

Wohlbefinden durch kommunale Daseinsfürsorge?

Prävention für ältere Menschen am Beispiel der
,Präventive Hausbesuche für ältere Münchnerinnen und
Münchner‘

- Wissenschaftliche Begleitung und Evaluation
- Vierjähriges Modellprojekt der Landeshauptstadt München
 - Ziel: Älteren Münchnerinnen und Münchnern möglichst lange ein selbstbestimmtes Leben zu Hause ermöglichen.
 - Weitere Ziele: Klärung der Akzeptanz dieses Angebotes, genauere Bestimmung der Zielgruppe und möglicher Zugangswege.
- Auswertung von Hausbesuchen bei 602 Seniorinnen und Senioren

Präventive Hausbesuche – das Münchner Modell



1. Hausbesuche **und** Anlaufstelle
2. Verlässliche Ansprechpartner „für später“
3. Drei Formen von Hausbesuchen:
 - Information
 - Information, Beratung und Übernahme von Dienstleistungen (z.B. Antragstellung)
 - Mehrmalige Hausbesuche mit Elementen von Case-Management

Modellversuch wurde 2014 in den Regelbetrieb überführt.

Einige Aussagen zur Zielgruppe

- Münchnerinnen und Münchner ab 75 Jahren
– MigrantInnen ab 65 Jahren
- Vier regionale Schwerpunkte:
 - Armut,
 - Migrationshintergrund,
 - Singlehaushalte,
 - Wohnen.

Ziel: Verdeckten Hilfebedarf ermitteln.

Erreichte Personen



(Auswertung aus 601 Dokumentationen; N meist geringer)

- 71% sind Frauen
- Durchschnittsalter liegt bei 81 Jahren
- 92% besitzen die deutsche Staatsbürgerschaft.
- 18% haben einen Migrationshintergrund.
- 58% sind römisch/katholisch, 22% sind evangelisch, 9% gehören keiner Glaubensgemeinschaft an.
- 13,2 % beziehen Grundsicherung im Alter.

Erreichte Personen



(Auswertung aus 601 Dokumentationen; N meist geringer)

- 85% leben in einer Mietwohnung, 14% in einer Eigentumswohnung, zwei Personen in einer Notunterkunft
- 68% leben alleine, 27% mit einer Partnerin/einem Partner, 4% leben mit Angehörigen oder anderen zusammen
- Die besuchten Münchnerinnen und Münchner leben durchschnittlich seit 40 Jahren in ihrem Stadtteil.

Individuelle Bedürfnisse und kommunale Daseinsfürsorge

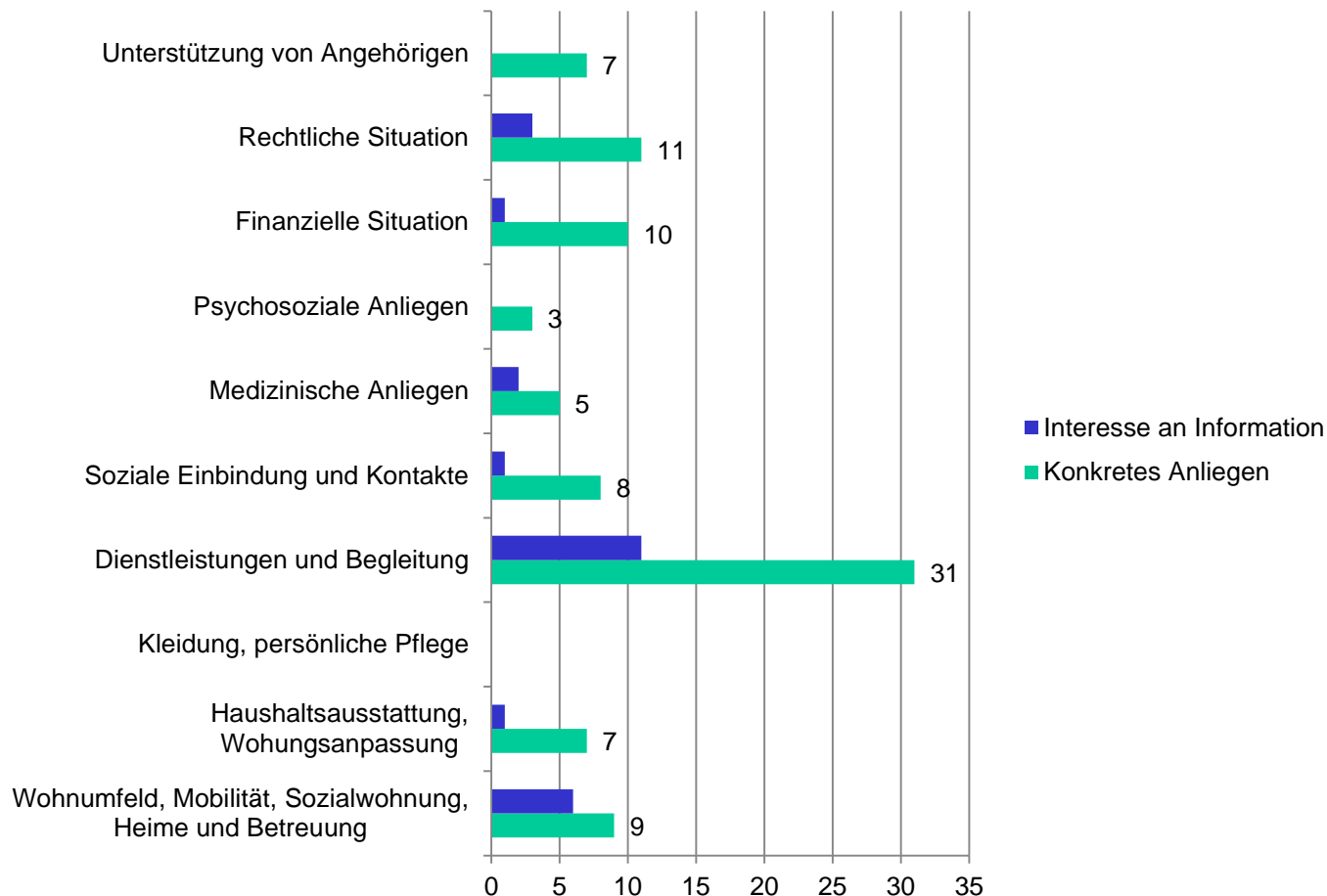
- Die älteren Menschen versuchen in der Regel selbst mit ihren Problemen fertig zu werden.
- Sie sagen in der Mehrzahl, es gehe ihnen ganz gut.
- Autonomie hat für sie einen sehr hohen Stellenwert.
- In einzelnen Bereichen formulieren sie konkrete Anliegen
- Seltener wird ein Interesse an Informationen geäußert

- Die Fachkräfte sind umfassend geschult.
- Durch den Hausbesuch erhalten sie einen Einblick in die konkrete Wohnsituation der Besuchten.
- Gemeinsam mit den Besuchten reflektieren sie deren spezifischen Lebensumstände in allen relevanten Facetten.
- Auf dieser Basis beraten sie, vermitteln Informationen und konkrete Unterstützungsangebote.
- Im Beratungsprozess respektieren sie immer die Selbstbestimmung der besuchten Personen.

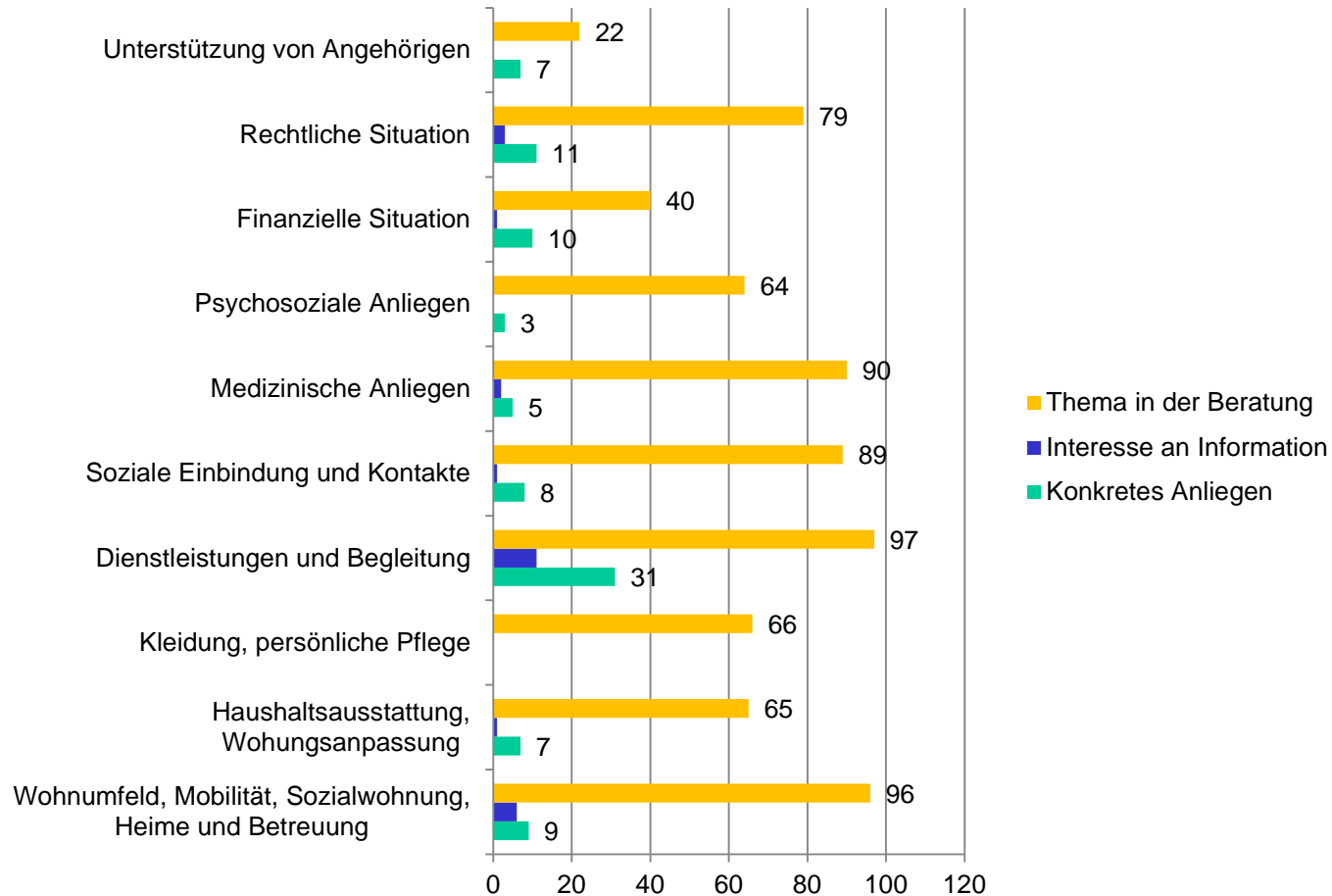
- Etwa die Hälfte der Besuchten formuliert bereits von sich aus ein oder mehrere Anliegen.
- Im Zuge der Beratung erweisen sich zahlreiche zusätzliche Themenbereiche als relevant.
- Viele Themen können bereits während der Beratung geklärt werden.
- Bei etwa 2/3 der Besuchten werden eine weitergehende Unterstützung und/oder Weitervermittlung vereinbart.
- Dazu Ergebnisse im Einzelnen:

Interessen und Anliegen

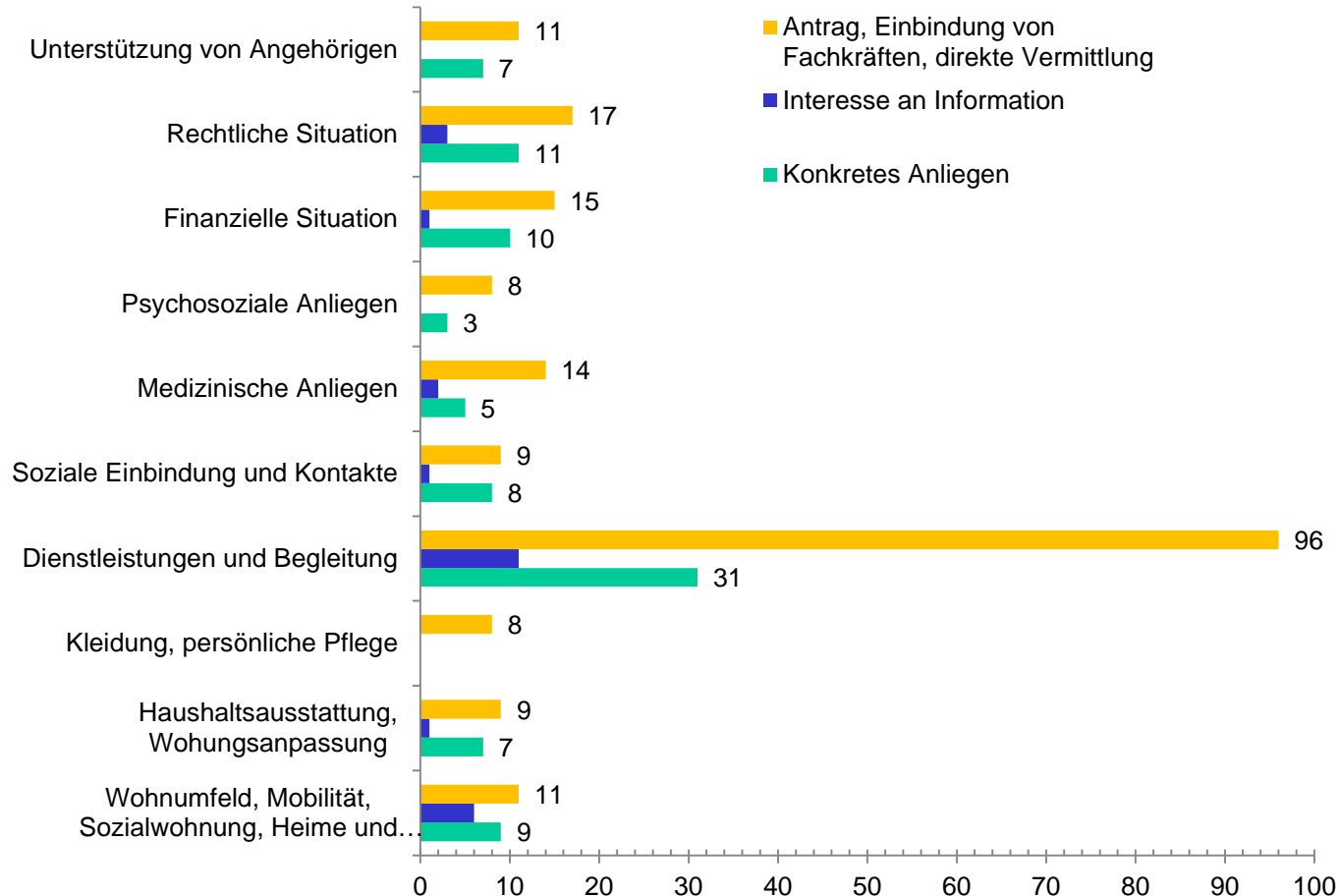
(Grundgesamtheit = 152; MFN)



Gegenüberstellung von Anliegen und Themen der Beratung (Grundgesamtheit = 152; MFN)

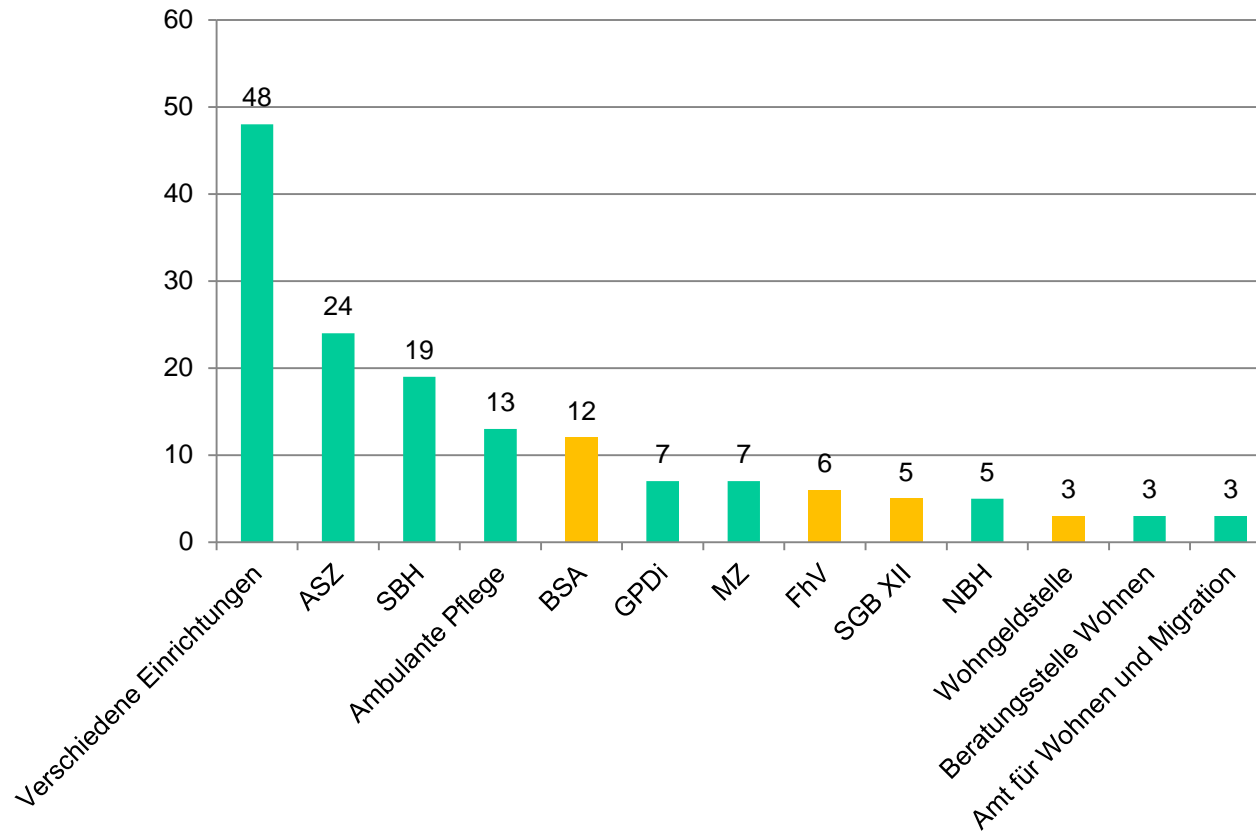


Gegenüberstellung von Anliegen und Interventionen (Grundgesamtheit = 152; MFN)



Vermitteln und Weiterverweisen

(N = 96; MFN)



- Das Beratungsangebot trifft die Bedürfnisse der besuchten Personen.
- Während der Hausbesuche werden zusätzliche Themen angesprochen und reflektiert.
- Auf Wünsche und Anliegen reagieren die Fachkräfte mit passgenauen Interventionen.
- Es erfolgen mehr Interventionen als von den Besuchten ursprünglich nachgefragt werden.
- Die meisten Unterstützungen/Vermittlungen beziehen sich auf den Bereich ‚Dienstleistungen‘.

- Den Fachkräften gelingt ein differenziertes, zielgenaues Ansprechen und Einbinden von Fachdiensten und Kooperationseinrichtungen (Lotsenfunktion).
- Ein wesentliches Ergebnis der Beratung ist der erfolgreiche Aufbau von Vertrauen. Die besuchten Personen kommen - teilweise nach Jahren - wieder, wenn sie ein Problem haben oder sich Schwierigkeiten bei der Hilfestellung ergeben.
- Den Fachkräften gelingt auch ein Zugang, wenn andere Dienste scheitern (Beispiel: Besuch im Krankenhaus).

- Das Angebot der präventiven Hausbesuche trifft den Bedarf und das Bedürfnis nach einer Ansprechperson bei Problemen und gibt Sicherheit.
- Der Bedarf besteht sowohl bei den alten Menschen selbst als auch bei deren Angehörigen.
- MigrantInnen können erreicht werden, auch wenn der Zugang hier schwieriger ist und kreative Herangehensweise erfordert.
- Deutlich wurde der **allgemeine Unterstützungsbedarf** von Seniorinnen und Senioren in München – unabhängig von Einkommen oder Herkunft.
- Verdeckte Hilfsbedarfe konnten in der Interaktion ermittelt werden.
- Ein grundsätzlich freiwilliges Angebot ist notwendig, birgt aber das Risiko, dass nicht alle Hilfsbedürftigen „aufgespürt“ werden.

Wie muss kommunale Daseinsfürsorge gestaltet werden?



- Sozialpädagogischer, ganzheitlicher und lebensweltlich orientierter Ansatz,
- Prävention im Sinne von Gesundheitsförderung, Verwirklichungschancen,
- Lotsenfunktion, Türöffner ins Hilfesystem,
- Präzisieren des Hilfebedarfs,
- niederschwellig und freiwillig,
- Ermitteln von verdeckten Bedarfen (z.B. finanziell),
- strukturierter Zugang über Infopost,
- unkonventionelle Zugangswege für spezifische Zielgruppen,
- Mehrfachbesuche oder –kontakte, wenn nötig,
- kontinuierliche Vernetzungsarbeit im professionellen Feld,
- gute Kenntnis des (aktuellen) professionellen Hilfenetzwerks,
- kontinuierliches Gewinnen von Kooperationspartnern/personen im nachbarschaftlichen Umfeld,
- trägerunabhängige Vermittlung einer breiten Palette von Hilfen
- hohe Fachkompetenz, Netzwerkkompetenz und soziale Kompetenz bei den Fachkräften.
- Einbindung in eine feste Begleit- und Unterstützungsstruktur (Projektleitung, Interventionsgruppen).

Präventive Hausbesuche als Beitrag zum Wohlbefinden



Hausbesuche geben Sicherheit und stärken die Handlungsbefähigung.

Als kommunales Angebot erhöhen die präventiven Hausbesuche das Gefühl, in der Stadtgemeinschaft aufgehoben zu sein.

Die Vielfalt der Unterstützungslandschaft wird für die Hilfsbedürftigen sichtbar und nutzbar.

Ressourcen werden mobilisiert.

Der Stellenwert einer verlässlichen Ansprechperson wird deutlich – ebenso wie der Stellenwert einer vertrauensvollen Beziehung.

„Also, ich war total überrascht, dass es so etwas überhaupt gibt. Es wird schon viel getan für die alten Leute in München(...) Wenn ich wieder einmal ein Anliegen habe, kann ich jederzeit (...) anrufen. Das ist beruhigend.“ (Frau H., 91 Jahre)

„Es ist richtig rührend, wie man sich um mich kümmert. Es tut mir ja fast schon leid, dass mir nix fehlt.“ (Frau L., 85 Jahre)



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

dill@ipp-muenchen.de

gmuer@ipp-muenchen.de

www.ipp-muenchen.de