

## Konzept

### „Gut Leben im Alter auf Waldhäuser-Ost“

#### Bedarfsabrechnung Städtische Pflegeplätze für WHO (2021)

Anteil von Menschen Ü 65 (ohne Studierendendorf): 26 Prozent = ca. 1271 Personen  
davon Anteil mit Migrationshintergrund: 28 Prozent

- die Anzahl der Hochaltrigen wird in den nächsten Jahren stark steigen

Anteil der Senior\_innen mit Bezug von Transferleistungen:

WHO-Zentrum: 7,7 Prozent der Ü65 – Jährigen

WHO –Ring: 3,5 Prozent der Ü65 – Jährigen

Durchschnitt Tübingen: 4,4 Prozent der Ü65 – Jährigen

- Bedarf an stationärer Pflege:

2030: 73 Plätze

2035: 79 Plätze

#### Prämissen und Zielsetzungen

*Wir gehen von einem differenzierten statt defizitorientierten Altersbild aus. Wir wollen gesundes Altern, Teilhabe und Teilgabe, Selbstbestimmung und Versorgungssicherheit stärken. Soziales, Gesundheit und Pflege sind zusammen zu bringen. Wir streben eine aktive Mitgestaltung und Mitverantwortung der Bürgerschaft an.*

- Menschen sind unterschiedlich – ältere Menschen ganz besonders
- Herausforderung der vermehrt hochaltrigen Menschen berücksichtigen
- Gesundheit frühzeitig stärken, nicht erst bei Krankheiten im Alter
- Das Quartier ist DER Lebensraum für viele ältere Menschen
- Zielgruppen mischen – keine Ballung aller Angebote für Ältere an einem Standort
- ambulant vor stationär – Bürgerengagement und ambulante Angebote stärken
- Wohn- und Pflegeangebote mit Quartierseinbindung und aktiv beteiligter Bürgerschaft
- bei Pflegebedarf so lange wie möglich im Stadtteil / im eigenen Wohnraum/ Wohnumfeld wohnen bleiben können,
- auch innovative Wohnpflegeformen entwickeln – u.a. mit Möglichkeit hoher Betreuung und relativ hoher Versorgungssicherheit
- ausreichende Zahl Settings mit hoher 24/7-Versorgungssicherheit (stationäre Plätze bzw. ambulante rund-um-die-Uhr-Betreuung bzw. neue Formen)
- Gesellschaftliche Entwicklungen, Gesetzesänderungen und Fachkräftemangel einbeziehen – Lösungen so flexibel als möglich planen
- Vernetzung aller Akteure als kommunal moderierte Aufgabe
- aktive Beteiligung der Bürgerinnen und Bürger bei den Planungen
- Aufbau Sorgeparlament auf WHO – Demokratisierung der Pflege, Aufbau einer Sorgenden Gemeinschaft (Bezug Wohnen 6.0.-Kuratorium Deutsche Altershilfe)

## **Säule 1: Wohnen und Nachbarschaft, Begegnung und Teilhabe**

### **Wohnformen: Vielfalt ausbauen, Barrieren senken**

- Vielfalt der Wohnformen ausbauen, gemeinschafts- und assistenzorientierte
- Niedrigschwelligen Zugang zu diesen Wohnformen fördern.

### **Begegnung, Partizipation und Prävention: Aufsuchende und präventive Ansätze**

- Besuchsdienste, Telefonketten, etc.
- neue Formate für Teilhabe als Teilgabe (Erreichen auch von Menschen in Einsamkeit und Armutslagen, mit Sprach- und Kulturbarrieren)
- offene Angebote für Begegnung und Freizeit (z.B. im Stadtteiltreff, in der Kirchengemeinde, Gepäckträgerwerkstatt, Gardening-Projekte), Mittagstisch

### **Gesundheitsförderung**

- aufsuchende Bewegungsangebote (Quartiers-, Fenster-, Balkongymnastik, aktivierender Hausbesuch, bewegte Apotheke etc.)
- weitere Gesundheitsangebote (Ernährung, seelische Gesundheit u.a.)

## **Säule 2: Versorgungssicherheit bis hin zu hohem Betreuungs- und Pflegebedarf**

### **Pflegenetzwerk in der Nachbarschaft (Ergebnis aus Projekt „Tür an Tür“)**

- Förderung von Nachbarschaftsnetzwerken im Straßenbezug
- Förderung von Pflegekraft-Sharing im Straßenzug
- Hilfen bei Wohnraumgestaltung von Einliegerwohnungen/EG-Wohnungen für Pflegekraft und Pflegezimmer (OptiWohn Beratung)

### **Nachbarschaftshilfen (NBH)**

- Ausbau und Stärkung der Hilfen
- Sowohl bürgerschaftlich organisiert (Selbsthilfe, „echte NBH“) als auch als organisierte NBH (TüFA oder Kooperationsmodell)
- Gepäckträger mobil von kit-jugendhilfe ist schon aktiv, Ausbau geplant, Stadtteiltreff bietet Einkaufshilfe an

### **Pflegende Angehörige: Mit einer Vielfalt der Angebote zur Entlastung beitragen**

- Austausch- und Gesprächsgruppen, Vorträge etc. (z.B. im Stadtteiltreff, im Pflegeheim)
- Angebote für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen
- Beratungsangebote
- Intensives Case-Management

### **Tagespflege (zwei Einrichtungen)**

### **Ambulanter Pflegedienst WHO (ein Träger bereits vorhanden)**

- Büroräume Nähe Einkaufszentrum ideal: Sichtbarkeit, Erreichbarkeit
- Option: Kurzzeitpflege bspw. nach Bielefelder-Modell
- ambitioniertes Konzept willkommen (z.B.: Buurtzorg, community health nurse)

### **Barrierefreies Wohnen und Betreutes Wohnen/ Service-Wohnen**

- seniorengerechte kleine Wohnungen (1-2 Zimmer), bei Bedarf mit später zubuchbaren Leistungen, aber nicht gebunden an Zusatzleistungen
- kein Eigentumsmodell, bezahlbarer Wohnraum, z.T. als geförderte Wohnungen
- verteilt an verschiedenen Standorten, Erreichbarkeit soziale Treffpunkte, Einkaufszentrum
- hohe und steigende Nachfrage - Einplanung an möglichst vielen Standorten

### **Technische Assistenz / Active Assisted Living**

- in Neubauten einplanen
- Angebote zur Anwendung im Bestand anbieten
- Aktive Verbreitung / Beratung unter Einbezug unterschiedlicher Akteure

### **Säule 3: Versorgungssicherheit bei Hohem Betreuungs- und Pflegebedarf / 24 H Pflege**

#### **Pflegeheim – mit flexiblem Betriebs- und Baukonzept (Haus mit 60 Plätzen):**

##### **Plätze und Leistungen:**

- 2 Wohngruppen bzw. mehrere Hausgemeinschaften mit insgesamt 30 Plätzen
- Weitere 30 Plätze mit flexibler Option ambulant intensiv betreutes Wohnen (24h-Bereitschaftsdienst, Pflegeleistungen, hauswirtschaftliche Hilfen, Begegnungsangebote; baulich: ggf. Koch-nischen zur Selbstversorgung, ggf. Clusterwohnungen, etc.)
- wenn möglich: eingestreute oder ergänzende Kurzzeitpflege

##### **Lage und Außenraum:**

- gute Einbindung ins Quartier – baulich, gestalterisch und konzeptionell
- zu entscheiden: Lage der (geschützten) Freiflächen
- Mitnutzung öffentlicher Außenbereich

##### **Nutzungskonzept für das Erdgeschoss:**

- zu entscheiden: Nutzungen im EG durch das Pflegeheim
- Generationenmischung bewusst herstellen und Angebote für alle im Quartier anbieten: Cafeteria/ Kneipe/ Restaurant, Gemeinschaftsraum, Gästezimmer, Fitnessstudio, Friseur, Physiopraxis
- eingestreut stärker seniorenbezogene Angebote: z.B. Serviceräume, evtl. Tagespflege, Sozialstation, hauswirtschaftliche Hilfen, Fußpflege

#### **Pflege-Wohngemeinschaft (ein bis zwei Wohngemeinschaften, 12 bis 20/24 Plätze)**

- möglichst selbstverantwortet, ersatzweise trägergestützt
- eine Baufläche fest eingeplant, Nutzungsflächen/Baufenster für eine zweite selbstverantwortete Pflege-WG (ggf. nur mit 8 Plätzen) durch umnutzbare große Wohnungen

#### **Wir suchen Träger der Altenhilfe, die ...**

- das Pflegekonzept und die Zielsetzungen mittragen und mitgestalten wollen
- sich auf WHO einbringen und einen oder mehrere Bausteine umsetzen wollen
- Wert auf Quartiersbezug und Einbindung der Bürgerschaft sowie weiterer Akteure im Sinne einer Sorgenden Gemeinschaft legen
- innovative Wohn-Pflegekonzepte umsetzen wollen und eigene Ideen einbringen
- interessiert sind an tragfähiger Vernetzung und Kooperation mit bestehenden und neuen Akteuren
- mit der Stadt gemeinsam die Umsetzung dieser Agenda für WHO vorantreiben wollen