

Workshop 6: Andere Wege gehen! Innovative Versorgungsformen in der Pflege

Aachen, 03.02.2023

Prof. Dr. Manfred Borutta

Prof. Dr. Manfred Borutta

Detlef Rüsing (Altenpfleger, Pflegewissenschaftler)

„Die Befürchtung, die ich habe ist, dass viele Dinge als naturgegeben hingenommen werden: Wir müssen einfach weiterhin Altenheim in der Form haben, weil nicht alle anders versorgt werden können...

Anstatt mal ohne Denktabus einen Schritt zurückzutreten und zu überlegen Wie müsste es eigentlich sein? Und dann fangen wir an zu überlegen, wie wir es finanzieren können.“

(ZDF: Problemfall Demenz - Neue Wege in der Pflege, 28.09.2022)

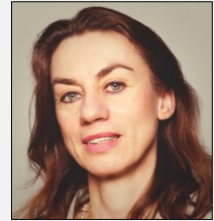


(1966 – 2022)

Prof. Dr. Stefanie Auer (Leiterin Zentrum f. Demenzstudien - Krems, Österreich)

„Wir entmutigen derzeit Menschen mit Demenz. Und sollten genau das Gegenteil machen und ihnen richtig Mut machen und sie in der Mitte unserer Gesellschaft willkommen heißen.“

(ZDF: Problemfall Demenz - Neue Wege in der Pflege, 28.09.2022)



Drei Hypothesen

Hypothesen

- (1) Stationäre Pflege wird für die kommende Generation der Älteren aufgrund der Veränderungen in Lebensformen und Lebensstile extrem unattraktiv.
- (2) Die Bereitschaft in der stationären Pflege zu arbeiten wird für Pflege(fach)kräfte weiter abnehmen.
- (3) Mit stationärer Pflege lassen sich in absehbarer Zeit keine lukrativen Renditen mehr erwirtschaften. „Investoren und Betreiber werden langfristig immer weniger in Einrichtungstypen investieren, die in ihrer ...infrastrukturellen Substanz, aber auch in ihren Pflegekonzepten veraltet und aus diesem Grunde auch nicht attraktiv sind.“¹⁾

1) Gutachten Prof. Dr. Eric Schmitt (Uni Heidelberg, 2021): „Welche fachlichen und ethischen Anforderungen stellen sich stationären, teilstationären und ambulanten Einrichtungen in den kommenden 20 Jahren vor dem Hintergrund der wachsenden Anzahl alleinlebender und demenzkranker Menschen?“

Situationsbeschreibungen: Wohin entwickelt sich unsere Gesellschaft?

Lebenserwartung

Die sich verändernde Lebenserwartung kann gut anhand der Entwicklung des Medianalters einer Gesellschaft verdeutlicht werden.

- 1975 lag das Medianalter bei **35 Jahren** (also die eine Hälfte der Bevölkerung war jünger als 35, die andere Hälfte älter als 35 Jahre).
- 2005 lag das Medianalter bereits bei **40 Jahren**
- 2030 wird es bei knapp über **50 Jahren** liegen

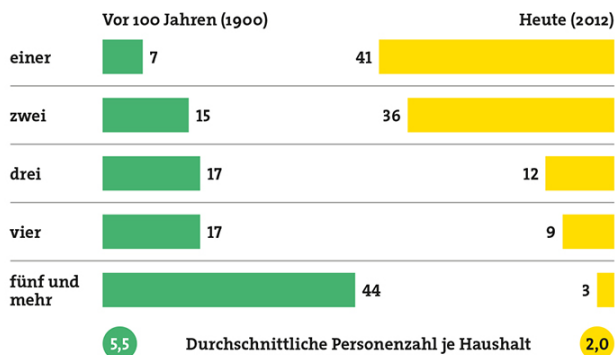
Unterschätzter Parameter der Demografie: Singularisierung

Die klassische Familie ist nicht mehr das dominierende Lebensmodell!

Singularisierung und Alterung der Gesellschaft sind mittlerweile so weit vorangeschritten, dass die Mehrheit der Menschen in Deutschland nicht mehr als Familie in einem Haushalt zusammenwohnt.

Familienleben 1900 und 2012

Von je 100 privaten Haushalten in Deutschland bestanden/ bestehen aus so vielen Personen:



Datenquelle: Statistisches Bundesamt

Singularisierung der Gesellschaft

40 % der Bevölkerung ab 65 Jahre lebt allein in einem Haushalt; in Großstädten liegt der Anteil noch höher.

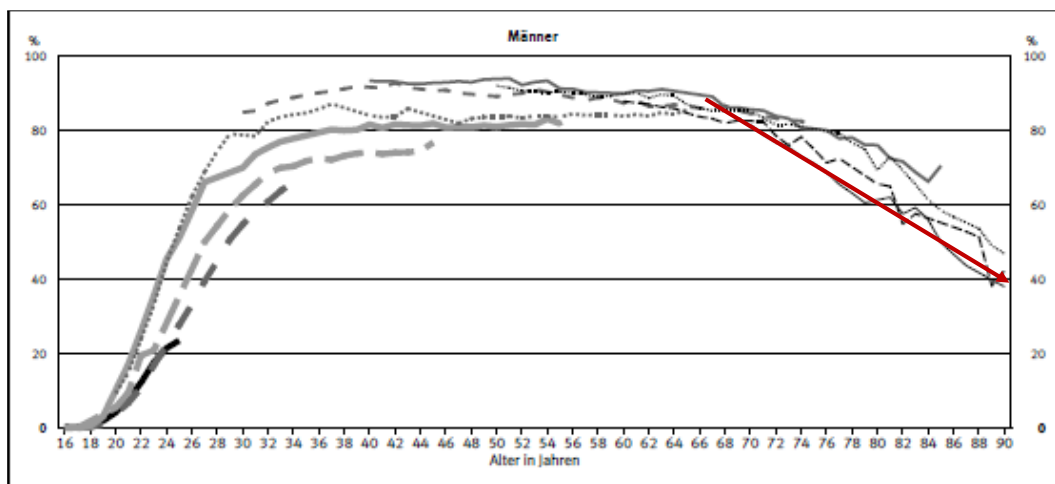
Von dieser Gruppe sind 85 % Frauen

- Ein Grund hierfür ist die weiterhin (im Verhältnis zu Frauen) höhere Sterbeziffer bei Männern.



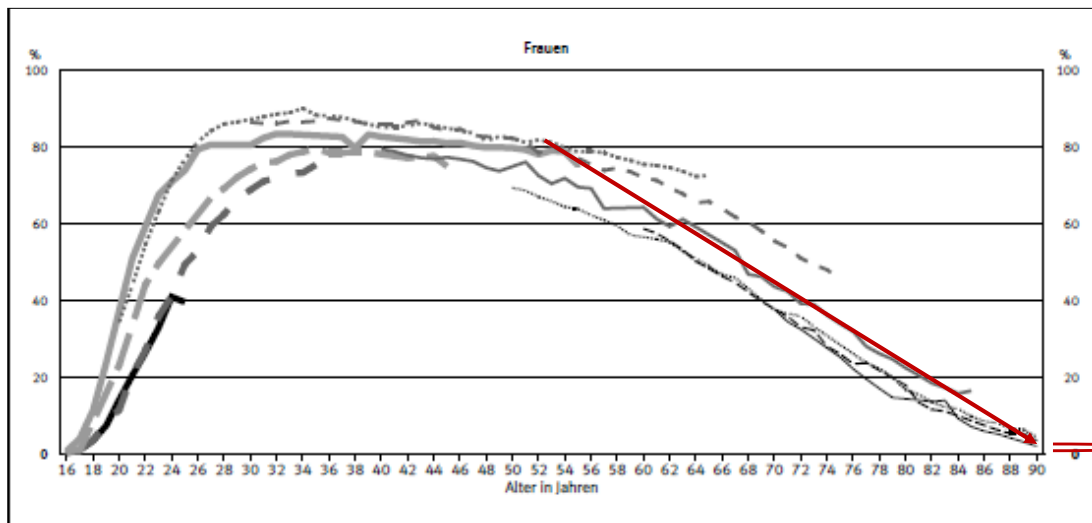
- Zunehmend bestimmen aber auch älter werdende Singles (Ledige, geschieden bzw. getrennt Lebende) diesen Trend
- Alleinleben bedeutet im Alter überdurchschnittlich häufig, auf die praktische Unterstützung durch Dritte angewiesen zu sein

(Bertelsmann-Stiftung/ Statistisches Bundesamt 2011)



Destatis, 2021

katho

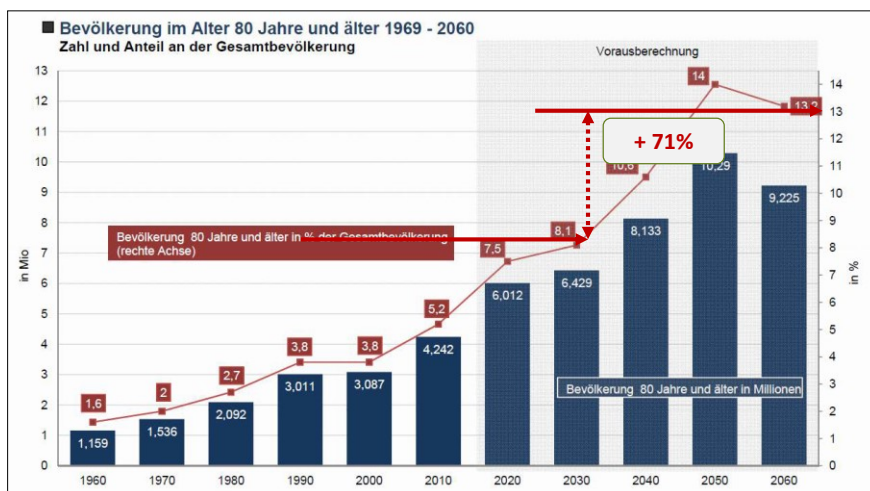


Destatis, 2021

Prof. Dr. Manfred Borutta

11

katho



Deutsches Zentrum für Altersfragen, 2020

Prof. Dr. Manfred Borutta

16

Pflege und Betreuung als gesamtgesellschaftliche und kommunale Herausforderung

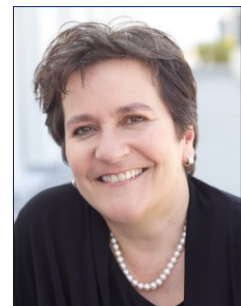
Caring Communities

Caring Communities sind Gemeinschaften, in denen sich Menschen zusammenfinden und gegenseitig im Alltag unterstützen: eine zukunftsweisende Antwort auf den gesellschaftlichen Wandel.

„Die Herausforderungen der Zukunft können nicht von *einer* Kraft gelöst werden, es braucht die Energie der Zivilgesellschaft um zukunftsfähige Lösungen zu entwickeln. Caring Communities sind eine wichtige Möglichkeit, die Eigeninitiative und die geteilte Verantwortung zu stärken und zu leben.“

(Cornelia Hürzeler, Projektleiterin Soziales Migros-Kulturprozent, Schweiz;

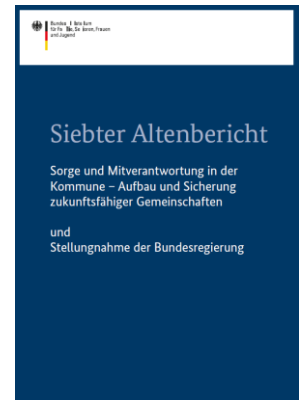
<https://caringcommunities.ch/cc/caring-community>)



Caring Communities

Pflege ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe (§ 8 SGB XI)

- „Der Aufbau von Sorgestrukturen auf kommunaler Ebene ist Gegenstand lokalpolitischer Aktivitäten.“
- Der Begriff der Caring Community ist international zu einem Leitbegriff geworden, um auf regionaler und lokaler Ebene Verantwortungsstrukturen neu zu beleben und zu gestalten, (Fehrs 2015).“
(BMFSFJ: 7. Altenbericht, 2016 S. 193)



Caring Communities

„Die Szenarien über den künftigen Pflegebedarf, der Arbeitskräftemangel im Bereich der Pflege, lassen gemischte Sorge- und Pflegearrangements als eine der zentralen Perspektiven für die Beantwortung der zukünftigen Unterstützungsbedarfe Hochbetagter erscheinen.“

(BMFSFJ: 7. Altenbericht, 2016, S. 193)



Intermediäre Wohn- und Pflegesetting

Exkurs: Setting und Lebenswelt

„Settings können ... als Materialisierung von Konzepten und als Gehäuse von sozialen Praktiken gesehen werden.“
(H. Brandenburg. 2022, S. 11)

- „Pflege findet in bestimmten Settings statt. Ob zu Hause, teilstationär oder im Heim bzw. im Krankenhaus – es geht immer wieder um bestimmte Arrangements von Pflege.

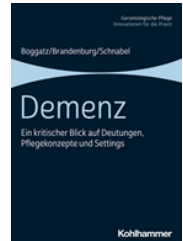


- Im gesellschaftspolitischen Rahmen Deutschlands, das man als konservativen Wohlfahrtsstaat bezeichnen kann (Esping-Andersen 1990), wird Pflege primär als private Aufgabe angesehen, für die dann (vor allem) die Frauen zuständig sind (vgl. Statistisches Bundesamt 2020).“

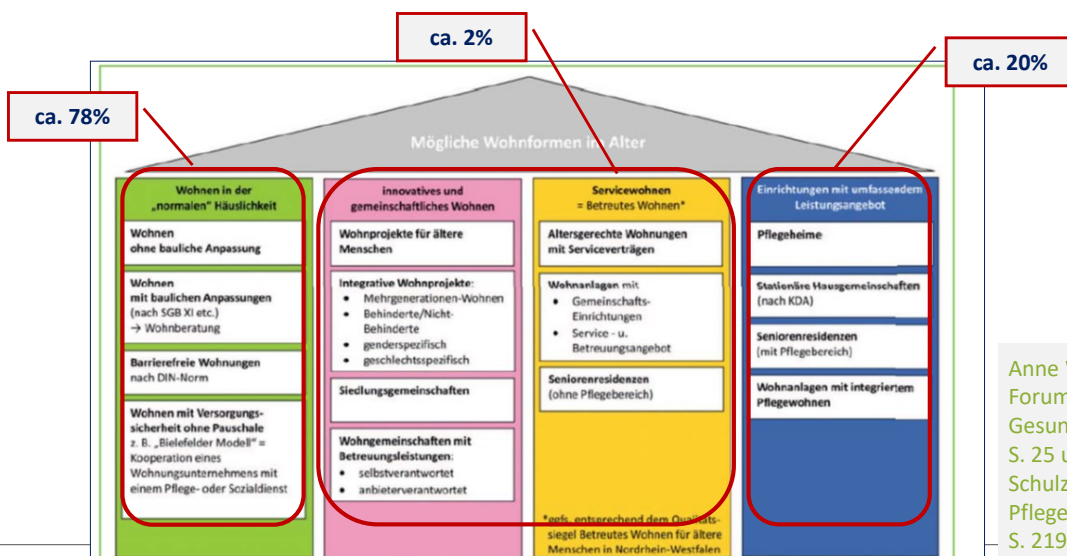
(H. Brandenburg, V. Fenchel, M. Borutta, R. Ketzer, 2022, S. 115)

Exkurs: Setting und Lebenswelt

- „Das familiäre Setting „...ist der soziale Ort, in dem enge Bindungen und emotionale Beziehungen zu anderen Menschen besonders intensiv erfahren werden.“
- Die personale Identität, als die Erfahrung des selbst, ist das Ergebnis der Interaktion mit der Umwelt, und die Familie ist der primäre Ort im Lebenslauf, in dem sich diese Erfahrung vollzieht.“
(H. Brandenburg, V. Fenchel, M. Borutta, R. Ketzer, 2022, S. 121)



Intermediäre Pflegesettings



Anne Wieders:
Forum Sozialarbeit + Gesundheit 1/2017;
S. 25 und Frank
Schulz-Nieswandt:
Pflege-Report 2021,
S. 219ff

Intermediäre Pflegesettings: Ambulant betreute Wohngemeinschaften

„Die ursprüngliche Idee ambulant betreuter Wohngemeinschaften (oder Wohngruppen) ist es, für Menschen mit Demenz familienähnliche Wohnformen zu ermöglichen, wenn die familiäre Pflege im häuslichen Umfeld nicht mehr gewährleistet werden kann.“

(H. Brandenburg, V. Fenchel, M. Borutta, R. Ketzer, 2022, S. 126)



- „In Wohngemeinschaften leben in der Regel zwischen sechs und zwölf Personen, die den Status von Mieterinnen und Mietern haben.
- Zusammen mit ihren Angehörigen bzw. Betreuern bestimmen sie, wer Pflege und Betreuung bereitstellt und wie diese erbracht wird.“

(H. Brandenburg, V. Fenchel, M. Borutta, R. Ketzer, 2022, S. 126)

Intermediäre Wohn- und Pflegesettings: Ambulant betreute Wohngemeinschaften

Karin Wolf-Ostermann (2019) nennt fünf primäre Zielsetzungen von Wohngemeinschaften für ältere, pflegebedürftige Menschen:

- (1) Die Schaffung familienähnlicher, alltagsnaher Strukturen
- (2) Die Herstellung eines Stadtteil- oder Umfeldbezugs
- (3) Die Gewährleistung von Versorgungssicherheit und Wohlbefinden der Bewohner*innen
- (4) Der Erhalt von Selbstbestimmung und Selbstständigkeit der Bewohner*innen
- (5) Der Einbezug von Angehörigen



Intermediäre Pflegesettings: Ambulant betreute Wohngemeinschaften

„Die Entwicklung alternativer Wohnformen (ist) grundsätzlich zu begrüßen und entspricht auch dem Willen des Gesetzgebers.“

- Zur Stärkung neuer Wohnformen im Rahmen des Pflege-Neuausrichtungs-Gesetzes (PNG) wurde im Jahr 2012 eine zusätzliche Leistung für Pflegebedürftige in ambulant betreuten Wohngruppen, der sogenannte Wohngruppenzuschlag (214,- €/monatl.) gemäß § 38a SGB XI, eingeführt.“

(BMG: 7. Pflegebericht, Zeitraum 2016 – 2019, S. 56)



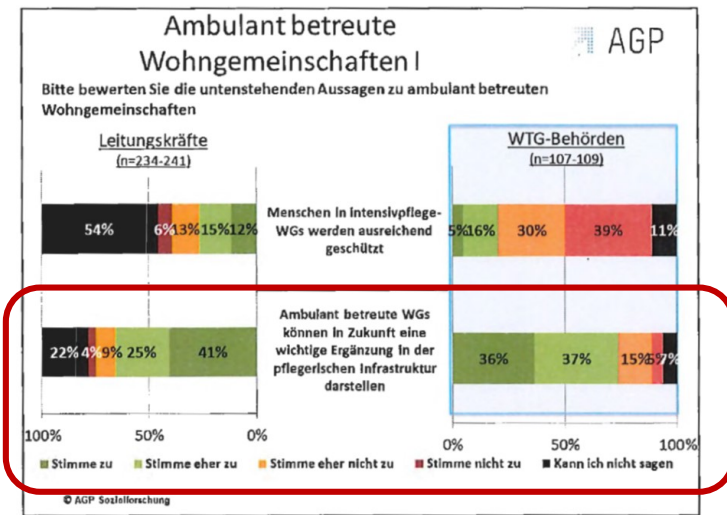
Intermediäre Pflegesettings: Ambulant betreute Wohngemeinschaften

„Auf Grundlage des § 45f SGB XI wurde die Modellförderung zur wissenschaftlich gestützten Weiterentwicklung und Förderung neuer Wohnformen im Umfang von 10 Millionen Euro unterstützt.“

Die insgesamt durchaus positiven Ergebnisse der wissenschaftlichen Evaluation dieses Modellprogramms wurden vom GKV-Spitzenverband in einem Bericht veröffentlicht.“

(BMG: 7. Pflegebericht, Zeitraum 2016 – 2019, S. 56)





Was müsste es eigentlich sein? (Detlef Rüsing)

Quelle: APG Sozialforschung: Evaluation des Wohn- und Teilhabegesetzes (WTG) des Landes Nordrhein-Westfalen Abschlussbericht, Dezember 2019, S. 106

Intermediäre Pflegesettings: Ambulant betreute Wohngemeinschaften

Was darf es kosten?

„Die verstärkte Nutzung alternativer ambulanter Wohnformen verursachte nach der Studie des KDA und des prognos-Instituts bereits im Jahr 2017 geschätzte Mehrausgaben für die Sozialversicherungsträger in dreistelliger Millionenhöhe. Für die nächsten Jahre ist mit einem weiteren deutlichen Anstieg in den Milliardenbereich zu rechnen.“

(BMG: 7. Pflegebericht, Zeitraum 2016 – 2019, S. 56)

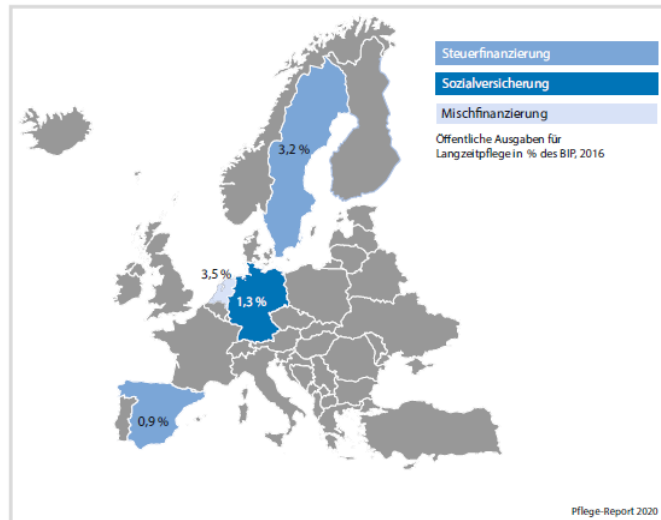
„...und dann fangen wir an zu überlegen, wie wir es finanzieren können.“ (D. Rüsing)



Zur Finanzierung...

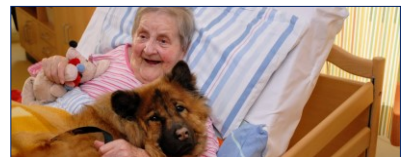
Markus Kraus, Sophie Föbleitner und Monika Riedel:
Pflegesysteme im internationalen Vergleich. In: K. Jacobs et al.:
Pflegerreport 2020 (2020), S. 25

**Was ist die Pflege kranker
und pflegebedürftiger
Menschen unserer
Gesellschaft wert?**



Stationäre Settings: Pflegeoasen

Die Pflegeoasen sind eine Variante der
segregativen Versorgungsform,....



- In Deutschland existieren im weiteren Sinne lediglich 28 (!) Pflegeoasen. Eine offizielle Definition des Begriffs Pflegeoase liegt jedoch nicht vor.

Stationäre Settings: Pflegeoasen (Definitionsansatz)

„In einer Pflegeoase lebt und wohnt eine kleine Gruppe von Menschen mit schwerer Demenz. Es handelt sich dabei um einen dauerhaften Lebensort für Menschen mit extrem hohem Pflege- und Unterstützungsbedarf innerhalb einer stationären Pflegeeinrichtung.“

(vgl. H. Brandenburg, V. Fenchel, M. Borutta, R. Ketzer, 2022, S. 132)



- Das Betreuungs- und Pflegekonzept ist auf die bestmögliche Lebensqualität ausgerichtet.
- Dazu gehört, dass Pflegenden während der Tagschichten kontinuierlich präsent sind.

Stationäre Settings: Quartierhäuser

- Werden seit 2010 insb. über das KDA als 5. Generation von Pflegeheimen propagiert. Der Ansatz basiert auf drei Grundprinzipien:
 - das Leben in Privatheit,
 - das Leben in Gemeinschaft und
 - das Leben in der Öffentlichkeit



Stationäre Settings: Quartierhäuser

- Eine Öffnung der Heime ins Quartier bzw. die Beteiligung der sozialraumbezogenen sozialen Umwelt am Heimleben hat positive Konsequenzen – letztlich auch für die De-Institutionalisierung der Heime.

(H. Brandenburg, V. Fenchel, M. Borutta, R. Ketzer, 2022, S. 134)



Weitere Wohnformtypen

Wohnformtyp	Konzepte innerhalb des Wohnformtyps
1. Selbstständige gemeinschaftliche Wohnformen	Seniorenwohngemeinschaften Mehrgenerationenwohnprojekte Seniendörfer Virtuelle Seniorenwohngemeinschaften
2. Betreutes Wohnen/Wohnen mit Service	Solitäranlagen Betreutes Wohnen/Service-Wohnen Heimverbund Abbeyfield-Hausgemeinschaften Betreutes Wohnen zu Hause
3. Weiterentwicklung des privaten Wohnens in der angestammten Häuslichkeit	Weiterentwicklung durch Wohnungsanpassung Kombination mit Hilfenisformen AAL
4. Ambulante Wohnformen mit umfassender Versorgungssicherheit	Ambulant betreute Wohngruppen/Pflege-Wohngemeinschaften/Pflegehausgemeinschaften Bielefelder Modell Gastfamilienmodelle
5. Integrierte Konzepte	Quartierskonzepte Betreute Wohnzonen Mischformen/Verbund verschiedener Wohnformen
6. Vollstationäre Pflege	Stationäre Hausgemeinschaften Pflegeoasen Demenzdörfer Pflegekleeblatt KDA-Quartiershäuser (5. Generation)

Abbeyfield-Hausgemeinschaften

Ambient Assisted Living
(technische Ausstattungssysteme)

Bereits 1986 gegründet. Derzeit 12 Projekte: Barrierefreies Wohnen
24-stündige Präsenz eines hauptamtlichen sozialen Dienstleisters, tragende sozialen Infrastruktur

Quelle: GKV-Spitzenverband: Ergebnisse des Modellprogramms zur Weiterentwicklung neuer Wohnformen für pflegebedürftige Menschen nach § 45f Abschlussbericht der wissenschaftlichen Begleitung, 2020, S. 90

Exkurs: Abbeyfield-Hausgemeinschaften

Abbeyfield Häuser sind in den 1950er Jahren in London entstanden und mittlerweile in 19 Ländern verbreitet.



- Zwischenform von gemeinschaftlichem und betreutem Wohnen für unterstützungsbedürftige Menschen.
- Wird von ehrenamtlichen Bürger*innen und Bürgern vor Ort initiiert und umgesetzt.
- Acht bis zwölf Senioren leben in einer Hausgemeinschaft zusammen.
- Eine hauswirtschaftliche Kraft kümmert sich i.d.R. um die Reinigung und die Zubereitung der Hauptmahlzeit.
- Die Bewohner*innen leben in einem gemeinsamen Haushalt.
- Sie haben i.d.R. einen geringen Hilfe- und Pflegebedarf und werden im niederschweligen Bereich von Ehrenamtlichen unterstützt.

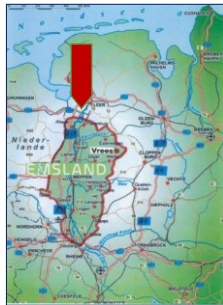
Exkurs: Abbeyfield-Hausgemeinschaften

- »Das Abbeyfield Haus kann als zukunftsweisendes Konzept für Deutschland angesehen werden. Es schließt die heutige Lücke zwischen den Alternativen alleine zu Hause leben und Heimplatz und zielt aktiv auf die Beseitigung der zunehmenden sozialen Isolation älterer Menschen«

(Fachtagung des Netzwerks Abbeyfield-Houses, 2005).



Beispiel Vrees (Niedersachsen)



"Die älteren Leute werden schnell an den Rand gedrängt, aber das soll bei uns nicht passieren. Das hat man in Vrees schon vor mehr als zehn Jahren entschieden."

Herbert Kleen,
Bürgermeister Vrees

Beispiel Vrees (Niedersachsen)

BAUSTEINE DES PROJEKTES

WIR FÜR EUCH – ALTWERDEN IN VREES

I. Verbleib in den eigenen 4 Wänden

II. Tagesbetreuung

III. Betreutes Wohnen

IV. Palliativ- und Intensivpflege

V. Turnhalle mit Gymnastikraum

VI. Mobilität

<https://www.bundesregierung.de/breg-de/suche/altwerden-in-vrees-1722862>

Beispiel Roetgen (Städteregion Aachen)

Arbeitskreis „Älter werden in Roetgen“

Co-Referentin und Co-Referent:

- Ingrid Karst-Feilen
- Ulrich Krapp

Dienstag, 16. August 2022 · Nummer 189

LOKALES

Ruf nach hauptamtlichem „Kümmerer“

Runder Tisch „Älter werden in Roetgen“ zieht Zwischenbilanz seiner Arbeit und kommt mit Bürgern ins Gespräch.

VON BERTHOLD STRAUCH

ROETIGEN Mit seiner Abschlussfrage nach zweiteinhalb Stunden intensiver Diskussion bringt Professor Manfred Borutta die wohl etwas heikle Sache auf den Punkt: „Wer hat den Hut an?“ Sprich: Wer thet die Gedanken rund um das Thema „Wer werden in Roetigen?“ so voran, dass sich daraus handfeste Projekte ableiten und umsetzen lassen, damit die Situation der Senioren in der Gemeinde spürbar verbessert werden kann? Denn: Mehrfach wurde in der Begegnung am Samstagmorgen im Bürgersaal der Hut fast zum Einstellen einer hauptamtlichen Person, die die Wünsche und Forderungen der Betroffenen energisch in die Hand nimmt und umsetzt.

Auch Bürgermeister Jorma Klauß (CSU) hat die Debatte in der Mainline intensiv begleitet und mit eigenen Beiträgen angereicht. Er rechnet sich wohl mit entsprechenden konkreten Anträgen aus dem politischen Raum in den Ratsgremien, damit nicht nur geredet, sondern auch gehandelt wird. Ein „Allerwieser“ oder „Allerkönig“ soll es sein, der die Fäden in der Hand behält. Je könne nicht angehen, dass stets nur auf das Engagement von Ehrenamtlern gesetzt werde, hieß es in den Diskussionsbeiträgen.

Professor Bo-



Spontane Anregungen in lockerer Runde: Viele Teilnehmer nutzten das Angebot, ihre Ideen und Vorstellungen in die Arbeit des Runden Tisches „Älter werden in Roetgen“ einzubringen. **Kleines Bild:** Hält die Fäden in der Hand: Ingrid Karst-Fellen mit Bürgermeister Jorma Klaus (links) und Professor Manfred Bonitta. **FOTOS: BERTHOLD STRAUCH**

schon Pflegebedarf in Hämatomen
brauchten. Von den 80 Prozent, die
weiter zu Hause lebten, würden gut
52 Prozent von ihren Angehörigen
betreut. Berritta lobte die Arbeit der

Hilfe vermittelt, wenn es Menschen
alleine nicht mehr schaffen zurecht-
zukommen. Dabei spiele auch der
öffentliche Personensorgeverkehr
eine Rolle, damit Hilfesuchende

Woche in Mularschütte für Photopfer
- aufgestellten Modulhäuser. Solche
Einheiten könnten in größeren Grup-
pen zusammengestellt werden und
einen auf das Wohnen im Alter an-

Prof. Dr. Manfred Borutta

50

Rekurs: Hypothesen

Prof. Dr. Manfred Borutta

51

Perspektivwechsel

(1) Veränderte Lebensformen und Lebensstile der (nächsten) älteren Generation erfordern veränderte Wohn- und Pflegesettings

- Stationäre Pflege ist ein kostenintensives und wenig bedürfnisorientiertes Auslaufmodell!

(2) Pflegekräfte brauchen neben einer tarifgerechten Vergütung attraktive Arbeitsbedingungen und flexible – auf ihre Lebenssituation abgestimmte – berufliche Settings.

Perspektivwechsel

(3) Es braucht eine radikale Abkehr von privatisierten, renditeorientierten stationäre Großeinrichtungen hin zu einer lokalen und regionalen Verantwortungsstruktur im Sinne des Caring-Community-Ansatzes mit vielfältigen intermediären Angeboten.

„Rückblickend hätte ich es richtig gefunden, wenn die Pflege einfach eine kommunale Aufgabe geblieben wäre“, sagte der Bundesgesundheitsminister im Gespräch mit Günter Wallraff.

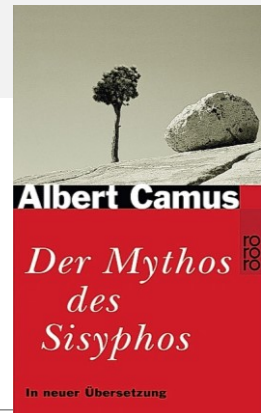
Momentan sehe er aber keine rechtliche Möglichkeit, dies durchzusetzen: „Die privaten Investoren können nicht einfach enteignet werden. Das ist rechtlich so nicht machbar.“

(Prof. Dr. Karl Lauterbach in: [ärzteblatt.de](https://www.aerzteblatt.de) 23.06.2022)



„Das Absurde hat nur insofern einen Sinn, als man sich nicht mit ihm abfindet.“

(Albert Camus: *Der Mythos des Sisyphos*)



Detlef Rüsing (Altenpfleger, Pflegewissenschaftler)

Die Ausgangsfrage lautet:

Wie müsste es eigentlich sein?

Und dann fangen wir an zu überlegen, wie wir es finanzieren können.“



Wie wollen wir im Alter in Roetgen leben?

Konzept des Arbeitskreises „Runder Tisch Älter werden in Roetgen“
- Who cares 03.02.2023 -

1

Wie wollen wir im Alter in Roetgen leben? Historie

- **Teilnehmer** des Runden Tisches:
Ehrenamtliche in der Roetgener Seniorenarbeit, Vertreter*innen der Fraktionen, Bürgermeister
- Expertise durch Fachleute in zwei Fachtagungen, mit Bürgerinformation
- Zusammenfassung der Ideen/Vorstellungen des Lebens im Alter mit Handlungsempfehlungen
- Diskussion/Beschluss des Konzeptes in Fachausschuss und Rat

2

Wie wollen wir im Alter in Roetgen leben?

Bevölkerung in Roetgen, Rott, Mulartshütte nach Alter (2018):

Kinder und Jugendliche	17,9%
Erwachsene (mittlere Generation)	61,5%
Ältere Menschen > 65 Jahre	20,6%

3

Wie wollen wir im Alter in Roetgen leben?

- Unsere **Vision** „ein glückliches und selbstbestimmtes Leben im Alter mit zeitgemäßen, innovativen Konzepten und einem Leben möglichst lange und selbständig in den eigenen vier Wänden“
- **Themenschwerpunkte:**
 - Mobilität
 - Teilhabe
 - Wohnen
 - Stationäre und ambulante Pflege
 - Generationenübergreifendes Netzwerk
 - Begegnung, Zusammenarbeit

4

Wie wollen wir im Alter in Roetgen leben?

MOBILITÄT und TEILHABE:

- Zusammenarbeit mit den Betroffenen
- Zusammenarbeit mit den Vereinen
- Zusammenarbeit mit den Gewerbetreibenden
- Zentrale Organisation durch einen hauptamtlichen Mitarbeiter der Gemeinde

5

Wie wollen wir im Alter in Roetgen leben?

MOBILITÄT:

- Kontrolle der Wege mit „den Augen von Rollator- und Rollstuhlfahrern
- Körperliche und geistige Mobilität

ÖPNV:

- Flexibilität bei Haltepunkten
- Nähe der Haltestellen
z.B. max 200m
- Infos für nicht vernetzte Menschen leicht erreichbar
- Haltepunkte an für ältere Menschen wichtigen Stellen
- ökologische Betrachtung des Ortsbusses

6

Wie wollen wir im Alter in Roetgen leben?

TEILHABE:

durch ein Tablet mit einfachster Handhabung

- Direktwahl zum Hausarzt
- Direktwahl zum Notruf
- Direktwahl zum „Alleswisser“
- Videotelefonie mit Familie und Freunden
- Direktwahl zur „Nahversorgung“ mit Lieferservice in die möglichst alle Roetgener Betriebe eingebunden sind
- Infos über aktuelle Veranstaltungen
- Teilhabe durch Digitalisierung

7

Wie wollen wir im Alter in Roetgen leben?

Mobilität /TEILHABE: Bürgeranregungen

- Behinderung auf den Bürgersteigen durch Entsorgungstonnen
- ÖPNV immer noch große Busse im Einsatz
- Info-Broschüre bei wichtigen Punkten auslegen (Arzt, Apotheke)
- Netliner nutzen
- Fahrdienste anbieten solange man selber kann
- Seniorentreffpunkt mit Alleswisser in der alten Sparkasse
- Gemeinsamkeit statt mein Auto, mein Haus, mein Garten
- Netliner auf Zuruf anhalten und nutzen können
- Schnelles soziales Engagement statt träger Institutionen

8

Umfrage Leben und Wohnen im Alter

Befragungsinhalte:

- Wohnsituation und Wohnvorstellungen
- Wohnumfeld
- Vorhandene Netzwerke

Kurze Vorstellung der Umfrage StädteRegion

9

Wie wollen wir im Alter in Roetgen leben? WOHNEN:

Wir wollen so lange wie möglich in der gewohnten Umgebung bleiben

verschiedene Wohnformen

- Eigene Wohnung mit verschiedenen Stufen der Unterstützung
 - Beratungsangebote
 - Hausnotruf, Hilfsmittel, Rollator etc., Mobiler Mittagstisch
 - Ambulante Versorgung
- Senioren-WG / Barrierefreie Wohnungen mit Betreuung
 - Start möglichst im fitten Alter
 - Mehrere Menschen teilen sich eine Wohnung mit Gemeinschaftsräumen
 - Zusätzliche Betreuung nach Bedarf möglich / Ambulante Pflege
 - Generationenübergreifende Lösungen

10

Wie wollen wir im Alter in Roetgen leben?

WOHNEN:

Bürgeranregungen aus Info-Veranstaltung:

- Zum Thema: Wohnformen
 - Baurecht ist deutlich zu ändern, um problemlos umbauen zu können
 - Eigenes Haus teilen (2 oder mehr Wohnungen)
 - Ortsquartier mit flexibel gestalteten Wohneinheiten für alle Generationen
 - Kleine Wohneinheiten möglichst im Verbund an einem Ort, möglichst mit gemeinschaftlicher Versorgung
 - Genossenschaftliches Konzept
 - Rahmenbedingungen für generationsübergreifende Wohnformen schaffen
- Generell
 - Räume für gemeinschaftliche Aktivitäten im Zentrum von Roetgen anbieten (Cafe, Kultur, Vernetzung)

11

Wie wollen wir im Alter in Roetgen leben?

Generationenübergreifendes NETZWERK / Begegnung und Zusammenarbeit:

Begegnen – Besuchen – Begleiten – Beraten

(Caring Communities – sorgende Gemeinschaften)

- Zentraler Begegnungsort, Treffpunkte im öffentlichen Raum
- Vernetzung vorhandener Angebote (ZWAR, Vereine, Gemeindefrühstück ...)
- Beratung und Hilfen im Alltag
- Öffnung / Vernetzung des Seniorenheimes
- Informationsveranstaltung /Messe für Anbieter, Vereine, Ehrenamtliche....
- Seniorenwegweiser, Zusammenfassung aller wesentlichen Infos
- Vielfältige Angebote zur Begegnung, Kultur, Sport u.a.

12

Wie wollen wir im Alter in Roetgen leben?

Generationenübergreifendes NETZWERK / Begegnung und Zusammenarbeit: **Bürgeranregungen**

- Grillplatz – Dorffest
- Kino – Filmvorführungen
- Gute kulturelle Angebote f. jung und alt, bsp Eupen Haaste Töne
- Angebote zusammenfassen in Broschüre, viertel-, halbjährlich
- Zentraler Begegnungsort (Alleswisser vor Ort)
- Seniorenrat
- Organisation von „Leihomas“, Ältere unterstützen junge Familien
- Singen im Seniorenheim, Grundschule – Kitas
- TV - Gymnastik

13

Wie wollen wir im Alter in Roetgen leben?

Seniorenarbeit ist ein Prozess.

Es werden sich neue Ideen, Anforderungen ergeben, die noch nicht im Konzept bedacht sind. Im Laufe der Arbeit können sich weitere Ideen /Ansätze ergeben und einfließen.

Daher ist dieses Konzept ein erster Aufschlag, der den aktuellen Stand der Diskussion des Runden Tisches wiedergibt.

14

Wie wollen wir im Alter in Roetgen leben?

Ist Roetgen ein seniorenrechtliches Dorf, eine sorgende Gemeinschaft?

Seniorenrecht meint ein Dorf für alle Generationen.

Dafür brauchen wir viele Wirkende, Mitwirkende!

Nicht übereinander, sondern miteinander sprechen – gemeinsam etwas bewirken.

15

Wie wollen wir im Alter in Roetgen leben?

Caring Communities

Gemeinschaften, in denen sich Menschen zusammenfinden und gegenseitig im Alltag unterstützen: eine zukunftsweisende Antwort auf den gesellschaftlichen Wandel.

16

Wie wollen wir im Alter in Roetgen leben?

Wie geht es weiter?

Aktueller Stand der Umsetzung.....

Fachtagung der StädteRegion Aachen

„Who cares?“

03.02.2023

Innovative Versorgungsformen in der Pflege - andere Wege gehen!

Ergebnisdokumentation im Workshop 6

Moderation: Prof. Dr. Manfred Borutta



Dokumentation: Helga Gessenich, MA



Impulsbeiträge



Input zum Thema: Neue Wege gehen
(Prof. Dr. M. Borutta)



**Praxisbeispiel: Bürgerinitiative
„Älter werden in Roetgen“**
(Ingrid Karst-Feieln, Ulrich Krapp)

Handlungsableitungen



Bürger- anregungen

**Welche Initiativen
sind wo
vorhanden?**

Ist-Stand/ Bedarfserhebung
(Bsp.: Initiative Roetgen)



Aktuelle Wohnformen

**Identifizierung
und Ausweisung**

Bedarfe, Baukonzepte,
Zukunftsplanung,
Raum/-Bevölkerungsstruktur,
Verkehrsplanung, etc.
(Bsp: Initiative Roetgen)



Finanzierung & Realisierung

**Ehrenamt oder
kommunale
Aufgabe /
Finanzierung**



Bürokratie

**Ressource oder
Barriere?**

bspw. WTG:
Entscheidungen werden
als
subjektive Auslegungen der
Vorgaben
wahrgenommen.
Lösungen?



Träger

**Einbindung von
Trägern wichtig!**

Bsp.: AWO AC- Burtscheid:
Implementierung
Gemeindenotfallsanitäter
ist auf dem Weg



Best Practice

**Voneinander
lernen/Ressourcen
nutzen**

StädteRegion: Marte Meo,
Haaren,
Seniorenbeauftragte
Stolberg, [Demenzlabel
Aachen](#), ...
Aus weiteren Kommunen:
[Gemeindeschwester
plus](#) u.a.

