



Pflege- und Versorgungsquartiere: Zukunftsmodell für die ambulante Pflege?

Herzlich Willkommen



humaQ



- Experte in Sachen Pflege Digitalisierung, altersgerechtes Wohnen und Quartier.
- initiierte den Aufbau unterschiedlicher Gesundheits- und Pflege-Plattformen,
- Beiratssprecher von **Care for Innovation e.V.**
- Beirat beim **VDE/ITG** für Digitalisierung im Gesundheitswesen
- Vorstandsmitglied Healing Culture Network e.V.
- Co-Gründer des **humaQ gGmbH** – Quartiersentwicklung und Quartiersmanagement
- Mitgründer des digitalen Kultur Online Format **Guten Stunde** – gegen Einsamkeit
- Sprecher **Bundesarbeitsgemeinschaft Quartier**
- **Pflegender Angehöriger**

Torsten Anstädt

Quartiersaktivist,
Mitgründer und Geschäftsführer
von humaQ gGmbH



**SOZIAL
INNOVATOR
HESSEN**



BAGQ Bundesarbeitsgemeinschaft Quartier

Bündnispartner von
**Update
Alter** Bündnis für
gesellschaftliches
Miteinander



Quartiers-Impuls

humaQ



Das Quartier

als Ort ganzheitlicher
Versorgung –
Gesundheit, Pflege und
Soziales

Wir unterstützen
die Akteure in
der Quartiers-
Entwicklung,
in dem wir:

zielgerichtet
Quartiere im **Aufbau**
und der
Strukturierung
fördern

helfen den
Sozialraum analog
und **digital** besser
zu verstehen und
sichtbar zu machen

sowie bei der **Pflege**
und
Weiterentwicklung
von Quartieren
begleiten.

Nachhaltige
Quartiers-
entwicklung

Unser Ziel
ist ein starkes und
gut vernetztes
Quartier,
in dem sich ALLE
zu Hause fühlen.

Familien

Jugend

Integration

Vernetzung im
gemeinsamen
Sozialraum

Senioren

Inklusion

WARUM WIR UMDENKEN MÜSSEN



Strukturelle Herausforderungen Gesundheit und Pflege



Herausforderungen

Steigender Pflegekräftebedarf bis 2035

Strukturelle
Herausforderungen
Gesundheit und
Pflege



Herausforderungen

Steigender Pflegekräftebedarf bis 2035

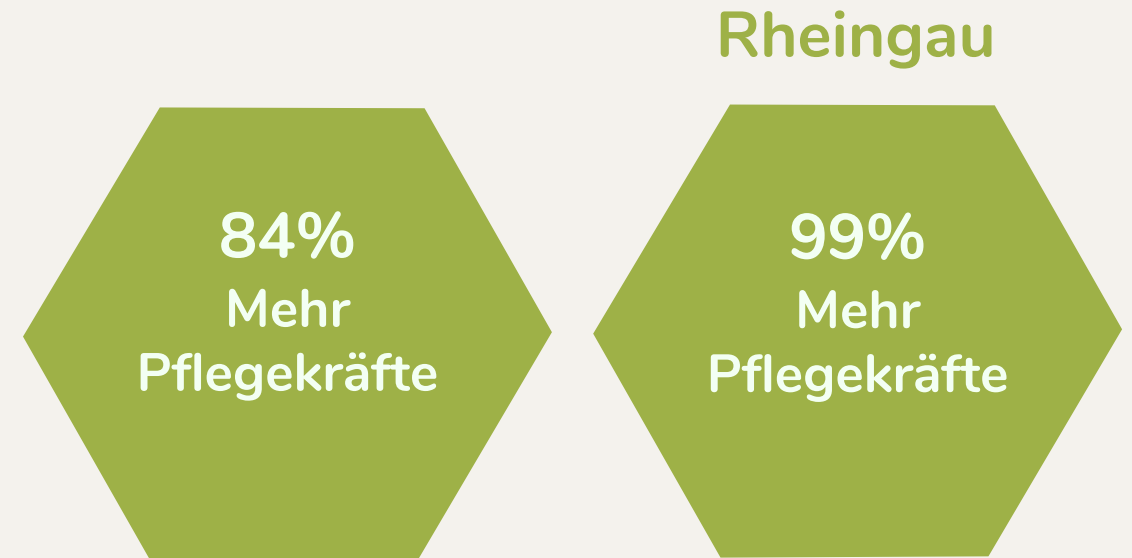
Strukturelle
Herausforderungen
Gesundheit und
Pflege



Herausforderungen

Steigender Pflegekräftebedarf bis 2035

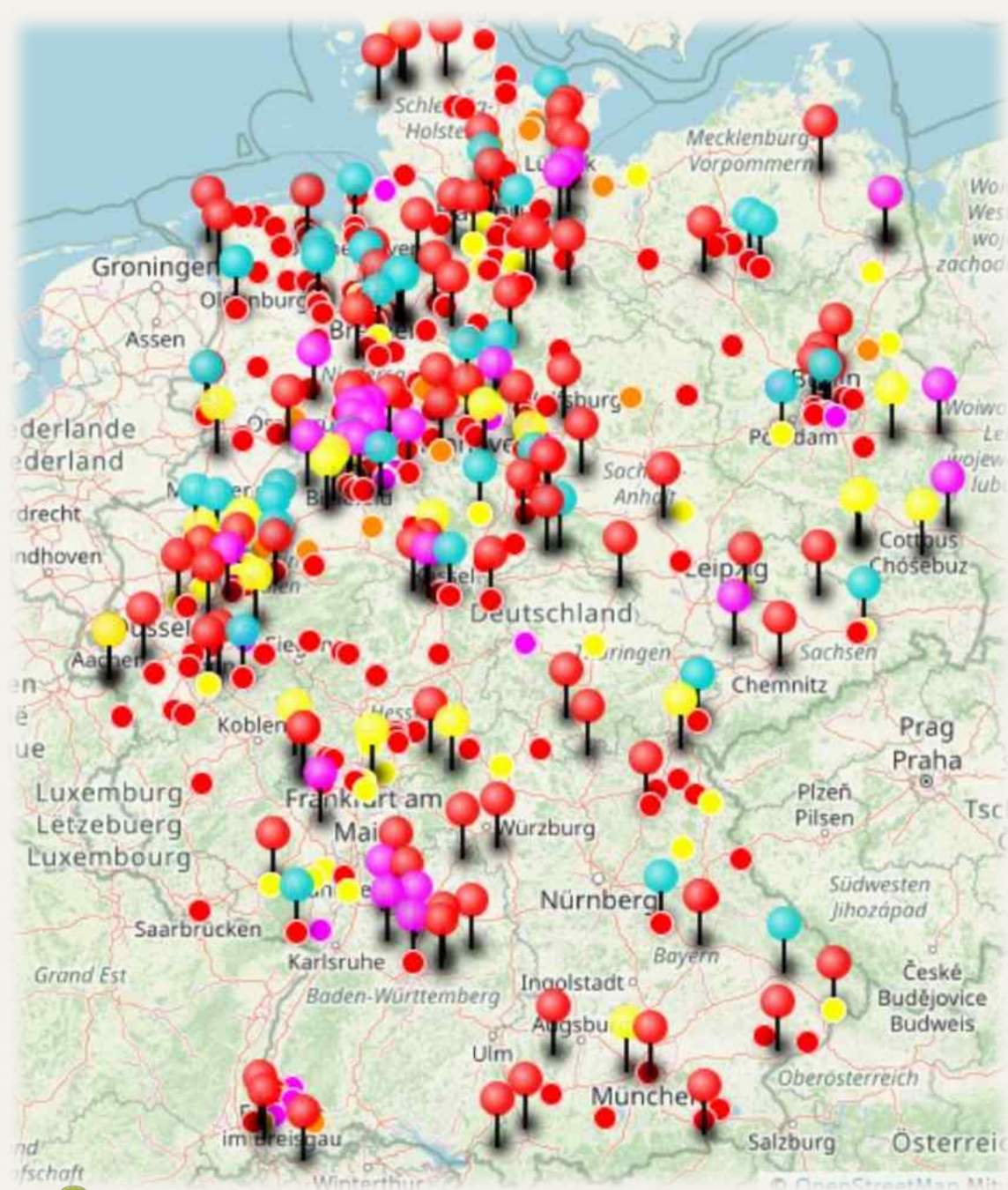
Strukturelle
Herausforderungen
Gesundheit und
Pflege



Herausforderungen

450.000

Ambulante Pflegekräfte
fehlen
bis 2035*.



In den letzten **12 Monaten** gab es eine deutliche Zunahme an **Insolvenzen** und **Schließungen** im Pflegemarkt in Deutschland. Insgesamt mussten rund **800 Pflegeeinrichtungen**, darunter sowohl **stationäre** als auch **ambulante Dienste**, ihre Tätigkeiten einstellen.

Quelle: Arbeitgeberverband Pflege (AGVP)

Herausforderungen

165.000

Ärzt:innen werden
bis 2030* fehlen.

Herausforderungen

Bereits heute fehlen ca. 470.000
seniorengerechte Wohnungen in
Deutschland.**

2 Mio. Barriere armen

3,7 Mio. Barriere freie

Wohnungen fehlen bis 2035*.

*Quelle KFW Research 2020 „Barrierearmer Wohnraum“

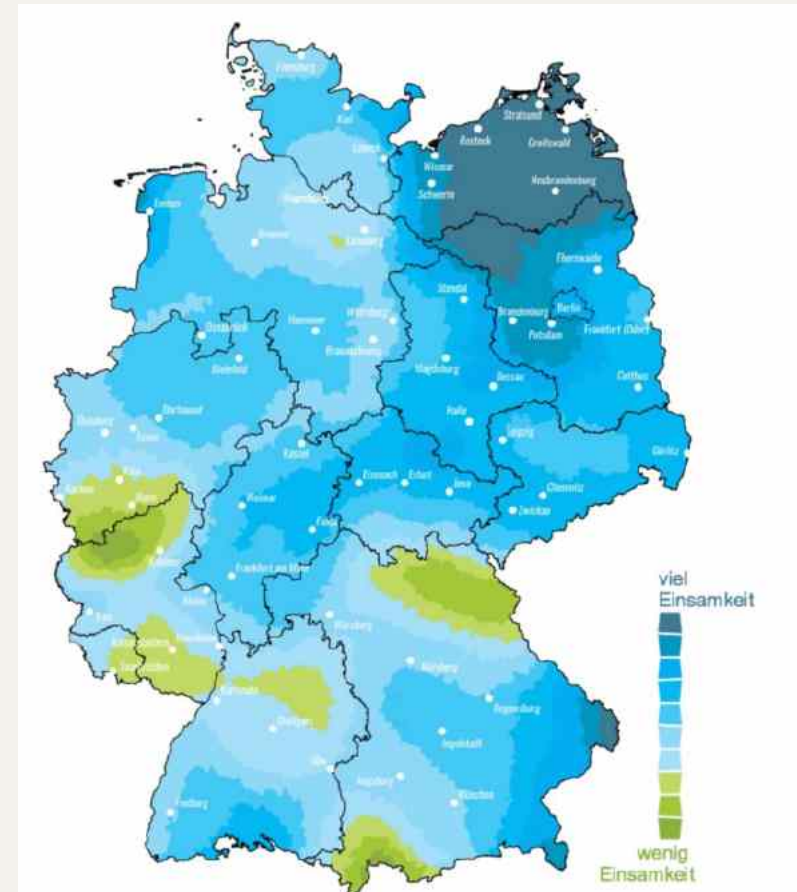
**Quelle Cushman & Wakefield Pflegeimmobilienreport 2021

Herausforderungen

20.000.000

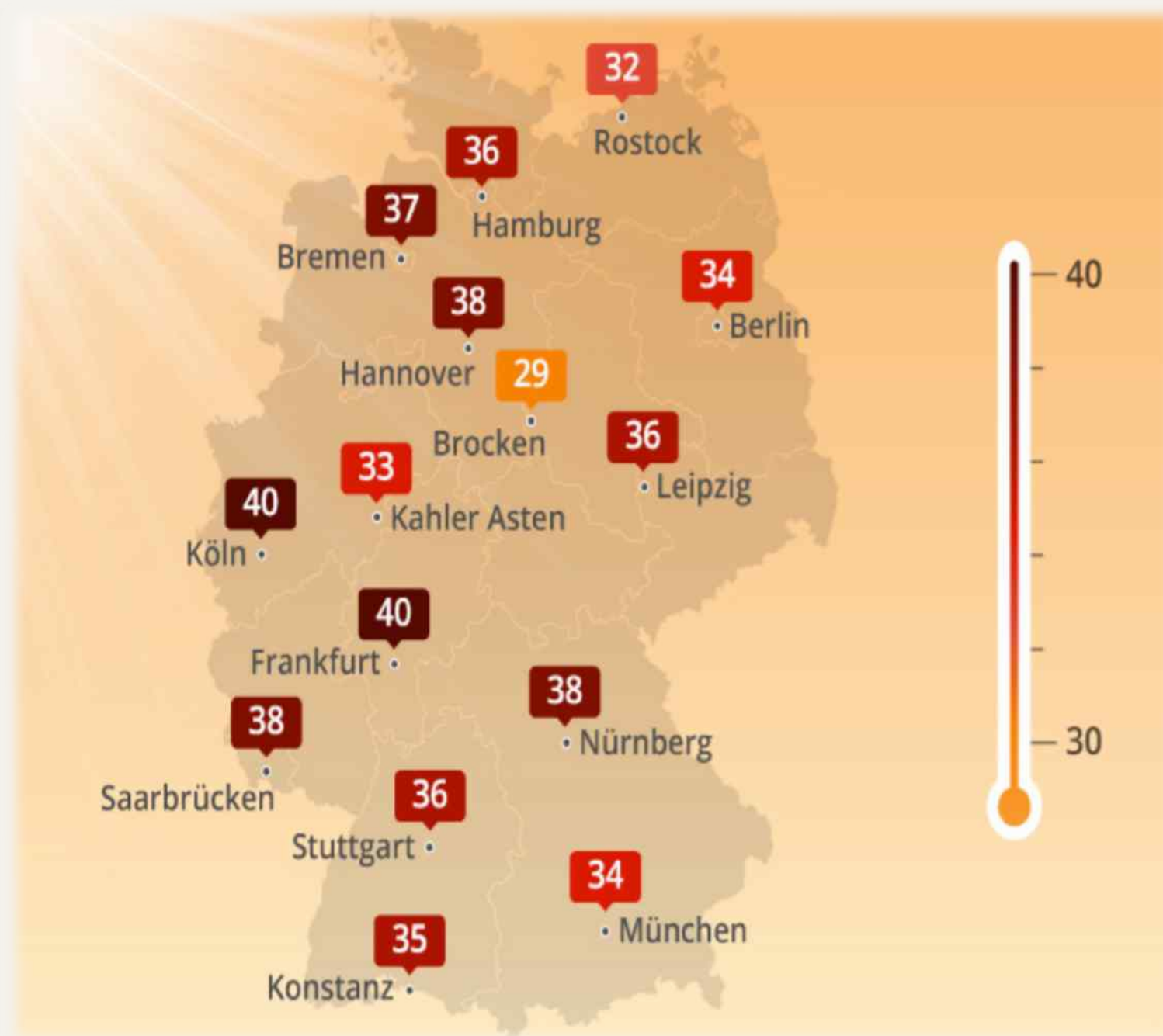
Menschen in Deutschland
fühlen sich einsam

Einsamkeit



Die Sommer in
Deutschland
werden immer
heißer

2018-2020
19.000
Hitzetote in
Deutschland



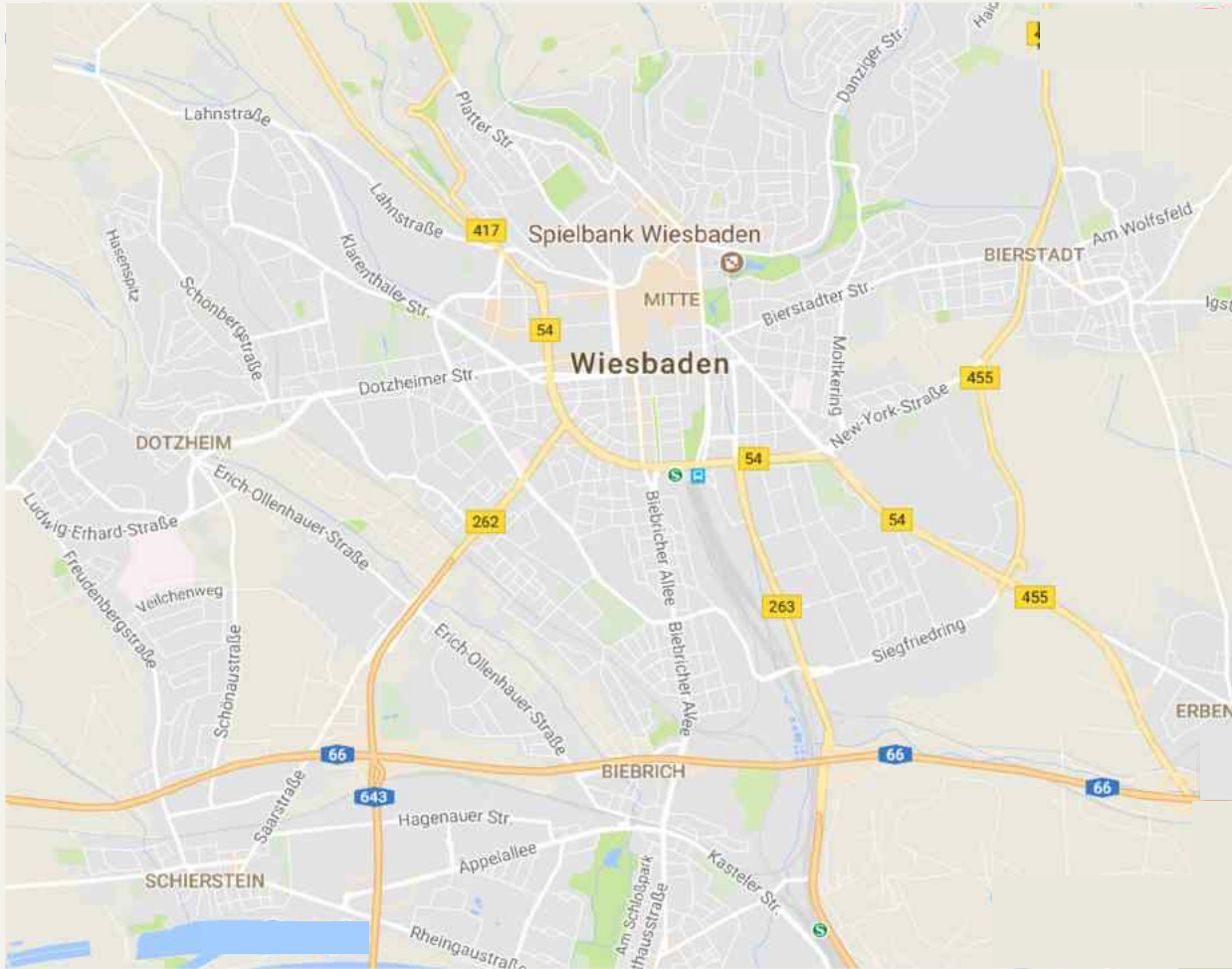


Organisatorische Herausforderung

Beispiel:
Wiesbaden

Wie ist städtische Pflege heute organisiert?

Beispiel: Wiesbaden



Ambulante Pflegedienste in Wiesbaden

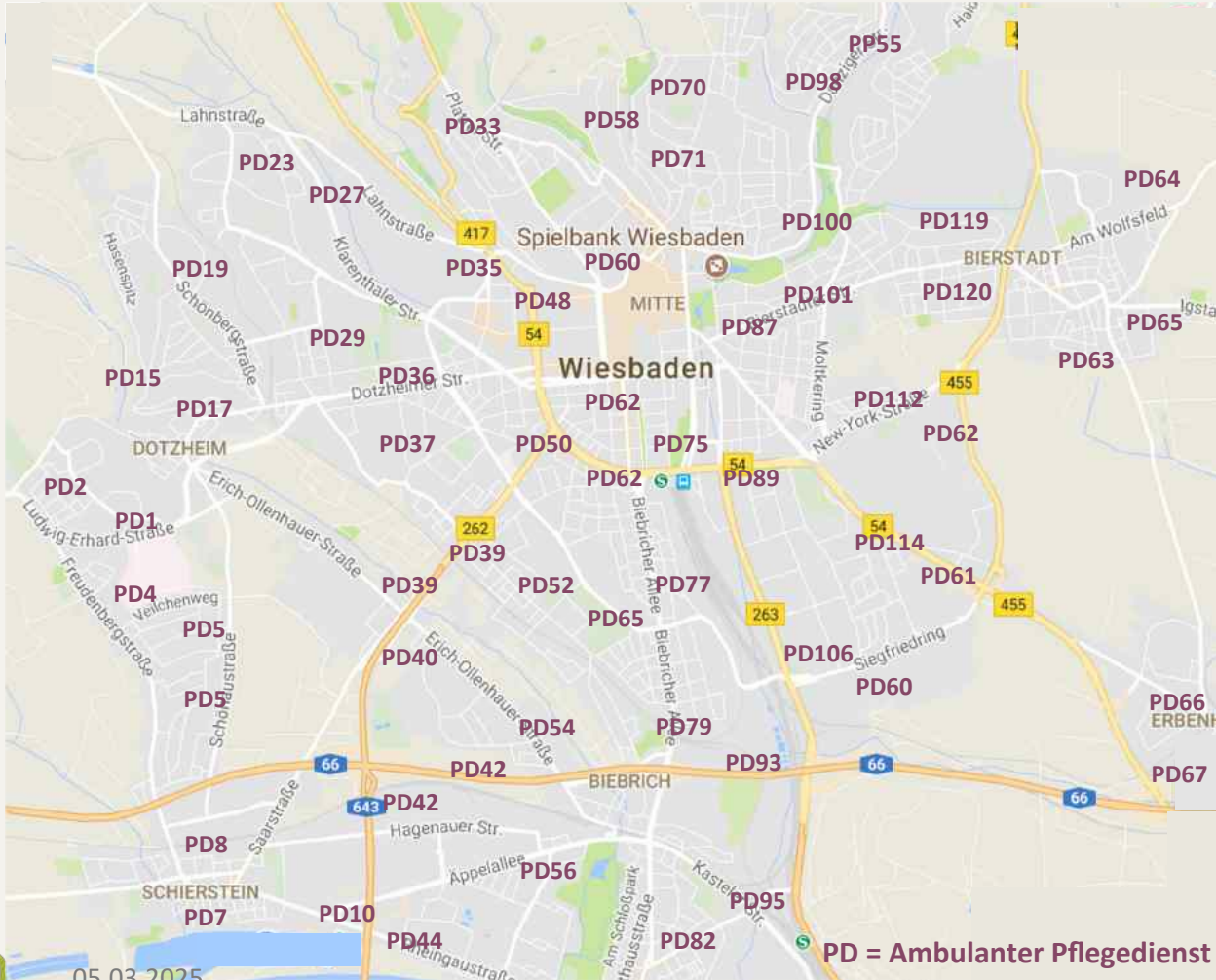
- 4 Überregionale (ca. 600 Mitarbeiter)
- 3 Große Regionale (ca. 500 Mitarbeiter)
- 8 Mittelgroße (ca. 500 Mitarbeiter)
- 50 Kleine (400 Mitarbeiter)

Gesamt ca. 65 Ambulante Pflegedienste
Gesamt ca. 2000 Ambulante Pflegekräfte
Gesamt ca. 500 PKWs

Wie ist städtische Pflege heute organisiert?

Beispiel: Wiesbaden

Verteilte Standorte der Pflegedienste



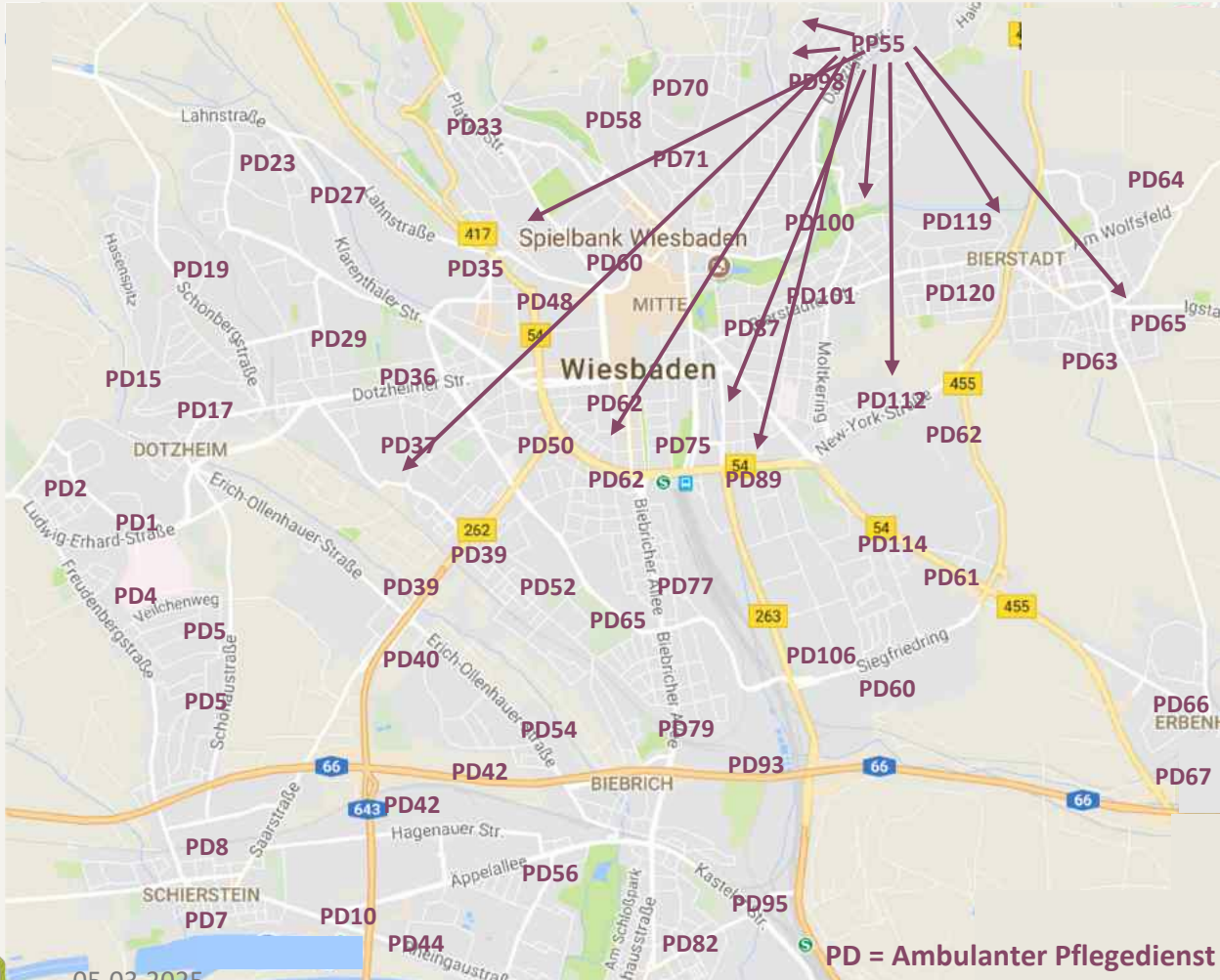
05.03.2025



Wie ist städtische Pflege heute organisiert?

Beispiel: Wiesbaden

Pflegedienste, Einsatzgebiete und ihre Fahrwege

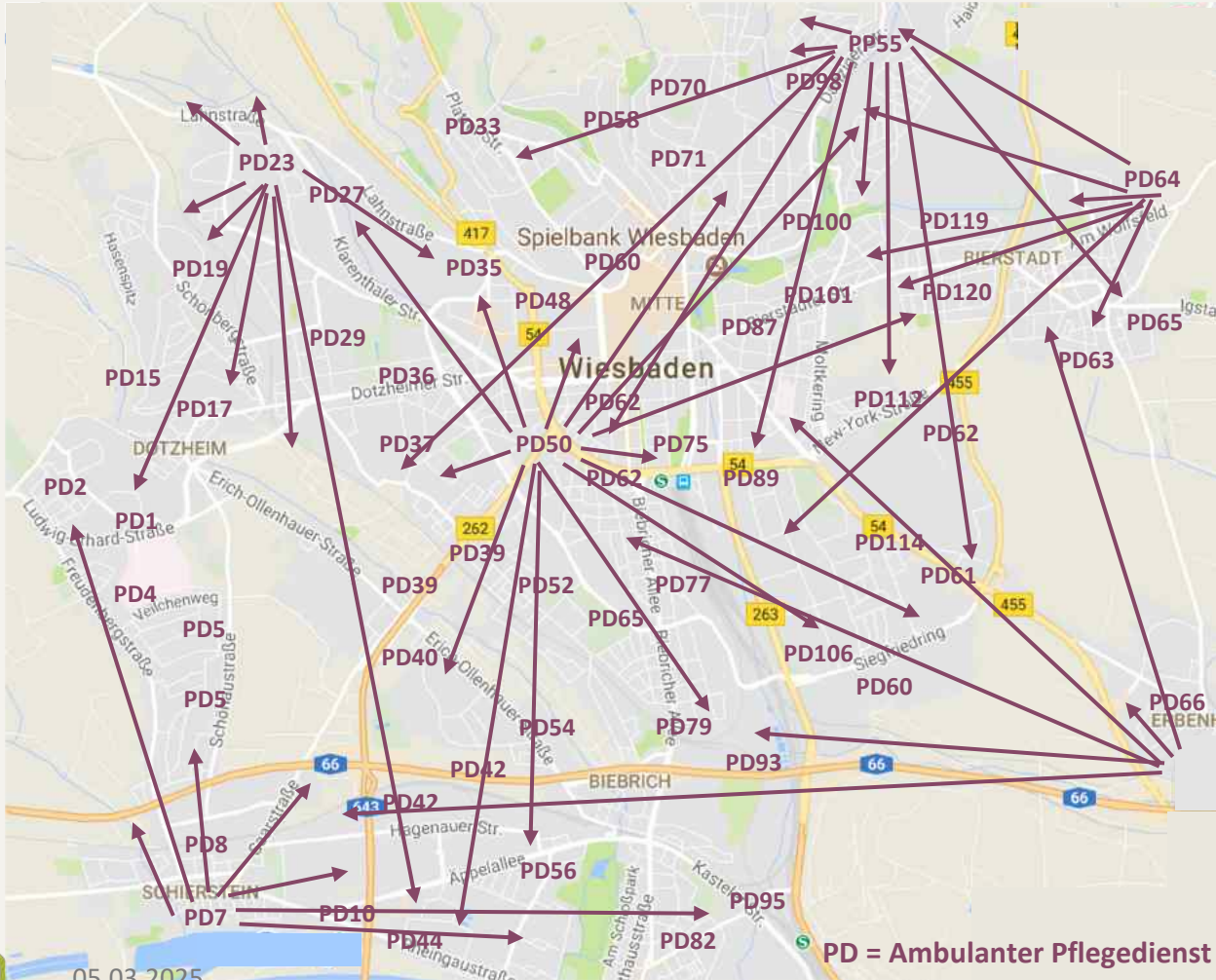


05.03.2025

Wie ist städtische Pflege heute organisiert?

Beispiel: Wiesbaden

Pflegedienste, Einsatzgebiete und ihre Fahrwege



05.03.2025



Wie ist städtische Pflege heute organisiert?

Beispiel: Wiesbaden

Wenn jeder ambulante Pflegedienst in Wiesbaden nur 5 Klienten hätte, erkennt man schon die Ineffizienz.



- Ineffizient
- Zu viel Zeit mit dem PKW auf der Straße
- Weniger Zeit für den Patienten
- Mehr Patientinnen könnten bedient werden
- Schlechtere Arbeitsbedingungen für Pflegende
- Mehr Stress = höhere Fehlerquote = schlechtere Qualität
- Schlechter kontrollierbar (Krankenkassen)
- Höhere Kosten (Kraftstoff, Leasing, Versicherung, etc.)
- Hoher CO2-Ausstoß
- Hohes Verkehrsaufkommen
- Zu wenig Parkplätze



Lösung

Das Versorgungsquartier

Das intersektorale Gesundheits- und Pflegequartier



Stadtgebiet

Übergeordnete Bezüge (Verwaltung, Institutionen, erweiterte Gesundheits- und Versorgungsfunktionen)

Quartier (Sozialraum)

Soziale und lebensunterstützende Infrastruktur, Unterstützungsnetzwerke, Versorgungsfunktion, Freunde

Das intersektorale Gesundheits- und Pflegequartier



Stadtgebiet

Übergeordnete Bezüge (Verwaltung, Institutionen, erweiterte Gesundheits- und Versorgungsfunktionen)

Quartier (Sozialraum)

Soziale und lebensunterstützende Infrastruktur, Unterstützungsnetzwerke, Versorgungsfunktion, Freunde

Gesundheit

Pflege

Eingliederungshilfe

Jugend/Familie

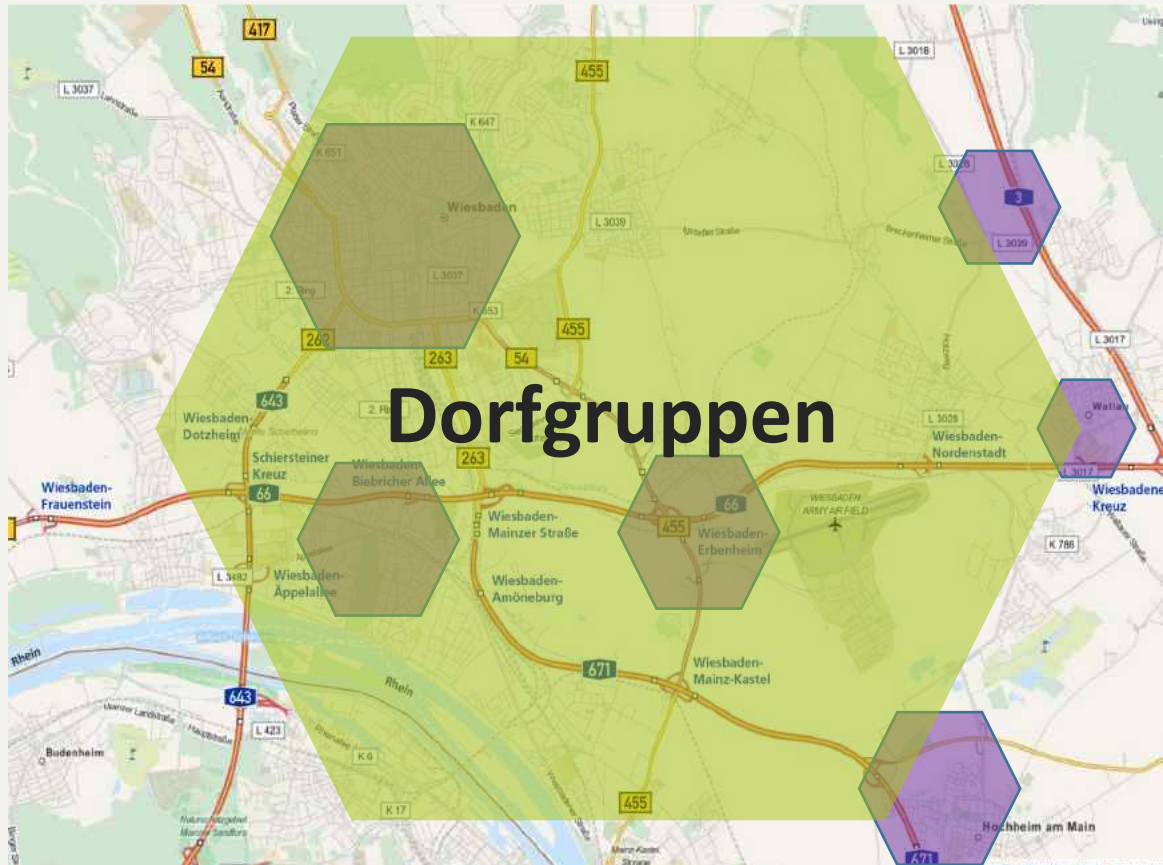
Neubau- und Bestandsquartiere



ESG-Taxonomie
- Environmental, Social and Governance-

Ländliche Quartiere

Generationsübergreifende Begegnung und Versorgung



Städtische und ländliche Versorgung im Quartier



- Reale Sozialgemeinschaft
- Orte der Begegnung
- Menschen vernetzt
- Zuhause alt werden können
- Quartiersmanager:innen/Kümmerer:innen

Akteure im Quartier



Karitative



Wohnbau



Kommune

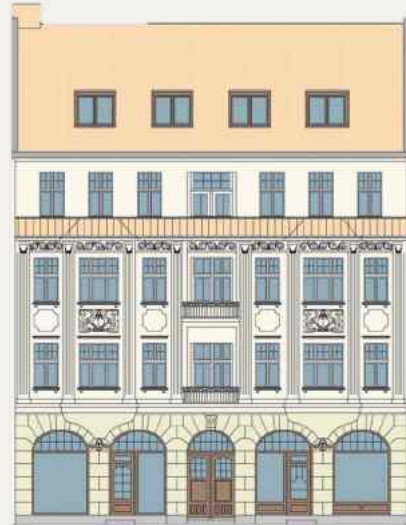


Bürger

Standard eines Versorgungszentrums im Viertel



Fotograf: Stefan Müller



Standard eines Versorgungszentrums im Viertel



Begegnungsstätte

Quartier als Begegnungsstätte



Quartier als Begegnungsstätte



Standard eines Versorgungszentrums im Viertel



Pflege-Team
Begegnungsstätte

Standard eines Versorgungszentrums im Viertel



Quartier- oder Versorgungsmanagement

Pflege-Team

Begegnungsstätte

Das Quartiersmanagement steht mit Rat & Tat zur Verfügung



Gemeinsam statt einsam

QUEK - Quartier
Eigenheim/
Komponistenviertel



Cornelia Baumbach
Quartiersmanagerin Soziales
Tel.: +49 611 1800 118
Fax: +49 611 1800 199
✉ [E-Mail senden](#)



Stefanie Dewes
Quartiersmanagerin
Pflege/Zentrale
Tel.: +49 611 89 05 33 24
Fax: +49 611 20 59 32 74
✉ [E-Mail senden](#)



Standard eines Versorgungszentrums im Viertel

Digitale Begegnungs- und Versorgungsstätte

Quartier- oder Versorgungsmanagement

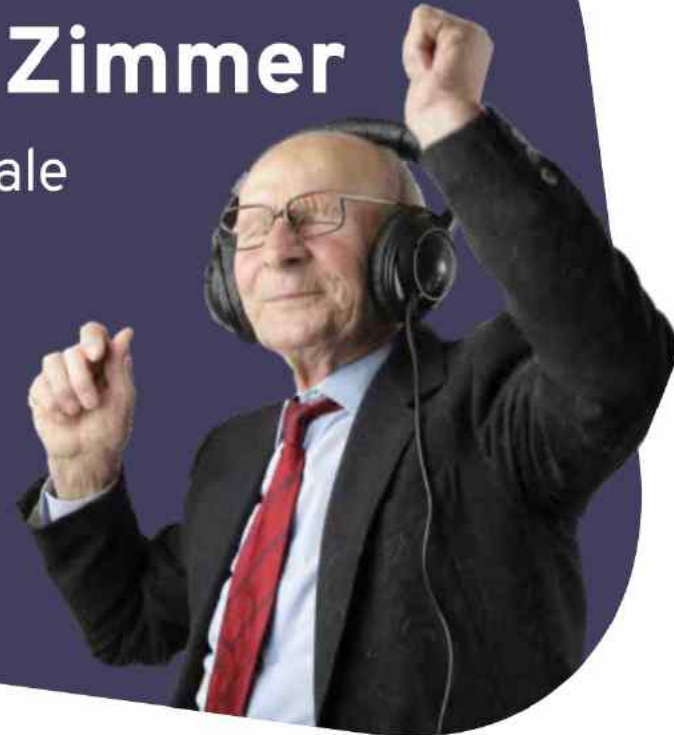
Pflege-Team

Begegnungsstätte



Kultur direkt ins Zimmer

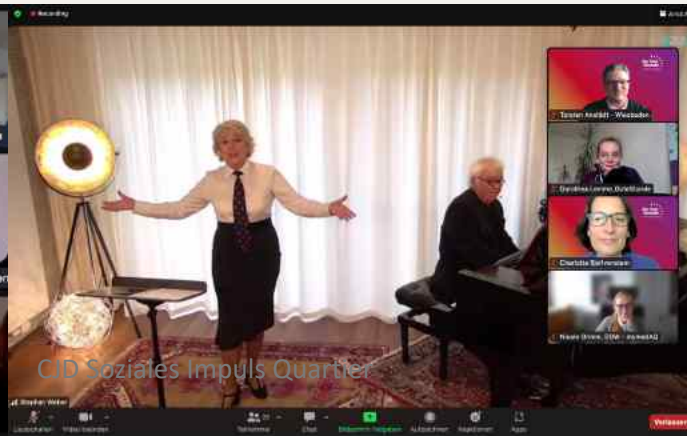
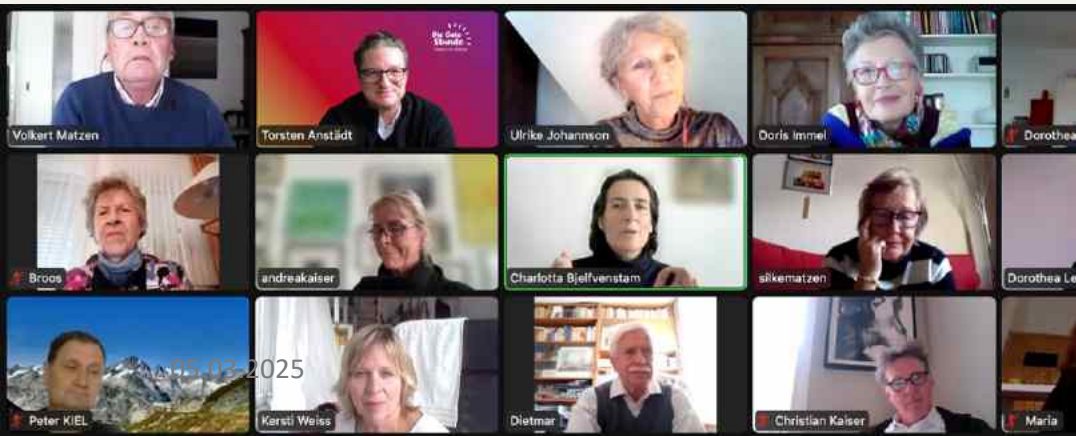
Die Gute Stunde bietet digitale Kulturveranstaltungen und Austausch für ältere Menschen.



Autor Felix Römer bei einer digitalen Lesung der Guten Stunde



Wir haben in über 100 Veranstaltungen mit über 80 Kulturschaffenden bereits über 3500 Senioren erreicht



Städtische und ländliche Versorgung im Quartier



Vernetzung und Versorgung im Quartier

Digital

Analog

Quartiersplattform

Smart Home

Teilhabe

AAL/Hausnotruf

GPS-App



Tele Pflege

Tele Medizin

0,8
0,7
0,6
0,5
0,4
0,3
0,2
0,1
0

Digital Lotsen

Ehrenamt

Unterstützung
und Betreuung



Verlauf des Unterstützungsbedarfs

0-7 Kleinkinder 7-14 Schüler 14-18 Jugendliche 18-25 Junge - Erwachsene 25-50 Erwachsene 50-67 Erwachsene 67-75 Junge Rentner 75-80 Rentner 80-90 Ältere Rentner



Städtische und ländliche Versorgung im Quartier

Technische Instrumente



- Lokale Pflegekraft 24h vor Ort
- Pflegenotruf
- TelePflege
- TeleMedizin
- Inklusion
- AAL für mehr Sicherheit im Zuhause
- Schnellere Reaktion
- Mehr Zeit für ein Klientengespräch

Städtische und ländliche Versorgung im Quartier

Team & Prozesse



- Kleine Teams (8-10)
- Eigenverantwortlich
- Kurze Entscheidungswege
- Mehr Zeit für Klienten und sich
- Nachbarschaft
- Ehrenamt
- Kirche
- Optimierung der Pflegedokumentation

Versorgungsquartier

Träger

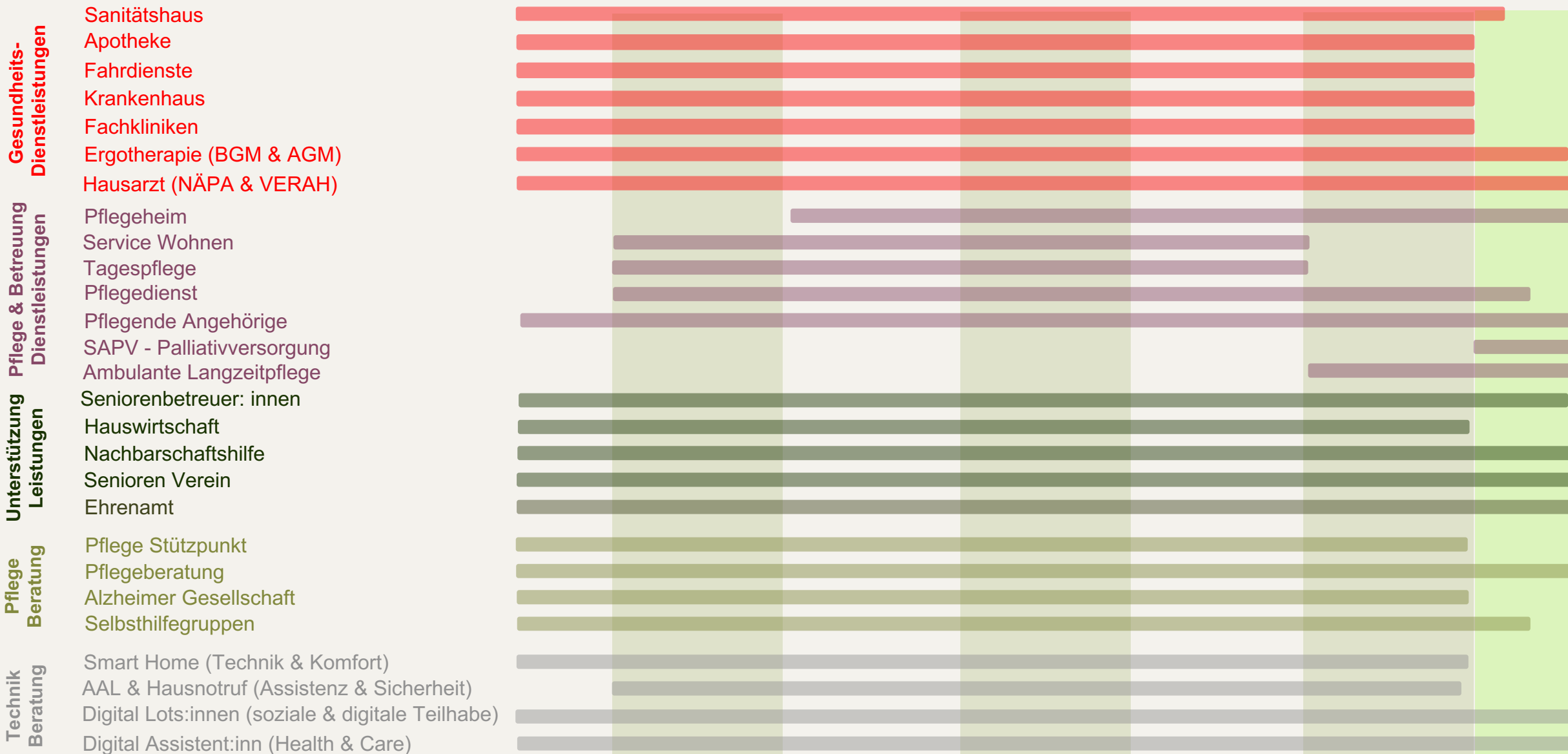
Versorgungs-Dienstleister



Gesundheits- und Pflegeakteure im Quartier

Phasen der Dienstleistungen

Quartiersmanagement



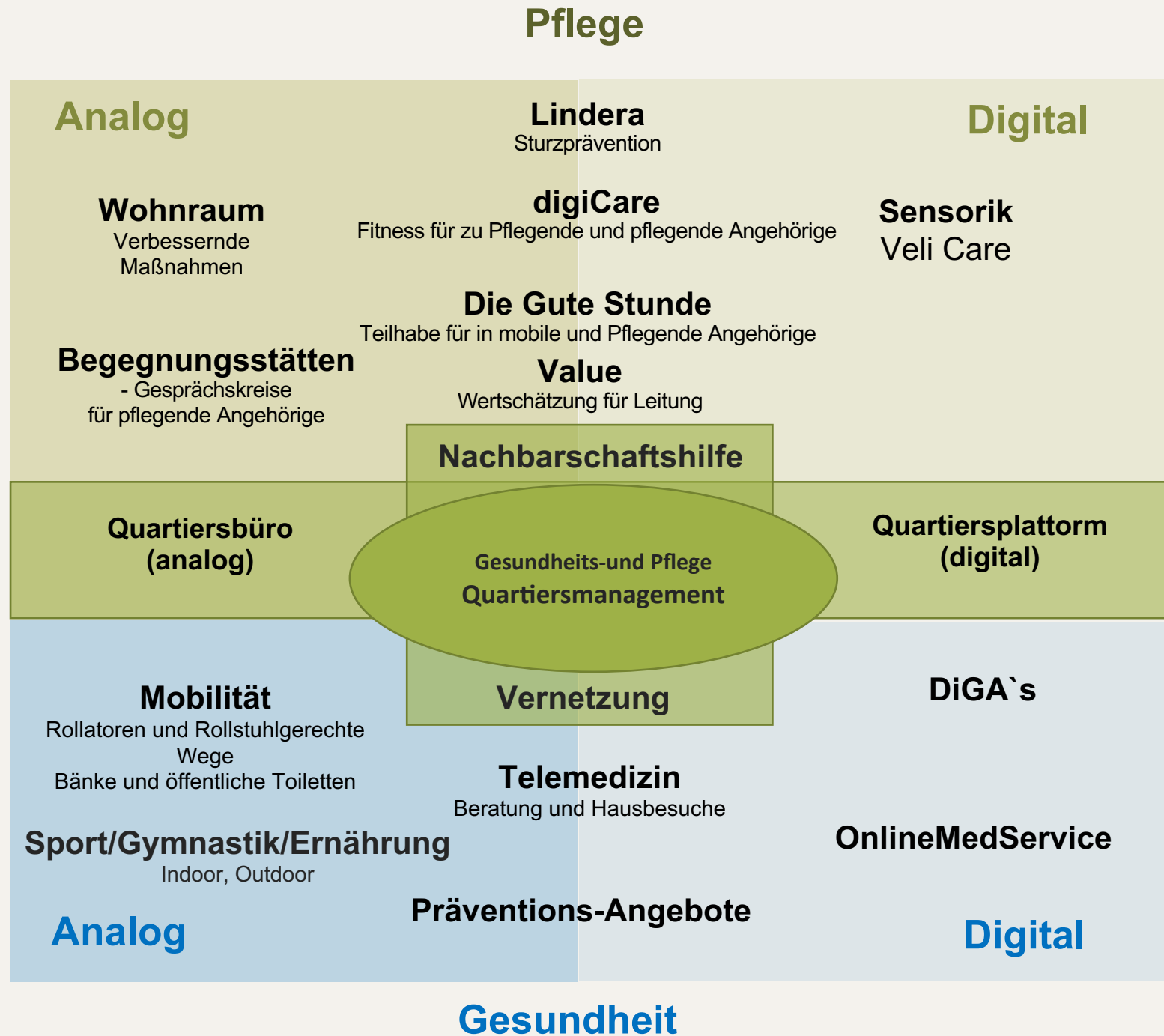
Pflege Partner

- Sozialamt
- Eingliederungshilfe
- Pflegekassen
- Haushaltshilfen
- Senioren WG
- Demenz WG
- Betreutes Wohnen
- Ambulanter Pflegedienst
- Ambulante Langzeitpflege
- Tagespflege
- Stationäre Pflege
- Ambulante Palliative
- Stadtteilbüro
- Sanitätshaus
- Selbsthilfe Gruppen

Runder Tisch der Versorgung im Quartier

Gesundheits-Partner

- Gesundheitsamt
- Apotheken
- Ärzte/MVZ
- Krankenkassen
- Sportvereine
- Gesundheitsberatung
- Schulen
- Kita



Dienstleistungen

- Pflegenotfall Ruf?
- Hausnotruf?
- Pflegeberatung
- Wohnraumberatung
- Pflegehilfsmittel Beratung und Lieferung
- Lebensmittel Lieferservice
- Nachbarschaftshilfe
- Demenzfreundlicher Einzelhandel

Vermittlung:

- Haushaltshilfen
- Betreutes Wohnen
- WG`s
- Tagespflege
- Betreutes Wohnen

- Pflege und Gesundheits-Daten / Bedarfe

- Medikamenten Lieferung
- Hausbesuche
- Telemedizin
- NÄPA Service
- Gesundheits-Lotsen
- DiGA Schulung
- ePA Schulung
- Seelsorge / Kirche

Intersektorale Versorgung im Quartier

24h rundum Versorgung

Quartiers-
Bewohnerin
(mit und ohne
Beeinträchtigung)

Apothekerin



Material

Pflegedienst



Hausbesuch

NÄPA



Tele
Hausbesuch

Ärztin



Intersektorale Versorgung im Quartier

Quartiers-
Bewohnerin
(mit und ohne
Beeinträchtigung)

Apothekerin



Material

Pflegedienst



- ✓ Auf Augenhöhe
- ✓ Mehr Verständnis
- ✓ Entlastet
- ✓ Höhere Qualität

Tele
Hausbesuch

Ärztin



NÄPA



Neubau- und Bestandsquartiere



Stadtteile
Einfamilienhäuser



Regionale Versorgung
im Quartier



Ländliches Umland
Einfamilienhäuser

Städtische und ländliche Versorgung im Quartier

Angebot & Service



- Versorgungsmanager
- Lokales Gewerbe einbinden
- Versorgungslücken schließen
- Rentnertaxi /eBike /Car Sharing
- Veranstaltungen & Modenschau
- Einkaufsgemeinschaft und Angebote
- Nachbarschaftshilfe
- Alltagshilfe
- Beratung

Städtische und ländliche Versorgung im Quartier

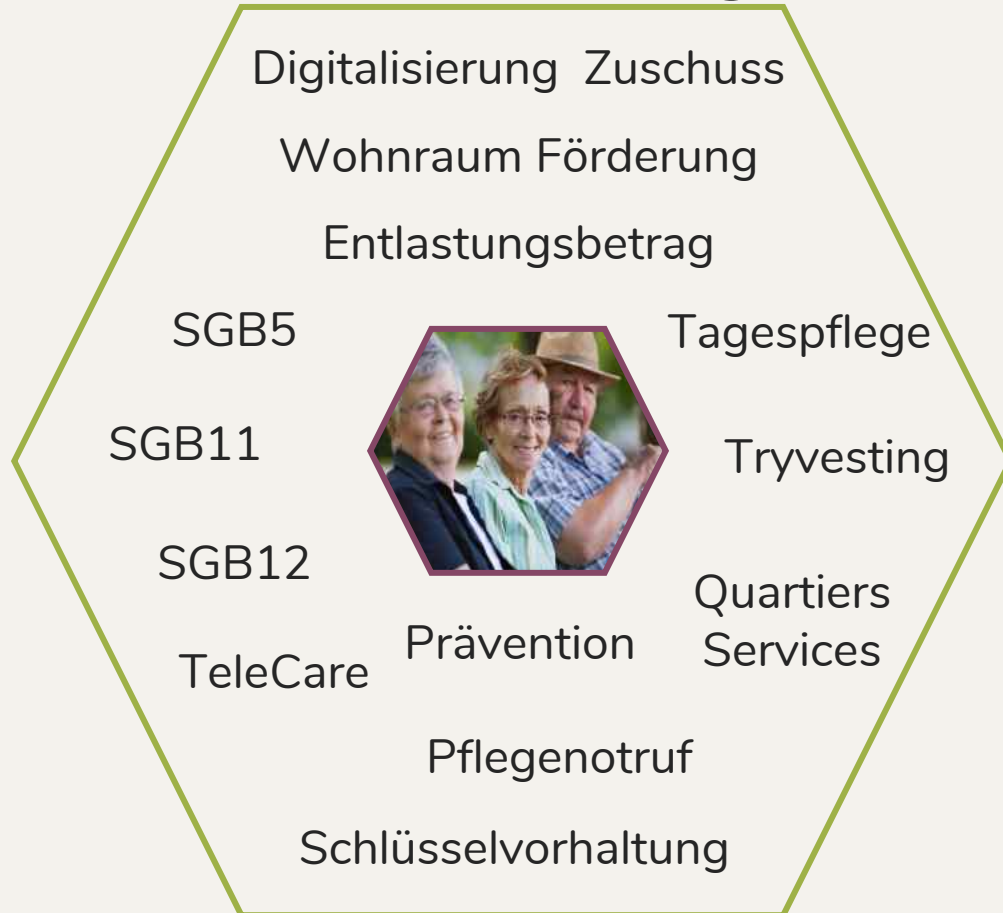
Wohnformen & Angebote



- Ambulant / zu Hause / Vergünstigter Wohnraum / Langzeitpflege
- Wohngemeinschaften
- Demenz Wohngemeinschaften
- Bauernhof mit Betreuung
- Silver Living
- Betreutes Wohnen
- Stambulanz
- Stationär
- Hospiz

Städtische und ländliche Versorgung im Quartier

Finanzierung



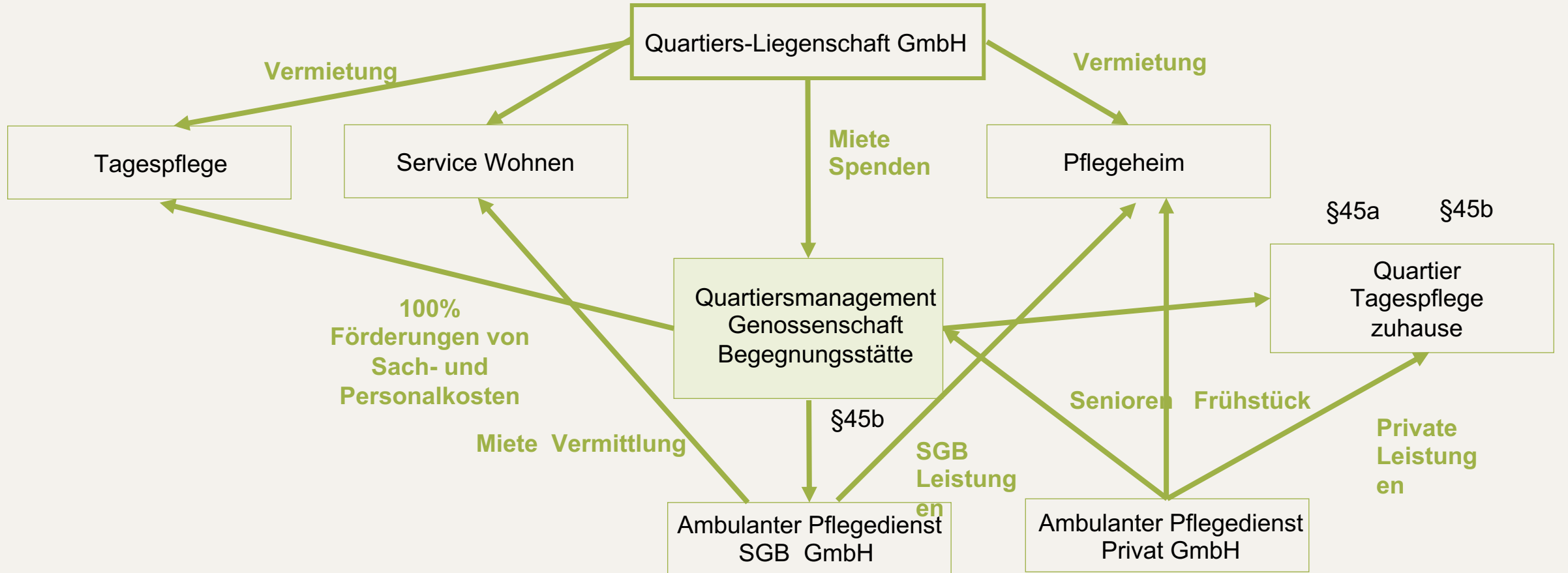
Quartiers-Instrumente für ein dauerhaftes Finanzierungskonzept

- Krankenkassen
- Pflegekassen
- Industrie/Sponsoren
- Sozialhilfeträger
- Sharing
- Ehrenamt
- Privat z.B. Quartiersgenossenschaften

Organisationsstrukturen Holding (Beispiel)

Rechts- und Steuermodelle

Das Pflege Service Quartier



- **SGB V + XI-Leistungen**
- DiPA
- Reha Pflegende Angehörige

- **Private** Pflege und Betreuungs- Leistungen
- Hausnotruf
- Schlüsselvorhaltung
- Pflegemittel Box

Finanzierungs-Mix Quartiersmanagerin (abhängig vom Quartier)

Aus der Gemeinschaft e.V.
§45c Nachbarschaftshilfe
§39 Nachbarschaftliche Helfer

**Kranken &
Pflegekassen**
Präventive
Gesundheitsangebote

**Servicewohnen
Pauschale**



Versorgungs-Quartier
Managerin

**Städtische
Wohnungsbau
Gesellschaft**
ESG-Taxonomie und
Renovierungskosten

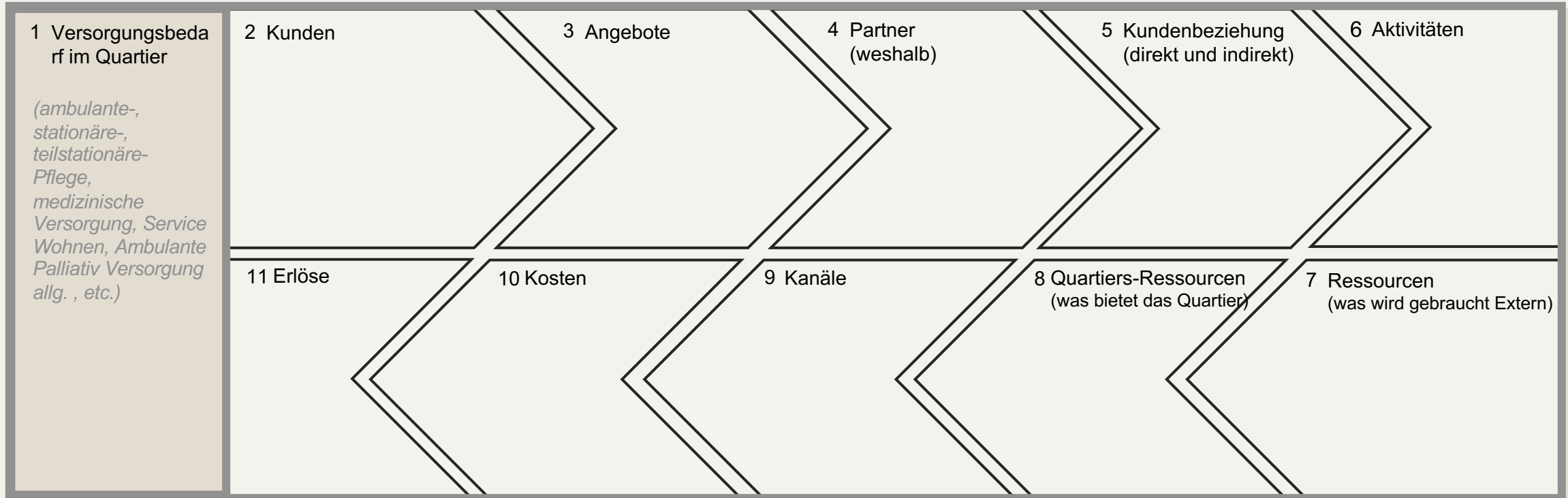
**Kreis / Städte
SGB12
(Sozialhilfeträger)**
Hilfe zur Pflege

**Pflegekassen
Stationärer
Sozialdienstleitung**
Evaluation und Beratung
alternative Angebote der
Versorgung für Menschen
im Quartier

① Name Quartier:

② Vision / Motto:

③ Unternehmensmodell (CANVAS) Versorgungsquartier



④ Impact
Welcher Deiner
Maßnahmen fördern
die folgenden SDG's

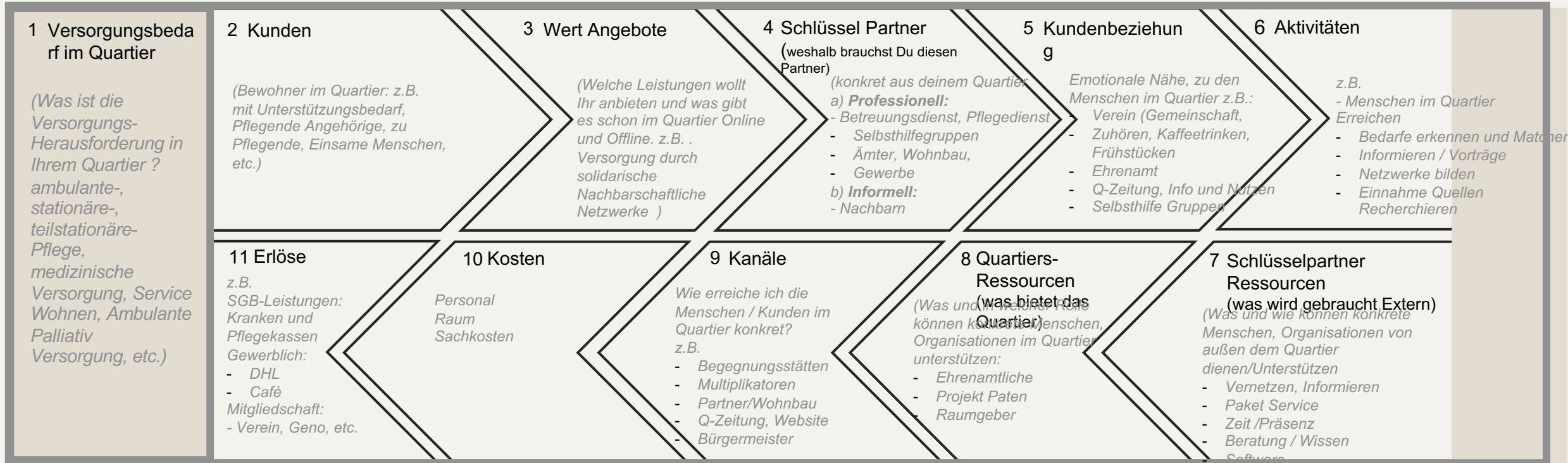


① Name Quartier:

② Vision / Motto:

Verantwortlich / Begleiter

③ Betreibermodell Versorgungsquartier (CANVAS) ©



Quelle: humaQ gGmbH

④ Impact
Welcher Deiner Maßnahmen fördern die folgenden SDG's

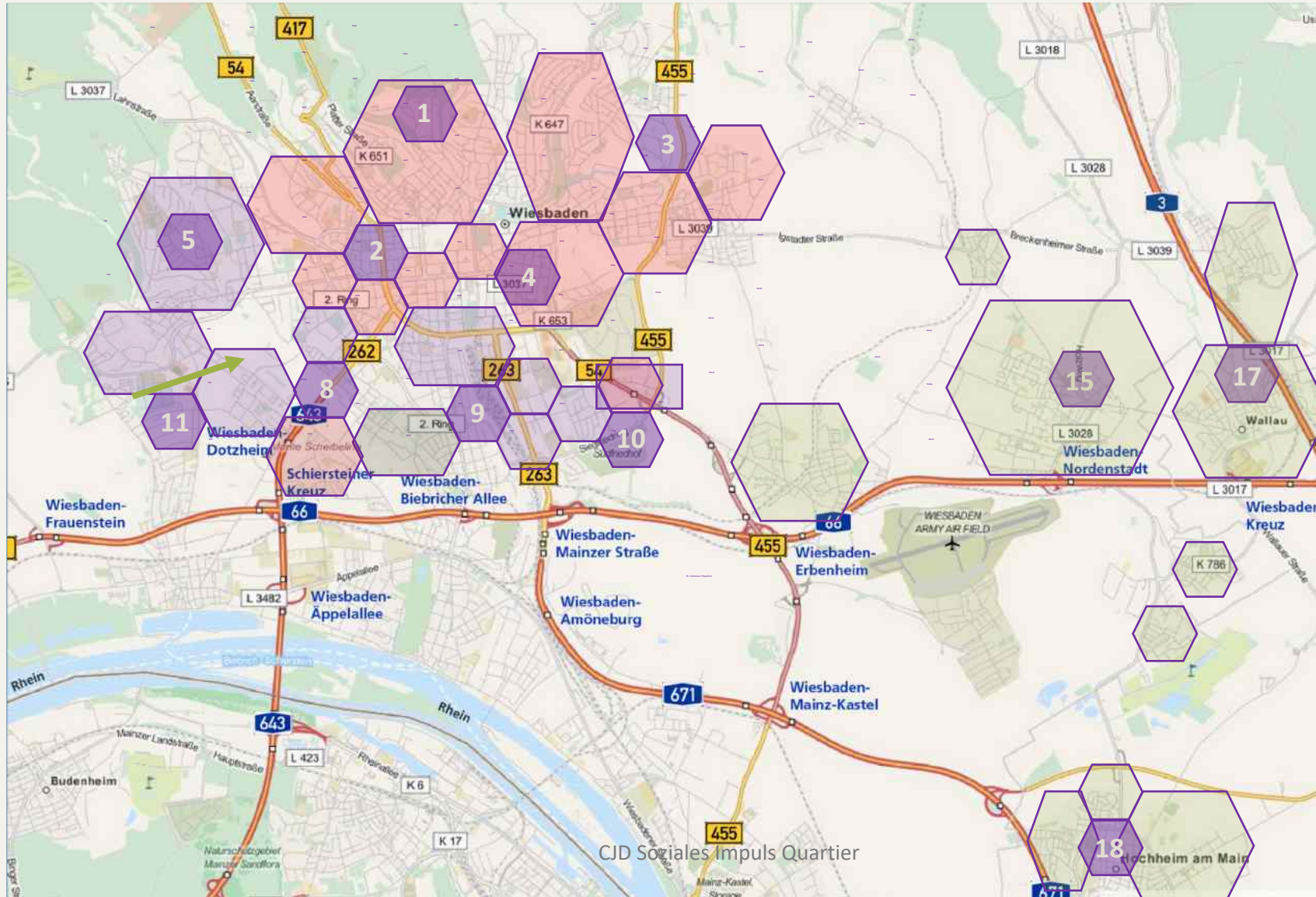


Städtische und ländliche Versorgung im Quartier

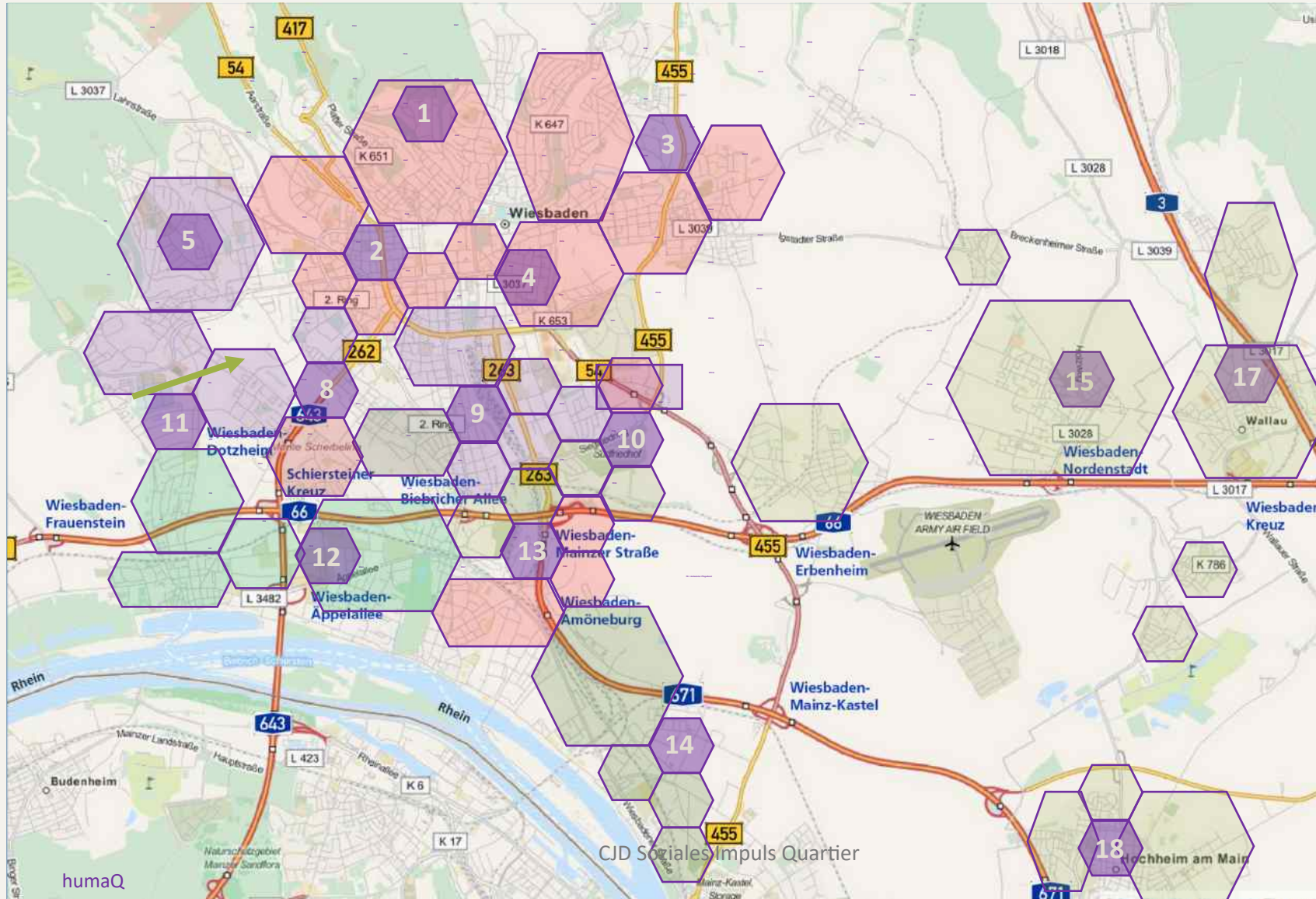
Gesamtkonzept für neue Wohnformen



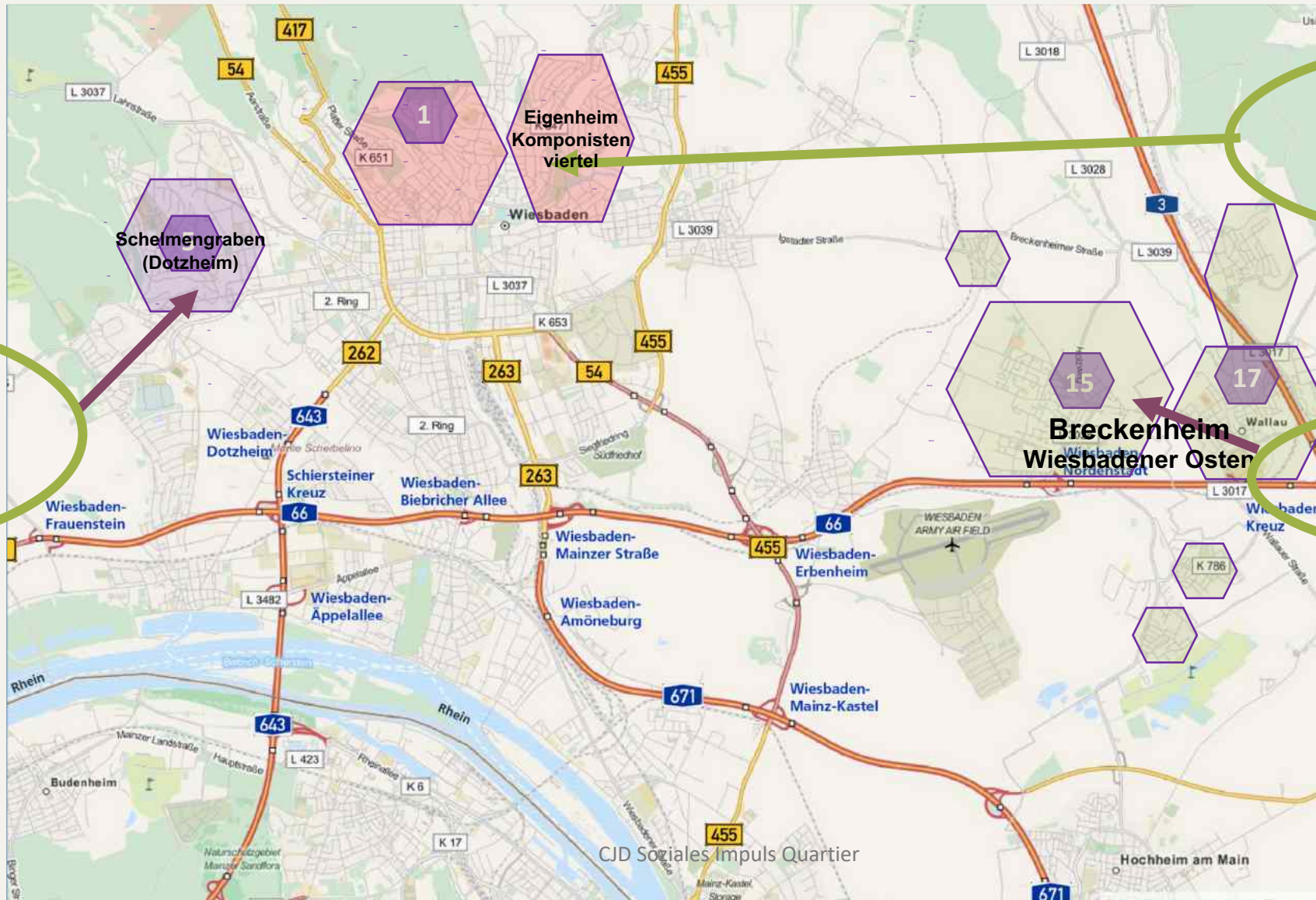
Neue Quartiere mit intersektoraler Versorgung (Vision)



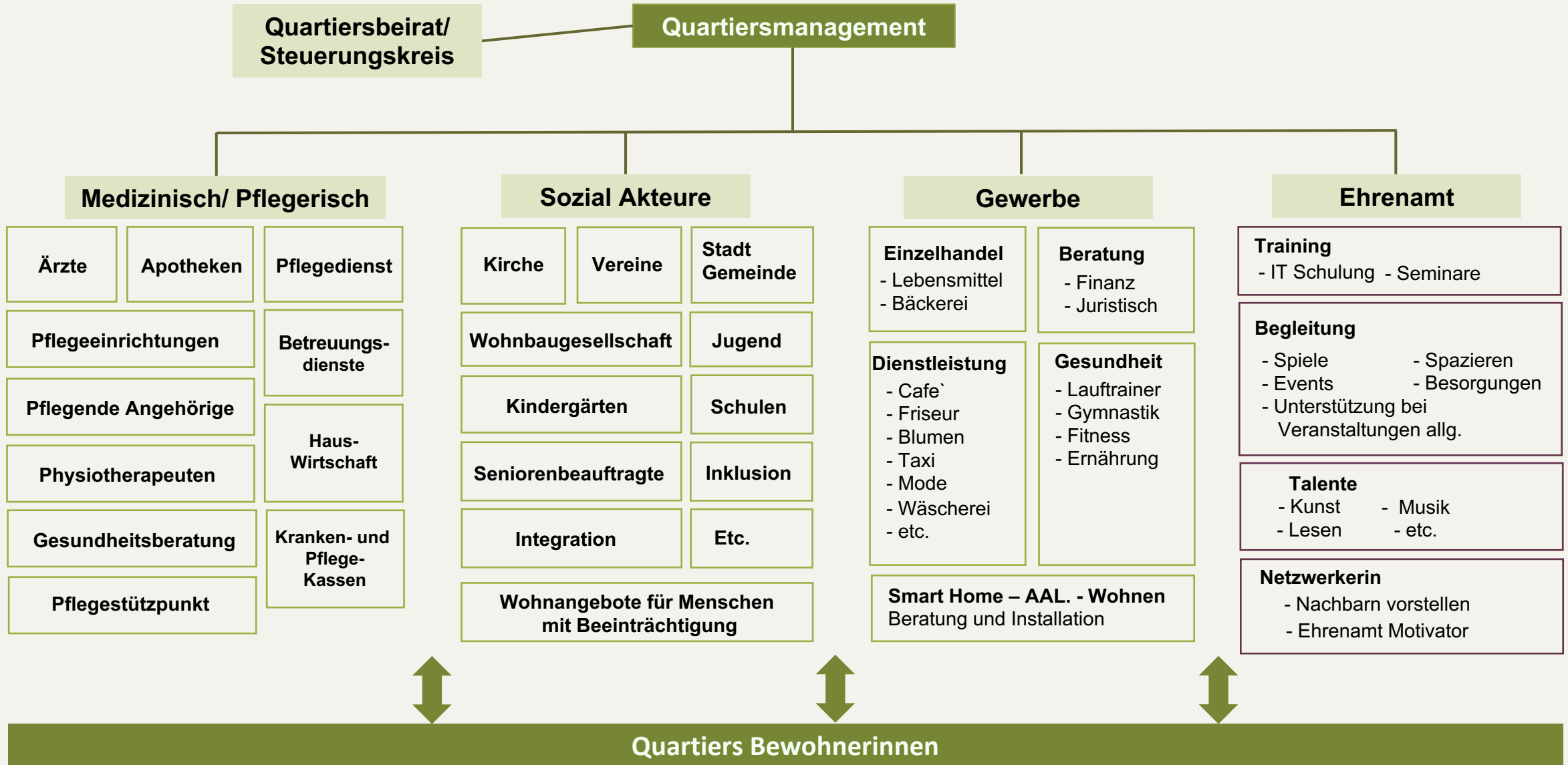
Neue Quartiere mit intersektoraler Versorgung (Vision)



Neue Quartiere mit intersektoraler Versorgung (Vision)



Quartiers Akteure & Organigramm



FAZIT – der Versorgungsquartier Entwicklung

Erhöht...

...die Vernetzung von Generationen

...die Versorgungssicherheit

...die Lebensqualität

...die Standort Attraktivität

und entlastet die Sozialausgaben der Stadt/des Kreises.

Chancen im Versorgungsquartier für ambulante und außerklinische Langzeitpflege

- **Wohnortnahe Versorgung:** weniger Fahrzeiten, bessere Erreichbarkeit
- **Interdisziplinäre Vernetzung:** Ärzte, Therapeuten, Sozialdienste, Pflege
- **Entlastung:** Quartier übernimmt Alltagsunterstützung & Koordination
- **Neue Geschäftsmodelle:** Beratung, Betreuung, Case Management
- **Soziale Teilhabe:** Integration der Pflegebedürftigen in die Nachbarschaft

humaQ gGmbH



- Gründung 2020
- 2 Standorte in Deutschland
- 5 Mitarbeiter + Externe
- Unabhängig und gemeinnützig
- 20 Versorgungsquartiere in Deutschland
- Erste Akademie für Versorgungsquartiere
- Quartierspotenzialanalysen
- www.humaq.org

Versorgungsquartiere

Quartier Jena (Bestand)
Quartier Staßfurt (Bestand)
Quartier Sangerhausen (Neubau)
Quartier Köln Hürth (Neubau)
Quartier Teltow (Bestand)
Quartier Lindow (Bestand)
Quartier Mülheim (Neubau)
Quartier Heidenrod (Umbau)
Quartier Waldems (Bestand)
Quartier Cottbus (Neubau)

Inklusion

Inklusion

Inklusion

White Paper Versorgungsquartiere 2025



Abbildung 6: Eigenbeteiligung an den Kosten der stationären Pflege



Letztendlich führt die beschriebene Entwicklung der Kosten für die pflegerische Versorgung auch dazu, dass Pflegebedürftigkeit immer mehr zu einem Armutsrisiko wird. Dies bedeutet, dass sich immer mehr Menschen die pflegerische Versorgung nicht mehr leisten können. Dies führt wiederum dazu, dass immer häufiger die Kommunen im Rahmen der Sozialhilfe, insbesondere in Form der Hilfe zur Pflege für einen immer größer werdenden Teil der Kosten aufkommen müssen. Die „Hilfe zur Pflege“ ist eine Pflichtleistung der Kommunen gemäß dem SGB XII. Sie greift immer dann, wenn Pflegebedürftige ihre Kosten nicht selbst tragen können und auch keine ausreichende Unterstützung durch Angehörige erhalten. Die Leistungen umfassen sowohl die Finanzia-

ung von Leistungen der ambulanten Pflege, die über die Leistungen der Pflegeversicherung hinausgehen (Hilfe zur Pflege außerhalb von Einrichtungen) als auch den steigenden Anteil des Eigenanteils an den Kosten der stationären Pflege (Hilfe zur Pflege innerhalb von Einrichtungen).

Die aktuellen Zahlen des Statistischen Bundesamtes belegen die enorme Bedeutung der Hilfe zur Pflege auf der Kostenseite der Kommunen. So haben im Jahr 2023 insgesamt 410.676 Menschen Hilfe zur Pflege für insgesamt knapp 4,5 Milliarden Euro in Anspruch genommen. Zehn Jahre zuvor haben diese Ausgaben die Kommunalhaushalte noch um über 1,1 Milliarden Euro weniger belastet (Statistisches Bundesamt 2025 h).

Autor*innen

Dr. Ralf Tebest



Dr. Ralf Tebest ist examinierter Krankenpfleger und promovierter Gesundheitsökonom mit langjähriger Projekterfahrung. Als Pflegeplaner, Mitbegründer des Qualitätszirkels Pflegeplanung NRW, Fachautor und Hochschuldozent beschäftigt er sich damit, wie die Versorgung pflege- und hilfebedürftiger Menschen gestärkt werden muss, damit sie auch noch zukünftig sichergestellt werden kann. Schwerpunkte seiner Arbeit sind kommunale Sozial-, Pflege- und Altenhilfeplanung sowie die Umsetzung gesetzlicher Regelungen in die Praxis.

„Die Pflege hat derzeit ein Effizienzproblem, dem durch Pflege- und Versorgungsquartiere wirkungsvoll begegnet werden kann.“

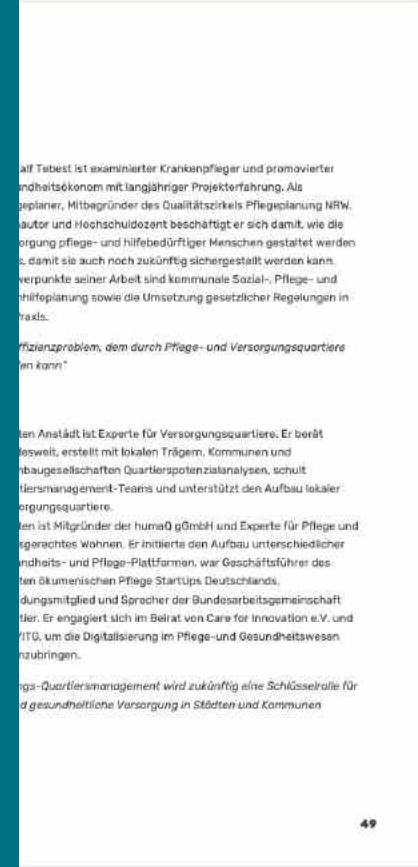
Torsten Anstadt



Torsten Anstadt ist Experte für Versorgungsquartiere. Er berät bundesweit, erstellt mit lokalen Trägern, Kommunen und Wohnbaugesellschaften Quartierspotenzialanalysen, schult Quartiersmanagement-Teams und unterstützt den Aufbau lokaler Versorgungsquartiere. Torsten ist Mitgründer der humaQ gGmbH und Experte für Pflege und altersgerechtes Wohnen. Er initiierte den Aufbau unterschiedlicher Gesundheits- und Pflege-Plattformen, war Geschäftsführer des größten ökonomischen Pflege StartUps Deutschlands, Gründungsmitglied und Sprecher der Bundesarbeitsgemeinschaft Quartier. Er engagiert sich im Beirat von Care for Innovation e.V. und VDE/ITG, um die Digitalisierung im Pflege- und Gesundheitswesen voranzubringen.

„Ein kompetentes Versorgungs-Quartiersmanagement wird zukünftig eine Schlüsselrolle für die sozio-, pflegerische und gesundheitliche Versorgung in Städten und Kommunen übernehmen.“

White Paper Versorgungsquartiere 2025



Qualifizierung Quartiersmanagement und Entwicklung des Quartiers

Blockunterricht + Betreuung

Teil 1

Start- und Entwicklungs-Begleitung
Grundwissen Quartier, Projektmanagement

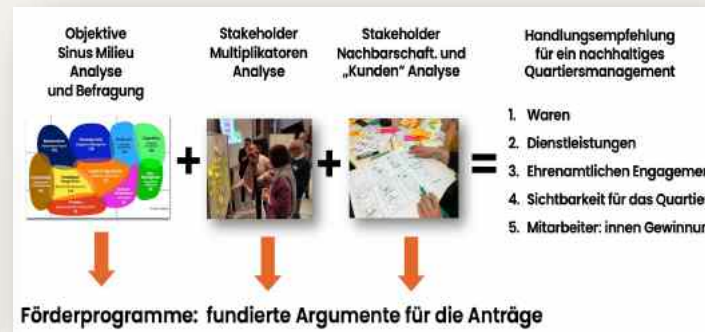
2 Tage



Teil 2

Analyse / Stakeholder Prozess /
Handlungsempfehlung

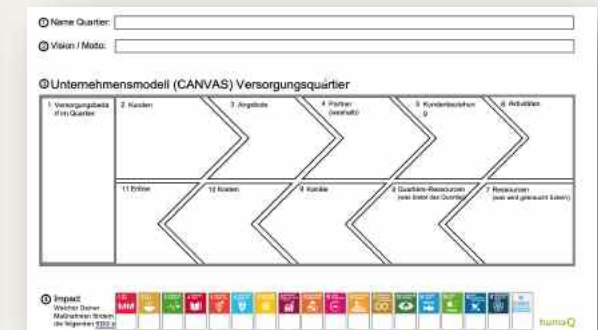
2 Tage



Teil 3

Quartiersentwicklungs-CANVAS
Nachhaltiges Quartiersmodell

2 Tage



Monat 1



Monat 4

Monat 6


Empfohlene Teilnehmerzahl: 8-14

Quartierspotenzialanalyse

Bedürfnisse, Mensch und Engagement


Quartierspotenzialanalyse und Quartierskonzeption Staßfurt-Nord



Auftraggeber:
Wohnungs- und Baugesellschaft mbH Staßfurt
Steinstraße 40
39418 Staßfurt
www.wobau-stassfurt.de

Projekt Team und Autoren:
HumaQ gGmbH, Torsten Anstädt, Anna Barth

Unterstützer:
Stadt Staßfurt, Wohnbaugenossenschaft, Beqisa e.V.
Pegasus e.V. Sachsen-Anhalt, Michael Hauschild, Jörg Weber
wahrZeichen Netzwerk, Frank Achim Kirsch



Quartierspotenzialanalyse Staßfurt-Nord

Inhalt

1	Vorwort.....	3
2	Aufgabenstellung.....	4
3	Einleitung.....	5
4	Ausgangssituation.....	7
5	Quartiersanalysen.....	10
5.1	Quick-Check Sinus-Milieu Analyse.....	10
5.2	Ergebnisse der Beirats-Infoveranstaltung und Workshop vom 21.02.2024.....	17
5.3	Ergebnisse des Beirats-Workshop vom 19.03.2024.....	20
5.4	Ergebnisse der Nachbarschaft Veranstaltung und Workshop vom 17.04.2024.....	22
5.5	Ergebnisse der Stakeholder Befragung vom 14.-15.05.2024.....	23
5.6	Ergebnisse der Online-Befragung der Quartiersbewohner.....	26
5.7	Ergebnisse der Quartiersraum Analyse.....	28
5.8	Ergebniszusammenfassung und Schnittmengen der Quartiersanalyse.....	30
6	Maßnahmen und Empfehlungen.....	32
6.1	Quartiersmanagement.....	33
6.2	Quartiersbeirat.....	35
6.3	Quartiersentwicklungs-Projekte.....	36
7	Refinanzierungs-Möglichkeiten.....	48
8	Fazit: Zur sozialen- und wirtschaftlichen Strategie und Quartiersentwicklung für Staßfurt Nord.....	53
9	Empfehlung Nächste Schritte:.....	55
10	Anlage.....	56
11	Autoren der Quartierspotenzial Analyse- und Konzeption.....	64

Notiz:

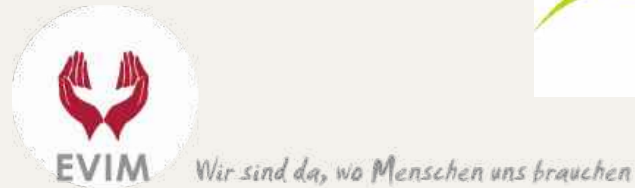
Um eine gute Lesbarkeit zu gewährleisten, nutzen wir im Text weibliche, allgeschlechtliche und männliche Formulierungen gemischt. In allen Fällen sprechen wir alle Geschlechter an.

Handlungsempfehlung für ein nachhaltiges Quartiersmanagement

Bausteine der Quartiersentwicklungs-Phasen

0. Projektphase Finden & Entwickeln	1. Projektphase „Start“	2. Projektphase „Konzeption“	3. Projektphase „Realisierung“	4. Projektphase „Betrieb“	Expertinnen Kurse
Suche & Finde	Steuerungskreis Verbindlichkeiten klären	Festlegung Areal Sozialraum	Quartiersmanagement Rekrutieren	Ehrenamtsentwicklung	Mobilität im Quartier
Stadtentwicklung	Zielklärung: Was, warum, wie, wie groß, in welcher Zeit, mit wem	Ist – Quartiersraum- und Bedarfsanalyse	Quartier Projektmanagement	Vernetzung Nachbarschaft und Akteure	Medizinisches Quartier
Projektentwicklung Neubau - Umbau	Finanzierung / Fördermittel Konzeptionsphase	Partizipativer Beiratsstrukturen Bürger Prozess	Quartiersentwicklung (Begegnungsstätten)	Digitalisierung	Pflegerisches Quartier
Team und Kooperationen		Maßnahmenplanung	Quartiersgestaltung (Baulich und Aktionen)	Beispielhafte Projektarbeit	Demenz Quartier
		Business- und Finanzierungsmodell Risikoanalyse	Kommunikation (Analog und digital)	Konflikte im Quartier	Kulturelle und Digitale Teilhabe
		Rechtsformen und Organisationsarbeit	Vernetzung und Kooperation	Wirksamkeit und Nachhaltigkeit	Wohnen/AAL
		Finanzierung/ Förderantrag Phase II	Wahl des Quartiersbeirat Rolle und Zusammensetzung	Partizipativer Bürger Prozess	Rechtsformen

Referenzen



Laufenselden



Lindow



Staßfurt



Hürth



Waldems

Danke für Ihre Aufmerksamkeit

Torsten Anstädt
humaQ gGmbH
Abeggstrasse 19
65193 Wiesbaden
0172 6126228
t.anstaedt@humaq.org
Humaq.org

humaQ



Session 3:

Finanzierungsmöglichkeiten der Quartiersentwicklung

In diesem kompakten Workshop erhalten die Teilnehmenden einen praxisnahen Überblick über vielfältige Re-Finanzierungsmöglichkeiten und die strategischen Vorteile von Versorgungsquartieren.

Anhand eines erprobten 28-Bausteine-Modells oder einem „Versorgungsquartier CANVAS Modell“ wird aufgezeigt, wie ambulante und stationäre Träger zukunftsfähige, wirtschaftlich tragfähige und sozial wirksame Quartierskonzepte entwickeln und erfolgreich umsetzen können.

Torsten Anstädt, Geschäftsführer & Quartiersaktivist humaQ gGmbH

Bausteine der Quartiersentwicklungs-Phasen

0. Projektphase Finden & Entwickeln	1. Projektphase „Start“	2. Projektphase „Konzeption“	3. Projektphase „Realisierung“	4. Projektphase „Betrieb“	Expertinnen Kurse
Suche & Finde	Steuerungskreis Verbindlichkeiten klären	Festlegung Areal Sozialraum	Quartiersmanagement Rekrutieren	Ehrenamtsentwicklung	Mobilität im Quartier
Stadtentwicklung	Zielklärung: Was, warum, wie, wie groß, in welcher Zeit, mit wem	Ist – Quartiersraum- und Bedarfsanalyse	Quartier Projektmanagement	Vernetzung Nachbarschaft und Akteure	Medizinisches Quartier
Projektentwicklung Neubau - Umbau	Finanzierung / Fördermittel Konzeptionsphase	Partizipativer Beiratsstrukturen Bürger Prozess	Quartiersentwicklung (Begegnungsstätten)	Digitalisierung	Pflegerisches Quartier
Team und Kooperationen		Maßnahmenplanung	Quartiersgestaltung (Baulich und Aktionen)	Beispielhafte Projektarbeit	Demenz Quartier
		Business- und Finanzierungsmodell Risikoanalyse	Kommunikation (Analog und digital)	Konflikte im Quartier	Kulturelle und Digitale Teilhabe
		Rechtsformen und Organisationsarbeit	Vernetzung und Kooperation	Wirksamkeit und Nachhaltigkeit	Wohnen/AAL
		Finanzierung/ Förderantrag Phase II	Wahl des Quartiersbeirat Rolle und Zusammensetzung	Partizipativer Bürger Prozess	Rechtsformen

Quartierspotenzialanalyse (Beispiel Lindow)

Bedürfnisse, Mensch und Engagement

 **Lafim-Diakonie**
Wir tun gut.

 **humaQ**


Quartierspotenzialanalyse Lindow (Mark)




Auftraggeber:
Lafim-Diakonie
Berliner Straße 148
14467 Potsdam

Ansprechpersonen:
Natalie Baldin (Quartiersmanagerin)
Simone Panzram (Stabsstelle Produktmanagement)

Projektteam und Autorinnen: humaQ gGmbH, Torsten Anstätt, Anna Barth
Unterstützer: wahrZeichen Netzwerk, Frank Achim Kirsch

 **Lafim-Diakonie**
Wir tun gut.

 **humaQ**

Inhalt

1	Aufgabenstellung und Vorgehen	3
2	Einleitung	4
3	Kurzbeschreibung Lindow (Mark)	6
4	Analyse	10
4.1	Quick-Check Sinus-Milieu-Analyse	10
4.2	Auftakt Veranstaltung Beirats-Infoveranstaltung	19
4.3	Beirat-Workshop	22
4.4	Bürger*innen Veranstaltung und Workshop am 26.09.2023	22
4.5	Ergebnisse der Vorkart Befragungen mit Papier Fragebogen	25
4.6	Online-Befragung	27
4.7	Stakeholder Befragung	31
4.8	Unterstützungs- und Pflegebedarfshebung Lindow (Mark)	34
4.9	Ergebniszusammenfassung und Schnittmengen der Quartiersanalysen	40
4.10	Zukünftige Handlungsfelder	42
5	Abgeleitete Maßnahmen	43
5.1	Quartier Zur Seite 42	45
5.2	Orte der sozialen Begegnung „Die Laden Ateliers“ in der Straße des Friedens	52
6	Finanzierungsmöglichkeiten	57
6.1	EU-Förderprogramme	57
6.2	Bundesförderprogramme	57
6.3	Landesförderprogramme Brandenburg	57
6.4	Förderung auf Kreisebene (Landkreis Ostprignitz-Ruppin)	58
6.5	Empfehlungen für die Antragstellung	58
7	Empfehlungen für nächste Schritte zur Entwicklung eines Versorgungsquartiers in Lindow (Mark)	59
7.1	Quartiersmanagement und Unterstützung durch Lafim-Diakonie	59
7.2	Niedrigschwellige Versorgungs- und Betreuungsangebote	59
7.3	Nachhaltige Finanzierung und langfristige Integration	60
7.4	Förderung von kulturellen und sozialen Begegnungststätten – Die „Laden Ateliers“	60
7.5	Die Rolle der Kommune und des Kreises	61
8	Anhang	62
9	Autorinnen und Quellen	71

Torsten Anstätt Lafim-Diakonie – Lindow (Mark) Seite 2 von 71

**Handlungsempfehlung
und Finanzierung für
ein nachhaltiges
Quartiersmanagement**

Refinanzierungsmodell – Beispiel Quartier Lindow

Aus der Gemeinschaft e.V.
§45c Nachbarschaftshilfe
§39 Nachbarschaftliche Helfer

**Kranken &
Pflegekassen**
Präventive
Gesundheitsangebote

Servicewohnen
Pauschale



Versorgungsquartier
Managerin

Städtische
Wohnungsbau
Gesellschaft
ESG-Taxonomie und
Renovierungskosten

Kreis / Städte
SGB12
(Sozialhilfeträger)
Hilfe zur Pflege

Pflegekassen
Stationärer
Sozialdienstleitung
Evaluation und Beratung
alternative Angebote der
Versorgung für Menschen im
Quartier

Refinanzierungsmodell – Beispiel Quartier Lindow

A) Sozialgesetzbuch V (SGB V – Gesetzliche Krankenversicherung)

Das Sozialgesetzbuch V (SGB V) ermöglicht eine Förderung im Bereich der Gesundheitsprävention und Angehörigenunterstützung, etwa durch Mittel nach § 20a oder § 20h für gesundheitsfördernde Projekte im Quartier. Auch Selbsthilfegruppen und Pflegeberatung lassen sich über die Kombination mit § 45c SGB XI gezielt fördern.

Gesundheitsprävention, Gesundheitsförderung, Unterstützung pflegender Angehöriger
Relevante Paragraphen und Förderungen:

- § 20a SGB V: Prävention in Lebenswelten (z. B. kommunale Präventionsangebote, Quartiersarbeit)
- § 20h SGB V: Modellvorhaben zur Gesundheitsversorgung
- § 45c SGB XI i. V. m. SGB V: Förderung von Selbsthilfegruppen
- § 45 SGB XI: Beratung und Unterstützung pflegender Angehöriger (z. B. Pflegeberatung, Entlastung)

Konkrete Leistungen zur Refinanzierung:

- Finanzierung von Schulungen, Bewegungsprogrammen, digitalen Gesundheitskompetenzen
- Angebote zur Stressprävention für pflegende Angehörige
- Förderung von „Gesundheitskiosken“ oder Quartiersbüros als niedrigschwellige Beratungsstellen

Refinanzierungsmodell – Beispiel Quartier Lindow

B) Sozialgesetzbuch XI (SGB XI – Pflegeversicherung)

Das Sozialgesetzbuch XI (SGB XI) bietet über § 45c und § 45d konkrete Finanzierungsmöglichkeiten für niedrigschwellige Alltagsunterstützungen und ehrenamtlich getragene Hilfeangebote im Wohnumfeld. Über § 123 SGB XI sind zudem Modellprojekte zur Weiterentwicklung der pflegerischen Infrastruktur im Quartier förderfähig.

Pflegeberatung, wohnortnahe Versorgungsstrukturen, Nachbarschaftshilfen

Relevante Paragraphen und Förderungen:

- § 45c Abs. 9 SGB XI: Förderung von Strukturen zur Entlastung pflegender Angehöriger
- § 45d SGB XI: Anschubfinanzierung für Angebote zur Unterstützung im Alltag (AUA)
- § 123 SGB XI: Modellprojekte zur Weiterentwicklung der pflegerischen Versorgung
- Pflegestützpunkte (in Zusammenarbeit mit Krankenkassen und Kommunen)

Konkrete Leistungen zur Refinanzierung:

- Anschubfinanzierung für ehrenamtlich getragene Unterstützungsangebote
- Förderung von Beratungsangeboten und Vermittlungsstellen
- Koordination von niedrigschwelligen Hilfen (Einkauf, Haushalt, Begleitung)

Refinanzierungsmodell – Beispiel Quartier Lindow

C) Sozialgesetzbuch XII (SGB XII – Sozialhilfe)

Durch die gezielte Stärkung ambulanter Versorgungsformen und den verzögerten Eintritt in stationäre Pflege lassen sich erhebliche Einsparungen bei der Hilfe zur Pflege erzielen. Diese Einsparpotenziale schaffen Argumentationsspielraum für kommunale Kofinanzierungen.

Fokus: Vermeidung und Reduzierung stationärer Pflegekosten, Hilfe zur Pflege
Relevante Paragraphen und Förderungen:

- Kapitel 7 (§ 61 ff. SGB XII): Hilfe zur Pflege
- Quartiersmanagement kann durch verzögerten Heimeinzug direkte kommunale Entlastung bringen

Konkrete Leistungen zur Refinanzierung:

- Kommunale Refinanzierung über eingesparte stationäre Pflegekosten
- Argumentation über Kostenvermeidungspotenzial (wie im Beispiel 816.000 € auf 2 Jahre)

Refinanzierungsmodell – Beispiel Quartier Lindow

Überblick Quartiers-Maßnahme: Quartiersmanagement	
Kurz-und mittelfristig Finanzierung	Förderprogramme, z.B. Deutsches Hilfswerk, SGB XI §123, Lafim-Diakonie, Stadt Lindow
Mittel-und langfristig Finanzierung	Pflege-und Krankenkasse, SGB XI oder SBG V, Landkreis Ostprignitz-Ruppin, Land Brandenburg
Gesellschaftliche Auswirkung	Zentrale Rolle bei der Koordination von Projekten zur Quartiersentwicklung für alt und jung, koordiniert die soziale Begegnungsstätten zur Förderung von Teilhabe, stärkt das Gemeinschaftsgefühl, fördert den Aufbau von ehrenamtlichen Strukturen der Bewohner und die Nachhaltigkeit der Lebensqualität.
„S“= Social Scoring (ESG Taxonomie)	Sehr hohe Relevanz
Paten / Betreiber / Unterstützer	Lafim-Diakonie, Ehrenamt, Gesundheits-und Pflegekasse´, Stadt Lindow

Vertriebskanal im Versorgungsquartier

Träger

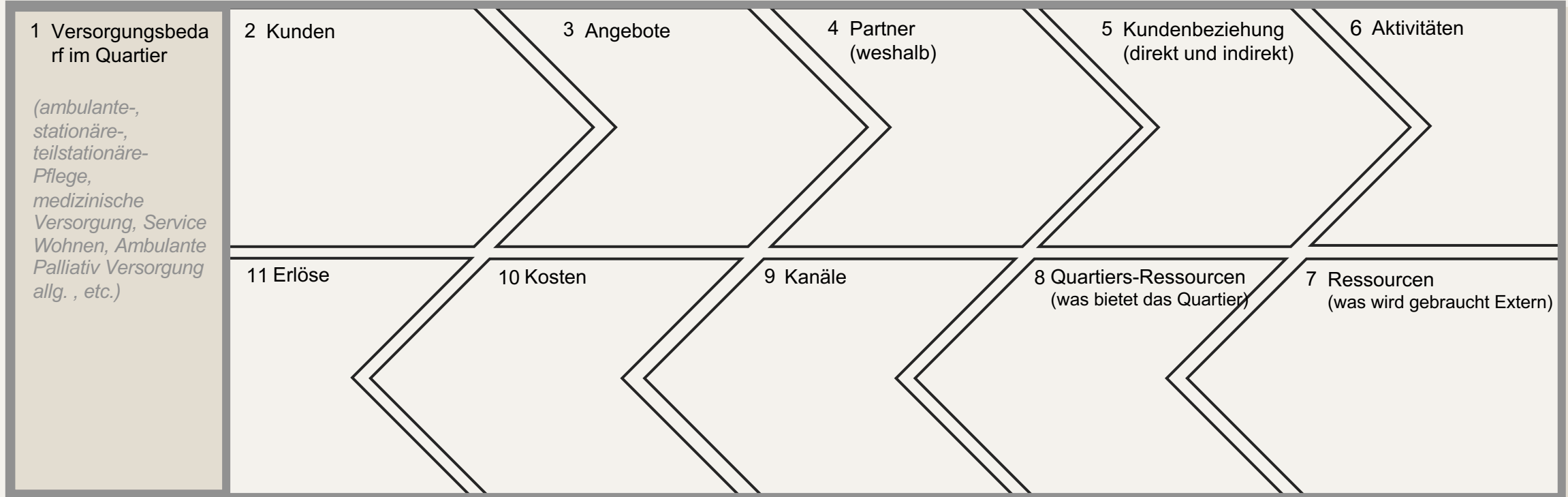
Versorgungs-Dienstleister



① Name Quartier:

② Vision / Motto:

③ Unternehmensmodell (CANVAS) Versorgungsquartier



④ Impact
Welcher Deiner
Maßnahmen fördern
die folgenden SDG's

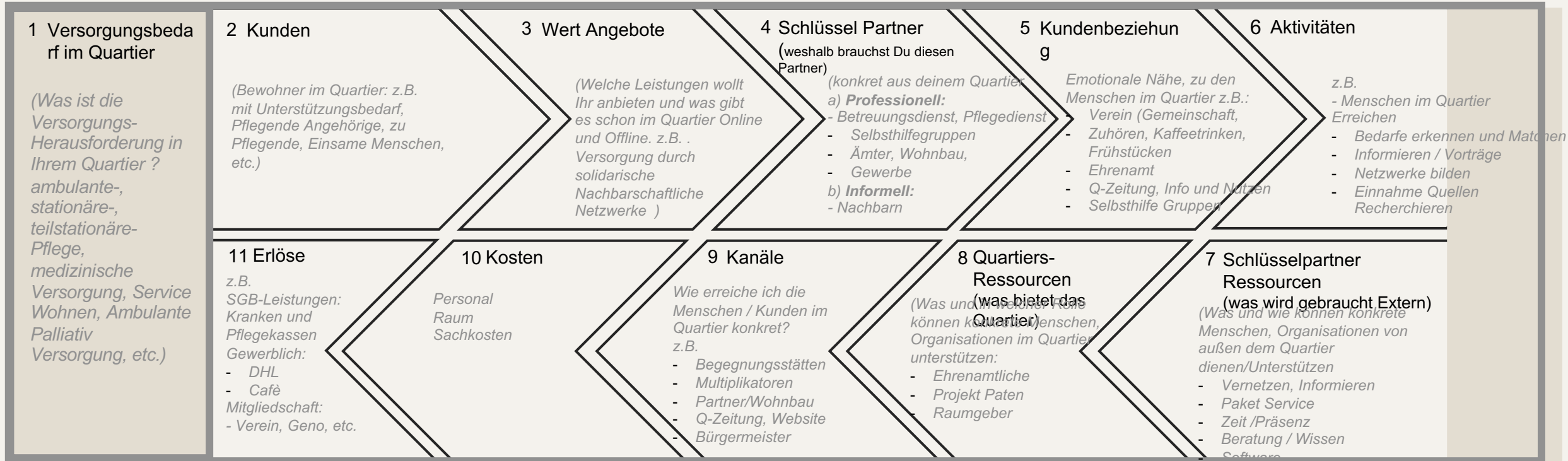


① Name Quartier:

② Vision / Motto:

Verantwortlich / Begleiter

③ Betreibermodell Versorgungsquartier (CANVAS) ©



Quelle: humaQ gGmbH

④ Impact
Welcher Deiner Maßnahmen fördern die folgenden SDG's

