



Die Bedeutung der Begegnungsstätten aus kommunaler Sicht

Ruth Stieglitz
Fachbereich Altenhilfe Mönchengladbach



Entwicklung in der Kommune

- Bis in die 90er Jahre „Altentagesstätten“ und „Altenstuben“ mit kommunalen Förderrichtlinien
- Im Jahr 1990/2000 Durchführen einer Untersuchung zur Lage Befragung in allen Einrichtungen, u.z. hauptamtliche Mitarbeiterschaft, ehrenamtliche Mitarbeiterschaft, BesucherInnen Träger und ein Erhebungsbogen zur Infrastruktur
- Ziel: Aktuelle Lage der Einrichtungen und BesucherInnen-Zufriedenheit erfahren
- Ergebnis: hohe BesucherInnen-Zufriedenheit, kaum „Neuzuwächse“, wenig Bewegung



Ziele

Begegnungsstätten sind offene Einrichtungen, die dem Bedürfnis der (älteren) Menschen nach Kommunikation, Information, Freizeitgestaltung, Bildung und Betätigung nachkommen.

Sie leisten u.a.:

- Unterstützung, aktiv am öffentlichen Leben teilzuhaben
- Förderung der sozialen Netzwerke und der Selbsthilfe
- Stabilisierung bzw. Verbesserung der Lebenslage und Gesunderhaltung
- Förderung des Generationendialogs

Sie sind besonders für Menschen, die sozial, wirtschaftlich und/oder persönlich benachteiligt sind konzipiert und grundsätzlich für jede/n BürgerIn offen.



Begegnungsstätten in Mönchengladbach

- seit jeher quartiersnah verortet (15)
- angesiedelt bei freien Trägern und Kirchengemeinden
- hauptamtlich geführt (14)
- über kommunale Leistungsvereinbarungen gefördert
- in der Weiterentwicklung (z.B. Außenstellen Pflegestützpunkt)
 - vom „versorgenden“ zum „ressourcenorientierten“ Ansatz





Quartiersnähe

- Verteilung im Stadtgebiet so, dass jede/r BürgerIn eine Begegnungsstätte in der Nähe hat (ca. 2 km Radius)
- Berücksichtigung der demografischen Situation (mehr alte Menschen = mehr Begegnungsstätten)
- Berücksichtigung von quartiersbezogenen Besonderheiten (z.B. MigrantInnen, gewachsene Strukturen)
- Die im Quartier verwurzelten Gemeinden / Träger halten das Angebot vor
- Sie werden kommunal gefördert



Leistungsvereinbarungen

Abschluss über jeweils 3 Jahre. Die Leistungsbeschreibung legt z.B. fest:

- Stadtteilorientiertheit
- Berücksichtigung der vorhandenen Strukturen
- Kooperation mit umliegenden Akteuren
- Vernetzung untereinander
- zentrale und zugehende Tätigkeit
- Einbindung von Ehrenamt

Verpflichtende Angebote

- Kommunikationsfördernde Angebote
- Förderung von Selbsthilfe
- Integrierende Angebote
- Vorhalten von Information und niederschwelliger Beratung
- Öffentlichkeits- und Informationsarbeit



Leistungsvereinbarungen

Wählbare, ergänzende Angebote

- Versorgungsangebote (z.B. Mittagstisch, Fußpflege)
- Gesunderhaltungsangebote (z.B. Gymnastik, Gedächtnistraining)
- Kulturelle Angebote (z.B. Feiern, Ausflüge, Reisen)

Öffnungszeiten, Lage und Ausstattung

- mindestens 5 Tage die Woche geöffnet
- ÖPNV Anschluss in max. 200 m Entfernung
- behindertengerechter Zugang
- mindestens 2 Räume ($\geq 70 \text{ m}^2$), behindertengerechte Toiletten, Büro
- Telefon





Dokumentation

Qualitative Dokumentation zu den verpflichtenden und freiwilligen Angeboten

- Die Dokumentation wurde unter Beteiligung der Träger entwickelt
- Sie erfasst die Angebote und Aktivitäten, ihren Zeitpunkt, die Anzahl der Teilnehmenden, die Uhrzeit und die Durchführenden
- Sie soll die derzeitige Lage abbilden (Stärken und Schwächen)
- Sie soll als Grundlage für eine Weiterentwicklung dienen

- Sie soll Anfang des Jahres unter Trägerbeteiligung weiter angepasst werden



Integration der Pflegestützpunkte

Ziele der Pflegestützpunkte

- Schaffen von Kundennähe, Effektivität und Transparenz
- Verbesserung der Zusammenarbeit mit den Pflegekassen
- Verbesserung der Vernetzung im Quartier, Einbezug vieler örtlicher Anbieter
- Erhöhung der Attraktivität der Begegnungsstätten
- Erhalt und Einbezug der vorhandenen, gewachsenen Strukturen
- Schaffen und Nutzen von Synergien
- Möglichst keine neue Mitarbeiterschaft



Vorhandenes

- Wohnortnahe Versorgung im komplementären, ambulanten, teilstationären und stationären Bereich
- Aktive Pflegekonferenz seit 1994
- Kommunale Beratungsstelle „Pflegen und Wohnen“ seit 1996 nach § 4 PfGNW mit 6 Dipl.Soz.Päd./Arb. u. 1 Pflegefachkraft, Tätigkeit zentral und zugehend
- Im Quartier 9 Dipl.Soz.Päd./Arb. In der psychosozialen Begleitung seit 1996, bei freien Trägern mit kommunalen Leistungsvereinbarungen – auch Case-Management
- 15 Begegnungsstätten bei freien Trägern und Kirchengemeinden



**Pflegestützpunkt
in der Beratungsstelle „Pflegen und Wohnen“
und Außenstellen „vor Ort“**

in den quartiersbezogenen Begegnungsstätten



Berater im Stützpunkt

MitarbeiterInnen „Pflegen und Wohnen“, Psych.-soz. Begleitung
Mitarbeiterschaft der Begegnungsstätte (haupt- und ehrenamtlich)



„Runde Tische / Besprechungen“,
auch „case-bezogen“
mit einzelnen Akteuren



Pflegekassen

nach Termin vor Ort
Leistungsgewährungsberatung
Leistungsentscheidung

Leistungsträger

im Quartier, ggfls. auch Ge-
samtstadt (freigem. u. privat)
praktische Leistungserbringung





Derzeitige Lage

- Die Begegnungsstätten bilden die Basis für quartiersbezogene Unterstützungsarbeit
- Die Außenstellen der Pflegestützpunkte arbeiten – es finden „Vernetzungstreffen“ statt, um Akteure im Quartier zu informieren und einzubinden
- Durch die „Mund zu Mund Propaganda“ profitieren Außenstellen und Begegnungsstätten
- Immer wieder gibt es Themen, die konstruktiv besprochen (Rolle der Leiterinnen der Begegnungsstätten, Werbung neuer BesucherInnen etc.)
- Das Konzept findet bundesweit Interesse



Danke

für Ihre Aufmerksamkeit!