



Arbeitskreis Alter(n) und Gesundheit

22.11.2021



Vorgehen

1. Hintergrund
2. Berlinspezifische Konzeption Präventiver Hausbesuche
3. Sachstand Berliner Hausbesuche



Hintergrund

- ✓ Prognose 2030: deutlicher Anstieg hochaltriger Menschen (80plus) und pflegebedürftiger Menschen ab 80 Jahren (+20,3%).
- ✓ Anstieg Risiko chronischer (Mehrfach-)Erkrankungen, Funktionseinbußen, Behinderung, Pflegebedürftigkeit
- ✓ Mögliche Verringerung Teilhabechancen und Grad der Selbständigkeit
- ✓ Versorgungsstrukturen mit unterschiedlicher Anbindung, Kompetenz und Ausrichtung, auch anlassbezogene aufsuchende Angebote
- ✓ Lücke zwischen vorhandenen Angeboten + Inanspruchnahme durch potentielle Nutzer*innen (Studie „Lotsinnen und Lotsen im Versorgungssystem“)
- ✓ Fehlende frühzeitige Information ohne Anlass



Berlinspezifische Konzeption Präventiver Hausbesuche



FAKTENBLATT „BERLINSPEZIFISCHE KONZEPTION PRÄVENTIVER HAUSBESUCHE“
(Stand: September 2020)

Ausgangslage

In Berlin gibt es bereits eine Reihe von aufsuchenden Strukturen mit unterschiedlicher Anbindung, Kompetenz und Schwerpunktsetzung, wie bspw. aufsuchende Angebote der Gesundheits- und Sozialämter in den Bezirken. Doch diese sind mehrheitlich „anlassbezogen“. Wünschenswert ist daher ein niedrigschwelliges, präventives Angebot für ältere Menschen ohne Krise, Erkrankung oder Gefährdung, das auf vorhandene Angebote für die Unterstützung eines selbstbestimmten Lebens im Alter aufmerksam macht und sie ergänzt.

Diese Lücke soll mit einem berlinsspezifischen Angebot Präventiver Hausbesuche geschlossen werden.

Vorhaben

Für die Konzeption eines berlinsspezifischen Angebots Präventiver Hausbesuche wurde seit April 2020 ein breit angelegter Beteiligungsprozess angestoßen, in dem zahlreiche Expertinnen und Experten in Einzel- und Gruppeninterviews und einer Online-Umfrage eingebunden wurden (u.a. Berliner Bezirksämter, Seniorenmitwirkungsgruppen, Interessensvertretungen spezifischer Zielgruppen, Beratungsstellen, Stadtteilzentren). Das Vorhaben wird zudem durch ein Gremium aus Vertretungen dieser Interessensgruppen fachlich begleitet. Mit zunehmender Konkretisierung einer bezirklichen Anbindung des Präventiven Hausbesuches wurden ergänzende Arbeitsgespräche mit den Altenhilfe- und Geriatriekordinatoren und -kordinatorinnen der Bezirke geführt.

Konzeption

Wie sieht das berlinsspezifische Gesamtkonzept Präventiver Hausbesuche aus?

Das vorliegende Faktenblatt ist das komprimierte Ergebnis des bisherigen Beteiligungsprozesses und intensiver inhaltlicher Arbeitsgespräche. Das finale Konzept soll bis Ende 2020 vorliegen.



Zielsetzungen

Mit dem berlinsspezifischen Präventiven Hausbesuch soll ein ergänzendes, niedrigschwelliges und zugedehntes Angebot aufgebaut werden, welches

- ✓ eine Lotsenfunktion in der breiten Angebotslandschaft Berlins übernimmt, ältere Menschen informiert und Orientierung bietet,
- ✓ eine Brückenfunktion zu bestehenden Angebotsstrukturen in den Bezirken übernimmt,
- ✓ ältere Menschen frühzeitig in die soziale Infrastruktur ihres Bezirks einbinden soll
- ✓ und Bedarfe älterer Menschen sowie Lücken in der Angebotsstruktur für die Sozial- und Gesundheitsplanung im Bezirk identifizieren kann.



Mehrwert für die Bezirke

- Stärkung der kommunalen Daseinsvorsorge
- Erweiterung des Angebotsportfolios in den Bezirken um ein präventives Angebot für Ältere im häuslichen Setting
- bessere und zielgenauere Inanspruchnahme der bezirklichen Angebote durch individuelle Angebotsempfehlungen
- Erhöhung der Bedarfsgerechtigkeit der Angebote
- Vermeidung von Krisensituationen älterer Menschen und daraus entstehender



Ziele



Niedrigschwelliges, ergänzendes und zugehendes Angebot, welches:

- ✓ frühzeitig zur **Gesunderhaltung, Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft** und **Erhalt der selbstständigen Lebensführung** älterer Menschen beitragen soll,
- ✓ eine **Lotsenfunktion** in der breiten Angebotslandschaft Berlins übernimmt, ältere Menschen informiert und Orientierung bietet,
- ✓ eine **Brückenfunktion** zu bestehenden Angebotsstrukturen in den Bezirken übernimmt,
- ✓ und **Bedarfe** älterer Menschen sowie **Lücken** in der Angebotsstruktur für die Sozial- und Gesundheitsplanung im Bezirk **identifizieren** kann.



Zielgruppe und Zugangswege



Unmittelbare
Zielgruppe:
Berlinerinnen und
Berliner im Jahr ihres
70. Geburtstages

Mittelbare Zielgruppe:
Alle Berlinerinnen und
Berliner ab 70 Jahre



Alle Berlinerinnen
und Berliner
erhalten zu ihrem
70. Geburtstag ein
Glückwunschs-
schreiben ihres
Bezirktes in dem auf
das Angebot
aufmerksam
gemacht wird.



Über
Multiplikator*innen
können weitere
Interessierte und
insbesondere
spezifische
Zielgruppen erreicht
werden.



Mittels
weiterer Maß-
nahmen der
Öffentlichkeits-
arbeit soll breit
für das Angebot
geworben
werden.



Das Angebot des Berliner Hausbesuchs...



- ist **freiwillig** und **kostenfrei**.
- **In der Regel** handelt es sich um ein **einmaliges Informations- und Vermittlungsgespräch** in der eigenen Häuslichkeit. Bedarfsorientiert sind Folgebesuche möglich.
- **Alternativ** zum Hausbesuch werden auch **telefonische Gespräche bzw. Gespräche an einem neutralen Ort im Quartier** (z.B. Stadtteilzentrum) angeboten.
- Die **Gesprächsinhalte** können **vielfältig** sein, z.B.:
 - Gesundheitsförderung, Sport, Bewegung,
 - gesellschaftliche Teilhabe, soziale Kontakte,
 - Freizeit, Bildung und Kultur,
 - Mitwirkungs- und Engagementmöglichkeiten,
 - Wohnen und Alltagshilfen,
 - etwaige sich abzeichnende Pflegebedarfe.

Maßgebend sind die individuellen Interessen, Wünsche und Bedürfnisse der besuchten Person.



Kriteriengeleitete Auswahl der Modellregionen

Charlottenburg- Wilmersdorf:

- Durchschnittsalter: 45,7
- Altersquotient: 36,5
- Anteil der Altersgruppe 70+:
17,3 % (59.576 Personen)

Anschreiben:

Charlottenburg- Nord



Lichtenberg:

- Durchschnittsalter: 42,4
- Altersquotient: 30,5
- Anteil der
Altersgruppe 70+:
15,9 % (46.621 Personen)

Anschreiben:

Neu-Hohenschönhausen-Nord



Anzahl & Anteil der Altersgruppen ab 70+



Durchschnittsalter



Altersquotient



Armutquote



Anteil der über 65-Jährigen, die in Einpersonenhaushalten leben



Anzahl & Anteil der über 65-Jährigen mit Migrationshintergrund



Anzahl & Anteil der über 65-Jährigen Grundsicherungsempfänger*innen



Struktur des Berliner Hausbesuchs

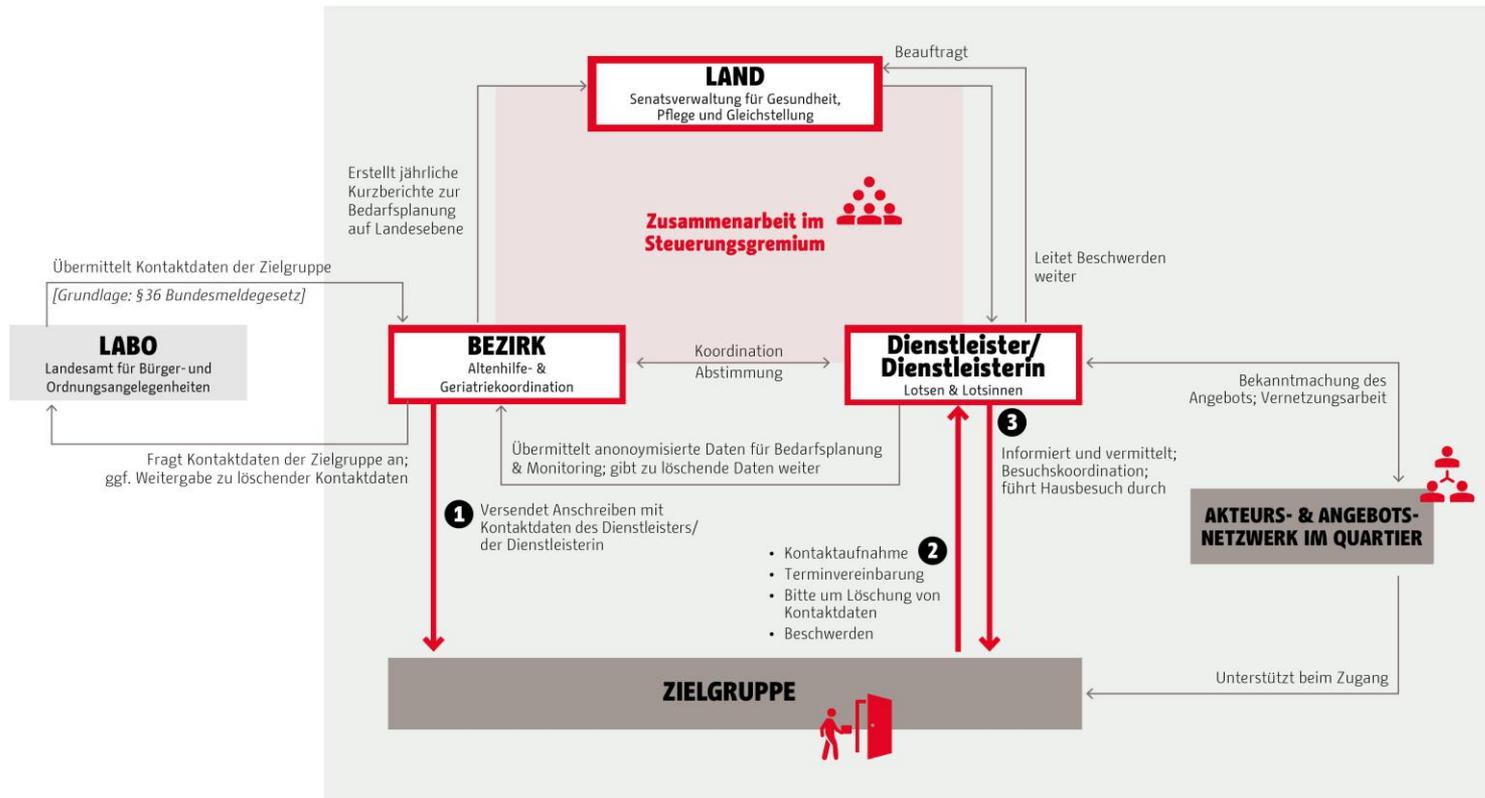


Tabelle 1: Qualitätskriterien des Berliner Hausbesuchs

Ebene des Dienstleisters / der Dienstleisterin und der Rahmenbedingungen	Ebene der Lotsen und Lotsinnen	Ebene der besuchten Personen
Expertise im Themen-/Aufgabengebiet	Qualifizierter Abschluss (ggf. unbelastetes Führungszeugnis)	Freiwilligkeit der Inanspruchnahme des Angebots
Personelle, zeitliche und räumliche Kapazitäten	Soziale/kommunikative Kompetenz	Die besuchte Person und ihre Bedarfe stehen im Vordergrund
Bereitschaft des Dienstleisters / der Dienstleisterin zur Zusammenarbeit mit den Bezirken und dem Land	Berufliches Selbstverständnis/Selbstorganisation	Vertrauen schaffen
Vernetzung und Kooperation mit Akteuren bzw. Akteurinnen / Angeboten im Quartier	Ausgeprägte Kooperationsbereitschaft	Bedarfsgerechte Information und Vermittlung
Kontinuierliche Qualitäts- und Personalentwicklung	Verpflichtende Teilnahme an der Schulung im Rahmen des Berliner Hausbesuchs	Berufliche Schweigepflicht
Dokumentation/ Datenschutz/ Beschwerdemanagement	Neutralität in der Information und Vermittlung	
Einhaltung ethischer Kriterien, Anforderungen	Einhaltung ethischer Kriterien, Anforderungen	



Qualitätskriterien des Berliner Hausbesuchs



Sachstand Berliner Hausbesuche



Aufgabenteilung und Rollen

Steuerungs- gremium

- SenGPG
- Dienstleister: Malteser Hilfsdienst e.V. mit drei Lotsinnen/ einem Lotsen
- Bezirke Cha.-Wi. + Li. Altenhilfe- Geriatrie-Koordinator*innen (AGK)
- Evaluation: Ramboll Management Consulting

Land Berlin (SenGPG)

- Beauftragung, Mittelgeber, Steuerung, Qualitätsprüfung, Verantwortung auf Landesebene

Malteser = Dienstleister DL

- Auftragnehmer, Umsetzungsverantwortung lt. Konzeption + Leistungsbeschreibung, Sicherstellung Qualität, Abstimmung mit SenGPG, Weisung Lotsen + Lotsinnen (LO), anonym. Daten an Bezirk zur Bedarfsanalyse

Bezirke AGK Akteure, NW

- Bez. Koordination AGK , Zielgruppenansprache, Einbindung DL und LO, Multiplikatoren, Kooperation(svereinbarung), Moderation, Vernetzung, Kommunikation Bezirksamt, Einbindung SenV, Kurzberichte Bedarfsanalyse

Dienstleister Evaluation

- Evaluationskonzept und -kriterien, Evaluation und Empfehlungen

Fachbeirat

- Fachliche Expertise und Beratung mit Blick auf (Weiter)Entwicklung, überbezirklich (IGF, LSBB, GBB, SenIAS, PSP, KomZen, Selbsthilfe, FS LSBTQI)



Bausteine der Umsetzung Berliner Hausbesuche

T1

- Aufbauphase, Arbeit im Steuerungsgremium

- Personalgewinnung, Räumlichkeiten, Mobilität und Schulung

- Kontaktaufbau Bezirke (AGK, Kooperation, Vernetzung)

- Gemeinsame Strategie Öffentlichkeitsarbeit (Fokus Bezirke)

- Doku-, Controlling-, Beschwerdesystem, Datenschutz

- Alternativstrategie Pandemie und Evaluationskriterien

T2

- Durchführung Hausbesuche: Vorbereitung, Begleitung, Nachbereitung

- Versendung des Anschreibens, flankierende regionale ÖA

- Netzwerkarbeit, Kooperation, Bedarfsermittlung

T3

- Ergebnissicherung und -übermittlung

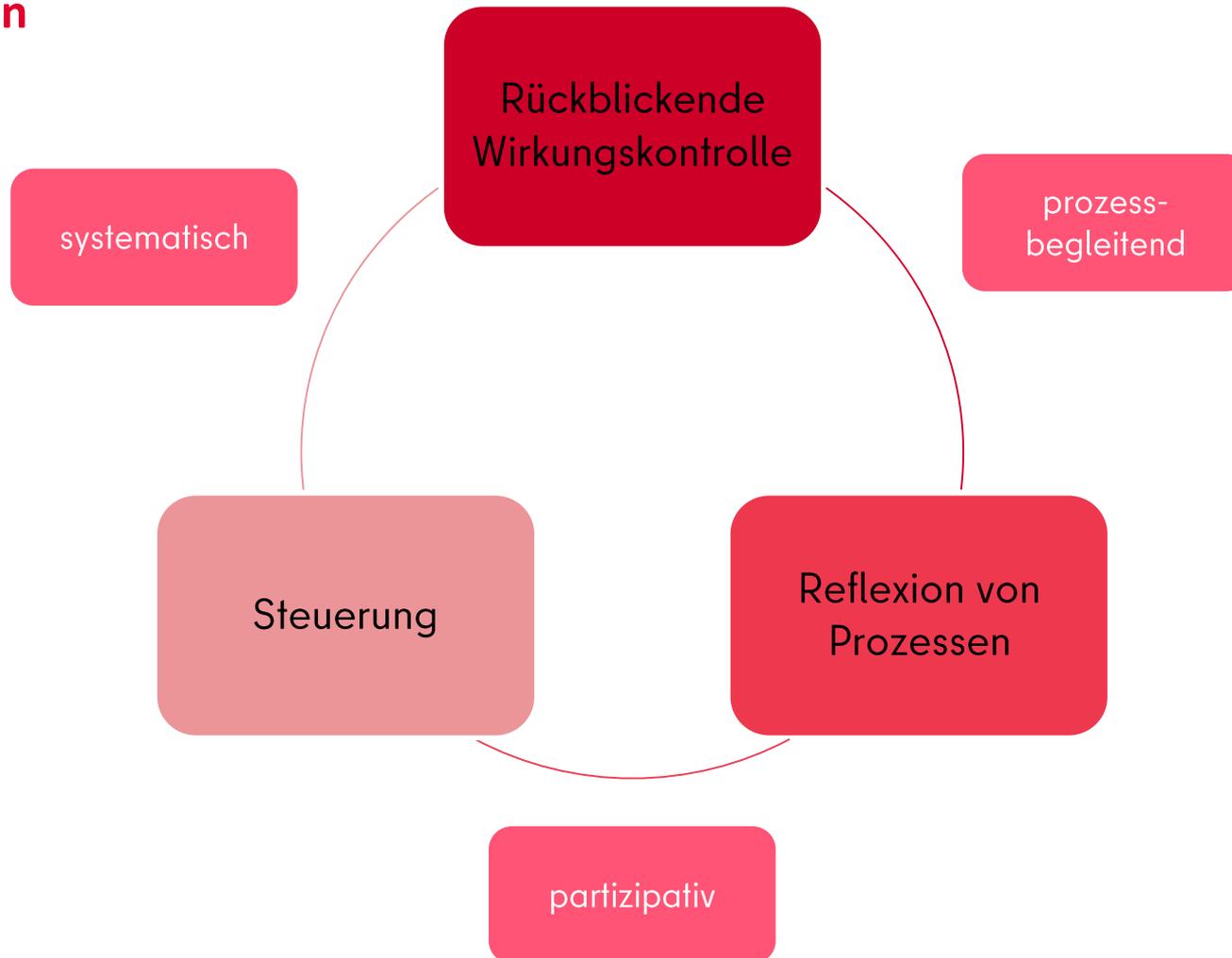
- Dokumentation und Weiterentwicklung Schulungskonzept

- Mitwirkung Bezirksanalyse und Evaluation

Organisation	Name
Institut für Gerontologische Forschung, IGF	Frau Prof. Heusinger
Gesundheit Berlin Brandenburg, GBB	Herr Pospiech
Landesseniorenbeirat LSBB	Frau Dr. Gunwald
Berlinweite Vertretung Sozialkommissionen	Frau Rieck-Moncayo
Kompetenzzentrum zur Interkulturellen Öffnung KomZen	Frau Özdemir
Fachstelle LSBTI, Altern & Pflege	Herr Dr. Pulver
SELKO, Kompetenzzentrum Pflegeunterstützung	Frau Buchholtz Gorke
Berliner Pflegestützpunkte, PSP	Frau Michaelis-Ollrogge, Frau Vahrenhorst, Frau Keimer
SenGPG	Frau Dr. Ludwig
SenGPG	Frau Emmert-Olschar

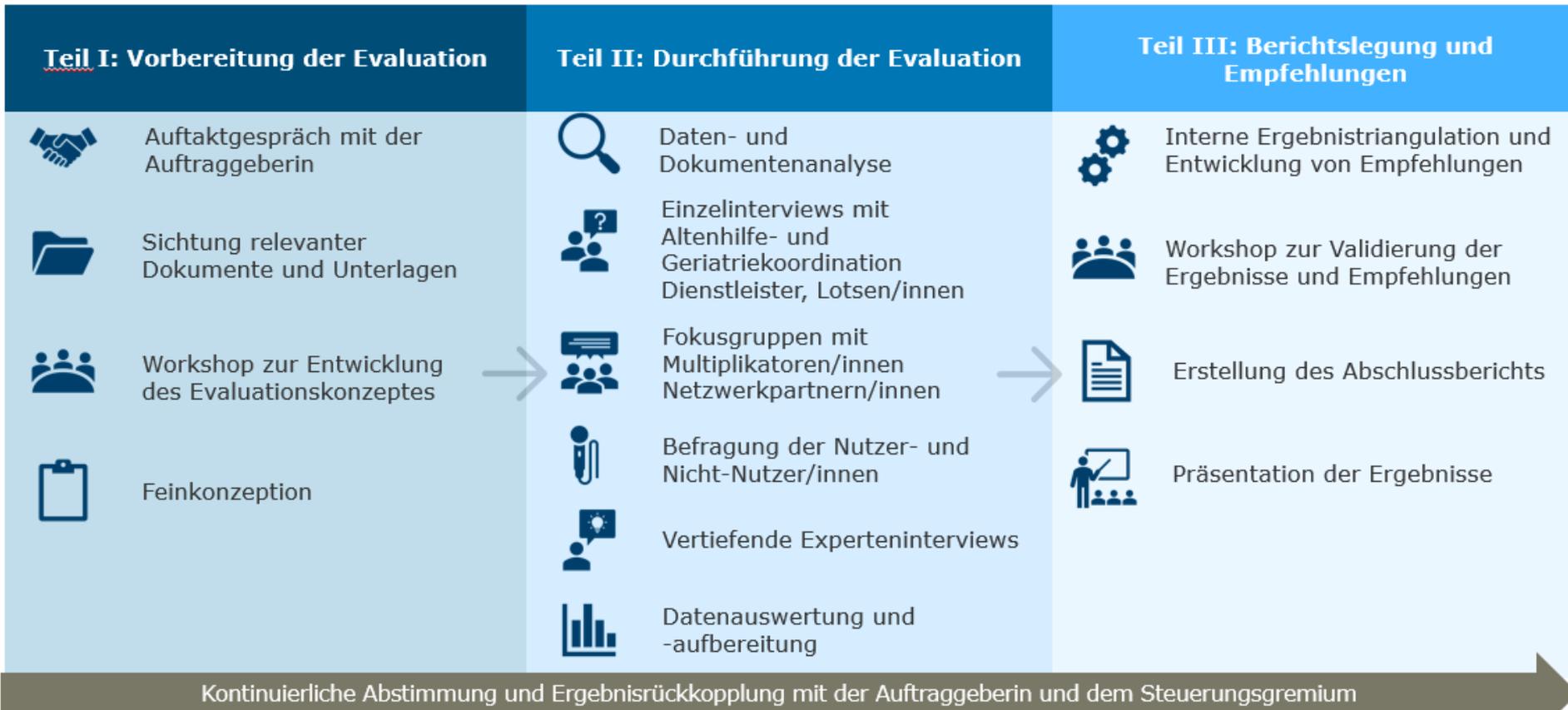


Evaluation





Evaluationskonzept





Ihre Fragen – Anregungen

stefanie.emmert-olschar@sengpg.berlin.de



Direkter Kontakt zu Dienstleister/Lotsinnen und Lotsen: www.berliner-hausbesuche.de