

Das Quartier als Ort der ganzheitlichen Versorgung



P.Kiel EVIM gGmbH

T. Anstädt, humaQ gGmbH





Das Wiesbadener Modell – ein Versorgungsquartier

- Soziale Teilhabe stärken und dem Fachkräftemangel begegnen
- Entwicklung und Erprobung einer nachhaltigen quartiersbezogenen Pflege und Betreuung unter personalökonomischen Gesichtspunkten
- Kooperation des stationären und ambulanten Sektors als Schlüsselfaktor
- Vorteile der fußläufigen Versorgung im Quartier
- Pflegepersonal mit Handicap effektiv einsetzen
- Einsatz praktikabler technischer Assistenzsysteme wie Plattform und AAL
- Ein starkes Ehrenamt für nachhaltige Vernetzung
- Nachhaltige Finanzierung und Quartiersmanagement

Partner des Quartiers :

Gründer (2016)

Häusliche Kranken- und Seniorenpflege Thomas Rehbein

EVIM gGmbH Altenhilfe

EVIM gGmbH Teilhabe

Stadt Wiesbaden Stiftung EGW

Amt für Soziale Arbeit Stadt Wiesbaden

Engagementlotsen der Stadt Wiesbaden

humaQ Institut

Wiesbadener Bündnis für digitale Teilhabe

Kooperation der Wiesbadener Quartiere und Initiativen



Ganzheitlichkeit

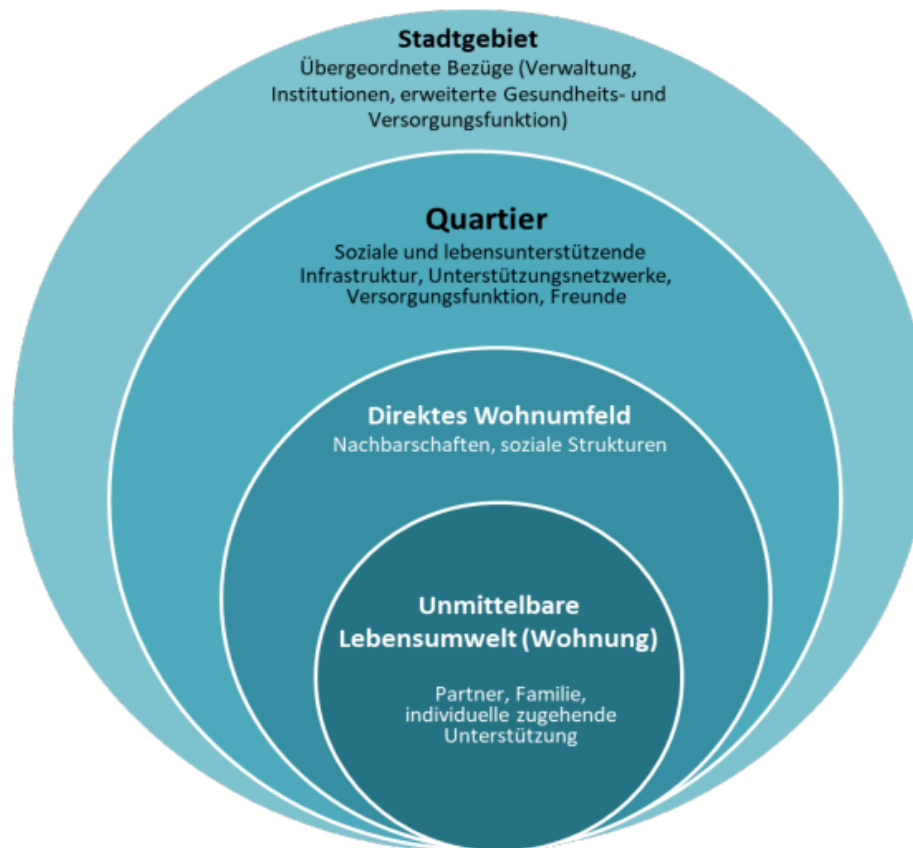
- **Soziales:**
 - Kontakt und Begegnungsmöglichkeiten
 - Soziale Netzwerke und lebendige Nachbarschaften, Inklusion
 - Kommunikationsmedien
- **Hilfe und Pflege:**
 - Hilfen für Pflege und Gesundheit
 - Beratungsangebote
 - Prävention
 - Intelligente Technik

Wohnen:

Bedarfsgerechte Wohnungen
Generationsgerechtes
Wohnumfeld



Begriff Quartier



Quelle: Digiquartier Recklinghausen

https://www.digi-quartier.de/media/digitale_teilhabe_und_quartiersentwicklung_befahigungsstrategien_fuer_aeltere_menschen_im_sozialraum.pdf

Sozial – pflegerisch – digitales Versorgungsquartier

Stationäre Pflege



AAL



Mobile Pflege



Bistro / Treffpunkt



Digitale Vernetzung



ServiceWohnen





15 Minuten Quartier und
Grenzen des Sozialraums

Lage

Nord-Ost

gehoben/wohlhabend

Ein- und Mehrfamilien Häuser

Großer Altbauvillenbestand,
aber auch soz. Wohnungsbau

15 Minuten zu Fuß von der
Innenstadt

Aufgaben des Quartiersmanagements

- Quartierstreffpunkt: Anlaufstelle für alle Fragen des Alltags, Gemeinschaft
- Sicherung von Beteiligung der BürgerInnen
- Sozialraumanalyse gemeinsam mit BürgerInnen
- Sicherung von Transparenz durch konsequente Öffentlichkeitsarbeit
- Koordination und Vernetzung (intern/extern)
- Steuerung Quartiersentwicklungsmaßnahmen (Einzelmaßnahmen)



Das pflegerische Quartier

Entwicklung und Erprobung einer nachhaltigen quartiersbezogenen Pflege und Betreuung

Zukunftstrends oder Gegenwart ?

Wie betreibt man stationäre
Pflegeeinrichtungen im
nachgewiesenen Fachkräftemangel ?

Wie findet und motiviert man
Fach – und Hilfskräfte der
Generationen Y / Z / alpha ?

Digital
vor ambulant
vor stationär ?

Wie versorgen wir dezentral alte
Menschen im Klimawandel ?

Die meisten Senioren
möchten zuhause bleiben
und dort wenn notwendig
gepflegt werden.

Welche Aufgaben hat die
Kommune in der Versorgung der
Menschen?



Wie ist städtische Pflege heute organisiert?

Beispiel: Wiesbaden



Ambulante Pflegedienste in Wiesbaden

4 Überregionale (ca. 600 Mitarbeiter)

3 Große Regionale (ca. 500 Mitarbeiter)

8 Mitttelgroße (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

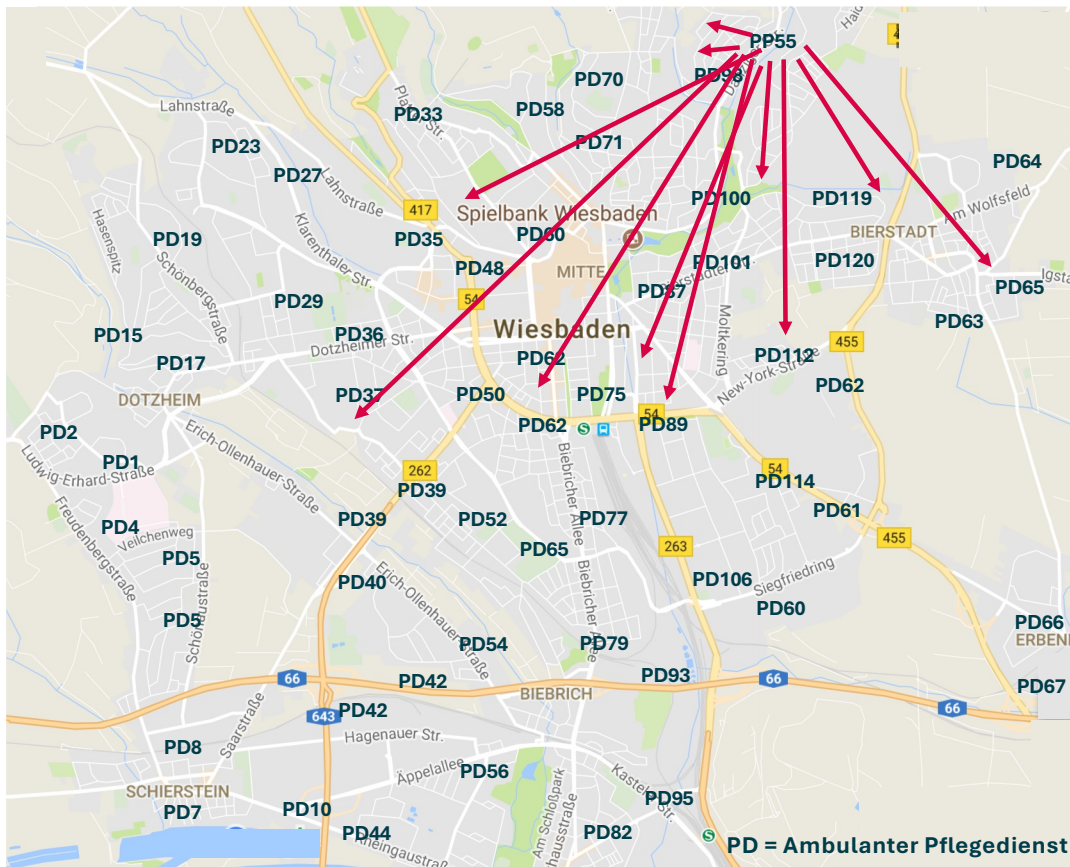
Verteilte Standorte der Pflegedienste



Wie ist städtische Pflege heute organisiert?

Beispiel: Wiesbaden

Pflegedienste, Einsatzgebiete und ihre Fahrwege



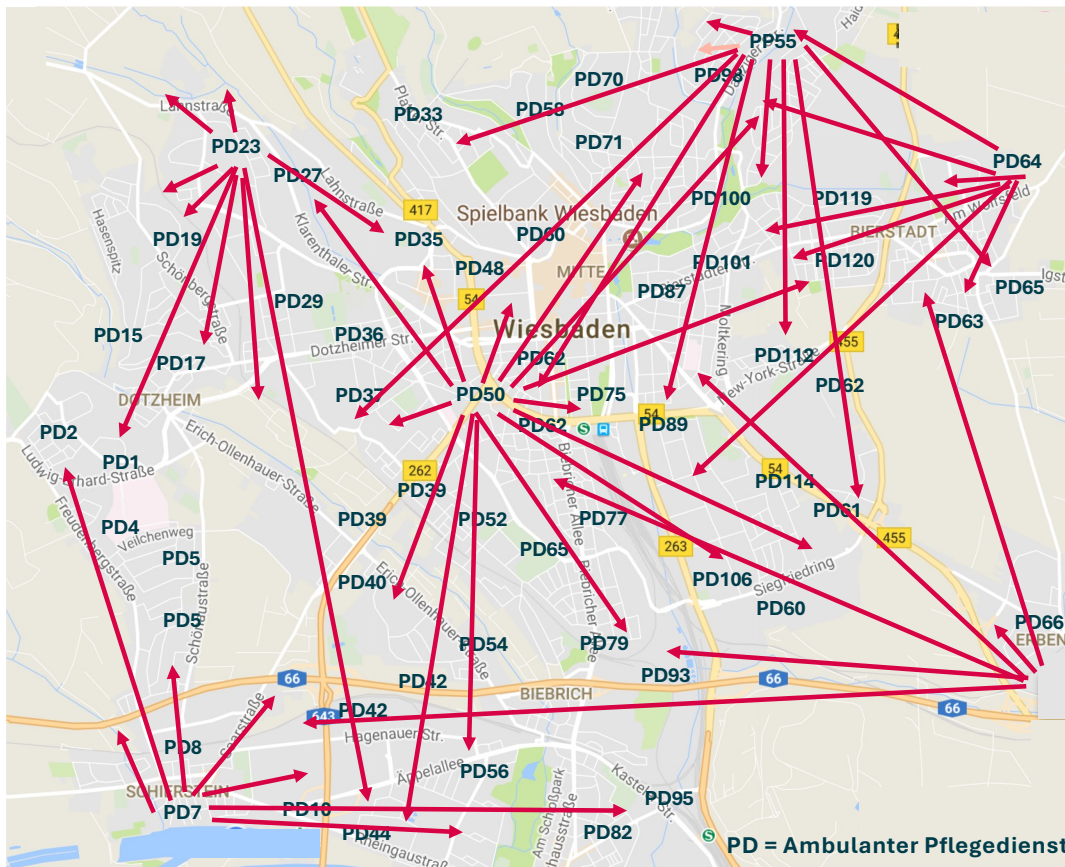
05.03.2025



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

Vorteile der Quartiersversorgung aus pflegerischer Sicht

- *Fast* stationäre Versorgung und Sicherheit für die Bewohner (orts- und zeitnah, 24-Stunden am Tag) in ihrer eigenen Häuslichkeit – mit Hausnotruf
- Personelle Kontinuität sorgt für Sicherheit
- Effektiver Einsatz von Pflegekräften durch Wegfall von Wegezeiten
- Zufriedenere Mitarbeiter und Klienten durch „Kiezbetreuung“
- Entlastung für den Pflegedienst sowie für pflegende Angehörige



Möglichkeiten der Finanzierung

Soziales Quartier

Förderung durch die Kommune

Wohnbaugesellschaften

Prüfung Gründung Förderverein / Genossenschaft

Erhebung von Provisionen bei Dienstleistungen

Beiträge zu Veranstaltungen

öffentliche Förderungen

Pflegerisches Quartier

Über den Leistungskatalog der Kranken- und Pflegekassen
(SGB V + XI)

§ 123 SGB XI Förderung

Erhebung von Provisionen bei Schlüsselverwaltung und
Dienstleistungen

Fördermittel (u.a. über Firmen, Versicherungen,
Kommunen, Land)



Ausblick

 Menü

TAGESSPIEGEL

 Anmelden

ABO



Hilferuf Milliardendefizit: Städtische Haushalte „kollabieren gerade“

Der Deutsche Städtetag mahnt zu Sozialreformen und finanzieller Entlastung. Ein heiß diskutiertes Thema hält Verbandspräsident Jung dabei aber für überbetont.

Stand: 16.09.2025, 15:15 Uhr

 0
KOMMENTARE











Städte und Gemeinden befürchten Haushaltslöcher von bis zu 36 Milliarden Euro in diesem Jahr und fordern dringend Entlastung bei Sozialkosten und Verwaltungsaufgaben. Topthema sei dabei nicht das Bürgergeld, sondern die Pflege, sagte der Präsident des Deutschen Städtetags, Burkhard Jung.

„Bei der Sozialstaatsdiskussion wird nach unserem Erachten zu viel über Bürgergeld geredet und zu wenig über andere Bereiche“, sagte der Leipziger Oberbürgermeister. Die Bundesregierung müsse mit Ländern und Kommunen nun wirklich große Räder drehen. „Die kommunalen Haushalte kollabieren gerade“, meinte Jung. Es sei keine Zeit mehr für Trippelschritte.



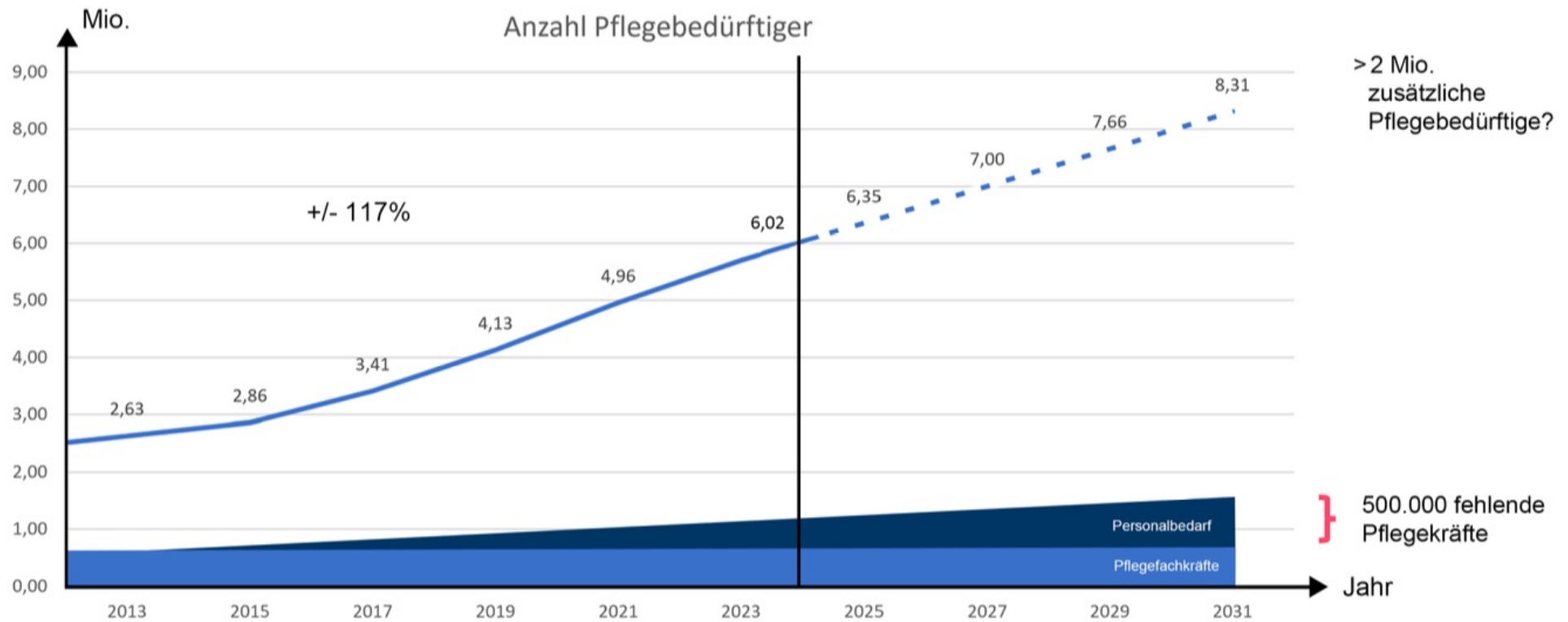
humaQ

Pflegekosten für Leipzig verdoppelt

Es sei inzwischen zur Regel geworden, dass Sozialämter für den Eigenanteil für Pflegeheime einspringen müssten, weil Bewohner diese nicht selbst bezahlen könnten, sagte Jung. Für Leipzig etwa hätten deshalb sich die Kosten in den vergangenen Jahren von 50 auf 100 Millionen Euro verdoppelt.

Bundesweit seien die kommunalen Ausgaben für Pflegeanteile allein von 2023 auf 2024 um 17,7 Prozent auf fünf Milliarden Euro gestiegen, sagte der Hauptgeschäftsführer des Städtetags, Christian Schuchardt. Immer teurer werden nach Darstellung des Verbands auch die Kinder- und Jugendhilfe und Eingliederungshilfen für Menschen mit Behinderung.

Herausforderungen allg.



Quelle: DESTATIS 2024, BMG 2025, Deutscher Pflegerat 2021
Prognose anhand des durchschnittl. Anstiegs der Pflegebedürftigen seit 2017: 326.000 p.a.

Herausforderungen Beispiel Landkreis Freising



Pflegebedarf im Landkreis Freising – Die Entwicklung bis 2050

Deutlich mehr Pflegebedürftige – deutlich mehr Herausforderungen für Kommunen und pflegende Angehörige

2017

Pflegebedürftige nach Leistungsbezug (kumuliert)

Landkreis Freising



Pflegebedürftige ohne Leistungsbezug

1.521

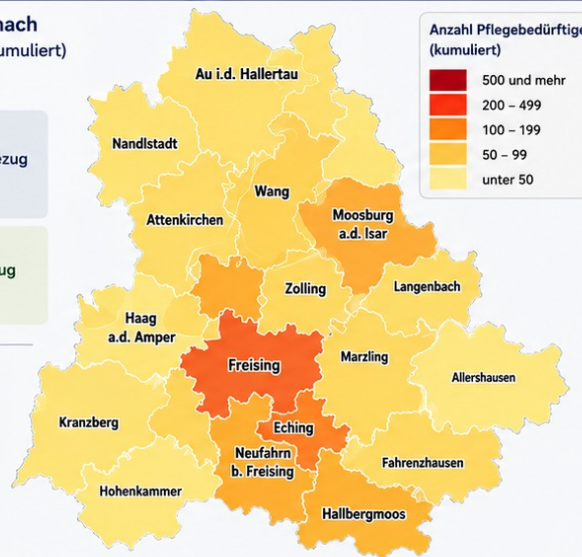


Pflegebedürftige mit Leistungsbezug

134

Gesamt

1.655



Ausgangslage 2017:

Bereits 1.655 pflegebedürftige Menschen im Landkreis Freising – überwiegend ohne Leistungsbezug.

2050 (Prognose)

Pflegebedürftige nach Leistungsbezug (kumuliert)

Landkreis Freising



Pflegebedürftige ohne Leistungsbezug

1.642

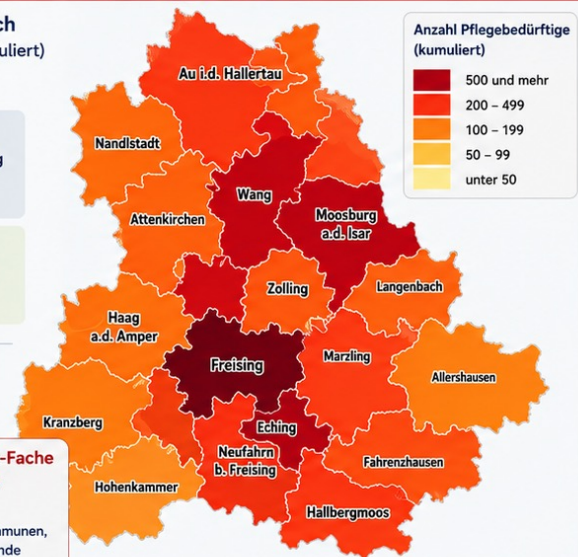


Pflegebedürftige mit Leistungsbezug

5.445

Gesamt

7.087



Anstieg um das 4,3-Fache bei Leistungsbezug gegenüber 2017!

Massive Mehrbelastung für Kommunen, Pflegeinfrastruktur und pflegende Angehörige.



Prognose 2050:

Über 7.000 pflegebedürftige Menschen – ein deutlicher Anstieg, der alle Kommunen vor große Herausforderungen stellt.



Handeln Sie jetzt – gemeinsam für eine starke, tragfähige und menschliche Pflegezukunft im Landkreis Freising!

Herausforderungen Beispiel Landkreis Freising

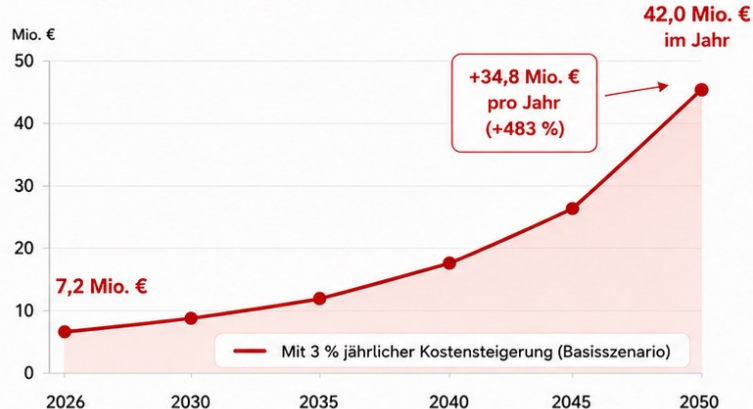


Pflegezukunft im Landkreis Freising – Entwicklung bis 2050

Mehr Pflegebedürftige. Höhere Kosten. Gemeinsam Verantwortung tragen.

Gesamtkosten Entwicklung Hilfe zur Pflege im Landkreis Freising

Bruttoausgaben pro Jahr (in Mio. €)



Kumulierte Bruttoausgaben 2026 – 2050 (mit 3 % Steigerung):
ca. 497,5 Mio. €

Hinweis: Bruttoausgaben ohne Erstattungen, Kostenbeteiligungen, Einkommen/Vermögen der Leistungsberechtigten.

Anteilige Belastung der Kommunen über die Kreisumlage – Hilfe zur Pflege

Die Kosten der Hilfe zur Pflege werden über die Kreisumlage
auf alle **23** Kommunen im Landkreis Freising verteilt.

Heute (2026)



Gesamtkosten
7,2 Mio. €
pro Jahr

geteilt durch 23 Kommunen

Anteil pro Kommune
ca. 313.000 €
pro Jahr

2050 (Prognose)



Gesamtkosten
42,0 Mio. €
pro Jahr

geteilt durch 23 Kommunen

Anteil pro Kommune
ca. 1,83 Mio. €
pro Jahr



Anstieg der anteiligen Belastung pro Kommune
+ ca. 1,52 Mio. € pro Jahr
(+483 %)



Die Herausforderungen wachsen – aber gemeinsam können wir handeln.

Jede Investition in Prävention, Beratung und Unterstützung entlastet Menschen, Familien und Kommunen langfristig.

Quartierspotenzialanalyse Lindow



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 Auftragnehmer: humaQ gGmbH, Torsten Anstadt, Anna Barth

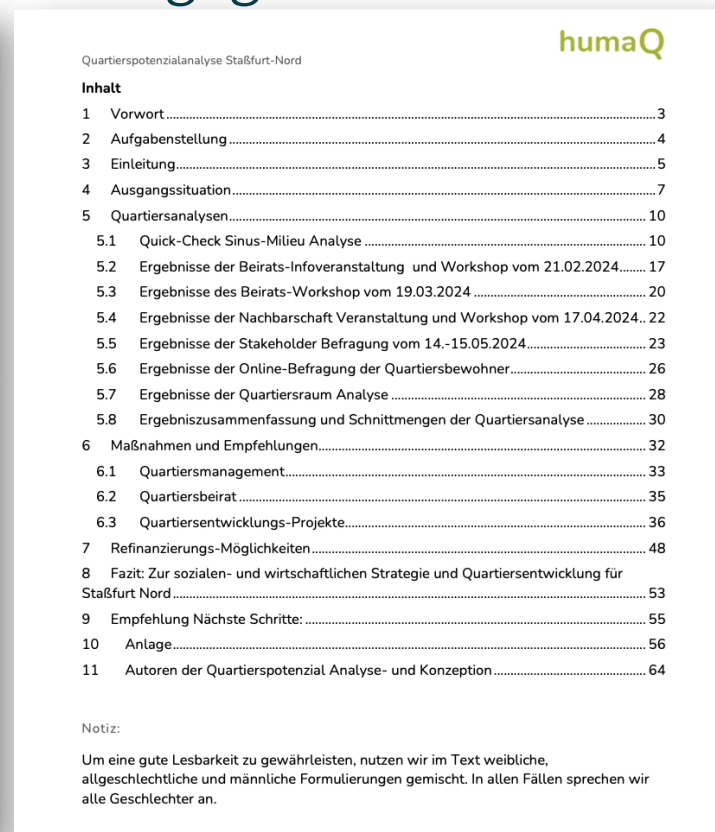
Unterstützer: wahrZeichen Netzwerk, Frank Achim Kirsch

Quartierspotenzialanalyse Gem. Heidenrod



Quartierspotenzialanalyse

Bedürfnisse, Mensch und Engagement



Handlungsempfehlung für ein nachhaltiges Quartiersmanagement

Gesund und versorgt im ländlichen Quartier

VERNETZTE DÖRFER – STARKES MITEINANDER
Gemeinsam für eine bessere Versorgung

-  Zusammenarbeit stärken
-  Wege verkürzen
-  Lebensqualität steigern

 **HAUSARZT**
Medizinische Grundversorgung
persönlich & nah

 **KRANKENHAUS**
Entlass- & Aufnahmemanagement
Übergänge sicher gestalten

 **AMBULANTE PFLEGE**
Unterstützung zuhause
individuell & bedarfsgerecht

 **ALLG. GESUNDHEITSVERSORGUNG**
Therapie, Beratung, Angebote
für Körper & Seele

 **SERVICE WOHNEN**
Selbstbestimmt leben
mit Sicherheit & Komfort

 **Koordinations-
zentrum
Quartier**

GRUNDFUNKTIONEN

-  Koordinationszentrum als zentrale Anlaufstelle
-  Sichere Schnittstellen zwischen allen Akteuren
-  Vertrauen bei allen Beteiligten

 **PRÄVENTION**
Gesund bleiben
vorbeugen & stärken

 **NACHBARSCHAFTSHILFE**
Miteinander füreinander
ehrenamtlich & verlässlich

 **STATIONÄRE PFLEGE**
Geborgenheit & Pflege
in vertrauter Umgebung

NUTZEN FÜR ALLE

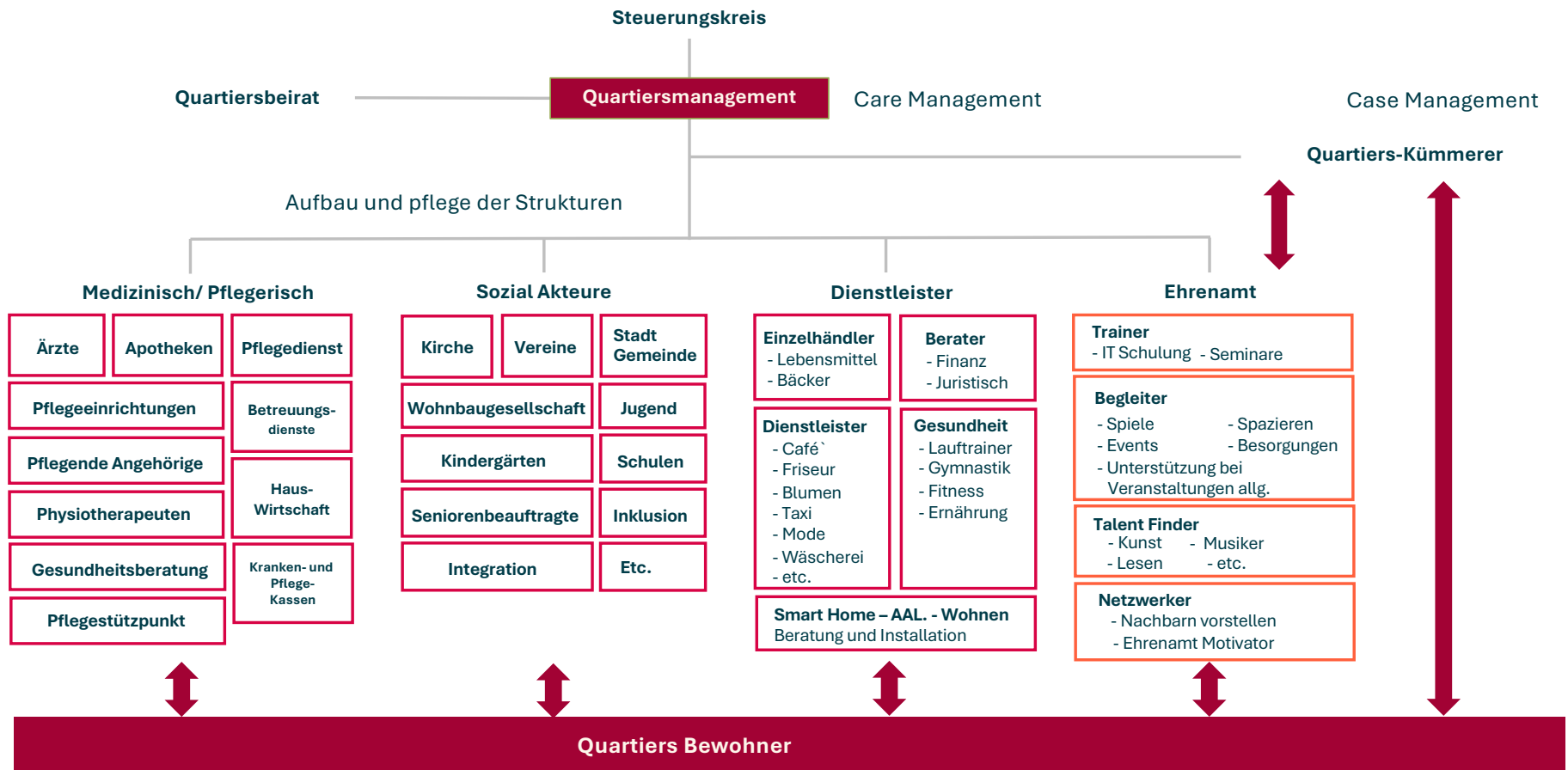
-  Bessere Zusammenarbeit
-  Effiziente Wege & Prozesse
-  Höhere Lebensqualität
-  Nachhaltige Versorgung für heute und morgen

Gemeinsam. Vernetzt. Vor Ort.

Für eine starke Gesundheitsversorgung in unseren ländlichen Quartieren.

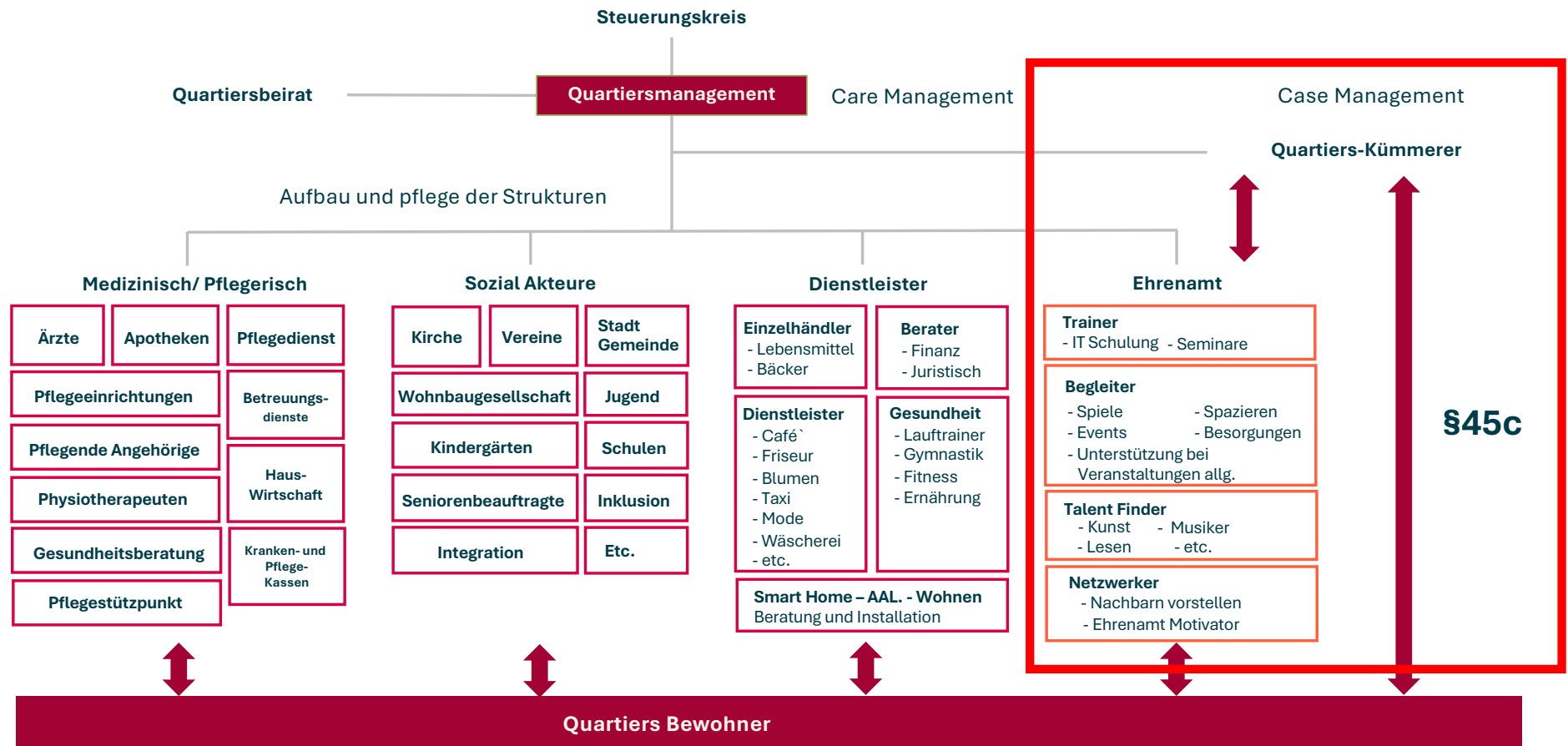
Quartiers Akteure & Organigramm I

Kommune / Bürgermeister / Stadtrat / Träger



Quartiers Akteure & Organigramm Rollen und Aufgaben

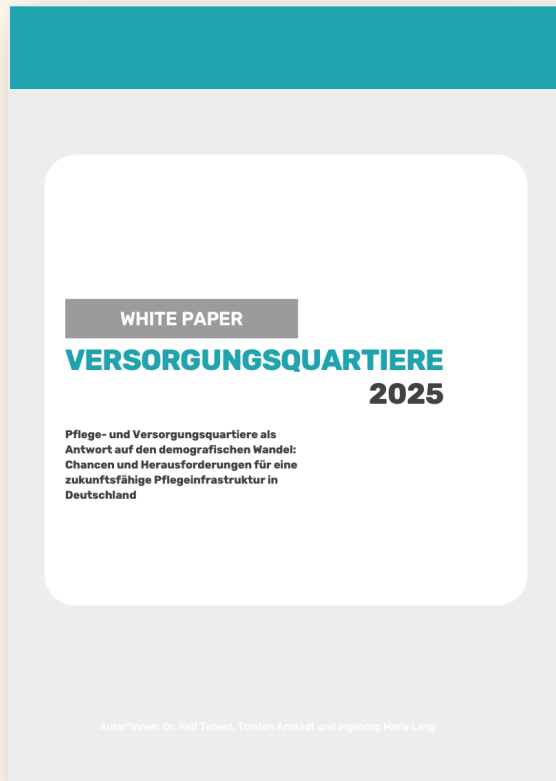
Kommune / Bürgermeister / Stadtrat / Träger



28 Bausteine der Quartiersentwicklung

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

White Paper Versorgungsquartiere



Versorgungsquartiere CANVAS + Finanzierung Quick-Check

Humaq - Fortbildung Quartiersmanagement & Quartiersentwicklung - Modul 2

Finanzierungsplan für mein Quartier

Vertiefungsaufgabe zu Modul 2 — vom Schnelleinstieg bis zur Vertiefung, aufbauend auf Ihrem Quartiers-Canvas

Nachdem Sie Ihre Vertiefungsaufgabe — Ihren individuellen Quartiers-Canvas — ausgefüllt haben, geht es nun an die Finanzierung. Dieses Dokument führt Sie in zwei Teilen dorthin: **Teil A — Schnelleinstieg** bringt Sie in wenigen Schritten zu einer ersten, realistischen Einschätzung — ganz ohne Vorwissen in Betriebswirtschaft. **Teil B — Vertiefung** liefert dazu alle Details: konkrete Förderprogramme, gesetzliche Grundlagen, Bundesländer und Stiftungen.

Nutzen Sie das Dokument als Vertiefungsaufgabe, um einen individuellen und realistischen Finanzierungsfahrplan für Ihr Quartier zu erstellen.

IHR QUARTIERS-CANVAS — BETREIBERMODELL VERSORGSQUARTIER

① Name Quartier:

② Vision / Motto:

Verantwortlich / Begleiter:

③ Betreibermodell Versorgungsquartier (CANVAS)

1. Kunden	2. Versorgungsbereich im Quartier (Voraussetzung)	3. Wert Angebot	4. Kanäle	5. Kundenbeziehung	6. Erträge
7. Kosten	8. Schlüssel-Faktoren (welche Ressourcen/-kompetenzen)	9. Aktivitäten	10. Quartiers-Ressourcen (was bietet das Quartier)	11. Schlüsselpartner/-Ressourcen (was wird gebraucht/extern)	

Quelle: humaQ gGmbH

Quelle: humaQ gGmbH — tragen Sie hier Ihre ausgefüllten Felder ein, insbesondere Feld 11 „Kosten“

TEIL A · SCHNELLEINSTIEG

In vier kurzen Schritten zu einer ersten, realistischen Einschätzung — ganz ohne Vorwissen in Betriebswirtschaft.

Schritt 1 · Wer sind Sie?

Ob Sie kommunaler Träger oder frei-gemeinnütziger Träger sind, entscheidet mit, welche Türen für Sie offenstehen. Kreuzen Sie an, was auf Sie zutrifft — bei einer Kooperation gerne auch beides. Diese Auswahl gilt für das ganze Dokument: Sowohl im Schnelleinstieg als auch in der Vertiefung sind die Finanzierungsbausteine entsprechend gekennzeichnet.

☐ **Ich bin KOMMUNALER TRÄGER** (Stadt, Gemeinde oder Landkreis führt das Quartier oder beauftragt es)

→ Für Sie: direkter Zugriff auf den städtischen Haushalt, kostenlose oder günstige Räume, alleiniger Antragsteller bei der Städtebauförderung.

☐ **Ich bin FREI-GEMEINNÜTZIGER TRÄGER** (Wohlfahrtsverband, Verein, Stiftung, freie Sozialstation/Pflegedienst)

→ Für Sie: direkte Abrechnung mit Pflege- und Krankenkasse, Spendenrecht, Zugang zu Stiftungsförderung.

☐ **BEIDES / Kooperation** (z. B. frei-gemeinnütziger Träger mit der Kommune als Partner)

→ Für Sie: Sie können Bausteine aus beiden Spalten kombinieren.



www.humaq.org



Peter Kiel EVIM gGmbH | Altenhilfe

Einrichtungsleitung ServiceWohnen für Senioren
& Quartiersentwicklung
Dambachtal 22
65193 Wiesbaden
0611 5325 269
Peter.Kiel@evim.de

Torsten Anstädt, humaQ

CEO und Gründer, Quartiersaktivist
Abeggstraße 22
65193 Wiesbaden
0611
t.anstaedt@humaq.com