



Impulse für Arbeit, Bildung, Gesundheit, Lebensqualität

10,- Euro | ISSN 2198-9273 1 | 2018

# transfær

**Bedürfnisgerechte Versorgung  
und würdevolles Altern im Quartier**





**Bedürfnisgerechte Versorgung und würdevolles Altern im Quartier**

- 2 **Impressum**
- 3 **Inhaltsverzeichnis**
- 4 **In der Mitte der Gesellschaft leben**  
*Quartiersnahe Unterstützungs- und Betreuungskonzepte im Leitmarkt- wettbewerb Gesundheit.NRW*  
Cornelia Schlebusch
- 6 **Bedürfnisgerechte Versorgung und würdiges Altern im eigenen Stadtteil**  
*Das Projekt „Zielgruppen im Quartier“ im Rahmen des Leitmarkt- wettbewerbs Gesundheit.NRW*  
Claudia Bessin, Kurt-Georg Ciesinger, Bernd Bogert, Stefan Wilms Kuballa, Martina Böhmer
- 8 **Neue Konzepte für eine zielgruppenadäquate Versorgung älterer muslimischer Menschen in Hückelhoven**  
Bernd Bogert, Jennifer Bönsch, Havva Colak, Paul Fuchs-Frohnhofen
- 10 **Quartiersbezogene Angebote für ältere Menschen mit Behinderung**  
*Die Bedarfe steigen und werden heterogener*  
Luise Becker, Rainer Ollmann
- 12 **Das Konzepthaus Hillerheide**  
*Ein modernes Wohnkonzept für ältere Menschen mit und ohne Behinderung*  
Bettina Mühlen, Stefan Wilms Kuballa
- 14 **Traumasensible Angebote – Alle sind angesprochen**  
Martina Böhmer, Christiane Weiling
- 16 **„Türkische Seniorinnen und Senioren sind keine homogene Gruppe.“**  
*Jennifer Bönsch und Havva Colak im Gespräch mit Bagnu Yazici, der Koordinatorin der AWO Köln im Projekt „Veedel – Türkische Beratung für Senioren“*
- 18 **„Man will ja auch ein Mensch mit ein bisschen Glück sein.“**  
*Interview mit Manfred Rademacher über die Sicht eines potenziellen Bewohners des Konzepthauses der Lebenshilfe Mitte Vest e.V.*
- 20 **Gemeinschaftliche und nachbarschaftliche Wohnformen für das Leben (nicht nur) im Alter**  
Micha Fedrowitz
- 22 **Was benötigen die „Zielgruppen im Quartier“?**  
*Die 360°-Bedarfserhebung als Grundlage einer spezifischen Angebotsentwicklung*  
Luise Becker, Claudia Bessin, Paul Fuchs-Frohnhofen, Kurt-Georg Ciesinger

**Impressum**

transfær – Impulse für Arbeit, Bildung, Gesundheit, Lebensqualität

5. Jahrgang 2018 – ISSN 2198-9273

Erscheinungsort Bielefeld

Herausgeber: Jörg Schlüppmann

Verlag: Arbeitgeber-Arbeitnehmer-Assistenz OWL e.V. (a³ OWL e.V.)

v.i.S.d.P.: Frank-Peter Oltmann

Lektorat: Sabine Schollas

Druck: print24.de

Layout: Q3 design GbR, Dortmund

Bezugsadresse/Kontakt:

Zeitschrift präview c/o a³ OWL e.V.

Herforder Straße 74, 33602 Bielefeld

http://a3-owl.info, info@a3-owl.info

**Abbildungen:** Fotolia.com: GordonGrand (S.1,5); oneinchpunch (S.1,2,23,24); Halfpoint (S.2,24); goodluz (S.2); Rawpixel.com (S.3,20); juefraphoto (S.3); Photocreatief (S.3, 9); ArTo (S.4); Kzenon (S.4); grki (S.5); Viacheslav Iakobchuk (S.10); djoronimo (S.13); torsakarın (S.13); Mirko (S.13); Photographee.eu (S.13); YakobchukOlena (S.14); Jasmin Merdan (S.17); Africa Studio (S.19); seventyfour (S.23); belahoche (S.23); Jacob Lund (S.23); **Porträts:** Dagmar Siebecke (S.7,23 Ciesinger); Sven Huchel (S.7, Bogart); Marie Brenner (S.7,15, Böhmer); Die Bildermacher Baesweiler (S.9, Colak); Tabea Hahn (S.21, Fedrowitz); MA&T (S.23, Fuchs-Frohnhofen).

Diese Ausgabe der Zeitschrift transfær basiert auf Konzepten und Ergebnissen des Projekts „Zielgruppen im Quartier – Modellhafte Umsetzungen kultursensibler, gendergerechter, inklusiver und traumasensibler Quartierskonzepte für eine zielgruppenadäquate

Versorgung älterer Menschen“ (Förderkennzeichen: GE-1-2-015, EFRE – 0800717,735,736,746,747. Das Projekt wird gefördert von der Landesregierung NRW und der Europäischen Union, Europäischer Fonds für regionale Entwicklung.



## In der Mitte der Gesellschaft leben

### Quartiersnahe Unterstützungs- und Betreuungskonzepte im Leitmarktwettbewerb Gesundheit.NRW

Cornelia Schlebusch

Mit mehr als 1,1 Mio. beschäftigten Frauen und Männern (fast 12 % der Gesamtbeschäftigten) ist die Gesundheitswirtschaft der größte und vielfältigste Wertschöpfungs- und Beschäftigungsbereich in Nordrhein-Westfalen. Zielgruppenspezifische Leistungen werden im voranschreitenden demografischen Wandel noch stärker gefordert als schon bislang.

Die weitere Alterung der geburtenstarken Jahrgänge und die steigende Lebenserwartung werden zu einer stetig wachsenden Zahl älterer und hochaltriger Menschen führen. Aufgrund der seit langem niedrigen Geburtenrate und der damit einhergehenden Schrumpfung der Bevölkerung nimmt auch ihr Anteil an der Bevölkerung stark zu. Frauen stellen dabei aufgrund ihrer höheren Lebenserwartung den größeren Anteil an der älteren Bevölkerung.

Die bisherigen Daten deuten zwar darauf hin, dass die steigende Lebenserwartung als Zunahme gesunder bzw. gesundheitlich nur gering eingeschränkter Lebensjahre erlebt wird. Der medizinische und pflegerische Versorgungsbedarf der Einzelnen steigt jedoch auch künftig mit nahendem Lebensende stark an und wächst aufgrund der demografischen Alterung auch für die Gesellschaft insgesamt.

Auch die qualitativen Anforderungen an die Gesundheitswirtschaft und ihre Akteurinnen und Akteure in der gesundheitlichen und pflegerischen Versorgung ändern sich. Neben Multimorbidität und chronischen Erkrankungen prägen zunehmend demenzielle Erkrankungen die letzten Lebensjahre im hohen Alter, für die bislang weder präventiv noch kurativ ausreichende Antworten gefunden wurden.

Mit dem ersten Aufruf im Leitmarktwettbewerb Gesundheit.NRW suchte die Landesregierung NRW daher nach innovativen Ideen und Lösungen, die den Weg zu einer zukunftsfähigen sektorübergreifenden Versorgung und einer leistungsstarken Gesundheitswirtschaft in NRW ebnen oder fortsetzen sollten.

Die in dieser Ausgabe der Zeitschrift *transfær* vorgestellten Ergebnisse basieren auf dem Projekt „Zielgruppen im Quartier“. Den Hintergrund des Projektes bildet die immer drängendere Problematik, dass die insgesamt abnehmende Bevölkerungsdichte eine gleichmäßige, wirtschaftlich tragfähige und wohnortnahe gesundheitliche und pflegerische Versorgung erschwert. Das gilt nicht nur zwischen städtischen und ländlichen Räumen, sondern auch innerhalb der Ballungsräume und innerhalb des ländlichen Raums.

Gleichzeitig muss die gesundheitliche und pflegerische Versorgung auch der Vielfalt der Gesellschaft im Hinblick auf Alter und Behinderung sowie auf ethnische Herkunft, Geschlecht, Religion, Weltanschauung oder sexuelle Identität gerecht werden.

Die Entwicklung integrierter Versorgungsangebote im Quartier ist daher eine zentrale Herausforderung auf dem Weg zu einer menschengerechten, demografiefesten, gesundheitlichen und pflegerischen Versorgung – und bietet zugleich eine wichtige Grundlage für die Mobilisierung nachbarschaftlicher und bürgerschaftlicher Achtsamkeit und Unterstützung.

Auch wenn die Gruppe der älteren und hochaltrigen Patientinnen und Patienten eine wesentliche Zielgruppe sein muss, sollen Quartierslösungen grundsätzlich passgenaue und lebensnahe Angebote für alle Altersgruppen umfassen. Bei der Entwicklung innovativer Verfahren, Produkte und Dienstleistungen sollen neben der partizipativen Berücksichtigung unterschiedlicher sozialer Settings auch die Spezifika unterschiedlicher Quartierstypen im Spannungsfeld zwischen urbanen Räumen und ländlichen Regionen berücksichtigt werden, die

wesentlichen Einfluss auf die Diffusionsmöglichkeiten haben. Mit gesundheitswirtschaftlicher Ausrichtung ist auch die Entwicklung neuer Formen der Kommunikation und Kooperation für die Quartiersgestaltung denkbar.

Nutzerinnen- und nutzerorientierte innovative Quartiersprojekte sollen Antworten auf folgende Fragen haben: Wie können demenzfreundliche Lebensräume im Quartier gestaltet werden? Wie kann die Verbindung medizinischer, präventiver, pflegerischer und/oder sozialer Angebote und Dienstleistungen zu mehrdimensionalen Leistungsbündeln für chronisch Kranke und/oder ältere multimorbide Menschen auf Quartiers-ebene, unter Berücksichtigung spezifischer regionaler Herausforderungen und Disparitäten, erfolgen? Wie kann es gelingen, z.B. eine altersgerechte Wohnungs- und Lebensgestaltung durch eine intelligente Verknüpfung von Produkten und Dienstleistungen unter Berücksichtigung der individuellen sozialen und kulturellen Settings der Bewohnerinnen und Bewohner im Quartier zu erreichen?

Diesen Fragen stellt sich das Projekt „Zielgruppen im Quartier“. Das Vorhaben will dazu beitragen, dass Quartierskonzepte auch zielgruppenspezifisch zugeschnitten werden, und entwickelt daher adäquate Angebote u.a. für Seniorinnen und Senioren mit Migrationshintergrund, für ältere Menschen mit Behinderung, für ältere muslimische Frauen und Männer, für ältere Frauen mit Traumaerfahrungen oder für sozial benachteiligte ältere Frauen und Männer, für die heute passende Angebote oft fehlen.

Im Rahmen des Projektes werden in Quartieren in Hückelhoven und Recklinghausen zielgruppenspezifische Bedarfe erfasst und in baulicher Form sowie durch neu entwickelte Dienstleis-



Cornelia Schlebusch

tungen umgesetzt. So können auf beispielhafte Weise wirtschaftliche Impulse für die Bauwirtschaft und Pflegewirtschaft mit zielgruppengerechten Innovationen für Pflege und Gesundheit älterer Menschen im Quartier kombiniert werden.

Die LeitmarktAgentur.NRW begleitet das Projekt bereits seit der Antragstellung und verfolgt mit großem Interesse den Projektverlauf und die bisherigen Ergebnisse, die wegweisend für die weitere Entwicklung innovativer Quartierskonzepte in unserem Land sein können.

#### Die Autorin

Cornelia Schlebusch ist Leitmarktkoordinatorin für den Leitmarktwettbewerb Gesundheit.NRW und Bereichsleiterin des Fachbereichs Gesundheit beim Projektträger ETN, Forschungszentrum Jülich GmbH.

Weitere Informationen unter:

[www.leitmarktagentur.nrw](http://www.leitmarktagentur.nrw) oder [www.etn.nrw](http://www.etn.nrw)

Leitmarkt  
Agentur.NRW

ETN

Projektträger Energie · Technologie · Nachhaltigkeit

## Altern im Quartier



# Bedürfnisgerechte Versorgung und würdiges Altern im eigenen Stadtteil

Das Projekt „Zielgruppen im Quartier“ im Rahmen des Leitmarktwettbewerbs Gesundheit.NRW

Claudia Bessin, Kurt-Georg Ciesinger, Bernd Bogert, Stefan Wilms Kuballa, Martina Böhmer

Bereits seit vielen Jahren geht der Trend in den meisten Industrieländern weg von großen stationären Einrichtungen hin zu kleinteiligen und stärker auf die individuellen Bedarfe älterer Menschen angepassten Wohnformen (ambulant betreute Wohngemeinschaften, stationäre Hausgemeinschaften). Hilfebedürftigen Seniorinnen und Senioren soll so ein Verbleib in unmittelbarer Nähe zum gewohnten Umfeld ermöglicht werden. In NRW entstehen vermehrt quartiersnahe, kleine Einrichtungen, die offensichtlich gut angenommen werden, da sie den Erwartungen der heute älteren Menschen entgegenkommen.



Auch die Wohnungs- und Pflegewirtschaft bemüht sich um Antworten, wie diesem neuen Trend begegnet werden kann, um die mittel- und langfristige wirtschaftliche Existenz der Unternehmen und Einrichtungen zu sichern.

Schaut man sich allerdings derzeitige Angebote in diesem Kontext an, so vermisst man eine Ausrichtung und Spezialisierung auf bestimmte Kundengruppen, die Besonderheiten z.B. hinsichtlich Herkunft, Kultur, Religionszugehörigkeit, Geschlecht oder auch individuellen Faktoren wie beispielsweise einer Behinderung oder Traumatisierung konzeptionell berücksichtigen. Dabei sind es gerade diese Zielgruppen, die sich von den „üblichen“ Angeboten der Pflege und der Wohnungswirtschaft nicht oder nur unzureichend angesprochen fühlen – und mit den bestehenden Angeboten auch nicht ausreichend versorgt sind.

Das von der Landesregierung NRW und der Europäischen Union im Rahmen des Leitmarktwettbewerbs Gesundheit.NRW geförderte Projekt „Zielgruppen im Quartier“ will dazu beitragen, dass moderne Quartierskonzepte auch zielgruppenspezifisch zugeschnitten werden. Es werden Konzepte und Leitfäden entwickelt, die die Praxis dabei unterstützen, Angebote im Senioren- und Behindertenbereich zukunftsweisend zu gestalten, indem Inklusion, Kultursensibilität, Gendergerechtigkeit und Traumasensibilität in bestehende Strukturen eingebunden werden. Im Fokus stehen dabei zum einen soziale Dienstleistungen (Betreuung, Begleitung, Beratung, Begegnung, Pflege), zum anderen aber auch die bauliche Gestaltung entsprechender Konzepte.

Im Rahmen des Projektes wird der Prozess des Aufbaus einer zielgruppengerechten Versorgung in zwei ausgewählten Quartieren beispielhaft durchlaufen – von der partizipativen Bedarfsanalyse bis zum späteren Angebot von spezifisch auf die verschiedenen „Zielgruppen im Quartier“ angepassten und mit lokalen Akteuren gemeinsam entwickelten Versorgungs- und Sozialangeboten in den neu gestalteten Quartieren.

### Die Pilot-Quartiere

Das Quartier in Hückelhoven, einer kleineren Stadt im Kreis Heinsberg, ist durch einen hohen Bevölkerungsanteil von Menschen mit türkisch-muslimischem Hintergrund geprägt. Im Gespräch mit den ansässigen Vertretern muslimischer Gemeinden wurde festgestellt, dass es zwar große Unterstützungsbedarfe gibt, dass aber bestehende (niederschwellige) Angebote bisher wenig genutzt werden.

Im Dialog und gemeinsam mit den Menschen vor Ort sollen kultur- und traumasensible sowie genderorientierte Angebote entwickelt werden. Ausgehend von einer Befragung nach den Bedarfen älterer Migrantinnen und Migranten sollen in diesem alten Bergbau-Quartier in Hückelhoven neue pflegerische Dienstleistungsangebote, aber auch bauliche Lösungen (Tagespflege, betreutes Wohnen, stationäre Versorgung) entwickelt und realisiert werden.

Im Rahmen der Umstrukturierung des Quartiers Hillerheide in Recklinghausen plant die Lebenshilfe Mitte Vest e.V. den Bau eines Konzepthauses, das ein flexibles und wirtschaftlich nachhaltiges Wohn- und Begegnungsangebot im



Claudia Bessin, Kurt-Georg Ciesinger, Bernd Bogert, Martina Böhmer

Quartier bieten soll. Um die unterschiedlichsten Bedarfe, die sich aus den vielfältigen Lebensgeschichten und -erfahrungen der zukünftigen Bewohnerinnen und Bewohner ergeben, umfassend berücksichtigen zu können, soll ein inklusives, gendergerechtes und traumasensibles Konzept zum Zusammenleben von älteren Menschen mit und ohne Behinderung entwickelt werden. Das Gesamtkonzept, das mit Betroffenen und deren Angehörigen, Investoren, Vertreterinnen und Vertretern der Stadt Recklinghausen und Menschen aus dem Quartier entworfen wird, soll sich sowohl auf die bauliche Gestaltung als auch auf die angedachten sozialen und pflegerischen Unterstützungsangebote im Haus beziehen.

Die Erfahrungen des Entwicklungsprozesses in den beiden Pilot-Quartieren werden wissenschaftlich ausgewertet und damit für andere Quartiere nutzbar gemacht. So sollen Impulse für die Bau- und Pflegewirtschaft gegeben werden – mit dem Ziel, die Versorgung und die Lebensqualität von besonderen Zielgruppen in ihren gewohnten Lebensräumen, den Quartieren, zu verbessern und die Gesundheit und die Würde im Alter auch für diese Zielgruppen zu sichern, die nicht die Mehrheit unserer Gesellschaft bilden.

### Projektpartnerinnen und Projektpartner

Das Projektkonsortium besteht aus Expertinnen und Experten verschiedenster Disziplinen:

Die MA&T Sell & Partner GmbH ist eine arbeitswissenschaftliche Forschungs-, Beratungs- und Qualifizierungseinrichtung mit Erfahrungen bzgl. der Arbeitsgestaltung in der Pflege und der Entwicklung angepasster Versorgungskonzepte. Als Konsortialführerin des Projektes und wissenschaftliche Begleitung des Quartiers Hückelhoven ist MA&T verantwortlich für die Entwicklung nachhaltiger und praxisfähiger „Blaupausen“ für innovative, zielgruppenorientierte Quartiersentwicklung.

Die gaus gmbh medien bildung politikberatung ist ein sozialwissenschaftliches Forschungsinstitut mit Schwerpunkten im Bereich der Gesundheits- und Seniorenwirtschaft. Im Projekt steht die gaus schwerpunktmäßig für die wissenschaftliche Begleitung des Quartiers Recklinghausen-Hillerheide und gemeinsam mit MA&T für die Entwicklung von nachhaltigen Konzepten der Quartiersentwicklung.

Die St. Gereon Seniorendienste gGmbH bieten als katholische gemeinnützige Einrichtung im Kreis Heinsberg das gesamte Spektrum an Pflege- und Betreuungsdienstleistungen an, mit dem Ziel, regionale, wohnortnahe Pflege aus einer Hand zu ermöglichen. St. Gereon ist der größte Ausbildungsbetrieb in der Altenpflege in NRW (deutlich mehr als 200 Auszubildende) und zählt zu seinen Auszubildenden viele junge Menschen mit u.a. türkischem Migrationshintergrund. Im Projekt wird St. Gereon dabei unterstützen, ein Quartiersangebot für ältere Mitbürgerinnen und Mitbürger mit türkisch-muslimischem Hintergrund zu entwickeln.

Die Lebenshilfe Mitte Vest e.V. bietet eine Vielzahl an differenzierten Hilfen im Kontext Wohnen und Leben für Menschen mit Behinderung an, um ein möglichst selbstständiges Leben für Menschen mit Hilfebedarf zu gestalten. Im Projekt wird die Lebenshilfe ein Konzepthaus für Bewohnerinnen und Bewohner mit und ohne Behinderung in Recklinghausen-Hillerheide errichten.

Ziel des 2010 gegründeten Vereins Paula e.V. ist es, die psychische, physische und soziale Situation von Frauen und auch Männern über 60 Jahren, die Gewalt – in welcher Form auch immer – erleben oder in der Vergangenheit erlebt haben, zu verbessern. Dies wird über Beratungs- und Kontaktangebote sowie Projekt- und Öffentlichkeitsarbeit für Betroffene und ihre Angehörigen erreicht. Die Zusammenarbeit dieser unterschiedlichen Expertinnen und Experten sichert eine wissenschaftlich, fachlich und praktisch fundierte Konzeption und Umsetzung von innovativen Ansätzen für die Versorgung von spezifischen „Zielgruppen im Quartier“.

### Die Autorinnen, die Autoren

Claudia Bessin ist Projektleiterin bei der MA&T GmbH, Würselen.  
Kurt-Georg Ciesinger ist Geschäftsführer der gaus gmbh medien bildung politikberatung, Dortmund.  
Bernd Bogert ist Geschäftsführer der St. Gereon Seniorendienste gGmbH, Hückelhoven.  
Stefan Wilms Kuballa ist Geschäftsführer der Lebenshilfe Mitte Vest e.V., Recklinghausen.  
Martina Böhmer ist Leiterin der Beratungsstelle für Frauen ab 60 und Vereinsvorstand von Paula e.V.



# Zielgruppen im Quartier

# Neue Konzepte für eine zielgruppenadäquate Versorgung älterer muslimischer Menschen in Hückelhoven

Bernd Bogert, Jennifer Bönsch, Havva Colak, Paul Fuchs-Frohnhofen

Im Rahmen des Anwerbeabkommens der 1960er Jahre sind viele Migrantinnen und Migranten nach Deutschland gekommen und zu großen Teilen nicht wieder in ihr Herkunftsland zurückgekehrt. Derzeit leben ca. 18,6 Millionen Einwohnerinnen und Einwohner mit Migrationshintergrund in Deutschland. Dabei macht die Migrantinnen- und Migrantengruppe aus der Türkei mit 1,5 Millionen den größten Teil aus (vgl. Statistisches Bundesamt, 2016). Nun rückt auch die Frage nach potenziellen Pflegemöglichkeiten für türkischstämmige Seniorinnen und Senioren in den Vordergrund. Zumal aktuelle Untersuchungen zeigen, dass Migrantinnen und Migranten im Vergleich zu Menschen ohne Migrationshintergrund rund zehn Jahre früher pflegebedürftig werden. Die Frage nach der Pflege der türkischstämmigen Seniorinnen und Senioren scheint demzufolge aktueller denn je zu sein.

## Wer kümmert sich um die Pflege?

Pflege wird bei Migrantinnen und Migranten als weitestgehend sehr privates und intimes Thema erlebt, das die innerfamiliäre Grenze nur ungerne verlässt. Doch wo früher die Angehörigen die Pflege übernommen haben, scheinen heutzutage neue Bedarfe zu entstehen. Denn nicht alle Pflegebedürftigen mit Migrationshintergrund haben Familien, die diese Aufgabe übernehmen können oder wollen. Zunehmend fehlen die Kapazitäten und Ressourcen innerhalb der Familie, sich um die steigenden pflegerischen Belange ihrer Angehörigen zu kümmern. Entsprechend steigt der Wunsch nach externen Pflegeangeboten für die zu pflegenden Verwandten.

## Was sind die Anforderungen an Pflege?

Die Frage nach den Unterschieden der Pflegeideale scheint eine grundlegende zu sein. Denn zurzeit lebt eher ein geringer Teil der pflegebedürftigen Migrantinnen und Migranten in deutschen Pflegeeinrichtungen. Das kann u.a. daran liegen, dass die pflegerischen Angebote derzeit unzureichend auf die zunehmende Diversität der Nutzerinnen und Nutzer ausgerichtet sind und in ihren Konzepten eher kulturelle Aspekte der deutschen Lebensweise aufgreifen. Kulturspezifische Bedürfnisse der türkischstämmigen und muslimischen Seniorinnen und Senioren werden hier unter Umständen noch nicht ausreichend berücksichtigt, obgleich der kulturelle Hintergrund eine wichtige Ressource im Alter darstellen kann, um Rückhalt und Stabilität zu bieten. Auch kann die Unwissenheit über die pflegerischen Möglichkeiten und die Aussicht der (Teil-)Kostenübernahme durch die Pflegekassen eine Rolle spielen.

Doch welche Aspekte sind ausschlaggebend und wie müssen Pflegeangebote gestaltet werden, um von türkischstämmigen Migrantinnen und Migranten angenommen zu werden? Welche Beratungsbedarfe gibt es?

Diesen Fragestellungen wird im Quartier „Hückelhoven“ im Rahmen des Verbundprojekts „Zielgruppen im Quartier“ – gefördert vom Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales NRW und von der EU im Rahmen des EFRE-Programms, betreut vom Projektträger ETN Jülich – nachgegangen. Im Mittelpunkt steht hier die pflegerische Versorgung älterer Migrantinnen und Migranten insbesondere mit einem türkisch-muslimischen Hintergrund. Das Projekt will dazu beitragen, dass moderne Quartierskonzepte auf die verschiedenen Zielgruppen zugeschnitten und die Aspekte der kultur-, gender- und traumasensiblen Gestaltung berücksichtigt werden. Im Fokus stehen dabei zum einen soziale Dienstleistungen (Betreuung, Begleitung, Beratung, Begegnung, Pflege) und zum anderen die bauliche Gestaltung entsprechender Konzepte. Ziel des Projektes ist die Entwicklung eines möglichst integrativen, quartiersbezogenen Konzeptes, welches die Handlungsfelder Pflege, Wohnen, Selbstbestimmtheit und soziale Teilhabe beinhaltet. Am Ende steht die Entwicklung und Umsetzung von Wohn- und Betreuungsangeboten für ältere Frauen und Männer in einem Quartier in Hückelhoven, das durch einen hohen Bevölkerungsanteil von Menschen mit türkisch-muslimischem Hintergrund geprägt ist. Im Rahmen des Projektes werden entsprechend verschiedene Schritte durchlaufen:

## Kooperation mit den örtlich ansässigen muslimischen Gemeinden und Vereinen

Die Basis zur Erkennung der spezifischen Bedürfnisse der Zielgruppe stellen die Beteiligung und der direkte Dialog mit den pflegebedürftigen Migrantinnen und Migranten und ihren Angehörigen dar. Um den quartiersbezogenen Zugang zur Zielgruppe herzustellen, wird in erster Instanz Kontakt zu den gut vernetzten und engagierten Vertreterinnen und Vertretern der türkisch-muslimischen Gemeinden in Hückelhoven aufgenommen. Momentan finden Kooperationen mit den Vereinen VIKZ, DITIB und auch mit Vertreterinnen und Vertretern der Aleviten statt. Zudem kommen auch Vertreter/-innen der Stadt Hückelhoven und des Kreises Heinsberg im Rahmen des Projektbeirats mit den Projektakteurinnen und -akteuren zusammen. Dadurch wird der konstruktive Austausch unter Einbezug der verschiedenen Anforderungen gewährleistet.

## Auswahl von Expertinnen und Experten zur Beratung des Projektes in Fragen von Gendergerechtigkeit, Kultursensibilität, Inklusion und Trauma

Um das inhaltliche Vorgehen und auch die zu entwickelnden Dienstleistungsangebote kultur- und traumasensibel zu gestalten, wird eng mit dem Projektpartner Paula e.V. aus Köln zusammengearbeitet, der aus früheren Projekten eine umfassende Expertise in den Themenfeldern Trauma, Gender und Migration mitbringt. Auch muslimische Berater/-innen, die sich maßgeblich mit dem Thema der Kultursensibilität befassen, sind einbezogen.

## Befragung der Zielgruppe und Schulung der Multiplikatorinnen und Multiplikatoren

Gemeinsam mit lokalen Akteuren sollen Pflege- und Wohnbedarfe erhoben, Potenziale analysiert und neue pflegerische Dienstleistungsangebote entwickelt werden. Im Mittelpunkt dieses Arbeitspaketes stehen dabei Interviews mit älteren Migrantinnen und Migranten sowie ihren Angehörigen. Bei diesen Interviews werden die Projektakteurinnen und -akteure durch Multiplikatorinnen und Multiplikatoren aus der Zielgruppe unterstützt. Hierzu wurde ein Interviewleitfaden entwickelt, der durch die Gespräche führt und die Protokollierung erleichtert. Vorab werden Schulungen für die Multiplikatorinnen und Multiplikatoren durchgeführt, um diese mit dem deutschen Pflegesystem vertraut zu machen und die Themen „Trauma- und Kultursensibilität“ im Dialog weiter zu vertiefen.

## Entwicklung neuer Dienstleistungsangebote und ihre Umsetzung

Aufgrund der Ergebnisse der Ausgangsbefragung sollen neue Ideen für pflegerische Dienstleistungen und evtl. auch für bauliche Innovationen entwickelt werden, die sich an den geäußerten Bedarfen der Zielgruppe orientieren. Diese modellhaften Konzepte kultursensibler, gendergerechter, inklusiver und traumasensibler Quartierslösungen für ältere muslimische Menschen sollen nach Möglichkeit umgesetzt, erprobt und evaluiert werden. Hier kommen z.B. neue Dienstleistungen der Alltagsunterstützung, der ambulanten Pflege oder des betreuten Wohnens in Frage, evtl. aber auch neue bauliche Lösungen z.B. der Tagespflege, eines Treffpunkts

für die Seniorinnen und Senioren oder einer kultursensiblen stationären Versorgung.

## Transfer

Nach der Evaluation der Umsetzungserfolge des Projektes beginnt der Transfer der gewonnenen Erkenntnisse in die Breite. Hierzu zählen unter anderem Vorträge auf Messen und Tagungen, die Durchführung von Transferworkshops, der Austausch mit anderen Projekten und der mediale Transfer durch die Veröffentlichung von Fachartikeln, Broschüren und Videos.

## Literatur

Statistisches Bundesamt (2016). Personen mit Migrationshintergrund. Online verfügbar unter: <https://www.destatis.de/DE/ZahlenFakten/GesellschaftStaat/Bevoelkerung/MigrationIntegration/Methoden/PersonenMitMigrationshintergrund.html>.

## Die Autorinnen, die Autoren

Bernd Bogert ist Geschäftsführer der St. Gereon Seniorendienste gGmbH, Hückelhoven. Jennifer Bönsch, M.Sc. (A&O Psychologie), ist wissenschaftliche Mitarbeiterin und Beraterin der MA&T Sell & Partner GmbH. Havva Colak, M.A. (Soziologie, Psychologie, Politikwissenschaften), ist Projektmanagerin der St. Gereon Seniorendienste gGmbH. Paul Fuchs-Frohnhofen ist Geschäftsführer der MA&T Sell & Partner GmbH.



Bernd Bogert, Jennifer Bönsch, Havva Colak, Paul Fuchs-Frohnhofen

# Quartiersbezogene Angebote für ältere Menschen mit Behinderung

Die Bedarfe steigen und werden heterogener

Luise Becker, Rainer Ollmann

In unserer älter werdenden Gesellschaft wird die Zeitspanne nach dem Austreten aus dem Berufsleben wegen der hohen Lebenserwartung der Bevölkerung immer länger. In der Lebensphase „Alter“ entstehen dementsprechend ausdifferenzierte und sich wandelnde Ansprüche an Lebens- und Wohnformen – und somit unterschiedliche Zielgruppen. Die Nachfrage nach Wohnraum sowie nach verschiedenen Wohnformen und -qualitäten wird aufgrund der Pluralisierung der Lebensstile immer vielfältiger. Diese Diversität des Alters ist ein gesamtgesellschaftlicher Trend, der in der Konzeption und Entwicklung von neuen Wohnangeboten sowie neuen Dienstleistungen berücksichtigt werden muss.



Neben der Diversität des Alters ist der steigende Gesamtanteil älterer Menschen an der Bevölkerung eine weitere demografische Entwicklungslinie. Das bedeutet: Für immer mehr ältere Menschen muss angemessener Wohnraum bereitgestellt werden. Das Angebot altersgerechter Wohnungen muss entsprechend bedarfsgerecht erweitert werden. Insbesondere die Nachfrage nach Wohnraum für ältere Menschen in zentraler Lage ist dabei gestiegen; eine gute Infrastruktur sowie hochwertige Versorgungs- und Mobilitätsangebote werden hier gefordert (vgl. Bertelsmann Stiftung, 2017).

Eine weitere Konsequenz der demografischen Entwicklung ist die zunehmende Zahl unterstützungsabhängiger Menschen und somit der steigende Bedarf an Angeboten für betreutes Wohnen (vgl. Bertelsmann Stiftung, 2017). Insbesondere die Gruppe der älteren Menschen mit Behinderung rückt in diesem demografischen Wandel immer mehr in den Fokus. Die heutige Generation der älteren Menschen mit Behinderung ist die erste, die das Rentenalter erreicht und alt werden kann, denn erst aufgrund der Fortschritte in der modernen medizinischen und pflegerischen Versorgung ist die Lebenserwartung der Menschen mit Behinderung so weit angestiegen. Es drängt sich also immer mehr die Frage auf, wie ältere Menschen mit einer Behinderung nach ihrem Erwerbsleben wohnen und leben möchten.

Bei der Beantwortung dieser Frage werden gemeinschaftliche Wohnformen wie z.B. Mehrgenerationenhäuser oder ambulant betreute Demenz-WGs immer wichtiger. Allerdings unterscheiden sich die Angebote je nach Bedarf an Betreuungs- und Versorgungsleistungen der



Luise Becker, Rainer Ollmann

Bewohnerinnen und Bewohner. Der Trend geht hier weg von größeren Wohneinheiten außerhalb der Stadt hin zu kleineren Wohngruppen in zentraler Lage. Neben den neuen Wohnformen werden neue Eigentumsformate wie z.B. Baugemeinschaften oder Genossenschaften umgesetzt und entsprechende Projekte auf den Weg gebracht. Ein barrierefreier und rollstuhlgerechter Wohnraum nach der DIN 18040 und 18025 ist dabei immer ein essenzielles Grundprinzip.

Ein bedarfsgerechter Wohnraum allein reicht allerdings nicht aus. Zusätzlich muss in der Versorgung und Betreuung ein entsprechendes Wohnumfeld berücksichtigt werden. Dabei spielt der Quartiersgedanke eine zentrale Rolle. Unter einem Quartier versteht man ein klar definiertes und abgegrenztes Stadtviertel bzw. Wohngebiet, dessen Bürgerschaft durch eine gemeinsame quartiersbezogene „Identität“ und soziale Interaktionen gekennzeichnet ist (vgl. KDA, 2011). In einem Quartier sollte bestenfalls eine gute Infrastruktur wie z.B. Einkaufsmöglichkeiten, der Zugang zu medizinischen Versorgungseinrichtungen sowie zu öffentlichen Beratungsstellen und zum öffentlichen Personennahverkehr gewährleistet werden. Neben diesen infrastrukturellen Aspekten sind das soziale Zusammenleben, die Vereinskultur und entsprechende Nachbarschaftsbeziehungen sowie generationenübergreifende Kontakte weitere wichtige Qualitätsmerkmale.

Wenn nun der zielgruppenspezifische Wohnraum aktiv in das Quartier eingebunden wird, profitieren sowohl die Bewohnerinnen und Bewohner des Wohnhauses als auch die Bürgerinnen und Bürger des Quartiers von diesem Angebot. Beispielsweise sind Begegnungsmöglichkeiten für ältere Menschen mit und ohne Behinderung im Quartier eine Möglichkeit, um inklusive Angebote zu schaffen und das gesellschaftliche Miteinander und die Partizipation der Bürgerinnen und Bürger im Quartier zu stärken. Veranstaltungen von Vereinen, Workshops zu quartiersbezogenen Themen oder Selbsthilfegruppen sind hier wichtige Bausteine, die dazu beitragen, dass ältere Menschen das gewohnte Umfeld nicht verlassen müssen. Sie können weiterhin selbstständig – so gut es geht –

„zu Hause“ und in gewohnter Nachbarschaft wohnen und leben.

Aufgrund dieser demografischen Entwicklungen wird es in Zukunft immer wichtiger, sowohl ausreichend bedarfsgerechten Wohnraum für ältere Menschen mit, aber auch ohne Behinderung in zentraler Lage zu schaffen, als auch neue gemeinschaftliche Wohnformen zu ermöglichen. Hier besteht dringender Handlungsbedarf, denn die Nachfrage nach solchen Angeboten wird in den nächsten Jahren stetig zunehmen. Die Einbindung von derartig neuen Wohnkonzepten in die Quartiersentwicklung bietet die Chance, inklusive Netzwerke unter aktiver Beteiligung der Bewohnerinnen und Bewohner sowie der übrigen Quartiersbevölkerung aufzubauen bzw. auszugestalten.

Das Projekt *Zielgruppen im Quartier* verfolgt genau diesen Ansatz und reagiert zukunftsweisend auf die dargestellten demografischen Entwicklungen, indem es neue gemeinschaftliche Wohnkonzepte und -formen unter modellhafter Beteiligung der Zielgruppe „ältere Menschen mit und ohne Behinderung“ im Quartier Recklinghausen-Hillerheide entwickelt und umsetzt. Dabei steht der Bedarf dieser Zielgruppe bei allen Planungs- und Umsetzungsschritten im Vordergrund. Der zielgruppenspezifische Bedarf wird vorab ermittelt und identifiziert; ein intensiver Austausch mit den Bürgerinnen und Bürgern des Quartiers garantiert die nachhaltige Anbindung des Projektes an das Quartier Hillerheide.

Durch das Projekt sollen gezielt Impulse sowohl für die Bauwirtschaft als auch für die Pflege- und Gesundheitswirtschaft gegeben werden. Für die Bauwirtschaft bedeutet dies zweierlei: 1. Zielgruppenadäquate Angebote müssen im Dialog mit Investoren und (potenziellen) Bewohnergruppen entwickelt werden. 2. Die Wohnangebote müssen so offen gestaltet werden, dass keine Abgrenzungen entstehen, sondern der inklusive Charakter bewahrt wird.

Durch die im Projekt entwickelten Schulungskonzepte, Leitfäden und Handlungshilfen werden sowohl Nutzerinnen und Nutzer des Angebots als auch Entscheider/-innen und Gestalter/-innen in die Lage versetzt, die Projekt-

ergebnisse unmittelbar für ihre Praxis anzuwenden. Die aktive Beteiligung aller relevanten Akteure und der immanente Quartiersbezug machen das Projekt *Zielgruppen im Quartier* zu einem innovativen Modellprojekt mit Leuchtturmcharakter auch für andere Quartiere in Nordrhein-Westfalen.

**Literatur**  
Bertelsmann Stiftung (2017). *Wegweiser Kommune Typ 7: Wirtschaftszentren mit geringer Wachstumsdynamik*. Gütersloh: Bertelsmann Stiftung.  
Kuratorium Deutsche Altenhilfe (2011). *Quartiersentwicklung – Ziele, Verantwortlichkeiten und politischer Handlungsbedarf*. Köln: KDA.

### Die Autorin, der Autor

Luise Becker, M.A., ist wissenschaftliche Mitarbeiterin der gaus gmbh und beschäftigt sich schwerpunktmäßig mit gerontologischen und demografischen Themen.

Rainer Ollmann ist Geschäftsführer der gaus gmbh medien bildung politikberatung, Dortmund.



Menschen mit Behinderung

# Das Konzepthaus Hillerheide

## Ein modernes Wohnkonzept für ältere Menschen mit und ohne Behinderung

Bettina Mühlen, Stefan Wilms Kuballa

Die Lebenshilfe Mitte Vest e.V. beschäftigt sich schon seit längerer Zeit mit der Entwicklung zukunftsorientierter und innovativer Ideen für den Bereich „Wohnen“, um den Wünschen nach individuelleren Wohn-/Lebensformen und den Unterstützungsbedarfen ihrer Klientel auch zukünftig gerecht zu werden. Zu den bereits bestehenden Wohnangeboten müssen gerade für Menschen mit besonderen und/oder höheren Unterstützungsbedarfen sozialraumorientierte Alternativen geschaffen werden. Im Rahmen des vom Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales NRW geförderten Modellprojektes „Zielgruppen im Quartier“ soll ein entsprechendes „Konzepthaus“ im Quartier Recklinghausen-Hillerheide angestoßen werden.

### Das Konzepthaus

Gemäß der aktuellen fachlichen sowie gesetzlichen Anforderungen der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) und des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) wird im Quartier Hillerheide ein wirtschaftlich nachhaltiges sowie flexibles Wohn- und Begegnungsangebot vor allem für ältere Menschen mit und ohne Behinderung geplant, welches in die Nachbarschaft eingebunden wird und in dem aktiv Zugänge zum Wohnumfeld geschaffen und gestaltet werden.

### Ein Ort zum Wohnen

Um die unterschiedlichsten Bedarfe, die sich aus den vielfältigen Lebensgeschichten und -erfahrungen der zukünftigen Bewohner/-innen ergeben, umfassend berücksichtigen zu können, wird ein inklusives, gendergerechtes und traumasensibles Wohnkonzept entwickelt. Dies soll sich sowohl auf die bauliche Gestaltung als auch auf die entsprechenden angedachten sozialen und pflegerischen Unterstützungsangebote im Haus beziehen.

Im Kern geht es darum, Wohnangebote zu schaffen, die die Autonomie, Sicherheit und Ressourcen der Bewohner/-innen, ihre Selbstständigkeit und ihre freien Entscheidungsmöglichkeiten individuell erhalten und fördern. Ziel ist es, den Bewohnerinnen und Bewohnern ein stabiles und sicheres Wohnen zu ermöglichen sowie ein Umfeld zu schaffen, in dem größtmögliche Kontrolle und Selbstfürsorge Grundlage für den gelebten Alltag sind. Das heißt, die Bewohner/-innen sollen sich in ihrem Wohnen und in der direkten Umgebung des Hauses sicher und wohl fühlen, sich so autonom wie möglich bewegen können, in ihrer Selbstständigkeit bedarfsgerecht unterstützt bzw. gefördert werden sowie Entscheidungsmöglichkeiten bzw. Mitspracherechte bei

der Gestaltung der Hausordnung und Tagesplanung im Haus haben. Dabei werden immer der biografische Hintergrund sowie inklusive, genderspezifische und kultursensible Merkmale der Personen einbezogen.

### Die Wohnbereiche

Um eine personenzentrierte Bedarfs- und Bedürfnisabdeckung umfänglich leisten zu können, sind im Konzepthaus unterschiedliche Wohnbereiche bzw. Gebäudeteile geplant, die sich gegenseitig inhaltlich, fachlich, strukturell und organisatorisch synergetisch bereichern.

### Intensiv Ambulant Unterstütztes Wohnen (IAW)

In diesem Wohnbereich soll eine Wohn- und Hausgemeinschaft für acht bis zwölf ältere Menschen mit besonderem und hohem Hilfebedarf im Rahmen von intensiv-ambulanten Wohnkonzepten entstehen. Die ambulante Unterstützung und Begleitung im Alltag wird hier von der Lebenshilfe Mitte Vest e.V. angeboten. Ein gleichzeitig bestehender Pflegebedarf müsste durch einen Pflegedienst abgedeckt werden, der sich für die speziellen Bedarfe der Zielgruppe qualifiziert.

### Das „Appartementhaus“

In einem weiteren Wohnbereich soll ein barrierefreies Gebäude analog dem sozialen Wohnungsbau für ältere Menschen mit und ohne Behinderung entstehen. Es sind Mieteinheiten in Form von Apartments für eine Person und Wohnungen für kleinere Wohngemeinschaften angedacht. Auch hier besteht bei den passenden Voraussetzungen die Möglichkeit der Unterstützung im Alltag durch die Lebenshilfe Mitte Vest e.V. und dem auf die Bedürfnisse der Zielgruppe spezialisierten Pflegedienst. Dabei gilt

selbstverständlich und grundsätzlich für jede zukünftige Bewohnerin und jeden zukünftigen Bewohner, dass die Auswahl entsprechender Dienste individuell entschieden werden kann.

### Ein Ort für Begegnung

Je nach Finanzierungsmöglichkeit denkt die Lebenshilfe Mitte Vest e.V. optional über den zusätzlichen Bau eines Raumes nach, um im Quartier einen Ort für Begegnungen und Angebote unterschiedlichster Art zu schaffen. Dabei wünschen wir uns eine vielfältige Nutzung durch Vereine, Institutionen, Bürgerinnen und Bürger und weitere Interessierte aus Hillerheide sowie angrenzenden Quartieren.

### Beteiligung der Zielgruppe

Nach einer weiteren Konkretisierung des Vorhabens (Grundstückssuche, Abstimmungen mit dem Kostenträger etc.) werden potenzielle Bewohnerinnen und Bewohner (soweit wie möglich) früh in die weiteren Planungen mit einbezogen. So sollen bereits in der Planungs- und Bauphase verschiedene Workshops, Stammtische und ähnliches (je nach Wunsch und Bedarf) stattfinden, in denen sich die zukünftige Wohn- und Hausgemeinschaft findet, kennenlernt und Wünsche und Bedürfnisse, Regeln des Zusammenlebens etc. klären kann.

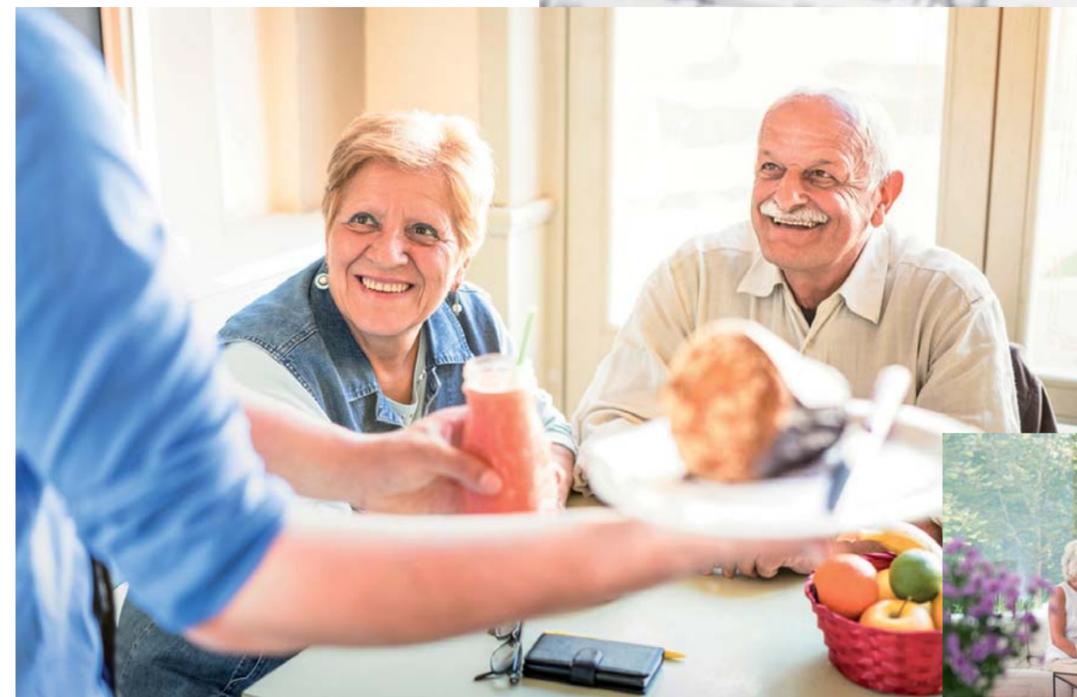
Zur Schaffung eines tragenden und wertschätzenden gesellschaftlichen Umfeldes werden die Möglichkeiten der Einbindung in das Quartier ebenfalls bereits in diesem Stadium des Projektes ausgelotet und gegebenenfalls schon vor Einzug der Bewohner/-innen aktiv mitgestaltet. Dies kann z.B. durch die Teilnahme und aktive Beteiligung an Veranstaltungen und Festen und/oder die Einladung von Institutionen und Vereinen zum Bewohner/-innenstammtisch geschehen.



Bettina Mühlen

### Die Autorin, der Autor

Diplom-Pädagogin Bettina Mühlen ist Mitarbeiterin bei der Lebenshilfe Mitte Vest e.V. für die Städte Recklinghausen, Herten, Marl und Haltern am See. Hier liegt ihr Arbeitsschwerpunkt in der Entwicklung zukunfts- und tragfähiger sowie innovativer Alternativen im Bereich „Wohnen für Menschen mit Behinderung“. Diplom-Heilpädagogin und Diplom-Sozialwirtin Stefan Wilms Kuballa ist Geschäftsführer der Lebenshilfe Mitte Vest e.V. und beschäftigt sich seit Jahren mit Wohnkonzepten für Menschen mit Behinderung. Die breitere Aufstellung von entsprechenden Wohnangeboten in Recklinghausen, Herten, Marl und Haltern am See bildet einen Schwerpunkt der Arbeit der Lebenshilfe Mitte Vest e.V. in den kommenden Jahren.



# Ort der Begegnung

# Traumasesensible Angebote – Alle sind angesprochen

Martina Böhmer, Christiane Weiling

Traumatisierung ist in der Gesellschaft noch immer ein angstbesetzter, oft tabuisierter Begriff. Schaut man sich die Definition eines (psychischen) Traumas an, stellt man jedoch fest, dass der überwiegende Teil der Menschen in der einen oder anderen Form traumatische Erfahrungen gemacht haben wird: „Ein Trauma ist ein vitales Diskrepanzerlebnis zwischen bedrohlichen Situationsfaktoren und den individuellen Bewältigungsmöglichkeiten, das mit Gefühlen von Hilflosigkeit und schutzloser Preisgabe einhergeht und so eine dauerhafte Erschütterung von Selbst- und Weltverständnis bewirkt“ (Fischer & Riedesser, 2009, S. 79).

Die Ursachen von Traumata sind dabei breit gefächert. Man unterscheidet zwischen den sogenannten „Man made disasters“ wie physischer, psychischer oder sexualisierter Gewalt, Krieg, Flucht, erzwungener Migration, Vernachlässigung, Einbrüchen, Mobbing etc. und den nicht vom Menschen beeinflussten Ursachen wie Naturkatastrophen, Unglücken, Krankheiten, Verlusten etc.

Experten gehen davon aus, dass ca. 75% aller Menschen mindestens einmal in ihrem Leben eine plötzliche, lebensbedrohliche seelische Verletzung erleiden. Glücklicherweise sorgen bei den meisten Menschen die eigenen Selbstheilungskräfte dafür, dass die sogenannte „akute Belastungsreaktion“ abklingt und die Betroffenen das Erlebte zurücklassen können, ohne dass es sie im weiteren Leben bedeutend beeinträchtigt. Dennoch hinterlassen traumatisierende Erlebnisse immer Spuren in der Psyche eines Menschen. Dies geschieht unabhängig von den individuellen Fähigkeiten der Betroffenen, Krisensituationen zu meistern. Solche Spuren sind kein Zeichen von Schwäche, sondern eine natürliche Reaktion des Körpers und der Psyche auf eine zutiefst belastende Erfahrung.

Im Alter greifen entwickelte Bewältigungsstrategien (wie z.B. Sport oder viel Arbeit) häufig aber nicht mehr. Dazu kommt, dass viele Menschen in der letzten Lebensphase beginnen, über ihr Leben nachzudenken. Verdrängte Ereignisse können dadurch wieder „hochkommen“. Hinzu kommen im Alter neue traumatische Erlebnisse z.B. aufgrund von Krankheit, Verlust, Verlassenheit oder Gewalterfahrungen. Durch aktuelle Ohnmachtssituationen kann es zu Erinnerungen an die früher erlebten Traumata kommen. Hier spricht man von Trauma-Aktivierungen bzw. von Re-Traumatisierungen. Frühere traumati-

sche Erlebnisse können allein durch das erneute Erleben von „sich ohnmächtig fühlen/ohnmächtig sein“ aktiviert werden. Die alten Erinnerungen können aber auch durch Geräusche, Gerüche, Filme, Nachrichten etc. ausgelöst werden. Diese bezeichnet man als „Trigger“.

Bei traumasensiblen Angeboten geht es darum, ein Verständnis dafür zu entwickeln, welchen prägenden Charakter vergangene und aktuelle traumatische Erfahrungen für Lebensentscheidungen, die Entwicklung von Bewältigungsstrategien und nicht zuletzt das aktuelle Erleben haben können. Es geht nicht darum, die alten



Martina Böhmer, Christiane Weiling

Menschen in „traumatisiert“ und „nicht traumatisiert“ zu unterteilen, sondern vielmehr zu hinterfragen, ob es sich bei bestimmten für Außenstehende nicht nachvollziehbaren und als „komisch“ oder „unangemessen“ empfundenen Verhaltensweisen um Strategien der Traumbewältigung oder sogar um eine Re-Traumatisierung handelt. Darüber hinaus ist es wichtig, möglichst keine neuen traumatischen Situationen entstehen zu lassen. Das ist in einer Hilfe- und Pflegedürftigkeit nicht immer möglich, da (Körper-)Pflege stets grenzüberschreitend ist. Wenn sich als traumatisch erlebte Situationen nicht vermeiden lassen, brauchen die Betroffenen eine empathische Begleitung und ein gemeinsames Ausprobieren, wie Handlungen so verändert werden können, dass sie annehmbar sind.

Zwei Beispiele, die dies verdeutlichen:

Eine Frau, die in der Kindheit von ihrem Vater sexuell missbraucht wurde und das ihr Leben lang verdrängt hat, kann in einer Pflegebedürftigkeit, in der andere Menschen sie körperlich versorgen (müssen), wieder an diese erlebte Traumatisierung erinnert werden. Sie wird dann vielleicht mit Abwehr auf die Hilfeleistung reagieren.

Ein Mensch, der einen Überfall in seiner Wohnung erlebt hat, wird eher keine fremden Menschen in seine Wohnung lassen wollen und können. Dies kann bei einer notwendigen ambulanten Versorgung zu massiven Problemen führen.

Für beide Menschen geht es darum, Bedingungen zu schaffen, in denen sie sich sicher fühlen und eigenmächtig sind. Dies kann bedeuten, dass die Körperpflege bei der Frau im ersten Beispiel nur von weiblichen Pflegenden durchgeführt wird. Ist dies nicht möglich, muss sie ausfallen oder nur rudimentär durchgeführt werden. Im zweiten Beispiel könnte die ambulante Pflege jeweils ihren Pass durch die Tür geben oder es ist eine Vertrauensperson (z.B. eine Nachbarin) anwesend.

Ein traumasensibler Umgang bedeutet immer ein achtsames Miteinander und den alten Frauen und Männern soviel Sicherheit, Autonomie und Kontrolle zu geben, zu ermöglichen und zu erhalten, wie es eben geht.

Wie kann das praktisch aussehen?

- æ Vertrauen auf die Stärke und Lebensstrategien des Gegenübers,
- æ Herausfinden, was ihr/ihm in der Vergangenheit gut getan hat, nach positiven Erinnerungen fragen,
- æ Nähe-/Distanzbedürfnis beachten,
- æ Gespräche umleiten, wenn das Gegenüber Reaktionen zeigt, die auf eine Traumaaktivierung hindeuten können. Dem Gegenüber vermitteln, wie stark sie/er ist, dass sie/er solche schweren Dinge überlebt hat,
- æ gemeinsam Behandlungs- bzw. Versorgungsstrategien entwickeln
- æ „ungewöhnliche“ Angebote machen (z.B. Tablettengabe im Café, wenn Pflegekräfte nicht in die Wohnung gelassen werden),
- æ Beratung, Therapie, Diagnostik, Pflege auf „Augenhöhe“,
- æ Selbstwirksamkeit fördern/Ressourcenorientierung (Kompetenzen erfragen und bestärken, Handlungsmöglichkeiten aufzeigen),
- æ Erzählen im Rahmen von Gruppenangeboten (wichtig: Erzählen ist etwas anderes als Konfrontation mit dem Trauma!).

Gerade in der Alten-, Behinderten- und Gesundheitspflege und -betreuung können durch die – scheinbar notwendige – körperliche Grenzüberschreitung alte Traumata aktiviert werden und/oder neue entstehen. Widerständige Verhaltensweisen, Aggressionen usw. sind häufig die Folge. Diese kosten Zeit und führen zu psychischen Belastungen. Daher ist es wichtig, den Mitarbeitenden immer wieder zu verdeutlichen, dass ein traumasensibler Umgang zum Wegfall von Widerständen gegen bestimmte Handlungen führt und die Arbeit dadurch leichter und weniger zeitaufwändig wird. Dabei ist es wichtig, immer wieder deutlich zu machen, dass es sich bei traumasensiblen Angeboten nicht um therapeutische oder medizinische Hilfen handelt. Traumasesensible Angebote setzen bewusst niedrigschwellig an und kommen daher allen alten Frauen und Männern zugute. Dennoch erfordern auch traumasensible Angebote ein entsprechendes Wissen. Ein traumasensibler Umgang erfordert Grundkenntnisse rund um das Thema Trauma, mögliche Ursachen und Folgen, um die Auswirkungen vergangener und aktueller traumatischer Erfahrungen auf

Lebensentscheidungen, die Entwicklung von Bewältigungsstrategien und nicht zuletzt das aktuelle Erleben zu verstehen. Darüber hinaus erfordert ein traumasensibler Umgang ein Verständnis von individuellen, kollektiven, kulturellen und geschlechtsspezifischen Gewalterlebnissen und deren Auswirkungen, um bestimmte Verhaltensweisen richtig deuten zu können.

## Die Autorinnen

*Martina Böhmer ist Fachberaterin für Psychotraumatologie, Expertin für geriatrische Psychotraumatologie und traumasensible Altenarbeit und Pflege mit langjähriger Erfahrung in der Altenpflege und der geriatrischen Rehabilitation. Sie ist Fachbuchautorin und Gründerin der Beratungsstelle Paula e.V. für Frauen ab 60 und deren ehrenamtliche Leiterin.*

*Christiane Weiling ist wissenschaftliche Mitarbeiterin bei Paula e.V. in Köln. Die Kulturwissenschaftlerin arbeitet schwerpunktmäßig in der Personal- und Organisationsentwicklung im Gesundheits- und Sozialwesen.*

## Literatur

Fischer, G. & Riedesser, P. (2009). *Lehrbuch der Psychotraumatologie*. Stuttgart: UTB.



# „Türkische Seniorinnen und Senioren sind keine homogene Gruppe.“

Jennifer Bönsch und Havva Colak im Gespräch mit Bagnu Yazici, der Koordinatorin der AWO Köln im Projekt „Veedel – Türkische Beratung für Senioren“

## Gibt es einen Bedarf an Pflegeplätzen für türkische Seniorinnen und Senioren? Immerhin spielt die Familie eine zentrale Rolle bei der Versorgung.

Man geht immer noch von der Annahme aus, dass türkische Seniorinnen und Senioren von ihren Familien versorgt werden. Es ist zwar richtig, dass insbesondere die erste türkische Gastarbeitergeneration ein traditionelles Verständnis von Versorgung im Alter hat und bei den Kindern ein stark ausgeprägtes Pflichtgefühl in Bezug auf die Versorgung der Eltern existiert. Dieses Pflichtgefühl kollidiert aber mit dem Lebensalltag wie Berufstätigkeit, geografischen Distanzen oder physischen und psychischen Belastungen. Türkische Seniorinnen und Senioren wünschen sich statt einer vollstationären Unterbringung eher eine durch Angehörige sicher gestellte Pflege, die oftmals um die Hilfe eines ambulanten Pflegedienstes ergänzt wird.

## Warum nutzen Ihrer Meinung nach türkische Seniorinnen und Senioren die bestehenden ambulanten und stationären Pflegeangebote eher weniger?

Wahrscheinlich spielen mehrere Gründe eine Rolle, wie z.B. moralische Bedenken, andere Wertesysteme, mangelnde Sprachkenntnisse oder begrenzte soziale Kontakte. Zudem sind die Informationsmaterialien und Beratungen über pflegerische Versorgungsansprüche meist nur auf Deutsch. Es fehlen kultursensible Informations- und Beratungsangebote, insbesondere für die pflegenden Angehörigen. Andererseits sind türkische Seniorinnen und Senioren und ihre Angehörigen offen für alternative Versorgungsangebote, sofern gewisse kulturspezifische Besonderheiten beachtet werden. Insbesondere kultursensible ambulante Pflegedienste werden immer mehr in Anspruch genommen.

## Gibt es spezifische Bedarfe bei türkischen Seniorinnen und Senioren?

Das ist unterschiedlich. Jedenfalls sind türkische Seniorinnen und Senioren keine homogene Gruppe. Bei spezifischen Anfragen für eine vollstationäre Unterbringung wird bei uns, wie in jeder anderen stationären Einrichtung auch,

erst der soziale Dienst angefragt, ob wir überhaupt Kapazitäten dafür haben. Insgesamt haben sechs unserer 179 Bewohnerinnen und Bewohner einen Migrationshintergrund, davon sind drei türkischer Herkunft. Pro Jahr werden an mich als Koordinatorin der Beratungsstelle ca. zehn Anfragen gerichtet, in denen es um die Frage einer vollstationären Unterbringung in unserer oder in einer anderen Einrichtung geht.

In letzter Zeit wird von türkischstämmigen Familien immer mehr Tagespflege angefragt. Ich leite diese Anfragen weiter an bestehende Tagespflegereinrichtungen. In Köln gibt es 14 Tagespflegereinrichtungen, die natürlich nicht ausreichend sind. Die Angehörigen von türkischen Seniorinnen und Senioren erwarten von den Tagespflegereinrichtungen, dass türkischsprachige Pflege- und Betreuungsassistenten da sind. Des Weiteren möchten die Angehörigen oft, dass ihr zu Pflegenden vom jeweils gleichen Geschlecht gepflegt wird.

## Können Sie kurz zusammenfassen, was Sie in Ihrem Projekt „Veedel für alle“ machen?

Der Begriff „Veedel“ ist Kölsch und bedeutet „Viertel“. Das Projekt „Veedel für alle“ ist ein niedrigschwelliges Dienstleistungsangebot, das 2009 ins Leben gerufen wurde. Es ist ein Beratungsangebot des Arbeiterwohlfahrt Kreisverbandes Köln e.V. für türkischsprachige Seniorinnen und Senioren ab 60 Jahren und deren Angehörige. Da die Sprachkompetenz sich mit dem Ausscheiden aus dem Erwerbsleben und dem damit verbundenen Verlust sozialer Kontakte häufig verschlechtert, ist eine muttersprachliche Beratung von großer Bedeutung. Unser Ziel ist es, ältere türkischsprachige Menschen darin zu unterstützen, so lange wie möglich bei einer hohen Lebensqualität selbstständig in der eigenen Wohnung zu leben. Als Koordinatorin berate und unterstütze ich diese Zielgruppe und ihre Angehörigen zu verschiedenen Themen, wie Pflegebedürftigkeit, Leistungen der Pflegekasse, Grundsicherung, Schwerbehindertenausweis und Entlastung für die pflegenden Angehörigen. Des Weiteren werden zweisprachige ehrenamtliche Helferinnen und Helfer

über das deutsche Altenhilfesystem geschult und auf Wunsch an türkische Seniorinnen und Senioren und ihre Angehörigen vermittelt, die einen Unterstützungsbedarf haben. Eine weitere wichtige Funktion der Helferinnen und Helfer ist ihre Rolle als Multiplikatoren, die das erworbene Wissen an ihr Umfeld weitergeben und dazu animieren, Hilfen in Anspruch zu nehmen.

## Wie kam es überhaupt dazu, dass Sie sich intensiver mit der Zielgruppe türkischer Seniorinnen und Senioren beschäftigen?

Die Stadt Köln, Amt für Soziales und Senioren, hat festgestellt, dass türkische Menschen die Dienstleistungsangebote der Stadt selten frequentieren. Dabei ging es um die Frage: Wo gehen türkische Seniorinnen und Senioren und deren Angehörige hin, wenn sie pflegebedürftig werden oder finanzielle Probleme haben? Daher hat die Stadt Köln dieses Projekt in Auftrag gegeben. Mittlerweile ist es ein von der Stadt Köln regelfinanzierter ambulanter Dienst, den Menschen ab 60 Jahren in Anspruch nehmen können. Für uns stellte sich erst einmal die Frage, ob es überhaupt Unterschiede in der Pflegeerwartung gibt. Pflegeerwartungen von türkischen Seniorinnen und Senioren sind nicht einheitlich. Gerade Menschen mit Migrationshintergrund entwickeln ganz individuelle Vorstellungen von Pflege, die Elemente aus den Herkunftsländern und Deutschland miteinander verbinden. Daher wünschen türkische Seniorinnen und Senioren eine individuelle biografieorientierte Pflege und Betreuung, unabhängig vom Grad der Pflegebedürftigkeit.

## Was sind Ihrer Meinung nach die zentralen Herausforderungen der zielgruppenspezifischen Versorgung türkischer Seniorinnen und Senioren? Und wie begegnen Sie diesen Herausforderungen?

Eine zentrale Herausforderung für uns ist die Verbesserung des Zugangs und der Akzeptanz von professionellen Unterstützungsangeboten. Den Zugang zur türkischen Community erreichen wir auf unterschiedlichen Wegen wie durch das Verteilen von Flyern, unseren Internetauftritt, Aushängen in Kulturvereinen und



Jennifer Bönsch, Havva Colak

## Die Autorinnen

Jennifer Bönsch, M.Sc. (A&O Psychologie), ist wissenschaftliche Mitarbeiterin und Beraterin der MA&T Sell & Partner GmbH.

Havva Colak, M.A. (Soziologie, Psychologie, Politikwissenschaften), ist Projektmanagerin der St. Gereon Seniorendienste gGmbH.



Migrantenorganisationen, mündliche Informationsweitergabe oder direktes Anschreiben. Unsere wichtigste Quelle der Informationsweitergabe sind allerdings unsere ehrenamtlichen Helferinnen und Helfer, die einen Qualifizierungskurs über das deutsche Altenhilfesystem absolviert haben. Zusätzlich zu unserem Beratungsangebot „Veedel für alle“ haben wir mit unserem niedrigschwelligen Dienst BAUSTEIN (häuslicher Unterstützungsdienst für Menschen mit Demenz und deren Angehörige) ein Gemeinschaftsprojekt namens „Demenz & Migration“ entwickelt. Das in Köln auf städtischer Ebene einzigartige Projekt beinhaltet u.a. einen kultursensiblen Qualifizierungskurs für zweisprachige Ehrenamtliche über das Thema Demenz. Nach diesem Kurs vermitteln wir diese Ehrenamtlichen stundenweise in türkische Familien, die einen Menschen mit Demenz

zu Hause pflegen und betreuen und schaffen so eine kleine Entlastung für die pflegenden Angehörigen. Außerdem bieten wir eine Betreuungsgruppe „Buluşma Saati – Zeit der Begegnung“ für Menschen türkischer Herkunft mit Demenz an. Das von geschulten Muttersprachlern geleitete Angebot lässt bei türkischem Gebäck und schwarzem Tee die Erinnerungen an die türkische Heimat durch verschiedene Beschäftigungen wieder aufleben. Eine Selbsthilfegruppe und Schulungskurse für pflegende Angehörige türkischer Herkunft runden unser Projekt ab.

## Wollen Sie uns etwas für unsere Arbeit im Projekt „ZiQ – Zielgruppen im Quartier“ mit auf den Weg geben?

Pflege- und Betreuungserwartungen älterer Menschen können nicht angemessen über kulturelle Stereotype erschlossen werden. Daher sollten insbesondere die Pflegenden ein Gespür und Reflexionsfähigkeit für die individuelle (migrations-, kultur- und religionsbedingte) Unterschiedlichkeit von Pflegeerwartungen entwickeln. Hier sind Kenntnisse von kulturspezifischen Besonderheiten eine gute Basis.

Vielen Dank für das Gespräch.

# „Veedel für alle“

## „Man will ja auch ein Mensch mit ein bisschen Glück sein.“

Interview mit Manfred Rademacher über die Sicht eines potenziellen Bewohners des Konzepthauses der Lebenshilfe Mitte Vest e.V.



Manfred Rademacher



Bettina Mühlen

# Zusammen wohnen und leben

### Wie sind Sie aufgewachsen und wie leben Sie heute?

Ich habe knapp zwei Jahre lang im Kinderheim gelebt. Mein Stiefvater hat dort gearbeitet – als Hausmeister. Weil seine Frau keine Kinder bekam, haben die mich adoptiert. Ich bin in Hillerheide aufgewachsen, zur Schule gegangen bis zur zehnten Klasse. Da soll ja jetzt auch das neue Haus hinkommen. Da kenne ich mich aus. Meine Ausbildung habe ich bei der Firma Enning gemacht. Später habe ich dreizehn Jahre lang bei der Stadt im Gartenbau gearbeitet.

Ich habe die ganze Zeit bei meinen Eltern gelebt, meinen Führerschein gemacht und bin mit 39 Jahren krank geworden, epileptische Anfälle. Dann war ich ein Jahr wegen meiner Krankheit in Bethel und bin danach ins Wohnheim in Oer-Erkenschwick gezogen. Nach zwei Jahren im Wohnheim habe ich in der Werkstatt für behinderte Menschen angefangen zu arbeiten. Ich wollte nicht mehr im Wohnheim leben und dann bin ich in das Betreute Wohnen in Familien gewechselt. Da konnte ich wieder in Recklinghausen wohnen, aber dort ging es mir nicht gut. Ich wurde nicht gut begleitet.

Dann kam ich in das Ambulante Wohnen von der Lebenshilfe. Da ging es wieder besser. Ich konnte auch wieder in Hillerheide wohnen. Ich lebe hier in einer schönen Wohnung alleine und in Ruhe und habe montags, mittwochs und freitags Hausbesuche von meinen Betreuern. Es kommt auch eine Putzfrau. Ich arbeite noch in der Werkstatt für behinderte Menschen, jeden Tag fünf Stunden. Vor der Arbeit mache ich Kaffee, mein Essen und nehme meine Medikamente. Nach der Arbeit gehe ich spazieren, einkaufen und einfach raus und fernsehen. Ich treffe auch meine Cousinen, die mag ich ganz gern. Sonst kenne ich nicht viele Leute.

### Welche Gedanken über die Zukunft beschäftigen Sie?

Ich denke viel daran, dass ich bald in Rente gehe. Was kommt wohl auf mich zu, wenn ich älter werde? Was passiert dann? Am liebsten möchte ich hier in der Gegend bleiben. In einer eigenen Wohnung, aber mit einem Raum, wo man sich treffen kann, sich austauschen kann und akzeptiert wäre. Hier in der Gegend, wo ich mit meinen Eltern gelebt habe, wo ich schon jetzt lange wohne, kenne ich mich aus. Hier hat man bessere Verbindung mit den Bussen, dass man mal wo hinfahren kann.

### Was finden Sie an der Idee des Konzepthauses der Lebenshilfe interessant?

Den Vorschlag mit dem Haus in Hillerheide fand ich gut, der hat mich inspiriert. Und wenn das klappt, das wäre was! Man will ja auch ein Mensch mit ein bisschen Glück sein. Am liebsten wünsche ich mir nämlich, dass ich glücklich und ruhig als Rentner leben kann und dass ich befreiter bin und mit Menschen leben kann und mich austauschen kann. Ich will ja nicht den ganzen Tag die Wände angucken! Nur zwischendurch möchte man seine Ruhe haben. Ich brauche ähnliche Menschen und verständnisvolle Menschen.

Wenn es möglich ist, dann würde ich gerne in dieses Haus ziehen. Weil auch am Wochenende jemand da wäre und dass man dann Hilfe hat.

### Vielen Dank für das Gespräch.

Manfred Rademacher ist 59 Jahre alt, gelernter Rohrleitungs- und Heizungsbauer und wird seit gut neun Jahren von der Lebenshilfe Mitte Vest e.V. im Rahmen des Ambulant Unterstützten Wohnens in seinem Alltag begleitet. Die Gestaltung seines in Sichtweite liegenden Ruhestandes beschäftigt ihn intensiv. In diesem Zusammenhang ist er an der Idee des Konzepthauses sehr interessiert und hat sich bereit erklärt, als Lenkungsreismitglied sowie als potenzieller Bewohner des geplanten Hauses das Projekt „Zielgruppen im Quartier“ zu begleiten.

Das Gespräch führte Bettina Mühlen.

Ähnlich wie Herr Rademacher beschäftigen sich einige weitere Menschen mit Behinderung, die kurz vor dem Ruhestand stehen und von der Lebenshilfe Mitte Vest e.V. im Alltag begleitet werden, mit ihrer Lebensperspektive im Alter. Denn es gibt zunehmend mehr Seniorinnen und Senioren mit einer wesentlichen Behinderung in unserer Gesellschaft.

Die Erhöhung der Lebenserwartung bei Menschen mit einer wesentlichen Behinderung entspricht heute dank adäquater medizinischer und sozialer Versorgung der Altersentwicklung unserer Gesellschaft insgesamt. Im Einklang mit dem zentralen Leitziel der UN-Behindertenrechtskonvention, die eine inklusive Gesellschaft fordert, die allen Menschen in allen Gesellschaftsbereichen eine selbstbestimmte und gleichberechtigte Teilhabe ermöglicht, steht die Behindertenhilfe vor der Herausforderung, angemessene Unterstützungsangebote für diese Zielgruppe zu entwickeln.



# Gemeinschaftliche und nachbarschaftliche Wohnformen für das Leben (nicht nur) im Alter

Micha Fedrowitz

Nachbarschaftliche und gemeinschaftliche Wohnformen ebenso wie selbstbestimmte Wohn-Pflegeformen werden immer beliebter. Und das ist auch kein Wunder: Menschen suchen nach guten und verlässlichen Nachbarschaften. Sie möchten die Sicherheit haben, im täglichen Leben oder zumindest in Notfällen Unterstützung zu bekommen. Innovative Wohnformen sind von ihrer Anlage her prädestiniert, diese Bedürfnisse zu erfüllen.



Menschen mit einem Unterstützungsbedarf, sei es als älterer Mensch mit zunehmenden gesundheitlichen Einschränkungen, als Mensch mit körperlichen oder geistigen Einschränkungen oder als Familie mit kurzfristigem Betreuungsbedarf für die Kinder, haben es in einer vertrauten Nachbarschaft einfacher, die notwendige Hilfe zu organisieren – als Leistung auf Gegenseitigkeit. Die Nachbarn können damit – wenigstens zum Teil – familiäre Unterstützungsleistungen ersetzen, die beispielsweise aufgrund der räumlichen Distanz von Verwandten nicht erbracht werden können. Auch können nachbarschaftliche Hilfen eine komplementäre Funktion zu professionellen Dienstleistern er-

füllen, indem beispielsweise eine Heimeinweisung nach einem Krankenhausaufenthalt vermieden wird. Schließlich hat eine vertraute Nachbarschaft grundsätzlich auch eine psychisch stabilisierende Wirkung und wirkt der Gefahr einer Vereinsamung in einer sich individualisierenden Gesellschaft entgegen. Und auch im Pflegefall möchten Menschen möglichst selbstbestimmt (weiter)leben, Einfluss auf den eigenen Alltag haben und im gewohnten sozialen Umfeld bleiben.

**Was sind gemeinschaftliche Wohnprojekte?** Jedes gemeinschaftliche Wohnprojekt ist anders, aber es gibt eine Gemeinsamkeit: die bewusste

Entscheidung der Mitglieder für die gegenseitige Unterstützung und das gemeinschaftliche Leben. Die Bewohnerinnen und Bewohner gemeinschaftlicher Wohnprojekte wünschen sich einen Kontakt zu anderen Menschen, der intensiver und verbindlicher ist als in einer „normalen“ Wohnumgebung. Sie möchten von gemeinschaftlichen Aktivitäten, gegenseitiger Hilfe und einer verlässlichen Nachbarschaft profitieren, möchten in der Nachbarschaft geben und nehmen.

Wenn auch oft umgangssprachlich von Wohngemeinschaften gesprochen wird, so ist doch die übliche Form des gemeinschaftlichen Wohnens die Hausgemeinschaft, in der jede Partei in einem gemeinsamen Haus oder einer Wohnanlage über eine eigene, vollständig abgeschlossene Wohnung verfügt. Die geteilten Bereiche (z.B. Gemeinschaftsräume) befinden sich außerhalb der privaten Wohnung.

Charakteristisch für gemeinschaftliche Wohnprojekte, und förderlich für den Aufbau und den Erhalt einer Gemeinschaft, ist die frühzeitige Einbindung der zukünftigen Bewohnerschaft in die Planung des Projektes – soweit die Gruppe das Projekt nicht ohnehin vollständig selbst plant. In der Nutzungsphase ist die Selbstverwaltung des Projektes durch die Bewohnerinnen und Bewohner oder zumindest die Mitbestimmung ein zentrales Element. Ganz wesentlich ist dabei die Mitsprache bei der Suche und Auswahl neuer Mitbewohnerinnen und Mitbewohner.

Im gemeinsamen Tun konstituiert, erhält und erneuert sich die Gemeinschaft: von der Selbstverwaltung des Projektes über die Grünanlegenpflege bis zur Organisation und Durchführung von Festen und Veranstaltungen oder dem gemeinsamen Feierabend im Garten.

*Die Bandbreite der Projekte*  
Es gibt gemeinschaftliche Wohnprojekte in un-



Micha Fedrowitz

terschiedlicher Größe. Meist umfassen sie aber zwischen 20–30 Wohnungen mit 40–60 Bewohnerinnen und Bewohnern. Bei dieser Größe ist der gegenseitige Kontakt gut möglich, und gleichzeitig muss man nicht mit jedem Nachbarn gleichermaßen einen engen Kontakt halten. Es gibt aber auch kleine Projekte mit bis zu zehn Wohnungen sowie sehr große Projekte (50 und mehr Wohnungen).

Ein wichtiger Unterschied zwischen den Projekten ist die Form der Trägerschaft. Während die Mehrzahl der Projekte bis in die 1990er Jahre als Eigentumsmaßnahme realisiert wurde, gründen sich heutige Projekte meist als Genossenschaft oder suchen sich ein Wohnungsunternehmen als Kooperationspartner, mit dem das Projekt dann realisiert wird. Dadurch ist es zunehmend auch Menschen mit geringerem Einkommen möglich, in ein Wohnprojekt einzuziehen.

*Herausforderungen und Hürden beim Start eines gemeinschaftlichen Wohnprojekts*  
Die Nachfrage nach „guter Nachbarschaft“ und selbstbestimmten Wohn-Pflege-Formen kann bisher nicht gedeckt werden: Trotz der hohen Zuwachsraten der letzten Jahre ist die Nachfrage immer noch höher als die Zahl der Wohnungen in gemeinschaftlichen und nachbarschaftlichen Projekten, und auch bei den Wohn-Pflege-Gemeinschaften gibt es eine Lücke zwischen Angebot und Bedarf.

Das heißt für viele Menschen, die gemeinschaftlich leben möchten oder für sich oder ihre Angehörigen eine selbstbestimmte Wohn-Pflege-Form anstreben: Sie müssen diese Wohnform selbst auf den Weg bringen. In der Entwicklung eines gemeinschaftlichen Wohnprojektes können mehrere Phasen abgegrenzt werden (s. Abb.). Insbesondere in der Initiierungs- und Konzeptionsphase überlagern sich dabei Aufgaben und Themenfelder. Wichtig ist, dass die Planungsphase immer auch als Phase der Gruppenbildung und -entwicklung verstanden werden sollte.

Die Entwicklung eines gemeinschaftlichen Wohnprojektes ist eine komplexe Angelegenheit, bei der viele Themen ineinandergreifen und viele Akteure koordiniert werden müssen. Die meisten

# Selbstbestimmung

Gruppen lassen sich daher im Prozess – zusätzlich zu den beim Bau erforderlichen Fachplanern – von Projektmoderatorinnen oder -moderatoren begleiten.

## Selbstverantwortete Pflegewohngruppen: Wohn-Pflege-Gemeinschaften

Eine besondere Form des gemeinschaftlichen Wohnens sind selbstverantwortete Pflegewohngruppen, auch als Wohn-Pflege-Gemeinschaften bezeichnet. Hier leben – meist ältere – Menschen in einem Haushalt zusammen, die neben einem Pflegebedarf insbesondere auch einen Unterstützungsbedarf im täglichen Leben haben. Diese Personen können nicht mehr allein in einem eigenen Haushalt leben, z.B. weil der körperliche Pflegebedarf zu hoch ist und/oder aus anderen Gründen (Demenz) eine selbstständige Haushaltsführung und Alltagsstrukturierung nicht mehr möglich ist.

Wenn die Versorgungssituation in der eigenen Wohnung immer schwieriger wird, suchen viele Menschen oder ihre pflegenden Angehörigen eine Alternative zum Pflegeheim. Eine Option sind dann selbstverantwortete Wohnpflegegemeinschaften. Hier ist der Pflegedienst nur zu Gast, die Pflegebedürftigen und ihre Angehörigen haben das Hausrecht und entscheiden gemeinsam über die alltäglichen Dinge oder darüber, wer neu einzieht. So kann trotz Pflegebedürftigkeit ein hohes Maß an Selbstständigkeit erhalten bleiben.

## Herausforderungen und Hürden beim Start einer selbstverantworteten Wohn-Pflege-Gemeinschaft

Auch bei den Wohn-Pflege-Gemeinschaften ist eine zentrale Herausforderung die Suche nach einer Gruppe von Mitstreiter/-innen, meist einer Gruppe von Angehörigen, die das Projekt auf den Weg bringt. Weitere wesentliche Themen sind die Suche nach einem Hauseigentümer, bei dem die benötigten Räume angemietet werden können, die Entscheidung für einen geeigneten gemeinsamen Pflegedienst und die Erarbeitung eines konsistenten Finanzierungskonzeptes zum Betrieb der WG. In der Umsetzung sind dabei viele leistungs- und ordnungsrechtliche Faktoren zu berücksichtigen.

**Der Autor**  
Micha Fedrowitz, Dipl.-Ing. Raumplanung und Mediator, ist Mitarbeiter bei der WohnBund-Beratung NRW GmbH in Bochum. Er beschäftigt sich seit vielen Jahren mit gemeinschaftlichen und nachbarschaftlichen Wohnformen, u.a. als Projektberater und -moderator für Wohninitiativen und Wohnungsunternehmen sowie in der Forschung. Von 2011 bis 2017 war er zudem Mitarbeiter des Landesbüros innovative Wohnformen.NRW, im Auftrag des Landes NRW. Kontakt: 0234/90440-21, [micha.fedrowitz@wbb-nrw.de](mailto:micha.fedrowitz@wbb-nrw.de).



Phasen der Projektentwicklung

# Was benötigen die „Zielgruppen im Quartier“?

## Die 360°-Bedarfserhebung als Grundlage einer spezifischen Angebotsentwicklung

Luise Becker, Claudia Bessin, Paul Fuchs-Frohnhofen, Kurt-Georg Ciesinger

Um zielgruppenadäquate Wohnangebote im Quartier nachhaltig zu verankern und der spezifischen Nachfrage gerecht zu werden, müssen die Bedarfe unterschiedlicher Zielgruppen in der Konzeption und Realisierung berücksichtigt werden. Doch wie können diese Wünsche, aber auch die Befürchtungen der Nutzerinnen und Nutzer ermittelt werden? Welche Instrumente und Methoden eignen sich dafür?

Im Projekt „Zielgruppen im Quartier“ wurde ein umfangreiches Instrumentarium entwickelt, das die Bedarfe von älteren Menschen im Quartierskontext erhebt und als Blaupause für entsprechende Bedarfserhebungen im Zuge von Quartiersprojekten dienen kann. Das Instrumentarium integriert Befragungen und Informationsrecherchen aus drei verschiedenen Perspektiven, die die Interessen aller zentralen Beteiligten im Rahmen einer Quartiersentwicklung abbilden (daher „360°-Bedarfserhebung“):

1. Die *potenziellen Bewohnerinnen und Bewohner* sind selbstverständlich die wichtigste Gruppe, denn die Angebote werden für sie formuliert und müssen daher treffsicher ihren Bedarfen entsprechen.
2. *Politische Akteure* setzen die Rahmenbedingungen für die Quartiersentwicklung. Dies können ebenso Restriktionen wie auch Erweiterungen sein. Ohne eine enge Abstimmung mit den politischen Plänen bleibt eine Quartiersentwicklung ein isoliertes und damit gefährdetes Projekt.
3. Ein neues Angebot muss sich in die Wirtschafts- und Sozialstruktur des Quartiers einpassen. Das *soziale Umfeld* im Quartier und ggf. auch darüber hinaus muss daher intensiv einbezogen werden.

Im ersten Baustein werden die Nutzerinnen und Nutzer, also die **potenziellen Bewohnerinnen und Bewohner** des Wohnangebots, zu ihren Wünschen und Befürchtungen befragt. Methodisch werden hier drei Elemente vorgeschlagen, die nach Bedarf und örtlicher Situation zu kombinieren sind:

- æ erstens ein partizipativer Workshop vor Ort,
- æ zweitens leitfadengestützte Interviews, evtl. ergänzt um eine schriftlichen Befragung und

æ drittens eine Quartiersbegehung mit den potenziellen Bewohnerinnen und Bewohnern vor Ort.

Ziel des Workshops ist die Erhebung des subjektiven Bedarfs der potenziellen Bewohnerinnen und Bewohner. Leitfragen des Workshops sind z.B.: Welche Bedarfe formulieren die „Betroffenen“? Welche Ideen werden zusätzlich eingebracht? Welche Befürchtungen sind in der Planung und Ausgestaltung des Wohnangebots zu berücksichtigen?

Leitfadengestützte Interviews und schriftliche Befragungen dienen dazu, die in einem Workshop gewonnenen Erkenntnisse zu erhärten und zu erweitern.

Der Quartiersspaziergang hilft den Projektakteuren, vor Ort auch einen visuellen Eindruck der Ausgangssituation des Quartiers zu erhalten und mit Bewohnerinnen und Bewohnern in ihrer Alltagssituation ins Gespräch zu kommen.

Ein großer Vorteil dieses Methodenmixes ist die aktive Beteiligung der Zielgruppe bei der Analyse der Ausgangssituation und bei der Konzeption des neuen Wohn- und/oder Dienstleistungsangebots. Nur durch die direkte Einbindung späterer Nutzerinnen und Nutzer können ihre persönlichen Bedürfnisse in der Planung angemessen integriert werden.

Dabei ist zu berücksichtigen, dass bei bestimmten Zielgruppen, die ihre eigenen Bedarfe schwerer artikulieren können (wie z.B. behinderte oder dementiell veränderte Menschen), zusätzlich Stellvertretungen wie Betreuungspersonen oder Angehörige einbezogen werden müssen, um deren Interessen adäquat zu vertreten.

Inhalt des zweiten Bausteins sind **Expertinnen- und Experteninterviews mit relevanten (vor allem politischen) Akteuren** im Umfeld des geplanten Wohnangebots. Hier können u.a. das Quartiersmanagement, Verantwortliche der Stadt, private oder öffentliche Investoren, Wohlfahrtsverbände und sonstige Akteure (Vertreter der lokalen Wirtschaft, wie z.B. Werbegemeinschaften, Vertreter örtlicher Vereine und Gruppen usw.) mit Hilfe eines Leitfadens befragt werden. Dimensionen, die mit einem solchen Leitfaden erfasst werden sollen, sind hier z.B.

- æ das Wohnumfeld des geplanten Angebots,
- æ die Infrastruktur des Quartiers,
- æ das Wohnen aus baulicher Perspektive und das Wohnen aus inhaltlich-konzeptioneller Perspektive,
- æ Aspekte von Gesundheit und Pflege, Freizeit/Kultur/Bildung, Inklusion/Begegnung/Austausch,
- æ Beratungsmöglichkeiten, niedrigschwellige Hilfen/Begleitung,
- æ Stadtmarketing und Öffentlichkeitsarbeit.

Im dritten Baustein wird die Methode einer **Sozialraumanalyse** angewendet. Das Ziel einer solchen Analyse im Kontext der Quartiersentwicklung ist es, durch die Inbeziehungsetzung von zugänglichen quantitativen (und z.T. auch qualitativen) Daten über das Quartier Aufschlüsse über das soziale Umfeld bzw. den sozialen Kontext des Quartiers und damit einhergehende Chancen, Probleme und Bedarfe zu gewinnen (vgl. z.B. Riege & Schubert, 2002, spezifisch für den Bereich der Altenhilfe KDA, 2014). Die im hier vorgestellten Instrumentarium verwendete Sozialraumanalyse setzt sich aus sechs Elementen zusammen.



Luise Becker, Claudia Bessin, Paul Fuchs-Frohnhofen, Kurt-Georg Ciesinger

Als erstes werden bereits vorliegende sozio-demografische und weitere relevante statistische Daten ausgewertet und zusammengefasst. Ziel dieses Schrittes ist die Erstellung eines Profils bezüglich der Bevölkerungsstruktur sowie des Wohnangebots des Quartiers und der zugehörigen Stadt als größerem städtischen Rahmen. Zuletzt wird das Potenzial der Zielgruppe berechnet. Also, wie viele mögliche Nutzerinnen und Nutzer des Wohnangebots im Quartier und/oder in der Stadt wohnen und wie sich diese Gruppe in Bezug auf Alter und andere sozio-demografische Merkmale wie z.B. auch Behinderung oder Migrationshintergrund zusammensetzt.

Der zweite Schritt in der Sozialraumanalyse ist das Einsetzen eines Kurzfragebogens für Bürgerinnen und Bürger des jeweiligen Quartiers. In dem Fragebogen wird die Quartiersbevölkerung zu ihren subjektiven Wohnwünschen und ihren persönlichen Anforderungen an ihr Wohnumfeld befragt. Somit sind nicht nur die Bedarfe der potenziellen Bewohnerinnen und Bewohner des Wohnangebots, sondern auch die der Bürgerinnen und Bürger des Quartiers bei der Konzeption und Realisierung berücksichtigt.

Die letzten drei Bausteine der Sozialraumanalyse sind Detailanalysen, mit denen die „Angebotsseite“ des Quartiers identifiziert wird:

- æ Marktteilnehmer im Quartier (z.B. Gewerbe, Handwerk, Einzelhandel, Gastronomie, Wohnungsunternehmen, öffentliche Behörden, Freizeit und Kultur usw.),
- æ Dienstleister im Quartier (z.B. medizinische, pflegerische und therapeutische Dienstleister, Apotheken, Beratungsstellen, hauswirtschaftliche Dienstleister, öffentlicher Personennahverkehr usw.),
- æ Vereine im Quartier.

Die Gegenüberstellung dieser sechs Datensets der Sozialraumanalyse lässt die Beantwortung verschiedenster spezifischer Fragen der Quartiersentwicklung hinsichtlich der Passung von Angebot und Nachfrage zu.

Das hier sehr knapp vorgestellte Instrumentarium zur 360°-Bedarfserhebung bietet so die Möglichkeit, das Quartier aus quantitativer und qualitativer Sicht, unter vielfältigen Blickwinkeln und unter Einbezug aller relevanten Akteurinnen und Akteure zu analysieren. Je nach Stadt, Quartier, Zielgruppe und Wohnangebot kann das Instrument ohne weiteres angepasst und der entsprechende Fokus geändert werden. Im Anschluss der Durchführung der Bedarfserhebung erfolgt dabei immer eine Zusammenführung der Ergebnisse. Hier können die verschiedenen Projektpartnerinnen und -partner Bewertungen und Einschätzungen ihrerseits abgeben. So können weitere Perspektiven hinzugezogen und ggf. Blickwinkel nachjustiert werden.

Das Instrumentarium wird derzeit im Rahmen des Projektes „Zielgruppen im Quartier“ erprobt und in Kürze der Fachöffentlichkeit zur Verfügung gestellt.

**Literatur**  
Riege, M. & Schubert, H. (Hrsg., 2002). *Sozialraumanalyse. Grundlagen, Methoden, Praxis*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.  
Kuratorium Deutsche Altenhilfe (2014). *Ist-Analysen im Quartier – Handreichung im Rahmen des Förderbausteins 3.1.1 „Projekte mit Ansatz zur Quartiersentwicklung“ des Deutschen Hilfswerks*. Köln: KDA.

**Die Autorinnen, die Autoren**  
Luise Becker, M.A., ist wissenschaftliche Mitarbeiterin der gaus gmbh und beschäftigt sich schwerpunktmäßig mit gerontologischen und demografischen Themen.  
Claudia Bessin, M.Sc., ist wissenschaftliche Mitarbeiterin der MA&T GmbH und Projektleiterin des Verbundes „Zielgruppen im Quartier“. Dr. Paul Fuchs-Frohnhofen ist Geschäftsführer der MA&T Sell & Partner GmbH. Kurt-Georg Ciesinger ist Geschäftsführer der gaus gmbh.





transfær

