

Arbeitsgruppe Gesundheit & Prävention (STAND: Mai 2011)

| Thema | Bestehendes Angebot/ Ressourcen | Ziele | Bedarf (fehlende Angebote) | Ggf.: Aktivitäten |
|---------------------------|--|--|--|--|
| Geistige Fitneß | <ul style="list-style-type: none"> • „Seniorklick“ Nordstadt • Tag der geistigen Fitneß (1 mal/ Jahr) • Alzheimerebus „Memorymobil“ (1 Mal/ Jahr) • Nachhilfe von Senioren in Schulen • FBS, VHS - Angebote | <ul style="list-style-type: none"> • Selbstbestimmung • Würde • soziale Kompetenz • lange selbstständig und unabhängig | <ul style="list-style-type: none"> • Angebote zur geistigen Fitness, Sensibilisierung in Einrichtungen und offenen Seniorentreffs, regelmäßige Angebote • Aufklärung über Fakten zum Abbau bzw. Erhalt der geistigen Möglichkeiten, Vorträge | <ul style="list-style-type: none"> • Erfassen der Aktivitäten in den einzelnen Stadtteilen, qualitative Evaluation, • Sensibilisierung der Hausärzte • Krankenkassen integrieren • Aktionstage |
| Körperliche Fitneß | <ul style="list-style-type: none"> • Angebote der 50er Vereine (eher informell, Schwerpunkt auf soziale Kontakte) • Seniorensportgruppen • Sportvereine, Herzsportgruppe (Uni), Kneipp, Fitnessstudios, • Angebote und | <ul style="list-style-type: none"> • Präventiver Umgang mit Krankheiten • Aufklärung | <ul style="list-style-type: none"> • Fit für 100 • Ressourcen erhalten durch Ausbau der Angebote | <ul style="list-style-type: none"> • Bewegungsangebote in bestehende öffentliche Veranstaltungen einbauen, öffentliche Aktivitäten mit Bewegungsangeboten, |

| | | | | |
|--|---|---|--|--|
| <p>Gesundheitsbewusstes Leben</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ernährung - Suchtmittel - Körperliche und seelische Überlastung - Aufklärung, Umgang mit Krankheiten | <p>Mitfinanzierung der Krankenkassen (z.B. Walking, Rückenschule, Ernährung ...)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Beratung teilweise durch Hausärzte, • Universiät (Gisela Studie, Ergebnisse) • VHS, Krankenkassen, Landfrauenvorträge • Vitosklinik bietet spezielles Angebot für Ältere und Suchtkranke • Selbsthilfegruppen | <ul style="list-style-type: none"> • Vorbeugung von Krankheiten, • Heranführung an die Aufklärung | <ul style="list-style-type: none"> • Spezielle Beratung für Ältere • Bewegungsangebote für Ältere, Zugang ermöglichen, | <ul style="list-style-type: none"> • „Seniorenbewegungsplatz ? Bewegungstag“ <p>Ernährungsmesse für Ältere</p> <p>Schnittstellen verbessern</p> |
| <p>Vorsorgemaßnahmen</p> | | <ul style="list-style-type: none"> • Aufklärung • Angebote nutzen | | <p>Aktionstag im Stadthaus , spezielle Anbieter einladen, Multiplikatoren schulen</p> <p>Broschüre über die Angebote der einzelnen Stadtteile.</p> |
| <p>Aufklärung/ Sensibilisierung</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Vorträge • Seniorenniversität | <p>Öffentlichkeitsarbeit</p> | <p>BEKO und Pflegestützpunkt muss der Öffentlichkeit</p> | |

| | | | | |
|---|--|--|---|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> • Seniorenbeirat • BEKO • Pflegestützpunkt • VDK, Vereine • Kneipp Verein | | <p>transparenter gemacht werden, Erklärung der Zielsetzung,</p> | |
| <p>Lebensgestaltung</p> | <ul style="list-style-type: none"> • informelle Angebote der 50er Vereinigungen • Frau und Kultur • Forum Alter und Jugend • Arbeitskreis Gießener Frauenverbände • | <ul style="list-style-type: none"> • Soziale Kontakte aufrechterhalten • Vermeidung von Isolation • Vermeidung von Rückzug • Hilfen bei der Umsetzung | <ul style="list-style-type: none"> • Konzept zur Beratung/Ermutigung Zugang zu Veranstaltungen erleichtern: <ul style="list-style-type: none"> • Fahrdienste • Seniorentaxi | <p>Beratungskonzept : Gesundheit und Prävention in der Stadt Gießen 50 plus (siehe Broschüre)</p> |
| <p>Soziales Kapital</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Amt für soziale Angelegenheiten • Ehrenamtsbüros • Vereine | <ul style="list-style-type: none"> • Hilfen annehmen • Selbstbestimmtheit aufgeben ? • Filiale Reife • Fähigkeiten erhalten • Lebenslanges Lernen | <ul style="list-style-type: none"> • Generationsübergreifende Einrichtungen • Überarbeitung homepage (läuft) • Vernetzung in der Stadt | <ul style="list-style-type: none"> • Mehrgenerationenhaus • zusätzliche Stadtteiltreffs ? |
| <p>Körperlichkeit/ Partnerschaft</p> | | | | |

Arbeitsgruppe Menschen mit besonderen Bedarfen Stand 21.06.2012
Menschen HIV-Infektion und AIDS

| Thema | Bestehendes Angebot/Ressourcen | Bedarf (fehlende Angebote) | Ggf.: Aktivitäten |
|---|---|--|---|
| Menschenbild | Menschen mit Beeinträchtigung | Geringe Integrationsmöglichkeiten | Aufklärung und Diskussion |
| Wissensvermittlung und Aufklärung über Hilfen und Unterstützungen | AIDS-Hilfe Internet, Beratungshotline | | |
| Aufklärungsbedarfe für Betroffene (Menschen mit Bedarfen zum Thema HIV/AIDS) | <ul style="list-style-type: none"> HIV-Testung (Gesundheitsamt, AIDS-Hilfe) AIDS-Hilfe Internet Präventions-Veranstaltungen der AIDS-Hilfe Gießen | <ul style="list-style-type: none"> Weitere Entstigmatisierung: HIV-Infektion wird stigmatisierten Lebenswelten zugeordnet, dadurch schafft die Erkrankung eine soziale Problemstellung aufgrund der Zugehörigkeit zu einer tatsächlichen sowie fiktiven Minderheit. Z.B. Homosexualität, Drogengebrauch, Migration, Prostitution, Obdachlosigkeit /soziale Isolation, Delinquenz, psychische Erkrankung. - Soziale Sicherungsmöglichkeiten bei sich wandelndem Krankheitsbild („Flexibilität des Systems“) | <ul style="list-style-type: none"> Einfach zugängliche Informations- und Schulungsmöglichkeiten für Betroffene UND Professionelle (Bedarf: Kompetente medizinische und psychosoziale Begleitung) |
| Migranten mit diesen Bedarfen | | <ul style="list-style-type: none"> Kultursensibler „Dolmetscher“ mit Fachhintergrund Aufklärung/ Beratung Einhaltung von Standards („HIV-Testung ohne Zustimmung“) | <ul style="list-style-type: none"> Sprachproblem Bildungsorientierte Angebote Förderung von Selbsthilfe / „Buddies“ Förderung von Netzwerkarbeit |

| | | | |
|-----------------------|--|--|---|
| HIV-Positive Menschen | | <p>HIV-positive Menschen sind eine kleine Patientengruppe, verglichen mit anderen Krankheitsbildern, mit höchst unterschiedlichen Unterstützungsbedarfen. Es werden hochkomplexe Anforderungen an die medizinische und psychosoziale Versorgung gestellt, da eine Vielzahl an Belastungs- und Risikofaktoren auf Betroffene einwirken.</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Wohngruppen - S.o. |
|-----------------------|--|--|---|

Besonderheiten in der psychosozialen Versorgung von Menschen mit HIV / Aids

A. Für die psychosoziale Arbeit relevante Besonderheiten der HIV Infektion

1. Besonderheiten des Krankheitsbildes „HIV-Infektion“
 - Nicht heilbare, chronische Infektion, die als sexuell übertragbar definiert wird
 - Daraus resultierende physische Langzeitfolgen
 - Daraus resultierende psychische Begleiterkrankungen
 - Unwägbarkeit des Krankheitsverlaufs, die als permanente Bedrohung erlebt werden kann
2. Besonderheiten in der medizinischen Behandlung des Krankheitsbildes
 - Durch das komplexe Krankheitsbild erforderliche spezifische Expertise und hohe medizinische Qualität der Behandlung
 - Notwendigkeit der interdisziplinären Behandlung
 - Hohe Qualifikation der Behandler
 - Durch Forschung rasant zunehmendes bzw. sich veränderndes medizinisches Wissen, das dem Wandel/Wechsel der medizinischen Erkenntnis unterworfen ist (Irrtümer, Vor und Zurück)
 - stetige Veränderungen des Krankheitsbildes
 - HIV und Alter: Rückkehr alter Probleme (Pflegebedürftigkeit) und neue Herausforderungen durch längeres Leben mit HIV und Therapie
 - HIV als Multiorganerkrankung
 - Neurologische Komplikationen als Folge der HIV Infektion
 - Psychiatrische Krankheitsbilder als Folge der Infektion

- ART
- Komplexe, individualisierte Therapie, die sich entsprechend dem medizinischen Wissenstand ändert und entsprechend auch die Therapielinien
- "Wechselwirkungen" mit anderen Medikamenten, die den Therapieerfolg beeinträchtigen bzw. hemmen können
- Nebenwirkungen (kurz-, mittel- und langfristig), die den Lebensalltag einschränken können
- Notwendigkeit einer hochschwelligen Compliance (im Unterschied zu anderen chronischen Erkrankungen)
- Unwägbarkeiten in der Therapie, die als permanente Bedrohung erlebt werden können
- 3. Ängste (Infektionsängste, reale und irrationale)
 - Angst der Betroffenen vor der Infektionsweitergabe
 - Ansteckungsängste
 - der Partner von Betroffenen
 - im Umfeld der Betroffenen (Schule, Arbeitsplatz, usw.)
 - insbesondere im Gesundheitswesen (!)
- 4. Stigmatisierung
 - Zuordnung zu stigmatisierten Lebenswelten, soziale Problemstellung aufgrund der Zugehörigkeit zu einer Minderheit
 - Homosexualität
 - Drogengebrauch
 - Migration
 - illegalisierter Aufenthalt
 - fehlende medizinische und soziale Absicherung
 - psychische Erkrankung
 - Obdachlosigkeit / Verelendung
 - Delinquenz / Knastaufenthalt
 - Prostitution
 - Ablehnung des Klientels
 - Tabuisierung von Sexualität und Drogengebrauch
 - Selbststigmatisierung
 - soziale Isolation / Selbstisolation
- 5. Schuldzuweisung, Verantwortung, Scham

- als den (gesellschaftlichen) Umgang mit HIV prägenden grundlegende Lebens Themen
- 6. Vorbelastungen und vulnerable Lebensgeschichten
 - HIV Infektion als Ausdruck einer Lebensgeschichte
 - Psychiatrische Krankheitsbilder als Vorbelastung
 - HIV und andere Mehrfachbelastungen
- 7. Psychische Folgen der Infektion
 - Langzeitbelastung durch chronische Erkrankung, Stigma und Infektionsangst
- 8. Gesellschaftliche Rahmenbedingungen
 - Zunehmende Ökonomisierung im Gesundheitswesen
 - Wandel der sozialen Sicherungssysteme
 - Trend der zunehmenden Individualisierung, insbesondere der Krankheits- und Altersvorsorge, sozialen Sicherungssysteme
 - Abkehr vom Solidaritätsprinzip
 - Verarmungsrisiko durch Krankheit, Verarmungsangst als Stressor
 - Armut als Risikofaktor, Infektionsverteilung bezogen auf sozialen Status, „die Seuche steigt ab“
 - Sozialer Status innerhalb der schwulen Szene als Stressor
- 9. HIV Patienten heute
 - kleine Patientengruppe (verglichen mit anderen Krankheitsbildern)
 - in Bezug auf Lebenslagen und Bedarf heterogene Gruppe mit der Folge eines sich immer weiter ausdifferenzierenden höchst unterschiedlichen Unterstützungsbedarfs, HIV Patient vs. AIDS-Hilfe Klient
 - cave: a) es gibt gemeinsame Interessen aller Patienten vs. weitergehende Versorgungsbedarfe einzelner Patientengruppen b) AH's haben Kompetenzen allen Gruppen ein Angebot zu machen von der Interessenvertretung, der Sozialrechtsberatung bis hin zur sozialpsychiatrischen Versorgung
 - stellen hochkomplexe Anforderungen an die medizinische und psychosoziale Versorgung
- B. Versorgungsprobleme, die psychosoziale Arbeit im Bereich HIV/AIDS bearbeiten muss**
 - Eine Vielzahl an Belastungs- und Risikofaktoren wirken auf die Betroffenen ein

- fehlende Ausgleichsfaktoren und Ressourcen im Leben mit einer chronischen Krankheit. Hier sind Menschen mit HIV aufgrund von Stigma und Lebensweise und oft zusätzlich aus ihrer Lebensgeschichte (Syndemiekonzept) heraus besonders benachteiligt, z.B. dass das Umfeld die Krankheit HIV nicht so mitträgt wie andere Erkrankungen
- (Selbst-)Behinderung des Zugangs zu adäquater Versorgung (medizinisch und psychosozial)
- mangelnder Zugang zu Gesundheitsinformationen und Strukturwissen
- unzureichende Versorgungsnetzwerke (medizinisch-pflegerischer und psychosozial)
- lückenhafte Finanzierung einer flächendeckenden adäquaten Versorgung
- Stadt-Land-Gefälle
- Qualifikationsdefizite im medizinischen, pflegerischen und psychosozialen Bereich

C. Aufgaben psychosozialer Arbeit im Bereich der HIV-Versorgung

Im Sinne der strukturellen Prävention ist neben der individuellen Versorgung von Menschen mit HIV/Aids die Schaffung eines gesellschaftlichen Umfeldes ohne Diskriminierung und Stigmatisierung anzustreben.

- primärpräventiv
- Befähigung zu selbstständiger, selbstbestimmter Lebensführung
- Befähigung zur Wahrnehmung und Durchsetzung der Bürger- und Menschenrechte
- Einer Patientengruppe, die unterschiedlichen / vielfachen Belastungsfaktoren ausgesetzt ist Schutzfaktoren bieten
- sekundärpräventiv
- Sicherung von Compliance
- Defizite ausgleichen
- Sicherung der Lebensgrundlagen
- Zur Verfügung stellen adäquater Angebote
- Information und Hilfestellung im Umgang einer chronischen Erkrankung
- Tertiärpräventiv (politischer Auftrag sozialer Arbeit)
- Stellvertretende Wahrnehmung von Patienteninteressen
- Gesundheitliche Chancengleichheit
- Sicherung von Versorgungsangeboten
- Sicherung von Qualität

- Förderung einer gesellschaftlichen Wahrnehmung, die Unterschiedlichkeit als selbstverständlich annimmt
 - HIV als Brennpunkt gesellschaftlicher Themen, soziale Arbeit als gesellschaftliche Kraft
- D. Kriterien für die psychosoziale Arbeit im Bereich der HIV-Versorgung**
- Lebensweltakzeptanz, Akzeptanz unterschiedlicher Lebenswelten (keine Stigmatisierung)
 - Medizinisches Hintergrundwissen
 - Stetige Qualifizierung des Personals im Hinblick auf ein sich fortwährend veränderndes Krankheitsbild, der aktuelle medizinische Wissenstand muss in der psychosozialen Versorgung präsent sein und aktualisiert werden
 - Professionalisierung des Personals bezogen auf ein sich laufend wandelndes gesellschaftliches Umfeld und daraus resultierenden spezifischen Bedarf
 - Fachlichkeit, Professionalität und Qualität der sozialen Handlungswissenschaften Sozialarbeit, Sozialpädagogik und Pädagogik, Pflege
 - Sozialpsychiatrische Kompetenz
 - Sensibilität für die Themen der Betroffenen
 - Interesse an Interessenvertretung
 - Sicherung der Professionalität und Qualität durch HIV spezifische Aus- und Weiterbildung

Literatur:

Arbeitsgruppe Menschen mit intellektueller Beeinträchtigung (Stand 21.6.2011)

| Thema | Bestehendes Angebot/Ressourcen | Bedarf (fehlende Angebote) | Ggf.: Aktivitäten |
|--------------|--|--|--|
| Menschenbild | <p>Menschen mit Behinderung hier mit intellektueller Beeinträchtigung</p> <p>Lebenshilfe für Menschen mit Behinderung Caritasverband Schottener Soziale Dienste Kreissozialamt</p> | <p>Präambel</p> <p>Es fehlen Angebote für die Menschen mit Behinderung, die heute noch im Familienumfeld wohnen etwa:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Angebote in bestehenden Altenhilfe - Einrichtungen (stationär) b) Ambulante Angebote im Wohnumfeld c) Tagesstätten für Menschen mit und ohne Behinderung. d) Angebote in eigener Wohnung e) Verständnis für Menschen mit Behinderung schaffen. f) Behinderung ist keine Krankheit g) Rahmenbedingungen für ein selbstverantwortliches und sinnerfülltes Leben schaffen. h) Anregungen für eine soziale, räumliche und infrastrukturelle Umwelt. i) Sinnstiftende Angebote für Tagesangebote. j) Angebote um Potenziale, Fähigkeiten und Interessen zu wecken bzw. wieder zu erwecken. k) Umweltbedingungen schaffen, dass Menschen mit Behinderung sozial partizipieren. l) Barrieren beseitigen. m) Technische Hilfsmittel zur Verfügung | <p>Kurzfristige Ziele/Aktivitäten Aufklärung</p> <p>mittelfristige Ziele/Aktivitäten Diskussionen mit Anbietern vor Ort</p> <p>Langfristige Ziele/Aktivitäten Angebote in bestehenden Altenhilfe</p> <ul style="list-style-type: none"> - Einrichtungen stationär, ambulant im häuslichen Wohnumfeld Tagesstätten Seminare zum Thema Netzwerke aufbauen Fortbildung für Heilpädagogen, Pflegekräfte und Ärzte. Zusammenarbeit mit Hospizen, Sterbehilfen |
| Aufklärung | | | |

| | | | | |
|--|--|--|---|---|
| | | | stellen. n) Kommunikationsfähigkeiten fördern evtl mit unterstützter Kommunikation,. | |
| Aufklärungsbedarf der Angehörigen | siehe oben | | Kontakt zu bestehenden Altenhilfe Einrichtungen und Trägern der Behindertenhilfe | siehe oben |
| Migranten mit intellektueller Beeinträchtigung | s. oben | | siehe oben | Kurzfristige Ziele/Aktivitäten Aufklärung |
| Kommunikationsbedarf | siehe oben | | Kommunikation in einfacher Sprache oder unterstützte Kommunikation. | Kurzfristige Ziele/Aktivitäten Abfragen: Wünsche |
| Alltagshilfen für Leben in eigenen vier Wänden (siehe AG 3) | <ul style="list-style-type: none"> Familienunterstützender Dienst z.B. Lebenshilfe Gießen | | Heilpädagogen, Pflegekräfte, bezahlbare Nachbarschafts- und Freiwilligenhilfe (Persönliches Budget) Menschen mit Behinderung haben Anspruch auf Eingliederungshilfe/ Pflegeversicherung | mittelfristige Ziele/Aktivitäten bezahlbare Nachbarschafts- und Freiwilligenhilfe (Persönliches Budget) |
| Qualifikation der Alltagshilfen | <ul style="list-style-type: none"> Alltagsbegleiter Assistenz <p>Wer bildet aus? Z. B. Wohlfahrtsverbände und Landesverband der Lebenshilfe.</p> | | Ehrenamtliche/ Hauptamtliche, Ärzte Pflegekräfte. Enge Kooperation zwischen Behindertenhilfe (Heilpädagogik) und Altenhilfe. | mittelfristige Ziele/Aktivitäten Ehrenamtliche/ Hauptamtliche Pflegekräfte ausbilden. |
| Begleitung | Tagesstätte des Ev. Dekanats in Gießen | | quartiersbezogene Tagesstätten, möglichst inklusiv | mittelfristige Ziele/Aktivitäten quartiersbezogen Betreuungsgruppen Tagesgruppen inklusiv |
| Begleitung (siehe AG 3) | Lebenshilfe für Menschen mit Behinderung Einige Träger der Altenhilfe Menschen mit Behinderung, die in Wohn- Einrichtungen der Lebenshilfe unter dem Dach der | | Förderung sozialer Kontakte Reisebegleitung Fachkräfte der Altenhilfe | Kurzfristige Ziele/Aktivitäten Förderung sozialer Kontakte |

| | | | |
|--|--|--|---|
| | Eingliederungshilfe leben können, dort verbleiben, benötigen aber im Alter sinnerfüllte Aktivitäten um ihre Fähigkeiten zu erhalten bzw. zu erweitern. | | mittelfristige Ziele/Aktivitäten Reisebegleitung |
| Beratung (s. AG 3) Wohnraumberatung | Lebenshilfe und Wohlfahrtsverbände | Barrierefreie Wohnungen | Zusammenarbeit mit Wohnbaugenossenschaften |
| Wohnen im Alter Institutionalisiert | Wohnstätten der Lebenshilfe Caritasverband Schottener Soziale Dienste | Neue Konzepte <ul style="list-style-type: none"> Inklusive Versorgung Ehrenamtliche Assistenten Soziale Begleitung Pflegefachpersonal | Langfristige Ziele/Aktivitäten Umsetzung neuer Konzepte <ul style="list-style-type: none"> Wohnen vor Pflege |
| Wohnen im Alter Wohngruppe/Wohngemeinschaft | | Wohngemeinschaften f. Menschen mit Behinderung siehe Darmstadt Arheilgen | Langfristige Ziele: Umsetzung neuer Projekte |
| Wohnen daheim | | Wohnraumanpassung Anforderungen an Wohnen <ul style="list-style-type: none"> Veränderte Kompetenzen und veränderte Bedürfnisse | |

Literaturliste siehe eigene Datei

Arbeitsgruppe Menschen mit besonderen Bedarfen Stand 21.06.2012

Migranten mit Demenz und andere Gruppen wie z.B. die jüdische Gemeinde

| Thema | Bestehendes Angebot/Ressourcen | Bedarf (fehlende Angebote) | Ggf.: Aktivitäten |
|---|---|--|---|
| <p>Menschenbild (Präambel)</p> <p>Wissensvermittlung und Aufklärung über die Besonderheiten im Umgang mit Menschen mit Demenz (u.a.)</p> <p>Kenntnisse Über die Erkrankung</p> <p>Sprache(n) der frühen Lebensjahre,</p> <p>Kenntnisse der Kultur</p> <p>kulturspezifische Biographiekennnisse)</p> <p>familienspezifische Biographiekennnisse</p> <p>auf regionale Besonderheiten achten</p> | <p>Keine muttersprachlichen Beratungsangebote und Informationsforen</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Sprachkompetenzen der Dienste transparent machen • Wohnortnahe Einrichtung (Quartierzentrum) zur umfassenden Aufklärung der Bevölkerung über Demenz und Umgang mit Menschen m. Demenz • Ambulante Betreuung für Migranten mit Demenz (Schwerpunkt: Kultur und Sprache); • Angehörigenbetreuung und -beratung. • Fachpflegekräfte für die Betreuung • FoBi, Weiterbildung. Schwerpunkt: Kultursensible Begleitung und Unterstützung der Migranten mit Demenz und ihrer Angehörigen • Selbsthilfegruppe für Angehörige. • Broschüre, Plakate, Info0s in verschiedenen Sprachen über das Thema: Migranten mit Demenz (Besonderheiten) | <p>Kurzfristige Ziele/Aktivitäten</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aufklärung , Diskussion, Sensibilisierung über das Thema Demenz und die Besonderheit am Migranten mit Demenz(Sprache und Kulturspezifisch, bzw. kultursensible Pflege.) • Tagungen, Seminar, ggf. Qualifizierung für Angehörige und Pflegefachkräfte über das Thema Demenz: Besonderheit Migranten mit Demenz. • Broschüre, Plakate, Infos in verschiedenen Sprachen über das Thema: Migranten mit Demenz (Besonderheiten) <p>Mittelfristige Ziele/Aktivitäten</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prävention und gesundheitsfördernde Maßnahmen, sowie Unterstützungsangebote durch verschiedenen Einrichtungen und durch qualifizierte Fachkräfte. |

| | | |
|-----------------------------------|---|--|
| | | <ul style="list-style-type: none"> • Aufklärung und Beratung in verschiedenen Sprachen • Bedeutung der Biographie und biographischer Brüche in den Lebensläufen, bzw. Biografiearbeit soll durch qualifizierte Pflegefachkräfte durchgeführt werden. <p>Langfristige Ziele/Aktivitäten</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wohnortnahe Einrichtung (Quartierzentrum) zur umfassenden Aufklärung und Beratung der Bevölkerung über Demenz und Umgang mit Menschen m. Demenz • Ambulante Betreuung für Migranten mit Demenz (Schwerpunkt: Kultur und Sprache bzw. Kultursensible Pflege) |
| Aufklärungsbedarfe für Betroffene | Durch Beratungsstelle ambulante Dienste durch Institutionen, Berufsfachschulen, Schulen. | <p>Kurzfristige Ziele/Aktivitäten</p> <ul style="list-style-type: none"> • Krankenkasse • Altenhilfe, Stützpunkte • Beratungsstelle (verschiedene Sprachen) <p>Langfristige Ziele/Aktivitäten</p> <ul style="list-style-type: none"> • Quartierszentren <p>Mittelfristige Ziele/Aktivitäten</p> <p>Schulung von Angehörigen, Pflegekräften, Ehrenamtliche.</p> |
| Alltagshilfen zur Tagesstruktur | Geschulte Angehörigen Geschulte kulturspezifische Nachbarschaftshilfe Geschulte Pflegekräfte Geschulte Ehrenamtliche | |

| | | | |
|------------------------------------|--|--|--|
| | | <p>Ambulante Dienste Tagesbetreuung Tagespflege</p> | |
| <p>Altersgerechte Wohnangebote</p> | | <p>Kulturspezifische Wohnraumanpassungen Kulturspezifische Wohngemeinschaften Spezielle Angebote in Alteinrichtungen (KDA- Hausgemeinschaft, Wohngemeinschaften etc. siehe Literatur Demenz) Betreutes Wohnen (Pflegefachkräfte mit unterschiedliche Fremdsprache)</p> | <p>Mittelfristige Ziele/Aktivitäten</p> <ul style="list-style-type: none"> • Beratung und Information in unterschiedliche Sprache. • Kulturspezifische bzw. biografische Wohnraumanpassungen (- so lange wie möglich zuhause mit Wohnraumgestaltung Biographieabhängig durch Biografiearbeit) |

- nachhaltiger Entwicklungs- und Investitionsplan mit allen Akteuren im Stadt – Landkreis Gießen
- Multimorbidität: Sprach- und kultursensible Pflege, Betreuung und Beratung der Kranken, Alten und ihre Angehörigen
- Einrichtungen und Dienste sollten Sprachkompetenzen transparent machen.

Literatur: Siehe Liste Menschen mit Demenz sowie

Alzheimer Info. *Vergessen in der Fremde – Migration und Demenz.* Aufgabe 2/2006. Berlin
KDA. Pro Alter: *Migration und Demenz- Vergessen in der zweiten Heimat.* 2007. Köln
Wojnar, J. (2007) Die Welt der Demenzkranken. *Leben im Augenblick.* Hannover. Vincentz.

Arbeitsgruppe Menschen mit besonderen Bedarfen Stand 21.06.2012
Suchtproblematik, insbesondere Alkohol, Medikamente, Nikotin & Kaufen

| Thema | Bestehendes Angebot/Ressourcen | Bedarf (fehlende Angebote) | Ggf.: Aktivitäten |
|-------------------------|---|---|---|
| Menschenbild (Präambel) | <p>Fachstelle für Suchthilfe, Diakonisches Werk Gießen, Gartenstr. 11</p> <ul style="list-style-type: none"> - Individuelle Beratung - Gruppenangebot für Männer/Frauen - Gesprächsgruppen für Angehörige - Ambulante Behandlung (gemeinsam mit Fachklinik Eschenburg) <p>Suchthilfezentrum Gießen Arbeitsgemeinschaft Rauschmittelprobleme e.V. Schanzenstr. 16 35390 Gießen</p> <p>Arbeitsgemeinschaft Rauschmittelprobleme e.V. Haus Gartfeld Gartfeld 2 35390 Gießen</p> <p>Stationäre Einrichtungen: ??? Vitos Klinik f. Psychiatrie und Psychotherapie Station 6.4 (stationäre Einrichtung zur Entgiftung)</p> <p>Fachklinik Eschenburg:</p> <p>Selbsthilfegruppen:</p> | <p>Vernetzung und Kooperation der Suchthilfeeinrichtungen mit Einrichtungen der ambulante und stationären Pflege (Nach einer Studie haben 10 % der Heimbewohner beim Einzug eine Alkoholdiagnose)</p> <p>Ausbildung, Fortbildung von</p> <ul style="list-style-type: none"> o Ärzten <p><i>Dies ist hier besonders wichtig, um eine Suchtvermeidung zu gewährleisten (d.h. nur Medikamente, die wirklich benötigt werden, werden verschrieben).</i></p> <ul style="list-style-type: none"> o Pflegekräften, o Haushaltshilfen, o Ehrenamtlichen, o Sozialarbeiter/Therapeuten o Andere Fachgruppen <p>Zielgruppenspezifische Konzepte für ambulante und Stationäre Einrichtungen</p> <p>Report</p> <p>Sensibilisierung des Sozialraumes durch Öffentlichkeitsarbeit und Infomaterial: Nachbarschaft; technische Dienste, NachbarschaftHausmeister, Schornsteinfeger, Stadtwerke, Banken,</p> | <p>Prognose: Zunahme durch Zunahme der älteren Menschen</p> <p>Vorbereitung auf Rente: -Arbeitgebermaßnahmen - Gewerkschaft / IHK</p> |

| | | | |
|-------------------------|--|---------------|---|
| | <p>Erfahrung mit dieser Zielgruppe können haben:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hausärzte - Pfarrer - Therapeuten - sozialpsychiatrischen Dienst - Gesundheitsamt - Ambulante Pflegedienste - Pflegeheime - Hauswirtschaftliche Dienste - Ordnungsamt, Polizei - Amtsgerichte - Beko - Betreuungsvereine – gesetzliche Betreuung | <p>Kirche</p> | |
| <p>Maßnahmen</p> | | | <p>Kurzfristige Maßnahme</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fachtagung: Sucht im Alter: <p>Fachstellen mit Ärzten, Krankenkasse, , Sozialpsychiatrische Dienst, Ambulante Dienste, Ausbildungsstätten, MDK, Pflegebegleiter, Begleitdienste, Berufsbetreuer, Betreuungsvereine, ehrenamtliche Betreuer, Kirchen, Seniorenbeiräte, Ehrenamtsvereine, Ausländerbeirat, Soziale Netzwerke Verschiedene Referate Richter, Mediziner, Sozialarbeiter, Ausbildungsstätten</p> <p>Mittelfristig:</p> |

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | <ul style="list-style-type: none"> • Schulung der Fachkräfte und Dienste • Sensibilisierung der Bevölkerung/Nachbarschaft, Kirchengemeinden, • Vernetzung der Dienste und Institutionen, <p>Langfristig</p> <ul style="list-style-type: none"> • Planstelle • Report • Koordination des Ehrenamtlichen Diensten |
|--|--|--|--|

Kenntnisse:

Suchtmittel können sowohl stofflich (Alkohol, Medikamente, Nikotin, Drogen...) als auch nichtstofflich (Kaufen, Arbeiten, Internet ...) sein.

Schwerpunkte hier liegen bei den Suchtmitteln: Alkohol, Medikamente (Psychoaktive Medikamente sowie Schmerzmittel, bei ¾ aller Medikamentenabhängigkeiten spielt die Gruppe der Benzodiazepine eine Rolle) und Nikotin.

Diagnostische Leitlinien für ein Abhängigkeitssyndrom sind nach der ICD-10 (mit Bezug auf Alkohol):

- Starker Wunsch oder Zwang, Alkohol zu konsumieren
- Verminderte Kontrollfähigkeit bezgl. des Beginns, der Beendigung und der Mende des Konsums,
- Ein körperliches Entzugssyndrom bei Beendigung oder Reduktion des Konsums,
- Nachweis einer Toleranz; d.h. um die ursprünglich durch niedrigere Dosen erreichten Wirkungen des Alkohols zu erreichen, sind zunehmend höhere mänge erforderlich,
- Vernachlässigung anderer Neigungen und Interessen zugunsten des Alkoholkonsums,
- Die Fortführung des Alkoholkonsums trotz eindeutig eingetretener körperlicher, psychischer und sozialer Folgeschäden.

Grundlagen:

Bei diesem Thema geht es vor Allem um den Erhalt der Gesundheit und nicht um die Sucht.

Besonders häufig ist die Suchtproblematik im häuslichen Umfeld.

Menschen, die im Alter mit einem Suchtverhalten anfangen, haben mehr rehabilitierende Ressourcen als Jüngere.

Zielgruppe:

Early-onset:

z.B. Alkohol, Missbrauch bereits in frühen Lebensphasen, wird beibehalten mit Folge schwerer körperlicher und psychischer Erkrankungen; meist gekennzeichnet durch soziale Ausgrenzung und Isolation

Late-onset:

Abhängigkeit im hohen Alter durch atypische Lebensereignisse:

Verrentung, Verlust des Partners/Partnerin.

Personengruppe gilt als psychisch stabiler, verfügt über mehr Ressourcen, bessere Behandlungsprognose

RezidivAbhängige:

Lange Jahre abstinent gelebt mit Rückfällen durch unterschiedliche Auslöser

Literatur:

DHS - Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. - (Hrsg.) Substanzbezogene Störungen im Alter, Informationen und Praxishilfen, Hamm 2009

Sucht im Alter - Herausforderungen und Lösungsfelder für diakonische Arbeitsfelder, Diakonische Texte, Arbeitshilfe, 10.2008

Flyer: Diakonie Gießen: Suchthilfe Gießen

DHS – Medikamente sicher und sinnvoll gebrauchen, Hamm 2010

Ausführungen: Herr Sell, Breichsleiter der Suchthilfe Gießen 24.4.2012

Arbeitsgruppe Menschen mit besonderen Bedarfen Stand 21.06.2012
Verwahrlosung und Vermüllung

| Thema | Bestehendes Angebot/Ressourcen | Bedarf (fehlende Angebote) | Ggf.: Aktivitäten |
|--|--|--|---|
| Menschenbild (Präambel) | | | |
| Kenntnisse über Erscheinungsbild bzw. Begriffsdefinition: siehe Papier der BeKo | Vereinzelte Stellen arbeiten und haben Erfahrung mit dieser Zielgruppe: Hausärzte sozialpsychiatrischen Dienst Gesundheitsamt Ambulante Pflegedienste Hauswirtschaftliche Dienste Ordnungsamt Amtsgerichte Beko Betreuungsvereine – gesetzliche Betreuung | <ul style="list-style-type: none"> • Koordination über den sozialpsychiatrischen Dienst • Fehlende Vernetzung und Institutionalisierung • Ausbildung, Fortbildung von Pflegekräften, Haushaltshilfen, Ehrenamtlichen, Sozialarbeiter • Betreuungsbehörde • Schulung der Fachdienste. Essen auf Rädern, Hausnotruf • Sensibilisierung des Sozialraumes: Nachbarschaft; technische Dienste, NachbarschaftHausmeister, Schornsteinfeger, Stadtwerke, Banken, Kirche • Report • Schulung der Betreuer <p>Mehr Infomaterial</p> | <p>Kooperation mit Universitäten und Hochschulen ausbauen und Anwesenheit der Uni nutzen für Ausbildungsgänge</p> <ul style="list-style-type: none"> • Präventive Maßnahmen der Wohnungsbaugesellschaften (Hohe Kosten der Renovierung) • Eigene Sozialarbeiter der Wohnbaugenossenschaften in städtischer Trägerschaft • Schulung von Ehrenamtlichen • Hilfenetzwerk durch geschulte Ehrenamtliche, aufsuchende Kontaktaufnahme an Geburtstagen, Feiertagen • In Zusammenarbeit mit Ehrenamtsvereinen, wie Freiwillig-Sozial-Aktiv, Kirchen, Seniorenbeirat • In Anlehnung Ambulanter Besuchsdienst, Seniorenbegleiter <p>Prognose: Zunahme durch Zunahme der älteren Menschen</p> |
| Maßnahmen | Informationsmaterial Internet | | |

| | | |
|-------------------|---|--|
| | | <p>Kurzfristige Maßnahme</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fachtagung Verwahrlosung: Ärzten, Krankenkasse, Gericht, Sozialpsychiatrische Dienst, Ambulante Dienste, Ausbildungsstätten, MDK, Pflegebegleiter, Begleitdienste, Geschäftsführer der Wohnungsbaugesellschaften, Betreuungsstellen, Berufsbetreuer, Betreuungsvereine, ehrenamtliche Betreuer, Rechtspfleger, Kirchen, Seniorenbeiräte, Ehrenamtsvereine, Ausländerbeirat, Soziale Netzwerke <p>Verschiedene Referate Richter, Mediziner, Sozialarbeiter, Ausbildungsstätten</p> <p>Mittelfristig:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Schulung der Fachkräfte und Dienste • Sensibilisierung der Bevölkerung/Nachbarschaft, Kirchengemeinden, • Vernetzung der Dienste und Institutionen, <p>Langfristig</p> <ul style="list-style-type: none"> • Planstelle • Report • Koordination des Ehrenamt. Diensten |
| <p>Literatur:</p> | <p>Caritas für die Diözese Mainz e. V.: Merkblatt für die Gesetzliche Betreuung Nr. 6, Verwahrlosung und Vermüllung</p> <p>BeKo, Umfrage zur häuslichen Verwahrlosung</p> <p>Kommunaler „Verwahrlosungs“ Report 2002, Landkreis Minden, Gesundheitsbericht zur „Verwahrlosung“ und „Vermüllung“</p> | |

Arbeitsgruppe Menschen mit besonderen Bedarfen (Stand 21.06.2012)
Menschen mit Demenz

| Thema | Bestehendes Angebot/Ressourcen | Bedarf (fehlende Angebote) | Aktivitäten/Ziele |
|--|--|---|---|
| Menschenbild | Menschen mit Beeinträchtigung | <p>MmD,</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ressourcenorientierte Sichtweise • soziale Aspekte • Demenz wird vom letzten Stadium her wahrgenommen | <p>Siehe die Empfehlungen dieses Papieres</p> |
| Wissensvermittlung und Aufklärung über Demenz | <ul style="list-style-type: none"> • BeKo, Pflegestützpunkt • Internet • Alzheimer Gesellschaft • Angehörigengruppen Vitos-Klinik, Licher Straße, • Klinik am Steg • CogNet • Verein „Initiative Demenzfreundliche Kommune – Stadt und Landkreis Gießen e. V.“ • Gesundheitsamt, Sozialpsychiatrischer Dienst der Betreuungsstelle • Gelegentl. Vorträge • Deutsche Alzheimer Gesellschaft z.B. im Internet, Alzheimerbus, „Memorymobil“ (1 Mal/ Jahr) • Alle Ambulante Pflege Einrichtungen • Sozialdienste • Hausärzte • Konsilärzte z.B. Psychiatrie, Gerontologie • Pflegeberatung bei Pflege-, Krankenkassen • Bestimmte Pharmakonzerne z.B. Merz | <ol style="list-style-type: none"> 1. Umfassende Aufklärung der Bevölkerung im Allgemeinen und im Besonderen: Angehörige, Betroffene, Pflegepersonal, Hausärzte, spez. Berufsgruppen (Polizei, Busfahrer, Schornsteinfeger, Bank, Einzelhandel, Frisör, etc.) Interessierte für Ehrenamt und Nachbarschaftshilfe 2. Netzwerk 3. Menschen mit Demenz sind Fachleute, hinzuhören, was sie zu sagen haben 4. Kompetenzzentrum, bzw. stadtteilbezogene Zentren zur Information, Beratung, Treffpunkt | <p>Kurzfristige Ziele/Aktivitäten:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Vorträge - Schulungen u.a. <ul style="list-style-type: none"> o Bankangestellte, Einzelhandel, Busfahrer, Polizei, Frisör o Fachpersonal der Pflegeeinrichtungen und ambulanten Dienste, o Arztpraxen - Gesprächskreise - Telefonbuch Eintrag - /Internet/Register von Stadt Gießen „Gesundheitsthemen“ - Öffentliche Bekanntmachungen (z.B. Flyer in Arztpraxen, Apotheke, Einkaufszentren usw) zu Vorträge, Informationen jeglicher Art zum Thema Demenz (und Gesundheit). <p>Langfristige Ziele/Aktivitäten:</p> |

| | | | | |
|--------------------------------------|--|--|--|--|
| | (Prospekte, Webseite) | | | <ul style="list-style-type: none"> - Personelle Ausweitung z.B. in bestehenden Einrichtungen - niedrigschwellig und stadtteilbezogenes Angebot unter Berücksichtigung kultursensibler Beratung - Kompetenzzentren - Stadtteil bezogene Aktionen - Hotline |
| Aufklärungsbedarf der Angehörigen | In der Regel, bieten die meisten der oben genannte Organisationen auch Aufklärung für Angehörigen Angehörigengruppen in Gießen | Angehörigengruppen im Quartier niedrigschwellige Angebote, Selbsthilfegruppen Infos über Leistungen der SGBs | Siehe oben | |
| Migranten mit Demenz | Unterstützung durch § 47a,c SGB XI Siehe eigenes Papier | Sprachspezifische, kultursensible Ausbildung der Professionellen und Beratung/Begleitung der Angehörigen | <ul style="list-style-type: none"> • S.o. u. eigenes Papier Mittelfristige Ziele/Aktivitäten: <ul style="list-style-type: none"> • Zugehende Beratung Langfristige Ziele/Aktivitäten: <ul style="list-style-type: none"> • Quartiersbezogene Angebote • Kompetenzzentrum | |
| Kommunikationsbedarf der Menschen mD | <ul style="list-style-type: none"> • Angehörigengruppen • Betreuungsgruppen • Demenzcafés • MmD als kompetente Gesprächspartner in eigener Sache in Vereinen hören | Einfühlsame Kommunikation Validation Biographiearbeit Lebens begleitende und lebensbejahende Unterstützungsangebote Kostenträger | Kurzfristige Ziele/Aktivitäten: <ul style="list-style-type: none"> • Fortbildungen über Validation • Fortbildungen über einfühlsame Kommunikation Langfristige Ziele/Aktivitäten: <ul style="list-style-type: none"> • Quartiersbezogene Betreuungsgruppen und Begleitung, am Bedarf orientiert | |

| | | | |
|--|--|--|--|
| <p>Alltagshilfen für Leben in eigenen vier Wänden (siehe AG 3)</p> | <p>ambulante Dienste , siehe Liste Beko sowie AG 3 Projekt: Entlassung in die Lücke, Diakonie</p> | <p>AG 3</p> | <p>AG 3</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klare eindeutige Produktkennzeichnung • Klare, eindeutige Straßenbeschilderung |
| <p>Qualifikation der Alltagshilfen</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Alltagsbegleiter und Betreuungsassistenten • Demenzpaten des Vereins IDfK | <p>geschulte Ehrenamtliche (niedrigschwellige Angebote) Bezahlbarer Familien entlastenden Dienst</p> | <p>Langfristige Ziele/Aktivitäten: Ausweitung des Angebotes unter Berücksichtigung des Ausbildungs- und Kompetenzaspektes</p> <p>Demenzpaten der Vereine der IDfK</p> |
| <p>Betreuung</p> | <p>Demenzcafés Betreuungsgruppen Tagesgruppen (Liste Beko)</p> | <p>Quartiersbezogen Gewinnung Ehrenamtlicher Aufbau von Vertrauten, damit Angebote angenommen werden</p> | <p>Mittelfristige Ziele/Aktivitäten: Ausweitung des Angebotes</p> <p>Langfristige Ziele/Aktivitäten: Quartiersbezogen Gewinnung Ehrenamtlicher Aufbau von Vertrauten, damit Angebote angenommen werden</p> |
| <p>Betreuung (siehe AG 3)</p> | <p>Hospizverein Caritas</p> | <p>Förderung sozialer Kontakte Sterbebegleitung Reisebegleitung</p> | <p>Langfristige Ziele/Aktivitäten: Ausweitung des Angebotes</p> <p>Tagespflegegruppen privat (ähnlich Tagespflege“Mütter“)</p> <p>Mitwohnangebote zur Betreuung von Menschen mit Demenz (Studenten wohnen günstiger zur Miete, weil sie z.B. abends oder am Wochenende auf MmD für einige</p> |

| | | | |
|--|--------|--|---|
| | | | Stunden achten |
| Beratung (s. AG 3) Wohnraumberatung | | <p>Wohnraumberatung Unter Berücksichtigung</p> <ul style="list-style-type: none"> • siehe Anforderungen Ökologische Gerontologie (Wahl, 1999) • Kompetenzmodell (Kruse, 2004) • Lebensqualität (Lawton, 1997) • Milieutherapie (siehe Lit.liste) | <p>Kurzfristige Ziele/Aktivitäten: Vorträge</p> <p>Mittel- u. langfristige Ziele/Aktivitäten: Ausreichende und angemessene Wohnangebote unter Berücksichtigung der Lebensqualität d. MmD Mitwohnmöglichkeiten für Menschen mit Demenz</p> |
| Wohnen im Alter Institutionalisiert | | <p>Neue Konzepte</p> <ul style="list-style-type: none"> • Segregative Versorgung <ul style="list-style-type: none"> – Special-Care-Units – Domus-Einheiten – Hausgemeinschaften – • Integrierte Versorgung • Teilsegregative Versorgung <ul style="list-style-type: none"> – Pflegeoase <p>Gesetzl. Regelung (siehe AG \$) Ehrenamtliche Betreuungsassistenten Soziale Betreuung Pflegefachpersonal</p> | <p>Kurzfristige Ziele/Aktivitäten: Vorträge</p> <p>Mittel- u. langfristige Ziele/Aktivitäten: Ausreichende und angemessene Wohnangebote unter Berücksichtigung der Lebensqualität d. MmD</p> |
| Wohnen im Alter Wohngruppe// Wohngemein- | Rödgen | Wohngemeinschaften f. MmD siehe Darmstadt Arheilgen | <p>Kurzfristige Ziele/Aktivitäten: Vorträge</p> |

| | | | |
|---------------|--|-------------------|---|
| schaft | | | <p>Mittel- u. langfristige Ziele/Aktivitäten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ausreichende und angemessene Wohnangebote unter Berücksichtigung der Lebensqualität d. MmD |
| Wohnen daheim | | Wohnraumanpassung | <p>Kurzfristige Ziele/Aktivitäten: Vorträge</p> <p>Mittel- u. langfristige Ziele/Aktivitäten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ausreichende und angemessene Wohnangebote unter Berücksichtigung der Lebensqualität d. MmD • Mitwohnangebote zur Betreuung von Menschen mit Demenz • (Studenten wohnen günstiger zur Miete, weil sie z.B. abends oder am Wochenende auf MmD für einige Stunden achten |

Literatur:

Stolze, Cornelia (2011): Vergiss Alzheimer! Die Wahrheit über eine Krankheit, die keine ist, Köln: Kiepenheuer&Witsch.

Whitehouse, Peter J./George, Daniel R , Wissmann, Peter (2011): Am Scheideweg. Die Zukunft der Alzheimer-Forschung. In: Dr. med. Mabase. Zeitschrift für alle Gesundheitsberufe, Heft 191, Jg. 36, 30.-34.

Whitehouse, Peter J./George, Daniel R (2009a): Mythos Alzheimer. Was Sie schon immer über Alzheimer wissen wollten, Ihnen aber nicht gesagt wurde, Bern: Verlag Hans Huber.

Whitehouse, Peter J./George, Daniel R (2009b): Die Medikalisierung von Alzheimer. In: Demenz. Das Magazin, Heft 1, Jg. 1, 55-58.

- Wißmann, Peter/Gaß, Michael (2009):** „Der Alzheimermythos ist politisch funktional“. In: Demenz. Das Magazin, Heft 2, Jg. 1, 40-42.
- Rohra, Helga (2011):** Aus dem Schatten treten. Warum ich mich für unsere Rechte als Demenzbetroffene einsetze. Mabuse Verlag, Frankfurt
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2004),** Ambulant betreute Wohngemeinschaften für demenziell erkrankte Menschen, Bonn.
- Landesarbeitsgemeinschaft Wohnberatung NRW (Hrsg.),** 2007, Wohnberatung für Menschen mit Demenz. Dortmund
- Niedersächsische Fachstelle für Wohnberatung (Hrsg.),** 2007, Qualitätskriterien und Empfehlungen für ambulant betreute Wohngemeinschaften in Niedersachsen
- Verein für Selbstbestimmtes Wohnen im Alter e.V.,** 2003, Qualitätskriterien für ambulant betreute Wohngemeinschaften mit demenziell erkrankten Menschen – eine Orientierungs- und Entscheidungshilfe
- Verein Stadtteilarbeit Milbertshofen e.V. (Hrsg.),** 2000, Wohnberatung und Wohnungsanpassung bei Demenzerkrankung. Eine Arbeitshilfe für die ambulante Altenhilfe. München
- Michel, Lutz,** 2007, DIN 77800 „Betreutes Wohnen“, „Betreutes Wohnen im Bereich der Wohnform „Betreutes Wohnen für Senioren“, Vortrag Dementia Fair Kongress, Feb. 2007
- Risse, Thomas,** 2006, Wohngemeinschaften für Menschen mit Demenz, Forum für Gesundheitsmedien, Merching
- Weyerer, Siegfried,** 2007, Lebensqualität und Demenz: Welche Vorteile hat die stationäre Dementenbetreuung im Vergleich zur traditionell integrativen Versorgung, Vortrag, Dementia Fair Kongress, Feb. 2007
- Weyerer, Siegfried,** 2006, Demenzkranke Menschen in Pflegeeinrichtungen: Besondere und traditionelle Versorgung im Vergleich, Stuttgart

Arbeitsgruppe „Pflege, Betreuung, Beratung“
Zielgruppe: Hilfe- und/oder pflegebedürftige erwachsene Menschen und pflegende Angehörige
Thema: **Beratung**

| Thema | Bestehendes Angebot | Bedarf (fehlende Angebote) | Anmerkungen | Ggf. Aktivitäten |
|--|---|--|--|--|
| Informationsmanagement | Beko; Pflegesützpunkt; ambulante Pflegedienste; Heimaufsicht; Sozialdienste/Pflegeüberleitung der Krankenhäuser, Datenbanken über Leistungsangebote | Informationsmanagement, Website mit regionalen Pflege- Betreuungs- und Beratungsangeboten | Internetpräsenz ersetzt keine persönliche Beratung | Heime stellen ihr Angebot an neutralen Orten (Stadthaus) vor, Organisation von Dienstleistungsbörsen Internetplattform von der Stadt zu erstellen – Info durch Beko |
| Wohnraum- beratung | Beko; Pflegesützpunkt; Pflegerberater der Kassen, ambulante Pflegedienste; Sanitätshäuser; Handwerksbetriebe | Wohnraumberatung mit Wohnberatung und Wohnraumanpassung | Siehe AG Wohnen | Wohnberatungsstelle mit multiprofessionellem Team |
| Entlastung pflegender Angehöriger | Beko; Pflegesützpunkt; ambulante Pflegedienste; Gesprächskreise | Beratung zur Entlastung/Unterstützung für pflegende Angehörige | Akzeptanz der Entlastung Angehöriger durch öffentlichen Diskurs erhöhen | psychohygienische Beratung der Angehörigen (über Pflegekassen); Aufbau von Selbsthilfegruppen; Aufklärung und Öffentlichkeitsarbeit, bessere Finanzierung |
| Beschwerde- management/ | Medizinischer Dienst der Krankenversicherung (MDK), | Beschwerdemanagement | Anonym, neutral. Qualitätssicherung? Was | Koordination der verschiedenen |

| | | | | |
|---|---|--|---|---|
| Beratung zu Beschwerde-möglichkeiten | Amt für Versorgung und Soziales (Heimaufsicht), Unabhängige Patientenberatung, Heißer Draht für pflegende Angehörige (Frankfurt) Telefonseelsorge; psychologische Online-Beratung, Beschwerdetelefon Amt für V.u.S. | | ist eine Beschwerde? Wie wird damit umgegangen? | Beschwerdestellen; Neutralität muss sichergestellt werden; 24-Stunden-Service |
| Sorgentelefon | | Sorgentelefon | Zuhören, psychosoziale Ebene | |
| Sozialberatung | Beko; Pflegestützpunkt; amb. Pflegedienste; Servicestellen nach SGB IX, Sozialdienste/Pflegeüberleitungen der Krankenhäuser | Aufklärung über Rechte und Pflichten nach den Sozialgesetzbüchern (V; IX; XI; XII) | | Personelle Aufstockung von Pflegestützpunkt und BeKo |
| Schulung und Aufklärung pflegender Angehöriger | Pflegedienste, Fachkräfte der Pflegekassen, Homecareunternehmen, Sanitätshäuser | Schulung und Aufklärung pflegender Angehöriger in medizinischen und pflegerischen Fragen | Pflegeeinsatz nach § 37 und § 45a SGB XI | Enge Zusammenarbeit der unterschiedlichen Dienstleister untereinander in den jeweiligen Bereichen (auch mit Ernährungsberatern, Hilfsmittelberatern etc.) Öffentlichkeitsarbeit |
| Demenzberatung | BeKo; Pflegestützpunkt; Pflegedienste; Ambulanzen der psychiatrischen Kliniken; Tagesstätten und Tagespflege; | Beratung zum Thema „Demenz“ | Schnittstelle AG „Bes. Bedarfe“ | Sozialpsychiatrischer Dienst sollte durch gerontopsychiatrische Fachkräfte ergänzt werden. |

| Beratung beim Übergang in eine andere Wohnform | Flankierende Beratung durch existierende Anbieter (s.o.) | Beratung beim Übergang in eine andere Wohnform | Überleitungsmanagement, Begleiter in andere Wohnformen | Quartiersbezogene Wohnberatungsstellen |
|--|--|--|--|--|
| | | | | |

Die Angaben wurden nach bestem Wissen und Gewissen erstellt. Die Liste erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Für die inhaltliche Richtigkeit und Aktualität übernimmt die Arbeitsgruppe keine Gewähr.

Verabschiedet in der Sitzung vom 23.5.2012

Arbeitsgruppe „Pflege, Betreuung, Beratung“
Zielgruppe: hilfe- und pflegebedürftige erwachsene Menschen und pflegende Angehörige
Thema: **häusliche Betreuung**

| Thema | Bestehendes Angebot | Bedarf (fehlende Angebote) | Anmerkung | Ggf. Aktivitäten |
|-------------------------------------|--|---|---|---|
| Ehrenamtliche Besuchsdienste | <ol style="list-style-type: none"> 1. Netzwerk Ehrenamt, Caritasverband 2. Förderverein Ev. Pflegezentrale 3. Ehrenamt Gießen e.V. 4. Forum Alter und Jugend e.V. 5. Ehrenamtskoordinatin Caritasverband 6. Besuchsdienste der ev. und kath. Kirchen | <p>Ausbau der Angebote, bessere Vernetzung der Angebote, zentrale Vermittlungsstelle (z.B. Beko),</p> | <p>Wachsender Bedarf, Zunahme von Singlehaushalten. Beispiele: Gespräche, Spiele, Vorlesen, Spaziergänge, Friedhofsbesuche, Begleitung zu kulturellen Veranstaltungen. Dient auch der Entlastung von pflegenden Angehörigen. Steuert der Vereinsamung entgegen. Einsatz im Helfemix mit Professionellen. Weg vom Aspekt „Ich bin so bedürftig“ hin zu „ich bestimme selbst, was ich brauche“. Bei Bedarfsermittlung soziales Milieu beachten.</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Schulung von Ehrenamtlichen über Verein Freiwillig-Sozial-Aktiv, 2. Vermittlung über eine Seniorengenosenschaft, die noch zu gründen wäre (→ AG Ehrenamt), 3. Ausbau/Vernetzung d. Angebote, 4. Öffentlichkeitsarbeit, auch unter dem Aspekt, Hilfe anzunehmen. 5. Einsatz von Spielmobilen/Spielkonsolen für Senioren (analog Bundesarbeitsgemeinschaft Spielmobile: www.spielmobile.de) 6. Fördermittel in Anspruch nehmen. |

| Thema | Bestehendes Angebot | Bedarf (fehlende Angebote) | Anmerkung | Ggf. Aktivitäten |
|--|--|--|--|---|
| Sterbe- und Trauerbegleitung | <ol style="list-style-type: none"> 1. ambulanter Hospizdienst Caritas 2. Hospizverein Gießen 3. SAPV (Spezialisierte ambulante Palliativversorgung) | <p>Ausbau der Angebote, insbesondere für Trauernde (Trauergruppen, Einzelgespräche, Trauerreisen). Neutrale Aufklärung über Bestattungskosten und alternative Bestattungsformen.</p> | <p>Trauerarbeit ist wichtig für Neubeginn. Enge Verzahnung von Haupt- und Ehrenamt. Thema enttabuisieren. Beratung an BeKo oder PSP anbinden. Information über verschiedene Bestattungskulturen (kultursensiblen Umgang beachten)</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Dienste besser personell ausstatten. 2. Weitere Trauergruppen einrichten. 3. Mehr Öffentlichkeitsarbeit 4. Kultursensible Beratung |
| Reisebegleitung (Bahn und Bus) | Bahnhofsmmission | Begleitung von Haus zu Haus, auch während der Bus- und Zugfahrt. | Mischung von Haupt- und Ehrenamt. Kooperation mit RMV und Deutsche Bahn. Konzepte liegen vor (mobile Reisebegleiter der Bahnhofsmmission in Stuttgart) Option: Einsatz von Ehrenamtlichen und/oder 1-€-Jobber kritisch hinterfragen. Ehrenamtliche sollten kostenfrei mitfahren können. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Anbindung an Bahnhofsmmission Gießen oder an Verkehrsverbund 2. Fahrtkosten klären 3. Erfahrungen anderer Städte einbeziehen (z.B. Projekt in Stuttgart) |
| Begleitung vor und nach Krankenhausaufenthalt | Pflegeüberleitung und Sozialdienste der Krankenhäuser | Persönliche Begleitung vor und nach Krankenhausaufenthalt | Kranksein macht hilflos und bedürftig. „Blutige Entlassung“ wegen kurzer Verweildauer. Es gibt keinen gesetzlichen | <ol style="list-style-type: none"> 1. Schulung von Ehrenamtlichen über vdk oder Verein Freiwillig-Sozial-Aktiv |

| Thema | Bestehendes Angebot | Bedarf (fehlende Angebote) | Anmerkung | Ggf. Aktivitäten |
|---|---|---|--|---|
| Förderung von sozialen Kontakten | <p>1. Wohnungsbaugesellschaften.</p> <p>2. Kooperationsprojekt AWO-Wohnbau, Gießen</p> <p>3. Altenhilfe der Stadt Gießen</p> <p>4. Kontaktstelle für Selbsthilfegruppen</p> | <p>Häusliche Gemeinschaften fördern und leben, Nachbarschaftshilfe quartiersbezogen ausbauen.</p> <p>Projektmanagement über Sozialarbeit, z.B. Menschen über Musik oder Tanz zusammen führen.</p> <p>Ausbau von Selbsthilfegruppen, Förderung der Kontakte der Gruppenmitglieder und deren Angehörige</p> | <p>Anspruch auf Betreuung nach KH-Aufenthalt. Verankerung im SGB V wichtig.</p> <p>Sehr hoher Bedarf: geschulte Ehrenamtliche mit Anbindung ans Krankenhaus (?), Unterscheidung: geplant oder Notfall,</p> <p>VdK Bundesverband hat eine Stellungnahme dazu abgegeben.</p> <p>Mehr soziales Miteinander in Mehrfamilienhäusern und Straßenzügen.</p> <p>Stadtteilbezogene Anlaufstellen mit Sozialarbeitern (→ AG Wohnen)</p> | <p>2. Kooperation mit den Krankenhäusern, Unabhängige Patientenberatung Deutschland</p> <p>3. Zentrale Vermittlungsstelle</p> <p>4. Kontakt über Hausarzt (Checkliste, Aufklärung, Infomaterial an Patienten)</p> <p>1. Kontakt mit Wohnungsbaugesellschaften</p> <p>2. Stadtteilbezogene Anlaufstellen (→ AG Wohnen)</p> <p>3. Mietverträge entsprechend gestalten.</p> <p>4. Treffpunkte in Häusern schaffen. Räumlichkeiten bereitstellen</p> <p>5. Haussprecher benennen. Begleitung durch Sozialarbeit</p> <p>6. Ausweitung Projekt AWO-Wohnbau auf andere</p> |

| Thema | Bestehendes Angebot | Bedarf (fehlende Angebote) | Anmerkung | Ggf. Aktivitäten |
|--|--|---|---|---|
| Vorbereitung und Begleitung beim Übergang in eine andere Wohnform | Beko und Pflegestützpunkt | (z.B. MS) Öffnung von Vereinen nach außen Wohnungsvermittlungsstelle (→ AG Wohnen), im Netzwerk mit professionellen Anbietern. Personelle Ausweitung erforderlich. | Ein Umzug ist für ältere Menschen oft eine große Hürde sowohl was die Organisation als auch die Wohnortveränderung anbelangt. Eine persönliche Begleitung nimmt Ängste und schafft Sicherheit. Barrieren abbauen zwischen häuslich und stationär. | Wohnungsbaugesellschaften Besuche im Pflegeheim organisieren. Pflegeheime stellen sich öffentlich vor. |
| Hilfe bei Schriftlichkeiten und Behördengängen | 1. Behörden der Stadt Gießen (Stadtverwaltung, Finanzamt, etc.) 2. BeKo 3. Pflegestützpunkt/ Kranken- und Pflegekassen. 4. Netzwerk Ehrenamt, Caritasverband 5. Förderverein Ev. Pflegezentrale 6. Ehrenamt Gießen e. V. 7. Forum Alter und Jugend e. V. 8. Ehrenamtskoordina- | mobiler Einsatz von Behördenpersonal. Unterscheidung Einsatz hauptamtlich-ehrenamtlich. Ehrenamtliche benötigen Fachkenntnisse | großer Bedarf, hohe Barrieren. Hilfe einkommensabhängig anbieten (kostenpflichtig, kostenfrei). Unterstützung durch Fachkräfte: Umfangreiche Anträge bei Behörden, Bankangelegenheiten, Steuererklärungen, Versicherungen, Mietangelegenheiten, Vollmachten und Verfügungen. Unterstützung durch geschulte Ehrenamtliche: (→ AG Ehrenamt): Abos kündigen; privater | Hausbesuch durch Behördenmitarbeiter (Beratungsmobil). Vereinfachung der Formulare, Bürokratie abbauen. Gezielte Schulung von Ehrenamtlichen. Grundkenntnisse über Gesetze. Einsatz über eine Seniorengenossenschaft. |

| Thema | Bestehendes Angebot | Bedarf (fehlende Angebote) | Anmerkung | Ggf. Aktivitäten |
|---|--|---|--|---|
| | torin Caritasverband | | Schriftverkehr; einfache Anträge stellen. | |
| Dolmetscher für Migranten | 1. Migrationsdienste Caritasverband und Diakonisches Werk 2. Integrationsbeauftragte der Stadt Gießen | Hilfen im Behördensdschungel, persönliche Betreuung, muttersprachliche Informationen und Beratung | Kultursensibler Umgang erforderlich. Abbau von Barrieren und Ängsten (→ AG Menschen mit bes. Bedarfen) | Einbindung der Gießener MigrantenSelbstOrganisationen (Broschüre) Befragung durchführen, Aufklärung und Öffentlichkeitsarbeit |
| Urlaubsbegleitung | Seniorentourreisen des Caritasverbandes, Reisebüros, ars curandi (u.a. Pflegedienste?) | Individuelle Begleitung während des Urlaubs, einschl. medizinischer Betreuung, Seniorenherbergen in der Region, Tandemurlaub | Einzelbegleitung und Gruppenbegleitung | Ausbau des Angebotes. Naherholungszentren einrichten, die auf Bedürfnisse von Senioren eingerichtet sind. |
| Unterstützung von pflegenden Angehörigen durch persönliche Betreuung | Ansatzweise durch ehrenamtliche Besuchsdienste. Explizit kein Angebot | Ausschließlich Ansprechpartner für Angehörige. Persönliche Begleitung in Form von Gesprächen, Hausbesuchen, Begleitung außer Haus, Gesprächskreise (Rechtsanspruch nach | Im Netzwerk mit Professionellen. Stärkung der Pflegebereitschaft von Angehörigen. Modellprojekte in anderen Regionen laufen. Gute Übertragbarkeit und leichte Umsetzung. | 1. Fördermittel beachten. 2. Schulung von Ehrenamtlichen. Schulungskonzepte liegen vor (www.pflegebegleiter.de) 3. Sorgentelefon 4. Infomappen für pflegende Angehörige |

| Thema | Bestehendes Angebot | Bedarf (fehlende Angebote) | Anmerkung | Ggf. Aktivitäten |
|--------------------|---------------------|---|--|--|
| Fahrdienste | Taxiunternehmen | § 45 SGB XI Begleitung von Haus zu Haus Seniorentaxi (ähnlich Frauennachttaxi). Fahrgutscheine für bedürftige SeniorenInnen über Stadt | Gibt es bereits in verschiedenen Städten (z. B. Schaumburg, Bückeberg, Bielefeld) Nur bei Einschränkungen in der Mobilität. Kooperation Stadt Gießen und Taxiunternehmen. | Schulung von Taxifahrern. Projekt Seniorentaxi Bueckeberg unter www.bueckeberg/seniorentaxi) |

Die Angaben wurden nach bestem Wissen und Gewissen erstellt. Die Liste erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Für die inhaltliche Richtigkeit und Aktualität übernimmt die Arbeitsgruppe keine Gewähr.

Verabschiedet in der Sitzung vom 03.08.2011

Arbeitsgruppe „Pflege, Betreuung, Beratung“
Zielgruppe: hilfe- und pflegebedürftige erwachsene Menschen und pflegende Angehörige
Thema: **Häusliche Pflege und Versorgung** (in Anlehnung an SGB XI)

| Thema | Bestehendes Angebot | Bedarf (fehlende Angebote) | Anmerkung | Ggf. Aktivitäten |
|-------------------------------------|--|----------------------------|---|--|
| Häusliche 24-Std.-Versorgung | Zwei ambulante Pflegedienste in der Region, Vermittlungsagenturen, Zentrale Arbeitsvermittlung | 24 h Versorgung zuhause | Große Nachfrage, Präsenzkkräfte für Hauswirtschaft und leichte Körperpflege. Große Unsicherheit bzgl. Illegalität und Legalität; schwer durchschaubare gesetzliche Lage. Mehrere Möglichkeiten der Beschäftigung (z.B. Arbeitgebermodell, Auftraggebermodell) | Aufklärung. Ansiedlung einer Vermittlungsagentur bei einem Wohlfahrtsverband (Bsp.: www.caritas24.net) Entbürokratisierung der Beschäftigung, Vereinfachung des Verfahrensweges |
| Hilfe bei der Körperpflege | Ambulante Pflegedienste, pflegende Angehörige | Hilfe bei der Körperpflege | Versorgung auch in akuten Situationen (z. B. Armbruch), Leistungen der Pflegestufe reichen in der Regel nicht aus. Menschen aus anderen Kulturen benötigen andere Formen der Pflege. Debattiert wird eine gesetzliche Änderung (Pflegeneuaustrichtungs-gesetz –PNG), Inkrafttreten voraussichtlich 1.1.2013 | (Häusliche) Schulung von pflegenden Angehörigen ausbauen. Kasseneinheitliches Vorgehen. Schulung sollte nicht von den KassenmitarbeiterInnen erbracht werden wg. Trägerneutralität. Öffentlichkeitsarbeit zu den Themen „Pflegezeitgesetz“ und „Gesetz zur Vereinbarkeit |

| Thema | Bestehendes Angebot | Bedarf (fehlende Angebote) | Anmerkung | Ggf. Aktivitäten |
|----------------------------|---|----------------------------|--|---|
| Hilfe bei Mobilität | Angehörige, einzelne Taxiunternehmen, ambulante Pflegedienste | Mobilität | Hilfe beim Verlassen der Wohnung, Begleitung bei Arzt-/Therapeutenbesuchen, Prophylaktische Maßnahmen, öffentlicher Nahverkehr sollte seniorenfreundlicher sein (z.B. seniorenfreundliche Automatenbedienung). | <p>von Pflege und Beruf“. Kultursensible Pflege ausbauen. Das Positionspapier des Landesfamilienrates Baden-Württemberg (s. Quellenverzeichnis) enthält zahlreiche Empfehlungen zum Thema „Angehörige zwischen Beruf und Pflege“ sowie wertvolle links.</p> <p>Verbesserung der Nutzerfreundlichkeit des ÖPNV (Schließen der Türen, Kundenfreundlichkeit der Fahrer etc.). Sensibilisierung und Schulung von Taxi- und Busunternehmen zum Umgang und der Kommunikation mit Senioren/-innen. Bsp.: Fahrgast-Begleitservice des RMV in Frankfurt (www.rmv.de/de/Fahrgast)</p> |

| Thema | Bestehendes Angebot | Bedarf (fehlende Angebote) | Anmerkung | Ggf. Aktivitäten |
|----------------------------------|---|---|--|--|
| Einkaufs- und Fahrdienste | Pflegende Angehörige, Auslieferung durch wenige Lebensmittelläden. ambulante. Pflegedienste, Betreuungs- und Begleitdienste, Taxidienste. | Einkaufsservice/Fahrdienste | Zulassung bei den Pflegekassen, höhere Vergütung für Pflegedienste, | infos/RMV_fuer_aller_lebenslagen) Ausstattung von Taxen und Bussen mit Skalamobilen. Lieferservice für Lebensmittel sollte ausgebaut werden. Einsatz von Ehrenamtlichen möglich (s. AG „Ehrenamt“). |
| Hilfe bei der Ernährung | Anbieter von Mahlzeitservice, diverse ausliefernde Restaurants/Metzgereien | Ernährung | Quartiersbezug. Dient auch der Förderung sozialer Kontakte. | Stadtteilbezogene Projekte, u. U. mit Langzeitarbeitslosen und interessierten Bürgern. |
| | Kein institutionelles Angebot; private Anbieter | Nachtversorgung | Geringe Nachfrage, zu unterscheiden ist pflegerischer Bedarf von Einsamkeit /Angst/Schlafstörungen etc | Moderne technische Möglichkeiten austesten, z.B. Kontaktpflege über Skype, Einsatz von Smart-Home-Technologien. |
| Häusliche Betreuung | Ambulante Pflegedienste mit Anerkennung nach § | Stundenweise Betreuung oder Begleitung mit und ohne | Kann ehrenamtlich oder hauptamtlich abgedeckt | Ausbau der Angebote. Fördermittel akquirieren. |

| Thema | Bestehendes Angebot | Bedarf (fehlende Angebote) | Anmerkung | Ggf. Aktivitäten |
|---|---|--|--|--|
| | 45 SGB XI, private Anbieter, geschulte Ehrenamtliche | Demenz | werden, Bedarf wird vermutlich steigen. | |
| Hilfe im Haushalt | Ambulante Pflegedienste, Privatdienstleister, Privatpersonen | Haushaltshilfen | Schwarzmarkt boomt, u.a. wegen des hohen bürokratischen Aufwandes. Leistungen müssen bezahlbar sein. Bedarf für ältere Menschen ohne Pflegestufe wächst und wird weiter wachsen. | Für private Anbieter sollten Mindestqualitäts- standards entwickelt und abgefragt werden.. Entbürokratisierung der Beschäftigung oder Service einrichten, der Behördenangelegen- heiten regelt. Die IWAK-Studie (s. Quellenverzeichnis) enthält zahlreiche gelungene Beispiele. Zentrale Vermittlungsstelle einrichten. |
| Hilfe rund um Haus und Wohnung | Ausreichend private Angebote | Dienstleitungen: <ul style="list-style-type: none"> • Gärtner • Hausmeister • Schneeräumdienst | Schneeräumdienste können nicht von Senioren übernommen werden. Hier ist die Kommune gefordert, andere Lösungen zu finden. Häufiger Anbieterwechsel, Bezahlbarkeit, besonders für | Abdeckung über Bundesfreiwilligendienst. Ein Hausmeister kann auch einfache handwerkliche Arbeiten ausführen. Anbindung an ambulante Pflegedienste. |

| Thema | Bestehendes Angebot | Bedarf (fehlende Angebote) | Anmerkung | Ggf. Aktivitäten |
|-----------------------------|--------------------------------------|----------------------------|---|---|
| Physio- therapie | Niedergelassene Physiotherapeuten | Häusliche Physiotherapie | Hausbesuche erforderlich, zeitnahe Terminvergabe erforderlich. Einsatz von technischen Hilfs- mitteln sollte nicht die sozialen Kontakte ersetzen! | Zentrale Vermittlungsstelle einrichten. Einrichtung einer mobilen ambulanten geriatrischen Reha (s. Angebot Diakoniekrankenhaus Marburg-Wehrda) Ausbau der ambulanten Angebote. Verleih von Reha-Trainingsgeräten sollte ausgebaut werden. |
| Psycho- therapie | Niedergelassene Psychotherapeuten | Häusliche Psychotherapie | Psychotherapeuten führen keine Hausbesuche durch, zeitnahe Terminvergabe. Unterschied zur psychosozialen Konfliktberatung. Psychische Probleme im Alter werden zunehmen (z.B. Sucht im Alter) | niedrigschwellige Beratungsangebote, auch in Form von Hausbesuchen über Wohlfahrtsverbände müssen erweitert werden. Spezielle Angebote: Psychotherapie für alte Menschen und für pflegende Angehörige. Auf- und Ausbau von wohntnahen Selbsthilfegruppen. Hausärzte sollten besser |

| Thema | Bestehendes Angebot | Bedarf (fehlende Angebote) | Anmerkung | Ggf. Aktivitäten |
|--|---|---|---|---|
| Erhaltung/ Verbesserung der Mobilität | Geriatrische Reha, ambulant und stationär | Förderung der körperlichen und geistigen Mobilität | Verbesserung der Lebens- qualität; Vorbeugen der Sturzgefahr; Vermeidung von Folgeerkrankungen. Erlernen von Bewältigungs- strategien für den Alltag. | geschult sein im Umgang mit Psychopharmaka. Öffentlichkeitsarbeit Mobile ambulante geriatrische Reha ausbauen (s. oben) |
| Seelsorge | Gemeindepfarrer oder Laienhelper | Häusliche Seelsorge | Mobilitätseingeschränkte Menschen sollen die Möglich- keit erhalten, am Gottesdienst teilzunehmen. | Ermittlung von Bedarfen für andere Religions- gemeinschaften. |
| Haus- besuche durch Fachärzte | Vereinzeit Haus- und Fachärzte, Team der Spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (UKGM) | (Fach)Medizinische Versorgung zuhause | Fachärzte führen selten Hausbesuche durch, Hausärzte machen zunehmend weniger Hausbesuche, massive Verschlechterung des Gesundheitssystems. Armut im Alter macht krank. | Ab-/Anfrage bei der Ärztchamber, Bereitstellung mobiler Untersuchungsgeräte, bessere Finanzierung über die Kassen. Anreize für Ärzte schaffen. |
| Versorgung nach Kranken- hausaufent- halt | Ambulante Pflegedienste | Versorgung nach Krankenhausaufenthalt | Bisher gibt es keinen Kostenträger. Angebot nur für Selbstzahler abrufbar. Debatte über eine gesetz- liche Leistungsausweitung im SGB V wird derzeit auf Bundesebene geführt. | Projekt: Entlassung in die Lücke für Demenzkranke (DWHN). Schulung von Ehrenamtlichen als Ansprechpartner und Begleiter. |

| Thema | Bestehendes Angebot | Bedarf (fehlende Angebote) | Anmerkung | Ggf. Aktivitäten |
|--------------------------------|---------------------|-----------------------------|---|---|
| Mobile Dienstleistungen | Private Angebote | (med.) Fußpflege Friseur | Haftungsfragen, Wohnortnahe Anlaufstelle zum Abfragen von Dienstleistungen, Mindestqualitätsstandards sollten entwickelt und abgefragt werden. Medizinische Fußpflege wenig vorhanden, selten Hausbesuche | Bestandserhebung durchführen; Enge Kooperation mit ambulanten Pflegediensten. Angebot erweitern. Zentrale Vermittlungsstelle. |

Die Angaben wurden nach bestem Wissen und Gewissen erstellt. Die Liste erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Für die inhaltliche Richtigkeit und Aktualität übernimmt die Arbeitsgruppe keine Gewähr.

Verabschiedet in der Sitzung vom 23.5.12

| Stadtbereich | Kernstadt | Nord | Wieseck | Ost mit Rö | Süd | Süd – West (Lü, All, Kl) | West | Bedarf | Ziele, Planung |
|---|---|---|--|---|---|--|--|--|---|
| <p>Einwohner gesamt 74.580 x % Bewohner-innen über 65 Jahre ca. 13.175 Pflegeschlüssel 2,6 bis 2,8 % von 74.580 ergibt 1939 – 2088 Personen in einer Pflegestufe. Für die Weiterrechnung werden gerundet 2000 angenommen, davon werden 68 % = 1360 zu Hause, 32 % = 640 in Einrichtungen gepflegt (= Soll). Zu Hause werden ca. 900 von Angehörigen, ca. von 460 Pflegediensten gepflegt.</p> | <p>13.900 15 ca. 2.085</p> | <p>13.300 20 ca. 2.660</p> | <p>8.900 20 ca. 1.780</p> | <p>14.220 20 ca. 2.840</p> | <p>8.450 12 ca. 1010</p> | <p>8.560 20 ca. 1.710</p> | <p>7.250 15 ca. 1.090</p> | | <p>Unterbringung muss im Pflegefall im selbstem Stadtteil möglichst sein, (wenn gewünscht), Nahbereichsversorgung</p> |
| <p>Quellenangaben: Einwohner-Zahlen gesamt mit Stadtteilunterteilung und %-Anteilen der über 65-Jährigen: Statistikstelle im Büro für Magistrat, Information und Service der Stadt Gießen Pflegequoten: JLU Gießen, E. Schulte, Dipl.-Arbeit, Demographischer Wandel, Auswirkungen Pflegequoten bis 2020, Seite 27 und Abb. 6, sowie Statistische Ämter des Bundes und der Länder, veröffentlicht im STATmagazin November 2008 Versorgungsgrad in Stadt und Landkreis Gießen: Bestands- und Bedarfserhebung im Rahmen der Altenhilfeplanung im Landkreis Gießen Mai 2010, Seiten 18, 19 und 30 Pflegeeinrichtungen und Wohnhäuser: Eigenangaben der Betreiber, ersatzweise Listen der Beratungs- und Koordinierungsstelle, (BEKO), Mühligasse 8 in 35390 Gießen</p> | <p>266</p> | | | <p>316</p> | <p>62</p> | | | <p>Die 128 bis 268 zu ergänzen- den Plätze sollen in den Stadtteilen in gleichen Teilen und bedarfsge- recht geschaf- fen werden. Gemäß Zeile 1 wären das ca. : Nord 50-100, Wieseck 30-60, Südwest 30-60, West 20-50 Plätze Standort-Vor-</p> | <p>Es sollen inter- grierte Wohn- anlagen errich- tet werden mit Pflegebereich und Service- Wohnungen, möglichst ergänzt mit Sozialstation, (kleine) Läden, Ärztezentrum, Apotheke, Drogerie, Begegnungs- stätte, Werk- stätten, Tages-</p> |
| <p>Bauliche Einrichtungen: Pflegeplätze gesamt: 644 (= Ist) davon mit Nicht-Gießener- inne-n belegt: 41,7% = 268, abgezogen von 644 = ergibt 376 Heimplätze für Gießener im Stadtgebiet. Im Landkreis sind von 1281 Plätzen 11% mit Gießener- inne-n-belegt, das sind 140. Somit ergeben sich für die Stadt Gießen bilanziert (268 – 140 =) zwischen 128 und 268 fehlende Plätze. Es ist nicht bekannt, wie viele Gießener- innen wegen Pflege in den Land-Dill-Kreis o.a.o.</p> | | | | | | | | | |

| Stadtbereich | Kernstadt | Nord | Wieseck | Ost mit Rö | Süd | Süd – West (Lü, All, Kl) | West | Bedarf | Ziele, Planung |
|--|---|---|---|---|---|---|--|-------------|---------------------------------|
| umgezogen sind. | | | | | | | | schläge (?) | pflege; Muster: z.B.: Florstadt |
| Freie (?) Grundstücke, die für integrierte Wohnanlagen geeignet scheinen und die darauf hin geprüft werden sollten. | | 1. Flusstraßenviertel 2. Ecke Sudetenlandstr. / Marburgerstr. (Aufbau auf Geschäfte) | 1. Wiese am Hölderlinweg 2. Marburgerstr. derzeitiges Citroën-Autohaus | | | 1. Heerweg 2. Allendorf-Nord (ggf. durch Zusammenlegung von Grundstücken) 3. Wiese BGR-Schule Süd | 1. Schalbachacker 2. zw. Rechenzentrum und Westschule | | |
| Pflegeeinrichtung Name Adr Tel. Plätze Bus mo-fr Entf m Takt min Bus sa+so Entf m Takt min | Evangelisches Altenpflegezentrum m Johannesstift, Johannesstr.7 210, davon 76 in Dopp-Zi und 9 in App. Bus mo-fr Entf 300 m Takt 15 min Bus sa+so Takt 30 min | n.v. | n.v. | Arbeiterwohlfahrt AWO Seniorenzentrum am Philo-sophenwald, Tannenweg 56 199 Plätze, davon 46 in Dopp-Zi. Bus mo-fr Entf 200 m Takt 30 min Bus sa+so Takt 60 min Alloheim/poli.care/ Ensemble GmbH Senioren-Residenz "Gießen", Grünberger Str. 27 | Caritas Pflege- u. Förderzentrum St. Anna, Hermann -Levi- Str. 2 62 Plätze 34 SSHG 12 für Geist. B. Bus mo-fr Entf 200 m Takt 15 min Bus sa+so Takt 30 min | n.v. | n.v. | s.o. | s.o. |
| | Caritashaus Maria Frieden, Frankfurter Str.44 56 Plätze Bus mo-fr Entf 50 m Takt 15 min Bus sa+so Takt 30 min | (geplant: CASA-REHA, Zu den Mühlen, 133 Plätze) Bus 100m | | 69 Senioren-Pflegeplätze Bus mo-fr Entf 100 m Takt 15 min Bus sa+so | | | (geplant: CASA-REHA, Zu den Mühlen, 133 Plätze) siehe Kernstadt | | |

| Stadtbereich | Kernstadt | Nord | Wiebeck | Ost mit Rö | Süd | Süd – West (Lü, All, KII) | West | Bedarf | Ziele, Planung |
|--|---|------|---------|---|---|---------------------------|------|--|--|
| Frage zu Ehepaar-Wohnen ? | Caritas und Johannesstift können den Partner bei Pflegestufe „0“ in Doppelzimmern unterbringen. | | | Takt 30 min Aloheim/poli.care/Ensemble GmbH Seniorenresidenz: Der/ die PartnerIn kann nach Absprache bei Pflegestufe „0“ im Doppelzimmer mit wohnen. | Caritas kann den Partner bei Pflegestufe „0“ in Doppelzimmern unterbringen. | | | Bisher wenig nachgefragt | z.B. Pflege- wohnen im Appartement ausreichender Größe; Dies soll in ausreichender Zahl bei Neubauten berücksichtigt werden. |
| Hospiz | Es gibt in Wetzlar das Hospiz Haus Emmaus und das Elisabeth-Hospiz in Marburg, beide mit je ca 6 Plätzen. In Gießen hat der Hospiz-Verein inzwischen bewirkt können, dass am Ev. Krankenhaus eine Hospizstation mit ca. 15 Plätzen in Planung ist . Wir bitten die Mit-Initiatorin, Frau Prof. Ringe, zu einer unserer nächsten Sitzungen zu kommen und das Projekt vorzustellen. Es wird kurz über die Problematik gesprochen, dass bei Hospiz-Unterbringung eine nicht nachvollziehbare Zugangsbeschränkung besteht: Die Kranken-/Pflegekassen übernehmen die Kosten im Hospiz nur dann, wenn die/der Patient-in nicht vorher stationär in einem Pflegeheim war. | | | | | | | Ja, dringend Wenn es so kommt, das wäre für Gl Grundversorgu ng gegeben. | Unakzeptable Kostenüber- nahme-Rege- lung geht zu Lasten der Angehörigen |
| (Betreutes) Senioren-Wohnen treffender Begriff ist „Service-Wohnen“ (Für „Betreutes Wohnen“ gibt es die DIN-Norm 77800) | Caritasverband Gießen Alter Wetzlarer Weg : 22 barrierefrei ausgestattete, neu umgebaute Wohnungen mit Einbauküche, behindertenge- rechtem Bad, Balkon und Kellerraum. Aufzug, Kabelfernsehen (ohne DIN-Norm) Größe: 43,07- 65,57 qm, Gemeinschafts- raum vorhanden <i>Bus mo-fr Entf 100 m Takt 15 min</i> | ? | ? | ? | ? | ? | ? | Beispiel: Im Landkreis Karlsruhe gibt es 1400 be- treute Wohnun- gen für 400 000 Einwohn.; dies ergäbe für Gi. ca. 280 betr. Wohnungen. (abzügl. der 22 vorhandenen) | In integrierten Wohnanlagen in allen Stadtteilen errichten, siehe oben bei Pflege. (ca. 30 - 50 je Stadtteil) |

| Stadtbereich | Kernstadt | Nord | Wieseck | Ost mit Rö | Süd | Süd – West (Lü, All, KII) | West | Bedarf | Ziele, Planung |
|---|-----------|------|--|---|-----|------------------------------|---|--------|-------------------|
| <p><i>Wer keinen WB-Schein hat, kann die Wohnung in der Regel durch Zuzahlung der Fehlbelegungsabgabe bewohnen.</i></p> | | | | <p><i>Bus sa+so Takt 30 min</i></p> | | | <p>barrierefreie Wohnungen, Aufzug, Gemeinschaftsräume vorhanden. <u>Größe:</u> 52-60 qm <i>Bus mo-fr Entf 80 m Takt 15 min Bus sa+so Takt 60 min</i></p> | | |
| <p>Barrierefreie Wohnungen Baugenossenschaft 1894 Hölderlinweg 7B, 35396 Gießen Tel:95200-0</p> | | | <p>Hölderlinweg: 110 Wohnungen mit barrierefreiem Zugang. Vier Wohnungen sind barrierefrei und rollstuhlgerecht. Aufzug, Clubraum (55 qm). <u>Größe:</u> 36-45 qm, <i>Bus mo-fr Entf 200 m Takt 15 min Bus sa+so Takt 30 min</i></p> | <p>Tannenweg 39-43: 43 Wohnungen, Aufzug, Zugang barrierefrei. <u>Größe:</u> 50-75 qm, <i>Bus mo-fr Entf 80 m Takt 30 min Bus sa+so Takt 60 min</i></p> <p>Tannenweg 28-30: 12 Wohnungen, Aufzug, alle barrierefrei, <u>Größe:</u> 67-83 qm, <i>Bus mo-fr Entf 80 m Takt 30 min Bus sa+so Takt 60 min</i></p> <p>Professorenweg: 12 Wohnungen mit Balkon (1½-, 2-, 3-Zi-Wohnungen), alle barrierefrei, teilweise</p> | | | | | |

| Stadtbereich | Kernstadt | Nord | Wiebeck | Ost mit Rö | Süd | Süd – West (Lü, All, KII) | West | Bedarf | Ziele, Planung |
|---|-----------|------|---------|---|-----|------------------------------|------|--------|-------------------|
| | | | | <p>rollstuhlgerecht. Aufzug, <u>Größe</u>: 41-69 qm, <i>Bus mo-fr</i> <i>Entf 80 m</i> <i>Takt 30 min</i> <i>Bus sa+so</i> <i>Takt 60 min</i></p> | | | | | |
| <p>GSW Gesellschaft für Soziales Wohnen Hannah-Arendt-Str. 6, 35394 Gießen Tel. 491684</p> | | | | <p>Grünberger Str. : 23 Wohnungen, davon sind 12 Wohnungen im Erdgeschoss barrierefrei, 6 Wohnungen rollstuhlgerecht. Ausstattung: Duschbad, Balkon, Kabelfernsehen, Internetcafé, Gemeinschaftsraum und Seminarraum vorhanden <u>Größe</u>: 45-110 qm, <i>Bus mo-fr</i> <i>Entf 50 m</i> <i>Takt 15 min</i> <i>Bus sa+so</i> <i>Takt 30 min</i></p> | | | | | |
| <p>GEWO Bau Wetzlar Moritz Hensoldt Str. 32 35576 Wetzlar Tel. 06441 94880</p> | | | | <p>Cloos'sche Stiftung: 56 Wohnungen in der Curtmannstr. Wohnungen sind nicht barrierefrei. Hausnotruf , Aufzug und Clubraum vorhanden. <u>Größe</u>: 34-76 qm,</p> | | | | | |

| Stadtbereich | Kernstadt | Nord | Wiebeck | Ost mit Rö | Süd | Süd – West (Lü, All, KII) | West | Bedarf | Ziele, Planung | |
|--|-----------|------|---------|--|-----|------------------------------|---|--------|-------------------|--|
| | | | | <p>Grundmiete: 3,99-7,00 €/qm.</p> <p>In Planung/ Bau Grünberger Str.</p> <p>barrierefrei mit Aufzug</p> <p>37 2-Zi-W.,</p> <p>6 3-Zi-W.</p> <p>5 Penthäuser</p> <p><i>Bus mo-fr</i></p> <p><i>Entf 100 m</i></p> <p><i>Takt 15 min</i></p> <p><i>Bus sa+so</i></p> <p><i>Takt 30 min</i></p> | | | | | | |
| <p>GWH</p> <p>Gerard-Jahn-Platz 17</p> <p>35037 Marburg</p> <p>Tel. 06421 92730</p> | | | | | | | <p>Dünsbergstr. : 8 Erdgeschoss- Wohnungen mit bebenerdigem Zugang. Die Wohnungen sind nicht barrierefrei.</p> <p><u>Größe:</u> 55-81 qm,</p> <p><i>Bus mo-fr</i></p> <p><i>Entf 300 m</i></p> <p><i>Takt 15 min</i></p> <p><i>Bus sa+so</i></p> <p><i>Takt 60 min</i></p> | | | |
| <p>Pro Immobilien</p> <p>Verwaltungsgesellschaft für Haus- und Grundbesitz für die Bauverein AG Darmstadt Friedensstr. 2</p> <p>35394 Gießen</p> <p>Tel.: 0641-399 77 440</p> <p>Fax: 0641-399 77 449</p> | | | | | | | <p>Pater-Delp-Str.:</p> <p>11 Wohnungen ,</p> <p><i>Bus mo-fr</i></p> <p><i>Entf 300 m</i></p> <p><i>Takt 30 min</i></p> <p><i>Bus sa+so</i></p> <p><i>Takt 60 min</i></p> | | | |

| Stadtbereich | Kernstadt | Nord | Wieseck | Ost mit Rö | Süd | Süd – West (Lü, All, KII) | West | Bedarf | Ziele, Planung |
|--|-----------|------|---------|--------------|------|------------------------------|--|--------|---|
| | | | | | | | <p>Karl-Sack-Str.: 4 Wohnungen und <i>Bus mo-fr Entf 400 m Takt 15 min</i> <i>Bus sa+so Entf 60 min Takt 60 min</i></p> <p>Carlo-Mierendorff-Str.: 7 Wohnungen. Die Zugänge zu den Wohnungen sind barrierefrei und liegen alle im Erdgeschoss. <u>Größe:</u> 40,7- 89,6 qm, <i>Bus mo-fr Entf 150 m Takt 30 min</i> <i>Bus sa+so Entf 60 min Takt 60 min</i></p> | | |
| <p>1. Generationenwohnen Initiative besteht, Kontakt: B.A.Kroeger@t-online.de</p> <p>2. Gruppe Generationenwohnen (incl. Fr. Bietz) verhandelt derzeit mit Wohnbau für eine Mietwohngruppe</p> <p>3. Wohn-Initiativen ProWo und Domino haben je ein Haus in der Dulles-Siedlung erworben. Diese Initiativen haben einen geringen Senioren-Anteil.</p> | | | | | | | | | <p>Es gibt 2 Vereine: "Wohnen für Generationen Gießen 21" und "Mehrgenerationenwohnen in Gießen e.V."</p> |
| Senioren-WG, Wohngruppen | n.b. | n.b. | n.b. | Demenz-WG in | n.b. | n.b. | n.b. | | Städtische |

| Stadtbereich | Kernstadt | Nord | Wieseck | Ost mit Rö | Süd | Süd – West (Lü, All, Kll) | West | Bedarf | Ziele, Planung |
|---|-----------|--|--|--|---|---|---|---|--|
| Tagespflegestation | | | | Rödgen Bus mo-fr Entf 120 m Takt 30 min Bus sa+so Takt 30 min | | Eröffn. 1.10.11 AWO Heerweg 27 22 Plätze Bus mo-fr Entf 300 m Takt 30 min Bus sa+so Takt 30 min | | | Kontakt- und Vermittlungsstelle |
| Wo können Menschen hin, die nach einem Krankenhausaufenthalt zeitweise Versorgung / Hilfe brauchen? BeKo bestätigt das Problem. Weder Einrichtung noch Kostenträger vorhanden. | | | | Heinrich-Albertz-Haus, AWO Stadtkreis Gießen 8 Plätze verlagert | | | | Die Steuer- runde wird beraten, in welcher AG dieser Punkt weiter beraten wird. | In möglichst vielen integrierten Einrichtungen und in allen Stadtteilen errichten. |
| Betreutes Wohnen für ältere Menschen mit Behinderung in privaten Wohnungen gibt es in Betreuung durch - Lebenshilfe - Caritas - Diakonie – Profile - Ev. Behinderten-Seelsorge ? - weitere ? | Keine | Adressen | aus | Daten- | Schutz- | Gründen | ! | (Beratung etc. erfolgt durch Beko) Bearbeitung in AG mit besonderen Bedarfen | |
| Offizielle Seniorentreffs | keine | Reichenberger Straße 9 im Nordstadtzentrum Termine: | Hölderlinweg 7 B Seniorenwohn- anlage Wieseck, 1. Stock | Alfred-Bock-Straße 19 Seniorenwohn- anlage Montag von 14:30 - 16:30 Uhr und jeden 2. Mittwoch von | Raum in der Carl-Franz-Str. vorhanden, jedoch kein Anbieter | Kleinlinden Bürgerhaus Kleinlinden, Zum Weiher 33 Termin: Donnerstag ab | Herderweg 12 6. Stock (Aufzug vorhanden) - Weststadt Termine: Dienstag und Donnerstag | In der Befragung wurde die Anzahl der Sen- treff-Pkte. in der Innenstadt mit | Treffpunkte in den Stadtteilen in integrierten Einrichtungen, siehe unter Pflege |

| Stadtbereich | Kernstadt | Nord | Wieseck | Ost mit Rö | Süd | Süd – West (Lü, All, KII) | West | Bedarf | Ziele, Planung |
|--------------|-----------|---|--|--|---|--|--|--|----------------|
| | | <p>Dienstag und Donnerstag ab 14:00 Uhr</p> <p>Bus mo-fr Entf 100 m Takt 15 min Bus sa+so Takt 30 min</p> | <p>Termine: Montag und Mittwoch ab 14:00 Uhr</p> <p>Bus mo-fr Entf 200 m Takt 15 min Bus sa+so Takt 30 min</p> | <p>14:30 - 16:30 Uhr</p> <p>Liniertaxi mo-fr Entf 10 m Takt 7x Tag sa 4x Tag so Bus Entf 500 m , Takt 30 min</p> <p>Curtmannstraße 38 Cloos'sche Stiftung Termine: Mittwoch ab 14:30 Uhr und Freitag ab 10:30 Uhr</p> <p>Bus mo-fr Entf 100 m Takt 15 min Bus sa+so Takt 30 min</p> <p>Eichendorffring 91 Anneröder Viertel Termine: Dienstag, Mittwoch, Donnerstag ab 13:30 Uhr</p> <p>Bus mo-fr Entf 300 m Takt 15 min Bus sa+so Takt 30 min</p> <p>Eulenkopf Gemeinschaftszentrum Heyerweg 41 Termine: Dienstag 10:00 - 12:00 Uhr Internet; Mittwoch 09:00 - 11:00 Uhr Frühstück; Mittwoch</p> | <p>Bus mo-fr Entf 20 m Takt 30 min Bus sa bis 14 Uhr 60 min Bus so Entf 500 m Takt 30 min</p> <p>In der Margarethenhütte gibt es derzeit keinen Seniorentreff.</p> | <p>15:00 Uhr</p> <p>Bus mo-fr Entf 450 m Takt 15 min Bus sa+so Takt 30 min</p> | <p>ab 14:00 Uhr</p> <p>Bus mo-fr Entf 300 m Takt 15 min Bus sa+so Takt 60 min</p> <p>Weststadt Wilhelm-Liebknrecht-Haus, Leimenkauter Weg 16 Termin: jeden 2. Montag ab 14:00 Uhr</p> <p>Bus mo-fr Entf 120 m Takt 15 min Bus sa+so Takt 60 min</p> | <p>gut, in den Stadtteilen mit befriedigend bis schlecht bewertet.</p> | |

| Stadtbereich | Kernstadt | Nord | Wiebeck | Ost mit Rö | Süd | Süd – West (Lü, All, Kl) | West | Bedarf | Ziele, Planung |
|-----------------------------|--|---|--|---|---|--|---|----------|---|
| Inoffizielle Seniorentreffs | Klatschmohn Naturkost GmbH Neuen Bäume 16, 35390 Gießen TCHIBO GmbH Seltersweg 17, 35390 Gießen Galerie Neu- städter Tor 28 Karstadt-Cafe im EG und Restau- rant im 2.OG Seltersweg 64 Kaufhof-Cafeteria Bahnhofstr. 9 Schwälmner | Herkules E- Center Marburger Str. 141-145, 35396 Gießen Mix Markt GmbH Co KG Bantzenweg 1, 35396 Gießen REWE Markt Marburger Str. 44, 35390 Gießen Turhan Mustafa Supermarkt Reichenberger Str. 13, 35396 Gießen | E DEKA Poborsky Altenburger Str. 5 35396 Gießen NORMA Ludwig-Richter- Str. | ab 18:00 Uhr <i>Bus mo-fr</i> <i>Entf 250 m</i> <i>Takt 15 min</i> <i>Bus sa+so</i> <i>Takt 30 min</i> Tannenweg 56 Seniorenzentrum Philosophenwald Buslinie 7 Termin: Donnerstag ab 14:30 Uhr <i>Bus mo-fr</i> <i>Entf 200 m</i> <i>Takt 30 min</i> <i>Bus sa+so</i> <i>Takt 60 min</i> | Edeka Markt Bruno Krenschker Hofmannstr. 14, 35392 Gießen tegut Schlangenzahl | N ORMA Frankfurter Str. 221, 35398 Gießen Langsdorf Marco Nahkauf Kaiserstr. 15, 35398 Gießen Rewe-Markt Heerweg 16, 35398 Gießen | EDEKA (0641) 8 58 35 Krofdorfer Str. 87, 35398 Gießen OBI GmbH & Co. Deutschland KG Gottlieb-Daimler- Str. real,- SB- Warenhaus Gottlieb-Daimler- Str. 27, 35398 Gießen Rimax (0641) 2 50 21 51 Rodheimer Str. 63, 35398 Gießen | entfällt | entfällt (Die Angaben sind nutzbar z.B. für Öffentlichkeits- arbeit.) |

| Stadtbereich | Kernstadt | Nord | Wieseck | Ost mit Rö | Süd | Süd – West (Lü, All, Kl) | West | Bedarf | Ziele, Planung |
|---|---|--|-----------|--|--|--------------------------|--|--|--|
| | Brotladen Seltersweg 52 | LIDL Ecke Marbuger / Sudetenlandstr. | | | | | | | |
| Familienzentrum / -zentren | sind | von der Stadt | nicht für | Seniorenan- | gelegenhaiten | vorgesehen. | | ? | ? |
| Seniorenspielplatz / Fitness-Park | n.v. | n.v. | n.v. | n.v. | n.v. | n.v. | Senioren-Hobby-Garten Der Senioren-Hobby-Garten ist von März bis Oktober täglich geöffnet. Er ist in der Heuchelheimer Str. / Ausfahrt Paul-Zipp-Straße, hinter dem städtischen Gartenamt. <i>Bus mo-fr Entf 150 m Takt 30 min Bus sa+so Takt 60 min</i> Treffen der Hobby-Gärtner: jeden Mittwoch-nachmittag Ansprechpartner: Peter Ziegler über das Seniorenbüro der Stadt Gießen Berliner Platz 1 35390 Gießen Telefon 306-2062 | In der Befragung wurden die Freizeit-, Kultur-, Sport- und Gesundheitsangebote mit gut bewertet. | Einrichtung und Ausbau von Fitness-parks in allen Stadtteilen, anlaog Beispiel Wieseckau |
| Mittagstisch größerer Einrichtungen, auch für Gäste | Caritashaus Maria Frieden, Frankfurter Str.44 | Nordstätzentrung, Reichenberg Str. 7-9 | | Aloheim/poli.care/Ensemble GmbH Senioren-Residenz | Caritas Pflege- u. Förderzentrum St. Anna, | | | In der Befragung wurde die Anzahl der Mit- | |

| Stadtbereich | Kernstadt | Nord | Wieseck | Ost mit Rö | Süd | Süd – West (Lü, All, KII) | West | Bedarf | Ziele, Planung |
|----------------------------|--|------|---------|--|----------------------|---------------------------|------|-------------------------------------|--|
| mobile Essen-Bring-Dienste | | | | "Gießen", Grünberger Str.27 Begegnungsstätte | Hermann -Levi-Str. 2 | | | tagstische mit gut bewertet. | |
| | <p>Es gibt in Gießen keinen täglich frisch gekochten Mittagstisch, der täglich ins Haus gebracht wird. Zwei Küchen liefern gekühlte oder erhitze TK-Kost über mehrere Sozialdienste aus. Hinweis: (Im Lumdatal in Treis und Allendorf wird von der Metzgerei Michel täglich frisch gekochtes Essen ins Haus gebracht, ebenso in Leihgestern und Heuchelheim von anderen Metzgereien.)</p> | | | | | | | Wird in AG Pflege weiterbearbeitet. | Frisch gekochtes Essen täglich ins Haus. (Bsp. Freiburg) |
| | <p>Eine zentrale Senioren-WG-Vermittlungsstelle soll von der Stadt eingerichtet oder beauftragt werden. Ebenso soll sich die Stadt wieder zuständig fühlen, wenn es um die Vermittlung von barrierefreien Wohnungen oder von Service-Wohnen geht. Es ist unzumutbar, dass Betroffene, die meist in einer gesundheitlichen und zeitlichen Notlage sind, selbst zu allen Wohnungsgesellschaften laufen müssen. Die AG Wohnen wünscht, dass diese Kontaktstelle an das Stadtbüro angegliedert wird. Gespräche auf der Veranstaltung am 21.10.2011 ergaben, dass eine große Skepsis besteht, eine WG selbst zu organisieren. Die AG rät, die Eigeninitiativen zu unterstützen, z. B. durch Anleitung und/ oder Organisationshilfen (Kümmerer-in). Seit dem Pflegegesetz 2008 ist es möglich, Pflegegelder zu poolen. Das heißt, mehrere Pflegegeld-Ermäntler können ihre Pflegesachleistungen zusammenlegen und somit in einer WG oder in einer anderen eng nachbarschaftlichen Wohnform z.B. Einsparungen bei Besorgungen oder Anfahrtskosten erwirtschaften und dadurch eine größere zeitliche Präsenz des Betreuungs- /Pflegepersonals bewirken. Laut Gesetz sollen mit dieser Regelung neue Wohnformen gefordert werden. Auch hier scheint eine professionelle Hilfe angeraten, da die Komplexität der Materie Einzelne in der Regel überfordert. Hierbei sind ggf. auch die Regelungen der Sozialhilfe zur gegenseitigen finanziellen Unterstützung in einem Haushalt mit dem Sozialhilfeträger verhandelbar.</p> | | | | | | | ja | |

„Älter werden in Gießen“ Kommunale Altenhilfeplanung als Prozess

Zielsetzung/Leitbild kommunaler Altenhilfepolitik

- **So lange wie möglich selbständig, aktiv und selbstbestimmt in der eigenen Wohnung leben**
- **So lange wie möglich zu Hause versorgt und gepflegt werden**
- **Ausreichende Pflegeplätze in Einrichtungen bereitstellen, die ein Leben in Würde mit Aktivitäten, Kommunikation und Teilhabe ermöglichen**

Präambel

Der wachsende Anteil älterer Menschen stellt die Kommunen vor neue Aufgaben und Herausforderungen. Mit 65 Jahren hat der Mensch heute im Durchschnitt ein Viertel seines Lebens noch vor sich. Das Bestreben älterer Menschen, sich ein aktives und selbstbestimmtes Leben auch im zunehmenden Alter zu erhalten, muss durch die Bereitstellung gesellschaftlicher Ressourcen unterstützt werden. Die Angebote der Altenhilfe müssen der Vielfalt der Problemlagen, den unterschiedlichen Bedürfnissen und der konkreten Lebenswelt der Menschen gerecht werden.

Um das Ziel eines abgestimmten Gesamtangebots zu verwirklichen, muss die Kooperation der unterschiedlichen Institutionen gefördert, ausgebaut und gepflegt werden. Aufgabe von Politik ist es, dafür Vorgaben zu machen, Daten bereit zu stellen und die Kommunikation zu moderieren.

Kommunale Altenhilfeplanung ist ein Prozess von Planung und Entscheidungsfindung vor Ort.

2008 leben in Gießen 8837 Frauen und 6317 Männer, die älter als 60 Jahre sind, davon sind 3776 Frauen und 1870 Männer älter als 75 Jahre (Stand 31.12.2008). Auffallend ist der hohe Anteil der Frauen. Die Mehrheit der Älteren ist weiblich, zwei Drittel der über 65-Jährigen sind Frauen, ihr Anteil an den über 80-Jährigen beträgt sogar fast drei Viertel. Es ist davon auszugehen, dass ein sehr hoher Anteil der hoch betagten Frauen (über 80-Jährige) allein lebt und sich evtl. auch allein ohne familiäre Anbindung versorgen muss. Es ist ebenso von einem hohen Anteil pflegender Frauen in der jungen Altengeneration (60 bis 70-Jährige) auszugehen, die die alten Eltern oder Elternteile versorgt und pflegt. Kommunale Altenplanung sollte daher auch unter der Genderperspektive erfolgen.

Auch wenn der Sozialstrukturatlas nur einen Anteil von 6,4% Nichtdeutscher unter den Älteren ausweist, ist davon auszugehen, dass der Anteil der Menschen mit Migrationshintergrund, die inzwischen die deutsche Staatsangehörigkeit haben, sehr viel höher liegt. In einer kommunalen Altenplanung muss auch dieser Aspekt besonders berücksichtigt werden.

Um all dies zu gewährleisten ist die Einrichtung einer Stelle „Sozialplanung für ältere Menschen“ in der Stadtverwaltung unabdingbar.

So lange wie möglich selbständig, aktiv und selbstbestimmt in der eigenen Wohnung leben

Alternative Wohnformen/Wohnraumanpassung (barrierefrei)

- Alternative Wohnformen, Weiterentwicklung der Modelle und Projekte
- Mehrgenerationenhaus
- Betreutes Wohnen
- Beratung über Wohnraumanpassung (Wohnberatung, BeKo, Anbieter)
- Förderprogramme
- Homepage u. Broschüre für Gießen mit relevanten Informationen,

Infrastruktur/ Nahversorgung

- Kommstruktur der Versorgungseinrichtungen
Lieferservice (von Supermärkten, Apotheken, etc.).
- Mobile Läden, Bank, Friseur etc.
- Fahrdienste, privat oder zentral im Quartier organisiert
- Unterstützende Netzwerke, Einkaufshilfen, Begleitservice, im Quartier organisiert
- Besucherkreis, allg. sozialer Dienst mit spezifischer Schulung der Helferinnen, Ehrenamt

Mobilität

- Haltestellen öffentlicher Nahverkehr
 - Niederfloorbusse
 - Ausreichende Sitzgelegenheiten an den Haltestellen, möglichst überdacht
 - Lesbarkeit der Fahrpläne
 - Ausreichende Beleuchtung an Haltestellen
- Gehwege
 - an Straßenübergängen absenken
 - Belag/Oberfläche für Rollstühle, Rollatoren oder andere Gehhilfen befahr- und begehbar machen
 - Ausreichende Sitzgelegenheiten
- Sammeltaxi

Soziale Teilhabe/Freizeit/Bildung

- Förderung Generationen übergreifender Aktivitäten
- Quartiersbezogene Treffpunkte für Generationen/Familienzentren
- Förderung bürgerschaftlichen Engagements, Aufbau einer Freiwilligenagentur/Koordinierungsstelle
- Förderung von Nachbarschaftshilfe
- Unterstützung und Aufbau von Transportangeboten
- Seniorenreisen (auch Reisen für und mit Menschen mit Demenz)
- Seniorenuniversität
- Ausbau von zielgruppenspezifischen Bildungsangeboten

Medizinische Versorgung

- Analyse der Angebotsstruktur ärztl. – und zahnärztlicher Versorgung
- Überblick und Informationen über gerontomed. Arztpraxen in Gießen
 - Barrierefreier Zugang
 - Hausbesuche
 - sozialräuml. Aspekte
- Überblick und Information über gerontopsychiatrische Versorgung
- Apothekenservice
- Migrationsmedizin
- Rehabilitationsangebote, Überblick

Ältere Migranten

- Integration von Migranten in Vereine, Migrationslotsen
- Spezifische Angebote
- Kultursensible Teilhabe

| |
|---|
| So lange wie möglich zu Hause versorgt und gepflegt werden |
|---|

Medizinische Versorgung)

- siehe oben
- Ausreichende Kurzzeitpflegeplätze
- Rehabilitation

Unterstützungsangebote

- Ehrenamtliche Besuchsdienste
 - Koordinierung im Quartier generationsübergreifend
 - „Schulung“ der „HelferInnen“ und (deren)Supervision analog der bereits existierenden Besuchskreise
- Ambulante Pflegedienste
 - Transparenz des Angebotes
 - Hausnotruf
- Flexible Tages- u. Nachtpflegeangebot
 - Ausreichende Angebote
- Flexible Betreuungsangebote
 - Zusammenwirken von Professionellen und Ehrenamtlichen
- Haushaltsnahe Dienstleistungen
- Ausbau niedrigschwelliger Angebote, Ermutigung zu bürgerschaftlichem Engagement und Nachbarschaftshilfe

Soziale Teilhabe/Freizeitangebote

- Besuchsdienste (Vorlesen, Spiele, Gespräche, Gespräche)
- Nachbarschaftshilfe

| |
|--|
| <p style="text-align: center;">Ausreichende Pflegeplätze in Einrichtungen ermöglichen, die ein Leben in Würde ermöglichen</p> |
|--|

Ausreichende Pflegeplätze

Demenzwohngruppen, Demenzstationen in Pflegeheimen, Demenztagespflege

Kultursensible Pflege und Betreuung

Hospiz und Hospizdienst

- Bedarfsgerechter Auf- und Ausbau
- Schulung Ehrenamtlicher und Supervision
- Schaffung eines Hospizes in Gießen
-

Schulung und Begleitung von Ehrenamtlichen

- Schulung“ der „HelferInnen“ und Supervision

4. Fazit:

Die Zukunftsfähigkeit einer Stadt lebt von der Solidarität der Generationen und den Fähigkeiten, Fertigkeiten und Ressourcen ihrer jungen und älteren Einwohner.

Offene Altenarbeit sollte selbstbewusste gesellschaftliche Teilhabe der Frauen und Männer in der nachberuflichen Phase in den Mittelpunkt stellen und deren Kenntnisse und Ressourcen nutzen, fördern und erhalten. Dies ist wichtig für die Betroffenen einerseits und für das Gemeinwesen andererseits.

Die Lebensräume für ältere Menschen sind so zu gestalten, dass sie dem Miteinander der Generationen dienen. Vor allem muss der älteren Bevölkerung die eigenständige Lebensführung so lange wie möglich gesichert werden. Dies bedarf einer breiten Palette abgestimmter Maßnahmen und Weiterentwicklungen.

In Gießen gibt es schon Vieles, was auch im Seniorenwegweiser „Älter werden in Gießen“ dokumentiert ist. Auch der Sozialstrukturatlas hat weitere Daten bereit gestellt, ebenso wie die aus der Zusammenarbeit mit dem Landkreis erhobenen Daten. Dies reicht aber nicht aus, um Schlussfolgerungen für eine seniorenorientierte Politik in Gießen zu ziehen und umzusetzen. So macht der Sozialstrukturatlas zwar Aussagen über den Anteil der Älteren in den einzelnen Stadtteilen, aber nicht über deren konkrete Situation dort (Wohnformen, bestehende Beratungs- und Hilfeangebote, Freizeitangebote).

Zur genauen quartiersbezogenen Versorgung und der Entwicklung von weiteren Angeboten kann keine Aussage anhand der vorliegenden Daten gemacht werden. Sinnvolle und erfolgreiche kommunale Altenplanung kann nur dann gelingen, wenn sie auf die sehr unterschiedlichen quartiersbezogenen Gegebenheiten eingeht und zielgenaue Angebote entwickelt.

Es fehlt an Koordinierung und Planung unter Berücksichtigung zukünftiger Entwicklung. Lebenslagen von Menschen ab 60 Jahren bedingen sozialplanerische Konzeptionen. Bestehende Einrichtungen wie die BEKO alleine reichen nicht aus, auch nicht der zu errichtende Pflegestützpunkt. Sein(e) Klientel sind die bereits Pflegebedürftigen. Die große Gruppe der noch Aktiven und mobilen älteren Bevölkerung wird nicht erfasst.

Grundlagen für weitere Planungen kann eine Befragung der Menschen ab 60 Jahren sowie von „Experten“ sein, wie sie in anderen Städten auch durchgeführt wird.

Anliegen müssen von einer Stabstelle aus in alle Politikbereiche hineingetragen werden und die Zusammenarbeit mit diesen koordiniert werden.

Gießen braucht eine kommunale Altenplanung und eine koordinierende und planende Stabstelle zur Zusammenarbeit mit allen Politikbereichen.