



Guter Lebensabend NRW – Kultursensible Altenhilfe und Altenpflege für Seniorinnen und Senioren mit Einwanderungsgeschichte

Zwischenbericht 2022



INHALT

1	ZUSAMMENFASSUNG	5
2	AUSGANGSLAGE	7
3	DAS MODELLPROJEKT „GUTER LEBENSABEND NRW“	10
4	DIE BETEILIGTEN MODELLKOMMUNEN	12
5	DIE WISSENSCHAFTLICHE BEGLEITUNG	22
5.1	Zielsetzung und Ansatz	22
5.2	Aktivitäten – Rückblick	22
5.2.1	Auftaktveranstaltung	22
5.2.2	Beratung der Modellkommunen	23
5.2.3	Werkstattgespräche, Arbeitsgruppen und Praxisleitfäden	24
5.2.4	Dokumentation der Aktivitäten in den Kommunen	25
5.2.5	Interkommunale Austauschtreffen	26
5.2.6	Zwischenbilanzveranstaltung	28
5.2.7	Digitale Austauschplattform „NRW connect“ extern	32
5.2.8	Steuerungsgruppe	32
5.2.9	Berichterstattung	32
6	ZWISCHENERGEBNISSE DER MODELLKOMMUNEN	33
6.1	Bedarfserhebungen	33
6.2	Öffentlichkeitsarbeit zum Projekt	34
6.3	Vernetzung	35
6.4	Interkulturelle Öffnung von bestehenden Angeboten/Aufbau neuer Angebote	36
6.4.1	Information zu Angeboten von Altenhilfe und Altenpflege	36
6.4.2	Beratungsangebote	37
6.4.3	Lotsenprojekte	37
6.4.4	Teilhabe-/Unterstützungsangebote	39
6.4.5	Interkulturelle Öffnung von Versorgungsangeboten der Altenhilfe und Altenpflege	39
6.5	Diversitätssensible Altenhilfe und Altenpflege: Angebote für LGBTIQ*-Personen	40
6.6	Nachhaltigkeit und Verstetigung	40
7	ERKENNTNISSE UND LESSONS LEARNED	42
8	ANHANG	44
8.1	Literaturverzeichnis	44
8.2	Abkürzungsverzeichnis zu den Modellkommunen	45
8.3	Abbildungsverzeichnis	45
8.4	Tabellenverzeichnis	46
8.5	Wirkungsmodell	46
9	IMPRESSUM	47

Anmerkung Genderrichtlinie

Sofern nicht Personen eines bestimmten Geschlechts (bspw. Frauen, Männer, divers ...) in dem Text angesprochen werden, werden in den Formulierungen mit der folgenden Priorität alle Geschlechter adressiert.

- (1) Es werden geschlechtsneutrale Bezeichnungen genutzt (z. B. „Studierende“).
- (2) Es wird der Gender-Doppelpunkt (:) verwendet (z. B. Schüler:innen, ein:eine Schüler:in).

Bei zusammengesetzten Wörtern wird für das an erster Stelle stehende Bestimmungswort

- a) eine geschlechtsneutrale Form gewählt (z. B. „Studierendenbefragung“),
- b) das generische Maskulinum genutzt (z. B. „Schülergruppe“).

1 ZUSAMMENFASSUNG

In dem Modellvorhaben „Guter Lebensabend NRW“ erproben 21 Modellkommunen aus Nordrhein-Westfalen neue Strategien, um älteren Menschen mit Einwanderungsgeschichte den Zugang zu Angeboten der Altenhilfe und Altenpflege zu erleichtern und Zugangsbarrieren in diesem Bereich abzubauen. Das Ministerium für Kinder, Jugend, Familie, Gleichstellung, Flucht und Integration (MKJFGFI) fördert die Umsetzung des Vorhabens seit Ende 2020 im Rahmen einer Zuwendung. Das um ein Jahr verlängerte Modellprojekt endet am 31.12.2023. Übergeordnetes Ziel des Projektes ist, den spezifischen Bedürfnissen der älteren Menschen mit Einwanderungsgeschichte gerecht zu werden, ihre Lebensleistung angemessen zu würdigen und ihnen den Zugang zur Regversorgung im Bereich Altenhilfe und Altenpflege zu erleichtern. Wissenschaftlich begleitet wird das Projekt über die gesamte Laufzeit durch die Kooperationspartner Univation GmbH – Institut für Evaluation (Köln) und Institut für Gerontologische Forschung e. V. (Berlin). Hierbei werden die Kommunen inhaltlich und methodisch beraten und in ihren Aktivitäten unterstützt. Zudem fördert die wissenschaftliche Begleitung Austausch und Vernetzung unter den Kommunen durch unterschiedliche Formate.

Der Anteil älterer Menschen mit Einwanderungsgeschichte steigt sowohl deutschlandweit als auch in Nordrhein-Westfalen stetig an: In der Altersgruppe „65 Jahre und älter“ blickte 2021 in NRW bereits etwa jede sechste Person auf eine (meist eigene) Einwanderungsgeschichte zurück. Obwohl immer mehr Menschen in Deutschland eine Einwanderungsgeschichte haben und diese Bevölkerungsgruppe von großer Heterogenität geprägt ist, sind sie im Vergleich zu Menschen ohne Einwanderungsgeschichte nach wie vor in vielerlei Hinsicht benachteiligt. Insbesondere ältere Menschen mit Einwanderungsgeschichte sind nicht nur von einer wesentlich höheren Armutsgefährdungsquote betroffen, sondern sie wohnen häufig auch in kleineren Wohnungen, verfügen über einen niedrigeren Bildungsstatus und sind früher und massiver von Erkrankungen oder dem Eintritt von Pflegebedürftigkeit betroffen. Zugleich gelingt ihnen seltener der Zugang zu Regangeboten des Versorgungssystems, um Unterstützung und Entlastung zu erhalten. Das Land Nordrhein-Westfalen reagiert seit Langem auf diese Situation, unter anderem seit 2020 mit dem Programm „Guter Lebensabend NRW“.

Das Modellprojekt zielt darauf ab, Zugangsbarrieren zum Regelsystem zu beseitigen und eine kultursensible Altenhilfe und Altenpflege auszubauen. In den teilnehmenden Kommunen werden Seniorenberater*enteams eingesetzt, deren Aufgabe darin besteht, Bedarfe und Barrieren zu identifizieren, neue Zugangswege zu erproben, Akteure zu vernetzen und die interkulturelle Öffnung im Bereich Altenhilfe und Altenpflege zu fördern. Die ursprüngliche Laufzeit des Projektes war bis Ende 2022 geplant. Da die Covid-19-Pandemie und die Flutkatastrophe im Sommer 2021 viele Kommunen in NRW außergewöhnlich stark belastet haben, erhielten die Modellkommunen die Möglichkeit, den Förderzeitraum um ein Jahr bis Ende 2023 zu verlängern.

An dem Modellprojekt beteiligen sich Kommunen aus allen fünf Regierungsbezirken von Nordrhein-Westfalen. Unter den Modellkommunen befinden sich sowohl Kreise und kreisfreie Städte als auch vereinzelt kreisangehörige Städte. Die meisten Modellkommunen sind städtisch geprägt, allerdings bestehen die Kreise teilweise auch aus ländlichen Regionen. Die Aktivitäten im Modellprojekt werden überwiegend in dem jeweils gesamten Kreis- bzw. Stadtgebiet umgesetzt, nur einige Modellkommunen, insbesondere Kreise mit einer flächenhaft größeren Ausdehnung, wählten zur Umsetzung einzelne Städte, Gemeinden oder Quartiere als Erprobungsgebiete. Der Anteil von Menschen mit Einwanderungsgeschichte an der Bevölkerung lag 2019 in den Modellkommunen, über alle Altersgruppen betrachtet, zwischen ca. 20 % und 40 % und ist in den einwohnerstarken kreisfreien Städten am höchsten und in den Kreisen am niedrigsten.

Seit Projektbeginn berät die wissenschaftliche Begleitung die Modellkommunen bei der Umsetzung ihrer Maßnahmen und unterstützt die Seniorenberater*enteams mit fachlichem und methodischem Input. Hierzu gehören Standortanalysen der beteiligten Kommunen, Praxisleitfäden zu relevanten Themen und eine bedarfsorientierte Beratung. In Werkstattgesprächen und Interkommunalen Austauschtreffen werden spezifische Themen vertieft, und die Projektbeteiligten erhalten

die Möglichkeit, sich miteinander auszutauschen und zu vernetzen. Materialien und Informationen der wissenschaftlichen Begleitung werden den Modellkommunen auf der digitalen Plattform „NRW connect“ extern des Landes Nordrhein-Westfalen zur Verfügung gestellt.

Die Modellkommunen können die Umsetzung des Projektes relativ frei gestalten und dabei an die jeweiligen Bedingungen vor Ort anknüpfen. Fast alle Seniorenberaterteams starteten mit einer Bedarfsanalyse und befragten mit unterschiedlichen Methoden ältere Menschen mit Einwanderungsgeschichte und ihre Angehörigen, Fachkräfte aus Einrichtungen der Altenhilfe und Altenpflege, Vertretende von Migrantenselbstorganisationen oder weitere Expert:innen, zum Beispiel aus dem Gesundheitsbereich oder von religiösen Gemeinden. In der ersten Projektphase nahm zudem die Öffentlichkeitsarbeit einen großen Raum ein. Das Projekt wurde über digitale und Print-Medien, auf Veranstaltungen und in Gremien bekannt gemacht. Um den Aufbau von kultursensiblen und möglichst nachhaltigen Strukturen in den Kommunen fördern zu können, suchen die Seniorenberaterteams die Anbindung an bestehende Netzwerke oder initiieren die fachliche Zusammenarbeit in neuen Akteurskonstellationen. Die zentralen Aktivitäten in den Kommunen dienen der Stärkung der Zielgruppe durch Information, Empowerment und Selbsthilfe sowie der Förderung einer interkulturellen Öffnung von Einrichtungen der Altenhilfe und Altenpflege. Leitend ist hierbei ein bedarfsorientiertes, auf die jeweiligen Lebenswelten bzw. Settings bezogenes Vorgehen. Darüber hinaus loten die Seniorenberaterteams die Möglichkeiten einer diversitätssensiblen Entwicklung im Bereich Altenhilfe und Altenpflege aus, teilweise mit besonderem Fokus auf LGBTQ*-Personen.

Gegenwärtig befindet sich das Modellvorhaben in der Hochphase seiner Umsetzung. Durch die Verlängerung der Projektlaufzeit um ein Jahr ist es möglich, trotz der aufgeführten erschwerten Bedingungen die begonnenen Aktivitäten zu Ende zu führen, den Transfer von Erkenntnissen aus dem Projekt zu sichern und nachhaltig wirkende Impulse in den Kommunen zu setzen. Der vorliegende Bericht gibt einen Überblick über den Arbeitsstand in dem Modellprojekt und stellt erste Erkenntnisse aus der wissenschaftlichen Begleitung vor. Er dient dem Zweck, zur Mitte der Laufzeit ein Zwischenresümee zu ziehen und vorläufige, übergreifende Erkenntnisse zu sichern.

Im Folgenden wird zunächst die Ausgangslage des Projektes mit Hilfe ausgewählter Bevölkerungsdaten und Einflussfaktoren auf die Lebenslagen von älteren Menschen mit Einwanderungsgeschichte skizziert (vgl. Kapitel 2). Die beiden anschließenden Kapitel beschreiben die Inhalte und Ziele des Förderprojektes (vgl. Kapitel 3) und geben einen Überblick über die teilnehmenden Modellkommunen (vgl. Kapitel 4). Danach werden die Aufgaben und Aktivitäten der wissenschaftlichen Begleitung erläutert (vgl. Kapitel 5) und Zwischenergebnisse der Modellkommunen vorgestellt (vgl. Kapitel 6). Der Bericht schließt mit einer Ableitung von vorläufigen Erkenntnissen („Lessons Learned“) aus dem bisherigen Projektverlauf (vgl. Kapitel 7).

2 AUSGANGSLAGE

Menschen mit Einwanderungsgeschichte bilden einen festen und zunehmend großen Bestandteil der Bevölkerung in Deutschland. Im Jahr 2021 hatten 22,3 Millionen Menschen und somit knapp 28 % der deutschen Bevölkerung einen Migrationshintergrund (Statistisches Bundesamt – Destatis). Die Zahl der Menschen mit Einwanderungsgeschichte wuchs zwischen 2020 und 2021 um ca. 400.000 Personen. Zugleich stieg die Gesamtzahl der deutschen Bevölkerung im gleichen Zeitraum nur um ca. 14.000 Personen, was durch einen zahlenmäßigen Rückgang der Bevölkerung ohne Einwanderungsgeschichte bedingt ist.¹ Auch der Anteil der älteren Menschen, die auf (meist eigene) Einwanderungserfahrungen zurückblicken, wächst stetig, obwohl er in den höchsten Altersgruppen noch vergleichsweise gering ist. 2021 hatten in der Gruppe der 55- bis unter 65-Jährigen 2.242.000 Menschen einen Migrationshintergrund (ca. 18 % der Altersgruppe), zwischen 65 und unter 75 Jahren 1.446.000 Personen (ca. 16 %), und in der Gruppe der über 75-Jährigen waren es ca. 918.000 Personen (ca. 11 %) (Statistisches Bundesamt – Destatis).²

Die Bevölkerung mit Einwanderungsgeschichte ist von großer Heterogenität geprägt. In ihr spiegeln sich die Anwerbepolitiken der BRD und DDR ebenso wider wie die Wanderungsbewegungen nach dem Auseinanderbrechen der Sowjetunion, Flucht vor Krieg, Gewalt und Armut oder Wanderungen im Zuge von Globalisierung und der Niederlassungsfreiheit innerhalb der EU. Die unterschiedlichen Rahmenbedingungen der Einwanderung beeinflussen die Lebensbedingungen der älteren Menschen in Deutschland und ihre Chancen auf einen würdevollen Lebensabend. Obwohl viele ältere Menschen mit Einwanderungsgeschichte bereits seit Jahren in Deutschland leben und häufig über einen langen Zeitraum in das Rentensystem eingezahlt haben, ist ihr Alltag oft von niedrigen Einkommen, prekären Lebensverhältnissen und Ausgrenzung geprägt. Über alle Altersgruppen betrachtet, war die Armutsgefährdungsquote für Menschen mit Einwanderungsgeschichte im Jahr 2021 etwa 2,5-mal so hoch wie für Menschen ohne Einwanderungsgeschichte.³

Mit zunehmendem Alter nehmen unter ihnen – genauso wie in der Gesamtbevölkerung – gesundheitliche Einschränkungen, (chronische) Erkrankungen oder Pflegebedarf zu. Dabei wird allerdings ein im Durchschnitt früherer Eintritt von Erkrankungen und gesundheitlichen Beeinträchtigungen im Vergleich zu gleichaltrigen Menschen ohne Einwanderungsgeschichte festgestellt, was unter anderem auf den sozioökonomischen Status und einen schlechteren Zugang zu Gesundheitsleistungen zurückgeführt wird (Klaus und Baykara-Krumme 2017). Laut Deutschem Alterssurvey 2014 berichten ca. 38 % der Arbeitsmigrant:innen (Altersgruppe 40 bis 85 Jahre) über funktionale Einschränkungen und ca. 40 % über depressive Symptome im Vergleich zu ca. 24 % bzw. ca. 27 % der Gleichaltrigen ohne Einwanderungsgeschichte (ebd.). Eine Auswertung der Daten nach Altersgruppen zeigt, dass 23 % der über 65-jährigen Menschen mit Einwanderungsgeschichte ihre Gesundheit als schlecht oder sehr schlecht einschätzen, im Vergleich zu 14 % der Gleichaltrigen ohne Einwanderungsgeschichte. 30 % der älteren Menschen mit Einwanderungsgeschichte und 21 % der Älteren ohne Einwanderungsgeschichte berichten fünf und mehr Erkrankungen (Nowossadeck et al. 2017).

Gleichzeitig finden ältere Migrant:innen häufig nur schwer Zugang zu Hilfe- und Unterstützungssystemen und tragen daher ein erhöhtes Risiko für ungedeckte Versorgungs- oder Pflegebedarfe (Kohls 2012; Schenk 2014). Zudem sind sie im Alter einem deutlich höheren Armutsrisiko ausgesetzt (Statistisches Bundesamt – Destatis 2020), leben eher in ungünstigen Wohnverhältnissen (Schimany et al. 2012) und verfügen häufiger über keine oder niedrige formale Bildungsabschlüsse (Statistisches Bundesamt, Destatis 2020) als ältere Deutsche ohne Einwanderungsgeschichte. Damit sind sie zusätzlich größeren gesundheitlichen Risikofaktoren ausgesetzt, ähnlich wie sozial benachteiligte Ältere ohne Einwanderungsgeschichte. Die Risikofaktoren werden allerdings noch verstärkt durch teilweise geringe deutsche Sprachkenntnisse und belastende Arbeits- oder Migrationsbiografien.

¹ <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bevoelkerung/Migration-Integration/Tabellen/liste-migrationshintergrund-geschlecht.html#116670> [letzter Zugriff 04.10.2022]

² <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bevoelkerung/Migration-Integration/Tabellen/migrationshintergrund-alter.html> [letzter Zugriff 04.10.2022]

³ <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bevoelkerung/Migration-Integration/Tabellen/migrationshintergrundarmutsgefaehrung.html> [letzter Zugriff 04.10.2022]

Vor allem sprachliche Barrieren, aber auch geringe finanzielle Ressourcen, erschweren den Zugang zur wachsenden Anzahl digitaler Informationen und Angebote in allen lebensweltlichen Bereichen (Endter et al. 2020). Hierdurch kann Ausgrenzung noch zusätzlich verschärft werden. Zugleich deuten Erfahrungen aus der Zusammenarbeit mit älteren Menschen mit Einwanderungsgeschichte aber darauf hin, dass diese teilweise durchaus digitale Technik und soziale Medien zur Pflege sozialer Kontakte nutzen. Die mit dem Internet und digitalen Techniken verbundenen Vorteile kommen allerdings bislang eher einer zahlenmäßig kleinen Teilgruppe älterer Menschen mit Einwanderungsgeschichte zugute (Ehlers et al. 2020). Es ist anzunehmen, dass, wie auch in der deutschen Mehrheitsgesellschaft, insbesondere Hochaltrige und Personen mit geringer Bildung von der zunehmenden Digitalisierung abgehängt sind.

Nordrhein-Westfalen ist als Bundesland in hohem Maße von Einwanderung geprägt. In nordrhein-westfälischen Privathaushalten lebten 2021 insgesamt knapp 5,2 Millionen Menschen mit Einwanderungsgeschichte, das entspricht einem Anteil von etwa 29 % der Bevölkerung.⁴ In der Altersgruppe „65 Jahre und älter“ stellen Menschen mit Einwanderungsgeschichte einen Anteil von fast 15 % und in der Altersgruppe „55 bis 65 Jahre“ macht ihr Anteil bereits nahezu 20 % aus. Bezogen auf das Jahr 2019 stammte jeweils über ein Fünftel der älteren Menschen mit Einwanderungsgeschichte aus Polen (ca. 23 %), der ehemaligen Sowjetunion (ca. 21 %), den ehemaligen Anwerbeländern Griechenland, ehemaliges Jugoslawien, Italien, Spanien und Portugal (zusammen ca. 21 %) und etwa ein Achtel aus der Türkei (ca. 13 %) (Information und Technik Nordrhein-Westfalen 2019, korrigiert 2021).

Nordrhein-Westfalen setzt sich seit vielen Jahren für die interkulturelle Öffnung seiner Einrichtungen ein und etablierte 2005 als erstes Bundesland ein Integrationsministerium. Das Thema „Integration“ wurde 2012 im Teilhabe- und Integrationsgesetz gesetzlich verankert, das grundnovelliert wurde und zum 01.01.2022 in Kraft trat.⁵ Durch landesweite Programme und Initiativen wie „Kommunales Integrationsmanagement NRW“ oder „Erfolgsfaktor Interkulturelle Öffnung – NRW stärkt Vielfalt“ wurden unterschiedliche Ansätze zur Förderung von Interkulturalität in Unternehmen, Wirtschaft und Verwaltung gefördert.

Angesichts der steigenden Zahl älterer Menschen mit Einwanderungserfahrungen gewinnt die kultursensible Altenhilfe und Altenpflege zunehmend an Bedeutung. Die Altenhilfe (§ 71 SGB XII) ist Teil der Sozialhilfe (Hilfe in anderen Lebenslagen, SGB XII, Kap. 9) und zielt darauf ab, „Schwierigkeiten, die durch das Alter entstehen, zu verhüten, zu überwinden oder zu mildern und alten Menschen die Möglichkeit zu erhalten, am Leben in der Gemeinschaft teilzunehmen.“ (§ 71 SGB XII, Abs. 1). Im Alten- und Pflegegesetz Nordrhein-Westfalen (APG NRW), Stand 01.10.2022, ist in § 2 die Berücksichtigung kultursensibler Aspekte bei der Gestaltung von Angeboten im Bereich der Altenhilfe und Altenpflege gesetzlich festgeschrieben. Hierbei sollen insbesondere jene Bedürfnisse berücksichtigt werden, die sich aus Migrationsgeschichte, sexueller Orientierung oder geschlechtlicher Identität ergeben.

Seit 2012 fördert Nordrhein-Westfalen den Aufbau kommunaler Integrationszentren, die unter anderem Netzwerke der Altenhilfe bei der Integration von älteren Menschen mit Einwanderungsgeschichte unterstützen.⁶ Es gibt in allen Kreisen und kreisfreien Städten kommunale Integrationszentren. Weitere wichtige Akteure bei der Integration sind die sozialraumorientiert arbeitenden Integrationsagenturen der Träger der Freien Wohlfahrtspflege, die Migrantenselbstorganisationen (MSO) und ehrenamtliche Initiativen. Zudem fördern die Landesregierung und die Pflegekassen im Rahmen einer landesweiten Initiative zur Strukturentwicklung die Regionalbüros „Alter, Pflege und Demenz“, die unter anderem den Auftrag haben, Bedarfe von Menschen mit Einwanderungsgeschichte bei der Verbesserung von Versorgungsstrukturen zu berücksichtigen.

⁴ <https://www.it.nrw/statistik/eckdaten/bevoelkerung-privathaushalten-nach-geschlecht-altersgruppen-und> [letzter Zugriff: 04.10.2022]

⁵ https://recht.nrw.de/lmi/owa/br_bes_text?anw_nr=2&gld_nr=2&ugl_nr=24&bes_id=47273&menu=0&sg=0&aufgehoben=N&keyword=integration [letzter Zugriff 04.10.2022]

⁶ https://kommunale-integrationszentren-nrw.de/integration_als_querschnitt [letzter Zugriff 28.09.2021]

2016 legte Nordrhein-Westfalen mit dem Konzept „Migrationssensible Seniorenarbeit und Altenhilfe“ eine Rahmenstruktur mit Leitlinien und Grundprinzipien für die Entwicklung kultursensibler Altenhilfestrukturen vor (Olbermann 2016). Im gleichen Jahr startete das vom Land geförderte Projekt „Kultursensibilität im Gesundheitswesen“, in dem ein Modulhandbuch zur kultursensiblen Aus- und Fortbildung für Fachkräfte entwickelt wurde (Hundenborn et al. 2018).

Trotz der vielfältigen und sektorenübergreifenden Programme und Strategien bestehen in der Praxis nach wie vor Barrieren im Zugang älterer Menschen mit Einwanderungsgeschichte zu Angeboten der Altenhilfe und Altenpflege (Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen 2020, S. 186). Aus diesem Grund und unter Nutzung der bestehenden Konzepte und Ressourcen (bspw. Kommunale Integrationszentren) legte das Ministerium für Kinder, Familie, Flüchtlinge und Integration (MKFFI), heute Ministerium für Kinder, Jugend, Familie, Gleichstellung, Flucht und Integration (MKJFGFI), das Modellprojekt „Guter Lebensabend NRW“ auf. Damit werden den Kommunen Fördermittel zur Verfügung gestellt, um angepasst an die Bedarfe und Situationen vor Ort Strategien zu erproben, die Zugänge zu Angeboten der Regelversorgung verbessern können. Im „ZUKUNFTSVERTRAG FÜR NORDRHEIN-WESTFALEN – Koalitionsvereinbarung von CDU und GRÜNEN 2022 – 2027“ wird die Bedeutung einer kultursensiblen Gesundheitsversorgung untermauert. So sollen die unterschiedlichen Bedürfnisse der kulturell diversen Einwanderungsgesellschaft in NRW stärker Berücksichtigung finden, wozu insbesondere Sprach- und Kulturmittler:innen sowie eine kultursensibel ausgerichtete Pflege beitragen sollen.⁷

⁷ Vgl. Koalitionsvereinbarung von CDU und GRÜNEN im Zukunftsvertrag für Nordrhein-Westfalen 2022.



3 DAS MODELLPROJEKT „GUTER LEBENSABEND NRW“

Das Modellprojekt „Guter Lebensabend NRW – Kultursensible Altenhilfe und Altenpflege“ ordnet sich in den zuvor beschriebenen Kontext ein und knüpft an das langjährige Engagement des Landes im Aufbau einer kultursensiblen Altenhilfe und Altenpflege an. Der Abbau von Zugangsbarrieren und der weitere Ausbau der kultursensiblen Altenhilfe und Altenpflege sind die zentralen Ziele der Förderung von Modellkommunen, um langfristig den Eintritt von Pflegebedürftigkeit hinauszuzögern und die Pflegeprävalenz von Menschen mit Einwanderungsgeschichte zu senken. Die teilnehmenden 21 Kreise, kreisfreien bzw. großen kreisangehörigen Städte entwickeln und erproben innovative Ansätze einer kultursensiblen Altenhilfe und Altenpflege, die auf die jeweiligen lokalen Bedarfe reagieren. Im Rahmen eines interkommunalen Austausches werden Erkenntnisse und erfolgreiche Strategien zwischen den Modellkommunen geteilt und nach Abschluss über das Modellprojekt hinaus bekannt gemacht. Vernetzung und Wissenstransfer sind zentrale Bestandteile des Modellprojekts.

In den Modellkommunen werden hierfür Seniorenberaterteams mit bis zu drei Berater:innen eingesetzt. Die Teams setzen sich aus Mitarbeitenden der Kommune sowie der Freien Wohlfahrtspflege und/oder Migrantenselbstorganisationen zusammen. Um Zugangsbarrieren abzubauen und Senior:innen mit Einwanderungsgeschichte und ihren Angehörigen damit den Zugang zu bestehenden Regelangeboten zu erleichtern, wird ein verzahntes und kooperatives Vorgehen verschiedener kommunaler Akteure vor Ort angestrebt. Wichtige Akteure für eine solche intersektorale Zusammenarbeit sind, neben den kommunalen Verwaltungen für Gesundheit, Pflege, Soziales und Integration, die Kommunalen Integrationszentren, Integrationsagenturen, Träger Freier Wohlfahrtspflege, Kirchen, in den Sozialräumen aktive Vereine und Initiativen, insbesondere Migrantenselbstorganisationen, sowie lokale Träger wichtiger Einrichtungen und Angebote.

Die Maßnahmen und Aktivitäten der Seniorenberaterteams zielen in den Kommunen darauf ab,

- den Wissensstand über die Zielgruppe, ihre Bedürfnisse und Zugänge bzw. Zugangsbarrieren zu Angeboten der Altenhilfe und Altenpflege zu verbessern,
- den kommunalen Austausch und die Vernetzung zum Thema kultursensible Altenhilfe und Altenpflege zu intensivieren,
- die Zugänge zur Zielgruppe über aufsuchende und kultursensible Beratung zu verbessern,
- kultursensible Entlastungs- und Unterstützungsangebote zu fördern,
- kultursensible Beratung, Unterstützung und Versorgung auszuweiten,
- die gesellschaftliche Teilhabe älterer Menschen mit Einwanderungsgeschichte zu fördern,
- die interkulturelle Öffnung in den Altenhilfe- und Altenpflegeeinrichtungen fortzuführen,
- die Beteiligung der Zielgruppe in Gremien, Netzwerken und Beiräten zu fördern.

In den Modellkommunen wurden, ausgehend von bestehenden Angeboten sowie den örtlichen Bedarfen und Bedürfnissen der Zielgruppe, jeweils eigene kommunale Schwerpunkte gesetzt, unterschiedliche Akteure an der Umsetzung beteiligt und verschiedene Netzwerkkonstellationen genutzt bzw. initiiert. Die Aktivitäten orientieren sich dabei an den jeweiligen Gegebenheiten und Rahmenbedingungen der Lebenswelten von älteren Menschen mit Einwanderungsgeschichte und ihren Angehörigen.

Die Kommunen erhielten die Zuwendungsbescheide im ersten Quartal 2021. Mit dem Projektstart konnten die Projektträger die Personalstellen für die Seniorenberater*innen ausschreiben. Regional unterschiedliche Verfahren zur Ausschreibung und Besetzung der Stellen, die Bewerbungslagen und einzuhaltende Kündigungsfristen sowie pandemiebedingte Einschränkungen führten dazu, dass in manchen Kommunen die Stellen erst zum dritten Quartal 2021 besetzt werden konnten. Zudem hatte die Covid-19-Pandemie zur Folge, dass der Zugang zu älteren Menschen und in die Einrichtungen erheblich erschwert war.

Das Management und die Bekämpfung der Pandemie beanspruchten vor allem die kommunalen Verwaltungen und stationären Einrichtungen erheblich. Zusätzlich beeinträchtigten die Flutkatastrophe im Juli 2021 und ihre Folgen die ersten Projektschritte in einigen Kommunen. Vor diesem Hintergrund entschied der Zuwendungsgeber, weitere Fördermittel für eine Laufzeitverlängerung bereitzustellen und den Kommunen den Antrag für eine Verlängerung der (ursprünglich zum 31.12.2022 endenden) Projektlaufzeit bis Ende 2023 zu ermöglichen.



4 DIE BETEILIGTEN MODELLKOMMUNEN

Um Gemeinsamkeiten und Unterschiede zwischen den am Modellprojekt beteiligten Kommunen deutlich zu machen, werden diese im Folgenden anhand einiger soziostruktureller statistischer Rahmendaten beschrieben. Insgesamt beteiligen sich 21 Modellkommunen am Modellprojekt. Unter den Modellkommunen befinden sich sowohl Kreise (6), kreisfreie Städte (13) als auch kreisangehörige Städte (2) (vgl. Abbildung 1). Es nehmen Kommunen aus allen fünf Regierungsbezirken von Nordrhein-Westfalen teil (vgl. Tabelle 1).

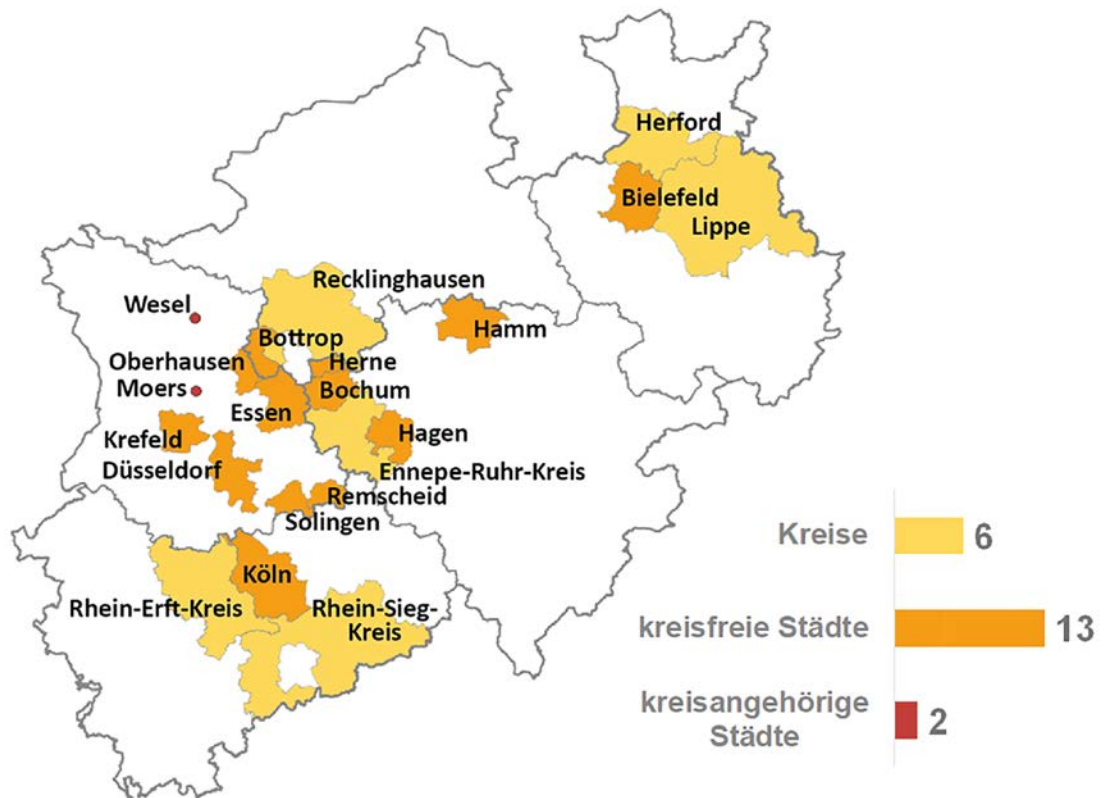


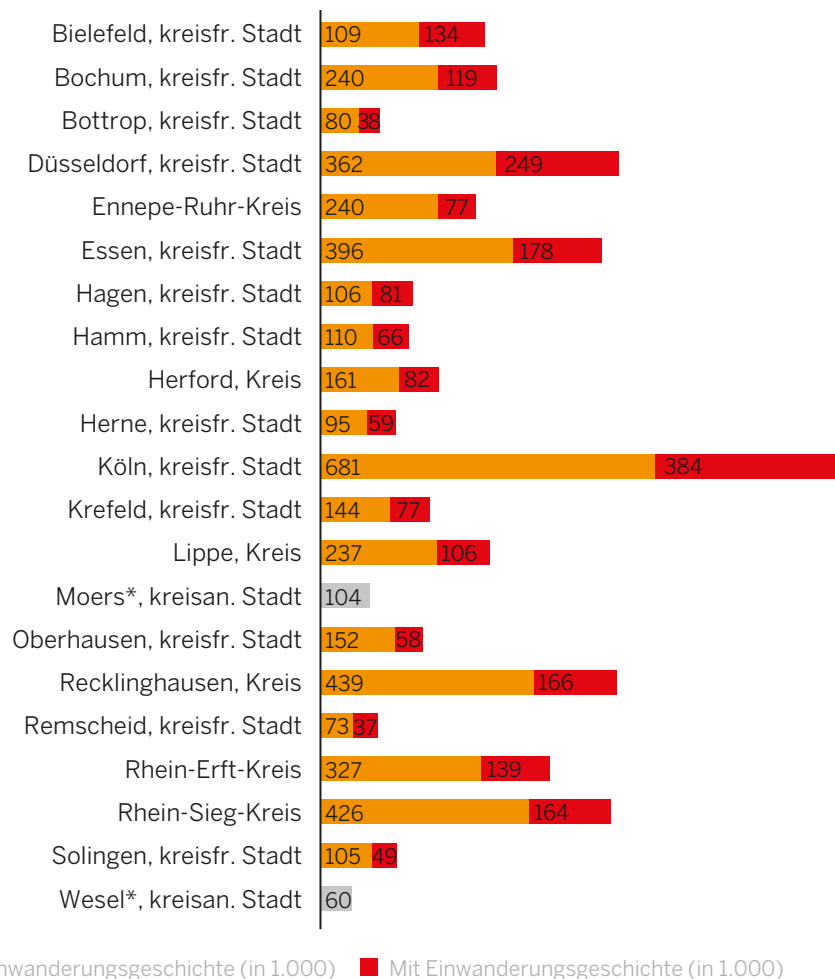
Abbildung 1: Geographische Verteilung der Modellkommunen

Regierungsbezirk	Anzahl Kommunen
Arnsberg	5
Detmold	3
Düsseldorf	8
Köln	3
Münster	2

Tabelle 1: Anzahl der Modellkommunen in den Regierungsbezirken

Die im Projekt geförderten Modellkommunen sind überwiegend mittel- bis großstädtisch geprägt, wobei einzelne auch deutlich ländlich entwickelte Räume aufweisen. Die Mehrheit setzt ihre Aktivitäten für das gesamte Kreis- bzw. Stadtgebiet um. Einige Modellkommunen, insbesondere Kreise mit einer flächenhaft größeren Ausdehnung, fokussieren auch auf einzelne Städte oder Gebiete im Sinne von Pilotregionen. Dazu zählen beispielsweise der Rhein-Sieg-Kreis, der Rhein-Erft-Kreis, die Kreise Lippe und Recklinghausen.

Der Anteil von Menschen mit Einwanderungsgeschichte an der Bevölkerung ist in den Modellkommunen unterschiedlich groß; er liegt, über alle Altersgruppen betrachtet, zum Stichtag 31.12.2019 zwischen 20 % und 40 % (vgl. Abbildung 2). Dabei ist der Anteil der Bevölkerung mit Einwanderungsgeschichte an der Gesamtbevölkerung in den einwohnerstarken kreisfreien Städten am höchsten, während er in den Kreisen am niedrigsten ist. Allerdings zeigen sich in den Kreisen zwischen den einzelnen kreisangehörigen Gemeinden teils erhebliche Unterschiede in den Bevölkerungsdaten, insbesondere zwischen den Kreisstädten und den kleineren Gemeinden. Zu berücksichtigen ist dabei, dass die Anzahl an Menschen mit Einwanderungsgeschichte im Rahmen des Mikrozensus ermittelt wird und nicht für alle kommunalen Ebenen zur Verfügung steht. Im Hinblick auf das Modellprojekt GL-NRW betrifft dies die kreisangehörigen Städte Moers und Wesel.



*Für die kreisangehörigen Städte Moers und Wesel liegen keine Daten zur Anzahl von Menschen mit Einwanderungsgeschichte vor. Ausgewiesen ist an dieser Stelle die Gesamtbevölkerungszahl.

Abbildung 2: Bevölkerung und Anzahl an Menschen mit Einwanderungsgeschichte (Stichtag 31.12.2019)⁸

⁸ Datenquelle: IT.NRW (2022) – Tabelle 12211-131i

Im Gegensatz zur Bevölkerung mit Einwanderungsgeschichte liegen zu den Einwohner:innen ohne deutsche Staatsangehörigkeit („Ausländer:innen“) für alle Modellkommunen statistische Daten zum Stichtag 31.12.2021 vor. Sie bilden allerdings nur eine Teilgruppe innerhalb der Bevölkerung mit Einwanderungsgeschichte ab. Daher sind die Daten für die Gestaltung einer kultursensiblen Altenhilfe und Altenpflege nur begrenzt aussagekräftig.

In sechs Modellkommunen – darunter sowohl größere als auch kleinere Städte – beträgt der Anteil der Menschen ohne deutsche Staatsangehörigkeit mehr als 17,5 % der Gesamtbevölkerung (Düsseldorf, Herne, Köln, Krefeld, Remscheid). In fünf Städten (Bielefeld, Essen, Hamm, Oberhausen, Solingen) liegt der Anteil zwischen 15 % und 17,5 %. Zwischen 12,5 % und 15 % der Gesamtbevölkerung in Bochum, Moers und dem Rhein-Erft-Kreis haben keine deutsche Staatsbürgerschaft und in sechs Modellkommunen – vorwiegend in Kreisen und einer kreisangehörigen Stadt – sind es weniger als 12,5 % der Gesamtbevölkerung (vgl. Abbildung 3).

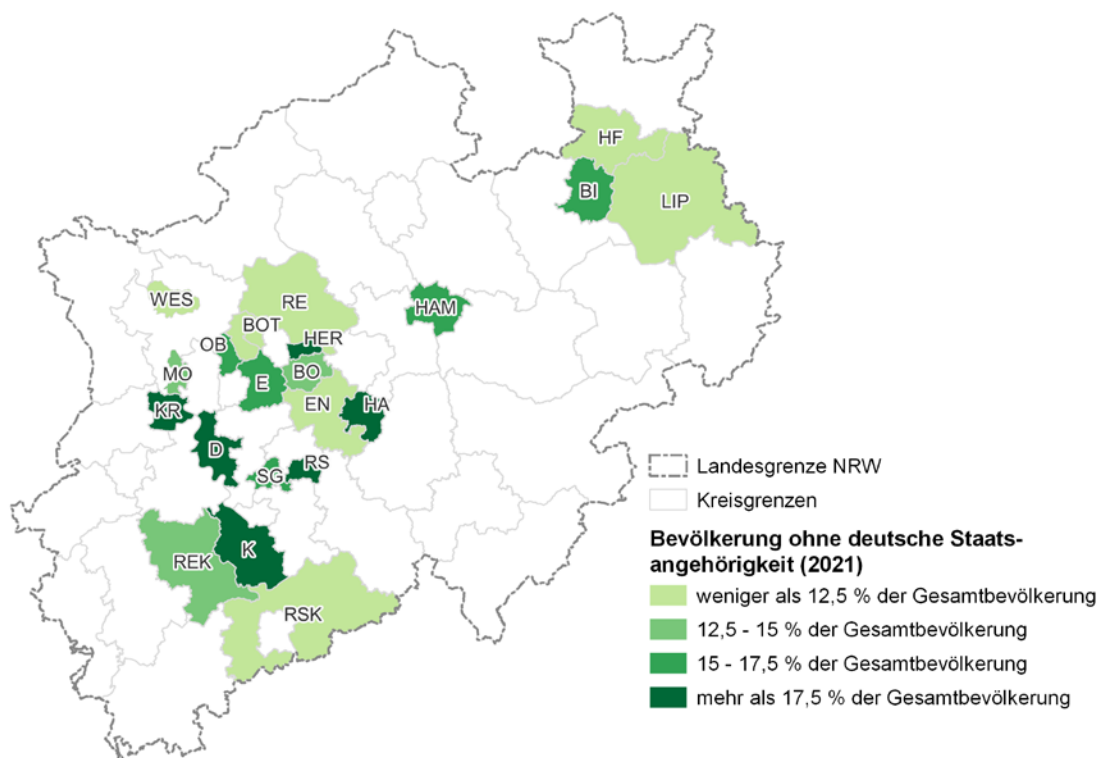


Abbildung 3: Bevölkerungsanteil ohne deutsche Staatsangehörigkeit in Modellkommunen (Stichtag 31.12.2021)⁹

⁹ Datenquelle: IT.NRW (2022) – Tabelle 12411-071ir.

Während die kreisangehörigen Städte und Kreise einen im Vergleich zu den kreisfreien Städten eher geringen Anteil an Menschen mit Einwanderungsgeschichte aufweisen, stellt sich die Situation mit Blick auf die Altersverteilung der Bevölkerung geradezu umgekehrt dar. Der Anteil älterer Menschen an der Bevölkerung (mit und ohne Einwanderungsgeschichte) ist in den kleinen Modellkommunen und Kreisen relativ hoch und in den größeren Städten vergleichsweise eher niedrig.

Ein höherer Anteil an 65-jährigen und älteren Menschen (mehr als 23 % der Gesamtbevölkerung) findet sich beispielsweise in den Städten Bottrop, Wesel und Moers sowie in den Kreisen Recklinghausen, Lippe und im Ennepe-Ruhr-Kreis. Die Mehrheit der Modellkommunen, beispielsweise Herford, Krefeld oder der Rhein-Erft-Kreis, verfügt über einen Anteil von 21,5 % bis 23 % an 65-jährigen und älteren Menschen in der Gesamtbevölkerung. In Bielefeld, Hamm und Solingen liegen die Anteile zwischen 20 und 21,5 %. Den geringsten Anteil an der Altersgruppe „65 Jahre und älter“ weisen mit unter 20 % die Großstädte Düsseldorf und Köln auf (vgl. Abbildung 4).

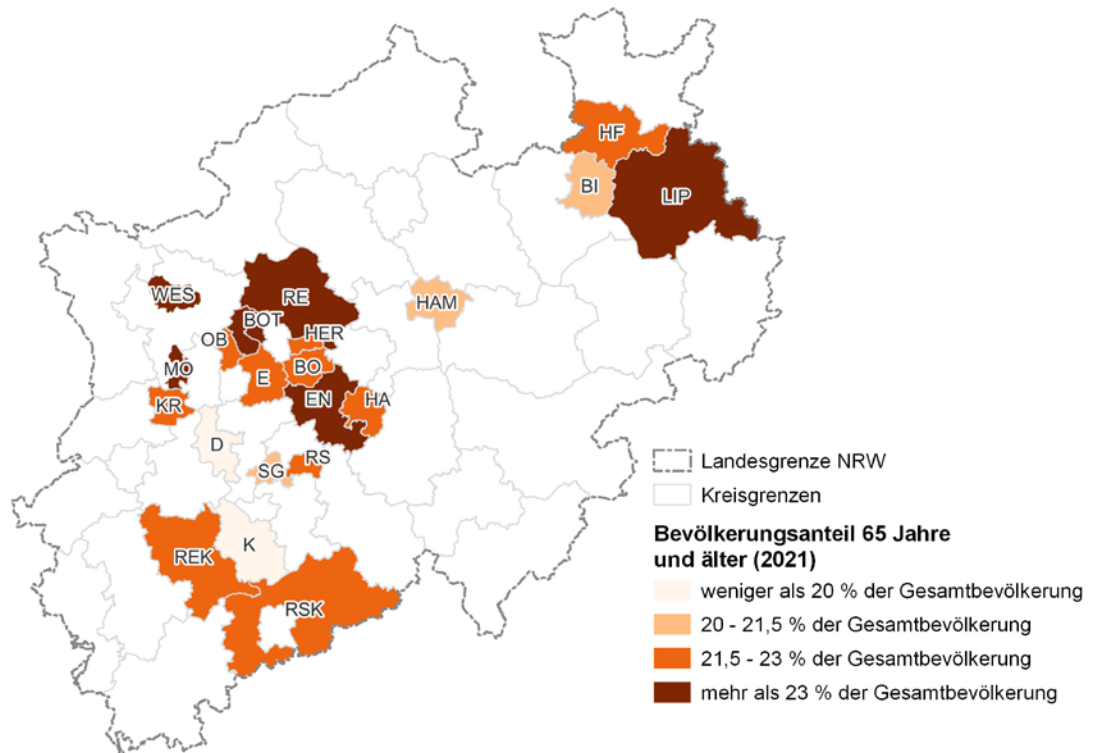


Abbildung 4: Anteil Bevölkerung 65 Jahre und älter in den Modellkommunen (Stichtag 31.12.2021)¹⁰

¹⁰ Datenquelle: IT.NRW (2022) – Tabelle 12411-071ir.

Entsprechend dem Anteil älterer Menschen in der Bevölkerung bildet sich auch der Altenquotient¹¹ unterschiedlich ab und unterscheidet sich bei den Modellkommunen vor allem je nach Größe bzw. Ländlichkeit der Kommune. Wie beim Anteil der 65-jährigen und älteren Menschen an der Bevölkerung weisen die Städte Bottrop, Moers und Wesel sowie die Kreise Lippe, Recklinghausen und der Ennepe-Ruhr-Kreis die höchsten Altenquotienten mit einem Wert über 40 auf. Die geringsten Altenquotienten finden sich in den großen Städten Düsseldorf und Köln (vgl. Abbildung 5).

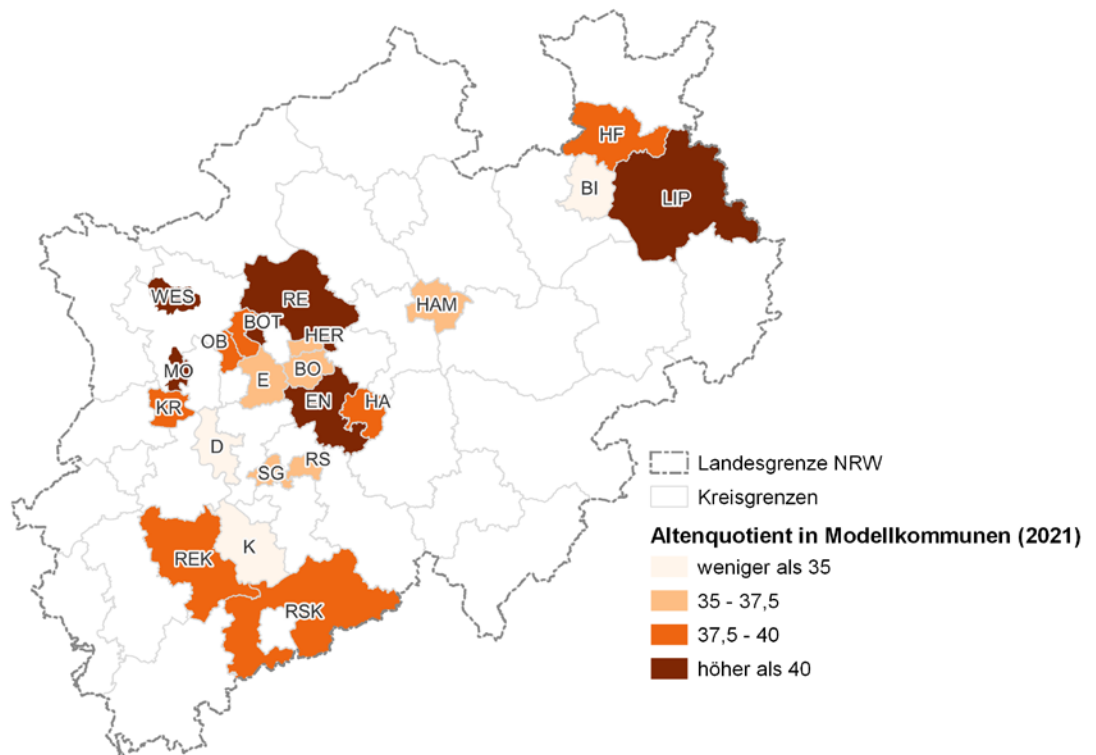


Abbildung 5: Altenquotient in Modellkommunen (Stichtag 31.12.2021)¹²

¹¹ Das Statistische Bundesamt errechnet den Altenquotienten aus dem Verhältnis der Personen im Rentenalter (66 Jahre und älter) zu 100 Personen im erwerbsfähigen Alter (20 bis 65 Jahre).

¹² Datenquelle: IT.NRW (2022) – Tabelle 12411-071ir.

In der Betrachtung des Anteils der 65-jährigen und älteren Menschen ohne deutsche Staatsbürgerschaft an der gesamten Altersgruppe der jeweiligen Modellkommunen ist ein ähnliches Muster wie bei den absoluten Bevölkerungszahlen zu erkennen. Die großen Städte Köln und Düsseldorf weisen nicht nur die höchste Anzahl von älteren Ausländer:innen, sondern mit mehr als 10 % auch den höchsten Anteil von älteren Menschen mit Einwanderungsgeschichte unter den über 65-Jährigen auf. Allerdings zeigt sich in einigen Kommunen, wie dem Rhein-Sieg-Kreis, dass eine (relativ) hohe Anzahl von älteren Menschen mit Einwanderungsgeschichte nicht automatisch auch einen im Vergleich hohen Anteil dieser Gruppe an der Altersgruppe bedeutet. In den meisten Modellkommunen liegt der Anteil der älteren Bevölkerung ohne deutschen Pass bei 5 bis 10 % der Altersgruppe (vgl. Abbildung 7).

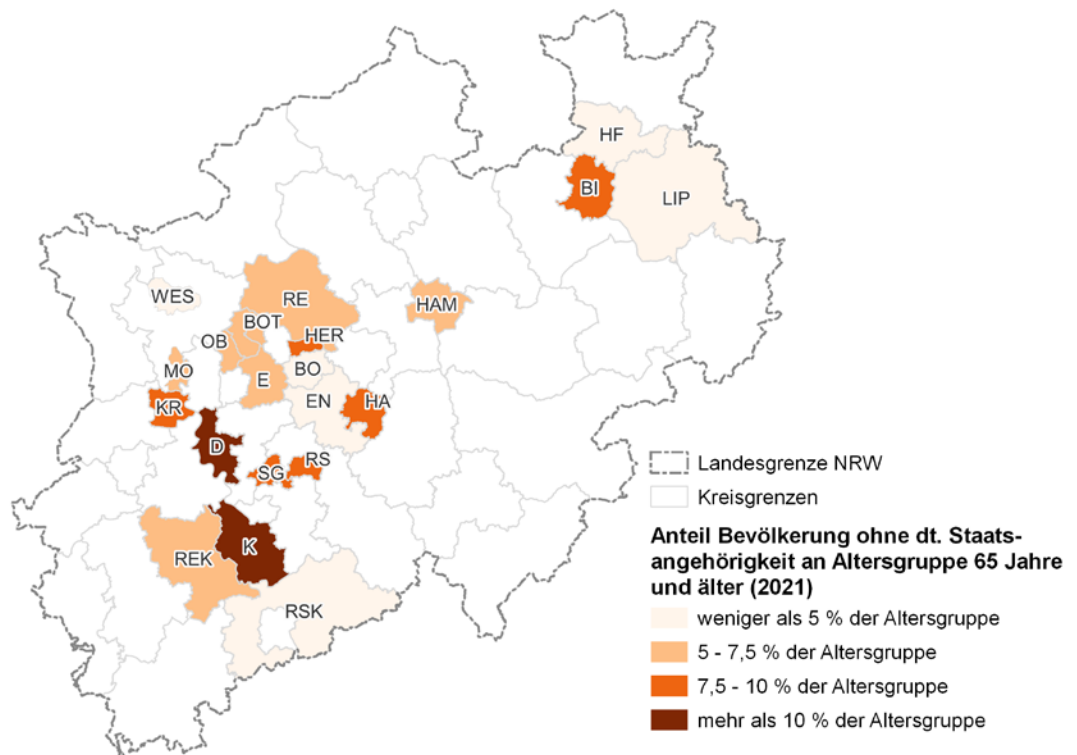


Abbildung 7: Anteil Bevölkerung ohne deutsche Staatsangehörigkeit an Altersgruppe 65 Jahre und älter (Stichtag 31.12.2021)¹⁴

¹⁴ Datenquelle: IT.NRW (2022) – Tabelle 12411-071ir.

Hochaltrige Personen (80 Jahre und älter) ohne deutsche Staatsbürgerschaft bilden gegenwärtig noch eine relativ kleine Gruppe, ihre Anzahl steigt aber kontinuierlich an. Ähnlich wie die über 65-jährigen Ausländer:innen ist auch diese Altersgruppe in den größeren Städten stärker vertreten als in den kleinen Städten oder in den Kreisen.

Während in Düsseldorf und Köln mehr als 3.000 Einwohner:innen ohne deutsche Staatsangehörigkeit leben, die über 80 Jahre alt sind, zählen Bottrop und Wesel beispielsweise unter 300 Einwohner:innen in dieser Altersgruppe (vgl. Abbildung 8).

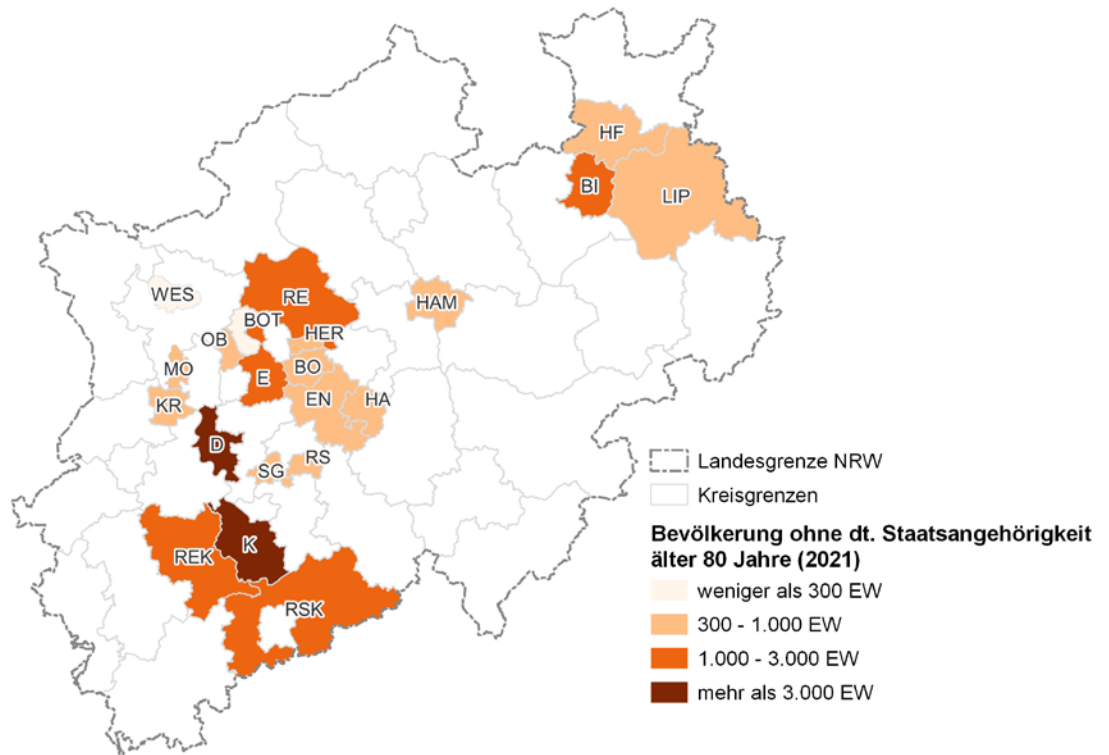


Abbildung 8: Bevölkerung ohne deutsche Staatsangehörigkeit 80 Jahre und älter (Stichtag 31.12.2021)¹⁵

¹⁵ Datenquellen: Statistische Ämter des Bundes und der Länder (2021), IT.NRW (2021), MKFFI (2020).

Zusammenfassend lässt sich mit Blick auf die Bevölkerungsdaten festhalten, dass sich unter den Modellkommunen unterschiedliche Typen abbilden. Große Städte, wie Köln, Düsseldorf, Bielefeld oder Essen, weisen eine relativ junge Bevölkerung (vgl. Abbildung 5) mit einer relativ hohen Anzahl von Einwohner:innen mit Einwanderungsgeschichte (vgl. Abbildung 2) und damit auch eine relativ große Gruppe von älteren Ausländer:innen (vgl. Abbildungen 7 und 8) auf. Kleine Städte und Kreise, insbesondere die ländlichen Regionen in den Kreisen, zeigen genau das umgekehrte Bild: eine relativ alte Bevölkerung und eine relativ geringe Anzahl von Einwohner:innen mit Einwanderungsgeschichte in der Bevölkerung; damit auch eine eher geringe Anzahl älterer Menschen ohne deutsche Staatsangehörigkeit.

Aufgrund dieser unterschiedlichen Rahmenbedingungen bestehen in den Modellkommunen unterschiedliche Voraussetzungen und Konzepte, wie eine kultursensible Altenhilfe und -pflege bislang bearbeitet und umgesetzt wurde. Während in manchen Kommunen bereits sehr ausgeprägte Handlungsansätze in diesem Bereich vorliegen, bestand die Aufgabe für andere Kommunen zunächst darin, ihre Daten zu sichten, Akteure zu identifizieren und erste Kontakte herzustellen.

Die unterschiedlichen strukturellen Ausgangsbedingungen sind für das Modellvorhaben insgesamt aus zwei Gründen vorteilhaft: Zum einen werden auf diese Weise Strategien und Ansätze für verschiedene Typen von Kommunen entwickelt, wodurch eine erhöhte Transferfähigkeit der entwickelten Ansätze zu erwarten ist. Zum anderen erhalten die Kommunen dadurch die Chance, Anregungen sowohl aus ähnlich strukturierten Kommunen als auch aus strukturell andersartigen Kommunen zu erhalten.

Das Projekt „Guter Lebensabend NRW“ wird in den Modellkommunen federführend durch unterschiedliche Fachbereiche der Kommunalverwaltungen umgesetzt. Sie bilden Kooperationen mit externen Partnern, wie Migrantenselbstorganisationen oder Trägern der Freien Wohlfahrtspflege. Nachfolgend wird die strukturelle Verortung des Modellprojekts in den Kommunen dargestellt. In 13 Modellkommunen ist das Projekt im Bereich Soziales angesiedelt (bspw. Amt für Soziale Leistungen, Fachdienst Soziales und Wohnen, Amt für Soziales, Arbeit und Senioren); in fünf Modellkommunen im Bereich Integration (bspw. beim Kommunalen Integrationszentrum oder im Amt für Integration, Ausländer- und Flüchtlingsangelegenheiten). In zwei Kommunen sind die Fachbereiche Soziales und Integration gemeinsam an der Projektsteuerung beteiligt (vgl. Abbildung 9).

Verortung des Projekts in der kommunalen Verwaltung

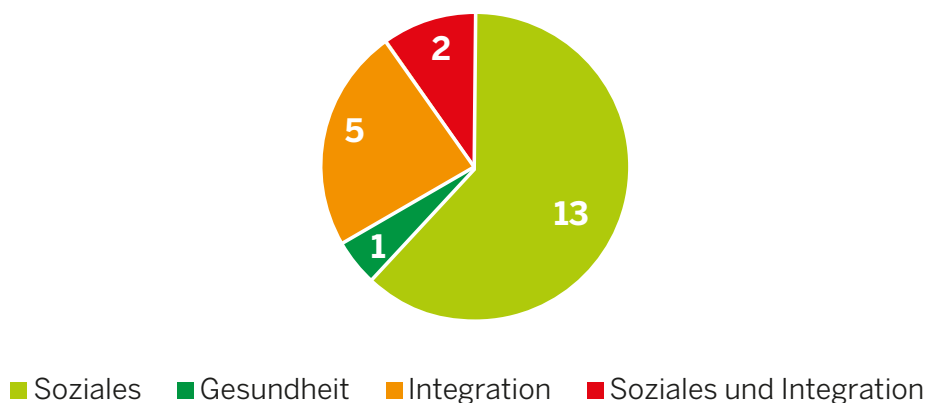


Abbildung 9: Fachbereiche der Antragsteller in den Modellkommunen

Von insgesamt 25 Kooperationspartnern in den Modellkommunen sind 16 Partner Wohlfahrtsverbände, acht Partner Migrantenselbstorganisationen und ein Partner ist eine städtische Tochtergesellschaft (vgl. Abbildung 10). Somit sind zu einem Drittel Migrantenselbstorganisationen als Kooperationspartner an der Projektumsetzung beteiligt. Teils erschwerte die ehrenamtliche Struktur der Migrantenselbstorganisationen eine strukturelle Einbindung in das Seniorenberater:innen-Team des Modellprojekts.

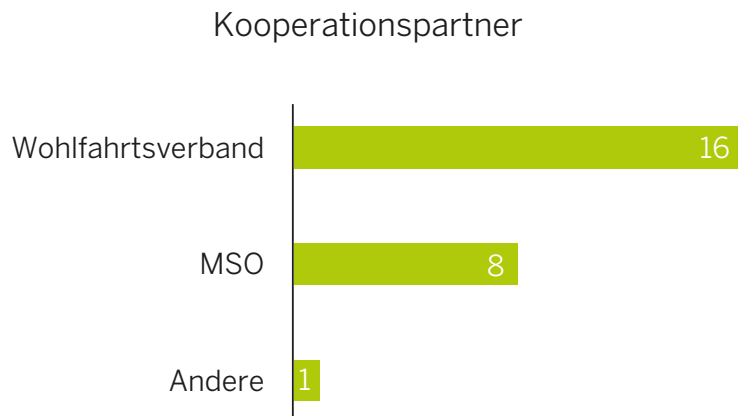


Abbildung 10: Kooperationspartner in den Modellkommunen

In 15 der 21 Modellkommunen bestehen die Seniorenberater:innenteams aus jeweils zwei Seniorenberater:innen; in sechs Kommunen werden die Teams aus je drei Berater:innen gebildet (Stand 06/2022, vgl. Abbildung 11). Die Seniorenberater:innen arbeiten bei verschiedenen Trägern und insbesondere in den Kreisen auch überwiegend in unterschiedlichen Städten.

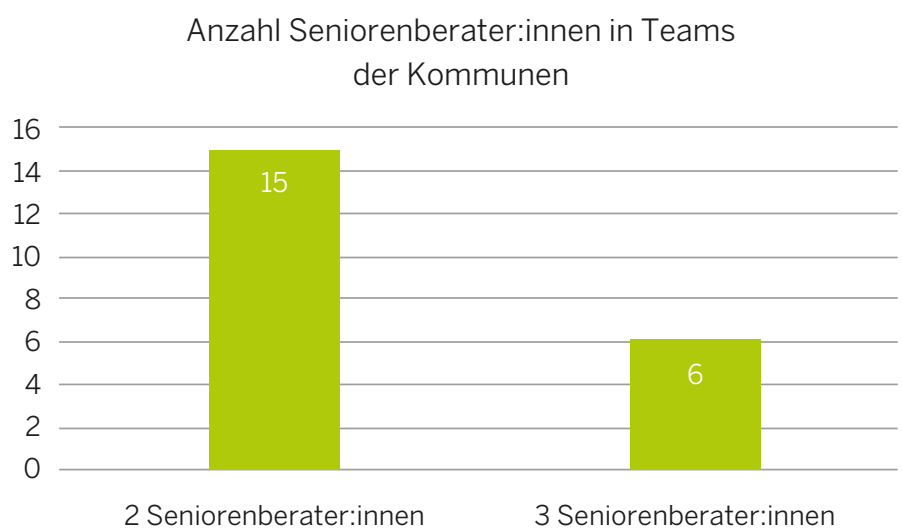


Abbildung 11: Anzahl der Seniorenberater:innen in den Modellkommunen

5 DIE WISSENSCHAFTLICHE BEGLEITUNG

5.1 Zielsetzung und Ansatz

Das übergeordnete Ziel der wissenschaftlichen Begleitung besteht darin, die kommunalen Akteure darin zu unterstützen, älteren Menschen mit Einwanderungsgeschichte ein selbstbestimmtes und würdevolles Leben im Alter zu ermöglichen. Die wissenschaftliche Begleitung des Projekts erfolgt prozess- und bedarfsorientiert sowie partizipativ. Besonderer Wert wird auf die Zusammenarbeit mit den Modellkommunen, insbesondere mit den Seniorenberaterteams, gelegt. Die Kommunen werden dabei unterstützt, auf lokale Bedarfe zugeschnittene Konzepte zu entwickeln und umzusetzen, um älteren Menschen mit Einwanderungsgeschichte den Zugang zu Angeboten der Regelversorgung zu erleichtern.

Die wissenschaftliche Begleitung besteht aus folgenden Bausteinen:

- (1) Beratung und Begleitung der beteiligten Kommunen
- (2) Förderung von Vernetzung und Austausch der Akteure
- (3) Analyse, Bündelung und Systematisierung von Erkenntnissen und Ergebnissen
- (4) Entwicklung von Handlungsempfehlungen
- (5) Wissenstransfer in das Modellprojekt (aktuelle Impulse aus Wissenschaft und Praxis) und aus dem Modellprojekt (Dissemination der Ergebnisse)

Mit den Seniorenberaterteams und weiteren Vertretenden der Modellkommunen sowie bei Bedarf lokalen Projektpartnern und der Zielgruppe werden die in den jeweiligen Kommunen entwickelten Konzepte, der Projektfortgang, methodische Fragen sowie förderliche und hinderliche Aspekte der Implementierung von Maßnahmen in regelmäßigen Arbeitstreffen diskutiert und vor dem Hintergrund der Projektziele reflektiert. Eine Grundlage der Beratungen und Begleitungen bilden Standortanalysen, die von der wissenschaftlichen Begleitung für jede Kommune erarbeitet wurden.

Parallel zu den individuellen Beratungen erstellt die wissenschaftliche Begleitung Praxisleitfäden und organisiert monatliche Werkstattgespräche zu ausgewählten Themen (vgl. Kapitel 5.2.3) sowie zwei Interkommunale Austauschtreffen im Jahr (vgl. Kapitel 5.2.5). Beide Veranstaltungsformate stehen allen Kommunen offen und sollen den interkommunalen Austausch und Wissenstransfer fördern. Zusätzlich bereitet die wissenschaftliche Begleitung Grundlagentexte, methodische Handreichungen, Beispiele guter Praxis oder Veranstaltungshinweise auf, die den Kommunen auf der Internetplattform „NRW connect“ extern zur Verfügung gestellt werden (vgl. Kapitel 5.2.7).

Im folgenden Abschnitt werden die im Berichtszeitraum erfolgten Aktivitäten im Einzelnen – überblicksartig über alle Kommunen – vorgestellt.

5.2 Aktivitäten – Rückblick

5.2.1 Auftaktveranstaltung

Im April 2021 fand (pandemiebedingt) eine digitale Auftaktveranstaltung statt, an der die Kommunen, die wissenschaftliche Begleitung und das Ministerium teilnahmen. In der Veranstaltung stellte sich die wissenschaftliche Begleitung den Kommunen vor und gab ihnen die Möglichkeit, Fragen zur Zusammenarbeit zu stellen. Zudem hielt die wissenschaftliche Begleitung einen Vortrag zum Thema „Zugänge von Menschen mit Einwanderungsgeschichte zu Regelangeboten der Altenhilfe und Altenpflege“. Das Ministerium informierte die Teilnehmenden über die digitale Austauschplattform „NRW connect“ extern. Die Veranstaltung diente darüber hinaus dem Zweck, dass die Projektbeteiligten aus den verschiedenen Kommunen sich erstmals kennenlernen und austauschen konnten.

5.2.2 Beratung der Modellkommunen

Die Kommunen werden kontinuierlich durch Tandems aus jeweils zwei Mitarbeitenden der wissenschaftlichen Begleitung betreut. Zu Beginn des Prozesses erstellten die Tandems für ihre Kommunen Standortanalysen, in denen die wesentlichen lokalen Rahmenbedingungen für die Projektumsetzung dargestellt und die angestrebten Projektziele in diesen Kontext eingeordnet wurden. Die Standortanalysen wurden mit den Projektbeteiligten aus den Kommunen abgestimmt und ihnen in einer finalen Fassung als Bericht übergeben.

Die wissenschaftliche Begleitung erfolgt bedarfsorientiert und prozessbegleitend. Mit den Projektteams in den Kommunen finden individuell vereinbarte Arbeitstreffen als Videokonferenzen statt, in denen die Projektfortschritte entlang eines Wirkungsmodells (vgl. Kapitel 8.3) diskutiert, Methoden und Strategien zur Umsetzung einzelner Arbeitsschritte erörtert und hinderliche oder förderliche Einflussfaktoren auf die Umsetzung und Zielerreichung identifiziert werden. Im Frühjahr/Sommer 2022 fanden in allen Kommunen Vor-Ort-Besuche statt, in denen der Projektstand diskutiert, Materialien und Konzepte präsentiert sowie Begehungen in Pilotquartieren durchgeführt wurden.



5.2.3 Werkstattgespräche, Arbeitsgruppen und Praxisleitfäden

Im monatlichen Turnus werden den Seniorenberater*innen Teams Werkstattgespräche mit der wissenschaftlichen Begleitung angeboten. Die etwa 1,5-stündigen Formate werden als digitale Videokonferenzen durchgeführt und widmen sich jeweils einem spezifischen Thema (vgl. Tabelle 2). Die Seniorenberater*innen Teams haben die Möglichkeit, Themen für die Werkstattgespräche vorzuschlagen. Jedes Werkstattgespräch wird durch einen theoretischen Input der wissenschaftlichen Begleitung oder von externen Referierenden eingeleitet und bietet im Anschluss die Möglichkeit, gemeinsam Fragestellungen, Methoden und Erfahrungen zu diskutieren. Für einige Werkstattgespräche stellte die wissenschaftliche Begleitung zusätzlich Praxisleitfäden auf der Austauschplattform „NRW connect“ extern zum Download bereit. Die Phase der Werkstattgespräche endet im November 2022 und wird in eine Arbeitsgruppenphase übergehen. Die geplanten thematischen Arbeitsgruppen werden weitgehend durch die Seniorenberater*innen Teams selbst umgesetzt und insbesondere zu Beginn von der wissenschaftlichen Begleitung unterstützt. Aktuell sind vier Arbeitsgruppen zu den folgenden Themen vorgesehen: (1) Interkulturelle Öffnung, (2) Information, Aufklärung und Sensibilisierung, (3) Diversity, (4) Netzwerkarbeit.

Monat	Werkstattgespräch	Praxisleitfaden
Juli 2021	„Bedarfsermittlung“	(1) „Bedarfsermittlung bei älteren Menschen mit Einwanderungsgeschichte“ (2) „Bedarfsermittlung bei Anbietern von Dienstleistungen“
August 2021	„Wirkungsmodellierung“	(3) „Wirkungsmodellierung“
September 2021	„Zugänge zu älteren Menschen mit Einwanderungsgeschichte“	(4) „Zugänge zu älteren Menschen mit Einwanderungsgeschichte gestalten“
Oktober 2021	„Netzwerke und Stakeholderanalyse“	(5) „Netzwerk (Arbeitsgruppe) zur kultursensiblen Altenhilfe und Altenpflege“ (6) „Stakeholderanalyse“
November 2021	„Beteiligung und Partizipation der Zielgruppe“	(7) „Partizipation von Zielgruppen“
Dezember 2021	„Themenoffener Austausch/Jahresrückblick“	
Januar 2022	„Haltung und Rolle der Seniorenberater*innen“	
Februar 2022	„Lotsinnen und Lotsen/Ehrenamtliche“	(8) „(Interkulturelle) Lotsinnen und Lotsen zur Stärkung einer kultursensiblen Altenhilfe und Altenpflege“
März 2022	Öffentlichkeitsarbeit/Sichtbarkeit im Projekt erhöhen	
April 2022	„Vielfalt ist vielfältig – Querschnittsthema LGBTIQ*“	
Mai 2022	„Rassismuskritische Betrachtung von interkulturellen Öffnungsprozessen“	
Juni 2022	„Nachhaltigkeit“	(9) „Nachhaltigkeit – Wie können mit dem Modellprojekt langfristige Wirkungen erzielt werden?“
November 2022	„Gesundheitliche Selbsthilfe“	

Tabelle 2: Übersicht über Werkstattgespräche und Praxisleitfäden

5.2.4 Dokumentation der Aktivitäten in den Kommunen

Die Seniorenberaterteams dokumentieren ihre Aktivitäten und Erfahrungen in einem regelmäßigen Rhythmus (zwei- bis dreimal im Jahr). Hierzu wurde ihnen durch die wissenschaftliche Begleitung ein Dokumentationsbogen als Vorlage zur Verfügung gestellt. Das gemeinsame Ausfüllen des Dokumentationsbogens durch das Seniorenberaterteam dient der Reflexion über den jeweiligen Arbeitsstand, der Schärfung der Projektziele und unterstützt das Identifizieren von Barrieren und Potentialen. Die interne Diskussion wird durch Fragen wie „Was haben wir geleistet, was haben wir erreicht?“ oder „Woran wird deutlich, dass wir erfolgreich waren?“ angeregt. Die Dokumentationsbögen dienen nicht der Kontrolle der Seniorenberaterteams, sondern sollen eine interne Auseinandersetzung mit dem Arbeitsstand anregen und Beratungsbedarfe für die wissenschaftliche Begleitung sichtbar machen. Außerdem werden sie als eine Grundlage für die Berichterstattung der wissenschaftlichen Begleitung genutzt. Die Inhalte der Dokumentationsbögen sind ausschließlich für die interne Nutzung gedacht.



5.2.5 Interkommunale Austauschtreffen

Zweimal im Jahr organisiert die wissenschaftliche Begleitung für die Beteiligten aus den Modellkommunen Interkommunale Austauschtreffen (IKAT). Aufgrund der pandemischen Lage wurden die Treffen digital als Videokonferenzen etabliert und – da sich das Format bewährt hat – fortgeführt. Teilweise wurden externe Expert:innen zu den IKATs eingeladen, die mit Vorträgen aus der Wissenschaft oder Praxis unterschiedliche Themen beleuchteten. In thematischen Arbeitsgruppen erhielten die Teilnehmenden die Möglichkeit, ausgewählte Fragestellungen vertiefend zu diskutieren. Darüber hinaus konnten die Modellkommunen ihre Zwischenergebnisse und Konzepte zur Diskussion stellen (vgl. Tabelle 3).



IKAT	Monat	Praxisleitfaden
IKAT I	Juni 2021	Einführung in „NRW connect“ Interkommunaler Austausch in Arbeitsgruppen: 1. Ermittlung der Bedarfe bei älteren Menschen mit Einwanderungsgeschichte und ihren Angehörigen 2. Ermittlung der Bedarfe bei Diensten und Einrichtungen der Altenhilfe und Altenpflege 3. Qualifizierung von Mitarbeitenden der Beratung und Pflege zu kultursensibler Altenhilfe und Altenpflege 4. Information von Multiplikator:innen und Lots:innen im Bereich kultursensibler Altenhilfe und Altenpflege 5. Kultursensible und altengerechte Quartiersarbeit in kleinen, ländlichen Kommunen 6. Kultursensible und altengerechte Quartiersarbeit im städtischen Raum 7. Zielgruppengerechte, zugehende Ansprache und Einsatz von Medien 8. Kooperation mit Migrantenselbstorganisationen
IKAT II	Oktober 2021	„Diversitätssensible Versorgung im Kontext von Alter, Pflege und Migration“ Prof. Dr. Dr. Hürrem Tezcan-Güntekin, Alice-Salomon-Hochschule Berlin Interkommunaler Austausch in Arbeitsgruppen mit Input aus Modellkommunen: 1. Bedarfsermittlung bei älteren Menschen mit Einwanderungsgeschichte und ihren Angehörigen sowie bei Diensten und Einrichtungen der Altenhilfe und Altenpflege Inputs aus Moers und Krefeld 2. Kultursensible und altengerechte Quartiersarbeit Input aus Bochum 3. Interkulturelle Öffnung von Altenhilfe und Altenpflege – Qualifizierung von Mitarbeitenden der Beratung und Pflege zu kultursensibler Altenhilfe und Altenpflege Input aus Oberhausen 4. Lots:innen im Bereich kultursensibler Altenhilfe und Altenpflege und Information von Multiplikator:innen Input aus Rhein-Erft-Kreis 5. Öffentlichkeitsarbeit – zielgruppengerechte, zugehende Ansprache und Einsatz von Medien Inputs aus Bielefeld, Solingen und vom Forum für eine kultursensible Altenhilfe Koordination Region West NRW 6. Kooperation mit Migrantenselbstorganisationen Inputs aus Bielefeld und Kreis Recklinghausen
IKAT III	Januar 2022	Input I: „Interkulturelle Öffnung der Langzeitpflege“, Michael Härteis, Stabsstelle Vielfalt, Brigitte Harz-Jahnel, Haus an der Rümmanstraße, beide Münchenstift GmbH Input II: „Interkulturelle Brückenbauer*innen“, Nazife Sari (Diakonisches Werk Berlin Stadtmitte e.V.), Claudia Lautner (Diakonisches Werk Köln und Region) Austausch zu den Inputs in Arbeitsgruppen
IKAT IV	Juni 2022	Input „Religiöse Migrantengemeinden als Kooperationspartner der Altenhilfe?“ Prof. Dr. Marc Breuer, Katholische Hochschule Nordrhein-Westfalen Paderborn Interkommunaler Austausch in Arbeitsgruppen 1. Querschnittsthema LGBTIQ* 2. Nachhaltigkeit 3. Vernetzung in der Kommune 4. Zusammenarbeit und Kooperation mit Einrichtungen der Altenhilfe und Altenpflege 5. Beteiligung und Partizipation von Menschen mit Einwanderungsgeschichte und Migrantenselbstorganisationen 6. Umgang mit räumlichen/regionalen Hürden (weite Wege, schwache Strukturen, wenige Akteure und Angebote)

Tabelle 3: Konzept der Interkommunalen Austauschtreffen (IKAT)



5.2.6 Zwischenbilanzveranstaltung

Am 22.09.2022 fand im Haus der Technik in Essen die Zwischenbilanzveranstaltung des Modellprojektes statt. Ziel der Veranstaltung war es, zusammen mit der wissenschaftlichen Begleitung ein Resümee der bisherigen Ergebnisse der Arbeit in den Modellkommunen zu ziehen und neue Perspektiven für die verbleibende Projektlaufzeit bis zum 31.12.2023 zu entwickeln.

Teilnehmende der Veranstaltung waren die Seniorenberater:innen sowie die Projektleiter:innen der Modellkommunen. Des Weiteren wurden die Mitglieder der Steuerungsgruppe, Vertretende der kommunalen Spitzenverbände sowie die Leitungen der Kommunalen Integrationszentren aus den Modellkommunen eingeladen. Darüber hinaus erhielten auch Vertretende von Migranten-selbstorganisationen, die im Themenfeld tätig sind, eine Einladung.

Nach der Begrüßung durch die Abteilungsleiterin Integration des MKJFGFI, Aslı Sevindim, erfolgte eine Einführung durch Dr. Susanne Mäder (wissenschaftliche Begleitung), die zentrale Zwischenergebnisse des Modellprojekts vorstellte und einen Ausblick auf die nächsten Aktivitäten gab. Daran schloss sich ein Grußwort des Staatssekretärs Lorenz Bahr des MKJFGFI an. Die Keynote „Diversitätssensibilität – mit Diversität konstruktiv umgehen“ von Prof. Dr. Karim Fereidooni beleuchtete das theoretische Konzept der Diversitätssensibilität und bildete den Rahmen für die anschließende Diskussion mit den Teilnehmenden zu ihren Erfahrungen aus der Praxis in diesem Bereich.

Auf einem Markt der Möglichkeiten präsentierten die Seniorenberaterteams an Ständen ihre Aktivitäten und Erfahrungen in den Modellkommunen mit Postern und in dem Projekt erstellten Materialien, wie Broschüren und Flyern. Der Staatssekretär und die weiteren Teilnehmenden konnten während eines Rundgangs einen Überblick über die Projektumsetzung gewinnen und miteinander in den Austausch treten.

In der anschließenden Workshop-Phase wurden in drei Foren Praxisbeispiele aus den Modellkommunen vorgestellt und diskutiert.

Forum 1: Sprach- und Kulturmittlung

In Forum 1 stellten die Seniorenberaterteams aus den Modellkommunen Wesel und dem Rhein-Erft-Kreis zwei neu konzipierte und durchgeführte „Lotsenprojekte“ vor. Beide Konzepte wurden als Pilotprojekte erprobt und sollen nun verstetigt werden. Mehrsprachige und geschulte Lots:innen werden zur Überwindung sprachlicher, kultureller und struktureller Barrieren eingesetzt. Ziel der vorgestellten Lotsenprojekte ist es, Menschen mit Einwanderungsgeschichte, die einen Pflege- und Unterstützungsbedarf haben, und ihre Angehörigen niedrigschwellig zu erreichen, über ihre Ansprüche zu informieren und auf vorhandene Hilfsangebote aufmerksam zu machen. Der Zugang zum Hilfesystem soll so besser ermöglicht und Zugangshürden sollen abgebaut werden.

Es wurde mit den Teilnehmenden diskutiert, wie die Anbindung von Lots:innen gut gelingen kann und ob eine institutionelle Anbindung notwendig ist. Ebenso wurde in den Blick genommen, wie Lots:innen in ihrer Identifikation mit der Tätigkeit gestärkt werden können. Übergreifend wurde herausgearbeitet, was sich bei der Planung und Durchführung von Ausbildungen zu Pflegelots:innen bewährt hat, wo Herausforderungen liegen und wie Lotsenprojekte zukünftig noch mehr unterstützt werden können.

Forum 2: Interkulturelle Sensibilisierung

In Forum 2 stellten die Modellkommunen Bochum und Bottrop Ansätze zur interkulturellen Sensibilisierung vor. Das Seniorenberaterteam aus Bochum präsentierte unter dem Titel „Kulturelle Sensibilisierung – Zwischen Kulturalisierung und Diversitätsorientierung“ Beispiele guter Praxis sowie eine selbst entwickelte Schulungsreihe für Mitarbeitende in Seniorenberatungen. Die Modellkommune Bottrop berichtete über die Gründung eines Netzwerks „Bottrop interkulturell vernetzen“, das zur Förderung der interkulturellen Öffnung ins Leben gerufen wurde und in dem sich über 20 Akteure aus den Bereichen Beratung, Pflege, Versorgung und Teilhabe engagieren.

Ausgehend von den präsentierten Beispielen wurde diskutiert, was „interkulturelle Sensibilität“ bedeutet, an wen sich die Forderung nach interkultureller Sensibilität richtet, wie interkulturelle Sensibilität vermittelt werden kann und welche Rolle eine interkulturelle Personal- und Organisationsentwicklung hierbei spielen muss. Kritisch hinterfragt wurde in diesen Kontexten eine mögliche „Kulturalisierung“ von spezifischen Bedarfen oder Anforderungen. Die Teilnehmenden diskutierten zudem Strategien und Herausforderungen sowie Konzepte zur Stärkung der interkulturellen Sensibilisierung.

Forum 3: Ansprache und Beteiligung von Menschen mit Einwanderungsgeschichte

In Forum 3 berichteten die Modellkommunen Bielefeld und Solingen über ihre Ansprache- und Beteiligungsstrategien. Die Modellkommune Bielefeld stellte Vorgehensweisen zur Gewinnung von Senior:innen für die Teilnahme an Freizeitangeboten wie Spaziergängen und die Multiplikation von Informationen vor. Die Modellkommune Solingen präsentierte ihren Zugang zu Frauen mit Einwanderungsgeschichte im Rahmen von Stadtteilprojekten, worüber Bedarfe ermittelt, Zugänge geschaffen und Informationen weitergegeben werden konnten. Darüber hinaus präsentierte die Stadt Essen einen selbst erstellten Erklärfilm in türkischer Sprache (mit deutschen Untertiteln) zum Thema Palliativversorgung und Hospiz.

Es wurde erarbeitet, welche Formen der Ansprache und Beteiligung von Menschen mit Einwanderungsgeschichte und ihren Angehörigen sich bewährt haben, wo die Herausforderungen bei der Ansprache und Beteiligung liegen und wie Beteiligung zukünftig noch mehr gefördert werden kann. Unter anderem wurde das vorgestellte Video als Format für die Zielgruppe des Modellprojekts als passend eingeschätzt und über Möglichkeiten der Erstellung weiterer Videos diskutiert.



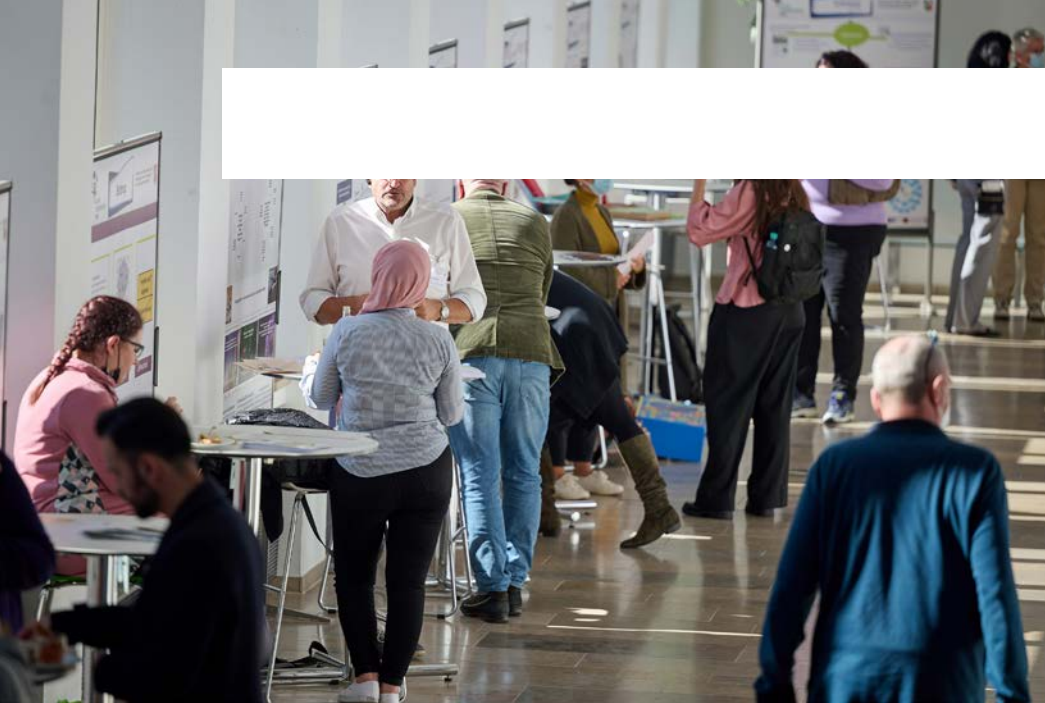
Lorenz Bahr
Staatssekretär des MKJFGFI



Aslı Sevindim
Abteilungsleiterin Integration des MKJFGFI



Prof. Dr. Karim Fereidooni
Keynote Speaker



5.2.7 Digitale Austauschplattform „NRW connect“ extern

Der Austausch zwischen allen Projektbeteiligten erfolgt parallel zu den Veranstaltungen und Werkstattgesprächen auf der digitalen Plattform „NRW connect“ extern des Landes Nordrhein-Westfalen. Die Projektbeteiligten teilen auf der Plattform im Projekt erstellte Materialien (Konzepte, Befragungsinstrumente, Flyer, Broschüren etc.), weisen einander auf Veranstaltungen hin und können über die Blog-Funktion in einen informellen Austausch treten. Die wissenschaftliche Begleitung nutzt die Plattform, um im „Event“-Bereich ihre Veranstaltungen anzukündigen und Protokolle, Präsentationen oder weiterführende Materialien zu den Veranstaltungen zum Download bereitzustellen. Relevante Publikationen, Praxisbeispiele und Handreichungen werden in einem Ordner „Gemeinsamer Wissensaustausch“ zur gemeinsamen Nutzung abgelegt.

5.2.8 Steuerungsgruppe

Die Umsetzung des Modellprojektes wird durch eine Steuerungsgruppe von externen Expert:innen begleitet, die sich bislang zweimal traf. In der Steuerungsgruppe sind Vertretende des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales, des Städtetags, Landkreistags und des Städte- und Gemeindebunds NRW sowie die LIGA Freie Wohlfahrtspflege, Vertretungen von Migrantenselbstorganisationen und das Kompetenzzentrum für Integration vertreten. Bei den Treffen wird der aktuelle Arbeitsstand durch das fördernde Ministerium und die wissenschaftliche Begleitung vorgestellt und diskutiert. Auch einzelne Kommunen haben ihre Aktivitäten und Konzepte bereits in der Steuerungsgruppe vorgestellt.

5.2.9 Berichterstattung

Die wissenschaftliche Begleitung erstellt Zwischenberichte zum Arbeitsstand im Projekt. Zum Abschluss der wissenschaftlichen Begleitung im September 2023 wird ein Abschlussbericht verfasst, der einen Werkzeugkoffer umfasst, in dem wesentliche Erkenntnisse aus dem Projekt für die Praxis aufbereitet werden.



6 ZWISCHENERGEBNISSE DER MODELLKOMMUNEN

6.1 Bedarfserhebungen

Die Arbeit in den Modellkommunen soll bedarfsgerecht erfolgen und die Perspektiven sowohl der Zielgruppen als auch von Fachkräften aus Einrichtungen, Multiplikator:innen aus den Communitys oder weiteren Expert:innen berücksichtigen. In unterschiedlicher Form führten die Seniorenberater:innen Befragungen durch, werteten sie mit verschiedenen Methoden aus und präsentierten die Ergebnisse in ihren Kommunen. In zwei Kommunen wurden die Erkenntnisse aus früheren Befragungen genutzt; eine der beiden Kommunen befragte außerdem Vertretende aus Senioreneinrichtungen. In einer Kommune führte das Seniorenberater:innenteam zusätzlich zur Befragung eine Begehung des Pilotquartiers durch.

15 Kommunen führten Bedarfserhebungen unter älteren Menschen und ihren Angehörigen durch (vgl. Abbildung 12). Davon erfolgten elf Befragungen mündlich, überwiegend als leitfadengestützte Interviews, drei Befragungen schriftlich mit Hilfe von Fragebögen und ein Team verwendete einen Methodenmix aus mündlicher und schriftlicher Befragung. Einige Seniorenberater:innenteams führten Gruppendiskussionen mit älteren Menschen und Angehörigen durch. Teilweise erfolgten die Befragungen im Rahmen bzw. am Rande von Aktivitäten in den Communitys, beispielsweise bei einem „Maghreb-Fest“, bei Veranstaltungen in Moscheen, in Sprachcafés oder bei einer Fußballveranstaltung. Die Anzahl der Befragten variierte in Abhängigkeit von den Methoden zwischen acht und 200 Personen. Die Befragungen der Zielgruppe bestätigten die dem Projekt zugrunde liegende Annahme, dass Menschen mit Einwanderungsgeschichte wenig Informationen über die Angebote der Altenhilfe und Altenpflege haben, etwa zu stationären Einrichtungen, Pflegeberatungen oder anderen Angeboten und Dienstleistungen. Als zentrale Zugangsbarrieren wurden unter anderem fehlende Sprachkenntnisse sowie ein fehlendes Vertrauen zu den Angeboten bzw. Anbietern identifiziert.

In zehn Kommunen wurden Vertretende von Migrantenselbstorganisationen (MSO) befragt. Hierbei handelte es sich sowohl um säkulare als auch um religiöse Initiativen, Gemeinden oder Vereine. Mit einer Ausnahme erfolgten diese Befragungen mündlich, nur in einer Kommune wurde die Befragung schriftlich durchgeführt. Die Kontakte zu den MSO konnten teilweise erfolgreich über andere berufliche Kontakte der Seniorenberater:innen hergestellt werden, insbesondere wenn im Seniorenberater:innenteam Kooperationspartner aus dem Bereich „Integration“ vertreten waren.

Fachkräfte aus Einrichtungen der Altenhilfe und Altenpflege sowie teilweise (Haus-)Ärzt:innen oder weitere Expert:innen wurden in 18 Kommunen befragt. Diese Befragungen erfolgten zur Hälfte mündlich im Rahmen von Expertengesprächen und zur Hälfte mit einem schriftlichen Fragebogen bzw. als Online-Befragung. Während an den mündlichen Befragungen zwischen fünf und sieben Personen teilnahmen, konnten mit den schriftlichen Befragungen bis zu 80 Personen erreicht werden. Überwiegend wurde die interkulturelle Öffnung als wichtiges Thema bezeichnet und ein Interesse für entsprechende Schulungsangebote bekundet. Allerdings stieß das Thema in manchen Kommunen auf wenig Interesse bei den Einrichtungen. Fehlende zeitliche Kapazitäten und Personalmangel wurden als Argumente gegen eine aktive interkulturelle Öffnung genannt. Zum Teil wurde auch die Annahme geäußert, dass die Zielgruppe kein Interesse an den bestehenden Angeboten der Altenhilfe und Altenpflege habe, da sie diese nicht offensiv nachfragen würde.

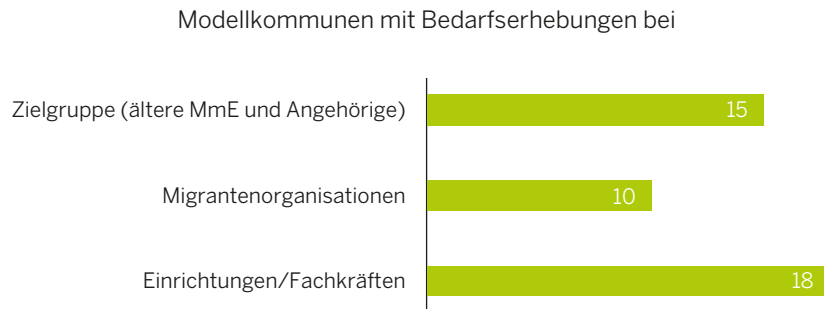


Abbildung 12: Häufigkeit von Bedarfserhebungen bei Zielgruppe, Migrantenselbstorganisationen bzw. Einrichtungen/Fachkräften in Modellkommunen

Die Bedarfsanalysen bieten den Seniorenberater:innen Teams unterschiedliche Anknüpfungspunkte für die weitere Arbeit. Die Ergebnisse der Befragungen wurden in Abhängigkeit von den Erhebungsverfahren qualitativ und/oder quantitativ ausgewertet. In einer Kommune wurde zur Auswertung der Befragungen ein Expertenworkshop durchgeführt. In zehn Kommunen wurden die Ergebnisse in Form von PowerPoint-Präsentationen oder schriftlichen Berichten aufgearbeitet und in den Kommunen unter anderem auf Veranstaltungen oder in Arbeitskreisen präsentiert. Während in jenen Kommunen, in denen bislang wenig Aufmerksamkeit auf die interkulturelle Öffnung von Angeboten gelegt wurde, zunächst Informations- und Aufklärungsarbeit erforderlich ist, kann in anderen Kommunen, in denen der Prozess der interkulturellen Öffnung bereits fortgeschritten ist, an bestehende Strukturen angeknüpft werden. In einigen Kommunen werden die Ergebnisse der Befragungen in die Schulungen für Fachkräfte oder Lots:innen oder in die geplanten Handlungskonzepte einfließen.

6.2 Öffentlichkeitsarbeit zum Projekt

Die Öffentlichkeitsarbeit zum Projekt nahm in der ersten Projekthälfte in allen Kommunen einen großen Raum ein (vgl. Abbildung 13). Kommunale Gremien, politische Vertretende und Kooperationspartner:innen mussten ebenso über das Projekt informiert werden wie Einrichtungen, Migrantenselbstorganisationen und die Zielgruppe. Hierfür wurden Projektpräsentationen und zahlreiche Materialien neu erstellt und, insbesondere, wenn sie sich an die Zielgruppe richteten, zum Teil in verschiedene Sprachen übersetzt. Das Projekt wurde zudem auf den Internetauftritten der Kommunen und teilweise in der lokalen Presse präsentiert.

In 14 Kommunen wurden Projektflyer erstellt, in sechs Kommunen waren diese mehrsprachig bzw. es wurden mehrere Versionen in unterschiedlichen Sprachen gedruckt. In fast allen Kommunen wird das Projekt auf der Homepage der Kommune vorgestellt, teilweise auch mehrsprachig oder mit Übersetzungsfunktion. Fünf Kommunen teilen Informationen zum Projekt über Social Media, wie Twitter oder Facebook, und drei Kommunen nutzen hierfür Messenger-Dienste, wie WhatsApp oder Signal. Manche Seniorenberater:innen Teams präsentierten sich und das Projekt zudem mit eigenen Ständen auf Veranstaltungen, wie Stadtteilstesten, der Demenzwoche, dem Weltflüchtlingsstag oder der interkulturellen Woche.

Mit einer Ausnahme wurden in allen Kommunen eigene Informationsveranstaltungen durchgeführt, teilweise als einmalige (Auftakt-)Veranstaltung und teilweise als Veranstaltungsreihe. Die Veranstaltungen wurden genutzt, um über das Projekt, die Ergebnisse der Bedarfserhebungen und teilweise auch über Angebote der Altenhilfe und Altenpflege zu informieren. Abhängig von der Pandemielage fanden die Veranstaltungen digital, in Präsenz oder als Hybridveranstaltungen statt. Sie richteten sich an Menschen mit Einwanderungsgeschichte und ihre Angehörigen, Multiplikator:innen, Fachkräfte oder andere kommunale Akteure. In sechs Kommunen wurden die Veranstaltungen mehrsprachig durchgeführt. Einige Infoveranstaltungen fanden bei Partnereinrichtungen statt, in denen die Zielgruppe gut zu erreichen war, beispielsweise in Moscheevereinen, Bürger- oder Familienzentren.

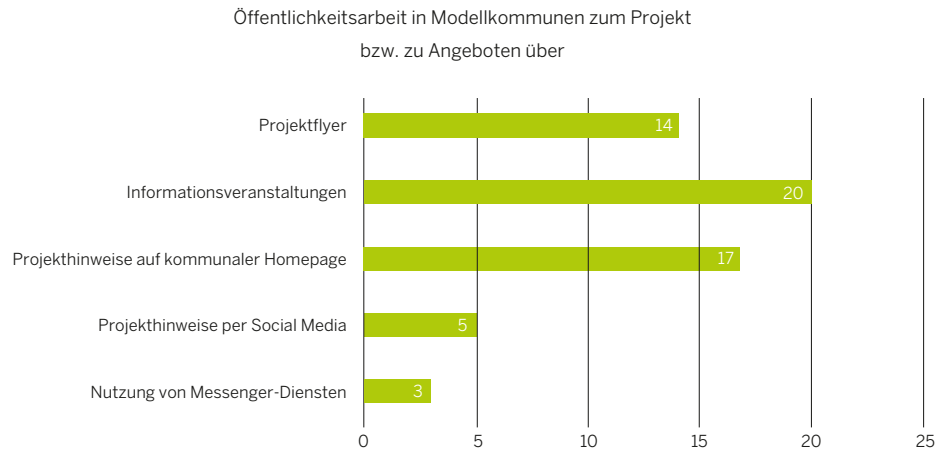


Abbildung 13: Häufigkeit der in Modellkommunen genutzten Varianten der Öffentlichkeitsarbeit

6.3 Vernetzung

Die Vernetzung mit relevanten Akteuren in den Kommunen ist eine wichtige Aufgabe für die Seniorenberater:innen und ihre Projektleitungen. Hierdurch erhält das Projekt Unterstützung von wichtigen Akteuren, werden zusätzliche Ressourcen (Wissen, Kontakte, Räume etc.) erschlossen sowie Kooperationspartner für die Umsetzung von Aktivitäten gewonnen. Politische und fachliche Leitungen werden über das Projekt informiert, um es unterstützen zu können und auch den Aufbau von Doppelstrukturen zu vermeiden.

In allen Kommunen wurden politische Gremien, (Fach-)Ausschüsse oder Arbeitsgruppen über das Modellvorhaben informiert. Teilweise erfolgte das nur einmalig; in manchen Kommunen wird aber auch regelmäßig Bericht über den Projektfortschritt erstattet. In neun Kommunen findet eine kontinuierliche Mitarbeit der Seniorenberater:innen in bestehenden Netzwerken oder Arbeitsgruppen zur Förderung der Integration statt, und in acht Kommunen wurden im Rahmen des Modellvorhabens neue Gremien, Netzwerke oder Arbeitsgruppen initiiert bzw. wieder reaktiviert. Um die Vernetzung von Akteuren zu fördern, wurden in 13 Kommunen Fachtage, Workshops oder andere Veranstaltungen durchgeführt. Eine Zusammenarbeit mit den kommunalen Bereichen „Integration“ (u. a. Kommunale Integrationszentren, Integrationsagenturen, Integrationsräte) und „Altenhilfe/Altenpflege“ (u. a. Seniorenbeiräte, Wohn-/Pflegeberatungen) erfolgt in allen Kommunen, allerdings in unterschiedlicher Intensität. In vielen Kommunen wurde zudem der Kontakt zu den Regionalbüros Alter, Pflege und Demenz gesucht, um fachliche und methodische Unterstützung bei der Projektumsetzung zu erhalten.

Eine Einbindung von externen Akteuren in das Projekt findet auch über die Lenkungs- oder Steuerungsgruppen statt, die in den meisten Kommunen zur Projektbegleitung initiiert wurden. Die Lenkungsgruppen setzen sich überwiegend aus Leitungspersonen der fachlich zuständigen kommunalen Bereiche und weiterer Einrichtungen zusammen. Die Zielgruppe ist in diesen Gremien nur in wenigen Ausnahmen vertreten, und das auch nicht direkt, sondern durch Vertretende von Migrantenselbstorganisationen oder des Integrationsrates.

Einige Seniorenberater:innen führten zu Projektbeginn eine Stakeholderanalyse durch, um die relevanten Akteure identifizieren und gezielt ansprechen zu können. Je nachdem, auf welcher räumlichen Ebene das Projekt umgesetzt wird, werden Kontakte zu Pilotgemeinden oder in Quartieren aufgebaut, etwa zu Bürgermeister:innen oder Ortsbeiräten, zu Stadtteilkonferenzen oder zum Quartiersmanagement. Zudem kooperieren die Seniorenberater:innen mit lokalen Migrantenselbstorganisationen, religiösen oder säkularen Gemeinden und Vereinen sowie weiteren Akteuren, wie Sportvereinen oder Pflegestützpunkten. Mit diesen Partnern führen sie gemeinsam Veranstaltungen durch, planen Aktivitäten oder gewinnen den Zugang zur Zielgruppe. In einigen Kommunen

konnten schnell gute Arbeitsbeziehungen zu den externen Partnern aufgebaut werden, die häufig an bestehende Kontakte der Seniorenberater:innen anknüpften. In manchen Kommunen gestaltet sich die Zusammenarbeit allerdings schwierig, und es muss zunächst eine Basis für eine vertrauensvolle Zusammenarbeit geschaffen werden. Auf der Umsetzungsebene vernetzen sich die Teams mit anderen Projekten vor Ort, wie den Stadtteilmüttern, den Brückenbauer:innen oder den Pflegelots:innen.

6.4 Interkulturelle Öffnung von bestehenden Angeboten/ Aufbau neuer Angebote

6.4.1 Information zu Angeboten von Altenhilfe und Altenpflege

Im Rahmen der interkulturellen Öffnung der Altenhilfe und Altenpflege wurden in elf Modellkommunen Informationsmaterialien für die Zielgruppe im Projekt erarbeitet. Dafür wurden bestehende Materialien zu den Themen Alter, Pflege und Gesundheit gesichtet, inhaltlich um wichtige Themen erweitert, sprachlich vereinfacht sowie in neun Modellkommunen in verschiedene Sprachen übersetzt (insb. türkisch, arabisch, russisch, polnisch). Dabei handelte es sich beispielsweise um Wegweiser zu Unterstützungsangeboten, Flyer zu zentralen Diensten und Angeboten, wie der Pflege- und Wohnberatung, sowie Datenbanken mit Angeboten oder weiterführenden Informationen. In den übrigen Modellkommunen lagen bereits teils mehrsprachige Informationsmaterialien vor, auf die seitens der Seniorenberater:innen zurückgegriffen wurde. In zwei Kommunen wurden Videos in türkischer Sprache bzw. mit türkischsprachigen Untertiteln zu Pflege Themen erstellt (u. a. „Erklärfilme“ zu Palliativversorgung und Hospiz). In einer Kommune wurde in einem Podcast über das Projekt und bestehende Angebote der Altenhilfe und -pflege informiert. In einer weiteren Kommune wurde ein Materialkoffer für Fachkräfte zum Thema „Kultursensible Altenhilfe und Altenpflege“ erstellt.

Weiterhin wurden ergänzend in nahezu allen Modellkommunen Informationsveranstaltungen bzw. Informationsreihen – häufig auch mehrsprachig – durchgeführt. Die Veranstaltungen richteten sich dabei explizit an Menschen mit Einwanderungsgeschichte sowie ihre Angehörigen. Sie fanden häufig an öffentlichen und bekannten Orten in den Quartieren (wie Quartiersbüro, Bürgerhaus, Stadtteilzentrum) oder auch im Rahmen von Begegnungs- und Teilhabeangeboten, wie Seniorengruppen, Frauenfrühstück oder Stadtteilmütterprojekten, statt. Zudem gelang es an vielen Standorten, gemeinsam mit und in Migrantenselbstorganisationen teils herkunftssprachliche Informationsangebote umzusetzen. Die Informationsveranstaltungen wurden häufig mit Kooperationspartnern, wie den Pflegestützpunkten, der Pflegeberatung oder auch den Regionalbüros Alter, Pflege und Demenz, teils mit Sprachmittlung, realisiert. An einzelnen Standorten konnten Multiplikator:innen aus den migrantischen Communitys gewonnen werden, die Informations- und Dialogreihen zum Thema „Alter und Pflege“ durchführten.

Viele Seniorenberater:innen verwendeten auf die lokalen Gegebenheiten abgestimmte Formate zur Ansprache der Zielgruppen, wie Informationsstände vor Supermärkten und auf Wochenmärkten, Besuche von Seniorengruppen und Migrantenselbstorganisationen oder Stadtteilspaziergänge. In einer Kommune nutzt das Seniorenberater:innenteam einen „Info-Bus“, mit dem die Berater:innen zu regelmäßigen Terminen an einem zentralen Ort im Quartier präsent sind, um die Zielgruppe zu informieren und zu beraten. Ein weiteres Seniorenberater:innenteam führte mit älteren Menschen mit Einwanderungsgeschichte eine Bustour zu unterschiedlichen Einrichtungen der Altenhilfe und Altenpflege in der Kommune durch. Weiterhin wurde in einer Kommune ein Tag der offenen Tür aller Tagespflegen veranstaltet, mit dem Ziel, bei Menschen mit Einwanderungsgeschichte das Angebot der Tagespflege bekannter zu machen.

6.4.2 Beratungsangebote

Ältere Menschen mit Einwanderungsgeschichte und ihre Angehörigen finden häufig nicht den Zugang zu den bestehenden Beratungsangeboten im Bereich Altenhilfe und Altenpflege. Diese werden zudem meist ausschließlich in deutscher Sprache angeboten. In mehreren Modellkommunen fanden daher Aktivitäten zur interkulturellen Öffnung von Beratungsangeboten im Bereich Alter und Pflege statt (vgl. Abbildung 14). So wurden in diesem Rahmen Akteur:innen des Beratungssystems, wie Pflegeberater:innen, Wohn- oder Seniorenberater:innen, in Veranstaltungen und Schulungen interkulturell sensibilisiert und weitergebildet. Ziel dieser Schulungen ist, eigene kulturelle Prägungen, Vorurteile sowie Stereotype zu erkennen und Barrieren für die Nutzung der Angebote zu identifizieren und abzubauen.

Aktivitäten zur interkulturellen Öffnung von Beratungsstellen



Abbildung 14: Häufigkeit von gestarteten bzw. im weiteren Projektverlauf noch geplanten Aktivitäten zur interkulturellen Öffnung von Beratungsstellen in Modellkommunen

In vielen Kommunen werden Multiplikatoren-Ansätze verfolgt, um über Vertretende der Communitys die älteren Menschen mit Einwanderungsgeschichte leichter zu erreichen oder ihnen über die Multiplikator:innen einen einfacheren Zugang zu Informationen zu ermöglichen. So werden in einer Kommune Workshops mit Multiplikator:innen und dem kommunalen Fachbereich Soziales, Senioren und Wohnen bzw. dem Selbsthilfekontaktbüro für pflegende Angehörige geplant. Darüber hinaus wird aktuell an einzelnen Standorten erprobt, Seniorenberatungen innerhalb von Migrantenselbstorganisationen zu etablieren oder perspektivisch aufzubauen. Es wurden Veranstaltungen durchgeführt, um in den migrantischen Communitys Know-how zum Thema Altenhilfe und Altenpflege aufzubauen und so mittelfristig „Seniorenbeauftragte“ bzw. Ansprechpartner:innen für das Thema zugewinnen.

6.4.3 Lotsenprojekte

Eine wichtige Ergänzung der regulären Beratungsstruktur stellen Lotsenprojekte dar. Hierbei werden Personen aus verschiedenen Communitys im Bereich Sozialgesetzgebung, Leistungsansprüche, Pflegesystem, Angebote etc. geschult, um Menschen mit Einwanderungsgeschichte und ihre Angehörigen zu informieren und weiterzuleiten. Das Ziel von Lotsenprojekten ist, Menschen mit Einwanderungsgeschichte mit Hilfe der Lots:innen niedrigschwellig zu erreichen, sie über ihre Ansprüche aufzuklären und auf vorhandene Hilfsangebote aufmerksam zu machen. Gleichzeitig können sich die Lots:innen auch dafür einsetzen, das Altenhilfesystem für die Bedarfe von Menschen mit Einwanderungsgeschichte zu sensibilisieren und so zu einer weiteren interkulturellen Öffnung von Angeboten beizutragen. Zudem können Lotsenschulungen auch eine (berufliche) Qualifizierung und ein Empowerment der Lots:innen selbst darstellen und den (Wieder-)Einstieg in die Erwerbstätigkeit erleichtern, insbesondere wenn die künftigen Lots:innen unter Leistungsbeziehenden gewonnen werden.

In zehn Kommunen werden Schulungen von ehrenamtlich engagierten Personen aus den Communitys zu Fragen der Altenhilfe und -pflege geplant oder sie werden vorbereitet bzw. sind bereits in der Umsetzung (vgl. Abbildung 15). Als (Pflege-)Lots:innen sollen sie ältere Menschen in ihrer Herkunftssprache und auf Augenhöhe beraten und weiterleiten. Die Curricula für diese Schulungen werden überwiegend durch die Seniorenberater:innen entwickelt. Die Akquise der künftigen Lots:innen gestaltet sich in den Kommunen unterschiedlich anspruchsvoll. Während in einigen Kommunen bereits gute Erfahrungen und Kontakte aus früheren Lotsenprojekten vorliegen und genutzt werden können, müssen andere Kommunen zunächst Kontakte in die Communitys aufbauen.

Schulung von Lots:innen in den Modellkommunen

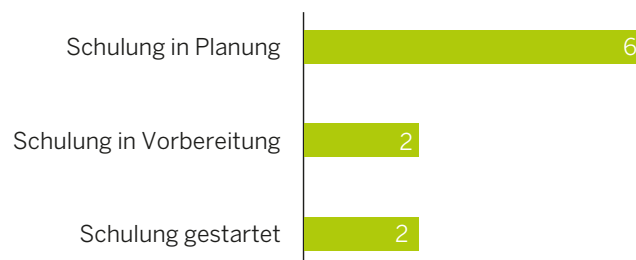


Abbildung 15: Häufigkeit von im weiteren Projektverlauf noch geplanten, in konkreter Vorbereitung befindlichen bzw. gestarteten Schulungen von Lots:innen

Bislang wurden an zwei Standorten eigene Lotsenprojekte gestartet (vgl. Abbildung 15). Die Projekte sollen ausgehend von positiven Erfahrungen in den ersten Durchgängen fortgeführt und weitere Personen zu Lots:innen ausgebildet werden. Es wurden bislang in der einen Modellkommune zwölf und an dem anderen Standort 26 Personen, überwiegend Frauen ab 40 Jahren mit türkischem sowie arabischem Hintergrund, ausgebildet. An zwei weiteren Standorten sind Schulungen von Lots:innen in der konkreten Vorbereitung und an sechs Standorten wird an eine Umsetzung gedacht bzw. es sind erste Überlegungen und Pläne dahingehend gemacht worden. Geschult werden Lots:innen mit einer niedrigschwelligen Informations- und Verweisfunktion, die ehrenamtlich, community- und quartiersnah in den Lebenswelten der Menschen wegweisend tätig sein sollen. Über Lotsenprojekte kann es gut gelingen, die Zielgruppe zu erreichen, Brücken zum regulären Beratungssystem herzustellen und eine kontinuierliche kultursensible Information sicherzustellen. Ein wichtiger und für viele Kommunen noch zu klärender Aspekt ist hierbei, wie die kontinuierliche Qualifizierung und Begleitung der Lots:innen nach Ablauf der Förderung weiterhin gesichert werden kann.

Im Rahmen der Zwischenbilanzveranstaltung am 22.09.2022 wurden zwei Lotsenprojekte aus Modellkommunen vorgestellt. Diskutiert wurde insbesondere, an welche Stellen die Lots:innen angebunden sein sollten. Neben einer Sichtbarkeit innerhalb der Community wurde eine fachliche Vernetzung der Lots:innen mit relevanten Stellen, wie der Pflegeberatung oder auch dem Sprachmittlerpool, als wichtig befunden. Es sollte gesichert sein, dass Lots:innen über neue Entwicklungen im Bereich Pflege informiert oder für Ämter und Dienste direkt ansprechbar sind. Eine institutionelle Anbindung der Lots:innen ist aus Sicht der Vertretenden der Modellkommunen auch förderlich, um die ausgebildeten Personen in ihrer Lotsentätigkeit zu unterstützen und so ihre Tätigkeit langfristig zu fördern. In diesem Kontext wurde diskutiert, wie die Lots:innen in ihrer Rolle gestärkt werden können. Neben der Vernetzung untereinander sowie mit fachlichen Stellen wurde hierfür auch die Möglichkeit der Reflexion von Fällen für wichtig erachtet, zum Beispiel im Rahmen einer kollegialen Fallberatung oder mit Hilfe eines externen Coachings.

6.4.4 Teilhabe-/Unterstützungsangebote

Ein Fünftel der Modellkommunen hat im Rahmen des Projekts kultursensible Teilhabe- und Unterstützungsangebote entwickelt. Beispielsweise wurden zusammen mit den Stadtsportbünden der Städte oder auch Sporthochschulen Bewegungsangebote konzipiert und umgesetzt. Teilweise wurden die Sportangebote im Rahmen von bestehenden Gruppen innerhalb von Migrantenvereinen angeboten. Ziel dieser Angebote ist auch, hierüber auf die bereits bestehenden Angebote der Sportvereine aufmerksam zu machen. Insgesamt hat sich im Kontakt mit der Zielgruppe gezeigt, dass die Themen Gesundheit und Ernährung für die Zielgruppe sehr interessant sind. Auf der Zwischenbilanzveranstaltung am 22.09.2022 wurde ebenfalls herausgestellt, dass Alter nicht immer direkt mit Pflegebedürftigkeit gleichgesetzt werden sollte. Es wurde angeregt, insbesondere auch gesundheitsförderliche Aspekte, wie Teilhabe, Bewegung und Geselligkeit, im Kontext von Einwanderungsgeschichte und Alter zu betrachten.

In mehreren Kommunen werden im Rahmen des Projektes selbstorganisierte Angebote oder die Selbsthilfe der Zielgruppe gestärkt. Hierfür kooperieren die Seniorenberater*innen unter anderem mit bestehenden Selbsthilfeorganisationen oder der lokalen Freiwilligenagentur. In einer Kommune wird eine Selbsthilfegruppe für pflegende Angehörige in türkischer Sprache aufgebaut, die bereits erste Treffen durchführte. In einer anderen Kommune setzte das Seniorenberater*innenteam zusammen mit dem Regionalbüro Alter, Pflege und Demenz einen „Nachbarschaftshelfer*innenkurs“ um. Auch an weiteren Standorten ist die Schulung von interkulturellen Nachbarschaftshelfer:innen geplant. Nachbarschaftshelfer:innen übernehmen die Betreuung von pflegebedürftigen Personen, bieten eine Unterstützung im Alltag oder auch eine Entlastung von pflegenden Angehörigen an. Das Angebot der Nachbarschaftshilfe zählt zu den Angeboten zur Unterstützung im Alltag nach § 45a SGB XI. Bei den auszubildenden Nachbarschaftshelfer:innen soll es sich um ehrenamtlich tätige Personen handeln, die für ihre Tätigkeiten in der Regel eine Aufwandsentschädigung erhalten. Die Kosten werden gemäß § 45a SGB XI von der jeweiligen Pflegekasse getragen, wenn ein Pflegegrad vorliegt und der:die Nachbarschaftshelfer:in eine anerkannte Qualifizierung nachweisen kann.

6.4.5 Interkulturelle Öffnung von Versorgungsangeboten der Altenhilfe und Altenpflege

Ein zentrales Ziel der Projekte ist es, die lokalen Versorgungsangebote in Bezug auf ihre kultursensible Gestaltung zu analysieren, bereits bestehende Angebote bei den Zielgruppen bekannter zu machen sowie weitere Einrichtungen interkulturell zu öffnen. Ungefähr ein Drittel der Modellkommunen hat bislang Aktivitäten zur interkulturellen Öffnung von Einrichtungen im Bereich der Pflege unternommen (vgl. Abbildung 16). Hierbei wurden insbesondere Informations- und Schulungsveranstaltungen durchgeführt, innerhalb derer die Notwendigkeit einer interkulturellen Öffnung und Wege zu einer weiteren Öffnung aufgezeigt wurden. Die Schulungen richteten sich an Fachkräfte aus der ambulanten Pflege, Tagespflege, stationären Pflege und aus Beratungsangeboten sowie an Einzelunternehmer:innen von Betreuungsleistungen und Pflegeschüler:innen in Fachseminaren der Altenpflege. In den Schulungen wurde ein breites Spektrum an Themen bearbeitet, beispielsweise eine einfache Sprache im Pflegealltag, diversitätssensible Kommunikation, Teamintegration von internationalen Fachkräften, kultursensible Pflege und interkulturelle Sensibilisierung.

Aktivitäten zur interkulturellen Öffnung (IKÖ) von Versorgungsangeboten



Abbildung 16: Häufigkeit der gestarteten bzw. im weiteren Projektverlauf noch geplanten Aktivitäten zur interkulturellen Öffnung (IKÖ) von Versorgungsangeboten

Die bekannten Herausforderungen im Pflegebereich, wie Personalmangel oder Einschränkungen durch die Covid-19-Pandemie, erschweren die Initiierung von Aktivitäten zur interkulturellen Öffnung in den Altenhilfe- und Pflegeeinrichtungen. Darüber hinaus leiten einige Einrichtungen aus einer momentan geringen Nachfrage nach ihren Angeboten durch ältere Menschen mit Einwanderungsgeschichte die Vermutung ab, dass diese grundsätzlich kein Interesse an Angeboten des Regelsystems hätten. Schulungen zur interkulturellen Öffnung, die sich an Fachkräfte richteten, wurden daher in manchen Kommunen weniger gut nachgefragt als gehofft.

Immer mehr Modellkommunen setzen daher auf die Strategie, mit einzelnen am Thema interessierten Einrichtungen bedarfsbezogen zu arbeiten und aus der Zusammenarbeit mit Modell- oder Piloteneinrichtungen Erkenntnisse für den späteren Transfer aufzubereiten. An einzelnen Standorten wurde daher, ausgehend von spezifischen Bedarfen der Einrichtungen, versucht, die Öffnung von Versorgungseinrichtungen zu erreichen. So wurde in einer Kommune beispielsweise zusammen mit einer Einrichtung ein kultursensibler Aufnahmebogen entwickelt, der auch anderen Einrichtungen zur Verfügung gestellt werden kann. Weiterhin wurden in anderen Kommunen mit einzelnen (Tages-)Pflegeeinrichtungen interkulturelle Öffnungsprozesse thematisiert, Qualitätshandbücher in Bezug auf ihre kultursensible Gestaltung überprüft und Mitarbeitende geschult.

6.5 Diversitätssensible Altenhilfe und Altenpflege: Angebote für LGBTIQ*-Personen

Eine diversitätssensible Altenhilfe und Altenpflege geht über die Ziele von Kultursensibilität hinaus und stellt sich der Forderung, beispielsweise auch geschlechts- und genderspezifische Bedarfe älterer Menschen in ihren Angeboten und Einrichtungen zu berücksichtigen. Die Beschäftigung mit Diversitätssensibilität mit Blick auf die Zielgruppe LGBTIQ* bildet ein Querschnittsthema in dem Modellprojekt. Die Ausgangsvoraussetzungen hierfür unterscheiden sich in den Kommunen sehr: Während sich in den Großstädten bereits einzelne Beratungsstellen und Einrichtungen an den Bedarfen von LGBTIQ*-Personen orientieren, wird in anderen (oft eher ländlichen) Kommunen hierfür noch kein Bedarf gesehen.

In dem Modellvorhaben wurden die Seniorenberater*innen daher zunächst dabei unterstützt, in ihren Kommunen entsprechende Diskussionen und Bewusstseinsprozesse anzustoßen. Inputs auf den Interkommunalen Austauschtreffen sowie insbesondere das Werkstattgespräch im April 2022 mit dem Titel „Vielfalt ist vielfältig – Querschnittsthema LGBTIQ*“ sollen ihnen einen Einstieg in das Thema ermöglichen sowie Argumentationshilfen im Gespräch mit kommunalen Akteuren liefern. In einer Kommune wurden für Ende 2022 drei Webinare für Mitarbeitende in Beratung, Pflege und Betreuung zum Thema „Einführung in geschlechtliche und sexuelle Vielfalt“, „Trans*sensible Pflege“, „Inter*, Pflege und Altern“ konzipiert, die perspektivisch auch in anderen Modellkommunen angeboten werden können.

6.6 Nachhaltigkeit und Verstetigung

In den Modellkommunen werden zahlreiche Materialien erstellt, die nach Ende des Projektes weiterhin nutzbar sind. Hierzu zählen die mehrsprachigen Informationen zu Angeboten der Altenhilfe und Altenpflege, Übersetzungen von Homepages, Erklärfilme und Schulungsmaterialien für Fortbildungen von Fachkräften oder die Qualifizierung von Lots:innen. Damit diese Materialien langfristig nutzbar sind, müssen sie allerdings regelmäßig aktualisiert werden. Die Zuständigkeit hierfür nach dem Ende des Modellprojektes ist in den meisten Kommunen bislang noch nicht geklärt. Generell ist in den Kommunen abzustimmen, wie die vor Ort angestoßenen Aktivitäten, Kooperationen und Netzwerke dort fortgeführt werden können.

Einige Kommunen verschriftlichen die Ansätze und Erkenntnisse aus dem Modellprojekt in einem Handlungskonzept, das handlungsleitend für den weiteren Abbau von Zugangsbarrieren zur Regelversorgung sein soll und zudem einen Transfer in andere Quartiere und Gemeinden erleichtert. In einer Kommune sollen die Ergebnisse des Projektes zudem in der Fortschreibung der regionalen Pflegestrukturplanung aufgegriffen werden.

Die Mehrheit der Modellkommunen hat das Angebot des Ministeriums angenommen, die Projektlaufzeit um ein Jahr zu verlängern. Damit erhalten sie die Chance, Projektaktivitäten abzuschließen und die Voraussetzungen dafür zu schaffen, dass im Projekt erprobte und bewährte Ansätze in den Kommunen fortgesetzt und hierfür Verantwortlichkeiten definiert werden.



7 ERKENNTNISSE UND LESSONS LEARNED

Nach 1,5 Jahren Projektlaufzeit zeichnen sich bereits erste Erkenntnisse über Gelingensfaktoren und Herausforderungen in dem Modellprojekt ab. Die Projektkonzeption, die den jeweiligen Seniorenberater:innen eine relativ große Freiheit in der Ausgestaltung des Projektes und der Initiierung von Aktivitäten ermöglicht, hat sich in den meisten Kommunen bewährt. Die Seniorenberater:innen konnten dadurch auf die Gegebenheiten vor Ort reagieren, lokale Impulse aufgreifen und bestehende Ressourcen nutzen, um spezifische Lösungen für ihre Kommunen zu entwickeln. Allerdings ist diese Freiheit auch an die hohe Anforderung geknüpft, das Projekt selbstorganisiert, kreativ und zugehend umzusetzen. Hierfür bedarf es des Engagements der Seniorenberater:innen und nicht zuletzt der Unterstützung ihrer jeweiligen Arbeitgebenden. Die Kooperation von unterschiedlichen Akteuren (Verwaltung, MSO, Wohlfahrtsträger) mit ihren spezifischen Arbeitskulturen und -ansprüchen musste so organisiert werden, dass die Seniorenberater:innen arbeitsfähige Teams bilden konnten.

Grundsätzlich erweist sich die gemischte Zusammensetzung der Seniorenberater:innen als eine gute Strategie. Es zeigt sich, dass jene Seniorenberater:innen, die selbst in kommunalen Fachbereichen angesiedelt sind, häufig über kurze Wege zu benachbarten Fachbereichen verfügen und hier Kooperationen anstoßen können. Hingegen finden die Seniorenberater:innen, die bei Kooperationspartnern angestellt sind, etwa bei sozialen oder interkulturellen Trägern, meist leichter den Kontakt zu Migrantenselbstorganisationen und zur Zielgruppe. Generell wurde deutlich, dass die Bezeichnung „Seniorenberater:in“ in den Kommunen teils erklärungsbedürftig war, da die Seniorenberater:innen in der Regel nicht die direkte Beratung von Menschen mit Einwanderungsgeschichte übernehmen, sondern vor allem für die interkulturelle Öffnung der bestehenden Angebote bzw. die Konzeption und Koordinierung neuer Angebote zuständig sind.

Die interkulturelle Öffnung der Altenhilfe und Altenpflege, eine Voraussetzung, um älteren Menschen mit Einwanderungsgeschichte den Zugang zur Regelversorgung zu ermöglichen, stellt sich in verschiedener Hinsicht als herausfordernd dar. In mehreren Kommunen nehmen Einrichtungen eine abwartende Haltung gegenüber der interkulturellen Öffnung ein. Mit dem Verweis auf eine fehlende Nachfrage der Zielgruppen, problematische Rahmenbedingungen (Covid-19) oder Einschränkungen innerhalb der Organisationen (Personalmangel) sehen sich Einrichtungen außerstande, Öffnungsprozesse zu initiieren, die auch mit der Veränderung von Haltungen und Routinen einhergehen. Deutlich wird, dass Einrichtungen in Großstädten, die bereits mit wesentlich heterogeneren Zielgruppen arbeiten, einer interkulturellen Öffnung gegenüber aufgeschlossener sind als Einrichtungen in ländlichen Räumen. Abhängig von der Region und den Akteuren besteht daher zunächst die Aufgabe darin, für das Thema zu sensibilisieren und „Türöffner:innen“ in den Einrichtungen zu finden, die eine interkulturelle Öffnung intern auf die Agenda setzen können.

Nachdem die Resonanz auf Schulungen zur kultursensiblen Ausrichtung von Einrichtungen an manchen Standorten eher gering war, setzen mehrere Modellkommunen nun stärker auf eine engere Zusammenarbeit mit ausgewählten Einrichtungen der Pflege, die Interesse an einer interkulturellen Öffnung mitbringen. Diese bedarfsbezogene Zusammenarbeit mit einzelnen Modell- oder Piloteinrichtungen ermöglicht es, Konzepte für interkulturelle Öffnung zunächst in einem kleinen Rahmen zu erproben und die Erkenntnisse für den späteren Transfer aufzubereiten. Außerdem werden die Schulungen für Fachkräfte inzwischen teilweise nicht nur in einer Kommune angeboten, sondern parallel in mehreren Modellkommunen beworben.

Zielgruppen für interkulturelle Öffnungsprozesse sind auch Migrantenselbstorganisationen, die gewonnen werden müssen, um ältere Menschen mit Einwanderungsgeschichte und ihre Angehörigen in ihren Lebenswelten zu erreichen. Die Communities müssen die Angebote und Einrichtungen der Altenhilfe und Altenpflege mit ihrem Entlastungs- und Unterstützungspotential für ältere Menschen und Angehörige kennenlernen und wertschätzen. Auch ältere Menschen ohne Einwanderungsgeschichte sind für eine erfolgreiche interkulturelle Öffnung in den Blick zu nehmen. So müssen bspw. in den Einrichtungen der Altenhilfe und Altenpflege unter den Nutzer:innen und

Bewohner:innen kulturelle Offenheit und Toleranz gestärkt werden, um eine inklusive Gemeinschaft bilden zu können. Auch hierfür sind perspektivisch Konzepte und Ansätze zu entwickeln und zu erproben.

In den Diskussionen im Modellprojekt zeigt sich eine Tendenz, perspektivisch statt einer Kultursensibilität stärker eine Diversitätssensibilität anzustreben. So wurde beispielsweise sowohl in dem Input von Prof. Hürrem Tezcan-Güntekin (Alice-Salomon-Hochschule) beim zweiten Interkommunalen Austauschtreffen als auch in der Keynote von Prof. Karim Fereidooni (Ruhr-Universität Bochum) auf der Zwischenbilanzveranstaltung die Bedeutung eines diversitätssensiblen Ansatzes innerhalb der Altenhilfe und -pflege hervorgehoben. Auch in der Adressierung des Querschnittsthemas „LGBTIQ*“ wird dieser Ansatz in der Konzeption des Modellvorhabens sichtbar.

Das Konzept der Diversitätssensibilität hat den Vorteil, dass mehrere Vielfaltsdimensionen in den Blick genommen werden können, womit der Pluralität der Lebensformen angemessen Rechnung getragen werden kann. Außerdem wird so eine Engführung auf eine vermeintlich einheitliche kulturelle Identität aufgrund einer bestimmten Herkunft vermieden und Kulturalisierungen vorgebeugt. Zudem ist der Kulturbegriff mit zahlreichen unterschiedlichen Konzepten und Konnotationen unterlegt, die nicht immer eindeutig voneinander getrennt werden können.

Auf der anderen Seite hilft aber eine kulturbezogene Ansprache, Menschen mit Einwanderungsgeschichte zu adressieren, ihnen Wertschätzung entgegenzubringen und ihre Sichtbarkeit zu fördern. Herkunfts- oder kulturbedingte Benachteiligungen können identifiziert und erst dann abgebaut werden. Für das Modellprojekt stellt sich damit die Herausforderung, die richtige Balance zu finden zwischen der Betonung von „Kultur“ als Differenzmerkmal, dem Herausstellen von „kulturübergreifenden“ Gemeinsamkeiten und einem individuelleren Verständnis von Diversität, wonach Menschen über verschiedene Diversitätsmerkmale verfügen (wie Herkunft, sexuelle Identität, Alter, Religion, sexuelle Orientierung, Beruf).

Im Verlauf des Modellprojekts wurde in unterschiedlichen Kontexten zudem das Thema „Rassismus“ diskutiert. So wurden Rassismuserfahrungen der Seniorenberater:innen, der Fachkräfte in der Altenhilfe und Altenpflege sowie der älteren Menschen mit Einwanderungsgeschichte im Bereich Gesundheit, Altenhilfe und Altenpflege beschrieben. Alltagsrassismus, struktureller und institutioneller Rassismus wirken teils unterschwellig, teils offen und verhindern eine gleichberechtigte Teilhabe der Betroffenen. In der wissenschaftlichen Begleitung wurde dieses Thema in einem Werkstattgespräch zum Umgang mit Rassismus in interkulturellen Öffnungsprozessen durch einen Input der Servicestellen für Antidiskriminierungsarbeit Herford und Münster aufgegriffen. Eine weitere rassismuskritische Auseinandersetzung wurde durch mehrere Vertretende der Modellkommunen gewünscht und wird daher in 2023 durch die wissenschaftliche Begleitung erneut aufgegriffen.

Als übergreifender Erfolgsfaktor hat sich die gelungene enge Verzahnung mit anderen durch das Land geförderten Strukturen und Angeboten wie insbesondere den Regionalbüros Alter, Pflege und Demenz sowie den Servicestellen für Antidiskriminierungsarbeit erwiesen.

8 ANHANG

8.1 Literaturverzeichnis

Ehlers, Anja; Heß, Moritz; Frewer-Graumann, Susanne; Olbermann, Elke; Stiemke, Philipp (2020): Digitale Teilhabe und (digitale) Exklusion im Alter. Expertise zum Achten Altersbericht der Bundesregierung.

Endter, Cordula; Hagen, Christine; Berner, Frank (2020): Ältere Menschen und ihre Nutzung des Internets. Folgerungen für die Corona-Krise. Arbeitspapier. Deutsches Zentrum für Altersfragen. Berlin, zuletzt geprüft am 26.10.2020.

Hundenborn, Gertrud; Heuel Guido; Zwicker-Pelzer, Renate; Fendi, Shilan; Kühn-Hempe, Cornelia; Mausolf, Katja; Scholl, Hannah (2018): Modulhandbuch „Kultursensibilität im Gesundheitswesen“. Hg. v. Katholische Hochschule Nordrhein-Westfalen.

Information und Technik Nordrhein-Westfalen (Hg.) (2019, korrigiert 2021): NRW gezählt: Angekommen in Nordrhein-Westfalen. Migration und Integration – Ergebnisse der amtlichen Statistik. Statistisches Landesamt. Düsseldorf.

Klaus, Daniela; Baykara-Krumme, Helen (2017): Die Lebenssituation von Personen in der zweiten Lebenshälfte mit und ohne Migrationshintergrund. In: Katharina Mahne, Clemens Tesch-Römer, Julia Katharina Wolff und Julia Simonson (Hg.): Altern im Wandel: Zwei Jahrzehnte Deutscher Alterssurvey (DEAS). Heidelberg: Springer, S. 359–379.

Kohls, Martin (2012): Pflegebedürftigkeit und Nachfrage nach Pflegeleistungen von Migrantinnen und Migranten im demographischen Wandel. Kurzfassung. Hg. v. Bundesamt für Migration und Flüchtlinge, zuletzt geprüft am 14.11.2018.

Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen (Hg.) (2020): Alt werden in Nordrhein-Westfalen. Bericht zur Lage der Älteren. Altenbericht 2020. Düsseldorf.

Nowossadeck, Sonja; Klaus, Daniela; Romeu Gordo, Laura; Vogel, Claudia (2017): Migrantinnen und Migranten in der zweiten Lebenshälfte. report altersfragen, Heft 2. Hg. v. Deutsches Zentrum für Altersfragen. Berlin.

Olbermann, Elke (2016): Migrationssensible Seniorenarbeit und Altenhilfe. Eine Rahmenstruktur für die Erstellung eines integrierten kommunalen Handlungskonzeptes. Hg. v. Land Nordrhein-Westfalen, vertreten durch die Bezirksregierung Arnsberg. Arnsberg.

Schenk, Liane (2014): Pflegesituation von türkeistämmigen Migranten und Migrantinnen in Berlin. Abschlussbericht für das ZQP. Unter Mitarbeit von Verena Krobisch. Hg. v. Charité Universitätsmedizin Berlin. Institut für Medizinische Soziologie. Berlin, zuletzt geprüft am 14.11.2018.

Schimany, Peter; Rühl, Stefan; Kohls, Martin (2012): Ältere Migrantinnen und Migranten. Entwicklungen, Lebenslagen, Perspektiven. Hg. v. Bundesamt für Migration und Flüchtlinge. Nürnberg (Forschungsbericht, 18). Online verfügbar unter http://www.bamf.de/SharedDocs/Anlagen/DE/Publikationen/Forschungsberichte/fb18-aeltere-migranten.pdf?__blob=publicationFile, zuletzt geprüft am 16.03.2016.

Statistisches Bundesamt (Destatis) (2020): Bevölkerung mit Migrationshintergrund – Ergebnisse des Mikrozensus – Fachserie 1 Reihe 2.2 – 2019. Hg. v. Statistisches Bundesamt (Destatis), zuletzt geprüft am 18.08.2020.

8.2 Abkürzungsverzeichnis zu den Modellkommunen

BI	Bielefeld	RE	Kreis Recklinghausen
BO	Bochum	K	Köln
BOT	Bottrop	KR	Krefeld
D	Düsseldorf	MO	Moers
EN	Ennepe-Ruhr-Kreis	OB	Oberhausen
E	Essen	RS	Remscheid
HA	Hagen	REK	Rhein-Erft-Kreis
HAM	Hamm	RSK	Rhein-Sieg-Kreis
HER	Herne	SG	Solingen
HF	Kreis Herford	WES	Wesel
LIP	Kreis Lippe		

8.3 Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1:	Geographische Verteilung der Modellkommunen	12
Abbildung 2:	Bevölkerung und Anzahl an Menschen mit Einwanderungsgeschichte (Stichtag 31.12.2019)	13
Abbildung 3:	Bevölkerungsanteil ohne deutsche Staatsangehörigkeit in Modellkommunen (Stichtag 31.12.2021)	14
Abbildung 4:	Anteil Bevölkerung 65 Jahre und älter in den Modellkommunen (Stichtag 31.12.2021)	15
Abbildung 5:	Altenquotient in Modellkommunen (Stichtag 31.12.2021)	16
Abbildung 6:	Bevölkerung ohne deutsche Staatsangehörigkeit 65 Jahre und älter (Stichtag 31.12.2021)	17
Abbildung 7:	Anteil Bevölkerung ohne deutsche Staatsangehörigkeit an Altersgruppe 65 Jahre und älter (Stichtag 31.12.2021)	18
Abbildung 8:	Bevölkerung ohne deutsche Staatsangehörigkeit 80 Jahre und älter (Stichtag 31.12.2021)	19
Abbildung 9:	Fachbereiche der Antragsteller in den Modellkommunen	20
Abbildung 10:	Kooperationspartner in den Modellkommunen	21
Abbildung 11:	Anzahl der Seniorenberater:innen in den Modellkommunen	21
Abbildung 12:	Häufigkeit von Bedarfserhebungen bei Zielgruppe, Migrantenselbstorganisationen bzw. Einrichtungen/Fachkräften in Modellkommunen	34
Abbildung 13:	Häufigkeit der in Modellkommunen genutzten Varianten der Öffentlichkeitsarbeit	35
Abbildung 14:	Häufigkeit von gestarteten bzw. im weiteren Projektverlauf noch geplanten Aktivitäten zur interkulturellen Öffnung von Beratungsstellen in Modellkommunen	37
Abbildung 15:	Häufigkeit von im weiteren Projektverlauf noch geplanten, in konkreter Vorbereitung befindlichen bzw. gestarteten Schulungen von Lots:innen	38
Abbildung 16:	Häufigkeit der gestarteten bzw. im weiteren Projektverlauf noch geplanten Aktivitäten zur interkulturellen Öffnung (IKÖ) von Versorgungsangeboten	39
Abbildung 17:	Template für die Erstellung individueller Wirkungsmodelle mit den Modellkommunen	46

8.4 Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Anzahl der Modellkommunen in den Regierungsbezirken	12
Tabelle 2: Übersicht über Werkstattgespräche und Praxisleitfäden	24
Tabelle 3: Konzept der Interkommunalen Austauschtreffen (IKAT)	27

8.5 Wirkungsmodell

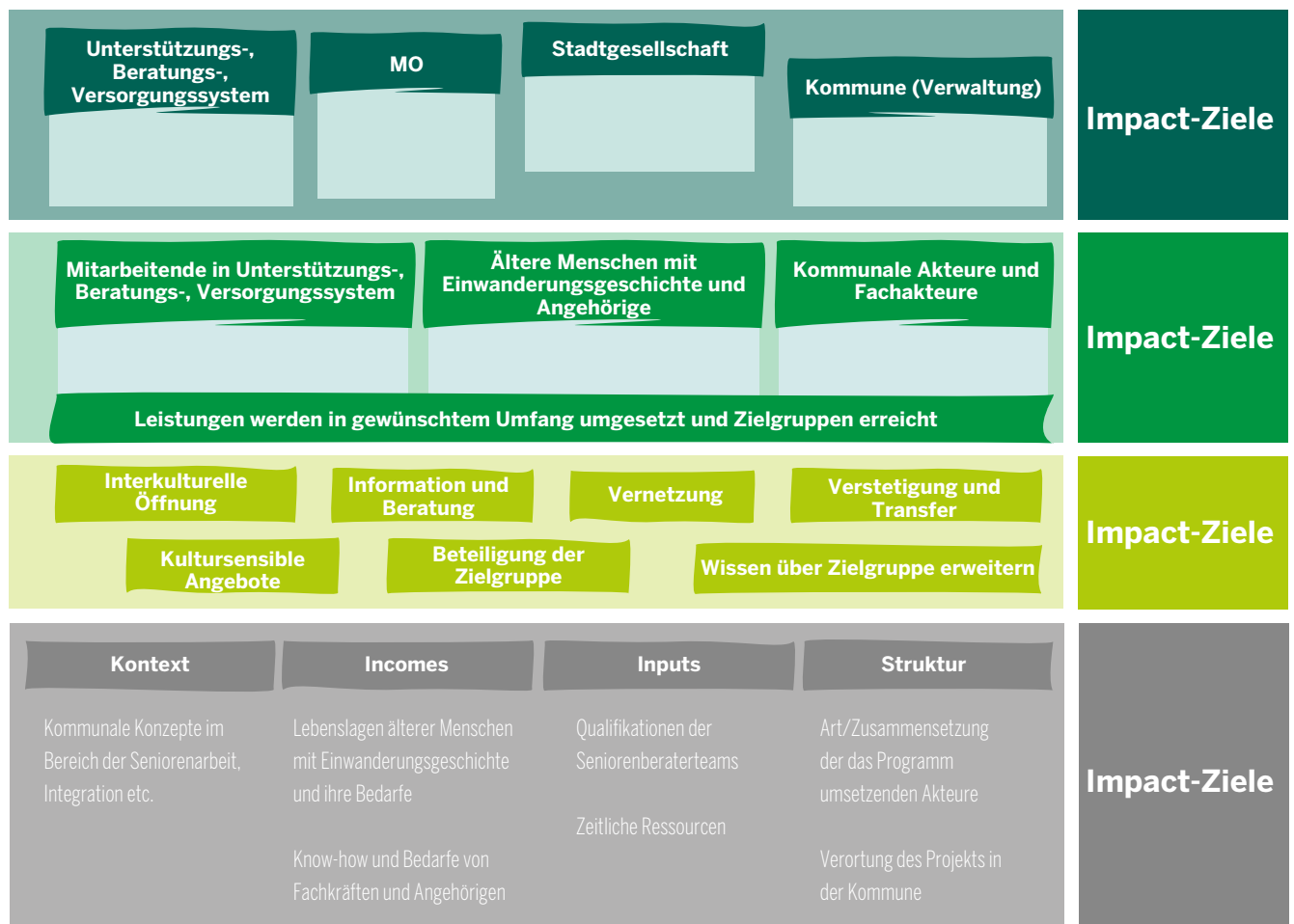


Abbildung 17: Template für die Erstellung individueller Wirkungsmodelle mit den Modellkommunen

9 IMPRESSUM

Herausgeber:

Ministerium für Kinder, Jugend, Familie, Gleichstellung Flucht und Integration
des Landes Nordrhein-Westfalen
Völklinger Straße 4
40219 Düsseldorf
Telefon: 0211 837-2000
poststelle@mkjfgfi.nrw.de
www.chancen.nrw

© MKJFGFI, Februar 2023

Die Publikation kann heruntergeladen oder in Druckfassung bestellt werden unter:
<https://www.mkjfgfi.nrw/broschuerenservice>
Die Veröffentlichungsnummer lautet MKJFGFI-1055

Vorgelegt durch die wissenschaftliche Projektbegleitung:

Univation – Institut für Evaluation
Dr. Beywl & Associates GmbH
Hohenstaufenring 63
50674 Köln
Tel.: 0221 42480-71
Fax: 0221 42480-72
info@univation.org
www.univation.org



Institut für
Gerontologische
Forschung e.V.

Institut für Gerontologische Forschung e. V.
(IGF e. V.)
Torstraße 178
10115 Berlin
Tel.: 030 85949-08
Fax: 030 85949-36
sekretariat@igfberlin.de
www.igfberlin.de

Köln, den 31.10.2022

Gestaltung und Satz:

Mohr Events GmbH

Druck:

medienteam digitaldruck GmbH

Ministerium für Kinder, Jugend, Familie, Gleichstellung,
Flucht und Integration des Landes Nordrhein-Westfalen

Völklinger Straße 4, 40219 Düsseldorf
Telefon: 0211 837-2000
poststelle@mkjfgfi.nrw.de
www.chancen.nrw

 @ChancenNRW

 @ChancenNRW

 Chancen_nrw

 Chancen NRW

