



**Angebote die ankommen**

*Beratung, Unterstützung und Hilfe im Alter*



Forschungsgesellschaft  
für Gerontologie e.V.

Institut für Gerontologie  
an der TU Dortmund

Projekt

**„Angebote, die ankommen: Bürgerfreundliche Gestaltung von  
Beratung, Unterstützung und Hilfe im Alter“**

**Zusammenfassende Darstellung der  
Projektergebnisse und Handlungsempfehlungen**

(Projektlaufzeit: 01.01.2020 - 31.05.2023)

Gefördert vom

**Ministerium für Arbeit,  
Gesundheit und Soziales  
des Landes Nordrhein-Westfalen**



## **IMPRESSUM**

### **Herausgeber:**

Forschungsgesellschaft für Gerontologie e.V. /  
Institut für Gerontologie an der TU Dortmund  
Evinger Platz 13  
44339 Dortmund  
ffg@institut-fuer-gerontologie.de  
www.ffg.tu-dortmund.de

### *Projektleitung:*

Dr. Elke Olbermann  
Prof. Dr. Christoph Strünck

### *Bearbeitung:*

Dipl.-Päd. Britta Bertermann  
Dr. Stephanie Lechtenfeld (bis 31.08.2022)  
M.A. Melina Schlinge (ab 01.05.2021)

### *Studentische Mitarbeit*

Elisabeth von der Heiden (bis 30.04.2022)

### **Zitierweise:**

Bertermann, Britta; Schlinge, Melina; Olbermann, Elke; Lechtenfeld, Stephanie & Strünck, Christoph (2023). „Angebote, die ankommen: Bürgerfreundliche Gestaltung von Beratung, Unterstützung und Hilfe im Alter“. Zusammenfassende Darstellung der Projektergebnisse und Handlungsempfehlungen. Forschungsgesellschaft für Gerontologie e.V. / Institut für Gerontologie an der TU Dortmund, Dortmund.

Dortmund, im Mai 2023

## Inhalt

<b>1. Einleitung</b> .....	<b>4</b>
<b>2. Literaturanalyse</b> .....	<b>7</b>
<b>3. Exemplarische Analyse zu Strukturen der Seniorenarbeit und Altenhilfe in ausgewählten Kommunen in Nordrhein-Westfalen</b> .....	<b>14</b>
<b>4. Empirische Befunde und Handlungsempfehlungen</b> .....	<b>20</b>
4.1    Bewusstsein für Bedarfe und Haltungen älterer Menschen .....	20
4.2    Information über Angebote .....	27
4.3    Aufsuchende Angebote und niedrigschwellige Ansprache .....	36
4.4    Funktionen von Haushaltshilfen und Alltagsbegleitung .....	41
4.5    Relevanz des Erstkontaktes mit dem Hilfesystem .....	44
4.6    Leitmotive für die Gestaltung von Angeboten für ältere Menschen .....	47
4.7    Qualifikation von Beratenden.....	50
4.8    Qualitätskriterien von Beratungsleistungen .....	52
4.9    Zielgruppenorientierung.....	53
4.10   (Pflegende) Angehörige.....	57
4.11   Kooperation und Vernetzung .....	61
4.12   Leistungen von Kranken- bzw. Pflegekassen .....	66
4.13   Aufbau und Erhalt sozialer Netzwerke älterer Menschen .....	70
4.14   Bedeutung ehrenamtlicher Unterstützungsformate .....	77
4.15   Außerhäusliche Mobilität älterer Menschen.....	79

# 1. Einleitung

## Hintergrund

Information und Beratung sowie gegebenenfalls konkrete Unterstützung und Hilfe sind wichtige Voraussetzungen, um im Alter möglichst selbstständig und selbstbestimmt im vertrauten Umfeld leben zu können. In Nordrhein-Westfalen gibt es ein differenziertes Netz von Angeboten für ältere Menschen und deren Angehörige. Hierzu gehören unter anderem (1) Beratungsleistungen zu verschiedenen Themen, z.B. Pflege und Wohnen, (2) soziale Unterstützung, z.B. in Form von Selbsthilfegruppen und Besuchsdiensten, sowie (3) praktische Hilfe im Alltag, z.B. durch haushaltsnahe Dienste oder Hol- und Bringdienste. Die Angebote werden im Zusammenspiel von Land, Kommunen und den vielfältigen freien Trägern bereitgestellt. Viele dieser Angebote haben einen präventiven Charakter. Sie können dazu beitragen, Pflegebedürftigkeit zu vermeiden oder hinauszuzögern und älteren Menschen möglichst lange eine selbstständige Lebensführung und soziale Teilhabe zu ermöglichen. Es ist jedoch immer wieder festzustellen, dass solche überwiegend vorpflegerischen und pflegeergänzenden Angebote ältere Menschen nicht erreichen, obwohl sie davon profitieren könnten.

Dafür gibt es verschiedene Ursachen, die etwas mit den unterschiedlichen Lebenslagen und Ressourcen älterer Menschen zu tun haben, aber auch mit der Struktur, den Zugängen, dem Grad der Vernetzung, dem Bekanntheitsgrad und den Inhalten von Angeboten. Vielfach wird die mangelnde Transparenz der Angebote beklagt. Auch kennen die verschiedenen Träger teilweise die anderen Angebote nicht und können nicht systematisch darauf verweisen. Hinzu kommt, dass die immer differenzierter und vielfältiger werdende Lebensphase Alter verschiedene Generationen und Übergänge zwischen unterschiedlichen Lebensabschnitten umfasst. Daraus resultieren unterschiedliche Bedürfnisse und Anforderungen an die Angebotsstrukturen.

## Zielsetzung

Vor diesem Hintergrund wurden im Projekt „Angebote, die ankommen: Bürgerfreundliche Gestaltung von Beratung, Unterstützung und Hilfe im Alter“ (Laufzeit: 01.01.2020 bis 31.05.2023) vor allem zwei Zielsetzungen verfolgt.

Zum einen sollten weiterführende Erkenntnisse zur Nutzung und zu Nutzungsbarrieren von Angeboten im Bereich der Seniorenarbeit und Altenhilfe gewonnen werden. Zum anderen sollten konkrete Ansatzpunkte und Maßnahmen für eine bedarfsgerechte konzeptionelle und praktische Weiterentwicklung von Angebotsstrukturen für ältere Menschen aufgezeigt werden. Es ging vor allem darum, zu überprüfen, ob, unter welchen Umständen und zu welchem Zeitpunkt des Unterstützungs- oder Hilfebedarfs Angebote bei (älteren) Bürger\*innen und ggf. bei ihren An- und Zugehörigen ankommen. Davon hängt unter anderem ab, ob die Angebote nachhaltig Wirkung entfalten können. Die Kernfragen der Untersuchung lauten:

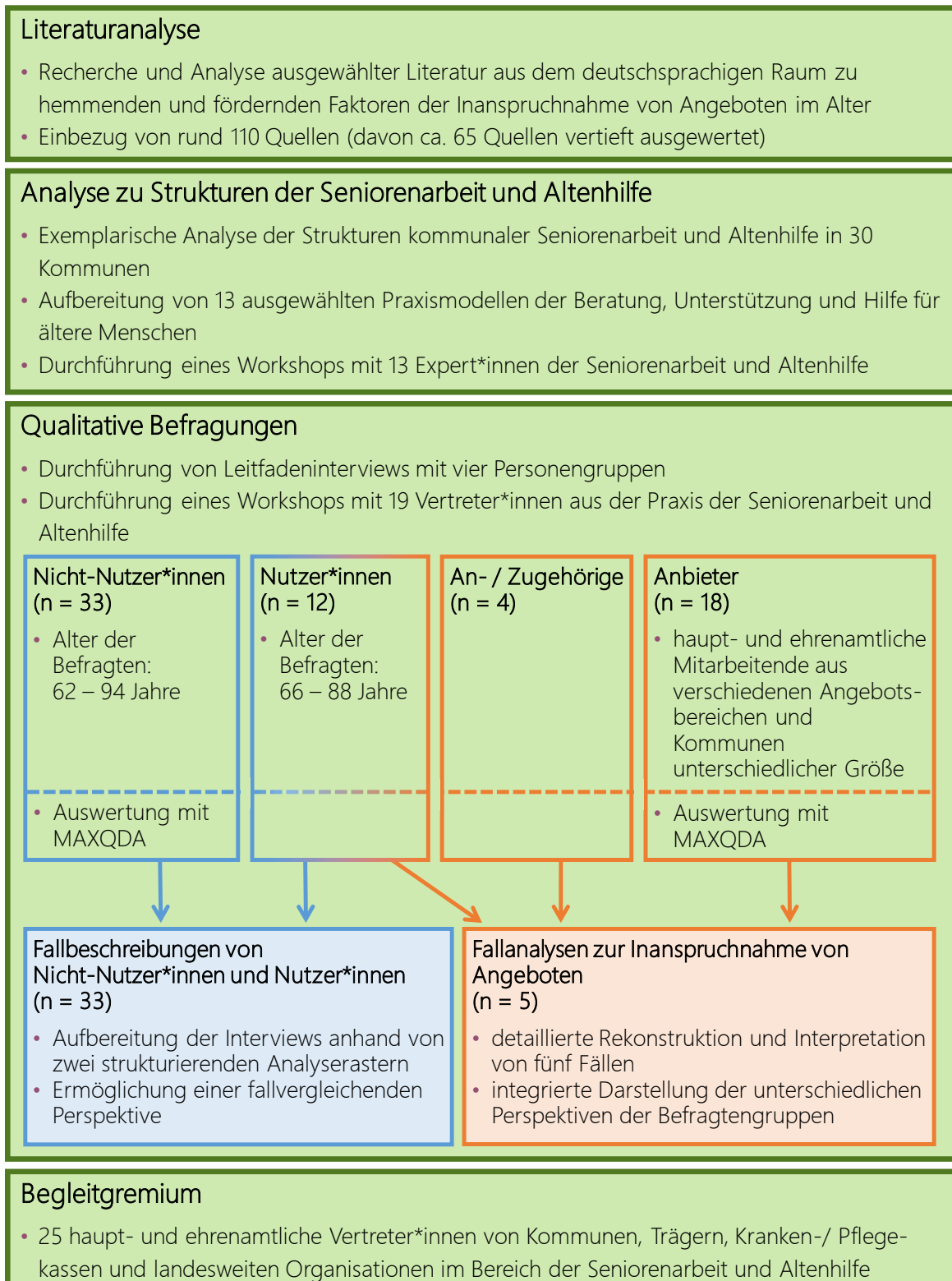
- Warum kennen oder nutzen ältere Menschen bestimmte Beratungs-, Unterstützungs- und Hilfeangebote nicht? Was sind Zugangsbarrieren auf Seiten der Anbieter und auf Seiten der älteren Menschen?
- Wie sollten Beratungs-, Unterstützungs- und Hilfeangebote beworben werden, damit sich die Zielgruppe der Angebote davon angesprochen fühlt, auf diese aufmerksam wird und sie in Anspruch nimmt?
- Was passiert, wenn Menschen sich haben beraten lassen? Was nehmen ältere Menschen daraus mit und was folgt daraus? Wer leitet ggf. die nächsten Schritte ein? Sind die Rat- und Hilfesuchenden auf alle für den konkreten Beratungsfall relevanten Angebote aufmerksam gemacht worden?
- Welche Schnittstellen zwischen den zuständigen Trägern sind vorhanden? Welche guten Beispiele gibt es, diese Schnittstellen so zu überbrücken, dass es den Menschen in ihrem Alltag hilft? Gibt es ggf. Angebotslücken, die gefüllt werden können?
- Welche Rolle spielen informelle Informations-, Beratungs- und Unterstützungswege und wie können diese in die Weiterentwicklung von Strukturen der Seniorenarbeit und Altenhilfe einbezogen werden?

### Durchführung und Ergebnisse

Mithilfe eines mehrstufigen methodischen Vorgehens (siehe Abbildung 1) konnten umfangreiche und vielfältige (empirische) Ergebnisse gewonnen werden. Die Berücksichtigung unterschiedlicher Perspektiven (ältere Menschen, An- und Zugehörige, Träger von Angeboten) ermöglichte eine fundierte und differenzierte Sicht auf die Einflussfaktoren der (Nicht-)Inanspruchnahme von Angeboten durch ältere Menschen. Neben der Wahrnehmung von außen durch Angehörige des informellen Netzwerks und Vertreter\*innen formeller Beratungs- und Unterstützungsangebote ist es vor allem gelungen, die subjektiv wahrgenommenen Unterstützungsbedarfe und Erfahrungen mit Angeboten bzw. Zugangs- und Nutzungsbarrieren aus Sicht der Senior\*innen selbst zu erfassen, was ein besonderes Merkmal des Projektes darstellt.

Im Folgenden werden ausgewählte Projektergebnisse zusammenfassend dargestellt. Im Fokus stehen die Handlungsempfehlungen (siehe Kapitel 4), die zum einen aus dem Datenmaterial der empirischen Untersuchungen entwickelt wurden. Zum anderen flossen darin Erkenntnisse aus der Literatur- und Strukturanalyse sowie Rückmeldungen aus dem Begleitgremium des Projektes ein. Sie sollen haupt- und ehrenamtlichen Akteur\*innen und Anbietern in der Seniorenarbeit und Altenhilfe Impulse für ihre Arbeit geben und sie dabei unterstützen, diese nutzerorientiert weiterzuentwickeln. Adressiert werden zudem Verantwortliche in Politik und Verwaltung, indem Ansatzpunkte zur Verbesserung von Rahmenbedingungen aufgezeigt werden, damit Angebote bedarfsgerecht gestaltet und präventiv wirksam werden können.

**Abbildung 1: Methodische Vorgehensweise**



## 2. Literaturanalyse

Im Rahmen des Projektes wurde zunächst eine Literaturanalyse durchgeführt, um folgende Aspekte zu erfassen:

- typische Unterstützungsbedarfe und -situationen älterer Menschen und deren Angehörigen, unter besonderer Berücksichtigung von ausgewählten Lebenslagemerkmale bzw. Faktoren sozialer Ungleichheit
- Barrieren und fördernde Faktoren bei der Inanspruchnahme von Beratungs- und Unterstützungsangeboten

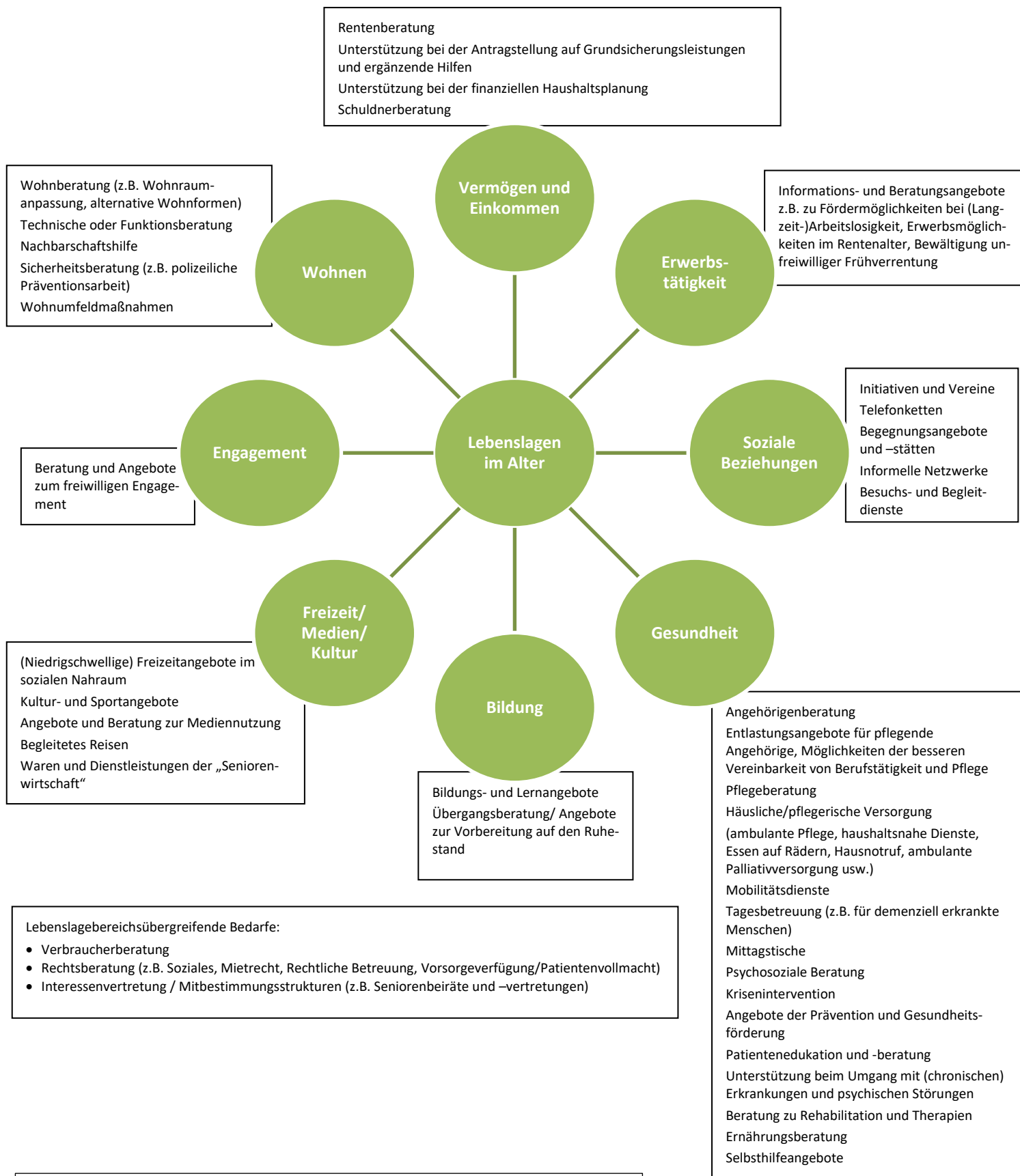
Berücksichtigt wurde vornehmlich deutschsprachige Literatur ab dem Jahr 2000 (nach Einführung der Pflegeversicherung) bis zum Ende des Durchführungszeitraumes der Literaturanalyse (April 2020). Später erschienene einschlägige Veröffentlichungen wurden punktuell ergänzt. Einbezogen wurden rund 110 Quellen, wovon ca. 65 Quellen vertieft ausgewertet wurden<sup>1</sup>.

Die Ergebnisse der Literaturanalyse verdeutlichen ein sehr breites und heterogenes Spektrum von Beratungs-, Unterstützungs- und Hilfebedarfen im Alter. Ausgehend von den verschiedenen Lebenslagedimensionen werden in Abbildung 2 „typische“, in der Literatur beschriebene Bedarfe älterer Menschen sowie darauf bezogene Unterstützungsangebote im Überblick dargestellt. Die konkreten Bedarfslagen älterer Menschen variieren stark in Abhängigkeit von u.a. lebensphasenspezifischen Herausforderungen und Ressourcen in den verschiedenen Lebenslagebereichen: Beispielsweise haben hochbetagte Menschen häufig andere Bedarfe (z.B. Alltagsunterstützung, soziale Integration) als Ältere, die sich im Übergang in die Nacherwerbsphase befinden (z.B. Neuorientierung, Beratung zu freiwilligem Engagement).

---

<sup>1</sup> Ausgewählte Quellen sind am Ende dieses Kapitels aufgeführt.

**Abbildung 2: Typische Unterstützungsbedarfe und –angebote im Alter**



Quelle: Eigene Darstellung auf der Grundlage von u.a. Pohlmann (2013); Bleck, van Rießen & Knopp (2018).



In den Tabellen 1-5 werden im Rahmen der Literaturanalyse identifizierte wesentliche Einflussfaktoren für eine Inanspruchnahme von Angeboten durch ältere Menschen dargestellt. In Anlehnung an das theoretische Rahmenkonzept von Diwan & Moriarty (1995) werden die ermittelten förderlichen und hemmenden Faktoren folgenden fünf Bereichen zugeordnet:

- 1) Kenntnisse der passenden Unterstützungsangebote
- 2) Verfügbarkeit geeigneter Angebote
- 3) Zugänglichkeit der Angebote
- 4) Finanzierbarkeit der Angebote
- 5) Akzeptanz bzw. persönliche Einstellung

Da sich diese Einflussbereiche teilweise überschneiden und enge Wechselwirkungen aufweisen, können einzelne Ergebnisse bzw. identifizierte Einflussfaktoren für mehrere Bereiche relevant sein. Zur besseren Übersichtlichkeit und um Doppelungen zu vermeiden, wird in der folgenden Darstellung auf Mehrfachnennungen verzichtet, d.h. die entsprechenden Faktoren werden nur in einem Bereich aufgeführt.

**Tabelle 1: Kenntnisse der passenden Unterstützungsangebote**

<p><b>Hemmende Faktoren</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• fehlende Kenntnisse der älteren Menschen über Unterstützungsstrukturen und -angebote (z.B. sind zuständige Stellen nicht bekannt)</li> <li>• unübersichtliche Angebotslandschaft bzw. mangelnde Transparenz und zu große Komplexität (zuständige Stellen werden von älteren Menschen nicht gefunden; Auswahl eines passenden Angebots stellt eine Überforderung dar)</li> <li>• mangelnde Verständlichkeit von Strukturen, Gesetzen und Begrifflichkeiten (z.B. Fachbegriffe)</li> <li>• unzureichende Informationen über verfügbare Angebote und Leistungen (z.B. fehlende mehrsprachige Informationen; der Nutzen von Angeboten ist nicht eindeutig erkennbar)</li> <li>• fehlender Zugang zu Informationen (z.B. ist nicht bekannt, wo Informationen zu einem konkreten Angebot zu finden sind)</li> </ul>
<p><b>Fördernde Faktoren</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nutzung verschiedener Informationskanäle für die Öffentlichkeitsarbeit (sowohl „klassische“ Wege wie z.B. Mitteilungen in der örtlichen Presse, Seniorenwegweiser, Plakate, Inserate in kostenlosen Wochenzeitungen und Werbeblättern als auch „neue“ digitale Medien wie z.B. Webseiten und Apps sowie persönliche und/oder schriftliche Informationen in Veranstaltungen, z.B. Seniorenmessen, und an Alltagsorten, z.B. Lebensmittelgeschäften, Apotheken usw.)</li> <li>• umfassende und klare Kommunikation über die Angebote (wesentliche Informationen zu dem Angebot geben, z.B. zum konkreten Nutzen oder Kostenbeitrag; Verwendung möglichst einfacher und verständlicher Sprache)</li> <li>• übersichtliche, gebündelte Darstellung aller Anbieter vor Ort und ihrer Angebote, z.B. auf einer Internetplattform oder in einer Broschüre</li> <li>• räumlich differenzierte Information und Darstellung von Angeboten; Möglichkeit, sich einen schnellen Überblick über Angebote im Wohnumfeld zu verschaffen</li> </ul>

- persönliche Ansprache älterer Menschen als wirkungsvoller Ansprecheweg
- Erfahrungsberichte anderer Nutzer\*innen aus dem Wohnumfeld („Mund-zu-Mund-Propaganda“)

**Tabelle 2: Verfügbarkeit geeigneter Angebote**

**Hemmende Faktoren**

- fehlende passende Angebote (Angebote entsprechen nicht den Bedarfen, z.B. nicht kultursensibel, keine thematische bzw. inhaltliche Bandbreite vorhanden)
- keine flächendeckenden Angebote (Angebote sind nicht vor Ort / in erreichbarer Nähe; reduzierte Quantität und geringere Vielfalt von Angeboten insbesondere in ländlichen Räumen)
- keine dauerhaften bzw. verlässlich stattfindenden Angebote
- unzureichende Qualität der Dienste und Angebote (z.B. mangelnde Kenntnisse und Qualifikation von Beratenden)

**Fördernde Faktoren**

- Koordination der Angebote in der Kommune (Vermeidung von Doppelstrukturen zugunsten der Bandbreite)
- Vernetzung und Abstimmung unter den Anbietern vor Ort
- Partizipation der Zielgruppen bzw. Adressat\*innen bereits bei der Angebotsentwicklung (Verbesserung der Passgenauigkeit von Angeboten)
- alternative Angebotsformate (während der Coronapandemie z.B. kontaktlose bzw. „regelkonforme“ Teilhabe- und Begegnungsangebote wie z.B. Klappstuhlkonzerte, Kontaktmöglichkeiten per Post, Telefon oder digitale Medien)
- nachhaltig gesicherte Finanzierung

**Tabelle 3: Zugänglichkeit der Angebote**

**Hemmende Faktoren**

- fehlende lebenslagenorientierte Ansprache (mangelnde Berücksichtigung von besonderen Lebensumständen und sozialen Ungleichheiten z.B. bei Menschen mit Einwanderungsgeschichte, mit geringem Einkommen, gesundheitlichen Einschränkungen oder Behinderungen)
- ungünstige Lage und mangelnde Wohnortnähe der Angebote (abgelegene Orte mit schlechter Anbindung an den ÖPNV; ungünstige Taktung und fehlende Barrierefreiheit im ÖPNV; lange Wege zu Angeboten; weite Entfernungen in ländlichen Räumen; mangelndes Sicherheitsgefühl in „fremder Umgebung“)
- bürokratische Anforderungen (z.B. bei der Beantragung von Leistungen; „Behördenängste“; mangelnde Verständlichkeit aufgrund von „Behördensprache“)
- fehlende Begleitung bzw. Unterstützung bei der Inanspruchnahme von Angeboten durch Personen aus dem familiären / außerfamiliären Umfeld

### **Fördernde Faktoren**

- Einbindung von Schlüsselpersonen und Multiplikator\*innen mit „Lotsenfunktion“
- koordinierende Instanz (z.B. Mitarbeiter\*in der Kommune), u.a. für Gewinnung geeigneter Vermittler\*innen
- Angebote an einer den älteren Menschen bekannten Anlaufstelle der Seniorenarbeit anknüpfen
- wohnortnahe Angebote und/oder an gut erreichbaren zentralen Standorten
- barrierefreie Zugänge zu öffentlichen Räumlichkeiten und Angeboten / Einrichtungen
- Begleit-/Fahrdienste zu Angeboten bzw. mobile Angebote; gute ÖPNV-Anbindung
- zeitliche Erreichbarkeit und Öffnungszeiten orientiert an den Lebensgewohnheiten älterer Menschen und ihrer Angehörigen
- verschiedene Angebotsformen (Kombination aus aufsuchenden Formaten und Komm-Strukturen)
- Nutzen der Angebote konkretisieren und aufzeigen
- bedarfsgerechte und zielgruppendifferenzierte Ausrichtung von Angeboten bzw. der Programmplanung (z.B. „junge“ Alte und Hochaltrige berücksichtigen; sowohl betreuende, helfende Dienste als auch innovative Konzepte im Hinblick auf selbstorganisierte (Lern-)Prozesse und die aktive gesellschaftliche Teilhabe)
- verstärkte Einbindung von mehrsprachigem Personal bzw. Menschen mit Einwanderungsgeschichte und interkulturellen Kompetenzen sowie Dolmetscher\*innen
- (hauptamtlich besetzte kommunale) zentrale Anlaufstellen; Infrastruktur für Netzwerkarbeit
- Gesundheits- und Nutzerkompetenz fördern bzw. Versorgungssysteme nutzerfreundlich gestalten (z.B. Verfahren und administrative Instrumente wie Bescheide, Formulare und Verträge der Kosten- und Leistungsträger vereinfachen; sektorenübergreifende personale Unterstützungsangebote (wie z.B. Case-Management) ausbauen)

### **Tabelle 4: Finanzierbarkeit der Angebote**

#### **Hemmende Faktoren**

- mangelnde Zahlungsfähigkeit für Angebote aufgrund geringer finanzieller Ressourcen
- geringe Zahlungsbereitschaft (Kosten des Angebots werden als zu teuer empfunden)
- unzureichende Informationen über Versicherungsansprüche; Finanzierungsfragen
- Finanzierungspraxis als Zugangsbarriere, z.B. Vorleistung der Versicherten und Rückerstattung durch Krankenkassen

#### **Fördernde Faktoren**

- finanzielle Zuschüsse
- über Zuschüsse informieren und finanzielle Unterstützungsmöglichkeiten transparent machen
- kostengünstige / kostenfreie Angebote
- ausreichende finanzielle Mittel der älteren Menschen

**Tabelle 5: Akzeptanz bzw. persönliche Einstellung**

**Hemmende Faktoren**

- fehlende Akzeptanz eigener Einschränkungen
- Ablehnung von externer „fremder“ Hilfe bzw. Unterstützung
- schlechte Erfahrungen, z.B. mit Behörden; Angst vor Kontrolle und Bevormundung
- Befürchtungen von Stigmatisierung und Diskriminierung (Konfrontation mit Vorurteilen)
- Schamgefühle
- Tabuisierung von Krankheitsbildern wie z.B. Demenz
- defizitär ausgerichtete Betitelung von Angeboten
- negative (eigene) Altersbilder und Zuschreibungen; Abgrenzung gegenüber (anderen) alten Menschen
- „Nicht-Passung“ zwischen ratsuchender Person und Fachkraft

**Fördernde Faktoren**

- gender- und kultursensible Ansprache, Betitelung und Bewerbung von Angeboten
- Angebote nicht ausschließlich „seniorenbezogen“ bzw. „seniorenspezifisch“ adressieren
- bei Angebotsbewerbung differenzierte Altersbilder vertreten (ältere Menschen nicht als primär hilfsbedürftig und nicht als eine homogene Gruppe adressieren)
- Interessen, Kompetenzen, Wünsche und Ideen der Senior\*innen aufgreifen und in Angebote einbinden
- geschützte und vielfältige Räume und Gelegenheiten für Partizipation und Austausch im Quartier bereithalten
- Qualifikation und Kompetenzen der Fachkräfte (u.a. interkulturelle Kompetenz; Sensibilität bezüglich altersbedingter physischer und psychischer Veränderungen; verständliche und übersichtliche Weitergabe von Wissen an die Ratsuchenden; Kenntnisse zu Bedürfnissen älterer Menschen, um Lebensweltbezug herstellen und an Biografien anknüpfen zu können)
- Zeitpunkt der Inanspruchnahme von Beratungsangeboten (präventive Funktion von Angeboten fördern, z.B. Inanspruchnahme der Wohnberatung nicht erst im hohen Lebensalter oder wenn bereits Mobilitätseinschränkungen vorliegen)
- differenzierte Betrachtung der Gründe für die (Nicht-)Inanspruchnahme von Angeboten

## Ausgewählte Quellen

Bertermann, B., Lechtenfeld, S. & Kuhlmann, A. (2020): Ehrenamtliche Gesundheitsbegleitung - Entwicklung und Erprobung eines Engagementprofils - Band 3 der Handbuchreihe zum Projekt „Gesundheitszentrum Spork: Aufbau und Verstetigung eines wirtschaftlich tragfähigen, interdisziplinären und zivilgesellschaftlichen Wertschöpfungsnetzwerkes im Quartier“. Online unter: [www.gz-ludgerushof.de](http://www.gz-ludgerushof.de) (letzter Zugriff am 21.02.2023)

Bleck, C., van Rießen, A. & Knopp, R. (2018) (Hrsg.): Alter und Pflege im Sozialraum. Theoretische Erwartungen und empirische Bewertungen. Wiesbaden: Springer VS.

Bohnet-Joschko, S. (2020) (Hrsg.): Zielgruppenspezifische Unterstützungsangebote für pflegende Angehörige. Transferbericht. Witten: Universität Witten/Herdecke.

Diwan, S., & Moriarty, D. (1995): A Conceptual Framework For Identifying Unmet Health Care Needs of Community Dwelling Elderly. In: The Journal of Applied Gerontology, 14(1). S. 47-63.

Klein, L., Merkle, M. & Molter, S. (2021): Schwierige Zugänge älterer Menschen zu Angeboten der Sozialen Arbeit. Abschlussbericht eines Praxisforschungsprojekts. Frankfurt am Main: Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik e.V. Online unter: [https://www.issffm.de/fileadmin/assets/themenbereiche/downloads/Abschlussbericht\\_Schwierige\\_Zugaenge.pdf](https://www.issffm.de/fileadmin/assets/themenbereiche/downloads/Abschlussbericht_Schwierige_Zugaenge.pdf) (letzter Zugriff am 21.02.2023)

Naegele, G., Olbermann, E. & Kuhlmann, A. (2016) (Hrsg.): Teilhabe im Alter gestalten. Aktuelle Themen der Sozialen Gerontologie. Wiesbaden: Springer Fachmedien.

Pohlmann, S. (2013) (Hrsg.): Gut beraten. Forschungsbeiträge für eine alternde Gesellschaft. Wiesbaden: Springer VS.

Schubert, H., Leitner, S., Veil, K. & Vukoman, M. (2019): Öffnung des Wohnquartiers für das Alter. Entwicklung einer kommunikativen Informationsinfrastruktur zur Überbrückung struktureller Löcher im Sozialraum. 3. Aufl. Köln: Verlag Sozial Raum Management.

Stellmacher, T. & Wolter, B. (2022): Wissenschaftliche Begleitung der Arztpraxisinternen Sozialberatung - Gesundheitsförderung und Teilhabe älterer Menschen. Bericht zum Zeitraum 1.1.-31.12.2021. Berlin: Institut für Gerontologische Forschung e. V. Online unter: [https://www.igfberlin.de/images/downloads/Arztpraxisinterne\\_Sozialberatung\\_Bericht\\_2021\\_final.pdf](https://www.igfberlin.de/images/downloads/Arztpraxisinterne_Sozialberatung_Bericht_2021_final.pdf) (letzter Zugriff am 22.02.2023)

Weidekamp-Maicher, M. (2022): Technikberatung als Baustein der Wohnberatung – Anforderungen an professionelle Technikberatung aus Sicht ausgewählter Expert\*innen. Düsseldorf: Hochschule Düsseldorf. Online unter: <https://opus4.kobv.de/opus4-hs-duesseldorf/frontdoor/index/index/docId/3904> (letzter Zugriff 21.02.2023)

### 3. Exemplarische Analyse zu Strukturen der Seniorenarbeit und Altenhilfe in ausgewählten Kommunen in Nordrhein-Westfalen

Eine Voraussetzung für die Inanspruchnahme von Angeboten ist, dass entsprechende Angebote vorhanden und älteren Menschen sowie ihren An- und Zugehörigen zugänglich sind. Im Rahmen des Projektes wurde deshalb im Frühjahr 2021 eine Analyse zu Strukturen der Seniorenarbeit und Altenhilfe in ausgewählten Kommunen in Nordrhein-Westfalen durchgeführt mit dem Ziel, „typische“ Strukturen und Angebotsformen zu identifizieren und exemplarisch zu beschreiben. Dazu wurde auf Selbstdarstellungen (vor allem kommunale Webseiten und „Senioren-Wegweiser“) von insgesamt 30 Kommunen unterschiedlicher Größe (sieben Großstädte, elf Mittelstädte und zwölf Kleinstädte) zurückgegriffen (siehe Tab. 6). Mit der Auswahl der Kommunen wurde eine breite räumliche Verteilung realisiert, indem alle fünf Regierungsbezirke und eine große Zahl von Kreisen in NRW einbezogen wurden.

**Tabelle 6: Untersuchte Kommunen nach Gemeindetyp<sup>2</sup>**

Gemeindetypen*	Anzahl der Fälle
<b>Großstädte</b>	
1) Große Großstadt (500.000 Einwohner*innen und mehr)	3
2) Kleine Großstadt (100.000 bis < 500.000 Einwohner*innen)	4
<b>Mittelstädte</b>	
1) Große Mittelstadt (50.000 bis < 100.000 Einwohner*innen)	6
2) Kleine Mittelstadt (20.000 bis < 50.000 Einwohner*innen)	5
<b>Kleinstädte</b>	
1) Größere Kleinstadt (10.000 bis < 20.000 Einwohner*innen)	6
2) Kleine Kleinstadt (5.000 bis < 10.000 Einwohner*innen)	6
<b>Fälle insgesamt</b>	<b>30</b>

Auf dieser Grundlage konnten Strukturanalysen zur Seniorenarbeit und Altenhilfe für die untersuchten Kommunen vorgenommen werden. Ausgewählte Kernergebnisse werden im Folgenden zusammenfassend dargestellt:

- Die **Verankerung der Seniorenarbeit und Altenhilfe in der Verwaltung** ist in den betrachteten Kommunen unterschiedlich stark. Dies ist u.a. auf die Gemeindegröße zurückzuführen. Die Kleinstädte verfügen zumeist über keine senioren-spezifischen Organisationseinheiten in der Verwaltung. Vielmehr sind die Mitarbeitenden in der Regel für mehrere Fachbereiche zuständig und ihre Ressourcen für die Seniorenarbeit und Altenhilfe sind entsprechend begrenzt. Dies bedeutet jedoch nicht, dass nicht auch kleine Kommunen „gute“ Strukturen aufweisen können. Insgesamt lassen die Ergebnisse aber die Annahme zu, dass sich eine starke Verankerung der Seniorenarbeit und Altenhilfe in der Verwaltung – unabhängig vom Gemeindetyp – förderlich auf die Angebotsstrukturen auswirkt.

<sup>2</sup> Klassifikation der Kommunen nach Stadt- und Gemeindetypen (IT.NRW nach Gemeindereferenz des BBSR)

- **Netzwerkbildung** sowie eine träger- und sektorenübergreifende Zusammenarbeit und Kooperation finden in der Praxis in vielfältigen Formen statt. Vernetzungen bestehen in den Großstädten und den großen Mittelstädten in der Regel auf Stadtteilebene bzw. sozialraumbezogen und in den kleinen Mittelstädten und Kleinstädten eher auf regionaler bzw. kreisweiter Ebene. Der kommunale Vergleich zeigt, dass der Vernetzungsgrad sehr unterschiedlich ist, dies aber nicht mit dem Gemeindetyp zusammenhängt. Grundsätzlich ist Vernetzung eine herausforderungsvolle Aufgabe und nicht selten mit Schwierigkeiten behaftet. Notwendige Voraussetzungen, damit Vernetzung gelingen kann, sind u.a. eine zentrale Steuerungs-, Koordinierungs- und Moderationsinstanz (aus strategischen Gründen bestenfalls in Verantwortlichkeit und Zuständigkeit der Kommune bzw. in ländlichen Gebieten des Landkreises), Erfahrungen mit Bürgerbeteiligung sowie „gelebte“ kommunale Partizipationsstrukturen und Vernetzungsformate, Kooperationsvereinbarungen zur Erhöhung der Verbindlichkeit sowie nicht zuletzt das Vorhandensein engagierter und kooperationsbereiter Personen mit Vernetzungskompetenzen. Allerdings kann aus einem hohen Vernetzungsgrad nicht per se abgeleitet werden, dass alle Zielgruppen gut erreicht werden. So ist laut Teilnehmenden des Projektbegleitgremiums auch in Kommunen mit ausgeprägten Vernetzungsstrukturen die Unkenntnis älterer Bürger\*innen über vorhandene Angebote oft groß.
- Es gibt vielfältige **Informationsangebote**, deren Quantität offenbar nicht vom Gemeindetyp abhängt. Auffallend ist, dass nur zwei der 30 Kommunen in ihren Selbstdarstellungen zur kommunalen Seniorenarbeit und Altenhilfe auf mehrsprachige Informationen verweisen. Auf die Landesstrukturen (z.B. Angebotsfinder zur „Unterstützung im Alltag“, Pflegewegweiser NRW, Kontaktbüros Pflegeselbsthilfe) wird vor allem in den kleineren Mittelstädten und den Kleinstädten vielfach nur unzureichend hingewiesen.
- Nach den in den untersuchten Kommunen vorgehaltenen Angeboten der **Beratung**<sup>3</sup> zu urteilen, werden die im Altenhilfegesetz und im Alten- und Pflegegesetz NRW aufgeführten Beratungsleistungen im Kern umgesetzt. Zu nennen sind hier insbesondere die allgemeine Seniorenberatung, die Pflegeberatung und die Wohnberatung. Die Quantität und Vielfalt des Angebots hängt jedoch auch vom Gemeindetyp ab. Tendenziell lässt sich sagen, dass je größer die Kommune ist, es umso mehr (verschiedene) Anbieter gibt und dass die Angebote eher unmittelbar in den Stadtteilen vorgehalten werden. Seniorenberatung im Allgemeinen wird beispielsweise in der Regel einerseits über Seniorenbüros, Senioren-Service-Stellen und andere Anlaufstellen in kommunaler Trägerschaft gewährleistet und umgesetzt. Andererseits übernehmen weitere Träger – allen voran die Wohlfahrtsverbände - diese Aufgabe, sodass in den Großstädten und großen Mittelstädten Senior\*innen an unterschiedlichen Orten im Stadtgebiet (z.B. Begegnungszentren, Treff-

---

<sup>3</sup> Die erfassten Angebote wurden vier unterschiedlichen Kategorien zugeordnet:

(1) Beratung, (2) Information, (3) Unterstützung und Hilfe, (4) Begegnung.

Die Kategorie „Begegnung“ wurde nicht zuletzt auf Anregung des Projektbegleitgremiums hinzugefügt, weil entsprechende Angebote einen wichtigen Stellenwert in den kommunalen Angebotsstrukturen einnehmen und präventive Funktionen im Sinne der Erhaltung und Förderung von Selbstbestimmung, Selbständigkeit, Teilhabe und sozialer Integration erfüllen. Auch die Kategorie „Information“ wurde im Nachhinein ergänzt, da im Verlauf des Recherche- und Analyseprozesses deutlich wurde, dass Information ebenfalls einen hohen und eigenen Stellenwert hat und entsprechend als weitere Angebotskategorie betrachtet werden sollte.

punkte für ältere Menschen, Mehrgenerationenhäuser und Bürgerzentren) Beratung erhalten können. In kleineren Kommunen findet eine Beratung für Senior\*innen eher an einem zentralen Ort wie z.B. dem Rathaus statt. Während in den größeren Kommunen die allgemeine Seniorenberatung, die Pflegeberatung und die Wohnberatung meist fragmentiert, d.h. jeweils durch eigene Beratungsstellen durchgeführt werden, decken in den kleinen Kommunen die Berater\*innen häufig mehrere, wenn nicht sogar alle drei Beratungsbereiche ab. Aber auch einige der größeren Kommunen bieten die Angebote bewusst „aus einer Hand“ an, z.B. als integrierte „Pflege- und Wohnberatung“ oder „Senioren- und Pflegeberatung“. Die Beratung zur Pflege ist überwiegend wohnortnah über verschiedenste Beratungsstellen, die sich hauptsächlich in Trägerschaft der Kommunen und der Wohlfahrtsverbände befinden, sowie über die Pflegestützpunkte, die es in einigen Kreisen und kreisfreien Städten gibt und die von den Kommunen und den Kranken- und Pflegekassen getragen werden, sichergestellt. Wohnberatungsstellen werden ebenfalls von unterschiedlichen Trägern (u.a. Kommunen, Wohlfahrtsverbände, Vereine) vorgehalten, stehen allerdings eher in den kreisfreien Städten zur Verfügung. Bei den untersuchten Mittelstädten und Kleinstädten liegt die Zuständigkeit zumeist bei den sich auf Kreisebene befindenden Wohnberatungsstellen.

Weitere Beratungsbereiche, zu denen es ein vergleichsweise großes Angebot gibt, sind: Rentenberatung, Beratung zu Grundsicherung im Alter bzw. gesetzlichen Sozialleistungen und finanziellen Hilfen, Beratung zu gesetzlicher Betreuung, Vollmachten und Verfügungen, Fachberatung zu demenziellen und psychischen Erkrankungen im Alter, Selbsthilfe und Engagementberatung. In den untersuchten Kommunen konnten allerdings kaum Beratungsangebote ermittelt werden, die explizit ältere Menschen mit Einwanderungsgeschichte adressieren. Ebenso finden sich wenig Hinweise auf eine Kurberatung für pflegende Angehörige. Die in der Beratung eingesetzten Zugangs- und Vermittlungswege sind unterschiedlich, wobei die Praxisvertreter\*innen im Projektbegleitgremium aufsuchende Hilfen für besonders förderlich halten, um die Zugänglichkeit zu verbessern. Dies bestätigen die Erfahrungen aus den untersuchten Kommunen, die präventive Hausbesuche durchführen oder erproben.

- Im Bereich **Unterstützung und Hilfe für ältere Menschen** ist ein deutlicher Zusammenhang zwischen der Quantität der Angebote und dem Gemeindetyp erkennbar. So ist das Angebotsspektrum in kleineren Kommunen weitaus begrenzter. Zu den nahezu überall vorgehaltenen Leistungen zählen haushaltsnahe Dienste, mobile Mahlzeitendienste und Hausnotrufsysteme. Wesentliche Träger sind die Wohlfahrtsverbände, Kommunen, Kirchen, private Unternehmen und Vereine. In den kleinen Kleinstädten scheinen private Dienstleister stärker vertreten zu sein als die Wohlfahrtsverbände. In vielen Kommunen gibt es offene Mittagstische, die z.B. in Begegnungszentren, Mehrgenerationenhäusern, Seniorenzentren und Gemeindehäusern stattfinden und von Wohlfahrtsverbänden, privaten Trägern und Kirchengemeinden veranstaltet werden, und Fahrdienste in unterschiedlicher Trägerschaft. Vielerorts stehen außerdem ehrenamtliche Einkaufs-, Besuchs- und Begleiddienste, Selbsthilfegruppen und Angebote im Bereich der palliativen und hospizlichen Versorgung zur Verfügung.

Verbreitet sind zudem zielgruppenspezifische Angebote für Menschen mit Demenz sowie für pflegebedürftige Menschen und ihre Angehörigen (z.B. Gesprächskreise für pflegende Angehörige oder für Angehörige von Menschen mit Demenz, Betreuungsgruppen und ehrenamtliche Besuchsdienste zur Entlastung von (pflegenden) Angehörigen, Schulungen



und Kurse für (pflegende) Angehörige). Unabhängig vom Gemeindetyp bieten einzelne Kommunen spezielle ehrenamtliche Begleitdienste an, oft in Trägerschaft der Wohlfahrtsverbände. Hierzu gehören Demenzbegleitung, Pflegebegleitung und Patientenbegleitung.

In kleineren Kommunen organisieren sich die Bürger\*innen oftmals selbst, beispielsweise im Rahmen von projektförmigen Initiativen zur Bereitstellung von Nahversorgungsangeboten (z.B. Lieferdienste für Lebensmittel) und sozialen Netzwerken oder Ehrenamtsbörsen, über die niedrigschwellige Hilfen im Alltag vermittelt werden.

- Je kleiner die Kommune ist, desto eingeschränkter ist das **Angebot für Senior\*innen in den Bereichen Begegnung, Bildung und Kultur** und desto mehr konzentriert es sich auf einzelne Anbieter, die an zentralen Orten in der Kommune entsprechende Angebote vorhalten. In den größeren Kommunen ist das Angebotsspektrum dagegen deutlich vielfältiger und verteilt sich auf die einzelnen Stadtbezirke. Neben diesen seniorenspezifischen Angeboten gibt es in so gut wie allen untersuchten Kommunen generationenübergreifende Angebote und selbstorganisierte Initiativen wie Seniorennetzwerke.

Die Analyse der Begegnungsangebote zeigt, dass drei Teilgruppen älterer Menschen häufig besonders adressiert werden. Dies sind zum einen Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen, für die es insbesondere in größeren Kommunen diverse Angebote gibt, wie z.B. Tagesfahrten und Freizeitaktivitäten, Tanzcafés und Lauffreffe, einen Chor für Menschen mit und ohne Demenz oder Gottesdienste. Die zweite Teilgruppe sind ältere Menschen mit Einwanderungsgeschichte, wobei das Angebot in diesem Bereich begrenzter ist als das für ältere Menschen mit Demenz und zudem meist nur in den größeren Kommunen vorzufinden ist. Die dritte Teilgruppe sind alleinlebende oder sich einsam fühlende Ältere, für die es – insbesondere in den Groß- und Mittelstädten – Angebote wie Besuchsdienste und Telefonketten gibt, die durch ehrenamtliche Kräfte gestützt werden. Begegnungsangebote für queere ältere Menschen sind nur in einer der untersuchten Kommunen – eine große Großstadt – zu finden.

- Relevante **Träger der Angebote** sind neben den Kommunen vor allem die Wohlfahrtsverbände und Kirchen; privatwirtschaftliche Träger spielen im Rahmen der Alltagsunterstützung ebenso eine wichtige Rolle wie die Vereine und Verbände für den Begegnungsbereich. Zu erkennen ist die weite Verbreitung selbstorganisierter und ehrenamtlicher Initiativen, von denen vor allem Angebote in den Bereichen „Unterstützung und Hilfe“ sowie „Begegnung“ getragen werden. Die **Trägervielfalt** und die Differenziertheit der Angebote ermöglichen es, ein Angebot entsprechend der individuellen Bedürfnisse und Präferenzen auszuwählen. Zugleich können eine zu große Träger- und Angebotsvielfalt sowie Doppelstrukturen die Übersichtlichkeit erschweren und dazu führen, dass sich die Klientel nicht zurechtfindet. Selbst hauptamtlich Tätige weisen – so z.B. im Begleitgremium des Projekts und in den Anbieterinterviews – auf die teilweise ungenügende Transparenz hin. Die Trägervielfalt ist geringer, je kleiner die Kommune ist. Hier ist eine Auswahl nur begrenzt oder gar nicht möglich.
- In größeren Kommunen stehen Kernangebote (z.B. allgemeine Seniorenberatung und Pflegeberatung, alltagsnahe Dienste sowie verschiedene Begegnungsangebote) meist wohnortnah zur Verfügung. Angebote werden also **kleinräumig** bereitgestellt. Dies ist in kleineren Kommunen in dieser Form nicht möglich. Manche Angebote stehen nur auf Kreisebene zur Verfügung. Den Kreisen kommt daher eine besondere Steuerungs- und Koordinierungsfunktion zu.

- **Freiwilliges Engagement** hat eine hohe Bedeutung für die Angebote und Strukturen der kommunalen Seniorenarbeit und Altenhilfe. Zum einen ist es ein wichtiges Beratungsfeld, weshalb Beratungsstellen, die über Engagementmöglichkeiten vor Ort informieren und entsprechende Tätigkeiten vermitteln, mittlerweile zum Standardangebot der Seniorenarbeit gehören oder dies zumindest tun sollten. Zum anderen könnten zahlreiche Angebote ohne den Einsatz von Freiwilligen nicht aufrechterhalten werden. Dies gilt umso mehr für ländliche Regionen, in denen die Zahl institutionalisierter und hauptamtlicher Angebote kleiner und die Notwendigkeit von ehrenamtlichen Aktivitäten und Nachbarschaftshilfe noch größer ist als in städtischen Räumen. Insgesamt besteht das Risiko, dass ehrenamtsgestützte Angebote nicht dauerhaft abgesichert sind. Hinzu kommt, dass das Ehrenamtsmanagement eine anforderungsreiche Aufgabe ist, für die ausreichende hauptamtliche Kapazitäten vorhanden sein müssen.
- Es gibt Hinweise auf **inhaltliche Schwerpunktsetzungen**, die aber nicht mit dem Gemeindetyp zusammenhängen. So richten einige Kommunen ihren Fokus auf bestimmte Themen, allen voran Demenz. Andere engagieren sich verstärkt in den Bereichen Alter und Migration, Einsamkeit im Alter, Psychische Gesundheit im Alter oder Pflege.
- In NRW werden verschiedenste **Organisationsformen bzw. Praxismodelle der Beratung, Unterstützung und Hilfe für ältere Menschen** umgesetzt, so z.B. mit Blick auf präventive und zugehende Beratung, Vernetzungsformate, neue Formen der niedrigschwelligen Ansprache, die stadtteilorientierte Verknüpfung von Begegnung und Beratung, den Einsatz von ehrenamtlichen Lots\*innen und einen Hilfe- und Versorgungsmix im Quartier.

## Fazit

Die Erkenntnisse aus der Strukturanalyse zeigen, dass die Strukturen und Angebote der Seniorenarbeit und Altenhilfe in den Kommunen sehr unterschiedlich sind. Um den Anspruch, „gleichwertige Lebensverhältnisse“ in Nordrhein-Westfalen zu erreichen, einzulösen, ist es wichtig, dass die Rahmenbedingungen für ein „gutes“ Leben im Alter unabhängig vom Wohnort vorhanden sind. So sollte in allen Kommunen ein verbindliches Mindestmaß an Grundversorgung und Teilhabe für ältere Menschen gewährleistet sein. Damit geht eine Neugestaltung bzw. Anpassung des § 71 SGB XII einher, wie sie derzeit in den Fachdebatten wieder intensiv diskutiert wird. In der jetzigen Form lassen die gesetzlichen Grundlagen den Kommunen sehr viel Ermessensspielraum dafür, wie sie die Seniorenarbeit und Altenhilfe ausstatten (z.B. finanziell und personell) und ausgestalten. Um eine flächendeckende Bereitstellung von Versorgungs- und Teilhabeangeboten für ältere Menschen zu erreichen, könnte eine verlässliche Regelung bzw. Konkretisierung insbesondere der ‚vorpflegerischen‘ Leistungen und Angebote im Sinne von „Mindestanforderungen“ hilfreich sein. Zugleich sollten den Kommunen die notwendige Flexibilität und individuelle Gestaltungsfreiräume zugestanden werden, um Entwicklungsprozesse an den spezifischen örtlichen Gegebenheiten und Bedingungen ausrichten zu können. Es wäre wünschenswert, wenn noch mehr Kommunen als bisher zukunftsweisende und an fachlichen Standards orientierte Konzepte erarbeiten würden, um integrierte und sozialraumbezogene Ansätze bzw. neue Sorgemodelle umzusetzen. Darin sollte dargestellt werden, wie die hauptamtlichen, ehrenamtlichen und informellen Unterstützungsstrukturen und Teilhabeangebote gebündelt und stärker aufeinander bezogen werden. Hierbei sollten auch digitale Lösungen mitgedacht werden. Weitere wichtige Bausteine sind zudem die sek-

torenübergreifende Zusammenarbeit und Vernetzung, die kommunale Koordinierung und Moderation sowie Bürgerbeteiligung und -engagement. Ein Förderprogramm mit einer Anstoßfinanzierung für entsprechende Aktivitäten könnte Kommunen dazu anregen und dabei unterstützen, u.a. eine systematische Seniorenplanung vorzunehmen und als partizipativen Prozess zu gestalten.

## 4. Empirische Befunde und Handlungsempfehlungen

Im Folgenden werden zentrale Projektergebnisse und daraus abgeleitete Handlungsempfehlungen zusammenfassend dargestellt und erörtert. Diese beruhen maßgeblich auf den Erkenntnissen aus den Einzelinterviews mit älteren Menschen und Anbietern sowie den Fallanalysen (ältere Menschen, Anbieter, An-/Zugehörige), die anhand von Zitaten beispielhaft veranschaulicht werden. Darüber hinaus fließen Ergebnisse aus der Literatur- und Strukturanalyse sowie Hinweise aus den Workshops und dem Projektbegleitgremium mit ein.

### 4.1 Bewusstsein für Bedarfe und Haltungen älterer Menschen

#### Bewusstsein für und Kommunikation über Unterstützungsbedarfe

Die Projektergebnisse illustrieren, wie ältere Menschen ihren Unterstützungsbedarf subjektiv wahrnehmen und welche Haltungen und Einstellungen sie generell gegenüber der Annahme von Hilfe vertreten. Die Wahrnehmung und die Akzeptanz der eigenen Hilfebedürftigkeit stellen entscheidende Voraussetzungen dafür dar, dass ältere Menschen Beratungs- und Unterstützungsangebote nutzen. Vielfach bestehen jedoch Vorannahmen und Überzeugungen, die eine Nachfrage nach und die Inanspruchnahme von Angeboten behindern oder dazu führen, dass Hilfe nicht frühzeitig, sondern erst in Akut- oder Krisensituationen gesucht wird.

---

*„Aber vielleicht liegt das auch einfach in uns Menschen, dass man sich dann erst kümmert, wenn die Krise da ist.“ (IP13\_Anbieter)*

---

Laut den befragten Anbietern bewerten ältere Personen ihre Lebenssituation oftmals anders als ihre An- und Zugehörigen und nehmen z.B. keine Problemlage wahr.

---

*„Aber das höre ich sehr, sehr oft, dass da ganz unterschiedliche Wahrnehmungen auch sind und der eine möchte gar keine Hilfe annehmen, sieht das Problem vielleicht gar nicht so, die Situation gar nicht so, und die Angehörigen sind oft die, die dann schon wirklich am Ende sind.“ (IP13\_Anbieter)*

---

Inwiefern dies tatsächlich auf ein „Wahrnehmungsproblem“ von Älteren hinweist bleibt fraglich, da die Beobachterperspektive der Anbieter und An- und Zugehörigen ebenfalls durch eigene Altersbilder und Problemverständnisse bzw. Problemzuschreibungen geprägt sein kann. Die Fremdwahrnehmungen sind somit gleichermaßen reflexionsbedürftig wie die Selbstwahrnehmungen der Älteren. Die Untersuchungsergebnisse lassen vermuten, dass einige Ältere durchaus spüren, dass sie Unterstützung benötigen, es ihnen jedoch sehr schwer fällt, die konkreten Bedarfe zu benennen. Insbesondere Bedarfe, die sich auf das psychische Wohlbefinden beziehen, werden nicht oder nicht direkt zur Sprache gebracht, möglicherweise aus Scham und aus Angst vor Stigmatisierung, weil es in ihrer Generation sozialisationsbedingt noch weit verbreitet ist, psychische Probleme zu tabuisieren.

---

*„[...] weil diese Generation auch nicht so sehr gewohnt ist, über sich selbst nachzudenken, aber das meine ich nicht abwertend, sondern das ist einfach die Kriegsgeneration. Da war das nicht angesagt, über die eigentliche Befindlichkeit zu rasonieren. Da hat man Deutschland wiederaufgebaut und dementsprechend ist, glaube ich, die eigene Wahrnehmung für Hilfsbedürftigkeit eingeschränkter als das bei [...] Menschen mit 50 minus ist. Selbst wenn sie objektiv hilfebedürftig sind und das auch irgendwo wissen, sagen sie es oft nicht.“ (IP04\_Anbieter)*

---

Manchmal werden andere Bedarfe (z.B. Haushaltshilfe) vorgeschoben und die emotionalen Bedürfnisse (z.B. nach Zugehörigkeit, Bindung und Austausch) erst angesprochen, wenn die Betroffenen Vertrauen zu den unterstützenden Personen gefasst haben (siehe auch Kapitel 4.4). Mitunter – so die Wahrnehmung einiger Anbieter – nivellieren ältere Menschen auch ihre Unterstützungsbedarfe und geben vor, bestimmte Tätigkeiten noch alleine zu schaffen. Selbst wenn davon auszugehen ist, dass es ungedeckte Bedarfe gibt, scheint es für die Anbieter relativ schwierig zu sein, diese zu erfassen:

---

*„Aber da sind auch etliche, die gar nicht genau benennen können, was sie von uns oder in welcher Art die Unterstützung sein soll. Das kommt auch häufig vor, dass ich im Telefonat ganz andere Sachen angesprochen bekomme, als hinterher sich dann vor Ort rausstellt.“ (IP10\_Anbieter)*

---

### **Präventives Verhalten**

In der Befragung gibt es einige Senior\*innen, die sich mit (weiteren) Angeboten nicht beschäftigen (wollen), weil sie für sich aktuell keinen (weiteren) Unterstützungsbedarf sehen.

---

*„Was ich nicht brauche, interessiert mich nicht.“ (IP05\_Seniorin)*

---

Einige Angebote der Seniorenarbeit und Altenhilfe zielen allerdings gerade darauf ab, Hilfe- und Pflegebedürftigkeit zu verhindern oder zumindest hinauszuzögern, sodass die Klientel so lange wie möglich eine selbstständige Lebensführung fortsetzen kann. Die Präventionsfunktion dieser Angebote scheint diesen Befragten jedoch wenig bewusst zu sein oder sie messen ihr keine große Bedeutung bei.

Wenn Angehörige älterer Menschen bereits Unterstützungsbedarfe wahrnehmen, bekommen manche Senior\*innen Angst, dass sich ihr bisheriges Leben grundlegend verändern könnte. Hier stellt sich aus Sicht der Anbieter die Frage, ob die betreffenden älteren Menschen ihren Unterstützungsbedarf tatsächlich nicht wahrnehmen oder ob sie ihn aufgrund ihrer Befürchtungen nicht sehen wollen.

---

*„Bin ich jetzt überhaupt nicht mehr in der Lage, alleine zu leben? Was passiert denn jetzt gerade? Ich brauche noch keinen Rollator, ich kann doch noch gehen, was erzählt denn meine Tochter.“ Oder: „Meint die jetzt, ich muss in ein Seniorenheim, ich kann hier nicht mehr bleiben?““ (IP11\_Anbieter)*

---

Deshalb würden viele ältere Menschen versuchen, die Hilfesituation so lange wie möglich alleine zu meistern:

---

*„Irgendwie ist das immer noch bei den Älteren in den Köpfen drin: Man muss sich halt selber helfen.“ (IP08\_Anbieter)*

---

Die präventiven Funktionen von Angeboten sind dementsprechend möglicherweise zu wenig bekannt:

---

*„[...] die alten Leute beschäftigen sich ja nicht gerade damit. Das ist ja eigentlich immer erst, wenn das Problem da ist, wenn das Kind in den Brunnen gefallen ist. [...] Und ich glaube, das ist das Problem, in dem Moment halte ich nicht nach Flyern Ausschau, dann, dann stehe ich da. Und präventiv nehme ich diese Flyer nicht mit von der Pflege- und Wohnberatung ist eigentlich ein Thema, wo ich denke, brauche ich nicht.“ (IP05\_Anbieter)*

---

### **Gründe für die Ablehnung von Hilfe**

Unter den befragten Senior\*innen gibt es sowohl Personen, denen es laut eigener Aussage (eher) leicht fällt, Hilfe anzunehmen als auch Personen, denen dies (eher) schwer fällt bzw. die Hilfe nur unter bestimmten Voraussetzungen annehmen würden (z.B. Annahme von Hilfe nur bei Alternativlosigkeit oder sehr großer Not; Annahme von Hilfe in Abhängigkeit von der Person, die diese anbietet oder leisten würde, oder vom jeweiligen Anlass bzw. der konkreten Tätigkeit, u.a. Schwierigkeiten bei Hilfe im Haushalt oder der Körperpflege).

Die Gründe für die Ablehnung von Hilfe sind mannigfaltig: Zum einen wollen ältere Menschen anderen, z.B. ihren Kindern, nicht „zur Last fallen“ (siehe auch Kapitel 4.10). Zum anderen finden sich einige mit einer belastenden Situation ab, stellen keine Ansprüche und versuchen, so lange wie möglich alleine zurechtzukommen. Es gibt auch Befragte, die sich für ihre Einschränkungen schämen bzw. bei denen eine mangelnde Akzeptanz der eigenen Erkrankung und der vorhandenen Unterstützungsbedarfe festzustellen ist.

---

*„Ich habe Angst zu erzählen, ich schäme mich den anderen zu berichten von meiner Krankheit.“ (IP10\_Senior)*

---

Eine Seniorin antwortet beispielsweise auf die Frage, wie sie mit den Schwierigkeiten umgeht, die sich aus ihrer gesundheitlichen Situation ergeben, wie folgt:

---

*„Am besten beiseiteschieben und versuchen, alles so zu machen, wie ich es möchte.“  
(IP15\_Seniorin)*

---

Die Nutzung eines Rollators lehnt sie trotz der vorhandenen gesundheitlichen Einschränkungen ab.

---

*„Nein, das habe ich abgelehnt. [...] Nein, das passt nicht zu mir.“ (IP15\_Seniorin)*

---

Ein Anbieter erklärt solche Ablehnungen wie folgt:

---

*„Weil es ein sichtbares Hilfsmittel ist und jeder sieht, was eben nicht mehr geht.“  
(IP08\_Anbieter)*

---

Auch in den Interviews mit den älteren Menschen gibt es Hinweise darauf, dass die Angst vor Bewertungen von außen eine Rolle spielt. Eine Befragte berichtet z.B., dass versucht wird, den bestehenden Unterstützungsbedarf nach außen hin nicht sichtbar werden zu lassen.

---

*„Wenn man sich da so trifft, zeigt man ja immer ein gutes Gesicht.“ (IP15\_Seniorin)*

---

Besonders ausgeprägt scheint auch die Angst vor Fremdbestimmung und Autonomieverlust zu sein verbunden mit der Sorge, dass die Hinzuziehung externer Hilfe einen Umzug in eine Pflegeeinrichtung nach sich ziehen könnte. Das zeigt, wie wichtig der Erhalt der Selbstbestimmung bis ins (hohe) Alter ist.

---

*„Was am allermeisten befürchtet wird, ist der Autonomieverlust, das heißt, dass ich nicht mehr selbstständig entscheiden und leben kann, dass andere über mich bestimmen und das ist ein sehr, sehr wirksamer Hinderungsgrund, aktiv nach Hilfe zu fragen, weil im hohen Lebensalter sind die Menschen ja nicht dumm. Was sehr schnell auch am Horizont auftaucht: ‚Kann ich auch alleine wohnen? Muss ich ins Heim? Kommt da jemand Fremdes in meine Wohnung?‘ Und das fürchten die Leute in der Regel wie der Teufel das Weihwasser“ (IP04\_Anbieter)*

---

---

*„Ja, jetzt habe ich Angst davor - das sage ich Ihnen ganz ehrlich: der Horror für mich ist der Gedanke, dass ich wirklich nicht mehr in meiner Wohnung leben kann und ich weg muss: Ich muss also im Pflegeheim.“ (IP11\_Senior)*

---

Neben durch negative Erfahrungen mit Anbietern und Angeboten in der Vergangenheit entstandenen oder gefestigten ablehnenden Haltungen gegenüber dem Hilfesystem (siehe Kapitel 4.5 und 4.12) können weitere Hinderungsgründe in biografischen Vorerfahrungen, Erziehung und Sozialisation in früheren Lebensphasen oder in der Nicht-Passung zwischen Hilfeansprüchen der Senior\*innen und den erbrachten Leistungen liegen. Beispielsweise befürchten einzelne Ältere offenbar, dass andere Personen Aufgaben nicht auf dieselbe Art und Weise wie sie oder nicht mit demselben Ergebnis durchführen. Einzelne Senior\*innen wollen generell keine fremden Personen in die eigene Häuslichkeit lassen.

---

*„und dann habe ich so eine Haushaltsfrau da angerufen und die sagte dann ‚Ja und dann gehen wir mal in Wohnung und dann machen wir das und das und das‘ und dann dachte ich ‚Oje, ne die stellt mir die ganze Wohnung auf den Kopf.‘ Das wollte ich dann auch nicht so gerne (lacht). [...] Ja, wie diese Frau so war. Dann dachte ich mir, die Wohnung ist klein [...] und es ist auch alles so vollgestellt und so ganz, ganz schlecht zum Putzen. Und dann hatte ich auch Angst, dann fremde Leute in die Wohnung zu lassen. [...] Dann habe ich das auch nicht in Anspruch genommen.“ (IP02\_Seniorin)*

---

### **Veränderungspotenziale im Hinblick auf Haltungen gegenüber Hilfe und Unterstützung**

Die Senior\*innen, die angaben, kein Problem mit der Annahme von fremder Hilfe zu haben, begründeten dies u.a. mit hilfreichen beruflichen oder persönlichen, lebensgeschichtlichen Vorerfahrungen (Lernen, Hilfe anzunehmen), dem Bewusstsein, es selbst nicht mehr alleine schaffen zu können oder auch der Idee, durch externe Hilfe die Familie entlasten zu können. Haltungsänderungen scheinen grundsätzlich möglich zu sein, etwa wenn die Personen (notgedrungen) Hilfe erfahren und Hilfsbereitschaft erleben. Sie haben dadurch die Möglichkeit, positive Erfahrungen zu machen und das Annehmen von Unterstützung gewissermaßen zu erlernen, wie folgendes Beispiel zeigt:

---

*„Ich habe einfach den Gedanken aufgegeben, dass die anderen das nicht gerne machen. Das stimmt nicht, die meisten machen es sehr gerne. Zu helfen. Dass manchmal und dann willst du keinem zur Last fallen oder jetzt kommst du wieder mit einer blöden Frage. Ne und sowas. Aber glauben Sie es mir, es ist ganz anders. Die Menschen helfen gerne. [...] Ich habe es einfach mal probiert. Ich habe einfach meinen Mut zugenommen und gesagt ‚Können Sie mir mal helfen? Ich kenne mich da nicht aus, können Sie mir bitte mal helfen?‘ und das ging ganz schnell. [...] Und jetzt mit diesem Rollstuhl [...] Die meisten, 99 Prozent haben das sofort gemacht. OHNE / Und freundlich und nett und als wenn sie fast drauf gewartet hätten. Und das muss man alles halt mal ausprobieren dann.“ (IP17\_Senior)*

---

Weitere Befragungsergebnisse verdeutlichen, dass das Annehmen von Hilfe ein Prozess ist, der Zeit benötigt.



---

*„Weil an und für sich war ich immer derjenige, der anderen geholfen hat und jetzt saß ich da in der Situation, dass ich nichts mehr selber machen kann - das fällt schon schwer, sich da erst mal... Es hat gedauert, bis ich mich da problemlos telefonisch melden konnte und sagen: ‚Komm, ich brauche Hilfe.‘ oder so was.“ (IP11\_Senior)*

---

Zudem wird eine Annahme von Hilfe möglicherweise wahrscheinlicher, wenn sie von außen angeboten wird und nicht gesucht werden muss.

---

*„Wie sie selbst [die Kinder; Anm. d. V.] sich dann verhalten, das ist eine andere Sache; wenn sie sagen ‚Komm, wir machen dies oder jenes für dich.‘, das ist dann eine andere Geschichte – dann würde ich das auch annehmen.“ (IP03\_Seniorin)*

---

Ferner fällt älteren Menschen die Annahme von Hilfe gegebenenfalls leichter, wenn sie selbst schon anderen Personen geholfen haben oder aktuell helfen. Generell scheint es bei einigen Älteren ein Bedürfnis nach Reziprozität zu geben, wie sich in mehreren der durchgeführten Interviews zeigt: Denjenigen, die Hilfe empfangen, ist es ein Anliegen, auch etwas zurückzugeben (siehe auch Kapitel 4.13).

Die Anbieter vertreten in den Interviews unterschiedliche Meinungen dazu, ob und inwieweit Haltungen Älterer veränderbar sind bzw. beeinflusst werden können. Es gibt zum einen das Verständnis, dass Anbieter vermitteln sollten, dass Hilfesuche kein Zeichen von Schwäche ist und mehr als Selbstverständlichkeit angesehen werden sollte. Die älteren Menschen müssten lernen, nach Hilfe zu fragen und das persönliche Hilfenetzwerk zu gestalten. Ein anderer Berater glaubt hingegen, dass sich das Hilfeverhalten derjenigen, die nicht nach Unterstützung und sozialer Einbindung suchen, nicht verändern lässt:

---

*„Sie können den Leuten suggerieren, dass sie sich ihrer Scham, die ja existiert, nicht schämen müssen, dass sie das trotzdem in Anspruch nehmen sollten. Aber sie werden die Grundeinstellung dieser Menschen am Lebensende nicht mehr ändern. Das ist über so viele Jahrzehnte festgefahren, das ändern sie nicht in ein, zwei Jahren. [...] Aber ich habe mal festgestellt, die Grundeinstellung bei 99% der Leute, die ich kennengelernt habe, verändern die nicht innerhalb der letzten 10 oder 15 Lebensjahre. Dafür ist einfach vorher zu viel passiert.“ (IP02\_Anbieter)*

---

Es sei überdies zu reflektieren, wer den Veränderungswunsch habe. Handelt es sich um ein Anliegen der Person, die Hilfe erhalten möchte oder um ein Anliegen der beratenden Fachkraft? Es komme vor, dass jemand trotz offensichtlichen Unterstützungsbedarfs keine Veränderung vornehmen wolle und manchmal müsse auch ein „Nein“ seitens der Senior\*innen akzeptiert werden, zumindest solange nicht das Risiko einer Selbstgefährdung bestehe:

---

*„Es gibt Fälle, wo alles abgelehnt wird, wo die Anbieter eine Grenze erreichen und wo es nur noch darum geht, ob man das verantworten kann; manche Menschen haben ihr Leben lang so gelebt, sind für sich zufrieden, möchten es nicht anders und wollen keine Hilfe. Dann kann man es immer wieder nur anbieten. Ich sage immer, da hat jeder dann sein Recht zu verwahren für sich. Solange keine Selbstgefährdung besteht, wird es akzeptiert. Wenn es anders nicht geht, dann gehen wir natürlich auch über das Amtsgericht, Betreuung und sagen: ‚Mensch, da ist aber irgendetwas, das können wir nicht verantworten, wir wissen davon.‘“ (IP05\_Anbieter)*

---

Die Frage, wie das Bewusstsein für die persönlichen Bedarfe geschärft und wie Einstellungen und Haltungen, die einer Inanspruchnahme von Angeboten entgegenstehen, positiv verändert werden können, ist folglich nach wie vor nicht hinreichend geklärt.

### Empfehlungen

- Richtungsweisend ist das Konzept der „Caring Community“ („Sorgende Gemeinschaft“), die sich durch ein solidarisches Miteinander und gegenseitige Verantwortungsübernahme auszeichnet. Dazu zählen nachbarschaftliche Netzwerke, in denen die Menschen aufmerksam füreinander sind und aufeinander achtgeben. Dies kann sich positiv auf das allgemeine Wohlbefinden auswirken und die Bereitschaft, Hilfe zu suchen und anzunehmen, erleichtern, weil die sozialen Beziehungen durch den Austausch von Hilfe geprägt sind.
- Um die Wahrnehmung und die Reflexion der eigenen Bedarfe zu fördern und die Annahme von Unterstützungsleistungen zu erleichtern, kann es helfen, wenn andere Menschen, die in einer ähnlichen Situation sind, von sich erzählen und ihre Erfahrungen weitergeben. Dies kann im Rahmen einer gezielten Aufklärungs- und Sensibilisierungsarbeit geschehen, z.B. durch Zeitungsartikel, in denen die Hilfeempfänger\*innen porträtiert werden, aber auch und vor allem durch niedrigschwellige örtliche und alltagsnahe Formate, die es ermöglichen, ins Gespräch zu kommen, wie z.B. mit ehrenamtlichen Kräften besetzte „Plauderbänke“ im Viertel oder Lotsenmodellen im Quartier. Wichtig ist zudem, dass ältere Menschen offensiv darüber informiert werden, welche Leistungen – insbesondere im vorpflegerischen Bereich – möglich sind und was ihnen zusteht, z.B. über öffentlichkeitswirksame Kampagnen (bspw. im Fernsehen oder in großformatigen Anzeigen).
- In einer sorgenden Gemeinschaft geht es stets um ein Zusammenwirken der Bürger\*innen, der zivilgesellschaftlichen Organisationen und der professionellen Dienstleister. Der Kommune kommt die Aufgabe zu, entsprechende „Settings“ und Rahmenbedingungen dafür zu schaffen, dass solche Gemeinschaften entstehen und erhalten werden können. Dazu könnte sie z.B. im Rahmen von Gesprächsrunden mit Bürger\*innen und weiteren relevanten Akteur\*innen im Stadtteil vorhandene lokale Unterstützungsbedarfe, aber auch Hilfpotenziale erfassen, Aktivitäten wie Zu-

kunftswerkstätten o.ä. organisieren, in denen Ideen für Sorgenetze entwickelt werden, und entsprechende Initiativen mittragen und mit Ressourcen ausstatten (z.B. finanzielle Bezuschussung, Bereitstellung von Räumlichkeiten).

- Im Hinblick auf das Autonomiebedürfnis und -recht der älteren Menschen ist es wichtig, im Beratungsgespräch und im Hilfeprozess älteren Menschen auf Augenhöhe zu begegnen, ihnen Angebote zu machen, aber keine Hilfe aufzudrängen (siehe Kapitel 4.7). Dazu bedarf es auf Seiten der Anbieter bestimmter Kompetenzen, wie z.B. Empathie, wertschätzende Kommunikation und eine reflektierte Haltung basierend auf realistischen Altersbildern. Ebenso notwendig ist es, die eigenen (Wert-)Vorstellungen nicht zum Maßstab zu machen und zu respektieren, wenn Ältere beispielsweise keine Veränderungen vornehmen oder bestimmte Leistungen nicht in Anspruch nehmen möchten.
- Aus der Gesundheitsforschung ist bekannt, dass „Peer-to-Peer“- bzw. „Peer-Education“- Ansätze dazu beitragen können, das individuelle Gesundheitshandeln der Begleiteten positiv zu beeinflussen. In Interventionen zur Prävention und Gesundheitsförderung teilen die „Peers“ z.B. ihr Gesundheitswissen und gesundheitsbezogene Werte und Einstellungen und motivieren dazu, gesundheitsförderliche Aktivitäten in Begleitung umzusetzen. So konnten bereits bei unterschiedlichen Altersgruppen und in verschiedensten Kontexten konkrete Wirkungen erzielt werden. Bei der ehrenamtlichen Gesundheitsbegleitung von älteren, teilweise zurückgezogen lebenden Menschen mit (chronischen) Einschränkungen bezogen sich die erreichten Verhaltensänderungen u.a. auf einen besseren Umgang mit den Beeinträchtigungen und eine höhere Bereitschaft, an Angeboten und sozialen Aktivitäten vor Ort teilzunehmen, wodurch u.a. das persönliche Wohlbefinden der Begleiteten gestärkt und Einsamkeitsgefühle reduziert werden konnten. Hieran könnte angesetzt und weiter erforscht werden, wie Haltungen und (erlernte) innere Überzeugungen, die eine Inanspruchnahme von Hilfe und Unterstützung blockieren, insgesamt beeinflusst und verändert werden können. Ziel wäre es, mehr Offenheit dahingehend zu erwirken, vorhandene Angebote und Unterstützungsmöglichkeiten auszuprobieren und Hilfen leichter anzunehmen, aber auch eigene Ressourcen (wieder) zu entdecken, Selbsthilfepotenziale zu stärken und aktiv Bewältigungs- und Gestaltungsstrategien in herausfordernden Lebenslagen auszubilden.

## 4.2 Information über Angebote

### Unzureichender Überblick über Angebotslandschaft und fehlende Kenntnis konkreter Angebote

Eine Inanspruchnahme von Angeboten der Beratung, Hilfe und Unterstützung im Alter setzt voraus, dass die Zielgruppe um ihre Ansprüche und Möglichkeiten weiß und über ausreichend Informationen verfügt, um beispielsweise passende Angebote auszuwählen.

Viele der befragten Senior\*innen haben, wie die Befragungsergebnisse zeigen, keinen (ausreichenden) Überblick über die zur Verfügung stehenden Angebote. Sie wissen zwar, dass es Angebote für Senior\*innen gibt, kennen häufig aber keine oder nur einzelne Einrichtungen, Anbieter bzw. konkrete Angebote vor Ort. Darunter sind Personen, die im Bedarfsfall wüssten, wie sie sich informieren könnten und z.B. Informationsmaterial wie Seniorenwegweiser oder

institutionelle Ansprechpartner\*innen kennen. Dass diese Personen sich noch nicht informiert haben, liegt in mehreren Fällen daran, dass bislang kein Bedarf vorliegt. Sie kennen keine oder wenige konkrete Angebote, weil sie sich „noch nicht darum gekümmert“ oder sich „noch nicht dafür interessiert“ haben.

In anderen Fällen stellt sich die Situation aber so dar, dass die befragten Älteren nicht wissen, an wen sie sich wenden bzw. wie sie die Hilfesuche gestalten können. An folgenden Beispielen wird eine diesbezügliche Ratlosigkeit und Überforderung deutlich.

---

*„ich habe es ja immer schon mal gehört, da gibt es was, da ist was, aber konkret an wen man sich da wenden kann und wie man Hilfe kriegt, das war mir nicht bekannt.“ (IP17\_Senior)*

---

---

*„Wenn man die Informationen erstmal überhaupt bekommen würde. Ne, ich wüsste jetzt zum Beispiel nicht, wo ich konkret Informationen zu seniorengerechten Wohnungen bekommen sollte. Ne, müsste ich mich dann jetzt an die Stadt [Name] wenden? Könnte ich mich an die Gemeinde hier wenden? Müsste ich mich an irgendwelche Wohlfahrtseinrichtungen wenden? Ich hätte keine Ahnung. [...] oder was würden Sie jetzt an meiner Stelle machen, wenn ich jetzt mal fragen darf? Wo könnten Sie sich vorstellen, dass ich da irgendwelche Informationen bekommen würde? Müsste ich ins Internet gehen, und was würde ich dann eingeben?“ (IP19\_Seniorin)*

---

Eine zusätzliche Erschwernis ist es, wenn Senior\*innen in ihrem privaten Umfeld keine Ansprechpartner\*innen für ihre Fragen, Probleme und Bedarfe haben. Eine Seniorin mit Einwanderungsgeschichte, deren Kinder weiter entfernt leben, sagt beispielsweise:

---

*„Sie haben kleine Kinder und es ist dann nicht einfach. Sie sagen mir immer, ich solle mir hier [...] Hilfe suchen. Ich antworte immer, das ich hier niemanden kenne.“ (IP20\_Seniorin)*

---

Insbesondere in diesen Fällen sind zentrale institutionelle und niedrighschwellige Anlaufstellen wichtig.

Bei den älteren Befragten mit Einwanderungsgeschichte zeigt sich in besonderem Maße, dass sie nicht gut über Angebote und Leistungen informiert sind.

Als ein Grund für die allgemein „große Unwissenheit“ (IP21\_Seniorin) Älterer wird angeführt, dass informelle bzw. niedrighschwellige Zugänge zu entsprechenden Informationsquellen fehlen:

---

*„So würde ich sagen, dass man vielleicht zu selten raus geht im Alter. Und dass man sowas nicht sieht. Und wer keine Tageszeitung oder Internet hat (lacht), der kriegt das halt auch nicht mit. Einzige Möglichkeit ist immer so nur über Bekannte. Die hat man im Alter ja auch immer weniger.“ (IP22\_Seniorin)*

---

---

*„Ich denke, vielleicht ist die Information noch nicht so überall flächendeckend durchgedrungen. Dass die Leute einfach nicht den Zugang haben, vielleicht zu den Medien oder den örtlichen Hilfsstellen?“ (IP23\_Seniorin)*

---

Zum anderen wird die fehlende zugehende Aufklärung von Seiten der Anbieter oder anderen Instanzen als Hemmnis betrachtet:

---

*„aber da geht es aber schon los, da wissen die Leute manchmal gar nichts davon und wissen auch nicht, an wen sie sich da wenden sollen. Das ist oft das Problem. Und die werden auch nicht darauf hingewiesen. [...] Da ist keiner da, der das denen einmal sagt. Das ist meine Erfahrung. [...] Aber da müsste es vielleicht jemanden geben, der sich um die alten Leute von vornherein in einer Gemeinde kümmert. Der die mal besucht und sagt, was ist, was ist nicht. Was kann man verbessern oder so, sind sie krank.“ (IP01\_Senior)*

---

Die befragten Anbieter bestätigen, dass potenzielle Nutzer\*innen die vorhandenen Angebote nicht kennen und dass einzelne Angebote trotz deren Bewerbung nicht hinreichend bekannt sind.

---

*„Mensch, uns kennt man gar nicht, obwohl es uns schon Jahrzehnte gibt mittlerweile.“ (IP05\_Anbieter)*

---

Ein Grund für die mangelnde Kenntnis von Angeboten ist den Aussagen vieler Anbieter zufolge u.a., dass der Angebotsmarkt zu unübersichtlich ist, zumindest in den größeren Städten. Hinzu komme, nach Einschätzung einiger Anbieter, dass Angebote in Vergessenheit gerieten, wenn nicht regelmäßig über sie informiert werde. So würde der jährlich erscheinende Seniorenwegweiser z.B. irgendwann zur Seite gelegt, die Angebote seien dann nicht mehr „sichtbar“. Als problematisch wird es auch betrachtet, wenn hauptsächlich über das Internet informiert wird, da nicht internetaffine Senior\*innen hierdurch nicht erreicht werden können.

Ihrer Einschätzung nach verändert sich die Angebotslandschaft stetig, wodurch das Risiko für Unübersichtlichkeit und mangelnde Transparenz steige. Außerdem würden manche Informationen über Angebote und Ansprechpersonen nicht regelmäßig genug aktualisiert, sodass die befragten Anbieter selbst teilweise keinen guten Überblick haben (siehe auch Kapitel 4.13).

## Informationskanäle und -materialien

Die Anbieter nutzen verschiedene Informationswege, um ihre Zielgruppen zu erreichen. Dazu gehören z.B. das Internet bzw. digitale Medien (z.B. Facebook, Senioren-Apps), (regionale) (Tages-)Zeitungen, weitere Printmedien wie Apothekerzeitung, Gemeindebrief, Stadtmagazin und Informationsflyer, Broschüren wie Seniorenwegweiser oder Broschüren zu spezifischen Themen von verschiedenen Herausgebern wie z.B. Ministerien. Die Informationskanäle werden von den älteren Menschen unterschiedlich intensiv genutzt. Bei der Informationssuche können außerdem verschiedene Handlungsmodi festgestellt werden. Es gibt zum einen Personen, die sich aktiv auf die Suche nach für sie relevanten Informationen begeben.

---

*„ich musste jetzt kurzfristig jemanden finden, der hier Winterdienst macht. Ich google jetzt schon seit zwei Tagen und habe jetzt vier, fünf Angebote, die ich miteinander vergleiche und dann habe ich noch einen Hausmeisterdienst angehoben. [...] Ich suche mir dann die Leute, aber da bin ich wieder darauf angewiesen, dass ich suchen kann im Netz.“ (IP05\_Seniorin)*

---

Einzelne Befragte informieren sich präventiv, weil ihnen das Sicherheit vermittelt:

---

*„Also ich bin ja der Meinung, dass also gut ich bin vielleicht bin ich da eine Ausnahme. Ich weiß immer gerne, was für Möglichkeiten es gibt, auch wenn ich sie nicht brauche oder nicht nutze, denn wenn es soweit ist, dann ist es gut, wenn ich Bescheid weiß.“ (IP18\_Seniorin)*

---

Zum anderen gibt es Personen, die angeben, durch Zufall auf Informationen gestoßen zu sein, z.B. weil sie ausliegende Flyer mitgenommen oder einen Beitrag in den sozialen Medien entdeckt haben.

---

*„Die habe ich, glaube ich, als ich mal zum Rathaus ging, da lagen die aus. Da habe ich die mitgenommen. Kann auch sein, dass die mal gekommen sind, eine Beilage, aber ich habe die nicht bewusst angefordert. Habe ich zufällig gesehen oder mitgenommen. Jetzt habe ich eins in der Hand.“ (IP06\_Senior)*

---

## Bewertung der Informationskanäle und –materialien

Die Informationskanäle und –materialien werden von den befragten Senior\*innen unterschiedlich bewertet. Insgesamt wird deutlich, dass es verschiedenste Präferenzen und Nutzungsweisen gibt.

Einzelne befragte Senior\*innen äußern explizit, dass sie eine Ansprache über die neuen Medien bzw. das Internet nicht für zielführend halten. In diesem Zusammenhang werden von mehreren Interviewpersonen kritische Fragen gestellt, z.B. dazu, inwiefern Personen ohne Internetzugang dadurch ausgeschlossen werden. Sie berichten auch von eigenen Schwierigkeiten.

---

*„Ich hatte das auch irgendwo gehört und hatte aber damals noch selber gar kein Internet und habe das auch versucht zu finden in meinem Smartphone, habe es aber nicht reingekriegt so richtig.“ (IP02\_Seniorin)*

---

Andere wiederum halten das Internet für eine geeignete Informationsquelle. Auch laut den Anbietern werden mit digitalen Informationswegen unterschiedliche Erfahrungen gemacht. Sehr gute Resonanz erhält z.B. ein monatlicher Newsletter für Angehörige, in dem über Neuigkeiten informiert wird (z.B. Kurse und Veranstaltungen, Tipps zur Pflegeversicherung). Positive Erfahrungen konnten auch mit einer Online-Beratung gemacht werden, zumindest was die 60- bis 70-Jährigen betrifft. Auch die App „Gut versorgt in...“, die nützliche Informationen über das Älterwerden in der jeweiligen Stadt bereitstellt, scheint von einem Teil der Älteren genutzt zu werden.

Im Hinblick auf Printmedien zeigt sich ein ähnlich ambivalentes Bild. Eine ältere Interviewperson gibt beispielsweise an, Broschüren für Senior\*innen gar nicht zu lesen. Ein weiterer Befragter würde Flyer statt umfangreiche Broschüren bevorzugen.

---

*„[...] so eine Broschüre, die hat 30 Seiten. Da sind dann zehn Seiten Reklame drauf. Und bis man dann irgendwie so was gefunden hat, dann hat man es vielleicht auch übersehen.“ (IP07\_Senior)*

---

Wieder eine andere Befragte sieht Printmedien jedoch als gute Ergänzung zu digitalen Informationsmöglichkeiten.

---

*„Und ja, ich habe auch nach wie vor gerne was in der Hand, was ich lesen kann.“ (IP19\_Seniorin)*

---

Laut den Anbietern scheinen auch Zeitungsartikel oder Zeitungsannoncen in den Wochenblättern, die den Haushalten regelmäßig kostenlos zugestellt werden, häufig gelesen zu werden.

---

*„Viele sagen mir dann auch hinterher beim Anruf, ‚Die Seite habe ich mir aus der Zeitung ausgeschnitten oder rausgerissen. Die hängt bei mir an der Pinnwand.‘“ (IP10\_Anbieter)*

---

Nichtsdestotrotz bestehen aber auch aus ihrer Sicht diesbezüglich Einschränkungen: Printmedien würden teilweise nicht bzw. nur die Überschriften und große Artikel gelesen, da viele Ältere die kleine Schrift nicht lesen oder sich nicht längere Zeit darauf konzentrieren können.

Gegenüber anderen Anspruchswegen und Informationsmaterialien zeigen sich einzelne Senior\*innen ebenfalls skeptisch und äußern beispielsweise, dass sie keine Haustürbesuche



wünschen. Die Ausführungen zeigen demzufolge, dass der Einsatz und die Kombination unterschiedlicher Ansprache- und Informationswege notwendig sind, um ältere Menschen zu erreichen.

### **Verantwortung und Zuständigkeiten für Information**

Anhand der Befragungsergebnisse wird deutlich, dass mehrere Senior\*innen sich eigenverantwortlich informieren.

---

*„Man muss sich nur dafür interessieren.“ (IP24\_Seniorin)*

---

Sie sehen sich selbst in der Pflicht und es stehen ihnen die entsprechenden Ressourcen dafür zur Verfügung.

Zum anderen gibt es Befragte, die sich selbst kümmern, sich aber eine aktivere Information von außen wünschen würden.

---

*„Uns klärt ja keiner auf. Das ist traurig“ (IP21\_Seniorin)*

---

Die Befragten sehen insbesondere die Kommunen in der Verantwortung, Hilfe und Unterstützung für Senior\*innen bereitzustellen und auch entsprechend an die Zielgruppe(n) heranzutragen.

---

*„Und zwar bin ich selber schon sehr krank gewesen. [...] da hätte ich mir auch manches Mal gewünscht, dass mal jemand um die Ecke guckt um zu sagen: ‚Mensch damit können wir dir doch helfen‘ oder so. Ich meine, ich habe ganz, ganz liebe Nachbarn, aber manchmal denke ich mir auch, wäre ja auch schön, wenn zum Beispiel über die Gemeinde mal was laufen würde oder sowas. Aber das interessiert die anscheinend alle gar nicht.“ (IP19\_Seniorin)*

---

---

*„Nur, das muss auch ein bisschen mehr, na ja, bekannt gegeben werden. Ja, dass da zum Beispiel die Gemeinde sagt: So, wir machen mal alle Vierteljahr so einen Handzettel, was alles ist. Wenn einer zum Einkaufen muss, wo man da anrufen kann, und, und, und. [...] dann kommt das nicht vor, dass gesagt wird, ja, da weiß ich gar nichts von.“ (IP07\_Senior)*

---

Zum anderen wird den Kirchengemeinden diese Funktion zugewiesen.



---

*„was ist denn mit den ganzen Kirchengemeinden? Merken die gar nicht, dass ihre Leute, die früher in der Jugend aktiv waren oder so, dass die älter werden?“ (IP19\_Seniorin)*

---

---

*„wir sind ja sozusagen Zugezogene. Und da passiert gar nichts. Weder von der Kirche her noch von der Gemeinde her, dass da mal Flyer verteilt würden oder dass man mal informiert würde oder so, nichts.“ (IP21\_Seniorin)*

---

### **Persönliche Ansprache**

Alle befragten Gruppen sind mehrheitlich der Ansicht, dass der persönliche Kontakt und „Mund-zu-Mund-Propaganda“ die ergiebigsten Wege sind, um ältere Menschen für Angebote zu interessieren. Die Befragung der Senior\*innen zeigt, dass einige Ältere Informationen über Angebote u.a. von Personen in ihrem Umfeld erhalten (z.B. Familienangehörige, Freund\*innen, Nachbar\*innen, Bekannte aus Freizeit- und Engagementkontexten) bzw. sie sich gegenseitig motivieren, Angebote in Anspruch zu nehmen.

---

*„Also mir zum Beispiel haben mehrere Leute empfohlen mich doch darum zu kümmern, dass ich einen Rollator bekomme.“ (IP18\_Seniorin)*

---

---

*„Ja, ich habe es geschafft, da waren vier, fünf, die ich / Ich sage ‚Du Narr, natürlich gehst du mit‘ - ‚Nein‘ ich sage, ‚Ja sicher‘. Ich sage, ‚Da gibt es Kaffee umsonst und dann Quarkbällchen, die hat die Stadt‘ ‚Ahja, ja ja.‘ Ich sage, ‚Komm mal, das ist bestimmt interessant‘ und dann hat sie nachher gesagt, ‚Das war gut.‘“ (IP16\_Seniorin)*

---

Laut den Anbietern ist es förderlich, wenn ältere Menschen mitbekommen, dass andere bereits ein bestimmtes Angebot nutzen.

---

*„Da habe ich auch ganz viele Anfragen, wo die dann sagen: ‚Bei meiner Nachbarin, da kommt schon jemand von Ihnen und die haben mir gesagt, dann ruf da doch mal an.‘ Das ist natürlich in so einem kleineren Ort, wie wir es hier sind, wird natürlich da auch viel über Mundpropaganda weitergegeben.“ (IP10\_Anbieter)*

---

Eine Beraterin bittet aus diesem Grund ihre Klientel, ihre Flyer auch an die Nachbar\*innen weiterzugeben, selbst wenn diese noch nicht das entsprechende Alter erreicht bzw. einen Unterstützungsbedarf haben. Auch ein Mitarbeiter eines Hilfvereins bestätigt die Wirksamkeit der „Mund-zu-Mund-Propaganda“:

---

*„Ich denke, einen Artikel in der Zeitung zu veröffentlichen und Flyer zu verteilen, bringt nicht viel. Das haben wir alles schon versucht. Das Einzige, was wirklich hilft, ist, wenn der Nachbar sagt: ‚Ich nehme [Name des Hilfevereins] in Anspruch. Schau dir das mal an. Das funktioniert auf diese und jene Weise. Und ich bin damit zufrieden.‘ Und ich denke, das ist der wichtigste Weg, um andere zu motivieren, auch Mitglied im [Name des Hilfevereins] zu werden. Irgendwelche Zeitungsartikel oder Ähnliches sind da längst nicht so effektiv.“ (IP07\_Anbieter)*

---

Die Kontaktaufnahme kann darüber hinaus auch durch weitere „Schlüsselpersonen“ erfolgen (siehe Kapitel 4.3). Eng verbunden mit der persönlichen Ansprache sind aufsuchende Angebote. Einige der befragten Älteren finden, dass Anbieter ältere Menschen, vor allem zurückgezogen und isoliert lebende Senior\*innen, zuhause besuchen und ihnen die Angebote vorstellen sollten.

---

*„Je mehr sich einer schon von der Welt zurückgezogen hat, umso weniger gut können Sie ihn erreichen und umso misstrauischer wird er sein und da gibt es, glaube ich, nur aufsuchende Angebote.“ (IP05\_Seniorin)*

---

Viele Anbieter setzen bereits „aufsuchende“ Strategien um, wie z.B. Informationsstände auf dem Wochenmarkt und Stadtfesten oder den Einsatz von Ehrenamtlichen, die in den Quartieren z.B. Taschen mit Informationen zu unterschiedlichen Themen sowie kleine „Give-aways“ verteilen. Auch über die Durchführung von Aktionen, teils in Kooperation mit anderen Anbietern oder Dienstleistern vor Ort, sind Anbieter mit älteren Menschen ins Gespräch gekommen; z.B. wurden Blumen oder zu Weihnachten an den Haustüren Geschenke verteilt oder die vorbeikommenden älteren Menschen wurden zu einem Stück Kuchen eingeladen. Manche stellen ihr Beratungsangebot im Rahmen anderer bestehender Angebote wie z.B. Seniorennachmittage oder Sportgruppen persönlich vor und informieren über die eigene Arbeit.

---

*„Und ich glaube, da ist wirklich dieses präsent sein, vor Ort sein, in Gespräche gehen, ich glaube, das ist die einzige Art und Weise, was wir tun können. Entscheiden müssen es die Menschen selber. Aber dann zu merken: Ach ja, das war ganz nett oder ich habe da eine positive Erfahrung gemacht. Ich hatte ein nettes Gespräch, da gehe ich wieder hin. Ich glaube, das ist wirklich die einzige Weise, wie wir das im Positiven so fördern können.“ (IP13\_Anbieter)*

---

## Empfehlungen

- Insbesondere mit Blick auf digitale Informationen, aber auch in Hinsicht auf Printmedien besteht die Notwendigkeit, die bereitgestellten Informationen aktuell zu halten, sie in verständlicher und „leichter“ Sprache zu verfassen, sie übersichtlich darzustellen und zu vermeiden, dass sich Ratsuchende durch ein „Informationsdickicht kämpfen“ müssen. Ältere als auch ihre An- und Zugehörigen wollen sich schnell und unkompliziert einen Überblick verschaffen. Hilfreich ist es, wenn die Ansprechpersonen für Angebote namentlich benannt sind und ein „Gesicht“ haben (z.B. Porträtfoto). Die Nutzer\*innen möchten sich die Informationen nicht mühsam zusammensuchen; stattdessen erleichtert es die Suche nach einem passenden Angebot, wenn die in einem bestimmten Ort oder Kreis verfügbaren Angebote zentral zusammengefasst sind oder es zumindest Verlinkungen gibt, z.B. zwischen den kommunalen Webseiten und den Angeboten anderer Träger. Diese Aspekte können darüber hinaus dem Ausbau, der Weiterentwicklung und der strategischen Nutzung von Vernetzungsaktivitäten zu Gute kommen. Denn auch die in der Seniorenarbeit und Altenhilfe tätigen Kolleg\*innen müssen die Angebote kennen. Die eigene Arbeit in bestehenden Netzwerken möglichst niederschwellig bekannt zu machen, ist eine dauerhafte Aufgabe.
- Anforderungsreich ist nicht nur die Informationspflege und -darstellung. Ebenso wichtig sind angemessene Formulierungen und ein ansprechendes Design. Entwicklungsbedarf besteht darin, positiv und wertschätzend über das Alter(n) zu sprechen.
- Ein deutlicher Verbesserungsbedarf besteht zudem darin, Informationen über die verschiedenen landesweiten Angebote zu liefern, z.B. den Angebotsfinder „Unterstützung im Alltag“ oder die Kurberatung für pflegende Angehörige. Ziel sollte sein, dass jede Kommune auf ihrer Webseite und in weiteren Informationsmaterialien Hinweise dazu bereitstellt.
- Angesichts der Wirksamkeit der persönlichen Ansprache und der „Mund-zu-Mund-Propaganda“ sollten, wie in den Beispielen genannt, verstärkt zugehende Formate gewählt werden. Sie eignen sich dazu, unverbindlich ins Gespräch zu kommen und sich sukzessive möglichen Hilfebedarfen und darauf bezogenen passenden Angeboten zuzuwenden.
- Darüber hinaus sollte eine möglichst breit angelegte Öffentlichkeitsarbeit verfolgt werden, indem verschiedene Informationsmaterialien erstellt und diese auf den unterschiedlichsten Wegen verbreitet werden.
- Vor dem Hintergrund, dass es vielen Ratsuchenden schwerfällt, Hilfebedürftigkeit einzugestehen oder eigene Bedarfe nicht erkannt werden, ist es wichtig, bei der Darstellung von Informationen nicht die (unterstellte) Bedürftigkeit in den Vordergrund zu stellen. Vielmehr sollten Anreize gesetzt werden, die (ältere) Menschen dazu motivieren, sich mit einem Angebot näher zu beschäftigen. Das heißt, es sollte sichtbar gemacht werden, was sie davon haben, ein bestimmtes Angebot zu nutzen, indem der Nutzen von Angeboten konkretisiert und aufgezeigt wird.

## 4.3 Aufsuchende Angebote und niedrigschwellige Ansprache

### Relevanz aufsuchender Ansprachestrategien

Eine Quintessenz aus den durchgeführten empirischen Untersuchungen ist es, dass alle befragten Gruppen – die älteren Menschen, ihre Angehörigen als auch die Anbieter – zugehende Angebote und aufsuchende Ansätze als besonders effektiv für die Ansprache und Erreichbarkeit von Senior\*innen einschätzen.

Die Ergebnisse der Strukturanalyse zeigen, dass in einigen Kommunen in Nordrhein-Westfalen bereits entsprechende Strategien und Zugangswege erprobt und eingesetzt werden. Dies hat im Wesentlichen zwei Gründe: Zum einen haben diese Anbieter die Erfahrung gemacht, dass ihre Adressat\*innen sehr häufig keine Kenntnis über bestehende Angebote haben, obwohl sie regelmäßig und umfangreich darüber informieren. Die Reichweite und die Wirksamkeit der „klassischen“ Informationskanäle (z.B. digitale Information über kommunale Webseiten, Verbreitung von Printmedien wie Informationsbroschüren und -flyer) scheinen begrenzt zu sein (siehe Kapitel 4.2). Zum anderen sind – auch wenn die potenziellen Nutzer\*innen von den Angeboten wissen – die Hemmschwellen, diese in Anspruch zu nehmen, offenbar so groß, dass es nicht zu einer Kontaktaufnahme kommt.

### Sozialräumliche Ausrichtung der Arbeit und Verknüpfung verschiedener Angebotsbereiche

In vielen der untersuchten Kommunen wird die Seniorenarbeit und Altenhilfe kleinräumig angelegt und in der unmittelbaren Lebenswelt der älteren Menschen angesetzt. Es wird versucht, die Angebote entsprechend der jeweiligen sozialräumlichen Ausgangsbedingungen und orientiert an den spezifischen Bedarfen des Quartiers bzw. Bedürfnissen der Bewohner\*innen bereitzustellen. Die befragten Anbieter halten es für wichtig, Anlaufstellen dort einzurichten, wo die Menschen ohnehin hingehen oder sich aufhalten, also z.B. in der Nähe von Apotheken, Arztpraxen, vom Wochenmarkt oder Supermarkt. Fußläufige Erreichbarkeit und „Vor-Ort-sein“ seien förderliche Faktoren. Beispielsweise wird versucht, während eines Reparaturcafés Kontakt herzustellen oder im Second-Hand-Laden oder Sozialkaufhaus, also an Orten, die sich direkt in den Quartieren befinden.

---

*„Und da werden die Mitarbeiter dann auch schon einmal aufmerksam, wenn jemand sehr bedürftig erscheint. Er wird dann natürlich sehr sensibel angesprochen und dann vielleicht auf uns [Beratungsstelle] aufmerksam gemacht.“ (IP11\_Anbieter)*

---

Ziel ist eine Verflechtung von Angeboten der Beratung mit anderen Angebotsbereichen oder mit Alltagssituationen (z.B. Arztbesuch, Einkauf).

---

*„Dass die älteren Menschen nicht konkret die Beratungsstelle aufsuchen müssen, sondern den Zugang über, ich sage einmal, so alltägliche Situationen erhalten“ (IP12\_Anbieter)*

---

Beispielsweise werden auf Stadtteilebene Anlaufstellen wie Begegnungsstätten eingerichtet, die neben vielfältigen Freizeit-, Bildungs- und Kulturangeboten auch Beratungsleistungen anbieten.

---

*„Wir als Berater sind auch schon in einer Doppelfunktion, aber dass ich dann schon einmal gezielt zu dem Café heruntergegangen bin, mich dazu gesetzt habe, einfach damit das Gesicht bekannt war, dass man über einen Plausch ins Gespräch gekommen ist. Und ich glaube, dann ist die Hemmschwelle auch nicht so groß, einmal anzurufen oder nach dem Café in die Beratung zu kommen.“ (IP11\_Anbieter)*

---

Sozialräumliche oder quartiersbezogene Ansätze werden als besonders erfolgreich angesehen:

---

*„Also je wohnortnaher, je unkomplizierter, desto besser.“ (IP04\_Anbieter)*

---

Gesellige Angebote wie z.B. gemeinsame Mahlzeiten haben dabei einen nicht zu unterschätzenden Stellenwert.

---

*„Und das kommt eigentlich bei den Hilfesuchenden sehr gut an. Für viele ist wichtig, weil sie auch sehr einsam sind und auch meist alleine zu Hause leben, mal wieder in den Genuss von Gesellschaft zu kommen, und dass sie sich mit anderen austauschen können, die ähnliche Probleme haben, und einfach mal erzählen können und hören können, wie es anderen geht.“ (IP07\_Anbieter)*

---

Gesellige Aktivitäten können dabei helfen, einen Erstkontakt herzustellen, so z.B. die Erfahrung eines Hilfevereins, der auch Ausflugs- und Urlaubsfahrten organisiert:

---

*„Zum Beispiel bei den Ausflügen haben wir teilweise auch Leute im Bus, die eigentlich sonst nicht zu uns kommen. Das sind dann so die ersten Berührungspunkte.“ (IP03\_Anbieter)*

---

Auch eine Angehörige berichtet davon, dass lokale kulturelle oder unterhaltende Veranstaltungen gut angenommen werden – möglicherweise, weil hier nicht die gesundheitlichen Einschränkungen oder Unterstützungsbedarfe der Anlass für die Angebotsnutzung sind:

---

*„Ich habe festgestellt, die meisten möchten von Krankheit und so etwas sowieso nichts wissen. Solange ich nichts habe, brauche ich nichts. Ich stelle aber fest [...], die Stadt [Name] macht zweimal im Jahr eine Seniorenveranstaltung und das ist einmal um Karneval herum und einmal ein Herbstfest, das ist sehr, sehr voll*

*dahinten, das muss ich sagen. Und da gehen die Leute, die rennen für die Karten, die stellen sich morgens eine Stunde vor dem Haus hin, wo die Karten verkauft werden, das kann auch Winter sein. Nur, damit sie eine Karte kriegen.“ (IP01\_Angehörige)*

---

Zudem bieten „Plauderbänke“ oder „Zuhörbänke“, die inzwischen in verschiedenen Kommunen angeboten werden, und ähnliche Formate die Möglichkeit, mit Älteren unverbindlich ins Gespräch zu kommen.

Vor dem Hintergrund der Angebotsverknüpfung kommt auch Angeboten, die einen konkreten Unterstützungs- und Hilfebedarf aufgreifen und zugleich Begegnung fördern, eine wichtige Bedeutung zu. Zu nennen sind hier z.B. die Offenen Mittagstische, die mittlerweile vielerorts angeboten werden. Sie bieten eine Mahlzeit in geselliger Atmosphäre und bilden bei regelmäßiger Teilnahme einen festen Ankerpunkt in der Tagesstruktur.

In ländlichen Gegenden ist es schwieriger, Angebote flächendeckend bereitzustellen. Deshalb gibt es Ansätze zugehender bzw. mobiler Beratungsarbeit, die – teilweise mit ehrenamtlicher Unterstützung – insbesondere mobilitätseingeschränkte Menschen adressieren.

### **Einbindung von Schlüsselpersonen**

Eine stetige Herausforderung ist es nach Aussage der interviewten Anbieter, diejenigen Älteren zu erreichen, die zurückgezogen leben und nicht „sichtbar“ sind. Eine Möglichkeit, hier einen Erstkontakt anzubahnen, wird durch den Einbezug von Schlüsselpersonen gesehen. Zu den wichtigen „Türöffner\*innen“ zählen beispielsweise Geistliche und Ehrenamtliche aus Vereinen und Kirchengemeinden, Hausmeister\*innen, Einzelhändler\*innen, Physiotherapeut\*innen, also Menschen, die im alltäglichen Leben einen Zugang zu älteren Menschen haben, mit denen sie informell in Kontakt stehen und denen sie ihr Vertrauen schenken.

---

*„Das kann zum Beispiel ein Pflegedienst sein. Das kann zum Beispiel der Kioskbesitzer sein, der bei der Getränkelieferung mitbekommt, ‚Den habe ich schon länger nicht gesehen.‘ Das kann der Pfarrer sein, der Frisör, die mobile Fußpflege sein.“ (IP09\_Anbieter)*

---

---

*„Menschen, die seriös wirken. Das muss ja auch beachtet werden in diesen Zeiten.“ (IP09\_Anbieter)*

---

### **Präventive Information und Beratung**

Zur Ansprache nicht nur sozial isoliert lebender älterer Menschen scheinen zudem die präventiven Hausbesuche gut geeignet zu sein, die inzwischen von verschiedenen Kommunen umgesetzt werden. Sie ermöglichen es den Berater\*innen, sich ein Bild von den Lebensumständen der älteren Menschen zu machen, frühzeitig und vorbeugend zu unterschiedlichen Themen zu beraten sowie über passende Teilhabeangebote zu informieren.

Drei der befragten Anbieter, die in unterschiedlichen Gemeindetypen tätig sind, berichten von ihren guten Erfahrungen. Hierbei werden alle Bürger\*innen, die ein bestimmtes Alter erreicht haben (z.B. 75 Jahre und älter), persönlich von der Kreis- bzw. Stadtverwaltung angeschrieben, erhalten Kontaktdaten der Beratenden und eine Einladung, sich zu melden. Eine bereits vorfrankierte Antwortkarte ist beigelegt.

Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass es bei der Kontaktaufnahme durch hauptamtlich Mitarbeitende wichtig ist, dass sie postalisch oder telefonisch angekündigt werden und seriös wirken. Dafür scheint es förderlich zu sein, wenn das Anschreiben von der/dem Bürgermeister\*in unterschrieben wurde. Die Rücklaufquoten sind hoch. Es sind z.B. auch Menschen darunter, die den Brief aufbewahren und sich erst nach ein bis zwei Jahren melden, wenn ein Bedarf eingetreten ist. Die Interviewten betrachten die präventive Information und Beratung als sehr hilfreich. Sie trage dazu bei, dass die Hemmschwelle, sich an beratende externe Instanzen zu wenden, sinken würde, ältere Menschen ihren Bedarf einschätzen könnten und wüssten, was ihnen zusteht. So könnten Krisen- und Akutsituationen vermieden werden:

---

*„Wir müssen die Leute immer vor dem Fall erwischen und wir müssen rechtzeitig da sein“ (IP05\_Anbieter)*

---

### **Lotsenmodelle und Begleitdienste**

Viele der zuvor genannten Maßnahmen erfordern ein hohes Maß an zeitlichen und personellen Ressourcen, die vielerorts kaum vorhanden sind. Zur dauerhaften Umsetzung zugehender Angebote und aufsuchender Hilfen bedarf es ehrenamtlicher Unterstützung, die allerdings keineswegs nur als Entlastung für das professionelle Hilfesystem zu sehen ist. Die Projektergebnisse und auch die Befunde aus der Literatur enthalten Hinweise darauf, dass sich Ältere durch (ältere) Ehrenamtliche oder Gleichgesinnte („Peers“) eher dazu motivieren lassen, an Angeboten teilzunehmen als wenn sie z.B. durch Verwaltungsmitarbeitende oder Familienangehörige angesprochen werden. Aus diesem Grund werden in manchen Kommunen auf Stadtteil-ebene oder in bestimmten Quartieren ehrenamtliche Lots\*innen eingesetzt, die niedrigschwellig Kontakt zu den Älteren aufbauen, ihre Bedarfe ermitteln, sie gezielt über wohnort-nahe Angebote sowie Beratungs-, Hilfs- und Unterstützungsleistungen informieren und bei Bedarf in das professionelle Hilfesystem vermitteln. Da es – wie die Projektergebnisse eindrücklich belegen – aber ein großes Hemmnis für Ältere ist, den ersten Schritt zu gehen und ein Angebot alleine aufzusuchen, werden zunehmend Begleitungsansätze umgesetzt. Die Anbieter berichten z.B. vom Einsatz freiwillig Engagierter beim gemeinsamen Mittagstisch, um Menschen in Empfang zu nehmen und an die Tische zu begleiten:

---

*„Ich glaube, man muss da schon so ein bisschen auch so Brücken bauen.“ (IP05\_Anbieter)*

---

An einem anderen Begegnungsort fungieren Ältere als Pat\*innen und kümmern sich um neue Besucher\*innen:



---

*„Pass auf: Du bist jetzt derjenige, der sich wirklich nur um den kümmerst, weil der kommt heute das erste Mal, der ist neu, und ihr kümmerst euch jetzt um den. Wir nehmen den in Empfang, wir setzen euch daneben, ihr unterhaltet euch mit ihm, ihr versucht, auch da zu vermitteln, dass die Gespräche mit den anderen dazukommen, den mit einzubeziehen und, und, und.‘ Also das ist wichtig, dass der erste Tag schon so abläuft.“ (IP01\_Anbieter)*

---

*„Also sie brauchen immer so einen Anstupser. Es muss nur so ein Anstupser sein, mehr ist es nicht.“ (IP01\_Anbieter)*

---

Insofern leisten qualifizierte Ehrenamtliche niedrigschwellige Unterstützung im Alltag, fungieren als Gesprächspartner\*innen und begleiten ältere Menschen zu Angeboten (siehe auch Kapitel 4.5), bis diese in der Lage sind, diese selbständig wahrzunehmen. Manche Begleitdienste werden kontinuierlich über einen längeren Zeitraum erbracht (z.B. Spazierpat\*innen).

### Empfehlungen

- Die Erfahrungen aus der Praxis zeigen, dass es durch eine sozialräumliche Anbindung der Angebote und die Verknüpfung von Angebotsbereichen gelingen kann, mit älteren Menschen in Kontakt zu kommen, bevor ein Hilfebedarf eintritt. Die Begegnungsorte stellen Treffpunkte dar, an denen ältere Menschen mit Gleichaltrigen und Gleichgesinnten zusammenkommen, sich austauschen und gemeinsam aktiv werden können. Dies reduziert das Risiko für Einsamkeit und soziale Isolation. Im besten Fall tragen kombinierte und niedrigschwellige Angebote dazu bei, das Risiko von Pflegebedürftigkeit zu senken oder es zumindest zu verzögern. Wenn schließlich doch ein Beratungs- und Unterstützungsbedarf eintritt, fällt es den Betroffenen leichter, diesen zu artikulieren, weil ihnen die Ansprechpartner\*innen aus dem Hilfesystem bereits vertraut sind. Entsprechende Angebote werden umso eher wahrgenommen, je niedrigschwelliger ihre Zugänglichkeit ist, d.h. wenn sie für die Ratsuchenden mit keinem zusätzlichen bzw. nur geringem Aufwand verbunden und dazu möglichst kostengünstig sind.
- Anbieter sollten zu den o.g. Schlüsselpersonen Kontakt aufnehmen und sie systematisch als Mittler\*innen zwischen den Angeboten und den älteren Menschen einbinden. Die Schlüsselpersonen sind „nah dran“ an den älteren Menschen und bekommen vieles mit. Mithilfe der persönlichen Ansprache durch diese „Brückenpersonen“ ist es oftmals leichter, ältere Menschen für bestimmte Angebote zu öffnen. Voraussetzung ist grundsätzlich eine Sensibilisierung und Qualifizierung der eingesetzten Ehrenamtlichen bzw. „Türöffner\*innen“.
- Präventive Hausbesuche scheinen geeignet zu sein, Präventions- und Unterstützungsbedarfe zu erkennen und aufzuzeigen, wie ein selbstbestimmtes und selbständiges Leben im eigenen Zuhause gelingen kann, bevor eine Akutsituation auftritt. Außerdem werden Zugänge zu vorhandenen Angeboten eröffnet. Demzufolge



scheint es sinnvoll, diese Maßnahme in mehr Kommunen zu erproben bzw. einzusetzen.

- Um die Wirksamkeit und den konkreten Nutzen von zugehenden Angeboten und aufsuchenden Hilfen zu überprüfen, bedarf es einer systematischen Evaluation entsprechender Formate. Bei der Evaluation sollten verstärkt partizipative Ansätze berücksichtigt werden, wie z.B. Selbstevaluationen und Empowerment Evaluation. Hieraus können Qualitätskriterien für die Weiterentwicklung der Angebotsstrukturen in der Seniorenarbeit und Altenhilfe abgeleitet werden.

#### 4.4 Funktionen von Haushaltshilfen und Alltagsbegleitung

##### Haushaltshilfen und Alltagsbegleiter\*innen als Gesprächspartner\*innen

Die Untersuchungsergebnisse der Fallanalysen sowie der Einzelinterviews mit älteren Menschen und Anbietern zeigen, dass den Angeboten der hauswirtschaftlichen Unterstützung und der Alltagsbegleitung eine große Bedeutung zukommt. Die befragten Senior\*innen nehmen Hilfe im Haushalt im Vergleich zu anderen Dienstleistungen und Angeboten verhältnismäßig oft in Anspruch (häufig insbesondere Hilfe beim Putzen) und empfinden die Unterstützung zu meist als große Erleichterung. Auch die Angehörigen berichten von einer entlastenden Wirkung, z.B. wenn sie bei diesen Arbeiten nicht (mehr) selbst unterstützen müssen. Überdies fällt vor allem in den Fallanalysen und in den Interviews mit den ehrenamtlichen Unterstützer\*innen auf, dass die Funktionen und Rollen der Hauswirtschaftshilfen häufig über die praktischen Tätigkeiten hinausgehen. Sie sind nicht ausschließlich als Reinigungskräfte tätig, sondern die Senior\*innen nehmen sie auch als Gesprächspartner\*innen wahr.

---

*„Unterstützung im Haushalt war es erst einmal, aber dann hinterher wurde es auch eher so, dass wir uns halt auch sehr, sehr viel privat unterhalten haben beziehungsweise dass sie mir sehr, sehr viel erzählt hat.“ (IP14\_Anbieter)*

---

---

*„Es geht mir jedes Mal, wenn sie hier gewesen ist, fühle ich mich wirklich wohl auch solche Gespräche miteinander. Sie passt einfach zu mir. Ja, und da ist kein hoch und niedrig denken, sondern jeder akzeptiert jeden.“ (IP25\_Senior)*

---

Die interviewten Senior\*innen kommen auf diese Weise, z.B. wöchentlich, mit einer Person außerhalb des eigenen Haushalts in Kontakt, erzählen zum Teil von ihren aktuellen Sorgen und Problemen – auch beim gemeinsamen Frühstück oder Kaffeetrinken. Es zeigt sich, dass bei längerfristigen Beschäftigungsverhältnissen oder einer besonders guten Passung zwischen Hilfeempfänger\*in und Unterstützungsperson sehr enge Beziehungen entstehen können, die sich einem freundschaftlichen oder familiären Verhältnis annähern. In Einzelfällen scheinen die Gespräche sogar eine größere Bedeutung für die Senior\*innen zu haben als die hauswirtschaftlichen Tätigkeiten bzw. die damit einhergehende körperliche Entlastung.

Das starke Bedürfnis nach Gesprächsmöglichkeiten, psychosozialer Zuwendung und emotionaler Entlastung wird auch von mehreren hauptamtlich tätigen Interviewten angesprochen, die im Rahmen von (präventiven) Hausbesuchen oder telefonischen Beratungsgesprächen den Erstkontakt zu den betreffenden Älteren hatten:

---

*„Und Sie glauben gar nicht, wie die Leute sich freuen, wenn man zu einem kommt oder auch mit ihnen telefoniert. Das ist schon fast eine freundschaftliche Basis, die erzählen einem schon sehr viel, es wird sehr viel geweint. Also wenn ich da bin, also im Grunde genommen, habe ich ganz selten mal einen Hausbesuch, an dem nicht geweint wird.“ (IP06\_Anbieter)*

---

Insofern bestätigt sich auch im Hinblick auf andere Angebotsbereiche, dass bei einem großen Teil der älteren Menschen – insbesondere bei Alleinstehenden – die genannten Bedarfe vorliegen und Kontaktmöglichkeiten bzw. Gesellschaft gesucht werden. Die konkreten Beratungsanliegen erweisen sich teilweise als eher nachrangig.

---

*„Und oftmals [...] sind wir auch die einzigen Ansprechpartner für die älteren Menschen, wenn sie alleine leben. Das ist manchmal richtig tragisch, sie rufen an und sie freuen sich dann auf unseren Besuch, damit sie dann auch einmal berichten und erzählen können, ohne dass vielleicht immer direkt ein Problem im Vordergrund steht.“ (IP11\_Anbieter)*

---

Wie gezeigt werden konnte, kann die Unterstützung im Alltag und Haushalt für ältere Menschen diesen Mehrwert in Form von sozialer und kommunikativer Unterstützung umfassen. Da dies in den Angeboten nur bedingt so angelegt ist, können sich daraus auch Interessenkonflikte ergeben. Während beim Angebot der Alltagsbegleitung häufig explizit eine Kombination von praktischer und psychosozialer Unterstützung vorgesehen ist, haben über die Pflegeversicherung finanzierte Haushaltshilfen offiziell keine Zeitkontingente für Gespräche, so dass die Spielräume für Kommunikation sehr begrenzt sind und der persönliche Austausch mit den älteren Menschen unmittelbar zu Lasten der hauswirtschaftlichen Tätigkeiten geht. In den empirischen Ergebnissen finden sich entsprechende Hinweise darauf, dass die (refinanzierten) Stunden nicht immer ausreichen, um die Unterstützungsbedarfe im Haushalt sowie die Gesprächsbedarfe zufriedenstellend zu decken. Dies kann zu Überforderungssituationen bei den Haushaltshilfen bis hin zu Konflikten mit Angehörigen und Arbeitgebern, aber auch zu enttäuschten Erwartungen bei den älteren Hilfesuchenden führen.

### **Haushaltshilfen und Alltagsbegleiter\*innen als „Einstieg“ in das Hilfesystem**

Hinter Dienstleistungswünschen, z.B. der Nachfrage nach einer hauswirtschaftlichen Hilfe, stecken den Angaben der interviewten Anbieter zufolge oftmals emotionale und psychosoziale Bedarfe, u.a. infolge von Einsamkeitsgefühlen. Die Anbieter bringen dies auch in Verbindung damit, dass die Senior\*innen ihre eigentlichen Bedarfe nicht zugeben wollen bzw. diese nicht benennen und mitteilen können. Insbesondere Bedarfe, die sich auf das psychische Wohlbefinden beziehen, werden nicht oder nicht direkt zur Sprache gebracht, möglicherweise aus

Scham und aus Angst vor Stigmatisierung, weil es sozialisationsbedingt noch weit verbreitet ist, psychische Probleme zu tabuisieren.

Hauswirtschaftliche Unterstützung bietet laut den Interviewpersonen für ältere Menschen einen guten und niedrighschwelligen „Einstieg“ in das Hilfesystem, mit dem sie sich an fremde Hilfe (in der eigenen Häuslichkeit) gewöhnen können. Im Anschluss daran könne sukzessiv das Hilfearrangement weiter auf- bzw. ausgebaut werden. Dabei gelte es den Senior\*innen u.a. zu erklären, dass es im ambulanten Bereich eine große Bandbreite an Unterstützungsmöglichkeiten gibt, um den Befürchtungen, bei Hilfebedarf in eine stationäre Einrichtung umziehen zu müssen, zu entgegnen und eine Offenheit gegenüber der Annahme weiterer Unterstützung zu erzeugen.

---

*„Und das habe ich auch schon öfters erlebt, dass als erster oder zweiter Satz dann kam: ‚Ich geh aber nicht in ein Pflegeheim.‘ Und dann muss ich erst einmal erklären, dass ich nur beratend tätig hier bin und nur Vorschläge mache und was sie daraus machen, ist ihre Sache. Ich stelle ihnen nur vor, was alles möglich ist und zur Entlastung möglich ist. Und das Pflegeheim wäre auch immer die letzte Möglichkeit, aber davor gibt es noch ganz viele andere Sachen, die man beantragen oder beanspruchen kann. Und dann ist das auch meistens gut und sie werden auch meistens etwas offener.“ (IP11\_Anbieter)*

---

Diese „Einstiegsfunktion“ und eine daraus resultierende weitergehende Inanspruchnahme von Angeboten können jedoch durch Personalmangel bei Haushaltshilfen beeinträchtigt werden, der laut den befragten Anbietern zum Teil besteht. Dadurch können für die älteren Menschen längere Wartezeiten entstehen bis eine entsprechende Unterstützung gewährleistet werden kann (siehe auch Kapitel 4.14).

### Empfehlungen

- Die Funktion von Alltagsbegleiter\*innen und Haushaltshilfen als Gesprächspartner\*innen sollte strukturell aufgewertet werden. Sie sind bereits mit den älteren Menschen bekannt, mit deren Lebenssituation in der Häuslichkeit vertraut und in das Hilfearrangement integriert. Hierin liegen möglicherweise Potenziale, vorhandene Ressourcen zu erweitern bzw. noch besser zu nutzen und das „Profil“ von hauswirtschaftlicher Unterstützung weiterzuentwickeln.
- Auf Basis der Ergebnisse erscheint es wichtig, dass Hauswirtschaftshilfen und Alltagsbegleiter\*innen eine Sensibilität für das Spektrum an Lebens- und Bedarfslagen Älterer sowie Kompetenzen der Gesprächsführung und Kommunikation mitbringen. Außerdem sollten die Hauswirtschaftshilfen und Alltagsbegleiter\*innen weitere Unterstützungsangebote vor Ort gut kennen, um die Senior\*innen darüber informieren und ggf. vermittelnd behilflich sein zu können, z.B. im Hinblick auf Beratungsangebote, zusätzliche ehrenamtliche Besuchsdienste oder therapeutische Hilfen. Insbesondere angesichts der Gesprächsbedarfe, Einsamkeitstendenzen und ggf. psychosozialen Erfordernisse ist darauf zu achten, wann die Bedarfe die Qualifikation und Zuständigkeit der Mitarbeitenden übersteigt und eine Überleitung an andere Anbieter

bzw. Fachkräfte angezeigt ist. Ein Ansatz dafür könnte die Entwicklung und Durchführung von speziellen Schulungsmaßnahmen und die Bereitstellung entsprechender Handreichungen sein.

- Gleichzeitig sollten den Haushaltshilfen (und mittelbar den Senior\*innen) mehr Zeitressourcen zur Verrichtung ihrer Tätigkeiten zur Verfügung gestellt werden. Des Weiteren braucht es explizit integrale Stundenanteile für die o.g. kommunikativen Aufgaben.
- Außerdem ist seitens der Anbieter darauf zu achten, dass eine „gute zwischenmenschliche Passung“ zwischen Senior\*in und Haushaltshilfe bzw. Alltagsbegleiter\*in sowie ggf. die örtliche Nähe beider Wohnorte berücksichtigt wird.

## 4.5 Relevanz des Erstkontaktes mit dem Hilfesystem

### Folgen ungünstiger oder misslungener erster Kontaktaufnahmen zum Hilfesystem

In den Gesprächen mit den Nicht-Nutzer\*innen und mit den Anbietern wird deutlich, dass der Gestaltung, dem Verlauf und dem Resultat der ersten Kontaktaufnahme eines älteren Menschen zum Hilfesystem eine große Bedeutung zukommt. Wenn ältere Menschen die möglicherweise vorhandenen inneren Hemmschwellen überwinden, sich Hilfe suchen wollen und diese aus verschiedenen Gründen nicht (schnell und unkompliziert genug) erhalten, kann das dazu führen, dass sie frustriert oder verärgert reagieren und ihre Anliegen nicht weiterverfolgen. Schlimmstenfalls manifestieren sich ablehnende Haltungen gegenüber dem (gesamten) Hilfesystem, die eine neuerliche Kontaktaufnahme seitens der Älteren unwahrscheinlicher machen. Insofern ist es wichtig, negative Erfahrungen, z.B. im Hinblick auf die Erreichbarkeit der Anbieter und die Kommunikation mit den zuständigen Mitarbeitenden, zu vermeiden.

### Stolpersteine und Gelingensfaktoren beim Erstkontakt mit dem Hilfesystem

Aus den Interviews geht hervor, dass ein gelingender Erstkontakt voraussetzungsvoll ist und es in der Praxis oftmals zu verschiedenen Schwierigkeiten kommen kann. Problematisch ist, wenn Anbieter unzureichend erreichbar sind (z.B. Warteschleifen bei Anrufen, zuständige Mitarbeiter\*in ist nicht da) und die Ratsuchenden „ein anderes Mal“ wiederkommen sollen oder zunächst verschiedene Stellen anrufen müssen. Folgendes Beispiel illustriert eine misslungene erste Kontaktaufnahme. Eine Seniorin hat sich in einer belastenden Lebenssituation an eine Seniorenberatungsstelle gewandt:

---

*„Man hat mich begrüßt und ich sage, was es für Probleme gibt und dann hat sie gesagt ‚Wissen Sie, die zuständige Kollegin, die heute Ihren Fall übernehmen würde, die ist heute nicht da. Kommen Sie ein anderes Mal‘ und wenn man zusammengebrochen ist, dann geht man nicht mehr andere Male. Weil dieses unpersönliche ‚Kommen Sie andere Mal‘ ja und dann war ich dann ein anderes Mal da und dann sagte sie ‚Haben Sie Ihre Unterlagen mit?‘, dann habe ich gesagt ‚Was für Unterlagen?‘“ (IP26\_Seniorin)*

---

Offenbar hat es hier über die unzureichende persönliche Erreichbarkeit der zuständigen Mitarbeiterin hinaus kommunikative Missverständnisse und Versäumnisse über die Beratungsvoraussetzungen gegeben. Ferner kann die Nicht-Erfüllung bzw. Nicht-Genehmigung von Leistungen ohne das Aufzeigen von konkreten Alternativen eine Barriere darstellen (siehe Kapitel 4.12). Ebenso kritisch ist, wenn Anbieter getroffene Vereinbarungen für die weitere Kontaktanbahnung bzw. konkrete Unterstützung nicht einhalten oder die Senior\*innen an ungeeignete Anlaufstellen verweisen, wie folgendes Zitat eines Anbieters bestätigt:

---

*„Bei der alten Generation ist eine Schwelle festzustellen, diese Schwelle ist möglichst niedrig zu gestalten: Wenn erst zehn Leute angerufen werden müssen und dann immer noch keiner weiterhilft, dann ist die hilfeschuchende Person frustriert; wenn das Gegenüber, also die Menschen, die diese Hilfsstrukturen anbieten, eine Präsenz zeigen, mit aufsuchenden und kreativen Aspekten, dann kann es gelingen.“  
(IP09\_Anbieter)*

---

Demgegenüber fördere eine möglichst zuverlässige, persönliche Erreichbarkeit und eine dauerhafte, proaktive und nachgehende Kontaktpflege die Zugänglichkeit und Verbindlichkeit, wie ein anderer Anbieter ausführt:

---

*„Ich sage einmal, die schlechte Version wäre dann die unzähligen Hotlines, wo man irgendwie in der Warteschleife hängt, also schnelle Erreichbarkeit, persönliche Erreichbarkeit, schnelle Termine, nichts aufdrängen, anbieten: ‚Wenn Sie weitere Fragen haben, rufen Sie wieder an.‘ Einmal nachhören, das machen wir auch nach zwei, drei Monaten und dann rufen wir noch einmal an und sagen: ‚Wir hatten keinen Kontakt, wie ist es bei Ihnen weiter gegangen? Ich wollte einfach einmal hören.‘“  
(IP04\_Anbieter)*

---

### **Besonderheiten beim Erstbesuch von Gruppenangeboten**

Ein weiterer wichtiger Punkt im Hinblick auf die Gestaltung des Erstkontaktes ist die Berücksichtigung von gruppenspezifischen Prozessen. Aus den Gesprächen mit den Anbietern wird deutlich, dass es für ältere Menschen schwer sein kann, alleine zu einem Angebot zu gehen. Sie kennen die anderen Teilnehmenden nicht und haben z.B. Sorge, dass sie keinen Anschluss finden, wie das folgende Zitat eines Anbieters zeigt:

---

*„Also der erste Schritt, alleine irgendwo hinzugehen, egal wer ein Angebot macht - ich muss ja dann immer erstmal alleine dahingehen, und dieses Alleine-dahin-gehen fällt ganz vielen schwer. [...] weil er nicht weiß: ‚Wie fange ich es denn an? Wo setze ich mich denn hin? Spricht mich dann einer an? Holt mich da einer ab? Kümmert man sich dann um mich oder nehmen die mich mit und setzen mich jetzt an irgend-einen Tisch, die setzen mich dazu. Aber die anderen unterhalten sich, die kennen mich ja gar nicht, ich bin dann ja trotzdem so ein bisschen alleine.‘ Das sind wirklich*

*Ängste, die darf man überhaupt nicht unterschätzen und das ist auch vieles, warum manche Menschen nicht an Aktivitäten teilnehmen.“ (IP01\_Anbieter)*

---

Der interviewte Anbieter äußert zudem das Gefühl, dass ältere Menschen weniger sensibel dafür seien, jemanden „mitzunehmen“. Offenbar besteht zum Teil wenig Eigeninitiative seitens der Gruppen, neue Teilnehmer\*innen zu integrieren. Ein Mitarbeiter eines Hilfvereins erzählt, dass bei einem wöchentlichen offenen Frühstücksangebot die „Alteingesessenen“ neuen Teilnehmenden keinen Platz machen würden:

*„Wenn da jemand dazukommt, die gucken natürlich alle. Würde ich sicherlich auch machen, aber da geht es schon darum, wo setzt er sich hin. Da ist es nicht so ausgeprägt, dass man sagt: ‚Mensch, wir haben uns doch schon mal gesehen, kommen Sie her, setzen Sie sich hierhin. Hier ist ein Platz.‘ Die Ehrenamtlichen kümmern sich dann. Sonst stehen die da am Eingang und die erste Kontaktaufnahme ist schon in die Hose gegangen. Aber das sollte ja eigentlich mehr von der Gruppe kommen. Dann bestehen sie auf ihren Plätzen.“ (IP03\_Anbieter)*

---

Insofern ist der Erstkontakt nicht ausschließlich von den Anbietern abhängig, sondern kann auch von den anderen (älteren) Teilnehmer\*innen beeinflusst werden. Diese sollten in Strategien und Konzepten zur Gestaltung offener Gruppenangebote mitgedacht und gezielt eingebunden werden.

### **Empfehlungen**

- Das übergeordnete Ziel sollte sein, die Suche nach geeigneten Unterstützungsangeboten sowie die Organisation des Hilfeprozesses für ältere Menschen möglichst niedrigschwellig und einfach zu gestalten. Wenn eine ältere Person sich mit Informations- oder Unterstützungsbedarfen an Anbieter der Seniorenarbeit und Altenhilfe oder an andere Behörden wendet, geht es vor allem beim Erstkontakt darum, positive Erfahrungen mit dem Hilfesystem zu ermöglichen. Insbesondere von älteren Menschen in Krisensituationen sollte kein neuerliches aktives Zugehen auf das Hilfesystem erwartet werden. Um jedoch Einschnitte in die Selbstbestimmung der Älteren zu vermeiden und einem Befähigungsansatz zu folgen, sollte die Prämisse sein, gezielte und verlässliche Unterstützung bei der Vermittlung und weiteren Organisation anzubieten, aber keinesfalls aufzudrängen oder ungefragt zu veranlassen.
- Eine unmittelbare, zuverlässige und persönliche Erreichbarkeit der entsprechenden Stellen bzw. Mitarbeitenden sowie eine schnelle Terminvergabe bei Bedarf sollte von Seiten der Anbieter sichergestellt werden.
- Wenn die Erstkontaktstelle bereits selbst die gesuchte Unterstützung anbieten kann, sollten Anbieter im Anschluss erneut Kontakt zu den Hilfesuchenden aufnehmen. Dadurch kann erstens festgestellt werden, ob der Hilfeprozess tatsächlich angelauten ist und Probleme in der Kommunikation oder bei der Vorgehensweise können ggf. ausgeräumt werden. Zweitens können möglicherweise neu entstandene Unterstützungsbedarfe und Fragen thematisiert sowie nächste Schritte vereinbart werden.



Des Weiteren sollten die Ratsuchenden stets ermutigt und motiviert werden, sich bei Fragen wieder zu melden.

- Wenn die Erstkontaktstelle selbst keine Unterstützung für die Anliegen der Senior\*innen anbieten kann, ist eine Weitervermittlung an geeignete Anbieter bzw. das Aufzeigen von Alternativen unerlässlich. Hier ist abzuwägen, inwieweit die Benennung geeigneter Angebote ausreicht oder ob Unterstützung bei der konkreten Kontaktaufnahme erforderlich ist. Ggf. kann hier ebenfalls hilfreich sein, wenn Anbieter sich zu einem späteren Zeitpunkt erkundigen, ob die Weitervermittlung erfolgreich war. Bei der Weitervermittlung ist darauf zu achten, dass die empfohlenen Anbieter die in dem individuellen Fall erforderlichen Hilfestrukturen auch bereitstellen, sodass eine neuerliche Weitervermittlung vermieden werden kann. Dazu brauchen die Beratenden eine gute Kenntnis der Angebotslandschaft vor Ort, aber auch Wissen zu den konkreten Angeboten und Leistungsvoraussetzungen.
- Ggf. sollten auch Behörden und insbesondere die Kranken- und Pflegekassen stärker darauf achten, an Beratungsstellen oder alternative Angebote (z.B. ehrenamtliche Dienstleistungen) zu verweisen, wenn sie selbst keine Leistungen bewilligen können.
- Bei Gruppenangeboten ist es förderlich, eine Willkommenskultur für Personen zu etablieren, die zum ersten Mal teilnehmen. Die interviewten Anbieter haben gute Erfahrungen damit gemacht, ältere Ehrenamtliche als Begleitpersonen oder Pat\*innen einzusetzen. Sie können neue Teilnehmende zu einem Angebot begleiten oder diese vor Ort in Empfang nehmen und erste Gespräche sowie die Integration in die Gruppe fördern.

## 4.6 Leitmotive für die Gestaltung von Angeboten für ältere Menschen

### Bedeutsamkeit passgenauer Gestaltung von Angeboten

Damit ältere Menschen Angebote in Anspruch nehmen, müssen sie diese nicht nur kennen, sondern auch die Möglichkeit haben, sie zu nutzen. Dazu gehört z.B., dass die Angebote so gestaltet sind, dass Interessierte eine Teilnahme zeitlich einrichten und die entsprechenden Treffpunkte selbstständig mithilfe verschiedener Verkehrsmittel oder anderweitiger Unterstützung erreichen können. In den Interviews mit Anbietern und Nicht-Nutzer\*innen finden sich verschiedene Hinweise für die konkrete Ausgestaltung von Angeboten (u.a. zeitliche, örtliche und räumliche Gestaltung von Angeboten), die im Wesentlichen die Ergebnisse der Literaturanalyse bestätigen und zum Teil konkretisieren. Darüber hinaus ist es essentiell, dass die Angebote so ansprechend und attraktiv sind, dass die Senior\*innen sie auch besuchen wollen. Dafür müssen die Angebote den Bedürfnissen und Wünschen der Senior\*innen inhaltlich entsprechen und auch dementsprechend gestaltet und beworben werden.

### Alterssensible Ansprache

Aus den Interviews mit den Senior\*innen und den Anbietern geht hervor, dass einzelne ältere Menschen Angebote nicht nutzen wollen bzw. diese nicht in Betracht ziehen, weil sie sich nicht angesprochen und nicht der Gruppe „der Älteren“ oder „der Senior\*innen“ zugehörig fühlen. Sie fühlen sich selbst jünger und / oder gesund bzw. fit, obwohl sie zum Teil bereits über 80

Jahre alt sind. Das heißt, es ist eine Diskrepanz zwischen dem chronologischen Alter und dem subjektivem Alter der Befragten zu beobachten.

---

*„Es gab mal [...] so einen Seniorennachmittag. [...] da bin ich schon mal hingegangen, obwohl ich mich vor drei Jahren noch gar nicht zu den Senioren gerechnet habe. Wenn davon die Rede war, dann habe ich gedacht: ‚Das Alter, ich bin noch nicht so alt.‘“ (IP06\_Senior)*

---

Zum Teil gehen die Einstellungen mit einer starken Abgrenzung zu anderen älteren Menschen bzw. den Teilnehmenden von altersspezifischen Angeboten einher.

---

*„Also, jetzt sage ich etwas grundsätzlich: Alles, wo man mit sehr viel Jüngeren Kontakt trägt und nicht mit seinesgleichen, ist positiv. Wenn nur die Oldies unter sich sind, wäre für mich schon eher eine Horrorveranstaltung.“ (IP05\_Seniorin)*

---

Demgegenüber wird, wie das Zitat zeigt, der Kontakt zu jüngeren Menschen vorgezogen und als vorteilhaft eingeschätzt. (Hohes) Alter wird von einzelnen Befragten mit Pflegebedürftigkeit, immer gleichen Gesprächsthemen (z.B. Familie) und negativen Attributen in Verbindung gebracht.

---

*„Aber es waren dann oft von alten Leuten immer die gleichen Gespräche. Das bezog sich dann mehr oder weniger auf die Familie, Kinder, Kindeskinde. Und dann habe ich gedacht ‚Nee‘, aber ich möchte gerne immer noch etwas dazulernen, wenn mal jemand etwas Frisches erzählt hätte, etwa jetzt von Politik, wie auch immer. Das hätte ich dann lieber angenommen.“ (IP27\_Seniorin)*

---

### **Differenzierte inhaltliche Ausrichtung und inhaltsbezogene Bewerbung von Angeboten**

Zudem werden unterschiedliche Ansprüche an die inhaltliche Ausrichtung von Angeboten deutlich. Die Befragte hat, wie in dem o.g. Zitat ersichtlich ist, offenbar kein Interesse an Angeboten, die vorrangig auf informelle Unterhaltungen und persönliche Themen ausgerichtet sind, sondern möchte etwas Neues lernen und sich über (gesellschafts-)politische Themen austauschen. Auch eine andere ältere Person gibt an, dass ihr „Kaffeeklatsch“ zu wenig sei.

Laut den interviewten Anbietern spielt jedoch nicht nur die tatsächliche Zusammensetzung der Gruppe eine wichtige Rolle, sondern bereits im Vorfeld auch die Betitelung der Angebote und der Veranstaltungsort. So wirke sich zum Beispiel eine stationäre Pflegeeinrichtung als Räumlichkeit ungünstig auf die Teilnahmewahrscheinlichkeit aus.



---

*„Die setzen sich da gar nicht mit auseinander. Und meinen, da sind nur Omas, die Kaffee trinken wollen und Blödsinn erzählen, das ist das Image. Wie wollen Sie das Image aufpolieren?“ (IP03\_Anbieter)*

---

Außerdem gibt es Beispiele, in denen die befragten Anbieter die Bezeichnungen ihrer eigenen Angebote kritisch hinterfragen und diese als zu „alltagsfern“ und nicht auf Augenhöhe mit den Adressat\*innen bewerten.

Die Bedeutung der Wortwahl im Rahmen der Bekanntmachung und Bewerbung von Angeboten wird auch in der Strukturanalyse sichtbar (vgl. Kapitel 3). Bei der Sichtung der kommunalen Webseiten fiel auf, dass Inhalte für Senior\*innen unter sehr unterschiedlichen Bezeichnungen bzw. Rubriken zu finden sind. Es liegt nahe, dass die jeweiligen Bezeichnungen differente Assoziationen und Wirkungen hervorrufen können und verschiedene Sichtweisen auf das Alter und ältere Menschen implizieren. Z.B. hebt der Begriff „Seniorenbetreuung“ stark auf die Unterstützungsbedürftigkeit älterer Menschen ab, während die Formulierung „Leben im Alter“ deutlich positiver konnotiert ist.

### Empfehlungen

- Bei der Bewerbung von Angeboten sollte nicht das Alter der Teilnehmenden sondern eher ein Thema bzw. die Inhalte der Angebote in den Vordergrund gestellt werden. Auch sollten gezielt intergenerative Angebote entwickelt und bereitgestellt werden. Im Zuge der Förderung altersoffener Angebote dürfen Angebote für Personen mit höherem Pflegegrad oder chronischen Erkrankungen jedoch nicht abgewertet oder vernachlässigt werden.
- Für altersspezifische Angebote ist es wichtig, defizitorientierte Sichtweisen auf das Älterwerden, z.B. in der Betitelung von Angeboten, zu vermeiden und keine negativen Altersbilder zu reproduzieren bzw. nicht an diese anzuknüpfen. Gleichzeitig sollten die Herausforderungen des Älterwerdens nicht negiert oder tabuisiert werden. Sowohl in der Haltung des Anbieters als auch in der Umsetzung der Angebote sollten möglichst differenzierte Altersbilder deutlich werden.
- Es besteht weiterer Forschungsbedarf zu gelungenem „Wording“ – insbesondere aus Sicht der Senior\*innen. Ältere Menschen sollten gefragt werden, wie sie angesprochen werden möchten. Daran anschließend sollten Informationsmaterialien verstärkt partizipativ gestaltet, gemeinsam mit den jeweiligen Zielgruppen erarbeitet und regelmäßig evaluiert werden. Grundsätzlich scheint es einen Bedarf für eine stärkere Sensibilisierung in Bezug auf die Kommunikationsweise mit und über ältere Menschen zu geben.
- Zudem sollte darauf hingewirkt werden, (weiterhin) eine möglichst große Heterogenität an Inhalten und Themen bzw. Zielen von Angeboten bereitzustellen, um den unterschiedlichen Bedarfen aller Älteren zu entsprechen. Dazu gehören sowohl unterhaltende, gesellige Angebote als auch Bildungsangebote.

## 4.7 Qualifikation von Beratern

### Umgang und Kommunikation zwischen Beratern und Ratsuchenden

In den Interviews mit den Anbietern werden verschiedene förderliche Faktoren für eine Inanspruchnahme von Angeboten durch ältere Menschen benannt, die auf die Art und Weise des Umgangs und der Kommunikation zwischen der beratenden Person und der ratsuchenden Person abheben. Den Befragungsergebnissen zufolge sind eine Begegnung auf Augenhöhe sowie ein respektvoller und wertschätzender Umgang wichtig. Es geht darum, nichts aufzuzwingen, nicht belehrend zu sein und die Senior\*innen nicht bloßzustellen.

---

*„Und so versuche ich auch unsere Hilfesuchenden zu behandeln. Der Kunde ist König, egal wie er sich fühlt oder verhält, aber wir versuchen immer ihn ernst zu nehmen und möglichst seine Anforderungen zu erfüllen.“ (IP07\_Anhbieter)*

---

Dies scheint von besonders großer Relevanz zu sein, da in den Interviews mit den älteren Menschen deutlich wurde, dass es einigen schwerfällt, sich eigene Einschränkungen und Unterstützungsbedarfe einzugestehen und dass deren Sichtbarmachung u.a. mit Scham und Angst vor Autonomieverlust behaftet sein kann. Wenn Senior\*innen sich dennoch gegenüber anderen öffnen, können unreflektierte Kommunikations- und Verhaltensweisen der Berater\*innen dazu führen, dass die Ratsuchenden sich nicht erneut an sie wenden oder die Hilfesuche vorzeitig beendet wird. Außerdem sollten Hilfeprozesse laut Aussagen der befragten Anbieter schrittweise initiiert und kontinuierlich begleitet werden, sodass die Ratsuchenden nicht mit zu vielen Informationen überfordert werden. Zudem wird empfohlen, keinen Druck auf die älteren Klient\*innen auszuüben und insbesondere für das Erstgespräch ausreichend Zeit einzuplanen, damit sie Vertrauen fassen und sich mitteilen können.

---

*„Das heißt, ich muss auch einen Weg finden, die Hilfe an den Mann oder die Frau zu bringen. Je häppchenweiser und personenbezogener das ist, desto größer ist der Erfolg und desto eher sehen auch die Leute für sich: „Aha, ist ja nicht so schlimm.““ (IP04\_Anhbieter)*

---

In den Fallanalysen berichten auch einzelne Ältere, dass Gespräche bzw. Begegnungen im Rahmen der von ihnen genutzten Angebote auf Augenhöhe stattfanden und sie dies als positiv erlebt haben. Außerdem scheint es förderlich zu sein, wenn die Erfahrung gemacht wird, in Beratungssituationen frei und unverstellt sprechen zu können.

---

*„Wir können reden, buchstäblich so wie uns der Schnabel gewachsen ist und die fragen da nach, wenn wir etwas nicht verstanden haben und geben uns dann Ratschläge, was wir noch machen können, wo wir hingehen können.“ (IP01\_Anhörige)*

---

## Qualifikation für die Beratungstätigkeit

Unter den befragten Anbietern ist insgesamt eine große Varianz an Tätigkeitsfeldern und Ausbildungswegen vertreten. Die Interviewpartner\*innen arbeiten in verschiedenen Bereichen der Seniorenarbeit und Altenhilfe, darunter insbesondere beratende Dienste (z.B. Demenzberatung, Pflege- und Wohnberatung, Allgemeine Seniorenberatung) und (ehrenamtliche) Alltagsunterstützung, z.B. im Rahmen von Besuchs- und Begleitdiensten sowie Tätigkeiten von Hilfevereinen. Auch ihre Beschäftigungsdauer ist unterschiedlich: Während einige Personen ihre Tätigkeit erst seit Kurzem ausüben, verfügen andere über mehrjährige oder sogar jahrzehntelange Erfahrung. Festzustellen ist, dass viele der Interviewpersonen mit jahrzehntelanger Erfahrung bereits in unterschiedlichen Aufgabenfeldern, z.B. der Kinder- und Jugendhilfe, und in verschiedenen Funktionen gearbeitet haben. Unter den hauptberuflich tätigen Interviewpersonen sind vor allem (Sozial-)Pädagog\*innen und Sozialarbeiter\*innen; einige davon haben zudem spezifische Weiterbildungen (z.B. Systemische Beratung, Case Management) absolviert. Auffallend ist außerdem, dass es sich bei den geringfügig Beschäftigten und den ehrenamtlich Tätigen hauptsächlich um „Quereinsteiger\*innen“ handelt, d.h., die meisten sind zuvor in anderen beruflichen Bereichen (z.B. Industrie, Büro) beschäftigt gewesen.

Auch wenn die Befragten nicht alle gleichermaßen in beratende Tätigkeiten eingebunden sind, lässt sich aus den Beschreibungen ihrer Qualifikationen insgesamt ableiten, dass es bislang keinen einheitlichen Standard in Bezug auf die Qualifizierung für beratende Tätigkeiten zu geben scheint. Daraus ergibt sich die grundsätzliche Frage, ob es solch einen Standard geben müsste, um die Qualität von Beratungsleistungen sicherzustellen. In Gesprächen mit Akteur\*innen der Seniorenarbeit im Rahmen des Projektes wird ebenfalls angemerkt, dass eine Weiterarbeit an der Zuverlässigkeit und Qualität von (Beratungs-)Angeboten – auch im Bereich der aufsuchenden Seniorenarbeit – notwendig sei, um Frustration und andere negative Folgewirkungen zu vermeiden. Überdies bestätigen die Aussagen unterschiedliche Vorgehensweisen der Anbieter im Hinblick auf Einstellungsvoraussetzungen und Einarbeitung bzw. Weiterqualifizierung der Berater\*innen. So wird beispielsweise deutlich, dass ein Studium nicht bei allen Trägern eine Voraussetzung für die Durchführung von Beratungsgesprächen ist.

### Empfehlungen

Anhand der Ergebnisse wird deutlich, dass es einen Weiterentwicklungsbedarf bezüglich der Qualifikation von Beratenden im Bereich der Seniorenarbeit und Altenhilfe gibt. Folgende Fragestellungen sollten dabei berücksichtigt werden:

- Welche Qualifikation und welche Berufserfahrung braucht es, um ältere Menschen „gut“ beraten und unterstützen zu können und sind diese Voraussetzungen bei den aktuell Beratenden erfüllt?
- Inwieweit braucht es ein spezifisches Beratungsverständnis für diese Zielgruppe? Gibt es Beratungsverfahren und Methoden, die besonders gut geeignet sind, um ältere Menschen zu beraten? Welche Kenntnisse zur Lebensphase Alter, den Lebenslagen älterer Menschen oder ihren Bedarfen sind ggf. erforderlich?
- Wie können bei Berufseinsteiger\*innen bzw. bereits in deren Ausbildung / Studium die Voraussetzungen (Qualifikation etc.) für Beratungstätigkeiten verbessert werden?

- Braucht es ein einheitliches anbieterübergreifendes Vorgehen in Bezug auf Einstellungs Voraussetzungen und Schulungsmaßnahmen für Beratende in dem Feld oder gibt es je nach Ausrichtung der Beratung (z.B. Pflege- und Wohnberatung, allgemeine Seniorenberatung) spezifische Voraussetzungen, die berücksichtigt werden müssen?

## 4.8 Qualitätskriterien von Beratungsleistungen

### Problematik einer zu allgemeinen Beratung

In den Interviews berichten die älteren Menschen u.a. von ihren Erfahrungen mit Beratungsgesprächen. Die Schilderungen zeigen, dass einzelne eine zu allgemeine Beratung wenig(er) hilfreich finden und sie sich zum Teil konkrete Hinweise auf weiterführende Ansprechpartner\*innen und Angebote gewünscht hätten, z.B. Benennung „guter“ Angebote. So ging es z.B. einer Seniorin, die eine Wohnberatung in Anspruch genommen hat. Sie bewertet diese zwar als „sehr informativ“, hätte aber dennoch gerne individuellere Empfehlungen oder Ratschläge erhalten.

---

*„Aber sie können und dürfen nicht direkt Adressen geben und so weiter. Also direkt die Hilfe wie man denkt, so persönlicher Art, ein Tipp oder mal zu sagen ‚Da und da wäre es gut‘ oder so, das dürfen die nicht machen. Also man kriegt da so allgemeine Informationen, jede Menge. Auch schriftlich. [...] Und bei einem ganz bestimmten, was die Dusche anbelangen würde, was es da gibt, was technisch machbar ist. Was der [Name] Verein aber ablehnt. Also ich weiß nicht, ob sie es inzwischen geändert haben, aber das auch. Also nicht alle Informationen, die man kriegen kann, sind dann auch immer nutzbar.“ (IP18\_Seniorin)*

---

Wenn die Informationen zu allgemein und nach dem Empfinden der Ratsuchenden nur bedingt nutzbar sind, kann dies dazu führen, dass sie ihre Anliegen anschließend nicht weiterverfolgen, wie folgendes Beispiel zeigt. Die Befragte hat versucht, Unterstützung im Haushalt zu erhalten und sich bei einer Seniorenberatungsstelle nach dem Vorgehen erkundigt.

---

*Befragte: Genau. Und also die Information, die man mir da gegeben hat, die waren so allgemeingültig, da konnte ich dann hinterher nicht mehr viel mit anfangen.*

*Interviewer\*in: Was haben Sie dann gemacht?*

*Befragte: Na bis jetzt gar nichts. (IP18\_Seniorin)*

---

Daraus lässt sich ableiten, dass die Neutralitätspflicht der Beratenden offenbar der Effektivität von Beratungsleistungen für ältere Menschen entgegenstehen kann.

## Unterschiedliche Praktiken der Anbieter bezüglich Trägerneutralität

Die Ergebnisse der Gespräche mit den Anbietern lassen auf unterschiedliche Vorgehensweisen schließen. Zum einen gibt es Anbieter, die sich auf ihre Trägerneutralität berufen und ihren Klient\*innen stets Angebote unterschiedlicher Träger vorstellen.

---

*„Und wie gesagt, wir sind ja neutral, das ist ja unser Vorteil. Wo ich dann immer sagen kann: ‚Ich verkaufe Ihnen jetzt nichts. Sie müssen nur wissen, das gibt es und gucken Sie, was ist Ihres.‘“ (IP05\_Anbieter)*

---

Andere geben durchaus konkrete Empfehlungen. So erzählt z.B. eine Beraterin, dass sie Gutscheine eines Wohlfahrtsverbandes für einen Schnuppertag in der Tagespflege verteilt, was sehr gut angenommen werde. Einige weisen bewusst auf Angebote (z.B. einen Begleit- oder Pflegedienst) hin, zu denen sie positive Rückmeldungen erhalten haben und von denen sie wissen, dass die Qualität angemessen ist.

### Empfehlungen

Die Ergebnisse legen nahe, dass für die zukünftige Gestaltung und Weiterentwicklung von Beratungsangeboten im Bereich der Seniorenarbeit und Altenhilfe folgende Fragestellungen stärker in den Blick genommen werden sollten:

- Welche Potenziale und welche Schwierigkeiten bzw. Beschränkungen sind mit einer unabhängigen, trägerneutralen Beratung verbunden – auch im Hinblick auf den Nutzen für die älteren Ratsuchenden?
- Wie können hilfreiche Tipps an die Senior\*innen weitergegeben werden, ohne sie in ihrer Entscheidungsfreiheit und Selbstbestimmung einzuschränken?
- Anhand welcher Kriterien werden konkrete Empfehlungen und Weiterleitungen im Rahmen der aktuellen Beratungspraxis ausgesprochen? Wie wird die Eignung und Qualität der weiterführenden Angebote und Ansprechpartner\*innen geprüft / bewertet?
- Inwieweit könnte eine regelmäßige, systematische und unabhängige Evaluation der Qualität der Angebote die Auswahl eines Angebotes für ältere Menschen oder die konkrete Empfehlung durch Beratende erleichtern?

## 4.9 Zielgruppenorientierung

### Lebenslagenspezifische Bedarfe und Herausforderungen

Die in den Interviews gewonnenen Einblicke in die Lebens- und Bedarfslagen der älteren Befragten spiegeln einerseits eindrücklich deren Vielschichtigkeit und Unterschiedlichkeit wider, weisen aber andererseits auch auf ähnliche strukturelle und persönliche Barrieren sowie Handlungs- und Bewältigungsmuster hin. Ebenso werden die ungleiche Verteilung von Ressourcen und damit zusammenhängende spezifische Risiken und Problemlagen deutlich. Die

Ergebnisse unterstreichen einmal mehr, dass bestimmte Teilgruppen Älterer von den Angeboten der Seniorenarbeit und Altenhilfe nur unzureichend erreicht werden, obwohl sie in besonderem Maße Unterstützung benötigen. Hierzu zählen insbesondere

- ältere Menschen, die alleine leben und nicht auf Kinder oder andere Unterstützungspersonen zurückgreifen können und von denen viele Einsamkeitsgefühle beschreiben,
- ältere Menschen mit Einwanderungsgeschichte und ihre Angehörigen,
- armutsbetroffene ältere Menschen.

Aufgrund der Tatsache, dass viele ältere Menschen, die zu diesen Teilgruppen zählen, vorhandene Angebote nicht wahrnehmen, besteht das Risiko, dass sich die bestehenden Ungleichheiten weiter verschärfen. Aus den Gesprächen mit den Anbietern lässt sich jedoch nicht ableiten, dass es verbreitet konzeptionelle Ansätze gibt, die mit Blick auf benachteiligte Zielgruppen konsequent und regelhaft umgesetzt werden. Die Interviewten benennen lediglich die aus ihrer Sicht besonders schwer zugänglichen Gruppen älterer Menschen und zählen vereinzelt mögliche Strategien für deren Ansprache und Beteiligung auf.

### **Geschlechtsspezifische Aspekte**

In den Interviews gibt es Hinweise darauf, dass ältere Männer teilweise schwieriger zu erreichen und vor allem in bestimmten Angebotsbereichen der Seniorenarbeit und Altenhilfe weniger vertreten sind als ältere Frauen.

Vermutet wird, dass Frauen eher dazu bereit sind, Hilfe anzunehmen als Männer.

---

*„Wir haben 70-80 Prozent Frauen, die wir beraten. Und ich glaube, das liegt auch in der Natur der Sache. Männer fragen seltener um Hilfe, das starke Geschlecht sozusagen. (IP11\_Anbieter)*

---

Zudem scheinen an bestimmten (geselligen) Gruppenangeboten weitaus mehr Frauen als Männer teilzunehmen. Dies wiederum kann dazu führen, dass Männer sich von manchen Angeboten weniger angesprochen fühlen, wie folgendes Zitat eines Seniors zeigt:

---

*„Nein, ich sage immer, die Frauen, die da hingehen, die haben ja auch teilweise einen Mann. Dann sind sie schon mal an mich herangetreten, das war vor zwei Jahren, da war ich ein paar Mal da gewesen. Mit mir sind dann drei Männer da hingekommen. Der eine hat dann gesagt, ‚Das ist für mich auch nichts.‘ Und ich habe gesagt, ich gehe da auch nicht mehr hin. Man kommt sich ja dann auch etwas lächerlich vor.“ (IP01\_Senior)*

---

### **Zukünftige Kohorten älterer Menschen**

Zudem gibt es Hinweise darauf, dass nachrückende Kohorten älterer Menschen (z.B. „Babyboomer-Generation“) andere Gewohnheiten, Bedürfnisse und Ansprüche haben als die bisherigen, worauf sich die Anbieter einstellen müssen.

---

*„Die Altachtundsechziger, die rutschen jetzt so langsam mit in die Angebote rein. [...] Und wenn die Leute, wir beraten ja Personen ab dem 60. Lebensjahr, und wenn die jetzt überhandnehmen und noch einen Tacken älter werden, dann haben wir die Leute, die in Woodstock waren, die demonstriert und die den Vietnamkrieg mitgemacht haben oder miterlebt haben. Dann [...] haben wir auch Leute, die anders sozialisiert und die mit Rock- und Popmusik groß geworden sind, die andere Möglichkeiten hatten, die eben nicht mehr den Zweiten Weltkrieg mitgemacht haben und die eventuell auch für andere Dinge empfänglich sind. Und ich glaube, dass dann ein signifikanter Wandel erkennbar sein wird.“ (IP02\_Anbieter)*

---

Ein anderer Anbieter stellt in diesem Zusammenhang fest, dass diese Generation noch etwas erleben möchte und vor allem an Aktivitäten und Unternehmungen interessiert sei. Allerdings würde diese Generation eher „selber mit dem Wohnmobil losfahren“ als dass sie Angebote der Seniorenarbeit und Altenhilfe wahrnehmen würde, wie der Mitarbeiter eines Hilfevereins sagt. Er sieht sie deshalb primär als „neue“ Zielgruppe für freiwilliges Engagement.

---

*„Und wir müssten eigentlich diese Leute versuchen zu erreichen. Also einmal als aktive Ehrenamtler oder als, sagen wir mal, aktive Mitmacher.“ (IP03\_Anbieter)*

---

Gleichzeitig gibt es vereinzelt auch die Meinung, dass es für zukünftige Generationen selbstverständlicher sein wird, Hilfsdienste und Beratung in Anspruch zu nehmen. Dies sei schon jetzt bei den „jungen Alten“ zu spüren:

---

*„Ich sage einmal, die 60- bis 70-Jährigen sind da schon ganz anders unterwegs als die 75- bis 90-Jährigen.“ (IP04\_Anbieter)*

---

Grundsätzlich stellt sich die Frage, inwiefern „junge Alte“ von Angeboten der Seniorenarbeit erreicht werden können und möchten. Eine Befragte, die selbst noch unter 70 Jahre alt ist, berichtet von ihren Erfahrungen mit Angeboten für ältere Menschen:

---

*„Im Juli irgendwann habe ich da mal so ein Frühstück mitgemacht und für Senioren. Und das ist dann in so einer Familienbildungsstätte gewesen, wie heißt das da? [...] Da sind also überwiegend welche, die dann noch viel älter sind als ich und so. Ja und das ist dann so von den Altersgruppen ist das meiner Meinung nach so unterschiedlich, dass man / Wahrscheinlich müsste man das dann mehr aufteilen. Oder für Jüngere und für Ältere oder sowas alles oder weiß ich nicht.“ (IP02\_Seniorin)*

---

Dieselbe Interviewperson gibt an, dass sie viele Angebote nutzt, die sich nicht explizit an Ältere richten:



---

*„Ja, also ich habe festgestellt, dass ich vieles nutze, was nicht unbedingt nur für Senioren ist. Gerade in meinem Alter.“ (IP02\_Seniorin)*

---

## Empfehlungen

- Die Erarbeitung von spezifischen Ansprachestrategien und Angebotsformen für die o.g. Teilgruppen älterer Menschen in prekären Lebenslagen sollte intensiviert werden. Sie sollten in besonderer Weise dazu ermächtigt werden, Angebote wahrzunehmen und an sozialen Aktivitäten teilzunehmen bzw. diese mitzugestalten. Umso notwendiger ist es, dass Ideen und Konzepte (weiter-)entwickelt werden, die lebenslagenbezogene Strategien zur Information, Ansprache und Beteiligung der o.g. Teilgruppen beinhalten. Der Einbeziehung von Schlüsselpersonen und informellen Kontakten als Vermittlungswege kommt dabei eine besondere Bedeutung zu. Zudem ist die Partizipation der angesprochenen Gruppen ebenso unerlässlich wie die Kooperation mit Institutionen und Einrichtungen auf lokaler Ebene, die einen guten Zugang zu den Gruppen haben (z.B. Migrantenorganisationen, Tafeln, Ärzte) und deren Bedarfe kennen, um gemeinsam Lösungen zu finden.
- In Nordrhein-Westfalen werden derzeit unterschiedliche Aktivitäten umgesetzt, bei denen es um eine stärkere Einbindung einsamkeitsgefährdeter und -betroffener älterer Menschen geht, wie z.B. aufsuchende Projekte sowie ehrenamtliche Begleit- und Besuchsdienste. Diese sollten unterstützt und weiter intensiviert werden. Ziel führend kann es sein, entsprechende Initiativen zu untersuchen und zu evaluieren, um auf dieser Grundlage „Good Practice“-Ansätze zu identifizieren und deren Weiterverbreitung zu fördern. Die Initiativen sollten auch stärker bekannt gemacht werden, um die Öffentlichkeit für die Thematik zu sensibilisieren. Dies gilt ebenso mit Blick auf die Teilhabe älterer Menschen mit Einwanderungsgeschichte. Hier besteht weiterhin Bedarf, die bestehenden Regelstrukturen der Seniorenarbeit und Altenhilfe interkulturell zu öffnen. Der Einsatz von muttersprachlichen Informationen und herkunftssprachlichen Mitarbeitenden kann ein wirksames Instrument sein.
- Der Forschungsstand bezüglich geschlechtsspezifischer Aspekte im Hinblick auf die Inanspruchnahme von und Erwartungen an Angebote der Seniorenarbeit und Altenhilfe sollte erweitert und spezielle Strategien zur Ansprache älterer Männer entwickelt werden.
- Die Angebote der Seniorenarbeit und Altenhilfe sind an die sich verändernden Bedarfslagen zukünftiger Kohorten älterer Menschen fortlaufend anzupassen bzw. es sind neue Formate zu entwickeln. Es ist davon auszugehen, dass das Interesse Älterer an digitalen Technologien weiter zunehmen wird, sodass die Gestaltung digitaler Angebote und Dienstleistungen forciert werden sollte (z.B. digitale Kommunikationsangebote, Online-Beratung und Videosprechstunden, digitale Bildungs- und Gesundheitsangebote). Ergänzend bedarf es Schulungs- und Begleitangebote zur Vermittlung digitaler Kompetenzen, um allen interessierten Senior\*innen den Zugang zu den Angeboten zu ermöglichen und sozialer Exklusion vorzubeugen. Analoge Angebote sollten dennoch weiterhin bereitgestellt und bedarfsgerecht weiterentwickelt werden. Zum einen kann so die Teilhabe derjenigen älteren Menschen gefördert



werden, die den Umgang mit digitalen Technologien und Medien (bislang) nicht erlernen konnten oder auch nicht wollen. Zum anderen bieten digitale und analoge Formate jeweils spezifische Vor- und Nachteile für die Nutzer\*innen, so dass eine vollständige Verlagerung von Angeboten in den digitalen Raum keine adäquate Lösung sein kann.

## 4.10 (Pfleger) Angehörige

### Rolle (pflegender) Angehöriger für die Unterstützung älterer Menschen

Die Ergebnisse aus den Interviews mit den älteren Menschen, ihren Angehörigen sowie Anbietern unterstreichen, dass An- und Zugehörige im Rahmen der Unterstützung des selbständigen Wohnens und der häuslichen Versorgung älterer Menschen eine wichtige Rolle spielen. Häufig sind sie es, die den Erstkontakt zum Hilfesystem herstellen und im weiteren Prozess als vermittelnde und koordinierende Instanzen auftreten. Sehr viele der älteren Interviewten, die bislang noch keine Angebote nutzen, geben an, dass sie sich im Fall eines Unterstützungsbedarfs zuerst an ihre Familienangehörigen wenden würden.

Im Hinblick auf die Erbringung konkreter Unterstützungsleistungen differieren die Ergebnisse jedoch. Bei vielen Älteren wird sehr deutlich, dass sie ihren An- und Zugehörigen nicht „zur Last fallen“ möchten und deshalb ihre Bedarfe nicht artikulieren.

---

*„Dann ist die Frage, ob meine Kinder bei bestimmten Sachen – obwohl die sind alle auch so engagiert, die will ich so wenig wie möglich in Anspruch nehmen.“  
(IP04\_Seniorin)*

---

Dabei können auch biografische Erfahrungen wie z.B. die häusliche Pflege der eigenen Eltern eine Rolle spielen.

---

*„Da würde ich mich an eine Beratungsstelle wenden und würde mich gerne außerfamiliär beraten und betreuen lassen. Ich weiß, was es bedeutet. Ich habe das gerne gemacht und ich würde es auch jederzeit so wieder machen, wie wir das bei unseren Müttern gemacht haben. Aber ich möchte eigentlich bei meinen Kindern nicht unbedingt, dass sie das so machen müssen.“ (IP03\_Seniorin)<sup>4</sup>*

---

---

<sup>4</sup> Auch wenn die älteren Menschen nicht explizit als Angehörige befragt wurden (im Gegensatz zur Befragung der Angehörigen im Rahmen der Fallanalysen), sind viele von ihnen natürlicherweise auch Angehörige von anderen älteren Menschen, z.B. ihren Ehepartner\*innen oder (ehemals) ihren (Schwieger-)Eltern. Dementsprechend haben einige ebenfalls bereits Erfahrungen mit der Unterstützung und Pflege von Angehörigen in der Vergangenheit gemacht oder sind aktuell noch in ein Unterstützungsarrangement eingebunden. Insofern waren bzw. sind sie nicht nur Zielgruppe für Angebote, die sich an ältere Menschen richten, sondern auch für die vielfältigen Angebote für (pflegende) Angehörige.

Einige der älteren Befragten wünschen sich (insgeheim) aber durchaus mehr Kontakt und eine stärkere Unterstützung durch ihre Kinder.

---

*„Ja, auch das ist eigentlich etwas, das doch ein Klassiker ist, oder? Ich denke, alle alten Menschen würden gerne gegebenenfalls mit ihren eigenen erwachsenen Kindern mehr Kontakt haben, als die erwachsenen Kinder Zeit haben, mit den Alten zu sein. Das ist und bleibt eine asymmetrische Beziehung und zwar in jeder Familie.“  
(IP05\_Seniorin)*

---

---

*„Das ist das, was ich mir mal wünschen würde. Die würden mir mal, auch meine Tochter, ein bisschen mehr – na ja, wenn sie hier ist, ist sie ja sehr nett, aber mal ein bisschen mehr zur Hand gehen, ein bisschen aufräumen. [...] Aber dann hat sie auch weniger Zeit. Die ist auch wieder schnell weg.“ (IP06\_Senior)*

---

Demgegenüber gibt es aber auch Fälle, in denen die älteren Menschen in einem sehr hohen Umfang die Hilfe ihrer Angehörigen in Anspruch nehmen und es vehement ablehnen, dass externe Unterstützung hinzugezogen wird. Oftmals sind die betreffenden Angehörigen in vielerlei Hinsicht sehr belastet und fühlen sich überfordert. Sehr häufig werden familiäre Konflikte beschrieben, die z.B. auftreten, weil sich ältere Menschen ungerne etwas von ihren Angehörigen „sagen lassen möchten“ und auf deren Vorschläge für Entlastung und Unterstützung nicht eingehen.

---

*„Mein Vater ist so ein Dickkopf, der braucht die Hilfen, aber der nimmt sie nicht an.“ Wo ich sage: ‚Ja, Sie sind in der Kinderrolle. Sie können Ihrem Vater das auch nicht sagen. Das nimmt er im Leben nicht an.‘“ (IP05\_Anbieter)*

---

---

*„Ja hier meine Mutter, können Sie da mal gucken? Wir wissen auch nicht weiter, die will gar keinen Pflegegrad, die möchte dies und das nicht. Ich würde sie gerne mal in eine Tagespflege schicken, aber auf mich hört sie ja nicht.“ (IP06\_Anbieter)*

---

---

*„Unsere Kinder sagen ‚Ja, okay, wenn da was ist, dann ruft doch gerade an, da können wir doch helfen.‘ Ja gut - helfen. Wenn man denen - sagen wir jetzt mal, Fensterputzer haben wir uns jetzt vor einem halben Jahr selber besorgt - wenn man den Kindern sagt, ‚Putzt mal unsere Fenster.‘, dann gucken die sich dösig an.“  
(IP07\_Senior)*

---

## Nutzungs- und Zugangsbarrieren im Hinblick auf Angebote für (pflegende) Angehörige

Zudem ist auffällig, dass trotz des insgesamt breiten Angebots für pflegende Angehörige (u.a. Pflegeberatung, haushaltsnahe Dienstleistungen, ehrenamtliche Unterstützungsdienste, Schulungen und Pflegekurse, Entlastungsangebote wie Betreuungsgruppen und Gesprächskreise) oftmals keine Inanspruchnahme erfolgt. (Pflegende) Angehörige scheinen notwendige Informationen besonders oft im Internet zu suchen, insbesondere wenn sie nicht im selben Ort wie die zu unterstützenden Personen wohnen. Es gibt Hinweise darauf, dass während der Coronapandemie die verfügbaren Online-Formate verstärkt genutzt wurden. Dennoch sind den An- und Zugehörigen die zur Verfügung stehenden Leistungen nicht hinreichend bekannt (z.B. Verhinderungspflege und Entlastungsangebote). Außerdem werden das Pflegesystem und vor allem die finanziellen Hilfen und deren Beantragung als sehr komplex und undurchsichtig empfunden.

---

*„Ja, also das war völlig neu, dass sie da quasi bettlägerig war. Zwar noch alleine auf die Toilette gehen konnte, aber dann unter Schmerzen. Und dass ich dann völlig aufgeschmissen war. Und ich weiß, es gibt eine Pflegeversicherung, aber wie kommt man da dran? Oder was gehört da zur Pflege?“ (IP02\_Angehörige)*

---

---

*„Und dann einen Verbandswechsel ist mit Rezept von der Krankenkasse. Da kommt der Pflegedienst, hat aber nichts mit der Pflegestufe zu tun. Ja, das erst mal herauszufinden. Oder Kompressionsstrümpfe an- und ausziehen ist auch mit dem Rezept von der Krankenkasse. Es kommt der Pflegedienst, es hat aber nichts mit der Pflegeversicherung zu tun.“ (IP02\_Angehörige)*

---

Einige (pflegende) Angehörige sehen sich mit einer Vielzahl von unterschiedlichen Leistungsträgern konfrontiert und empfinden dies zusätzlich zu der zeitlichen und emotionalen Belastung als sehr mühsam und kräftezehrend. Das verdeutlicht die Dringlichkeit, eine kontinuierliche Ansprechperson zu haben, die unabhängig und neutral berät sowie die notwendigen Hilfen „aus einer Hand“ initiiert und koordiniert. Ein immer wieder angesprochenes Problem ist die Ablehnung von Leistungsanträgen und damit verbundene komplizierte Widerspruchsverfahren. Die Zeitknappheit bzw. die Gebundenheit an die Häuslichkeit, die pflegende Angehörige aufgrund des teils erheblichen Umfangs der von ihnen geleisteten Pflege- und Haushaltstätigkeiten sowie der organisatorischen Aufgaben haben, kann außerdem dadurch verstärkt werden, dass Leistungen der Dienstleister im Versorgungsnetz nicht zu festgelegten Zeiten erbracht werden.

---

*„Der Pflegedienst kommt, muss ich immer mit rechnen, zwischen 10 Uhr und 11:30. [...] Manchmal kommt der Pflegedienst ganz spät, vorgestern waren sie schon 9:30 da. Das sind immer so Sachen. Wenn die so früh da sind, dann habe ich zwei Stunden Zeit vormittags, aber da kann ich mich nicht drauf verlassen, dass die immer zu dem gleichen Zeitpunkt kommt.“ (IP08\_Seniorin)*

---

Oftmals ist die Teilnahme an Angeboten organisatorisch zu schwierig und zu zeitaufwändig:

---

*„Dann passt der Zeitpunkt nicht. Dann kann ich von zu Hause weg nicht. Ich muss hinfahren. Ich fahre eine gute halbe Stunde bis [in die Stadt], bis ich da bin und wieder zurück. Das passt in meinen Zeitplan nicht rein.“ (IP08\_Seniorin)*

---

### **Bedarfe (unterschiedlicher Gruppen) Angehöriger**

Zu unterscheiden ist außerdem zwischen unterschiedlichen Gruppen von unterstützenden Angehörigen. Die Kinder der Menschen mit Pflegebedarf sind oft erwerbstätig und stehen vor der Herausforderung, die Koordination und Organisation von Hilfe mit anderen Aufgaben wie beispielsweise eigenen beruflichen und familiären Verpflichtungen zu vereinbaren.

---

*„Manchmal hatten wir beide Omas hier. Und das größtenteils parallel zum Job. Wir sind Spät-Gebärende, unsere Kinder sind teils noch in der Schule. [...] Und nachdem meine Mutter dann gestorben war, muss ich sagen, war ich fix und alle. Ich behaupte für mich, ich hatte eine Art Burn-out [...].“ (IP03\_Seniorin)*

---

Die Ehepartner\*innen der hilfebedürftigen Menschen, die selbst im Rentenalter sind, haben möglicherweise eigene Erkrankungen oder Funktionseinbußen, sodass sich die Pflege- oder Hilfstätigkeiten zunehmend belastend auswirken.

---

*„Ich war ja durch die Pflege von meinem Mann auch ziemlich verausgabt. Ich hatte auch so viel abgenommen und war nicht mehr so kräftig, sage ich einmal. Und ich hätte das allein nicht mehr alles gemacht. Das hätte ich nicht mehr geschafft.“ (IP09\_Seniorin)*

---

Deutlich wird auch, dass die Pflegepersonen, die stark in die Pflege eingespannt sind, dahintendieren, eigene Alltagstermine (z.B. Arzt- oder Friseurbesuch) zu vernachlässigen und insbesondere Freizeitaktivitäten nicht nachzugehen.

---

*„Da bin ich auch kaum weggegangen, weil mein Mann ja dann alleine gewesen wäre. [...] Ich habe mich dann wirklich eingeschränkt. Und wenn ich dann einmal einkaufen war, dann sagte er auch, wenn ich weg wollte, ‚Nimm dir Zeit.‘ Aber ich hatte immer das Gefühl, ich muss mich beeilen, dass ich wieder nach Hause komme.“ (IP09\_Seniorin)*

---

Die Beispiele aus den Interviews veranschaulichen nochmals die Bandbreite an unterschiedlichen Bedarfen von (pflegenden) Angehörigen, die auch bekannt sind und die mit verschiedenen Angeboten adressiert werden. Die Zugänglichkeit dieser Angebote ist aber offenbar weiterhin verbesserungsfähig. Außerdem wird deutlich, dass die körperlichen und psychischen

Belastungen der Pflegenden auch nach Beendigung der Pflegesituation noch andauern können und sich daraus ggf. weitere Unterstützungsbedarfe der Angehörigen ergeben, auch wenn sie nicht mehr aktiv pflegen. In Einzelfällen haben (verwitwete) Befragte die während der Pflegesituation installierten Hilfen weitergeführt und für sich selbst genutzt (z.B. hauswirtschaftliche Unterstützung).

### Empfehlungen

- Digitale Informationskanäle (z.B. Portale, die über mögliche Leistungen und vorhandene Angebote in einem bestimmten Ort oder Kreis Auskunft geben) sollten ebenso ausgebaut werden wie Unterstützungs- und Austauschformate (z.B. Online-Beratung per Videochat, Online-Foren), um eine größtmögliche örtliche und zeitliche Flexibilität zu gewährleisten.
- Vor allem (psychologischen) Beratungsangeboten, die sich auf die Klärung der durch die Pflege- bzw. Unterstützungssituation entstehenden innerfamiliären Konflikte beziehen (z.B. Umgang mit Rollenkonflikten, Grenzziehungen und Artikulation von Überlastungen, Bewältigung von Schuldgefühlen), kommt eine wichtige Bedeutung zu. Angehörige sollten darin unterstützt werden, wie sie die wahrgenommenen Unterstützungsbedarfe ihrer Familienmitglieder und das Erfordernis von Hilfen ansprechen und mit ihnen gemeinsam die Pflegesituation gestalten können.
- Die Situation von Angehörigen sollte nicht nur während, sondern explizit auch nach Beendigung der Pflege- bzw. Unterstützungssituation in den Blick genommen werden, z.B. wenn die ältere Person mit Pflegebedarf verstorben ist. Eine Pflegesituation kann für die Unterstützungspersonen auch im Anschluss längerfristige Folgewirkungen nach sich ziehen, wie die oben genannten Beispiele zeigen. Anbieter sollten entsprechend auch andauernde oder neu entstandene Unterstützungsbedarfe der Angehörigen adressieren und sie ggf. bei der Neuorientierung in der veränderten Lebenssituation begleiten.
- Auch Angehörige sind dafür zu sensibilisieren, Hilfen frühzeitig und nicht erst in Akut- oder Krisensituationen nachzufragen. Eine wichtige Säule können hierbei betriebliche Maßnahmen sein, wie sie bereits von einigen Unternehmen umgesetzt werden. Entsprechende Projekte und Initiativen sollten verstärkt unterstützt und gefördert werden, um noch mehr Betriebe davon zu überzeugen, sich dieser Verantwortung zu stellen und ihren Beschäftigten Informations- und Unterstützungsangebote (z.B. flexible Arbeitszeitmodelle) zu machen. Auf diese Weise könnte dazu beigetragen werden, dass Angehörige selbstverständlicher auf externe Hilfe und Unterstützung zurückgreifen.

## 4.11 Kooperation und Vernetzung

### Notwendigkeit und Effekte „guter“ Vernetzung

Die empirischen Ergebnisse verdeutlichen, dass bei sehr vielen älteren Menschen komplexe und multiple Bedarfslagen vorliegen. Dies unterstreicht die Notwendigkeit einer die gesamte Lebenssituation eines Menschen umfassenden Beratung und einer aufeinander bezogenen

Bündelung unterschiedlicher Hilfe- und Unterstützungsleistungen. Für eine Beratung „aus einer Hand“ sowie eine individuelle Hilfeplanung und abgestimmte Leistungserbringung ist es unabdingbar, dass die Anbieter sektorenübergreifend zusammenarbeiten. Die befragten Anbieter arbeiten in verschiedenen Bereichen der Seniorenarbeit und Altenhilfe, darunter insbesondere beratende Dienste (z.B. Demenzberatung, Pflege- und Wohnberatung, Allgemeine Seniorenberatung) und (ehrenamtliche) Alltagsunterstützung, z.B. im Rahmen von Besuchs- und Begleitdiensten sowie Tätigkeiten von Hilfevereinen. Die Mehrheit von ihnen gibt an, dass sie mit den anderen Akteur\*innen der Seniorenarbeit und Altenhilfe vor Ort gut vernetzt seien. Die Zusammenarbeit erfolge je nach inhaltlicher Ausrichtung des Angebots mit einigen Anbietern in einem stärkeren Maße, mit anderen wiederum weniger intensiv. Die genannten Kooperations- und Netzwerkpartner\*innen sind zwar insgesamt vielfältig, einige Bereiche sind aber eher selten vertreten – beispielsweise wurde eine Migrantenorganisation als Netzwerkpartner nur von einer Interviewperson genannt.

Die durch eine gute Vernetzung zu erzielenden positiven Effekte sind in den Anbieterinterviews und den im Rahmen der Strukturanalyse betrachteten Praxisbeispielen deutlich geworden und beziehen sich z.B. auf die Vermeidung von Doppelstrukturen, die Erzeugung von Synergieeffekten und eine verbesserte Transparenz bezüglich vorhandener Angebote, die wiederum eine passgenaue Vermittlung befördern und Schnittstellenprobleme reduzieren kann. Es kann vermieden werden, dass die Betroffenen mehrere Dienste aufsuchen müssen. Die Ergebnisse deuten allerdings auch darauf hin, dass es vielfach noch nicht gelingt, Sektorengrenzen zu überwinden, was einer integrierten Versorgung erheblich entgegensteht. So werden einige ältere Senior\*innen auf der Suche nach einer passenden Beratung oder Unterstützung beispielsweise mehrfach an andere Anlaufstellen weiterverwiesen oder Angehörige sehen sich damit konfrontiert, die verschiedenen Leistungsträger im Hilfesystem eigenständig ausfindig zu machen und zu koordinieren (siehe z.B. Kapitel 4.5, 4.10, 4.12).

### **Herausforderungen für die Vernetzungsarbeit**

Die Erfahrungen aus der Praxis zeigen, dass Kooperation und Vernetzung oftmals mit Schwierigkeiten behaftet sind. Vielfach liegt z.B. ein Konkurrenzdenken vor, was in folgendem Zitat eines Mitarbeiters eines Hilfevereins sichtbar wird. Gleichzeitig wird deutlich, dass durch entsprechende Kommunikations- und Abstimmungsprozesse ein funktionierendes Ineinandergreifen der Angebote erreicht werden kann.

---

*„Natürlich haben wir auch eine Infoveranstaltung gemacht, wo wir alle Hilfsorganisationen in Führungsstrichen im weitesten Sinne mal angesprochen haben. [...] Diese haben wir alle eingeladen, haben unser Projekt mal vorgestellt und auch versucht, ein bisschen die Angst zu nehmen, dass wir anderen Vereinen die Wurst vom Brot nehmen. Es gibt natürlich auch Ängste. [Name Wohlfahrtsverband] sagt eben, wenn auch nicht offen: ‚Wir verdienen Geld damit. Und jetzt nehmt uns nicht unsere Kundschaft weg, indem ihr das ehrenamtlich und kostenlos macht.‘ Aber da sind wir damals zu einer sehr guten Vereinbarung gekommen. Das heißt, wir machen die Low-Level-Hilfe. Die Pflege dürfen wir sowieso nicht übernehmen und das können und wollen wir nicht. Und wir arbeiten Hand in Hand.“ (IP07\_Anbieter)*

---

Ebenso können die Verfolgung von Einzelinteressen sowie die unterschiedlichen Handlungslogiken und Finanzierungsmodelle von Anbietern eine funktionierende Kooperation und Vernetzung behindern.

### Beispiele für Kooperationen

Es gibt viele Bereiche, in denen Anbieter der Seniorenarbeit und Altenhilfe untereinander oder mit weiteren Akteur\*innen zusammenarbeiten. Beispielsweise zeigen die Interviews, wie wirksam es für die Erreichbarkeit und eine bedarfsgerechte Versorgung und Begleitung älterer Menschen sein kann, wenn das Überleitungsmanagement funktioniert (z.B. enge Zusammenarbeit der Sozialdienste der Krankenhäuser mit kommunalen Beratungsinstanzen). Auch innerhalb der kommunalen Verwaltung kann eine ämterübergreifende Zusammenarbeit erfolgen, z.B. indem Berater\*innen aus unterschiedlichen Bereichen Hausbesuche bei älteren Menschen im Tandem durchführen – wie in folgendem Beispiel Mitarbeitende aus der Seniorenberatung und der allgemeinen Sozialberatung:

---

*„Es ist sehr häufig, dass ältere Menschen oft sehr bedürftig sind, auch was die finanziellen Mittel angeht. Und das hatte ich letzte Woche auch noch, da sind wir zu zweit, also mit einer Kollegin aus der allgemeinen Sozialberatung mit in den Hausbesuch, die nehmen wir gleich mit, weil dann vielleicht gleich noch der Wohngeldantrag gestellt werden muss. Und dass besonders auch die älteren Menschen sich nicht wieder erkundigen müssen, wo kann ich den denn jetzt wieder stellen, oder wieder den Weg auf sich nehmen lassen. Wir versuchen, so viel wie möglich über kurze Wege“ (IP11\_Anbieter)*

---

Diese Vorgehensweise erleichtert den Ratsuchenden die Angebotsnutzung, beschleunigt die Prozesse und ermöglicht eine aufeinander abgestimmte Hilfeleistung.

### Hausärzt\*innen als Schlüsselpersonen

Wenn Beratende keinen unmittelbaren Kontakt zu Älteren haben, sind sie darauf angewiesen, dass andere den Kontakt vermitteln. Die Hausärzt\*innen werden deshalb von den befragten Anbietern als wichtige „Gatekeeper“ betrachtet. Es wird als hilfreich bewertet, wenn die Haus- und auch Fachärzt\*innen gut informiert sind und die Informationen weitergeben. In der Regel suchen Ältere ihre Hausärzt\*innen regelmäßig auf, d.h. diese bekommen häufig als Erste mit, wenn sich etwas verändert und Hilfe notwendig wird.

---

*„Dann wissen die: ‚Da ist ja jetzt irgendein Redebedarf. Das ist vielleicht gar nicht immer Pflege. Die ist einsam. Die geht zum Doktor, jeden Tag.‘ Oder aber der Doktor sagt: ‚Die war vor sechs Wochen da, sah sehr ungepflegt aus, sie vernachlässigt sich, da ist irgendwas.‘“ (IP05\_Anbieter)*

---

Wenn die Hausärzt\*innen ihren Patient\*innen zur Inanspruchnahme eines Angebotes raten und sie im besten Falle direkt vermitteln würden, sei der Zugang meist einfacher:



---

*„Und wenn der Hausarzt sagt ‚Das ist gut‘, lassen die sich eher darauf ein, als wenn ein Außenstehender kommt und die beraten will.“ (IP08\_Anbieter)*

---

In einer der Fallanalysen zeigen sich ebenfalls die großen Potenziale von Hausärzt\*innen als Türöffner\*innen: Der Hausarzt hat die Seniorin auf ein Angebot aufmerksam gemacht, das sie seitdem nutzt. Darüber hinaus scheint er seine Patientin gut zu kennen und eng zu betreuen.

---

*„Dass der einmal gesagt hat, ‚Hör einmal‘, man ist ja schon per Du, man ist ja schon 50 Jahre bei dem Hausarzt. Da sagte der auch einmal irgendwann, ‚Willst du dir nicht etwas helfen lassen, oder so?‘“ (IP09\_Seniorin)*

---

Es liegt ein Vertrauensverhältnis vor, welches in diesem Fall sehr förderlich für die Inanspruchnahme des Angebotes war. Aus den Beschreibungen geht hervor, dass die Seniorin ihren Hausarzt offenbar als Ansprechpartner wahrnimmt und dass er seinerseits ihre Situation und Bedarfe beobachtet und entsprechende Hinweise auf Unterstützungsmöglichkeiten gibt.

---

*„Ja, dass ich Hilfe habe und dass ich von der Kraft her auch Unterstützung habe, weil ich das anders nicht so gut geschafft hätte, körperlich. Sicher, da sagt manch einer: irgendwann wird das wieder. Aber unser Hausarzt auch, der sagte, ‚Oh, jetzt hast du aber viel abgenommen. Jetzt musst du aber ein bisschen langsam machen.‘“ (IP09\_Seniorin)*

---

Dementsprechend können Hausärzt\*innen wichtige Vernetzungspartner\*innen im Bereich der Seniorenarbeit und Altenhilfe sein, um niedrigschwellige Zugangsmöglichkeiten für ältere Menschen zu schaffen. Die Ergebnisse zeigen, dass es insbesondere mit Blick auf die wenig zugänglichen älteren Menschen wirksam ist, wenn Hausärzt\*innen Kooperationen mit Beratungsinstitutionen eingehen und schnell und unbürokratisch an diese weitervermitteln. Andere Beispiele zeigen ebenfalls, dass es hierdurch gelingen kann, vor allem Menschen zu erreichen, die nicht in der Lage sind, sich selber Hilfe zu organisieren, die Schwierigkeiten haben, Kontakt zum Hilfesystem aufzubauen oder generell fremde Hilfe anzunehmen oder die schlechte Erfahrungen mit Behörden oder Leistungsanbietern gemacht haben. Als positiver Effekt von solchen Kooperationen wird von den Anbietern u.a. die höhere Verbindlichkeit genannt, die für alle Beteiligten dadurch entsteht:

---

*„Wenn der Doktor jetzt sagt: ‚Mensch, da müssen wir einmal etwas in die Wege leiten.‘ [...] Dass der direkt bei uns anrufen konnte, das war so dieser Punkt. Weil wenn die jetzt den ‚Flyer‘ in die Hand drücken, dann geht derjenige nach Hause und der eine ruft an, der nächste natürlich wieder nicht. Und so war diese Verbindlichkeit ein bisschen so ein Puffer.“ (IP05\_Anbieter)*

---



Demgegenüber wird von den Anbietern ebenfalls häufig berichtet, dass Hausärzt\*innen und das Praxispersonal unter hohem Zeitdruck stehen und wenig Bereitschaft zeigen, sich für entsprechende Kooperationen aufzuschließen.

### Empfehlungen

- Es besteht weiterhin die Aufgabe, die im Nahraum vorhandenen Strukturen im Sinne eines „Welfare-Mix“ besser miteinander zu vernetzen. Diese Aufgabe ist jedoch höchst voraussetzungsreich und anspruchsvoll und lässt sich ohne eine zentrale Steuerungs- und Koordinierungsinstanz kaum umsetzen. Grundsätzlich ist es denkbar, dass die Verantwortlichkeit und Zuständigkeit für die Koordinierung bei einem verwaltungsunabhängigen Akteur der Seniorenarbeit und Altenhilfe liegt, jedoch ist es vor dem Hintergrund des Auftrags zur Daseinsvorsorge aus strategischen Gründen durchaus sinnvoll, dass die Kommune diese Aufgabe übernimmt. Hierzu bedarf es aber bereits verwaltungsintern einer starken Verankerung der Seniorenarbeit und Altenhilfe, Erfahrungen mit Bürgerbeteiligung sowie „gelebten“ kommunalen Partizipationsstrukturen und Vernetzungsformaten wie Runden Tischen und Arbeitsgruppen für spezifische Themen. In ländlichen Kommunen kommt den Landkreisen die wichtige Aufgabe der Moderation und Koordination entsprechender Prozesse zu. Sie kann aber nur gelingen, wenn sich die kreisangehörigen Kommunen aktiv beteiligt fühlen und ihre jeweiligen Voraussetzungen und örtlichen Bedingungen Berücksichtigung finden. Die Praxisbeispiele zeigen ferner, dass es hilfreich sein kann, die angestrebte Zusammenarbeit über Kooperationsvereinbarungen zu stärken und verbindlich zu machen.
- Angesichts der beschriebenen Herausforderungen ist die sozialraumbezogene Kooperation und Vernetzung der Anbieter als eine langfristige und voraussetzungsvolle Aufgabe zu betrachten, deren konsequente Umsetzung arbeits- und zeitintensiv ist. Es bedarf engagierter und kooperationsbereiter Personen, die über fundierte Qualifikationen in der Vernetzungsarbeit verfügen.
- Vor dem Hintergrund des hohen Stellenwertes der Alltagsbegleitung durch ehrenamtliche Dienste ist überdies ein besseres Zusammenwirken von Haupt- und Ehrenamt wichtig, um eine gute Abstimmung von Aufgaben zu bewirken und Konkurrenzen abzubauen.
- Hausärzt\*innen sollten von Anbietern der Seniorenarbeit und Altenhilfe verstärkt als Kooperationspartner\*innen in den Blick genommen werden. Um sie für eine Zusammenarbeit zu gewinnen, sollte z.B. durch die Evaluation entsprechender Aktivitäten herausgestellt werden, welcher Nutzen für sie und ihre Praxisteams daraus entstehen kann.
- Da ältere Menschen mit Einwanderungsgeschichte eine Teilgruppe der bislang tendenziell unzureichend erreichten Senior\*innen darstellen, sollten Kooperationen mit Migrant\*innenorganisationen und Einrichtungen der Migrationsarbeit weiter ausgebaut werden. Sie haben einen guten Zugang zur Zielgruppe, kennen ihre Bedarfe und können eine Vermittlungsfunktion übernehmen.

## 4.12 Leistungen von Kranken- bzw. Pflegekassen

### Mangelnde Kenntnisse über Leistungsansprüche

Sowohl bei den älteren Menschen als auch bei den Angehörigen liegt den empirischen Ergebnissen zufolge eine große Unkenntnis bezüglich ihrer Leistungsansprüche und der zur Verfügung stehenden Hilfen vor, sodass sich die Frage stellt, inwieweit die (präventive) Information durch Kranken- und Pflegekassen ausreichend ist. Selbst der gesetzliche Anspruch auf eine kostenlose und unabhängige Pflegeberatung scheint vielen Älteren sowie An- und Zugehörigen laut den befragten Anbietern nicht hinlänglich bekannt zu sein.

---

*„Also das habe ich fast in jedem dritten Hausbesuch. Ist erschreckend, wie viele gar nicht wissen, was man noch alles zur Verfügung hat an Deckungskosten, dass man einfach diese hauswirtschaftliche Versorgung oder gerade in Fällen von demenzieller Veränderung auch einfach noch Zusatzausgaben haben kann und die dann von der Krankenkasse abgedeckt werden.“ (IP06\_Anbieter)*

---

Eine Beraterin glaubt, dass das Versorgungs- und Altenhilfesystem schlicht zu kompliziert ist:

---

*„Aber ich finde die Pflegeversicherung mit Pflegegrad und diesen einzelnen, ich sage jetzt einmal, Finanzierungsmöglichkeiten, Verhinderungspflege, Pflegegeld etc. – also ich finde, das ist schon so kompliziert, dass das ein Normalsterblicher... Also meine Eltern würden das, mein Vater ist noch fit, der würde das nicht alleine geregelt bekommen.“ (IP09\_Anbieter)*

---

Zahlreiche Ältere würden hierdurch abgeschreckt und sich deshalb nicht damit auseinandersetzen. In den Interviews mit den älteren Menschen werden die Wissenslücken ebenfalls deutlich.

---

*„Irgendwelche Institutionen, [Name Anbieter] oder irgendwas, dass man da anrufen kann, dass man da Pflege beantragen kann oder dass da jemand kommt, der einen ein bisschen betreut. Das ist aber nur so was, was ich so mal gehört habe [...]. [...] Aber im Endeffekt muss ich ehrlich sagen, genau was man so alles beantragen könnte oder was man so in Anspruch nehmen könnte, kann ich nicht sagen.“ (IP07\_Senior)*

---

### Negative Erfahrungen mit der Beantragung von Leistungen

Des Weiteren liegt ein großer Unterstützungsbedarf beim Ausfüllen von Formularen im Rahmen von Antragstellungen und im Fall von Widerspruchsverfahren vor. Diese werden größtenteils als zu bürokratisch und überfordernd wahrgenommen, sodass beispielsweise eine ältere Befragte nach einem Krankenhausaufenthalt auf die ihr zustehende hauswirtschaftliche Unterstützung verzichtet hat:

---

*„Dann habe ich das aber nicht in Anspruch genommen. Erstens Mal war das irgendwie so ein Papierkram und dann sollte ich mir da selber jemanden suchen. Und dann wusste ich nicht, wie ich das anstellen sollte und dann habe ich auch mehrere so Pflegedienste oder was angerufen. Und der eine Pflegedienst, der hier im Viertel war, der hatte dann keine Zeit oder keine Kapazitäten frei“ (IP02\_Seniorin)*

---

Einige Senior\*innen berichten über negative Erfahrungen mit Behörden bzw. Kassen oder dass Anträge auf die Zuerkennung eines Pflegegrads, von Hilfsmitteln oder einer Haushaltshilfe abgelehnt oder nicht im gewünschten Umfang bewilligt wurden.

---

*„Er [der ältere Mensch] kann zu Ärzten gehen, [...], er hat Ansprechpartner, aber im Endeffekt – Wir wollten einen höheren Pflegegrad haben –, das wird dann abgelehnt“ (IP01\_Angehörige)*

---

Die Begründungen für die Ablehnungen oder Einstufungen erscheinen den Betroffenen teils nicht nachvollziehbar und verständlich.

---

*„Ich muss immer jemanden bei mir haben. Meine Frau kann das nicht machen (?) sie versteht auch nicht alles, deshalb kann sie auch nicht erklären. Deshalb Anziehen, meine Hände zittern. Wir sind in einer sehr schlechten Situation. Trotzdem habe ich Pflegestufe 1 bekommen, das hat mir nicht gefallen. Ich konnte nichts tun. (IP10\_Senior)*

---

---

*„Ja, wir hatten jetzt zwar versucht, einen Pflegegrad zu bekommen, der medizinische Dienst war auch hier gewesen, aber ich erreiche ihn nicht. Die Bedingungen sind ja so, wenn Sie sich selber noch irgendwie helfen können, dass sie in ihrer Wohnung selber existieren können, dann haben Sie da keine Chance. Ich müsste mir also schon in die Hose machen, das Bett voll machen oder sonst irgendwas, damit ich ein paar Punkte bekommen, damit ich eine kleine Pflegestufe bekäme.“ (IP11\_Senior)*

---

Eine andere Befragte ärgert sich über die Herabstufung ihres Pflegegrades, da sie ihre Bedarfslage als unverändert wahrnimmt.

---

*„Das finde ich auch so ein bisschen blöd, aber das hängt vom medizinischen Dienst und von der Krankenkasse, da läuft nicht alles optimal.“ (IP12\_Seniorin)*

---

Einzelne befragte Senior\*innen mutmaßen, dass z.B. Anträge auf einen Pflegegrad pauschal zunächst einmal abgelehnt werden.

---

*„Zum Beispiel hatte ich Pflegestufe beantragt, die wurde also zweimal abgelehnt. Und dann hatte ich den Arzt eingeschaltet, jetzt habe ich sie aber genehmigt gekriegt. [...] Aber das ist, glaube ich, sagte mir jeder, das ist normal, dass immer erst abgelehnt wird.“ (IP13\_Seniorin)*

---

Einzelne Berater\*innen bestätigen die Notwendigkeit von Widerspruchsverfahren aufgrund von abgelehnten Anträgen.

---

*„Und es ist auch so, dass das oft abgelehnt wird, dann geht man in den Widerspruch und dann funktioniert es. [...] das sind Erfahrungen, die wir auch machen. Und manche ältere Menschen, die geben auch auf, die sagen: ‚Okay, das ist jetzt abgelehnt.‘“ (IP12\_Anbieter)*

---

Zudem scheint es für Ratsuchende zum Teil schwierig zu sein, passgenaue Informationen zu erhalten wie folgendes Beispiel zeigt. Die Person hat versucht, sich auf eigene Initiative u.a. mithilfe von verschiedenen Informationsmaterialien sowie einem Beratungsgespräch bei einem Anbieter der Seniorenarbeit zu informieren und Hilfen für ihre Mutter zu organisieren. Auch bei einer Pflegeberatung hat sie sich gemeldet, aber keine Informationen zu ihren Detailfragen erhalten:

---

*„Ja, das ist von der Pflege von der privaten Versicherung. Da gab es jetzt irgendwie [...] Pflegeberatung, dass man die anrufen könnte, das ist auch eine 0 800 Nummer. Aber vielleicht hatte ich auch wieder Pech, aber bei meinen Fragen konnten die auch nicht so richtig helfen.“ (IP02\_Angehörige)*

---

Zusätzlich können in Bezug auf die Annahme von Hilfe im Allgemeinen und bei staatlichen Leistungen im Speziellen auch die Haltungen einzelner Älterer hemmend wirken, wie folgendes Beispiel zeigt. Die betreffende Seniorin war zu Beginn ihrer Hilfesuche unsicher, ob ihre gesundheitliche Situation überhaupt eine Zuerkennung eines Pflegegrades rechtfertigt.

---

*„Ich glaube, was mir Bauchschmerzen bereitet hat, war meine Gefühlslage. Das haben mir auch viele Bekannte gesagt: ‚[Name IP], du hast das Recht darauf, [...] mit deiner gesundheitlichen Situation. Was machst du dir jetzt für Gedanken?‘ Also, dass ich für mich so das Gefühl hatte: ‚Ist das jetzt eigentlich richtig? Oder es geht das schon in Richtung Lüge.‘ Das war ein Prozess, wo ich wirklich mit mir... [...] klar-kommen musste. Jetzt im Nachhinein sehe ich das voll und ganz. Und wie gesagt, war ich damals auch sehr, sehr wütend, als ich dann diese 0,00 hatte, das kann ich wohl sagen.“ (IPO4\_Seniorin)*

---

Ihre Äußerungen verdeutlichen, dass es ihr zunächst möglicherweise aufgrund internalisierter Moralvorstellungen und / oder unzureichenden Wissens zu Anspruchsvoraussetzungen schwergefallen ist, die Inanspruchnahme von Leistungen aus der Pflegeversicherung als ihrer persönlichen Situation angemessen und ihr zustehend anzuerkennen. Erst auf das eindringliche Anraten von außen traf sie die Entscheidung, einen Pflegegrad zu beantragen. Der Antrag wurde jedoch zunächst abgelehnt, woraufhin ein Widerspruchsverfahren und schlussendlich eine Einstufung in einen Pflegegrad erfolgte. Sie bewertet im Interview die Beantragung des Pflegegrades und die Anschaffung von Hilfsmitteln, die ebenfalls abgelehnt wurden, als „Kampf“. Die Anstrengungen auf dem Weg hin zu einer bedarfsgerechten Unterstützung werden als mühsam und kräftezehrend empfunden.

---

*„Die haben ihre Vorschriften, [...] möglichst Geld zu sparen und deswegen erst einmal ablehnen. Und man hört ja allgemein, dass natürlich die meisten Patienten auch erst einmal einknicken. Weil die den Mut und auch die Kraft – und das geht mir ja selbst genauso – nicht haben, sich dagegen zu wehren und zu sagen: ‚Nein, das steht mir zu.‘ [...] Ich habe gestern am Telefon gesagt: ‚Ich habe keinen Bock, schon wieder so, schon wieder kämpfen.‘ [...] Ja und ich denke, je älter man wird, desto schwieriger wird es auch.“ (IPO4\_Seniorin)*

---

Ferner ist zu bedenken, dass nicht allen Senior\*innen ausreichend Wissen und Erfahrungen oder ein unterstützendes soziales Netzwerk zur Verfügung stehen, um etwaige Widerspruchsverfahren einzuleiten und emotional wie organisatorisch zu bewältigen.

### **Einstellungen älterer Menschen gegenüber Kranken- und Pflegekassen**

Die beschriebenen Erfahrungen können bei den älteren Menschen Unverständnis, aber auch Gefühle von Ärger, Frustration oder Resignation auslösen. Diese führen in manchen Fällen zu negativen Einstellungen gegenüber den Kranken- und Pflegekassen oder sogar zu ablehnenden oder misstrauischen Haltungen gegenüber dem gesamten Hilfesystem, die eine Erreichbarkeit dieser Personen umso mehr erschweren. Ähnliche unerwünschte Effekte entstehen, wenn ältere Menschen oder auch Angehörige sich mit konkreten Anliegen an Anbieter wenden, aber über einen längeren Zeitraum ständig weiter verwiesen werden oder ihnen nicht weitergeholfen wird.

Eine befragte Person wurde durch einen abgelehnten Antrag für eine Haushaltshilfe so stark entmutigt, dass sie auch mehrere Jahre später – trotz fortbestehendem Unterstützungsbedarf – keine weitere Hilfesuche unternommen hat.

---

*„Ja wünschen würden ja, ich weiß nur nicht, was für eine Anlaufstelle ich jetzt wieder ansprechen sollte. Soll ich die Krankenkasse wieder mal aufsuchen? Und da habe ich dann auch schon wieder keinen ja Mut kann man nicht sagen, aber dann bin ich [-]. Dann kommt wieder der Spruch ‚Sie haben doch einen Mann und Sie haben ja noch eine Tochter.‘ Nein und das beschränkt eben meine Bestrebungen dahin.“ (IP14\_Seniorin)*

---

### Empfehlungen

- Es besteht die Notwendigkeit, über Rechtsansprüche (z.B. Pflegeberatung) und Leistungsangebote noch intensiver als bisher öffentlichkeitswirksam zu informieren, damit ältere Menschen bzw. ihre Unterstützungspersonen im konkreten Bedarfsfall wissen, was ihnen zusteht und an wen sie sich wenden können. Die Kranken- und Pflegekassen sollten daher stärker miteinander kooperieren und gemeinsam die präventive Information ihrer Versicherten verbessern, um auch die Personen, die noch nicht von Pflegebedürftigkeit bzw. einer Pflegesituation betroffen sind, aufzuklären.
- Es besteht ein hoher Bedarf dafür, Antragsformulare zu kürzen, zu vereinfachen und in verständlicher Sprache zu verfassen sowie ausreichend Hilfestellungen bei der Antragstellung anzubieten. Zudem braucht es persönliche und erreichbare Ansprechpersonen. Angesichts von Hotlines oder Call-Centern und dem langen Verharren in Warteschleifen fühlen sich die Ratsuchenden oftmals „ohnmächtig“ und von der Langwierigkeit des Verfahrens abgeschreckt, sodass solche Erfahrungen im ungünstigsten Fall die Weiterverfolgung von Antragstellungen verzögern oder sogar ganz verhindern.
- Das gesetzlich festgeschriebene Zusammenwirken von Kommunen und Pflegekassen sollte intensiviert und verbessert werden, sodass die Beratungsangebote und kommunalen Hilfs- und Unterstützungsleistungen besser ineinandergreifen. Die entsprechende Struktur dafür ist in Nordrhein-Westfalen mit den Kommunalen Konferenzen Alter und Pflege gegeben.

## 4.13 Aufbau und Erhalt sozialer Netzwerke älterer Menschen

### Soziale Netzwerke als bedeutsame Ressource

Der Aufbau und Erhalt sozialer Netzwerke im Alter ist essentiell wichtig für das psychische Wohlbefinden und die Prävention von Einsamkeit. Darüber hinaus können soziale Netzwerke in vielfältiger Weise zur Vermeidung von Krisensituationen und zur Sicherstellung eines adäquaten Hilfearrangements beitragen:

- Ältere Menschen mit entsprechenden sozialen Netzwerken haben bei Fragen oder konkreten Bedarfen Ansprechpersonen, die sie ermutigen, sich Hilfe zu suchen oder sie bei der Hilfesuche konkret unterstützen können.
- Personen aus den sozialen Netzwerken der älteren Menschen bieten möglicherweise ihre Hilfe an und werden als Unterstützungspersonen selbst Teil des Hilfearrangements.

- Personen aus den sozialen Netzwerken der älteren Menschen können durch regelmäßigen Kontakt frühzeitig auf Veränderungen und damit einhergehende Bedarfe aufmerksam werden.

Ein Beispiel für die Bedeutsamkeit sozialer Eingebundenheit und den lebensbegleitenden Aufbau von Netzwerken findet sich in einer der durchgeführten Fallanalysen. In dem Interview macht die ältere Person deutlich, dass sie eine eigenverantwortliche (Mit-)Gestaltung der Unterstützung im Alter nicht nur selbst praktiziert, sondern generell für wichtig und erforderlich hält. Sie ist der Überzeugung, dass man sich in jüngeren Jahren ein soziales Netzwerk aufbauen muss, um im Alter darauf zurückgreifen zu können.

---

*„Wenn die sich in jüngeren Jahren keine Freunde zulegen oder nicht in einen Verein gehen oder sonstiges, dann vereinsamen sie so oder so. Die finden im Alter wahrscheinlich vielleicht nicht den Mut sich aufzuraffen und irgendwo aus eigener Kraft hinzugehen, ohne dass sie mitgenommen werden oder aus eigener Kraft irgendwo anzurufen. Die Grundlage wird in jüngeren Jahren gelegt.“ (IP12\_Seniorin)*

---

Sie begreift die Pflege sozialer Kontakte als Präventionsstrategie, die sie selbst erfolgreich eingesetzt hat:

---

*„Genau, wenn ich irgendwas brauche, dann kann ich irgendjemanden anrufen. Das ist in meinem Fall gar kein Problem. Hätte ich mich aber in jungen Jahren zurückgezogen und mich nur auf meine Arbeit konzentriert, dann würde ich jetzt wahrscheinlich vereinsamen und eventuell im Pflegeheim landen.“ (IP12\_Seniorin)*

---

Aus den Erfahrungen der befragten Anbieter lässt sich ebenfalls ableiten, dass sich die (Lern-)Gewohnheiten älterer Menschen aus früheren Jahren im Alter fortzusetzen scheinen:

---

*„Und wie gesagt, diese Leute sind in einer sehr, sehr einfachen Struktur groß geworden. Und die führen das im Alter dann auch weiter und entwickeln dann nicht plötzlich den Drang, selbstständig, kreativ und wissbegierig zu werden. Das passiert in der Regel nicht.“ (IP02\_Anbieter)*

---

Dies sei z.B. im Hinblick auf die Teilnahme an Begegnungsangeboten und Freizeitaktivitäten festzustellen. Während diejenigen, die immer schon gesellig waren und in jüngeren Jahren z.B. Vereinsaktivitäten nachgegangen seien, dies im Alter fortführten, änderten Menschen, die immer schon eher zurückgezogen lebten und wenig Außenkontakte hatten, dies im Alter auch nicht mehr. Dies gelte auch für Personen, die über längere Zeit Angehörige versorgt hätten und deshalb kaum Freiräume für außerhäusliche Aktivitäten hatten. Das heißt, Senior\*innen können in fortgeschrittenem Alter sehr von sozialer Aktivität und Eingebundenheit in früheren Lebensphasen profitieren und die Pflege sozialer Kontakte als Präventionsstrategie einsetzen.



Diese Beobachtungen sind ein weiteres Argument für einen lebensbegleitenden Ansatz. Soziale Netzwerke können aus verschiedenen Lebensbereichen erschlossen werden und sich aus mehreren Komponenten zusammensetzen. Neben den privaten Kontakten zu Familienangehörigen, Nachbar\*innen, Freund\*innen und Bekannten sowie möglichen beruflichen Verbindungen sollen im Folgenden zwei Möglichkeitsräume für soziale Teilhabe bzw. den Aufbau von Netzwerken hervorgehoben werden: freiwilliges Engagement und Angebote der gemeinwesenorientierten Seniorenarbeit.

### Soziale Netzwerke im Rahmen von freiwilligem Engagement

Im Rahmen eines freiwilligen Engagements können (ältere) Menschen anderen begegnen und soziale Kontakte knüpfen. Ein Beispiel aus der Befragung mit Nutzer\*innen zeigt darüber hinaus, dass Engagierte durch (kommunale) Vermittlungs- und Koordinierungsstellen auf andere relevante Angebote aufmerksam gemacht werden können. Die betreffende befragte Person war freiwillig engagiert und wandte sich in diesem Rahmen mit einer Frage an die Koordinierungsstelle.

---

*„Das wurde mir angeboten vor [mehreren] Jahren, weil ich eine Frage an die Leiterin des Amtes für ehrenamtliche Aufgaben hatte. Es gibt ja hier ein Büro in der Stadtverwaltung. Ich hatte da an die Leiterin eine Frage, weil ich eine Begleitung für eine ältere Dame suchte [...]. Ich war bis vor zwei Jahren ehrenamtlich tätig [...].“  
(IP28\_Senior)*

---

---

*„Ja, die hat mich gefragt, was ich zum Besuchsdienst sage. Da war ich ja noch ehrenamtlich tätig [...]. Da habe ich gesagt zum Besuchsdienst: ‚Das nehme ich nicht noch an, das mache ich nicht noch und übernehme ehrenamtlich nicht irgendeine andere Person.‘ [...] Und da sagte sie: ‚Nein, ich wollte wissen, ob Sie jetzt einen Begleitdienst haben wollten?‘ Da habe ich gesagt: ‚Wieso? Das ist doch für alte Leute.‘ [...] Da war ich 84, da habe ich überhaupt nicht drüber nachgedacht, weil ich mich noch fit fühlte. Nicht? [...] Und dann haben Sie mir die Dame geschickt und wir verstehen uns ganz gut.“ (IP28\_Senior)*

---

Aus der ursprünglich aus dem eigenen Engagement motivierten Kontaktaufnahme zu der Vermittlungsstelle ergab sich für die Person zu einem späteren Zeitpunkt eine eigene Inanspruchnahme eines Besuchsdienstes. Dies zeigt, dass sich die Eingebundenheit in Netzwerke und Strukturen, die mit einem Engagement einhergehen, förderlich auf die Inanspruchnahme von Angeboten und somit wiederum auf den Ausbau der persönlichen Netzwerke auswirken kann. In diesem Sinne kann freiwilliges Engagement auch einsamkeitspräventiv wirken und Engagierten den Zugang zu Angeboten ebnen.

Ferner enthalten die Interviews mit den Senior\*innen Hinweise darauf, dass die Annahme von Hilfe im Alter möglicherweise leichter fällt, wenn die entsprechenden Personen zuvor anderen geholfen haben. Auf diese Weise wird Reziprozität („Hilfe auf Gegenseitigkeit“) erlebt.



---

*„Das fällt mir nicht schwer. Wenn ich mal so weit wäre, würde ich das auch annehmen. Ich habe es ja auch hier gemacht.“ (IP01\_Senior)*

---

Weitere Beispiele aus den Interviews deuten darauf hin, dass es diesbezüglich möglicherweise von Vorteil ist, wenn die Unterstützungsperson nicht ausschließlich in der helfenden Rolle auftritt, sondern auch gemeinsame Aktivitäten durchgeführt werden oder die Hilfe wechselseitig erfolgt, sodass sich die älteren Menschen mit ihren eigenen Ressourcen „auf Augenhöhe“ einbringen können.

---

*„Das ist immer so eine Sache zwischen uns. Ich bin für sie so da und wenn irgendetwas zu schreiben ist, oder so etwas, dann macht sie [= ältere Person] das für mich.“ (IP03\_Zugehörige)*

---

---

*„Und der [= Begleitperson für außerhäusliche Aktivitäten] macht dann auch gleich [für sich] mit. Zum Frisör, Zeitschriften kaufen, zum Bäcker oder was ich da so gerade habe.“ (IP11\_Senior\*)*

---

---

*„Ja, aber ich achte auch darauf, dass man ein gutes Verhältnis hat. Zum Beispiel: [...] als sie [=Hauswirtschaftshilfe] im Sommer in den Urlaub fahren. Na ja, dann gab ich auch für die Kinder noch ein Urlaubsgeld mit und so was, dass man so ein bisschen Hand in Hand, wie man so sagt.“ (IP25\_Senior)*

---

Einige Hilfevereine knüpfen mit ihrer Grundidee gewissermaßen daran an und sind nach dem „Genossenschaftsprinzip“ organisiert. Im Sinne der Hilfe auf Gegenseitigkeit können z.B. Bonuspunkte über Hilfeleistungen für andere erworben und im Bedarfsfall eingelöst werden:

---

*„Egal ob das ein Fahrdienst, Hilfe im Haushalt oder beim Ausfüllen eines Formulars oder ähnliche Dinge sind. [...] Und da gibt es für jede halbe Stunde einen Bonuspunkt. Und dieser eine Helfer, den ich eben erwähnt habe, der sehr fleißig ist, hat mittlerweile 1200 Bonuspunkte gesammelt. Und die kann er natürlich, wenn er jetzt mal krank wird, wieder umwandeln.“ (IP07\_Anbieter)*

---

Generell wird es von diesen Anbietern als wichtig angesehen, die „mittlere“ Generation frühzeitig mit einzubeziehen, da es ihnen dann im besten Fall leichter falle, Kontakt aufzunehmen, wenn sie ggf. später selbst Hilfebedarf haben und auf die ihnen vertrauten Unterstützungsstrukturen zurückgreifen können.

---

*„Wie soll ich das ausdrücken, bei den heutigen Alten von morgen ansetzen. Also dass man die Leute, die jetzt noch im Berufsleben sind, [...] wirklich schon mit einbindet, vielleicht an das Ehrenamt heranführt, in Vereine bringt und so. Dass die einfach so dieses gesellschaftliche Leben, Miteinander und Vereinsleben und sich für andere engagieren, dass die das für sich als positiv verinnerlichen. Dass sie, wenn sie selber alt sind, gar nicht so diese Hemmschwelle haben oder gar nicht erst so in diese Einsamkeit hineinrutschen. Da müssen wir eine Generation vorher schon ansetzen, ist meine Meinung.“ (IP15\_Anbietet)*

---

Insofern bringen Möglichkeiten, bei denen ältere Menschen sich allgemein und konkret im Rahmen eines Engagements aktiv mit ihren Ressourcen einbringen können, mannigfaltige Vorteile mit sich.

### Empfehlungen

- Zur Förderung sozialer Teilhabe älterer Menschen sind die Aufnahme und Aufrechterhaltung ehrenamtlicher Aktivitäten von großer Bedeutung und sollten deshalb besondere Berücksichtigung in den Strategien des Landes und der Kommunen finden.
- Dabei gilt es, nach Möglichkeit bereits Personen vor ihrer nachberuflichen Phase für ein Engagement zu gewinnen, um den lebensbegleitenden Aufbau von Netzwerken zu unterstützen – zumal hier u.U. bereits Wissen und Kontakte zu Hilfsstrukturen, Angeboten und Anlaufstellen vermittelt werden, die für den Umgang mit zukünftigen eigenen Unterstützungsbedarfen hilfreich sein können.
- Im Rahmen lebensbegleitender Konzepte sollte Berücksichtigung finden, dass es auch Personen gibt, die z.B. aufgrund beruflicher oder familiärer Verpflichtungen nicht die Ressourcen und Möglichkeiten haben, sich an sozialen Aktivitäten zu beteiligen und sich frühzeitig um den Aufbau sozialer Netzwerke zu kümmern. Hier könnten Entlastungsangebote sowie zeitlich flexible Modelle freiwilligen Engagements Abhilfe schaffen. Zudem bedarf es Strategien, diejenigen in soziale Netzwerke einzubinden, die bereits in der Lebensphase „Alter“ sind und aus den genannten Gründen nicht auf erarbeitete bzw. gewachsene Strukturen aus der Vergangenheit rekurren können.
- In den Interviews sind Beispiele zu finden, wie Senior\*innen auch mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen weiterhin engagiert bleiben können. So wird beispielsweise ein mobilitätseingeschränkter Befragter abgeholt und zum Einsatzort seines Engagements gefahren, sodass er dort weiterhin aktiv bleiben kann. Eine andere Befragte hat im Rahmen ihres Engagements gute Erfahrungen mit digitalen Formaten gemacht (z.B. digitaler Stammtisch). Dementsprechend erscheint es sinnvoll, dass Träger sowie koordinierende Stellen für solche und weitere denkbare Unterstützungsleistungen sensibel sind und individuelle Lösungen für beispielsweise mobilitätseingeschränkte Engagierte anbieten. Neue Engagementformen wie das „digitale Engagement“ sowie Anpassungen oder Wechsel der konkreten Aufgaben können ggf. die Kontinuität von Engagement unterstützen.

## Soziale Netzwerke im Rahmen von Angeboten der Seniorenarbeit und Altenhilfe

Eine weitere Gelegenheit, mit anderen Menschen in Kontakt zu kommen, bieten die Angebote der gemeinwesenorientierten Seniorenarbeit, z.B. in Form von Gruppenangeboten oder Begegnungsformaten. Im Zuge der Coronapandemie ist deutlich geworden, dass für viele ältere Menschen mit dem (temporären) Wegfall von Angeboten auch ein großer Teil ihres sozialen Netzwerkes fehlte.

---

*„Zum Beispiel bei uns hier in der Gemeinde, da haben wir drei Seniorengruppen [...] und dann hat man die Kontakte, aber jetzt durch die Corona ist das ja alles weggefallen. Und dann hat man einfach nicht mehr die Kontakte so zu den Menschen.“  
(IP13\_Seniorin)*

---

---

*„bis voriges Jahr, da habe ich teilgenommen an einem Gymnastikabend. Ist aber jetzt durch Corona ausgefallen. [...] Da traf ich ja Leute einmal in der Woche.“  
(IP06\_Senior)*

---

Zudem geht aus den Interviews mit den älteren Menschen hervor, dass nicht alle vormaligen Nutzer\*innen ihre Inanspruchnahme von Angeboten wiederaufnehmen und potenzielle neue Teilnehmende schlechter erreicht werden können. Eine Seniorin spricht beispielsweise davon, dass sie von sozialen Kontakten „entwöhnt“ worden wären. Gleichzeitig hat offenbar eine Gewöhnung an ein stark häuslich geprägtes Leben stattgefunden. Ein anderer Befragter berichtet von einem Sportangebot:

---

*„Da haben sich auch einige abgemeldet, muss ich auch sagen. Man kann sagen, es ist bald über ein Jahr oder anderthalb Jahre gewesen, dass man keinen Herzsport hatte. Dann sagen die jetzt: ‚Ach, jetzt ist es die ganzen anderthalb Jahre auch ohne gegangen, jetzt gehe ich gar nicht.‘“ (IP01\_Senior)*

---

Insgesamt scheinen sich Rückzugstendenzen und Ängste gefestigt und Gewohnheiten verändert zu haben. In fast allen Interviews mit den Anbietern werden die Coronapandemie und ihre Folgen ebenfalls thematisiert. Die Anbieter bestätigen die Befürchtungen und stellen ebenfalls fest, dass einige Ältere den Angeboten weiter fernbleiben.

---

*„Wenn das schon länger nicht mehr stattgefunden hat und viele da aber eigentlich immer regelmäßig hingegangen sind, ob es Heimatverein war oder waren es Seniorennachmittage oder diese Sportgruppen, ‚Ach nein, jetzt war ich da so lange nicht mehr und meine Knochen tun so weh, ich bleibe am liebsten zu Hause.‘ Die wieder aus ihrem Zuhause rauszubekommen, dass die mal wieder unter Leute gehen, das ist nicht immer einfach. Das habe ich jetzt festgestellt, wo mir eine gesagt hat: ‚Das mit den Sportgruppen, das hat sich ja erledigt.‘ Da habe ich gesagt: ‚Wieso, ich informiere mich noch mal, dann gucken wir, dann können Sie ja vielleicht bald noch mal loslegen.‘ ‚Ach nein, jetzt auch nicht mehr.‘, weil die Zeit ist rum, also diese zwei, drei Jahre machen ja schon einiges aus. [...] dann ist man dann irgendwann so eingesessen, dass man das nicht mehr möchte.“ (IP06\_Anbieter)*

---

In Gesprächen mit Akteur\*innen der Seniorenarbeit wird ferner berichtet, dass im Zuge der Coronapandemie auch viele Ehrenamtliche ihr Amt aufgegeben haben, was die Weiterführung von Angeboten ebenfalls erschwert. Zudem ist für die Anbieter aufgrund der zahlreichen Änderungen während dieser Zeit teilweise selbst unklar, welche Angebote wieder bzw. weiter stattfinden, was die adäquate Information von Ratsuchenden erschwert. So erzählt beispielsweise eine Beraterin, dass sie eine ihr vorliegende Anbieterliste abtelefoniert hat und diese nicht aktuell war. Einige Angebote gab es überhaupt nicht mehr, bei anderen hatten die Ansprechpersonen gewechselt.

---

*„Und was ich festgestellt habe ist, dass es zwar - sowohl vom Kreis als auch von den einzelnen Orten - Seiten gibt, wo die ganzen Hilfsangebote aufgeführt sind, aber dass vieles davon über die letzten zwei Jahre - ich weiß nicht, ob es nur coronabedingt ist oder ob das vorher schon ein Problem war -, dass das nicht anständig gepflegt wird.“ (IP15\_Anbieter)*

---

Diese Problematik hat sich laut einem anderen Anbieter während der Coronapandemie verschärft:

---

*„Manchmal werde ich gefragt: ‚Wie ist das denn jetzt mit der Sportgruppe? Findet die jetzt nochmal statt oder wann war die immer?‘ Dann stehe ich schon mal auf dem Schlauch, weil sich da so viel ändert, weil sehr viele Senioren ja auch diese Gruppen übernommen haben und dann gibt es die auf einmal nicht mehr, weil die irgendwann gesagt haben: ‚Ach nein, dann höre ich jetzt auf.‘“ (IP06\_Anbieter)*

---

Die Person informiert die Ratsuchenden deshalb nur über Angebote, von denen sie sicher weiß, dass diese existieren.

## Empfehlungen

- Es ist von großer Bedeutung, dass Angebote der gemeinwesenorientierten Seniorenarbeit (nach der Coronapandemie wieder) vollumfänglich und verlässlich zur Verfügung stehen. Damit dies gelingt, können mehrere Maßnahmen empfohlen werden:
  - Wenn die entsprechenden Kontaktdaten vorliegen und die datenschutzrechtlichen Bestimmungen es zulassen, sollte von Seiten der Anbieter aktiv versucht werden, ehemalige Teilnehmende, die bislang nicht zu den Angeboten zurückgefunden haben, zu erreichen, nach den Gründen für die Abwesenheit sowie möglichen Veränderungen der Lebens- und Bedarfslagen zu fragen und die Personen ggf. zu einer Wiederaufnahme zu ermutigen oder auf andere Angebote zu verweisen.
  - Gut funktionierende Wege der Ansprache aus der Pandemie können weiterentwickelt und als alternative Ergänzung genutzt werden. Darüber hinaus sollte systematisch erfasst werden, welche digitalen Formate in dieser Zeit entstanden sind und welche davon sich bewährt haben. Dabei ist darauf zu achten, begleitende Hilfsangebote für wenig technik-affine Menschen beizubehalten bzw. zu implementieren, um soziale Ungleichheiten und Exklusionsmechanismen nicht zu verschärfen.
- Falls bislang nicht geschehen, scheint eine Bestandsaufnahme aller Angebote für ältere Menschen je Kommune sinnvoll. Die Anbieter sowie die Senior\*innen und ihre Angehörigen sollten Zugriff auf eindeutige und aktuelle Informationen zu den Leistungen vor Ort haben. Dazu könnte beispielsweise auch eine Prüfung von Angebotslisten oder Verweisen auf andere Angebote auf Webseiten gehören. Zusätzlich sollten Angebote und deren aktuelle Rahmenbedingungen neu beworben werden, um ehemalige und neue Interessierte darauf aufmerksam zu machen.
- Angesichts der Erfahrungen aus der Coronapandemie erscheint es sinnvoll, Strategien für die Zukunft zu entwickeln, um die Widerstandsfähigkeit bzw. Krisentauglichkeit von Anbietern und Angeboten zu stärken.

## 4.14 Bedeutung ehrenamtlicher Unterstützungsformate

### Stellenwert freiwilligen Engagements für die Unterstützung älterer Menschen

In der Strukturanalyse und den Interviews mit den Anbietern wird abgebildet, dass freiwilliges Engagement und Selbsthilfe eine unverzichtbare Ergänzung der regelhaften Hilfestrukturen darstellen. Es gibt eine Reihe von Angeboten für ältere Menschen und ihre Angehörigen, die mithilfe freiwilligen Engagements umgesetzt werden. Dazu zählen z.B. Einkaufs-, Besuchs- und Begleitdienste, Lieferdienste für Lebensmittel, Taschengeldbörsen, Reparaturdienste, Begegnungsangebote und verschiedene Lotsen- und Patenschaftsmodelle. Die Angebote finden in Trägerschaft von beispielsweise Wohlfahrtsverbänden, Kirchen und Kommunen mit hauptamtlicher Unterstützung, Begleitung und Koordination statt oder es handelt sich um selbstorganisierte Initiativen. Insbesondere in kleineren Kommunen organisieren sich die Bürger\*innen oft selbst und gestalten auf diese Weise das Gemeinwesen mit. Freiwillige leisten damit einen

äußert wichtigen Beitrag zur alltäglichen Unterstützung und sozialen Teilhabe von Senior\*innen sowie nicht zuletzt zur kommunalen Daseinsvorsorge. Viele Angebote könnten ohne sie nicht aufrechterhalten werden. Dies wird dann problematisch, wenn nicht ausreichend Ehrenamtliche zur Verfügung stehen, um die Angebote dauerhaft und verlässlich umzusetzen. Insbesondere ländliche Regionen sind angesichts ihres im Vergleich zu städtischen Räumen kleineren institutionalisierten Angebots in einem hohen Maße auf ehrenamtliche Ressourcen angewiesen.

Zudem kann die Mitwirkung von (älteren) Ehrenamtlichen der Niedrigschwelligkeit von Angeboten zuträglich sein. Sie können als „Gleichgesinnte“ anderen älteren Menschen die Kontaktaufnahme und Teilnahme an Angeboten erleichtern (siehe auch Kapitel 4.5).

### Personalmangel im freiwilligen Engagement

In den Anbieter-Interviews wird punktuell von konkreten personellen Engpässen bzw. Versorgungsengpässen berichtet. Beispielsweise berichtet die Mitarbeiterin eines im ländlichen Raum ansässigen Hilfevereins, dass sie eine sehr lange Warteliste mit Anfragen für haushaltsnahe Leistungen haben. Das vorhandene Personal habe nicht die Kapazität, immer direkt Unterstützung zu leisten. In diesen Fällen würden die Hilfesuchenden manchmal verärgert reagieren:

---

*„Ja, Sie machen Werbung mit [Name Hilfeverein], aber keiner kommt. Ich brauche Hilfe, ich bin ganz alleine, ich sitze im Rollstuhl.“ und so.“ (IP06\_Anbieter)*

---

Auch die Koordinatorin eines Sozialpsychiatrischen Zentrums thematisiert Personalprobleme. Zwar sei z.B. in den Angehörigen- und Betroffenengruppen immer Platz oder es käme, wenn überhaupt, nur zu wenigen Wochen Wartezeit. Beim ehrenamtlichen Unterstützungsdienst gestalte es sich jedoch schwieriger; insbesondere, wenn die Angehörigen genaue Terminvorstellungen hätten, könne die Nachfrage nicht immer bedient werden.

Die Leitung eines Nachbarschaftsvereins spricht diesen Punkt ebenfalls an:

---

*„Wenn es manchmal Schwierigkeiten gibt, ist das, dass die Ehrenamtler, die das wirklich rein ehrenamtlich machen, sich natürlich nicht so gerne auf Zeiten festlegen lassen. Die meisten sagen, ‚Ja, ich mache das ehrenamtlich, ich will da auch kein Geld für haben, aber ich komme dann, wann ich die Zeit für habe.‘ Da gibt es natürlich manchmal auch Situationen, wo ich sage, ‚Es tut mir leid, ich finde niemanden, es kann gerade niemand unterstützend tätig sein.‘“ (IP01\_Anbieter)*

---

Neben der Flexibilität sind der Umfang und ggf. auch die Verbindlichkeit des Engagements entscheidend, wie ein Beispiel aus einem anderen Hilfeverein vermuten lässt. Auch dort stehen nicht genügend ehrenamtliche Helfer\*innen zur Verfügung. Besetzungsprobleme gebe es zudem im Hinblick auf die Vorsitzfunktion:

---

*„Genauso suche ich seit geraumer Zeit einen Nachfolger für meinen Job als ersten Vorsitzenden. Es gestaltet sich schwierig. Und ich habe jemanden angesprochen und die Person meinte: ‚Ich habe mir das reichlich überlegt. Nein, eigentlich ist mir das zu viel Arbeit.‘ Und ich muss auch sagen, dass ich jede Woche mindestens 20 bis 25 Stunden in den Job investiere.“ (IP07\_Anbieter)*

---

Dementsprechend scheint „Zeit“ ein wichtiger Faktor im Hinblick auf die Entscheidung für oder gegen ein Engagement zu sein.

### **Empfehlungen**

- Freiwillig Engagierte müssen zum einen ausreichend Wertschätzung und Anerkennung erfahren. Zum anderen ist es essentiell wichtig, ihre Aktivitäten durch verschiedene strukturelle und finanzielle Maßnahmen zu unterstützen, die die Kommunen sowie andere Träger von Angeboten bereitstellen sollten:
  - Für eine langfristig tragfähige Freiwilligenarbeit braucht es ein Management und dementsprechend ausreichende (hauptamtliche) Ressourcen – auch für die fachliche Begleitung der Engagierten.
  - Darüber hinaus sollten Möglichkeiten zur Weiterqualifizierung von Freiwilligen bereitgehalten werden.
  - Eine angemessene infrastrukturelle Ausstattung kann ebenfalls zur Stärkung ehrenamtlicher Unterstützungsformate beitragen und sollte zur Verfügung gestellt werden (z.B. Räumlichkeiten, Technikausstattung).
  - Als eine Möglichkeit für weitere finanzielle Unterstützung könnte Sponsoring in Betracht gezogen werden.
- Insbesondere ehrenamtliche Begleitdienste sollten ausgebaut und das Engagement „von Senior\*innen für Senior\*innen“ gefördert werden.
- Die Befragungen und nicht zuletzt die Fallanalysen haben verdeutlicht, welchen großen Beitrag Hilfevereine für die Unterstützung und Versorgung älterer Menschen sowie das selbstständige Wohnen leisten können. Auch hier sollten sich politische Entscheidungsträger\*innen und Kommunen für förderliche Rahmenbedingungen einsetzen.

## **4.15 Außerhäusliche Mobilität älterer Menschen**

### **Mobilität als Voraussetzung für die Inanspruchnahme von Angeboten**

Außerhäusliche Mobilität ist für das Erreichen verschiedener Dienstleistungen wie z.B. Arztpraxen notwendig, darüber hinaus aber auch von essentieller Bedeutung für die soziale Teilhabe und Partizipation älterer Menschen (z.B. Ermöglichung von Familienbesuchen oder Unternehmungen in der Freizeit). Die Befragungsergebnisse unterstreichen dies eindrücklich. Die Nicht-Nutzer\*innen und Nutzer\*innen leiden verhältnismäßig häufig unter Einschränkungen ihres Bewegungsapparates. Einige nutzen Rollatoren oder andere Hilfsmittel zur Fortbewegung.



Besonders betroffen sind Personen, die ihre Häuslichkeit nicht selbstständig bzw. nicht ohne Hilfe verlassen können, z.B., weil sie einen Rollstuhl nutzen oder anderweitig stark eingeschränkt sind. Diesbezüglich ist zu berücksichtigen, dass Mobilitätshürden häufig der erste „Stolperstein“ in einer Reihe von Zugangs- und Nutzungsbarrieren sind und damit einer besonderen Betrachtung bedürfen.

---

*„Es gab dann Angebote, hier von der Kirche aus wurde das gemacht [...]. Das konnte sie nachher aber Kräfte mäßig nicht mehr, das wäre zu anstrengend gewesen. [...] da hätte sie einer hinfahren müssen und wieder abholen müssen. Das ist dann auch alles nicht so einfach.“ (IP17\_Senior)*

---

---

*„Erst mal brauche ich Hilfe beim Rausgehen, dann werde ich mir diese Aktivitäten ansehen. Vielleicht bekomme ich dadurch Interesse.“ (IP20\_Seniorin)*

---

Des Weiteren gibt es Interviewpersonen, die zwar außerhäuslichen Aktivitäten nachgehen könnten, dabei aber sehr eingeschränkt sind. Einige können (mit ihren Hilfsmitteln) keine weiten Strecken zu Fuß bewältigen, fahren selbst kein Auto (mehr) oder können aufgrund gesundheitlicher Einschränkungen keine öffentlichen Verkehrsmittel nutzen.

---

*„Es ist wie es ist und ich komme damit zurecht. Aber dadurch ist man natürlich auch bei den Angeboten, die es gibt, eingeschränkt. Weil man die nicht wahrnehmen kann.“ (IP18\_Seniorin)*

---

Für eine gelingende Inanspruchnahme von Angeboten ist es unerlässlich, dass ältere Menschen mobil sind und sie bei Bedarf darin unterstützt werden, das Angebot zu erreichen.

### **Umweltzentrierte Mobilitätsbarrieren**

Es gibt nach wie vor vielfältige äußere Bedingungen, die Mobilität für Senior\*innen erschweren. Dazu gehören eine nicht-barrierefreie Umgebung und ungünstige Rahmenbedingungen des Öffentlichen Personennahverkehrs (z.B. fehlende Anbindung zum Zielort, komplizierte Verbindungen mit vielen Umstiegen, zu wenig Platz für mitgeführte Hilfsmittel).

---

*„Wir haben ein Begegnungszentrum [...], aber es ist sehr schwierig, da sagen wir mal nach 18 Uhr hin- und herzukommen aus den anderen Stadtteilen – man muss sich dann da zeitlich zwischendurch wirklich eine Weile rumtreiben, nutzlos irgendwie, weil da fährt nur alle zwei Stunden ein Bus oder so.“ (IP11\_Senior)*

---



---

*„es ist ja so zum Beispiel hier, wo ich wohne, das ist so außerhalb [...], da fährt nur [...] stündlich der Bus. Und sonst haben wir keine Verbindung. Selbst wenn wir jetzt ins Gemeindehaus oder zur Kirche wollen, müssen wir uns ein Taxi bestellen.“*  
(IP13\_Seniorin)

---

Zudem weisen die Befragten auf Probleme mit bzw. Grenzen der Übernahme von Fahrtkosten durch die Krankenkassen hin, die nur unter bestimmten Voraussetzungen und nicht für alle Anlässe beantragt werden kann. Dadurch sind einige ältere Menschen auf die Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel angewiesen oder sehen sich gezwungen, ein (Rollstuhl-)Taxi oder andere private Fahrgelegenheiten selbst zu bezahlen. Diese Alternativen werden von den Befragten als (zu) teuer bewertet.

---

*„Und wie gesagt, wenn Sie mal gucken, was diese Behinderten-Taxen, diese Rollstuhltaxen, was die mittlerweile kosten, das ist irre. Da bezahlt man für drei Kilometer bezahlst du 60 Euro oder 80 Euro, das kann ja niemand bezahlen mehr.“*  
(IP17\_Senior)

---

---

*„da kann ich aber dann nicht mit dem Auto hin bei bestimmten Behandlungen und da hätte ich dann also auch keinen und ich habe auch nicht so viel Geld, dass ich mir immer ein Taxi nehmen könnte (lacht). [...] Und Krankenkassen zahlen sowas ja nicht, ne. Nur mit Transportschein. (IP22\_Seniorin)*

---

Die hohen Kosten bzw. fehlende (bekannte und / oder funktionierende) Möglichkeiten zur Kostenübernahme oder kostengünstigeren Alternativen wirken sich unmittelbar negativ auf die soziale Eingebundenheit und Teilhabemöglichkeiten von mobilitätseingeschränkten älteren Menschen aus – unabhängig davon, ob es um konkrete Angebote der Seniorenarbeit oder andere außerhäusliche Aktivitäten wie beispielsweise Besuche bei der Familie oder einer Eisdielen geht. (Ehrenamtliche) Fahr- und Begleitdienste könnten dafür eine Lösung bieten. Aus den Interviews geht jedoch hervor, dass diese an manchen Orten fehlen.

---

*„Und dann einmal habe ich privat was bezahlt. Aber das sind natürlich dann immer hohe Kosten. Die [Einrichtung] hatte ja nicht mal einen Bringerdienst, auch die anderen Pflegedienste, nichts.“* (IP21\_Seniorin)

---

---

*„Letztens hatten sie noch einen, der fährt in der Gemeinde die Leute zum Arzt und so weiter. Sowas fehlt hier im Ort. Das haben wir nämlich auch nicht. Und ein Bus, das wissen Sie ja selber, der hat seine Zeiten, wann er losfährt. Aber wie soll ich jetzt nach [Stadt] kommen, was ich eben schon sagte? Das fehlt eben hier.“* (IP01\_Senior)

---

In der Strukturanalyse bestätigt sich eine mangelhafte Verfügbarkeit von Begleiddiensten für die Nutzung des ÖPNV für mobilitätseingeschränkte Fahrgäste, die in den untersuchten Kommunen nur selten und wenn, dann nur in den Groß- oder großen Mittelstädten angeboten werden. Fahrdienste für Senior\*innen gibt es zwar in vielen der in die Strukturanalyse einbezogenen Kommunen in unterschiedlicher Trägerschaft. Insgesamt liefert die Untersuchung aber vielfältige Hinweise darauf, dass Fahrdienste bislang nicht flächendeckend vorhanden bzw. nicht ausreichend bekannt sind oder nicht die passenden Voraussetzungen erfüllen, die das flexible Erreichen von Freizeitangeboten und Arztterminen ermöglichen. Insbesondere die Bewältigung vergleichsweise weiter Strecken, z.B. zu Facharztpraxen, kann ältere mobilitätseingeschränkte Personen vor Herausforderungen stellen. Die Deckung ihrer Mobilitätsanforderungen scheint für die Befragten insgesamt sehr kostenintensiv zu sein. Angesichts dieser Ergebnisse erscheint es ungünstig, dass die befragten Anbieter Verkehrsbetriebe bislang nicht als wichtige Kooperations- und Netzwerkpartner benennen. Hier bestehen eventuell ungenutzte Potenziale, das Mobilitätsangebot für ältere Menschen zu verbessern.

### Empfehlungen

- Die Verbreitung von Fahr- und Begleiddiensten sollte geprüft und damit möglicherweise vorhandene Angebotslücken systematisch erfasst werden, sodass eine flächendeckende Implementierung gelingen kann. Bei der Ausgestaltung solcher Dienste müssen außerdem eine kostengünstige Finanzierung und eine einfache und flexible terminliche Abstimmung für die Nutzer\*innen sowie eine angemessene Beschaffenheit der Fahrzeuge berücksichtigt werden (z.B. Rampen und Einstiegshilfen für die Mitfahrt im Rollstuhl oder mit anderen Hilfsmitteln).
- Es braucht kostengünstige Alternativen zum Öffentlichen Personennahverkehr und insbesondere für (Rollstuhl-)Taxis. Hier bieten sich möglicherweise ehrenamtlich gestützte Mobilitätsangebote an.
- Anbieter sollten in Betracht ziehen, sich mit Verkehrsbetrieben zu vernetzen und gemeinsam regelhafte oder anlassbezogene Mobilitätslösungen für Teilnehmende der Angebote entwickeln. Auch überregionale Kooperationen sollten stärker in Betracht gezogen werden, um Fahrdienste auch in ländlichen Räumen bzw. kleinen Gemeinden und für weite Strecken zu ermöglichen. Zu diesem Zweck bedarf es der Unterstützung der Kommunen. Grundsätzlich empfiehlt sich, für Angebote der Seniorenarbeit und Altenhilfe nach Möglichkeit ergänzende Mobilitätsdienstleistungen anzubieten bzw. die An- und Abreise bei der Bekanntmachung des Angebotes zu thematisieren.
- Außerdem scheint es sinnvoll, die Sensibilisierung der Mitarbeitenden von Verkehrsbetrieben und Arztpraxen für die Mobilitätsbedarfe und mögliche Unterstützungserfordernisse älterer Menschen voranzutreiben. Z.B. könnten Patient\*innen mit Mobilitätseinschränkungen gezielt auf Fahrdienste und Möglichkeiten der Kostenübernahme für ihre Arzttermine hingewiesen werden.

## Dank des Projektteams

Allen Interviewpartner\*innen sei an dieser Stelle nochmals herzlich gedankt für ihre Zeit und ihr Interesse sowie das Teilen und Mitteilen ihrer wertvollen Erfahrungen und Gedanken, die eine wichtige Grundlage für die Projektarbeiten und die daraus entstandenen Ergebnisse waren. Unser Dank gilt zudem den Personen, die uns bei der Gewinnung von Interviewpartner\*innen unterstützt haben, den Mitwirkenden in den beiden Workshops und nicht zuletzt den Mitgliedern des Begleitgremiums, die das Projekt kontinuierlich begleitet und unterstützt sowie durch ihre Rückmeldungen und Anregungen bereichert haben.

<b>Mitwirkende im Projektbegleitgremium</b>	
Norbert Albrecht	Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes NRW
Margot Becker	Kreis Paderborn
Dr. Riccarda Blaeser	Ministerium für Kinder, Familie, Flüchtlinge und Integration des Landes Nordrhein-Westfalen
Judith Blau	Landessportbund NRW
Karl-Josef Büscher	Landesseniorenvertretung NRW
Simon Büscher	Stadt Ahlen
Andreas Burkert	Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes NRW
Charlotte Dahlheim	Verbraucherzentrale NRW
Christine Freymuth	Forum Seniorenarbeit NRW
Dr. Sarah Hampel	Kuratorium Deutsche Altershilfe
Cornelia Harrer	DER PARITÄTISCHE Landesverband NRW
Karin Hennig-Häde	Kontaktbüro Pflegeselbsthilfe Kreis Kleve
Heike Hirsch	Stadt Düsseldorf
Daniel Hoffmann	Forum Seniorenarbeit NRW
Antje Hofmann	Verband der Ersatzkassen e.V.
Verena Ising-Volmer	Caritasverband für das Erzbistum Paderborn e.V.
Dorothee Mausberg	Diözesan-Caritasverband Köln
Jonathan Moeller	Ennepe-Ruhr-Kreis
Hans Müller	Stadt Duisburg
Anna-Eva Nebowsky	Landesarbeitsgemeinschaft der Seniorenbüros
Gunnar Peeters	Verband der Ersatzkassen e.V.
Christine Prinz	Oberbergischer Kreis
Tim Rankenhohn	Stadt Düsseldorf
Beate Rohr-Sobizack	Landesverband der Alzheimer Gesellschaften NRW e.V.
Barbara Schmitz	Verbraucherzentrale NRW e.V.

Gaby Schütte	Landeszentrum Gesundheit NRW
Manuel Stürmlinger	Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes NRW
Susanne Tyll	Koordination Wohnberatung NRW
Kathrin Waldhoff	Caritasverband für das Erzbistum Paderborn e.V.
Lisa Weber	Kreis Paderborn
Prof. Dr. Manuela Weidekamp-Maicher	HS Düsseldorf
Claudia Weiß	Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes NRW
Verena Wisner	Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes NRW
Thomas Wolf	Stadt Duisburg
Frank Woltering	Kreis Steinfurt
Ursula Woltering	Landesarbeitsgemeinschaft der Seniorenbüros

<b>Mitwirkende beim Expertenworkshop am 5.11.2020 (Online-Veranstaltung)</b>	
Norbert Albrecht	Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes NRW
Petra Arlitt	Stadt Soest
Dr. Rolf Brockmeyer	Seniorenbeirat der Stadt Haan
Nora Kristin Gäbel	Stadt Bielefeld
Bettina Großhaus-Lutz	Gemeinde Neunkirchen
Petra Junghans	AWO KastanienHaus am Wall   Intergeneratives Begegnungszentrum   Lemgo
Christa Koch	Stadt Rheine
Daniela Krein	Stadt Remscheid
Martin Polenz	Stadt Arnsberg
Christine Prinz	Oberbergischer Kreis
Karlo Sattler	Seniorenbeirat der Stadt Haan
Peter Teschner	Seniorenbeirat der Stadt Delbrück
Andrea Unland	Verein Leben im Alter (L-i-A), Bocholt

<b>Mitwirkende beim Praxisworkshop am 14.6.2022 in Düsseldorf</b>	
Norbert Albrecht	Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes NRW
Beate Baldus	Kreis Warendorf
Bernd Baumjohann	Bürgerhilfe Büren
Barbara Buscher-Sander	Stadt Ratingen
Dr. Gürsel Capanoglu	Haus der Vielfalt – VMDO e.V. Dortmund
Alexandra Cosack	Seniorenbüro Bochum
Rosemarie Esser	Ev. Kirchengemeinde Broich-Saarn Mülheim an der Ruhr
Renate Fischer	Nachbarschaftshilfeverein Salzkotten
Claudia Flottmeier	Nachbarschaftshilfeverein Salzkotten
Martina Foschepoth	Stadt Hamm
Inge Gößling	„zentrum plus“ Derendorf-Golzheim Düsseldorf
Gerd Maschun	Landesseniorenvertretung NRW
Christiane Mitlewski	Stadt Hamm
Michael Rieve	Altenhilfe Stadt Willich 1979 e.V.
Nicole Röthe	DRK Haus Ravensberg
Rojda Savas	Haus der Vielfalt – VMDO e.V. Dortmund
Madeleine Schwichtenhövel	DRK KV Gütersloh
Edeltraud Stecher-Breckner	Forum für eine kultursensible Altenhilfe Region West (NRW)
Manuel Stürmlinger	Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes NRW