

Wissenschaftliche Begleitung von innovativen Wohnprojekten für versorgungsbedürftige Menschen in München

Abschlussbericht

erstellt für

Landeshauptstadt München Sozialreferat Zentrale – Sozialplanung (S-Z-SP) Orleansplatz 11 81667 München	GEWOFAG Gemeinnützige Wohnungsfürsorge AG München Kirchseeoner Str. 3 81669 München	GWG Gemeinnützige Wohnstätten- und Siedlungsgesellschaft mbH Heimeranstr. 31 80339 München
---	--	---

von

zweiplus Beratung Entwicklung Evaluation
Lanzstraße 7
80 689 München
Tel/Fax: 089/58989913
mail: info@zweiplus.org
web: www.zweiplus.org

Petra Stockdreher

München, Juli 2011

Gliederung

	Einleitung	4
1	Ausgangssituation	6
1.1	GEWOFAG – „Wohnen im Viertel“	8
1.2	GWG – WG plus – Wohnen in Gemeinschaft plus Service	10
	Exkurs – Neue Wohnformen in Deutschland	12
2	Die Wissenschaftliche Begleitforschung	18
2.1	Der methodische Ansatz	18
2.2	Geleistete Arbeiten	19
2.1.1	Bewohnerbefragung	19
2.2.2	Expertenbefragung	21
2.2.3	Zielgruppenbefragung	22
2.2.4	Begleitgruppensitzungen und Berichtslegung	23
	ERGEBNISSE	
3	Ergebnisse aus den Expertengesprächen	25
3.1	Erwartungen an die Projekte	25
3.2	GWG – Wohnen in Gemeinschaft – Plus Service	26
3.2.1	Kooperationsvereinbarung	26
3.2.2	Die Wohngruppen	28
3.2.2.1	Wohnungsbelegung	28
3.2.2.2	Entwicklung des Zusammenlebens in der Gruppe	30
3.2.2.3	Sozialpädagogische Betreuung	31
3.2.2.4	Finanzierung der sozialpädagogischen Betreuung	32
3.2.2.5	Räumlichkeiten	33
3.2.2.6	Kooperation zwischen GWG und Caritas hinsichtlich der Wohngruppen	33
3.2.2.7	Allgemeine Bewertung der Wohngruppen	34
3.2.2.8	Handlungsperspektiven	35
3.3	GEWOFAG – „Wohnen im Viertel“	38
3.3.1	Kooperationsvereinbarung	38
3.3.2	Wohnungsbelegung	39
3.3.3	Finanzierung	41
3.3.4	Räumlichkeiten	45
3.3.5	Kooperation zwischen Sozialen Diensten und GEWOFAG	46
3.3.6	Nachbarschaftstreff/Wohncafe	47
3.3.7	Ehrenamtliche Helferinnen und Helfer	49
3.3.8	Kooperationen im Stadtteil	50
3.3.9	Vernetzung zwischen den Projekten und mit der LHM	52
3.3.10	Allgemeine Bewertung	52
3.3.11	Übertragung auf andere Projekte	53
3.3.12	Einsparung „stationärer Plätze“ durch „Wohnen im Viertel“	53
3.3.13	Perspektiven	55
4	Ergebnisse aus der Bewohnerbefragung	57
4.1	Soziodemographie	58
4.2	Gesundheitliche Situation	59
4.3	Zufriedenheit mit der Wohnsituation	62
4.4	Beurteilung der Wohnung/des Apartments	63
4.5	Beurteilung des Wohngebäudes	66
4.6	Alltagskompetenz und Hilfestruktur	66

5	Zielgruppenbefragung	70
5.1	Erreichbarkeit der Wohnung und Wohndauer	70
5.2	Soziodemographie	71
05.03.11	Beurteilung der Wohnsituation	73
5.4	Zukunftsgedanken	73
5.5	Unterstützungsbedarf	74
5.6	Bekanntheitsgrad von „Wohnen im Viertel“	76
5.7	Interesse an „Wohnen im Viertel“	78
6	FAZIT	80
6.1	GWG – Wohnen in Gemeinschaft – Plus Service	81
6.2	GEWOFAG – „Wohnen im Viertel“	83
6.3	Perspektiven und Handlungsempfehlungen	85

Einleitung

Mit diesem Abschlussbericht legen wir Ergebnisse der Wissenschaftlichen Begleitung zu zwei „innovativen Wohnprojekten für versorgungsbedürftige Menschen“ in München der städtischen Wohnbaugesellschaften GWG und GEWOFAG vor.

2008 hatten die beiden Wohnbaugesellschaften beschlossen für ihre Mieterinnen und Mieter Modelle zu entwickeln, die diesen ermöglichen, auch in hohem Alter und bei Versorgungsbedürftigkeit in ihrer Wohnung zu verbleiben. Sie griffen damit das Ziel der Landeshauptstadt München auf, die Versorgung für alte und versorgungsbedürftige Menschen sowohl im ambulanten wie im stationären Bereich angemessen abzusichern.

Bis zum Jahr 2015 war für die Stadt München ein Zusatzbedarf von ca. 1.300 Pflegeplätzen gegenüber 2002 errechnet worden. Dieser soll zur Hälfte durch den Ausbau ambulanter Angebote erbracht werden und es sollen neue Wege in der Wohnraumversorgung und sozialen Unterstützung von versorgungsbedürftigen Menschen gegangen werden.

Den städtischen Wohnbaugesellschaften, in deren Siedlungen überdurchschnittlich viele ältere mit nur geringen finanziellen Mitteln ausgestattete Menschen wohnen, wurde 2008 durch den Stadtrat eine besondere Verantwortung zugemessen und deren Engagement durch finanzielle Zuwendungen gefördert: Für den Zeitraum von 2008 bis 2019 werden hierfür die zu erwartenden Gewinnüberschüsse der Wohnbaugesellschaften als zusätzliches Eigenkapital für weitere Investitionen bereitgestellt. Für zusätzliche Maßnahmen in diesem Bereich stehen der GEWOFAG damit 10 Mio € und der GWG 11 Mio € bis zum Jahr 2019 zur Verfügung.¹

Beide Wohnbaugesellschaften haben in den vergangenen Jahren erhebliche Anstrengungen unternommen durch bauliche und soziale Maßnahmen den Verbleib von Bewohnerinnen und Bewohnern in der eigenen Wohnung auch im hohen Alter oder bei Versorgungsbedarf zu ermöglichen. Sie erhöhen einerseits durch umfangreiche Bau- und Sanierungsmaßnahmen den Bestand an barrierefreien oder barrierearmen Wohnungen und erproben andererseits Handlungskonzepte und Modelle, die den Bewohnerinnen und Bewohnern ihrer Wohngebiete den notwendigen Unterstützungsbedarf absichern sollen. Dabei gehen die Wohnbaugesellschaften sehr unterschiedliche Wege. Die GEWOFAG stellte mit „Wohnen im Viertel“ die wohnortnahe Versorgung von Menschen mit einem hohen Hilfebedarf ins Zentrum ihrer Bemühungen und erschloss dabei neue Kooperationsformen mit engagierten Sozialen Dienstleistern. Die GWG baute im Rahmen von „Wohnen in Gemeinschaft – plus Service“ die Kooperationen mit den in ihren Wohnbeständen traditionell aktiven Sozialen Diensten aus, und legte ihren Schwerpunkt auf die Erprobung neuer gemeinschaftlicher Wohnformen für ältere Menschen.

Die Umsetzung der in ihrem Charakter sehr differenten – und damit nicht vergleichbaren - Modelle wurde während einer Laufzeit von drei Jahren durch **zweiplus** Beratung

¹ Wohnungsbaugesellschaften mit städtischer Beteiligung - Zusätzliches wohnungswirtschaftliches Engagement anstelle Gewinnausschüttung nach dem 4. Haushaltssicherungsgesetz - Beschluss 3.12.2008

Entwicklung Evaluation evaluiert. Im vorliegenden Abschlussbericht stellen wir die Ergebnisse der Begleitforschung über den Zeitraum März 2008 bis Januar 2011 abschließend dar.

1 Ausgangssituation

Die Landeshauptstadt München hat das Ziel, die Versorgung für alte Menschen sowohl im ambulanten wie im stationären Bereich angemessen abzusichern. Bis zum Jahr 2015 wurde für die Stadt München ein Zusatzbedarf von ca. 1.300 Pflegeplätzen gegenüber 2002 errechnet. Dieser Zusatzbedarf soll nur zur Hälfte durch den Ausbau von stationären Pflegeplätzen gedeckt - die andere Hälfte durch ambulante Angebote erbracht werden. Hierzu ist beabsichtigt, neue Wege in der Wohnraumversorgung und sozialen Unterstützung von versorgungsbedürftigen Menschen zu gehen.²

Mit dieser Vorgabe soll der Wunsch vieler älterer Menschen, auch bei Versorgungsbedürftigkeit in der eigenen Wohnung verbleiben zu können, aufgenommen werden.

Dabei fällt den städtischen Wohnbaugesellschaften eine besondere Aufgabe zu. Die Landeshauptstadt München fördert die Wohnbaugesellschaften, indem sie für den Zeitraum von 2008 bis 2019 die zu erwartenden Gewinnüberschüsse den Wohnbaugesellschaften als zusätzliches Eigenkapital für weitere Investitionen bereitgestellt.³

Als Hauptansatzpunkte zur Zielerreichung galten in der Landeshauptstadt München das „Bielefelder Modell“ und die Förderung von ambulant betreuten Wohngemeinschaften.

Im Beschluss der Vollversammlung vom 23.11.2005 wurde die Förderung in Form einer Anschubfinanzierung von ambulant betreuten Wohngemeinschaften für pflegebedürftige Menschen (Unterstreichung P.St.) beschlossen. Bis zum Jahr 2015 sollen mit dieser Förderung 20 solcher Wohngemeinschaften in der Aufbauphase unterstützt werden.⁴

² vgl. z.B.: die Stadtratsbeschlüsse und Fachtage

- Pflegerische Versorgung älterer Menschen in München - Bedarfsplanung vollstationärer Pflegeplätze und alternative Versorgungsformen - 17.6.2004 - Sozialreferat
- Neue Wege in der Wohnraumversorgung für ältere Bürgerinnen und Bürger - Bekanntgabe vom 19.9.2007 - Planungsreferat
- Alt werden im eigenen Wohnviertel mit Versorgungssicherheit - Umsetzung des Bielefelder Modells in München - Beschluss 28.2.2008 <http://www.ris-muenchen.de/RII2/RII/DOK/SITZUNGSVORLAGE/1371701.pdf>
- Neue Wege in der Wohnraumversorgung älterer Bürgerinnen und Bürger in München - Fachtag 3.4.2006 - Planungsreferat und Sozialreferat
- Wohnen und Leben im Quartier im Alter - Projektbeispiele und Lösungsansätze - Fachtag 19.9.2006 - Planungsreferat und Sozialreferat
- Ambulant betreute Wohngemeinschaften - Konzepte, Qualität, Praxisbeispiele - Fachtag 23.1.2007 – Sozialreferat
- „Ausbau des Netzes der Alten- und Service-Zentren in München unter Berücksichtigung der gesamtstädtischen Angebotsstruktur im Bereich offener Altenhilfe“, Sitzungsvorlage Nr. 02-08 / V 08115

³ Für zusätzliche Maßnahmen in diesem Bereich stehen der GEWOFAG damit 10 Mio € und der GWG 11 Mio € bis zum Jahr 2019 zur Verfügung. Wohnungsbaugesellschaften mit städtischer Beteiligung - Zusätzliches wohnungswirtschaftliches Engagement anstelle Gewinnausschüttung nach dem 4. Haushaltssicherungsgesetz - Beschluss 3.12.2008

⁴ „Konzept zur pflegerischen Versorgung älterer Menschen in München.“ Vgl. Beschluss des Sozialhilfeausschusses am 24.06.2004 und des Sozialausschusses vom 07.07.2005 sowie der Vollversammlung vom 27.07.2005 (Sitzungsvorlage Nr. 02-08 / V 06286)

Im Laufe der vergangenen drei Jahre wurde die Beschränkung der Fördervorgaben auf eine pflegerische Versorgung in Wohngemeinschaften als zu eng gefasst erkannt und im Januar 2011 die Förderrichtlinien erweitert. Der Förderetat wurde um 700.000,-- € erhöht.⁵ Konkret gelten damit die folgenden Wohn- und Versorgungsformen als innovativ und förderbar:

- Ambulant betreute Hausgemeinschaften: In der Regel von Bewohnerinnen und Bewohnern in etwa dem gleichen Alter, in eigenen Appartements, aber ergänzt um Gemeinschaftsräume und die Möglichkeit im Bedarfsfall professionelle Unterstützung in Anspruch zu nehmen. Es handelt sich um Gemeinschaftswohnungen für Seniorenwohngruppen, die dieses Wohnumfeld bewusst ausgewählt haben.
- Versorgung im Viertel: Angebote zur Versorgung im Viertel werden durch Wohnungsbaugesellschaften für interessierte Bewohnerinnen und Bewohner in einem Stadtviertel geschaffen und bieten Versorgungssicherheit rund um die Uhr. Die erforderliche Hilfe, wie Pflegeleistungen, erfolgt dabei durch Mitarbeitende eines ambulanten Pflegedienstes vor Ort. Neben barrierefreien und rollstuhlgerechten Wohnungen stehen u.a. ein Nachbarschaftstreff und ggf. Nachbarschaftshilfe, aber auch Einkaufsservice oder Besuchsdienst zur Verfügung.
- Projekte/Initiativen zum gemeinsamen Wohnen im Alter und für Menschen mit Behinderungen.

Um der Umsetzung des Ziels mehr Nachdruck zu verleihen, wurde 2010 im Amt für Soziale Sicherung des Sozialreferats der Landeshauptstadt München die Stabsstelle „Versorgung im Viertel“ geschaffen. Zu ihren Aufgaben zählt es, ausgehend von den Bedarfen alter und behinderter Menschen geeignete Handlungsstrategien zu fördern, zu bündeln und zu koordinieren.

⁵ Vgl. Förderrichtlinien zur Anschubfinanzierung von ambulant betreuten Wohngemeinschaften und weiteren innovativen ambulanten Wohn- und Versorgungsformen für pflegebedürftige Menschen und Menschen mit Behinderungen. Sitzungsvorlage Nr. 08-14 / V 06086 1 vom 24.03.2011.“ Ambulant betreute Wohngemeinschaften bzw. innovative ambulante Wohn- und Versorgungsformen für pflegebedürftige Menschen und Menschen mit Behinderungen können einen einmaligen Zuschuss von max. 50.000,-- € erhalten. Zielgruppen für die „Anschubförderung“ sind Menschen mit Demenz, Menschen mit somatisch und/oder psychiatrisch begründetem Pflegebedarf, Menschen mit Behinderungen aber auch Pflegebedürftige, die speziellen Zielgruppen, wie z.B. Lesben, Schwule und Transgender sowie Migrantinnen und Migranten, angehören.

1.1 GEWOFAG - „Wohnen im Viertel“

„Es ist die Verantwortung des Wohnungsunternehmens für die Wohnumgebung zu sorgen und auch dafür, dass ihre Mieter Lebensqualität und Wohnsicherheit haben - und dazu gehört eben auch, sich Gedanken zu machen über die Wohn- und Lebenssituation, wenn es mir nicht mehr gut geht“ (G-1-3)

Die GEWOFAG greift mit ihrem Projekt „Wohnen im Viertel“ die Erfahrungen auf, die in Bielefeld mit dem sog. Bielefelder Modell gewonnen wurden. Langfristiges Ziel ist es, den Bewohnerinnen und Bewohnern in der eigenen Wohnung und im Wohnviertel Versorgungssicherheit zu gewährleisten, ohne eine Betreuungspauschale zu erheben.

Das Modell basiert auf einer engen Kooperation von Wohnbaugesellschaft und einem Sozialen Dienstleister als Kooperationspartner, der sich in den jeweiligen Vierteln gut vernetzt. Das Projekt ist kleinräumig auf jeweils ein Einzugsgebiet von 800 bis 1000 Metern Radius bezogen.

„Um ein barrierefrei/barrierearm erstelltes oder umgerüstetes Wohnprojekt für 8 - 10 Menschen mit erhöhtem Hilfebedarf herum gruppieren sich ein Kooperationsbüro eines ambulanten Dienstes, eine Gästewohnung und ein Gemeinschaftsbereich. Durch den ambulanten Dienst werden Pflegeleistungen rund um die Uhr vorgehalten. Alle Angebote können auch von den Bewohnerinnen und Bewohnern des umliegenden Viertels in Anspruch genommen werden. Erst wenn die Hilfestellung das Ausmaß eines akuten Notfalles nachhaltig überschreitet, müssen die Leistungen bezahlt werden. In den Vierteln oder in deren Nachbarschaft werden bereits vorhandene Angebote vernetzt und fehlende Bausteine aufgebaut. Wesentlich in dem Projektkonzept ist die Aktivierung des im Viertel vorhandenen Potentials für ein bürgerschaftliches Engagement.“⁶

In kurzer Folge wurden in den Jahren 2007/2008 seitens der GEWOFAG zwei Projekte installiert.

„Wohnen im Viertel“ am Innsbrucker Ring.

Das Projekt startete nach einer Vorlaufphase von ca. 9 Monaten im Dezember 2007. Kooperationspartner ist der ASB Arbeiter-Samariter-Bund München/Oberbayern e.V., ein erfahrener Dienstleister im Bereich der häuslichen Pflege und als Träger eines Alten- und Service-Zentrums (ASZ) mit einer angeschlossenen Altenwohnanlage. Standort des Projektes ist das Siedlungsgebiet der GEWOFAG am Innsbrucker Ring mit einem hohen Anteil älterer Personen, darunter viele Migrantinnen und Migranten.

Der Pflegedienst zog in einen Ende 2007 fertig gestellten, öffentlich geförderten Neubau der GEWOFAG am Innsbrucker Ring/Bad Schachenerstraße mit insgesamt 50 Wohnungen, davon 34 Wohnungen barrierefrei nach DIN 18025 Teil 2 und 8 Wohnungen nach DIN 18025 Teil 1. Unter den 44 Wohnungen finden sich 18 barrierefreie Vierzimmerwohnungen. Der Bau war vor der Projektplanung bereits weitgehend fertig gestellt. Um die Voraussetzungen für die Projektrealisierung zu schaffen, wurden

⁶ vgl. Konzept der GEWOFAG Projekt „Wohnen im Viertel“ Wohnprojekt „Innsbrucker Ring“ vom 11.2.2008

- zwei Erdgeschosswohnungen für Wohncafe, Stützpunkt des Pflegedienstes und Gästewohnung aus dem Bestand herausgelöst.⁷
- 8 Wohnungen - davon 2 Vierzimmerwohnungen - als Pflegewohnungen vorgehalten.

Einen Bestand an schwellenfreien Wohnungen außerhalb des Neubaus gibt es in der Siedlung nicht. Die Planungen sehen den Neubau schwellenfreier Wohnungen im Rahmen einer Nachverdichtung um den Piusplatz herum vor.

„Wohnen im Viertel“ in der Rotbuchenstraße

Das Projekt startete ebenfalls nach sehr kurzer Vorlaufzeit im Juni 2008. Kooperationspartner in dem Projekt ist der Förderverein Sozialstation Berg am Laim und Trudering E.V., Träger eines ambulanten Pflegedienstes und eines Alten- und Service-Zentrums (ASZ).

Standort des Projektes ist das Siedlungsgebiet der GEWOFAG südlich des FC Bayern in Giesing. Am nördlichen Rand der GEWOFAG Siedlung befindet sich der Straßenzug Rotbuchenstraße, in dem in den 80er Jahren sog. altengerechte Wohnungen gebaut wurden. Ein Lift erschließt die Wohnungen bis in den zweiten Stock, die Wohnungen im dritten Stock sind über Treppen zugänglich.

Der Pflegedienst zog in eine Wohnung in der Altenwohnanlage Rotbuchenstraße. Um die Voraussetzungen für die Projektrealisierung zu schaffen wurde

- eine Erdgeschosswohnungen für Wohncafe und Stützpunkt des Pflegedienstes sowie eine Gästewohnung aus dem Bestand herausgelöst.⁸
- 8 Wohnungen in der Altenwohnanlage wurden als Pflegewohnungen vorgehalten.

Im Viertel der Rotbuchenstraße wurde außerhalb der Altenwohnanlage der Bestand an schwellenfreien Wohnungen als eher gering angegeben.

2010 wurde die GEWOFAG für die Wohnbaumaßnahme am Innsbrucker Ring mit einem Ehrenpreis der Landeshauptstadt München für guten Wohnungsbau, Wohnen im Alter und vorbildliche Sanierung in der Kategorie „Wohnen im Alter – öffentlich gefördert“ ausgezeichnet.

⁷ Beide Wohnungen wurden durch das Amt für Wohnen und Migration von einer Belegung freigestellt.

⁸ Beide Wohnungen wurden wie am Innsbrucker Ring durch das Amt für Wohnen und Migration von einer Belegung freigestellt.

1.2 GWG – WG plus - Wohnen in Gemeinschaft plus Service

„Die GWG hat sich zur Aufgabe gemacht, weitgehend allen Mieterinnen und Mietern ein altersgerechtes Wohnen in der angemieteten Wohnung zu ermöglichen, so dass die Wohnung nur bei zwingender Notwendigkeit einer dauerhaften stationären Betreuung endgültig verlassen werden muss. Dafür sollen den Mieterinnen und Mietern zusätzliche ambulante soziale Leistungen zur Verfügung stehen,.....Der Caritasverband München und Freising e.V. decken als etablierte gemeinnützige Hilfsorganisation diese ambulante Produkt- und Leistungspalette im Stadtgebiet München ab.“ (Präambel aus dem Kooperationsvertrag von GWG und Caritas)

Das GWG Konzept sah drei Komponenten vor:

- Kooperationsverträge mit sozialen Trägern sollen in den Siedlungsgebieten der GWG die Angebote der jeweiligen Kooperationspartner im ambulanten, teilstationären und stationären Bereich den Bewohnerinnen und Bewohnern bekannt und verfügbar machen.⁹
- Durch Maßnahmen der Wohnungsanpassung soll ein langer Verbleib der Bewohnerinnen und Bewohner in den vertrauten Wohnungen ermöglicht werden.
- Durch Angebote für gemeinschaftliches Wohnen in Wohngruppen soll das Spektrum von Wohnformen erweitert werden.

Im Siedlungsgebiet Sendling wurden die beiden ersten Wohngruppen gegründet und als Modellprojekte im Rahmen des Gesamtkonzeptes evaluiert.

Kooperationsverträge

Kooperationspartner für das Siedlungsgebiet Sendling ist der Caritas Verband der Erzdiözese München und Freising e.V., Zentrum Laim/Sendling. Der Caritas Verband ist Träger des dort seit 26 Jahren bestehenden ASZ Westpark, eines ambulanten Pflegedienstes (Stützpunkt: Friedrich Hebbelstraße) und eines Gerontopsychiatrischen Dienstes. Der Kooperationspartner hat für seine Pflegekunden einen 24 Stunden Notruf geschaltet, der auch für die Bewohnerinnen und Bewohner der Wohngruppen über deren privates Telefon erreichbar ist.

Wohnungsanpassung

Der Bestand an schwellenfreien Wohnungen in dem Viertel mit ca. 3.200 Wohnungen ist erheblich. Im Gebiet befindet sich eine Anlage mit 104 altengerechten Wohnungen. Im Zuge umfangreicher Sanierungsarbeiten sind darüber hinaus in den letzten Jahren weitere schwellenfreie Wohnungen entstanden.

Wohngruppen

Standort der Wohngruppen ist in einer neu gebauten, öffentlich geförderten Wohnanlage der GWG in der Hinterbärenbadstraße/Fernpaßstraße. Die Räume der Wohngruppen sind in das zweite und dritte Obergeschoss der Anlage integriert und bieten Platz für 13

⁹ Kooperationspartner sind: Münchenstift GmbH, Johanniter-Unfall Hilfe e.V., Caritas -Zentrum München Nord, Diakonie Hasenberg e.V. Arbeiterwohlfahrt (AWO) München, Caritas Zentrum Laim/Sendling)

Bewohnerinnen und Bewohner. Im selben Aufgang der 2008 bezogenen Anlage befindet sich eine Kooperationseinrichtung für Kinder und zwei Arztpraxen. Zugang und Räumlichkeiten der Wohngruppen sind barrierefrei.

Die Wohnungen bestehen aus einem großen Wohnzimmer, einer Gemeinschaftsküche und einer Loggia. Weitere Gemeinschaftseinrichtungen sind ein Hauswirtschaftsraum, ein Gästeraum und ein großes behindertengerecht eingerichtetes Badezimmer mit Pflegebadewanne. Jeder Bewohner/jede Bewohnerin hat ein eigenes Appartement mit einem kombinierten Wohn-Schlafrum mit integrierter Teeküche, einem Duschbad mit bodengleicher Dusche sowie einen Südbalkon mit schwellenfreiem Zugang. An die Wohngruppen im zweiten Stock ist zusätzlich eine Einpersonenzwohnung für einen Rollstuhlbenutzer (gem. DIN 18025 Teil 1) angebunden.

2010 wurde die GWG für die Wohnbaumaßnahme mit den beiden Wohngruppen im Zentrum mit einem Ehrenpreis der Landeshauptstadt München für guten Wohnungsbau, Wohnen im Alter und vorbildliche Sanierung in der Kategorie „Wohnen im Alter, öffentlich gefördert“ ausgezeichnet.¹⁰

¹⁰ GWG Journal, Dezember 2010, Heft 166

Exkurs - Neue Wohnformen in Deutschland

Die in den vergangenen Jahren intensiv geführte öffentliche Diskussion um die Pflege- und Versorgungssituation für v.a. ältere Menschen greift den Wunsch vieler Menschen, in den eigenen Räumlichkeiten versorgt zu werden auf, und stellte dabei neue Wohnformen in den Mittelpunkt.¹¹

Trotz des Hypes, den v.a. neue Wohnformen in der Diskussion einnehmen, leben die meisten Menschen über 65 Jahren weiter in ihrer eigenen Wohnung. Ein Umzug in eine andere Wohnform wird im Allgemeinen erst dann in Erwägung gezogen, wenn aufgrund gesundheitlicher Risiken die Gestaltung des Alltags in der eigenen Wohnung gefährdet ist. Das durchschnittliche Umzugsalter in eine andere Wohnform liegt im Durchschnitt bei 78 Jahren.¹²

Tabelle 1 Wohnformen älterer Menschen (65 Jahre und älter) in Deutschland

Normale Wohnung	93 %
Heim	4 %
Traditionelle Altenwohnung	1 %
Betreutes Wohnen	2 %
Gemeinschaftliches Wohnen	0,01 %
Ambulant betreute Pflegewohngruppen	0,01 %

Die Tabelle beruht auf einer Fortschreibung der Angaben im 2. Altenbericht der Bundesregierung, die sich auf unterschiedliche .. Datenquellen stützt: Empirica-Datenbank zum Betreuten Wohnen, Angaben des Forums für gemeinschaftliches Wohnen, Erhebungen des Kuratoriums Deutsche Altershilfe und der Bertelsmann Stiftung zu ambulant Betreuten Wohngruppen.¹³

Eine von Heinze, Eichener u.a. durchgeführte Untersuchung problematisiert, dass die „Wohnmobilität“ älterer Menschen jedoch unterschätzt werde. 44,3 % der über 55 jährigen westdeutschen Mieterhaushalte seien seit Vollendung des 55. Lebensjahres mindestens einmal umgezogen.¹⁴ Heinze u.a. schreiben, dass bei den von ihnen

¹¹ Beispiele hierfür sind:

- „Forum gemeinschaftliches Wohnen e.V. „ (FGW) Netzwerk bestehender Projekte, Interessente und Initiativgruppen mit dem Ziel gegenseitiger Unterstützung bei der Entwicklung und Realisierung von Projekten
- Netzwerk Frankfurt für gemeinschaftliches Wohnen e.V.
- Wohnprojekte-portal.de
- Modellprogramm des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend 2007 – 2010 „Neues Wohnen Beratung und Kooperation für mehr Lebensqualität im Alter“
- Kompetenznetzwerk Wohnen – Neue Formen der mobilen Beratung von Kommunen, Trägern und Initiatoren (Projekt im Rahmen des o.g. Modellprogramms) an dem beteiligt sind die Bundesarbeitsgemeinschaft Seniorenbüros e.V., das Forum Gemeinschaftliches Wohnen e.V., Volkssolidarität Neubrandenburg, Empirica - Institut
- Netzwerk Song
- Bertelsmannstiftung
- Schader-Stiftung
- Kuratorium Deutsche Altershilfe u.a.

¹² http://www.schader-stiftung.de/wohn_wandel/997.php

¹³ Quelle: http://www.schader-stiftung.de/docs/tabelle_1_wohnformen_ueber_65_jahre.jpg

¹⁴ Rolf G. Heinze, Volker Eichener, Gerhard Naegele, Matthias Bucksteg, Martin Schauerte: **Neue Wohnung auch im Alter: Folgerungen aus dem demographischen Wandel für Wohnungspolitik und Wohnungswirtschaft.** Darmstadt 1997, aus: <http://www.schader-stiftung.de/docs>

befragten Mieterinnen und Mietern die hohe Bedeutung aufgefallen sei, „die das Angebot einer altersgerechten Wohnung für einen vorstellbaren Umzug hatte.“ Dieser Einfluss sei bei den jüngeren Altersgruppen stärker gewesen als bei den älteren. Mit zunehmendem Alter hätten »Push-Effekte« wie z.B. Verlust des Partners, Krankheit und ähnliche Probleme an Bedeutung gewonnen.¹⁵

Dennoch: Das Gros der Menschen möchte in der eigenen Wohnung möglichst bis zum Lebensende wohnen bleiben. Anpassungsmaßnahmen des Wohnungsbestandes an die Bedürfnisse älterer Menschen würden damit deren Wünschen in besonderem Maße entgegen kommen. Dies beziehe sich sowohl auf bauliche wie soziale „Anpassungen“.

Erfahrungen aus NRW würden zeigen, dass es sich bei etwa zwei Drittel der Anpassungsmaßnahmen um Ausstattungsänderungen oder um den Einsatz von Hilfsmitteln gehandelt habe. Bei etwa einem Drittel waren bauliche Eingriffe erforderlich.¹⁶

Tabelle 2 Verteilung der Maßnahmentearten von Wohnungsanpassungen¹⁷

Bauliche Maßnahmen (35 %)	Ausstattungsveränderungen (36 %)	Hilfsmiteleinsetz (29 %)
Davon	Davon	Davon
31 % Erreichbarkeit der Wohnung verbessern	32 % Im Bad	69 % Im Bad
30 % Umbau/Einbau Dusche/Badewanne	23 % Im Wohn- und Schlafbereich	13 % Geh- und Stehhilfen
11 % Türverbreiterung	15 % In der Küche	10 % Balkonschwellen überbrücken
9 % Zimmer umbauen	11 % Bei Fußbodenbelägen	4 % Treppenlift
6 % Rollstuhlgerechter Umbau der gesamten Wohnung	6 % Höhere Einbruchsicherheit	4 % In Küche und Haushalt
	2 % Bessere Beleuchtung	

Quelle: Niepel 1995: 83-86

Derselben Quelle zufolge, lagen in der Wohnberatungsstelle München-Milbertshofen im Jahr 2001 die Kosten bei 57 % der Maßnahmen unter 500,- € und bei 32 % zwischen 500,- € und 2500,- €. W. Saupp habe allerdings festgestellt, dass 98 % der in seiner Untersuchung befragten älteren Menschen, die in eine Betreute Wohnanlage eingezogen waren, nichts von der Möglichkeit gewusst hätten, ihre vorhandene Wohnung altengerecht anzupassen.¹⁸

Notwendig sei deshalb eine „barrierearme“ und qualitativ hochwertige Beratung der Bewohnerinnen und Bewohner zur Möglichkeit und Finanzierung solcher Maßnahmen und deren Nutzung.

In diesem Zusammenhang verweisen die Autoren der Schader-Stiftung auf die Bemühung in den 60er bis 80er Jahren v.a. im öffentlich geförderten Wohnungsbau mit dem Bau sog.

/neue_wohnung_kurzfassung_ok.pdf

¹⁵ ebenda

¹⁶ ebenda

¹⁷ Quelle: http://www.schader-stiftung.de/docs/nowo_tab_4_wohnanpassung_massnahmentearten.jpg

¹⁸ Vgl. ebenda, W.Saupp 2001, S. 61

„Altenwohnungen“ oder „Altenwohnanlagen“ den Bedarfen ihrer älteren Bewohnerinnen und Bewohner entgegenzukommen. Sie weisen darauf hin, dass diese Praxis in der aktuellen öffentlichen Diskussion kaum mehr eine Bedeutung spiele. Auch Empirica verweist auf „alte“ gemeinschaftliche Wohnformen der traditionellen Wohnungsgenossenschaften, deren Handlungspotentiale erst wieder zu entdecken seien. Ein ähnliches Potential wird in den Wohnungsbeständen der kommunalen Wohnbaugesellschaften gesehen. „Die betroffenen Kommunen haben damit ein ausgezeichnetes Instrument in der Hand, Hilfestrukturen und bedarfsgerechten Wohnraum für breite Teile der Bevölkerung anzubieten... Um die Bewohner zu aktivieren, dürften allerdings ... Einführung oder Ausbau von Selbstbestimmungs- und Solidarstrukturen unter den Bewohnern notwendig sein“.¹⁹

Für eine zusammenfassende Darstellung der in der Zwischenzeit stattgefundenen Ausdifferenzierung von Wohnformen folgen wir den Ausführungen der Schader-Stiftung und dem Kompetenznetzwerk Wohnen.

Betreutes Wohnen mit Betreuungspauschale

Für viele ältere Menschen sei diese Wohnform - am liebsten im eigenen Umfeld – sehr attraktiv. Gut zu praktizieren sei sie v.a. in kleineren Gemeinden und für Personen mit ausreichendem Einkommen, die in der Lage sind die erhöhten Kosten für eine – auch präventive - Betreuungspauschale aufzubringen. Da die Betreuungspauschale auch dann zu bezahlen ist, wenn noch keine oder nur wenige Leistungen in Anspruch genommen werden, sei dieses Angebot für einkommensschwache Haushalte und damit die Zielgruppe der vorliegenden Projekte eher irrelevant.

Gemeinschaftliche Wohnformen

In diese Gruppe wird eine Vielzahl unterschiedlicher Wohnkonzepte eingeordnet, die in zwei Hauptgruppen zusammengefasst werden können. Es handelt sich einerseits um die verschiedenen Formen des „selbstorganisierten gemeinschaftlichen Wohnens“ und andererseits um sog. ambulant betreute Wohnformen.

Selbstorganisiertes gemeinschaftliches Wohnen

Als Interessenten für selbstorganisierte gemeinschaftliche Wohnformen werden vor allem Menschen beschrieben, die ihr Leben im Alter aktiv gestalten und sich einen Traum vom Wohnen erfüllen möchten, der dem „relativ fremdbestimmten“ Leben im Heim oder in einer Betreuten Wohnanlage die selbstbestimmte gemeinschaftliche Freizeitgestaltung und die selbstorganisierte Hilfe entgegenseetze.

Insgesamt wurde 2005 die Zahl der realisierten Projekte des gemeinschaftlichen Wohnens, wozu auch Projekte des Mehrgenerationenwohnens zählen, von Empirica auf 100 Projekte mit ca. 1000 Bewohnerinnen und Bewohnern geschätzt. Diese Anzahl dürfte sich in den vergangenen Jahren deutlich erhöht haben.

¹⁹ <http://www.kompetenznetzwerk-wohnen.de/sub/de/wissenspool/>

Als konstitutiv für Projekte des gemeinschaftlichen Wohnens werden die folgenden Aspekte genannt:

- Es findet sich eine Gruppe von Interessierten auf eigene Initiative oder auf Initiative engagierter Persönlichkeiten, Vereine oder sozialer Organisationen zusammen. Die Gruppe trifft sich in einer Findungsphase regelmäßig zum gegenseitigen Kennenlernen und zur Klärung der Projektziele.
- Nach dem erfolgreichen Abschluss der Findungsphase begibt sich die Gruppe in der Konsolidierungsphase auf die Suche nach einem geeigneten Wohngebäude oder Grundstück. Im Vorfeld klärt die Gruppe welche Rechtsform sie sich geben will.
- Die Gruppe erwirbt oder mietet ein Objekt oder Grundstück und beginnt mit den Umbau- oder Neubaumaßnahmen (Realisierungsphase). Parallel wird die zukünftige Selbstverwaltung des Wohnprojektes geregelt u.a. die Frage der Weitervermittlung leer werdender Wohnungen/Wohnräume.

Im Allgemeinen erstrecken sich diese Vorbereitungsarbeiten über mehrere Jahre. Sie werden als ausgesprochen kräftezehrend beschrieben.

Zieht die Gruppe dann zusammen, stelle sich das neue Zusammenleben als Herausforderung und durchaus konfliktreich dar. Erst in dieser Phase würden auseinanderdriftende Vorstellungen zu der Art und Intensität des gemeinschaftlichen Zusammenlebens deutlich. Lang eingeübte individuelle Wohngewohnheiten müssten miteinander verträglich gemacht werden. Einer ersten „Euphorie, die typischerweise mit dem Einzug in das neue Zuhause“ verbunden sei, folge in vielen Wohnprojekten eine „schwierige Phase der Gruppenbildung“ in der häufig eine professionelle Unterstützung sinnvoll sei.²⁰ Selbst für Projekte mit dieser langen und verbindlichen Vorbereitungszeit, sei dies typisch.

In den Niederlanden erfahren, so wird berichtet, solche Projekte vor allem in der Findungs- und Konsolidierungsphase Unterstützung durch soziale Organisationen und/oder Kommunen. Diese führten die Interessentinnen und Interessenten auf lokaler Ebene zusammen und begleiteten den Gruppenbildungsprozess bis zur Konsolidierungsphase mit professioneller Unterstützung. In Deutschland gebe es noch wenige örtliche Anlaufstellen für interessierte Senioren. In Nordrhein-Westfalen, Schleswig-Holstein und Hamburg würden Fördermittel für die Beratung von Wohngruppen zur Verfügung gestellt.²¹

Auch in der Realisierungsphase trafen die niederländischen Gruppen auf eine hohe Bereitschaft der Kommunen und Wohnungsunternehmen, Grundstücke und Gebäude zur Verfügung zu stellen und sich auf einen Mitbestimmungsprozess in der Bau- oder Renovierungsphase einzulassen.

Stolarz/Haß 2000 beschreiben unter der Überschrift „ vom Idealismus zum Realismus“, dass im Gesamt der von ihnen untersuchten Projekte ein Trend zugunsten von mehr

²⁰ Vgl. **Behrens, M.; Brümmer, A. (1997):** Selbstinitiierte Hausgemeinschaften - eine Antwort auf gesellschaftliche Veränderungen?, Kuratorium Deutsche Altershilfe, Köln. Zitiert nach: <http://www.kompetenznetzwerk-wohnen.de/sub/de/wissenspool/>

²¹ Vgl. http://www.schader-stiftung.de/wohn_wandel/1000.php

Privatraum auf Kosten von Gemeinschaftseinrichtungen beobachtet worden sei. Dies, weil nur aus einer gesicherten Privatheit heraus sich ein langfristig stabiles Gemeinschaftsleben entwickeln könne, aber auch aufgrund der Erfahrung, dass mit zunehmendem Alter sich viele Aufgaben, die die gemeinschaftliche Organisation des Alltagslebens mit sich bringe, schwieriger zu bewältigen seien.²²

Ambulante Betreuung im Wohnbestand

In dieser Gruppe werden Modelle zusammengefasst, in der die Versorgung und Pflege von Menschen mit Unterstützungsbedarf aller Stufen in den Mittelpunkt der Bemühungen gestellt werden. Pflege und Versorgung soll durch sozialraumbezogene Ansätze auch stark hilfebedürftigen Menschen ermöglichen, in der eigenen Wohnung oder innerhalb von Wohngebieten verbleiben zu können und dennoch alle notwendigen sozialen und pflegerischen Unterstützungen auf hohem professionellen Niveau und unter Einbeziehung nichtprofessioneller Kräfte zu erhalten. Gleichzeitig solle mit diesen Modellen auch für ärmere Bevölkerungsgruppen eine qualitativ hochwertige Versorgung gewährleistet werden.

Die Entwicklung so organisierter Pflege und Betreuung von älteren, hilfe- oder pflegebedürftigen Menschen außerhalb eines Heims und möglichst in der Nähe ihres ursprünglichen Wohnortes sei in der Vergangenheit v.a. auf engagierte Pflegedienste und Vereine der Altenhilfe zum Teil in Kooperation mit der Wohnungswirtschaft zurückzuführen gewesen. In Braunschweig, Bielefeld und Berlin seien bereits Mitte der 1980er Jahre die ersten ambulant betreuten Wohngruppen für ältere Menschen mit Hilfebedarf entstanden. Je nach Arbeitsschwerpunkt haben sich im Laufe der Jahre vor allem zwei unterschiedliche Organisationsmodelle, die in der Kompilation der Schader-Stiftung folgendermaßen typisiert sind, entwickelt. Das Braunschweiger Modell und das Bielefelder Modell

Das Braunschweiger Modell

Das Braunschweiger Modell konzentriert sich auf ältere Menschen mit psychischen Problemlagen, gesundheitlichen Risiken und eher leichtem Pflegebedarf. Im Wohnungsbestand werden große Wohnungen für Wohngemeinschaften so ausgebaut, dass Personen auch mit körperlicher Pflegebedürftigkeit hier eine neue Heimat finden und nicht in ein Heim umziehen müssen. Über eine Betreuungspauschale werden eine sozialpädagogische Begleitung und eine stundenweise Haushaltshilfe finanziert. Pflegeleistungen und Therapien werden individuell abgerechnet. Für Personen mit geringem Einkommen übernimmt das Amt für Soziale Sicherung einen Teil der Betreuungspauschale. Eine Rund-um-die-Uhr-Pflege ist bei diesem Modell nicht vorgesehen.

²² Stolarz, H.; Haß, P. (Hg) (2000): Die niederländische Studie „Vom Idealismus zum Realismus. Über fünfzehn Jahre gemeinschaftlichen Wohnens älterer Menschen“. KDA, Köln. Nach http://www.schader-stiftung.de/wohn_wandel/1000.php#7.

Das Bielefelder Modell

Das Bielefelder Modell ist nicht auf einen bestimmten Personenkreis festgelegt. Es verortet sich im Wohnviertel und basiert auf dem Konzept, dass zwischen 8 – 10 schwer pflegebedürftige Personen in räumlicher Nähe in geeigneten barrierearmen Räumlichkeiten beisammen wohnen. Dies können Wohngemeinschaften, Einzel- oder Familienwohnungen sein. Zentral ist, dass ein Pflorgeteam rund um die Uhr in unmittelbarer Nähe der Wohnungen stationiert ist und die betreffenden Menschen versorgt.

Weiteres Basiselement ist die Ausstrahlung der Betreuungsleistungen auf das umgebende Wohnquartier über einen Nachbarschaftstreff und Angebote für ältere und hilfebedürftige oder behinderte Menschen im Wohngebiet. Finanziert wird die ständige Anwesenheit des Personals aus der Summe der individuell abgerechneten Pflege- und Hilfeleistungen bei den jeweiligen Kostenträgern.

In Bielefeld ist das Modell mittlerweile flächendeckend installiert. In den letzten Jahren zeichnet sich ein zunehmendes Interesse an dem Modell v.a. bei kommunalen und genossenschaftlichen Wohnungsunternehmen ab, so z.B. bei der Wohnbaugesellschaft SAGA in Hamburg oder der Stadt Nürnberg. In Bamberg wird das Modell als „In der Heimat Wohnen“ von dem kirchlichen Wohnungsunternehmen Josephs Stiftung und dem Caritas Verband - Erzdiözese Bamberg seit mehreren Jahren umgesetzt.

2 Die Wissenschaftliche Begleitforschung

Die beiden Projekte wurden als Modellprojekte konzipiert. Eine Übertragung der Wohn-/Versorgungsmodelle auf weitere Standorte war geplant. Ziel der Wohnbaugesellschaften war es, im Rahmen einer Prozess- und Ergebnisevaluation Qualität und Gestaltung der Modelle zu erforschen.

Auf prozessbezogener Ebene sollten Ergebnisse erarbeitet werden, die die Gestaltung der Modellprojekte unter den gegebenen Rahmenbedingungen transparent machen und Hinweise für die Planung und optimale Ausgestaltung zukünftiger Wohnprojekte geben können. Auf ergebnisbezogener Ebene sollten Erkenntnisse erarbeitet werden, wieweit die o.g. Wohnprojekte für München „ein zukunftssträchtiges und bedarfsgerechtes Angebot für hilfe- und pflegebedürftige Menschen darstellen“ können. Auf planungsbezogener Ebene sollten darüber hinaus Erkenntnisse erarbeitet werden, die ausgehend von den Projekterfahrungen als qualifizierende Planungsgrundlage hinsichtlich Nachfrage und Bedarf (auch im Übertrag auf die Münchner Ebene) nach den erprobten Wohnangeboten gelten können. Ein besonderes Interesse kam dabei der Frage zu, wieweit durch die Wohnprojekte Heimzuweisungen verhindert bzw. verzögert werden können.

2.1 Der methodische Ansatz

Die Ausschreibung sah ein multiples Vorgehen zur Beantwortung der breit angelegten Forschungsfragen vor, das eine quantitative Bewohnerbefragung und Expertenbefragungen zu drei verschiedenen Zeitpunkten in den Mittelpunkt stellte. Ergänzt wurde dies um eine Befragung der Mieterinnen und Mieter in den Modellregionen (Zielgruppenbefragung).

Bewohnerbefragung

Zentral für die Begleitforschung war die Durchführung der Bewohnerbefragung in den neuen Projekten. Mit ihr sollten über die Zeit vergleichbare Daten erhoben werden. Die Fragestellungen richteten sich auf Einschätzungen der Bewohnerinnen und Bewohner (Zufriedenheit mit der aktuellen Wohn- und Pflegesituation, Bewertung des eigenen Gesundheitszustandes) und auf objektive Daten zur Gestaltung des täglichen Lebens und zur Entwicklung des jeweiligen Gesundheitsstandes und Hilfebedarfs. (Außenaktivitäten, Art der Einbeziehung von Angehörigen, Freunden und ehrenamtlich tätigen Personen u.a.). Als Nutzer waren die Bewohnerinnen und Bewohner der Wohngruppen und Personen angesprochen, die Dienstleistungen der Sozialen Dienste in den Modellregionen erhielten.

Expertenbefragung

Expertengespräche mit relevanten Prozessbeteiligten nahmen einen zweiten zentralen Stellenwert im Forschungskonzept der Wissenschaftlichen Begleitung ein. Die Expertengespräche sollten primär der Analyse der Wohnprojekte dienen und thematisierten den Bedarf nach Modifikation und Anpassung der bestehenden Arbeitsweisen und Kooperationen aus verschiedenen relevanten Blickwinkeln.

Zielgruppenbefragung

In Blick auf die mögliche Nachfrage nach den im Modell erprobten Wohnformen sollte eine standardisierte, repräsentativ angelegte Zielgruppenbefragung Aussagen zu drei Fragestellungen erbringen:

- Gibt es unterschiedliche Präferenzen für die zwei Modelle, und worin bestehen die Unterschiede?
- Gibt es einen Zusammenhang zwischen der räumlichen Nähe zu einem der Modelle und der Nachfrage nach dieser Wohnform?
- In welchem Alter entsteht die Nachfrage nach diesen Wohnformen?

In der Zielgruppenbefragung sollten in Abhängigkeit der Lage der eigenen Wohnung zu den Wohnmodellen drei Gruppen unterschieden werden.

1. GEWOFAG Modellnah: Wohnung liegt im GEWOFAG Wohnungsbestand Innsbrucker Ring oder Rotbuchenstraße.
2. GWG Modellnah: Wohnung liegt im GWG Wohnungsbestand Sendling.
3. Modellfern: Wohnung liegt im Wohnungsbestand von GEWOFAG und/oder GWG aber außerhalb der Modellregionen.

Für die jeweiligen Gruppen sollte auf Basis der den Wohnbaugesellschaften vorliegenden Daten eine quotierte Stichprobe nach den Kriterien ‚Alter‘, ‚Migrationshintergrund‘ und ‚Geschlecht‘ gezogen werden.

Tabelle 3 Stichproben und Quotenplan

	weiblich	Migrations- hintergrund	Altersgruppe			Gesamt
			60-70	71 - 80	81 und älter	
GWG nah	50	30	40	40	20	100
GWG und GEWOFAG fern	50	30	40	40	20	100
GEWOFAG nah	50	30	40	40	20	100
Gesamt	150	90	120	120	60	300

2.2 Geleistete Arbeiten

2.1.1 Bewohnerbefragung

Die Befragung wurde – wie von den Auftraggebern vorgesehen - in 3 Wellen als mündliche Befragung mit einem standardisierten Fragebogen durchgeführt. Der Fragebogen war in Abstimmung mit den Auftraggebern auf Basis vorhandener Untersuchungen entwickelt worden. Als Referenz diente insbesondere die Augsburger Längsschnittstudie in Einrichtungen des Betreuten Wohnens.²³ Für die zweite und dritte

²³ Saupp, W.: Ältere Menschen im Betreuten Wohnen: Ergebnisse der Augsburger Längsschnittstudie, Bd. 1, Augsburg 2001

Saupp, W.: Betreutes Seniorenwohnen im Urteil der Bewohner: Ergebnisse der Augsburger Längsstudie, Bd. 2, Augsburg 2003

Welle wurde der Fragebogen überarbeitet und mit den Auftraggebern schriftlich abgestimmt.

Insgesamt wurden in der ersten Welle der Bewohnerbefragung 44 Personen befragt, in der zweiten 35 und in der dritten Welle 32 Personen.

Zur Vorbereitung der Bewohnerbefragung wurden die jeweiligen Sozial-/Pflegedienste seitens **zweiplus** über die Befragung informiert und gebeten in Frage kommende Bewohnerinnen und Bewohner anzusprechen, ob diese zu einer Teilnahme an der Befragung bereit seien. Sofern diese einer Befragung zugestimmt hatten, wurden **zweiplus** Name und Telefonnummer mitgeteilt. Daraufhin nahmen wir telefonischen Kontakt mit der jeweiligen Person auf und vereinbarten einen Interviewtermin.

Die Auswahl der Bewohnerinnen und Bewohner für die Befragung wurde, wie in der Begleitgruppe festgelegt, auf die folgenden Gruppen konzentriert:

- Bewohnerinnen und Bewohner der Wohngruppen der GWG
- Klientinnen und Klienten des Pflegedienstes der Caritas im Wohnbestand „Sendling“ der GWG
- Bewohnerinnen und Bewohner der Pflegewohnungen GEWOFAG in der Rotbuchenstraße und am Innsbrucker Ring
- Klientinnen und Klienten der Kooperationspartner von „Wohnen im Viertel“.

Tabelle 4 Auswahl der zu befragenden Gruppen für die Bewohnerbefragung in den 3 Befragungswellen

	1. Welle	2. Welle	3. Welle
Bewohnerinnen und Bewohner der Wohngruppen GWG	x	x	x
Bewohnerinnen und Bewohner der Pflegewohnungen GEWOFAG	x	x	x
Klientinnen und Klienten der Kooperationspartner von „Wohnen im Viertel“	x	x	x
Besucherinnen und Besucher der Nachbarschaftstreffe der GEWOFAG - Projekte	x		
Besucherinnen und Besucher des ASZ im Siedlungsbestand der GWG	x		
Klientinnen und Klienten des Pflegedienstes der Caritas Sendling außerhalb des Bestandes der GWG	x		
Klientinnen und Klienten des Pflegedienstes der Caritas im Wohnungsbestand der GWG	x	x	x

Waren in der ersten Welle auch Besucherinnen und Besucher der Nachbarschaftstreffe der GEWOFAG - Projekte und des ASZ im Siedlungsbestand der GWG sowie Pflegekundinnen und Pflegekunden der Caritas, die außerhalb des GWG Gebietes wohnen, befragt worden, wurden diese in die zweite und dritte Welle der Bewohnerbefragung entsprechend den Festlegungen in der Begleitgruppe nicht mehr einbezogen.

Tabelle 5 Interviewpartnerinnen und -partner nach Vermieter und Projektstatus in den Jahren 2008/9 (1. Welle), 2009/10 (2. Welle), 2011 (3. Welle)

		GWG	GEWOFAG -Innsbrucker Ring	GEWOFAG -Rotbuchenstraße	Anderer Vermieter	Eigentumswohnung	Gesamt
Wohngruppe	2008/2009	12	0	0	0	0	12
	2009/2010	11	0	0	0	0	11
	2011	8	0	0	0	0	8
Caritas Pflegedienste	2008/2009	3	0	0	1	1	5
	2009/2010	7	0	0	0	0	7
	2011	8	0	0	0	0	8
Pflegerwohnung	2008/2009	0	1	2	0	0	3
	2009/2010	0	4	5	0	0	9
	2011	0	5	5	0	0	10
Pflegedienst- ASB/ Sozialdienst	2008/2009	0	5	1	0	0	6
	2009/2010	0	5	3	0	0	8
	2011	0	5	1	0	0	6
ASZ Besucher	2008/2009	6	0	0	4	0	10
	2009/2010	0	0	0	0	0	0
	2011	0	0	0	0	0	0
Besucher-/ Bewohner- treff	2008/2009	0	2	6	0	0	8
	2009/2010	0	0	0	0	0	0
	2011	0	0	0	0	0	0
Gesamt	2008/2009	21	8	9	5	1	44
	2009/2010	18	9	8	0	0	35
	2011	16	10	6	0	0	32

Im Schnitt dauerten die Interviews eine Stunde. Die meisten Interviewtermine fanden in den Wohnungen der befragten Personen statt. Einige Interviews wurden in neutralen Räumen wie Nachbarschaftstreff, ASZ oder Gästezimmer durchgeführt. Keines der Interviews musste abgebrochen werden.

Zwei Personen wurden telefonisch interviewt. Weitere zwei Bewohner/innen waren nicht in der Lage das Interview selbst zu führen, gaben aber ihre Zustimmung für ein telefonisches Interview mit Angehörigen. In vier F llen musste trotz einer Terminvereinbarung das Interview aus Krankheitsgründen abgesagt werden.

2.2.2 Expertenbefragung

Die Expertenbefragung fand ebenfalls in 3 Wellen in den Jahren 2008, 2009 und 2010/2011 statt. Insgesamt wurden in 22 Experteninterviews 29 Expertinnen und Experten aus den folgenden Bereichen befragt.

Die Auswahl der Expertinnen und Experten und der Frageleitfaden für die Interviews waren mit den Auftraggebern abgestimmt. Der Frageleitfaden wurde den aktuellen Projektentwicklungen angepasst.

Tabelle 6 Interviewpartnerinnen und -partner in den Expertengesprächen

	1. Welle	2. Welle	3. Welle
GEWOFAG - Fachstelle Wohnen im Alter	X		x
Kooperationspartner GEWOFAG - ASB RV München Oberbayern e.V. Referatsleitung Soziale Dienste und Verbandsarbeit	x		x
Kooperationspartner GEWOFAG - ASB - Leitung Sozialdienst - Innsbrucker Ring	x	x	x
Kooperationspartner GEWOFAG - ASB - Leitung Nachbarschaftstreff - Innsbrucker Ring	x		
Kooperationspartner GEWOFAG - Förderverein Sozialstation Berg am Laim und Trudering E.V. – Geschäftsführung	x		
Kooperationspartner GEWOFAG - Förderverein Sozialstation Berg am Laim und Trudering E.V. - Leitung Sozialdienst – Rotbuchenstraße	x	x	X
GWG - Abteilungsleitung Hausbewirtschaftung,	X		X
GWG Teamleitung Planung in der Abteilung Neubau und Seniorenbeauftragter GWG Sozialdienst	x		
Kooperationspartner GWG - Caritas Verband der Erzdiözese München und Freising e.V. - Fachdienst der Offenen Altenarbeit der Caritas Laim/Sendling, betraut mit der Moderation Wohngruppen	x	x	x
Kooperationspartner GWG - Caritas Verband der Erzdiözese München und Freising e.V. – Zentrum Laim/Sendling – Leitung ASZ Westpark	X		
Kooperationspartner GWG - Caritas Verband der Erzdiözese München und Freising e.V. - Fachdienst der Offenen Altenarbeit der Caritas Laim/Sendling	x		x
Kooperationspartner GWG - Caritas Verband der Erzdiözese München und Freising e.V. - Fachdienst der Offenen Altenarbeit der Caritas Laim/Sendling			x
Landeshauptstadt München - Amt für Soziale Sicherung - Fachsteuerung Hilfen im Alter bei Pflege und Betreuung	X		x
Landeshauptstadt München - Amt für Soziale Sicherung – Stabsstelle Versorgung im Viertel			x
Landeshauptstadt München - Amt für Wohnen und Migration - Soziale Wohnraumversorgung - Fachsteuerung „Vermittlung in dauerhaften Wohnraum“	x		
Landeshauptstadt München - Amt für Wohnen und Migration -Abteilungsleitung und Sachbearbeitung Steuerungsunterstützung	X		
Qualitätsberaterin der Projekte „Wohnen im Viertel“ der GEWOFAG – Wohnprojektberatung e.V. Bielefeld		x	

2.2.3 Zielgruppenbefragung

Die Zielgruppenbefragung fand im Oktober 2010 statt. Da die GWG im Sommer 2010 eine großangelegte Mieterbefragung durchgeführt hatte, sagte sie die Beteiligung an der geplanten Befragung kurzfristig ab. Damit beschränkte sich die Erhebung auf die Gebiete der GEWOFAG.

Der Fragebogen für die Befragung war in enger Kooperation mit den Auftraggebern entwickelt und mit diesen abgestimmt worden.

Zur Auswahl der zu befragenden Mieterinnen und Mieter war **zweiplus** von der GEWOFAG eine Stichprobe von Mieterinnen und Mietern bereitgestellt worden, die sich an dem in der Begleitgruppe vereinbarten Quotenplan orientierte. (Altersgruppen, Geschlecht, Migrationshintergrund, Einzugsgebiet mit und ohne „Wohnen im Viertel“).

Die so ausgewählten Mieterinnen und Mieter wurden durch die zuständigen GEWOFAG Mieterzentren angeschrieben und auf die bevorstehende Befragung hingewiesen.²⁴

Tabelle 7 Quotenplan und Rücklaufquoten

	weiblich		Migrations- hintergrund		Altersgruppe						Gesamt	
					60-69		70 - 79		80 und älter			
	Soll	Ist	Soll	Ist	Soll	Ist	Soll	Ist	Soll	Ist	Soll	Ist
Modell nah	50	58	30	22	40	35	40	44	20	23	100	102
Modell fern	25	28	15	13	20	20	20	21	10	12	50	53
Gesamt	75	86	45	25	60	55	60	65	30	35	150	155

Obenstehende Übersicht gibt einen Überblick über die in der Befragung erzielten Quoten, die bei Personen mit Migrationshintergrund und in der Altersgruppe 60 - 69 Jahre leicht unter der Sollvorgabe liegen.

Durchführung der Befragung

Die Haushalte wurden zwischen 9 Uhr bis in die frühen Abendstunden hinein besucht. Die Interviews führten sozialpädagogisch und sozialwissenschaftlich ausgebildete Interviewerinnen durch. Die durchschnittliche Dauer der Interviews betrug 15 Minuten.

Insgesamt fanden 308 Kontaktversuche statt, mit denen 155 Interviews realisiert werden konnten. Damit ist eine Ausschöpfung von 50,3 % gegeben.²⁵ Unter den 153 Haushalten, die nicht erreicht wurden, waren 133 nicht anwesend (86,9 %) und 20 Haushalte waren zu einer Befragung nicht bereit oder nicht in der Lage (13,1 %).

2.2.4 Begleitgruppensitzungen und Berichtslegung

Zur fachlichen Begleitung wurde eine Begleitgruppe mit den Auftraggebern installiert. Mit ihr wurden alle Schritte der Wissenschaftlichen Begleitung abgestimmt.

2009 und 2010 wurde je ein Zwischenbericht vorgelegt.

²⁴ Ein Mieterzentrum hatte dem Anschreiben den Fragebogen beigelegt. Dies könnte zu leichten Verzerrungen der Daten – insbesondere zum Bekanntheitsgrad von „Wohnen im Viertel“ – führen. Zudem befand sich unter den Gebieten, die als Viertel ohne „Wohnen im Viertel“ definiert waren, das Gebiet Walchenseestraße, in dem zum Befragungszeitraum mit einer großen Stellwand auf Baumaßnahmen des Erweiterungsprojekts „Wohnen im Viertel“ hingewiesen wurde.

²⁵ Darunter befanden sich ein telefonisch geführtes Interview und drei Fragebogen, die ausgefüllt an die GEWOFAG zurückgeschickt worden waren.

ERGEBNISSE

Die Ergebnisse werden in 3 Teilen dargestellt. Dabei werden an erster Stelle die Inhalte der Expertengespräche zusammengefasst. Im zweiten Teil gehen wir auf die Bewohnerbefragung und im dritten Teil auf die Ergebnisse aus der Zielgruppenbefragung ein.

3 Ergebnisse aus den Expertengesprächen

Die Expertengespräche hatten im Laufe der Wissenschaftlichen Begleitung unterschiedliche Schwerpunkte. In der ersten Welle standen Rahmenbedingungen und Erfahrungen aus der Vorbereitungs- und der Startphase der Projekte im Mittelpunkt während in der zweiten und dritten Welle der Fokus auf den Verlauf der Projekte und eine abschließende Bewertung gelegt wurde. Ziel in allen Erhebungsphasen war es, hinderliche und förderliche Faktoren für die Projektentwicklung zu identifizieren.

3.1 Erwartungen an die Projekte

Die Erwartungen an die Projekte waren von allen befragten Beteiligten hochgesteckt. Man ging davon aus, dass die Projekte geeignet seien eine längere bzw. lebenslange Verweildauer versorgungsbedürftiger Menschen in ihren Wohnvierteln bzw. ihren Wohnungen zu gewährleisten und sie zur Verbesserung der Lebensqualität der Bewohnerinnen und Bewohner beitragen können. Dies einerseits, da sie den wenig gewünschten Umzug ins Pflegeheim verhindern können, andererseits durch den Erhalt bzw. die Herstellung von Vertrautheit (Verbleib in der vertrauten Umgebung, Erhalt von Nachbarschaften), von Sinnhaftigkeit (sinnvolle Ansätze für nachbarschaftliches Engagement) und von Unterstützung (professionelle und private Hilfen im Verbund) wenn dies notwendig wird.

Der Ansatz der GWG sah die optimierte Nutzung vorhandener Versorgungsstrukturen mit bewährten Anbietern sozialer Dienstleistungen in den jeweiligen Siedlungsgebieten der GWG vor und erprobte mit den Wohngruppen für ältere Personen eine neue Wohnform im Bereich des Sozialen Wohnungsbaus, von der ein hohes präventives Potential erwartet wurde. Mit der Schaffung der Wohnungen für Wohngruppen sollte das Spektrum an Wohnformen innerhalb des Sozialen Wohnungsbaus erweitert werden.

Der Ansatz der GEWOFAG stellte den Bedarf der schwächsten Personen (mit hohem Pflegebedarf) in den Mittelpunkt und erwartete sich von den neuen Angeboten und der Kooperation mit den Sozialen Dienstleistern, die eine hohe Innovationsbereitschaft mitbrachten, Impulse für eine qualitativ hochwertige Versorgung von hilfebedürftigen Menschen innerhalb ihres Wohnungsbestandes.

Da die Projektansätze sehr unterschiedlich waren, werden im Folgenden die Ergebnisse der Expertenbefragung für die beiden Wohnbaugesellschaften separat dargestellt.

3.2 GWG – Wohnen in Gemeinschaft – Plus Service

3.2.1 Kooperationsvereinbarung

Zur Absicherung der Versorgung mit sozialen Dienstleistungen schloss die GWG mit den Trägern der Alten- und Service-Zentren in ihren Wohnungsbeständen einen Kooperationsvertrag ab. In Sendling ist das die Caritas. Der Kooperationsvertrag sieht vor, dass die Angebote der Caritas den Bewohnerinnen und Bewohnern des Siedlungsgebietes in geeigneter Weise bekannt und zugänglich gemacht werden. Sofern seitens der Caritas ein Bedarf nach Maßnahmen zur Wohnungsanpassung als notwendig erachtet wird, ist die GWG bereit, diese, wenn möglich und sinnvoll, durchzuführen.

Die GWG verfügt über einen eigenen Sozialdienst. Er misst der Beratung älterer Mieterinnen und Mieter insbesondere dann, wenn sich ein Hilfebedarf abzeichnet, einen hohen Stellenwert bei. Werden dem Sozialdienst - meistens über die Hausverwaltung oder über Nachbarn - Fälle bekannt, in denen ältere Mieterinnen oder Mieter einer Unterstützung bedürfen, kooperiert dieser nach einer Erstberatung zu möglichen Hilfen im Allgemeinen mit den Alten- und Service-Zentren im jeweiligen Einzugsgebiet.

Die Kooperation zwischen Sozialdienst der GWG und der Caritas wurde als sehr gut bewertet. Sie habe sich durch den Kooperationsvertrag deutlich verbessert. Insgesamt sei auch der Bekanntheitsgrad der Angebote der Caritas im Einzugsgebiet durch die wiederholte Werbung auf Flyern, in der Hauszeitschrift der GWG und auf den Notruflisten der GWG größer geworden.

Durch die Präsenz im Viertel (ASZ Westpark) und die Information durch die GWG sei für die Bewohnerinnen und Bewohner eine niedrigschwellige Anlaufstelle im Wohngebiet gegeben, deren Hemmschwelle im Projektverlauf weiter gesunken sei. Wende sich heute ein Haushalt an die Caritas mit der Bitte um Unterstützung oder werde der Haushalt über einen anderen Dienst oder die Hausverwaltung der GWG vermittelt, werde im Allgemeinen ein Hausbesuch durchgeführt und für jeden Haushalt eine individuelle Bestandsaufnahme gemacht und „im Sinne von Case Management der Hilfebedarf ermittelt und die entsprechenden Hilfen organisiert. „Also das was nicht mehr funktioniert, dafür versuchen wir Hilfen zu finden. Und das kann sein, dass man eine Pflegestufe beantragt, dass man versucht die Angehörigen mit einzubeziehen, also wir arbeiten nicht als Stellvertreter, sondern wir schieben an.“ (C-3-6a)

Von der Caritas wurde beobachtet, dass die GWG Bewohnerinnen und Bewohner das ASZ häufiger nutzen. Dies mache sich auch daran bemerkbar, dass zunehmend ärmere Nutzerinnen und Nutzer in das ASZ kommen und die Nachfrage nach Beratung und Mittagstisch angestiegen sei. Die Caritas habe mit einer veränderten Schwerpunktsetzung im ASZ und einer Ausweitung der nachgefragten Angebote reagiert.

Das Leistungsangebot für die einzelnen Bewohnerinnen und Bewohner sei allerdings nicht erweitert worden:

„Denn wir haben durch den Kooperationsvertrag das Leistungsangebot ja nicht erweitert, wir haben dadurch ja keine größeren finanziellen Möglichkeiten für geringfügig Beschäftigte oder für Aufwandsentschädigungen.“ (C-3-2)

Im Einzelnen stehen den Bewohnerinnen und Bewohnern der GWG die folgenden Versorgungsbausteine zur Verfügung:

- Der Gerontopsychiatrische Dienst, über den 12 psychisch kranke Senioren über zwei Sozialpädagogen (und zum Teil den ambulanten Pflegedienst der Caritas) betreut werden (finanziert über den Bezirk Oberbayern/ SGB XII Hilfen zur Alltagsbewältigung).
- Der ambulante Pflegedienst der Caritas, der zunehmend auch Demenzhelferinnen und –helfer einsetzt, die auch bei Pflegestufe 0 über den Pflegedienst abgerechnet werden können.
- Eine sozialpädagogische Fachkraft, die im Rahmen eines Betreuten Wohnens für die Bewohnerinnen und Bewohner in den ca. 90 seniorengerechten Wohnungen der um 1979 errichteten Altenwohnanlage zuständig ist und bei der Caritas mit 30 Stunden beschäftigt ist (finanziert über Landeshauptstadt München).
- Der im ASZ Westpark angebotene Mittagstisch und die Angebote zu sozialem Austausch.
- Sozialpädagogische Beratung und Unterstützung von Interessenten bei der Suche und Implementierung notwendiger und geeigneter Hilfen im ASZ und vor Ort. (z.B. bei der Beantragung von Hilfen oder Finanzierungen).
- Zugriff auf stationäre Pflegeplätze, wenn die Versorgung in der eigenen Wohnung nicht mehr möglich ist.

Damit stehe ein Netzwerk an Angeboten zur Verfügung, das es erlaube, zügig und ineinandergreifend individuelle Hilfekonzepte zu entwickeln und anzubieten.

„Wir haben hier am Mittagstisch z.B. ein psychisch krankes Paar, die so lange begleitet wurden, bis sie alleine hierher kommen konnten. Jetzt sind sie gut integriert und essen fast jeden Mittag hier.“ (C-3-3)

Typisch für das Wohngebiet ist, dass aus verschiedenen Handlungsansätzen der vergangenen 30 bis 40 Jahre ein Mix von Versorgungsstrukturen entstanden ist, auf den in der Praxis aufgebaut wird. Hierzu zählen auch:

- Patientinnen und Patienten der Sozialstation (Pflegedienst der Caritas) können über einen Pflegenotruf den Pflegedienst rund um die Uhr erreichen. (Vorgabe der Pflegeversicherung). Zunächst wird telefonisch abgeklärt, ob es sich um einen pflegerischen oder ärztlichen Notfall handelt. Bei einem pflegerischen Notfall fährt die diensthabende Schwester zu den Patientinnen und Patienten, beim ärztlichen Notfall wird der ärztliche Notdienst eingeschaltet. Problematisch an diesem Vorgehen sei es, dass Pflegepersonal/bzw. ärztlicher Notfalldienst keinen Wohnungsschlüssel haben. Kann der Patient/die Patientin selbst die Wohnung nicht mehr öffnen, muss ein Schlüsseldienst die Wohnung öffnen. Im Durchschnitt müsse der Patient/die Patientin mit einer Mindestzeit von 30 Minuten rechnen, bis ihn Hilfe tatsächlich erreicht.
- Nichtpatientinnen/-patienten des Caritas Pflegedienstes haben diese Möglichkeit nicht. Sie müssen eines der Hausnotrufsysteme erwerben (zum Teil über Pflegekasse oder Sozialhilfe finanziert).
- Es gibt ein eingebautes Notrufsystem in der Altenwohnanlage: In den Wohnungen der Altenwohnanlage befinden sich mehrere Notrufknöpfe, die den zuständigen

Sozialpädagogen alarmieren oder (nachts und am Wochenende) direkt zur Feuerwehr geschaltet sind. Der Sozialpädagoge und die Feuerwehr verfügen über einen Zentralschlüssel in alle Wohnungen. „... das ist ideal. Aber es gab auch welche, denen das zu aufregend war, und die sich haben abklemmen lassen“. (C-3-4)

- Anwesenheitskontrolle auf Wunsch in den Altenwohnanlagen: Wenn sich die Bewohnerinnen und Bewohner wochentags nicht bis 10 Uhr beim Sozialpädagogen melden, sieht dieser in der jeweiligen Wohnung nach, ob dem Bewohner etwas zugestoßen ist. (C-3-6)

3.2.2 Die Wohngruppen

Mit den Wohngruppen wollte die GWG das Wohnspektrum für ältere Mieterinnen und Mieter der GWG erweitern. Im Rahmen einer Wohngemeinschaft sollte durch das gemeinschaftliche Leben die Lebensqualität erhöht und den Bewohnerinnen und Bewohnern auch im Pflegefall der Verbleib in der Wohngruppe gesichert sein. Zur Sicherung der notwendigen professionell zu erbringenden (Pflege-) Hilfen im Bedarfsfall wurde ein Kooperationsvertrag mit der Caritas abgeschlossen. Diese sollte auch die GWG bei der Bewerberauswahl und der Gruppenfindung der Wohngruppen unterstützen.

3.2.2.1 Wohnungsbelegung

Der Bezug der Wohngruppen war für Ende 2007 geplant. Im Frühjahr 2007 wurde mit der Werbung in Presse, dem hauseigenen GWG-Journal, mit Aushängen in den Wohnsiedlungen u.a. begonnen. Mehrere von GWG und Caritas gemeinsam durchgeführte Informationsveranstaltungen im ASZ Westpark waren jeweils gut besucht, jedoch wurden seitens der Interessentinnen und Interessenten „kaum wirkliche Entscheidungen“ zu einem Umzug getroffen. (C-1-1)

Ca. 3 Monate vor dem geplanten Einzugstermin sprach die GWG gezielt die Mieterinnen und Mieter an, die ihre Wohnung im Laufe der nächsten 5 Jahre im Rahmen des Sanierungsprogramms der GWG verlassen müssen. Außerdem wurden alle für eine Sozialwohnung beim Amt für Wohnen und Migration vorgemerkten Personen über 60 Jahre angeschrieben. Daraufhin konnten die Appartements zügig vermietet werden. Seitens der GWG wurde die Kooperation mit dem Amt für Wohnen und Migration positiv bewertet. Jeder der vorgeschlagenen Mieterinnen und Mieter habe nach Prüfung der Einkommen eine Benennung erhalten und in einem begrenzten Maße seien auch für die Gruppenzusammensetzung wichtige Ausnahmen bewilligt worden.

Auch aus Sicht des Amtes für Wohnen und Migration gab es wenige Probleme bei der Belegung der Appartements, da beim Amt bislang keine Anträge für Wohngemeinschaftszimmer registriert worden seien und man deshalb die Belegung der Appartements ganz der GWG überlassen und lediglich deren Vorschläge geprüft habe.

Im Gesamt konnten damit die Wohngruppen zeitnah belegt werden, allerdings war der für die Vorbereitung der Gruppe notwendige Vorlauf kaum gegeben.

„Es gab vor Eröffnung der Wohngruppen ja viele Werbeveranstaltungen. Ein Jahr vorher haben wir begonnen Infoveranstaltungen zu machen - und darüber konnten zwei oder drei Bewerber gefunden werden. Und dann kam die Panikreaktion seitens der GWG und dann kam noch mal die Aktion über das Wohnungsamt und dann kam das Durcheinander. Dann wurde jeder genommen, der ankam, weil wir gar nicht die Kapazität haben, umsonst eine gute Vorbereitung zu machen.“ (C-3-5)

Alle Erfahrungen mit Wohngruppen legen eine ausreichend lange Vorbereitung als essentiell für den Erfolg des zukünftigen Zusammenlebens nahe. Insbesondere für eine Gruppe, die auf Initiative Dritter zusammenfindet, zähle hierzu auch eine intensive Aufklärung über die Funktion der Gemeinschaftsräume und die Tatsache, dass hierfür die Kosten gemeinschaftlich getragen werden und eine verbrauchs- oder personenbezogene Abrechnung nicht möglich sei. Eine bewusste Haltung und Zustimmung seitens der Bewerber/innen müsse in dieser Frage vorhanden sein.

„Da jede Wohngruppe ab dem Zeitpunkt, wenn klar ist, wer einzieht, sich in der Vorbereitung eigentlich wöchentlich treffen müsste, um sich schon im Vorfeld ein bisschen Wohngruppenordnung zu erarbeiten, sich kennen zu lernen, auch schöne Dinge miteinander zu machen, so dass dann auch dieser Gruppengedanke entsteht.“ (C-1-9)

Im vorliegenden Fall konnte etwa 6 Monate vor Bezug nur mit wenigen zukünftigen Wohngruppenmitgliedern eine Vorbereitungsgruppe, geleitet durch eine Sozialpädagogin der Caritas, gebildet werden. Das Gros der Bewohnerinnen und Bewohner war sich beim Bezug noch weitgehend fremd.

Auch erwies sich, dass die Motive für den Bezug in die Wohngruppe nicht ausreichend herausgearbeitet waren.

„Das Motiv der billigen Miete ist für diese Wohngruppen nicht ausreichend“ (C-1-9.a)

Aus heutiger Sicht wird diese Position bestätigt. Eine geeignete Personenzusammensetzung und eine intensive Aufklärung der Interessentinnen und Interessenten für diese Wohnform sei das „A und O“ für ein befriedigendes und gelungenes Zusammenleben und die Entfaltung der Potentiale, die in dieser Wohnform liegen können.

Im weiteren Verlauf waren deshalb Überlegungen relevant, über wen geeignete Bewerberinnen oder Bewerber angesprochen werden könnten. Denkbar wäre aus Sicht der sozialpädagogischen Betreuung Interessentinnen und Interessenten zu finden, die über das ASZ oder die Bezirkssozialarbeit (BSA) schon bekannt seien und die von dieser Seite her als geeignet für das Leben in einer Wohngruppe eingeschätzt würden.

Im Laufe der Modellphase ist ein Bewohner ausgezogen und eine Bewohnerin verstorben. Zur Neubelegung der beiden Appartements wurde vereinbart, dass die Caritas – wenn möglich gemeinsam mit den Bewohnerinnen und Bewohnern - nach geeigneten Bewerberinnen und Bewerbern sucht und diese der GWG und dem Amt für Wohnen und Migration vorschlägt.

Das übliche Vergabeverfahren des Amtes für Wohnen und Migration habe sich als hinderlich erwiesen, da seitens des Amtes weitenteils eher ungeeignete Interessenten ausgewählt worden wären. („Alkoholranke Menschen, Menschen aus Unterkünften oder „direkt von der Straße“). (C-3-10)

In einer Vereinbarung wurde deshalb festgelegt, dass die vom Amt für Wohnen und Migration benannten Bewerberinnen und Bewerber sich an die Sozialpädagogischen Dienste von GWG und Caritas wenden sollten. Die Caritas sollte dann im Rahmen eines Hausbesuches prüfen, ob sie in die betreffende Wohngruppe passen würden. (G-3-2)

Für die Neubelegung sehen die sozialpädagogischen Kräfte die aktive Einbeziehung der Bewohner/innen in die Auswahl der Bewerberinnen und Bewerber als unerlässlich an. Schließlich trügen sie die „Verantwortung, wie sie die Wohngruppe gestalten.“ Umgekehrt müssten neue Interessentinnen und Interessenten die Chance erhalten, die Wohngruppe im Vorfeld kennenzulernen, z.B. durch die Teilnahme an einigen Wohngruppensitzungen. Evtl. könnte sich auch ein befristetes Probewohnen als sinnvoll erweisen.

Folgende Voraussetzungen stellten einen Ausschlussgrund für die Aufnahme in eine Wohngruppe dar:

- Bewohnerinnen und Bewohner mit der Tendenz zur Abkapselung und zum Rückzug – „das widerspricht dem Wohngruppencharakter“.
- Psychisch sehr labile Personen. Für diese Personen könne das Zusammenleben eine Überforderung darstellen und umgekehrt könne hier auch eine Überforderung v.a. der noch nicht gefestigten Gemeinschaft entstehen.
- Personen mit sehr stark ausgeprägter Konfliktbereitschaft. (C-2-10)

3.2.2.2 Entwicklung des Zusammenlebens in der Gruppe

Anders als in den meisten Projekten des gemeinschaftlichen Wohnens war bei der vorliegenden Form die Eigeninitiative zu Vorbereitung und Aufbau der Wohngruppe nicht konstitutives Element der Gruppenbildung. Insofern wurde notwendigerweise diese in anderen Projekten über Jahre dauernde Vorlaufphase in die Anfangsphase der Wohngruppen hinein verschoben.

Bei Bezug der Wohnungen war sich wie oben dargestellt, das Gros der Bewohnerinnen und Bewohner nicht nur weitgehend unbekannt auch hatte nur eine kleine Minderheit der Bewohnerinnen und Bewohner bereits Wohngemeinschaftserfahrung oder war aus Gründen der Gemeinschaftlichkeit eingezogen.

Die Qualität des Zusammenlebens in den Wohngruppen wurde als wellenförmig beschrieben. Wie schon in den Zwischenberichten dargelegt, war der Alltag in den Wohngruppen durch häufige, zum Teil gravierende und sehr emotional geführte Konflikte überschattet, die sich im Laufe des dritten Jahres noch verschärft haben. Die Situation im Gesamt wurde auch nach drei Jahren als „äußerst schwierig“ beschrieben:

- Gemeinsame Regeln waren nicht vorhanden oder nicht ausreichend kommuniziert: Es handele sich aber um einen Personenkreis, der keine Erfahrungen mit gemeinschaftlichem Wohnen habe und klare, im Vorhinein festgelegte Regeln brauche. Auch würden sich immer wieder neue Situationen, ergeben, die neuer Regelungen bedürfen. Insgesamt seien die gemeinsamen Regeln nicht ausreichend kommuniziert gewesen.
- Explodierende Konfliktsituationen: Das Miteinander in beiden Wohngruppen war durch sich verschärfende Konflikte geprägt, die in der Wahrnehmung der Bewohnerinnen und Bewohner wie auch der sozialen Betreuung mögliche positive Entwicklungen überlagerten und überschatteten. Die Konflikte haben sich in einem Fall soweit zugespitzt, dass eine Bewohnerin die Polizei eingeschaltet hat, aus dem Gefühl heraus, sie könnte die Wohngruppe nicht mehr alleine betreten.
- Gemeinschaftlichkeit lässt sich nicht stabilisieren: Im zweiten Zwischenbericht wurde ausführlich beschrieben, dass sich sozialpädagogisch initiiert und begleitet v.a. im zweiten Jahr langsam gemeinsame Aktivitäten und eine gemeinsame Gestaltung des Alltags in den Wohngruppen entwickelt haben. Im dritten Jahr ließen sich diese nicht stabilisieren.
- Gemeinschaftliche Nutzung von Gemeinschaftseinrichtungen nicht geregelt: Noch immer hätten die Bewohnerinnen und Bewohner keinen tragfähigen Modus gefunden, wie sie mit Gemeinschaftsrechten und Gemeinschaftskosten umgehen sollen. Überspitzt formuliert könne die Sichtweise gelten: Statt gemeinsamer Nutzung sei eine Art von „gegenseitiger Kontrolle“ entstanden.(C-2-4). Nach wie vor gebe es Vorwürfe, dass Einzelne im Gemeinschaftsbad baden oder in der Küche kochen würden, um ihre eigenen Kosten niedrig zu halten... „....Das geht hin bis zum Blumenwasser, das man sich in der Küche holt und damit die eigenen Blumen gießt.“ (G-3-2)

3.2.2.3 Sozialpädagogische Betreuung

Fehlende Erfahrungen mit dieser Wohnform und Lebensbewältigungsstrategien, die eher auf Rückzug als auf Miteinander ausgerichtet sind, führten in den Wohngruppen zu Konflikten und Problemen, die von der Gruppe ohne professionelle Unterstützung nicht bewältigt werden konnten.

Eine professionelle Moderation beider Wohngruppen von mehreren Stunden pro Woche erwies sich über die gesamte Projektlaufzeit als unerlässlich. Im Mittelpunkt der sozialpädagogischen Arbeit standen die folgenden Punkte:

- Unterstützung des Gruppenbildungsprozesses, Konfliktklärung, Entwicklung von Regeln für das Zusammenleben.
- Unterstützung bei Initiativen für gemeinsame Aktivitäten (z.B. gemeinsame Adventsfeier, gemeinsame Ausflüge, gemeinsame Mahlzeiten).
- Einzelfallarbeit/Case Management bei persönlichen Problematiken oder Krisen.

„Angedacht war,dass sich das einläuft, dass die Leute zusammenfinden und später dann miteinander auskommen. Das war die Konzeptvoraussetzung, Aber so wie es aussieht, wird es n i e ohne Betreuung laufen, weil da Menschen miteinander auskommen müssen, die ... es nie gewohnt waren, das selber zu regeln. (G-3-5)

Auch von Projekten des gemeinschaftlichen Wohnens wird berichtet, dass trotz langer Planungs- und Vorbereitungsphasen und hoher Sozialkompetenz der Beteiligten sich der

Prozess der Gruppenfindung als „dornig“ erweisen könne und sie auf eine professionelle Unterstützung nicht verzichten können.²⁶

Aus Sicht der Expertinnen und Experten ist bei der gegebenen Bewohnergruppe eine sozialpädagogische Begleitung dauerhaft notwendig. Da, wie sich gezeigt habe, die Bewohnerinnen und Bewohner immer mit neuen Belastungen wie zum Beispiel Krankheiten, Auszug oder Versterben von Mieterinnen oder Mietern konfrontiert seien, sei zur Bewältigung solcher Situationen dringender Unterstützungsbedarf gegeben. Ein Beratungsbedarf zu finanziellen oder pflegerischen Fragen trete dagegen in den Hintergrund.(C-2-10)

Im Projektverlauf wurde eine Bewohnerin pflegebedürftig. Die hohen Erwartungen an das in der Wohngruppe entstehende Selbsthilfepotential haben sich nicht erfüllt: Die Mitbewohnerinnen und Mitbewohner hätten sich kaum um die Betreuung der schwerkranken Mieterin gekümmert

„Nein, sie hat ja eher noch Gegenwind bekommen. Es ist ja eine Unterschriftenliste gegangen, dass ein zu Pflegender da nichts zu suchen hat.“ (C-3-8)“

Umgekehrt wurde festgehalten, dass aber doch einzelne Bewohnerinnen ! mit einer realistischen Erwartungshaltung und auch dem Wunsch nach gemeinschaftlichem Leben in die Wohngruppen eingezogen seien. Diese brächten sich in sehr konstruktiver und auf die anderen Bewohnerinnen und Bewohner bezogenen Weise ein. Die stetigen Konflikte und die Erfahrung, dass sie selbst in schwieriger Situation keine Unterstützung erfahren haben – habe jedoch ein Gefühl der Enttäuschung hinterlassen. Und das enttäuschte Fazit: „In einer eigenen Wohnung ginge es allen besser.“

„Es gibt vielleicht drei, die sagen, ich profitiere davon. Aber jeder von denen würde gut in einer eigenen Wohnung leben können.“ (C-3-12)

3.2.2.4 Finanzierung der sozialpädagogischen Betreuung

Dem dringenden Bedarf einer sozialpädagogischen Begleitung steht die Tatsache gegenüber, dass eine Finanzierung der sozialpädagogischen Leistungen in den Wohngruppen nicht erschlossen werden konnte. Die Begleitung durch eine hochqualifizierte und erfahrene Sozialpädagogin findet derzeit immer noch als Ehrenamt statt. Aus Sicht der Caritas ist das keine Perspektive.

Auf Fördermittel der Landeshauptstadt München konnte nicht zugegriffen werden, da diese als Anschubförderung gedachten Mittel auf die Förderung von Pflegewohngemeinschaften begrenzt waren.

„Der Witz ist ja, wenn wir jetzt schon Pflegen in der Wohngruppe hätten, dann hätten wir keine finanziellen Probleme. Weil dann würden wir von der Stadt eine Anschubfinanzierung erhalten. ...

²⁶Vgl. Z.B. <http://www.kompetenznetzwerk-wohnen.de/sub/de/wissenspool/konfliktmanagement/20080531-192038.php> - Stand 15.4.2010

Mit einer solchen Anschubfinanzierung könnten wir eine 400,-- € Kraft die nächsten 4 - 5 Jahre finanzieren und dann hätten wir eine langfristige Planung.“ (C-1-12)

Diesem Manko ist die Landeshauptstadt München mit dem Stadtratsbeschluss vom Januar 2011 entgegengetreten.²⁷

Auch der von der Caritas gestellte Antrag auf eine Anschubfinanzierung durch Fördermittel beim Bayerischen Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen (Richtlinien für die Förderung neuer ambulanter Wohn-, Pflege- und Betreuungsformen für Seniorinnen und Senioren (SeniWoF))²⁸ wurde abgelehnt, da zum Zeitpunkt der Antragstellung das Projekt schon in der Durchführungsphase war.

Grundsätzlich problematisch an einer Anschubfinanzierung – so begrüßenswert sie sei - ist aus Sicht von GWG und Caritas, dass die dauerhafte professionelle Begleitung der Wohngruppen damit nicht gewährleistet werden könne.

3.2.2.5 Räumlichkeiten

Die Investitionen – planerisch und finanziell - in geeignete Räumlichkeiten sind hoch. Die Beurteilung der Räumlichkeiten im Rahmen der Expertenbefragung änderte sich im Projektverlauf. Seitens der Caritas wurden zu Beginn die Räumlichkeiten positiv beurteilt, wenn auch in Übereinstimmung mit den Ergebnissen der Bewohnerbefragung die Großzügigkeit der Gemeinschaftsräume kritisch gesehen wurde. Nach zwei weiteren Jahren hat sich diese Haltung gegenüber den Räumlichkeiten konkretisiert. Selbst „... wenn die Gemeinschaftsräume intensiver genutzt würden, wären kleinere, bescheidenere Gemeinschaftsräume ausreichend.“ Kleinere Räume seien auch leichter ansprechend zu möblieren.(C-2-10)

Die Appartements erwiesen sich im Gegenzug als sehr klein. Auch seitens der Neubewerber würden die Räumlichkeiten eher kritisch beurteilt:

„... man kann sagen, dass alle Interessenten, bis auf Leute aus Unterküften oder aus Wohnungen ohne fließend heißes Wasser, diese Wohnungen nicht haben wollen.“ (C-3-14)

3.2.2.6 Kooperation zwischen GWG und Caritas hinsichtlich der Wohngruppen

Aus Sicht der GWG als auch der Caritas wird die Kooperation positiv beurteilt.

„Wir gehen sehr offen und ehrlich miteinander um.“ (G-3-5)

²⁷ vgl. Seite 6

²⁸ Im Rahmen einer Anschubfinanzierung werden bis zu 40.000,-- € für den Auf- und Ausbau folgender ambulanter Wohnformen gewährt

- ambulant betreute Wohngemeinschaften
- ambulant betreute Hausgemeinschaften
- generationsübergreifende Wohnformen, die insb. Konzepte für Seniorinnen und Senioren enthalten
- sonstige innovative ambulante Wohn- Pflege - und Betreuungsformen

Der Förderzeitraum umfasst max. eineinhalb Jahre.

Quelle: <http://www.stmas.bayern.de/senioren/seniwof/index.htm>

Dies betrifft sowohl die Kooperation zwischen den sozialpädagogischen Fachkräften als auch die Kommunikation auf Leitungsebene bei Fragen der Wohnungsbelegung oder bei Konflikten, die ohne Einbeziehung des Vermieters nicht lösbar waren.

3.2.2.7 Allgemeine Bewertung der Wohngruppen

Das große Konfliktpotential, das in den Wohngruppen auftrat und im Laufe der dreijährigen Erprobungsphase nicht aufgelöst werden konnte, gibt Anlass zur kritischen Reflexion.

Seitens der GWG wird eine abwartende Haltung eingenommen.

„Manche Fachleute halten das ja für einen Konstruktionsfehler unseres Systems, dass Menschen zusammengeführt werden, die sich gar nicht gesucht haben. Das ist sicher ein kritischer Punkt, es ist aber noch kein Beweis, dass es nicht funktionieren kann. Auch die separate Wohnform schützt nicht vor solchen Konflikten. Auch da ist es ja notwendig, dass unsere Sozialpädagogen einschreiten. In der Praxis zeigt sich, dass ... immer jemand da sein muss, der sich kümmert. Von selber werden diese Wohngemeinschaften wohl nicht funktionieren.“ (G-3-6)

Ganz anders sind dagegen die Erfahrungen mit der, von der GWG im Rahmen des von der LHM und der Bayerischen Architektenkammer durchgeführten Wettbewerbs geplanten und im Harthof eröffneten Demenz-Wohngruppe, die im Rahmen dieser Evaluation aber nicht untersucht wurde.

„Die Demenz WG im Harthof ist ein wunderschönes Projekt geworden. Sehr gut geführt, sehr gut initiiert - mit Bedacht auch seitens des Bauherrn gemacht: Durchdacht.“ (L-3-1)

Auf Seiten der Caritas sind die Meinungen nicht ganz einheitlich. So wird einerseits die Position vertreten, dass man mit ausreichend personeller Ressource, d.h. einer sozialpädagogischen Halbtagsstelle, viel hätte erreichen können und viele der Konfliktsituationen im Vorfeld hätten entschärft werden können.

„Es wäre dann wahrscheinlich gar nicht zu diesen Eskalationen und Frustrationen gekommen, die nun das Leben in der Gemeinschaft deutlich prägen.“ (C-3-15)

Dagegen steht die Position, dass mit mehr Betreuung „..... sicher auch mehr möglich gewesen wäre – es aber Grundtatsache ist, dass jeder in einer eigenen Wohnung leben könnte, und dort sicher auch glücklicher wäre...Also ich glaube, dass auch die Wohngruppe selber, zumindest die mit denen ich zu tun habe, es als ein Projekt ansehen, das nicht zukunftswürdig ist, das in dieser Form nicht weiterbestehen kann.“ (C-3-21)

Weitere Aspekte, die zu einer kritischen Bewertung des Modells führten waren:

- Trotz intensiver Werbung erwies sich das Wohngruppenkonzept nur für wenige Personen aus der Zielgruppe interessant. Nach wie vor ist es schwierig, ausreichend motivierte Bewerberinnen und Bewerber zu finden.

- Für die notwendige dauerhafte sozialpädagogische Begleitung gibt es keine Finanzierungsgrundlage.

Stellt man das ursprüngliche Anliegen „einer Vereinsamung und Verwahrlosung alter Menschen“ entgegenzuwirken (G-3-8) und perspektivisch eine bessere Betreuungsqualität durch Synergieeffekte aufgrund der räumlichen Nähe und dem Erschließen von Selbsthilfepotentialen zu erreichen dem offensichtlich entstehenden hohen Konfliktpotential und den damit neu entstehenden Belastungen gegenüber, so ist dieses Modell im Rückblick kritisch zu bewerten.

3.2.2.8 Handlungsperspektiven

Handlungsperspektiven sind aus Sicht der Expertinnen und Experten auf kurzfristiger und langfristiger Ebene anzusetzen:

1. Kurzfristig

Zur Verbesserung der aktuellen Situation in den Wohngruppen wurde seitens der Caritas der folgende Vorschlag formuliert:

Auflösungsangebot an die bestehenden Wohngruppen und Zusammenführung der am gemeinschaftlichen Leben interessierten Bewohnerinnen und Bewohner zu einer Gruppe. Es sollte mit allen Bewohnerinnen und Bewohnern abgeklärt werden, welche Wohnform sie wünschen, individuell oder in Wohngruppe. Gemeinsam mit der GWG sollte dann versucht werden, die entsprechende Lösung zu ermöglichen. Die Caritas würde dieses Vorhaben begleiten und sich dann aus der (nicht finanzierten) Betreuungsleistung zurückziehen.

2. Langfristig

Langfristig denkbar wäre eine Neunutzung der Räumlichkeiten durch andere Nutzergruppen. Ausgehend von der Überlegung, dass für die notwendige soziale Betreuung in den Wohngruppen eine Regelfinanzierung nicht zu erschließen ist, wäre es vorstellbar die Räumlichkeiten einem Personenkreis zur Verfügung zu stellen für den

- das Zusammenleben in einer Gruppe sinnvoll und förderlich ist
- die barrierefreie Bauweise förderlich und hilfreich ist
- das Raumangebot der abgeschlossenen Appartements mit sehr großen Gemeinschaftsräumen angemessen und hilfreich ist
- eine sozialpädagogische Betreuung notwendig und finanziell gefördert ist.

Hierbei könnte es sich z.B. um ältere, psychisch kranke Menschen oder auch körperlich behinderte Menschen handeln.

Voraussetzend für alle weiterführenden Überlegungen sollte aus Sicht der Caritas eine fachlich begründete Bedarfsermittlung für ältere GWG Bewohnerinnen und Bewohner und eine klare Zielformulierung sein. Weitere Schritte sollten an einem träger- und institutionsübergreifenden, extern moderierten Runden Tisch erarbeitet werden, an dem sich GWG, Caritas, Regsam, Landeshauptstadt München Sozialreferat – Amt für Soziale

Sicherung/Fachsteuerung Hilfen im Alter und bei Behinderung, Amt für Wohnen und Migration und evtl. auch andere Kostenträger wie z.B. Bezirk Oberbayern beteiligen.

Die Idee des gemeinschaftlichen Wohnens sollte aus Sicht der GWG nicht aufgegeben werden. Es sei eine offene Frage, wie weit dem Wunsch alter Menschen nach mehr objektiver und subjektiver Sicherheit durch Gemeinschaftlichkeit und engeres, aufeinander bezogenes Wohnen mithilfe verschiedener Wohnformen in den Wohnquartieren der Wohnbaugesellschaft entgegengekommen werden könne.

„Noch mal grundsätzlich. ...Das ganze System ist Wohnen in Gemeinschaft - plus - d.h. jeder kann in seiner Wohnung bleiben, solange es geht. Hierzu gibt es verschiedene Versorgungsmöglichkeiten im Quartier - das ist die Grundstufe.

Und die Wohngruppe ist eine Möglichkeit für Menschen, die mehr Gemeinschaft wollen und die nicht mehr alleine leben wollen.... Und es kann ja nun sein, dass wir diese Form des gemeinschaftlichen Lebens anders organisieren müssen.Das sind ja die Erkenntnisse, die wir suchen.“ (G-3-7))

In diesem Zusammenhang wurden aus Sicht der GWG einige weiterführende Überlegungen angestellt:

1. Um die Voraussetzungen für das Zusammenfinden der Bewohnerinnen und Bewohner für gemeinschaftliches Wohnen zu schaffen muss die Belegungspraxis im geförderten Wohnungsbau angepasst werden.

„...im geförderten Bereich geht es bisher ja nicht, dass sich die Leute vorher finden, und sagen, wir möchten gerne zusammenziehen. Das geht ja nicht, weil die Belegungstechnik ja ganz anders funktioniert.“ (G-3-10)

In Sanierungsgebieten sollte den Bewohnerinnen und Bewohner bereits bei Planungsbeginn angeboten werden können, sich zusammenzufinden. Sind Interessenten vorhanden, müssten dann verbindliche Zusagen für eine Wohnung gemacht werden können. „...aber beim aktuellen Belegungsverfahren geht das nicht. Weil jetzt, gilt ein Bescheid für ein Jahr, also haben wir maximal ein Jahr Vorlaufzeit - das ist zu kurz. Hier wäre es eine Erleichterung, wenn man sagen würde, dass Bewohner aus dem Sanierungsgebiet automatisch eine Berechtigung erhalten.“ (G-3-11)

2. Mit längeren Vorlaufzeiten würden sich neue Möglichkeiten ergeben, Interessenten in die Planung von Wohngruppen einzubeziehen und damit neue Identifizierungsmöglichkeiten zu schaffen.

3. In diesem Zusammenhang wurde auch kritisch auf die Erfahrungen im sozialen Wohnungsbau der 70er und 80er Jahren verwiesen, wo es nicht gelungen sei, langfristig attraktive Gemeinschaftsräume zu erstellen, bzw. sie langfristig attraktiv zu bespielen.

„Früher - in den 70er und 80er Jahren – haben wir immer Gemeinschaftsräume mitgebaut - und dann wurden alle wieder abgeschafft, weil sie leer standen.“ (G-3-22)

Es sei eine ungelöste Frage, wie gewährleistet werden könne, dass die gemeinschaftliche Nutzung hierfür geschaffener Räume langfristig befriedigend abgesichert werden könne.

4. Es wird ein Auseinanderklaffen von Bedarfs- und Planungsdynamik reklamiert. Wünschenswert und notwendig sei ein „flexibles Bauen“ das den sich relativ schnell ändernden sozialen Bedarfen Rechnung tragen könne. Aber auch hier seien enge Grenzen durch das gegebene Fördersystem im Sozialen Wohnungsbau gegeben:

„Unser Fördersystem lässt das ja überhaupt nicht zu. Wir sind ja gezwungen, Wohnungen nach bestimmten Größenordnungen und Hierarchien zu bauen, und dann bin ich ganz schnell am Ende. ... Wir haben natürlich Planungen - aber neue Formen entstehen im Prinzip nicht.“(G-3-23)

Zum Beispiel sei die Einplanung von Gemeinschaftsräumen insofern schwierig, weil die Vorgaben zu Wohnungsgrößen oder die Mischung der Wohnungen ausgehend von aktuellem Bedarf und Finanzierungsstrukturen sehr wenig Spielraum lassen.

„...Man ahnt nicht, welche Klimmzüge in der Architektur notwendig sind, um diesen Wohnungsschlüssel zu erfüllen, das kostet konstruktiv teilweise sehr viel Geld - weil die immer vom aktuellen Bedarf aus planen, ganz kurzfristiges Funktionieren ist das, und keiner in der Belegungsstelle fragt, wie es denn in 20 Jahren ist. Und man kommt nicht dahin, Strukturen zu bauen, die auch unterschiedlich genutzt werden können.“

In diesen Fragen weiter zu kommen, wurde ein Diskurs für wünschenswert gehalten, in dem die gemeinnützige Bauwirtschaft, die relevanten städtischen Referate und sozialen Träger einbezogen seien, um „ohne in Sozialromantik zu verfallen“ den Gestaltungs- und Anforderungsrahmen zu optimieren.

3.3 GEWOFAG – „Wohnen im Viertel“

Die Projekte „Wohnen im Viertel“ der GEWOFAG basieren auf der Kooperation von Wohnbaugesellschaft mit einem Sozialen Dienst, der als Rund-um-die-Uhr-Dienst in einem kleinräumig gedachten Wohnviertel (Radius ca. 800 – 1000 m) präsent ist. Kern des Modells ist eine definierte Anzahl nah beieinander liegender barrierefreier Projektwohnungen, in denen schwer pflegebedürftige Personen versorgt werden. Der Pflegedienst bietet darüber hinaus Pflegeleistungen und hauswirtschaftliche Leistungen für Bewohnerinnen und Bewohner aus dem Viertel an. Ergänzt wird das Konzept durch ein bis zwei Pflegewohnungen auf Zeit, in denen Menschen versorgt werden sollen, die nur vorübergehend Hilfe benötigen, z.B. nach einem Krankenhausaufenthalt nicht sofort in ihre eigene Wohnung zurückkehren können oder deren eigentlich pflegende Angehörige durch Urlaub oder Krankheit verhindert sind.²⁹ Über einen Nachbarschaftstreff und die Einbeziehung von Ehrenamtlichen aus dem Viertel soll sich das Projekt im Laufe der Zeit zur festen Institution im Viertel verankern. Ausgangspunkt des Modells ist eine Grundhaltung, die die Präsenz von hilfebedürftigen Menschen im Viertel zum Ausgangspunkt und Maßstab für ein soziales Miteinander nimmt.

Mit der Schaffung der „Fachstelle Wohnen im Alter“ und der Formulierung von Standards in einem „Raum- und Funktionsprogramm“ sowie der Inanspruchnahme von Beratungsleistungen des Vereins „Jung und Alt“ aus Bielefeld hat die GEWOFAG den Arbeitsansatz institutionell verankert.³⁰

Die Grundlage der Projekte „Wohnen im Viertel“ stellt die Kooperation zwischen einem Sozialen Dienstleister und der GEWOFAG dar. In Kooperationsverträgen sind gemeinsame Ziele, Grundhaltungen, Leitlinien und Fragen der Öffentlichkeitsarbeit festgelegt.

3.3.1 Kooperationsvereinbarung

Die Aufgaben und Pflichten der Kooperationspartner sind vielfältig und beinhalten im Wesentlichen die folgenden Punkte:

Auf Seiten der GEWOFAG:

- Vermietung von Räumlichkeiten für ein Koordinations- und Beratungsbüro.
- Bereitstellung eines Nachbarschaftstreffs mit Küchenausstattung für Menschen in der unmittelbaren Nachbarschaft des Wohnprojekts, das als selbstorganisierter Treffpunkt gestaltet werden soll.³¹

²⁹ GEWOFAG München: Wohnen im Viertel – Raum und Funktionsprogramm, Stand 17.11.2009

³⁰ Die inhaltliche Projektentwicklung und Qualitätssicherung des Konzeptes erfolgte in engstem Austausch mit Frau Theresia Brechmann, Gründerin des Vereins „Jung und Alt“ in Bielefeld und Wegbereiterin des erfolgreichen Kooperationsmodells zwischen Wohnungswirtschaft und Sozialem Dienstleister in Bielefeld. Die Finanzierung der Beratungsleistungen vor allem für die Implementierungsphase wurden weitgehend von der GEWOFAG übernommen.

³¹ Die entsprechenden Wohnungen wurden durch das Amt für Wohnen und Migration von einer Belegung freigestellt.

- Bereitstellung einer schwellenfreien Gästewohnung, die Mieterinnen und Mietern, Angehörigen oder Nachbarn z.B. bei Entlassung aus dem Krankenhaus zum intermediären Aufenthalt zur Verfügung gestellt werden kann.³²

Auf Seiten der ambulanten Dienste:

- Bereitstellung einer Rund-um-die-Uhr- Uhr Hilfe durch ein multiprofessionelles Team. - Nachts besteht eine Nachtbereitschaft im Wohnprojekt des jeweiligen Wohnviertels.
- Vorhalten eines vielfältigen Dienstleistungsangebotes, abgesichert durch Vereinbarungen und/oder Verträge mit allen in Frage kommenden Kostenträgern.
- Bereitschaft und Fähigkeit, verschiedene Hilfen im Interesse der Mieterinnen und Mieter zu koordinieren und einzubeziehen.
- Die Selbstverwaltung des Nachbarschaftstreffs/Wohncafes zu begleiten und zu fördern.
- Beratung der Bewohnerinnen und Bewohner im Wohnviertel über Hilfemöglichkeiten und deren Finanzierung sowie zu den Möglichkeiten zum Bürgerschaftlichen Engagement anzubieten.

3.3.2 Wohnungsbelegung

Das Projekt „Wohnen im Viertel“ basiert auf der Idee, dass ausgehend von der Kerneinheit mit 8 - 10 belegten Pflegewohnungen die Grundfinanzierung für einen rund um die Uhr besetzten Sozialen Stützpunkt gesichert ist. Voraussetzung für das Funktionieren des Konzeptes ist, dass die für Personen mit Pflegebedarf vorgesehenen Wohnungen mit Personen mit Pflegestufe 2 oder 3 und/oder hohem Hilfebedarf an pflegeergänzenden Leistungen oder Leistungen für Behinderte belegt sind und die Finanzierung der notwendigen pflegeergänzenden Leistungen kontinuierlich gesichert ist.³³ Durch nicht belegte Wohnungen verliert der Versorgungsdienst seine Existenzgrundlage.

Im Verlauf von beiden „Wohnen im Viertel“ Projekten stellte sich die Erstbelegung der Wohnungen als schwierig und hürdenreich dar. Trotz intensiver Kooperation aller Beteiligten vor Ort und mit großem Engagement auch der Fachsteuerung Wohnen im Amt für Wohnen und Migration konnte eine zügige Belegung der Projektwohnungen nicht erreicht werden. Die Belegung der Projektwohnungen gestaltete sich als „viel schwieriger, als von den Beteiligten angenommen worden war.“ (G-1-1.1)

Bis Mitte/Ende Februar 2009 waren die Projektwohnungen noch nicht vollständig belegt.

Die Gründe für die Probleme waren mehrschichtig:

- Durch die Informationen bei den Mieterinnen und Mietern der GEWOFAG meldeten sich bei der GEWOFAG oder den Kooperationspartnern zahlreiche Interessentinnen und Interessenten, die sich aus Vorsorgegründen über das neue Angebot näher informieren

³² Die Wohnungen sind als Zwischenmieter an Wohnforum München gemeinnützige GmbH vermietet, die die Räumlichkeiten dann an mögliche Nutzerinnen und Nutzer untervermietet. Die Belegung der Gästewohnung erfolgt ohne das Amt für Wohnen und Migration. Die Mietkosten für die Gästewohnung haben die Mieterinnen und Mieter selbst zu überbringen, bzw. muss die Kostenübernahme beim Amt für Soziale Sicherung beantragt und von diesem übernommen werden.

³³ Finanziert durch Eigenbeteiligung, Zuzahlungen von Angehörigen oder die Kommune als Sozialhilfeträger.

wollten. Die eigentliche Zielgruppe, Personen mit Pflegebedarf oder deren Angehörige wurden mit diesem Vorgehen jedoch nicht erreicht.

- Ein Wohnungswechsel in gesundheitlich sehr labilem Zustand in ein noch unbekanntes Projekt ist für die Betroffenen sehr schwierig.
- Die Zielgruppe „Kundinnen und Kunden der Kooperationspartner“ konnten kurzfristig kaum für einen Umzug in die Pflegewohnungen gewonnen werden, entweder weil ein Umzug nicht erwünscht war, solange die Versorgung vor Ort (noch) ausreichend gegeben war oder weil bei diesem Personenkreis kein Anspruch auf eine Sozialwohnung bestand.
- Zuweisungsstrukturen mit relevanten Zuweisern waren noch nicht aufgebaut.
- Im Amt für Wohnen und Migration war ein gezielter Zugriff auf die Zielgruppe nicht gegeben. Mit einer Veränderung des Antragsformulars hat das Amt für Wohnen und Migration sich bemüht, die Voraussetzung für eine zielgerichtete Suche nach geeigneten Bewerberinnen und Bewerbern zu schaffen. Bei den Antragstellerinnen und Antragstellern werden mittlerweile auch Daten zu einer evtl. vorhandenen Pflegestufe und hinsichtlich des erwünschten Wohnungstyps auch die neuen Wohnformen „Wohngemeinschaft für Demenzkranke“, „Wohngemeinschaft für ältere Personen“, „Wohnen mit Unterstützung“ erhoben.

Es stellt sich aus der Perspektive des Amtes für Wohnen und Migration allerdings die Frage, wieweit die Zielgruppe für die Projektwohnungen über das Amt für Wohnen und Migration mit einem Wohnungsantrag registriert sind oder ob diese Gruppe nicht eher über die Sozialbürgerhäuser zu erschließen sei. „Weil die meisten, die einen Antrag stellen, sind ja nicht unterstützungsbedürftig“ (W-1-2)

- Bewerberinnen oder Bewerber für eine Pflegewohnung haben keinen Anspruch auf eine öffentlich geförderte Wohnung, da sie entweder über zu hohes Einkommen verfügen oder kurzfristig erst nach München zugezogen sind.

Nach Ablauf bereits eines Jahres zeigte sich bezüglich der Wohnungsbelegung eine veränderte Situation, die sich im dritten Jahr weiter stabilisiert hat.

Beide Projekte berichteten, dass sich eine stabile Nachfrage entwickelt habe und es eine Warteliste gebe. Die Nachfragen kommen u.a. von Krankenhaussozialdiensten, Pflegeüberleitungen, dem Amt für Wohnen und Migration – Obdachlosenhilfe, oder von gesetzlichen Betreuer/innen. Auch aus den Sozialbürgerhäusern, vor allem von Seiten der Bezirkssozialarbeit und der „Fachstelle häusliche Versorgung“ habe sich eine stetige Nachfrage entwickelt. Insbesondere bei den professionellen Anfragern wurde eine gute Informiertheit über die Voraussetzungen für einen Bezug der Projektwohnungen beobachtet. Die Anzahl von Fehlanfragen habe sich deutlich verringert.

Am Innsbrucker Ring wurde von der guten Kooperation mit einigen „Fachstellen häusliche Versorgung“ in den Sozialbürgerhäusern berichtet, die auch über die Zuweisung geeigneter Personen hinausreichte.

„Aktuell wird z.B. ein Fall bearbeitet, wo eine pflegebedürftige Frau vor der Räumungsklage steht, aber nicht in „Wohnen im Viertel“ sondern nur in eine Erdgeschosswohnung ziehen will. Hier versuchen wir eben zusammen mit der GEWOFAG eine Lösung zu finden. Und dabei erweist sich der vertrauensvolle Kontakt des Pflegedienstes zum Vermieter zunehmend hilfreich.“ (A-3-1)

Zuweisungen kommen mittlerweile auch über die GEWOFAG und die ambulanten Pflegedienste der Kooperationspartner, deren Patientinnen und Patienten nicht mehr mit dem ambulanten Dienst ausreichend versorgt werden können.

Über die ASZs haben dagegen beide Projekte noch keine Zuweisungen erhalten. Privatanfragen kommen auch weiterhin häufig von Menschen, die noch keinen aktuellen Pflegebedarf haben, sich jedoch präventiv erkundigen oder absichern wollen. Nachfragen gibt es auch von Menschen, bei denen ein Bedarf nach einer barrierefreien Wohnung aber kein Pflegebedarf besteht.

In der Rotbuchenstraße, mit einem relativ großen Bestand an barrierearmen Wohnungen werden solche Interessentinnen und Interessenten zur Sachbearbeitung der GEWOFAG weitergeleitet.

„Das funktioniert ganz gut. Also diese Personen haben den Bedarf und sie haben die Berechtigung für eine Sozialwohnung. ... Das ist ja auch ein Vorteil, den wir hier haben, dadurch dass wir diese vielen schwellenfreien Wohnungen zur Verfügung haben.“ (A-3-2)

Folgende Personengruppen wurden in die Projektwohnungen aufgenommen:

- Personen, die zu Hause pflegebedürftig wurden und auf Leistungen auch nachts angewiesen sind.
- Heimbewohner/innen, die für ein Heim zu jung und zu selbständig waren.
- Ambulant versorgte Personen, deren Pflegekraft aufgrund eines Rund-um-die-Uhr-Pflegebedarfs in der Wohnung der zu Pflegenden leben muss, für die die damit verbundene Nähe aber nur schwer erträglich ist.
- Personen, die aufgrund ihrer Pflegebedürftigkeit in ungeeigneten Wohnungen lebten.

In beiden Vierteln ist allerdings noch niemand aus dem Viertel in eine Projektwohnung umgezogen. Da in der Rotbuchenstraße viele ältere Menschen in einer barrierefreien Wohnung wohnen, können diese ohne Umzug auch in der eigenen Wohnung versorgt werden.

Durch die Präsenz in den Wohnvierteln ist es aber beiden Sozialdiensten gelungen, Pflegeleistungen für Bewohnerinnen und Bewohner im Viertel zu erbringen. In der Rotbuchenstraße gibt es die Besonderheit, dass dies ausschließlich bei Bewohnerinnen und Bewohnern der Altenwohnanlage der Fall ist.

3.3.3 Finanzierung

Den seitens der Dienste im Kooperationsvertrag vereinbarten und mit dem Start vorgehaltenen Leistungen standen in den ersten Monaten durch Verzögerungen des Ersteinzugs - kaum Einnahmen gegenüber. Innerhalb der ersten Jahreshälfte hatte sich bei beiden Sozialdiensten ein erhebliches Defizit aufgebaut.

Die Finanzierungsgrundlage für das Bielefelder Modell basiert auf einer Belegung der Pflegewohnungen mit Personen mit Pflegestufe 2 und 3 und/oder hohem Hilfebedarf an

pflegeergänzenden Leistungen oder Leistungen für Behinderte. Anders als vorgesehen, wurden zu Beginn in den Pflegewohnungen und auch in den Wohnungen der beiden Siedlungsgebiete v.a Personen mit einer niedrigen Pflegestufe betreut. In der Folge entwickelten sich - auch bei Vollbelegung der Pflegewohnungen - die Einnahmen der Pflegedienste nicht im erwarteten Maße. In der Folge dieser Belegung mit Personen mit niedriger Pflegestufe wurde in der Rotbuchenstraße und zu Beginn auch am Innsbrucker Ring die vorgehaltene Nachtbereitschaft nicht nachgefragt, so dass auch hier die Vorhaltekosten nicht durch Einnahmen gedeckt werden konnten.

Das Projekt basiert auf einer Mischfinanzierung verschiedener Leistungsträger. Die notwendigen Rahmenvereinbarungen lagen bei Projektbeginn jedoch noch nicht vor und mussten erst erarbeitet werden. Ein Prozess, der die beiden Kooperationspartner „sehr viel Zeit und Energie“ gekostet hat und auf der Basis der Erfahrungen in Bielefeld zum Teil komplett neu erarbeitet werden musste.

Im Laufe des Jahres 2008 wurden gemeinsam und dienstübergreifend von den beiden Kooperationspartnern Entgeltvereinbarungen mit der Landeshauptstadt München (SGB XII) und dem Bezirk Oberbayern (SGB XI) verhandelt. Die Vereinbarung basiert auf § 75ff SGB XII und sichert den Diensten eine Finanzierung der Nachtbereitschaft.

Nach den Verhandlungen neunmonatiger ! Verhandlungsdauer, mit Beratung und Unterstützung des DPWV (Dachverband des ASB), konnte ebenfalls im Dezember 2008 auch mit dem Bezirk Oberbayern eine Pilotvereinbarung abgeschlossen werden, der eine Vergütung von Leistungen bei körperlich und geistig Behinderten Menschen vorsieht.

Basis der Finanzierung stellen allerdings die Leistungen der Pflege- und der Krankenkassen dar. Hier werden seitens der Projektberaterin für die Projekte der GEWOFAG sehr niedrige Kostensätze bei Krankenkassen und Pflegekassen in Bayern im Verhältnis zu den sehr hohen Lebenskosten in München hervorgehoben, die die Kalkulation und die Absicherung mit Personal für die Pflegedienste außerordentlich schwierig mache. „Die Verhältnisse passen nicht... Bei uns (NRW) sind die Kosten niedriger und die Sätze um einiges höher. Das ist schockierend.“(T—2-3)

Als Rahmenbedingung für die Startphase wurden aus damaliger Sicht vor allem die folgenden Punkte gesehen:

- Eine angemessen große Anzahl von Projektwohnungen als Voraussetzung, um die Finanzierung der Pflegedienste vor allem in der Anfangsphase zu sichern.
- Die 24 Stundenbereitschaft wird nicht notwendigerweise von Beginn an bereitgestellt, sondern wird erst aufgebaut, wenn sich der entsprechende Bedarf real stellt.
- Anschubfinanzierungen, da die Strukturarbeiten erheblich und die notwendigen Vorhaltekosten durch die Belegung noch nicht abgesichert sind.

Aufgrund der innovativen und umfassenden Angebote einerseits, des Interesses seitens der Landeshauptstadt München an dem Konzept andererseits waren die Projektträger davon ausgegangen, die bestehenden Fördermöglichkeiten der Landeshauptstadt München für sich erschließen zu können. Hierbei handelte es sich

- a) um eine Anschubfinanzierung der Landeshauptstadt München für Pflegewohngemeinschaften
- b) eine Anschubfinanzierung ½ Stelle Sozialpädagogik für den Aufbau eines Nachbarschaftstreffs

Am Innsbrucker Ring erhielt der ASB für die Startphase sowohl die Anschubfinanzierung der Landeshauptstadt München für Pflegewohngemeinschaften als auch die zunächst befristete Finanzierung halbe Stelle Sozialpädagogik für den Nachbarschaftstreff.

In der Rotbuchenstraße wurden beide Anschubfinanzierungen dagegen nicht bewilligt. Für die Anschubfinanzierung der Landeshauptstadt München für Pflegewohngemeinschaften waren die Förderkriterien nicht erfüllt, da die 8 zur Verfügung stehenden Pflegewohnungen, nicht in einem Gebäudekomplex lagen. Für die zunächst befristete halbe Stelle Sozialpädagogik für den Nachbarschaftstreff wurde aus Bedarfsgründen seitens des Amtes für Wohnen und Migration keine Möglichkeit der Finanzierung eingeräumt.

Im Laufe des zweiten Projektjahres konnte sich die finanzielle Basis stabilisieren, wenn auch noch nicht in beiden Projekten die Dienste kostendeckend arbeiteten. Im dritten Jahr hat sich die Situation weiter stabilisiert. Dabei sei allerdings zu berücksichtigen, „dass jetzt ja noch Förderungen in dem Projekt stecken - das ist v.a. der Nachbarschaftstreff. Insofern würde der Dienst bei regulärer Finanzierung noch nicht kostendeckend arbeiten.“ (A-3-4)

Die GEWOFAG hat auf die Bedarfe der Sozialen Dienste insofern reagiert, indem sie den Bestand der zur Verfügung stehenden Projektwohnungen auf 10 Wohnungen angehoben hat, für die den Sozialen Diensten ein Vorschlagsrecht zur Belegung eingeräumt ist.

„Der ambulante Dienst betreut direkt acht bis zehn der Wohnungen und bekommt für diese „Projektwohnungen“ ein Vorschlagsrecht für Mieter mit hohem Hilfe- oder Pflegebedarf, die solch eine engmaschige Versorgung benötigen.

Für eine größtmögliche Flexibilität bei der Belegung der Wohnungen sollten alle Wohnungen unabhängig von der Art der Behinderung nutzbar sein. Je nach Ausgangslage wird eine Verteilung dieser Projektwohnungen innerhalb fußläufiger Distanz auf die Wohnanlage angestrebt, da eine Mischung von betreuten und „normalen“ Wohnungen eindeutig gewünscht ist.“³⁴

Unserer Einschätzung nach gibt es bezüglich der Anzahl der zu belegenden Projektwohnungen keine „absolute“ Größe. Sie muss so konzipiert sein, dass sie den Pflegediensten ausreichend „Spielraum“ lässt, ihre notwendigen Einnahmen abzusichern. Förderlich ist es, wenn im Bestand ein ausreichend großer Fundus an barrierefreien Wohnungen besteht, die am „Bedarf“ orientiert belegt werden können.

Schwachstellen

1. Ein gravierendes Problem, das sich auf die Erstbelegung der Pflegewohnungen auswirkte, stellte das Bearbeitungsverfahren bei Beantragung (Einkommensprüfung und Einpunkung der Dringlichkeit) und Vergabe von Sozialwohnungen (Einhalten der Rangfolge nach Dringlichkeit) beim Amt für Wohnen und Migration dar. Bei Projektbeginn

³⁴ Raum- und Funktionsprogramm der GEWOFAG vom 16.8.2010

betrug die durchschnittliche Bearbeitungszeit 3 bis 4 Monate, die sich im Projektverlauf auf durchschnittlich 2 bis 3 Monate verkürzt hat. Aus Sicht der Pflegedienste und der GEWOFAG wurde diese Verkürzung sehr begrüßt, aber immer noch für zu lang befunden. Sie streben eine Bearbeitungszeit nicht länger als 3 bis 4 Wochen an.

Auch wenn sich die Probleme, die mit der Belegung und der Zuweisung der Wohnungen zusammenhängen, auf Wohnungswechsel durch Umzug oder durch Tod reduzieren, müssen v.a. bei häufigeren Wechseln durch die relativ langen Zeiten, in denen die Wohnungen nicht belegt werden können, die Pflegedienste erhebliche Einnahmeausfälle in Kauf nehmen.

Aus Sicht der Qualitätsberaterin des Wohnprojektsvereins e.V. darf eine Aufnahme nicht an langwierigen Belegrechtsprüfungen in der Behörde scheitern, da aus der Perspektive möglicher Nutzerinnen und Nutzer die zeitnahe Belegung bei einem akuten Bedarf notwendig sei. Hier sei ein schnellstmöglicher Zugriff auf geeigneten Wohnraum mit der notwendigen Hilfe unbürokratisch zu ermöglichen. Über entsprechende Kompensationen seitens der Wohnbaugesellschaften könnten Vereinbarungen getroffen werden.

2. Aber auch seitens der GEWOFAG sind bei Wohnungswechseln Bearbeitungszeiten von 1 bis 3 Monaten notwendig. Der ASB plant gemeinsam mit der GEWOFAG eine Ablaufanalyse, um zu klären, an welchen Punkten man das Verfahren noch beschleunigen kann.

3. Problematisch erweisen sich auch lang dauernde Krankenhausaufenthalte von Patientinnen und Patienten in den Pflegewohnungen. Sie sind mit erheblichen Verdienstaufschlägen für die Pflegedienste verbunden.

4. Durch die räumlichen Rahmenbedingungen im Projekt Innsbrucker Ring (Büroräume befinden sich im selben Aufgang wie die Pflegewohnungen) wurden dem Sozialdienst seitens der AOK Wegezeiten im Unterschied zu einem klassischen ambulanten Dienst nicht anerkannt. "Da die Pflegekräfte ja nicht nur von dem Stützpunkt in die Wohnungen im Haus gehen, sondern auch in den Stadtteil und von dort aus dann auch wieder in das Haus ... Wir werden hier mit dem Betreuten Wohnen gleichgestellt - wobei wir das ja gar nicht sind."(A-3-6)

Mittlerweile konnte mit der AOK ausgehandelt werden, dass diese Anfahrten abgerechnet werden dürfen. Mit dem Sozialreferat fand sich zum Zeitpunkt unserer Befragung der Dienst noch in Verhandlung, ob alle Anfahrten für das Projekt abgerechnet werden können.³⁵

³⁵ Krankenkasse und Pflegekasse sind für medizinische und grundpflegerische Leistungen zuständig. Bei Sozialhilfeempfängern gibt es die Konstellation, dass wenn die Pflegekasse nicht alle Pflegekosten trägt, diese über das Amt für Soziale Sicherheit übernommen werden. Die Anfahrten für diese Leistungen sind zu verhandeln. (A-3-7.1)

3.3.4 Räumlichkeiten

Die von uns befragten Expertinnen und Experten der Sozialdienste beurteilten die Räumlichkeiten weitgehend als geeignet.

In der Rotbuchenstraße wurden die in einer ehemaligen Altenwohnanlage befindlichen Wohnungen sehr positiv bewertet. Eine Einschränkung stelle die Einkaufssituation für Menschen mit Gehbeeinträchtigung dar.

Am Innsbrucker Ring wurden die Wohnungen als klein (Am wenigsten geeignet seien vor allem Anderthalbzimmerwohnungen, ausgestattet nur mit einer Schlafnische) und v.a. für Rollstuhlfahrer eng und eher ungeeignet beurteilt. (Fehlender Blick aus dem Fenster aufgrund einer Verglasung mit Milchglas, Türen, die in „in die falsche Richtung“ öffneten).

Dennoch wurden mittlerweile weitere Elektro-Rollstuhlfahrer aufgenommen. „...da hat sich jetzt eine richtige Gruppe herausgebildet - die sich auch zusammen im Straßenverkehr bewegen und das stellt natürlich eine extreme Lebensqualitätsverbesserung dar.“ (A-3-8)

Räumlichkeiten der Sozialdienste

Den Sozialdiensten werden durch die GEWOFAG Räumlichkeiten im Viertel bereitgestellt.

„Der Stützpunkt des ambulanten Dienstes sollte in sinnvoller, fußläufiger Distanz zu allen Projektwohnungen sein, um einerseits den Wunsch der betroffenen Mieter nach Autonomie zu respektieren, andererseits aber ihrem Bedürfnis nach Schutz nachzukommen. Aus rechtlichen Gründen sollte der Stützpunkt aber möglichst in einem separaten Gebäude und räumlich getrennt vom Nachbarschaftstreff und den Projektwohnungen liegen. Ein direkter räumlicher Bezug zwischen dem Nachbarschaftstreff und den „Pflegerwohnungen auf Zeit“ ist hingegen erwünscht... Sowohl Stützpunkt des ambulanten Dienstes wie auch Nachbarschaftstreff sollten nach Möglichkeit im Erdgeschoss mit guter Einsehbarkeit zentral in der Anlage platziert werden, da hier gezielt Besucher auf das vorhandene Angebot aufmerksam gemacht werden sollen. Bei beiden Räumlichkeiten ist ein problemloses Erreichen auch für Rollstuhlfahrer unbedingt notwendig, d.h. auf Treppen oder steile Rampen (max. 6 % Steigung) auf den Zufahrtswegen muss unbedingt verzichtet werden.“³⁶

Die bereitgestellten Räumlichkeiten waren in beiden Gebieten zunächst nicht optimal. Am Innsbrucker Ring befanden sich beim Start das Büro der Sozialstation und der Nachbarschaftstreff im selben Aufgang wie die Pflegerwohnungen. Dies hatte zu Problemen bei der Verhandlung mit der Krankenkasse als auch dem Sozialhilfeträger geführt, die eine Abgeltung von Wegepauschalen aus diesem Grunde abgelehnt hatten.

Das Büro am Innsbrucker Ring erwies sich darüber hinaus als sehr eng für die mehrköpfige Besetzung des Dienstes. Kritisch wurde v.a. gesehen, dass das Büro über keinen eigenen Besprechungsraum verfügte. Allerdings wird sich die Situation verbessern. Die Büroräume kommen im Rahmen einer Erweiterung des Projektes um 4 Projektwohnungen in eine freigewordene Wohnung in der Pertisastraße. Der Einzug war geplant zum Mai 2011.

³⁶ Raum- und Funktionsprogramm der GEWOFAG vom 16.8.2010

3.3.5 Kooperation zwischen Sozialen Diensten und GEWOFAG

Die Kooperation zwischen Sozialen Diensten und GEWOFAG wird von beiden Seiten positiv gewertet. Besonders wichtig hat sich dabei die enge Zusammenarbeit zwischen den für die Vermietung zuständigen Mieterzentren und den Sozialen Diensten – unter Moderation der „Fachstelle Wohnen im Alter“ erwiesen.

„Und das heißt auch, dass wir zwischen Mieterzentren und ambulanten Diensten eine ganz enge Kooperation brauchen - und auch da hat man erst Formen entwickeln müssen. ... Und jetzt läuft es gut , aber ... es hat gedauert.“ (G-3-a1)

In regelmäßigen Abständen ca. alle 4 – 6 Wochen gibt es einen Jour Fix, an dem je nach Bedarf neben den unmittelbar Beteiligten auch weitere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter v.a. der GEWOFAG mit einbezogen werden. Beteiligt an dem Austausch sind:

- die zuständigen Geschäftsführungen bzw. Abteilungsleitungen der beiden Sozialen Dienste
- die Projektleitungen der Sozialen Dienste
- in der Regel die Mieterzentrumsleitungen und deren Mitarbeiterinnen oder Mitarbeiter
- in der Rotbuchenstraße/Walchenseeplatz auch das Wohnungsamt
- je nach Thema verschiedene Leitungskräfte und/oder Sachbearbeitungen der GEWOFAG

Moderiert wird durch die Fachstelle „Wohnen im Alter“, der bei der Gestaltung des Austausch und bei der Positionierung der Projekte in der GEWOFAG eine besondere Bedeutung zukommt.

„...also ich versuche, dafür zu sorgen, dass das Projekt auch im Unternehmen möglichst gut vernetzt ist. ... Das muss sein. Ich habe zuerst gedacht, dass das nicht notwendig ist, aber das geht nicht.“ (G-3-a2)

Als bedeutsam hat sich für die Praxis die Verzahnung von fallbezogenem und konzeptuellem Austausch erwiesen. Zum Beispiel führe die gute Kooperation zwischen der Sachbearbeitung im Mieterzentrum und dem Sozialen Dienst in der Rotbuchenstraße zu guten Effekten.

„...klappt sehr gut, sehr engagiert, geht auf meine Wünsche ein, und wenn einmal etwas nicht so klappt, dann hat sie Geduld, das klappt einfach rund rum gut.“ (A-3-5)

Am Innsbrucker Ring wird das hohe „lösungsorientierte Engagement aller Prozessbeteiligten“ hervorgehoben. So gebe es mittlerweile auch einen von der GEWOFAG initiierten Arbeitskreis, in dem die Erfahrungen des Pflegedienstes zur Bausituation abgefragt wurden, um auch hier die Standards weiterzuentwickeln.

Insgesamt wird ein dichtmaschiges und vertrauensvolles Miteinander als Basis für die Projekte benannt.

„Und für die Wohnbaugesellschaft ist es notwendig, dass man alles, was an Problemen da ist, wissen muss - und dass man dann gemeinsam nach Lösungen sucht.“ (G-3-a4)

3.3.6 Nachbarschaftstreff/Wohncafe

„Zentraler Bestandteil des Wohnkonzepts ist schließlich ein Nachbarschaftstreff oder Bewohnercafe für die Mieter des Wohnprojektes sowie für die Mieter aus der unmittelbaren Nachbarschaft... Unter Anleitung des ambulanten Dienstes engagieren sich Bewohner und Angehörige ehrenamtlich, indem sie bei kleinen Alltagsproblemen helfen und täglich kostengünstige Mahlzeiten für die hilfebedürftigen oder sozial schwachen Bewohner der Siedlung anbieten.

Dies dient insbesondere den Menschen, die nicht alleine essen wollen, nicht mehr alleine kochen können oder Unterstützung bei der Ernährung benötigen. Letzteres gilt z.B. auch für Kinder im Viertel, die zumindest eine warme Mahlzeit am Tag bekommen sollen. Mieter mit geringem Einkommen können durch aktive regelmäßige Mitarbeit die Mahlzeiten kostenlos erhalten. Um die Fixpunkte „Mahlzeiten“ herum soll sich im Nachbarschaftstreff eine Fülle von Aktivitäten (z.B. verschiedene Interessensgruppen oder Vereine, Kinovorführungen etc.) entfalten. In die sich die Bewohner selbst, aber auch ehrenamtlich engagierte Mitbürger einbringen können. So haben die Menschen nicht nur Gelegenheit, gemeinsam zu kochen und zu essen. Sie können auch Kontakte knüpfen, Veranstaltungen durchführen und nachbarschaftliche Hilfen organisieren.“³⁷

Die Wohncafes stellen die Bedarfe und Möglichkeiten der Bewohnerinnen und Bewohner der Projektwohnungen - als schwächste Mitglieder des Einzugsbereiches - in den Mittelpunkt und öffnen sich mit ihren Angeboten von hier aus in das Stadtviertel. Wichtige Bedeutung kommt dabei einem regelmäßigen Mittagstisch, Stammtischen, Veranstaltungen oder Festen zu.

In den Expertengesprächen nahm die Bestimmung der Rolle der Wohncafes als Nachbarschaftstreff einen hohen Stellenwert ein. Dies auch deshalb, wieweit eine Finanzierung der sozialpädagogischen Arbeit dieser Treffs durch die Landeshauptstadt München förderfähig ist.

Die Anforderungen des Amtes für Wohnen und Migration an die Gewährung einer Anschubfinanzierung leiten sich aus deren Gesamtkonzept zur quartiersbezogenen Bewohnerarbeit ab und beinhalten vor allem die folgenden Punkte:

- keine Spezialisierung auf eine Zielgruppe
- generationsübergreifender Ansatz
- Öffnung für gesunde und beeinträchtigte Menschen
- Öffnung für die nähere Umgebung - nicht nur Hausbewohnerinnen und -bewohner
- Bedarf muss vorhanden sein.

Aus diesen Überlegungen heraus sind die Wohncafes der „Wohnen im Viertel“ Projekte nur nach konkreter Prüfung von Bedarf und Konzept und nicht standardmäßig förderfähig.

„Hier wird natürlich genau abgestimmt. Entscheidend ist die Frage, wie ist der Bedarf. Besteht eine Möglichkeit, durch modifizierte Angebote vorhandene Strukturen zu nutzen. Unser Motto heißt, Synergien schaffen und nicht für jede Gruppe wieder etwas Eigenes anbieten.“ (W-1-5)

³⁷ Raum und Funktionsprogramm der GEWOFAG vom 16.8.2010

Auf dieser Basis wurde am Innsbrucker Ring der Nachbarschaftstreff finanziell gefördert, während das Amt für Wohnen und Migration in der Rotbuchenstraße aufgrund der Nähe zum ASZ keine Möglichkeit der Förderung sah.

Seitens der GEWOFAG wird diese Argumentation anerkannt, aber auch der gesonderte Bedarf für die Zielgruppe betont:

„Andererseits haben wir den Schwerpunkt ältere und behinderte Menschen. Und auch der Nachbarschaftstreff soll vor allem deshalb mit einer Küche ausgestattet sein, damit diese und in den Projektwohnungen lebende Menschen ihre hauswirtschaftliche Versorgung haben. Diese Idee ist ja später entstanden als die Nachbarschaftstreffs des Wohnungsamtes. Und man müsste im Grunde erreichen, und das wäre auch Aufgabe des Wohnungsamtes und der Stadt, dass man für die Nachbarschaftstreffs von Seiten der Stadt Fördermöglichkeiten schafft, die Ausnahmen erlauben und die Spezialitäten von Wohnen im Viertel berücksichtigen. Und das gibt es bisher nicht im Entferntesten. Die Ideen des Wohnungsamtes können in den Nachbarschaftstreffs von „Wohnen im Viertel“ eigentlich gar nicht erfüllt werden.“(G-3-a7)

In beiden Projekten hat sich der Mittagstisch mit selbstgekochem Essen und Feiern v.a. im Kreise der Bewohner/innen der Projektwohnungen und Klient/innen in den Wohngebieten als konstante Einrichtung etabliert.

Weitere Angebote, die generationsübergreifend oder über den engeren Klientenkreis der Sozialen Dienste hinausgehen, befinden sich noch im Aufbau. Zum Teil setzen aber auch die beengten räumlichen Bedingungen beider Treffs Grenzen.

In der Rotbuchenstraße gibt es seit Projektstart regelmäßig zwei mal Mittagstisch und ein mal Weißwurstfrühstück pro Woche. Es hat sich eine weitgehend feste Gruppe gebildet, die aus Patientinnen und Patienten des Pflegedienstes, Bewohnerinnen und Bewohnern der Projektwohnungen und Bewohnerinnen und Bewohnern aus dem Viertel besteht. Aufgrund der räumlichen Bedingungen ist eine Begrenzung auf 20 Personen notwendig.

Die Erweiterung der Angebotspalette wäre wünschenswert, sei aber mit den gegebenen Ressourcen nicht machbar.

Die Förderung des Nachbarschaftstreffs am Innsbrucker Ring wurde um ein Jahr verlängert. Konzeptionell wurde der Treff v.a. in den folgenden Punkten überarbeitet.

- Verbesserung des Kontakts im Quartier durch Ausbau der Vermietungen für Kindergeburtstage, Familienfeste etc.
- Integration anderer Nutzungen in die Räumlichkeiten, wie z.B. ein Lesekreis, an dem sich mittlerweile auch einzelne ältere Bewohnerinnen und Bewohner beteiligen, ein Qualitätszirkel eines Hausarztes aus dem Viertel, der auch einige Patientinnen und Patienten des Pflegedienstes behandelt.
- Gewinnung jüngerer Nutzer wie z.B. eine indische Kindertanzgruppe, Einbeziehung jüngerer Bewohnerinnen und Bewohner in die Vorbereitungen zum Sommerfest, Ausbau der Zusammenarbeit mit dem Mütterzentrum.
- Vernetzung ins Quartier durch Teilnahme an relevanten Arbeitskreisen.

- Die Anfrage einer Schule, ob deren Kinder im Nachbarschaftstreff Mittag essen könnten, musste aus Platzgründen abgesagt werden.

Am Innsbrucker Ring wird jeden Tag gekocht. Für das Viertel ist aber nicht an allen Tagen geöffnet.

In beiden Nachbarschaftstreffs sind ehrenamtliche Kräfte in der Küche einbezogen, aber das tägliche Kochen wird durch geringfügig Beschäftigte geleistet.

Langfristig ist die Finanzierung der Nachbarschaftstreffs ungeklärt: Dies vor allem aus zwei Gründen:

- Das Förderkonzept für Nachbarschaftstreffs trifft nur bedingt für „Wohnen im Viertel“ zu.
- Der Nachbarschaftstreff kann nicht ausschließlich über Ehrenamt gesichert werden. „Dauerhaft ist es unmöglich, den Treff ausschließlich über Ehrenamt zu betreiben. Ich glaube auch, dass das Konzept der Stadt in dieser Hinsicht nicht funktionieren wird.“ (G-3-a6)

Aus Sicht der GEWOFAG sollte den Projekten bei Projektstart eine Anschubfinanzierung gewährt werden, damit die Strukturen innerhalb der Wohngebiete sich entwickeln können. Im Laufe der nachfolgenden Jahre sei dann zu klären, ob und wie soziale Hilfen im Nachbarschaftstreff über SGB XII oder SGB XI abgerechnet werden können.

„Also ich gehe davon aus, dass die Leitung der Nachbarschaftstreffs auch Teile ihrer Leistungen refinanzieren muss über das was die Stadt über das Sozialhilferecht zugesteht: Die berühmten anderen Verrichtungen - nach SGB XII ...Hierfür muss der Soziale Dienst mit der Stadt als Kostenträger Vereinbarungen schließen. (G-3-a22)

Auch das KDA (Kuratorium deutsche Altenhilfe) unterstützt derzeit den Aufbau von Quartiersmanagement mit Anschubfinanzierungen. „Zum Aufbau kann man so eine Finanzierung nutzen, aber zur Regelfinanzierung muss man dann andere Wege gehen.“ (G-3-a23)

3.3.7 Ehrenamtliche Helferinnen und Helfer

Ein Element von „Wohnen im Viertel“ ist die Gewinnung von ehrenamtlichen Personen, die sich im Rahmen der nachbarschaftlichen Hilfen engagieren. Auch in dieser Frage liegen nach drei Jahren konkretere Erfahrungen vor. In beiden Projekten ist zu beobachten, dass eine regelmäßige Einbindung von Ehrenamtlichen in verantwortlicher Rolle schwierig ist. Leichter sei es, situationsbezogene, unterstützte oder aushilfsweise Ehrenamtlichkeit zu mobilisieren. Anders als im „Mutterprojekt“ Bielefeld stelle es in München eine sehr große Aufgabe dar, langfristig zur Verfügung stehende Ehrenamtliche zu finden. Lieber wollen Interessierte projektgebunden oder kurzfristig arbeiten.

„Ehrenamt haben wir als Urlaubsvertretung oder dass die Kraft im Cafe unterstützt wird. Ein Teil der Besucher macht schon etwas, verwaltet die Getränke, oder hilft in der Küche ein bisschen.“ (A-3-17)

Ein unspektakulärer aber sehr relevanter Ansatz zur Erschließung ehrenamtlicher Potentiale sei es, die Bewohnerinnen und Bewohner im Einzugsbereich untereinander zu verknüpfen, so die Erfahrungen in der Rotbuchenstraße.

„Für so eine gegenseitige Hilfe, sind die Bewohner schon sehr aufgeschlossen. Wenn ich da Jemanden frage, sagt eigentlich keiner, dass er das nicht machen würde. Das funktioniert gut, aber das geht nur über mich und da brauchen sie immer ein bisschen Organisation. Hier denke ich mir manchmal, dass diese Form der ehrenamtlichen Hilfe leichter umzusetzen ist, als jemanden von außen zu gewinnen... Das habe ich auch immer im Blick, wenn ich Jemanden hier neu aufnehme. Auch aus Gründen der Beschäftigung und Tagesstrukturierung. Dass man die Leute zueinander bringt und dass sie eine Aufgabe haben.“ (A-3-17.2) (Unterstreichung P.St.)

Am Innsbrucker Ring wurde die ehrenamtliche Arbeit neu strukturiert. Besonders schwierig sei es, auf die verschiedenen individuellen Zeitplanungen einzugehen. Das stelle eine erhebliche Schwierigkeit bei der Steuerung dar. Insgesamt stellt es aus Sicht der Befragten „eine nicht geringe Anforderung an die Teamentwicklung dar, ehrenamtliche und hauptamtliche Teams miteinander zu integrieren, auch und v.a. dann, wenn es Mitarbeiter gibt, die auf beiden Ebenen tätig sind.“ (A-3-19)

3.3.8 Kooperationen im Stadtteil

In beiden Projekten war der Kooperationspartner der GEWOFAG nicht im Stadtteil verankert. Trotz hoher Bereitschaft beider Dienste, sich in die vorhandenen Vernetzungsstrukturen einzubinden und einen kooperativen Arbeitsstil zu entwickeln, mussten sich beide Dienste zu Beginn mit Skepsis bis hin zu offener Ablehnung auseinandersetzen.

Im späteren Verlauf konnten sich jedoch beide Projekte im Stadtteil positionieren und Vertrauensstrukturen aufbauen.

Eine besondere Bedeutung kommt der Abgrenzung zwischen den Angeboten der Nachbarschaftstreffs von „Wohnen im Viertel“ und den Alten- und Service-Zentren (ASZ) zu.

Braucht es einen eigenen Nachbarschaftstreff für „Wohnen im Viertel“? Hierfür gibt es aus Sicht der Projekte einige Gründe:

- Der Treff liegt räumlich nah an den Projektwohnungen, so dass auch Personen, die „nicht mehr so mobil“ sind und die das ASZ nicht mehr erreichen können, sich regelmäßig – bei Bedarf auch mit Begleitung - zusammenfinden können.
- Trotz teilweise überlappender Angebote – Beratung und Mittagstisch – bestehe, so die Erfahrungen in der Rotbuchenstraße eine genügend hohe Nachfrage.
- ASZ und „Wohnen im Viertel“ haben unterschiedliche Schwerpunkte. Der Schwerpunkt des ASZ liege v.a. auf Begegnungs- und Teilhabeangebote, Beratung und Unterstützung bei Alltagsproblemlagen während „Wohnen im Viertel“ den Schwerpunkt auf pflegerische Leistung und damit zusammenhängenden Beratungsangeboten lege. „Wir haben ein anderes Klientel als im ASZ... bei uns fühlen sich auch die wohl, die sich im ASZ eher

deplaziert fühlen. (A-3-12)

- Ein weiterer Unterschied wird auch darin gesehen, dass die Sozialdienste von „Wohnen im Viertel“ primär aufsuchende Hilfen anbieten, während die ASZ primär aktivere Personen ansprechen und eher „präventiv“ arbeiten. Zudem richte sich das Angebot von „Wohnen im Viertel“ nicht nur an ältere Menschen sondern auch an jüngere Menschen mit Hilfebedarf.

Seitens der Landeshauptstadt München wird erwartet, dass eine Konkurrenzsituation zwischen ASZ und „Wohnen im Viertel“ vermieden wird und eine gegenseitige Ergänzung erkennbar wird.

„Was wir nicht wollen ist, dass die Angebote irgendwann nebeneinander parallel laufen bis dahin, dass man sich vielleicht auch gegenseitig Klienten abspenstig macht“. (L-3-2)

Die im Sozialreferat der Landeshauptstadt München neugeschaffene Stabsstelle „Versorgung im Viertel“ sieht es dabei auch als eine ihrer Aufgaben an, die Anforderungen an die verschiedenen Angebote bereits in der Planungsphase miteinander abzustimmen.

„Ich denke, wenn „Wohnen im Viertel“ als mögliches Regelangebot in den Stadtvierteln bekannt wäre, dann wäre diese Berührungsangst oder diese Konkurrenz zwischen ASZ und unseren Partnern leichter zu bewältigen. Wenn da auch klar wäre, man soll zusammen arbeiten, es ist gewünscht/gewürdigt von der Stadt und von uns aus, dann müsste das gehen.“ (G-3-a33)

Im Gebiet Innsbrucker Ring war das Verhältnis zwischen „Wohnen im Viertel“ und ASZ v.a. bedingt durch die Trennung des Mittleren Rings in der Anfangsphase als eine sich „duldende Nachbarschaft“ beschrieben worden. Im weiteren Verlauf hat das Verhältnis eine „sehr gute Entwicklung“ sowohl auf fachlicher als auch auf der Klientenebene genommen.

Derzeit besuchen eine Bewohnerin und ein Bewohner der Projektwohnungen einmal pro Woche eine Demenz-Betreuungsgruppe im ASZ.

„Das ist sehr positiv, dass man neben der Arbeit in Arbeitskreisen oder Absprachetreffen auch einen bewohnerbezogenen Kontakt hat. Das ist neu, ... eine echte Bereicherung sowohl für die Bewohner als auch in der konkreten Zusammenarbeit.“ (A-3-8)

In der Rotbuchenstraße war das Verhältnis zum unmittelbar in der Nachbarschaft gelegenen ASZ (Trägerschaft BRK) in der Anfangsphase als unterkühlt beschrieben worden. Mittlerweile habe sich auch hier das Verhältnis verbessert. Einige der Klienten von „Wohnen im Viertel“ nehmen die Angebote des ASZ wahr und nutzen z.B. den Mittagstisch von „Wohnen im Viertel“. Die Kooperation auf fachlicher Ebene beschränke sich aber auf die Treffen im Rahmen der ÖAG.

Die Entwicklung weiterer Kooperationsansätze braucht aus Sicht der Befragten eine erhebliche Vorlaufzeit. Sie können aber dann zu einer nachhaltigen Verbesserung der Versorgungsqualität der Zielgruppe führen.

Am Innsbrucker Ring hat sich z.B. mit einem Hausarzt, der einige der „Wohnen im Viertel“ Patientinnen und Patienten behandelt, eine gute Zusammenarbeit entwickelt. Er nutze

mittlerweile den Nachbarschaftstreff für seinen ärztlichen Qualitätszirkel und immer wieder würden sich Gelegenheiten ergeben auch allgemeine Belange aus dem Viertel zu besprechen.

„Er ist für uns als Arzt unserer Patienten gut greifbar. Er kommt auch manchmal in der Mittagspause vorbei und für die Patienten, die sich für ihn als Hausarzt entschieden haben, ist es von Vorteil, weil er unheimlich schnell da ist, er eine sehr gute Qualitätssicherung hat, und das für uns als Pflegedienst eine sehr gute Vorgabe ist. ... Umgekehrt ist es für ihn - glaube ich - unheimlich praktisch, dass wir immer da sind, und er seine Vorstellungen auch immer einbringen kann - wobei es dabei schon um stark medizinische Fragen ging.“(A-3-9)

3.3.9 Vernetzung zwischen den Projekten und mit der LHM

Seitens der Befragten wurde der Vernetzung zwischen den „Wohnen im Viertel“ - Projekten eine große Bedeutung beigemessen, um positive Erfahrungen auszutauschen und voneinander zu lernen. Die notwendige Arbeitszeit hierfür müsste aber eingeplant werden.

Der Kooperation mit der LHM als „rahmensetzender Institution“ wurde eine besondere Bedeutung beigemessen.

Allerdings dürfe sich die Kooperation mit der LHM nicht auf die Kommune als Leistungsträger von Sozialhilfe beschränken, vielmehr sei die Kooperation auch bezüglich aller Fragen, die die „Gemeinwesenarbeit“ betreffen, von Bedeutung

„Und einen wesentlichen Punkt dabei halte ich den Nachbarschaftstreff, bei dem ich aber sehe, dass dieser nicht ausschließlich ehrenamtlich betrieben werden kann. Und hier muss es gewährleistet sein, dass es einen qualifizierten Ansprechpartner gibt.“ (G-3-16)

3.3.10 Allgemeine Bewertung

Insgesamt wird das Projekt von allen Beteiligten sehr positiv bewertet. Auch wenn sich die positiven Effekte von „Wohnen im Viertel“ bisher nicht in Form von Rückstufungen in der Pflegestufe gezeigt hätten, konnten bei Patientinnen und Patienten positive Effekte beobachtet werden:

„ Deutlich. Ja extreme Entwicklungen. Einfach oft durch die Strukturen - wir hatten schon Patienten, die sehr verwahrlost waren, Alkoholprobleme hatten, und die sich wirklich stabilisiert haben. Aber das dauert - das hat Monate und Jahre gedauert. Oft kommt das durch die Gruppe. Beim Mittagessen ist es so ein bisschen familienartig, und wo man sich dann gegenseitig schon einmal die Meinung auch sagt. Und wenn da jemand länger mal ein Sozialverhalten an den Tag legt, das für die Gruppe nicht tragbar ist, dann ist es hier tatsächlich so, dass derjenige nicht ausgegrenzt wird, sondern dass man sich mit ihm auch auseinandersetzt, und das dann für beide Seiten positiv sein kann - also für die betroffene Person und auch für die Gruppe, dass derjenige dann zur Bereicherung wird. Also da gab es extrem positive Entwicklungen. (A-4-2)

3.3.11 Übertragung auf andere Projekte

Die Landeshauptstadt München hatte in ihren Beschlüssen von 2005 z.B. die Umsetzung von „Wohnen im Viertel“ als Ziel zwar formuliert, bei dessen Start lagen aber die notwendigen Rahmenvereinbarungen nicht vor.³⁸ Viele Details mussten erstmals ausgehandelt werden.³⁹

„Man hat dabei gelernt, dass man das Modell Bielefeld nicht 1 : 1 nach München übertragen kann. Und deshalb geht es jetzt darum, wie man für das Modell einen Rahmen schaffen kann, der für alle passt. Das war ja das Problem bei dem Modell, dass alles erst nachgestrickt wurde. D.h. dass das Projekt mit Nachforderungen kam, wo man kritisiert hat, dass man das nicht von vornherein benannt hat. Und hier hoffe ich jetzt, dass bei der Landeshauptstadt München ein Paket geschnürt wird, das für einen neuen Anbieter, die Rahmenbedingungen klar vorgeben kann.“(L-5-1)

Aus Sicht der Landeshauptstadt München betrifft das vor allem die folgenden Punkte:

- Ab Beginn eines neuen Projektes müssen die Konditionen so abgeklärt sein, dass ein Großteil der Wohnungen zügig belegt werden kann, „weil dies die wirtschaftliche Grundlage für den Dienst ist“ (L-3-4)
- Die von der Stadt München angelegten Qualitätsstandards und Qualitätskriterien müssen frühzeitig kommuniziert sein, damit eine Finanzierung von Leistungen nach SGB XII verhandelt werden kann. (z.B. Personalschlüssel und Personalmix in den Sozialen Diensten, entstehende Mietkosten, die auf die Stadt als Sozialhilfeträger zukommen)⁴⁰

Ein Übertrag der Finanzierung von Leistungen nach SGB XII wäre unter der Voraussetzung denkbar, dass es sich bei der Zielgruppe um Personen handelt, für die eine Pflegestufe vorliegt und Versorgungssicherheit durch eine Rund-um-die-Uhr Versorgung im Bedarfsfall gewährleistet wird. Das sei aber bei einem klassischen ambulanten Pflegedienst nicht gegeben: „Das funktioniert doch nur deswegen, weil man unterschiedliche Projektwohnungen in sehr engem räumlichen Bezug hat. Das heißt dann auch kurze Wege für den Dienst so dass man dann auch außerhalb regulärer Pflgetouren immer mal schauen kann. Und das ist die Versorgungssicherheit, die wir hier in dem Projekt haben ...Also bei den verstreuten Wohnungen in Sendling funktioniert das nicht.“ (L-3-8)

3.3.12 Einsparung „stationärer Plätze“ durch „Wohnen im Viertel“

Können mit „Wohnen im Viertel“ stationäre Plätze über die Versorgung durch klassische ambulante Dienste hinaus eingespart werden?

³⁸ Z.B Finanzierung von Leistungen als Sozialhilfeträger, Gestaltung des Nebeneinanders der gemeinwesenorientierten Einrichtungen

³⁹ Im Laufe des Jahres 2008 wurden gemeinsam und dienstübergreifend von den beiden Kooperationspartnern Rahmenverträge mit der Landeshauptstadt (Vertrag zu pflegeergänzenden Leistungen nach SGB XII) und dem Bezirk Oberbayern (Hilfen für Behinderte nach SGB IX) verhandelt.

⁴⁰ Diese Leistungen müssen von jedem Dienst einzeln verhandelt werden. Außer mit „Wohnen im Viertel-Projekten bestehen bisher keine Vereinbarungen.

Von beiden Pflegediensten wird nach dreijähriger Erfahrung in dieser Frage eine positive Bilanz gezogen. Dabei werden unterschiedliche Personenkreise ins Auge gefasst.

1. Es gibt Personen, die über einen unmittelbaren Pflegebedarf einen hohen Beratungs- und Gesprächsbedarf haben. Ihnen könne man durch die unmittelbare Nähe im Wohngebiet und durch das Gefühl, eine Anbindung zu haben objektiv und subjektiv Sicherheit vermitteln. Darüber hinaus könnten auch mehr Hilfen zusätzlich zur Hilfe für Pflege erschlossen werden, als dies ambulante Dienste im Allgemeinen bieten.

„.... und das können ambulante Dienste nicht leisten, „.... und dann entstehe eher das Gefühl „es ist ja keiner da für mich, und was ist, wenn es mir jetzt wirklich schlecht geht, und dann gehe ich doch lieber in ein Heim, da ist dann zumindest jederzeit jemand greifbar.“ (A-3-21)

Beispiel:

- Ein Projektbewohner hatte in seiner Privatwohnung starke Angstzustände, verbunden mit einer starken Atemnot. Trotz eines ansonsten sehr geringen Pflegebedarfs war aufgrund dieser Angstzustände die ambulante Versorgung nicht mehr ausreichend. Der mittlerweile verstorbene Patient wurde über die „Fachstelle häusliche Versorgung“ vermittelt.

2. „Wohnen im Viertel“ kann eine Versorgungslücke füllen für Personen, bei denen eine Versorgung durch einen ambulanten Dienst nicht ausreichend ist, die aber eine stationäre Unterbringung ablehnen.

Beispiele:

- Eine von einem ambulanten Pflegedienst versorgte Patientin war wegen eines Dekubitus über ein halbes Jahr in verschiedenen Krankenhäusern behandelt worden. Nach einer Kurzzeitpflege in einem Heim wurde nach einer Lösung für die noch relativ junge Patientin gesucht, die eine Aufnahme in ein Heim ablehnte. Sie kam über ihren Betreuer und den ambulanten Pflegedienst zu „Wohnen im Viertel“.
- Ein noch junger Patient, der im Heim sehr unglücklich lebte, wurde über die „Fachstelle häusliche Versorgung“ an „Wohnen im Viertel“ vermittelt.

3. Das Projekt biete Männern, die von den Gemeinschaftsangeboten im Heim oft nicht profitieren könnten, eine Chance, über die unmittelbare Pflege auch soziale Hilfen anzunehmen, indem ihnen ausreichend Raum zur Autonomie in den eigenen Räumen ermöglicht werde.

An die Versorgungsgrenzen ist man am Innsbrucker Ring bei ausgeprägter Demenz gestoßen. Bei einer Patientin habe die Nachtwache die ganze Nacht verbringen müssen, weil man sie nicht mehr alleine lassen konnte. In Bielefeld würde in solchen Fällen dann eine zusätzliche 24 Stunden Präsenz eingesetzt. Für eine solche Leistung habe man in München bislang noch Organisationsprobleme und auch die Finanzierung gestaltet sich auf Grund der unterschiedlichen Sozialleistungssysteme schwierig. „Also da haben wir unsere Grenzen erreicht. Ansonsten trauen wir uns jetzt alles zu, was man sonst stationär machen würde.“ (A-3-22)

3.3.13 Perspektiven

„Wohnen im Viertel“ wird bisher bestehenden Strukturen hinzugefügt. D.h. jedem neuen Projekt muss nicht nur eine Analyse der bestehenden Strukturen vorausgehen sondern auch auf dieser Basis tragfähige Rahmenvereinbarungen für die konkrete Umsetzung getroffen werden. Damit bedarf jedes Projekt eines ausreichend langen Planungsvorlaufs.

„ ... das ist die Konsequenz: Wohnen im Viertel muss gut geplant sein.!!! von Anfang an!! Jeder Standort hat seine Eigenheiten und man kann nichts ohne weiteres von 1 nach 2 nach 3 übertragen. Hier habe ich gedacht, dass das einfacher wäre.“ (G-3-18)

Die wichtigsten Schlussfolgerungen für die Planung von weiteren Projekten aus Sicht der „Fachstelle Wohnen im Alter“ der GEWOFAG lassen sich folgendermaßen zusammenfassen:

- Es muss im Wohnungsunternehmen einen Konsens geben, dass „Wohnen im Viertel“ ein Bestandteil jedes größeren Vorhabens ist.
- Bei jeder konkreten Überplanung muss die Fachstelle Wohnen im Alter der GEWOFAG frühzeitig eingebunden sein. Sie muss die Informationen zum Planungsverfahren bekommen.
- „Die Architekten, die die Planungen für uns machen, werden verpflichtet sich die Umsetzung von „Wohnen im Viertel“ in Bielefeld vor Ort anzusehen ..Dass sie sehen, wie das die dortigen Wohnbaugesellschaften machen, dass sie sehen und verstehen können, worum es uns geht. ... Das ist kein Grundwissen der Architekten, auch wenn sie schon viel in diesem Bereich gebaut haben.“ (G-3-19)
- Und auch die Kooperationspartner, die Verantwortung tragen und für „Wohnen im Viertel“ zuständig sind, müssen in Bielefeld gewesen sein. ...Sie müssen „Wohnen im Viertel“ hier in München kennen, aber sie müssen auch nach Bielefeld fahren - da ist es seit über 20 Jahren etabliert - und das hat eine ganz andere Überzeugungskraft. Wenn man sieht, dass unter den verschiedensten Bedingungen das funktioniert. Dass man sieht, dass es an die jeweilige Gegebenheit angepasst werden muss.“ (G-3-20)

Im Zuge der Evaluation wurden darüber hinaus die folgenden Handlungsansätze und Vorschläge formuliert:

1. Um die Potentiale der „Wohnen im Viertel“-Projekte als Alternative für Heimunterbringungen optimieren zu können, ist es notwendig, dass für Nottfälle Wohnraum vorgehalten und im Bedarfsfall kurzfristig belegt werden kann und die Belegungsberechtigung durch die Sozialen Dienstleister in Kooperation mit dem Vermieter erfolgt. Dies ist eine Herausforderung, die von der GEWOFAG allein nicht gelöst werden kann. Hierzu ist die Kooperationsbereitschaft seitens des Amtes für Wohnen und Migration erforderlich.
2. Eine qualitative Kooperation zwischen Wohnbaugesellschaften und erfahrenen Sozialen Dienstleistern bilden die Grundlage für die Erprobung neuer Ansätze. Die Risiken, die bei der Umsetzung entstehen können, (auch finanzielle) sollten auf alle Schultern verteilt werden.
3. Die Erfahrungen der Projekte müssen nicht nur zwischen den beteiligten Leistungserbringern reflektiert und ausgetauscht werden. Vielmehr kommt dem Sozialreferat der Landeshauptstadt München eine zentrale Position bei Moderation und Unterstützung der Projekte zu. Die LHM ist dem mit der Stabsstelle „Versorgung im Viertel“ entgegengekommen. Ihre Aufgabe ist es,

- u.a. verwaltungsintern die Rahmenbedingungen für die Projekte zu klären, eng mit den Projekten zu kooperieren und diese von Seiten der Verwaltung verbindlich zu unterstützen.
4. Mit dem Amt für Wohnen muss vor allem für neue Projekte der Belegungsmodus geregelt werden. Die Entwicklung neuer Projekte dürfe nicht durch zu enge Vorgaben der Behörde konterkariert werden. Fehlbelegungen sollten in definiertem Maße in Kauf genommen werden, sofern hierdurch die Existenz der Projekte gesichert werden könne. Die Wohnbaugesellschaften könnten Wohnungen ohne Belegungsrecht als Ausgleich bieten.
 5. Für die „Wohnen im Viertel“ - Projekte ist die kontinuierliche Belegung der Projektwohnungen die finanzielle Grundlage. Lange Aufenthaltszeiten hoch pflegebedürftiger Patientinnen und Patienten im Krankenhaus schlagen sich unmittelbar auf die Einnahmen der Pflegedienste aus. Auch hier ist zu prüfen, wie Vermieter und Amt für Wohnen und Migration durch Bereitstellung von ausreichend Projektwohnungen genügend Handlungsspielraum schaffen können.

4 Ergebnisse aus der Bewohnerbefragung

In der dritten Welle der Bewohnerbefragung wurde wie schon in der zweiten Welle die Kerngruppe der beiden Innovationsmodelle – Projektbewohnerinnen und Bewohner sowie Pflegekunden im Einzugsgebiet der Sozialen Dienste mit denen Kooperationsverträge bestehen - befragt. Insgesamt konnten in der dritten Befragungswelle 32 Personen erreicht werden, 15 Personen wurden zum zweiten Mal befragt.

Die Ergebnisse der Befragung stellen wir, wie auch in den beiden Zwischenberichten, als Gesamtergebnisse vor. Aufgrund der geringen Fallzahlen und der damit möglichen Rückschlüsse der Antworten auf einzelne Bewohnerinnen oder Bewohner muss auf ein Herunterbrechen auf die Wohnbaugesellschaften und die verschiedenen Modelltypen verzichtet werden.

Bei der Beschreibung der Ergebnisse stellen wir jedoch, sofern deutliche Unterschiede zwischen einzelnen Gruppen zu erkennen sind, diese gesondert dar.⁴¹

Zu berücksichtigen ist des Weiteren, dass sich die Gruppe der Befragten in der zweiten und dritten Befragungswelle in ihrer Struktur anders zusammensetzt als in der ersten Befragungswelle. In der ersten Befragung waren in allen drei Gebieten neben den Projektbewohnern (Wohngruppen und Pflegewohnungen) und Pflege-/Sozialdienstklintien der kooperierenden Pflegedienste auch Besucher/innen der Nachbarschaftstreffe und der ASZs befragt worden⁴². Die Einbeziehung der letzten Gruppe hatte zu einer Verzerrung der Ergebnisse insofern geführt, als es sich bei dieser Auswahl um eher rüstige, gesellige Personen handelte. Vergleiche mit den Gesamtauswertungen aus den Folgejahren sind daher problematisch.

Für Zeitreihen können nur Daten der 15 Bewohnerinnen und Bewohner herangezogen werden, die sowohl in der Erst- als auch in der Abschlussbefragung erreicht werden konnten.

⁴¹ Wir haben trotz der geringen Fallzahlen, wie in den Vorgängerberichten, die folgenden Gruppen in den Auswertungen betrachtet:

- Personen mit Pflegeleistungen insgesamt
- GEWOFAG Pflegedienstbewohner/innen
- Caritas Pflegedienstbewohner/innen
- GWG Wohngruppen
- GEWOFAG Innsbrucker Ring
- GEWOFAG Rotbuchenstraße

⁴² Dies, um die Anzahl der befragten Personen zu erhöhen, da die Anzahl der eigentlichen Zielgruppe noch sehr niedrig war und die gemeinwesenbezogenen Angebote in die Befragung einbezogen werden sollten.

4.1 Soziodemographie⁴³

Das Durchschnittsalter der 32 in der dritten Befragungswelle befragten Personen betrug 72,4 Jahre, die jüngste Befragte war 43 Jahre alt, die älteste 95 Jahre. Unter den befragten Personen überwogen mit 71,9 % Frauen.

Tabelle 8 Soziodemographische Daten n = 32

		2011	
		Anzahl	Prozent
Geschlecht	männlich	9	28,1%
	weiblich	23	71,9%
Familienstand	allein - ledig	7	21,9%
	allein - verwitwet	10	31,3%
	allein - geschieden	6	18,8%
	gemeinsam verheiratet	5	15,6%
	gemeinsam nicht verheiratet	4	12,5%
Anzahl Personen im Haushalt	1	24	75,0%
	2	8	28,1%
Anzahl Kinder	0	10	33,3%
	1	14	46,7%
	2	3	10,0%
	3 und mehr	3	10,0%
	Keine Angabe	0	0,0%
Höchster Schulabschluss	Hauptschule/Volksschule	23	71,9%
	Mittlere Reife	5	15,6%
	Abitur/Fachabitur	4	12,5%
Höchste berufliche Stellung	angelernter/ungelernter Arbeiter	15	46,9%
	Facharbeiter	1	3,1%
	Angestellter	7	21,9%
	Beamter	2	6,3%
	Freiberufler	2	6,3%
	Mithelfend im Familienbetrieb	0	0,0%
	Anderes	4	12,5%
	Keine Angabe	1	3,1%
Rente	Ja	28	87,5
	Nein	2	6,3%
	Keine Angabe	2	6,3%
Selbstzahler	Ja	24	75,0%
	Nein	6	18,8%
	Teilweise	0	0,0%
	Keine Angabe	2	6,3%
Sozialhilfe	Ja	16	50%
	Nein	11	34,4%
	Keine Angabe	5	15,6%

70 % der befragten Personen war allein lebend, davon ca. ein Drittel ledig. 66 % der in der dritten Welle Befragten haben Kinder. Fast drei Viertel der Interviewten verfügten über einen Hauptschulabschluss, 15,6 % über Mittlere Reife und 12,5 % (4 Befragte) über ein Fach/Abitur. Bis auf zwei Personen waren alle Befragten Rentenbezieher. Zwei hatten in dieser Frage keine Antwort gegeben. 59 % gaben an, Sozialhilfe zu beziehen.

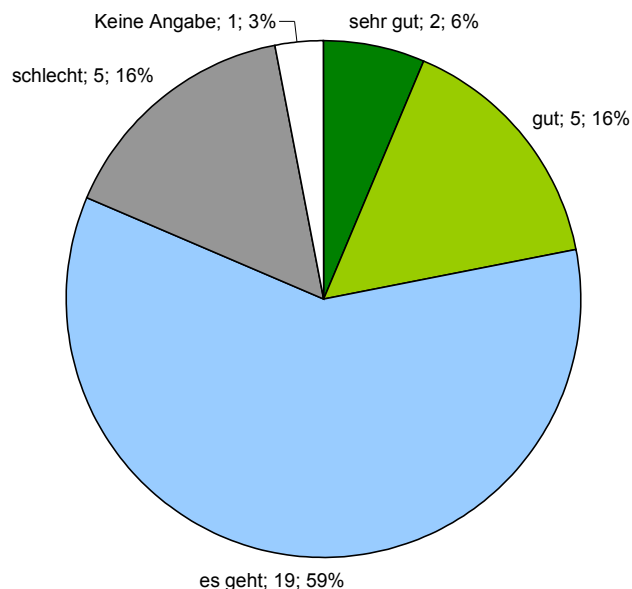
⁴³ Bei allen weiteren Ausführungen ist zu beachten, dass sich die Prozentwerte auf sehr geringe Fallzahlen beziehen – und leicht zu Überzeichnungen führen können.

4.2 Gesundheitliche Situation

Insgesamt bewerteten 22 % der Befragten ihren Gesundheitszustand als „sehr gut“ oder „gut“. Weitere 59 % gaben an, dass „es geht“. 5 Bewohner/innen (16 %) bewerteten zum Befragungszeitpunkt ihren Gesundheitszustand als „schlecht“ oder „sehr schlecht“.

Unter den 15 Bewohner/innen, die an der ersten und der Abschlussbefragung teilnahmen, wurde von 7 Personen der Gesundheitszustand in beiden Befragungen mit den gleichen Werten beurteilt, vier Bewohner/innen beurteilten ihren Gesundheitszustand schlechter und vier beurteilten diesen besser als in der ersten Welle.

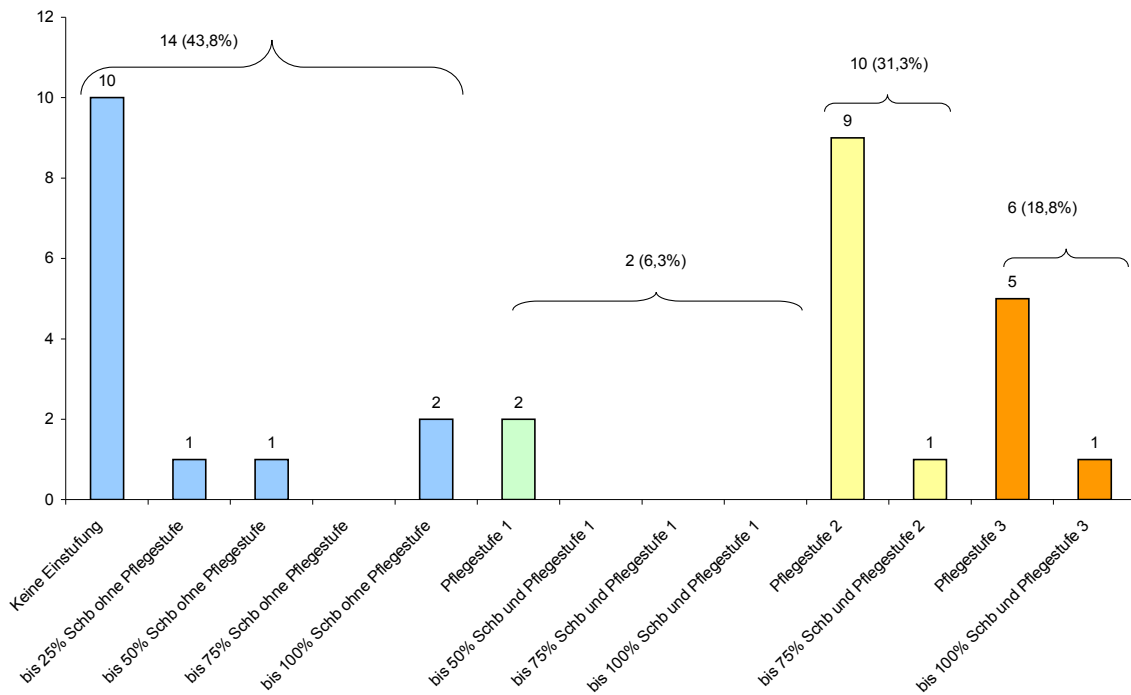
Abbildung 1 Bewertung des aktuellen Gesundheitszustandes n = 32



18 Befragte (56,3 %) hatten zum Befragungszeitpunkt eine Einstufung in eine Pflegestufe, davon 2 in Pflegestufe 1, 10 in Pflegestufe 2 und 6 in Pflegestufe 3. Eine Einstufung in eine Pflegestufe lag bei 14 Personen (43,8 %) nicht vor. Bei 5 Personen (15,6 %) war eine Schwerbehinderung über 50 % bekannt.

Von den 15 Bewohner/innen, die sowohl an der Erstbefragung als auch an der Endbefragung teilgenommen haben waren 4 im Laufe von zwei Jahren in eine höhere Pflegestufe gestuft worden. Eine Herunterstufung gab es nicht.

Abbildung 2 Einstufung in Pflegestufe n = 32

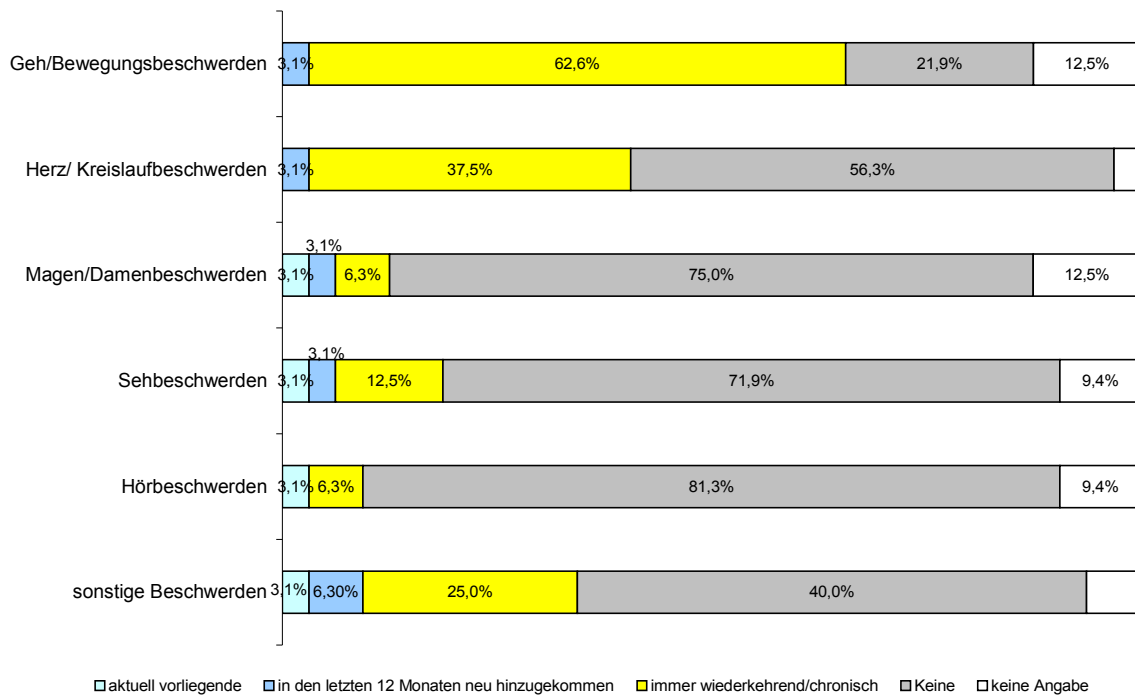


Betrachtet man das Beschwerdeprofil der befragten Bewohnerinnen und Bewohner, zeigt sich auch in der dritten Befragungswelle, dass am häufigsten über wiederkehrende und/oder chronische Beschwerden geklagt wurde. Unter diesen Beschwerden überwiegen Geh- und Bewegungsbeschwerden sowie Herz-/Kreislaufbeschwerden: Beschwerdetypen also, deren Bewältigung in hohem Maße durch die räumlichen Rahmenbedingungen positiv bzw. negativ beeinflussbar sind.

Bei den 15 Personen die in beiden Befragungen erreicht werden konnten, ist bei 2 Personen eine Verschlechterung hinsichtlich der Geh- und Mobilitätsbefindlichkeit, bei einer Person eine Verschlechterung bei Herz-Kreislauf-Befindlichkeit und bei einer weiteren eine Verschlechterung bei Magen-Darmbefindlichkeiten zu konstatieren.

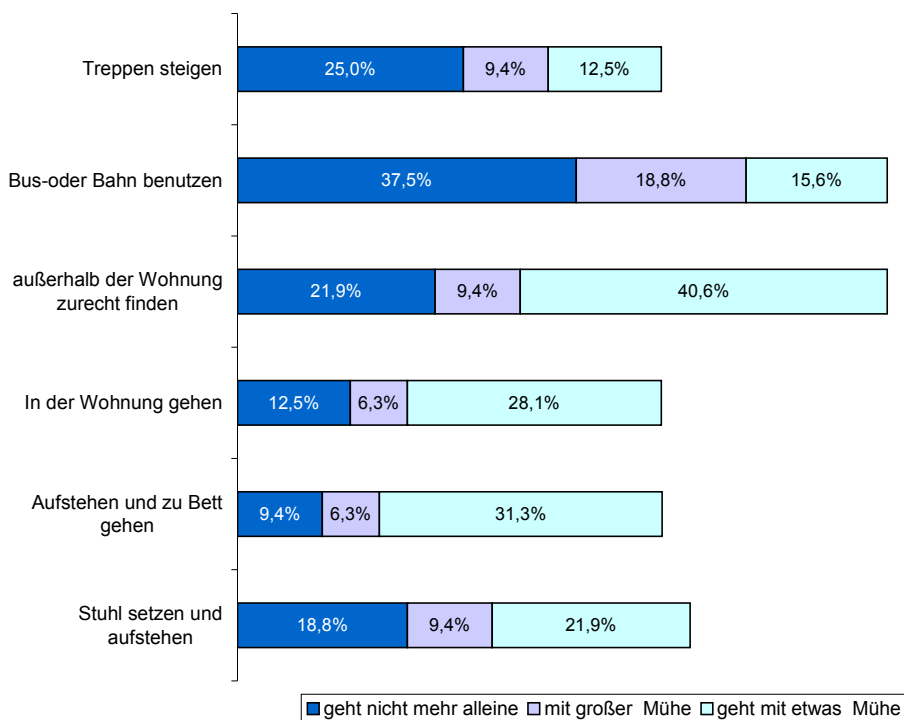
Umgekehrt gibt es auch Verbesserungen. Dies war der Fall bei einer Person hinsichtlich Herz-Kreislauf und bei zwei Befragten hinsichtlich der Befindlichkeit im Magen-/Darmbereich.

Abbildung 3 Beschwerdeprofil der Bewohnerinnen und Bewohner n = 32



Die genannten Geh- und Mobilitätsbeschwerden sind, wie bereits in den vorherigen Befragungswellen festgestellt, zu einem hohen Anteil gravierend. Über ein Viertel der Befragten gab an, nicht mehr alleine „Treppen steigen“ zu können und über ein Drittel gab an, nicht mehr alleine „Bus und Bahn benutzen“ zu können.

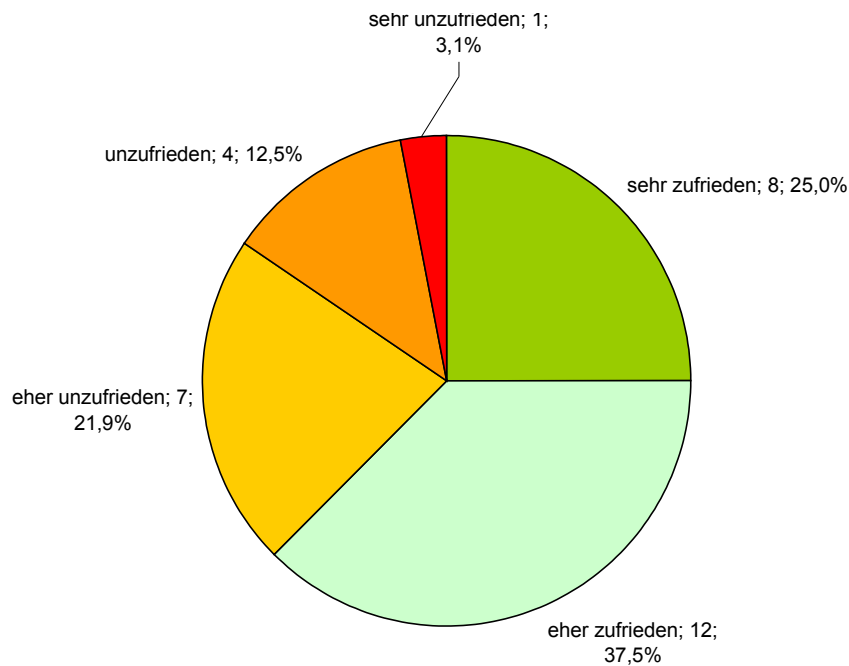
Abbildung 4 Mobilität der Bewohnerinnen und Bewohner zum Befragungszeitpunkt n = 32



4.3 Zufriedenheit mit der Wohnsituation

Die Mehrheit der befragten Bewohnerinnen und Bewohner äußerte sich in allen 3 Befragungswellen zufrieden mit der gegenwärtigen Wohnsituation. In der zweiten Befragungswelle waren dies 71,4 %, in der dritten Befragungswelle 62,5 %.

Abbildung 5 Zufriedenheit mit der gegenwärtigen Wohnsituation n = 32

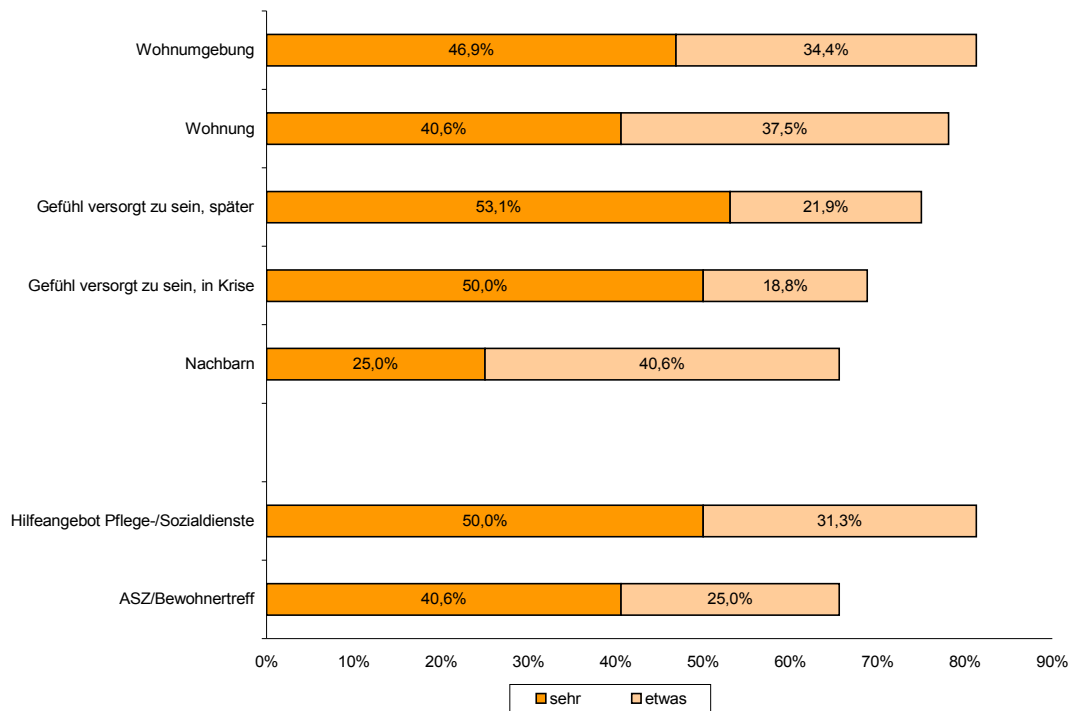


Betrachtet man die Antworten auf die Frage, welche Faktoren zur Zufriedenheit mit der aktuellen Wohnsituation beitragen, zeigen die Antworten, dass neben der Wohnung selbst und der Wohnumgebung den größten Ausschlag das Gefühl der Sicherheit sowohl für eine Krisensituation als auch für die spätere Zukunft gibt. Dies traf auf die Pflegekunden aller Pflegedienste zu. Am wenigsten subjektive Versorgungssicherheit wurde von den Wohngruppenbewohnerinnen und –bewohnern genannt.

Nachbarschaftliche Kontakte haben dagegen eine etwas geringere Bedeutung. Hierbei ist zu berücksichtigen, dass 10 der in der dritten Welle befragten Personen in die Wohnungen neu eingezogen und die nachbarschaftlichen Kontakte noch von kurzer Dauer waren.

Darüber hinaus wurde von uns, wie in der ersten und zweiten Welle gefragt, wieweit die konkret vorgehaltenen Hilfen von Caritas bzw. „Wohnen im Viertel“ sowie die gemeinwesenorientierten Angebote „Nachbarschaftstreff“ und „ASZ“ zu dieser Zufriedenheit beitragen.

**Abbildung 6 Faktoren, die zur Zufriedenheit mit der aktuellen Wohnsituation beitragen
n = 32**

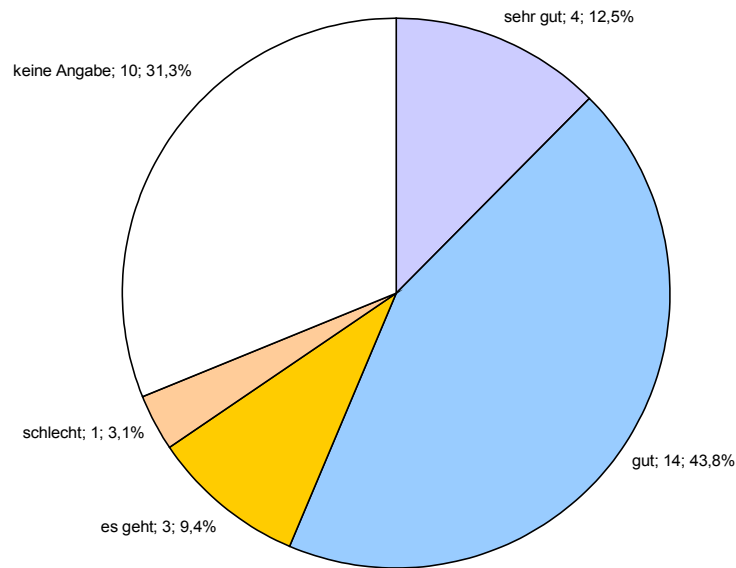


Am meisten zufrieden mit der Wohnung, Wohnumgebung und Nachbarn sind Bewohnerinnen und Bewohner, die nicht umgezogen sind und in der eigenen Häuslichkeit verblieben waren. Bewohnerinnen und Bewohner der Wohngruppen zeigten sich am wenigsten zufrieden mit Wohnung und Nachbarn. Die Relevanz der gemeinwesenorientierten Angebote wurde in der dritten Welle von 40,6 % der Befragten als „sehr hoch“ bewertet.

4.4 Beurteilung der Wohnung/des Appartements

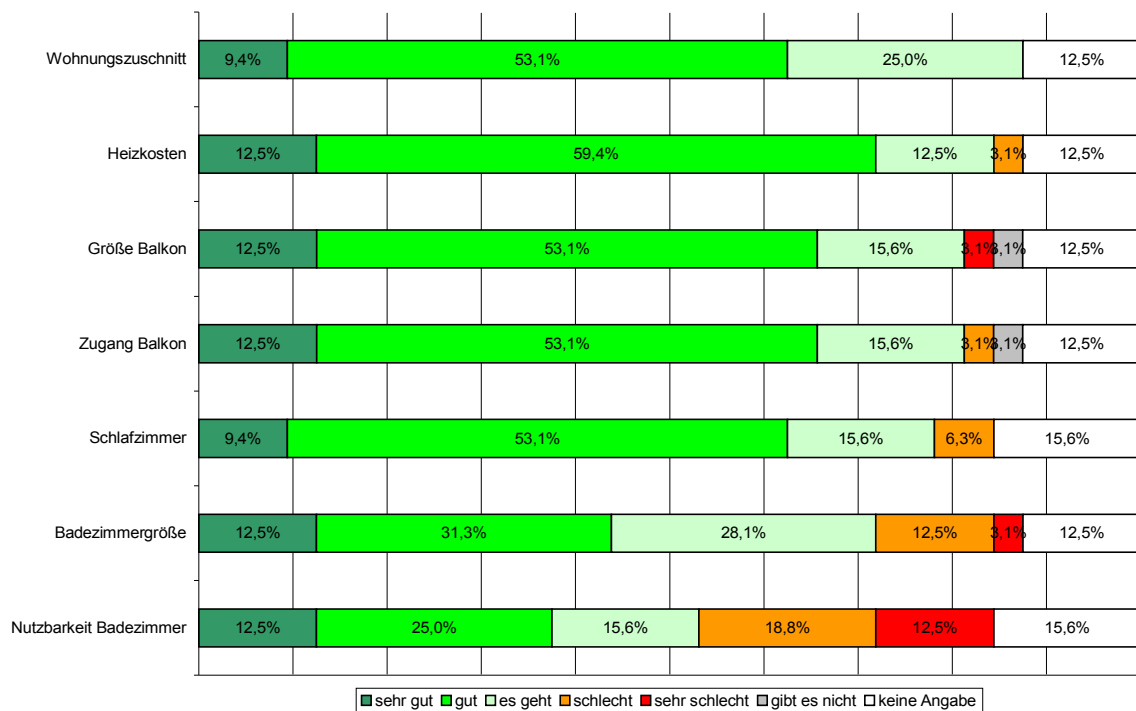
Die Beurteilung der eigenen Wohnung bzw. des Appartements in den Wohngruppen war in der ersten Welle überwiegend positiv ausgefallen. Die Zunahme zurückhaltender Beurteilungen in der zweiten Befragungswelle bestätigte sich auch in der dritten Welle.

Abbildung 7 Beurteilung von Wohnung/Appartement insgesamt n = 32



Insgesamt zeigt sich bei der Betrachtung einzelner Faktoren ein ähnlich verteiltes Bild bezüglich Wohnungszuschnitt, Balkonzugang und –größe, Schlafzimmer und Heizkosten. Deutlich wird, dass die kritische Stelle in der eigenen Wohnung Badezimmergröße und Nutzbarkeit des Badezimmers bei zunehmend schlechter werdender Mobilität darstellen.

Abbildung 8 Beurteilung der Wohnung/des Apartments - einzelne Faktoren n = 32



In allen Befragungswellen wurden von den Bewohnerinnen und Bewohnern Verbesserungsvorschläge und Kritikpunkte erfragt. Im Folgenden sind die Nennungen nach den unterschiedlichen Wohnsituationen aus der Gesamtbefragung zusammenfassend aufgelistet:

GWG - Bestand:

- Zu kleines Schlafzimmer
- Alles zu eng für Rollator
- Schwergängige Türen
- Kalte Außenwände
- Schwelle zum Balkon ist zu hoch
- Dusche statt Badewanne, altgerechtes Bad
- Kein Lift

GWG Wohngruppe:

- Größeres Appartement
- Kleiner Vorraum vor dem Appartement – es ist zu einsichtig
- Windschutz auf dem Balkon, geschlossener Balkon
- Kleinere Gemeinschaftsräume
- Andere Abrechnung der Gemeinschaftskosten

Die in der Erstbefragung mehrfach kritisch beurteilte schwellenfreie Dusche in den Wohngruppen-Appartements hat sich mittlerweile bewährt und wurde weitgehend positiv beurteilt.

GEWOFAG Innsbrucker Ring – Pflegewohnungen

- Breitere Türen v.a. auch breitere Balkontüre für Rollstuhlfahrer
- Größerer Gang
- Begehbare schwellenfreie Dusche wäre besser als Bad, auch für den Pflegedienst
- für Rollstuhlfahrer geeignetes Badezimmer
- offenes Fenster in Küche
- Automatische Türöffner

GEWOFAG Rotbuchenstraße – Pflegewohnung

- Rollstuhlgerechter Balkon/ Barrierefreier Zugang zum Balkon
- Rollstuhlgerechtes Bad – Dusche wäre sinnvoller und praktischer
- Bessere Lüftungsmöglichkeit

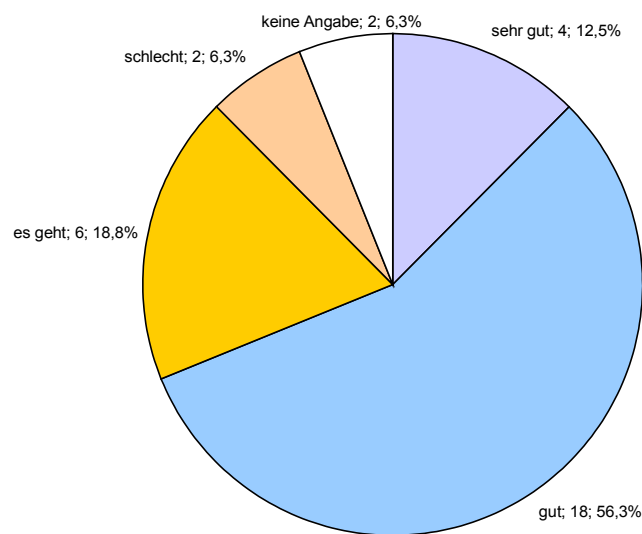
GEWOFAG – Bestand

- Lieber Dusche statt Badewanne
- Schwellenfreier Zugang zum Balkon , sofern ein solcher vorhanden
- Größeres Schlafzimmer oder Schlafecke
- Nicht rollstuhlgerecht
- Durchgänge zu eng
- Parkplätze, damit Helfer, Einkäufer etc. parken können

4.5 Beurteilungen des Wohngebäudes

Die Beurteilungen des Wohngebäudes durch die Bewohnerinnen und Bewohner fielen zu gut zwei Dritteln wie in den vorangegangenen Befragungswellen überwiegend positiv aus.

Abbildung 9 Beurteilung des Wohngebäudes insgesamt n = 32



4.6 Alltagskompetenz und Hilfestruktur

Zentral für die Lebensqualität und den Hilfebedarf ist es, wie weit man in der Lage ist, sich selbst und den eigenen Haushalt zu versorgen.

Im Bereich der Körperpflege waren 31 % der befragten Personen in mindestens einem Bereich auf Hilfe angewiesen. Fast ein Drittel der Befragten gab an, dass sie ohne Hilfe nicht mehr baden oder duschen können und für Nagel- oder Fußpflege auf Unterstützung angewiesen seien.

Im Hauswirtschaftlichen Bereich gaben 56 % der Befragten an, nicht mehr alle Haushaltstätigkeiten ohne Unterstützung bewältigen zu können.

Abbildung 10 Körperpflege n = 32

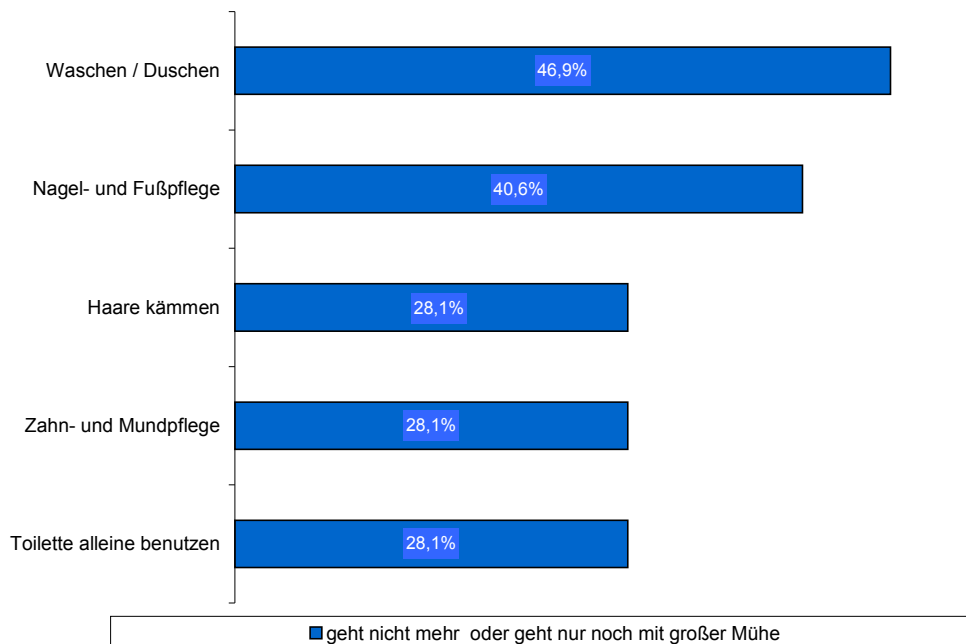
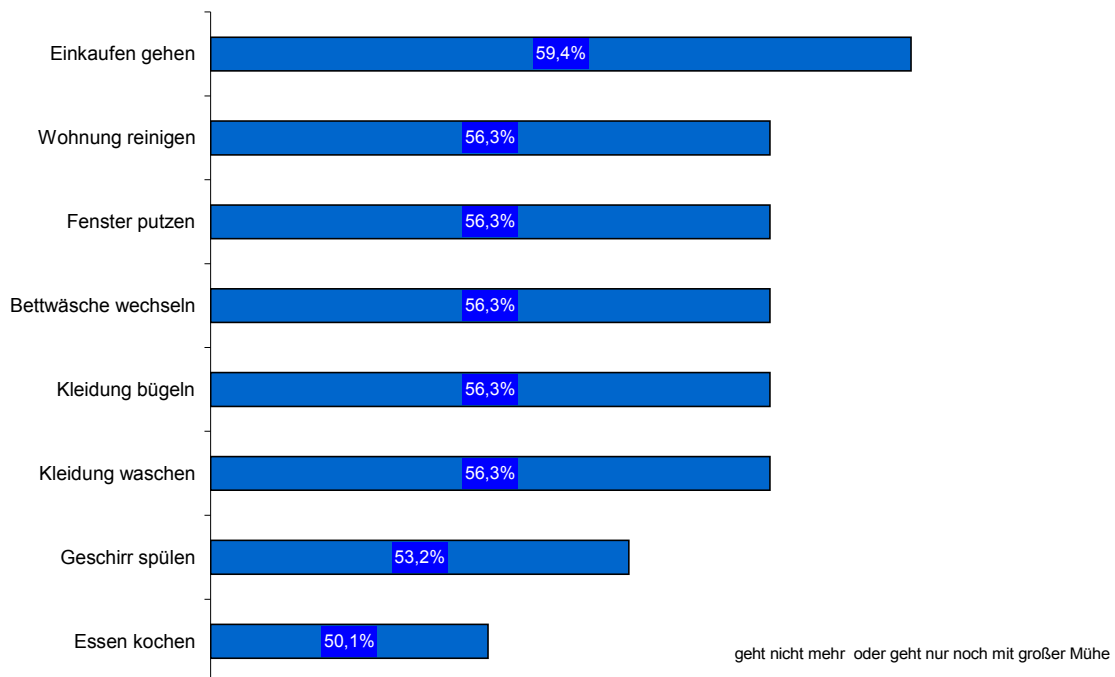


Abbildung 11 Hauswirtschaftliche Versorgung n = 32



Die befragten Bewohnerinnen und Bewohner waren damit in beträchtlichem Maße auf Hilfen und Unterstützung angewiesen, die sie zum größten Teil durch professionelle Dienstleister erhalten.

Der Unterstützungsbedarf der Bewohnerinnen und Bewohner der GWG-Wohngruppen war zum Zeitpunkt der dritten Befragung ihrer eigenen Einschätzung nach noch gering. Fast die Hälfte der Bewohnerinnen oder Bewohner der Wohngruppen hatten bei der zweiten Wiederholungsbefragung angegeben „hin und wieder“ Unterstützung durch ihre Mitbewohner/innen erfahren zu haben, in der dritten Befragung gab dies noch eine/r von 8 Wohngruppenbewohner/innen an.

Zusätzliche Förderungen wie Gedächtnistraining oder Seniorengymnastik nahmen nur wenige der 32 von uns befragten Bewohnerinnen und Bewohner in Anspruch. Ein Bewohner gab an, regelmäßig Gedächtnistraining in Anspruch zu nehmen und drei Bewohner/innen, davon zwei aus der Wohngruppe, besuchten regelmäßig eine Seniorengymnastik.

Abbildung 12 Hilfestruktur n = 32 und n = 8

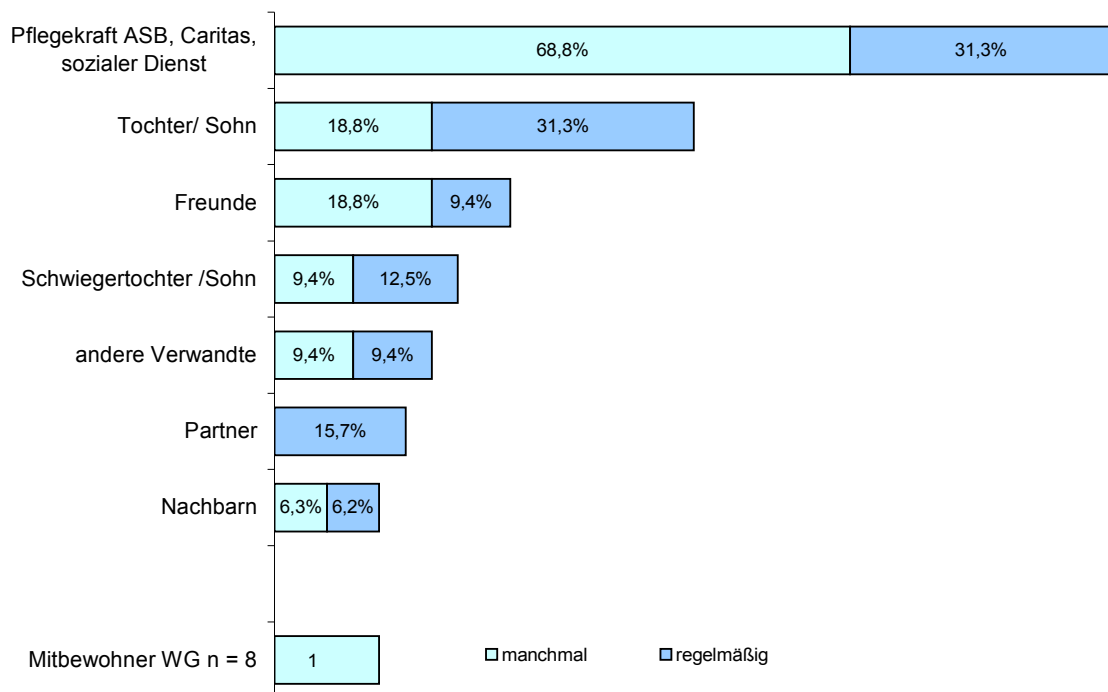
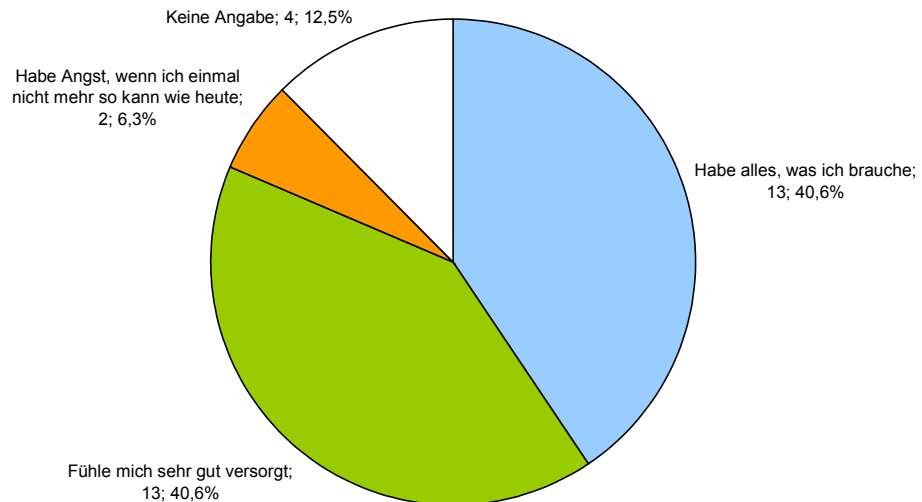


Abbildung 13 Subjektives Versorgungsgefühl n = 32



Alles in allem äußerten sich die Bewohnerinnen und Bewohner bezüglich der Unterstützung, die sie erhielten positiv. So gaben je 40 % an, „sehr gut“ versorgt zu sein bzw. alles zu haben, was sie bräuchten. In die Zukunft blickten zum Zeitpunkt der Befragung nur zwei der befragten Bewohner mit unsicheren Gefühlen, darunter ein Wohngruppenbewohner und ein erst seit kurzer Zeit auf Pflege angewiesener Patient.

5 Zielgruppenbefragung

Mit der Zielgruppenbefragung sollte der Blick auf die neuen Versorgungsangebote durch die Bewohnerinnen und Bewohner der Wohnbaugesellschaften untersucht werden.

Hierzu wurden im Oktober 2010 155 Bewohnerinnen und Bewohner befragt. Da die GWG im Sommer 2010 eine großangelegte Mieterbefragung durchgeführt hatte, sagte sie die Beteiligung an der geplanten Befragung kurzfristig ab. Damit beschränkte sich die Befragung auf die Gebiete der GEWOFAG.

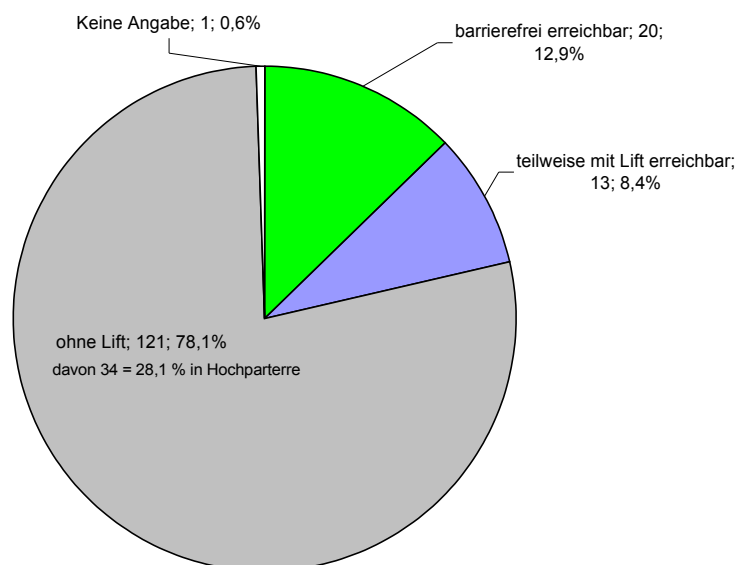
Zur Auswahl der zu befragenden Mieterinnen und Mieter war **zweiplus** von der GEWOFAG eine Stichprobe von Mieterinnen und Mietern bereitgestellt worden, die sich an dem in der Begleitgruppe vereinbarten Quotenplan orientierte. (Altersgruppen, Geschlecht, Migrationshintergrund, Einzugsgebiet mit und ohne Wohnen im Viertel)

Die Befragung sollte in Gebieten mit und ohne den zu evaluierenden Projekten stattfinden. Befragt wurden 53 Bewohnerinnen und Bewohner in Gebieten ohne „Wohnen im Viertel“ und 102 in Gebieten mit „Wohnen im Viertel“.

5.1 Erreichbarkeit der Wohnung und Wohndauer

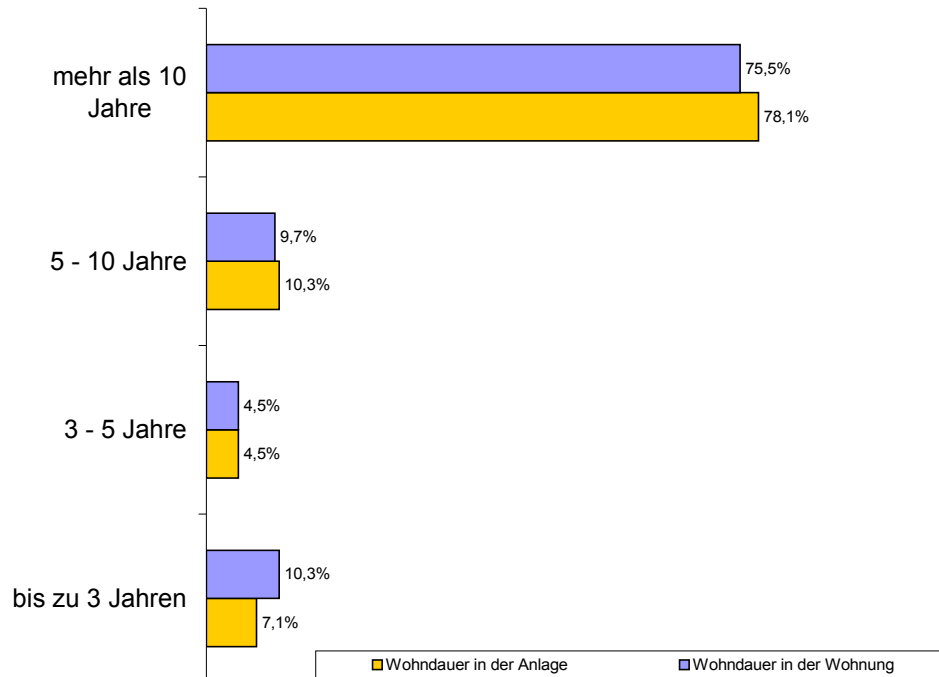
12,9 % der Befragten lebten in einer barrierefrei zugänglichen Wohnung. 8,4 % der Wohnungen waren teilweise mit Lift erreichbar. In 78,1 % der Wohngebäude gab es keinen Lift.

Abbildung 14 Erreichbarkeit der Wohnung n = 155



Gut drei Viertel der von uns befragten Personen lebten länger als 10 Jahre im Viertel (78,1 %) und in der Wohnung (75,5 %) Der Anteil der weniger als 3 Jahre im Viertel lebenden Personen betrug 7,1 % und in der Wohnung 10,3 %.

Abbildung 15 Wohndauer in der Anlage und im Viertel n = 155



5.2 Soziodemographie

55,5 % aller Befragten waren weiblich, 44,5 % männlich. Zwischen den Einzugsgebieten waren die Abweichungen nur gering. 35,5 % der Befragten waren zwischen 60 bis 69 Jahren, 41,9 % zwischen 70 bis 79 Jahren. Personen – älter als 80 Jahre machten einen Anteil von 22,6 % aus.⁴⁴

Insgesamt waren 76,1 % der Befragten in Deutschland geboren.⁴⁵ Innerhalb der Gruppe der Befragten mit Migrationshintergrund waren Männer mit 62,2 % stärker repräsentiert als in der Gruppe der in Deutschland Geborenen mit 39 %.

Unter den Geburtsländern außerhalb Deutschlands findet sich ein breites Spektrum , innerhalb dessen das heutige Bosnien-Herzegowina und Kroatien sowie Griechenland am meisten zu Buchen schlagen.

⁴⁴ Hierbei handelt es sich nicht um eine repräsentative, sondern um eine quotierte Stichprobe. Die Quotenvorgaben waren: Weiblich: 50 %; 60-69: 40; 70-79:40 %; 80 und älter: 20%.

⁴⁵ Quotenvorgabe: Personen mit Migrationshintergrund: 30 %.

Abbildung 16 Alter und Geschlecht

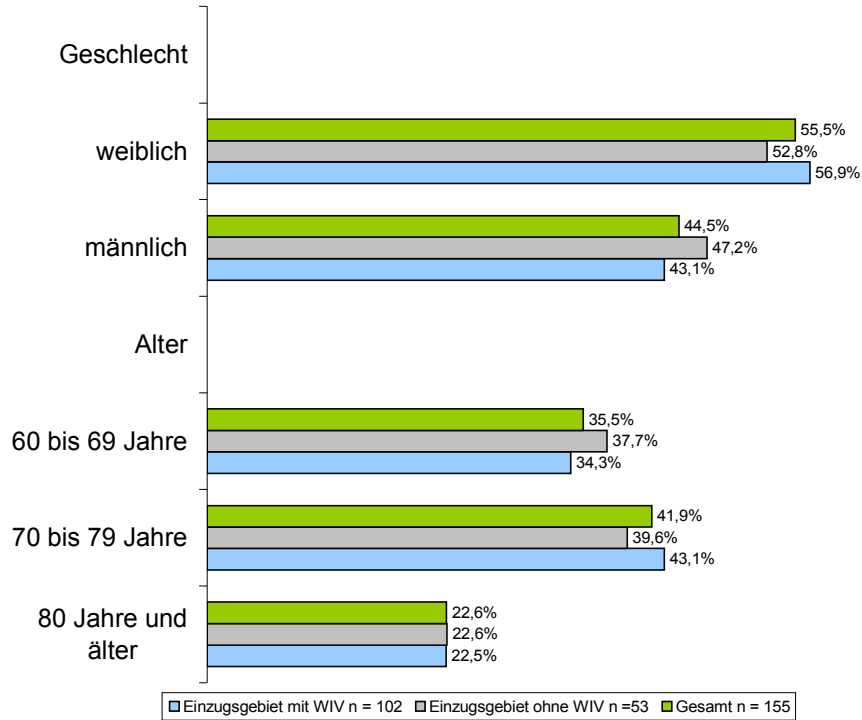
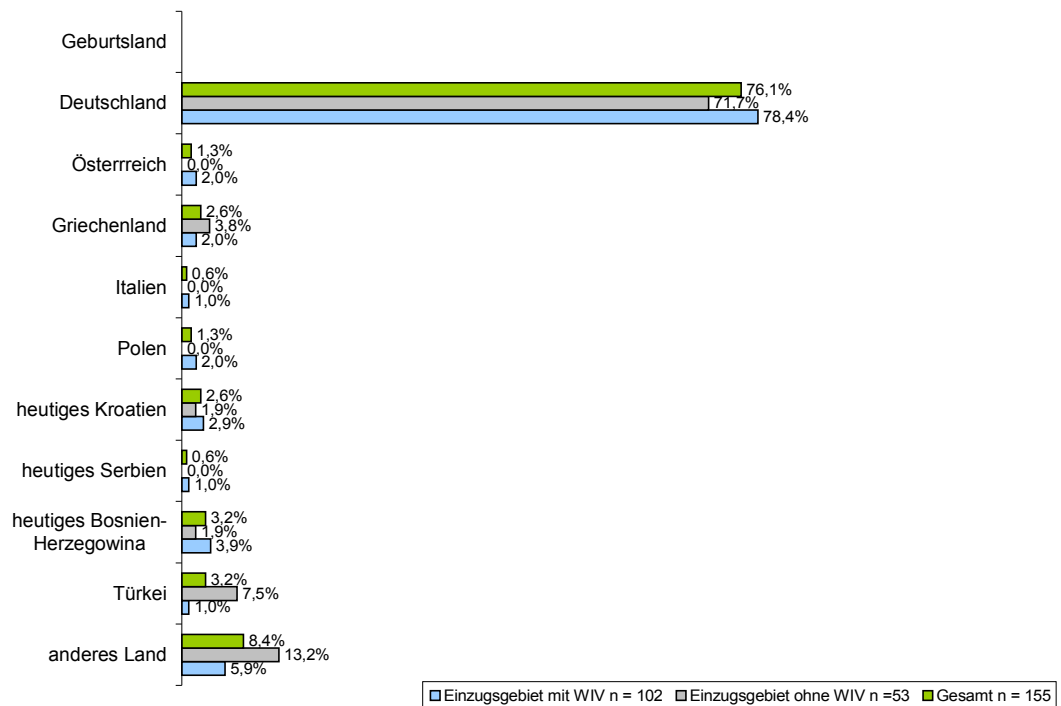
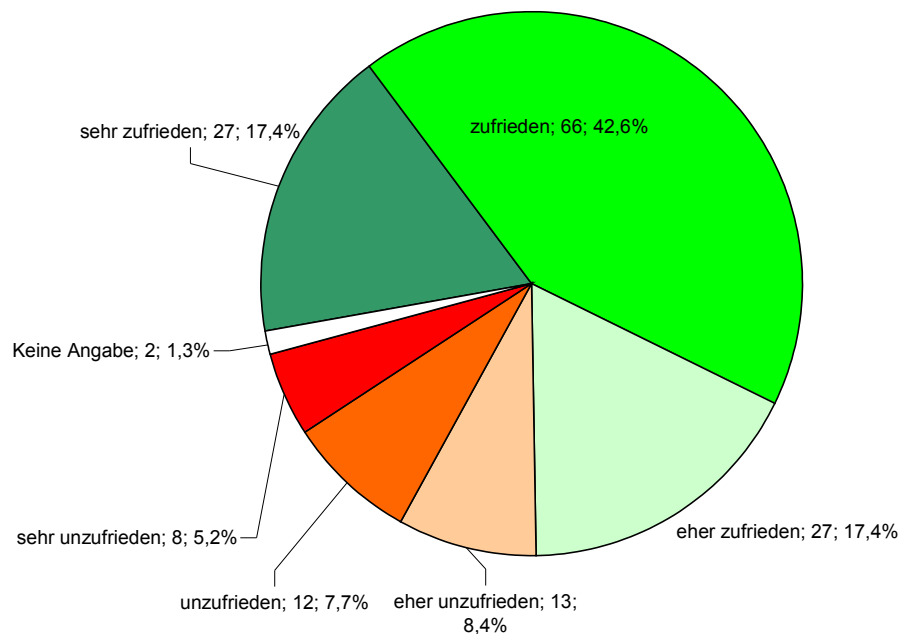


Abbildung 17 Geburtsland



5.3 Beurteilung der Wohnsituation

Abbildung 18 Zufriedenheit mit der aktuellen Wohnsituation n =155



Die Wohnsituation wurde von drei Vierteln der Befragten positiv beurteilt. 60 % der Befragten äußerten sich mit ihrer aktuellen Wohnsituation „sehr zufrieden“ oder „zufrieden“. Weitere 17,4 % waren „eher zufrieden.“ Ein knappes Viertel äußerte sich unzufrieden.

5.4 Zukunftsgedanken

Im Zentrum der Befragung stand die Frage, wie sich die Bewohnerinnen und Bewohner ihre Zukunft vorstellen. Unter 7 Aussagen hatten die Befragten die Möglichkeit drei Aussagen auszuwählen.

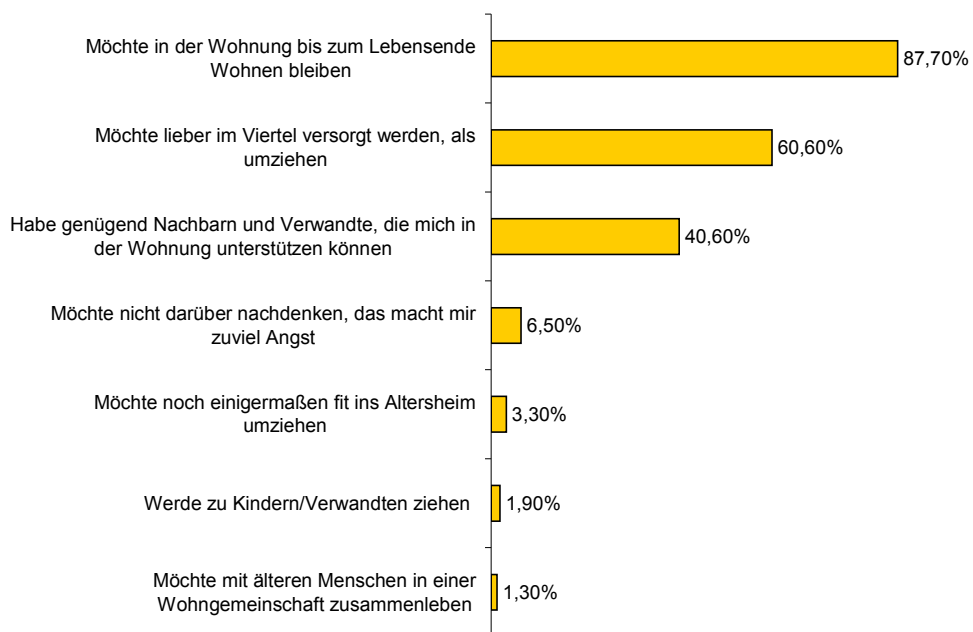
Die Auswertung ergibt folgendes Bild:

Die große Mehrheit mit 87,7 % möchte in der eigenen Wohnung bis zum Lebensende wohnen bleiben und mit 60 % möchte die Mehrheit im Bedarfsfall dort auch versorgt werden. Unterstützungspotentiale aus dem privaten Umfeld sehen 40,6 %. 6,5 % gaben an, nicht über die Zukunft nachdenken zu wollen – das mache ihnen zu viel Angst.

Einen Umzug fassen dagegen nur wenige ins Auge. 3,3 % gaben an, noch einigermaßen fit in ein Altersheim ziehen zu sollen und 1,9 % möchten im gegebenen Fall zu ihren Kindern oder Verwandten ziehen.

„Möchte mit älteren Menschen in einer Wohngemeinschaft zusammenleben“ diese Aussage stimmten zwei Bewohnerinnen zu und bestätigten damit die Erfahrungen, die bei der Belegung der Wohngruppen gemacht wurden, dass das Interesse an dieser Wohnform aktuell (noch) gering ausgeprägt ist.

Abbildung 19 Wenn Sie an die Zukunft denken n = 155



5.5 Unterstützungsbedarf

Thema der Befragung war, wie die Mieterinnen und Mieter ihren Unterstützungsbedarf einschätzen. 90 % der befragten Personen gaben an, dass sie „keinen Unterstützungsbedarf“ haben bzw. dass sie „gut zurecht kommen“ und ihnen ausreichend Unterstützungspotential zur Verfügung stehe. Knapp ein Zehntel der Befragten gab dagegen an, dass es einen Unterstützungsbedarf gebe. Dabei standen finanzielle Gründe im Vordergrund.

- Ich bräuchte eigentlich Unterstützung, aber ich kann sie mir nicht leisten 6 %
- Ich bekomme Unterstützung, aber diese ist nicht ausreichend 2 %
- Ich bräuchte eigentlich Unterstützung, aber ich weiß nicht, an wen ich mich wenden soll 0,7 %

Mit zunehmendem Alter erhöht sich der Anteil der Personen, die angaben, keine Unterstützung zu benötigen oder gut zurechtzukommen, mit den ihnen zur Verfügung stehenden Unterstützungspotentialen. In der Altersgruppe zwischen 60 bis 69 Jahren gaben fast 10 % an, dass sie eigentlich Unterstützung bräuchten, sich diese aber nicht leisten könnten, während dieser Anteil bei der Gruppe der 70 bis 79 Jährigen halb so groß war und bei den über 80 Jährigen mit 2,9 % sich noch einmal fast halbiert hat.

In allen Altersgruppen waren es vor allem Männer, die eine Unterstützung für erforderlich hielten, aber keinen Zugang dazu haben.

Einen Hilfebedarf sahen 10,5 % der Männer, bei den Frauen waren es mit 6,3 % etwa ein Drittel weniger. Besonders hoch war mit 67,2 % unter den befragten Männern auch der Anteil, der angab, keine Unterstützung zu benötigen. Bei Frauen waren dies 53 %

Abbildung 20 Unterstützungsbedarf nach Altersgruppen

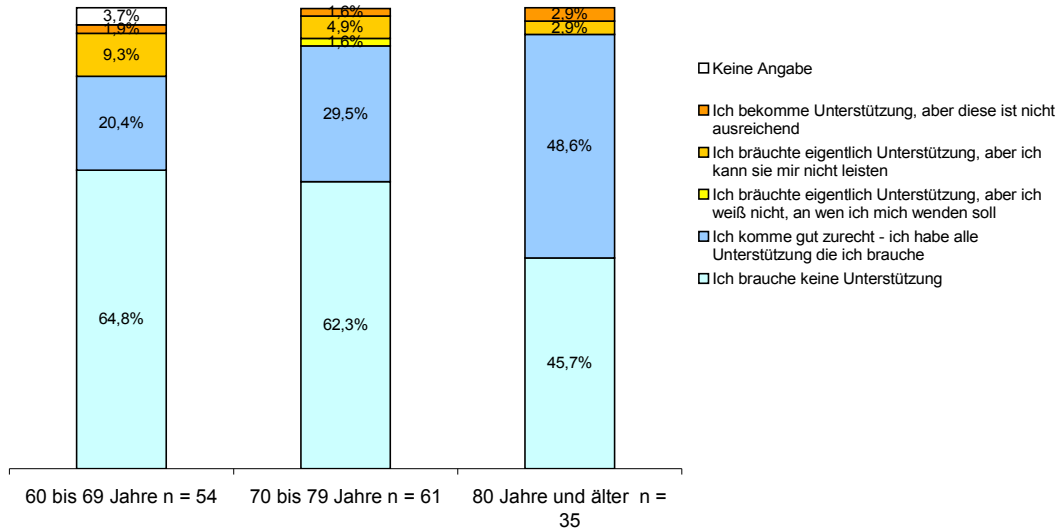
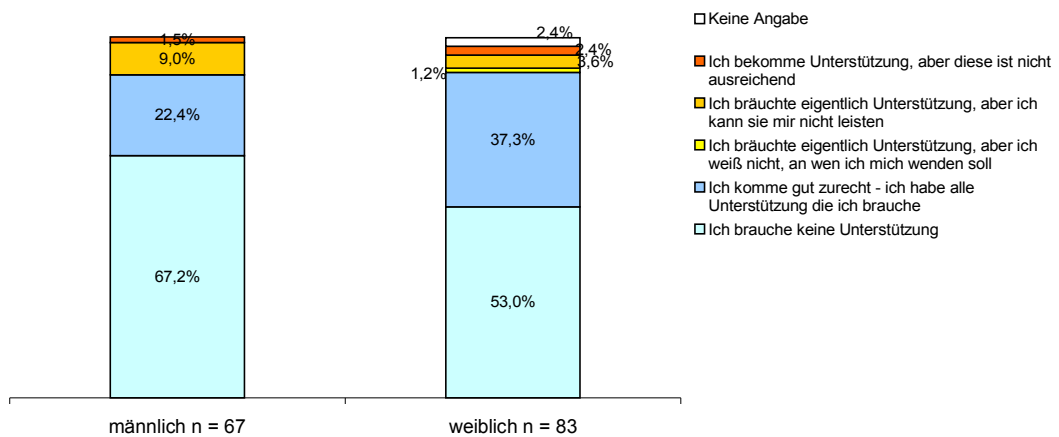


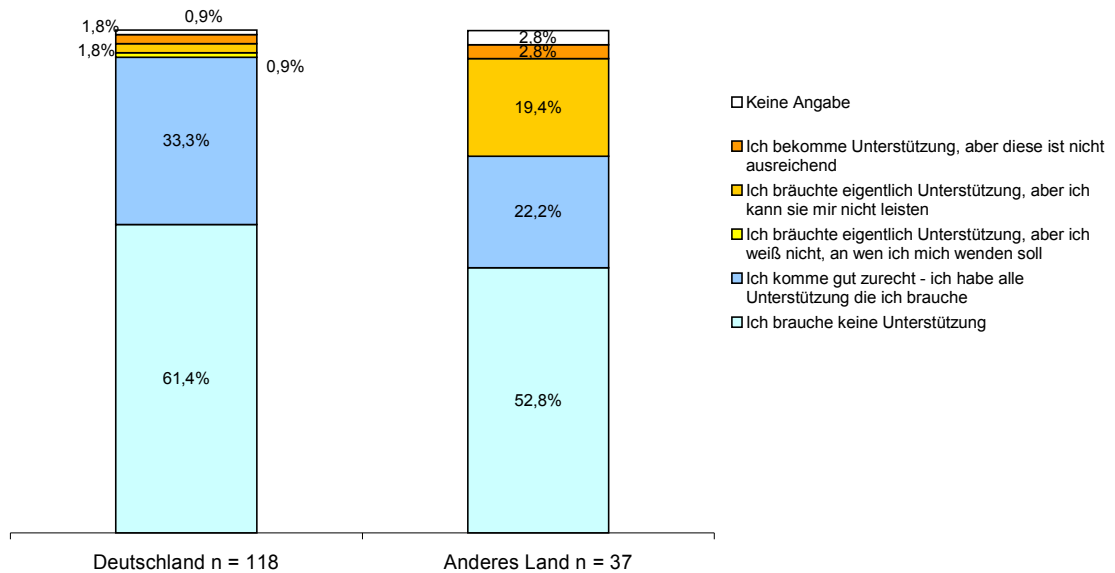
Abbildung 21 Unterstützungsbedarf nach Geschlecht



Die Untersuchung ob sich zwischen Personen mit und ohne Migrationshintergrund ein unterschiedlicher Hilfebedarf abzeichnet, zeigt, dass bei Personen mit Migrationshintergrund der Unterstützungsbedarf überproportional hoch ist. 22,4 % der 37 Befragten mit Migrationshintergrund gaben an, dass sie eigentlich (mehr) Unterstützung

benötigten als sie derzeit haben. Finanzielle Gründe standen mit 19,4 % deutlich an erster Stelle.

Abbildung 22 Unterstützungsbedarf nach Geburtsland

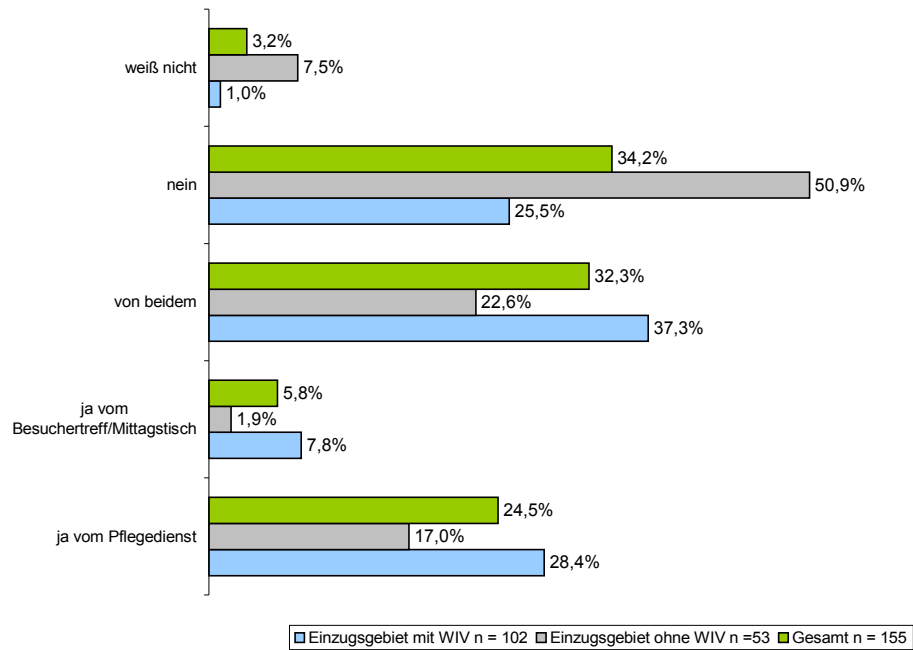


5.6 Bekanntheitsgrad von „Wohnen im Viertel“

„Wohnen im Viertel“ ist, dort wo es installiert ist, populär. Fast zwei Drittel aller Befragten haben bereits von den Angeboten von „Wohnen im Viertel“ gehört oder darüber gesprochen. 24,5 % hatten vom Angebot des Pflegedienstes gehört, 5,8 % vom Mittagstisch und 32,3 % von beiden Angeboten.

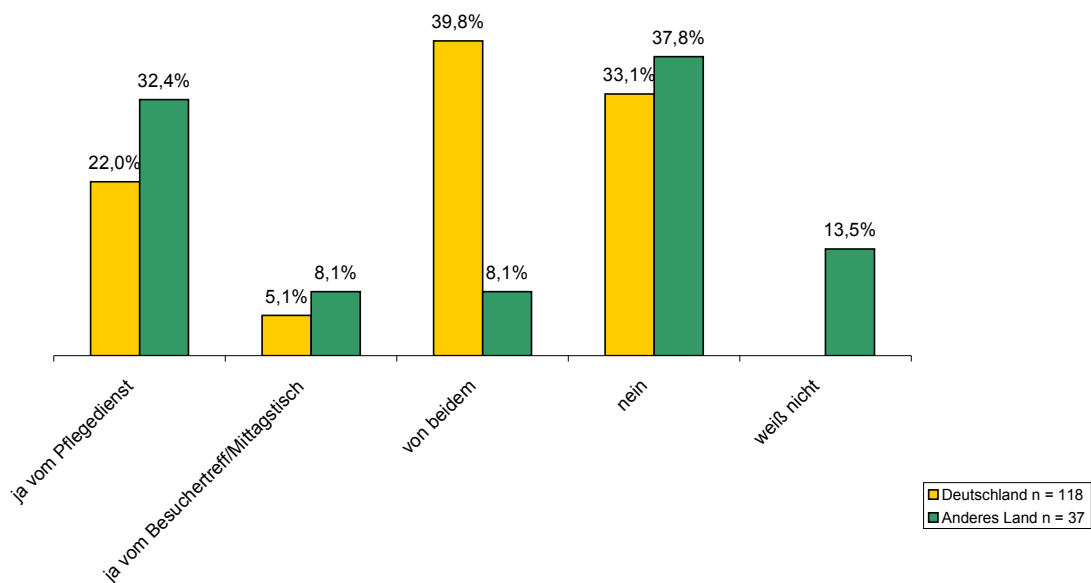
Zwischen den Gebieten zeigt sich ein deutlicher Unterschied: „Wohnen im Viertel“ bzw. Teilleistungen von „Wohnen im Viertel“ waren in den Einzugsgebieten mit „Wohnen im Viertel“ bei fast drei Viertel der befragten Personen bekannt. Ein knappes Viertel kannte den Pflegedienst, 7,8 % den Mittagstisch/Besuchertreff und 37,3 % hatten von beiden Angeboten bereits gehört oder darüber gesprochen.

Abbildung 23 Von „Wohnen im Viertel“ gehört oder darüber gesprochen nach Einzugsgebiet



Unter den Befragten in den Einzugsbereichen ohne „Wohnen im Viertel“ war der Bekanntheitsgrad mit 41,5 % deutlich niedriger. Hier gaben 17 % an, vom Pflegedienst gehört zu haben, 1,9 % vom Mittagstisch und 22,6 % hatten sowohl von Mittagstisch und Pflegedienst gehört oder darüber gesprochen. 50,9 % gaben an, nichts von den Angeboten von „Wohnen im Viertel“ zu wissen und weitere 7,5 % waren unsicher, ob sie schon einmal davon gehört hatten.

Abbildung 24 Bekanntheitsgrad nach Geburtsland



5.7 Interesse an „Wohnen im Viertel“

Insgesamt fanden 43,2 % der Befragten die Angebote von „Wohnen im Viertel“ interessant. 7,7 % gaben an, sie „sehr interessant“ zu finden und 35,5 % konnten sich deren Wahrnehmung auch für sich selbst vorstellen. Bezieht man diese Daten nur auf die Personen, die angegeben hatten, das Angebot von „Wohnen im Viertel“ überhaupt zu kennen, waren 69 %, an dem neuen Angebot interessiert.

Abbildung 25 Interesse nach Altersgruppe

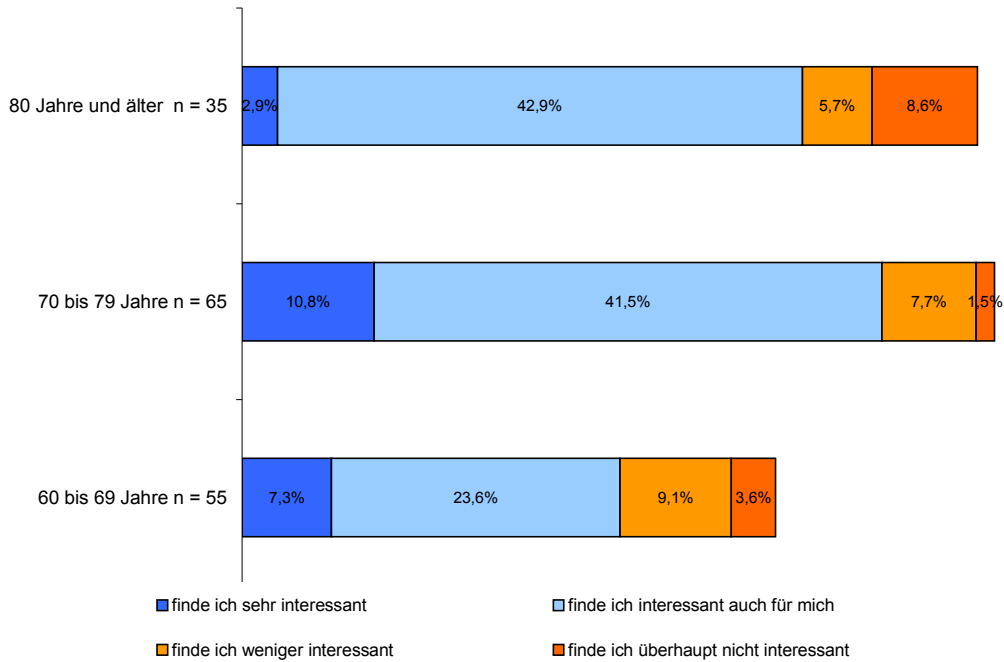
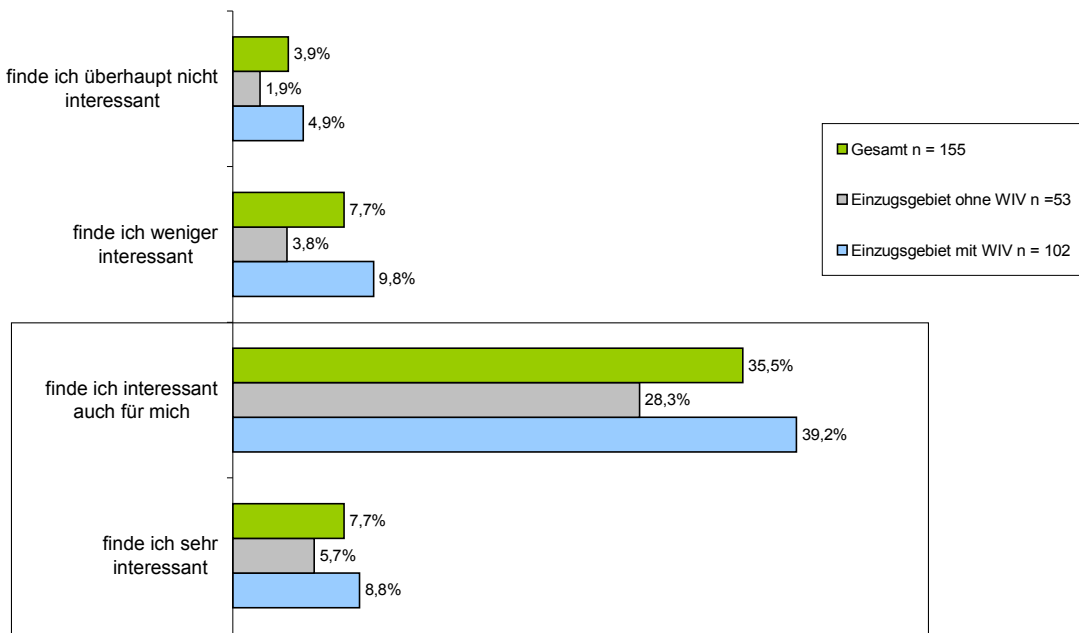


Abbildung 26 Interesse nach Einzugsgebiet



Während der Bekanntheitsgrad der Angebote über die Altersgruppen eher auf gleichem Niveau lag, fand sich in der Altersgruppe der 70 bis 79 Jährigen ein deutlich höheres Interesse als in der Altersgruppe der 60 bis 69 Jährigen und, in weniger deutlicher Ausprägung, der Gruppe der 80 und älteren Personen.

Bei den in Deutschland geborenen Befragten lag mit 45,7 % das Interesse ca. 10 Prozentpunkte höher als bei den Migrantenhaushalten. Bezieht man allerdings den Bekanntheitsgrad mit ein, der bei den Migrantinnen und Migranten niedriger lag als bei den Deutschen, ist deren Interesse mit 72 % ähnlich hoch wie bei den Deutschen mit 68,4 %.

Zwischen den Geschlechtern fand sich in dieser Frage kaum ein Unterschied.

6 FAZIT

Die städtischen Wohnbaugesellschaften GEWOFAG und GWG haben in den letzten Jahren engagiert Wohnmodelle für ältere Menschen in ihren Siedlungsgebieten entwickelt und die Voraussetzungen für ihre Realisierung geschaffen.

Die GWG strebt durch forciertes barrierefreies Bauen und Sanieren sowie eine Intensivierung der Kooperation mit bereits in ihren Siedlungsgebieten verankerten Sozialen Diensten an, den Verbleib älterer und schwacher Personen in ihren Wohnungen zu ermöglichen und hochwertige ambulante Versorgung zu gewährleisten. Hierzu wurden in allen Quartieren Kooperationsverträge mit diesen Dienstleistern geschlossen.

Mit der Installierung von Wohngruppen für ältere Menschen wurde darüber hinaus das Spektrum des Wohnungsangebotes für ältere Menschen erweitert. An die Wohngruppen war die Erwartung gebunden, dass sich die Lebensqualität der Bewohnerinnen und Bewohner durch das gemeinschaftliche Wohnen erhöht und Hilferessourcen für spätere Lebensphasen aufgebaut und entwickelt werden können.

Die GEWOFAG konzentriert neben dem Ausbau barrierefreier Wohnungen ihre Bemühungen auf „Wohnen im Viertel“ ein gemeindenahes Beratungs- und Versorgungsangebot für hilfe- und pflegebedürftige Menschen.

Sie griff mit ihrem Projekt Erfahrungen des sog. Bielefelder Modells in Bielefeld und anderen Kommunen auf. Das Modell gewährleistet den Bewohnerinnen und Bewohnern Versorgungssicherheit in der eigenen Wohnung, ohne dass eine Betreuungspauschale erhoben wird. Es basiert auf der engen Kooperation von Wohnbaugesellschaft und einem Sozialen Dienstleister, der seinen Stützpunkt im Wohngebiet hat und sich in den jeweiligen Vierteln gut vernetzt. Das Projekt ist kleinräumig auf jeweils ein Einzugsgebiet von 800 bis 1000 Metern Radius bezogen.

Beide Projekte wurden durch **zweiplus** wissenschaftlich begleitet. Im vorliegenden Abschlussbericht sind die Erfahrungen aus den ersten drei Jahren beschrieben. Sie basieren auf Expertengesprächen mit relevanten Beteiligten, einer Bewohnerbefragung in drei Wellen und einer Zielgruppenbefragung im Jahr 2010. Zwischenergebnisse wurden in zwei Zwischenberichten vorgelegt.

In der Zielgruppenbefragung, die in Wohngebieten der GEWOFAG im Oktober 2010 durchgeführt wurde, ergab sich, dass ca. 10 % der befragten Bewohnerinnen und Bewohner einen zusätzlichen Bedarf nach Unterstützung aufwiesen, entweder weil die vorhandenen Hilfen nicht ausreichend seien und oder weil man sich notwendige Hilfen nicht leisten könne. Die Befragung ergab auch, dass die große Mehrheit der Bewohnerinnen und Bewohner im Viertel und in der eigenen Wohnung bleiben möchte. Einen Umzug in eine andere Wohnform zieht nur eine kleine Minderheit ins Auge.

Die Wohnbaugesellschaften greifen somit mit ihren Projekten die Wünsche ihrer Bewohnerinnen und Bewohner auf.

Beide Projekte waren relativ kurzfristig geplant und umgesetzt worden. Vor allem in der Startphase stellte sich eine Vielzahl von Hindernissen in den Weg. Dabei verlagerten sich, aufgrund einer sehr kurzen Vorbereitungszeit im Vorfeld der Projektimplementierung noch ungelöste Fragen in die Phase des Projektaufbaus und behinderten diesen zunächst beträchtlich. Zwar waren im Vorfeld alle relevanten Akteure informiert, die notwendigen Verträge zwischen Wohnbaugesellschaften und Kooperationspartnern geschlossen, doch zum Startzeitpunkt fehlten noch wichtige Grundlagen, die erst im Laufe der Projekte erarbeitet werden mussten.

Trotz aller Schwierigkeiten hat sich aber in beiden Projekten bereits in der Startphase eine neue Qualität in der Zusammenarbeit zwischen Sozialen Diensten und Wohnbaugesellschaften hergestellt, die sich im Zuge der weiteren Kooperation vertieft hat.

6.1 GWG – Wohnen in Gemeinschaft – Plus Service

Bei der GWG standen in der Anfangsphase einerseits die Publizierung der Angebote der Caritas im Wohngebiet – wie dies in dem neu abgeschlossenen Kooperationsvertrag vereinbart worden war - andererseits der Aufbau der Wohngruppen im Mittelpunkt der Aufmerksamkeit..

Die Kooperationsvereinbarung baut auf den im Wohngebiet bereits vorhandenen Versorgungsstrukturen für ältere Menschen auf: Eine Altenwohnanlage deren Wohnungen mit einer Notrufanlage ausgestattet sind, ein von der Caritas betriebenes ASZ, ein Gerontopsychiatrischer Dienst u.a. Die Kooperation zwischen GWG und Caritas hat sich im Laufe der Projekte intensiviert. Hier wurden positive Effekte auf Seiten der GWG wie der Caritas verzeichnet. Die Caritas berichtete, dass sich aufgrund der intensiven Bekanntgabe ihrer Angebote durch die GWG in Flyern, Hauszeitschrift und durch die Hausverwaltungen eine Veränderung in der Nutzer- und Nutzungsstruktur des von ihr im Wohngebiet betriebenen ASZ gezeigt habe. Man habe auf die veränderte Nachfrage – der Anteil ärmerer Menschen habe signifikant zugenommen – mit entsprechenden Angeboten reagiert. Durch die Präsenz des ASZ und die dort beschäftigten sozialpädagogischen Fachkräfte in zentraler Lage des Wohngebiets, sowie durch die gute Kooperation zwischen dem Sozialdienst der GWG und den Sozialpädagoginnen und Pädagogen der Caritas, könnten den Bewohnerinnen und Bewohnern zügig qualifizierte Beratung und im Bedarfsfall notwendige Hilfen bereitgestellt werden.

Allerdings hätten sich die Leistungen für die pflegebedürftigen Menschen nicht erhöht, da durch das Projekt keine zusätzlichen finanziellen Leistungen erschlossen worden seien. Die Arbeitsweise des außerhalb des Wohngebietes stationierten ambulanten Pflegedienstes habe sich ebenfalls durch das Projekt nicht verändert. Sei eine ausreichende Versorgung mit pflegerischen und zusätzlichen Hilfen (z.B. Einkaufsdienst, Essen auf Rädern, Besuchsdienst) nicht mehr gegeben, sei eine Übernahme in eine stationäre Einrichtung des Trägers gegeben.

Die Bewohnerbefragung in der auch Kundinnen und Kunde des für das Wohngebiet zuständigen Caritas Pflegedienstes befragt wurden, bringt eine weitgehend hohe Zufriedenheit mit der Versorgung durch den ambulanten Pflegedienst zum Ausdruck.

Wohngruppen

Die Akzeptanz der Wohngruppen war gering. Trotz intensiver Werbemaßnahmen konnten die zukünftigen Mieterinnen und Mieter erst relativ kurzfristig gewonnen werden.

Eine Vorbereitung auf das Zusammenleben war damit kaum gegeben. Ein Defizit, das seine Schatten über den weiteren Verlauf des gesamten Projektes warf. Nach einer sehr schwierigen Phase des Zusammenfindens in den beiden Gruppen konnte nach einer zwischenzeitlichen Stabilisierung eine gemeinsame Basis für ein konstruktives Miteinander nicht gefunden werden. Gegenseitige Hilfpotentiale wurden nur in geringem Maße und mit intensiver professioneller Unterstützung durch die Caritas erschlossen. Trotz des dringenden Bedarfs nach einer sozialpädagogischen Begleitung war es aber nicht gelungen, dafür eine Finanzierung zu erschließen.

Die großzügig gestalteten Gemeinschaftsräume wurden während der gesamten Laufzeit nur wenig genutzt. Statt gemeinschaftlich bewohnt zu werden boten sie dauerhaft Stoff für Konflikte und Kritik. Der Wunsch nach mehr Privatraum und weniger Gemeinschaftsraum erhielt sich über die gesamte Erprobungsphase.

So viele Fragen das Wohngruppenexperiment aufwarf, so wird von allen Beteiligten die Bedeutung von Angeboten für „Gemeinschaftlichkeit“ und die Förderung und Entwicklung von Selbsthilfpotentialen für die Gestaltung des Zusammenlebens älterer Menschen in den Wohngebieten der GWG betont. Um die notwendigen Identifizierungsprozesse zu ermöglichen sollten v.a. Überlegungen angestellt werden, wie Prozesse der Zusammenfindung und der Gestaltung gefördert werden könnten. Wünschenswert wäre es, hierzu die Bewohnerinnen und Bewohner z.B. von Sanierungsgebieten durch verbindliche mietvertragliche Zusagen an solche Projekte zu binden und sie auch in Planungsprozesse mit einzubinden.

Allerdings, so wird kritisch gesehen, seien die Rahmenbedingungen für die Selbstzusammenfindung von Interessierten bei den gegenwärtigen Vorgaben im Sozialen Wohnungsbau kaum herzustellen.

Über die Erfahrungen in den Wohngruppen hinaus wurde die Frage aufgeworfen, welche Formen von Gemeinschaftlichkeit entwickelt werden müssten, und wie architektonisch auf diese Anforderungen zu reagieren sei. Problematisiert wurde dabei ein nicht ausreichender qualitativ hochwertiger Fachdiskurs zwischen Architektur/Bauherren einerseits und Nutzern/Kommune andererseits.

6.2 GEWOFAG „Wohnen im Viertel“

Mit Wohnen im Viertel wurde ein für München grundsätzlich neues Versorgungskonzept in den beiden Wohngebieten implementiert. Es greift den Wunsch der meisten Menschen bei einem entsprechenden Unterstützungsbedarf in der eigenen Privatwohnung versorgt werden zu können, auf, indem es eine umfassende Versorgungsleistung in das Wohnviertel implementiert. Damit sollen im Maximalfall alle versorgungsbedürftigen Menschen – sofern sie dieses wollen – auch bei Niedrigsteinkommen im Wohngebiet gepflegt und versorgt werden können. D.h. die „Versorgungskluft“ zwischen der Leistungsfähigkeit des klassischen ambulanten Pflegedienstes und einer vollstationären Versorgung soll durch eine Reorganisation der pflegerischen und sozialen Versorgung im Wohngebiet neu strukturiert werden.

Dieses Anliegen haben die GEWOFAG und ihre Kooperationspartner mit Engagement und erheblichem finanziellen Risiko vorangetrieben. Sie bauen auf den vor allem in Bielefeld gewonnenen Erfahrungen auf, dass durch die räumliche Nähe von Wohnungen für Menschen mit hohem Pflegebedarf und eine engmaschige Kooperation zwischen Wohnbaugesellschaft und Sozialem Dienstleister die Finanzierung der notwendigen Pflege- und Versorgungsleistungen über die verschiedenen Kostenträger gesichert werden kann. Die räumliche Reorganisation und das Vorhandensein ausreichend barrierefreier Wohnungen ermögliche Synergieeffekte, die eine der stationären Betreuung vergleichbare Rund-um-die-Uhr-Versorgung gewährleisten könne.

Ein weiterer zentraler Bestandteil des Konzeptes ist die Bereitstellung eines Gemeinschaftsraumes – der einerseits der Gesellung der versorgungsbedürftigen Menschen – andererseits der Verbindung und Öffnung ins Wohngebiet dienen soll, und dabei die Funktion eines Nachbarschaftstreffs übernimmt.

Die Umsetzung des Modells erfolgte mit dem ASB Arbeiter-Samariter-Bund München/Oberbayern e. und dem Förderverein Sozialstation Berg am Laim und Trudering e.V.V. als Soziale Dienstleister. Die enge und regelmäßige Abstimmung und Kooperation zwischen Wohnbaugesellschaft und Sozialen Dienstleistern wurde als sehr gut und für die erfolgreiche Umsetzung unverzichtbar beschrieben.

„Wohnen im Viertel“ musste bei der Implementierung mit vielen Schwierigkeiten kämpfen, insbesondere damit, dass sich die Belegung der Projektwohnungen in der Anfangsphase als schleppend erwies und mit monatelangen Leerständen verbunden war. Da die Finanzierung der vorgehaltenen Dienstleistungen von der Belegung der Pflegewohnungen mit Personen mit hohem Pflegebedarf abhängt, mussten beide Sozialen Dienstleister hohe Verluste in Kauf nehmen und mit Eigenkapital in Vorleistung gehen.

Der im ersten Jahr entstandene Belegungsdruck insbesondere von Seiten des Amtes für Wohnen und Migration aber auch der GEWOFAG führte darüber hinaus zur Belegung mit einem Personenkreis mit niedrigerem Hilfebedarf als vorgesehen. Diese veränderte Belegungsstruktur führte auch längerfristig trotz Vollbelegung der Pflegewohnungen zu reduzierten Einnahmen für die Sozialen Dienstleister .

In enger Kooperation zwischen Wohnbaugesellschaft und Sozialen Dienstleistern wurde versucht an vielen Stellen nach zusteuern. Eine besondere Bedeutung in diesem Prozess kam dabei der in der GEWOFAG geschaffenen „Fachstelle ‚Wohnen im Alter‘“ zu, die nicht nur den Austausch auf der operativen Ebene organisierte und moderierte, sondern auch das Projekt und die daraus resultierenden Anforderungen in das Wohnungsunternehmen kommunizierte. Parallel zur Erprobung wurde von dieser Stelle ein Raum- und Funktionsprogramm erarbeitet, das die Mindestanforderungen für „Wohnen im Viertel“ als Standards formuliert und verbindliche Grundlage für alle neu geplanten Projekte geworden ist.

Eher hinderlich erwies sich, dass beide Projekte gewissermaßen „additiv“ zu vorhandenen Versorgungsstrukturen implementiert wurden. Dies führte zu Konflikten und Überschneidungen zu anderen Angeboten, die in den Gebieten bisher tätig und engagiert waren. Eine weitere Problematik ergab sich dabei auch bezüglich der Finanzierung des gemeinwesenorientierten Projektbestandteiles – des Nachbarschaftstreffs durch kommunale Mittel.

Im Gesamt ist es gelungen, die beiden Projekte zu etablieren und durch neue Projektvorhaben zu erweitern. Mit den Leistungsträgern (Krankenkassen, Bezirk Oberbayern, Kommune) konnten tragfähige Rahmenvereinbarungen getroffen werden, die es ermöglichen, auch im ambulanten Bereich notwendige Unterstützungen zu finanzieren, die das Leistungsvolumen traditioneller ambulanter Pflegedienste überschreiten.

Es hat sich im fachlichen Kontext eine stetige und stabile Nachfrage für die Projektwohnungen entwickelt. Die Pflegequalität wird durch die Bewohnerinnen und Bewohner als hoch bewertet. Die Ausstrahlung ins Wohngebiet verbreitet sich langsam aber kontinuierlich. Hierfür spricht, dass mittlerweile beide Sozialen Dienste auch Klientinnen und Klienten in den jeweiligen Einzugsgebieten versorgen und die Angebote der Nachbarschaftstreffs wahrgenommen werden. Einen Umzug aus dem Wohngebiet in eine der Projektwohnungen hat es bislang noch nicht gegeben, bzw. war ein solcher Umzug bislang noch nicht erforderlich.

Die in den GEWOFAG Gebieten realisierte Zielgruppenbefragung ergab einen hohen Bekanntheitsgrad und auch eine hohe Popularität des neuen Angebotes bei den befragten Anwohnerinnen und Anwohnern. 62,6 % gaben an, dass ihnen zumindest Elemente des Angebots bekannt seien, 7,7 % fanden das Angebot sehr interessant und haben sich schon einmal darüber informiert und weitere 35,5 % fanden es interessant und könnten es sich auch „für sich selbst vorstellen.“

Ein zentrales Element auch dieses Handlungsansatzes war es, Selbsthilfepotentiale zu erschließen und damit langfristig die Lebensqualität der älteren und hilfebedürftigen Menschen zu erhöhen. Auch hier erwies sich, dass es einen langen Vorlauf braucht. Positive Erfahrungen wurden v.a. berichtet, wenn es gelang, die Bewohnerinnen und Bewohner – auf der Basis der eigenen Autonomie – untereinander zu vernetzen und gegenseitige Unterstützungsmöglichkeiten aufzuzeigen. Die Nachbarschaft mehrerer Elektrorollstuhlfahrer am Innsbrucker Ring habe deren Lebensqualität deutlich erhöht.

Die Erschließung ehrenamtlicher Potentiale, als tragende Säulen zur Absicherung von Gemeinschaftlichkeit und gegenseitiger Unterstützung wurde aber – wie auch seitens der Caritas und der GWG - kritisch eingeschätzt. Grundsätzlich bedürfe es einer professionellen Begleitung zur Moderation, Impulssetzung und Unterstützung. Gerade hierfür sei eine auf Dauer angelegte Finanzierung derzeit aber nicht absehbar.

6.3 Perspektiven und Handlungsempfehlungen

Durch die Beschlüsse der Landeshauptstadt München und die Initiative der Wohnbaugesellschaften in enger Kooperation mit Sozialen Dienstleistern ist Bewegung in die Versorgungslandschaft für versorgungsbedürftige Menschen gekommen. Diese Notwendigkeit leitet sich ab aus der erwarteten Zunahme dieser Personengruppe einerseits, aus einer bestehenden Versorgungsstruktur, die dem Wunsche vieler Betroffener nicht oder nur teilweise entspricht, andererseits.

Deshalb ist es aus unserer Sicht notwendig die gewonnenen Erfahrungen aufzugreifen, zu vertiefen und um neue Erfahrungen zu erweitern. Voraussetzung hierfür ist es langfristig tragfähige Diskurs und Kooperationsstrukturen auf verschiedenen Ebenen auszubauen und bei Bedarf neu zu installieren. Dabei ist zu prüfen, wieweit vorhandene Strukturen genutzt werden können und an welchen Punkten sie ergänzt werden sollten..

- Den kommunalen Wohnungsbaugesellschaften kommt bei der Versorgung von Menschen mit niedrigen Einkommen in München eine ganz besondere Verantwortung zu. In ihren Gebieten wurden auch in der Vergangenheit bauliche und soziale Anstrengungen unternommen, den Bedarf auch ihrer älteren Bewohnerinnen und Bewohner entgegenzukommen (z.B. Altenwohnanlagen). Es sollte zwischen den Wohnbaugesellschaften ein Münchner Austausch etabliert werden, in dem Ziele und Umsetzungsbedingungen und -möglichkeiten für die gewünschte Lebens- und Versorgungsqualität alter und versorgungsbedürftiger Menschen auf der Grundlage der bisherigen Erfahrungen thematisiert und weiterentwickelt werden. Sinnvoll wäre es, wenn solche Diskurse/Diskursforen durch die LHM bei Bedarf organisatorisch und fachlich unterstützt werden bzw. diese in den Austausch mit einbezogen wird.
- In den Einzugsgebieten der kommunalen Wohnbaugesellschaften sind relevante und engagierte Soziale Dienstleister traditionell tätig. Aus diesem Grunde halten wir einen fachlichen Austausch auch auf der Ebene der Versorgungsdienste in den Gebieten der großen Wohnungsunternehmen vonnöten. Wir sehen im Austausch der Sozial- und Pflegedienste ein hohes Potential, die Versorgungssituation der Bewohnerinnen und Bewohner aus den Vierteln zu reflektieren und Verbesserungsmöglichkeiten zu erschließen. Hier können die Impulse von „Wohnen im Viertel“ sowie der in der GWG gemachten Erfahrungen aufgegriffen und bezogen auf die Situation in München weiterentwickelt werden. Sinnvoll wäre es, wenn (wie bei den Wohnbaugesellschaften) solche Diskurse/Diskursforen durch die LHM bei Bedarf organisatorisch und fachlich unterstützt werden bzw.

diese in den Austausch mit einbezogen wird. Zu prüfen wäre, wieweit hierfür vorhandene Netzwerkstrukturen, wie z.B. Regsam genutzt werden können.

- Darüber hinaus sollte ein interinstitutioneller und interdisziplinärer Diskurs initiiert werden, in dem die Nutzungs- und Planungsperspektiven zusammengeführt werden. Hierzu wäre im ersten Schritt der Diskurs zwischen den verschiedenen städtischen Referaten zu forcieren und produktiv zu gestalten. Der unterschiedlichen Dynamik von „Bau“ und „Sozialem“ ist dabei Rechnung zu tragen. Es ist zu prüfen, wieweit auf Kooperationsstrukturen, wie sie z.B. im Rahmen der „Sozialen Stadt“ entwickelt wurden, zugegriffen werden kann.
- Wir halten es auch für notwendig, dass innerhalb des Sozialreferates der fachliche Diskurs zwischen Amt für Wohnen und Migration und Amt für Soziale Sicherung zügig intensiviert wird. Mit der Bildung des Arbeitskreises „Versorgung im Viertel“ sind hierfür erste Strukturen geschaffen. Dabei sind unseres Erachtens vor allem die Perspektiven der gemeinwesenorientierten Arbeit mit den Erfahrungen und Erfordernissen der Alten- und Behindertenhilfe miteinander zu verknüpfen. Beispielhafte Fragestellungen wären:

Bedarfsermittlung

- Welche Unterstützungsansätze brauchen verschiedene Personengruppen, und wer ist – auch finanziell – für die Gewährleistung der Unterstützungen oder zur Förderung von Selbsthilfepotentialen – verantwortlich?
- In Anbetracht der demografischen Zunahme von alten Menschen und der Zielstellung, die ambulanten Versorgungsstrukturen auszubauen, sind die Standards für eine Versorgung innerhalb von Wohngebieten zu klären, die die notwendige Versorgungs- und Lebensqualität für alte Menschen gewährleisten. Da Alter allein keine Aussage zu den tatsächlichen Bedarfen macht, sind hier weitere Differenzierungen notwendig. Zu berücksichtigen ist, dass sich bei der Zielgruppe die Bedarfe sehr schnell verändern können. Es gilt somit diesen schnellen Wechseln entsprechende ambulante Strukturen bereitzustellen.

Finanzierung

- Welche Finanzierungsformen gibt es, die über eine Anschubfinanzierung hinaus – auch längerfristig - gemeinschaftlichen Einrichtungen professionelle Unterstützung im notwendigen Maße absichern? Hierbei sollten auch dynamische Finanzierungsstrukturen entwickelt werden, die bedarfsbezogen in der Lage sind, gemeinwesenorientierte Projekte in geeigneter Weise professionell zu unterstützen. Dabei sollten zugunsten sozialräumlicher Effekte auch einrichtungs- oder trägerübergreifende Formen mitbedacht werden.

Literatur (Auswahl)

Behrens, M.; Brümmer, A. (1997): Selbstinitiierte Hausgemeinschaften - eine Antwort auf gesellschaftliche Veränderungen?, Kuratorium Deutsche Altershilfe, Köln

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend/Bundesministerium für Gesundheit in Kooperation mit Deutsches Zentrum für Altersfragen: Charta der Rechte hilfe- und pflegebedürftiger Menschen, Runder Tisch Pflege, Berlin 2006

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend: Wohnen im Alter, Bewährte Wege – Neue Herausforderungen, Ein Handlungsleitfaden für Kommunen, Berlin, 2008

Kremer-Preiß, U./ Stolarz, H.: Anforderungen an die Gestaltung quartiersbezogener Wohnkonzepte, Gütersloh/Köln 2004

Kremer-Preiß, U./ Narten, R.: Betreute Wohngruppen, Struktur des Angebots und Aspekte der Leistungsqualität, Köln 2004

Kuratorium Deutsche Altershilfe: Wie wollen wir künftig leben? Lösungsansätze und Beispiele für Wohnformen älterer Menschen, Dokumentation der Fachtagung am 10. November 2008 in Bonn, 2009

Narten, R.; Tischer, S. (2001): Räume für gemeinschaftliche Wohnprojekte älterer Menschen - Erfahrungen aus den Niederlanden, Kuratorium Deutsche Altershilfe, Köln.

Stolarz, H.; Haß, P. (Hg.) (2000): Die niederländische Studie „Vom Idealismus zum Realismus. Über fünfzehn Jahre gemeinschaftlichen Wohnens älterer Menschen“. KDA, Köln.

DVD

Gerhard Faul, Frank Schirme (Kamera) Pflege im Alter – innovative Modelle
Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen, Stadt Nürnberg
– Sozialreferat, GEWOFAG, Heinrich Drösche Stiftung Nürnberg

Links

Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen: Wohnprojekt-Atlas 2008, Bayerisches Netzwerk Wohnprojekte, Bürgerschaftliches Engagement für Solidarität in Nachbarschaft und Region. www.wohnprojekteatlas-bayern.de

Niedersächsische Fachstelle für Wohnberatung: www.fachstelle-wohnberatung.de

<http://www.altundjung.org/> - Bielefelder Modell

http://www.bertelsmann-stiftung.de/cps/rde/xchg/bst/hs.xsl/prj_72947.htm

<http://www.kompetenznetzwerk-wohnen.de/sub/de/home/>

<http://www.schader-stiftung.de>