



Gesund älter werden im Quartier - ein Thema auch für die Landesregierung. Der Masterplan altengerechte Quartiere.NRW

**Dr. Daniela Grobe
Leiterin des Referates 413
Altersgerechte Quartiersentwicklung
Teilhabe im Alter**

Gesund älter werden im Quartier – ein Thema auch für die Landesregierung!



Der Auftrag aus dem Koalitionsvertrag:

„Die medizinische und gesundheitliche Versorgung in ländlichen und strukturschwachen Regionen sowie in sozial benachteiligten Stadtteilen wollen wir sichern und verbessern sowie die ambulante und wohnortnahe Versorgung stärken. Dazu gehört auch, dass wir gemeinsam mit den Akteurinnen und Akteuren im Gesundheitswesen Quartierskonzepte für die sozialraumorientierte Versorgung, Prävention und Gesundheitsförderung befördern und auf eine Weiterentwicklung integrierter Versorgungsangebote hinwirken.“ KoaV, S. 90

➤ Zentrale Faktoren:

- Prävention und Gesundheitsförderung
- Vernetzte Versorgungsstruktur



Gesund älter werden im Quartier – ein Thema auch für die Landesregierung!

Ministerium für Gesundheit,
Emanzipation, Pflege und Alter
des Landes Nordrhein-Westfalen



Die Ausgangslage

➔ Herausforderungen des demographischen Wandels

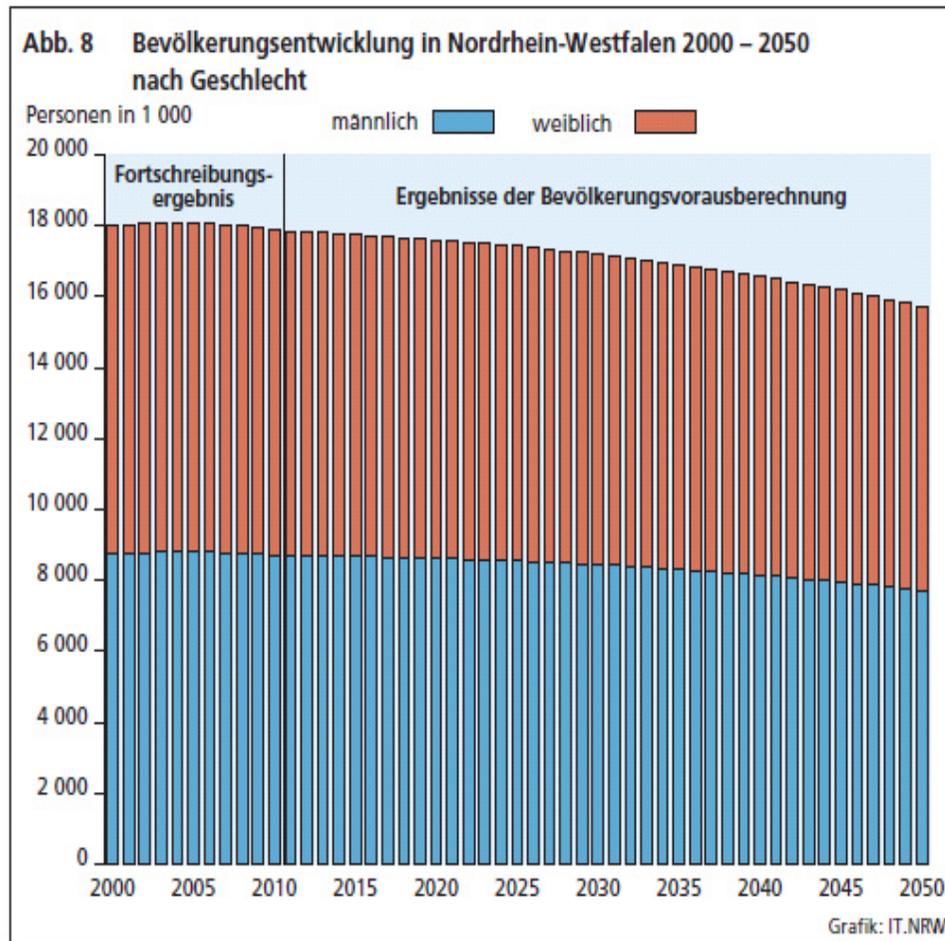
- Bevölkerungszahl insgesamt sinkt - Zahl älterer Menschen steigt deutlich
- Zahl der Pflegebedürftigen verdoppelt sich bis 2050
- Zahl der Erwerbstätigen wird sinken

➔ Wandel individueller Lebensentwürfe

- Selbstbestimmung und Teilhabe bis ins hohe Alter sind zentrale Werte
- Änderung der individuellen sozialen Netze
- Diversität der Lebensentwürfe

➔ Situation der Finanzierungssysteme schon heute prekär

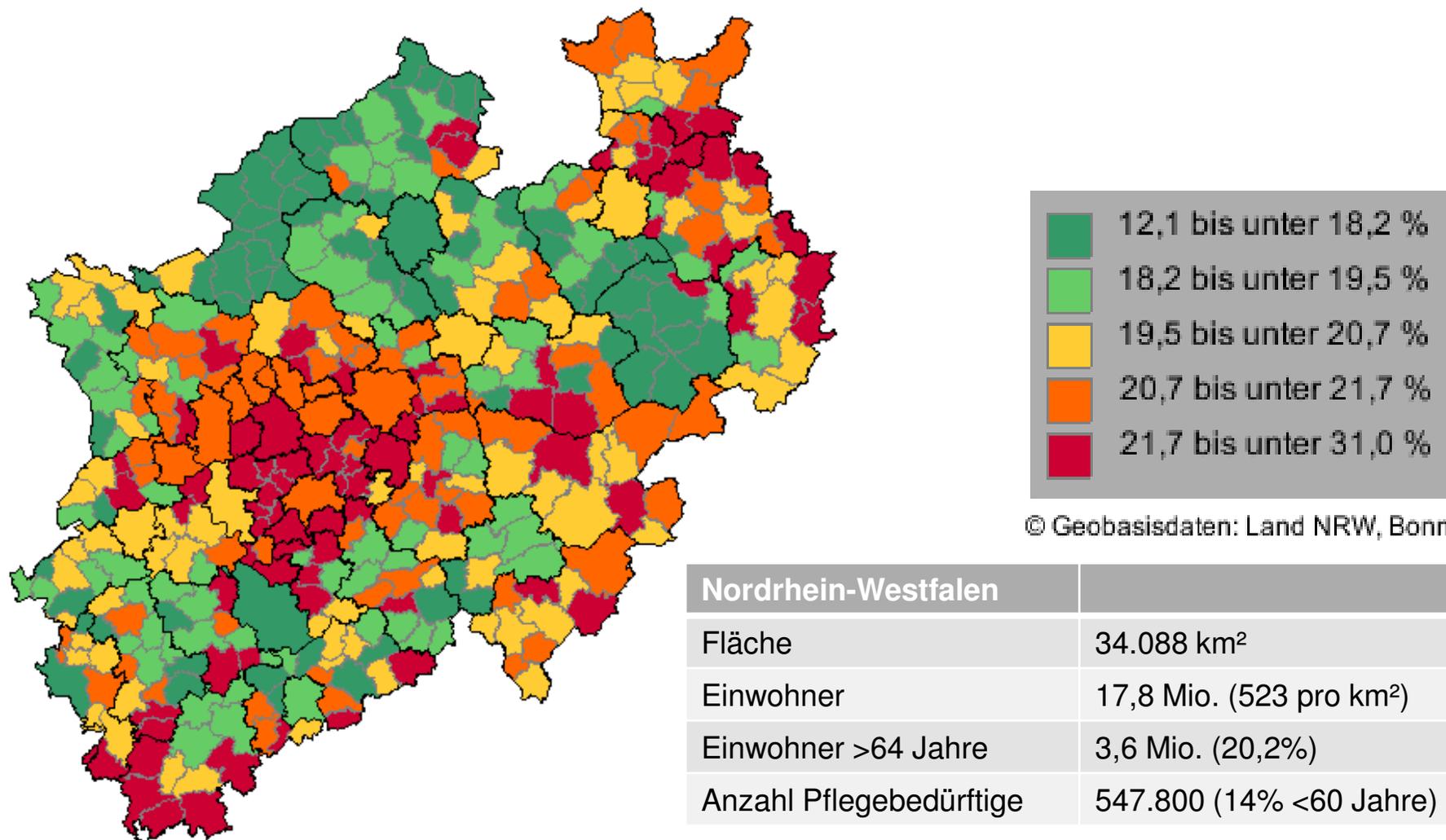
Demographische Fakten



- Vom 01.01.2011 bis 01.01.2030 sinkt die EinwohnerInnenzahl von 17 845 000 auf 17 190 000 (–3,7%)
- Mehr noch im Zeitraum vom 01.01.2030 bis 01.01.2050: Hier verliert NRW fast 1,5 Millionen EinwohnerInnen.
- Insgesamt geht die Bevölkerung NRW von 2000 bis 2050 um mehr als zwei Millionen Personen zurück und erreicht 2050 einen Wert von 15 727 000 EinwohnerInnen.



Bevölkerungsanteil >64 Jahre in Nordrhein-Westfalen (2011)



Was tun?!

Lebenswerte Quartiere schaffen!

Ministerium für Gesundheit,
Emanzipation, Pflege und Alter
des Landes Nordrhein-Westfalen



“Nur wenn es uns gelingt, die Quartiere so zu gestalten, dass ältere und hochaltrige Menschen so lange wie möglich ein selbstbestimmtes Leben in ihrem gewohnten und selbst gewählten Lebensumfeld führen können, werden wir die Herausforderungen des demographischen Wandels in unseren Städten und Gemeinden meistern.”

Ministerin Barbara Steffens



Gesund älter werden im Quartier Grundverständnis



Was ist >>Gesundheit<<?

„Zustand des völligen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens und nicht nur die Abwesenheit von Krankheit und Gebrechen.“

(Gesundheitsdefinition der WHO von 1948).

„Gesundheit wird von Menschen in ihrer alltäglichen Umwelt geschaffen und gelebt: dort, wo sie spielen, lernen, arbeiten und lieben. Gesundheit entsteht dadurch, dass man sich um sich selbst und für andere sorgt, dass man in die Lage versetzt ist, selber Entscheidungen zu fällen und eine Kontrolle über die eigenen Lebensumstände auszuüben sowie dadurch, dass die Gesellschaft, in der man lebt, Bedingungen herstellt, die all ihren Bürgern Gesundheit ermöglichen.“

(Ottawa-Charta der WHO, 1986)

„Zustand des objektiven und subjektiven Befindens einer Person, der gegeben ist, wenn sich diese Person in den physischen, psychischen und sozialen Bereichen ihrer Entwicklung im Einklang mit den eigenen Möglichkeiten und Zielvorstellungen und den jeweils gegebenen äußeren Lebensbedingungen befindet.“

(Hurrelmann, 2000)



Gesundheit ist mehr als das Fehlen von Krankheit!!!

Gesund älter werden im Quartier

Grundverständnis



Warum die Quartiersebene?! Das Quartier...

- ➔ ist die Ebene, auf der soziale und demographische Herausforderungen „sichtbar“ werden
 - ➔ ist die Ebene, auf der kommunale Daseinsvorsorge stattfindet
 - ➔ ist der Ort, an dem sich Menschen geborgen und „zuhause“ fühlen
 - ➔ ist der Ort, der unmittelbaren Einfluss auf ihr Wohlbefinden und damit ihre Gesundheit hat
-  ist damit die logische Handlungsebene für das Land NRW und viele weitere Akteurinnen und Akteure

Gesund älter werden im Quartier

Grundverständnis



Gesundheit im Alter

Gesundes Altern ist ein Prozess der Optimierung von Möglichkeiten zur Erhaltung der Gesundheit, der sozialen Teilhabe und der Sicherheit mit dem Ziel, die Lebensqualität älterer Menschen zu fördern (WHO).

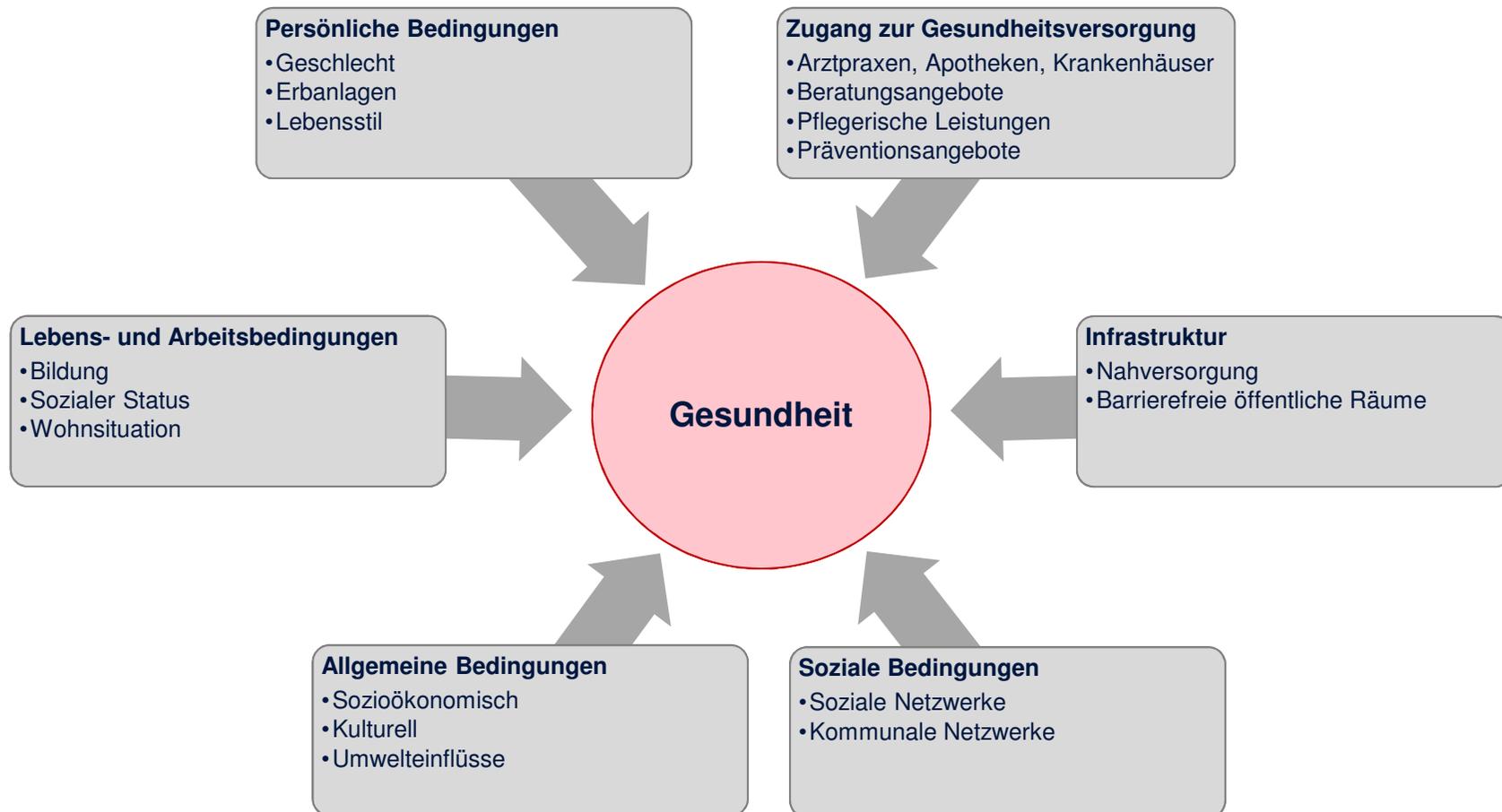
Auf dieser Grundlage können folgende Fragen abgeleitet werden:

- ➔ Welche Faktoren beeinflussen die Gesundheit?
- ➔ Wie muss die gesundheitliche Versorgung aussehen?
- ➔ Wie kann eine Quartiersstruktur unterstützend wirken?

Gesund älter werden im Quartier Einflussfaktoren



Was sind Einflussfaktoren auf die Gesundheit?



Gesund älter werden im Quartier Gute Rahmenbedingungen schaffen!



z. B. Gestaltung eines komfortablen, sicheren und anregenden Wohnumfelds

Vermeidung von Angsträumen

- übersichtliche, einsehbare öffentliche Plätze und Straßen
- gute Beleuchtung
- regelmäßige Pflege und Instandhaltung öffentlicher Bereiche
- öffentliche Nutzung der Erdgeschosszonen der Häuser

Verständliche und leicht erkennbare Orientierungssysteme und Gestaltung

- klare, barrierefreie Wegführung
- eindeutige, gut lesbare Orientierungssysteme
- kleinteilige, unterschiedliche Gestaltung der Erdgeschosszonen
- deutlich voneinander getrennte Flächen im öffentlichen Raum

Anpassung des ÖPNV an die Bedürfnisse (älterer) Menschen

- Niederflrbusse, Ein- und Ausstiegshilfen
- ausreichend lange Türöffnungszeiten und genügend Haltegriffe
- deutliche Stationsansagen
- barrierefreie und überdachte Haltestellen mit Sitzgelegenheiten

Komfortable Ausstattung des öffentlichen Raumes

- Ruhebänke
- witterungsgeschützte Verweilmöglichkeiten
- öffentliche Toiletten
- Stellplätze für Rollatoren

Attraktive Angebote im Wohnumfeld

- Spazierwege
- Bewegungsangebote (z.B. Sportplätze, Schwimmbäder)
- Märkte
- Kulturelle Angebote und Nachbarschaftstreffpunkte

Förderung des nachbarschaftlichen Zusammenlebens

- Anlässe und Orte der Begegnung schaffen
- aktives Mietermanagement (intergenerative Belegungspolitik)
- Nachbarschaftliches Engagement unterstützen

(Quelle: www.gesundheitliche-chancengleichheit.de)

Gesund älter werden im Quartier Gute Rahmenbedingungen schaffen!

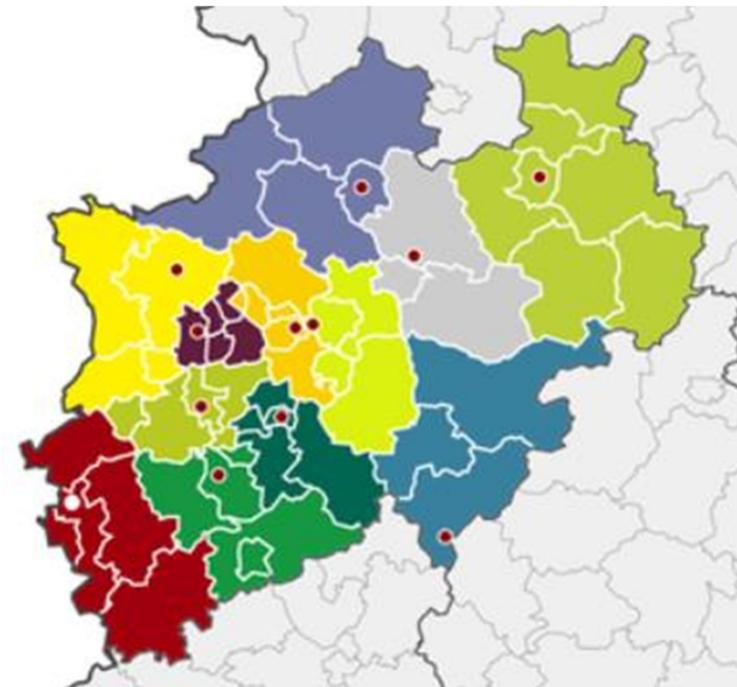
Ministerium für Gesundheit,
Emanzipation, Pflege und Alter
des Landes Nordrhein-Westfalen



z. B. beim Thema ‚Demenz‘

Landesinitiative Demenz-Service NRW seit 2004:

- Bereitstellung von Informations- und Qualifizierungsangeboten
- Verbesserung der häuslichen Situation von Menschen mit Demenz
- Unterstützung ihrer Angehörigen
- Angebote zur kleinräumigen Strukturentwicklung und Netzwerkarbeit



Gesund älter werden im Quartier Gute Rahmenbedingungen schaffen!

Ministerium für Gesundheit,
Emanzipation, Pflege und Alter
des Landes Nordrhein-Westfalen



z. B. Aufnahme eines Konzeptes für die stationäre geriatrische Versorgung in den Krankenhausrahmenplan NRW 2015 (vgl. Ziff. 5.3.1 Geriatrie)

- **Screening und Assessmentverfahren zur Identifikation geriatrischer Versorgungsbedarfe bei Aufnahme zur stationären Krankenhausbehandlung**
Identifikation von geriatrischen Patientinnen und Patienten: möglichst für alle aufzunehmenden Patientinnen und Patienten ab dem 75. Lebensjahr, möglichst bereits durch die einweisenden Ärztinnen und Ärzte durchzuführen.
 - standardisiertes geriatrisches Assessment zu Beginn der Behandlung in mindestens den vier Bereichen Mobilität, Selbsthilfefähigkeit, Kognition, Emotion; vor der Entlassung in mindestens den zwei Bereichen Mobilität und Selbstständigkeit.
 - plus Soziales Assessment zum bisherigen Status in mindestens den fünf Bereichen soziales Umfeld, Wohnumfeld, häusliche/außerhäusliche Aktivitäten, Pflege - / Hilfsmittelbedarf und rechtliche Verfügungen.

- **Zusammenarbeit im geriatrischen Verbund**
 - Die individuellen Behandlungsbedarfe geriatrischer Patientinnen und Patienten erfordern über die stationären Strukturen hinaus eine intensive Vernetzung und Bündelung von Kompetenzen, die den ambulanten Bereich einschließen. Der Verbund koordiniert die Versorgungskompetenzen und -strukturen und strebt auf diesem Weg die Überwindung der Sektorgrenzen an.
 - Über die Teilnahme an einem Geriatrischen Versorgungsverbund werden zwischen den beteiligten Einrichtungen Kooperationsvereinbarungen getroffen, die Screening- und Assessmentverfahren einschließen.

Gesund älter werden im Quartier Gute Rahmenbedingungen schaffen!



z. B. Aktionsplan der Landesregierung zur Förderung der Nahmobilität

„Nahmobilität bezeichnet die individuelle Mobilität, vorzugsweise zu Fuß und dem Fahrrad, aber auch mit anderen nicht-motorisierten Verkehrs- und Fortbewegungsmöglichkeiten (Inliner, Skater etc.).“ Rollatoren gehören ebenfalls dazu.

Nahmobilität im Wirkungszusammenhang



Gesund älter werden im Quartier Gute Rahmenbedingungen schaffen!

Ministerium für Gesundheit,
Emanzipation, Pflege und Alter
des Landes Nordrhein-Westfalen



Altengerechte Mobilität aus der Perspektive des MGEPA ist vor allem Bewegungsförderung

- ➔ **Zentrum für Bewegungsförderung NRW als Teil des LZG NRW**
 - **Praxishilfen und Leitfäden, Fachpublikationen und Vorträge zum Thema Bewegungsförderung bei älteren Menschen**
 - **Beispielprojekt pars pro toto:
„Bewegungsförderung 60 +“, u. a. auch mit Maßnahmen zur Gesundheits- und Bewegungsförderung in Quartieren
(→ www.lzg.gc.nrw.de)**

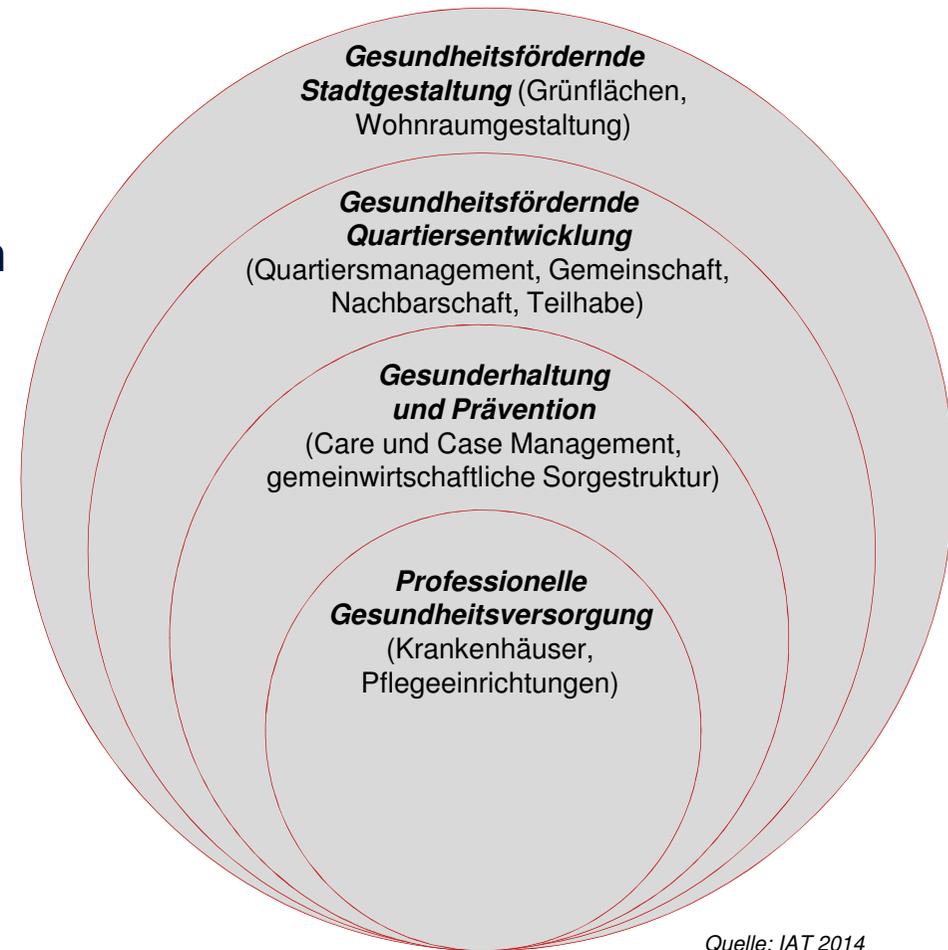
Gesund älter werden im Quartier

Übergreifende Versorgungskonzepte



Dimensionen eines integrierten Versorgungsansatzes

- ➔ **Ergänzende Ansätze, die vernetzt und koordiniert werden müssen**
- ➔ **Aspekte, die u.a. berücksichtigt werden müssen:**
 - **Pflege**
 - **Selbsthilfe**
 - **Prävention**
 - **Stadtentwicklung**
 - **Teilhabe**
- ➔ **Sektorübergreifende Zusammenarbeit**



Quelle: IAT 2014

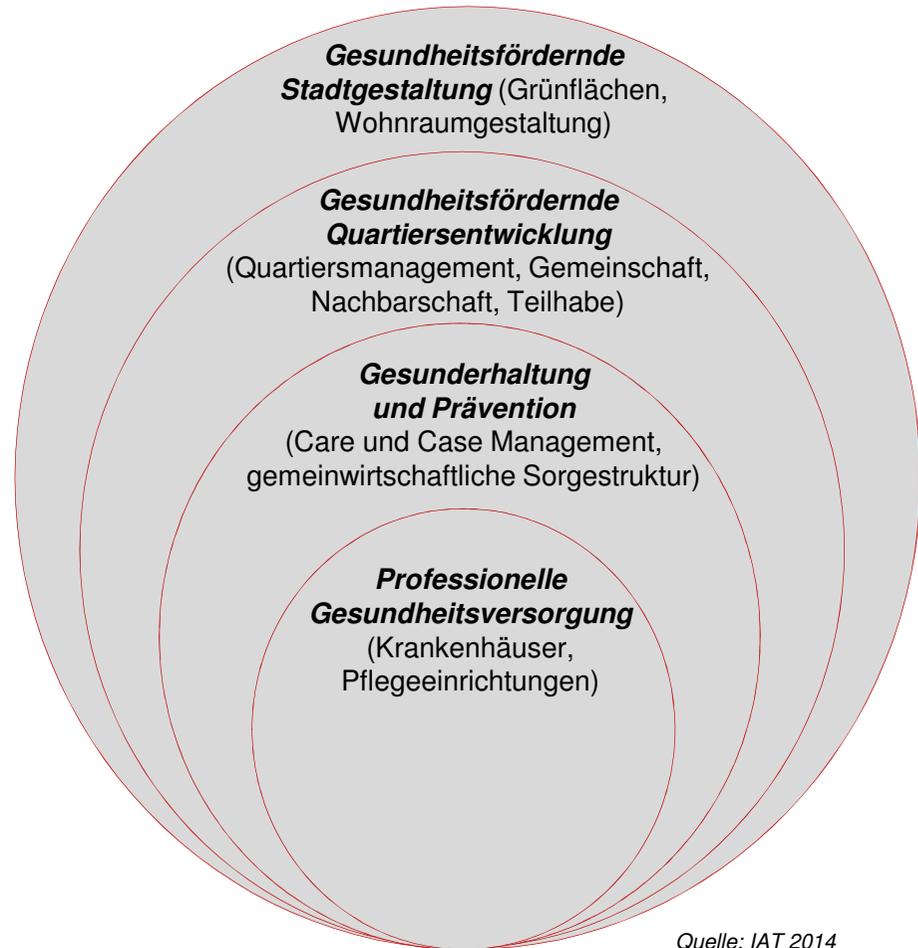
Gesund älter werden im Quartier

Übergreifende Versorgungskonzepte



Aktuelle „Stolpersteine“ bei der Umsetzung:

- ➔ **Was bedeutet „Quartiersansatz“ überhaupt?! Definitivische Unsicherheit. Viele reden vom „Quartier“, meinen aber nicht immer dasselbe.**
- ➔ **Überfrachtung mit Ansprüchen. „Quartier“ soll Lösung für alles bieten.**
- ➔ **Einsicht in die Notwendigkeit zur sektorübergreifenden Zusammenarbeit besteht oft theoretisch, wird aber noch zu selten praktisch gelebt (häufig nicht einmal trägerübergreifend).**



Quelle: IAT 2014



Aufgaben aus dem Koalitionsvertrag 2012 - 2017

**„Mit dem Konzept "Masterplan altengerechte Quartiere" verfolgen wir weiterhin das ressortübergreifende Ziel, durch eine angepasste, verlässliche und niedrighschwellige Versorgungsstruktur, zu der wir auch ein Angebot haushaltsnaher Dienstleistungen zählen – und ein optimales Zusammenwirken der Gesundheits- und Pflegeinfrastruktur, die Selbstständigkeit der Menschen so weit wie möglich zu erhalten.“
(Seite 132)**



Was muss dafür geschehen?



- ➔ **Gesellschaftliche Haltung verändern, u. a.**
 - Quartier bewusst in den Blick nehmen
 - Wahrnehmung des Alters ändern
 - Potentiale erkennen
 - Einschränkungen, Behinderung und Demenz als Normalität leben

- ➔ **Rechtlichen Rahmen für eine altengerechte Quartiersentwicklung schaffen**
 - Reform des WTG/Landespflegerecht
 - Reform Bundesrecht (v.a. SGB XI; „Bundesleistungsgesetz“)

- ➔ **Altengerechte Quartiersentwicklung ganz praktisch unterstützen**
 - Masterplan altengerechte Quartiere.NRW
 - Wohnungsbauförderung, Soziale Stadt, Nahmobilität

Ressortzuständigkeiten im Denken überwinden !



Altengerechte Quartiersentwicklung braucht eine integrierte Politik





Ziele:

- ➔ **Bewusstsein schaffen für die Notwendigkeit eines Paradigmenwechsels:**
Weniger Fürsorge – mehr selbstbestimmtes Leben in einer solidarischen Gesellschaft
- ➔ **Kommunen unterstützen, den geforderten Paradigmenwechsel durch die Entwicklung passgenauer lokaler Konzepte möglich zu machen**
- ➔ **lebendige Beziehungen zwischen den Generationen**
- ➔ **soziale Folgekosten vermeiden, durch wohnortnahe Prävention und Stärkung der haushaltsnahen Versorgung**



Was macht ihn aus?

- angelegt als ressortübergreifende **Querschnittsstrategie**
- **kleinräumiger, präventiver Ansatz:** „Kein Kind zurücklassen!“ Aber auch: „Keinen Alten zurücklassen!“
- **partizipativer Ansatz:** EinwohnerInnen werden selbst Beteiligte bei der Bearbeitung von Quartierskonzepten. Und: (Weiter-)Entwicklung des Masterplans selbst im beteiligungsorientierten Prozess
- **modularer Aufbau:** „Baukasten“ als **Lernendes System**
- **kein „Patentrezept“!** Die Konzepte werden so vielfältig sein wie die Quartiere und die Bedürfnisse der Menschen unterschiedlich sind.



Stärkung der Kommunen – Vier inhaltliche Handlungsfelder (zunächst)





Sich selbst und andere versorgen zu können, ist ein elementares Grundbedürfnis

- ➔ Schaffung von wohnungs-, haushalts- und personenbezogener Versorgungssicherheit als Voraussetzung für ein selbstständiges und selbstbestimmtes Leben
- ➔ Versorgungssicherheit meint hier, dass möglichst viele Angebote im Quartier vorhanden (mindestens erreichbar) sind und wahrgenommen werden können, u.a.:
 - Sicherung von Nahversorgungs-, Gesundheits-, Bildungs- und Freizeitangeboten
 - Pflege im Quartier
 - Beratung



Nicht alles kann überall in „Pantoffelnähe“ sein. Neue Konzepte sind gefragt!



Versorgungssicherheit durch Schaffung unterschiedlicher Angebote

<i>Nahversorgungs- angebote</i>	<i>Gesundheits- angebote</i>	<i>Bildungs- und Freizeitangeboten</i>	<i>Pflege</i>	<i>Beratung</i>
Lebensmittelläden, Bäckereien	Gesundheits- und Präventionsangebote	Begegnungsstätten	Pflegedienste, Tages- und Kurzzeitpflege, stationäre Einrichtungen	Quartierszentren, Stadtteilbüros
Banken, Sparkassen	Apotheken	Nachbarschaftstreffs	Niedrigschwellige Unterstützungs- angebote	Beratungs- einrichtungen
Poststellen	Arztpraxen	Kulturelle Angebote (Kinos, Theater etc.)	Entlastungsangebote für pflegende Angehörige	Ausbau aufsuchende Beratung
Haushaltsnahe Dienstleistungen...	Physiotherapie...	VHS...	Hilfen im Alltag, Begleitsdienste...	Case Management...

Handlungsfeld ‚sich versorgen‘



Zur Philosophie der altengerechten Quartierskonzepte gehören die **ganzheitliche Ausrichtung** der sozialen wie pflegerischen Infrastruktur und die Schaffung **zielgruppenspezifischer Zugänge** zu Unterstützungs- und Hilfsangeboten. Diese müssen **kultursensibel** und offen gegenüber Glaubens- und Weltbildern sein und die **unterschiedlichen Anforderungen von Frauen und Männern** im Hinblick auf Pflege wie individuelle Lebensgestaltung berücksichtigen.



Handlungsfeld ‚wohnen‘ – Bedarfsorientierte Wahlmöglichkeiten schaffen!

(Darstellung von Harald Wölter übernommen)



Wohnen in der „normalen“ Wohnung	Betreutes Wohnen / Serv.-Wohnen	Stationäre Einrichtungen	Neue Wohnformen (gemeinschaftliches Wohnen)
normale Wohnung ohne bauliche Anpassung	altersgerechte Wohnungen -Serviceverträge	Pflegeheime	Altenwohn- gemeinschaften
Wohnungen mit baulichen Anpassungen (nach SGB XI etc.)	Wohnanlagen mit separaten Wohnungen -Gemeinschafts-Einrichtungen -Service - u. - Betreuungsangebot	Senioren- residenz (Pflegebereich)	ambulant geführte Hausgemeinschaften ambulant betreute Pflegewohngruppen
barrierefreie Wohnungen nach DIN-Norm		stationäre Hausgemein- schaften	Mehrgenerationen- wohnen
Wohnen mit „gesicherter Pflege“ Versorgungssicherheit Kooperation Wohnungsuntern. – soziale Dienstleister		Wohnanlagen mit integrierten Pflegewohnen („Pflegeinseln“)	Siedlungs- gemeinschaften

Handlungsfeld ‚Gemeinschaft erleben‘ – Solidarisches und intergeneratives Miteinander fördern



- **Annahme familiär vorhandener Unterstützungsbereitschaft und –möglichkeit, auf der unsere Sozialsysteme vielfach noch basieren, stimmt so vielfach einfach nicht mehr !**
- **persönliche Netzwerke, Nachbarschaften, Wertegemeinschaften gewinnen immer mehr an Bedeutung**



Aber:

Das Miteinander ergibt sich nicht „einfach so“. Z. B. Nachbarschaften müssen oft erst gestiftet oder „wiederbelebt“ werden.

- ➔ soziale Begegnungsräume / Quartierszentren schaffen
- ➔ gesellschaftliche Teilhabemöglichkeiten (passiv und aktiv, intergenerativ) im Quartier anbieten; auch Bildung, Kultur und Sport



Handlungsfeld: ‚sich einbringen‘ – Partizipation ermöglichen

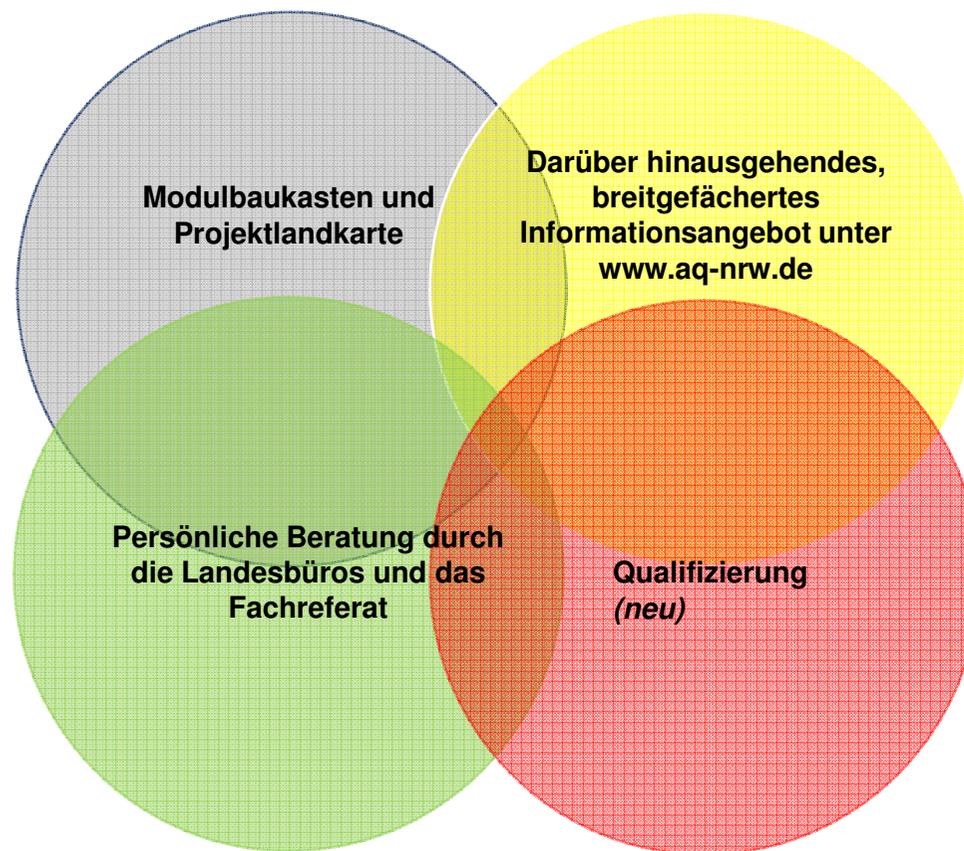


- Eine Quartiersentwicklung, die auf Pflegeverhinderung und den möglichst langen Erhalt der Gesundheit sowie der Selbstständigkeit und Selbstbestimmtheit der Menschen zielt, hat neben präventiven Maßnahmen die Förderung eigener Kompetenzen und die Eigeninitiative der Menschen (Stichwort „Self-Empowerment“) im Blick: z. B. Aufsuchende Aktivierung älterer Menschen in Radevormwald, aufsuchende Beratung durch die Seniorenbüros in Dortmund.
- Das heißt auch: Bürgerinnen und Bürger sind selbst Akteure bei der Erarbeitung von Quartierskonzepten und damit der Entwicklung ihrer Quartiere.
- ➔ Einbindung quartiersbezogener Akteure
- ➔ Aufbau von gemeinwesenorientierten Kooperationsstrukturen
- ➔ Stärkung zivilgesellschaftlicher Infrastrukturen





Stärkung der Kommunen – Vier Umsetzungsinstrumente





Kernstück ist der **internetgestützte Instrumenten- und Methodenkasten mit mehreren Modulen:**

- **Analysemodule**
- **Umsetzungs- und Finanzierungsmodule**
- **Evaluationsmodule**



Erarbeitung in einem partizipativen Prozess mit den ExpertInnen und PraktikerInnen vor Ort; als „lernendes System“ angelegt (demnächst auch Module zum Thema ‚Gesund älter werden im Quartier‘)

Ergänzung:

- **internetbasierte Landkarte.** Sie bietet einen Überblick über die vorhandenen Ansätze und Modelle

Masterplan altengerechte Quartiere.NRW

Unterstützungsangebot für die Kommunen

Ministerium für Gesundheit,
Emanzipation, Pflege und Alter
des Landes Nordrhein-Westfalen



Unterstützung durch persönliche Beratung vor Ort

durch das Fachreferat im MGEPA

und das



**Landesbüro altengerechte
Quartiere.NRW**

Beratung – Koordination – Entwicklung

In der Zeit von 8:00 Uhr bis 17:00 Uhr ist werktags im Landesbüro ein kompetenter Ansprechpartner/eine kompetente Ansprechpartnerin unter der **Telefonnummer 0234/9531-9999** erreichbar, um direkt auf konkrete Anfragen reagieren zu können, erste Informationen und Materialien herauszugeben bzw. zu versenden und ggf. Termine zu vereinbaren.

Anschrift: Springorumallee 5, 44795 Bochum,

E-Mail: info@aq-nrw.de



Team des Landesbüros:



Dipl.-Ing. Torsten Bölting
Wohnen und
Stadtentwicklung



Dipl. - Soz. Wiss. Michael Cirkel
Senioren- und Gesundheits-
wirtschaft, Seniorenmarketing,
altengerechte Produkte



Prof. Dr. Rolf G. Heinze
Wohnen und Gesundheit,
Seniorenwirtschaft



Dipl. - Soz. Wiss. Thomas Risse
Ambulante und gemeinschaftliche
Wohnkonzepte



**Dipl. - Soz. Wiss. Claudia
Ruddat**
Partizipation und Methodik



Dipl.-Ing. Anna Schewerda
Altengerechte Wohnformen,
nachbarschaftliches Wohnen



Dipl. - Soz. Wiss. Roland Weigel
Pflege- und Organisationsberatung



Katrin Witthaus M.A.
Wohnen im Alter, Wohnen für
Generationen und mit Nachbarschaft



Landesbüro altengerechte
Quartiere.NRW
Beratung – Koordination – Entwicklung

– Aufgaben

Neben dem Fachreferat des MGEPA stehen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Landesbüros altengerechte Quartiere.NRW zur Verfügung. Sie...

...beraten

lokale Akteurinnen und Akteure bei der Auswahl geeigneter Methoden für eine altengerechte Quartiersentwicklung und verbreiten die Idee der altengerechten Quartiere

...koordinieren

und unterstützen bei Tagungen, Workshops und Startup-Veranstaltungen in Quartieren und vernetzen die einzelnen Akteure

...entwickeln

und verfeinern partizipativ Methoden altengerechter Quartiersentwicklung bzw. stellen entsprechende Materialien kostenfrei für jeden abrufbar im Internet zusammen

Masterplan altengerechte Quartiere.NRW

EFRE Ziel 2 – Projektaufruf

Ministerium für Gesundheit,
Emanzipation, Pflege und Alter
des Landes Nordrhein-Westfalen



Altersgerechte Versorgungsmodelle, Produkte und Dienstleistungen

Förderschwerpunkte

- Vermeidung oder Kompensation altersbedingter Kompetenzeinbußen
- Altersgerechte und integrierte gesundheitliche und pflegerische Versorgung im gewohnten Lebensumfeld
- Altersgerechte, teilhabeorientierte Versorgung im Krankenhaus und in der stationären Pflege sowie übergreifende, abgestimmte Angebote
- Geschlechtergerechte und kultursensible Unterstützung gesundheitlicher und pflegerischer Versorgung im Alter
- Unterstützung pflegender Angehöriger und des sorgenden sozialen Umfelds
- Sicherstellung eines gesunden und sicheren Alters im Quartier



EUROPAISCHE UNION
Investition in unsere Zukunft
Europäischer Fonds
für regionale Entwicklung

Ministerium für Gesundheit,
Emanzipation, Pflege und Alter
des Landes Nordrhein-Westfalen



ETN

Projekträger Energie · Technologie · Nachhaltigkeit
Forschungszentrum Jülich GmbH
in der Helmholtz-Gemeinschaft

Infos unter www.mgepa.nrw.de
und www.fz-juelich.de



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Kontakdaten

Ministerium für Gesundheit,
Emanzipation, Pflege und Alter
des Landes Nordrhein-Westfalen



Dr. Daniela Grobe
Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter
des Landes Nordrhein-Westfalen
Referat 413
Altersgerechte Quartiersentwicklung
Teilhabe im Alter
Horionplatz 1
40213 Düsseldorf

Email: daniela.grobe@mgepa.nrw.de