



Caring Communities – Wer sorgt mit?

Freiwilliges Engagement in der Kommune zwischen Pflege, Verantwortung und Vielfalt

Praxiswissen und Empfehlungen

Ausgehend vom Fachtag „Caring Communities – Wer sorgt mit? -
Freiwilliges Engagement in der Kommune zwischen Pflege, Verant-
wortung und Vielfalt“ am 1. Dezember 2025 in Essen

Gefördert von:

Ministerium für Arbeit,
Gesundheit und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen



LANDESVERBÄNDE
DER PFLEGEKASSEN

PKV
Verband der Privaten
Krankenversicherung



**Kuratorium
Deutsche Altershilfe**

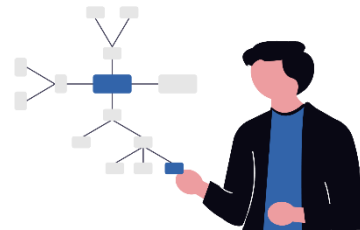
Inhaltsübersicht

Caring Community – Freiwilliges Engagement in der Kommune zwischen Pflege, Verantwortung und Vielfalt	1
Schlaglichter der Fachveranstaltung „Caring Communities – Wer sorgt mit?“	2
Damit Sorge trägt: Wissenschaftliche Perspektiven auf Caring Communities	7
Caring Community als Leitbild: Alte und neue Sorgestrukturen in einer Gesellschaft auf dem Weg in eine andere Moderne	7
Weitere Informationen	12
Sorge gemeinsam gestalten: Warum Caring Communities alle kommunalen Ebenen brauchen	12
Weitere Informationen	17
Perspektiven, Strategien und Erfahrungen zur Förderung von Engagement im Vor- und Umfeld von Pflege	18
Erfahrungen und Ansätze aus der Praxis	22
1. Kommunale Rahmenbedingungen für Caring Communities	23
Weitere Information	24
2. Engagement in Vielfalt: Teilhabe ermöglichen, Barrieren abbauen	25
Weitere Informationen	26
3. Netzwerke und Kooperationen für nachhaltige Caring Communities	27
Weitere Informationen	28
4. Freiwilliges Engagement in der Pflege: Potenziale und Grenzen	29
Zusammengefasst: Bedarfe und Gelingensfaktoren	30
Praxisbeispiele und weiterführende Informationen	31
Zu den Projekten	32

Caring Community – Freiwilliges Engagement in der Kommune zwischen Pflege, Verantwortung und Vielfalt

Die Frage, wie unsere Gesellschaft heute und in Zukunft Fürsorge und Pflege gestaltet, ist eine der zentralen Herausforderungen des demografischen Wandels. Bereits heute wird deutlich: Die bestehenden professionellen Versorgungsstrukturen allein können den wachsenden Bedarfen nicht gerecht werden. Solidarität, soziale Teilhabe und eine verlässliche Daseinsvorsorge sind Grundpfeiler des gesellschaftlichen Zusammenhalts – und gerade im Vor- und Umfeld von Pflege wird sichtbar, wie sehr Menschen auf das Miteinander aller Generationen angewiesen sind. Vor diesem Hintergrund gewinnen sorgende Gemeinschaften und freiwilliges Engagement zunehmend an Bedeutung. Sie eröffnen Räume, in denen Menschen Verantwortung füreinander übernehmen, soziale Netzwerke stärken und eine neue Haltung und Sorgeskultur gefragt ist.

Doch Engagement ist kein „Selbstläufer“: Es braucht klare politische und institutionelle Rahmenbedingungen, verlässliche Unterstützung durch Kommunen sowie Strukturen, die Vielfalt fördern und Teilhabe ermöglichen. Nur so kann freiwilliges Engagement sein Potenzial entfalten – nicht als Ersatz, sondern als Ergänzung und Erweiterung professioneller Versorgung.



1

Das Spannungsfeld zwischen individueller Bereitschaft zu helfen, den Erwartungen an bürgerschaftliches Engagement und der Verantwortung staatlicher Daseinsvorsorge ist dabei hoch aktuell. Die Diskussion über Pflege als „eine der großen gesellschaftlichen Aufgaben unserer Zeit“ (Bundesfamilienministerin Karin Prien) verweist auf eine Grundfrage der sozialen Gerechtigkeit: Wie solidarisch ist unsere Gesellschaft – und wie können wir sie solidarisch gestalten? Freiwilliges Engagement ist hier mehr als eine Ressource, es ist Ausdruck demokratischer Kultur und gelebter Verantwortung füreinander.

Schlaglichter der Fachveranstaltung „Caring Communities – Wer sorgt mit?“

„Wir müssen weg von der Aneinanderreihung von Projekten und brauchen verlässliche organisatorische und finanzielle Rahmenbedingungen für Caring Communities in der Regelversorgung“.

So lautete eine zentrale Botschaft zur Standortbestimmung des freiwilligen Engagements im Vor- und Umfeld von Pflege als strategische kommunale Gestaltungsaufgabe. Sowohl Vertreterinnen und Vertreter des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales und der Pflegekassen als auch aus der Wissenschaft unterstreichen die Dringlichkeit, eine verbindliche und zugleich auf die regionalen und lokalen Bedarfe abgestimmte Struktur für „sorgende Gemeinschaften“ zu schaffen.



Initiativen miteinander verbinden

2

„Jetzt geht es darum, die lokalen und regionalen Initiativen zu verbinden“, betonte die Leiterin der Gruppe Altenpolitik und Pflegerecht im NRW-Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales (MAGS), Petra Köster. Bei einer Tour durch NRW hatte sich 2025 auch Landesgesundheitsminister Karl-Josef Laumann über unterschiedliche Projekte vor Ort informiert. Für die Pflegekassen rief Antje Hofmann vom Verband der Ersatzkassen (vdek) dazu auf, die neuen gesetzlichen Möglichkeiten für Modellversuche in Quartieren zu nutzen. NRW biete dafür dank einer Vielfalt regionaler Netzwerke beste Voraussetzungen. Erfolgreich erprobte Modelle müssten anschließend in die Regelversorgung überführt werden.

Auch KDA-Vorständin Dr. Alexia Zurkühlen unterstrich die Notwendigkeit, „ins Machen zu kommen“. Es gehe jetzt darum, konsequent auf den in den vergangenen Jahren gesammelten Erfahrungen aufzubauen. Hilfreich seien dabei „mehr interaktive Formate, um Theorie und Konzeptentwicklung noch mehr mit der Praxis zu verbinden“. Die Caring Communities seien „kein Leitbild von der Stange“, sondern bräuchten engagierte und aktive Akteure und ein von den lokalen Gegebenheiten bestimmtes Regelwerk, so Zurkühlen.

Keine Lückenbüßer-Funktion

Ehrenamtliches Engagement sei kein Ersatz für professionelle Pflege, sondern eine Ergänzung, sagte Petra Köster. Das Engagement dürfe nicht als „Lückenbüßer“ betrachtet werden. Dies müsse auch durch die Beratung „klar kommuniziert werden“, ergänzte Antje Hofmann. Um ehrenamtliches Engagement zu gewinnen, brauche es Flexibilität: „Die Menschen wollen etwas Sinnstiftendes tun, aber nicht dauerhaft in vorgegebenen Strukturen gebunden sein“.

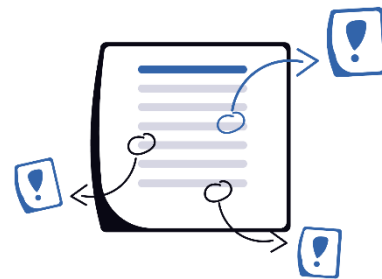
Wie Köster und Hofmann riet auch Zurkuhlen davon ab, die Betroffenen mit Angeboten zu überfordern. Generell sei es wichtig, die Autonomie der Älteren zu beachten und sie nicht nur zu versorgen, sondern auch aktiv einzubinden. Besonders wichtig seien „Begegnungen zwischen den Generationen, das Lernen voneinander“.

Erste Kipp-Punkte 2029

Der Rechts- und Sozialwissenschaftler Prof. Thomas Klie und die Gesundheitswissenschaftlerin Barbara Weber-Fiori machten deutlich, dass die bestehenden professionellen Versorgungsstrukturen den wachsenden Pflegebedarfen nicht mehr genügen. In den ersten Bundesländern werde 2029 der Kipp-Punkt mit mehr Renteneintritten als neuen

Pflegefachkräften erreicht, erläuterte Klie. Schon jetzt sei die Situation angespannt. „Wir haben in Deutschland rund 850.000 ausländische Haushaltshilfen. Das sind mehr Vollzeitstellen als in allen ambulanten Pflegediensten zusammen“, betonte er. „Ohne diese geduldeten Strukturen unterhalb der rechtlichen Aufmerksamkeit würde unser Pflegesystem zusammenbrechen.“

Ende 2024 gab es hierzulande rund 5,7 Millionen pflegebedürftige Menschen, davon wurden etwa 4,9 Millionen zu Hause versorgt. „Bis 2035 ist mit bis zu 7,6 Millionen Pflegebedürftigen zu rechnen“, sagte Weber-Fiori. „Auf 100 Erwerbstätige kommen dann – mit regionalen Unterschieden – 38 Personen über 65“. Nach einer Projektion des Statistischen Bundesamtes fehlen 2049 im Extremfall bis zu 690.000 Pflegekräfte. Vor diesem Hintergrund erhalte der sogenannte informelle



Sektor – die im privaten Rahmen unentgeltlich geleistete Pflege und Unterstützung – eine immer größere Bedeutung. Laut dem jüngsten DAK-Pflegereport kümmerten sich 2024 rund 16,6 Millionen Menschen in Deutschland als Angehörige, Nachbarn und Freunde um Pflegebedürftige.

Neue Formen der Sorge

„Familien und Partnerschaften werden diese Herausforderung alleine nicht fair schaffen“, betonte Klie. Deutschland sei schon jetzt das EU-Land mit den meisten Berufsaufgaben von Frauen im Kontext von Pflege. Auch der Ausbau stationärer Einrichtungen und ambulanter Dienste sei keine Alternative: „Wir werden nicht mehr bekommen, da können sie planen, wie sie wollen.“



Gegenwärtig sei noch immer die Familie der „größte Pflegedienst der Nation“, aber die familiären Strukturen veränderten sich demografisch und soziologisch, stellte Klie fest. Zur gesellschaftlichen Transformation gehört nach Darstellung des Sozialwissenschaftlers das Ablösen oder Ergänzen „alter Formen“ der Sorge durch neue. Bisher prägend: Familie, Partnerschaft, Nachbarschaft, Religions- und Dorfgemeinschaften. Neue Formen: Neue Nachbarschaft, Wahlverwandtschaften, neue (genossenschaftliche) Wohnformen, Engagement oder sorgende Gemeinschaften. Von grundlegender Bedeutung seien nach wie vor die Nachbarschaften.

4

Eigeninitiative nicht einengen

Bei der Gestaltung von Pflegemix und neuen Sorgeformen sei eine „vitale und kreative Zivilgesellschaft gefragt“, die es bereits gebe, betonte Klie. „Wir müssen sie pflegen, unterstützen und auch normativ begleiten, aber bitte nicht zu sehr zähmen“. Er plädierte für Rahmenbedingungen, „die die vielfältigen Eigeninitiativen und deren Selbstorganisation nicht zu sehr einengen“. Sorge bereite ihm die zunehmende gesellschaftliche Polarisierung: „Das Vertrauen in die Pflege- und Gesundheitsversorgung ist ins Rutschen gekommen. Das ist für die Demokratie gefährlich.“ Grundsätzlich zeigte er sich aber optimistisch. Laut einer Befragung durch das von ihm geleitete APG-

Institut für Sozialforschung seien 55 Prozent der Menschen bereit, auch ohne Entschädigung Sorgearbeiten zu übernehmen.

Freiwilliges Engagement sei insofern mehr als eine Ressource, sondern auch Ausdruck demokratischer Kultur und gelebter Verantwortung füreinander, machte KDA-Vorständin Zurkuhlen in diesem Zusammenhang deutlich. Statt getrennter Verantwortlichkeiten von Kommunal-, Landes- und Bundesebene brauche es „ein gesamtgesellschaftliches Denken, damit das Vertrauen in die Strukturen bleibt und weiter wächst“.

Integrierte Sozialplanung neu ausrichten

Auch Weber-Fiori thematisierte die gesellschaftlichen Veränderungen: „Singularisierung, Erwerbstätigkeit und Mobilität sorgen dafür, dass künftig weniger Menschen für informelle Pflege zur Verfügung stehen. Zugleich geraten die sozialen Sicherungssysteme an ihre Leistungsgrenzen.“ Caring Communities dürften dennoch keine „Lückenbüßer für einen überforderten Sozialstaat“ sein. Sie unterstrich die Bedeutung einer integrierten Sozialplanung (ISP)



auf Kreis- und Kommunalebene. Notwendig seien fachübergreifende Planungen, das Zusammenführen von Ergebnissen und ein koordiniertes Umsetzen. Die Digitalisierung unterstütze Kommunen bei der ISP – durch bessere Daten, digitale Steuerungsinstrumente und vernetzte Kommunikation. Digitale Tools böten auch viel Potenzial für das Weitergeben aktueller Informationen, mehr Bürgerbeteiligung und das Organisieren bürgerschaftlichen Engagements.

5

Praktische Umsetzung im Blick

Darüber hinaus gibt es bereits praktische Ansätze und Handreichungen für den Aufbau und die Gestaltung von Caring Communities. Jeweils von konkreten Beispielen ausgehend, erörterten die Teilnehmenden das Entwickeln von eigenen Vorstellungen und Zielbildern als Leitmotive für sorgende Gemeinschaften sowie die Frage, wie sich bereits vorhandene Ansätze und Strukturen aufgreifen und Akteure am besten einbinden lassen.

Die Ergebnisse der Workshops deckten sich weitgehend mit den Vorstellungen und Wünschen, die die Fachtag-Teilnehmenden bei einer Online-Befragung äußern konnten. Wesentliche Anliegen lauteten: Feste Ansprechpartner vor Ort und mehr Informationen über Angebote und Mitwirkungsmöglichkeiten, sichtbare und verlässliche Strukturen, ausreichende Finanzierung, Wertschätzung und engagierte fachliche Begleitung durch die hauptamtlichen Fachleute, interkulturelle Vernetzung, Schulungen für freiwillig Engagierte, mehr Flexibilität bei Angeboten und freiwilligen Engagement, Vermeiden von Doppelstrukturen und weniger Bürokratie, bessere Zusammenarbeit zwischen den Sozialsystemen und Versorgungsebenen.



Damit Sorge trägt: Wissenschaftliche Perspektiven auf Caring Communities

Unter dem Leitgedanken „Damit Sorge trägt“ werden im Folgenden wissenschaftliche Perspektiven auf Caring Communities als Leitbild vor dem Hintergrund gesellschaftlicher und insbesondere demografischer Entwicklungen gebündelt. Im Fokus stehen dabei zum einen die in der Bevölkerung ausgeprägte Bereitschaft, informelle Unterstützungs- und Hilfeleistungen zu übernehmen, und zum anderen die gemeinsame Verantwortung von Kommune, Zivilgesellschaft sowie Bürgerinnen und Bürgern für das Gelingen sorgender Gemeinschaften.

Caring Community als Leitbild: Alte und neue Sorgestrukturen in einer Gesellschaft auf dem Weg in eine andere Moderne



Prof. Dr. Thomas Klie, ©Marc Doradzillo

Prof. Dr. Thomas Klie ist ein deutscher Sozial- und Rechtswissenschaftler. Seine Schwerpunkte liegen u. a. in der sozialen Gerontologie und Pflege, Zivilgesellschafts- und Demokratieforschung. Er gilt als einer der wichtigen Sozialexperten in Deutschland. Als Sach- und Fachbuchautor und in der Politikberatung nimmt er zu Fragen der Weiterentwicklung des Gesundheitswesens, der Pflege und Teilhabe ebenso Stellung wie zur Bedeutung der Zivilgesellschaft in den aktuellen Transformationsprozessen.

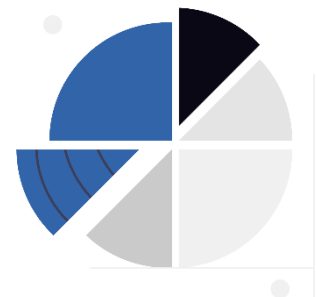
7

Prof. Thomas Klie beleuchtete beim Fachtag das normative Leitbild der „sorgenden Gemeinschaft“. Im Fokus seiner Keynote stand die Frage, wie Verantwortung in einer vielfältigen Gesellschaft geteilt werden kann, wer als Teil dieser Gemeinschaft verstanden wird und welche Personengruppen bislang zu selten berücksichtigt werden. Ein Kernpunkt seines engagierten Plädoyers für eine empathische Gesellschaft: Die aktuelle Pflegepolitik hat vor allem die Belange der Mittelschicht im Blick und übersieht die Bevölkerungsgruppe, die am stärksten von Altersarmut bedroht ist. Klie warnte davor, bei aller notwendigen Unterstützung für vernetzte Caring Communities die vielfältigen Eigeninitiativen und deren Selbstorganisation zu sehr einzuengen. Seine Grundannahme: „Die sorgenden Gemeinschaften sind schon da.“ Die Sorge für den Anderen sei eine

zentrale Dimension menschlicher Existenz. Das Leitbild der Caring Communities werfe die Frage auf, „wie wir mit der Sorgebedürftigkeit von der Kindheit bis zum Tod und ausgehend von anderen vulnerablen Lebenslagen umgehen“. Das sei eine zentrale kulturelle und gesellschaftliche Herausforderung. Klie Sorge: „Das Vertrauen in die Pflege- und Gesundheitsversorgung ist ins Rutschen gekommen. Das ist für die Demokratie gefährlich.“

Das Konzept der Caring Communities sei bereits im Jahr 2011 bei dem von der damaligen Bundeskanzlerin Angela Merkel initiierten **Zukunftsdialog** diskutiert worden, erläuterte der gefragte Politikberater. Zahlreiche Regierungskommissionen hätten sich danach kontrovers mit dem Thema auseinandergesetzt. Der Begriff selbst habe sich in der Forschung und öffentlichen Diskussion als neutraler Oberbegriff für unterschiedliche Interpretation der „sorgenden Gemeinschaften“ etabliert, um das Thema auf eine abstraktere Ebene zu heben und missverständliche Deutungen zu vermeiden. Dazu gehöre die Sorge vor dem Rückzug des Staates aus der Verantwortung.

Für die Gestaltung einer sorgenden Gemeinschaft in einer „anderen Moderne“ empfahl Klie einen „Wohlfahrtsmix“: Unterstützungsangebote für Pflegenden sowie für Pflegebedürftige sollten für unterschiedliche spezifische Bedürfnisse entwickelt und angeboten werden. Zudem könne eine individuell abgestimmte Mischung aus professionellen Dienstleistern sowie Unterstützung aus Familie, Nachbarschaft und Ehrenamt dazu beitragen, „dass Sorgetätigkeiten von An- und Zugehörigen nicht über das gewünschte Maß hinausgehen müssen und damit die Pflege insgesamt qualitativ verbessert werden kann“.

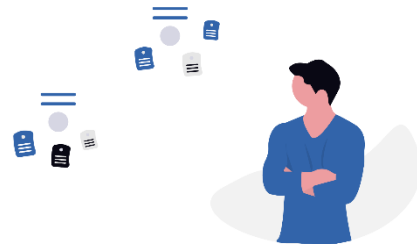


Vier maßgebliche Sektoren bestimmen nach Darstellung des Referenten den Pflegebereich: Staat, Markt, Assoziationen des Dritten Sektors (Vereine, Soziale Dienste, Nachbarschaftshilfen, Wohlfahrtsverbände) sowie Primäre Netze (informeller Sektor). Der informelle Sektor mit unbezahlter Pflege, Alltagshilfen und Betreuung durch Angehörige, Freunde oder Nachbarn sei „das Wichtigste, wenn es um die Gestaltung von Leben, Zugehörigkeit und Teilhabe geht“. Die Dimension des informellen Sektors verdeutlicht eine im November 2025 veröffentlichte Allensbach-Befragung für den von Klie als Studienleiter begleiteten **DAK-Pflegereport 2025**: „Pflege ist für die Bevölkerung ein Nahthema: 16,6 Millionen Menschen in Deutschland kümmern sich als

Angehörige, Nachbarn und Freunde um Pflegebedürftige. Sie erbringen enorme Leistungen, ohne die der Staat mit der Herausforderung, Pflege zu leisten und Pflege abzusichern, havariieren würde. (...) Jeder Zweite hat Angehörige, Freunde oder Nachbarn, die aktuell oder in den vergangenen zehn Jahren gepflegt wurden.“

Der Markt alleine könne es nicht mehr richten, stellte Klie fest. Die aus seiner Sicht ohnehin unangebrachte Betrachtung von Pflegebedürftigen als „Kunden“ sei obsolet. Caring Communities bezeichnete er als „beginnende wohlfahrtspluralistische Gebilde, in denen die vier Sektoren ausbalanciert ihren Beitrag für ein gelingendes Leben der auf Unterstützung angewiesenen Menschen leisten – eingebunden in ein Verständnis von Subsidiarität.“

Kritisch setzte sich Klie mit dem Begriff des Ehrenamtes auseinander. Besser geeignet sei der Begriff „bürgerschaftlich Engagierte“. Im **ersten Engagementbericht der Bundesregierung** (2013) sei noch von der Pflicht zum Engagement die Rede gewesen. „Im **zweiten Bericht** haben wir uns vom Pflichtbegriff verabschiedet und von einer Tugend gesprochen, einer Grundhaltung, einer Kulturfrage.“ Darauf werde es in den nächsten Jahrzehnten ankommen: „Empathie ist Grundvoraussetzung für gesellschaftlichen Zusammenhalt. Diese Grundhaltung kann ich unterstützen, aber ich kann sie auch mit noch so viel Netzwerken nicht ersetzen oder organisieren.“



„Wir haben in Deutschland rund 850.000 ausländische Haushaltshilfen. Das sind mehr Vollzeitstellen als in allen ambulanten Pflegediensten zusammen“, führte Klie aus. Von dieser „in der Regel nicht ganz legalen“ Unterstützung profitiere nur die Mittelschicht. „Ohne diese geduldeten Strukturen unterhalb der rechtlichen Aufmerksamkeit würde unser Pflegesystem zusammenbrechen.“ Ein Pflegedienst sei nur für 20 Prozent der Pflegebedürftigen tätig, und das regional auch sehr unterschiedlich. „Die meisten kommen völlig ohne die Pflegedienste aus.“

„Das wird nicht einfacher, das wird komplizierter“, so Klie mit Verweis auf seine **Streitschrift „Pflegenotstand“**. Der Fachkräftemangel sei bereits jetzt eine Herausforderung. Ab 2029 seien in den ersten Bundesländern die Kipp-Punkte mit mehr Renteneintritten als Berufseinsteigern zu erwarten. Die sinkende Zahl von Pflegefachkräften treffe auf eine steigende Zahl von

Pflegebedürftigen. „Familien und Partnerschaften werden diese Herausforderung alleine nicht **fair** schaffen“, betonte der Referent. Deutschland sei schon jetzt das EU-Land mit den meisten Berufsaufgaben von Frauen im Kontext von Pflege. Auch der Ausbau formeller Dienste sei keine Alternative: „Wir werden nicht mehr bekommen, da können sie planen wie sie wollen.“

Beeinflusst werde die Entwicklung von vielschichtiger Transformation. Dazu zähle auch ein Wandel von Werthaltungen, mit dem er persönlich so nicht gerechnet habe: „Wir erleben gesellschaftliche Polarisierungen, die den Zusammenhalt erschweren und wir erleben ein deutlich schwindendes Systemvertrauen.“ Die Pflegeplanung werde zudem durch regionale und lokale Unterschiede erschwert. Überdies seien zunehmende Konflikte durch eine notwendige bessere Bezahlung der Pflegebeschäftigten zu erwarten. Bereits jetzt sorgten steigende Kosten und entsprechend geringere Nachfrage der Pflegedienste regional für Insolvenzen.

Zur gesellschaftlichen Transformation gehört nach Darstellung des Sozialwissenschaftlers das Ablösen oder Ergänzen „alter Formen“ der Sorge durch neue. Bisher prägend: Familie, Partnerschaft, Nachbarschaft, Religionsgemeinschaften oder Dorfgemeinschaften. Neue Formen: Neue Nachbarschaft, Wahlverwandtschaften, alternative Wohnformen, bürgerschaftliches Engagement, sorgende Gemeinschaften oder genossenschaftliche Wohnformen.



10

Bei der Gestaltung von Pflegemix und neuen Sorgeformen sei eine „vitale und kreative Zivilgesellschaft gefragt“, die es bereits gebe. „Wir müssen sie pflegen, unterstützen und auch normativ begleiten, aber bitte nicht zu sehr zähmen“ Es gelte, die Rahmenbedingungen dafür zu schaffen, „dass die Selbstorganisationsfähigkeit der Gesellschaft erhalten bleibt oder sich weiterentwickelt“.

Gegenwärtig sei noch immer die Familie der „größte Pflegedienst der Nation“, aber die familiären Strukturen veränderten sich demografisch und soziologisch. Von grundlegender Bedeutung seien die Nachbarschaften: „Wichtiger als das ganze ehrenamtliche Engagement zusammen und von der Zeitabdeckung her durch nichts zu ersetzen.“ Zu beobachten sei eine zunehmende Selbstorganisation. Dies betreffe aber – Beispiel Haushalthilfen – wiederum vor allem die Mittelschicht. Einkommensschwache seien überdurchschnittlich von Pflegearmut betroffen oder bedroht. „Nur

ein Prozent nehmen Pflegeleistungen außerhalb von Einrichtungen in Anspruch, dabei dürften 15 Prozent Anspruch darauf haben“, so Klie.

Laut einer Befragung seines Instituts seien 55 Prozent der Menschen bereit, ohne Entschädigung Sorgeaufgaben zu übernehmen. „Pflegegeld finden die auch alle nett – bitte nicht streichen! – aber der größte Teil der Bevölkerung sagt, dass er das auch ohne Pflegegeld machen würde.“ Pflegegeld sei eine Würdigung, keine Bedingung. „Wenn wir wenig Geld haben, müssen wir schauen, wo wir es einsetzen“, so der Referent.

Neben einer sicheren Finanzierung der Pflegeversicherung und der Deckelung der Kosten für Heimplätze sei pflegenden An- und Zugehörigen vor allem die fachpflegerische Begleitung wichtig. Das müsse deshalb ein zentraler Baustein der anstehenden Pflegereform sein. „Pflegefachpersonen spielen eine Schlüsselrolle in der Sicherung der gesundheitlichen und pflegerischen Versorgung“, so Klie. „Ohne Pflegefachlichkeit in eigenständiger Verantwortung wird die gesundheitliche Versorgung nicht sicherzustellen sein. Pflegefachpersonen und Ärzte müssen auf Augenhöhe miteinander agieren, sonst haben wir verloren.“

Zusammenfassend zitierte der Sozialwissenschaftler die mit seinen Kollegen Patrick Schuchter und Klaus Wegleitner formulierten „Wiener Thesen“ zum Leitbild von Caring Communities:

- Caring Communities orientieren sich an der Frage nach dem guten Leben: für alle Bürger*innen – von der Geburt bis zuletzt.
- Die sorgende Gemeinde ist schon da und kein Konzept „von außen“.
- Caring Communities sind keine rückwärtsgewandte Romantisierung von Gemeinschaft und Familie, sondern der gesellschaftliche Gegenentwurf zur Vertriebswirtschaftlichung und Taylorisierung aller Lebensbereiche.
- Caring Communities bringen die existentiellen Erfahrungen der Bürger:innen mit Fragen nach angemessenen politischen Rahmenbedingungen der Sorge in Beziehung.
- Caring Communities streben danach, die Demokratisierung der Sorge zu fördern, durch breite Beteiligung der Bürger*innen und der Co-Kreation von Sorgenetzen.



- Caring Communities widmen sich dem ungedeckten und „versteckten“ Bedarf nach Sorge und Unterstützung.

Präsentation von Prof. Dr. Thomas Klie

Caring Community als Leitbild. Alte und neue Sorgeskulturen in einer Gesellschaft auf dem Weg in eine andere Moderne

Beleuchtung des normativen Leitbilds der „sorgenden Gemeinschaft“: Welche Werte und Ziele prägen Caring Communities heute – und wie könnten sie sich zukünftig entwickeln? Im Fokus steht die Frage, wie Verantwortung in einer vielfältigen Gesellschaft geteilt werden kann, wer als Teil dieser Gemeinschaft verstanden wird und welche Personengruppen bislang zu selten berücksichtigt werden.

Weitere Informationen

- DAK-Pflegereport 2024: Die Baby-Boomer und die Zukunft der Pflege – beruflich Pflegende im Fokus
- DAK-Pflegereport 2025: Pflege vor Ort – zwischen Anspruch und Wirklichkeit – Perspektiven für ein verlässliches Pflegesystem
- Klie, T. (2014): Wen kümmern die Alten? Auf dem Weg in eine sorgende Gesellschaft.

12

Sorge gemeinsam gestalten: Warum Caring Communities alle kommunalen Ebenen brauchen



Frau Barbara Weber-Fiori ist Wissenschaftliche Mitarbeiterin (B.A. Soziale Arbeit, M.A. Angewandte Gesundheitswissenschaft) am Bayerischen Zentrum Pflege Digital der Hochschule Kempten. Seit 2020 forscht sie zu kommunaler Planung und Steuerung in der (digitalisierten) pflegerischen Versorgung sowie zu sozialraumorientierten Ansätzen der Altenhilfe. In partizipativen und transformativ ausgerichteten Forschungsansätzen werden Potenziale und Herausforderungen lokaler Governanceprozesse im Kontext von Versorgungs- und Sorgestrukturen untersucht, unterstützt und mitgestaltet.

Barbara Weber-Fiori ©Hochschule Kempten

In ihrer Keynote zum Fachtag 2025 vertiefte die Gesundheitswissenschaftlerin Barbara Weber-Fiori von der Hochschule Kempten das Konzept der Caring Community im Wohlfahrtsmix. Ihre Leitfragen: Wer übernimmt welche Aufgaben? Welche Formate wirken? Und wie kann Engagement im Umfeld von Pflege als tragende Säule sozialer Infrastruktur genutzt werden? Sie skizzierte Empfehlungen zu förderlichen Rahmenbedingungen und zur Umsetzbarkeit mit bestehenden Ressourcen. Die Grundthese der Referentin: „Caring Communities betonen die gemeinsame Verantwortung von Kommune, Zivilgesellschaft und Bürgerschaft. Sie haben das Potenzial, die Gesellschaft zusammenzuhalten.“

Eingangs verdeutlichte Weber-Fiori die Ausgangslage: Nach Daten des Statistischen Bundesamtes (Destatis) wird 2050 jeder vierte Einwohner in Deutschland älter als 65 Jahre sein. Auf 100 Erwerbstätige kommen dann – mit regionalen Unterschieden – 38 Personen über 65. 2049 werden laut Destatis je nach Szenario zwischen 280.000 und 690.000 Pflegekräfte fehlen. Ende 2024 gab es hierzulande rund 5,7 Millionen pflegebedürftige Menschen, davon wurden etwa 4,9 Millionen zu Hause versorgt. Bis 2035 ist mit bis zu 7,6 Millionen Pflegebedürftigen zu rechnen. Gesellschaftliche Veränderungen – Singularisierung, Erwerbstätigkeit, Mobilität – sorgen dafür, dass künftig weniger Menschen für informelle Pflege zur Verfügung stehen. Zugleich geraten die sozialen Sicherungssysteme an ihre Leistungsgrenzen.



13

Strukturelle Probleme in einer fragmentierten, unübersichtlichen und durch Sektorendenken geprägten Versorgungslandschaft verschärfen nach Darstellung der Referentin die Situation. Für „Systemverluste“ Sorge auch eine häufig unklare Rollenverteilung zwischen Kommunen, Kranken- und Pflegekassen. Zudem erschwerten große regionale und lokale Unterschiede bei den finanziellen Spielräumen und beim Engagement für die Altenhilfe das Umsetzen gleichwertiger Lebensverhältnisse.

Bei den Pflegebedürftigen stellen nach Angaben Weber-Fioris die über 65-Jährigen die größte Gruppe (78 Prozent) dar. Es gelte aber auch die Gruppe der pflegebedürftigen Kinder unter 15 Jahren (etwa fünf Prozent) im Blick zu behalten. Von den Pflegebedürftigen wünsche sich die überwiegende Zahl, möglichst lange zuhause bleiben zu können.

Zur Zahl der pflegenden Angehörigen gebe es keine genaue Statistik. Nach Schätzungen des Sozioökonomischen Panels gab es 2021 rund 7,1 Millionen pflegende Angehörige. Bei einer Befragung für den **WldOmonitor 2024** des Wissenschaftlichen Instituts der AOK habe jede vierte befragte Hauptpflegeperson eine hohe subjektive Belastung angegeben. Sechs von zehn Hauptpflegepersonen wünschten sich „in mindestens einem Aufgabenbereich weitere Hilfe“ – vor allem Unterstützung pflegfachlicher Art, aber auch in den Bereichen Mobilität und Teilhabe. Rund einem Drittel der Befragten fehlt Zeit zur Entspannung oder für Sport.

Zu den auch aus weiteren Studien bekannten Problemen pflegender Angehöriger zählen laut Weber-Fiori

- Körperliche Belastung durch Heben, Lagern und Transfer;
- Psychische und emotionale Belastungen, insbesondere bei der Betreuung von Menschen mit Demenz;
- Bürokratische Schwierigkeiten mit dem Pflegesystem;
- Isolation durch sozialen Rückzug;
- Familiäre Konflikte im Zusammenhang mit der Pflegeverantwortung und
- Finanzielle Belastungen durch Verringerung oder Aufgabe von Erwerbstätigkeit.



14

Im Folgenden erläuterte Weber-Fiori die Definitionsbreite des Begriffs „Caring Communities“. Bereits im **7. Altersbericht der Bundesregierung (2016)** sei die Sorge und Mitverantwortung in der Kommune als zentrale Aufgabe benannt worden. Antrieb der Entwicklung seien neben dem demografischen und gesellschaftlichen Wandel überlastete Versorgungsstrukturen, zunehmendes Einsamkeitserleben und die in 2024 veröffentlichte Bertelsmann-Studie **„Gesellschaftlicher Zusammenhalt in Deutschland 2023 Perspektiven auf das Miteinander in herausfordernden Zeiten“** genannte Notwendigkeit neuer Formen gesellschaftlichen Zusammenhalts.

Gemeinsam sei allen Definitionen, dass es um ein Sektor-, Zielgruppen- und themenübergreifendes Konzept zur Bewältigung sozialer Aufgaben gehe. Dabei dürften Caring Communities keineswegs Lückenbüßer für einen überforderten Sozialstaat sein. Gewissermaßen als „Schnittmenge“ unterschiedlicher Herangehensweisen verwies die Gesundheitswissenschaftlerin auf folgende Leitbild-Definition: „Die Gestaltung sorgender Gemeinschaften ist eine zentrale Aufgabe für die

Zukunft des Zusammenlebens in Städten, Dörfern und Quartieren. Dabei spielen Kommunen, Ehrenamt, Institutionen und professionelle Dienste eine entscheidende Rolle. Nur im Zusammenspiel aller kann ein unterstützendes, solidarisches Miteinander gelingen, das auch ältere Menschen stärkt und soziale Teilhabe ermöglicht“.

Wesentliches Merkmal von Caring Communities sei, „dass neue Beziehungsstrukturen entstehen, eine Art erweiterte Familie“ – ein Mix aus Angehörigen, Nachbarschaften und bürgerschaftlich Engagierten, die „in einer veränderten Form der Verantwortungsübernahme“...

- Care-Aufgaben in einer Community gemeinsam verantworten und gestalten,
- Sich gemeinschaftlich organisieren,
- Sich gegenseitig gelegentlich unterstützen,
- Sich füreinander interessieren und Anteil nehmen,
- Sich gegenseitig wahrnehmen und miteinander in Kontakt treten.

Getragen werde die Caring Community durch kommunale Angebote, Institutionen, Organisationen und Vereine sowie Zivilgesellschaft, Nachbarschaften und Initiativen. Kreisen und Kommunen als zentrale Ausgangsbasis werde die Aufgabe zugewiesen, teilnahmeförderliche Rahmenbedingungen zu schaffen, um zuverlässige, nachhaltige Sorgestrukturen zu etablieren und Beteiligung zu ermöglichen. Eine Schlüsselrolle komme dabei der kommunalen Sozialplanung als Vermittlung zwischen Verwaltung, Bürgerschaft, Trägern und Fachkräften zu. Nachdem die Sozialplanung zuletzt stark die Wirtschaftlichkeit sozialer Dienstleistungen und Einrichtungen im Blick gehabt habe, komme es bei der Weiterentwicklung jetzt auf eine beteiligungsorientierte Steuerung an. Sie müsse allen Beteiligten Mitverantwortung und Mitgestaltung ermöglichen und so dazu beitragen, interdisziplinäre und zivilgesellschaftliche Potenziale zu aktivieren.

Als Beispiel für die Gestaltung von kommunalen Rahmenbedingungen nannte Weber-Fiori Ansätze und Konzepte für alter(n)sgerechte Städte (**engl. Age-friendly cities, WHO**) und alternative, generationsübergreifende Wohnformen, eine bedarfsorientierte Steuerung (Care-/Case-Management), demenzsensible Kommunen, Sozialraumorientierung und Quartiersentwicklung oder „Capacity Building“ (Aufbau von Wissen, Fähigkeiten, Engagement, Strukturen, Systemen und Führungsqualitäten, um effektive Gesundheitsförderung zu ermöglichen).

Eine integrierte Sozialplanung (ISP) werde dadurch erschwert, dass die „ganzheitlichen Lebenswelten der Menschen“ auf eine Spezialisierung und Ausdifferenzierung der einzelnen Fachplanungen treffe, erläuterte die Gesundheitswissenschaftlerin. Die Akteure der verschiedenen Sektoren – Kommunen/Landkreise, Verbände, Markt, bürgerschaftlich Engagierte und Nachbarschaftshilfen, Pflegebedürftige und pflegende Angehörige – hätten jeweils ganz eigene Funktionslogiken. Wichtig für ISP seien deshalb insbesondere „strategisch denkende Fachkräfte“, die auf „uneingeschränkte Unterstützung“ von Behördenleitung und kommunale Führungsgremien zählen könnten. Notwendig seien fachübergreifende Planungen, das Zusammenführen von Ergebnissen und ein koordiniertes Umsetzen. Anregungen dazu gebe zum Beispiel das 2024 veröffentlichte Positionspapier des Deutschen Städtetages zur „zukunftsfesten Versorgung älterer und pflegebedürftiger Menschen in den Städten“.

Als Beispiele für Caring Communities unterstützende Konzepte im ländlichen Bereich nannte Weber-Fiori den Landkreis Göttingen. Dort stimmen sich in kleineren Orten Ortsvorsteher und „Dorfmoderatoren“ miteinander ab. In der Stadt Neuss seien Lotsenpunkte in den Stadtteilen als ein vermittelnder und koordinierender Anlaufpunkt geschaffen worden. Und in der Großstadt Köln würden die SeniorenNetzwerke ältere Menschen beim Aufbau von Netzwerken unterstützen und begleiten.



16

Abschließend analysierte die Referentin das Potenzial der Digitalisierung bei der Entwicklung von Caring Communities. Digitale Tools und Kommunikation erleichtern Behördenangelegenheiten, das Weitergeben aktueller Informationen und die Bürgerbeteiligung, das Organisieren und Vermitteln bürgerlichen Engagements und nicht zuletzt die Suche nach freien Pflegeplätzen. Die Digitalisierung unterstütze Kommunen bei der integrierten Sozialplanung – durch bessere Daten, digitale Steuerungsinstrumente und vernetzte Kommunikation. Sie stärke aber auch die Teilhabe älterer Menschen, indem sie Informationsbarrieren abbaue und neue Kontaktwege eröffne. Digitalisierung schaffe „neue Räume des Füreinanders, in denen Fürsorge, Solidarität und Gemeinschaft digital wie analog gelebt werden können“.

Präsentation von Barbara Weber-Fiori

Sorge gemeinsam gestalten: Warum Caring Communities alle kommunalen Ebenen brauchen

Vertieft wird das Konzept der Caring Community im Wohlfahrtsmix: Wer übernimmt welche Aufgaben, welche Formate wirken, und wie Engagement im Umfeld von Pflege als tragende Säule sozialer Infrastruktur genutzt werden kann. Im Mittelpunkt stehen konstruktive Empfehlungen zu förderlichen Rahmenbedingungen und die Frage, wie Umsetzung auch mit bestehenden Ressourcen realisierbar ist.

Weitere Informationen

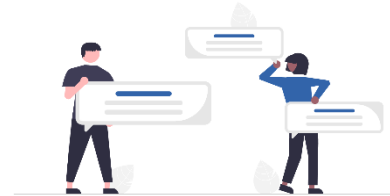
Kirchner, I. (2024). Caring Communities: Vision und Handlungsbedarfe. In A. Schwinger, A. Kuhlmei, S. Greß, J. Klauber, K. Jacobs & S. Behrendt (Hg.), Pflege-Report: Bd. 2024. Ankunft der Babyboomer: Herausforderungen für die Pflege (S. 27–41). Springer Open.

https://doi.org/10.1007/978-3-662-70189-8_2

Kruse, A. (2016). Überlegungen zu den Verantwortungsbezügen und Sorgeformen älterer Menschen und der Bedeutung kommunaler Sorgestrukturen. In Evangelische Arbeitsgemeinschaft für Altenarbeit (Hrsg.): Werkheft: Sorgende Gemeinde werden – ein Auftrag und ein Anliegen., S. 10-15. https://www.krueger-pressebuero.de/wp-content/uploads/2018/03/Werkheft_Sorgende_Gemeinde_werden.pdf

Perspektiven, Strategien und Erfahrungen zur Förderung von Engagement im Vor- und Umfeld von Pflege

Im Gespräch mit Moderator Christian Heerdt, KDA-Fachbereichsleiter Wohnen und Quartiersgestaltung sowie Entwicklung und Förderung Alter / Pflege / Demenz, bewerteten Petra Köster vom NRW-Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales (MAGS), KDA-Vorständin Dr. Alexia Zurkuhlen und Antje Hofmann vom Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek) als Vertreterin der Pflegekassen die Perspektiven, Strategien und Erfahrungen zur Förderung von Engagement im Vor- und Umfeld von Pflege.



Um das bereits seit rund 20 Jahren debattierte Thema entscheidend voranzubringen, „brauchen wir jetzt neben ermutigenden Worten verbindliche Regelwerke und einen finanziellen Rahmen, der es ermöglicht, dass Kommunen oder andere Akteure vor Ort sich zusammenschließen können“, betonte Zurkuhlen. „Um die Vielfalt vor Ort darstellen zu können, muss es auch Vielfalt in den entsprechenden Rahmenprogrammen geben können“, so die Vorständin. „Ganz wichtig ist, dass wir uns nicht ständig wiederholen.“ Es gehe jetzt darum, auf den in den vergangenen Jahren gesammelten Erfahrungen aufzubauen. Hilfreich seien dabei „mehr interaktive Formate, um Theorie und Konzeptentwicklung noch mehr mit der Praxis zu verbinden“.

„Ehrenamtliches Engagement ist kein Ersatz für professionelle Pflege, sondern eine unterstützende Ergänzung“, unterstrich Petra Köster. Das Engagement dürfe nicht als „Lückenbüßer“ betrachtet werden. Sorgearbeit in der Familie, in der Nachbarschaft oder durch Religionsgemeinschaften habe es immer schon gegeben. „Das ehrenamtliche gemeinschaftliche Miteinander ist ein Fundament der Gesellschaft“, so Köster. „Wenn wir das nicht hätten, wäre da eine große Lücke.“ Jetzt stehe die Aufgabe an, „die vielfältigen lokalen und regionalen Initiativen zu verbinden“.

Es müsse auch von Seiten der Beratenden „klar kommuniziert werden“, dass es nicht darum gehe, dass Ehrenamtliche „mal eben das übernehmen, was der Pflegedienst nicht mehr geschafft hat“, sagte Antje Hofmann. Um ehrenamtliches Engagement zu gewinnen, brauche es heutzutage auch Flexibilität: „Die Menschen wollen etwas Sinnstiftendes tun, aber nicht dauerhaft in vorgegebenen Strukturen gebunden sein.“ Es gehe um „die kleinen Dinge“, die Gesellschaft, die Teilhabe,

Mobilität ermöglichen – mal eben was erledigen, aber nicht einspringen für das, was andere nicht mehr leisten können. Da müssen die Rollen ganz klar definiert werden“, so Hofmann. „Das setzt voraus, dass es eine Koordination gibt und man die Beiträge der einzelnen kanalisieren kann, damit jeder das leisten kann, wofür er auch vorgesehen ist und nicht die Arbeit anderer kompensiert.“

„Keine Pflicht, sondern eine Möglichkeit, sich einzubringen“, ergänzte Zurkuhlen. Bei der Gestaltung komme es auf die konkrete Situation vor Ort an. Jedes Setting sei anders, abhängig von der Struktur der Bevölkerung, Zuständigkeiten oder möglichen Begegnungsorten: „Das kann ein Sportverein sein oder die nicht mehr genutzte Poststelle.“ Wichtig seien insbesondere „Begegnungen zwischen den Generationen, das Lernen voneinander“.



„Die Vielfalt macht es aus, sie macht es aber auch schwer, von oben herab zu delegieren, wie es vor Ort aussehen soll“, sagte Petra Köster. Dazu sind die Gegebenheiten in einem Flächenland wie NRW zu unterschiedlich. „Wir müssen sichtbar machen, was es schon gibt. Wir haben die Kirchen, wir haben gelebte Vereinskultur, wir haben den Karneval, es gibt die Politik, die Seniorenarbeit, Kunst- und Kulturangebote.“ All dies bringe Menschen zusammen. Wichtig seien Räume für öffentliche Begegnung mit einem niedrighwelligen Zugang und eine „Einladungskultur“. Die Kommunen könnten dies mit Beratung und Unterstützung professionell begleiten. Zurkuhlen empfahl „den Schneeballeffekt der in Vereinen oder Kirchen engagierten Menschen zu nutzen“.

Mit Blick auf unterschiedliche Grade und Phasen von Pflegebedürftigkeit plädierte Antje Hofmann dafür, Teilhabe-Angebote bedarfsgerecht und flexibel auf die jeweilige Situation zuzuschneiden. Es gebe bereits gute Leistungen aber auch noch Verbesserungsbedarf, etwa bei der Kurzzeitpflege oder nächtlichen Versorgung. „Pflegeselbsthilfe funktioniert in NRW schon sehr gut. Da haben wir ein flächendeckendes Netz. Das ist sehr entlastend“, so die Vertreterin der Pflegekassen. „Ein Entlastungsangebot für pflegende Angehörige macht natürlich nur Sinn, wenn die zu pflegende Person in der Zeit auch versorgt ist.“ In dieser Beziehung gebe es etwa bei Rehabilitationsmaßnahmen noch Nachholbedarf. Hofmann forderte auch bessere Beratung. Diese müsse die ganze Pflege-Infrastruktur mitdenken. „Wir bekommen von Versicherten oft die Rückmeldung, dass das

so nicht wirklich stattfindet.“ Der Aspekt Beratung müsse bei der Konzeption von neuen Angeboten und Strukturen eine wesentliche Rolle spielen.

Alle drei Expertinnen warnten auch davor, die Betroffenen mit Angeboten zu überfordern. „Ganz viele sind ja auch zufrieden in der eigenen Häuslichkeit und wollen gar nicht so viel Interaktion“, sagte Zurkühlen. „Es müssen nicht immer viele Akteure und viele Interaktionen sein. Manchmal reichen auch wenige Beziehungen, um Teil einer Caring Community zu sein.“ Generell gelte es, die Autonomie der Älteren zu beachten und sie aktiv einzubinden. Die KDA-Vorständin verwies in diesem Zusammenhang auf das vom MAGS und vdek geförderte Projekt „Forum Seniorenarbeit NRW“ mit dem Schwerpunktthema „Vielfalt mitdenken – Förderung sozialer Teilhabe alternder Menschen vor Ort“. Beim Konzept der Caring Communities gehe es nicht nur um die Vereinbarkeit von Beruf und Pflege, sondern auch um eine doppelte Rolle der Pflegebedürftigen: „Wer gehbehindert ist, kann zum Beispiel Kindern vorlesen.“

Von Moderator Heerdt nach den Weichenstellungen bis 2030 gefragt, rief vdek-Vertreterin Hofmann dazu auf, die neuen gesetzlichen Rahmenbedingungen für Kommunen und Pflegekasse zur Umsetzung von Modellvorhaben in Quartieren zu nutzen. „Wir sollten das nicht als lästige Verpflichtung sehen, sondern die entsprechenden Möglichkeiten auch aktiv zur Gestaltung nutzen.“ Im Vergleich mit anderen Bundesländern biete NRW dazu mit seiner Vielfalt regionaler Netzwerke als Stütze für Caring Communities, Regionen und Kommunen beste Voraussetzungen. Es gehe darum, „auch nachhaltig von bisherigen Vorgaben abzuweichen“ und wirksame Modelle anschließend auch in die Regelversorgung zur überführen und zu finanzieren. Die Pflegekassen in NRW seien bereit, sich dementsprechend in Modellvorhaben zu engagieren.

Auch Petra Köster plädierte für ein „Raus aus der Projektitis“. Nötig seien verlässliche Grundlagen und Strukturen in der Regelversorgung. Die Sozialraumorientierung müsse in die Planungen vor Ort implementiert werden. Hilfreich sei dabei das vom MAGS finanzierte KDA-Projekt für eine integrierte, vorausschauende und steuerungsfähige **Alten- und Pflegeplanung (InAP)**. Die MAGS-Referentin empfahl, nicht nur im Rahmen der Sozialen Pflegeversicherung zu denken. Es sei nötig, das „versäulte Denken“ – ambulant, stationär und Zwischenformen – zu überwinden und die Planung flexibler zu gestalten und übergreifend zu verstehen.

Für das Gelingen sei es wichtig, die „Incentives“ für Kommunen, Länder, Bund und die Einzelnen durch Caring Communities stärker herauszustellen. Statt getrennter Verantwortlichkeiten von Kommunal-, Landes- und Bundesebene sei „ein gesamtgesellschaftliches Denken nötig, damit das Vertrauen in die Strukturen bleibt und weiter wächst“. „Wir müssen der Angst vor den Risiken, die mit dem Altern im Kopf verbunden sind – Vereinsamen und Verarmen – viel früher entgegenwirken“, betonte die KDA-Vorständin. „Dazu kann das Engagement in einer Caring Community, bevor man selbst betroffen ist, einen guten Beitrag leisten.“

Erfahrungen und Ansätze aus der Praxis

In vielen Regionen entstehen derzeit praxisnahe Ansätze und Handreichungen für den Aufbau und die Gestaltung von Caring Communities. Ausgangspunkt sind häufig konkrete Praxisbeispiele, die zeigen, wie sorgende Gemeinschaften unter unterschiedlichen Rahmenbedingungen entwickelt und weitergedacht werden können. Im Mittelpunkt stehen dabei zwei Leitmotive: Zum einen das Ausarbeiten eigener Vorstellungen und Zielbilder für Caring Communities, zum anderen die Frage, wie vorhandene Ansätze und Strukturen aufgegriffen, weiterentwickelt und relevante Akteur:innen wirksam eingebunden werden können. Zugleich wird deutlich, dass die Übertragung in das jeweilige Umfeld eine bewusste Auseinandersetzung mit lokalen Ressourcen, Zuständigkeiten und Kooperationsbeziehungen erfordert.

Im Folgenden werden vier Themenfelder in den Fokus gerückt:

- 1. Kommunale Rahmenbedingungen stärken Engagement in Caring Communities**
- 2. Engagement in Vielfalt: Teilhabe ermöglichen, Barrieren abbauen**
- 3. Netzwerke und Kooperationen für nachhaltige Caring Communities**
- 4. Freiwilliges Engagement in der Pflege: Potenziale und Grenzen**

1. Kommunale Rahmenbedingungen für Caring Communities

Kommunale Rahmenbedingungen und das Entwickeln einer Roadmap für die nachhaltige Umsetzung vor Ort waren die Themen im Rahmen des Fachtags im Workshop mit

- Dieter Schöffmann, Sprecher der Arbeitsgruppe „Kommune und Engagement“ beim Bundesnetzwerk bürgerschaftliches Engagement (BBE) und
- Katja Ackermann, Ehrenamtskoordinatorin in der Gemeinde Wachtberg bei Bonn.

Kommunen können freiwilliges Engagement im Sinne von Caring Communities gezielt stärken, indem sie geeignete Rahmenbedingungen schaffen und das Zusammenspiel von Zivilgesellschaft, professionellen Strukturen und Verwaltung aktiv gestalten. Dabei werden drei Dimensionen kommunalen Handelns unterschieden:

Partizipation (Bürger:innen wirken an Willensbildung und Entscheidungen mit), **Engagement** (freiwillige, unentgeltliche und gemeinwohlorientierte Tätigkeiten außerhalb des Privatraums) und **Ko-Produktion** (gemeinsame Entwicklung und Umsetzung von Lösungen durch Bürger:innen und Institutionen). Als zentrale Ansätze werden dialogorientierte Beteiligungsformate – etwa aufsuchende Beteiligung, Befragungen oder Bürgerräte – sowie ein professionelles **Engagementmanagement** betont, das Engagierte begleitet und Strukturen verlässlich macht (z. B. über Freiwilligenagenturen). Ko-Produktion wird als sektorübergreifendes Zusammenwirken vieler Akteursgruppen verstanden, in dem unterschiedliche Perspektiven, Kompetenzen und Ressourcen gebündelt werden. Ergänzend verweist die Präsentation auf Kooperationskonzepte und Praxismaterialien, die Kommunen bei der strategischen Weiterentwicklung solcher sorgenden Gemeinschaften unterstützen.



Ein Beispiel zeigt sich in der Gemeinde Wachtberg, einer ländlichen Flächengemeinde mit 16 Ortschaften südlich von Bonn und rund 21.242 Einwohner:innen (Stichtag 4.1.2024). Dort rücken mit dem demografischen Wandel Fragen nach Mobilität, Wohnen, Infrastruktur und Teilhabe stärker in den Fokus: Je älter Menschen werden, desto bedeutsamer wird die Kommune als unmittelbarer Lebensraum. Vor diesem Hintergrund wurden im Rahmen einer Sozialraumkonferenz „Älter werden in Wachtberg“ bestehende Angebote für ältere Menschen zusammengetragen, Bedarfe und wünschenswerte Entwicklungen herausgearbeitet, Akteur:innen vernetzt und Maßnahmen

angestoßen. Als zentrale Themenfelder wurden u. a. Bildung und digitale Teilhabe, Gesundheit und Pflege, Wohnen und Wohnumfeld, Mobilität und Verkehr, Begegnung/Freizeit/Engagement/Partizipation sowie Beratung und Information benannt. Zu den Ergebnissen zählen insbesondere der Ausbau und die bessere Sichtbarkeit von Informations- und Beratungsstrukturen (z. B. über Website, Presse, Wegweiser oder Formate wie eine Messe), die Stärkung von Netzwerk- und Austauschräumen sowie die Förderung von Engagement und Begegnungs- bzw. Bildungsangeboten. Ein konkreter Umsetzungsschritt ist die Gründung eines ZWAR-Netzwerks („Zwischen Arbeit und Ruhestand“) als selbstorganisiertes, offenes soziales Netzwerk für Menschen über 60, das auf Begegnung, gemeinschaftliche Aktivitäten und alltagsnahe Unterstützung zielt; die Gruppentreffen etabliert. Als förderliche kommunale Rahmenbedingungen werden u. a. fachbereichsübergreifende Verwaltungsarbeit, gut zugängliche Informationen, klare Ansprechpersonen, verlässliche Netzwerkarbeit, geeignete Räumlichkeiten sowie Budget- und Fördermittel und eine ak-

Präsentationen von Dieter Schöffmann und Katja Ackermann

- „Kommunale Rahmenbedingungen stärken Engagement in Caring Communities“ Handlungsansätze für Kommunalverwaltung und –politik, Dieter Schöffmann
- Wachtberg – eine lebens- und liebenswerte Gemeinde, Katja Ackermann

24

tive, zugewandte Engagementförderung hervorgehoben.

Weitere Information

Materialien

Bundesnetzwerk Bürgerschaftliches Engagement - AG Kommune und Engagement: Checkliste »Kommunale Engagementpolitik«

Gemeinsam wirken: Praxisleitfaden der Bertelsmann-Stiftung; Projekt des 3WIN e.V.

Partizipation: Seminar „Stadtentwicklung im Dialog mit der Bürgerschaft. Herausforderungen, Potenziale und Gelingensfaktoren für das Verwaltungshandeln“ (D. Schöffmann)

Bürgerräte: Leitfaden „Kommunale Bürgerräte organisieren“

Engagementmanagement: Qualifizierungsangebot z.B. von der Kölner Freiwilligen Agentur

2. Engagement in Vielfalt: Teilhabe ermöglichen, Barrieren abbauen

In einem weiteren Workshop vermittelte Ioanna Zacharaki, Referentin für Integration beim Diakonischen Werk Rheinland-Westfalen-Lippe e.V., Praxiserfahrungen mit Blick auf die Beteiligung unterrepräsentierter Gruppen beim bürgerschaftlichen Engagement. Dabei ging es um die Herausforderungen sowie Beteiligungs- und Umsetzungsstrategien für Inklusion und Barrierefreiheit. Ioanna Zacharaki berichtete auch über eigene Migrationserfahrungen und über ihre Arbeit als ehrenamtliche Bürgermeisterin in Solingen. Sie machte sich dafür stark, auch die Diversitätsorientierung im Leitbild für Caring Communities zu verankern.

Im Workshop „Engagement in Vielfalt: Teilhabe ermöglichen, Barrieren abbauen“ gab Frau Zacharaki einen persönlichen und zugleich fachlich fundierten Einstieg in das Thema bürgerschaftliches Engagement. Ausgangspunkt war die grundlegende Frage, warum Engagement innerhalb einer Gesellschaft für Menschen aller Altersgruppen bedeutsam ist. Dabei machte sie deutlich, dass Engagement nicht erst im höheren Lebensalter relevant ist, sondern bereits in jungen Jahren beginnt und prägend für das gesellschaftliche Miteinander sein kann.



Frau Zacharaki betonte, dass ein respektvolles Miteinander sowie Kultursensibilität zentrale Grundbausteine für gesellschaftlichen Zusammenhalt sind und von Beginn an als Basis mitgedacht werden müssen. Anhand ihrer eigenen Biografie verdeutlichte sie diese Haltung: Bereits als junges Mädchen engagierte sie sich neben Schule und Freundschaften als pflegende Angehörige, übernahm Verantwortung für Familienangehörige und setzte sich für Belange ihres Dorfes in Griechenland ein. Dieses Engagement erlebte sie als sehr erfüllend und sinnstiftend. Diese Erfahrung wünscht sie sich auch für die Gesamtgesellschaft. Nach ihrer Auffassung kann ein solidarisches Zusammenleben nur gelingen, wenn Menschen füreinander Verantwortung übernehmen und sich mit Respekt und Sensibilität begegnen.

Vor diesem Hintergrund engagiert sich Frau Zacharaki bis heute als ehrenamtliche Bürgermeisterin in Solingen. In dieser Rolle koordiniert sie die Anliegen ihrer Mitbürgerinnen und Mitbürger und setzt sich für Teilhabe und Zusammenhalt auf kommunaler Ebene ein. Besonders hob sie ein

Angebot für Frauen mit internationaler Familiengeschichte hervor: Eine Frauengruppe, die sich regelmäßig im Stadtteil und Quartier trifft, um sich auszutauschen, zu vernetzen und gemeinsam (politisch) zu engagieren.

Ein weiterer Schwerpunkt des Workshops lag auf dem Thema Pflege, insbesondere auf kultursensibler Pflege. Frau Zacharaki machte deutlich, dass kultursensible Pflege nicht als zusätzlicher Baustein verstanden werden sollte, sondern von Beginn an strukturell in Planungs- und Entscheidungsprozesse in der Pflegeplanung integriert werden muss. Eine sensible Ausrichtung der Pflege ermögliche es, Menschen in ihrer Gesamtheit wahrzunehmen – mit ihren individuellen Hintergründen, Bedürfnissen und Lebensgeschichten. Der Mensch stehe dabei stets im Vordergrund, weshalb Sensibilisierung auf allen Ebenen notwendig sei.

Aus der Überzeugung heraus, dass Werteorientierung und Sensibilität zentrale Voraussetzungen für bürgerschaftliches Engagement sind, gründete Frau Zacharaki im Jahr 2015 die AXION-Akademie. Diese etablierte sie zugleich als Bildungsarbeit und Projekt an der Bergischen Universität Wuppertal. Im Rahmen dieses Ansatzes vermitteln Studierende Kindern an Grundschulen mithilfe eines Handbuchs und eines Leitfadens grundlegende Kenntnisse darüber, wie gesellschaftliche Strukturen funktionieren und wie ein respektvolles und sensibles Miteinander gestaltet werden kann. Ziel ist es, die Idee einer sorgenden Gemeinschaft frühzeitig zu stärken.

Im Zuge dieser Tätigkeit veröffentlichte Frau Zacharaki mehrere Fachpublikationen, darunter Interkulturelle Kompetenz: Fortbildung – Transfer – Organisationsentwicklung, Praxishandbuch Interkulturelle Kompetenz vermitteln, vertiefen, umsetzen sowie Praxishandbuch Interkulturelle Kompetenz: Handbuch für soziale und pädagogische Berufe.

Keine Präsentation verfügbar. Inhalte nachzulesen in:

Praxishandbuch Interkulturelle Kompetenzen vermitteln, vertiefen, umsetzen. Theorie und Praxis für die Aus- und Weiterbildung. - Schwalbach, Taunus: Wochenschau-Verl. (2007), 173 S. - ISBN: 3-89974-283-4; 978-3-89974-283-189974-283-1

Weitere Informationen

AXION Akademie der Werte: <https://axion-akademie.de/de/>

Zacharak, Ioanna (Hrsg.): Praxishandbuch Interkulturelle Kompetenz vermitteln, vertiefen, umsetzen. Theorie und Praxis für die Aus- und Weiterbildung. - Schwalbach, Taunus: Wochenschau-Verl. (2007), 173 S. - ISBN: 3-89974-283-4; 978-3-89974-283-1

3. Netzwerke und Kooperationen für nachhaltige Caring Communities

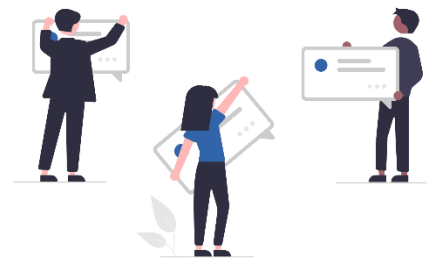
Der Aufbau und die Verstetigung von Netzwerken und Kooperationen für Caring Communities standen im Mittelpunkt des Beitrags von

- Dr. Heidi Kaspar (Berner Fachhochschule)

Das Projekt **„CareComLabs: Gut leben im Alter“ (2019-2022)** zielt auf die Initiierung und Entwicklung sorgender Gemeinschaften ab. Dabei arbeiteten Mitarbeiter:innen der Berner Fachhochschule in drei Pilotregionen mit lokalen Akteur:innen und Bürger:innen zusammen. In einem ersten Schritt wurden vor Ort Bedarfe ermittelt. Dabei wurden unterschiedliche Methoden eingesetzt wie beispielsweise Straßenumfragen, Workshops oder Diskussionsveranstaltungen. Anschließend wurden Partner:innen und Mitstreiter:innen für die Umsetzung konkreter Projekte gesucht. In den drei Pilotregionen setzten sich die jeweiligen Projektteams aus unterschiedlichen Akteur:innen zusammen. Die Umsetzung der Ideen, die einen Beitrag zu einem innovativen gemeinschaftlichen Sorgemodell leisten sollten, wurden als Experimente konzipiert – es ging immer auch um einen gemeinsamen Lernprozess vor Ort. Wirkung und Nutzen der umgesetzten Projekte wurden am Ende beurteilt, um mögliche Verbesserungsmöglichkeiten zu identifizieren.

27

Die Erfahrungen des CareComLabs Projekts sind in die Toolbox **„Bausteine für sorgende Gemeinschaften“** eingeflossen. Damit soll interessierten Gemeinschaften eine Hilfestellung gegeben werden – Anregungen zum Nachdenken aus der Praxis für die Praxis. Zentral sind die vier Bausteine: anfreunden, initiieren, entwickeln und verstetigen. Zur Bildung einer tragfähigen Kooperation ist der Schritt des Anfreundens bedeutsam. Hierbei geht es zum einen darum, dass in der Gruppe der Interessierten Verbindungen geschaffen und



sichtbar gemacht werden. Zum anderen geht es in diesem ersten Schritt auch um den Abgleich der Erwartungen und die Bearbeitung von Machtdynamiken. Beim zweiten Schritt geht es darum, Verbündete und Mit-Streiter:innen zu finden und Arbeitsbündnisse zu schmieden. Dabei sollten Rollen, Aufgaben und die Organisation geklärt werden. Im dritten Schritt Entwicklung geht es um die konkrete Projektgestaltung: Wie heißt das Projekt? Gibt es ein Logo? Wie soll die Öffentlichkeit informiert und mitgenommen werden? Das Projekt exponiert sich in diesem Schritt. Im letzten Baustein Verstetigung geht um gemeinsame Reflexion und weiteres Wachstum – qualitativ und quantitativ. Zudem gehört der Umgang mit Veränderungen dazu, was sich sowohl auf die Mitglieder des Netzwerkes als auch die äußeren Rahmenbedingungen beziehen kann.

Am Ende trägt das miteinander ringen, arbeiten und sich engagieren zum Gelingen bei. Der Umgang mit Schwierigkeiten gehört ebenso dazu wie das Feiern von Erreichtem. Jede sorgende Gemeinschaft ist ein lebendiger Organismus, der gepflegt werden muss. Dafür gibt es mittlerweile eine Vielzahl an Beispielen gelungener Praxis sowie unterstützenden Informationen, Leitfäden und Checklisten.

Präsentation von Heidi Kaspar

28

Netzwerke und Kooperationen für nachhaltige Caring Communities.

Weitere Informationen

Materialien

Bausteine Sorgende Gemeinschaften

Netzwerk Caring Communities Schweiz: Zusammen die Zukunft gestalten. Gute Praxisbeispiele, wie Caring Communities und Gemeinden zusammenarbeiten können.

Netzwerk Caring Communities Schweiz: <https://caringcommunities.ch/>

Postkarte «Carefant»

Postkartenset «Zitate»

Beispiele für Netzwerke

Caring Community Köln: <https://caringcommunity.koeln/>

Caring-Living-Labs Graz: Gut leben im Alter: <https://caring-graz.at/>

Gefördert von:

Ministerium für Arbeit,
Gesundheit und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen



LANDESVERBÄNDE
DER PFLEGEKASSEN

 PKV
Verband der Privaten
Krankenversicherung



Kuratorium
Deutsche Altershilfe

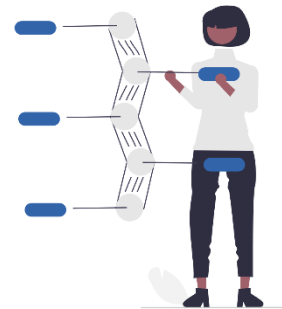
Schweizer Netzwerk Caring Community: <https://caringcommunities.ch/>

Sorgende Gemeinschaft Oberried: <https://www.buergergemeinschaft-oberried.de/>

Solidarische Gemeinde Reute-Gaisbeuren e.V.: <https://www.solidarische.de/>

4. Freiwilliges Engagement in der Pflege: Potenziale und Grenzen

Potenziale und Grenzen freiwilligen Engagements in der Pflege standen im Mittelpunkt des Workshops mit Caroline Dach, Koordinatorin der franziskanischen **Initiative hallo nachbar! in Düsseldorf**, sowie Nina Lauterbach-Dannenberg, wissenschaftliche Mitarbeiterin der **Fach- und Koordinierungsstelle der Regionalbüros Alter, Pflege und Demenz**. Diskutiert wurde, welchen Beitrag freiwillig Engagierte zur sozialen Teilhabe, Entlastung im Alltag und zur Stärkung nachbarschaftlicher Netzwerke leisten können – und wo zugleich klare Abgrenzungen zu professionellen Pflege- und Unterstützungsleistungen notwendig sind.



29

Für „hallo nachbar!“ engagieren sich aktuell rund 120 Ehrenamtliche im Alter zwischen 22 und 85 Jahren mit vielfältigen beruflichen, sozialen und kulturellen Hintergründen. Sie besuchen ältere oder aus unterschiedlichen Gründen unterstützungsbedürftige Menschen in ihrer Nachbarschaft, begleiten sie zu Behördenterminen oder nehmen gemeinsam Angebote im Stadtteil wahr. Deutlich wurde, dass freiwilliges Engagement insbesondere dort wirksam ist, wo es verlässlich koordiniert, fachlich begleitet und in bestehende kommunale Strukturen eingebettet ist. Zugleich wurde reflektiert, dass Ehrenamt professionelle Verantwortung nicht ersetzen kann und darf – vielmehr entfaltet es sein Potenzial als ergänzende, beziehungsorientierte Ressource im Sinne sorgender Gemeinschaften.

Präsentation von Nina Lauterbach-Dannenberg und Caroline Dach

Freiwilliges Engagement in der Pflege: Potentiale und Grenzen

Gefördert von:

Ministerium für Arbeit,
Gesundheit und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen



LANDESVERBÄNDE
DER PFLEGEKASSEN

PKV
Verband der Privaten
Krankenversicherung



**Kuratorium
Deutsche Altershilfe**

Zusammengefasst: Bedarfe und Gelingensfaktoren

In der Abschlussrunde mit Vorstellung der Ergebnisse aus den Workshops deckten sich viele Anregungen mit den Wünschen, die die Fachtag-Teilnehmenden bei einer Online-Befragung äußern konnten. Damit in den Kommunen freiwilliges Engagement nachhaltig gelingen kann und zur Lebenswirklichkeit der Menschen passt, braucht es aus Sicht der Teilnehmerinnen und Teilnehmer:



- Feste Ansprechpartner vor Ort;
- Zuverlässige, sichtbare und öffentlich zugängliche Informationen über Angebote und Mitwirkungsmöglichkeiten;
- Eine Bündelung von Angeboten und verlässliche Finanzierung;
- Niedrigschwelliger Zugang zu Angeboten und Zielgruppen-gerechte Pflegeberatung;
- Engagement und fachliche Begleitung durch das Hauptamt und die Sozialplanung;
- Mehr Kommunikation zwischen den Sozialsystemen und Versorgungsebenen;
- Wertschätzung für das freiwillige Engagement durch die Kommunen;
- Interkulturelle Vernetzung, mehrsprachige Beratung und Informationen;
- Feste Unterstützungsstrukturen, die finanziell ausreichend abgesichert sind;
- Schulungen für die freiwillig Engagierten;
- Flexibilität bei Angeboten und eigenem freiwilligen Engagement;
- Verlässliche Partner und einen Dialog mit Politik, Pflegekassen und Behörden auf Augenhöhe;
- Vermeidung von Doppelstrukturen und weniger Bürokratie;
- Mehr Aufklärung über die Notwendigkeit zivilgesellschaftlichen Engagements;
- Bekannte Anlaufstellen in Quartieren, die Freiwillige und nach Unterstützung Suchende zusammenbringen und über die man Tätigkeiten „tauschen“ kann;

- Mehr Einsatz digitaler Tools.

Praxisbeispiele und weiterführende Informationen

Im Folgenden finden Sie eine Zusammenstellung von Beiträgen zu gelungenen Praxisbeispielen aus der Senior:innenarbeit im Themenfeld Caring Communities, die das **Forum Seniorenarbeit NRW** im Rahmen der **Beitragsreihe Praxis:Nah** veröffentlicht sowie weitere Dokumentationsbeiträge zur Veranstaltung. Um Anregungen für die Umsetzung und Weiterentwicklung sorgender Gemeinschaften vor Ort bereitzustellen, entsteht eine Übersicht im Projektkontext des Forum Seniorenarbeit NRW.

Praxis:Nah im Themenfeld Caring Communities

- Begegnung unterm Regenbogen – Besuchsdienst für LSBT*I*Q Personen 55+, rubicon e.V.
- Generationennetz Gelsenkirchen e.V.
- Schildesche – ein starkes Stück Quartier in Bielefeld, AWO Kreisverband Bielefeld
- Beginenhof Essen e.V.: Gemeinschaftliches Wohnen für Frauen
- Smartes Dorf, starke Gemeinschaft: Etteln zwischen E-Mobilität und Dorf-App
- Caring Community - Sorge und Pflege im Sozialraum: Modellprojekt Agil Leben im Alter (ALIA), LUCE Stiftung
- Wohnen statt Unterbringung – bundesweite Netzwerke für selbstbestimmtes Wohnen, Tür an Tür - Integrationsprojekte gGmbH

31

Weiterführende Informationen und Beiträge im Themenfeld Caring Communities

- Caring Community – Wer sorgt mit? Freiwilliges Engagement in der Kommune zwischen Pflege, Verantwortung und Vielfalt
- Caring Communities stärken – Engagement und Sorgeskultur gemeinsam weiterdenken
- Aufnahme der Stadt Bochum in das Netzwerk der altersfreundlichen Städte und Gemeinschaften der Weltgesundheitsorganisation

Zu den Projekten

Forum Seniorenarbeit NRW

- Website: forum-seniorenarbeit.de
- E-Mail: info@forum-seniorenarbeit.de



Daseinsvorsorge vor Ort stärken: Von der Seniorenarbeit zu Versorgungssicherheit

- Website: forum-seniorenarbeit.de/davor
- Kontakt: davor@kda.de



Fach- und Koordinierungsstelle Regionalbüros Alter, Pflege und Demenz

- Website: alter-pflege-demenz-nrw.de
- Kontakt: rb-apd@kda.de



32

Dieses Material ist in Kooperation des Projektteams Forum Seniorenarbeit NRW und Thomas Rottschäfer (Journalist bei [Satzverstand](#)) entstanden. Sollten Sie Fragen zu den Inhalten haben, wenden Sie sich bitte an

Forum Seniorenarbeit NRW

c/o Kuratorium Deutsche Altershilfe
Hohenzollernring 57
50672 Köln

Tel: +49 30 / 2218298-0

Fax: +49 30 / 2218298-66

E-Mail: info@forum-seniorenarbeit.de