzgl. der Tarifkostensteigerungen) für eine Vollzeit-Stelle. Diese wird zurzeit zu gleichen Teilen auf die beiden Träger aufgeteilt (je 0,5 Stelle).

9.5 Querverbindung zu anderen Programmen und Netzwerkarbeit

Eine gute Vernetzung ist für die Koordinierungsstelle sehr wichtig, um die passenden Hilfen schnell einrichten zu können. Beim Start der Arbeit der Koordinierungsstelle war die Netzwerkarbeit sehr zeitaufwändig. Durch gezielte Gremienarbeit wurde erfolgreich über die Aufgaben der Koordinierungsstelle für alleinlebende Menschen mit Demenz informiert. Nach Aussage der Berater*innen sind die Koordinierungsstellen nun bei den anderen Netzwerkpartner*innen bekannt. Die Vernetzung besteht zu den Akteur*innen der demenzspezifischen Seniorenarbeit und läuft gut. Diese Akteur*innen sind z.B. Sozialdienste, Krankenhäuser, ambulante Einrichtungen, Beratungsstellen, Entlastungsangebote sowie medizinische und therapeutische Praxen.

Schwierigkeiten in der Arbeit der Koordinierungsstelle ergeben sich aus Engpässen bei Dienstleistern, wie z.B. Pflegedienste, Ergotherapeut*innen, Physiotherapeut*innen, Ärzt*innen, mit denen zusammengearbeitet wird. Häufig ist es zeitaufwendig, ein passendes Angebot mit freien Kapazitäten zeitnah zu finden. Dementsprechend ist es auch schwierig, bei Unzufriedenheit ein Angebot zu wechseln.

In den Sachberichten aus dem Jahr 2019 wünschten sich die Fachkräfte, dass sich mehr Pflegedienste bedarfsgerechter und zeitintensiver um die Zielgruppe Menschen mit De-

menz kümmern könnten. Dies beinhaltet eine passende Schulung für die Mitarbeitenden sowie Flexibilität und Zeit bei den Pflegeaktivitäten. Zwar gebe es durch den Entlassungsbetrag nach § 45b SGB XI die Möglichkeit, dass ambulante Pflegedienste beispielsweise Betreuungsleistungen oder Leistungen zur Hilfe bei der Haushaltsführung erbringen. Viele Pflegedienste hätten allerdings aufgrund des fehlenden Personals keine Kapazitäten, um diese Leistungen zu übernehmen.

Dies scheint sich im Folgejahr gebessert zu haben bzw. es wurden entsprechende Pflegedienste als Partner gefunden. So wurde im Sachbericht 2020 beschrieben, dass verlässliche Pflegedienste zur Verfügung standen und in den meisten Fällen schnellstmöglich und unkompliziert erste ambulante Unterstützungsangebote installiert werden konnten. Die Absprachen und der Informationsaustausch zwischen den Fachkräften und den Pflegediensten verliefen sehr gut und zuverlässig.

Außerdem wird die gute Zusammenarbeit mit den Betreuungsdiensten beschrieben, deren Versorgung flexibel und bedarfsgerecht auf Menschen mit einer dementiellen Erkrankung zugeschnitten ist.

Informationen über das Programm bei den Krankenhäusern haben dazu geführt, dass dieses bei einigen Krankenhäusern fester Bestandteil des Entlassungsmanagements ist. Erfolgt der Zugang über die Krankenhäuser, sind häufig bereits erste Maßnahmen (z.B. medikamentöse Einstellung, Antrag auf Leistungen der Pflegeversicherung) erfolgt, so dass ein Unterstützungsnetz schneller aufgebaut werden kann. Für den an Demenz erkrankten Menschen bedeutet die Unterstützung der Koordinierungsstelle, dass er nach seiner Krankenhausentlassung nicht auf sich allein gestellt ist, sondern Hilfe durch einen verlässlichen Partner erhält.

Neben Krankenhäusern erfolgt der Zugang auch häufig über die Fachberatungen in den GPZ und über die Seniorenberatung, so dass hier auch eine Kooperation besteht. Ebenso wenden sich Pflege- und Betreuungsdienste an die Koordinierungsstelle, wenn bei ihren Klient*innen die ambulanten Hilfen z.B. für aufwändigere administrative Angelegenheiten nicht ausreichen.

9.6 Wirkung des Programms

Die demografische Entwicklung macht deutlich, dass die Zahl der Alleinlebenden zunehmend steigen wird – insbesondere in einer Großstadt wie Köln. Die Vertreter*innen der Koordinierungsstellen bewerten das Programm als sehr gut, der Bedarf sei da. Alleinlebende ohne Unterstützung würden oft durch das Raster fallen. Aber gerade sie bräuchten mehr Unterstützung und Hilfe.

Das Programm zeigt, dass mit der passgenauen Unterstützung der Umzug in eine stationäre Einrichtung für eine gewisse Zeit hinausgezögert ggf. sogar verhindert werden kann. In der Regel leben die Betreuten noch mindestens ein Jahr oder je nach Gesundheitszustand auch länger in ihrem eigenen Wohnumfeld. Die Mitarbeitenden der Koordi-

nierungsstelle machen deutlich, dass es sich bei dem Programm nicht um eine kurzfristige Übergangslösung handelt.

9.7 Weiterentwicklung des Programms

Nur wenige Menschen mit Migrationshintergrund werden durch die Arbeit der Koordinierungsstelle unterstützt. Nach Einschätzung der Vertreter*innen der Koordinierungsstelle wird diese Zielgruppe nicht erreicht. Zum einen sind fehlende Sprachkenntnisse eine große Barriere, zum anderen sind die Menschen mit Migrationshintergrund häufig nicht über die Angebote informiert. Ihrer Ansicht nach müssten die Angebote passgenauer und speziell auf die Zielgruppe zugeschnitten sein. Hier wären zusätzliche Kolleg*innen mit einem ähnlichen kulturellen Hintergrund und den entsprechenden Sprachkenntnissen wünschenswert.

Die Fachkräfte der Koordinierungsstellen weisen auf den langen Beantragungsprozess von Leistungen der Pflegeversicherung hin. Zum einen würden sie sich hier eine schnellere Bearbeitung wünschen. Zum anderen könnte die Beantragung vereinfacht werden, wenn auch die Fachkraft diese Leistungen beantragen sowie die Begutachtungstermine koordinieren und begleiten könnte. Es wäre wünschenswert, dass eine Beantragung durch die Fachkraft schnell abgewickelt werden könnte – ähnlich wie es den Sozialen Diensten der Krankenhäuser und Reha-Einrichtungen möglich ist, um den Prozess zu beschleunigen und die passenden Hilfen schnell installieren zu können.

Im Sachbericht der Koordinierungsstelle wird erläutert, dass die strenge Schweigepflicht in den Hilfesystemen eine Hürde für die Fachkräfte darstellen kann. Insbesondere bei der Einrichtung erster Hilfen oder der Versorgung mit dem Notwendigsten nach einer Krankenhausentlassung seien hier die Abläufe sehr kompliziert und bürokratisch. Die Koordinierungsstelle müsste hier aus Sicht der Fachkraft als eine Institution angesehen werden, die insbesondere in Notsituationen handeln kann. Stärkeres Bekanntmachen der Koordinierungsstelle – insbesondere im Gesundheits- und Rettungssystem – würde nach Einschätzung der Fachkraft helfen. Eine Möglichkeit wäre ggf. eine Art Ausweisdokument für die Fachkraft.

Würden mehr Fördermittel zur Verfügung stehen, könnten mehr alleinlebende Menschen mit Demenz betreut werden. Der Bedarf wäre nach Einschätzung der Vertreter*innen der Koordinierungsstelle da; der Hilfebedarf für alleinlebende Menschen mit Demenz steigt stetig an. Vor allem könnten weitere Fachkräfte eingestellt werden. Das würde die Arbeit vereinfachen, da man sich in prekären Fällen kollegial austauschen oder einen Termin gemeinsam wahrnehmen könnte. Dieser kollegiale Austausch ist für die Reflexion, Lösungssuche und die Bearbeitung der Fälle sehr wichtig. Zurzeit findet der Austausch mit anderen Fachkräften des Trägers statt, die aber nicht in diesem Programm tätig sind.

Die Öffentlichkeitsarbeit zum Thema „Demenz“ sollte aus Sicht der Mitarbeitenden der Koordinierungsstelle vorangetrieben werden, um die Sensibilität zu diesem Thema zu

steigern. Akzeptanz und Verständnis für an Demenz Erkrankte müssten in der Gesellschaft gestärkt werden, um Probleme im Zusammenleben zu verringern. Die Mitarbeitenden sind der Meinung, dass dies auch dazu beitragen könnte, die Lebenssituation der an Demenz Erkrankten zu stabilisieren, die Selbstständigkeit im eigenen Umfeld zu stärken und einen Umzug in eine stationäre Einrichtung zu verzögern. In diesen Bereich fällt auch die Forderung der Fachkräfte der Koordinierungsstelle, in Notaufnahmen adäquater auf „verwirrte“ Menschen einzugehen. Obwohl Krankenhäuser für das Thema Demenz sensibilisiert sind, müssen an Demenz Erkrankte in den Notaufnahmen häufig sehr lange unbeaufsichtigt warten.

10 Seniorenkoordination im Stadtbezirk

Das Programm „Seniorenkoordination im Stadtbezirk“ ist ein Bestandteil der Weiterentwicklung der bezirklichen Seniorenarbeit. Die Aufgabe der Seniorenkoordination ist es, die verschiedenen Angebote der Seniorenarbeit im Stadtbezirk zu vernetzen und zu optimieren. Das Programm besteht seit August 2018 und wurde sukzessive bis März 2019 ausgebaut.

10.1 Zielsetzung des Programms

Durch die strukturelle programm- und angebotsübergreifende Betrachtung der Seniorenarbeit in den Stadtbezirken soll diese weiterentwickelt werden. Durch die intensiviertere Zusammenarbeit mit den Akteur*innen sollen Bedarfe festgestellt und entsprechende Angebotsstrukturen modifiziert oder aufgebaut werden. Niedrigschwellige Zugänge sollen geschaffen bzw. weiterentwickelt werden. Eine Informations- und Wissensvermittlung findet sowohl auf Ebene der Netzwerkpartner*innen als auch (indirekt) auf Ebene der Senior*innen statt.

Durch die Arbeit der Seniorenkoordination soll im Stadtbezirk eine nachhaltige Struktur an Dienstleistungen und Angeboten geschaffen werden, die den Grundsätzen von Teilhabe, Selbstbestimmung und Prävention folgen und den Bedarfen der Senior*innen entsprechen. Ebenso sollen die Senior*innen über die Angebote informiert und ein niedrigschwelliger Zugang für sie möglich sein.

10.2 Umsetzung des Programms

Die Umsetzung des Programms erfolgt durch die Träger der freien Wohlfahrtspflege und die Sozial-Betriebe-Köln gGmbH im Auftrag der Stadt Köln. Folgende Träger sind beteiligt: AWO Kreisverband Köln e.V. (Porz und Mülheim), Caritasverband für die Stadt Köln e.V. (Chorweiler und Kalk), Diakonisches Werk Köln und Region gGmbH (Lindenthal), DRK Kreisverband Köln e.V. (Ehrenfeld), Johanniter-Unfall-Hilfe e.V. (Rodenkirchen), PariSozial gGmbH (Innenstadt) und Sozial-Betriebe-Köln gGmbH (Nippes).

Die Seniorenkoordination agiert auf struktureller Ebene im Stadtbezirk mit den dort tätigen haupt- und ehrenamtlichen Akteur*innen der Seniorenarbeit. Zu ihren Aufgaben gehört die Bestandsaufnahme der Lebenssituation der Senior*innen sowie eine Darstellung der Versorgungs- und Teilhabeangebote im Stadtbezirk. So sollen die tatsächliche Angebotslage in den Stadtbezirken abgebildet, der tatsächliche Bedarf ermittelt und eventuelle Lücken in der Angebotsstruktur aufgezeigt werden. Die Stärkung der Öffentlichkeitsarbeit zu den Angeboten für Senior*innen fällt ebenso in den Aufgabenbereich der Seniorenkoordination.

In diesem Zusammenhang wurde die von der Stadt Köln entwickelte Datenbank zur Bestandserfassung der Sozialen Infrastruktur den Seniorenkoordinator*innen im November 2020 vorgestellt und zur Verfügung gestellt. In diese Datenbank werden Daten und Kontakte zu seniorenspezifischen Programmen und Angeboten aus den Stadtbezirken auf-

genommen und bei Änderungen aktualisiert. Die Seniorenkoordinator*innen sehen diese Datenbank bereits als Gewinn – auch wenn die Erprobungsphase noch nicht abgeschlossen ist und noch nicht alle Daten eingefügt sind.

Eine weitere wesentliche Aufgabe der Seniorenkoordination ist die Förderung der Kommunikation zwischen den Akteur*innen: So soll die Kommunikation zwischen den haupt- und ehrenamtlichen Akteur*innen im Stadtbezirk gefördert und die Kommunikation zur „Bezirksarbeitsgemeinschaft Seniorenpolitik“, zu den Gremien in den Stadtteilen, zum Amt für Soziales, Arbeit und Senioren sowie zu den Fachebenen der Verbände sichergestellt werden. Die Gestaltung von Kooperationsabsprachen zwischen den Akteur*innen soll unterstützt werden.

Des Weiteren übernimmt die Seniorenkoordination die Geschäftsführung des „Runden Tisches Seniorenarbeit“, zu dem sich die haupt- und ehrenamtlichen Akteur*innen im Stadtbezirk zusammengeschlossen haben. Dieser findet in der Regel vier Mal im Jahr statt. Der „Runde Tisch Seniorenarbeit“ wird als das zentrale Informations-, Austausch- und Vernetzungsgremium für die Seniorenarbeit im Stadtbezirk angesehen.

Zu beachten ist, dass einige Stadtbezirke sehr heterogen sind und sich die Stadtteile innerhalb des Stadtbezirks stark unterscheiden – sowohl hinsichtlich der Bevölkerungsstruktur als auch im Hinblick auf die Angebote und Infrastruktur für Senior*innen. Dies führt dazu, dass sich auch die Arbeit der Seniorenkoordinator*innen unterscheiden kann.

10.3 Förderung des Programms

Im Jahr 2020 wurden Fördermittel in Höhe von 417.826 Euro zur Verfügung gestellt. Pro Stadtbezirk wird eine halbe Stelle finanziert (insgesamt 4,5 Stellen).

In einigen Stadtbezirken ist es zu personellen Wechseln der Seniorenkoordination gekommen. Diese Wechsel führen dazu, dass sich die neue Fachkraft zunächst in die neuen Aufgaben einarbeiten und den Stadtbezirk mit seinen Akteur*innen kennenlernen muss.

10.4 Querverbindung zu anderen Programmen und Netzwerkarbeit

Aufgrund der Zielsetzung des Programms ergeben sich zahlreiche Schnittstellen in der Zusammenarbeit der Seniorenkoordination mit den kommunalen Seniorenprogrammen und anderen Angeboten. Darüber hinaus besteht eine Querverbindung zu weiteren Gremien in den Stadtbezirken (z.B. Stadtteilkonferenz).

Runder Tisch Seniorenarbeit

Eine Vernetzung findet zu den in der Seniorenarbeit agierenden Akteur*innen und Institutionen im Stadtbezirk statt, insbesondere zu den Akteur*innen des Runden Tisches Seniorenarbeit. Diese Runden Tische zeichnen sich durch eine große Vielfalt der Teilnehmenden und ihre interdisziplinäre Zusammenarbeit aus. Hier nehmen u.a. Vertreter*innen (teilweise unregelmäßig)

- der Betreuungsstelle,
- der Bürgerämter und der Stadtverwaltung,
- der Bürgerzentren,
- der Demenznetzwerke,
- der ehrenamtlichen Besuchsdienste und der Nachbarschaftshilfen,
- der (fach-) ärztlichen und therapeutischen Praxen sowie der Sanitätshäuser,
- des Fachdiensts für Pflegebedürftige,
- der häuslichen Unterstützungsdienste und der präventiven Hausbesuche,
- der ambulanten Hospizdienste,
- der Kirchengemeinden, der Moscheegemeinde sowie der Synagogengemeinde,
- der interkulturellen Zentren,
- der Sozialdienste der Krankenhäuser,
- der Pflegeberatungen und der Seniorenberatungen,
- der ambulanten Pflegedienste und der stationären Pflegeeinrichtungen,
- der SeniorenNetzwerke,
- der Seniorenvertretungen,
- des Sozialpsychiatrischen Dienstes,
- der Sozialraumkoordination,
- der Vereine für Freizeitangebote,
- der Wohnberatungen und der Wohnungsgenossenschaften teil.

Befragung der Nutzer*innen

Diese Vielfalt der Teilnehmenden des Runden Tisches spiegelt sich auch unter den Teilnehmenden der Befragung wider. Insgesamt haben 124 Personen an der Befragung zur Seniorenkoordination teilgenommen. Neben Vertreter*innen der SeniorenNetzwerke (einschl. Servicestellen; 21 Nennungen) haben sich Vertreter*innen von Wohneinrichtungen für Senior*innen und von Pflegeheimen (13 Nennungen) häufig beteiligt. Elf Teilnehmende gaben „Wohlfahrtsverband“ als Einrichtung / Organisation an, in der sie tätig sind. Ebenso haben sich Mitarbeitende der anderen kommunalen Seniorenprogramme an der Befragung zur Seniorenkoordination beteiligt: Seniorenberatung (15 Nennungen), Unterstützungsdienst Demenz (3 Nennungen), Unterstützungsdienst für Menschen mit somatischen Erkrankungen (2 Nennungen), Präventive Hausbesuche (1 Nennung), Haushaltsnahe Dienstleistungen (1 Nennung). Darüber hinaus beteiligten sich ambulante Pflegedienste (2 Nennungen), ambulanter Hospizdienst (1 Nennung), Betreuungsdienst (1 Nennung) und ehrenamtliche Nachbarschaftshilfe (1 Nennung). Aus dem Bereich Wohnen (z.B. Wohnungsgenossenschaft, Beratungsstelle Wohnen) haben sich neun Akteur*innen beteiligt. Sechs Vertreter*innen der Sozialraumkoordination oder von Quartiersprojekten und fünf Vertreter*innen von Begegnungszentren / Bürgerzentren haben an der Befragung teilgenommen. Weitere Teilnehmende waren Krankenhäuser (2 Nennungen) sowie Krankenkassen und Pflegeberatungen (4 Nennungen). Ebenso ha-

ben sich kirchliche Gemeinden (2 Nennungen) und ein interkulturelles Zentrum beteiligt. Akteur*innen aus Stadtverwaltung und Politik finden sich auch unter den Teilnehmenden: z.B. Seniorenvertretung (1 Nennung) und Stadt Köln (1 Nennung). Die restlichen Befragungsteilnehmenden vertreten Beratungsstellen für besondere Zielgruppen, Vereine, Sportverbände, VHS und Bibliotheken.

Einige Seniorenkoordinator*innen geben in ihren Sachberichten an, dass manche Akteur*innen am Runden Tisch noch fehlen. Beispielhaft werden hier Apotheken, Sanitätshäuser, haus- und fachärztliche Praxen, Polizei, Vereine für Menschen mit Migrationshintergrund und private Pflegedienste genannt. Es wird darauf hingewiesen, dass dies auf fehlende Zeitkapazitäten bei den Akteur*innen zurückzuführen ist, dass aber teilweise dennoch ein Austausch mit diesen Akteur*innen stattfindet.

Die grobe Struktur der Tagesordnung der Runden Tische ist im Qualitätsstandard vorgegeben, wobei auch Raum und Zeit gegeben ist, Bedarfe und Probleme anzusprechen und dementsprechend Schwerpunkte zu setzen. Es werden Grundsatzthemen, aber auch spezifische Themen besprochen. Einige Seniorenkoordinator*innen merken an, dass die Heterogenität der Teilnehmenden am Runden Tisch die thematische Auswahl erschwert, da diese den Interessen der Mehrheit der Teilnehmenden gerecht werden soll. In einigen Stadtbezirken haben sich innerhalb des Runden Tisches einzelne Arbeitsgruppen etabliert, die zu spezifischen Themen zusammenarbeiten, z.B. zur Öffentlichkeitsarbeit oder zur Mobilität.

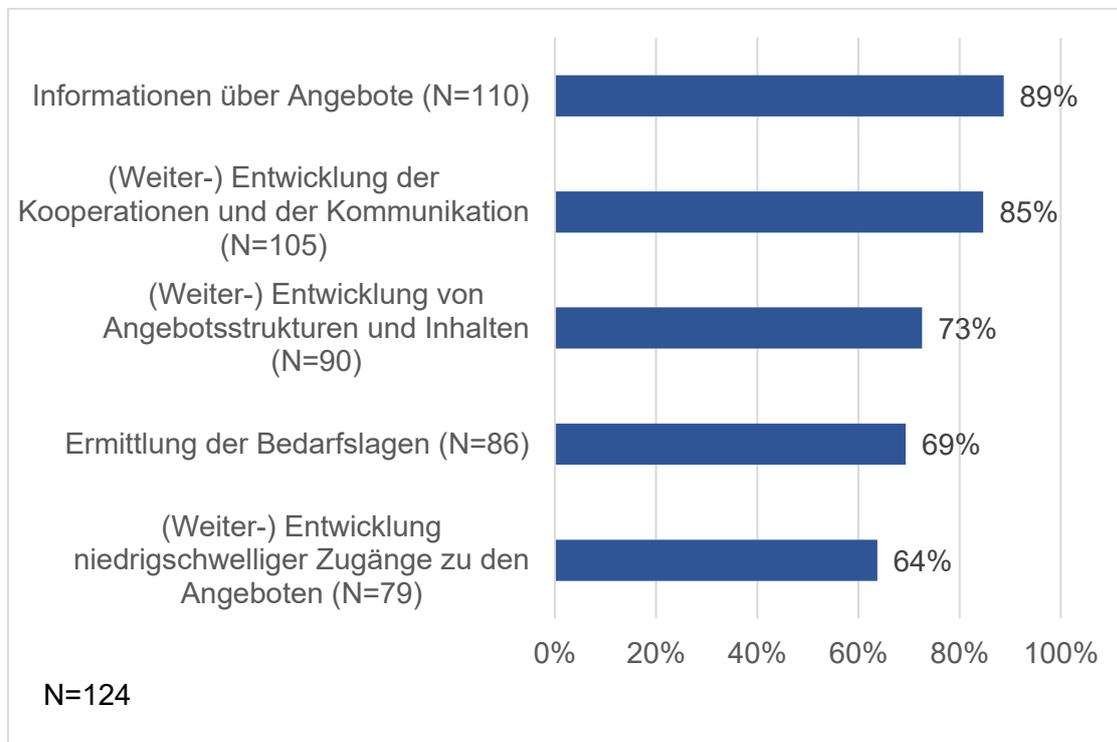
Es wird seitens der Seniorenkoordination erläutert, dass der Runde Tisch nicht nur eine Sitzung mit informierendem Charakter ist, sondern ein aktiv mitgestaltetes Netzwerk. Dazu gibt es im Rahmen der Runden Tische partizipative Elemente und Raum für aktiven Austausch (z.B. Inputs durch Akteur*innen, Vorstellung der Angebote / Projekte).

In einem Sachbericht wird dargestellt, dass die Seniorenkoordination auf ein „*tragfähiges Beziehungsnetz zu den Akteur*innen im Bezirk angewiesen (ist). Dabei ist es zentral, dass diese Beziehungsanlässe sowohl der reinen Kontaktpflege und einem wertschätzenden Umgang (beispielsweise der Besuch von Eröffnungsfeiern von Einrichtungen, Teilnahme an Veranstaltungen nach Einladung etc.) entsprechen als auch anlassbezogen seitens der Seniorenkoordination initiiert werden.*“ Weiterhin wird erläutert, dass durch eine tragfähige Vernetzung die Bereitschaft der Akteur*innen steigt, sich am Runden Tisch aktiv zu beteiligen sowie das Angebot der Seniorenkoordination als Informations- und Vernetzungsstelle zu nutzen.

Die Zusammenarbeit mit der Seniorenkoordination basiert auf verschiedenen Zielen: Knapp 90% der befragten Akteur*innen erlangen durch die Zusammenarbeit Informationen über Angebote. 85% geht es um die (Weiter-) Entwicklung von Kooperationen und Kommunikation. Bei gut 70% geht es um die (Weiter-) Entwicklung von Angeboten – sowohl auf struktureller als auch inhaltlicher Ebene. Knapp 70% arbeiten mit dem Ziel der Ermittlung der Bedarfslagen von Senior*innen mit der Seniorenkoordination zusam-

men. Etwa 65% gaben die (Weiter-) Entwicklung niedrigschwelliger Zugänge als Arbeitsziel an. Hier geht es um die bessere Erreichbarkeit der Zielgruppen.

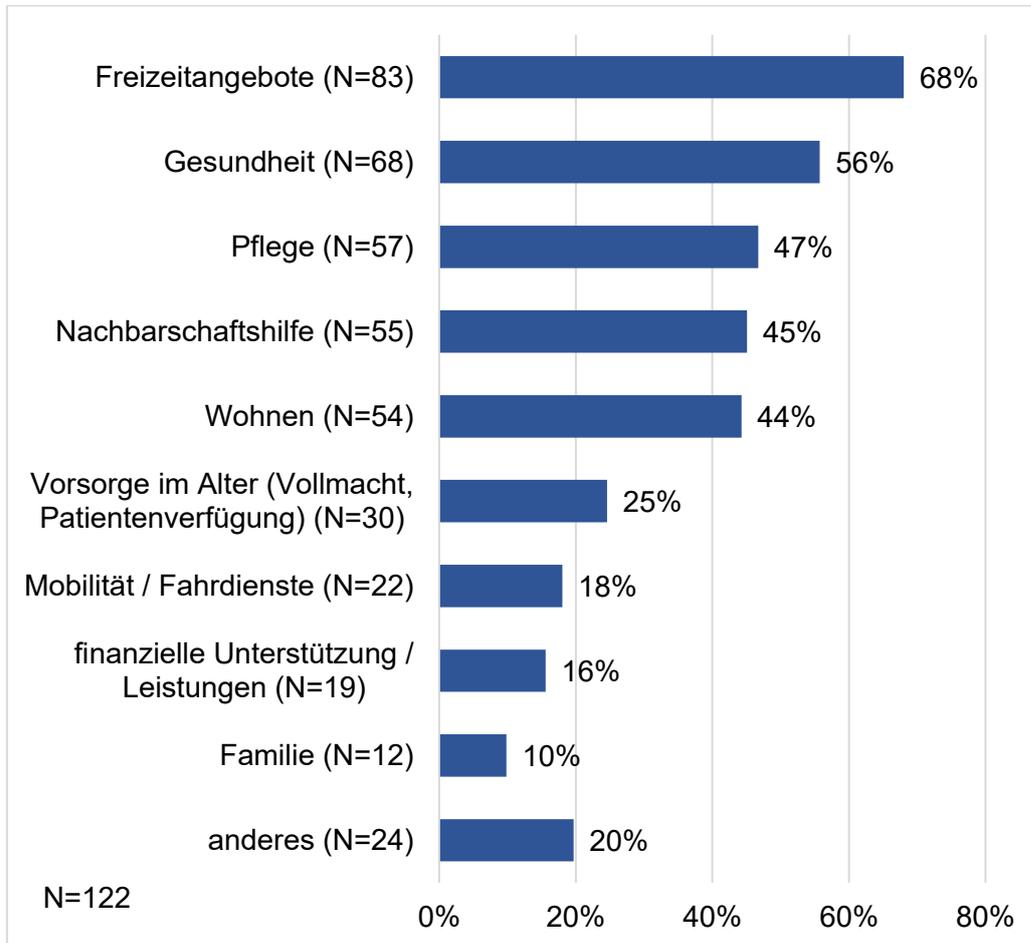
Abbildung 74: Mit welchem Ziel arbeiten Sie mit der Seniorenkoordination zusammen? (Mehrfachantworten möglich)



Quelle: Nutzer*innenbefragung des ISG 2021

Knapp 70% der befragten Akteur*innen arbeiten im Themenbereich Freizeitangebote mit der Seniorenkoordination zusammen. Den Themenbereich „Gesundheit“ gaben 56% und den Themenbereich „Pflege“ 47% der Befragten an. Bei 45% besteht eine Zusammenarbeit zum Thema „Nachbarschaftshilfe“, bei 44% zum Thema „Wohnen“. Vorsorge im Alter betrifft die Zusammenarbeit von einem Viertel der befragten Kooperationspartner*innen. Knapp ein Fünftel gab den Themenbereich „Mobilität / Fahrdienste“ an. Im Bereich „finanzielle Unterstützung / Leistung“ besteht die Zusammenarbeit bei 16% der Befragten und im Bereich „Familie“ bei 10%. Ein Fünftel der Befragten gab weitere Themenbereiche an. Mit 11 Nennungen wurde hier am häufigsten das Thema „Digitalisierung“ genannt. Weiterhin wurden die Themen „Ehrenamt“ (4 Nennungen), „Zielgruppe Menschen mit Migrationshintergrund / Migration“ (3 Nennungen) und „Verwaltung / Politik“ (3 Nennungen) genannt.

Abbildung 75: In welchem Themenbereich arbeiten Sie mit der Seniorenkoordination zusammen? (Mehrfachantworten möglich)



Quelle: Nutzer*innenbefragung des ISG 2021

Ebenso werden durch die Arbeit der Seniorenkoordination Querverbindungen für die tägliche Arbeit der Netzwerkpartner*innen geschaffen. Hierzu zählt auch der Versand eines **Newsletters** an die Akteur*innen im Stadtbezirk durch die Seniorenkoordination. Diese Infomail wird als Möglichkeit genutzt, Informationen schnell und unkompliziert an einen großen Verteiler zu versenden. Durch dieses Medium können auch Informationen zu aktuellen Änderungen hinsichtlich der Angebote oder bestehenden Regeln während der Covid-19-Pandemie schnell weitergegeben werden.

Die Seniorenkoordinator*innen aller Stadtbezirke kommen gemeinsam mit Vertreter*innen der LIGA / SBK in dem Austauschgremium **AG Seniorenkoordination** zusammen. Seit der Implementierungsphase des Programms werden in regelmäßigen Treffen Inhalte besprochen, die sich aus der Praxis der Seniorenkoordinator*innen ergeben. Diese Treffen zur Vertiefung der inhaltlichen Fragen und mit Rückbindung an die Fachberatungen werden von den Seniorenkoordinator*innen als hilfreich eingeschätzt.

Weiterhin kommt das **Fachteam Seniorenkoordination** (Zusammenarbeit der Seniorenkoordinator*innen der verschiedenen Stadtbezirke) zu sogenannten Bedarfskonfe-

renzen zusammen. Im Rahmen dieser Arbeitstreffen werden die von den Akteur*innen genannten Themen und Wünsche analysiert, um zu bewerten, ob sich daraus Bedarfe ergeben, die dann an die Fachplanung weitergegeben werden. Hierzu wurden ein standardisierter Erfassungsbogen sowie ein Workflow zur weiteren Bearbeitung der erfassten Bedarfe entwickelt. Um die stadtbezirksübergreifende Zusammenarbeit mit anderen Partner*innen zu verbessern, wurden weitere Kontaktpersonen aus der Seniorenarbeit in das Fachteam eingeladen.

Des Weiteren ist die Seniorenkoordination in ihrer Funktion seit Mitte 2021 ständiges beratendes Mitglied der **Bezirksarbeitsgemeinschaft Seniorenpolitik**. Das Gremium tagt mindestens zwei Mal im Jahr und besteht aus Vertreter*innen der Bezirksvertretung, der Seniorenvertretung sowie der Bürgeramtsleitung, aus Vertreter*innen der Wohlfahrtsverbände und der Seniorenkoordination. Hier werden verschiedene Themen und wichtige Anliegen auf höhere Ebenen, wie z.B. auf die Ebene der Stadtverwaltung, transportiert. Die Seniorenkoordination platziert hier Themen aus dem Runden Tisch Seniorenarbeit.

10.5 Wirkung des Programms

Die Seniorenkoordinator*innen bringen Akteur*innen mit gleichen Vorhaben oder gleichen Zielgruppen zusammen und intensivieren so die Netzwerkarbeit im Stadtbezirk.

Nach Ansicht der Seniorenkoordinator*innen wurde während der Covid-19-Pandemie deutlich, wie gut die Vernetzung in den Stadtbezirken aufgebaut wurde. Gerade in dieser Zeit wurde gerne auf das Netzwerk zurückgegriffen. Die Herausforderungen der Covid-19-Pandemie haben aus Sicht der Seniorenkoordinator*innen dazu geführt, dass die Vernetzung unter den Akteur*innen eher intensiviert wurde und dass neue Kooperationen entstanden sind.

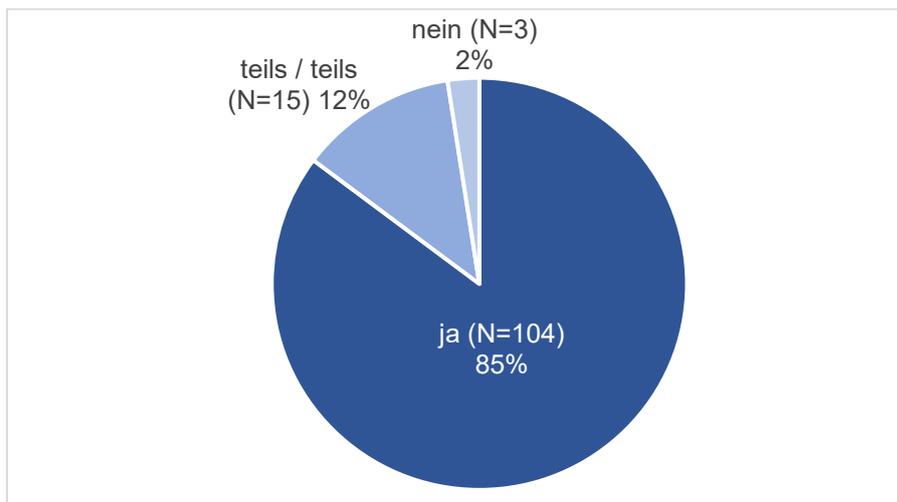
Die Seniorenkoordinator*innen sehen das Programm von zentraler Bedeutung für die Stärkung des ambulanten Bereichs, da diese Aufgaben der Koordination und Vernetzung aufgrund der Heterogenität der Stadtbezirke, Akteur*innen und Bedarfe nicht auf gesamtstädtischer Ebene bewältigt werden können. Die Seniorenkoordinator*innen haben eine zentrale Rolle beim Informationsfluss sowie bei der Steuerung bezirksübergreifender Themen – sowohl von der Ebene der Stadtbezirke zur gesamtstädtischen Ebene als auch in die umgekehrte Richtung. Die Fachkräfte sehen die Seniorenkoordination als Knotenpunkt zur Informationsvermittlung und Vernetzung. Sie besitzen eine Schnittstellenfunktion.

Sicht der Nutzer*innen

Eine zentrale Aufgabe der Seniorenkoordination ist es, neue Kontakte herzustellen oder bestehende Kooperationen auszubauen. Dazu wurden die Akteur*innen der Runden Tische im Rahmen der schriftlichen Befragung befragt. 85% gaben an, dass sie durch die

Arbeit der Seniorenkoordination neue Kontakte zu anderen Akteur*innen knüpfen konnten bzw. dass sie bestehende Kontakte intensivieren konnten. 12% gaben an, dass dies nur „teils / teils“ zutrifft; drei Befragte (2%) gaben an, dass dies nicht zutrifft. Von diesen merkte eine Person an, dass dies aber auf die eigenen fehlenden Zeitressourcen und nicht auf die Seniorenkoordination zurückzuführen ist.

Abbildung 76: Konnten Sie durch die Arbeit der Seniorenkoordination neue Kontakte zu anderen Akteuren knüpfen bzw. konnten Sie bestehende Kontakte intensivieren?



Quelle: Nutzer*innenbefragung des ISG 2021

Die Teilnehmenden der Runden Tische wurden gefragt, wie hilfreich die fachlichen Inputs der Runden Tische für die eigene Arbeit sind. Gut 60% der Befragten gaben an, dass die fachlichen Inputs „sehr hilfreich“ sind, knapp ein Viertel gab „hilfreich“ an.

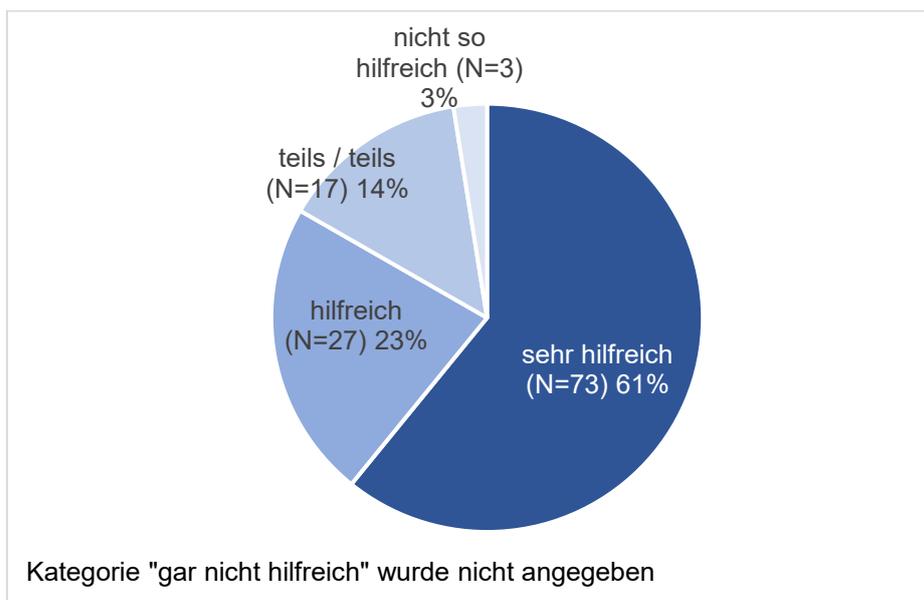
Diese Einschätzung begründen die Akteur*innen z.B. mit den Partizipationsmöglichkeiten: Die Teilnehmenden der Runden Tische legen Inhalte und Themen gemeinsam fest. Aus ihrer Sicht werden Impulse gesetzt und fachlich vertieft, neues Wissen wird vermittelt. Die Teilnehmenden der Runden Tische erhalten vielfältige Informationen über bestehende Hilfsangebote, aber auch zu anderen ggf. auch neuen Akteur*innen im Stadtbezirk. Außerdem wird die Vielfalt der Teilnehmenden und die Möglichkeit zur Netzwerkarbeit als Begründung angegeben: *„Nur in diesem Gremium kommen so viele Akteur*innen der lokalen Seniorenarbeit zusammen. Hier kann man einfach Kontakte knüpfen und Zusammenarbeit aufnehmen.“* Angemerkt wird auch, dass der eigene Bekanntheitsgrad erhöht wird.

Von den Befragungsteilnehmenden gaben 14% an, dass die fachlichen Inputs der Runden Tische „teils / teils“ für die eigene Arbeit hilfreich sind. Als Begründung wurde hier angeführt, dass die Themen nicht immer die eigene Arbeit betreffen bzw. für die eigene Arbeit weniger hilfreich sind (z.B. Seniorenberatung und Klinik).

Für drei Befragte (3%) sind die fachlichen Inputs „nicht so hilfreich“. Diese Einschätzung wurde mit einer sich verändernden Zusammensetzung des Runden Tisches begründet: *„(...) Die für die Einzelfallhilfe hilfreichen Kooperationspartner*innen (z.B. Pflegedienste, Altenheime) kommen nicht mehr. Vielleicht wäre hier eine Untergruppe „Pflege und Betreuung“ mit entsprechenden Themenschwerpunkten hilfreich.“*

Die Kategorie „gar nicht hilfreich“ wurde nicht angegeben.

Abbildung 77: Wie hilfreich sind die fachlichen Inputs der Runden Tische für Ihre Arbeit?



Quelle: Nutzer*innenbefragung des ISG 2021

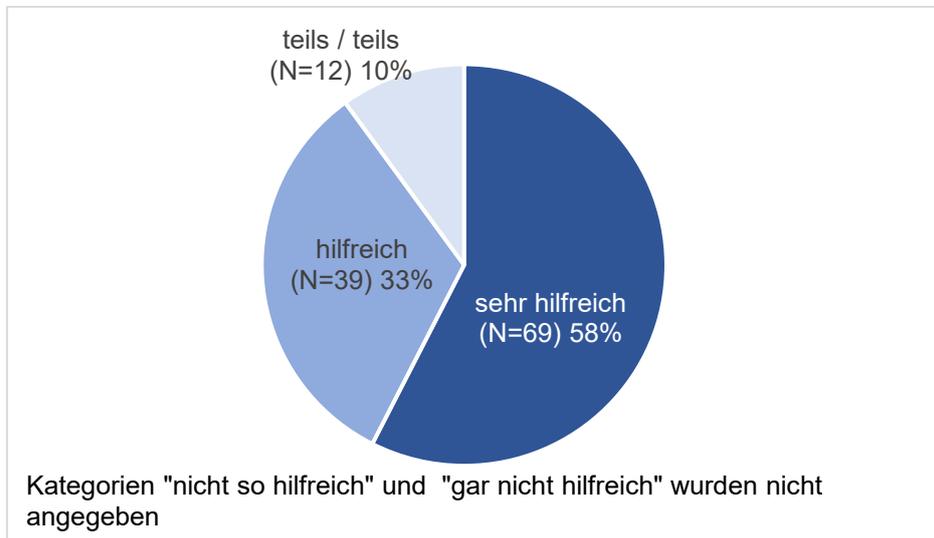
Knapp 60% der Befragten bewerten die zusammengefassten Informationen, die im Rahmen des Newsletters durch die Seniorenkoordination versendet werden, als sehr hilfreich für die eigene Arbeit. Begründet wird diese Einschätzung damit, dass die Akteur*innen die wichtigsten aktuellen Informationen zusammengefasst erhalten. Dies erspart viel Arbeit und Zeit. Zudem können diese Informationen schneller an die Senior*innen und andere Zielgruppen weitergegeben werden. Außerdem wird positiv angemerkt, dass die Informationen nicht einfach ungefiltert weitergeleitet werden, sondern fachlich priorisiert werden und nur die für das Netzwerk relevanten Informationen weitergegeben werden.

Ein weiteres Drittel gab die Kategorie „hilfreich“ an. Hier wurde auf die Fülle der Informationen sowie auf die Doppelung von Informationswegen hingewiesen, da die Akteur*innen in mehreren E-Mail-Verteilern aufgenommen sind.

Zehn Prozent bewerten den Newsletter in Teilen hilfreich für die eigene Arbeit und gaben die Kategorie „teils / teils“ an. Auch hier wurde die Einschätzung mit der Fülle an Informationen begründet. Einschränkend wurde darauf hingewiesen, dass die Informationen für die Seniorenberatung nicht so relevant sind.

Die Kategorien „nicht so hilfreich“ und „nicht hilfreich“ wurden nicht angegeben.

Abbildung 78: Wie hilfreich sind die zusammengefassten Informationen für Ihre Arbeit, die im Rahmen des Newsletters durch die Seniorenkoordination versendet werden?

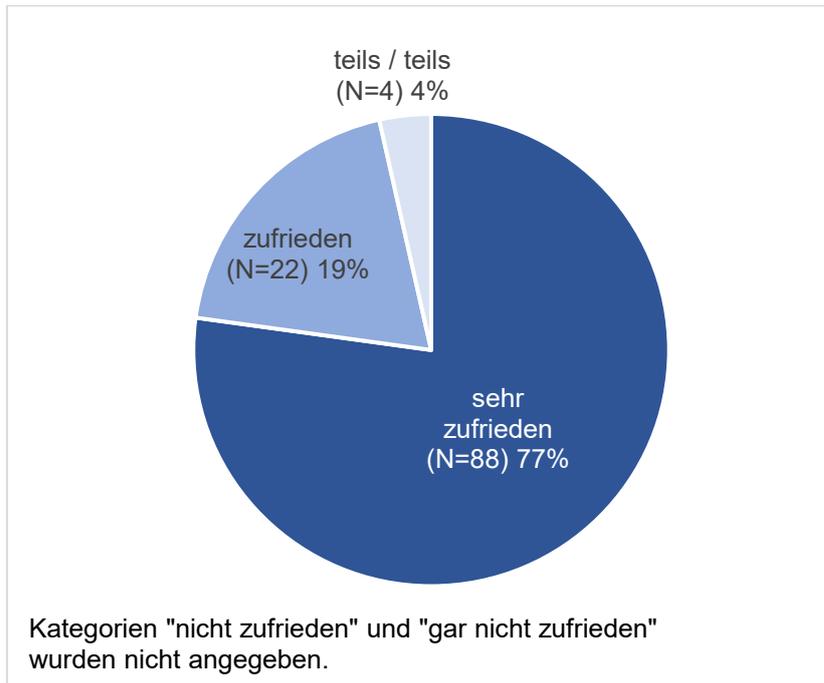


Quelle: Nutzer*innenbefragung des ISG 2021

Die Akteur*innen wurden nach ihrer Zufriedenheit mit der Zusammenarbeit mit der Seniorenkoordination gefragt. Von 114 Befragten gaben 77% an, sehr zufrieden zu sein. Knapp 20% sind zufrieden. Begründet wurde diese Einschätzung mit der Kompetenz, dem Engagement, der Offenheit, der Zuverlässigkeit und der guten Organisation der Seniorenkoordination. Ebenso wurden die gute und kontinuierliche Zusammenarbeit sowie der enge und wertschätzende Austausch angegeben. Auch schätzen die Befragten die gute Erreichbarkeit der Seniorenkoordination sowie die schnelle und vor allem verbindliche Rückmeldung. *„Die Anliegen werden zuverlässig bearbeitet.“*

Nur 4% gaben „teils / teils“ an (4 Befragte). Diese Befragten begründen ihre Einschätzung mit dem personellen Wechsel der Seniorenkoordination. Hier gab es wenig Gelegenheiten zum Austausch; die Zusammenarbeit sei ausbaufähig. In einem Fall wird von gelegentlichen Unstimmigkeiten z.B. bezüglich der Weitergabe von Informationen gesprochen. Unzufriedenheit („nicht zufrieden“ bzw. „gar nicht zufrieden“) drückte keine der befragten Personen aus.

Abbildung 79: Wie zufrieden sind Sie mit der Zusammenarbeit mit der Seniorenkoordination?



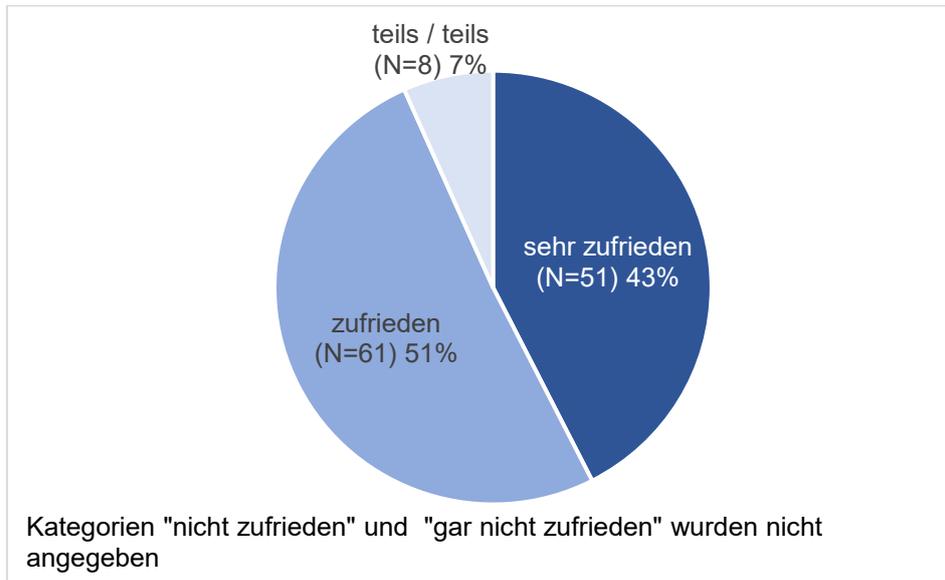
Quelle: Nutzer*innenbefragung des ISG 2021

Über 90% der Befragten sind mit der Vernetzung im Rahmen der Seniorenarbeit im eigenen Stadtbezirk zufrieden, darunter sind 43% sehr zufrieden. Ihre Zufriedenheit begründen die Akteur*innen damit, dass alle Beteiligten in die Arbeit miteinbezogen werden. Man steht in Kontakt, und neue Akteur*innen werden zeitnah kennengelernt. Auch konstruktive und intensive Zusammenarbeit sowie ein wertschätzendes Verhältnis unter den Netzwerkpartner*innen werden als Gründe angegeben. Es wird darauf hingewiesen, dass die Seniorenkoordination die Vernetzung gestärkt hat. Allerdings stellt ein*e Akteur*in auch klar, dass die gute Vernetzung nicht gegen den grundsätzlichen Mangel im Versorgungssystem hilft. Weiterhin wird erläutert, dass die Vernetzung während der Covid-19-Pandemie sich als schwierig darstellt und dass erfolgreiche Vernetzung zeitaufwändig ist. *„Auch bestehende Verbindungen müssen stetig lebendig gehalten werden.“* Des Weiteren wird darauf hingewiesen, dass noch einige Akteur*innen fehlen oder vereinzelt „unter sich bleiben“ und ihre Angebote kaum nach außen transparent machen.

Sieben Prozent der Teilnehmenden (8 Befragte) gaben bezüglich ihrer Zufriedenheit mit der Vernetzung die Kategorie „teils/teils“ an. Diese Befragten sehen zum einen Personalwechsel und fehlenden Informationsfluss, zum anderen auch die Covid-19-Pandemie als Faktoren, die die Vernetzung negativ beeinflussen. *„Pandemiebedingt ist die Vernetzung m. E. eher rückläufig. E-Mails mit Infos können eine Vernetzung, wie sie durch persönliche Begegnungen entstehen, nicht ersetzen.“*

Keine*r der Befragten ist mit der Vernetzung unzufrieden.

Abbildung 80: Wie zufrieden sind Sie mit der Vernetzung im Rahmen der Seniorenarbeit in Ihrem Stadtbezirk?



Quelle: Nutzer*innenbefragung des ISG 2021

Die Akteur*innen wurden gefragt, welche positiven Wirkungen es in ihrem Stadtbezirk in den letzten Jahren im Hinblick auf die Seniorenarbeit gab. Sehr viele nannten hier die verstärkte Vernetzung und die intensivere Zusammenarbeit unter den Akteur*innen. Die Austauschmöglichkeiten haben sich verbessert und der Informationsaustausch ist sehr gut. Es gibt gefestigte Strukturen und Kontinuität in der Netzwerkarbeit. Es wurde erläutert, dass das kollegiale Verhältnis unter den Akteur*innen auch einen positiven Einfluss auf die eigene Arbeit hat. Die Vernetzung hat sich insbesondere während der Covid-19-Pandemie bewährt. Außerdem haben sich themenspezifische Arbeitsgruppen gebildet, und die Gremienarbeit hat sich verbessert.

Damit zusammenhängend nennen einige Befragte die Einführung des Seniorenprogramms „Seniorenkoordination“ als positive Wirkung im Bereich der Seniorenarbeit. So konnte die Vernetzung im Stadtbezirk strukturell gestärkt werden. Außerdem gibt es jetzt für die Netzwerkpartner*innen eine feste Ansprechperson im Stadtbezirk für den Bereich Seniorenarbeit.

An zweiter Stelle wird der Ausbau von Angeboten als positive Wirkung genannt. In den letzten Jahren sind vermehrt passgenaue und bedarfsgerechtere Angebote mit niedrigschwelligem Zugang entstanden. Auch Angebote mit aufsuchendem Charakter wurden entwickelt. Gerade während der Covid-19-Pandemie hat die Bedeutung der Niedrigschwelligkeit der Unterstützung noch einmal zugenommen. Hier wird auch der Ausbau der Seniorennetzwerke als positive Entwicklung herausgestellt.

Die zunehmende Digitalisierung und die verstärkte Öffentlichkeitsarbeit haben sich nach Ansicht der Befragten ebenso in den letzten Jahren weiterentwickelt.

Einige Befragte sind der Ansicht, dass eine Stärkung der kultursensiblen Seniorenarbeit stattgefunden hat und die Seniorenarbeit sich interkulturell öffnet. Ebenso ist eine Sensibilisierung für Vereinsamungstendenzen und Verarmungstendenzen festzustellen. Auch das Thema Demenz und entsprechende Angebote sind in den letzten Jahren in den Fokus gerückt. Gleiches gilt für das Thema Wohnungsnot und das Thema Pflege- notstand.

Zwei Befragte machen deutlich, dass sie keine positiven Entwicklungen in den letzten Jahren feststellen können. Dies wird vor allem auf die Covid-19-Pandemie zurückge- führt, aufgrund derer viele Vorhaben und Projekte nicht umgesetzt werden konnten.

10.6 Weiterentwicklung des Programms

Digitalisierung

Aus den Sachberichten der Seniorenkoordinator*innen und aus der Befragung der Nut- zer*innen geht hervor, dass die Digitalisierung ein wichtiges Thema für die Weiterent- wicklung des Programms ist. Zum einen werden hier die digitalen Kompetenzen der Se- nior*innen genannt, zum anderen die Digitalisierung in der Zusammenarbeit der Ak- teur*innen. Die Kontaktbeschränkungen im Rahmen der Covid-19-Pandemie haben dazu geführt, dass Treffen beispielsweise von Arbeitsgemeinschaften oder des Runden Tisches gezwungenermaßen digital stattfanden. Einige der Akteur*innen sahen hier auch Vorteile, da die Teilnahme vereinfacht wurde. Einigkeit besteht aber auch darin, dass der informelle Austausch bei einem Treffen per Videokonferenz geringer ausfällt. Zukünftig kann man sich vorstellen, dass einige Treffen in Präsenz stattfinden und zu- sätzliche Gesprächsrunden (z.B. Arbeitskreise in kleinerer Besetzung zu speziellen The- men) digital angeboten werden. Sowohl für die Angebote der Senior*innen als auch für die Netzwerkarbeit gilt es, ein passendes Maß an analogen und digitalen Angeboten zu finden, um möglichst viele Nutzer*innen zu erreichen.

Diese Einschätzung spiegeln auch die Ergebnisse der Befragung der Nutzer*innen wi- der: Von einer / einem Teilnehmenden wird der Ausbau von digitalen Angeboten für Netzwerktreffen und die Runden Tische gewünscht. Ein*e andere*r plädiert für die Run- den Tische als Präsenzveranstaltung.

Ein weiterer Punkt der Digitalisierung betrifft die Öffentlichkeitsarbeit der Seniorenkoo- rdination. So soll die Arbeit der Seniorenkoordination auch im Internet z.B. durch eine Homepage bekannter gemacht werden.

Angebote und Bedarfe

In einem Stadtbezirk wird angeregt, dass die Senior*innen angeschrieben werden, um die Sorgen und Wünsche zu erfassen und dementsprechend agieren zu können. Außer- dem wird gewünscht, dass es auch eine stadtteilbezogene Aufstellung der für die Seni-

orenarbeit relevanten Angebote gibt.²⁹ Des Weiteren sollte in einer aktuellen Datenbank über freie Kapazitäten im Bereich der ambulanten Dienste informiert werden.

Hinsichtlich der Vernetzung allgemein wird darauf hingewiesen, dass muttersprachliche Angebote, insbesondere türkischsprachige, fehlen.

Arbeitsgruppen und Vernetzung

Einige der befragten Akteur*innen nennen als Verbesserungsvorschläge Initiierung und Begleitung von weiteren Arbeitsgruppen. Als Beispiele werden hier Themen wie Digitalisierung und Migration, Austausch über Arbeits- und Personalsituation in der Pflege genannt. Auch sollten kleinere stadtteilbezogene Treffen stattfinden.

Andere möchten die fachbereichs-übergreifenden Ansätze vertiefen und wünschen sich auch eine engere Vernetzung beispielsweise mit der Jugendarbeit und Familienhilfe.

Manche wünschen sich eine stärkere Präsenz und inhaltliche Sichtbarkeit der Seniorenkoordination. Andere würden die Zusammenarbeit gerne noch intensivieren.

Hinsichtlich der Vernetzung allgemein im Stadtbezirk befürworten die Befragten einen stärkeren persönlichen und informellen Austausch. Dies sei aufgrund der Covid-19-Pandemie kaum mehr möglich. Auch müssten die noch fehlenden Partner*innen erreicht werden. Hier werden insbesondere die Pflegeheime, Pflegedienste und der Sozialpsychiatrische Dienst genannt. Es wird angemerkt, dass die Zielausrichtung ggf. angepasst werden müsste, um die privaten Leistungserbringer zu mehr Beteiligung zu motivieren. Für diese Gruppe *„liegen die Treffen eher zeitlich ungünstig und haben keinen unmittelbaren Nutzen. Ein positives Get-together mit eher informellem Charakter könnte helfen, diese Zielgruppe zu erreichen, z.B. Sektempfang mit Ehrung von ein bis zwei gelungenen Projekten / Marktneulingen und etwas Rahmenprogramm o.ä.“*

Stellenaufstockung und finanzielle Mittel

In den Sachberichten wird deutlich, dass die zeitlichen Ressourcen einer 0,5 Stelle für intensive Netzwerkarbeit im Stadtbezirk begrenzt sind. Es wird erläutert, dass Netzwerkarbeit nicht mit einem Kontaktaufbau abgeschlossen ist. Vielmehr ist ein stetiger Austausch mit den Akteur*innen nötig, um sich über bestehende Angebote zu informieren und Versorgungslücken zu erkennen. Auch in der Diskussionsrunde mit den Seniorenkoordinator*innen wurden die zeitlichen Einschränkungen angesprochen. Weitere Aufgaben, die über die definierten Qualitätsstandards hinausgehen, werden zwar angegangen, können aber aufgrund der knappen Zeitressourcen nicht so erfüllt werden, wie es sich die Seniorenkoordinator*innen wünschen würden.

²⁹ Die neue Datenbank „Soziale Infrastruktur“ der Stadt Köln erfasst die Angebote nach Stadtbezirk, Stadtteil und Stadtviertel.

Auch unter den Teilnehmenden der Befragung der Nutzer*innen war eine Stellenaufstockung Thema. Gefragt nach gewünschten Verbesserungen hinsichtlich der Seniorenkoordination haben neun Befragte eine Stundenaufstockung angegeben. So könnten weitere Aktivitäten unterstützt und notwendige Entwicklungen angestoßen werden; die Vernetzung könnte weiter intensiviert werden. Auch könnten weitere moderierte Arbeitsgruppen zu Themen wie Wohnen, Mobilität, Freizeit, stadtteilbezogenen Angebotsstrukturen und Öffentlichkeitsarbeit initiiert werden.

Drei Befragte wünschen sich mehr Konstanz bei der Stellenbesetzung der Seniorenkoordination. Hier wird angemerkt, dass längerfristige Arbeitsverträge einem Personalwechsel vorbeugen könnten.

Auch wird eine Ausstattung mit finanziellen Mitteln für die Umsetzung von gemeinwesenrelevanten Projekten angeregt.

Zusammenarbeit mit der politischen Ebene

Nach möglichen Verbesserungen im Hinblick auf die Vernetzung im Stadtbezirk allgemein gefragt, wird auch die Vernetzung mit der Politik genannt. Zum einen werden mehr Einflussmöglichkeiten der Seniorenkoordination auf politischer Entscheidungsebene befürwortet. Zum anderen wünscht man sich aber auch eine stärkere Transparenz durch die Seniorenkoordination in Bezug auf politische Beschlüsse, die Einfluss auf die Seniorenarbeit haben. Hier wird diesbezüglich ein eigener Tagesordnungspunkt beim Runden Tisch angeregt.³⁰

³⁰ Laut Qualitätsstandard ist der Punkt „Themen für / aus Bezirksarbeitsgemeinschaft Seniorenpolitik“ ein vorgegebener Inhaltspunkt für die Runden Tische.

11 Aktuelle Modellprojekte für Senior*innen mit Migrationshintergrund

Auch im Rahmen der vorliegenden Evaluation der Programme für Senior*innen wurde deutlich, dass die Angebote für Senior*innen die Menschen mit Migrationshintergrund nicht so gut erreichen wie andere Senior*innen und dass Menschen mit Migrationshintergrund diese Angebote seltener wahrnehmen. In den Gruppendiskussionen, die mit Vertreter*innen der Seniorenprogramme geführt worden, wurde die bessere Erreichbarkeit von Menschen mit Migrationshintergrund immer wieder als zukünftige Herausforderung genannt. Es wurde aber auch erläutert, dass bereits an Ideen und Konzepten sowie deren Umsetzung gearbeitet wird.

Im Folgenden werden zwei Modellprojekte beschrieben, die zurzeit in der Stadt Köln umgesetzt werden und deren Zielgruppen Senior*innen mit Zuwanderungsgeschichte sind. Da diese Projekte gerade angelaufen sind bzw. noch umgesetzt werden, war eine Einbindung in die vorliegende Evaluation nicht möglich.

11.1 Modellprojekt: „Guter Lebensabend NRW“

Das Modellprojekt „Guter Lebensabend NRW“ verfolgt das Ziel, die besonderen Bedürfnisse von Senior*innen mit Zuwanderungsgeschichte und ihrer Angehörigen in der Altenhilfe und Altenpflege zu berücksichtigen.³¹ Die Kultursensibilität in der Altenhilfe und Altenpflege soll gestärkt und Regelangebote sollen interkulturell geöffnet werden. Im Rahmen des Förderprogramms des Ministeriums für Kinder, Familie, Flüchtlinge und Integration des Landes Nordrhein-Westfalen wird 22 Modellkommunen bis zum Ende des Jahres 2022 die Möglichkeit gegeben, Zugangsbarrieren abzubauen und Senior*innen mit Zuwanderungsgeschichte den Zugang zu bestehenden Regelangeboten zu erleichtern. Die Modellkommunen erhalten dabei Unterstützung durch eine wissenschaftliche Begleitung.

Das Amt für Soziales, Arbeit und Senioren kooperiert in dem Projekt mit dem Amt für Integration und Vielfalt der Stadt Köln. Strategische Partner*innen für die Projektumsetzung sind außerdem die Sozial-Betriebe-Köln (SBK), der Deutsch-Türkische Verein Köln und die AWO Mittelrhein. Die Zusammenarbeit mit weiteren Kooperationspartner*innen und Akteur*innen ist ebenso Bestandteil des Projekts. Gemeinsam sollen Konzepte zur kultursensiblen Altenhilfe und -pflege entwickelt, umgesetzt und nachhaltig etabliert werden. Start des Projekts war im April 2021; zum Jahresende 2022 wird es abschließen.

Die Projektarbeit gliedert sich in drei Schritte: In dem Schritt „Transparenz“ (1) geht es zu Projektbeginn um die Erfassung des Handlungsfeldes. Die aktuelle Fachdiskussion

³¹ Der Entwicklungsbedarf in diesem Bereich wurde auch im Zweiten Bericht zur kommunalen Pflegeplanung der Stadt Köln (2021) thematisiert, siehe dort Kapitel 8.1 Workshop „Pflegebedürftige mit Migrationshintergrund und kultursensible Pflege“, S. 121 ff.

im Bereich Seniorenpolitik und wissenschaftliche Erkenntnisse zur Situation von Senior*innen mit Migrationshintergrund sollen analysiert werden. Zudem erfolgt eine Auswertung vorliegender Daten und Dokumente zur älteren Bevölkerung mit Zuwanderungsgeschichte. Des Weiteren sollen Bedarfe der Zielgruppe und der Akteur*innen der Altenhilfe und Altenpflege sowie strukturelle Bedarfe herausgearbeitet werden. Auf Grundlage dieser Bedarfsanalyse erfolgt die Priorisierung von Arbeitsschritten im Rahmen des Umsetzungsprozesses.

Im Arbeitsschritt „Vernetzung“ (2) sollen strukturelle Voraussetzungen für die Stärkung der Kultursensibilität im Handlungsfeld Altenhilfe und Altenpflege geschaffen und Mitwirkende als Schlüsselpersonen und Multiplikator*innen gewonnen werden. Ebenso wird die Etablierung eines Beratergremiums angestrebt, um die Expertise weiterer Träger der Altenhilfe und der Altenpflege in die Ausgestaltung des Projekts einzubinden.

Der Arbeitsschritt „strategische Steuerung der Strukturen und Prozesse“ (3) hat die Entwicklung und Umsetzung eines Handlungskonzeptes zum Ziel. Hier sollen adäquate Maßnahmen entwickelt werden, die durch ein dauerhaftes Monitoring überprüft und bedarfsorientiert optimiert werden sollen.

11.2 Modellprojekt „Brückenbauer*innen Palliative Care“

Schwerstkranke Menschen verlieren oft durch die Erkrankung die Fähigkeit, in der dazu gelernten Zweitsprache zu kommunizieren. Fehlende Sprachkenntnisse und Kommunikationsbarrieren sind häufige Gründe für die Nicht-Inanspruchnahme von Leistungen aus dem Gesundheitssystem, so auch in der Hospizarbeit und Palliativversorgung. Häufig fehlen niedrigschwellige Informationen über Angebote der entsprechenden Institutionen. Das Projekt „Brückenbauer*innen Palliative Care“ möchte mit Hilfe von geschulten Sprach- und Kulturmittler*innen die Versorgungssituation für Menschen mit Zuwanderungsgeschichte verbessern. Ihnen soll unter anderem der Zugang zur Hospiz- und Palliativversorgung erleichtert werden, indem Informations- und Kommunikationsbarrieren abgebaut werden.

Hierzu werden „Brückenbauer*innen“ mit unterschiedlichen Herkunftssprachen zu Themen der Hospizarbeit und Palliativversorgung sowie der Pflegeberatung ausführlich geschult. Als Sprach- und Kulturmittler*innen unterstützen sie anschließend „brückenbauend“ Menschen mit Zuwanderungsgeschichte sowie Fachkräfte der Senioren- und Pflegeberatung sowie Einrichtungen im Bereich Hospiz- und Palliativversorgung.

Die Fachkräfte aus dem Gesundheitssystem und die betroffenen Personen selbst haben die Möglichkeit, Muttersprachler*innen aus dem Team „Brückenbauer*innen Palliative Care“ bei Bedarf mit hinzuziehen. Dies ist ein kostenfreies Angebot. Die Brückenbauer*innen unterliegen der Schweigepflicht.

Durch die Zusammenarbeit mit den Brückenbauer*innen sollen auch die Fachkräfte der Gesundheitsversorgung in den Bereichen Sprache und Kultur sensibilisiert und ihre kul-

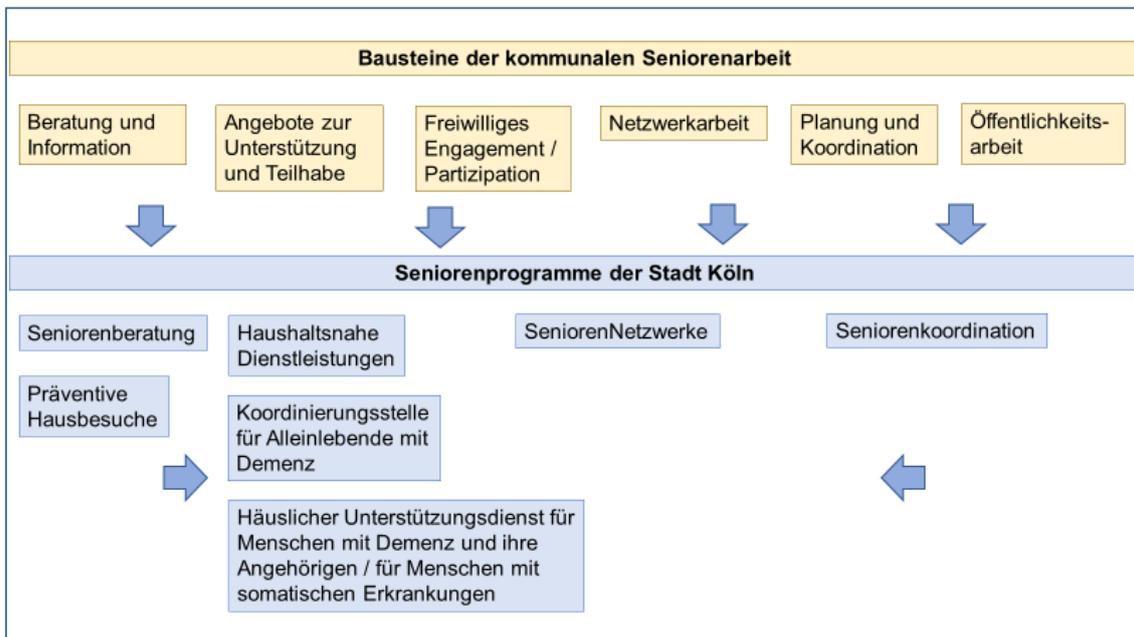
turellen Kompetenzen gestärkt werden, um Menschen mit Zuwanderungsgeschichte und ihre Angehörigen entsprechend beraten und versorgen zu können. Durch geeignete Zugangswege werden Eingewanderte und ihre Angehörigen niedrigschwellig über palliative Angebote und Versorgungsmöglichkeiten informiert.

Im April 2021 fand die Auftaktveranstaltung zum Modellprojekt statt. Von September 2021 bis Februar 2022 fanden die Schulungen der Brückenbauer*innen statt, danach gibt es weitere Fortbildungen. In Köln werden acht Personen zu „Brückenauser*innen“ ausgebildet. Das Modellprojekt wird durch das Bundesministerium für Gesundheit gefördert und in den Städten Berlin und Köln durch das Diakonische Werk umgesetzt.

12 Verzahnung und Zusammenwirken aller Programme

Für eine erfolgreiche offene Seniorenarbeit in den Kommunen ist es wichtig, dass die geförderten Programme miteinander verzahnt sind, zusammenwirken und nicht nur nebeneinander arbeiten. Folgende Abbildung zeigt die **wesentlichen Bausteine der kommunalen Seniorenarbeit**, bei der es um Prävention, gesellschaftliche Teilhabe sowie um Selbstbestimmung und Partizipation geht, und deren Umsetzung in den Kölner Seniorenprogrammen.

Abbildung 81: Bausteine der kommunalen Seniorenarbeit



Der Baustein „**Beratung und Information**“ beinhaltet die beratende Unterstützung der Senior*innen. Hier gilt es, die Zielgruppe über passgenaue Angebote und Leistungen zu informieren. Dieser Baustein wird insbesondere in den kommunalen Programmen „Seniorenberatung“ und „Präventive Hausbesuche“ umgesetzt.

Ein weiterer Bestandteil der offenen Seniorenarbeit ist die Bereitstellung von vielfältigen **Angeboten zur Unterstützung und Teilhabe**. Dies können Angebote im Freizeitbereich sein, die die gesellschaftliche und soziale Teilhabe fördern. Solche Aktivitäten werden im Rahmen des Programms „SeniorenNetzwerk“ angeboten. Darüber hinaus können hierunter aber auch Angebote gefasst werden, die Unterstützung im häuslichen Umfeld bieten und somit einen Umzug in eine stationäre Einrichtung hinauszögern können. Dies ist bei den Programmen „Haushaltsnahe Dienstleistungen“, „Koordinierungsstelle für Alleinlebende mit Demenz“ sowie „Häuslicher Unterstützungsdienst“ der Fall.

Weitere Bausteine der kommunalen Seniorenarbeit sind **freiwilliges Engagement und Partizipation**. Möglichkeiten zur Mitwirkung und zum Engagement werden von den Se-

nior*innen genutzt, um selbstbestimmt ihr Lebensumfeld mitgestalten zu können. Dies ist insbesondere beim Programm „SeniorenNetzwerk“ möglich, das durch ehrenamtliche Netzwerker*innen aufgebaut und organisiert wird.

Die Evaluation hat gezeigt, dass die **Netzwerkarbeit** für die erfolgreiche Umsetzung der kommunalen Seniorenprogramme von großer Bedeutung ist. Nur durch Vernetzung können die Programme der Seniorenarbeit zielführend umgesetzt werden. Schnittstellen müssen bekannt sein. Dementsprechend spielt dieser Baustein auch in allen Programmen eine wesentliche Rolle. Es wird Zeit investiert, um bestehende Netzwerke auszubauen und zu festigen und um neue Kooperationsbeziehungen aufzubauen.

Bei vielen Trägern ist auch eine räumliche Vernetzung der einzelnen Programme gegeben. So befinden sich die Büros der Mitarbeitenden verschiedener Programme in einem Haus. Im DRK-Servicezentrum in Neuhrenfeld sind beispielsweise die Seniorenkoordination für den Stadtbezirk Ehrenfeld, die DRK Seniorenberatung Ehrenfeld und die Büroräume des häuslichen Unterstützungsdienstes für Menschen mit Demenz angesiedelt. Durch die räumliche Nähe können die Zusammenarbeit und der thematische Austausch untereinander vereinfacht werden.

Weitere zentrale Bausteine der Seniorenarbeit sind die **Planung und Koordination** der Angebots- und Versorgungsstruktur: Bedarfe müssen ermittelt und thematisiert, Versorgungslücken identifiziert werden, bestehende und neu zu initiiierende Angebote müssen koordiniert werden. Mit der Förderung des Programms „Seniorenkoordination“ wird dies berücksichtigt.

Die **Öffentlichkeitsarbeit** spielt eine große Rolle: Durch sie werden die Zielgruppen der Seniorenarbeit angesprochen und die relevanten Akteur*innen erreicht. Außerdem kann durch die Öffentlichkeitsarbeit ein positives Bild des Alterns in der Gesellschaft gefördert werden. Diese Bedeutung der Öffentlichkeitsarbeit ist den Vertreter*innen aller Programme bewusst, ihren Ressourcen entsprechend sind sie hier aktiv.

Es wird deutlich, dass die dargestellten Bausteine der kommunalen Seniorenarbeit durch die geförderten Programme der Stadt Köln umgesetzt werden. Darüber hinaus wurde deutlich, dass die Seniorenprogramme untereinander gut verzahnt sind. In den einzelnen Programmen wird im Rahmen der Beratungsarbeit auf weitere Unterstützungsangebote und auf die Angebote der anderen Seniorenprogramme hingewiesen. In den Diskussionsrunden wurde erläutert, dass die Stadt Köln insgesamt mit ihren Seniorenprogrammen gut aufgestellt ist. Es gibt eine große Vielfalt an Angeboten, die Unterstützungsstrukturen sind miteinander gut vernetzt.

Die **Fachberatung** der Programme leistet einen wesentlichen Beitrag zur erfolgreichen Vernetzung und Verzahnung. Die Fachberater*innen haben nicht nur die Fachaufsicht über die Mitarbeitenden der Programme, sondern übernehmen auch die übergeordnete Steuerung aller Programme.

Die Fachberater*innen arbeiten trägerübergreifend zusammen, nehmen an verschiedenen Gremien teil und entwickeln die Programme in enger Zusammenarbeit mit dem Amt für Soziales, Arbeit und Senioren konzeptionell stetig weiter. Die Fachberatungen sehen sich als Bindeglied zwischen Kostenträger und den Mitarbeitenden in den Programmen und sorgen für den entsprechenden Informationsfluss.

Dadurch, dass die Fachberater*innen für mehrere Seniorenprogramme in verschiedenen Stadtbezirken zuständig sind, besitzen sie einen guten gesamtstädtischen Überblick über die unterschiedlichen Angebotsstrukturen sowie die Programmumsetzung. So können Versorgungslücken oder Probleme bei der Umsetzung schnell erkannt und in der gemeinsamen Arbeitsgruppe bearbeitet werden. Dadurch ist ein effizientes Zusammenwirken der Träger und der verschiedenen Programme gewährleistet. Aus Sicht der Vertreter*innen der Träger kann so eine hohe Arbeitsqualität gesichert und eine fortlaufende konzeptionelle Weiterentwicklung der Programme vorgenommen werden.

Die Arbeit der Fachberatung ist ein wesentlicher Baustein in der erfolgreichen Umsetzung der einzelnen Programme. Die Vertreter*innen der Träger haben dargestellt, dass die Arbeit der Fachberatung in den letzten Jahren zugenommen hat, die Aufgaben und Themen sind komplexer geworden und die Zahl der zu begleitenden Mitarbeitenden ist erheblich angestiegen. Zu Beginn wurden zwei Programme betreut, inzwischen sind weitere Programme hinzugekommen, so dass die Fachberater*innen teilweise bis zu fünf Programme begleiten. Die 0,5 Stelle der Fachberatung, mit der im Jahr 2002 gestartet wurde, wurde jedoch nicht angepasst. Aufgrund dessen wünschen sich die Vertreter*innen der Träger hier, dass die aktuelle Förderung überdacht wird und die personellen Kapazitäten bzw. finanziellen Mittel aufgestockt werden. Dies sei gerade in Bezug auf die bevorstehenden Herausforderungen, wie z.B. die demografische Entwicklung, wichtig.

13 Handlungsempfehlungen aus wissenschaftlicher Sicht

Zukünftig wird die Zahl der älteren Menschen zunehmen, und die Menschen werden immer älter werden. So wurde im Rahmen des Kölner Lebenslagenbericht für die Altersgruppe der Personen ab 65 Jahren eine starke Zunahme von 27% errechnet.³²

Darüber hinaus wird es mehr Ein-Personen-Haushalte und mehr alleinstehende Senior*innen geben. Dabei ist das selbstständige Leben in der eigenen Wohnung ein wichtiger Bestandteil der Lebenslage von Senior*innen. Viele Senior*innen wünschen sich, möglichst lange im eigenen Wohnumfeld bleiben zu können. Um dies zu ermöglichen, können Hilfe- und Unterstützungsangebote notwendig werden, die von niedrigschwelligen Hilfen im Haushalt über Unterstützungsangebote für Menschen mit Demenz bis hin zu Angeboten der Pflege reichen können.

Die hier evaluierten Seniorenprogramme der Stadt Köln sind fester Bestandteil dieser Unterstützungsstrukturen. Sie bieten vorgelagerte und präventive Unterstützung, die als Vorstufe zur Pflege oder als deren Ergänzung in Anspruch genommen werden kann. So vielfältig und unterschiedlich diese Programme auch sind, alle haben gemeinsam, dass sie den Lebensalltag der Senior*innen verbessern, die soziale Teilhabe stärken, ihre Selbstständigkeit erhalten und ihre Lebensqualität erhöhen sollen. Eine bessere Lebensqualität kann sich positiv auf die Lebenszufriedenheit und die Gesundheit der Senior*innen auswirken – Faktoren, die zu einem Verbleib in dem eigenen Wohnumfeld beitragen und einen Umzug in eine stationäre Einrichtung hinauszögern können.

Die Umsetzung der kommunalen Seniorenprogramme verläuft sehr erfolgreich. Die Evaluation konnte zeigen, dass die Programme sehr wirkungsvoll umgesetzt werden. Die Einschätzungen der Nutzer*innen der Programme sind sehr positiv, ihre Zufriedenheit mit der Unterstützung ist sehr hoch. Die Ergebnisse der Evaluation geben Hinweise auf Möglichkeiten der Weiterentwicklung der Programme, die auch schon von den Vertreter*innen der Träger sowie den Programmmitarbeitenden erkannt wurden. Aus wissenschaftlicher Sicht ergeben sich Handlungsempfehlungen zur Weiterentwicklung, die das ISG Institut für Sozialforschung im Folgenden darstellt:

(1) Das **Seniorenprogramm „Haushaltsnahe Dienstleistungen“** ist das einzige der untersuchten Programme, das in der aktuellen Form nicht wirkungsvoll umgesetzt werden kann. Hier bedarf es mehrerer Veränderungen. Die beteiligten Akteur*innen haben bereits ein entsprechendes Konzept erarbeitet, so dass Senior*innen mit geringem Einkommen schnell und niedrigschwellig gegen ein geringes Entgelt haushaltsnahe Dienstleistungen erhalten. Insbesondere bei Alleinstehenden, bei denen Verwahrlosung droht, soll diese Unterstützung möglich sein. Aufgrund der Zunahme der Ein-Personen-Haushalte und der Problemlage der sozialen Isolation sowie der Verwahrlosung, ist dieser

³² 1. Kölner Lebenslagenbericht (2021), S. 32.

Ansatz sicherlich richtig. Die Details zur Umsetzung können im Rahmen dieser Evaluation nicht beurteilt werden.

(2) Viele Vertreter*innen der Seniorenprogramme möchten die **Öffentlichkeitsarbeit** weiter ausbauen, um ihre Zielgruppen in einem (noch) stärkeren Maße zu erreichen und weitere Nutzer*innen zu gewinnen. Im Rahmen der Nutzer*innenbefragung gehört die Öffentlichkeitsarbeit (z.B. Presseartikel in der Zeitung, Flyer, Internetauftritt) zu den häufig genannten Zugangswegen. Über diesen Weg scheint man die Senior*innen gut zu erreichen. So ist es auch aus wissenschaftlicher Sicht sinnvoll, hier weiterhin Kapazitäten zu investieren.

Dabei ist zum einen eine themenspezifische Öffentlichkeitsarbeit, z.B. zum Thema Demenz, und zum anderen eine zielgruppenspezifische Öffentlichkeitsarbeit, z.B. für Senior*innen mit Migrationshintergrund, in den Blick zu nehmen. Hier geht es nicht nur darum, deutschsprachige Beiträge oder Pressemitteilungen in eine andere Sprache zu übersetzen, sondern auch darum, kultursensible Öffentlichkeitsarbeit zu den Programmen und seniorenspezifische Themen zu stärken.

(3) Das Thema **Digitalisierung** ist mit der Covid-19-Pandemie zu einem sehr präsenten Thema geworden und betrifft zum einen die Zusammenarbeit mit den Senior*innen als auch die Zusammenarbeit mit Netzwerkpartner*innen. Das Thema Digitalisierung ist als eine der zukünftigen Herausforderungen anzusehen. Hier gilt es für alle Zielgruppen, das passende Format zu finden: Ein Teil der Netzwerkpartner*innen, aber auch der Nutzer*innen wünscht sich vermehrt digitale Angebote, andere begrüßen die analoge Form.

Die Zusammenarbeit mit Senior*innen zeigt, dass die zunehmende Digitalisierung für einen großen Teil eine Hürde darstellt. Als Beispiel sind hier Sprachansagen oder Online-Formulare von städtischen Behörden zu nennen. Diese Problematik nimmt bei Verschlechterung des Gesundheitszustandes zu (z.B. bei Demenz). Aufgrund dessen wird empfohlen, die Nutzung von digitalen Zugängen und neuen Medien in die Angebote für gesunde und jüngere Senior*innen verstärkt aufzunehmen, damit diese den Umgang erlernen und auch zu einem späteren Zeitpunkt nutzen können. Hier ist anzumerken, dass dies bereits bei vielen Angeboten (z.B. bei den SeniorenNetzwerken) erfolgt.

(4) Die Vertreter*innen der Träger der Seniorenprogramme sollten gemeinsam mit dem Amt für Soziales, Arbeit und Senioren der Stadt Köln überprüfen – sofern nicht schon geschehen –, welche **einheitlichen Daten** im Rahmen der Programme erfasst werden sollten. Die Evaluation hat ergeben, dass im Wesentlichen die relevanten Indikatoren erfasst werden, hier besteht nur an manchen Stellen noch Ergänzungsbedarf. Wichtig wäre aber, die Daten nach einheitlichen Kriterien, Definitionen und Spezifizierungen zu

erheben. Eine Vereinheitlichung würde zukünftig eine Evaluierung der Programme (z.B. Auswertungen zur Nutzerstatistik) vereinfachen.

(5) Es wurde deutlich, dass **Senior*innen mit Migrationshintergrund** mit den jetzigen Konzepten der Seniorenprogramme nicht ausreichend erreicht werden. Dieses Problem ist bekannt und wird bereits von den Vertreter*innen der Träger gemeinsam mit der Stadt Köln als zukünftige Herausforderung in den Blick genommen. Es wurden bereits Projekte zur besseren Erreichbarkeit dieser Zielgruppe entwickelt und umgesetzt (z.B. Projekt „Veedel für alle“ und Gemeinschaftsprojekt „Demenz und Migration“). Auch die in Kapitel 11 beschriebenen Modellprojekte richten sich an diese Zielgruppe. Es wird empfohlen, zu analysieren, wie erfolgreich die Umsetzung dieser Projekte ist und inwiefern sie die Teilhabe der Senior*innen mit Migrationshintergrund ermöglichen. Bei Bedarf sind die Konzepte weiterzuentwickeln. Ergebnisse können auch auf andere Programme übertragen werden.

Weiterhin sollte regelmäßig überprüft werden, ob die Programme in ihrer Umsetzung **alle Senior*innen erreichen**, die erreicht werden sollen, oder ob es für bestimmte Gruppen Zugangsbarrieren gibt. Sollten bestimmte Personengruppen nicht gut erreicht werden, können Konzepte angepasst oder zusätzliche Angebote entwickelt werden.

(6) Die **Netzwerkarbeit** zwischen den Vertreter*innen der Seniorenprogramme untereinander und auch mit anderen Akteur*innen im Stadtbezirk verläuft sehr gut. Teilweise kommt es bei der Zusammenarbeit mit städtischen Ämtern und Einrichtungen zu Problemen (insbesondere lange Bearbeitungszeit, schlechte Erreichbarkeit). Es wird empfohlen, gemeinsam mit Vertreter*innen der Stadt Köln zu prüfen, welche Verbesserungen hier helfen würden und inwiefern eine Umsetzung möglich wäre.

Einige Akteur*innen merkten an, dass Kooperationen mit einigen Dienstleistern, wie z.B. ambulanten Pflegediensten oder ärztlichen Praxen, ausgebaut werden müssten. Allerdings wird hier zu bedenken gegeben, dass bei vielen Akteur*innen – insbesondere den selbstständig Tätigen – die zeitlichen Ressourcen fehlen. Es wird empfohlen, zu prüfen, welche notwendigen Akteur*innen in den Netzwerken fehlen und wie diese zur Teilnahme motiviert werden können. Reicht ggf. schon eine zeitliche Verlegung der Treffen in die frühen Abendstunden aus? Sollten Konzepte der Netzwerktreffen verändert werden, um die Teilhabe interessanter oder weniger zeitaufwändig zu machen (z.B. digitales Format)?

Zu prüfen ist auch, ob weitere Akteur*innen, die Erfahrungen in der Zusammenarbeit mit Randgruppen haben, für die Zusammenarbeit gewonnen werden können. Dies können spezifische Beratungsstellen, Vereine oder andere Gruppen sein, die die entsprechende Expertise für diese Zielgruppen aufweisen, so dass deren Bedürfnisse in die Seniorenarbeit eingebracht werden können.

Bezüglich der Runden Tische wurde von einigen befragten Akteur*innen angemerkt, dass nicht alle besprochenen Themen ihre Arbeit betreffen. In einigen Stadtbezirken finden bereits Treffen von kleineren Arbeitsgruppen statt, um bestimmte Themen intensiver zu bearbeiten. Diese Arbeitstreffen in kleineren Rahmen (ggf. auch digital) könnten für alle Stadtbezirke eine weitere Möglichkeit der intensiveren Zusammenarbeit sein.

Im Rahmen der Evaluation wurde deutlich, dass Netzwerkarbeit sehr zeitintensiv ist. Erfolgreiche Netzwerkarbeit zeichnet sich durch Kontinuität aus, ein einmaliges Treffen reicht nicht aus. Bei zeitlich begrenzten Ressourcen muss die Zeit für Netzwerkarbeit gekürzt werden, um noch ausreichende Kapazitäten für eine qualitativ hochwertige inhaltliche Arbeit zu haben. Die Evaluation hat aber auch gezeigt, wie wichtig die Kooperationen für eine erfolgreiche Umsetzung der Programme ist. Aufgrund dessen sollte seitens der Stadt Köln die Förderung im Hinblick auf die Netzwerkarbeit überprüft werden. Wünschenswert wäre eine zusätzliche Förderpauschale für Netzwerkarbeit, wie es sie z.B. für Sachkosten oder Verwaltungsarbeit gibt.

(7) Auch sollte die Stadt Köln die **personelle Ausstattung** der Seniorenprogramme überprüfen. Viele Vertreter*innen der Träger und Projektmitarbeitende sind der Ansicht, dass mehr Senior*innen erreicht und unterstützt werden könnten, wenn die personellen Ressourcen erhöht werden würden. So kann beispielsweise mit einem begrenzten Stellenumfang auch nur eine begrenzte Zahl an Senior*innen beraten oder begleitet werden. In einigen Programmen könnte eine zusätzliche Fachkraft auch die Qualität der Arbeit aufgrund des möglichen kollegialen Austauschs in Form von Fallbesprechungen erhöhen (z.B. Koordinierungsstelle für Alleinlebende mit Demenz). Weiterhin könnten mehr Ressourcen für weitere Aufgaben, wie z.B. Netzwerkarbeit oder Öffentlichkeitsarbeit, genutzt werden.

Bei der Überprüfung der personellen Ausstattung sind nicht nur die einzelnen Seniorenprogramme, sondern auch die programmübergreifende Fachberatung in den Blick zu nehmen. Diese leistet einen wesentlichen Beitrag zur erfolgreichen Umsetzung der Programme.

(8) Im Rahmen dieser Überprüfung muss berücksichtigt werden, dass in allen Programmen eine Förderung der **tatsächlichen Personalkosten** angestrebt werden sollte. Wird nur eine Pauschale für die Personalkosten übernommen, führt das dazu, dass die Träger der Seniorenprogramme bei der Anstellung von langjährigen und damit erfahrenen Mitarbeitenden, einen Anteil selbst finanzieren müssen. Ggf. führt die pauschale Förderung dazu, dass die Stellen weniger attraktiv sind, Fachkräfte ohne Erfahrung eingesetzt werden und es zu einer hohen personellen Fluktuation kommt.

(9) Während des Evaluationszeitraums wurde die Arbeit der Seniorenprogramme teilweise einschneidend durch die **Covid-19-Pandemie** beeinflusst. Insbesondere persönliche Beratungsformate, Gruppenaktivitäten und Hausbesuche wurden in Phasen mit Kontakteinschränkungen reduziert oder sogar vorübergehend ganz ausgesetzt. Es gibt Berichte darüber, dass ältere Menschen infolgedessen Rückschritte in ihrer Entwicklung bis hin zu Vereinsamungstendenzen erlebten. Im Hinblick auf mögliche zukünftige Pandemien sind vorausschauend Alternativen zu entwickeln (z.B. in Form digitaler Beratungsformate) und Handlungsstrategien vorzubereiten, um ggf. ohne Zeitverzug eine wirksame Seniorenarbeit so gut fortsetzen zu können, wie es unter einschränkenden Rahmenbedingungen möglich ist.

14 Anhang

14.1 Literaturverzeichnis

Aner, K.; Karl, U. (Hrsg., 2020): Handbuch Soziale Arbeit und Alter, 2. Aufl. Springer, Wiesbaden

Engels, D.; Fakdani, F.; Matta, V.; Albouyeh, A. (2021): 1. Kölner Lebenslagenbericht 2020. Sozialbericht im Auftrag der Stadt Köln.

Engels, D.; Breuer, P. (2021): Zweiter Bericht zur Kommunalen Pflegeplanung der Stadt Köln.

Robert Koch-Institut (2003): Arbeitslosigkeit und Gesundheit, Gesundheitsberichterstattung des Bundes Heft 13, Berlin.

Wendt, W.R. (2010): Case Management im Sozial- und Gesundheitswesen. Freiburg i.Br., 5. Auflage 2010.

14.2 Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Netzwerker*innen: Wie haben Sie von dem Programm der SeniorenNetzwerke erfahren? (Mehrfachantworten möglich)	11
Abbildung 2: Nutzer*innen: Wie haben Sie von dem Programm der SeniorenNetzwerke erfahren? (Mehrfachantworten möglich)	12
Abbildung 3: Netzwerker*innen: Aus welchen Gründen engagieren Sie sich in den SeniorenNetzwerken? (Mehrfachantworten möglich)	13
Abbildung 4: Netzwerker*innen: In welchen Bereichen engagieren Sie sich? (Mehrfachantworten möglich)	14
Abbildung 5: Netzwerker*innen: Wie häufig engagieren Sie sich im Rahmen des SeniorenNetzwerks?	15
Abbildung 6: Netzwerker*innen: Seit wann engagieren Sie sich im Rahmen des SeniorenNetzwerks?	16
Abbildung 7: Nutzer*innen: Welche Angebote nutzen Sie?	17
Abbildung 8: Nutzer*innen: Wie häufig nutzen Sie die Angebote des SeniorenNetzwerks?	18
Abbildung 9: Nutzer*innen: Seit wann nutzen Sie die Angebote des SeniorenNetzwerks?	19
Abbildung 10: Netzwerker*innen: Wie zufrieden sind Sie mit der Organisation der Angebote?	20
Abbildung 11: Nutzer*innen: Wie zufrieden sind Sie mit der Organisation der Angebote?	21
Abbildung 12: Netzwerker*innen: Wie einfach erhalten Sie Unterstützung bei konkreten Fragestellungen in der Arbeit im SenioreNetzwerk?	22
Abbildung 13: Netzwerker*innen: Wie zufrieden sind Sie mit der Arbeit der Koordination bzw. der Servicestellen?	23
Abbildung 14: Nutzer*innen: Wie zufrieden sind Sie mit der Erreichbarkeit der Angebote?	24
Abbildung 15: Haben Sie durch das SeniorenNetzwerk weitere Beratungs- und Unterstützungsangebote kennengelernt?	27
Abbildung 16: Netzwerker*innen: Welche weiteren Beratungs- und Unterstützungsangebote haben Sie kennengelernt? (Mehrfachantworten möglich)	28
Abbildung 17: Nutzer*innen: Welche weiteren Beratungs- und Unterstützungsangebote haben Sie kennengelernt? (Mehrfachantworten möglich)	28
Abbildung 18: Haben Sie diese Angebote auch schon genutzt?	29
Abbildung 19: Netzwerker*innen: Haben Sie durch das SeniorenNetzwerk neue Kontakte geknüpft?	31
Abbildung 20: Nutzer*innen: Haben Sie durch das SeniorenNetzwerk neue Kontakte geknüpft?	32
Abbildung 21: Netzwerker*innen: Können Sie Ihre eigenen Ideen und Vorstellungen in die Arbeit des SeniorenNetzwerks einbringen?	33

Abbildung 22: Netzwerker*innen: Können Sie Ihre eigenen Stärken und Fähigkeiten in die Arbeit des SeniorenNetzwerks einbringen?	34
Abbildung 23: Nutzer*innen: Wie zufrieden sind Sie damit, wie Sie Ihre eigenen Wünsche in die Angebote einbringen können?	35
Abbildung 24: Wie zufrieden sind Sie mit der Vielfalt der Angebote?	36
Abbildung 25: Netzwerker*innen: Haben Sie das Gefühl, die Seniorenarbeit im Stadtteil aktiv mitgestalten zu können?	37
Abbildung 26: Netzwerker*innen: Würden Sie anderen Menschen empfehlen, sich auch im SeniorenNetzwerk zu engagieren?	38
Abbildung 27: Nutzer*innen: Würden Sie die Angebote der SeniorenNetzwerke weiterempfehlen?.....	39
Abbildung 28: Einsätze und geleistete Stunden	43
Abbildung 29: Wie haben Sie von dem Angebot der Hausbesuche für ältere Menschen erfahren? (Mehrfachantworten möglich).....	49
Abbildung 30: Anzahl der Beratungen im Zeitverlauf	50
Abbildung 31: Art der Beratung im Jahr 2019	51
Abbildung 32: Altersstruktur der Erstkontakte	52
Abbildung 33: Pflegebedürftigkeit nach SGB XI und Pflegegrad der beratenen Senior*innen im Jahr 2021	53
Abbildung 34: Warum haben Sie das Angebot eines Hausbesuchs genutzt? (Mehrfachantworten möglich).....	54
Abbildung 35: Wie einfach war es, einen Termin für den präventiven Hausbesuch zu bekommen?	55
Abbildung 36: Worüber wurde bei dem Besuch gesprochen? (Mehrfachantworten möglich)	57
Abbildung 37: Haben Ihnen Themen gefehlt? Hätten Sie noch gerne über andere Dinge gesprochen?	58
Abbildung 38: Über welche weiteren Angebote (z.B. zur Beratung, Unterstützung oder Freizeitgestaltung) wurde gesprochen? (Mehrfachantworten möglich) .	59
Abbildung 39: Haben Sie durch den Hausbesuch neue Unterstützungsangebote kennengelernt?	60
Abbildung 40: Haben Sie die Angebote, über die gesprochen wurde, später auch genutzt?	61
Abbildung 41: Wie zufrieden waren Sie mit dem Gespräch?.....	62
Abbildung 42: Würden Sie das Angebot der Hausbesuche weiterempfehlen?	63
Abbildung 43: Anzahl der Kunden nach Stadtbezirk 2019	67
Abbildung 44: Ort der Beratung im Zeitvergleich.....	68
Abbildung 45: Wie haben Sie von dem Angebot der Seniorenberatung erfahren? (Mehrfachantworten möglich).....	69
Abbildung 46: Wie einfach war es, einen Termin für die Seniorenberatung zu bekommen?	70

Abbildung 47: Häufigkeit der Kontakte im Zeitvergleich	71
Abbildung 48: Wie oft haben Sie schon Unterstützung in der Seniorenberatung gesucht?	72
Abbildung 49: Warum haben Sie das Angebot einer Seniorenberatung genutzt? (Mehrfachantworten möglich).....	73
Abbildung 50: Worüber wurde in der Beratung gesprochen? (Mehrfachantworten möglich)	78
Abbildung 51: Haben Ihnen Themen gefehlt? Hätten Sie noch gerne über andere Dinge gesprochen?	79
Abbildung 52: Über welche weiteren Angebote (z.B. zur Beratung, Unterstützung oder Freizeitgestaltung) wurde gesprochen? (Mehrfachantworten möglich) .	81
Abbildung 53: Haben Sie durch die Seniorenberatung neue Unterstützungsangebote kennengelernt?	82
Abbildung 54: Haben Sie die Angebote, über die gesprochen wurde, später auch genutzt?	83
Abbildung 55: Wie zufrieden waren Sie mit der Seniorenberatung?.....	84
Abbildung 56: Würden Sie die Seniorenberatung weiterempfehlen?.....	85
Abbildung 57: Wie haben Sie von dem Angebot der häuslichen Unterstützungsdienste erfahren? (Mehrfachantworten möglich).....	95
Abbildung 58: Wenn die freiwillige HelferIn oder der freiwillige Helfer zu Ihrem Angehörigen zu Besuch kommt: Was machen die beiden? (Mehrfachantworten möglich).....	96
Abbildung 59: Und Sie selbst? Was machen Sie in dieser Zeit? (Mehrfachantworten möglich)	97
Abbildung 60: Wie zufrieden sind Sie mit der Beratung und Organisation durch die Koordinatorin bzw. den Koordinator?	98
Abbildung 61: Wie gefällt Ihnen die Art, wie die freiwillige HelferIn bzw. der freiwillige Helfer Ihrem an Demenz erkrankten Familienmitglied begegnet?	101
Abbildung 62: Wie würden Sie das Verhältnis zwischen Ihrer Familie und der freiwilligen HelferIn bzw. dem freiwilligen Helfer beschreiben?	102
Abbildung 63: Inwiefern treffen folgende Aussagen auf Sie und Ihr an Demenz erkranktes Familienmitglied zu?	104
Abbildung 64: Haben Sie durch die Beratung im Rahmen der häuslichen Unterstützung neue Unterstützungsangebote kennengelernt?	106
Abbildung 65: Welche Unterstützungsangebote haben Sie kennengelernt? (Mehrfachantworten möglich).....	107
Abbildung 66: Haben Sie die Angebote, über die gesprochen wurde, auch genutzt?	108
Abbildung 67: Würden Sie das Angebot des häuslichen Unterstützungsdienstes weiterempfehlen?.....	109
Abbildung 68: Gibt es etwas, was Sie an dem häuslichen Unterstützungsdienst gerne verbessern würden?.....	111

Abbildung 69: Wie haben Sie von dem Angebot der häuslichen Unterstützungsdienste erfahren? (Mehrfachantworten möglich – Angabe von absoluten Zahlen).....	117
Abbildung 70: Wenn die freiwillige HelferIn oder der freiwillige Helfer zu Ihnen zu Besuch kommt: Was machen Sie beide? (Mehrfachantworten möglich – Angabe von absoluten Zahlen)	121
Abbildung 71: Wie gefällt Ihnen die Art, wie die freiwillige HelferIn bzw. der freiwillige Helfer Ihnen begegnet?.....	123
Abbildung 72: Wie zufrieden sind Sie mit der Beratung und Organisation durch die Koordinatorin bzw. den Koordinator?	124
Abbildung 73: Würden Sie das Angebot des häuslichen Unterstützungsdienstes weiterempfehlen?.....	126
Abbildung 74: Mit welchem Ziel arbeiten Sie mit der Seniorenkoordination zusammen? (Mehrfachantworten möglich).....	142
Abbildung 75: In welchem Themenbereich arbeiten Sie mit der Seniorenkoordination zusammen? (Mehrfachantworten möglich).....	143
Abbildung 76: Konnten Sie durch die Arbeit der Seniorenkoordination neue Kontakte zu anderen Akteuren knüpfen bzw. konnten Sie bestehende Kontakte intensivieren?	145
Abbildung 77: Wie hilfreich sind die fachlichen Inputs der Runden Tische für Ihre Arbeit?	146
Abbildung 78: Wie hilfreich sind die zusammengefassten Informationen für Ihre Arbeit, die im Rahmen des Newsletters durch die Seniorenkoordination versendet werden?.....	147
Abbildung 79: Wie zufrieden sind Sie mit der Zusammenarbeit mit der Seniorenkoordination?	148
Abbildung 80: Wie zufrieden sind Sie mit der Vernetzung im Rahmen der Seniorenarbeit in Ihrem Stadtbezirk?	149
Abbildung 81: Bausteine der kommunalen Seniorenarbeit.....	156