

2. KOMMUNALE PFLEGEKONFERENZ MANNHEIM²

17. Mai 2022

Neues Technisches Rathaus



MANNHEIM²

unterstützt durch das Ministerium für Soziales und Integration
Baden-Württemberg aus Mitteln des Landes Baden-Württemberg

IMPRESSUM

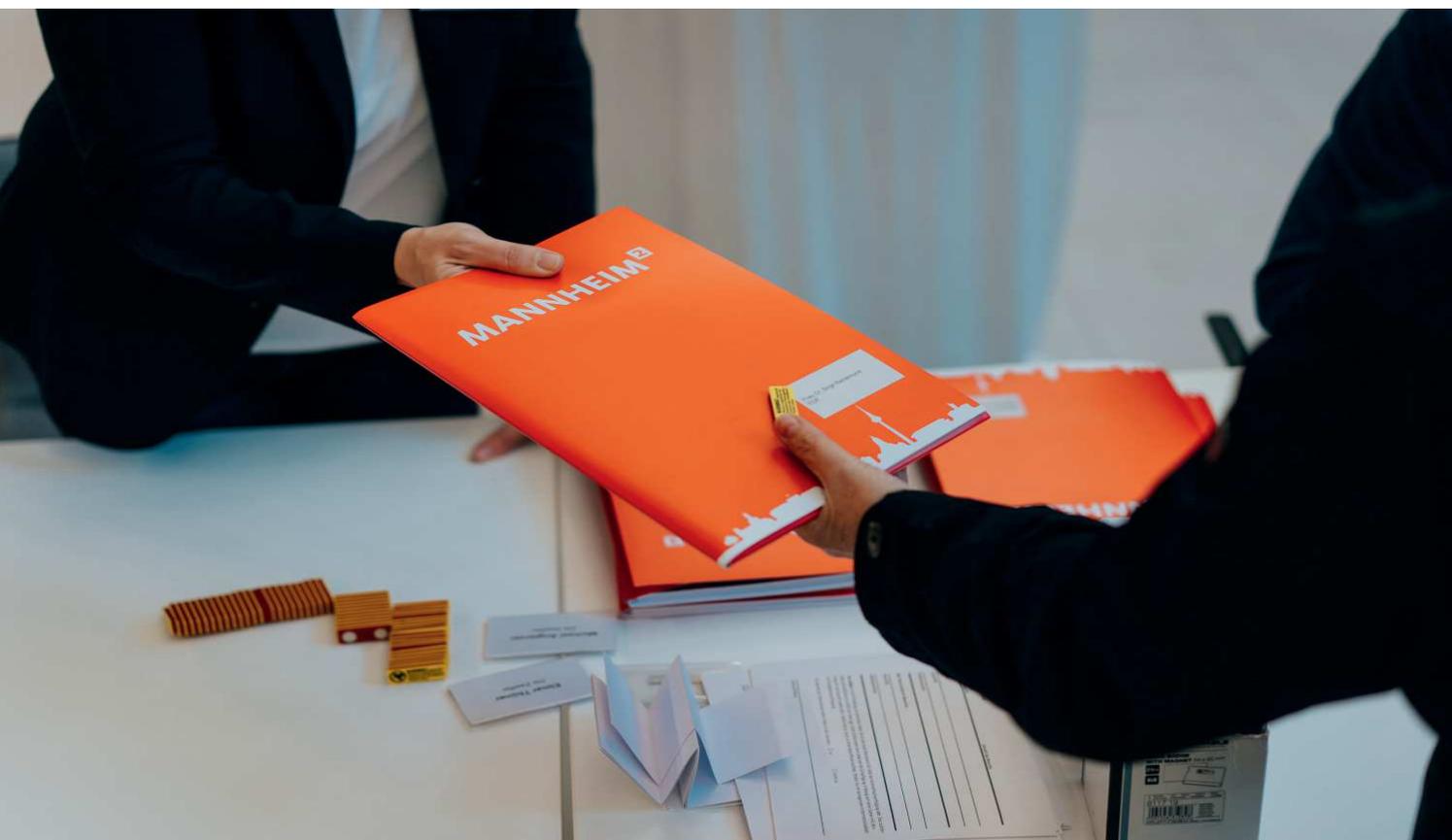
Herausgeber:
Stadt Mannheim, Fachbereich Arbeit und Soziales
Sozialplanung
K 1, 7-13
68159 Mannheim
E-Mail: sozialplanung@mannheim.de
Internet: www.mannheim.de/sozialplanung

Bildquelle:
Titelbild: iStock.de
Restliche Bilder: Fotografie Andreas Henn
Copyright: Fachbereich Arbeit und Soziales / Seniorenbüro

Redaktion:

Milena Etges-Steidlinger, Lars Heinisch, Tobias Korn, Stefan Rodrian, Susana Santos de Castro

Mannheim, Oktober 2022



ZEITPLAN

Moderation: Prof. Dr. Martina Schäufele

08:45 – 09:00

Ankommen und Begrüßungskaffee

09:00 – 09:15

Grußwort

Bürgermeister Michael Grötsch (Stadt Mannheim)

09:15 – 10:00

Das gute Leben im Blick –
Dialogische Interviews mit älteren Bewohner/innen
des Stadtteils Vogelstang

Dr. phil. Sonja Ehret (Universität Heidelberg)

10:00 – 10:45

SeniorenTreffs in Mannheim neu denken – Ergebnisse
aus dem Design Thinking Prozess mit Senior/innen
aus dem Stadtteil Vogelstang

Dr. Lilli Leirich (S-HUB Mannheim)

10:45 – 11:00

Kaffeepause

11:00 – 11:45

Smartes Altern –
Wie aus einem Zauberwort gute Forschung und
Anwendung werden kann

Prof. Dr. Hans-Werner Wahl (Universität Heidelberg)

11:45 – 12:30

MAG 1 – Mannheim gegen Einsamkeit
Der Einsamkeit im Alter begegnen

Dr. Werner Besier (Gesundheitsprojekt Mannheim e.G.)

12:30 – 13:30

Mittagsimbiss

13:30 – 14:30

Pflegeüberleitung in Mannheim –
Diskussion der Ergebnisse aus der Workshopreihe
der Kommunalen Gesundheitskonferenz „Pflege.
Ambulant.Vernetzt“ mit Fachkräften und Betroffenen
– Podiumsdiskussion

Katja von Bothmer (Stadt Mannheim)

14:30 – 15:00

Vom Pflegen und gepflegt werden
DRAMA light (Improvisationstheater)

15:00 – 15:15

Kaffeepause

15:15 – 16:00

Mannheimer Modell Vogelstang –
Quartiersnahe integrierte Versorgungs- und Unterstüt-
zungsstrukturen

Dr. Jens Hildebrandt (Stadt Mannheim)



ANKOMMEN UND BEGRÜSSUNGS- KAFFEE

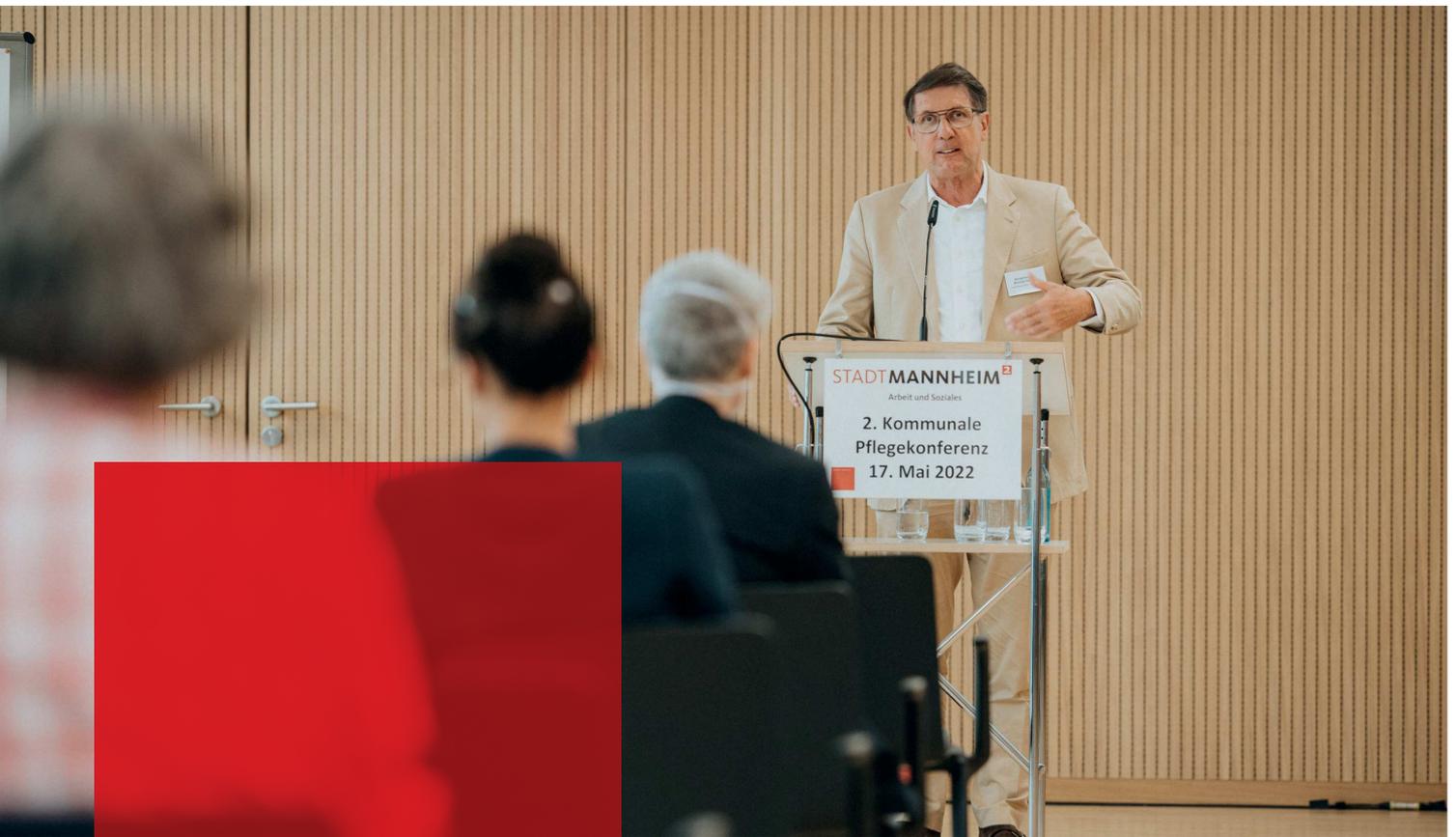
MANNHEIM²

Prof. Dr. sc. hum. Martina Schäufele (Hochschule Mannheim, Moderation)

Prof. Schäufele, Psychologin und Gerontologin an der Hochschule Mannheim, eröffnete und moderierte die zweite Pflegekonferenz als Fortsetzung der ersten Pflegekonferenz von vergangendem November. Wurdn auf der ersten Pflegekonferenz beispielhafte

Konzepte anderer Städte zum selbstbestimmten Leben im Alter vorgestellt, sollen auf der zweiten Pflegekonferenz nun deren Übertragbarkeit auf Mannheim und Schritte zu ihrer konkreten Umsetzung im Mittelpunkt stehen.





GRUSSWORT MANNHEIM²

Bürgermeister Michael Grötsch (Stadt Mannheim)

Bürgermeister Grötsch betonte in seinem Grußwort die Notwendigkeit, den Wünschen, Sorgen und Belangen der „starken Generation älter werdender Menschen“ in Mannheim mit Aufmerksamkeit zu begegnen und das kommunale Handeln entsprechend auszurichten.

Beispielsweise stelle für viele ältere Menschen der Wegzug aus der eigenen Wohnung im vertrauten Stadtteil,

in dem sie im Laufe der Jahre oft tiefe Wurzeln geschlagen haben, in eine stationäre Pflegeeinrichtung, eine emotional stark belastende Situation dar. Gemäß der Maxime „alte Bäume verpflanzt man nicht“ wolle man in Mannheim den Menschen ein Leben in ihrer eigenen Wohnung in „ihrem Stadtteil“ bis ins hohe Alter hinein ermöglichen.

Auch habe sich sowohl das gesellschaftliche Bild vom Alter und Altern als auch das Bild, das ältere Menschen von sich selbst zeichnen, stark gewandelt. Die Stadt Mannheim verfolge daher konsequent das Ziel, *allen* Bürgerinnen und Bürgern, gleich welchen Alters, die volle Teilhabe am gesellschaftlichen Leben zu ermöglichen. Neben den „neuen Alten“, die geistig agil und körperlich mobil sind, so Bürgermeister Grötsch weiter, seien es jene, denen die Teilhabe am gesellschaftlichen und kulturellen Leben infolge altersbedingter Gebrechlichkeit, Krankheit, finanzieller Armut oder sozialer Vereinsamung nicht oder nur in



eingeschränktem Maße möglich ist, die besonderer Aufmerksamkeit bedürfen. Dies erfordere ein Neudenken und eine Fortentwicklung der Möglichkeiten sozialer Teilhabe für ältere Menschen.

Bürgermeister Grötsch führte aus, dass die Mannheimer Seniorentreffs mit ihrem breitgefächerten Angebot bereits heute zur sozialen Teilhabe älterer Menschen erheblich beitragen. Sie hätten sich als Orte der Begegnung, des sozialen Austauschs, des bürgerschaftlichen Engagements sowie der niedrigschwelligen Beratung und Unterstützung bewährt, befänden sich baulich und hinsichtlich ihrer Ausstattung jedoch vielfach in einem nicht mehr zeitgemäßen Zustand.

Im Rahmen der Weiterentwicklung der offenen Altenhilfe hat der Gemeinderat daher beschlossen, die Seniorentreffs nach einheitlichen Qualitätsstandards, sowohl was die räumliche Ausgestaltung als auch die Qualifikation des Personals betrifft, neu zu konzipieren. Diese Neukonzeption soll mit dem Seniorentreff auf der Vogelstang als „Pilotstadtteil“ ihren Anfang nehmen, sukzessive werden die Seniorentreffs weiterer Stadtteile folgen.

So sehr die volle, soziale Teilhabe alter Menschen unerlässlicher Baustein einer inklusiven Stadtgesellschaft sei, so hätten die Erfahrungen der Pandemie deutlich werden lassen, dass auch die pflegerische und wohnliche Versorgung alter Menschen neues Denken und neue Konzepte erfordern. Auch hier habe sich Mannheim auf den Weg gemacht. Auf der Vogelstang, Mannheims „ältesten Stadtteil“, soll mit dem neugestalteten Seniorentreff als Nukleus etwas entstehen, das für ganz Mannheim Modellcharakter haben könne. Das „Mannheimer Modell Vogelstang“ soll alten Menschen selbstständiges Wohnen mit Versorgungssicherheit in ihrem vertrauten Stadtteil ermöglichen. Ein zusätzlicher Pflegestützpunkt auf der Vogelstang sei ebenso Teil des Konzepts.

Diesen Prozess wolle man gemeinsam gestalten. Im Auftrag der Stadt wurden mit Seniorinnen und Senioren eingehende Gespräche über ihren Alltag und ihr Leben auf der Vogelstang geführt. Die Interviewten erzählten darin von den Dingen, die ihnen Sorgen bereiten und äußerten ihre Hoffnungen und Wünsche für die Zukunft. Zusätzlich wurde im März dieses Jahres ein fünftägiger Ideen-Workshop mit Seniorinnen und Senioren der Vogelstang über ihre Vorstellungen zur Neugestaltung des Seniorentreffs abgehalten.

Bürgermeister Grötsch unterstrich in diesem Zusammenhang generell die Wichtigkeit, den von städtischen Vorhaben Betroffenen Gehör zu verschaffen,



sie in das, was entstehen und entwickelt werden soll, miteinzubinden und auf ihre Wünsche und Vorschläge, soweit es möglich ist, einzugehen. Die Stadt setze hier im Sinne der Partizipation deutliche Akzente, damit sich die Bürgerinnen und Bürger nicht nur mitgenommen fühlen, sondern tatsächlich auch mitgenommen werden. Mannheim zeichne sich somit nicht nur durch ein hohes bürgerschaftliches Engagement, sondern auch durch die reale Berücksichtigung der von Bürgerinnen und Bürgern eingebrachten Ideen und Vorstellungen aus.



**DAS GUTE LEBEN IM
BLICK –
DIALOGISCHE INTERVIEWS MIT
ÄLTEREN BEWOHNER/INNEN
DES STADTTTEILS VOGELSTANG**

MANNHEIM²

Dr. phil. Sonja Ehret (Universität Heidelberg)

Dr. Ehret, Gerontologin am Institut für Gerontologie der Universität Heidelberg, berichtete über die „dialogischen Interviews“, die im Auftrag der Stadt Mannheim im Rahmen der Neukonzeption der Offenen Altenhilfe mit zufällig ausgewählten Seniorinnen und Senioren der Vogelstang geführt wurden.

Die Stichprobe umfasste sowohl alleinlebende als auch verheiratete Menschen unterschiedlicher sozialer und kultureller Herkunft. Es wurden Fragen zur Wohn- und Lebenssituation, der Einsamkeit und Sozialität, der eigenen Gesundheit, der Mobilität sowie zum Stadtteil Vogelstang und seinen Eigenheiten gestellt. Nicht immer kamen alle Themen zur Sprache, die thematischen Schwerpunkte variierten je nach ihrer Bedeutung für die Interviewten.

In den Gesprächen, die ein bis zwei Stunden dauerten, wurde u.a. eine tiefe Verbundenheit und hohe Identifikation mit der Vogelstang

spürbar, die wiederum stark im vielen Grün und der Weitläufigkeit dieses naturnahen Stadtteils und seinen beiden Seen wurzelt. Das Grün des Stadtteils wird von mehr als zwei Dritteln der Befragten spontan als das Typische der Vogelstang bezeichnet. Natur wird von fast Allen als sehr bedeutende bis notwendige Grund-



lage des Lebens wahrgenommen. Bezugnehmend auf den Philosophen Ernst Bloch, für den die Veränderung des Verhältnisses des Menschen zur Natur der Schlüssel zur Veränderung auch der zwischenmenschlichen Beziehungen ist, sieht Dr. Ehret die Chance, auf der Vogelstang mit ihrer Nähe zur Natur, „das gute Leben“ in den Blick zu nehmen und diesem Bild näherzukommen.

Auch betonten die Befragten mit Blick auf die Naturnähe ihres Stadtteils die Eigenverantwortung für den Erhalt der eigenen Gesundheit. Der „grüne Stadtteil“ bietet Potenzial für ausgiebige Spaziergänge, sportliche Aktivitäten und somit den Gewinn an guter Lebenszeit auch im hohen Alter. „Wir sind hier ein sportliches Volk“, „Wir passen auf, selber was zu tun, um gut zu altern“ und „Ich bin ein Naturmensch. Kann 10 km laufen jeden Tag“ lauteten hier einige markante Aussagen.

Die Frage nach „dem guten Leben“ fächerten die Interviewten in mehrere Aspekte auf. Neben dem Erhalt körperlicher und geistiger Gesundheit beinhaltet ein gutes Leben im Alter finanzielle und materielle Sicherheit, im Sinne eines „es sich gut gehen lassen zu können“ zugleich aber auch die Fähigkeit zum „Genug-haben-Können“ im Sinne einer bewussten Abkehr von einem unentwegten „Immer-mehr-haben-Wollen“, weiter der Verbleib in der eigenen Wohnung als Rückzugsort und Ort der Geborgenheit, an dem man ganz für sich sein könne, gute Beziehungen zu Freunden und der eigenen Familie, soziales Beisammensein, Gespräche führen, einander zuhören sowie eine Nachbarschaft, mit „der man sich versteht“.

Der Verbleib in der eigenen Wohnung und ein möglichst hohes Maß an Selbstbestimmung und Selbstverantwortung bis zum Lebensende sind für alte Menschen zentrale Themen. Viele ältere Menschen wohnen bereits viele Jahre, manche gar Jahrzehnte im Stadtteil und gaben ihrem Wunsch Ausdruck, aus ihrer Wohnung „nicht raus zu wollen“. Dieses Anliegen ist für die meisten Hochbetagten ein sehr ernstes. Umzüge, wenn auch nur auf Zeit, bspw. wegen

Sanierungsmaßnahmen, rufen teilweise erhebliche Ängste hervor, die aufgefangen werden müssen.

Die Art und Weise, wie Nachbarschaft und Stadtteilmitbewohner wahrgenommen werden, ist streulich. Zum einen wurde vielfach das von großem, wechselseitigen Vertrauen geprägte Verhältnis zu langjährigen Nachbarn, zum anderen das mitunter von mangelndem Respekt und fehlender Rücksichtnahme gezeichnete Verhältnis, insbesondere zu jungen, neu hinzugezogenen Stadtteilbewohnern zur Sprache gebracht.

Es besteht unter den Befragten eine große Bereitschaft, solidarisch zusammenzuarbeiten, sich zu engagieren, „Verantwortungspatenschaften“ einzugehen und durchaus auch Interesse, mit (fremden) jungen Menschen ins Gespräch zu kommen, um Wissen und Lebenserfahrungen zu teilen, sofern hierfür auch von Seiten der jungen Generation ein echtes Interesse ausgeht. Insbesondere die befragten Seniorinnen bekundeten darüber hinaus auch Interesse an interkulturellem Austausch.

Insgesamt beeindruckten die älteren Menschen in den Gesprächen mit ihrer enormen sprachlichen Kreativität und Ausdrucksfähigkeit.





**SENIORENTREFFS
IN MANNHEIM
NEU DENKEN –
ERGEBNISSE AUS DEM DESIGN
THINKING PROZESS MIT
SENIOR/INNEN AUS DEM
STADTTEIL VOGELSTANG**

MANNHEIM²

Dr. Lilli Leirich (S-Hub Mannheim)

Dr. Leirich, Geschäftsführerin des Gründerzentrums „S-Hub“ in Mannheim, das junge Unternehmensgründer berät und unterstützt, für die ein auch sozial und gesellschaftlich verantwortliches, wirtschaftliches Handeln Teil ihres unternehmerischen Konzeptes ist, berichtete über die Ergebnisse des im Rahmen einer Workshop-Woche im März dieses Jahres stattgefundenen „Design-Thinking-Prozesses“ mit zufällig ausgewählten Seniorinnen und Senioren der Vogelstang.

Der Workshop-Woche schloss sich im Mai 2022 ein eintägiger Folgeworkshop an, auf dem die Teilnehmer ihre Überlegungen, Erkenntnisse und Vorschläge mit Akteuren des Stadtteils (Vertretern der Sportvereine und Kirchen, kirchlich Engagierten, dem Kulturarbeitskreis, Bürgerverein, Bezirksbeirat sowie den Trägern vor Ort) diskutierten.

Im Rahmen des Design-Thinking-Prozesses, zu dem auch Exkursionen in den Stadtteil und die Inaugenscheinnahme der infrastrukturellen Gegebenheiten gehörte, entwickelten die Teilnehmer den Prototyp eines Treffs, der allen Generationen offensteht, der „jung und alt zusammenbringen möchte“.

Der gegenwärtige Seniorentreff im Jenaer Weg, der den Teilnehmern der Workshop-Woche unbekannt gewesen war, ist nach deren Ansicht zu klein, liegt zu versteckt und sei zudem nur wenig einladend und nicht gerade attraktiv. Die Treffangebote hingegen wurden als sinnhaft und die sich dort Engagierenden als sehr positiv wahrgenommen.

Ein zentraler Befund des Design-Thinking-Prozesses lautet: Die Workshop-Teilnehmer wollen Angebote der



offenen Altenhilfe nicht nur passiv konsumieren, sie wünschen sich vielmehr konkrete Möglichkeiten, Angebote selbst mitzugestalten, die Teilnehmer möchten am gesellschaftlichen Leben insgesamt sowohl teilnehmen als auch *teilgeben*. Um Aktivitäten effizienter zu koordinieren, Synergien zu nutzen sowie neue Mitstreiter und Multiplikatoren zu gewinnen, sollten sich die Akteure und Engagierten auf der Vogelstang stärker vernetzen und miteinander abstimmen.

Bereits bestehende Angebote und Beteiligungsformate sollen – auch mittels digitaler Medien – visualisiert, sichtbarer, bekannter, transparenter und durchschaubarer, ggf. erweitert, stärker aufeinander abgestimmt und besser koordiniert werden. Der Seniorentreff soll „gemütlich und modern“ gestaltet werden und eine „Kultur der Aufmerksamkeit und Freundlichkeit“ schaffen. Ebenso wird angestrebt, mittels intergenerationaler und interkultureller Austauschformate das „Wir-Gefühl“ im Stadtteil zu stärken.

Nach Ansicht der Workshop-Teilnehmer „muss über den aktuellen ‚Seniorentreff‘ hinausgedacht werden – sowohl bzgl. seiner physischen Infrastruktur, als auch der Akteure, die inhaltliche Beiträge leisten können. Es gebe bereits ein gutes, aber intransparentes und unkoordiniertes Angebot auf der Vogelstang, mit dem man starten kann. Der Fokus sollte nicht darauf liegen, neue Formate zu erdenken, sondern zu erarbeiten, wie man

relevante Akteure und Formate verbinden, koordinieren und nutzen kann.“

Als griffigen Namen für dieses neue Konzept der Zusammenarbeit, in dessen Mittelpunkt sie den städtischen Seniorentreff sehen, schlugen die Workshop-Teilnehmer „GENERATIONEN VOGELSTANG / Marktplatz der Begegnung“ vor: „‘Generation Vogelstang‘ ist zu verstehen als eine offene Zusammenarbeit von Senior/-innen und Städtischen als auch Bürgerinitiativen für Jung und Alt zur Verbesserung des Wir-Gefühls in der Gesellschaft im Stadtteil Vogelstang. Generation Vogelstang steht für das gemeinschaftliche Kommunizieren, Gestalten, Handeln und Feiern von vielen autonomen Vogelstanger Akteuren. Das Zentrum des Marktplatzes bildet der Städtische Seniorentreff.“

Im Rahmen einer Auftaktveranstaltung im Einkaufszentrum „Vogelstang-Center“ soll geprüft werden, ob der auf der Idee eines „Marktplatzes der Begegnung“ basierende Prototyp angenommen wird und als konzeptuelle Grundlage für einen Relaunch des Seniorentreffs tragfähig ist. Im nächsten Schritt sollen Kontakte und bestehende Angebote erhoben und zusammengeführt werden, um künftig eine bessere Sichtbarkeit zu erreichen. Zumindest für die Anfangsphase der Implementierung wird die Bildung eines Kernteams anvisiert, „das die Dinge zum Laufen bringt“.





MANNHEIM
SMARTES ALTERN –
WIE AUS EINEM ZAUBER-
WORT GUTE FORSCHUNG
UND ANWENDUNG
WERDEN KANN

MANNHEIM²

Prof. Dr. Hans-Werner Wahl (Universität Heidelberg)

„Smartes Altern“, so Prof. Wahl, Psychologe und Projektleiter des „Netzwerks Altersforschung“ an der Universität Heidelberg, sei mittlerweile zu einem vielfach verwendeten Schlagwort geworden, ohne dass immer hinreichend klar werde, was damit gemeint sei. Auch er selbst, so räumt er ein, sei in vielen Punkten noch ein Suchender auf diesem immer noch diffusen Forschungsgebiet.

Auch wenn für eine gute Lebensqualität im Alter in erster Linie ein möglichst früh begonnenes, gesundheitsförderliches Leben der entscheidende Faktor ist, so könne Digitalisierung zur besseren Gestaltung und Bewältigung des Lebens im Alter sicherlich beitragen. Dabei können Trackingsysteme, die den Nutzern beispielsweise Feedback über ein erreichtes, höheres sportliches Aktivitätslevel geben, motivierend wirken. Gerade kleine Erfolge und Fortschritte, die ohne Tracking dem User vielleicht entgangen wären, werden konkret messbar und erfahrbar.

Bei diesen Überlegungen treffe man aber immer wieder auf das Problem der „digitalen Spaltung“, d. h. des unterschiedlich ausgeprägten Zugangs zu digitalen Angeboten und Methoden. Es bestehe eine enge Verbindung von Bildung und Digitalkompetenz, die über alle Altersgruppen hinweg

festzustellen sei. Durch das sog. „Matthäus-Prinzip“, welches besagt, dass frühere Erfolge die Wahrscheinlichkeit künftiger Erfolge erhöhe, werde diese Ungleichheit weiter verstärkt: Personen mit ohnehin hoher Bildung und vergleichsweise hoher Digitalkompetenz werden diese in stärkerem Maße ausbauen als Personen mit niedriger Bildung.

Zur Frage der Digitalisierung merkte der Wissenschaftler weiter an, dass trotz des immer noch bestehenden Mangels eines hinreichenden Fundus an mit wissenschaftlicher Methodik erhobenen Daten sich im Forschungsfeld über das Altern gerade ein „Evidenzkörper“ entwickle, der auf den Nutzen digitaler Hilfsmittel hinweise. In der öffentlichen Diskussion zu diesem Thema nehmen seiner Beobachtung nach die „Pflegerobotik“ und digital gesteuerte körperliche Hilfen (z. B. Exoskelette) einen unangemessen großen Raum ein. Die Sprachsteuerung digitaler Endgeräte, die Möglichkeit des Hineinzoomens in Bildschirme zur Schriftvergrößerung oder der (Video-) Chat seien im Alltag älterer Menschen viel bedeutsamer und fänden vielfach bereits Anwendung.

Eine wichtige Rolle für die Fähigkeit, sich neue digitale Kompetenzen anzueignen, spielten die je nach Generation im bisherigen Leben bereits gewonnenen, unterschiedlich

ausgeprägten Erfahrungen mit digitaler Technik. So seien die heute ca. 31- bis 57-Jährigen die erste Generation mit frühzeitig erworbenen Digitalerfahrungen. Ältere Generationen hatten hingegen überhaupt keine Gelegenheit, sich in jungen Jahren digitale Kompetenzen anzueignen. Daher sind in der Forschung Alters- und Kohorteneffekte sorgsam zu unterscheiden. So könne angenommen werden, dass künftig alte Menschen digitale Endgeräte leichter und selbstverständlicher werden handhaben können, da vieles schon in jüngeren Jahren erlernt wurde.

Wie Prof. Wahl weiter ausführte, komme es gegenwärtig noch oft zu einer stereotypisierten Wahrnehmung altersbedingter Fähigkeitsverluste, d. h. es gebe die Neigung, sie allen Menschen einer bestimmten höheren Altersgruppe pauschal zu unterstellen, was seiner Erkenntnis nach immer weniger zutreffe.

Fraglos bestehe eine „digitale Benachteiligung“ älterer Menschen. Während der Corona-Krise mussten zum Beispiel in vielen Fällen die Kinder oder Enkel dafür sorgen, dass ältere Personen Impftermine erhielten. Die im Zuge der Covid-19-Pandemie erlassenen Kontaktbeschränkungen verdeut-

lichten den Umstand, dass gerade diejenigen Menschen, die am ehesten von Isolation bedroht sind, den geringsten Zugang zu Wegen und Mitteln haben, die dem abhelfen könnten. Insgesamt zeigten alte Menschen jedoch eine in der Erfahrung des Durch- und Überstehens früherer krisenhafter Lebensphasen wurzelnde Resilienz, die es ihnen ermöglicht, die pandemiebedingten Beschränkungen mit mehr Gelassenheit zu ertragen, als es jüngeren, weniger krisenerprobten Generationen möglich ist.

Für eine wissenschaftlich fundierte Erfassung der kausalen Effekte digitaler Teilhabe seien Studien über lange Zeiträume mit hinreichend vielen Teilnehmern erforderlich, so der Altersforscher. Genau dieser Einsicht folge die Konzeption der von seiner Projektgruppe in Mannheim und Heidelberg durchgeführten Smart-Age-Studie, deren Stichprobe insgesamt 1.200 Personen im Alter ab 67 Jahren umfasst und sich über einen Zeitraum von zwei Jahren erstreckt.

Insgesamt habe die Nutzung digitaler Dienste nicht nur einen vorhandene Defizite kompensierenden, sondern auch einen kognitiv fordernden Effekt, der sich als geistiges Training im Alter vorteilhaft auswirken könne.





Dr. med. Werner Besier (Gesundheitsprojekt Mannheim e.G.)

Dr. Besier, Vorstandsvorsitzender der Genossenschaft Gesundheitsprojekt Mannheim e.G., beschrieb zu Beginn seines Vortrags zunächst den Kreis der von MAG1 (Mannheim gegen Einsamkeit) betreuten Personen näher. Diese wiesen oft typische Merkmale auf, die in vielen Fällen miteinander in Zusammenhang stünden und sich wechselseitig verstärkten:

- wenig soziale Kontakte
- finanzielle Armut (großer Anteil an Grundsicherungsempfängern)
- geringes Bildungsniveau
- der Gesundheit abträgliche Lebensweisen (z.B. Rauchen, Alkoholkonsum)
- körperliche chronische Erkrankungen (z.B. koronare Herzkrankheiten, Diabetes)
- eingeschränkte Mobilität
- Pflegebedürftigkeit

In der Praxis manifestiert sich Einsamkeit, wenn die betroffene Person keinen Lebenspartner (mehr) habe, nur noch über ein kleines Netzwerk von Verwandten, Freunden und Bekannten verfüge und (obgleich sie sich dies

wünscht) selten an Aktivitäten mit Anderen teilnehme. Einsamkeit beschleunige den kognitiven Abbau, verschlechtere chronische Krankheitsbilder, erhöhe das Risiko für Demenz und senke die Lebenserwartung. Eine Studie zeigte, dass das Merkmal des Alleinlebens als einer der Risikofaktoren für Einsamkeit mit steigendem Alter häufiger auftrete: Von den 45- bis 65-Jährigen lebten 13,6%, von den 66- bis 80-Jährigen 19,8% und von den über 80-Jährigen 34,6% allein. MAG1 richte sich in erster Linie an die hochaltrigen Alleinlebenden. Der Mediziner betonte, es sei schwer vorstellbar, dass dieser Gruppe allein mit digitalen Mitteln geholfen werden könne, welche insbesondere jüngeren und finanziell besser gestellten Senioren und Seniorinnen durchaus dienlich sein könnten.

Kenntnis von einsamkeitsvulnerablen Personen erhält MAG1 u. a. mittels eines Netzwerkes aus Praxen und Kliniken, die in passenden Fällen die „richtige Empfehlung“ geben. Auch vom Zentralinstitut für Seelische Gesundheit (ZI) werden MAG1 Hilfesuchende vermittelt. Es handelt sich dabei um Menschen, die zuvor im ZI stationär behandelt wurden. Es gehört zu den großen Erfolgen von MAG1, dass im Falle bisher aller aus dem ZI entlassenen und anschließend von MAG1 betreuten Personen

ein „Drehtüreffekt“ (erneuter stationärer Aufenthalt) vermieden werden konnte.

MAG1 ist eine netzwerkbasierte Kooperation, die 2015 ihre Arbeit aufnahm. Dem Netzwerk gehören die Zuständigen für das Entlassmanagement der Krankenhäuser, Haus- und Fachärzte, Pflege- und Sozialdienste, ehrenamtlich Engagierte und Nachbarschaftshilfen an. Zielgerichtete Hilfen ehrenamtlich tätiger „Paten“ sollen die Eigenkompetenz der Betroffenen stärken und ihre Fähigkeiten zur Selbsthilfe aktivieren. Eine MAG1-Kontaktstelle schlägt hierzu hilfebedürftigen Personen telefonisch den Besuch eines „Paten“ vor, der sie dann, sobald etwaige Bedenken, Misstrauen, Skepsis und Ängste als unbegründet ausgeräumt werden konnten, zuhause aufsucht. Im Rahmen eines ausführlichen „Assessment-Gesprächs“ werden die körperlichen, kognitiven oder psychosozialen Probleme, die Lebenssituation und die Wünsche der hilfesuchenden Person detailliert erhoben. Danach wird in internen Fallkonferenzen über geeignete Maßnahmen beraten. Immer sei ein schrittweises, individuell angepasstes Vorgehen angezeigt, um die Betroffenen nicht zu überfordern oder zusätzlichen Stress zu verursachen. Supervisionen mit Fallbesprechungen fanden regelmäßig alle vier Wochen statt.

Jeder könne, so Dr. Besier, ein „Pate“ werden; die Paten entstammten allen Gesellschaftsschichten. Eine der wichtigsten Aufgaben von MAG1 sei die intensive und sorgfältige Vorbereitung auf die Aufgaben und Herausforderungen, die die Tätigkeit als Pate mit sich bringe. Alle angehenden Paten durchlaufen eine von MAG1 selbst konzipierte Schulung mit 32 Unterrichtseinheiten. Diese umfassen verschiedenste Inhalte, wie z. B. den Erwerb von Handlungskompetenzen in Bezug auf das Einfühlen in die Erlebniswelt der Betroffenen, Umgang mit akuten Krisen und Notfallsituationen, Reflexion und Austausch zur eigenen Rolle und den Erfahrungen im ehrenamtlichen Engagement.

Die Arbeitsweise der Paten folge einem flexiblen Konzept, das ohne zentrale Steuerung auskomme. Die verschiedenen ehrenamtlichen Helfergruppen organisierten sich eigenständig, stimmten sich unterein-

ander ab und verständigten sich kurzfristig bei erkannten Bedarfen.

Die hilfebeziehenden Personen sind zu 72% Frauen, zu 28% Männer. Neben den zahlreichen positiv verlaufenen Betreuungen waren allerdings auch Übergriffe oder andere inakzeptable Verhaltensweisen zu konstatieren, die zu einem sofortigen Abbruch der Betreuung führten.

Stieg die Zahl der von MAG1 betreuten Personen bis 2019 noch stark an, kam es infolge der Covid-19-Pandemie zu einem deutlichen Rückgang des Anstiegs der Betreuungen. Die pandemiebedingten Beschränkungen persönlicher Kontakte führten trotz intensiver telefonischer Betreuung zu einer Verschlechterung der Lage vieler, zuvor gut stabilisierter Betroffener. Mittlerweile konnte hier aber erfreulicherweise in vielen Fällen eine Änderung zum Positiven erreicht werden. Um die wertvolle Arbeit von MAG1 und seines über Jahre aufgebauten Netzwerkes Ehrenamtlicher zu sichern, wird der Fachbereich Arbeit und Soziales, der bereits in der Vergangenheit erfolgreich mit MAG1 kooperierte, den Dienst übernehmen und eine Zusammenführung seiner Aktivitäten mit denen der Mannheimer Seniorentreffs anstreben.





MITTAGSIMBISS
MANNHEIM²







PFLEGEÜBERLEITUNG IN MANNHEIM –

DISKUSSION DER ERGEBNISSE
AUS DER WORKSHOPREIHE
DER KOMMUNALEN GESUND-
HEITSKONFERENZ „PFLEGE.AM-
BULANT.VERNETZT“ MIT FACH-
KRÄFTEN UND BETROFFENEN
– PODIUMSDISKUSSION

MANNHEIM²

Katja von Bothmer (Stadt Mannheim, Konzeption), Carola Bohlender (Universitätsklinikum Heidelberg, Moderation), Kerstin Gieser (Gesundheitstreffpunkt Mannheim e. V., Moderation)

Die im Landesgesundheitsgesetz Baden-Württemberg als Pflichtaufgabe der Stadt- und Landkreise einzurichtende Kommunale Gesundheitskonferenz (KGK) wird in Mannheim vom Gesundheitsamt und Jugendamt der Stadt unter der Leitung von Frau von Bothmer koordiniert. Aufgabe der KGK ist es unter anderem, einen Austausch zwischen Bürgerschaft und Experten sowie Institutionen des Gesundheitswesens zu ermöglichen, der die Anpassung und bedarfsgerechte Weiterentwicklung öffentlicher Leistungen fördern soll. Darüber hinaus sind, so Frau von Bothmer, die Themen gesundheitliche Chancengleichheit und sektorübergreifende Zusammenarbeit in Mannheim wichtige Schwerpunkte.

Die KGK in Mannheim hat 2020 das Thema „Pflegeüberleitung“ in einer Workshopreihe aufgegriffen, an denen Vertreter von Kliniken, ambulanten Pflegediensten, niedergelassene Ärzte und pflegende Angehörige teilnahmen. Probleme bei der Pflegeüberleitung entstehen beispielsweise, wenn die für die Behandlung einer Person notwendigen Medikamente nach ihrer Entlassung aus der Klinik und der Übernahme durch einen ambulanten Pflegedienst nicht in ausreichender Stückzahl vorhanden sind oder wenn ein ambulanter Dienst eine ihm bislang unbekannt, hilfebe-

dürftige, alleinlebende Person in ihrer Häuslichkeit aufsucht, aber wichtige Informationen zu dieser Person (z. B. Medikationsplan oder Angehörigenkontakte) nicht auffinden kann.

Als Lösung für letzteres gebe es, so der Vorschlag der KGK, die sog. „SOS-Dosen“ (kleine, dosenartige Behälter mit einem Datenblatt darin), die ältere und/oder pflegebedürftige Menschen in ihrer Wohnung im Kühlschrank (als einen leicht auffindbaren Ort) aufbewahren sollten, so dass aufsuchende Dienste die SOS-Dose im Notfall rasch finden können. Bereits 1.500 solcher SOS-Dosen wurden mittlerweile, insbesondere an alleinstehende Personen, die Unterstützung beim Ausfüllen des Datenblattes brauchten, verteilt.

Im Laufe der Diskussion wurde deutlich, dass häufig banale Terminkonflikte Probleme im Entlassmanagement der Kliniken verursachen. So würden gesetzlichen Vorgaben zu maximalen Wartezeiten oft überschritten. Jederzeit sei im Klinikalltag mit Anrufen höherer Priorität zu rechnen (schwerer Fall, höhere Dringlichkeit), die die Terminplanung durchkreuzten.

Wie weiter dargelegt wurde, sei eine effektive „automatisierte“ Verteilung der Aufgaben auf die verfügbaren Krankentransportwagen/Besatzungen wegen fehlender übergrei-

fender EDV-Standards nicht möglich, da jedes Krankenhaus mit eigenen, miteinander nicht kompatiblen Softwarelösungen („Insellösungen“) arbeite. So gesehen gebe es in der Frage der Digitalisierung des Krankenhauswesens noch großen Verbesserungsbedarf.

Die Gewinnung und sinnvolle Verwendung von Patientendaten und allgemeinen Personendaten sei sehr oft durch strenge Vorschriften zum Datenschutz blockiert oder nicht praktikabel, hier müssten übergreifende Reformen Abhilfe schaffen, die die Vor- und Nachteile einer Reihe einschlägiger Bestimmungen neu abwägen.

Für die ambulanten Dienste bestehe bei nicht bekanntem Pflegegrad eines Klienten oft völlige Unsicherheit hinsichtlich Bezahlung und Abrechnung, was angesichts des hohen ökonomischen Drucks die Bereitschaft beeinträchtigte, (notwendige) pflegerische Leistungen an der betroffenen Person dennoch zu vollziehen.

Die Erstellung eines einheitlichen „Pflegeüberleitungsboogens“ (Datensatzes) wäre demnach ein sinnvolles Projekt einer künftigen Pflegekonferenz. Angehörige/Betreuende usw. wären in diese Überlegungen mit einzubeziehen. Wegen der fehlenden digitalen Vernetzung und bürokratischer Hürden müssten viele, an unterschiedlichen Stellen gespeicherte Daten eines eigentlich zusammenhängenden Vorganges immer wieder zeitraubend manuell zusammengetragen oder erneut erfasst werden, anstatt sie über ein durchdachtes EDV-System digital und ressourcensparend

bereitzustellen. An sich müsse die Weiterentwicklung der Methoden des Entlassmanagements bereits beim Aufnahmemanagement im Krankenhaus ansetzen.

Nach Ansicht der Diskussionsteilnehmer lassen sich die Fallverantwortlichen der Kranken- und Pflegekassen häufig von bürokratischen Vorgehensweisen leiten und verfügten über wenig Wissen und Verständnis was Praxis und Arbeitsbedingungen der Leistungserbringer im Gesundheitswesen betrifft. Eine schnelle vorläufige Kostenzusage könne viele Vorgänge beschleunigen und auch im Sinne der Leistungsträger den Aufwand reduzieren.

Die Podiumsdiskussion griff auch die Perspektive Betroffener und ihnen nahestehender Personen auf. So seien „kultursensible“ Interventionen wichtig, viele Menschen mit Migrationshintergrund seien schlecht informiert, relevantes Grundwissen fehle oft. Sehr verbreitet sei daher die Angst vor eigenen Fehlern und den daraus resultierenden Maßnahmen der Ämter, deren Handlungen die Betroffenen oft nicht verstünden.

Wie weiter ausgeführt wurde, mache die Priorität der ambulanten Pflege ein hochwertiges, sicher arbeitendes Entlassmanagement besonders wichtig, relevante Gesundheitsinformationen, z. B. über Diagnosen und Medikationspläne, müssten dazu so verfügbar gemacht werden, dass jede Person, die fachlich dazu in der Lage ist, sie sofort im Sinne der Betroffenen nutzen kann.





VOM PFLEGEN UND
GEPFLEGT WERDEN

MANNHEIM²

Drama light (Improvisationstheater)





KAFFEPAUSE
MANNHEIM²





MANNHEIMER MODELL VOGELSTANG – QUARTIERSNAHE INTE- GRIERTE VERSORGUNGS- UND UNTERSTÜTZUNGS- STRUKTUREN

MANNHEIM²

Dr. Jens Hildebrandt (Stadt Mannheim)

Die Covid-19-Pandemie habe, so der Leiter des Fachbereichs Arbeit und Soziales, mit besonderer Härte ältere Menschen und hier insbesondere pflegebedürftige Menschen in stationären Einrichtungen getroffen. Allen Verantwortlichen stelle sich die Frage, welche Konsequenzen für künftiges Handeln aus der Krise gezogen werden können. Bereits vor Ausbruch der Pandemie bestanden konzeptionelle Überlegungen und Ideen, die die Förderung selbstbestimmten, ambulant betreuten Wohnens und die Stärkung der Teilhabe älterer Menschen in Mannheim als strategische Ziele der Stadt auf die operative Ebene konkreten Handelns projizierten.

Dr. Hildebrandt führte aus, man stehe vor enormen Aufgaben. Die 19 städtischen Seniorentreffs, die dank eines engmaschigen Netzwerks hauptamtlicher Mitarbeiter und ehrenamtlich Engagierter den niedrighen Zugang zu einer Vielzahl von Angeboten und Informationen ermöglichen, unterscheiden sich teilweise stark in der Qualität ihrer räumlichen Ausstattung, ihres baulichen Zustands und ihrer Barrierefreiheit. Daher wurden sowohl fachliche (Treffleitungen mit gerontologischen Fachkenntnissen) wie räumliche Standards (Größe, Lage und Ausstattung der Treffs) erarbeitet, die den Anforderungen einer modernen Seniorenpolitik gerecht werden.

Die Modernisierung der Seniorentreffs soll Kristallisationspunkt für eine den veränderten Bedarfen und Wünschen heutiger Seniorinnen und Senioren genügende Ausrichtung der Versorgungs- und Infrastruktur in Mannheim sein. Ein großes Problem stelle sich aufgrund der angespannten Lage auf dem Immobilienmarkt dabei für die Treffs, für die aufgrund ihrer ungünstigen Lage ein neuer Standort gesucht werde.

Angebote zur Teilhabe und städtische Dienstleistungen sollen im Sinne einer konsequenten Kundenorientierung wohnortnah gebündelt, gut sichtbar und auch für ältere Menschen leicht zugänglich sein. Die Modernisierung der Treffs soll schrittweise erfolgen. Hierzu wurde dem Gemeinderat eine Liste zur Priorisierung der Stadtteile vorgelegt. Als Pilotstadtteil für das „Mannheimer Modell“ wurde die Vogelstang ausgewählt, ein Stadtteil, der im Mannheimer Sozialatlas als „sozialstrukturell durchschnittlich“ (Sozialraumtyp 3) mit geringer Bevölkerungsfluktuation, einem hohen Anteil älterer Menschen bei zugleich hohem Anteil an Familienhaushalten mit Kindern beschrieben wird und sich infrastrukturell durch eine Vielzahl an Freizeit-, Erholungs- und Einkaufsmöglichkeiten sowie kirchlichen und bürgerschaftlichen Akteuren auszeichnet. Erweist sich

das Modell in diesem Stadtteil als tragfähig, kann seine Implementation auch in anderen Stadtteilen geprüft werden. Eine wissenschaftliche Evaluation der Maßnahmen wird Hinweise darauf geben, welche Anpassungen bei der Umsetzung des Mannheimer Modells in anderen Stadtteilen gegebenenfalls vorzunehmen sind.

Dr. Hildebrandt unterstrich, dass es darum gehe, Wirkungen zu erzielen, d. h. in diesem Fall: konkrete Verbesserungen für die Lebenssituation älterer Menschen auf der Vogelstang zu erreichen. Dies könne mittels verschiedener Kennzahlen gemessen werden, z. B. der Grundsicherungsquote, dem Wohngeldbedarf, der Quote der ambulanten Versorgungen oder den Besucherzahlen des künftigen Treffs.

Das Mannheimer Modell umfasst fünf zentrale Bausteine:

- Wohnen mit Versorgungssicherheit
- Mobile Sachbearbeitung mit aufsuchender Hilfe
- Neukonzeption des Seniorentreffs
- Errichtung eines zusätzlichen Pflegestützpunkts
- Stärkung des ehrenamtlichen, nachbarschaftlichen Engagements

Trotz der gegenwärtigen Krisen, die Ressourcen des Fachbereichs in hohem Maße binden, soll noch im laufenden Jahr das für den Treff erforderliche Personal gewonnen und alle Vorbereitungen für erforderliche bauliche Maßnahmen getroffen werden, um baldmöglichst mit der Umsetzung beginnen zu können.

Der Sozialverwaltung der Stadt Mannheim obliegt die Gesamtverantwortung für das Mannheimer Modell, darunter die Konzeption, Entwicklung und Implementation der einzelnen Bausteine. Die Realisierung der einzelnen Bausteine erfolgt in enger Zusammenarbeit mit relevanten Projektpartnern, wie der GBG und ambulanten Pflegediensten. Die Übernahme des Ehrenamtsnetzwerks und der erprobten Arbeitsmethoden von MAG1 sind ein weiterer, wichtiger Schritt hin zu einem modernen, bedarfsgerechten Versorgungsmodell, welches sich dadurch auszeichne, dass städtische Stellen auf Personen fortgeschrittenen Alters, die beispielsweise infolge einer Verschlechterung ihrer körperlichen Mobilität Gefahr laufen, ihre Teilhabemöglichkeiten ganz oder teilweise zu verlieren, aktiv zugehen und ihre Unterstützung anbieten. MAG1 biete hier eine Blaupause für eine vorbildhafte Vorgehensweise, die Schwellenängste gekonnt abbaue und Beratung und Hilfe dort offeriere, wo sie gebraucht und gewünscht wird.

Wichtige Voraussetzung für ein Gelingen des Gesamtprozesses sei das Gehörtwerden und der aktive Einbezug der Betroffenen, der Mannheimer Seniorinnen und Senioren. Hierzu müsse ein nur die Defizite und Probleme in den Blick nehmendes Bild durch eine ganzheitliche Sichtweise älterer Menschen abgelöst werden, die deren Erfahrungen, Wissen, Ressourcen und Kenntnisse der sozialräumlichen Gegebenheiten und Besonderheiten ihres Stadtteils für dessen Neugestaltung zu nutzen weiß. Den Schatz dieser Potenziale gelte es zu heben.



Stadt Mannheim
Fachbereich Arbeit und Soziales
K 1, 7-13 | 68159 Mannheim
Tel. +49 (0) 621 / 293 9885
Fax +49 (0) 621 / 293 3470
sozialplanung@mannheim.de
www.mannheim.de

