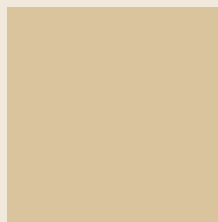
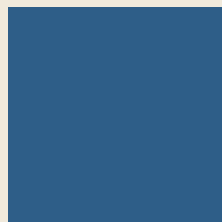
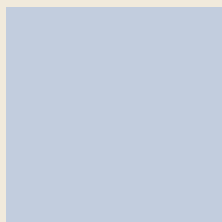


Inklusive Gesellschaft – Teilhabe in Deutschland

Älter werden im Quartier – Sozialraumorientierte Unterstützung älterer
Menschen



Antje Eichler
Gerda Holz



Das Papier wurde im Rahmen der AWO-ISS-Kooperation „Soziale Inklusion“ im Auftrag des AWO Bundesverbandes und durch Förderung der Glücksspirale erstellt.

Impressum

Herausgeber

Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik e. V.
Zeilweg 42
60439 Frankfurt am Main

Autorinnen

Antje Eichler
Gerda Holz

ISS-aktuell 10/2014
Frankfurt am Main 2014
Bildnachweis: fotolia, ISS

Inhalt

1	Einleitung	3
2	Älter werden im Quartier: Forschungsstand	8
2.1	Das Gesamtprojekt „Inklusive Gesellschaft – Teilhabe in Deutschland“	8
2.2	Lebenslagen älterer Menschen	9
2.3	Quartiere als Orte sozialer Teilhabe älterer Menschen	11
2.4	Quartiersarbeit/-entwicklung als Handlungsfeld Sozialer Arbeit	14
2.5	Ein erstes Zwischenresümee	19
3	Design und Realisierung der Untersuchung	21
4	Älter werden im Quartier: Befragung der AWO-Gliederungen und ausgewählter AWO-Projekte	25
4.1	Die Sicht der Kreis-/Bezirksverbände – Ergebnisse der schriftlichen Befragung	25
4.1.1	Inklusive Kulturen in der AWO-Quartiersarbeit	25
4.1.2	Inklusive Strukturen: Rolle der AWO im Rahmen kommunaler Quartiersentwicklung	27
4.2	Die Sicht der Koordinatoren/innen von Gute-Praxis-Beispielen – Ergebnisse der telefonischen Befragung	32
4.2.1	Inklusive Kulturen in der AWO Quartiersarbeit vor Ort	33
4.2.2	Inklusive Strukturen: Gesetzliche und finanzielle Rahmenbedingungen vor Ort	48
4.2.3	Inklusive Strukturen: Schnittstellen, Kooperationen und Netzwerke vor Ort	53
5	Gesamtresümee und Handlungsempfehlungen	59
6	Literatur	64
7	Anhang	66
7.1	Kurzprofile der befragten „Gute-Praxis-Beispiele“	66
7.2	Befragungsinstrument schriftliche Befragung	69
7.3	Befragungsinstrument telefonische Befragung	72

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1:	Aufbau und Bearbeitung des Themas „Inklusive Gesellschaft – Teilhabe in Deutschland“	4
Tabelle 2:	Erhebungsdesign	22
Tabelle 3:	Auswahl Gute-Praxis-Beispiele der AWO für die Telefonbefragung	23
Tabelle 4:	Gründe für die Nicht-Mitarbeit der AWO an kommunalen Projekten	29
Tabelle 5:	Vorhandensein von eigenständigen teilhabefördernden Konzepten, Projekten und Maßnahmen in den AWO Gliederungen	29
Tabelle 6:	Soziale Inklusion in Kommunen: Übereinstimmung zwischen Frage 1 und Frage 2	31
Tabelle 7:	Wege der Erreichbarkeit älterer Menschen im Quartier	37

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1:	Sensibilisierung und Bewusstseinsbildung für soziale Inklusion im AWO-Kreis-/Bezirksverband	26
Abbildung 2:	Angebote der AWO zur sozialen Inklusion älterer Menschen	27
Abbildung 3:	Einbindung der AWO in die Umsetzung der Konzepte, Projekte und Maßnahmen	28
Abbildung 4:	Bearbeitung einer inklusiven Infrastruktur in der Kommune	30

1 Einleitung

Das Forschungsvorhaben als Teilprojekt der AWO-ISS-Kooperation

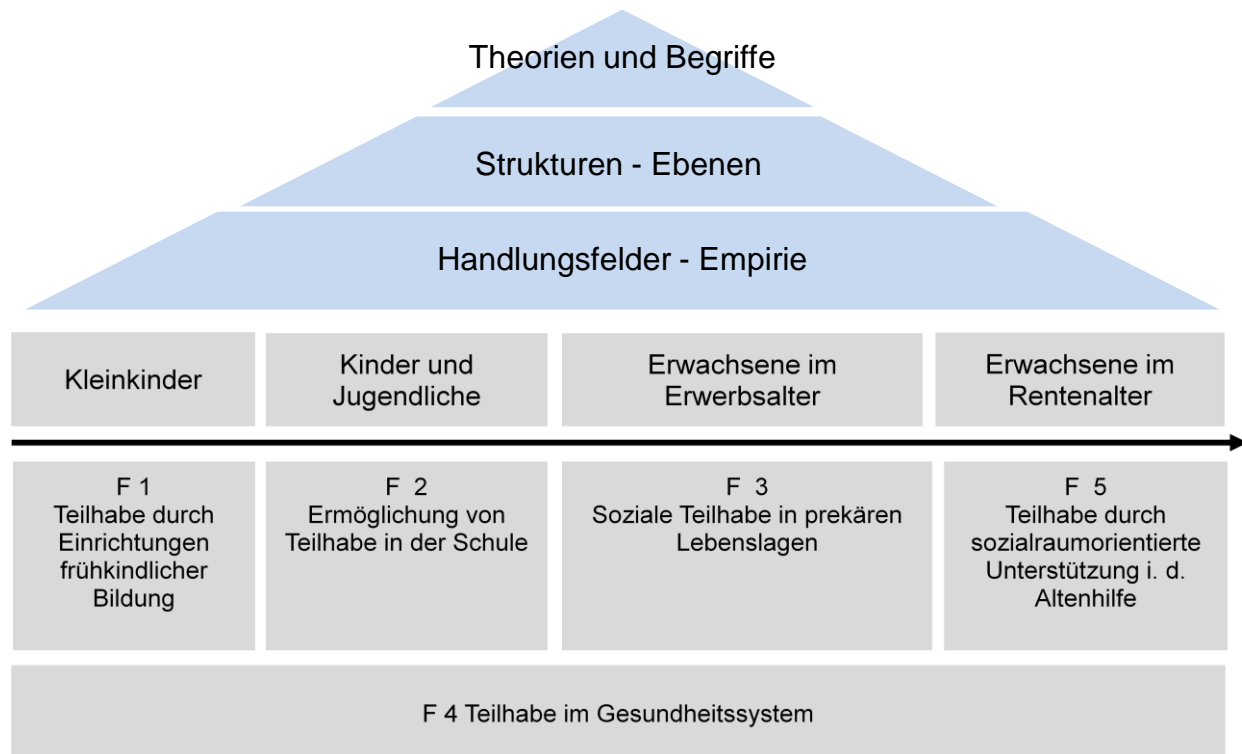
Der Abbau sozialer Ausgrenzung sowie die Förderung der Teilhabe aller Menschen an der Gesellschaft und ihren Ressourcen ist seit ihrer Gründung ein zentrales Anliegen der Arbeiterwohlfahrt (AWO). Damit leistet sie einen wichtigen Beitrag bei der Umsetzung der im Jahr 2006 verabschiedeten UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (kurz Behindertenrechtskonvention oder UN-BRK 2006). Das beinhaltet zum einen die Verbreitung einer inklusiven Kultur sowie die Schaffung rechtlicher und struktureller Voraussetzungen, die eine umfassende individuelle gesellschaftliche Teilhabe ermöglichen. Inklusion bedeutet deshalb, die rechtlichen und strukturellen Voraussetzungen zu schaffen, damit Zugänge, Chancen und Partizipationsmöglichkeiten nicht mehr nur eine Frage des „Gewährens“ bleiben, sondern strukturell verankert werden. Das beinhaltet auch die Überzeugung, dass sich **nicht** der Einzelne an bestehende Strukturen anpassen und in sie einfügen muss, sondern dass die Strukturen so gestaltet werden, dass alle Mitglieder der Gesellschaft ihr Recht auf Chancengleichheit, Selbstbestimmung und gesellschaftliche Teilhabe verwirklichen können. Entsprechend vertritt die AWO die Auffassung, dass „(...) Inklusion nur in einer Gesellschaft möglich ist, in der die Menschen sozial gesichert leben und arbeiten können“ (Stadler in AWO 2011: 7). Da sich die Bedürfnisse und Ausgangslagen sowohl in den unterschiedlichen Lebensphasen als auch aufgrund unterschiedlicher Barrieren (z.B. sprachliche Barrieren, physische Barrieren etc.) unterscheiden, muss Inklusion immer vor dem **Hintergrund des jeweiligen fachwissenschaftlichen Diskurses** in den Themenfeldern der Sozialen Arbeit betrachtet werden.

Im Rahmen einer institutionalisierten Kooperation zwischen dem AWO-Bundesverband und dem Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik e.V. (ISS-Frankfurt a.M.) wird im Zeitrahmen von drei Jahren (01.01.2012 bis 31.12.2014) das Thema „Inklusive Gesellschaft – Teilhabe in Deutschland“ in verschiedenen Teilprojekten analysiert und beobachtet. Das ISS-Frankfurt a.M. unterstützt dabei die AWO – das heißt den Bundesverband – in ihrem Bemühen um Inklusion, insbesondere benachteiligter und ausgegrenzter bzw. ausgrenzunggefährdeter Personen und Gruppen. Die AWO stellt dafür ihre fachlichen Kompetenzen auf den unterschiedlichen Verbandsebenen zur Verfügung. Die Kooperation zeichnet sich weiterhin durch einen intensiven Austausch zwischen den jeweils federführenden AWO-Leitungs- und Fachkräften und dem ISS-Team sowie einer umfangreichen Berichterstattung aus. Letztere umfasst neben regelmäßigen Sach- und Arbeitsberichten, zwei Grundlagenberichte, den Berichten zu den fünf empirischen Teilprojekten sowie einen abschließenden Gesamtbericht.

Ziele der Kooperation sind es, zum einen über die Teilprojekte Teilhabechancen in unterschiedlichen Lebensphasen zu analysieren und damit Hinweise auf den Stand der Inklusionsbemühungen zu geben. Zum anderen gilt es, konkrete Handlungsansätze und Empfeh-

lungen auf sozialpolitischer Ebene sowie auf der Ebene sozialer Praxisarbeit vor Ort zu generieren.

Tabelle 1: Aufbau und Bearbeitung des Themas „Inklusive Gesellschaft – Teilhabe in Deutschland“



Quelle: Eigene Darstellung.

Inklusion älterer Menschen mit Hilfebedarf als Thema des Teilprojektes

Die Lebensqualität im Alter hängt nicht nur vom eigenen Wohlbefinden, der geistigen und körperlichen Mobilität, der familiären Netzwerke sowie den Möglichkeiten, so lange wie möglich in der gewohnten Umgebung und der vertrauten Wohnung zu verbringen, ab, sondern vor allem auch von den Angeboten zur gesellschaftlichen Teilhabe im Quartier und der damit verbundenen sozialen Integration. Das Quartier stellt dabei einen Raum dar, der soziale und materielle Ressourcen bereitstellt oder den Zugang zu solchen Ressourcen erschwert. Gerade für ältere Menschen hat die nähere räumliche Umgebung oftmals eine größere Bedeutung, weil sie ihn oft aufgrund körperlicher Einschränkungen oder fehlender finanzieller Möglichkeiten seltener verlassen können und sich ihre sozialen Beziehungen so im Wesentlichen dort konzentrieren. Sozialräume werden dabei maßgeblich durch die quartierlichen materiellen, sozialen und kulturellen Strukturen geformt und geprägt. Fehlende Ressourcen und Strukturen können daher selbst zu einem Faktor von Benachteiligung werden. Andererseits können Sozialräume Hilfen bereitstellen, einen respektvollen Umgang sichern und für soziale Einbettung und Teilhabe sorgen.

Soziale Inklusion von älteren Menschen mit Hilfebedarfen realisiert sich deshalb zu einem wesentlichen Teil im unmittelbaren räumlichen Lebensumfeld der Menschen. Hier entscheidet sich, ob Infrastrukturen für die Allgemeinheit und somit auch für ältere Menschen mit Hilfebedarfen zugänglich und nutzbar sind. Der gezielte Blick auf ältere nicht-pflegebedürftige Menschen soll verdeutlichen, dass ältere Menschen nicht nur aufgrund des Alters und zunehmender körperlicher Beeinträchtigungen von Ausgrenzungsrisiken bedroht sind, sondern auch weil feste Netzwerke sich Ausdünnen (Austritt aus dem Erwerbsleben, Tod von Freunden und Familienangehörigen) und verschiedene soziale Lagen Ausgrenzungstendenzen verstärken können. Soziale Inklusion soll deshalb als übergeordneter Prozess verstanden werden, dessen Umsetzung dazu dient Teilhabe von älteren Menschen im Quartier zu ermöglichen bzw. zu erhöhen (Vgl. Abs. 2.1).

Die zentralen Fragen und Zielsetzungen des Projektes

Als Anbieter vielfältiger Angebote und sozialer Dienstleistungen verfügt die AWO über ein großes fachpraktisches Wissen zur Gestaltung von Infrastrukturmaßnahmen. Sie ist als Verband mit ihren bundesweiten Gliederungen engmaschig vor Ort vernetzt. Hierbei kooperiert und agiert sie im Zusammenspiel mit Kommunen und anderen relevanten regionalen Akteur/innen und nutzt und fördert in der Ausgestaltung ihrer sozialen Angebote die Etablierung und nachhaltige Sicherung ehrenamtlicher Strukturen. Über die Rahmenbedingungen und den Erfolg der Maßnahmen im Hinblick auf die soziale Teilhabe von älteren Menschen mit Hilfebedarfen in das Quartier erfolgte indes bislang keine systematische Erfassung und Analyse. Beides ist jedoch notwendig um zielgerichtete verbandliche Strategien zur Förderung und zum Ausbau sozialer Teilhabechancen älterer Menschen zu entwickeln und zu realisieren. Das hier durchgeführte Projekt soll durch die Datenerhebung und Auswertung ein zentraler Baustein dieser strategischen Ausrichtung sein.

Aus diesem Grund beschäftigt sich dieses Teilprojekt der AWO-ISS-Kooperation „Inklusive Gesellschaft – Teilhabe in Deutschland“ mit der Bearbeitung folgender **Fragen**:

- Welche Gelingensbedingungen fördern und welche Barrieren behindern die Teilhabe älterer Menschen mit Hilfebedarf (nicht Pflegebedarf) im Quartier?
- Welche erfolgreichen quartiersbezogenen Ansätze, Strategien und Projekte lassen sich identifizieren, die zur Verringerung von Barrieren beitragen und die unabhängige Lebensführung und soziale Teilhabe älterer Menschen in das Quartier fördern?

Da ein systematischer Überblick über quartiersbezogene Angebote der AWO-Praxis im Arbeitsfeld Altenhilfe sowie eine Zusammenführung der Verbands-Positionierungen, der Verbandstrategien sowie der Konzepte, die im Bereich der quartiersorientierten und offenen Altenhilfe verfolgt werden, noch aussteht, ergeben sich für dieses Teilprojekt folgende **Zielsetzungen** im Einzelnen:

- Mit Hilfe einer quantitativen Befragung (Fragebogen) aller 388 AWO-Kreisverbände/ Unterbezirke¹ und einer anschließenden qualitativen Befragung (Telefoninterview) werden Gute-Praxis-Beispiele der AWO-Altenhilfe identifiziert, die den Stand sozialer Inklusion älterer Menschen in das Quartier verdeutlichen bzw. mit Hilfe welcher Maßnahmen ein hohes Maß an Teilhabe in der Altenhilfe verwirklicht werden kann.
- Da das Thema „Soziale Inklusion“ allgemein noch nicht deutlich im Bereich der offenen Altenhilfe verankert ist, soll dieses Teilprojekt auch Anregungen und Impulse für den Dialog innerhalb des AWO Bundesverbandes und für den Transfer in die AWO-Gliederungen geben. Die Beispiele sollen exemplarisch Empfehlungen an die AWO enthalten, wie Teilhabe und Beteiligungsmöglichkeiten weiter ausgebaut werden können.

Die Befragung erfolgt ausschließlich aus der Perspektive der institutionellen Träger (AWO-Landes-, Kreis-, Bezirks- und Ortsvereine) und Akteure (AWO Koordinatoren der Quartiersarbeit) und **nicht** aus der Perspektive der älteren Menschen im Quartier. Der Vorteil dieses Vorgehens ist die Erreichbarkeit der Befragungsgruppe, nachteilig ist die fehlende Überprüfung der Wirksamkeit der Quartiersarbeit in Hinblick auf die Teilhabechancen älterer Menschen im Quartier.

Die Befragung begrenzt sich auf den Bereich der offenen Altenhilfe. Offene Altenhilfe will Teilhabe älterer Menschen an der Gesellschaft fördern. Unter offener Altenhilfe werden Maßnahmen, Angebote, Veranstaltungen und Einrichtungen gefasst, die Engagement ermöglichen, die Bildungsbereitschaft und –fähigkeit sowie das physische und psychische Wohlergehen älterer Menschen fördern soll. (Vgl. Stadt Bremen 2014) Offene Altenhilfe bezieht sich damit nicht vorrangig auf die Erbringung professioneller Pflegehilfen.

Die Gliederung des Projektberichtes

Der Einleitung folgt in Kapitel 2 der programmatische Bezugsrahmen dieses Teilprojektes. Dieser bezieht sich auf das umfassende Ziel, Teilhabe für jedes Individuum an allen gesellschaftlichen Teilbereichen zu ermöglichen. Zudem werden diese Ziele auf die Gruppe der älteren Menschen spezifiziert und verschiedene Lebenslagen älterer Menschen genauer betrachtet. Darauf aufbauend wird die Bedeutung von Sozialräumen bzw. Quartieren für das Leben älterer Menschen analysiert. Das beinhaltet auch eine Beschreibung der strukturellen Rahmenbedingungen quartiersorientierter Altenhilfearbeit. Auf dieser Grundlage werden in Kapitel 3 das Design und das untersuchungsleitende methodische Vorgehen beschrieben. Davon ausgehend bildet Kapitel 4 den empirischen Schwerpunkt dieser Studie. Grundlage der Analyse sind zum einen die schriftliche Befragung in allen 388 AWO Kreis- und Bezirksverbänden sowie andererseits die geführten vertiefenden Telefoninterviews bei ausgewählten Beispielen guter Praxis. Ein besonderes Augenmerk wird bei der Auswertung auf die Rolle von Ehrenamtlichen bei der Gestaltung inklusionsorientierter Quartiere gelegt. In einem

¹ Da sowohl Landes- als auch Bezirksverbände zum Teil eigenständige Träger offener Altenhilfeangebote sind, wird empfohlen, die Befragung nicht nur auf die Kreisverbände/Unterbezirke zu begrenzen, sondern die Befragung bereits auf den genannten übergeordneten AWO-Ebenen zu beginnen.

Fazit werden die zentralen Erkenntnisse dieser Erhebung komprimiert dargestellt. Anschließend werden die Ergebnisse zu Handlungsempfehlungen für die weitere quartiersorientierte Arbeit der AWO zusammengefasst (Kapitel 5).

2 Älter werden im Quartier: Forschungsstand

2.1 Das Gesamtprojekt „Inklusive Gesellschaft – Teilhabe in Deutschland“

Das Teilprojekt „Älter werden im Quartier – Sozialraumorientierte Unterstützung älterer Menschen“ ist Teil der AWO-ISS-Kooperation „Inklusive Gesellschaft – Teilhabe in Deutschland“. Ziel des Gesamtvorhabens ist es, vor dem Hintergrund der Grundwerte der Arbeiterwohlfahrt – Solidarität, Toleranz, Freiheit, Gleichheit und Gerechtigkeit – einen Beitrag zur stärkeren gesellschaftlichen Verankerung des Themas „Soziale Inklusion“² in Deutschland zu leisten.

In den verschiedenen Teilprojekten im Rahmen des AWO-ISS-Kooperationsprojekts werden Teilhabechancen in unterschiedlichen Lebensphasen analysiert sowie konkrete Handlungsempfehlungen auf sozialpolitischer Ebene und auf Ebene der Praxis Sozialer Arbeit vor Ort generiert.

„Soziale Inklusion“ wird auf der Makroebene als ein Prozess verstanden, der das Ziel verfolgt, eine **gleichberechtigte Teilhabe aller Teile der Bevölkerung**³ an allen gesellschaftlichen Bereichen zu ermöglichen (vgl. Alicke/Linz-Dinchel 2012). Um dieses Ziel zu realisieren sind alle Gesellschaftsmitglieder aufgefordert daran mitzuwirken, „die Mehrheit ebenso wie die Minderheiten“ (vgl. Dortmunder Erklärung des AWO-Bundesverbandes e.V. 2013: 2). Im Umsetzungsprozess bedeutet **Soziale Inklusion**:

- Wertschätzung gesellschaftlicher Vielfalt,
- Abbau von Barrieren und Diskriminierung,
- Schaffung der notwendigen strukturellen Rahmenbedingungen und ihrer praktischen Umsetzung auf allen Ebenen.

Teilhabe kann als Gegenbegriff zu Prekarität, Verwundbarkeit und Ausgrenzung verstanden werden und führt die beiden Perspektiven „Ungleichheit“ und „gesellschaftliche Zugehörigkeit“ zusammen (vgl. Bartelheimer 2011). Sie ist auf individueller Ebene verortet, es geht um aktiv handelnde Subjekte, ihre Erfahrung und die Bewältigung ihrer Lebenslagen. Der Teilhabebegriff geht über die Möglichkeiten der Erfüllung physischer und materieller Grundbedürfnisse und rechtlicher Gleichstellung hinaus und definiert ein Mindestmaß an Zugehörigkeit am gesellschaftlichen, kulturellen und politischen Leben (Kronauer 2010: 25). Das Konzept umfasst einerseits Möglichkeiten der Teilnahme und Nutzung gesellschaftlicher, politischer, kultureller und sozialer Ressourcen und Systeme, andererseits Möglichkeiten der Partizipation und damit Möglichkeiten der aktiven Mitgestaltung des gesellschaftlichen und individuellen Umfelds (vgl. u.a. Nullmeier 2010: 32).

Nach Bartelheimer (2011) verwirklicht sich soziale Teilhabe innerhalb der folgenden vier Dimensionen:

2 Eine detaillierte Diskussion und Definition des Inklusionsbegriffs findet sich im Grundlagenbericht (Alicke/Linz-Dinchel 2011).

3 Das heißt, es sind alle Menschen und nicht nur Menschen mit körperlichen Beeinträchtigungen gemeint.

- Teilhabe am Beschäftigungssystem durch Erwerbsarbeit,
- Teilhabe in sozialen Nahbeziehungen,
- Teilhabe durch bürgerliche, politische und soziale Rechte,
- Teilhabe an Bildung und Kultur.

Nicht alle genannten Ziele sind in jeder Lebensphase und Lebenslage relevant, sondern verändern sich vor dem Hintergrund der jeweiligen Lebenslage.

Während etwa für Kinder der ungehinderte Zugang zu Bildung die Voraussetzung für den späteren Eintritt und die Position auf den Arbeitsmarkt ist, sind in der Nacherwerbsphase der Zugang zum Gesundheitssystem und die Möglichkeiten der gesellschaftlichen Teilhabe jenseits der eigenen Wohnung von besonderer Relevanz. Für ältere Menschen bestimmt deshalb die Gestaltung des näheren Wohnumfelds entscheidend darüber mit, ob Teilhabechancen realisiert werden können oder nicht.

Besonders ältere Menschen sind dabei aufgrund zunehmender Mobilitätseinschränkungen stärker auf die Ressourcen ihres Wohnquartiers angewiesen und damit zugleich in besonderer Weise mit ihrem Quartier verbunden. Das Wohnquartier wird für sie ein immer wichtigerer Bestandteil ihrer Lebenswelt, und es ist für sie von großer Bedeutung, welche Infrastrukturen und Ausstattungen vorhanden sind und wie diese für sie zugänglich sind.

2.2 Lebenslagen älterer Menschen

Die Lebenslage ist definiert als die „Gesamtheit der sozialen Zusammenhänge, in denen Personen ihre materiellen und immateriellen Möglichkeiten nutzen“ (u.a. Engels 2006). Die Lebenslage selbst kann einerseits durch die verfügbaren Ressourcen und Handlungsspielräume (z.B. das verfügbare Einkommen im Alter) erklärt werden, also eine Folge von spezifischer Unterversorgung mit Ressourcen sein. Andererseits setzt die Lebenslage damit wiederum ihrerseits Restriktionen für soziale Teilhabe und kann so die Lebenslage positiv oder negativ beeinflussen und Ausgrenzungstendenzen verstärken.

Das Leben im Alter und Alterungsprozesse sind ebenso individuell, wie die Menschen selbst. Geprägt werden der Alterungsprozess und sein Erleben u.a. durch biologische, insbesondere genetische Anlagen, durch die Lebensumstände und Erfahrungen über die gesamte Lebensspanne hinweg, durch die Qualität der Bewältigungs- und Krisenstrategien, durch soziale Prägungen und Einbindungen und Bildung. Alterungsprozesse unterliegen, wie die Forschung wiederholt nachweisen konnte, in hohem Maße auch der subjektiven Bewertung.

Festhalten lässt sich, dass die Jahre gesunden Alterns sich in den letzten Jahrzehnten verlängert haben. Krankheiten werden meist durch veränderte Lebensbedingungen und Verhaltensweisen sowie durch die Möglichkeiten der modernen Medizin in ein höheres Lebensalter verschoben. Hier jedoch kommt es dann häufig zu einer Ansammlung mehrerer oft chronischer Erkrankungen (Multimorbidität). Auch das Risiko pflegebedürftig zu werden steigt mit

dem Alter an⁴ (Fries 1989; Verbrugge 1984). Dies darf jedoch nicht über den Sachverhalt hinweg täuschen, dass Hilfebedarfe im Alter auch unabhängig von chronischen Erkrankungen und/oder Pflegebedürftigkeit bestehen und die Gefahr von sozialer Ausgrenzung erhöhen können.

Die Gefahr von Ausgrenzung wird allerdings nicht allein durch das Lebensalter an sich bestimmt. Rückzug, oftmals temporär, kann auch frei gewählt werden/sein. Auch können Ausgrenzungserfahrungen durch gute Bewältigungsstrategien aufgefangen und teilweise kompensiert werden. Das darf aber nicht darüber hinweg täuschen, dass die räumlichen, sozialen, kulturellen und finanziellen Zusammenhänge, in denen älterer Menschen leben, soziale Ausgrenzung begünstigen und festigen können. Gerade bei älteren Menschen mit niedrigem sozioökonomischen Status konzentriert sich, anders als bei Älteren mit höherem sozioökonomischen Status, die individuelle Lebenswelt überwiegend auf ihre Wohnumgebung (u.a. Häussermann/Kronauer 2009). So können zum Beispiel die finanziellen Mittel zur Teilnahme an kulturellen Aktivitäten nicht immer selbstständig aufgebracht werden.

Aber auch ältere Menschen mit Migrationshintergrund sind oftmals stärker von Ausgrenzungsprozessen und Armutsrissen betroffen, obgleich auch diese Gruppe äußerst heterogen ist. Besonders die im Lebensverlauf erlebten schlechteren Bildungs- und Arbeitsmarktchancen wirken sich hier nachhaltig negativ auf die soziale Lage im Alter aus. Quartiersbezogene Zusammenhänge tragen so genauso dazu bei, ob und wie Migranten/innen Teilhabechancen verwehrt bleibt. Oftmals leben sie in sozioökonomisch schwächeren und infrastrukturell schlechter ausgestatteten Quartieren, fehlende finanzielle Ressourcen und/oder der Bezug von staatlichen Transferleistungen nach SGB II führt zu einer sozialen Segregation, die sich auch sozialräumlich belegen lässt.

Neben dem Einkommen und dem Migrationshintergrund haben Gesundheitszustand und Gesundheitsverhalten einen zentralen Einfluss auf die Lebenslage älterer Menschen. Denn mit steigendem Alter treten vermehrt gesundheitliche Beeinträchtigungen auf. Psychische und physische Alterserkrankungen können die Lebensqualität und die Alltagsbewältigung älterer Menschen negativ beeinträchtigen. Zu den typischen physiologischen Alterserkrankungen gehören neben Herz-Kreislauf-Erkrankungen auch altersbedingte Symptome, die für die Alltagsbewältigung eine besondere Herausforderung darstellen. Zu nennen sind in diesem Zusammenhang unter anderen Sehbehinderungen, Funktionseinschränkungen von Gliedmaßen und Hörschwierigkeiten, die auch mit Gleichgewichtsstörungen einhergehen und gerade die Orientierung im Sozialraum erschweren kann.

Ebenso gibt es eine Reihe psychischer Erkrankungen, die ältere Menschen in ihrer Alltagsbewältigung beeinträchtigen und die auch dazu führen, dass sie sich zunehmend von der

4 In der Wissenschaft werden zwei Thesen, die den Zusammenhang von Alter und Pflegebedürftigkeit beschreiben, diskutiert – die Morbiditäts-Kompressionsthese und die Medikalisierungsthese. Die Morbiditäts-Kompressionsthese (Fries 1989) stellt einen optimistischen Zusammenhang zwischen Alter und Pflegebedürftigkeit her. Danach geht eine Verlängerung der Lebenszeit mit einer Verschiebung von gesundheitlichen Schäden ins höhere Alter einher. Die Jahre, die in Krankheit verbracht werden, verringern sich im Verhältnis zur Lebensdauer – werden also komprimiert. Dagegen nimmt die Medikalisierungsthese (Verbrugge 1984) an, dass ein größerer Teil der Lebenszeit aufgrund altersbedingter und mit fortschreitendem Alter zunehmender Krankheiten letztlich in Krankheit verbracht werden. Verschiedene Autoren, u.a. Skuban (2004), erachten die Medikalisierungsthese als plausibler und belegen dies mit gestiegenen Ausgaben im Gesundheitswesen.

Gesellschaft isolieren bzw. von dieser isoliert werden. Zu diesen Krankheiten gehören neben Depressionen auch Demenzerkrankungen, Delir und Schizophrenie. Depressionen gelten dabei als häufigste psychische Erkrankung und als größtes Risiko für Isolation, Einsamkeit und Suizid im hohen Alter. Dabei haben die Veränderungen und Umbrüche dieser Lebensphase – etwa durch den Übergang von der Erwerbstätigkeit in den Ruhestand, den Verlust von nahen Angehörigen und Freunden, zunehmende gesundheitliche Beschwerden – einen entscheidenden Einfluss auf die Entstehung einer Depression.⁵ Das Alter umfasst eine komplexe Lebenslagenproblematik, in der sich soziale, körperliche, psychische und seelische Beeinträchtigungen oft wechselseitig bedingen.

Daneben sind zunehmend mehr Menschen im Alter von Demenzerkrankungen⁶ betroffen, gegenwärtig rund 1,4 Mio. Menschen, bis zum Jahr 2030 wird ein Anstieg um 57 Prozent auf etwa 2,2 Mio. Menschen erwartet.⁷ Demenzerkrankungen sind eine der großen Herausforderungen unserer alternden Gesellschaft. Von Demenz betroffene Menschen sind angewiesen auf die Hilfe ihrer Familie und Freunde, aber auch auf ein soziales Umfeld, das sie auffängt und eine Teilhabe am gesellschaftlichen Leben ermöglicht. In der Gestaltung dieses Umfelds kommt dem Engagement eines jeden sowie auch dem von Kommunen und der Aktivierung bürgerschaftlicher Kräfte eine hohe Bedeutung zu.

Aus der beschriebenen Heterogenität des Alters ergeben sich ganz verschiedene Bedarfslagen/Bedürfnisse älterer Menschen. Um die Teilhabechancen aller Menschen im Quartier sicher zu stellen, kommt den Anbietern sozialer Dienstleistungen deshalb eine besondere Funktion in der Quartiersarbeit zu. Das Konzept der Sozialraumorientierung soll dazu beitragen, Teilhabechancen in allen Lebenslagen zu eröffnen.

2.3 Quartiere als Orte sozialer Teilhabe älterer Menschen

Neben den beschriebenen Faktoren Einkommen, Migrationshintergrund und Gesundheit kann auch der Sozialraum bzw. das Wohnquartier, in dem der ältere Mensch lebt, die Teilhabechancen positiv oder negativ beeinflussen. Der Gestaltung von Quartieren kommt deshalb eine besondere Funktion bei der Verwirklichung von Teilhabechancen zu. Im folgenden Abschnitt soll der Forschungsstand kurz dargestellt werden. Er bezieht sich zum einen auf die aktuelle Verwendung der verschiedenen Begriffe sowie auf das derzeitige Verständnis von Quartiersarbeit und Sozialraumorientierung als Handlungsfeld/Fachkonzept sozialer Arbeit. Im Anschluss daran werden einerseits die zentralen Akteure in der Quartiersarbeit sowie andererseits der strukturelle, das heißt der finanzielle und rechtliche Rahmen der Quartiersarbeit, dargestellt.

5 Einen umfassenden Überblick über die gesundheitliche Lage älterer Menschen und die Risiken von Alterserkrankungen gibt die Gesundheitsberichterstattung des Bundes mit dem Bericht „Gesundheit und Krankheit im Alter“ (2009), herausgegeben vom Deutschen Zentrum für Altersfragen, dem Robert Koch-Institut und dem Statistischen Bundesamt.

6 Demenz ist eine Alterskrankheit, die mit „einer erworbenen Beeinträchtigung der geistigen Leistungsfähigkeit, die Gedächtnis, Sprache, Orientierung und Urteilsvermögen einschränkt und so schwerwiegend ist, dass die Betroffenen nicht mehr zu einer selbstständigen Lebensführung in der Lage sind“, einhergeht (Deutsche Alzheimer Gesellschaft 2010).

7 Vgl. Bundesministerium für Gesundheit (2014).

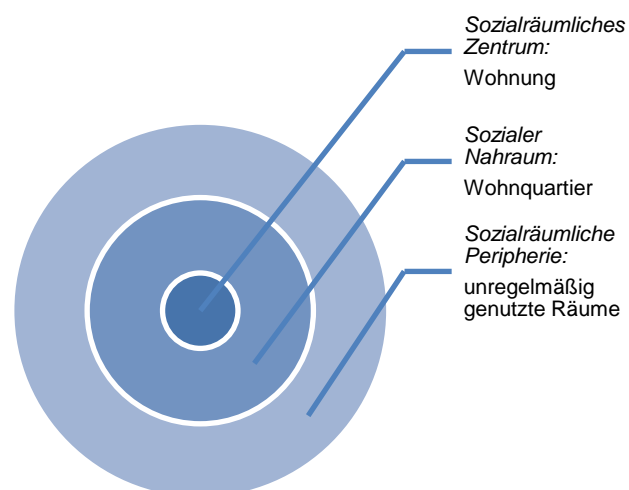
Begriffe und Definitionen

Der Quartiersbegriff wird in der alltäglichen aber auch in der fachwissenschaftlichen Verwendung oftmals synonym zum Begriff des Sozialraums, des Stadtteils oder des Stadtviertels verwendet. Dabei gibt es in der Fachwissenschaft und der Verwaltungspraxis ganz unterschiedliche Verwendungen der Begriffe:

Stadtteile und **Stadtviertel** bezeichnen zumeist amtlich statistische Bezirke (z.B. Wahlbezirk, Schulbezirk etc.), das sind administrative Raumabgrenzungen nach vorwiegend statistischen und geografischen Indikatoren. **Quartiere** oder **Sozialräume** hingegen können als gesellschaftliche Räume betrachtet werden, die von baulich-materiellen Strukturen, gesellschaftlichen Handlungsstrukturen und Interaktionsprozessen beeinflusst und geprägt werden. Quartiere und Sozialräume werden von den Bewohner/innen sowohl in räumlicher als auch in sozialer Hinsicht als überschaubar empfunden, anders als bei Stadtteilen, die oftmals so groß sein können, dass viele „Ecken“ des Stadtteils kaum eine alltägliche Relevanz für die Bewohner/innen haben. (Becker 2014: 21)

Dass der Sozialraum eher als eine gesellschaftliche Kategorie gesehen wird verdeutlicht sich auch in folgender Abbildung 1:

Abbildung 1: Ebenen des Sozialraums



Quelle: Seifert 2010.

Hiernach untergliedert sich der Sozialraum in die *Wohnung* als das sozialräumliche Zentrum, in das *Wohnquartier* als sozialer Nahraum und die *unregelmäßig genutzten Räume* als sogenannte sozialräumliche Peripherie. Wenn ältere Menschen den sozialen Nahraum bei zunehmenden Beeinträchtigungen weniger verlassen, wird das Quartier zum zentralen sozialen Bezugspunkt.

Besonders deutlich wird die sozial-integrative Bedeutung von Sozialräumen in der Beschreibung der Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege (BAGFW), die in ihrem Bericht zum Thema „Der Sozialraum als Ort der Teilhabe“ (2014), dem **Sozialraum drei zentrale Attribute** zuweist. Danach ist der Sozialraum ein:

- **Erfahrungs- und Verhaltensraum:**
der von Menschen gestaltet wird und in dem Menschen durch ihre Kontakte und Aktivitäten ihre Lebenswelt in einem räumlichen Bezug gestalten.
- **Engagement- und Versorgungsraum:**
in dem die Menschen ihren Lebensraum aktiv mitgestalten und sich für Familie, Nachbarschaft und in Initiativen engagieren. Daneben entsteht durch gesellschaftliche Mitbestimmung, politische Entscheidungen und Steuerung ein Raum mit vielfältigen Angeboten für Soziales, Bildung, Arbeit und Kultur.
- **Politisch-administrativer Raum:**
der durch geografische Gegebenheiten und von der öffentlichen Verwaltung definiert ist (BAGFW 2014).

Die Art und Weise, wie Sozialräume gestaltet sind, das heißt welche städtebaulichen Maßnahmen, sozialen Infrastrukturen aber auch sozialen, kulturellen und ökonomischen Ressourcen zugrunde liegen, hat Einfluss auf die Einbindung älterer Menschen in das Quartier und das gesellschaftliche Leben. Wohnquartiere können wesentlich benachteiligend sein (Häussermann/Kronauer 2009) und dazu führen, dass ältere Menschen nicht mehr teilhaben können und einem erhöhten Ausgrenzungsrisiko ausgesetzt sind. Teilhabe kann dann ermöglicht werden, wenn folgende **sozialräumliche Ressourcen vorhanden sind** (vgl. KDA 2011, Rosenbrock 1998):

- **Generationengerechte räumliche Infrastruktur, die Selbstständigkeit und soziale Kontakte ermöglicht:**
barrierefreie und sichere öffentliche Räume und Gebäude, Erholungs- und Freizeitmöglichkeiten (z.B. Grünflächen, Sitzbänke), mobilitätsfördernde Verkehrsinfrastruktur, Licht und Sicherheit;
- **Einrichtungen der professionellen Alltagsunterstützung:**
Einkaufshilfen, Wohnanpassung, Altentagesstätten, Sozialberatung, etc.;
- **Bedarfsgerechte Versorgungsstrukturen und Dienstleistungen:**
medizinische Versorgung, insb. ärztliche und geriatrische Versorgung, wohnortnahe Beratung und Begleitung (Vernetzung der Leistungserbringer untereinander, Einbezug von engagierten Bürger/innen, Aufbau von Versorgungsketten und Identifikation von Versorgungslücken);
- **Soziale Institutionen:**
Vereine, Initiativen, Kirchengemeinden, Kultureinrichtungen;
- **Verkehrsinfrastruktur:**
Anbindung und Zugang an den öffentlichen Personennahverkehr, abgesenkte Bürgersteige, Niederflurbahnen.

Dass die Gestaltung des Wohnquartiers die Teilhabechancen von (älteren) Menschen fördern kann, zeigen zahlreiche Projekte und Studien. Heusinger et al. (2011) zeigen zum Beispiel in ihrer Studie, dass einerseits individuelle Ressourcen wie Geld oder soziale Bezie-

hungen das Fehlen sozialräumlicher Ressourcen kompensieren können. Andererseits aber können sozialräumliche Ressourcen auch, wie zum Beispiel ein Mobilitätshilfedienst, sofern erfolgreich ein Kontakt zu ihm hergestellt wurde, zumindest ansatzweise fehlende finanzielle Ressourcen ausgleichen. Individuelle und sozialräumliche Ressourcen können so zu einer Erhöhung der Autonomiechancen resp. Teilhabechancen von älteren Menschen führen. Wo es hingegen an beiden fehlt, sind Selbstbestimmungschancen älterer Menschen stark eingeschränkt. Auch zahlreiche Projekte, u.a. AMIQUUS⁸, zeigen für den Fall älterer Migrant/innen, dass eine aktive Quartiersgestaltung die Teilhabechancen älterer Menschen erhöht. Eine aktive Quartiersgestaltung kann dabei zum Beispiel von der Kommune ausgehen. Ein Beispiel hierfür ist die Stadt Köln, die das Rahmenkonzept „*Lebenswerte Veedel – Bürger- und Sozialraumorientierung in Köln*“⁹ besonders für benachteiligte Stadtviertel entwickelt hat. Eine wichtige Motivation der Akteure ist dabei die Ausweitung bzw. der Erhalt der raumbezogenen Handlungsfähigkeit von älteren Menschen. Das heißt, sie müssen sich in der räumlichen Welt zurechtfinden, die häufig durch Barrieren, Verkehr und zunehmend private Areale gestaltet ist, sie müssen sich mit Angsträumen auseinandersetzen und Ausgrenzung überwinden. Die gemachten Erfahrungen zeigen deutlich, dass Ältere andere spezifische Barrieren überwinden müssen. Für sie zeichnet sich beispielsweise Aufenthaltsqualität in hohem Maße durch subjektiv gefühlte Sicherheit, die Existenz von Sitzgelegenheiten und den Zugang zu Toiletten aus (Knopp 2009).

2.4 Quartiersarbeit/-entwicklung als Handlungsfeld Sozialer Arbeit

Das Ziel von Sozialer Arbeit im Quartier ist die Verbesserung der Lebensbedingungen in sozialräumlichen Kontexten. Deshalb wird Sozialraumorientierung auch zunehmend als Haltung betrachtet, die die vielfältigen Potentiale und Ressourcen der Menschen erkennen und für die Gesellschaft nutzbar machen will (BAGFW 2014). Das erfordert sowohl die Verankerung der Sozialen Arbeit im Stadtteil und im Wohnquartier (sog. Quartiersarbeit) als auch die Arbeit auf und mit anderen Steuerungsebenen (sog. Quartiersmanagement). Quartiersarbeit ist definiert als:

„... Organisation projekt- und themenspezifischer Prozesse [Methode] in Wohngebieten, die mit einer Vielzahl an Aktivierungsaktionen [Techniken] auf der Basis geäußerter, wechselhafter Interessen der Bevölkerung das Ziel einer Grundmobilisierung eines Wohnquartiers [Ziel], die den ‚Humus‘ für größere Einzelprojekte darstellt, verfolgt“.¹⁰

Zentral in der Sozialen Arbeit im Quartier ist die Kooperation mit den verschiedenen „intermediären Akteuren“, die zwischen Verwaltung und Bevölkerung stehen. Das sind zum Beispiel Vereine, Unternehmen oder Verbände der Freien Wohlfahrtspflege. Darüber hinaus

8 Nähere Informationen zum Projekt sind auf der Internetseite <http://www.amiquus.de> zu finden.

9 Weitere Informationen zum Projekt sind auf der Internetseite <http://www.stadt-koeln.de/2/sozialraumorientierung/> zu finden.

10 Hinte/Lüttringhaus/Oelschlägel 2007 sowie Becker 2014.

wird mit Gebietsbeauftragten, den sog. Quartiersmanager/innen und der Verwaltung kooperiert (Becker 2014).

Die **Ziele** Sozialer Arbeit im Quartier sind:

1. **Schaffung von Strukturen** im Wohnquartier, die eine bessere Lebenssituation für alle ermöglichen und damit Menschen in Armutslagen nicht von der Teilhabe ausgrenzen.
2. Strukturen schaffen **unter Einbeziehung der Bewohnerschaft**: Es gilt Kompetenzen und Engagement wirksam werden zu lassen und dabei auch Menschen in benachteiligten Lebenslagen – nicht zuletzt als Expert/innen sozialer Situation – einzubeziehen.

Soziale Arbeit im Quartier kann so als aktivierendes Konzept verstanden werden, dass die Bewohner/innen auffordert und unterstützt, sich aktiv an der Entwicklung des Quartiers zu beteiligen. Das geschieht über die Aktivierung und Unterstützung des bürgerschaftlichen¹¹ Engagements und wird damit auch der Anforderung Teilhabechancen zu eröffnen und zu fördern, gerecht.

Teilhabe¹² bezieht sich auf die Teilnahme an und Nutzung von gesellschaftlichen, politischen, kulturellen und sozialen Ressourcen und Systemen. Eng verbunden mit dem Teilhabekonzept ist Partizipation. Partizipation ist das aktive und nachhaltige Mitwirken an Planungen und Entscheidungen von Individuen und Gruppen, die ihre eigene Lebenswelt betreffen, sowie an deren Verwirklichung. Partizipation bezieht sich auf die Möglichkeiten der aktiven Mitgestaltung des gesellschaftlichen und individuellen Umfelds (vgl. u.a. Nullmeier 2010: 32). Teilhabe und Partizipation sind dabei relevante Richtgrößen und zentrale Elemente bei der Gestaltung von Wohnquartieren. Besonders die Ermöglichung und Förderung von bürgerschaftlichen Engagement ist eine Schlüsselressource bei der Ausgestaltung inkludierender Quartiere für ältere Menschen. Partizipation hebt dabei den Aspekt der unmittelbaren Betroffenheit der Subjekte hervor und soll demgemäß in denjenigen Lebensbereichen stattfinden, in denen die Individuen selbst von Entscheidungen tangiert werden. Das heißt auch, dass Formen und Methoden der Partizipation der jeweiligen Altersgruppe angepasst sein sollen. Der Partizipation kommt eine besondere Bedeutung zu, denn über die Beteiligung der Bewohnerschaft können vielfach Synergien genutzt werden.

Quartiersbezogener Altenarbeit kommt entsprechend die Aufgabe zu, sowohl vermittelnd und vernetzend zu arbeiten, als auch unmittelbar an den Interessen der Menschen anknüpfend deren Partizipation zu unterstützen. Eine derart verstandene Altenarbeit kann dafür sorgen, dass ältere Menschen länger selbständig, eigenverantwortlich und sozial eingebunden im Quartier leben, und sie so bei der Wahrnehmung ihrer Interessen unterstützen.

11 Der Begriff bürgerschaftliches Engagement wird hier synonym zu den Begriffen Ehrenamt bzw. ehrenamtlichen und freiwilligen Aktivitäten verwendet.

12 Auf eine detaillierte Definition der Begriffe Teilhabe und Partizipation wird an dieser Stelle verzichtet, stattdessen wird auf den Arbeitsbericht 2013 verwiesen. Teilhabe und Partizipation werden an dieser Stelle auf das hier zu behandelnde Thema des Forschungsberichts bezogen.

Akteure der Quartiersarbeit

Die Träger der Freien Wohlfahrtspflege sind in den Städten und Gemeinden mit ihren Angeboten und Einrichtungen präsent. Sie sind damit Teil der sozialen Infrastruktur im Wohnquartier und stark verflochten mit den sozialräumlichen Kommunikations- und Netzwerkstrukturen (BAGFW 2014). Ihrem Selbstverständnis und ihren Kompetenzen nach, erfüllt die **Freie Wohlfahrtspflege im Quartier folgende Aufgaben** (vgl. BAGFW 2014):

- Freie Wohlfahrtspflege fungiert als zivilgesellschaftlicher Akteur: das heißt, sie agiert nicht gewinnorientiert, sondern gemeinwohlorientiert. Sie ist vor Ort oftmals schon seit Jahrzehnten über Ortsvereine/-verbände oder die Kirchen-/Pfarrgemeinden mit den spezifischen Lebenslagen der Menschen verbunden und deshalb fest im Quartier verankert.
- Freie Wohlfahrtspflege ist Teil des „kommunalen Sozialstaats“: entsprechend den Vorgaben der Sozialgesetzgebung gestaltet die Freie Wohlfahrtspflege den fachpolitischen Diskurs in den entsprechenden Fachgremien (z.B. Sozialausschuss). Dabei ist ihr anwaltliches Mandat insbesondere für Menschen in besonderen Lebenslagen gefragt. Gleichzeitig ist sie durch ihr spezifisches Wissen gefragter Ansprechpartner für die fachbezogene Sozialplanung auf kommunaler und quartiersbezogener Ebene (BAGFW 2014).
- Freie Wohlfahrtspflege ist ein zentraler Akteur in der Teilhabeplattform vor Ort: durch die Einbindung ehrenamtlich Engagierter in das Angebot der Freien Wohlfahrtspflege kann gezielt bedarfsorientiert gearbeitet werden, und es wird zugleich eine Teilhabeplattform für die verschiedenen Bevölkerungsgruppen im Wohnquartier geschaffen. So können lokale Bedarfe besser erkannt und umgesetzt werden.
- Freie Wohlfahrtspflege stellt wichtige Ressourcen im Quartier bereit: sie sichert die Grundausrüstung und stellt Basisstrukturen der Sozialen Arbeit im Quartier bereit. Dabei verknüpft sie die Arbeit der Hauptamtlichen mit dem Engagement Ehrenamtlicher und kann so die verschiedenen Aufgaben der im Quartier anfallenden Aufgaben bewältigen. Das gelingt auch deshalb besonders gut, weil die Verbände der Freien Wohlfahrtspflege dabei auf eigene Infrastruktureinrichtungen zurückgreifen können.

Idealtypisch sind die Aktivitäten der Wohlfahrtsverbände eingebettet in verbandsübergreifende Aktivitäten der Quartiersgestaltung bzw. in ein professionelles Quartiersmanagement, bei dem noch andere Akteure den Sozialraum mitgestalten (vgl. Knopp/van Rießen 2012).

In der Praxis gestaltet sich die Umsetzung inklusionsorientierter Quartiersgestaltung ganz verschieden und nicht immer idealtypisch. Vielmehr findet in vielen Kommunen eine eher unkoordinierte Quartiersarbeit zwischen den einzelnen Akteur/innen statt. Zudem verfolgen diese je nach Interessenlage nicht immer eine gemeinsame Zielrichtung. Das betrifft besonders die Anbieter sozialer Dienstleistungen, die über die Vermarktung ihrer Produkte verstärkt zu Konkurrenten um Kund/innen und Klient/innen geworden sind. Diese Beobachtung zeigt sich auch in den für diese Studie geführten Befragungen ganz deutlich (vgl. Kapitel 4).

Gesetzliche Rahmenbedingungen der Quartiersarbeit

Die Altenhilfeplanung ist Teil der kommunalen Sozialplanung. Zielsetzung von Altenhilfeplanung ist es, Handlungssicherheit für die Gestaltung kommunaler Politik zu geben sowie eine bedarfsgerechte und effiziente Infrastruktur an Diensten und Einrichtungen für ältere Menschen zu schaffen. Der Auftrag zur Altenhilfeplanung wird aus dem Verfassungsgebot zur allgemeinen Daseinsvorsorge einer Kommune für ihre Bürger/innen (Art. 28 Abs. 2 GG) sowie aus Landes- und Gemeindeverfassungen abgeleitet. Eine Konkretisierung erfährt das Verfassungsgebot durch den im SGB XII implizit verankerten Auftrag zur Altenhilfeplanung, um einerseits den Rechtsanspruch auf individuelle Hilfe in sozialen Notlagen und andererseits den Anspruch älterer Menschen auf Altenhilfe (§ 71 SGB XII) zu verwirklichen. Altenhilfeplanung in seiner spezifischen Form der offenen Altenhilfe umfasst alle Themen- und Handlungsfelder für die Bedarfe älterer und alter Menschen, zum Beispiel Freizeitangebote, soziale Integration und bürgerschaftliches Engagement, Wohnen im Alter, Gesundheit sowie Hilfebedarf. Altenhilfeplanung bezieht sich damit nicht ausschließlich auf die Erbringung professioneller Pflegehilfen. Altenhilfeplanung trägt so zur Gestaltung des Lebensraums älterer Menschen bei, schafft generationenübergreifende Kontakte, fördert den Bürger- und Gemein Sinn und garantiert älteren Menschen die notwendigen sozialen Hilfen. Altenhilfeplanung ist beteiligungsorientiert angelegt, das heißt, die Älteren, ihre Selbstorganisationen sowie die freigemeinnützigen und privat-gewerblichen Angebotsträger sind frühzeitig und in allen Planungsphasen zu integrieren. Das geschieht u.a. durch Bürgerbefragungen, stadtteilbezogene „Runde Tische“ oder die Einbindung in Arbeitsgemeinschaften (§ 4 SGB XII) (Holz 2005). Die Ansprüche des SGB XII sind oftmals so unklar formuliert, (so) dass sich daraus keine konkreten Rechte ableiten lassen.

Nicht unkritisch muss an dieser Stelle bemerkt werden, dass diese Art der Daseinsvorsorge lange Zeit von der kommunalen Sozialplanung vernachlässigt wurde. Stattdessen wurde mit der Einführung der Pflegeversicherung im Jahr 1996 die Verantwortung der Kommune für die Ausgestaltung von Hilfeangeboten für ältere Menschen an die Verbände der Freien Wohlfahrtspflege delegiert. Deren Schwerpunkt sich wiederum stark auf den rechtlich klareren und finanziell attraktiveren Bereich der Pflegeversorgung verlagerte. Eine Konsequenz daraus ist, dass der Bereich der Altenarbeit/-hilfe vielerorts vernachlässigt wurde.

Seit einigen Jahren gewinnt das Thema bei Städten und Gemeinden wieder zunehmend mehr an Relevanz. Im Rahmen der Sozialplanung sind weitreichende Vorstöße zu beobachten, die verstärkt die soziale bzw. sozialräumliche Inklusion älterer Menschen in den Blick nehmen. Sozialplanung wird dabei im Kontext der Teilhabeplanung als integrierte Sozialplanung mit der ressortübergreifenden Fachplanung der Verwaltung gekoppelt. Inklusion ist entsprechend als Querschnittsaufgabe angelegt, die auf allen Funktions- und Akteursebenen der Gesellschaft mitgedacht werden muss. Im Rahmen einer Gesetzesinitiative zielt u.a. das Land Nordrhein-Westfalen darauf ab, eine demografiefeste Infrastruktur für ältere Menschen, Pflegebedürftige und ihre Angehörigen zu schaffen und stellt diese bewusst in den Kontext des Quartiers, das heißt, weg von „Groß- und Sondereinrichtungen hin zu quartiersbezoge-

nen Wohn- und Pflegearrangements, in denen der Mensch, seine individuellen Bedürfnisse und sein individueller Hilfebedarf im Mittelpunkt stehen“¹³.

Gerade bei der Gestaltung sozialräumlicher Infrastruktur nehmen Leistungserbringer, insbesondere die Träger der Freien Wohlfahrtspflege, eine zentrale Rolle ein. Leistungserbringer und Kommunen wirken partnerschaftlich zusammen.¹⁴

- Altenhilfeplanung wird als Soll-Leistung der Kommunen verstanden und lässt sich aus dem Verfassungsgebot zur Daseinsvorsorge der Kommunen für ihre Bürger/innen ableiten. Sie wird wesentlich von den Verbänden der Freien Wohlfahrtspflege mit getragen.
- Kommunen haben immer einen politischen Spielraum, den sie nutzen können, indem sie eine demografie- und diversitätsbezogene Alter(n)spolitik verfolgen können – aber nicht müssen. Auch wenn Kommunen über wenig regulative Instrumente in diesem Arbeitsfeld verfügen und überwiegend auf Verhandlungsprozesse angewiesen sind, haben sie die Möglichkeit, Organisationsstrukturen zu schaffen, um Initiativen der Alter(n)spolitik inhaltlich auszuformulieren, zu bündeln und Diskussions- und Entwicklungsprozesse mit lokalen Akteur/innen und Bürger/innen zu organisieren. Die Ergebnisse solcher politischer Prozesse können für die Teilhabechancen älterer Menschen relevant sein.

Finanzielle Rahmenbedingungen

In den Teilprojekten der AWO-ISS-Kooperation wird von den befragten AWO-Expert/Innen immer wieder darauf verwiesen, dass die Bereitstellung einer gesicherten Finanzinfrastruktur eine wichtige Voraussetzung für das Gelingen sozialer Inklusionsziele ist. Besonders auf institutioneller Ebene wird zur Umsetzung der Sozialraumorientierung eine gesicherte finanzielle Ausstattung benötigt, die den Zugang zum Quartier ermöglicht und individuelle Teilhabemöglichkeiten fördert. Die unterschiedlichen finanziellen Möglichkeiten der Länder und Kommunen führen jedoch dazu, dass Inklusionsziele in Deutschland höchst unterschiedlich ausgestaltet sind und damit verwirklicht werden können.

Während die finanzielle Unterstützung bei Pflegebedürftigkeit eindeutig geregelt ist (SGB XI – Pflegeversicherung), ist die Finanzierung quartiersbezogener Altenhilfeplanung und Altenarbeit vom Wollen und von der finanziellen Ausstattung der Kommunen abhängig. Eine gesetzliche Verpflichtung der Kommune zur Unterstützung quartiersbezogener Altenhilfestrukturen gibt es bislang nicht, sie erfolgt wenn dann im Rahmen der öffentlichen Daseinsvorsorge (§ 71 SGB XII). Nur vereinzelt ist in kommunalen Haushalten beispielsweise ein festes Budget für die Quartiersarbeit verankert. Vorbildhaft engagiert sich hier die Stadt Düsseldorf.

13 Eckpunkte der Landesregierung Nordrhein-Westfalen: I. Zur Weiterentwicklung des Landespflegerechtes und Sicherung einer demografiefesten Infrastruktur für Alte, Pflegebedürftige und deren Angehörige, II. Zur Reform des Wohn- und Teilhabegesetzes, Beschluss des Kabinetts vom 07.02.2012.

14 Vgl. §5 SGB XII – Verhältnis zur freien Wohlfahrtspflege sowie §8 Abs. 2 SGB XI – Gemeinsame Verantwortung sowie §3 Abs. 2 AG SGB XII (Gemeinsame Verantwortung und Zusammenarbeit der Träger der Sozialhilfe).

Auch das im Jahr 1999 initiierte Bundesprogramm „Soziale Stadt“¹⁵ konnte bislang nicht helfen, teilhabeorientierte Quartiersarbeit nachhaltig zu etablieren, weil die Fördermittel in der Regel immer zeitlich begrenzt sind und Kommunen die Programme, wegen der knappen Haushaltslage, nicht weiter finanzieren können.

2.5 Ein erstes Zwischenresümee

Zentrale Erkenntnisse aus der Literaturanalyse sind:

- Das Alter hat vielfältige Facetten. Die Potenziale, Ressourcen und Kompetenzen älterer Menschen sind individuell und sozialstrukturell ungleich verteilt.
- Die jeweilige Lebenslage – Erkrankung, Armut und Migrationserfahrungen – wirkt sich dabei wesentlich auf die Lebensqualität, Bedürfnisse und Bedarfe älterer Menschen aus und kann zu ihrer gesellschaftlichen Ausgrenzung führen.
- Das Wohnquartier bzw. der Sozialraum gewinnen mit zunehmendem Alter der Menschen an Bedeutung.
- Der Sozialraum stellt einen gesellschaftlichen Raum dar, der von baulich-materiellen Gegebenheiten, gesellschaftlichen Handlungsstrukturen und Interaktionsprozessen geprägt ist. Der Mensch nutzt ihn auf drei Ebenen (Wohnung im Zentrum, Wohnumfeld/Quartier als sozialer Nahraum und die Peripherie mit unregelmäßiger Nutzung). Unter Inklusionsgesichtspunkten kommt dem Wohnquartier immer herausragende Bedeutung zu.
- Damit Quartiere ihre teilhabefördernde Wirkung entfalten können, müssen die Angebote für ältere Menschen sowie die Gestaltung von Sozialräumen auf diese Bedarfslagen ausgerichtet sein.
- Das Konzept der quartiersorientierten Unterstützung älterer Menschen verfolgt die Bündelung von Ressourcen und Angeboten für Ältere unter aktiver Beteiligung der betroffenen Menschen.
- Nach dem Motto „*Strukturen verändern – nicht Menschen*“ nimmt Quartiersorientierung die Lebenswelt der Menschen in den Blickpunkt und versucht diese so zu gestalten,

15 Das Programm „Soziale Stadt“, ein Schlüsselprogramm des Bundesministeriums für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung, das zur Stabilisierung der Stadtteile und Wohnquartiere im Jahr 1999 aufgelegt wurde und Städte und Gemeinden beim Kampf gegen die fortschreitende räumliche Segregation wirksam unterstützen sollte. Sukzessive wurden die Mittel für das Programm in den vergangenen Jahren von 95 Mio. Euro im Jahr 2010 auf 28,5 Mio. Euro im Jahr 2011 gekürzt. Für das Jahr 2013 waren dann wieder 40 Mio. Euro für die Stadtentwicklung vorgesehen. Ziel des Programms ist es, die physischen Wohn- und Lebensbedingungen sowie die wirtschaftliche Basis in den Stadtteilen oder Stadtquartieren zu stabilisieren und zu verbessern, die Lebenschancen durch die Vermittlung von Fähigkeiten, Fertigkeiten und Wissen zu erhöhen und Image, Öffentlichkeitsarbeit und Identifikation der Quartiere zu stärken. Das Leben in den städtebaulichen und sozial gefährdeten Gebieten, ein sozialer Verband und die Motivation der Bewohner/innen sollen wieder gestärkt werden. Zum Programmjahr 2012 ist das Programm „Soziale Stadt“ unter dem Titel „Soziale Stadt – Investitionen im Quartier“ weiterentwickelt worden. Ein vorrangiges Ziel des Programms ist es, in den betreffenden Quartieren den sozialen Zusammenhalt und die Integration weiter Bevölkerungsgruppen zu verbessern. Die Kommunen sollen mit dem Programm auf mehr Generationengerechtigkeit sowie familienfreundliche, altersgerechte stärkende Infrastrukturen hinwirken.

dass sie auch im fortschreitenden Alter weiterhin Teil ihres gewohnten sozialen Umfelds bleiben können.

- Die Umsetzung eines quartiersorientierten Ansatzes setzt voraus, konsequent vom Menschen und von seinen Bedürfnissen aus zu denken und zu handeln ist. Es muss wichtig sein, dass die Quartiere kultursensibel, teilhabe- und generationengerecht entwickelt werden. Hierbei gilt es Wünsche nach Selbstbestimmung und Versorgungssicherheit in Einklang zu bringen.
- Quartiersorientierung nimmt das gesamte soziale und kulturelle Umfeld älterer Menschen in den Blick. Das heißt, zum einen sollen die Leistungspotenziale Älterer angeregt werden, zum anderen werden mittels einer sozialräumlichen Perspektive städtebauliche, ökonomische, bürgerschaftliche und sozialstaatliche Ressourcen verknüpft. Durch die Einbindung der einzelnen Akteure entsteht ein engmaschiges Netz von Anbietern, Angeboten und Strukturgebern, das die Erreichbarkeit von Altenhilfeangeboten erhöht und auf eine verbesserte Teilhabe älterer Menschen im Sozialraum zielt.
- Quartiersorientierte Ansätze können als Weiterentwicklung der offenen Altenarbeit/-hilfe betrachtet werden. Die einzelnen Akteure werden dabei in übergeordnete Steuerungsstrukturen eingebunden. Dadurch werden für den betroffenen Bürger/in das Wissen und der Zugang zu Hilfeangeboten erhöht. Der „Bürger“ und seine Bedürfnisse stehen im Mittelpunkt. Durch die sozialräumliche Verknüpfung von städtebaulichen, ökonomischen, bürgerschaftlichen und sozialstaatlichen Ressourcen wird ein integrativ-kooperativer Prozess in Gang gesetzt.

3 Design und Realisierung der Untersuchung

Methodisches Vorgehen

Die Annahme ist, dass Strukturen und Ressourcen von Wohnquartieren maßgeblich soziale Teilhabe- und soziale Inklusionsmöglichkeiten älterer Menschen beeinflussen. Ziel ist es deshalb, diejenigen Strukturen und Ressourcen zu identifizieren, die einerseits dazu beitragen, dass Menschen auch im Alter Teil der Gemeinschaft in ihrem Wohnquartier sein können, und andererseits diejenigen Strukturen und Ressourcen zu identifizieren, die soziale Teilhabechancen verhindern und somit exkludierend wirken können.

Im Zentrum dieser Untersuchung stehen dabei allein die Erfahrungen der befragten AWO-Akteure vor Ort, die bereits in die Umsetzung teilhabeorientierter Quartiersprojekte involviert sind bzw. diese eigenständig umsetzen. Nicht Gegenstand der Befragung waren die älteren Menschen selbst, die die Angebote der AWO im Sozialraum wahrnehmen.

Methodisch untergliedert sich die Studie in zwei Teile (vgl. Tabelle 2):

- Teil I umfasst die Recherche und Analyse bestehender Ansätze. Hierbei wird die aktuelle Debatte in der AWO und in der Fachpraxis zum Thema soziale Teilhabe in der offenen Altenhilfe durch quartiersorientierte Angebote erhoben und zusammengeführt (Sekundärdatenanalyse). Zunächst wurden vorhandene Strukturen (sozialpolitisch, rechtliche und finanzielle Rahmenbedingungen, Programme etc.) analysiert, die einen Hinweis auf mögliche Indikatoren liefern, die helfen die Teilhabechancen älterer Menschen in das Quartier zu fördern und zu bewerten (vgl. Kapitel 2).
- Teil II umfasst die ausführliche Erhebung von AWO-Angeboten, -Konzepten und -Ansätzen, die auf die soziale Inklusion älterer Menschen im Quartier zielen. Als Leitfaden für die (telefonische Befragung) Erhebung dient die *dreigliedrige Struktur des AWO-ISS-Kooperationsprojektes*¹⁶ – *inklusive Kulturen, inklusive Strukturen und inklusive Praktiken*. Das heißt, im ersten Schritt geht es um die Frage, inwieweit soziale Inklusion als Leitbild in den befragten Gliederungen als kultureller Wert bereits implementiert ist (*Inklusive Kultur*). Im zweiten Schritt geht es um die Frage, welche strukturellen Rahmenbedingungen die Teilhabe älterer Menschen in das Quartier fördern (*Inklusive Strukturen*). Sowohl inklusive Kulturen als auch inklusive Strukturen werden in der Praxis deutlich. Die Erhebung und Befragung Guter-Praxis-Beispiele hilft deshalb inklusive Kulturen und Praktiken kenntlich zu machen (vgl. Kapitel 4).

¹⁶ Grundlage hierfür ist der Bericht von Aliche, Tina/Linz-Dinchel, Kathrin (2012): *Inklusive Gesellschaft – Teilhabe in Deutschland: Grundlagen und theoretischer Hintergrund*. Grundlagenpapier im Auftrag der Arbeiterwohlfahrt Bundesverband e.V.

Tabelle 2: Erhebungsdesign

Teil I	Sekundärdatenanalyse	
Teil II	1. Schritt	2. Schritt
	Allgemeine Abfrage zu Beispielen guter Praxis innerhalb der Gliederung des Kreisverbandes	Sozialräumliche Bedingungen aus Sicht der AWO
	Kreis- und Bezirksverbände N=388	Beispiele guter Praxis aus den Gliederungen N=10
	Kurzabfrage teilstandardisierter Fragebogen	Tiefenbefragung leitfadengestützte Telefoninterviews

Eigene Darstellung (2014).

Um die inklusiven Kulturen, Strukturen und Praktiken der AWO im Hinblick auf die quartiersorientierte Arbeit (für ältere Menschen) zu identifizieren wurde der Studie ein zweistufiges Befragungsverfahren zu Grunde gelegt:

- Im ersten Schritt wurden in einer quantitativen Befragung 388 AWO-Kreis- und Bezirksverbände befragt. Mittels eines teilstandardisierten Fragebogens wurde in einer Kurzabfrage erhoben, in welcher Gliederung die AWO quartiersorientierte und offene Altenhilfeangebote für hilfebedürftige (nicht pflegebedürftige) ältere Menschen umsetzt und ob bzw. inwiefern diese Angebote explizit darauf abzielen, soziale Inklusion und Teilhabe älterer Menschen zu ermöglichen. Im Sinne eines explorativ angelegten Forschungsprozesses sollten Strukturen, Prozesse und Aktivitäten ermittelt werden, die den aktuellen Stand der kommunalen Planungen zur Entwicklung eines inklusiven Gemeinwesens in der AWO abbilden. Dabei ging es zum einen um die Identifikation von Beispielen guter Praxis, die im zweiten Schritt einer tiefergehenden Befragung (Telefoninterviews) unterzogen wurden, und zum anderen um die Frage nach der Verankerung des Inklusionsbegriffs in den AWO-Kreisverbänden.
- Im zweiten Schritt erfolgte eine telefonische Befragung von Vertreter/innen, der im ersten Schritt identifizierten Beispielen guter Praxis. Hierbei sollten zentrale Erkenntnisse zu den Strukturen und Bedingungen der quartiersbezogenen Altenhilfeangebote sowie zum Erfolg der Maßnahmen aus Sicht der Befragten gewonnen werden.

Stichprobe und Auswahl der Gute-Praxis-Beispiele

Zunächst erfolgte eine Vollerhebung bei den 388 Kreis- und Bezirksverbände der AWO in Deutschland mit dem Ziel, mehr über quartiersbezogenen Aktivitäten der Gliederungen zu erfahren. Den Zugang sicherte der AWO-Bundesverband. 107 Kreis- und Bezirksverbände antworteten. Die Rücklaufquote liegt damit bei 27,5 Prozent.

Die Auswahl der Interviewpartner/innen für den zweiten Teil der Befragung erfolgte aus der Gruppen der Kreis- und Bezirksverbände, die an der quantitativen Befragung teilgenommen haben. Bei der Auswahl wurden folgende Merkmale zugrunde gelegt:

- Neben einem ausgeprägten Verständnis von Inklusion in der Altenarbeit/-hilfe wurde darauf geachtet, dass die Beispiele ihren Schwerpunkt auf die besonderen Lebenslagen von älteren Menschen legen (vgl. Kapitel 2), zum Beispiel: Wie ist der Umgang mit älteren Menschen mit Migrationshintergrund, wie ist der Umgang mit älteren Menschen in sozial belasteten Stadtteilen oder mit nur geringem Einkommen?
- Zudem wurde bei der Auswahl der Gute-Praxis-Beispiele auf eine Verteilung nach alten und neuen Bundesländern sowie größeren Städten und ländlichen Gebieten geachtet.

Auf dieser Grundlage konnten zehn Gute-Praxis-Beispiele identifiziert und für die telefonische Befragung ausgewählt werden (vgl. Tabelle 3).

Tabelle 3: Auswahl Gute-Praxis-Beispiele der AWO für die Telefonbefragung

Beispiel guter Praxis	Besonderes Auswahlmerkmal
Kreisverband Bayreuth	Projekt zur Entwicklung der sozialen Struktur in sozial schwierigen Stadtteilen
Unterbezirk Bielefeld	u.a. Schwerpunkt Menschen mit Demenz und Senior/innen mit Migrationshintergrund Hoher Stadtteilbezug der internationalen Zentren – spielen eine wichtige Rolle beim Abbau von Benachteiligungen, bei der Förderung von Integration und bei der Schaffung von Voraussetzungen zu aktiver Teilhabe am gesellschaftlichen Leben
Kreisverband Stuttgart-Fasanenhof	u.a. Schwerpunkt auf gerontopsychiatrisch erkrankte ältere Menschen und ältere Menschen mit Behinderung
Landesverband Saarland	Projekt Mobile + Seniorenpatenschaften (prämierte Projekte)
Unterbezirk Mettmann-Langenfeld	Projekt Monheim für Senioren
Aachen Stadt	u.a. Schwerpunkt für Menschen mit geringem Einkommen
Chemnitz	Umfassende Quartiersgestaltung (jeweils 1 Begegnungsstätte und 3 Sozialstationen in jedem Quartier) (Ostdeutschland)
Jena-Weimar ¹⁾	Schwerpunkt ältere Menschen mit Migrationsgeschichte (Ostdeutschland)
Gütersloh	Enge Zusammenarbeit mit dem Kreis Gütersloh, den kreisangehörigen Kommunen und der AG der Freien Wohlfahrtspflege
Hagen-Märkischer Kreis	Generationenübergreifende, multikulturelle Angebote, Beratungsstützpunkte, Angebote für Singles

Eigene Darstellung (2013). ¹⁾ Anmerkung: Der Leitfaden für die Telefonbefragung der AWO Jena-Weimar wurde in Rücksprache schriftlich ausgefüllt.

Datenauswertung

Nach dem Rücklauf der Fragebogen wurden die Angaben in Excel eingegeben und kodiert. Die im Anschluss durchgeführten Telefoninterviews wurde transkribiert und in das Softwareprogramm MAXQDA übertragen. MAXQDA erleichtert das Management größerer qualitativer Datenmengen und deren systematische Auswertung. Der Schwerpunkt der Auswertung liegt auf dem thematischen Kodieren nach Flick (2007). Das Ziel des thematischen Kodierens ist

es, die Vergleichbarkeit des empirischen Materials durch gezielte Kategorisierung zu erhöhen. Ein zentrales Element im Auswertungsprozess war es, die entsprechenden Redepassagen so zu kodieren, dass sie sinnvolle Hinweise auf inklusive Kulturen, Strukturen und Praktiken in der AWO im Bereich der quartiersorientierten Altenhilfearbeit geben.

4 Älter werden im Quartier: Befragung der AWO-Gliederungen und ausgewählter AWO-Projekte

Das folgende Kapitel bildet den empirischen Schwerpunkt dieser Studie. Grundlage der Analyse sind zum einen die schriftliche Befragung in allen 388 AWO Kreis- und Bezirksverbänden sowie andererseits die geführten vertiefenden Telefoninterviews bei ausgewählten Beispielen guter Praxis. Ein besonderes Augenmerk wird bei der Auswertung auf die Rolle von Ehrenamtlichen bei der Gestaltung teilhabeorientierter Quartiere gelegt.

4.1 Die Sicht der Kreis-/Bezirksverbände – Ergebnisse der schriftlichen Befragung

Während durch die Literaturanalyse (Sekundäranalyse) jeweils anhand verschiedener Quellen Faktoren ermittelt wurden, die Teilhabe von älteren Menschen ermöglichen, geht die schriftliche Befragung der Kreis- und Bezirksverbände sowie die telefonische Befragung der Guten-Praxis-Beispiele (Primäranalyse) einen Schritt weiter. Das Ziel war es, anhand der Erfahrungen aus der Praxis und aus Sicht der AWO zu ermitteln, welche Faktoren konkret die Teilnahme und Beteiligung älterer Menschen in das Quartier ermöglichen. Zunächst wurde danach gefragt, inwiefern das Thema soziale Inklusion in Bezug auf ältere Menschen sich in den einzelnen Gliederungen etabliert hat. Anschließend wurden Fragen nach quartiersbezogenen Projekten auf kommunaler und städtischer Ebene und Fragen gestellt, inwiefern die AWO in die Umsetzung der kommunalen/städtischen Projekte involviert ist oder ob sie eigenständig Aktivitäten in ihren Gliederungen/Quartieren umsetzen.¹⁷

Es wurden die Kreis- und Bezirksverbände gebeten, Angaben über den Stand des inklusiven Gemeinwesens in Hinblick auf ältere Menschen zu machen. Das bezog in einem ersten Schritt die Frage nach der Implementierung des AWO-Ziels bzw. die Umsetzung der AWO-Leitlinie zur Umsetzung bzw. Ermöglichung von Inklusion ein.

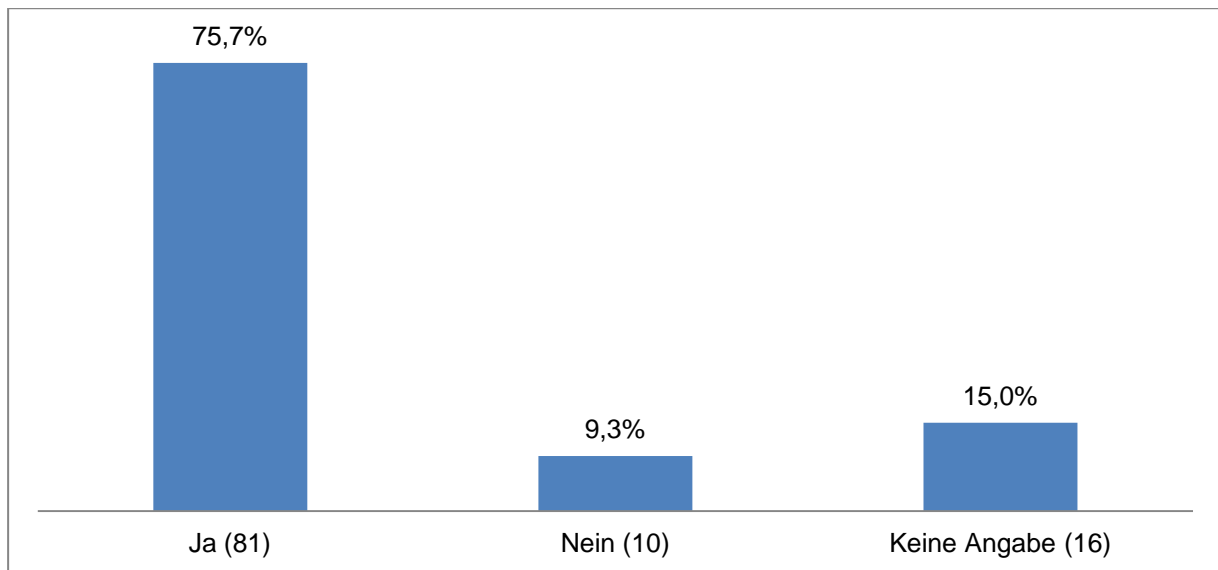
4.1.1 Inklusive Kulturen in der AWO-Quartiersarbeit

Im Fragebogen wurden die Kreis- und Bezirksverbände nach der Umsetzung bzw. Implementierung des Inklusionsziels in ihren räumlichen Zuständigkeitsbereichen befragt.

Danach ist die Sensibilisierung und Bewusstseinsbildung für soziale Inklusion in Bezug auf ältere Menschen ein zentrales Anliegen in den befragten AWO-Gliederungen. Die Angaben belegen eine intensive Auseinandersetzung mit dem Thema Inklusion älterer Menschen im Quartier (vgl. Abbildung 1).

¹⁷ Der Fragebogen befindet sich im Anhang, Kapitel 7.2, dieses Berichts.

Abbildung 1: Sensibilisierung und Bewusstseinsbildung für soziale Inklusion im AWO-Kreis-/Bezirksverband



Anmerkung: N=107.

Von den 107 Kreis- und Bezirksverbänden, die an der Befragung teilgenommen haben, gaben 76 Prozent an, dass die Sensibilisierung und Bewusstseinsbildung für soziale Inklusion älterer Menschen mit Hilfebedarfen bei ihnen eine Rolle spielt. Die Art und Weise in der soziale Inklusion älterer Menschen in den Kreis- und Bezirksverbänden umgesetzt wird, ist dabei ganz unterschiedlich und reicht von der einfachen Projektarbeit bis hin zu umfassenden „Masterplänen“, die Hilfeangebotebedarfe strategisch auf die der älteren Menschen abstimmen.

Knapp 10 Prozent der antwortenden Kreis- und Bezirksverbände gaben an, dass bei ihnen soziale Inklusion im Zusammenhang mit älteren Menschen noch keine Rolle spielt.

15 Prozent derjenigen, die den Fragebogen bearbeiteten, haben keine weiterführenden Angaben darüber gemacht, ob die Sensibilisierung und Bewusstseinsbildung für soziale Inklusion älterer Menschen in ihrem Kreis- oder Bezirksverband eine Rolle spielt.

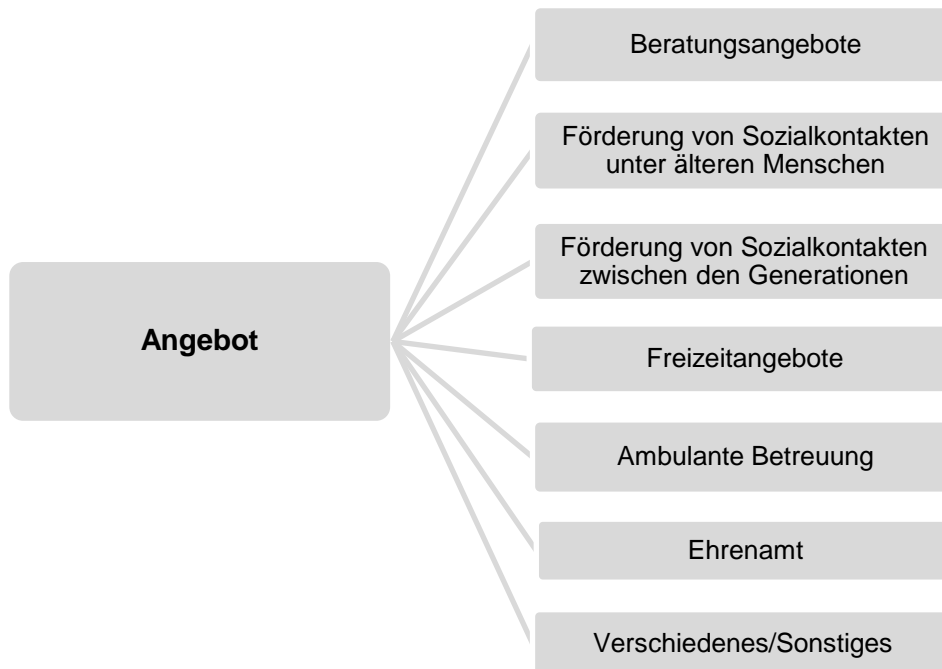
Wenn die Sensibilisierung von sozialer Inklusion älterer Menschen in den befragten Kreis- und Bezirksverbänden eine Rolle spielt, dann in folgender Weise:

- Es existieren bereits Konzepte und Leitlinien, die helfen, das Konzept soziale Inklusion älterer Menschen in den Kreis- und Bezirksverbänden umzusetzen.
- Im Rahmen der bestehenden Konzepte werden Angebote zur Verfügung gestellt, Projekte durchgeführt oder Einrichtungen betrieben, die helfen sollen, soziale Inklusion älterer Menschen in das Quartier zu ermöglichen.
- Kooperationen oder die enge Zusammenarbeit mit anderen Akteur/innen fördert, in den befragten Kreis- und Bezirksverbänden die Umsetzung sozialer Inklusionsziele für ältere Menschen.

- Es ist bereits eine Infrastruktur vorhanden, die die soziale Inklusion älterer Menschen in das Quartier fördert.

Die Vielfalt der bestehenden Projekte und Konzepte zur Förderung der sozialen Inklusion von älteren Menschen in das Quartier reicht von einem **umfassenden** Beratungsangebot in hierfür eingerichteten Seniorenbüros zu alltäglichen sozialen Belangen und Wohnraumberatung bis hin zu **einzelnen** Freizeitangeboten, wie etwa Sport- und Kreativkurse. Abbildung 2 skizziert die einzelnen Angebote exemplarisch:

Abbildung 2: Angebote der AWO zur sozialen Inklusion älterer Menschen



Eigene Darstellung 2013.

Wenn wiederum die Sensibilisierung von sozialer Inklusion älterer Menschen in den befragten Kreis- und Bezirksverbänden **keine** oder **noch keine** Rolle spielt, dann aus folgenden Gründen:

- bislang existiert noch kein Konzept, dass die soziale Inklusion älterer Menschen in das Quartier fördern kann und/oder
- Senior/innen bzw. ältere Menschen sind kein Schwerpunktthema in den befragten Kreis- und Bezirksverbänden.

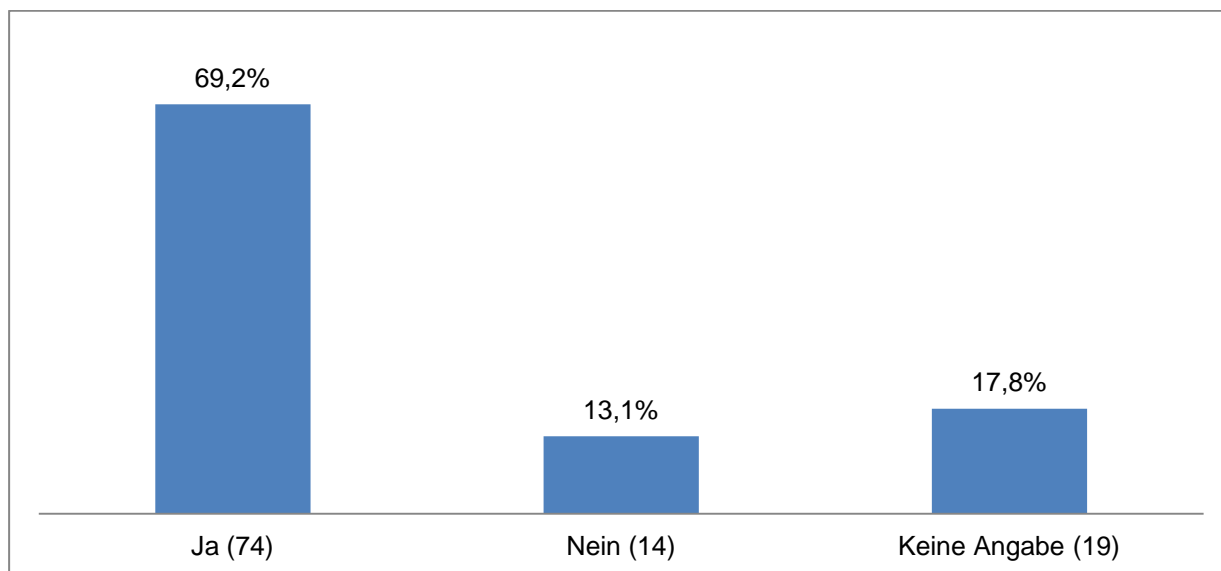
4.1.2 Inklusive Strukturen: Rolle der AWO im Rahmen kommunaler Quartiersentwicklung

Die aktuellen sozialen und demografischen Herausforderungen kumulieren in Sozialräumen besonders. Nicht nur die stetig alternde Gesellschaft, sondern auch die generell schwierige Finanzlage der Kommunen stellen besondere Anforderungen an die inklusionsorientierte

Quartiersentwicklung. Die Einbindung von Wohlfahrtsverbänden in die lokale Quartiersentwicklung ist dabei eine Strategie, um den Herausforderungen, die mit dem demografischen Wandel und der zunehmend prekären Finanzlage der Kommunen einhergehen, adäquat zu begegnen. Für diese Studie stellt(e) sich deshalb die Frage, in welchem Rahmen die AWO in die Maßnahmen und Konzepte der Kommunen involviert ist.

Rund 69 Prozent der antwortenden AWO-Kreis- und Bezirksverbände gab an, dass sie in die Umsetzung der kommunalen Konzepte, Projekte und Maßnahmen involviert sind. Die Zusammenarbeit zwischen Kommune und AWO bezieht sich dabei entweder auf die **Projektdurchführung**, die **Projektkooperation** oder die **Projektfinanzierung**. Rund 13 Prozent waren dagegen nicht in die kommunalen Aktivitäten eingebunden und rund 17 Prozent der Befragten machten dazu keine Angaben (vgl. Abbildung 3).

Abbildung 3: Einbindung der AWO in die Umsetzung der Konzepte, Projekte und Maßnahmen



Anmerkungen: N=107.

Nach den Gründen befragt, warum sie **nicht** in die kommunalen Aktivitäten eingebunden sind, wurde angegeben, die Kooperation zwischen der Kommune und den Anbietern sozialer Dienstleistungen sei schlecht bzw. nur schwer in Gang zu bringen oder gar nicht erwünscht. Oder aber, die AWO ist nicht eingebunden, weil sie in der befragten Gliederung nicht im Bereich der Altenhilfe aktiv ist. Schließlich gaben einige Gliederungen an, dass sie keine Kooperation mit der Kommune pflegen, weil der befragte Kreis- oder Bezirksverband zu klein und an die Grenzen seiner Leistungsfähigkeit gestoßen ist (vgl. Tabelle 4).

Tabelle 4: Gründe für die Nicht-Mitarbeit der AWO an kommunalen Projekten

Frage: Wenn die AWO **nicht** in die Umsetzung der kommunalen oder städtischen Projekte, Konzepte und Maßnahmen involviert ist, dann aus folgenden Gründen:

- Die Kooperation ist schlecht in Gang gekommen.
- Es gibt zu kleine Gruppen.
- Eine Kooperation ist nicht gewünscht.
- Es kein Arbeitsschwerpunkt des befragten Kreis- oder Bezirksverbandes ist.
- Es gibt keine Kooperation, weil der befragte Kreis- oder Bezirksverband zu klein ist und an die Grenzen seiner Leistungsfähigkeit gestoßen ist.

Neben den Möglichkeiten in Kooperation mit der Kommune oder im Auftrag der Kommune Projekte und Maßnahmen zur Teilhabeförderung älterer Menschen im Wohnquartier durchzuführen, können die AWO-Gliederungen immer auch weitgehend eigenständig Konzepte, Projekte und Maßnahmen erstellen und durchführen. Knapp 55 Prozent der Antwortenden gaben an, auch eigenständig ohne die Kommune oder ohne kommunalen Auftrag Projekte durchzuführen. 13 Prozent hatten noch keine eigenständigen Projekte entwickelt und 32 Prozent der Befragten machten hierzu keine Aussage (vgl. Tabelle 5).

Tabelle 5: Vorhandensein von eigenständigen teilhabefördernden Konzepten, Projekten und Maßnahmen in den AWO Gliederungen

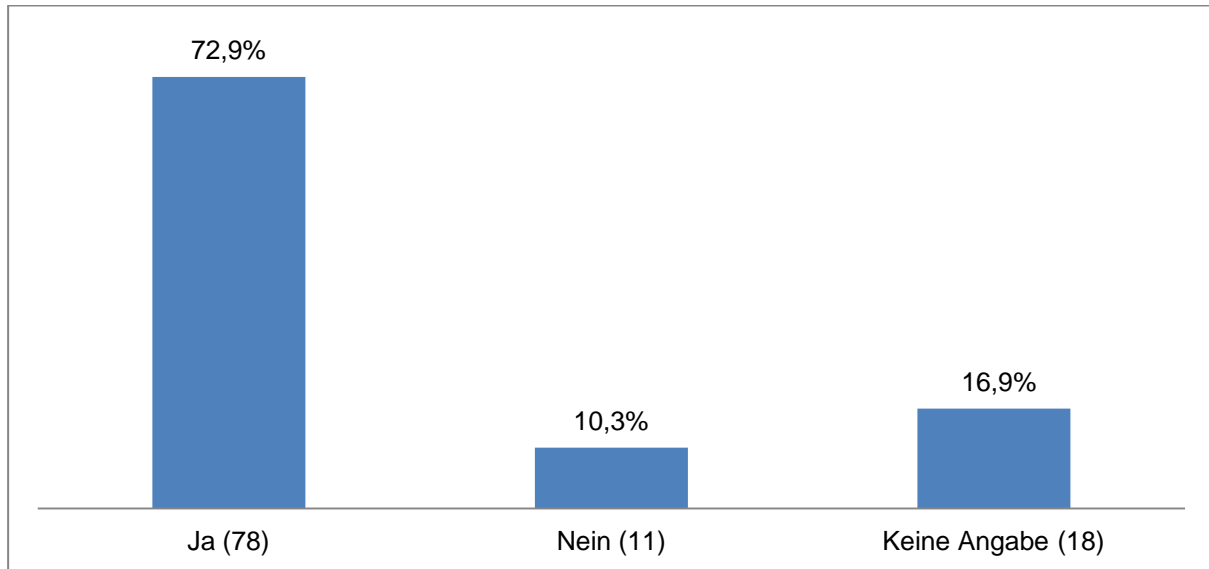
	Absolut	In Prozent
Ja	58	54,2
Nein	14	13,1
Keine Angabe	35	32,7

Anmerkungen: N=107

Ebenen sozialräumlicher Bearbeitung

Zentral bei der Durchsetzung von sozialer Inklusion als handlungsorientierter Leitwert für den Lebensbereich älterer Menschen ist die Rolle der Städte und Gemeinden. Sie sind in der Regel für die Gestaltung der sozialen Nahräume und Stadtquartiere verantwortlich. Knapp 73 Prozent der antwortenden Kreis- und Bezirksverbände vermerkten, dass die jeweiligen Kommunen das Thema inklusive Infrastruktur bearbeiten (vgl. Abbildung 4).

Abbildung 4: Bearbeitung einer inklusiven Infrastruktur in der Kommune



Anmerkung: N=107.

Das geschieht innerhalb ganz unterschiedlicher Konzepte und Maßnahmen und reicht von Aktionswochen über die finanzielle Unterstützung von Dienstleistungszentren bis hin zu seniorenpolitischen Gesamtkonzepten, die in der kommunalen Verwaltung angesiedelt sind.

Daraus lässt sich ableiten, in welcher Form die Wohlfahrtsverbände im Allgemeinen und die AWO im Besonderen bei der Umsetzung der kommunalen oder städtischen Konzepte eingebunden sind. Es kristallisieren sich **zwei Modelle** heraus:

- **Modell 1:**
Wohlfahrtsverbände resp. die AWO sind zum Teil in seniorenpolitische Gesamtkonzepte der Kommunen eingebunden.
- **Modell 2:**
Die Kommune gibt die Verantwortlichkeit an die Wohlfahrtsverbände resp. die AWO ab.

In den elf Kreis- und Bezirksverbänden, die in der schriftlichen Befragung angaben, dass das Thema soziale Inklusion **noch nicht** von der Kommune bearbeitet wird, gibt es entweder noch keine hinreichenden Umsetzungskonzepte oder die Maßnahmen sind noch in einem frühen Entstehungs- und Entwicklungsstadium. Als weitere Begründung für fehlende Angebote gaben die befragten Gliederungen an, dass die Entwicklung einer inklusiven Infrastruktur für ältere Menschen von der Kommune als zu kostenintensiv eingestuft wird. Zum Teil sind den befragten Kreis- und Bezirksverbänden aber auch keine konkreten Projekte oder Maßnahmen der Kommunen bekannt.

Insgesamt zeigt sich eine Übereinstimmung zwischen Frage 1¹⁸ und Frage 2¹⁹. In den meisten befragten Kreis- und Bezirksverbänden, in denen soziale Inklusion ein wichtiges Hand-

18 Frage 1 lautete: Spielt die Sensibilisierung und Bewusstseinsbildung für soziale Inklusion älterer Menschen mit Hilfebedarfen (nicht Pflegebedarfen) in ihrem Kreisverband/Bezirksverband eine Rolle?

lungsziel in der Altenhilfearbeit ist, wird auf kommunaler Ebene eine inklusive Infrastruktur entwickelt bzw. es werden Konzepte, Projekte und Maßnahmen durchgeführt, die helfen, die Teilhabe älterer Menschen im Quartier zu fördern (vgl. Tabelle 6). Die Frage, von wem die Initiative zur Förderung der sozialen Inklusionskultur ausgeht, das heißt, sind die AWO und/oder andere Verbände der freien Wohlfahrtspflege die Initiatoren oder sind es die Kommunen selbst, kann indes aus den in dieser Befragung erhobenen Daten nicht beantwortet werden.

Tabelle 6: Soziale Inklusion in Kommunen: Übereinstimmung zwischen Frage 1 und Frage 2

Frage 1: Spielt die Sensibilisierung und Bewusstseinsbildung für soziale Inklusion älterer Menschen mit Hilfebedarfen (nicht Pflegebedarfen) in ihrem Kreisverband/Bezirksverband eine Rolle?		
Frage 2: Wird die Entwicklung einer inklusiven Infrastruktur, die die Teilhabe älterer Menschen im Sozialraum fördern, auf der kommunalen/städtischen Ebene durch Konzepte, Projekte und Maßnahmen bearbeitet?	Ja	Nein
Ja	73	4
Nein	5	6

Anmerkungen: N=107, keine Angabe in einer oder bei beiden Antworten (n=19).

Zusammengefasst lässt sich feststellen: **wenn** die Entwicklung einer inklusiven Infrastruktur auf der kommunalen Ebene **gefördert wird**, dann im Rahmen folgender Konzepte, Projekte und Maßnahmen:

- Es gibt bereits Seniorenbüros und Seniorenämter, an die sich ältere Menschen bei Hilfebedarfen wenden können.
- Soziale Inklusion älterer Menschen im Quartier wird durch kommunale Projekte gefördert.
- Die soziale Inklusion älterer Menschen in das Quartier wird durch kommunale Konzepte gefördert – etwa im Rahmen seniorenpolitischer Gesamtkonzeptionen oder von Rahmenkonzepten.
- Die soziale Teilhabe älterer Menschen in das Quartier wird gemeinsam in Kooperation oder im Austausch mit anderen nicht-kommunalen Akteur/innen gefördert.
- Die soziale Integration älterer Menschen wird durch bestehende Interessenvertretungen vorangetrieben – zum Beispiel dem Seniorenbeirat.
- Die soziale Inklusion älterer Menschen steht auf der kommunalen Ebene noch am Anfang und wird durch eine Auftaktveranstaltung eingeleitet.

19 Frage 2 lautete: Wird die Entwicklung einer inklusiven Infrastruktur, die die Teilhabe älterer Menschen im Sozialraum fördern, auf der kommunalen/städtischen Ebene durch Konzepte, Projekte und Maßnahmen bearbeitet?

Wenn die Entwicklung einer inklusiven Infrastruktur auf der kommunalen Ebene **nicht** gefördert wird, dann aus folgenden Gründen:

- Die Kommune hat bislang kein Konzept zur Inklusion älterer Menschen in das Quartier.
- Auf der kommunalen Ebene wird bislang noch keine inklusive Infrastruktur gefördert, weil die Kommunen noch am Anfang der Beschäftigung mit dem Thema stehen.
- Die Entwicklung und/oder Umsetzung wird von den Akteur/innen als zu kostenintensiv angesehen.

4.2 Die Sicht der Koordinatoren/innen von Gute-Praxis-Beispielen – Ergebnisse der telefonischen Befragung

Die nachfolgenden Ausführungen beruhen auf den Ergebnissen der telefonischen Befragung von AWO-Vertretern/innen der im ersten Schritt identifizierten Beispiele guter Praxis. Es werden die zentralen Erkenntnisse zu den Strukturen der quartiersbezogenen Altenhilfeangebote sowie die Maßnahmen, die den Erfolg der Angebote aus Sicht der Interviewten dargestellt. Die Befragung erfolgte dabei allein aus der Perspektive der Anbieter und nicht derjenigen, die die Angebote in Anspruch nehmen. Deshalb können keine Rückschlüsse in Hinblick auf die inklusionsfördernde Wirkung der Angebote gezogen werden.

Den Interviews wurde ein Fragebogen mit Leitthemen und Leitfragen zugrunde gelegt. Nicht jede Frage konnte von den Interviewten beantwortet werden, da sie zum Teil ganz unterschiedlich in die Arbeit in den jeweiligen Kreis- und Ortsverbänden eingebunden sind und unterschiedliche Funktionen einnehmen.²⁰ Die Interviews wurden deshalb weitgehend offen geführt.

Der Fragebogen setzt sich aus sechs Themenbereichen zusammen:

- Stand und Rolle des Leitziels Inklusion und Teilhabe älterer Menschen.
- Physische Infrastruktur, die Selbstständigkeit und soziale Kontakte älterer Menschen fördern.
- Teilhabe und Erreichbarkeit älterer Menschen.
- Schnittstellen, Kooperationen und Netzwerke von quartiersorientierten Angeboten.
- Strukturelle Rahmenbedingungen quartiersorientierter Altenarbeit.
- Abschließende, allgemeine Fragen zur Altersstruktur des Quartiers und zu Besonderheiten des Quartiers.

Zusammenfassend können als generellen Aussagen festgehalten werden, dass die Inklusion älterer Menschen in das Quartier in den befragten Kommunen eine Rolle spielt, dass die

²⁰ Ein Teil der befragten Praxisexpert/innen ist ehrenamtlich für die Quartiersarbeit engagiert (z.B. in Langenfeld), während ein anderer Teil direkt im Quartier für die AWO angestellt (z.B. in Bielefeld) oder auf der Landesverbandsebene als Referent/in für die Entwicklung von Quartiersangeboten tätig ist (z.B. im Saarland). Gleichwohl werden sie im weiteren Bericht als Koordinatoren/innen bezeichnet

Umsetzung des Inklusionsziel wesentlich vom Engagement der jeweils Verantwortlichen für die Quartiersarbeit abhängt und dass sich ein nachhaltiger Erfolg in Bezug auf die dauerhafte Inklusion älterer Menschen in das Quartier erst dann einstellt, wenn die einzelnen Maßnahmen nicht mehr nur im Rahmen von Projekten finanziert werden, sondern ihnen eine Regelfinanzierung zu Grunde gelegt wird.

4.2.1 Inklusive Kulturen in der AWO Quartiersarbeit vor Ort

„(...) es soll mit Senioren, für Senioren und von Senioren gedacht werden. Und das ist für mich der Inklusionsgedanke von Seiten der Senioren. (...) Also für mich ist Inklusion immer ein gegenseitiger Prozess.“ [Aachen]

Nachdem mit der schriftlichen Befragung die Frage nach der Sensibilisierung und Bewusstseinsbildung von sozialer Inklusion auf der Bezirks- und Kreisverbandsebene gestellt war, wurde die gleiche Frage in den Interviews nun eine Ebene tiefer auf der lokalen bzw. auf der Ortsverbandsebene gestellt, um herauszufinden, ob und in welcher Weise die Sensibilisierung und Bewusstseinsbildung für soziale Inklusion in der jeweiligen Kommune umgesetzt wird. Diese Frage beantworteten alle mit ‚Ja‘. Gleichwohl ist der Stand der Umsetzung des Inklusionsziels ganz verschieden. Das reicht von „*schon seit Jahren*“ zum Beispiel in Gütersloh bis „*wir sind gerade noch am Anfang*“ zum Beispiel in Bayreuth. Werden die Aussagen der Koordinator/innen zum Stand in den einzelnen befragten Kommunen betrachtet, dann ergibt sich folgendes Bild:

Aachen: In Aachen wird der Inklusionsgedanke schon seit 20 Jahren innerhalb der Stadtverwaltung gefördert und angeregt. Ausdruck hierfür ist die städtische Seniorenberatung. Innerhalb der AWO wird Inklusion als gegenseitiger Prozess verstanden, das heißt konkret, dass die Umsetzung des Inklusionsziels mit und von Senior/innen gedacht und umgesetzt werden soll. Wobei Inklusion auch bedeutet, dass auch die anderen sich damit beschäftigen. Inklusion ist wird als ein gegenseitiger Prozess angesehen.

Bayreuth: Ganz anders stellt sich die Lage in Bayreuth dar. Hier steht das inklusive Denken in Bezug auf ältere Menschen im Quartier auf der kommunalen Ebene noch am Anfang. Eine Begründung hierfür ist, dass noch zu wenig bzw. gar nicht in Quartiersdimensionen innerhalb der kommunalen Verwaltung gedacht wird. Innerhalb des AWO-Kreisverbands Bayreuth ist das Thema Inklusion älterer Menschen in das Quartier bereits ein seit Jahren etabliertes Thema, das historisch gewachsen ist. Die AWO Bayreuth hat traditionell einen Schwerpunkt in der Arbeit mit alten Menschen und da ganz speziell mit dementen Menschen.

Bielefeld: Im Mittelpunkt der AWO-Quartiersarbeit in Bielefeld stehen besonders ältere Menschen mit Migrationsgeschichte.

„Es gibt halt nicht so viele Möglichkeiten für diese Zielgruppe, sich irgendwo einzubringen, einzuordnen. Die werden sehr viel über diese ganzen Altenhilfesysteme aufgeklärt, informiert, damit auch eine soziale Inklusion stattfinden kann. Und aber auch, wir machen das auch spezifisch bei der AWO in den letzten Jah-

ren hier in Bielefeld, dass wir auch darauf achten, dass wir halt Fortbildungen auch für unseren Pflegedienst anbieten, damit auch eine Inklusion der älteren Migranten stattfindet.“ [Bielefeld]

Chemnitz: In der AWO Quartiersarbeit in Chemnitz werden die älteren Menschen in die Umsetzung des Inklusionsziels umfassend involviert, in dem ihre Erfahrungen bei der Erarbeitung von Maßnahmen und Programmen einbezogen werden.

Gütersloh: Die Stadt Gütersloh hat sich das Thema Inklusion in einem umfassenden Maße auf die Fahnen geschrieben. Ausdruck hierfür ist eine Rahmenvereinbarung der Stadt Gütersloh mit den 16 kreisangehörigen Kommunen. Es gibt einen regen Austausch mit anderen Kommunen und es wird das im Prinzip als Best-Practice-Idee immer weiter getragen. Ein Projektteam Quartiersmanagement sichert die Umsetzung der Teilhabechancen älterer Menschen im Quartier.

Jena-Weimar:²¹ Der besondere Schwerpunkt beim AWO-Kreisverband Jena-Weimar e.V. liegt bei der wohnraumbezogenen Integration älterer Menschen mit Migrationshintergrund. Vielfältige Generationen- und Wohnprojekte sollen darüber hinaus helfen, älteren Menschen mit und ohne Migrationsgeschichte soziale Teilhabe zu ermöglichen. Dabei übernimmt sie zum Teil Aufgaben der Daseinsvorsorge im Auftrag der Kommune.

Langenfeld: Im AWO-Ortsverein Langenfeld wird das Inklusionsziel in einem sehr umfassenden und übergreifenden Sinn verwirklicht. Hier beschränkt sich die teilhabeorientierte Quartiersarbeit nicht allein auf Menschen mit Handicaps oder Behinderungen, sondern in einem sehr viel allgemeineren Sinne auf Menschen ab 55 Jahren. Der Ortsverein arbeitet dazu eng mit der Organisation „Zwischen Arbeit und Ruhestand“ (ZWAR) zusammen. ZWAR unterstützt Kommunen in Nordrhein-Westfalen darin, eine Infrastruktur für selbstorganisierte soziale ZWAR-Netzwerke vor Ort aufzubauen, und damit Teilhabe, Mitgestaltung und bürgerschaftliches Engagement älterer Menschen zu ermöglichen.

Saarland: Beim AWO-Landesverband Saarland, der auch Träger lokaler Projekte ist, spielt die Sensibilisierung und Bewusstseinsbildung für die soziale Inklusion älterer Menschen eine zentrale Rolle. Ausdruck hierfür sind eine Reihe von zum Teil prämierten Projekten, wie zum Beispiel das Projekt Mobile, die Seniorenpatenschaften oder die Kampagne Bewegungsbot-schafter.

Stuttgart: In Stuttgart ist das Thema auf Initiative der Stadt entstanden, die an den AWO-Kreisverband Stuttgart mit dem Projekt „Inklusion älterer Werkstattbeschäftigter“ (aus den Behindertenwerkstätten) herangetreten ist mit der Frage, ob die verrenteten älteren Beschäftigten der Behindertenwerkstätten in Regeleinrichtungen der AWO integriert werden können.

Hagen-Märkischer Kreis: Ähnlich wie im AWO-Kreisverband Bayreuth, steht das inklusive Denken in Bezug auf ältere Menschen im Quartier auf der kommunalen Ebene noch am Anfang. Der Schwerpunkt der Inklusionsarbeit bei der AWO Hagen-Märkischer-Kreis liegt bislang vor allem bei Menschen mit körperlichen und psychischen Beeinträchtigungen.

21 Der Interviewleitfaden wurde schriftlich ausgefüllt.

Erreichbarkeit, Bedürfnisse und Teilhabe älterer Menschen

Quartiere sind in der Regel in Bezug auf die Altersstruktur ihrer Bewohner/innen höchst heterogen. Daraus ergeben sich gerade für die Entwicklung inklusiver Quartiere für die einzelnen Alters- und Bevölkerungsgruppen unterschiedliche Bedürfnisse und Bedarfe seitens der Bewohner/innen in der Bewältigung ihrer Lebenslage. Deshalb ist es für die einzelnen Koordinator/innen der Quartiere notwendig, eine Bestandsaufnahme in Bezug auf die im Quartier lebenden Bevölkerungsgruppen und deren Bedarfe zu machen, um gezielte Angebote, die darauf abzielen, allen im Quartier lebenden Menschen Teilhabechancen zu eröffnen, vorhalten zu können. In der Befragung der Gute-Praxis-Beispiele wurde zunächst gefragt, wen die Koordinator/innen mit ihren Angeboten erreichen und welche Bevölkerungsgruppen nur schwer im Quartier erreicht werden können. Zudem wurden die Gelingensbedingungen für die Erreichbarkeit der Quartiersbewohner/innen erfragt und erhoben, welche Ursachen der Nichterreichbarkeit von einzelnen Bewohnergruppen zugrunde liegen.

Gut und schwer erreichbare Bevölkerungsgruppen im Quartier

Fast alle Interviewten berichten, dass zu allererst und am meisten Frauen erreicht werden. Das liegt vor allem daran, dass diese in der Regel stärker das soziale Leben suchen, auch wenn der Partner verstorben ist und/oder die Kinder aus dem Haus sind. Besonders in der Altersgruppe der ab 70-Jährigen – in der Frauen klassischerweise überrepräsentiert sind. Nur schwer würden Männer, die sich nach dem Austritt aus dem Arbeitsmarkt oftmals stärker zurückziehen, und ältere Migrant/innen, insbesondere hochbetagte muslimische Migrant/innen, erreicht. Hier sind die Zugänge wegen kultureller und sprachlicher Barrieren besonders hoch. Ältere Menschen aus dem südlichen Europa würden häufiger in ihre Heimatländer zurück kehren, wenn sie aus dem Erwerbsleben austreten und werden deshalb nicht als primäre Zielgruppe von den Befragten betrachtet. Als problematisch wird auch die Erreichbarkeit derjenigen angesehen, bei denen der Partner/Partnerin verstorben ist und die keinen Zugang zu einem Wohlfahrtsverband haben.

Gut erreichbare Bevölkerungsgruppe(n)	Schwer erreichbare Bevölkerungsgruppen
- Frauen - an Demenz erkrankte ältere Menschen	- Männer - Ältere Migrant/innen, insbesondere hochbetagte muslimische Migrant/innen

Daneben gibt es Bevölkerungsgruppen, die mit den Angeboten gezielt angesprochen werden sollen. Vor allem Menschen mit Demenz oder Migrationshintergrund stehen in vielen Quartieren im Mittelpunkt inklusionsorientierter Quartiersarbeit. Zum Teil sind die Quartiersangebote auch auf Menschen ausgerichtet, die nur über geringe finanzielle Spielräume verfügen oder gezielt auf Menschen mit Behinderungen und psychisch erkrankte Personen, wie folgende Aussagen zeigen:

„(...) die soziale Inklusion steht sehr groß im Vordergrund, weil die älteren Migranten ja auch erstmalig in Deutschland alt werden. Es gibt halt nicht so viele

Möglichkeiten für diese Zielgruppe, sich irgendwo einzubringen, einzuordnen. (...) Wir haben Seniorengruppen für ältere Migranten, wir haben Gesundheitsgruppen für ältere Migranten, wir haben aber auch Schwimmkurse, Wassergymnastikkurse, spezifisch auch stundenweise auf ältere Migranten ausgerichtet (...). Und wir haben auch in den jeweiligen Stadtteilen Bielefelds auch niedrigschwellige Angebote, wie z.B. in Gesundheitsfragen, Gesundheitsgruppen usw.“ [Bielefeld]

„Mit Migranten, mit älteren Migranten haben wir schon unsere Probleme, sie zu erreichen. Man kann ganz definitiv sagen, wir machen uns da auch in den, in unserer Arbeitsgruppe sehr viel Gedanken. Wir haben auch immer diese Woche der interkulturellen Öffnung, wo alle Einrichtungen sich eine Woche lang mit, in ihrem Quartier mit Angeboten unterschiedlichster Art öffnen und versuchen da Migranten anzusprechen. Aber gerade im Seniorenbereich ist das äußerst schwierig. Auch hier im Saarland haben wir kaum Migranten in den vollstationären Einrichtungen. Es sind, denke ich, kulturelle Barrieren, Sprachbarrieren.“ [Saarland]

„Aber eigentlich wollen wir die an Demenz Erkrankten, die im Anfangsstadium sind, schon erreichen durch verschiedene Veranstaltungen jetzt, durch verschiedene Angebote, dass wir die auch vermitteln in eine Tagesbetreuung oder dass wir die zu uns herholen zum Gedächtnistraining und so, dass wir also noch eine unterstützende Richtung geben können.“ [Chemnitz]

Zugänge / Wege der Erreichbarkeit

Die Frage, wie Wege gestaltet werden können, um ältere Menschen mit unterschiedlichen Bedürfnissen zu erreichen, stand im Mittelpunkt dieses Fragenkomplexes. Aus den Interviews konnten eine Reihe von Maßnahmen identifiziert werden, die die Erreichbarkeit älterer Menschen im Quartier erhöhen und ermöglichen. Hierbei ist zu unterscheiden zwischen Angeboten, (a) auf die die älteren Menschen im Quartier selbst zugehen müssen, bzw. in deren Entwicklung sie aktiv eingebunden sind und (b) zwischen aufsuchenden Angeboten der AWO-Akteure, die damit gezielt Zugangswege zu schwer erreichbaren älteren Menschen (z.B. weil sie körperlich eingeschränkt sind) eröffnen. Beispielhaft steht hierfür das Projekt „Mobilitätsbotschafter“ des AWO-Landesverbandes Saarland. Neben der klassischen Öffentlichkeitsarbeit, zu denen Informationsveranstaltungen ebenso gezählt werden wie Berichte in der örtlichen Presse oder der Stadtteilzeitung gibt es noch eine Reihe anderer Möglichkeiten auf die Angebote der AWO im Quartier aufmerksam zu machen. Hierzu zählen die befragten Koordinator/innen zum Beispiel die gezielte Ansprache von Angehörigen älterer Menschen oder die gezielte Ansprache von verschiedenen Gruppen älterer Menschen im Quartier (u.a. Migranten/innen). Als zentral bewerten die Befragten auch das Mittel der Mund-zu-Mund-Propaganda, das umso besser funktioniert, je mehr die Angebote auf die Zielgruppe der Älteren im Quartier abgestimmt sind. Besonders gut, um ältere Menschen in ihrem Quartier für die Angebote zu begeistern, ist es zum Beispiel regionale Besonderheiten in die Angebots-

erstellung mit einzubeziehen. Der AWO-Landesverband Saarland arbeitet hierbei unter anderem mit Sprache als Mittel zur Inklusion, wie folgende Aussage zeigt:

*„Wir haben neue Schulungsinhalte reingenommen. Wir haben bspw. jetzt ganz, ganz tolle Erfahrungen gemacht mit Mundsprache. Wir haben ja hier **Sprachgrenze Moselfränkisch** und, jetzt fällt mir das andere nicht ein (...) also wir haben hier eine Sprachgrenze von Dialekten (...) und das ist sehr spannend, wie wir darüber Aktivierung schaffen können und auch Ansprache von Menschen.“
[Saarland]*

Darüber hinaus eröffnet eine sehr gute Vernetzung der AWO-Akteure in den einzelnen befragten Verbänden Zugangswege zu den jeweiligen Gruppen älterer Menschen im Quartier.

„Also die Leute finden den Zugang, weil sie wissen, was die AWO macht und weil wir, ja, z.B. auch die ehrenamtliche Helfer, die ich vorhin erwähnt habe, natürlich einfach gut, überall gut vernetzt sind. Also die Leute wissen das und die Zugangswege zu uns sind damit einfach.“ [Bayreuth]

Wie, nach Ansicht der befragten Koordinator/Innen, die Erreichbarkeit älterer Menschen im Quartier gezielt erhöht werden kann, zeigt die folgende Tabelle:

Tabelle 7: Wege der Erreichbarkeit älterer Menschen im Quartier

Öffentlichkeitsarbeit Informationsveranstaltungen Artikel in der örtlichen Presse, der Stadtteil- oder Viertelzeitung Erstellen und Auslegen von Monatsprogrammen und Flyern bei örtlichen Ärzten, Apotheken, Geschäften Plakataktionen im Stadtteil
Kommunikation, Begegnung und konkrete Angebote Mund-zu-Mund-Propaganda Gezielte Ansprache von Angehörigen älterer Menschen im Quartier Aufsuchende Ansätze Zielgruppenspezifische Angebote (z.B. Männerkochkurs) Konversationskurs („Sprache als Mittel der Inklusion“) Gezielte Beratungsarbeit Gezielte und direkte Ansprache bestimmter Zielgruppen im Quartier Schaffen von Begegnungsangeboten Vernetzung

Gerade bei älteren Menschen mit Migrationsgeschichte sind die Zugänge wegen hoher kultureller und sprachlicher Barrieren nach wie vor schwer. Hier ist es für die Befragten besonders wichtig, dass sie **Vertrauen** zu den Migrantengruppen aufbauen:

„Und es ist halt bei den Migranten, was ich festgestellt habe, sehr schwierig erstmal, wieder zu der neuen Person irgendwie Kontakt zu knüpfen. Und allerdings war die Stelle auch, glaube ich, ein bis zwei Jahre nicht so besetzt. Des-

wegen musste sehr viel neu aufgebaut werden. Aber soweit die Menschen also mich gekannt haben, also ich glaube, wir haben auch am Anfang direkt eine Informationsveranstaltung zur Pflege und Pflegeversicherung gemacht. Und darüber haben wir auch eigentlich die Seniorengruppe damals aufgebaut. (...) Und so, ich sage mal, wir haben über ein niedrigschwelliges Angebot angefangen und über Mundpropaganda innerhalb der Gemeinde, der Migrantengemeinde hat sich das rumgesprochen und so, dass eigentlich die Anfrage sehr groß jetzt ist. So hat sich das ergeben.“ [Gütersloh]

Ein zentraler Zugangsweg zu den häufiger schwer erreichbaren älteren Menschen mit Migrationsgeschichte und muslimischen Religionshintergrund sind Kooperationen und Netzwerke, zum Beispiel Migrantenselbstorganisationen.

„(.), da wir ja mit vielen Kooperationspartnern (..) zusammenarbeiten, ist gerade die Zielgruppe der hochbetagten muslimischen Migranten, z.B. eine Zielgruppe, an die man sehr schwer herankommt.“ [Hagen]

Bedürfnisermittlung und -evaluation

Neben der Frage, wer mit den Angeboten erreicht werden soll, ist es für das Gelingen der Angebote wichtig, sie gezielt auf die Bedürfnisse der verschiedenen Bevölkerungsgruppen abzustimmen. Hierzu setzen die befragten Koordinator/Innen verschiedene Methoden ein: Dazu gehören zum Beispiel Bürgerforen und offene Diskussionsrunden, Expertengespräche, Bürgerbefragungen, Sozialraumkonferenzen oder die gezielte Ansprache von älteren Menschen. Es wird gezielt versucht alle relevanten Akteure der Quartiersentwicklung mit einzubinden. Das sind sowohl Akteure auf der institutionellen Ebene der Stadtplanung und -entwicklung, der öffentlichen Verwaltung, der Wohlfahrtsverbände als auch der Bewohner/innen des Quartiers selbst. Aus der Praxisforschung heraus hat sich in den vergangenen Jahren die Methode der **Sozialraumanalyse** entwickelt, um Bedürfnisse und Verbesserungsvorschläge älterer Menschen im Quartier zu ermitteln.

Sozialraumanalyse: in Form einer aktivierenden Befragung. Das heißt, die von der AWO für die Quartiersarbeit zuständigen Mitarbeiter/innen gehen gezielt auf die älteren Menschen zu und befragen sie nach ihren Bedürfnissen. Um die Schwelle zwischen den Interviewern und den Befragten möglichst gering zu halten, sollen zum Beispiel gezielt ältere Menschen angeworben werden, die die Interviews mit den älteren Quartiersbewohnern durchführen. Die gleiche Strategie wird auch gewählt, um ehrenamtliche Mitarbeiter/innen für die Quartiersarbeit zu gewinnen.

„Wir sind gerade dran bei dem Deutschen Hilfswerk, so kamen wir ja auch irgendwie, glaube ich, denke ich, zueinander, für ein Quartiersprojekt, das wir um eine vollstationäre Einrichtung herum aufbauen wollen, da werden wir Instrumente anwenden, wie Begehung des Quartiers als auch Befragung der Bürger also, Bürgerbefragung, um zu erfahren, wie gefällt ihnen das Quartier, wo gibt es Verbesserungsmöglichkeiten, wo können wir uns da einschalten. Und das wären jetzt die beiden Instrumente, die wir da in diesem Projekt anwenden.“ [Saarland]

„Und wir haben in einem Stadtteil, der heißt Gütersloh Avenwedde Mitte, haben wir vor zwei Jahren das erste Quartiersprojekt gemacht. Wir haben eine Bürgerbefragung gemacht, Bürgerforen, Expertengespräche, also all das, was zu diesem ganzen Prozedere dazu gehört.“ [Gütersloh]

Der Vorteil der dargestellten Vorgehensweisen liegt nicht nur in der Ermittlung der tatsächlichen Bedarfe älterer Quartiersbewohner/innen, sondern ermöglicht knappe Finanz- und Personalressourcen zielgerichtet und effizient einzusetzen. Alle genannten Maßnahmen dienen schließlich dazu, ältere Menschen gezielt in die Gestaltung inklusionsorientierter Quartiere mit einzubeziehen. Die damit ermöglichte aktive Mitgestaltung des gesellschaftlichen und individuellen Umfelds wird so in einem besonderem Maße dem Partizipations- und damit auch dem Inklusionsgedanken der Quartiersgestaltung gerecht, weil ältere Menschen so auch aktiv in die Entscheidungen und Themen einbezogen werden, von denen sie selbst betroffen sind.

Es wird dabei von den Akteur/innen als zentral angesehen, dass nichts über die Köpfe der älteren Menschen hinweg entschieden wird, sondern dass die Angebote gemeinsam mit den älteren Menschen als Zielgruppe entwickelt werden.

Als wichtig erachten die Interviewten darüber hinaus, dass die Angebote zielgerichtet erarbeitet werden, für die im Vorfeld bereits Interessenten gesucht wurden. Als weniger effektiv hat sich die Strategie erwiesen, Angebote zu erstellen und darauf zu warten, bis sie jemand wahrnimmt. Das bedeutet, dass weniger Angebote gemacht werden. Gerade bei zielgruppenorientierten Angeboten hat sich die Beteiligung durchweg positiv ausgewirkt. Besonders positiv sind die Rückmeldungen auf die Angebote auch dann, wenn die älteren Menschen in die Umsetzung der Angebote involviert sind, denn so können die Senior/innen das Tempo und die Inhalte gemeinsam mit den Kursleitenden bestimmen.

Wichtig um den Erfolg der Angebote bzw. Maßnahmen zu messen sind Instrumente zur Evaluation. Das kann zum Beispiel ein standardisierter Fragebogen (Feedbackbögen) sein, der auch anonym ausgefüllt werden kann, das können aber auch sogenannte „Kummerbriefkästen“ sein, in die Rückmeldungen mit Wünschen und Kritikpunkten gegeben werden. In der Regel zeigen sich die befragten Koordinator/innen auch offen dafür, Wünsche und Kritikpunkte direkt von den älteren Menschen entgegenzunehmen. Dort, wo es keine derartigen Instrumente gibt, fällt es den Befragten mitunter schwer, Ursachen für die positive bzw. negative Resonanz ihrer Angebote zu finden.

„Also im Projekt Mobile schicken wir auch immer Fragebögen weil wir auch gerne dazulernen möchten, was, erkundigen uns, können wir irgendwas besser machen. Da kommen auch dann so ganze Einzelfallprobleme. Wir bräuchten eher die Aktivierung morgens oder mittags, weil sonst gegenteilige Effekte erzielt werden. So was zum Beispiel. Oder könnte öfter sein. Also da versuchen wir darauf zu reagieren. Die Fragebögen können anonym eingesandt werden, aber auch unter Nennung des Namens. Und ja also, da wird auch dann eine statistische Auswertung, jetzt nicht so ultrahoch gehangen, aber zumindest, dass wir die Tendenz sehen, sind die Menschen zufrieden oder es ist ein Angebot, was nicht

so ganz passgenau ist. Und das erfragen wir über den Fragebogen, Wir haben ja die Kontaktdaten der Angehörigen oder auch der Senioren und schreiben dann an.“ [Saarland]

„Bei uns gibt es in unserer Einrichtung, wir arbeiten ja nach einem Qualitätsmanagement, da gibt es alle zwei Jahre eine Kundenbefragung, wo z.B. gefragt wird, welche Interessen die älteren Menschen haben, was sie gerne mal machen möchten, ob sie zufrieden sind in der Einrichtung, was anders werden muss, was sie sich mal wünschen würden, ob sie sich gerne mal einbringen möchten usw. Und da erfahren wir dann schon so die Interessen, die die Leute haben. Und dementsprechend bauen wir dann unser Programm auf. Wir haben auf der anderen Seite dann auch noch einen anonymen Briefkasten, wo die Leute so ihren Kummer, ihre Anliegen, ihre Beschwerden loswerden können. Das muss ich aber sagen wird sehr wenig genutzt. Im Gegenteil, die Leute kommen dann eher zu uns persönlich und klären es im persönlichen Gespräch. Und das finde ich eigentlich super schön und super wichtig.“ [Chemnitz]

Teilhabe fördernde Angebote im Quartier

Gelebte Inklusionskultur zeigt sich besonders in der Ausrichtung der Angebote auf vielfältige Möglichkeiten das Quartier zu nutzen und dabei Angebote wahrnehmen zu können, die den verschiedenen Teilhabedimensionen²² gerecht werden. Denn ältere Menschen mit einem großen sozialen Netzwerk und zahlreichen Aktivitäten sind im Durchschnitt kognitiv leistungsfähiger als ältere Menschen mit eingeschränktem sozialen Umfeld und nur wenigen sozialen Aktivitäten. Geistige und körperliche Fitness sowie soziale Teilhabe wirken sich demnach besonders positiv auf ein gelingendes Leben im Alter aus. Gemeinwesenorientierte Altenhilfearbeit kann hier einen wichtigen Beitrag zu den Teilhabechancen älterer Menschen leisten.

Welche Möglichkeiten die befragten Koordinator/innen schaffen bzw. entwickeln, damit älteren Menschen ein gelingendes Leben ermöglicht werden kann, soll im folgenden Abschnitt kurz dargestellt und analysiert werden.

In der Regel achten die befragten Koordinator/innen darauf, dass die Angebote ausgewogen sind, das heißt, dass es sowohl Angebote gibt, die das lebenslange Lernen fördern, Gelegenheiten zur Bewegung und Kommunikation geben, sportliche Aktivitäten enthalten und auch die Möglichkeiten eröffnen, dass die älteren Menschen im Quartier eigenständig in die Entwicklung und Durchführung der Angebote mit einbezogen werden. Einzelne Beispiele werden im Folgenden kurz dargestellt:

22 Zu den Teilhabedimensionen gehören: (1) Gelegenheiten zum lebenslangen Lernen, (2) Erhalt der eigenen Häuslichkeit und selbstbestimmten Lebensführung, (3) Förderung sozialer Netzwerke und Gelegenheiten zur passiven und aktiven Teilnahme an kulturellen und/oder sportlichen Veranstaltungen sowie (4) Förderung der Eigeninitiative und Gelegenheit zur Artikulation und Organisation von Interessen und zur Mitwirkung in öffentlichen Belangen. (Vgl. Amt für soziale Angelegenheiten Saarbrücken 2013)

- **Gelegenheit zum Lebenslangen Lernen – diese Angebote enthalten oftmals die Möglichkeit neue Sprachen oder den Umgang mit dem PC zu lernen**

Lebenslanges Lernen ist ein Konzept, das die Menschen befähigen soll, während ihrer gesamten Lebensspanne zu lernen. Bei Älteren nimmt mit dem Austritt aus dem Arbeitsmarkt die Bedeutung formalen Lernens für den Beruf ab. Auf der anderen Seite nimmt der Freiheitsgrad zu, selbst zu bestimmen, was und wofür gelernt werden soll. Die Gestaltung von speziellen Angeboten für ältere Menschen und deren Verfügbarkeit wirkt sich positiv auf die Lebenszufriedenheit aus. Darüber hinaus können mit diesen Angeboten auch notwendige Kompetenzen erlernt werden, um die individuelle Lebensführung auch im Alter unter veränderten technischen und gesellschaftlichen Rahmenbedingungen sicherzustellen.²³ Die Förderung des Lebenslangen Lernens auch durch die Anbieter sozialer Dienstleistungen vor Ort ist deshalb ein zentraler Baustein für die Verwirklichung des Inklusionsziels.

„Das andere sind dann eben halt, was jetzt neu anläuft oder jetzt auch schon länger im Blick ist, aber was jetzt konkret anläuft, das ist eine Gartengruppe, eine Gartengemeinschaft mit einem Kleingarten hier nebenan in Kooperation und ein PC-Angebot, also wir lernen voneinander PC-Kenntnisse im Austausch. Da habe ich eine Kooperation mit einer Langzeitarbeitslosenberatung hier im Viertel, die auch nur ein paar hundert Meter weg ist von unserem Fleck hier, also fußläufig. Und ja, da läuft so was auf der Schiene PC handhaben lernen an. Auch offen für alle und eben insbesondere mit Unterstützung von Senioren, aber auch für Senioren natürlich.“ [Aachen Stadt]

„Ähnlich ist das z.B. auch bei Sprachkursen. Wir haben ja holländisch, wir haben englisch, französisch, spanisch, wo wir einfach aufgenommen haben, dass die Senioren kamen und sagten, an der VHS ist es sehr, sehr schön, aber ich komme mir immer vor, als hätte ich null Intelligenz, ich begreife das nicht. D.h., das sind dann ganz andere Gruppen, kleinere Gruppen.“ [Hagen]

- **Gelegenheit zur Begegnung und Kommunikation: Bereitstellung von Räumlichkeiten oder anderen Infrastrukturen im Quartier etc.**

Nach dem Ausscheiden aus dem Erwerbsleben verlieren viele Menschen häufig bisher zentrale Netzwerke. Das Gleiche gilt, wenn die eigenen Kinder nicht mehr im Haus oder der näheren Umgebung leben oder Freunde und Bekannte erkranken oder versterben. Nicht selten ziehen sich ältere Menschen dann zurück. Umso wichtiger ist es, Räume zu schaffen, in denen sie sich begegnen können, und das auf gleicher Augenhöhe.

„Und wir haben in einem Stadtteil, der heißt Gütersloh Avenwedde²⁴ Mitte, haben wir vor zwei Jahren das erste Quartiersprojekt gemacht. Wir haben eine Bürgerbefragung gemacht, Bürgerforen, Expertengespräche, also all das, was zu diesem ganzen Prozedere dazu gehört. Und haben dann eine (...) daraus entstan-

23 Vgl. Bund-Länder-Kommission für Bildungsplanung und Forschungsförderung (2004).

24 Avenwedde ist ein nordöstlicher Stadtteil der ostwestfälischen Kreisstadt Gütersloh.

den ist ein Bürgertreff, also so etwas wie ein Stadtteil-Café im Stadtteil der von der Arbeitsgemeinschaft der freien Wohlfahrtsverbände jetzt seit dem weiter begleitet wird.“ [Gütersloh]

„Wir haben z.B. ein Begegnungszentrum in Stadt Mitte, da kommen kaum fußläufige Leute, weil da ist nicht dieses fußläufige nachbarschaftliche Zusammenleben in dem Sinn so gegeben, da kommen ganz viele Leute aus dem größeren Umkreis nach den Themen, die da gestellt werden. Und das ist ein sehr bildungsorientiertes, eher bildungsorientiertes Angebot, was sich da entwickelt.“ [Aachen Stadt]

▪ **Gelegenheit zur aktiven und passiven Teilhabe: Kultur und Sport**

Die Möglichkeiten gesellschaftlicher Teilhabe im Alter erhöhen sich mit dem individuellen Wohlbefinden und der körperlichen Fitness. Das heißt, je höher diese ist, desto höher sind die Teilhabechancen im Alter. Umso wichtiger ist es, gezielt Angebote zu entwickeln, die die körperliche Fitness fördern. Gleichzeitig ist es notwendig, das Quartier so zu gestalten, dass auch ältere Menschen, die nicht mehr über eine umfassende körperliche Fitness verfügen, am gesellschaftlichen Leben im Quartier teilhaben können.

„Am Samstag machen wir ein intergeneratives Puzzle. Wir haben eine Puzzle-Gruppe bei den ZWARlern, die hobbymäßig dreimal schon puzzeln waren, und jetzt machen wir das sogenannte Up-puzzeln als letzte Aktion, und da fahren Jüngere mit, mit Kindern, Jugendliche, junge Erwachsene und ältere Menschen ab 55 Jahren. (...) Ja, (..), wir haben einen sogenannten Generationenspielplatz, da gibt es einen Generationengarten (...) und wir haben auch weitere Grün- und Freiflächen, die einladen, im Freien sich zu treffen und was zu machen.“ [Langenfeld-Mettmann]

„Dann haben wir unsere Angebotsstruktur, eine ganze Palette, von der Begegnung in unserer Tagesstätte bis hin zu zielgruppenspezifischen Angeboten: Umgang mit dem Computer oder Sprechstunde mit der Polizei (...) oder freizeitorientierte Angebote: Singen, Tanzen, Spielen, also heute Nachmittag war Bingo, da ist die Bude immer voll. Wir haben auch einen Ausstellungsbereich wo wir Hobby-Künstlerinnen und Künstlern Gelegenheit geben, auszustellen, das wird sehr intensiv genutzt, seit drei Jahren haben wir eine Ausstellung nach der anderen und das sind Menschen, die sich trauen, die ansonsten keinen Kunstraum, so will ich das jetzt mal nennen, finden (...). Wir machen Reisevorträge, das nennt sich „Café auf Reisen“, wir haben einen Chor, AWO-Chor 66 Plus, wir haben eine Tanzgruppe, es gibt eine Nähgruppe, zwei Abende treffen sich hier zusammengefasst etwa 20 Frauen, die nähen.“ [Langenfeld-Mettmann]

- **Gelegenheit zur Partizipation und Teilhabe bei der Gestaltung und Umsetzung der Angebote**

Älteren Menschen Gestaltungsspielräume bei der Erarbeitung und Umsetzung von Quartiersangeboten zu ermöglichen, ist ein zentraler Baustein bei der Verwirklichung des Teilhabeziels. Sie wissen in der Regel, welche Bedürfnisse sie hinsichtlich der Gestaltung ihrer Freizeit und hinsichtlich der Infrastrukturen im Quartier, haben. Die Beteiligungsmöglichkeiten sollten sich deshalb nicht allein auf die Möglichkeiten der eigenständigen Erarbeitung und Umsetzung von Freizeitangeboten beschränken, sondern auch auf Möglichkeiten, die die Gestaltung ihres Lebensumfeldes, etwa über Anhörungs- und Mitwirkungsmöglichkeiten, betreffen mit einbeziehen. Deshalb legen die befragten Koordinator/innen auch viel Wert darauf, ältere Menschen in die Gestaltung der Quartiersangebote aktiv mit einzubeziehen. Die Mitwirkungsmöglichkeiten beziehen sich dabei nicht allein auf die Bedarfsabfrage bei den Senior/innen, sondern auch auf die Übertragung verschiedener Aufgaben im Rahmen der Gestaltung inklusionsorientierter Quartiersangebote. Die Schaffung von Mitwirkungsmöglichkeiten ist auch deshalb relevant, weil den Koordinator/innen zufolge ein „Überstülpen“ der Angebote in vielen Fällen nicht zielführend ist bzw. nur bedingt auf die Zustimmung und Nachfrage der älteren Menschen trifft.

„Wir legen z.B. sehr viel Wert auf die Einbeziehung der Senioren, auf die Nutzung ihrer Erfahrungen, das finden wir ganz wichtig. Wir wollen wissen, was die älteren Menschen interessiert, wie wir ihr Interesse wecken können, wir wollen ihre Bereitschaft wecken, sie sollen sich einfach einbringen.“ [Chemnitz]

„Das haben wir auch festgestellt, ist wirklich dieses Aufstülpen von Ideen, dass man sagt, oh, ich habe was ganz Tolles und ihr müsst das jetzt machen, denn Zwang zur Teilnahme funktioniert nicht immer.“ [Hagen]

Den Senior/innen Mitwirkungsmöglichkeiten einzuräumen, bedeutet für einige befragte Koordinator/Innen auch, ihnen die volle Verantwortung und den dafür notwendigen Spielraum für die Gestaltung eines Projektes zu geben. Das führt nicht nur dazu, dass diese verantwortlichen Senior/innen motivierter an die Ausgestaltung des Angebotes herangehen, sondern auch dass sie leichter andere Menschen für diese Angebote gewinnen können:

„Und ich denke, in der Quartiersarbeit ist es so, dass die Ehrenamtlichen eigentlich mehr bewegen, dass sie einen großen Gestaltungsspielraum haben, also dass man sich dann wirklich aus den Projekten auch soweit es geht raushält und den ganzen Prozess fördert.“ [Gütersloh]

„Es ist z.B. so gewesen, dass wir gesagt haben, wir würden ja gerne mit euch Bingo spielen, aber wir haben niemanden, der das kann. Also kam einfach aus einer Gruppe heraus jemand und sagte dann, was er dafür braucht. Und dann stiefelte er durch den Stadtteil und sprach dann Senioren an und sagte, habt ihr nicht Lust Bingo zu spielen. Das ist mittlerweile eine Gruppe zwischen 60 und 90, die sich da regelmäßig treffen in einem Stadtteil und in vier, fünf verschiedenen anderen Begegnungsstätten wächst das so nach und nach. Also das ist eine richtige Gemeinde geworden. (...) Und da bestimmen wirklich die Senioren das

Tempo, die Inhalte, gemeinsam mit dem Kursleiter, so dass die sich auch wohlfühlen, so dass wir Gruppen haben, die schon seit zwei Jahren im Grunde laufen und immer noch nicht genug haben, also die können einfach sagen, das macht Spaß und das ist so und wir hätten das gerne so.“ [Hagen]

Als strukturelle Anforderung, um die Mitwirkungsmöglichkeiten überhaupt in Anspruch nehmen zu können, werden die barrierefreie und sichere Gestaltung des Quartiers gesehen, wie folgende Aussage zeigt:

„(...) Ausgesprochen wenig. (...) Also ich sage mal, wenn, dann ist es eher zufällig. Es gibt erkennbar, wenn man jetzt durch die Stadtteile geht, kaum nennenswerte sichtbare Bemühungen in der letzten Zeit, dass man dort versucht hat, barrierefrei zu bauen oder den Wohnraum zu gestalten. (...) also da gibt es noch viel Entwicklungsbedarf bei uns.“ [Bayreuth]

▪ **Teilhabeförderung über bürgerschaftliches Engagement vor Ort**

„Ohne Ehrenamt geht gar nichts.“ [Hagen]

Das bürgerschaftliche Engagement ist eine zentrale Ressource bei der Gestaltung und Umsetzung teilhabeorientierter Quartiersangebote. Dabei ist die Möglichkeit zum bürgerschaftlichen Engagement gleichzeitig Ausdruck der Umsetzung des Inklusionsgedankens und -ziels. Denn Teilhabemöglichkeiten äußern sich auch in der Möglichkeit Angebote und Maßnahmen, die die Teilhabechancen älterer Menschen erhöhen sollen, eigenständig mitzugestalten und umzusetzen.

Ehrenamtliche übernehmen dabei Aufgaben in den Bereichen Sport und Musik (Chorleitung), sie richten Sprach- (z.B. Sprachenstammtische für Englisch) oder Computerkurse aus oder sind Bewegungsbotschafter (sprich Begleitung älterer Menschen im Alltag). Die Entwicklung und Durchführung der Angebote wird dabei entweder umfassend durch die AWO-Mitarbeiter/innen gesteuert, um die Qualität der Angebote nachhaltig zu sichern, wie etwa beim Projekt „Bewegungsbotschafter“ im Saarland, oder die Entwicklung und Durchführung der Angebote wird den Ehrenamtlichen überlassen, wobei es hier eine leichte Steuerung durch die befragten Koordinator/innen sowie die Bereitstellung der Infrastruktur gibt.

Explizit wird von einzelnen Befragten hervorgehoben, dass Ehrenamtliche nur im Rahmen von „anspruchsvollen Tätigkeiten“ eingesetzt werden und nicht für Arbeiten, die der Ordnung und Sauberhaltung von Räumlichkeiten etc. dienen.

„Wobei es bei uns eine Devise gibt, das Ehrenamt putzt nicht. Das würden wir nie zulassen.“ [Hagen]

Dass es ohne das bürgerschaftliche Engagement in vielen Fällen auch keine Angebote geben würde, die die soziale Inklusion älterer Menschen in das Quartier fördern können, darauf verweisen fast alle Befragten.

„Ohne Ehrenamt geht gar nichts. Also das müssen wir ehrlich sagen. Die Ehrenamtlichen nehmen sehr häufig wirklich Rollen ein, wo ich sage, früher hätte es

dafür eine bezahlte Stelle gegeben, da sind wir auch ehrlich. Wir sind voll auf unsere Ehrenamtlichen angewiesen, wir bedanken uns auch regelmäßig bei unseren Ehrenamtlichen, wobei sicherlich da immer noch Luft nach oben ist.“ [Hagen]

„Und wir sind einfach angewiesen auf das Ehrenamt. Und wenn wir die ehrenamtlichen Kräfte nicht hätten, wäre es ganz großer Mist. Das ist so unser Faktor, wo wir jetzt wirklich versuchen, die Barrieren, die es bei uns gibt, zu überwinden, indem wir eben die Ehrenamtler einbeziehen und so viel wie möglich einbeziehen, dass sie auch nicht überfordert sind, sondern dass eben jeder auch seinen speziellen Anteil daran hat.“ [Chemnitz]

In Gütersloh wird die Quartiersarbeit sogar gänzlich den Ehrenamtlichen überlassen. Hauptamtliche sind dort nicht in die Arbeit involviert.

„In Gütersloh gibt es in diesem Bereich keine Hauptamtlichen. Ehrenamtliche bewegen, nach Auffassung der Befragten mehr, weil sie einen großen Gestaltungsspielraum haben, also, dass sich Fachkräfte soweit es geht aus den Projekten raushalten und den ganzen Prozess fördern. Das motiviert die Ehrenamtlichen am meisten, sich für den Stadtteil zu engagieren, dass sie da eben auch wirklich ganz aktiv sein können, selbst mitentscheiden und gestalten können, was die Ausstattung betrifft etc. Dabei sollen nicht ausschließlich ältere Menschen für die ehrenamtliche Arbeit im Quartier gewonnen werden, sondern in vielen befragten Quartieren, werden in der Regel Bürger aus allen Altersgruppen für die ehrenamtliche Quartiersarbeit angesprochen. Dieses Vorgehen zeigt zusätzlich, dass Inklusion nicht nur ein Etikett ist, sondern auch in der Wirklichkeit der Quartiersarbeit bei den befragten Koordinatoren angekommen ist.“ [Gütersloh]

Gleichzeitig machen die Befragten auch deutlich, dass sich das Ehrenamt in den vergangenen Jahrzehnten verändert hat und nicht mehr eine unerschöpfliche Ressource für die Wohlfahrtsverbände zur Erfüllung ihrer Aufgaben darstellt. So steht eine Vielzahl der ehrenamtlich Engagierten nur noch punktuell bzw. projektbezogen, und in einem geringeren zeitlichen Umfang zur Verfügung. Das erschwert vor allem die mittel- und langfristige Planbarkeit und erhöht zudem den Verwaltungsaufwand für die hauptamtlichen Koordinator/innen.

*„Wir haben aber in den letzten Jahren festgestellt, **das Ehrenamt sich ändert**. Während das alte Ehrenamt, so nennen wir es immer noch, wirklich die Verpflichtung hat, den Kaffee und Kuchen auszugeben, ist das neue Ehrenamt eher punktuell einsatzbereit, also, dass man sagt, oh, da möchte ich mitmachen oder bei der Veranstaltung. Ich möchte jetzt mal für fünf Wochen was anbieten oder ich würde jetzt gerne die Gruppe begleiten, aber nur zwei Mal im Monat. D.h., auf uns kommt im Grunde mehr und mehr eine Verwaltungsarbeit zu, um Ehrenamt einzuteilen, ordentlich zu koordinieren, damit es nicht ins Nirwana läuft.“ [Hagen]*

„Also, die kommen auch dahin, dass die Leute sagen, zwei Stunden pro Woche könnte ich, eineinhalb Stunden. Früher redeten wir hier wirklich von zehn Stunden, 15 Stunden, fast bis täglich, da muss man auch sagen, dass das Hauptamt sich auf Schultern des Ehrenamts so ein bisschen ausgeruht hat.“ [Hagen]

Umso wichtiger ist es, laut der Befragten, die Arbeit der Ehrenamtlichen entsprechend zu würdigen und öffentlich Wert zu schätzen, das heißt, eine Art Anerkennungskultur zu implementieren. Die Anerkennung der ehrenamtlichen Arbeit fällt in den befragten Gute-Praxis-Beispielen ganz unterschiedlich aus und reicht von monetären bis zu nicht-monetären Anreizen. Monetäre Anreize in Form von Aufwandsentschädigungen werden dabei entweder von der AWO selbst übernommen oder durch Stiftungen bzw. die Kommunen finanziert, wobei diese Förderungen immer auch an verschiedene Vorgaben geknüpft sind.

„Also, wie gesagt, ohne die Ehrenamtlichen geht es gar nicht. Und davon werden eben zwei zurzeit über die Bürgerstiftung Dresden gefördert [...], weil die müssen ja auch immer dann eine bestimmte Anzahl von Stunden bringen und wenn das weniger wie 20 Stunden im Monat sind, dann kriegen die von Dresden auch keine Förderung. [...] Und deshalb werden die dann auch nicht über die Bürgerstiftung Dresden gefördert, sondern kriegen dann von uns mal eine Aufwandsentschädigung. D.h., die kriegen mal einen Fahrschein bezahlt [...].“ [Chemnitz]

Zugänge zu und Betreuung von ehrenamtlich/bürgerschaftlich Engagierten

Den kommunalen Akteur/innen und denen der Wohlfahrtsverbände kommt bei der Gewinnung von Ehrenamtlichen für die Quartiersarbeit eine besondere Bedeutung zu, zum einen um mit ihnen Aufgaben des Gemeinwesens zu bewältigen – sie nehmen hier eine aktive Steuerungsfunktion ein. Zum anderen müssen sie aber auch darauf achten, Ehrenamtliche nicht zu überfordern, denn bürgerschaftliches Engagement darf nicht als Ersatz für staatliche oder kommunale Institutionen verstanden werden.

Der Zugang zu ehrenamtlich Engagierten gelingt laut der befragten Koordinator/innen in der Regel entweder über die Medien, die Freiwilligenagenturen oder -zentren oder durch die direkte Ansprache bei Bürgerbefragungen. Wie das im Einzelnen gelingt, zeigen folgende Beispiele:

- Über **Medien**, wie das Beispiel Saarland zeigt:

*„Das Projekt Mobile wird erstmals im ersten Schritt zentral organisiert von einer zentralen Stelle, **wo wir über Medien Freiwillige saarlandweit suchen** und dann auch zentral an einem Ort ausbilden und die Vermittlung zu Senioren erfolgt nachher dezentral. Das heißt, wenn wir wissen, wir haben einen Freiwilligen aus dem nördlichen Saarbrücken, sage ich mal, suchen wir in einem Umkreis von zehn Kilometern Senioren, die Interesse haben, sich mobilisieren zu lassen über unser Mobile Projekt. Das heißt, es ist ein kleiner Baustein in einer Quartiersarbeit, die wir jetzt nicht komplementär da erfüllen.“ [Saarland]*

- Über die Zusammenarbeit mit der **Freiwilligenagentur bzw. Freiwilligenzentren**, wie zum Beispiel in Chemnitz:

„Und des Weiteren mit dem Freiwilligenzentren. Von dort haben wir schon hin und wieder ehrenamtliche Kräfte zugeteilt bekommen oder vermittelt bekommen. Und das ist eine sehr gute Sache, weil sich alle Leute, die irgendwie was machen

möchten, gerne, dort in diesem **Freiwilligenzentrum** melden und die werden dann von dort weitervermittelt in die entsprechenden Einrichtungen. Wir schicken also von uns aus einer Projektbeschreibung dorthin, dass wir jemanden suchen, z.B. für eine Grünpflanzenpflege oder für einen Englischkurs. Und wenn die dann jemanden haben, vermitteln die die Leute zu uns.“ [Chemnitz]

- Oder über die **direkte Ansprache bei Bürgerbefragungen** von Bürger/innen im Quartier, wie das Beispiel Gütersloh zeigt:

„Ehrenamtliche werden stark in die Quartiersarbeit einbezogen. Die Anwerbung wird über die Bürgerbefragung gesteuert, es wird danach gefragt, ob die Befragten schon ehrenamtlich aktiv sind und ob sie bereit sind, zusätzlich ein Engagement zu übernehmen.“ [Gütersloh]

Ganz wesentlich für die Arbeit mit Ehrenamtlichen ist den Interviewten auch die gezielte Schulung und Förderung von Ehrenamtlichen für die Arbeit im Quartier. Das dient dazu, die Qualität der Angebote zu sichern und den Ehrenamtlichen wiederum Sicherheit in ihrem Handeln gegenüber und mit anderen Menschen zu geben.

„Da arbeiten wir relativ intensiv mit einer überraschend großen Gruppe an ehrenamtlichen, freiwilligen Helfern, die hier bei uns systematisch auch geschult und betreut werden. Also die werden nicht einfach nur, sage ich, einmal auf Spur gesetzt und dann laufen gelassen, sondern dann gibt es wirklich eine etablierte Struktur, die wir auch mehr noch aufs Quartier zuschneiden werden und schauen wollen, dass man innerhalb des Quartiers dort Möglichkeiten generieren, um klar, Unterstützungs- und Hilfsangebote dann dort auch installieren zu können.“ [Bayreuth]

Anerkennung der ehrenamtlichen Arbeit

Um ehrenamtlich Engagierte dauerhaft für die Quartiersarbeit zu gewinnen und zu motivieren, versuchen viele der befragten Koordinator/innen eine Anerkennungskultur zu etablieren. Das beinhaltet nicht nur monetäre Aufwandsentschädigungen den Engagierten in Aussicht zu stellen, sondern deren Arbeit auch durch Zertifikate oder durch das Ausrichten von verschiedenen Veranstaltungen, zu würdigen.

„Also, nach Abschluss der Schulung und erbrachten Einsätzen, händigen wir ein Zertifikat aus [...]. Und wir laden immer noch mal zwei- bis dreimal im Jahr die Freiwilligen auch ein, [...]. Die Anerkennung kriegen sie von uns. Das denke ich, machen wir auch von den Rückmeldungen, die wir von den Freiwilligen haben, auch ganz gut. Aber die meisten Energien ziehen die Freiwilligen aus den Kontakten mit, die sind ja fest zugewiesen zu einem Senior, aus dieser Verbindung heraus.“ [Saarland]

In Chemnitz zum Beispiel erfolgt die Förderung von Ehrenamtlichen, je nachdem in welchem Umfang sie im Monat ehrenamtlich tätig sind, durch die Bürgerstiftung Dresden. Sind die Ehrenamtlichen weniger, als im von der Bürgerstiftung geförderten Umfang tätig, dann erfolgt

eine „Entlohnung“ der Ehrenamtlichen durch den Kreisverband, zum Beispiel durch die Bezahlung eines Fahrscheins.

„Also, wie gesagt, ohne die Ehrenamtlichen geht es gar nicht. Und davon werden eben zwei zurzeit über die Bürgerstiftung Dresden gefördert, aber wir haben jetzt einen Antrag gestellt, dass es vier werden von der Bürgerstiftung Dresden geförderte ..., weil die müssen ja auch immer dann eine bestimmte Anzahl von Stunden bringen und wenn das weniger wie 20 Stunden im Monat sind, dann kriegen die von Dresden auch keine Förderung. Und das ist ja bei manchen so, wenn die jetzt ab und zu mal zu einer Veranstaltung aushelfen kommen, sind das noch keine 20 Stunden im Monat. Und deshalb werden die dann auch nicht von der Bürgerstiftung gefördert, sondern kriegen dann von uns mal eine Aufwandsentschädigung. D.h., die kriegen mal einen Fahrschein bezahlt, wenn die hierherkommen von irgendwoher oder so was.“ [Chemnitz]

Neben der öffentlichen Wertschätzung und der monetären Entschädigung der ehrenamtlicher Arbeit motiviert die Ehrenamtlichen, sich für den Stadtteil zu engagieren, besonders ein möglichst großer Gestaltungsspielraum, innerhalb dessen sie ihre Ideen verwirklichen, selbst mitentscheiden und gestalten können.

„Und ich denke, in der Quartiersarbeit ist es so, dass die Ehrenamtlichen eigentlich mehr bewegt, dass sie einen großen Gestaltungsspielraum haben, also dass man sich dann wirklich aus den Projekten auch soweit es geht raushält und den ganzen Prozess fördert.“ [Gütersloh]

4.2.2 Inklusive Strukturen: Gesetzliche und finanzielle Rahmenbedingungen vor Ort

Gesetzliche Rahmenbedingungen als Barrieren für die Quartiersarbeit

Bislang gibt es keine verbindliche Rahmengesetzgebung, die den Aufbau inklusionsorientierter Quartiere regelt. Alle regulatorischen Maßnahmen beruhen derzeit auf Absichtserklärungen seitens der Kommune und haben oftmals nur wenig verbindlichen Charakter für die kommunalen Akteure. Die initiierten Maßnahmen dienen dann in der Regel dazu, die Attraktivität der Quartiere zu erhöhen. Die Maßnahmen bewegen sich zumeist auf der Planungsebene in Form von sogenannten Altenhilfeplänen oder in Form von Kooperations- und Rahmenvereinbarungen, denen allerdings kein umfassendes Konzept der inklusiven Quartiersentwicklung zugrunde liegen muss. Auch die Erarbeitung von kommunalen Richtlinien hat einen relativ unverbindlichen Charakter und bewegt sich allenfalls auf der Ebene der Absichtserklärungen. Insgesamt, so bestätigen die Interviewten, sind die Regelungen auf der kommunalrechtlichen Ebene noch recht schwammig.

Lediglich im Kreis Gütersloh gehen mit der Rahmenvereinbarung auch eine inhaltliche Vereinbarung und die gesamte Finanzierung für den Bereich der offenen Senioren- und Ehren-

amtsarbeit einher. Die beteiligten 16 kreisangehörigen Kommunen zahlen jeweils einen Beitrag direkt an den Kreis. Hier findet zugleich eine verbandsübergreifende Arbeit auf Kreis-ebene mit den anderen Wohlfahrtsverbänden, DRK, Caritas und Diakonie statt.

„Also diese Rahmenvereinbarung ist auf Kreisebene geschaffen worden, das ist auf Kreisebene geschaffen worden, das ist also für den ganzen (...) da sind alle Kommunen einzeln mit drin, die für uns gelten und die auch einen finanziellen Rahmen abstecken. Also es ist einmal diese inhaltliche Vereinbarung, die wir geschlossen haben, Kooperationsvereinbarung, und damit einher geht auch die Finanzierung des gesamten Bereiches offene Seniorenarbeit und Ehrenamtsarbeit. Und die Kommunen zahlen eben ihren Beitrag dann direkt über den Kreis Gütersloh. Das ist die eine Sache. Natürlich hat jede Kommune ihre politischen Gremien und Ausschüsse, die dazugehören, aber da gibt es jetzt keine speziellen Rahmenvereinbarungen. Da muss jedes Projekt durch den Ausschuss oder jeder Quartiersansatz.“ [Gütersloh]

Rechtliche Rahmenbedingungen ganz anderer Art behindern nach Aussagen der Interviewten zum Beispiel in Chemnitz die Arbeit. Gerade der Bezug von öffentlichen Fördergeldern ist dort an eine Reihe von Vorschriften gebunden, deren Einhaltung in der Regel dokumentiert werden muss, was wiederum zeitliche Ressourcen bindet, die dann für die Erstellung und Durchführung von Angeboten fehlt. Hierzu gehört etwa die Einhaltung der Hygienevorschriften, Vorschriften in Bezug auf die Öffnungszeiten, die Anzahl der Angebote und wie viele Projekte im Förderungszeitraum durchgeführt werden müssen.

„(...) z.B., dass uns auch vieles vom Sozialamt, weil wir ja da Fördergelder kriegen, vorgeschrieben wird, unsere Öffnungszeiten, unsere Anzahl der Angebote, wie viel Projekte wir machen müssen, wie viel wir in der Woche machen müssen. Das sind manchmal so Dinge, wo ich denke, ja, kann man das jetzt alles da reinpacken, kann man das jetzt alles fassen, was die wollen. Manchmal ist es auch zu viel, weil man es eben einfach von der Zeit oder vom Personal her auch nicht schafft.“ [Chemnitz]

Finanzielle Rahmenbedingungen als Barrieren in der Quartiersarbeit

In den verschiedenen Teilprojekten der AWO-ISS-Kooperation „Inklusive Gesellschaft – Teilhabe in Deutschland“ wird von den befragten AWO-Expert/innen immer wieder darauf verwiesen, dass die Bereitstellung einer gesicherten Finanzinfrastruktur eine wichtige Voraussetzung für das Gelingen sozialer Inklusionsziele ist (vgl. Aliche/Eichler 2013; Sthamer et al. 2013). Besonders auf institutioneller Ebene wird für den Umbau der sozialräumlichen Infrastruktur eine gesicherte finanzielle Ausstattung benötigt, um den Zugang und somit die individuellen Teilhabechancen an Gesellschaft zu fördern.

Dies stellt auch in Handlungsfeld Altenhilfe ein Problem dar. Eine mittel- und langfristig unklare Finanzierung führt in der Regel zu Planungsunsicherheiten. Die Finanzierung der Quartiersangebote kann aus verschiedenen Quellen erfolgen. Neben der AWO selbst oder aus eigenen Angeboten heraus, kann die Finanzierung beispielsweise über Mittel aus der Kom-

mune, aus Stiftungsgeldern oder aus sonstigen Fördertöpfen, wie der EU oder den Ländern, erfolgen. Die Finanzierung kann wiederum projektgebunden oder dauerhaft sein, und es können entweder Personalkosten und/oder laufende Kosten (sogenannte Betriebskosten) übernommen werden.

Wie sich die Finanzierung der Quartiersarbeit im Einzelnen bei den interviewten AWO-Quartierskoordinatoren verhält, soll im Folgenden näher gezeigt werden.

In fast allen in der Befragung aufgegriffenen Gute-Praxis-Beispielen stellt sich die Finanzierung als problematisch dar. Allein in den AWO-Gliederungen Saarland und Bielefeld existiert eine relativ gesicherte Finanzierungsgrundlage. Zu den anderen Gute-Praxis-Beispielen wird rückgemeldet, dass sich die Kommunen entweder ganz oder teilweise aus der Verantwortung für die Finanzierung von Quartiersprojekten herausziehen, so dass die AWO-Ortsvereine viel aus eigener Kraft oder mit Hilfe von befristeten Projektgeldern bewältigen müssen.

„Ja, was Stadt und Kommune, die sind natürlich alle klamm, dass glaube ich, ist bekannt. Der Landkreis Saarlouis stellt da noch eine rühmliche Ausnahme dar, die sind sehr, sehr rührig, was ihre Ausrichtung auf die Zukunft betrifft und auch in der Seniorenpolitik eben auch mit diesem Projekt Seniorenpatenschaften. Ansonsten finanziell eher weniger.“ [Saarland]

„Also meine Stelle wird ja auch über die Kommune refinanziert, d.h., über die Leistungsverträge. (...) Wir laden auch die Kommune ein, also da ist so ein wechselseitiges Spiel vorhanden, weil alleine als Alleinkämpferin kann man das halt nicht durchführen. Da braucht man die Kommune als Rückgrat, sage ich mal. (...) Was die finanziellen Ressourcen anbelangt, (...), die werden ja über die Leistungsverträge refinanziert, und wie Sie sicherlich auch des Öfteren mitbekommen, die Sozialverbände sagen, das Geld reicht nicht aus, und das ist auch so, dass wir auch nicht so große Angebote machen können. Wir müssen auch sehr viele Angebote über zusätzliche Finanzierungsmöglichkeiten, also wir müssen nach Finanzierungsmöglichkeiten suchen, wie über Projektgelder.“ [Bielefeld]

Wenn die Kommune bereit ist, derartige Projekte zu fördern, dann fast ausschließlich in Form von Personalkosten über einen beschränkten Zeitraum (zumeist für drei Jahre). Personal, so berichten die Interviewten, hätten sie in der Regel ausreichend, allein an der Finanzierung der laufenden Betriebskosten, zu denen Miet- und Ausstattungskosten, Telefon- und Computerkosten zählen, fehlt es in der Regel. Und diese Kosten sind über den normalen Betrieb nur schwer aufzubringen. Folgende Aussagen dokumentieren diese Problematik:

„Gut, dann kann man ein Modellprojekt beantragen, ich weiß nicht, inwieweit Sie sich da so mit auskennen, dann kriegt man wieder Personalkosten für drei Jahre. Die haben wir, die brauchen wir nicht, wir haben die Leitung. Also das ist das, was wir hier im Kreis Gütersloh durch diese Rahmenvereinbarung gesichert haben, wir brauchen eher laufende Sachkosten. Und diese Finanzierung stellt kein Sponsor, keine Stiftung zur Verfügung. Es gibt immer nur Anschubfinanzierungen für anteilige Personalkosten und die brauchen wir nicht, die wollen wir auch gar

nicht, wir brauchen eine andere Finanzierung bei uns. Und die kriegen wir also bei keinem, wo wir bislang versucht haben Gelder zu bekommen. Alle finden das immer großartig, oh ja, beantragen Sie mal, aber an den Stellen wird natürlich nicht mitfinanziert.“ [Gütersloh]

Wie die Beispiele der AWO Hagen-Märkischer Kreis oder AWO Langenfeld zeigen, gibt es etwa einen Budgetvertrag, der eine gewisse Fördersumme pro Jahr für das pädagogische Personal in den Begegnungsstätten zur Verfügung stellt. In diesen Fällen ist die Förderung immer auch mit verschiedenen Vorgaben, zum Beispiel in Bezug auf die Öffnungszeiten oder die Erstellung von Verwendungsnachweisen etc., verbunden, was die Handlungsfähigkeit der Akteure zusätzlich beschränkt.

„Also das ist so, wir haben zum Glück noch einen Budgetvertrag in der Stadt Hagen, der eine gewisse Fördersumme pro Jahr für das pädagogische Personal in den Begegnungsstätten zur Verfügung stellt und eine geringe Unterstützung für ehrenamtliche Begegnungsstätten, wobei da immer Vorgaben zu erfüllen sind, im Hauptamt also fünf Öffnungstage mit 30 Stunden in der Woche und im Ehrenamtsbereich zwei Tage mit mindestens sechs Stunden Öffnungszeit. Das reicht natürlich hinten und vorne nicht. Die AWO schießt also, gerade bei uns im Unterbezirk eine Menge zu. Das wird auch nicht mehr so gerne gesehen, völlig verständlich.“ [Hagen]

„Das heißt, wir haben auch einen Kooperationsvertrag, bezogen auf die Durchführung des Projektes ZWAR. Da kriegen wir auch Zuschüsse von der Stadt, der Rahmen ist aber auch definiert und wir müssen den Verwendungsnachweis auch belegen, dass wir dieses Geld zu Recht erhalten haben. Für die Begegnungsstätten-Arbeit gibt es eine Förderung des Kreises und der Stadt, und da gibt es immer wieder Einzelförderungen, anlassbezogen, wo wir dann für das Eine oder Andere schon mal Geld kriegen. Damit kommen wir zurecht, bei der Förderung der Begegnungsstätten-Arbeit mit den ganzen weiteren Elementen von Angeboten wie Internet-Café usw. müssen wir nur feststellen, dass seit Jahren keine Anpassung stattgefunden hat. Da waren wir auch schon aktiv, zusammen auch mit anderen Städten, oder, mit anderen AWO-Einrichtungen, weil der Löwenanteil kommt vom Kreis. (...) Also, im Moment kann ich sagen, und das bezieht sich auf eine Projektförderung, ist es für einen befristeten Zeitraum gesichert. Es ist meines Erachtens aber ausgelegt auf eine dauerhafte Ausrichtung, und insofern besteht die Erwartung unsererseits, dass die Stadt diese Maßnahmen über den Zeitpunkt der Modellförderung und des Modells hinaus finanziert.“ [Langenfeld]

Ganz ähnlich sieht es auch in Chemnitz aus. Dort ist die Finanzierung zwar weitgehend durch Fördergelder vom Land Sachsen oder der Europäischen Union gesichert, diese Finanzierung ist allerdings mit hohen Hürden verbunden, unter anderem was die Dokumentation der verwendeten Gelder anbetrifft.

„(...) beim Sozialamt gibt es da immer wieder mal Schwierigkeiten. Man muss das also jährlich auch abrechnen, ganz genau. Und das Sozialamt prüft auch, ob

die Begegnungsstätte dringend in diesem Wohngebiet gebraucht wird, ob der Bedarf da ist, also da macht das Sozialamt schon sehr viel.“ [Chemnitz]

Alternativen zur kommunalen Finanzierung sehen die Interviewten in der Beantragung von Stiftungs- oder Lotteriegeldern sowie in Fördergeldern vom Land oder der EU. Diese sind in der Regel jedoch immer nur auf bestimmte Projekte bezogen und ermöglichen keine dauerhafte Finanzierungs- und damit Planungssicherheit.

In einigen wenigen Gute-Praxis-Beispielen ermöglichen Kooperationsverträge mit der Stadt eine projektbezogene Finanzierung. Diese sind in der Regel Einzelfälle bzw. anlassbezogen ausgerichtet und decken auch nicht die notwendigen Kosten, die für die Quartiersarbeit benötigt werden.

„Saarlouis unterstützt Projekt Seniorenpatenschaften, ansonsten aber eher weniger; Fördergelder wurden beim Projekt Mobile durch das Deutsche Hilfswerk oder die ARD Fernsehlotterie gewährt.“ [Saarland]

In Gütersloh existiert beispielsweise eine Kreisrahmenvereinbarung, die finanzielle Mittel für die Quartiersarbeit zur Verfügung stellt. Diese beziehen sich in der Regel jedoch auf die Finanzierung von Personalstellen. Die laufenden Kosten für die Quartiersarbeit müssen dann durch Sponsoren oder durch eigene Aktivitäten erwirtschaftet werden.

„Also man hat jetzt am Anfang über Sponsoren und auch über die Verbände – wir haben für neue Projekte so einen kleinen Anteil – das finanzieren können, sondern auch um weitere Projekte, die da entstehen und die laufende Kosten haben. (...) Also wir haben für dieses erste Projekt versucht Landesmittel zu bekommen, die haben gesagt, ja, machen Sie mal das Modell projektfähig, weil das so toll ist wie Sie das machen. Wir haben das dort auch vorgestellt. Gut, dann kann man ein Modellprojekt beantragen, dann kriegt man wieder Personalkosten für drei Jahre. Die haben wir, die brauchen wir nicht, wir haben die Leitung. Also das ist das, was wir hier im Kreis Gütersloh durch diese Rahmenvereinbarung gesichert haben, wir brauchen eher laufende sachkosten. Und diese Finanzierung stellt kein Sponsor, keine Stiftung zur Verfügung. Es gibt immer nur Anschubfinanzierungen für anteilige Personalkosten und die brauchen wir nicht, die wollen wir auch gar nicht, wir brauchen eine andere Finanzierung bei uns. Und die kriegen wir also bei keinem, wo wir bislang versucht haben, Gelder zu bekommen. Alle finden das immer ganz großartig, oh ja, beantragen Sie mal, aber an den Stellen wird natürlich nicht mitfinanziert.“ [Gütersloh]

Insgesamt zeigt sich, dass die Zuwendungen von der Kommune gering sind bzw. zeitlich befristet gewährt werden. Die AWO-Ortsvereine müssen deshalb viel aus eigener Kraft finanzieren. Das machen sie über Selbstkostenbeiträge für die einzelnen Angebote oder durch Cafés, die sie in den Begegnungsstätten betreiben. Nicht ganz unkritisch konstatieren hier die befragten Koordinator/innen das Ausgrenzungspotenzial, das hinter dem Erheben von Beiträgen für die Angebote etc. steckt, wie folgende Aussage zeigt:

„D.h., da sind wir auch gerade in einem Umbruchprozess zu gucken, weil wir auf der anderen Seite natürlich auch sagen, wir sind für die arbeitende Bevölkerung da, wir sind natürlich auch für die sozial Schwachen da, Altersarmut ist ein Thema. Ich kann die Angebote natürlich nicht so hoch ziehen als wäre ich in einem First Class Café und verkaufe das Stück Kuchen für 3,50 Euro, das geht nicht. Und wir möchten natürlich allen Menschen oder allen Senioren im Grunde den Zugang zum lebenslangen Lernen, zu Sport, zu Kunst, zu Kultur ermöglichen (...). Und wir wissen schon, dass wir jetzt, selbst mit unseren Bemühungen, einige Senioren ausschließen, die einfach sagen, mehr als 2,50 Euro pro Woche sind nicht drin, die ich für meine Freizeit ausgeben kann. Und das macht uns natürlich überhaupt nicht glücklich.“ [Hagen]

4.2.3 Inklusive Strukturen: Schnittstellen, Kooperationen und Netzwerke vor Ort

„(...), wer nicht kooperieren kann, geht unter.“ [Hagen]

Netzwerke und Kooperationen sind zentrale Voraussetzungen für die Umsetzung des Inklusionsziels im Quartier. Quartiersbezogene Netzwerke sind komplexe Beziehungsorganisationen der unterschiedlichen Akteure vor Ort. Quartiersbezogene Netzwerke können aus den hauptamtlichen Mitarbeitern/innen der AWO, den kooperierenden Mitarbeiter/innen anderer Wohlfahrtsverbände, von Institutionen und Einrichtungen, Vertreter/innen öffentlicher oder zivilgesellschaftlicher Institutionen einer höheren Verwaltungsebene (Kommune, Land, Bund) sowie der Bevölkerung im Quartier oder auch nur der Gruppe älterer Menschen bestehen. Netzwerke in Bezug auf die Gestaltung inklusiver Sozialräume beruhen im Wesentlichen darauf, dass es sich hier nicht um hierarchische Beziehungen, sondern um freiwillige Partnerschaften handelt. Dabei kann ihr Handeln mehr oder weniger koordiniert sein. Die Struktur der Zusammenarbeit ist in der Regel nicht vorgegeben, sondern Gegenstand gemeinsamer Vereinbarungen.

Das **Arbeiten in Netzwerken** bzw. in Kooperationen wird von den interviewten Koordinatoren/innen als zentrale Gelingensbedingung für die Umsetzung des Inklusionsziels im Quartier gesehen. Zum einen weil sie so besser in der Lage sind, ihre Kräfte zu bündeln und so gezielter in die jeweilige Struktur der vorhandenen Hilfesysteme einzuordnen. Zum anderen sind aber auch Kommunen sowie andere Kostenträger daran interessiert, Vernetzungen gezielt zu fördern, um die Aufgaben der Daseinsvorsorge besser bewältigen und damit Leistungen kosteneffizienter anbieten zu können. Den theoretischen Vorteilen institutioneller Netzwerke steht dabei im Alltag eine Vielzahl praktischer Umsetzungsprobleme gegenüber. Zum einen fehlt es oftmals an der richtigen Kommunikation zwischen den Mitgliedern der Netzwerke und zum anderen stehen vor allem die einzelnen Anbieter sozialer Dienstleistungen oftmals in Konkurrenz um kommunale Fördermittel und Klienten zueinander, was dann wiederum zu Problemen in der Umsetzung der Inklusionsziele im Quartier führt.

„Also ich habe immer so einen Spruch, dass ich sage, wer nicht kooperieren kann, geht unter. Das wird auch zukünftig immer mehr werden. Weil ich finde, wir müssen uns spezialisieren auf bestimmte Teilbereiche, denn wer überall mit rumrührt, wird alles nur halb machen und nichts ganz. Und das ist nicht im Sinne der Sozialarbeit der Wohlfahrtsverbände. Ich bin einfach ein Mensch, der sehr gerne kooperiert und einfach das Gute der anderen Verbände mit nutzt. Und ich finde, da kommt einfach dann auch was Intensiveres und was Nachhaltigeres dabei raus. Also wir haben z.B. hier in Hagen ein Projekt, Senioren helfen Senioren. Das ist ein Projekt gewesen vom Arbeitskreis der Begegnungsstätten in Zusammenarbeit mit der Stadt Hagen, wo sich mittlerweile zwölf männliche Senioren zusammentun, die aus ganz unterschiedlichen Bereichen kommen und kostenfrei bei Senioren zu Hause eben Tätigkeiten wie Lampe einschrauben, Türklinke festschrauben, vornehmen. (...) Das wird sehr gut angenommen das Projekt. Da sind wir Kooperationspartner, weil ich sage, alleine würde ich es gar nicht stemmen können, weil es ist einfach eine Zeitfaktor, aber gemeinsam und auf viele Schultern verteilt, geht das wunderbar.“ [Hagen]

Über die Befragung der Koordinatoren/Innen konnten **verschiedene Kooperationen und Netzwerke** identifiziert werden. Das reicht zum Beispiel von generationenübergreifenden oder multikulturellen Netzwerken bis hin zur Spezialisierung auf bestimmte Teilbereiche und Kooperationen mit anderen Wohlfahrtsverbänden und Arbeitskreisen. Besonders gut für die Erreichbarkeit der Gruppe älterer Menschen mit Migrationsgeschichte eignet sich der Aufbau eines Netzwerkes oder einer Kooperation.

„Ja, und zwar sind wir eigentlich ganz gut vernetzt im Stadtteil, aber auch in Bielefeld. Wir arbeiten auch sehr eng mit der Kommune z.B., aber auch mit den Migrantenselbstorganisationen, aber auch inzwischen auch mit den Pflegediensten der AWO usw., da sind wir sehr gut vernetzt. (...) Wir sind ja auch sehr gut vernetzt mit dem Arbeitskreis kultursensible Altenhilfe, ich bin da seit sechs Jahren auch sehr stark vertreten, besuche auch die Arbeitskreise regelmäßig. Das nennt sich Kultursensible Altenhilfe Region West, und das ist über die ganzen Bundesgebiete verteilt und jeder Region hat seine Zuständigkeiten und einen Arbeitskreis. (...) Da braucht man auch die Kommune als Rückgrat, sage ich mal. Und wir hatten auch sogar jetzt, zum ersten Mal in Bielefeld, eine Anhörung – das hört sich so komisch an – Anhörung zur Pflege und Migration in der Kommune in Bielefeld. Und das wurde auch in enger Kooperation mit uns und der Kommune durchgeführt, aber auch mit dem Träger Diakonie für Bielefeld, die waren auch mit drin. Und das wurde als eine gemeinsame Veranstaltung durchgeführt. Und die haben auch danach eine ganz gute Resonanz erhalten über die Akteure, die ja auch an dieser Veranstaltung teilgenommen haben.“ [Bielefeld]

Der Aufbau von Kooperationen hilft Ängste unter den anderen Anbietern sozialen Dienstleistungen abzubauen, wie folgende Aussage eines Interviewten aus Stuttgart zeigt:

„Ja, ohne Kooperationen geht gar nichts. Vor allem, weil wir natürlich jetzt sowohl mit der Stadt sehr eng kooperieren auch mit dem „Leben im Alter“, das ist in Stuttgart eine besondere Einrichtung sozusagen, eine dezentral organisierte Seniorenberatung, die für alle Fragen zuständig sind und die dann halt weiter verweisen an bestimmte Stellen im Stadtteil. Kooperation mit dem Bürgerverein ist auch unabdingbar. Auch mit den Kirchen funktioniert hier, ehrlich gesagt, auch ganz gut. (...) Also, der Fasanenhof wurde natürlich vorher von Möhringen aus mit betreut, ich bin jetzt aber hier in Stuttgart Fasanenhof erst seit 2008, sagen wir, räumlich vertreten. Das war sehr lustig, weil es noch nie, noch nie habe ich irgendwo erlebt also, bin ich so angefeindet worden mit so viel Existenzängsten, Konkurrenzängsten vonseiten z.B. zwei kirchlichen, also zwei Kirchengemeinden hier. Von daher war das unabdingbar, das war überlebenswichtig damals sehr schnell in die Kooperation zu gehen.“ [Stuttgart]

Als zentrale Gelingensbedingung von Kooperation und Vernetzung nennen die befragten Koordinator/innen immer wieder die **Erarbeitung von gemeinsamen Zielen**. In der Regel soll mit der Vernetzung die Inklusion älterer Menschen in das Quartier gefördert werden. Gemeinsame Zielsetzungen oder Visionen festigen die Zusammenarbeit und haben eine große gestaltende Wirkung haben. Die Verbindlichkeit von Zielen lässt sich in der Netzwerkarbeit nicht diktieren, sondern muss aus der Identifikation mit den Zielen entwickelt werden. Andersherum führen fehlende gemeinsame Ziele dazu, dass sich Kooperationen und Netzwerke auf Dauer auflösen. Gemeinsame Ziele werden oftmals auf sogenannten **Stadtteilkonferenzen** gemeinsam mit allen relevanten Akteur/innen des Stadtteils entwickelt. Dieses Vorgehen erhöht in der Regel die Identifikation aller Akteure mit den geplanten Zielen. Es erhöht die Verbindlichkeit und verleiht der Vernetzungsarbeit einen ideellen und praktischen Sinn.

„Dann habe ich mich in die Stadtteilkonferenz, die vor zwei Jahren neu gegründet worden ist, in die Gründung und in den Aufbau mit eingeklinkt als Vertreterin der Senioren. Da habe ich also auch mittlerweile einige Ansprechpartner und Verknüpfungen, um Belange von Senioren oder ... also insbesondere ... das ist dann oft eher im Hinblick auf Wohnumfeld oder auch Kontakte für Projekte eben halt besser voranzubringen.“ [Aachen Stadt]

Die Vernetzung der Akteure ist nicht bei allen Befragten gleich ausgeprägt. Zum Teil gibt es vor Ort gut ausgebaute Netzwerke in den Quartieren, zum Teil gibt es aber auch kaum Vernetzungen.

Typische Kooperationspartner der AWO-Koordinator/innen im Quartier sind beispielsweise:

- Multikultureller Pflegedienst
- Einrichtungen des Bezirksverbandes
- Integrationsagentur
- Kommune

- Freiwilligenzentrum
- Verein zur Integration psychisch Kranker, verschiedene Selbsthilfegruppen
- Wohlfahrtsverbände
- Schulen
- Polizei
- Migrantenselbstorganisationen
- Seniorenbeirat
- Kooperation mit Langzeitarbeitslosenberatung
- Allgemeine Sozialberatung
- Kirchengemeinden
- ÖPNV
- Runder Tisch bei den Begegnungsstätten (z.B. Langenfeld) (Informations- und Erfahrungsaustausch)
- Sozialdezernat
- Ärzte, die über die Angebote informieren
- Gleichstellungsbeauftragte
- Einzelhandel
- Hausmeister-auf-Tour-Dienst (z.B. Langenfeld)

Grenzen und Barrieren der Zusammenarbeit der Akteure im Quartier

Bei der Zusammenarbeit mit anderen Akteur/innen im Quartier stoßen die befragten Koordinator/innen immer wieder an Grenzen und Barrieren, die sowohl auf der kulturellen, der strukturellen als auch der praktischen Ebene existieren. Sie können sich gegenseitig bedingen und auch gegenseitig verstärken. Im folgenden Abschnitt sollen die einzelnen Barrieren kurz beschrieben und analysiert werden.

▪ Kulturelle Barrieren

Eine erhebliche Barriere bei der Umsetzung von Inklusionszielen sehen die Interviewten auf der kulturellen Ebene. Vor allem Menschen mit Migrationshintergrund pflegen ihre eigenen Traditionen und religiösen Praktiken (z.B. Ramadan), die den befragten Koordinatoren/innen nicht immer bewusst waren und/oder bislang unbekannt sind. Hier ist die AWO besonders auf die Zusammenarbeit mit Migrantenselbstorganisationen oder Integrationsagenturen angewiesen. In einzelnen Fällen werden gezielt Mitarbeiter/innen mit Migrationshintergrund eingestellt, um Angebote auch zielgerichtet für ältere Menschen mit Migrationshintergrund zu entwickeln. Das schafft Vertrauen und motiviert diese Menschen sich auch selbst bei der Erstellung und Umsetzung von Teilhabeangeboten zu engagieren.

Eine weitere Barriere zeigt sich auch auf der Ebene der Bürger/innen füreinander. Hier fehlt es nach Aussagen der interviewten Koordinator/innen oftmals an Verständnis für ältere Menschen in verschiedenen problematischen Lebenslagen.

„Man geht eher davon aus, dass man dort eben naja, so ein bisschen unter sich ist und man hat nicht unbedingt was mit den Menschen zu tun, die auf der ande-

ren Seite der Straße wohnen. Und es gibt so einen leichten Trend zu sagen wie-so, uns in der Altstadt geht es doch gut. Und meinen tun das die Bürgerlichen, auf der bürgerlichen Seite und haben den Blick nicht für die Leute, die 500 Meter weiter auf der anderen Straßenseite wohnen. Also ein bisschen [blöd] gesprochen, aber Sie verstehen, was ich meine?“ [Bayreuth]

Zudem ziehen sich oftmals die Kommunen ganz aus der Verantwortung für die inklusionsorientierte Quartiersgestaltung heraus, was sich zum Beispiel am fehlenden Bewusstsein zeigt, was unter dem Konzept familienfreundliche Stadt verstanden werden kann.

„Also ein Beispiel: Wir hatten Oberbürgermeisterwahl dieses Jahr und die Oberbürgermeisterin hat sich familienfreundlichste Stadt auf die Fahne geschrieben. Familienfreundlich heißt im Allgemeinen, Vater, Mutter, Kind und nicht Vater, Mutter, Kind, Oma, Opa. Und da wird es schon deutlich. Aber wir haben definitiv ein Problem oder wir werden in Zukunft ein Problem haben, wenn wir diese Thematik nicht auch wirklich aufgreifen und angehen.“ [Bayreuth]

„Alle Ansätze, das von einem Verband aus in die Hand zu nehmen, halte ich für schwierig, weil wir hier auch die Erfahrung gemacht haben, das bedarf wirklich einer guten vertrauensvollen und auch da gewollten, ernstzunehmenden Vernetzung aller.“ [Gütersloh]

▪ **Strukturelle Barrieren**

Strukturelle Barrieren bei der Umsetzung von Inklusionszielen im Quartier sehen die Befragten vor allem auf der finanziellen Ebene. Gerade weil die finanziellen Ressourcen knapp sind und auch über die Sozialversicherungen keine Ansprüche auf Leistungen bestehen – entsteht in vielen Fällen Konkurrenz zwischen den verschiedenen Anbietern. Folgende Aussagen nehmen darauf Bezug:

„Also bei den anderen Begegnungsstätten war es auch so, also egal ob evangelische oder katholische Gemeinde, war es erstmal Distanz, wollen sie uns jetzt hier die Besucher wegnehmen, Konkurrenzgedanke, wo ich sage, nein, nein, ich möchte eigentlich eher zu euch vermitteln, wenn die Leute bei euch näher wohnen (...). Das war also befremdlich diese Einstellung. Ich habe da den einen oder anderen so langsam mit vielen Anläufen allerdings auch gewinnen können, aber es ist wirklich eine zähe Arbeit.“ [Aachen Stadt]

„Es ist häufig so, dass so eine Vernetzung in der Theorie schön klingt am Tisch, wenn man zusammensitzt, aber in der Praxis dann eben nicht funktioniert. Das ist, denke ich, ein ganz normales Revierdenken gerade, wenn wir unterschiedliche Leistungserbringer sind von unterschiedlichen Trägern. Jeder verfolgt da schon relativ häufig seine Interessen. Was man sagen kann, es gibt Vernetzungen, die lediglich dazu dienen, das man hört, was macht denn der andere.“ [Saarland]

- **Praktische Barrieren**

Eine typische Barriere sind Kommunikationsprobleme zwischen den einzelnen Akteur/innen der Netzwerke. Oftmals fehlen aber auch gemeinsame Ziele, die einer Vernetzung für die Akteure Sinn geben, fehlende Lösungsansätze, um Probleme im Quartier gemeinsam mit allen Akteur/innen im Quartier zu lösen, oder aber der Rückgang ehrenamtlich Engagierter, die notwendigerweise in einigen Kommunen einen Großteil der Quartiersarbeit ausmachen bzw. übernehmen.

„Also, wir haben die Kooperation auch soweit betrieben, indem wir uns zu einem so genannten „sozialen Forum“ getroffen haben. Wir haben festgestellt, jeder hat sein eigenes Spektrum, und hat genug Aufgaben für sich. Deswegen ist dieses gemeinsame Treffen eigentlich wieder eingeschlafen. Vor Jahren, als es um Kürzungen bei den Zuschüssen ging, war dieses Forum für alle wichtig, weil da hatten sie ein gemeinsames Ziel.“ [Langenfeld-Mettmann]

5 Gesamtresümee und Handlungsempfehlungen

Im Folgenden werden zunächst die bisherigen Ergebnisse zusammengefasst, bevor abschließend Handlungsempfehlungen für die AWO abgeleitet werden.

In der vorliegenden Studie wurde untersucht, welche Barrieren die Teilhabe älterer Menschen mit Hilfebedarf (nicht Pflegebedarf) im Quartier behindern sowie welche erfolgreichen quartiersbezogenen Ansätze, Strategien und Projekte sich identifizieren lassen, die zur Verringerung von Barrieren beitragen und die unabhängige Lebensführung und soziale Teilhabe älterer Menschen in das Quartier fördern.

Hintergrund dieser Studie ist die Beobachtung, dass die Lebensqualität im Alter nicht allein vom eigenen Wohlbefinden, der geistigen und körperlichen Mobilität, dem familiären Background sowie den Möglichkeiten so lange wie möglich in der gewohnten Umgebung und der vertrauten Wohnung zu verbringen abhängt, sondern vor allem auch von den Angeboten zur gesellschaftlichen Teilhabe und der damit verbundenen sozialen Einbindung. Das gilt besonders dann, wenn ältere Menschen nicht mehr über die Erwerbsarbeit ins gesellschaftliche Leben inkludiert sind und auch dann, wenn traditionelle Versorgungsnetze, wie die Familie, nicht mehr in der unmittelbaren Nachbarschaft leben. Andererseits steigen vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklung auch für Kommunen die Herausforderungen, Quartiere so zu gestalten, dass ältere Menschen (mit ersten Hilfebedarfen) auch weiterhin an den Ressourcen des städtischen Umfelds uneingeschränkt teilhaben können.

Die Ergebnisse sollen Barrieren und Gelingensbedingungen bei der Quartiersarbeit aufzeigen, sie werden nach den drei Ebenen von Inklusion unterschieden: **Inklusive Kultur** (d.h., Implementierung von sozialer Inklusion als Leitbild der Quartiersarbeit) und **Inklusive Struktur** (d.h., Rahmenbedingungen, die die Teilhabe älterer Menschen in das Quartier fördern). Inklusive Kulturen und inklusive Strukturen verdeutlichen sich schließlich auf der dritten Ebene, der der **Inklusiven Praktiken**. Sowohl aus den Barrieren als auch aus den Gelingensbedingungen auf der kulturellen und strukturellen Ebene lassen sich schließlich praktische Handlungsempfehlungen ableiten, die helfen, Teilhabe als Ziel in der sozialen Arbeit im Quartier umzusetzen.

Ebene der Inklusiven Kulturen

Die durchgeführte schriftliche Befragung auf der Ebene der Kreis- und Bezirksverbände der AWO und die vertiefenden Interviews zu den Beispielen guter Praxis auf lokaler Ebene und damit der AWO-Ortsvereine hat gezeigt, dass die Förderung von Teilhabemöglichkeiten auch für den Bereich der Altenarbeit/-hilfe ein wichtiges Ziel in vielen AWO-Gliederungen ist.

Die Umsetzung des Teilhabeziels in den Quartieren **gelingt dann besonders gut**, wenn:

Gelingensbedingungen auf kultureller Ebene	<ul style="list-style-type: none"> ▪ alle Akteure im Quartier gut und vertrauensvoll zusammenarbeiten, ▪ alle Ressourcen und Erfahrungen aller Akteure im Quartier ihre Wertschätzung erhalten, ▪ die Grenzen akzeptiert werden, ▪ ein neues Bild vom Alter gedacht und gelebt wird, ▪ eine Anerkennungskultur etabliert wird.
---	---

Bei der Umsetzung des Teilhabeziels in den Quartieren stehen die befragten Koordinatoren/innen (einerseits) immer wieder vor einer Reihe von kulturellen Herausforderungen, die eine Umsetzung des Teilhabeziels erheblich erschwert. Die Umsetzung des Teilhabeziels im Quartier **wird dann behindert**, wenn:

Barrieren auf kultureller Ebene	<ul style="list-style-type: none"> ▪ es kein Bewusstsein für den Sinn von Inklusion in der Kommune bzw. im Quartier gibt und dieses auch von den verantwortlichen Akteur/innen transportiert wird. Denn gerade auf der kulturellen Ebene kann beobachtet werden, dass es oftmals ein fehlendes Interesse der politischen Akteure am Thema Inklusion gibt. Es zeigt sich aber auch, dass nicht immer alle Teile der Bevölkerung eine angemessene Sensibilität gegenüber den verschiedenen Lebenslagen älterer Menschen zeigen. ▪ keine einheitlichen Ziele formuliert werden. Denn in vielen Fällen steht der Umsetzung des Inklusionsziels ein Interessenskonflikt und ein ausgeprägtes Konkurrenzdenken unter den Anbietern sozialer Dienstleistungen entgegen.
--	--

Praktische **Handlungsempfehlungen**, um inklusive Kulturen zu fördern:

- Gerade um dem Thema mehr öffentliche Aufmerksamkeit zu geben, bedarf es einer akteursübergreifenden Zielformulierung auf der kommunalen Ebene (z.B. über Altenhilfepläne), in der alle im Quartier relevanten Akteure in ihrer Funktion berücksichtigt werden. Solche Zielformulierungen helfen, soziale Ziele wie Teilhabe zu etablieren. Damit nicht ohne die betroffenen älteren Menschen entschieden wird, empfiehlt es sich, alle Akteure und die älteren Menschen selbst in die Quartiersentwicklung mit einzubeziehen, das gelingt etwa durch den Aufbau von themenrelevanten Netzwerken oder regelmäßigen Quartierskonferenzen.
- Inklusionsbewusste Fach- und Leitungskräfte in den AWO-Gliederungen, die für sich das Inklusionsziel leben und in ihre tägliche Praxis übertragen, sind eine weitere Bedingung zur Umsetzung des Teilhabeziels. Dafür brauchen die verantwortlichen **Mitarbeiter/innen** entsprechende Rahmenbedingungen. Zu diesen zählen neben der Sicherstellung der **finanziellen Rahmenbedingungen** auch die **zeitlichen Ressourcen**.

Ebene der Inklusiven Strukturen

Bei der Umsetzung des Inklusionsziels in den Quartieren stehen die befragten Koordinator/innen einerseits immer wieder vor einer Reihe von kulturellen, strukturellen und finanziellen Herausforderungen. Dazu gehört zum Beispiel eine zum Teil mangelhafte finanzielle Ausstattung der Quartiersarbeit. Andererseits erschwert die Vielseitigkeit des Alters (Erkrankungen, Armut, Migrationsgeschichte) es den Befragten, alle Bedarfe gleichzeitig unter zunehmend schwierigen kommunalen Rahmenbedingungen zu erfüllen. Trotz alledem gelingt es in den Gute-Praxis-Beispielen immer wieder, attraktive Angebote zu erstellen und Maßnahmen zu entwickeln.

Die Umsetzung des Inklusionsziels in den Quartieren **gelingt dann besonders gut**, wenn:

Gelingensbedingungen auf struktureller Ebene	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Netzwerke auf-/ausgebaut und ehrenamtlich Engagierte – gerade ältere Menschen – eingebunden werden. Grenzen durch fehlende Finanzierungen und Infrastrukturbedingungen können so gezielt (teil)kompensiert werden. In den Gute-Praxis-Beispielen findet sich eine hohe Kreativität zur Nutzung der spezifischen Quartiersressourcen. ▪ es gelingt, organisierte Strukturen der Engagementförderung zu initiieren, zu etablieren und aufrecht zu erhalten sowie vorhandene Strukturen gezielt in die Quartiersarbeit mit ein zubinden, ▪ auf kommunaler Ebene die inklusionsorientierte Quartiersgestaltung offiziell verankert und budgetiert ist, ▪ eine kommunale Altenhilfeplanung vorhanden ist, die sich an den Bedarfen der älteren Menschen orientiert.
---	---

Die Umsetzung des Inklusionsziels im Quartier **wird dann behindert**, wenn:

Barrieren auf struktureller Ebene	<ul style="list-style-type: none"> ▪ die Aufgaben zwischen Politik, Verwaltung und den Trägern der Freien Wohlfahrtspflege unklar verteilt sind, ▪ Strukturen der Engagementförderung fehlen, ▪ die Finanzierung nicht geregelt oder über eine Projektfinanzierung hinaus nicht gesichert ist. Denn besonders der Aufbau von verlässlichen Netzwerken benötigt längere Zeiträume, ▪ Angebote und Maßnahmen an den Bedarfen der älteren Menschen vorbeigeplant werden.
--	---

Praktische **Handlungsempfehlungen**, um auf der strukturellen Ebene Inklusion umzusetzen:

- **Dialog zwischen den Akteur/innen fordern und fördern:** Eine erhebliche Barriere besteht in der Wahrnehmung, dass eine enge Kooperation und Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen institutionellen Akteur/innen notwendig ist, um teilhabeorien-

tierte Strukturen für das Quartier zu initiieren. Die AWO ist in diesem Bereich bereits tätig, zum Beispiel im Dialog mit der Kommune aber auch mit Anbietern von verschiedenen Dienstleistungen vor Ort. Eine weitere Intensivierung dieser Zusammenarbeit ist jedoch erforderlich, um notwendige Strukturen zu schaffen. Das Schaffen und Institutionalisieren von Netzwerken ist daher eine zentrale Voraussetzung für die Gestaltung teilhabeorientierter Quartiere.

- **Sicherstellung der Finanzierung:** Für die Befragten stellen besonders die Unsicherheiten bei der Zuständigkeit der Finanzierung und den Kostenübernahmen für gesundheitsbezogene Leistungen eine Barriere der Teilhabe am Gesundheitssystem dar. Eine Klärung und eine klare Kommunikation dieser Zuständigkeiten bildet eine der Grundlagen, um Teilhabe am Gesundheitssystem zu ermöglichen. Ebenso ist die Bereitstellung gesicherter finanzieller Ressourcen für Angebote über den Projektstatus hinaus ein zentrales Anliegen der befragten Expert/innen.

Die Bereitstellung einer teilhabeorientierten Infrastruktur im Quartier ist zentral für die Durchsetzung des sozialen Inklusionskonzepts. Zwar kann die AWO mit Hilfe von ehrenamtlich Engagierten einen großen Beitrag zu den teilhabeorientierten Ressourcen im Quartier leisten, etwa durch Angebote in der professionellen Alltagsunterstützung (z.B. Einkaufshilfen, Sozialberatung) oder durch vielfältige Angebote des lebenslangen Lernens oder der kulturellen Bildung, wesentliche Ressourcen, die die Teilhabe älterer Menschen im Quartier sichern sollen, liegen allerdings nicht im Entscheidungsbereich der AWO bzw. der Ehrenamtlichen. Dazu gehören zum Beispiel die Schaffung einer generationengerechten räumlichen Infrastruktur (u.a. barrierefreie und sichere öffentliche Räume) sowie die Sicherstellung einer bedarfsgerechten Versorgungsstruktur (u.a. medizinische Versorgungsstrukturen etc.). Hierzu bedarf es vor allem einer gesicherten finanziellen Infrastruktur auf kommunaler Ebene, die es den Städten und Gemeinden erlaubt, Quartiere so zu planen und zu gestalten, dass sie auf der infrastrukturellen Ebene den Anforderungen sozialer Inklusionsziele gerecht werden.

Die Bereitstellung gesicherter finanzieller Ressourcen ist daher ein zentrales Anliegen der meisten befragten Expert/innen. Ansätze dafür wären:

- Klare Vereinbarungen zu den Zuständigkeiten einer langfristigen Finanzierung.
- Eine Abkehr von der Projektfinanzierung und hin Regelfinanzierung.
- Ausbau und Fortführung der Bundesprogramme (z.B. „Soziale Stadt“).

Es muss aber auch deutlich gemacht werden, dass die Einbeziehung des ehrenamtlichen Engagements, gerade bei den älteren Menschen in Quartier, zwar in einem hohen Maß dem Teilhabegedanken durch Inklusion gerecht wird, aber das Ehrenamt fehlendes Personal nicht kompensieren kann.

Abschließend ist noch zu erwähnen, dass das umfassende Engagement der befragten Quartierskoordinator/innen sowie die Ressource Ehrenamt einen großen Teil der fehlenden finanziellen Mittel mit ihrem Engagement kompensieren. Die Einbindung von ehrenamtlichen älteren Menschen birgt aber auch eine gewisse Ambivalenz in sich. Zum einen bekommen ältere Menschen dadurch zwar ein berechtigtes Gefühl, dass ihr Wissen und ihre Fähigkeiten auch

im Alter noch gefragt sind, zum anderen ist das Risiko aber groß, dass ehrenamtliche Potenzial älterer Menschen schlichtweg vorauszusetzen und damit auch sozialpolitisch zu instrumentalisieren.

Ebene der inklusiven Praktiken

Das Ziel der Teilhabe von älteren und für ältere Menschen zu realisieren **gelingt** dann, wenn:

- gemeinsam mit Senioren/innen für Senioren/innen Angebote, Projekte und Maßnahmen entwickeln werden und so die Kompetenzen und das Erfahrungswissen der älteren Menschen mit einbezogen wird,
- die Kreativität und das Engagement der befragten Koordinatoren/innen durch den Arbeitgeber gefördert und unterstützt wird,
- gemeinsam erreichbare Ziele gesetzt werden,
- nicht an den Bedarfen vorbei geplant wird,

Barrieren zeigen sich in der praktischen Umsetzung dort, wo

- es keine konkreten Pläne gibt, wie das Älterwerden im Quartier teilhabeorientiert gestaltet werden kann, denn Pläne helfen den Umsetzungsprozess zu gestalten und Aufgaben klar zuzuweisen,
- es Interessenkonflikte und ein ausgeprägtes Konkurrenzdenken unter den Anbietern sozialer Dienstleistungen gibt.

Insgesamt bleibt festzuhalten, dass die Inklusion älterer Menschen in das Quartier in den befragten Kommunen eine Rolle spielt. Die Umsetzung der Inklusionsidee hängt aber wesentlich vom Engagement der jeweils Verantwortlichen in den Einrichtungen, bei den Trägern und in der Kommune/Verwaltung und Politik) für die Quartiersarbeit ab. Auch kann sich ein nachhaltiger Erfolg für eine dauerhafte Erhöhung der Teilhabechancen älterer Menschen im Quartier erst dann einstellen, wenn den Einzelmaßnahmen und Projekten eine Regelfinanzierung zu Grunde gelegt ist. Geschieht das, dann – so zeigen die Aussagen der Koordinatoren/innen in den Gute-Praxis-Beispielen – werden über das Vortreiben des Inklusionsziels die Teilhabechancen von älteren Menschen allgemein und die von Älteren in schwierigen Lebenslagen ausgeweitet und das auch unter schwierigen finanziell Rahmensetzungen. Das ist dann erst möglich, wenn die skizzierten strukturellen Barrieren systematisch abgebaut werden. Dabei kommt den Kommunen eine ganz besondere Rolle aber auch Verantwortung zu.

6 Literatur

- Alicke, Tina/Linz-Dinchel, Kathrin (2012): Inklusiv Gesellschaft – Teilhabe in Deutschland: Grundlagen und theoretischer Hintergrund. Grundlagenpapier im Auftrag der Arbeiterwohlfahrt Bundesverband e.V.
- Alicke, Tina / Eichler, Antje (2013): Inklusiv Gesellschaft – Teilhabe in Deutschland. Kinder und Jugendliche: Teilhabe in der Schule.
http://www.jugendsozialarbeit.de/media/raw/Abschlussbericht_Teilhabe_in_der_Schule.pdf,
Letzter Zugriff: 10.11.2013.
- Amt für soziale Angelegenheiten der Stadt Saarbrücken (Hg.) (2013): Seniorenpolitisches Fachkonzept für die Landeshauptstadt Saarbrücken – Leitlinien für eine alter(n)sgerechte Stadt – eine Stadt für alle!, http://www.saarbruecken.de/assets/2013_5/1369827740_spk_02_04_2013_korr_winterkorn.pdf. (Letzter Zugriff: 09.07.2014).
- Arbeiterwohlfahrt e.V. (2013) (Hrsg.): Dortmunder Erklärung – Inklusion auch bei uns! – Beschluss des AWO Präsidiums vom 12.10.2013, http://www.awo-informationsservice.org/index.php?eID=tx_nawsecured1&u=0&file=uploads/media/DortmunderErklaerung.pdf&t=1400848437&hash=bd99b78d0aa0203e51570942f5212662a1c2e346, Letzter Zugriff am 21.05.2014.
- Bartelheimer, Peter (2011): Teilhabe – Zum Gebrauch eines schillernden Begriffs, Referat auf dem Fachkongress Freie Straffälligenhilfe, Königswinter, 28.-29.11.2011.
- Becker, Martin (2014): Soziale Stadtentwicklung und Gemeinwesenarbeit in der Sozialen Arbeit, Stuttgart.
- Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege (2014): Der Sozialraum als Ort der Teilhabe – Bericht der BAG Freie Wohlfahrtspflege. Vorläufiges Papier. (Letzter Zugriff: 20.05.2014)
- Bund-Länder-Kommission für Bildungsplanung und Forschungsförderung (2004): Strategie für Lebenslanges Lernen in der Bundesrepublik Deutschland, <http://www.blk-bonn.de/papers/heft115.pdf>. (Letzter Zugriff: 14.05.2014).
- Bundesministerium für Gesundheit (2014) (Hrsg.): Demenz eine Herausforderung für die Gesellschaft, <http://www.bmg.bund.de/pflege/demenz/demenz-eine-herausforderung-fuer-die-gesellschaft.html>. (Letzter Zugriff: 16.05.2014)
- Deutsche Alzheimergesellschaft e.V. (2010): „Das Wichtigste 1 – Die Epidemiologie der Demenz“, Berlin, http://www.deutsche-alzheimer.de/fileadmin/alz/pdf/factsheets/FactSheet01_2012_01.pdf. (Letzter Zugriff: 18.02.2014).
- Deutsches Zentrum für Altersfragen/Robert Koch-Institut/Statistisches Bundesamt (Hg.) (2009): Beiträge zur Gesundheitsberichterstattung des Bundes „Gesundheit und Krankheit im Alter“, http://www.gbe-bund.de/gbe10/owards.prc_show_pdf?p_id=11828&p_sprache=d&p_uid=&p_aid=&p_lfd_nr=1 (Letzter Zugriff: 18.02.2014).
- Engels, Dietrich (2006): „Lebenslagen und soziale Exklusion – Thesen zur Reformulierung des Lebenslagenkonzepts für die Sozialberichterstattung“, in: Sozialer Fortschritt 2006(5), S. 109-117.
- Flick, Uwe (2007): Qualitative Sozialforschung. Berlin: Rowohlt.
- Fries, James F. (1989): „The Compression of Morbidity. Near or Far?“, in: The Milbank Quarterly 67(2), S. 208-232.

- Häussermann, Hartmut/Kronauer, Martin (2009): „Räumliche Segregation und innerstädtisches Ghetto“, in: Stichweh, Rudolf/Windolf, Paul (Hg.): Inklusion und Exklusion. Analysen zur Sozialstruktur und sozialen Ungleichheit, Wiesbaden, S. 157-173.
- Heusinger, Josefina/Falk, Katrin/Kammerer, Kerstin/Khan-Zvorničanin, Meggi/Kümpers, Susanne/Zander, Michael (2011): Arm, alt, pflegebedürftig – Selbstbestimmungs- und Teilhabechancen im benachteiligten Quartier, Berlin.
- Hinte, Wolfgang/Lüttringhaus, Maria/Oelschlägel, Dieter (2007): Grundlagen und Standards der Gemeinwesenarbeit. München, Weinheim: Juventa.
- Holz, Gerda (2005): Altenhilfeplanung, in: Kleinere Schriften des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge (Hg.): Nomenklatur der Altenhilfe.
- Knopp, Reinhold (2009): Sozialraumerkundung mit Älteren, in: Deinet, Ulrich (Hrsg.): Methodenbuch Sozialraum, Wiesbaden.
- Knopp, Reinhold/van Rießen, Anne (2012): Veränderung der demografischen Entwicklung; In: Blandow, Rolf/Knabe, Judith/Ottersbach, Markus (Hg.): Die Zukunft der Gemeinwesenarbeit. Von der Revolte zur Steuerung und Zurück?, Wiesbaden, S. 45-58.
- Kronauer, Martin (2010): Inklusion – Exklusion. Eine historische und begriffliche Annäherung an die soziale Frage der Gegenwart, in: Martin Kronauer (Hg.): Inklusion und Weiterbildung. Reflexionen zur gesellschaftlichen Teilhabe in der Gegenwart, Bielefeld, S. 24–58.
- Kuratorium Deutsche Altershilfe (KDA) (Hg.) (2011): Quartiersentwicklung Ziele, Verantwortlichkeiten und politischer Handlungsbedarf, http://www.kda.de/tl_files/kda/PDF-Dateien/2011-KDA-Michell-Auli-Quartiersentwicklung.pdf. (Letzter Zugriff: 14.01.2013).
- Nullmeier, Frank (2010): Kritik neoliberaler Menschen- und Gesellschaftsbilder und Konsequenzen für ein neues Verständnis von „sozialer Gerechtigkeit“. Expertise im Auftrag der Friedrich-Ebert-Stiftung (WISO-Diskurs), Bonn.
- Rosenbrock, Rolf (1998): Gemeindenaher Pflege aus Sicht von Public Health, In: Pflege: Die wissenschaftliche Zeitschrift für Pflegeberufe, Jg. 11, Heft 3, S. 120-128.
- Seifert, Monika (2010): Kundenstudie – Bedarf an Dienstleistungen zur Unterstützung des Wohnens von Menschen mit Behinderung. Rhombos-Verlag, Berlin.
- Skuban, Ralph (2004): Pflegesicherung in Europa – Sozialpolitik im Binnenmarkt. Wiesbaden: VS Verlag.
- Stadt Bremen (2014): Offene Altenhilfe, <http://www.soziales.bremen.de/sixcms/detail.php?gsid=bremen69.c.2750.de>. (Letzter Zugriff: 27.06.2014)
- Sthamer, Evelyn/Schütz, Lea-Sophie/Stallmann, Ludger (2013): Inklusive Gesellschaft – Teilhabe in Deutschland: Teilhabe von (benachteiligten) Familien – Welchen Beitrag können Einrichtungen frühkindlicher Bildung leisten?, http://www.awo-informationsservice.org/index.php?eID=tx_nawsecured1&u=0&file=uploads/media/Inklusion_Familien_Dez2013.pdf&t=1394131917&hash=010195c39f2f70e62e8281154fe8ce066f1c9830. (Letzter Zugriff: 14.11.2013)
- Verbrugge, Lois M. (1984): Longer Life bit Worsing Health? Trends in Health and Mortality of Middle-Aged and Older Persons, *Milbank Memorial Fund Quarterly*, 62, S. 475-519.

7 Anhang

7.1 Kurzprofile der befragten „Gute-Praxis-Beispiele“

AWO Kreisverband Aachen Stadt e.V.: Begegnungszentrum Aachen Nord

Der AWO Kreisverband Aachen Stadt verfügt über eine lange Tradition im Bereich Seniorenbegegnungsstätten, die im Laufe der vergangenen Jahre zu Begegnungszentren weiterentwickelt wurden. Sie bilden feste Treffpunkte im Stadtteil und verfolgen das Ziel, die Teilhabe älterer Menschen, besonders aber auch von Menschen mit geringem Einkommen, am gesellschaftlichen Leben, die Pflege sozialer Beziehungen und Vereinsamung zu fördern. Die Arbeit der Begegnungszentren wird jedoch durch starke Vorgaben der Kommunen eingeschränkt. Der AWO Kreisverband Aachen Stadt nimmt regelmäßig an Stadtteilkonferenzen, runden Tischen und der städtischen AG-Altenarbeit teil. Für die quartiersorientierte Verbandsarbeit gibt es beim Kreisverband einen Referent/innen und drei Koordinator/innen. Die zuständige Beauftragte für die Quartiersarbeit baut bewusst Parallelstrukturen auf, das heißt, neben geselligen/unterhaltsamen und freizeitgestaltenden Maßnahmen wird auch der Aufbau von Aktionsgruppen gefördert. Die Kontakte werden durch gezielte Ansprache gepflegt. Die Befragte taucht regelmäßig in der örtlichen Viertelzeitung auf und schafft dadurch Vertrauen bei den Bewohner/innen und positioniert sich als zuständige Ansprechpartnerin im Quartier.

Frauen und Männer werden in der Regel gleichermaßen erreicht. Schwer erreicht werden insbesondere ältere Migrant/innen.

AWO Kreisverband Bayreuth Stadt e.V.

Beim Kreisverband AWO Bayreuth Stadt ist der Inklusionsgedanke bereits weit entwickelt. Die gesamte quartiersorientierte Projektarbeit fußt auf dem Inklusionsgedanken, ist allerdings noch im Anfangsstadium. Mit dem Projekt Stadtteilentwicklung Altstadt (SEA) implementiert der AWO Kreisverband Bayreuth Stadt ein Projekt zur Entwicklung der sozialen Struktur in einem sozial schwierigen Stadtteil. Das stete Streben, älteren Menschen die Möglichkeiten sozialer Inklusion und Teilhabe zu geben, treibt den Kreisverband an. Die AWO fördert maßgeblich die kommunale Arbeit in Bezug auf die Quartiersentwicklung.

AWO Kreisverband Chemnitz e.V.: Begegnungsstätte „mobil“

Der AWO Kreisverband e.V. führt neben der Begegnungsstätte „mobil“ noch drei Sozialstationen im jeweiligen Quartier. Die Begegnungsstätte „mobil“ wird durch die Stadt gefördert. Im Allgemeinen erstellt der Kreisverband Leitlinien, Standards und Trends für eine altersspezifische Daseinsvorsorge und Teilhabe am gesellschaftlichen Leben von Senior/innen und Menschen mit Behinderung in Chemnitz. Darüber hinaus fördert er mit seiner Quartiersarbeit das bürgerschaftliche Engagement auch für ältere Menschen.

AWO Kreisverband Gütersloh e.V.: Seniorenbegegnungszentrum

Gemeinsam mit den kreisangehörigen Kommunen und der AG der Freien Wohlfahrtsverbände hat der AWO Kreisverband Gütersloh eine Rahmenvereinbarung über die Gestaltung der Lebenssituation für und mit älteren Menschen geschlossen. Zur Umsetzung der Rahmenvereinbarung haben die Wohlfahrtsverbände Ansprechpartner/innen benannt, die eine qualifizierte Zusammenarbeit mit regelmäßigem Erfahrungsaustausch und gegenseitiger Information pflegen und eine flächendeckende Vernetzung der offenen Altenhilfe im Kreis Gütersloh sicherstellen. Gemeinsam entwickeln sie die offene Senioren- und Ehrenamtsarbeit weiter – hierzu werden Runde Tische mit kreisangehörigen Kommunen, Demografiearbeitsgruppen, Quartiersarbeit, Nachbarschaftsprojekte gebildet. Für die örtliche Zusammenarbeit haben die Verbände sowie die Kommunen verantwortliche Ansprechpartner/innen benannt, die sich gegenseitig informieren und Planungsprozesse und größere Aktivitäten einbinden.

AWO Kreisverband Mettmann e.V. und AWO Ortsverband Langenfeld e.V.

Allgemein wird das Inklusionsziel durch umfassende und differenzierte Angebote in den Ortsvereinen vor Ort im Kreis Mettmann umgesetzt. Zu den Angeboten gehören Begegnungsstätten, verschiedene Dienstleistungen, Sozialberatung, Veranstaltungen und Reisen, generationenübergreifende Aktivitäten, Kulturvereine, Selbsthilfeinitiativen. Die Dienste und Angebote der Begegnungsstätten des AWO-Kreisverbandes werden durch den Kreis Mettmann und die kreisangehörigen Städten bezuschusst. Zwischen dem Ortsverband Langenfeld und der Zentralstelle „Zwischen Arbeit und Ruhestand“ existiert bereits eine Kooperation zur Errichtung eines generationenübergreifenden Netzwerks. Daneben wurden bereits weitere Projekte initiiert, die die Teilhabechancen älterer Menschen erhöhen sollen, zum Beispiel das Projekt „MOSE“ Monheim für Senioren oder das Projekt „ALTERnativen 60plus, zufrieden Älterwerden im Kreis Mettmann“.

Landesverband Saarland

Der Landesverband Saarland hat gemeinsam mit der Stadt Saarbrücken ein seniorenpolitisches Konzept erarbeitet und eigene Dienstleistungen für ältere Menschen im Quartier entwickelt (vgl. Amt für soziale Angelegenheiten 2013). Dazu gehören zum Beispiel die prämierten Projekte „mobile“ und „Seniorenpatenschaften“. Sie sind zum einen ein Ausbildungskonzept und zum anderen ein aufsuchendes Angebot, das ältere Menschen aus der Isolation holen möchte und ihnen Kontakte nach außen ermöglicht. Aktivierung, Isolationsvermeidung, ältere Menschen als Teil des öffentlichen Erscheinungsbildes. Darüber hinaus hat der Landesverband Saarland die Kampagne „BewegungsBotschafter“ entwickelt.

AWO Stuttgart: Begegnungs- und Servicezentrum Fasanenhof

Das Angebot des Begegnungs- und Servicezentrums Fasanenhof reicht von Begegnung und Bildung über Hilfen zur Alltagsbewältigung, Mittagstischen, Hauswirtschaftlichen Hilfen, dem Hausnotruf bis hin zur Vermittlung von pflegerischen Hilfen. Die AWO Stuttgart legt in ihrer Arbeit den Schwerpunkt auf Menschen ab einem Alter von 50 Jahren. Gemeinsam mit der

Stadt Stuttgart und den Trägern der Freien Wohlfahrtspflege entwickelt sie eine partizipative Altersplanung. Die Stadt Stuttgart fördert die Projekte mit Zuschüssen. Die AWO Stuttgart arbeitet in verschiedenen Gremien und Netzwerken aktiv mit und ist an einzelnen Projekte mit ihren Begegnungs- und Servicezentren beteiligt. Die Service- und Begegnungszentren zeichnen sich durch einen engen Stadtteilbezug aus. Gemeinsam mit den Trägern der freien Wohlfahrtspflege werden Projekte zur Quartiersentwicklung oder auch zur Inklusion spezifischer Zielgruppen wie gerontopsychiatrisch Erkrankter oder älterer Behinderter entwickelt.

AWO Kreisverband Jena-Weimar e.V.

Der Arbeitsschwerpunkt beim Kreisverband Jena-Weimar e.V. liegt bei der wohnraumbezogenen Integration älterer Menschen mit Migrationshintergrund. Die Kommune lagert hier gezielt ein Teil der Altenhilfearbeit an die Träger der freien Wohlfahrtspflege aus. Mit Hilfe zahlreicher Generationenprojekte, verschiedener Wohnprojekte, der Förderung von Nachbarschaftshilfe und der Initiierung von Selbsthilfegruppen sollte das Inklusionsziel umgesetzt werden.

AWO Unterbezirk Hagen-Märkischer Kreis

Der Schwerpunkt in der quartiersorientierten Altenhilfearbeit liegt beim Unterbezirk Hagen-Märkischer Kreis bei älteren Menschen mit körperlichen und kognitiven Einschränkungen, sowie bei älteren Menschen mit psychischen Erkrankungen und bei an Demenz erkrankten älteren Menschen. Obwohl im AWO-Unterbezirk ca. 250 Nationalitäten leben, ist der Zugang zu älteren Migrant/innen, insbesondere zu hochbetagten muslimischen Migrant/innen nach wie vor problematisch. Die Stadt Hagen selbst hat einen eigenen Altenhilfeplan, der ist jedoch, nach Aussagen der befragten Fachexperten, sehr veraltet. Trotz fehlender kommunaler Zielsetzung arbeitet die AWO gemeinsam mit anderen Quartiersakteuren vehement an der Umsetzung des Inklusionsziels. Auf die Frage, was die wichtigsten Faktoren sind, die die Teilhabe und soziale Inklusion älterer Menschen in das Quartier fördern, antwortete die Befragte damit, sich gemeinsam erreichbare Ziele zu setzen, dem anderen zuzuhören und einen Rahmen abstecken.

AWO Kreisverband Bielefeld: Internationales Zentrum

Der Arbeitsschwerpunkt des AWO Kreisverbands Bielefeld liegt zum einen bei älteren Menschen mit demenziellen Erkrankungen und zum anderen bei älteren Menschen mit Migrationshintergrund. Ein gemeinsames Rahmenkonzept Seniorenarbeit mit der Stadt erleichtert die Umsetzung des Inklusionsziels. Dieses Konzept wurde gemeinsam mit der Stadt und den Trägern der freien Wohlfahrtspflege erarbeitet. Die Vernetzung aller relevanten Akteure im Quartier erfolgt über Stadtteilkonferenzen. Die Netzwerkarbeit ist damit besonders verstetigt. Innerhalb der Quartiere existieren sogenannte Begegnungs- und Servicezentren, an denen einen quartiersnahe und barrierefreie Versorgungs- und Dienstleistungsstruktur angebunden ist.

7.2 Befragungsinstrument schriftliche Befragung

Kurzfragebogen zum AWO-ISS-Projekt

„Älter werden im Quartier – Sozialraumorientierte Unterstützung älterer Menschen“

Allgemeine Angaben

Name des Kreisverbandes/Bezirksverbandes für den der Fragebogen bearbeitet wird:

Ansprechpartner/in für Rückfragen:

Angaben zu inklusiven Einrichtungen, Projekten und Maßnahmen im Sozialraum

Bitte nehmen Sie sich einige Minuten Zeit und lesen vorab den folgenden Absatz, dieser wird Ihnen helfen, den Fragebogen zielgerichtet zu beantworten.

Der Fragebogen dient dazu Konzepte, Einrichtungen, Projekte und Maßnahmen zu identifizieren, die Ihrer Meinung nach besonders geeignet sind, die soziale Inklusion älterer Menschen mit Hilfebedarfen (**nicht** Pflegebedarfen) im Sozialraum zu fördern.

Folgende Infrastrukturmaßnahmen erleichtern dabei die Teilhabe und soziale Inklusion älterer Menschen:

- **Generationengerechte räumliche Infrastruktur, die Selbstständigkeit und soziale Kontakte ermöglicht:** Barrierefreie und sichere öffentliche Räume und Gebäude, Erholungs- und Freizeitmöglichkeiten (z.B. Grünflächen, Sitzbänke), mobilitätsfördernde Verkehrsinfrastruktur, Licht und Sicherheit im Sozialraum;
- **Einrichtungen der professionellen Alltagsunterstützung:** Einkaufshilfen, Wohnanpassung, Seniorentagesstätten, Sozialberatung, etc.;
- **Bedarfsgerechte Versorgungsstrukturen und Dienstleistungen:** medizinische Versorgung, insb. ärztliche und geriatrische Versorgung, wohnortnahe Beratung und Begleitung (Vernetzung der Leistungserbringer untereinander, Einbezug von engagierten Bürgern, Aufbau von Versorgungsketten und Identifikation von Versorgungslücken);
- **Soziale Institutionen und Netzwerke:** Vereine, Initiativen, Kirchengemeinden, Kultureinrichtungen, Nachbarschaftshilfen.

Bitte gehen Sie bei der Beantwortung der Fragen sowohl (a) auf kommunale und städtische Konzepte, Projekte und Maßnahmen ein, in denen die AWO involviert ist, als auch (b) auf Konzepte, die die AWO eigenständig oder (c) in Kooperation mit anderen freigemeinnützigen oder privaten Trägern durchführt.

1. Spielt die Sensibilisierung und Bewusstseinsbildung für soziale Inklusion älterer Menschen mit Hilfebedarfen (**nicht** Pflegebedarfen) in Ihrem Kreisverband/Bezirksverband eine Rolle?

Ja ____

Nein ____

Wenn **ja**, in welcher Weise:

Wenn **nein**, warum nicht:

2. Wird die Entwicklung einer inklusiven Infrastruktur, die die Teilhabe älterer Menschen im Sozialraum fördern, auf der kommunalen/städtischen Ebene durch Konzepte, Projekte und Maßnahmen bearbeitet?

Ja ____

Nein ____

(Wenn ‚Nein‘, dann weiter mit 4.)

Wenn **ja**, in welcher Weise:

(Wenn ‚Ja‘, dann weiter mit 3.)

Wenn **nein**, warum nicht:

3. Ist die AWO in die Umsetzung der Konzepte, Projekte und Maßnahmen involviert?

Ja ____

Nein ____

(Wenn ‚Nein‘, dann weiter mit 5.)

Wenn **ja**, in welcher Weise:

(Wenn ‚Ja‘, dann weiter mit 5.)

Wenn **nein**, warum nicht:

4. Wenn Sie sich die benannten Kriterien (Schaukasten Seite 1) anschauen, gibt es in Ihrem Verantwortungsbereich bzw. Ihrer Gliederung bereits eigenständige Konzepte, Projekte und Maßnahmen, die die Teilhabe älterer Menschen im Sozialraum fördern?

Ja ____

Nein, bislang nicht ____

(Wenn ‚Nein‘, dann endet die Befragung an dieser Stelle.)

5. Wenn Sie sich die benannten Kriterien (Schaukasten Seite 1) anschauen, welche AWO-Einrichtungen in Ihrem Verantwortungsbereich bzw. Ihrer Gliederung empfehlen Sie uns dann als Beispiel(e) guter Praxis? (Bitte Ansprechpartner/innen bzw. die Kontaktdaten dieser Einrichtungen nennen.)

Beispiel 1:

Kontaktdaten:

Beispiel 2:

Kontaktdaten:

Beispiel 3:

Kontaktdaten:

6. Jetzt benötigen wir noch Ihre fachliche Einschätzung: Warum sind diese aus Ihrer Sicht Beispiel(e) guter Praxis? Das heißt, zielen die Angebote explizit auf die Verbesserung von Teilhabechancen sowie die Inklusion älterer Menschen ab? Wenn ja, wo und in welcher Form kommt das zum Ausdruck? (Bitte erklären Sie dies kurz und so konkret wie möglich in Stichpunkten.)

7. Wurden die Beispiele bereits ausgezeichnet oder in irgendeiner Form bewertet? (Bitte legen Sie entsprechendes Material bei.)

Ja ____ Nein ____

Wenn ja, in welcher Weise _____

Vielen Dank für Ihre Unterstützung und Hilfe!

7.3 Befragungsinstrument telefonische Befragung

AWO-ISS-Kooperation: Inklusive Gesellschaft – Teilhabe in Deutschland Projekt: Älter werden im Quartier

Themenleitfaden für das Telefoninterview

Fragestellung

Inklusion und Teilhabe älterer Menschen – Eingangsfragen

Spielt die Sensibilisierung und Bewusstseinsbildung für soziale Inklusion älterer Menschen mit Hilfebedarfen (nicht Pflegebedarfen) in Ihrer Einrichtung oder in ihrem Quartier eine Rolle? JA ___
Nein ___

Wenn ‚JA‘ in welcher Weise? *(Bitte kurz benennen.):*

Physische Infrastruktur, die Selbstständigkeit und soziale Kontakte ermöglicht

Gerne wollen wir auch Ihr Quartier genauer kennenlernen.

Was für Angebote gibt es in ihrem Quartier, die die Teilhabe und soziale Inklusion älterer Menschen fördern soll? D.h., gibt es in Ihrem Quartier:

	JA	NEIN
Barrierefreie und sichere öffentliche Räume und Gebäude?		
Erholungs- und Freizeitmöglichkeiten (z.B. Grünflächen, Sitzbänke, generationenübergreifende Spielplätze)?		
Begegnungsstätten (z.B. Bürgertreffs oder -cafés)?		
Einkaufsmöglichkeiten (z.B. Kiosk, Genossenschaftsladen)?		
Mobilitätsfördernde Infrastruktur und Mobilitätshilfedienste?		
Angebote zur sozialen Teilhabe und Freizeitgestaltung?		
Anbieter von professioneller, pflegerischer Unterstützung?		
Mehrsprachige kompetente Mitarbeiter?		

Welche Angebote stellt die AWO davon zur Verfügung? *(Bitte kurz benennen.):*

Gibt es noch weitere Angebote, die eben nicht benannt wurden? *(Bitte kurz benennen.):*

Teilhabe und Erreichbarkeit älterer Menschen

Erreichen Sie mit Ihren Angeboten die älteren Menschen?

JA ___

Nein ___

Wenn ‚JA‘ können Sie kurz beschreiben, wen Sie erreichen?

Männer	
Frauen	
Migrant/innen	
Sozial Schwache	
An Demenz erkrankte ältere Menschen	
Weitere (bitte kurz benennen):	

Und wen erreichen Sie ihrer Meinung nach nicht?

Männer	
Frauen	
Migrant/innen	
Sozial Schwache	
An Demenz erkrankte ältere Menschen	
Weitere (bitte kurz benennen):	

Was denken Sie, warum Sie diese Menschen nicht oder nur schwer erreichen?

Gibt es zielgruppenspezifische Angebote in ihrer Einrichtung?

JA ___

Nein ___

Wie werden konkret Zugänge zu schwer erreichbaren älteren Menschen gestaltet? (*Bitte kurz erläutern.*):

Welche Maßnahmen helfen, ältere Menschen in ihrem Quartier für ihre Angebote zu begeistern? (*Bitte kurz erläutern.*):

Werden neben den älteren Menschen auch deren Angehörige erreicht und in die Arbeit eingebunden?

JA ___

Nein ___

Werden durch die Einrichtungen auch andere Akteure im Quartier erreicht? (z.B. Familien, andere Einrichtungen etc.)

JA ___

Nein ___

Werden und wenn ‚ja‘ wie, werden die Bedürfnisse älterer Menschen ermittelt und wie werden sie umgesetzt?

JA ___

Nein ___

Beschreiben Sie kurz, wie Sie die Bedürfnisse älterer Menschen ermitteln:

Wie sind die Rückmeldungen durch die älteren Menschen? D.h., sind die älteren Menschen mit den Angeboten zufrieden oder nicht zufrieden?

JA ___

Nein ___

Wenn ‚Nein‘, was sind Ihrer Meinung nach die Gründe für die Zufriedenheit/Unzufriedenheit? (*Bitte kurz benennen.*):

Sind die älteren Menschen in die Umsetzung und Gestaltung der sozialraumorientierten Angebote involviert?

JA ___

Nein ___

Wenn ‚JA‘ in welcher Weise? (*Bitte kurz benennen.*):

Wenn ‚NEIN‘ warum nicht? (*Bitte kurz benennen.*):

Schnittstellen, Kooperationen und Netzwerke

Welche Rolle spielen Kooperationen bei der Umsetzung quartiersbezogener Altenhilfeangebote? (*Bitte kurz erläutern.*):

Mit wem kooperieren Sie konkret? (Stadt, Kommune, Land, ÖPNV, Einzelhandel, Ärzte, Freiwilligenagenturen, etc.) (*Bitte kurz benennen.*):

Gibt es eine gemeinsame Vision für die Umsetzung sozialräumlicher Angebote für ältere Menschen?

JA ___

Nein ___

Wenn ‚JA‘, können Sie sie kurz beschreiben?

Gibt es Netzwerkkoordinatoren, um die Zusammenarbeit mit anderen Akteuren im Sozialraum zu sichern?

JA ___

Nein ___

Wenn ‚ja‘ wem sind sie zugeordnet? (AWO, Kommune/Stadt, andere Träger freier Wohlfahrtspflege, Sonstige)

Gibt es Barrieren bei der Zusammenarbeit?

JA ___

Nein ___

Wenn ‚JA‘ welche? *(Bitte kurz benennen.)*:

Wie versuchen Sie diese Barrieren zu überwinden? *(Bitte kurz beschreiben.)*:

Rahmenbedingungen

Wie gestalten sich die rechtlichen Rahmenbedingungen bei der Umsetzung sozialraumorientierter Altenhilfeangebote?

Gibt es rechtliche Barrieren?

JA ___

Nein ___

Wenn ‚ja‘ welche? *(Bitte kurz benennen.)*:

Gibt es rechtliche Rahmenbedingungen, die die Sozialraumentwicklung begünstigen?

JA ___

Nein ___

Wenn ‚ja‘ welche? *(Bitte kurz benennen.)*:

Wie gestalten sich die finanziellen Rahmenbedingungen bei der Umsetzung sozialraumorientierter Altenhilfeangebote?

Von wem wird Ihre Arbeit gefördert? *(Bitte kurz benennen.):*

Gibt es finanzielle Barrieren?

JA ___

Nein ___

Wenn ‚JA‘ welche? *(Bitte kurz benennen.):*

Reichen Ihrer Meinung nach die finanziellen Ressourcen für die Umsetzung sozialraumorientierter Altenhilfeangebote aus?

JA ___

Nein ___

Ist die Finanzierung gesichert?

JA ___

Nein ___

Wenn ‚JA‘ durch wen? *(Bitte kurz benennen.):*

Wie viele Personen sind in ihrer Einrichtung mit der Umsetzung sozialraumorientierter Altenhilfeprojekte beschäftigt? *(Bitte Anzahl angeben.):*

Welche Hürden und Barrieren begegnen Ihnen bei der Umsetzung und Organisation sozialraumorientierter Altenhilfeangebote?

Fehlende wirtschaftliche Mittel	
Rechtliche Regelungen und Gesetze	
Fehlendes qualifiziertes Personal	
Fehlendes Knowhow	
Fehlende Kooperationspartner	
Kommune ist nicht an der Quartiersentwicklung interessiert	
Weitere Gründe (Bitte benennen.):	

Wie haben Sie diese Hürden überwunden?

JA ___

Nein ___

Gibt es eine kommunale/städtische Stabstelle zur Bearbeitung quartierspolitischer Projekte?

JA ___

Nein ___

Wenn ‚JA‘, bitte kurz benennen:

Gibt es spezielle Senioren- und Quartierskonferenzen im Stadtteil?

JA ___

Nein ___

Wenn ‚JA‘ wer ist beteiligt? *(Bitte kurz Teilnehmer benennen.):*

Was sind die zentralen Themen bei den Konferenzen?

Sicherheit und Sauberkeit	
Gemeinschaftliches Zusammenleben	
Wohnen und Wohnumfeld	
Mobilität und Verkehrssicherheit	
Andere (Bitte kurz benennen.):	

Abschließende Fragen

Was meinen Sie sind die wichtigsten Faktoren, die die Teilhabe und soziale Inklusion älterer Menschen in den Sozialraum fördern? *(Bitte kurz benennen.):*

Welche Faktoren sind Ihrer Meinung nach hinderlich bei der Umsetzung der Teilhabechancen älterer Menschen im Sozialraum? *(Bitte kurz benennen.):*

Was ist das Besondere an ihrem Quartier? Gibt es besondere Merkmale, die Ihr Quartier für ältere Menschen besonders lebenswert machen? *(Bitte kurz benennen.):*

Sind Sie hauptamtlich oder ehrenamtlich beschäftigt?

Hauptamtlich ___

Ehrenamtlich ___

Wie viele ältere Menschen gibt es in Ihrem Quartier? *(Eine ungefähre Anzahl genügt.)*

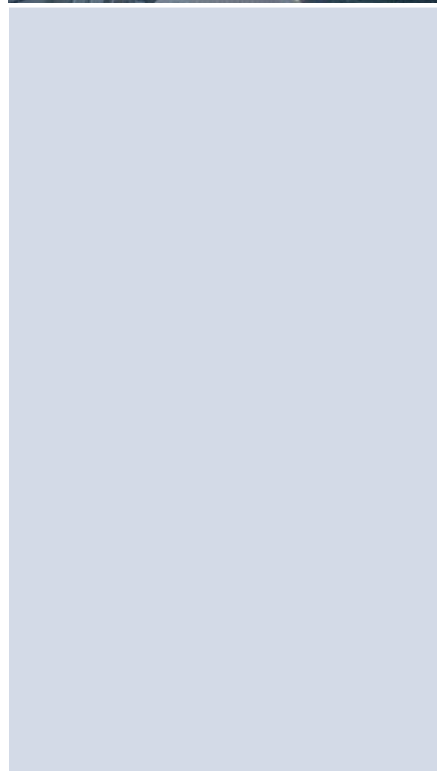
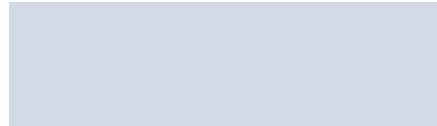
Vielen Dank für Ihre Unterstützung und Hilfe!

Kurzprofil

Das Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik e.V. (ISS-Frankfurt a. M.) wurde im Jahr 1974 vom Bundesverband der Arbeiterwohlfahrt e.V. (AWO) gegründet und ist seit 1991 als rechtlich selbständiger gemeinnütziger Verein organisiert. Der Hauptsitz liegt in Frankfurt am Main. In Berlin unterhält das ISS ein Projektbüro.

Das ISS-Frankfurt a. M. beobachtet, analysiert, begleitet und gestaltet Entwicklungsprozesse der Sozialen Arbeit und erbringt wissenschaftliche Dienstleistungen für öffentliche Einrichtungen, Wohlfahrtsverbände und private Träger. Gefördert wird das Institut durch das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ).

- Das Leistungsprofil des ISS-Frankfurt a. M. steht als wissenschaftsbasiertes Fachinstitut für Praxisberatung, Praxisbegleitung und Praxisentwicklung an der Schnittstelle von Praxis, Politik und Wissenschaft der Sozialen Arbeit und gewährleistet damit einen optimalen Transfer.
- Zum Aufgabenspektrum gehören wissenschaftsbasierte Dienstleistungen und Beratung auf den Ebenen von Kommunen, Ländern, Bund und der Europäischen Union sowie der Transfer von Wissen in die Praxis der Sozialen Arbeit und in die Fachöffentlichkeit.
- Die Arbeitsstruktur ist geprägt von praxiserfahrenen Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern, häufig mit Doppelqualifikationen, die ein breites Spektrum von Themenfeldern in interdisziplinären Teams bearbeiten. Dadurch ist das Institut in der Lage, flexibel auf Veränderungen in Gesellschaft und Sozialer Arbeit sowie die daraus abgeleiteten Handlungsanforderungen für Dienstleister, Verwaltung und Politik einzugehen.
- Auf unserer Website www.iss-ffm.de finden Sie weitere Informationen zum ISS-Frankfurt a. M. und zu dessen Kooperationen sowie Arbeitsberichte, Gutachten und Expertisen zum Download oder Bestellen.





Institut für Sozialarbeit
und Sozialpädagogik e.V.
Zeilweg 42
60439 Frankfurt am Main

Telefon +49 (0) 69 / 95789-0
Telefax +49 (0) 69 / 95789-190
E-Mail info@iss-ffm.de
Internet www.iss-ffm.de

