



Präventive Hausbesuche

Evaluation

(Stand August 2018)

Inhaltsverzeichnis

1. Ausgangssituation
2. Evaluation
 - 2.1 Stadtteile
 - 2.2 Auswahlkriterien
 - 2.3 Personal
 - 2.4 Rücklaufquote
 - 2.5 Dokumentation
 - 2.6 Ergebnisse 2017
 - 2.7 Qualitätssicherung
3. Weiterentwicklung
 - 3.1 Optimierung von Verfahrensabläufen
 - 3.2 Externe Unterstützung
 - 3.3 Wirkungen
4. Ausblick

Anlage

1. Ausgangssituation

Präventive Hausbesuche richten sich an Menschen, die weder über soziale Dienstleistungen informiert sind, noch an der Kommunikation im öffentlichen Raum teilnehmen. Ziel ist es, die Bedürfnisse der älteren Menschen zu identifizieren, Risikofaktoren rechtzeitig zu erkennen und den Zugang zu vorhandenen Beratungs- und Unterstützungsangeboten sowie sozialen Netzwerken im Stadtbezirk zu erleichtern.

Die Verbände der freien Wohlfahrtspflege (Liga) und die Sozial-Betriebe-Köln gGmbH (SBK) führen gemäß Ratsbeschluss vom 16.12.2014 Vorlagen-Nr.3009/2014 Präventive Hausbesuche durch. Die Maßnahme konnte im Februar 2016 beginnen.

Die präventiven Hausbesuche orientieren sich an der Zielgruppe der Personen ab 75 Jahre. Zum Zeitpunkt 2/2016 lebten in Köln insgesamt 92.079 Personen dieser Altersgruppe. Bis Juli 2018 wurden davon 50.062 Senior*innen in 35 von 86 Stadtteilen angeschrieben.

Die Anschreiben werden bedarfsgerecht auf Anforderung der Berater*innen der präventiven Hausbesuche versendet. Die Erfahrung der ersten Anschreiben hat gezeigt, dass der Rücklauf und der Bedarf an Hausbesuchen in den Stadtteilen sehr unterschiedlich sind. Wenn die Berater*innen absehen können, dass die Rückmeldungen und Terminvereinbarungen nachlassen, teilen sie der Fachplanung für Senioren und behinderte Menschen im Amt für Soziales und Senioren mit, dass weitere Personen angeschrieben werden können. Die Durchführung der Präventiven Hausbesuche in den Stadtteilen sind somit sukzessive abgearbeitet.

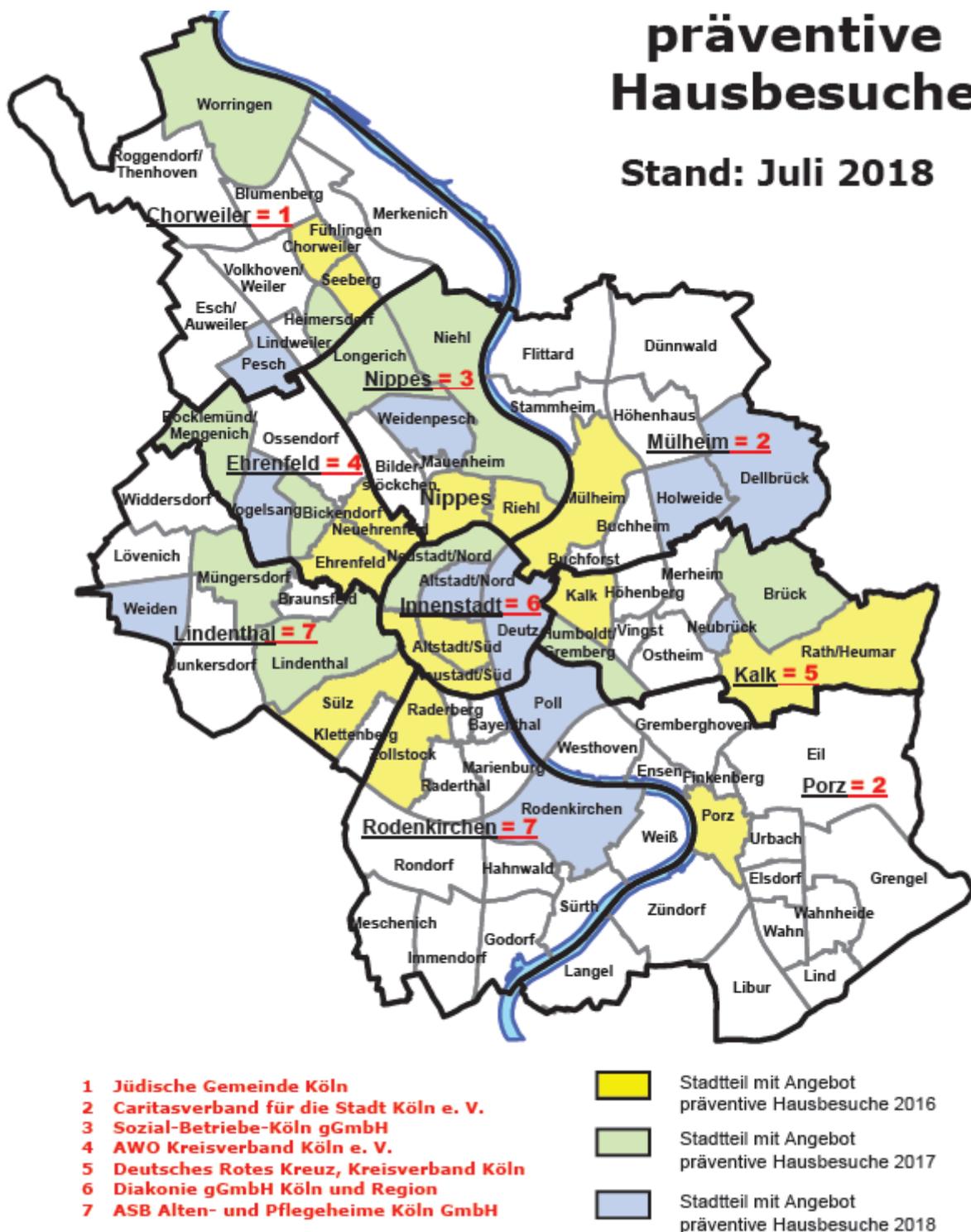
Die angeschriebenen Personen können mittels einer dem Schreiben beigefügten Rückantwortkarte telefonisch oder per E-Mail mit den im Schreiben genannten und mit Bild vorgestellten Berater*in Kontakt aufnehmen und einen Termin vereinbaren. (Anlage 1)

Bis zum 30.04.2018 meldeten sich insgesamt 4.683 Personen zurück, bei 2.130 Personen wurden Hausbesuche durchgeführt.

2. Evaluation

2.1 Stadtteile

Abbildung 1: Darstellung der Stadtteile



In der Karte sind die Stadtteile farblich markiert, in denen präventive Hausbesuche bisher durchgeführt wurden. Durch unterschiedliche farbliche Zuordnung ist das Jahr zu erkennen, in dem die Maßnahme erfolgte und die Zahlen geben den zuständigen Träger im Stadtteil an. Caritasverband und ASB sind in jeweils 2 Stadtteilen tätig.

2.2 Auswahlkriterien

Unter Berücksichtigung der trägerspezifischen Standorte und der Personalkapazitäten werden die Stadtteile in Abhängigkeit festgelegter Parameter ausgewählt:

- Anzahl der Personen die 75 Jahre und älter sind und
- Anzahl der Single-Haushalte.

2.3 Personal

2016 wurden 7 Berater*innen von der Liga/SBK im Umfang von einer halben Stelle für die präventiven Hausbesuche eingesetzt. 2018 konnten noch 2 Berater*innen gewonnen werden, sodass in Zukunft für jeden Stadtbezirk ein/e Mitarbeiter*in mit einer halben Stelle zur Verfügung steht. Die Personalaussetzung ermöglicht eine schnellere Umsetzung der Durchführung der Präventiven Hausbesuche in den restlichen 51 Stadtteilen (insgesamt 86 Stadtteilen minus 35 Stadtteile). Für die Senior*innen ist es zudem sehr wichtig einen vertrauensvollen Ansprechpartner für ihre Belange zu haben. Wenn sie einmal Kontakt aufgenommen und gute Erfahrungen gemacht haben, werden sie es bei Bedarf auch wieder tun.

Für die komplexe Aufgabe der präventiven Hausbesuche sind professionelle Kräfte erforderlich. Die Berater*innen sollen in einem Hausbesuch die psychosoziale-pflegerische Situation erfassen und über Unterstützungsangebote informieren bzw. in das Kölner Hilfesystem weiterleiten. Die Berater*innen verfügen über unterschiedliche berufliche Qualifikationen und mehrjährige Berufserfahrung in folgenden Ausbildungen bzw. Studiengängen:

- Pflegefachkräfte mit Weiterbildung zum Pflegeberater*in oder zum Pflegemanager*in
- Diplom-Pflegewirt*in
- Diplom-Sozialpädagoge*in
- Diplom-Sozialarbeiter*in.

2.4 Rücklaufquote

Die Rücklaufquote pro Jahr enthält alle Rückmeldungen der angeschriebenen Personen. Zu den „Rückmeldungen ohne Bedarf“ zählen die Meldungen in Form von sehr persönlichen Briefen, Postkarten, Anrufen und Mails mit dem Inhalt, sich für das Angebot des präventiven Hausbesuches zu bedanken, Lob auszusprechen o.ä. mit dem Hinweis, dass derzeit kein Beratungsbedarf besteht. Spätere Rückmeldungen werden bei Bedarf aber nicht ausgeschlossen.

Unter „Sonstige Beratung“ sind telefonische (einmalig, aber auch mehrfache), elektronische (Mail) Beratung und herkömmlicher Schriftverkehr zu verstehen. Gezählt wurden die Personen. Die Summe der „Rückmeldungen ohne Bedarf“, der „Hausbesuche“ und der „sonstigen Beratung“ ergeben die Gesamtzahl der „Rückläufe“. Die Anzahl der Rückläufe im Verhältnis zu den Anschreiben ergibt die „Rücklaufquote“. Die Rücklaufquote im Jahr 2017 beträgt 12,3 %. Sie konnte im Vergleich zu 2016 um 5,4 % erhöht werden.

Ergebnisse 2016 (15.02.2016 bis 31.12.2016)

Anschreiben	Rückmeldung ohne Bedarf *	Hausbesuche	Sonstige Beratung	Rücklauf	Rücklaufquote
22.349	200	1.022	328	1.550	6,9 %

Ergebnisse 2017 (01.01.2017 bis 31.12.2017)

Anschreiben	Rückmeldung ohne Bedarf *	Hausbesuche	Sonstige Beratung	Rücklauf	Rücklaufquote
15.103	200	1.032	623	1.855	12,3 %

Ergebnisse 2018 (Stand 09.07.2018)

Anschreiben	Rückmeldung ohne Bedarf *	Hausbesuche	Sonstige Beratung	Rücklauf	Rücklaufquote
12.610	200	595	383	1.178	9,3 %

*geschätzte Zahl

s.b. Anlage 2 Dankeschreiben

2.5 Dokumentation

Mit Beginn des Programms „Präventive Hausbesuch“ 2016 wurden von den 7 Mitarbeiter*innen der Liga/SBK folgende Daten erhoben:

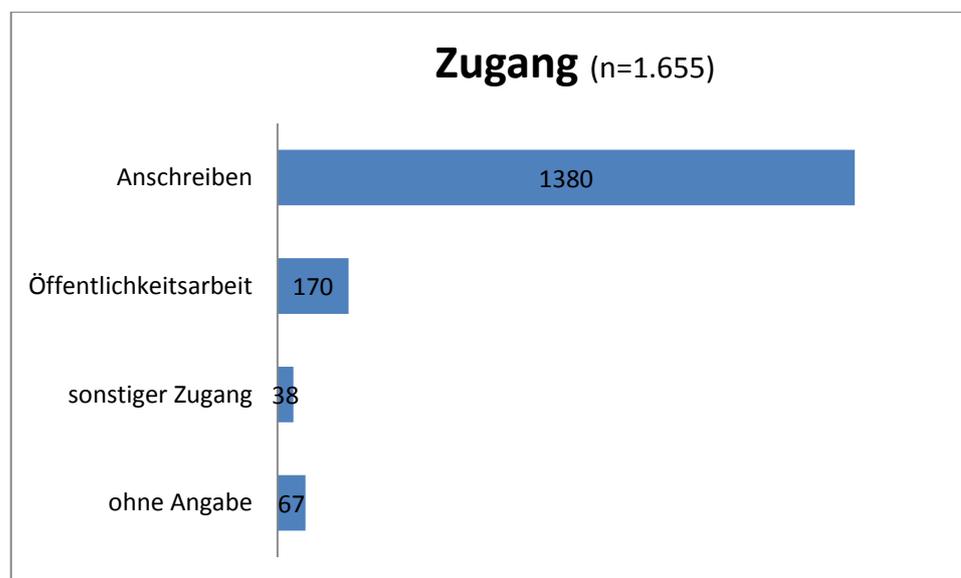
- Träger
- Zeitpunkt der Beratung
- Stadtteil
- Art der Beratung
- Zugangsweg
- Alter
- Migrationshintergrund
- Wohnsituation
- Pflegegrad
- Weiterleitung ins Kölner Hilfesystem
- Fehlende Angebote im Stadtteil (wird erst seit 2018 erfasst)

Ziel der Datenerhebung ist die Erfassung der Rückmeldungen und die gewünschte Form der Beratung. Sie dient der Konkretisierung der Zielgruppe, dessen Beratungsbedarf sowie die Klärung der Zugangswege. Die Identifizierung fehlender Angebote durch die Berater*innen soll dazu führen strukturelle Lücken im Stadtteil zu schließen.

2.6 Ergebnisse aus 2017

Die Datenerhebung für das Jahr 2017 ist abgeschlossen, sodass eine differenzierte Datenanalyse möglich ist.

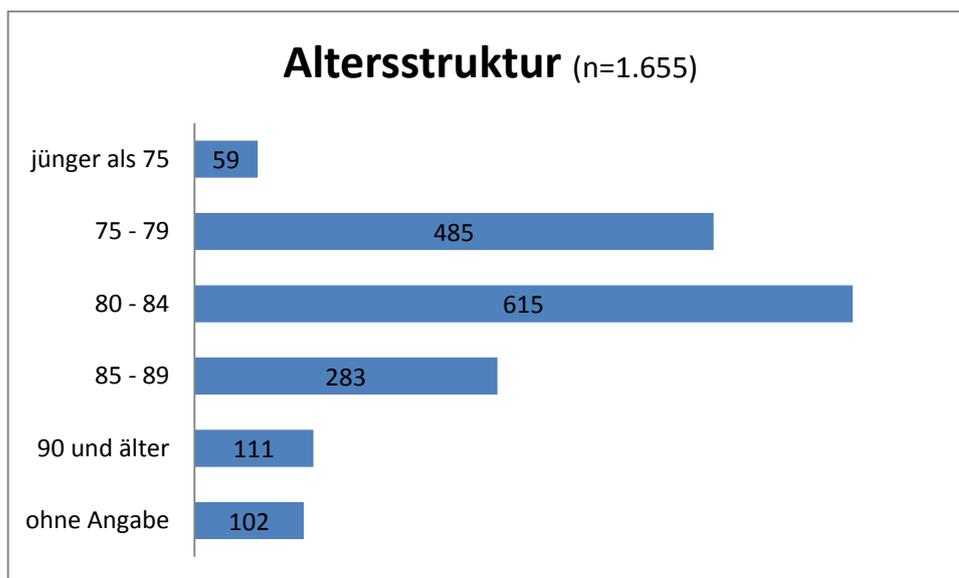
Abbildung 2: Zugang zur Beratung 2017



Von 1.655 beratenen Senior*innen gaben 83 % an, dass sie aufgrund des zugesandten Schreibens „Hausbesuche für ältere Menschen“ (so der Betreff der Anschreiben zu den Präventiven Hausbesuchen s. Anlage1) tätig geworden

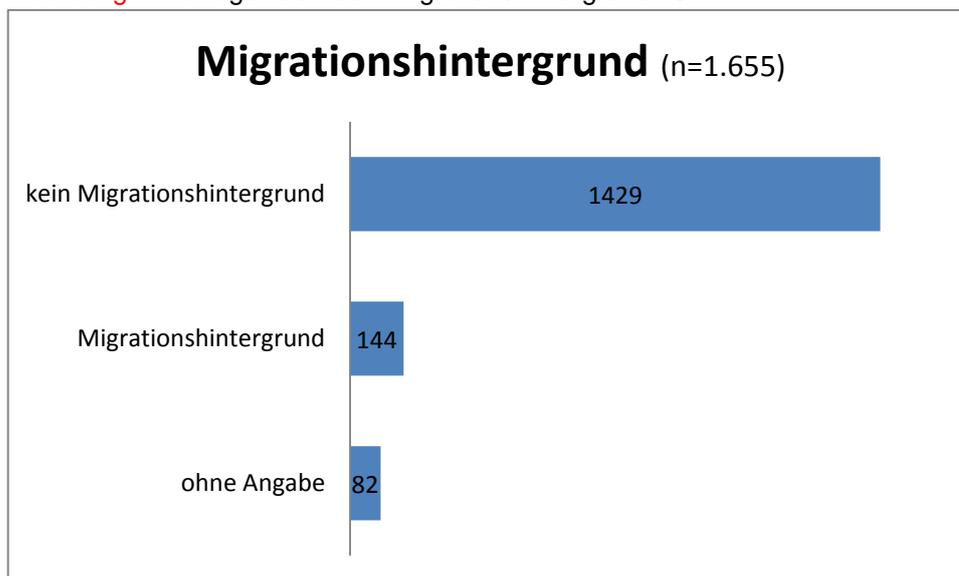
seien und sich beraten ließen. Weitere 170 gaben an, durch Öffentlichkeitsarbeit (Flyer im Bezirksamt) aktiv geworden zu sein und bei 38 erfolgte ein Zugang über sonstige Wege (z.B. Mundpropaganda). 67 der beratenen Senior*innen gaben dazu keine Auskunft.

Abbildung 3: Altersstruktur der erreichten Zielgruppe 2017



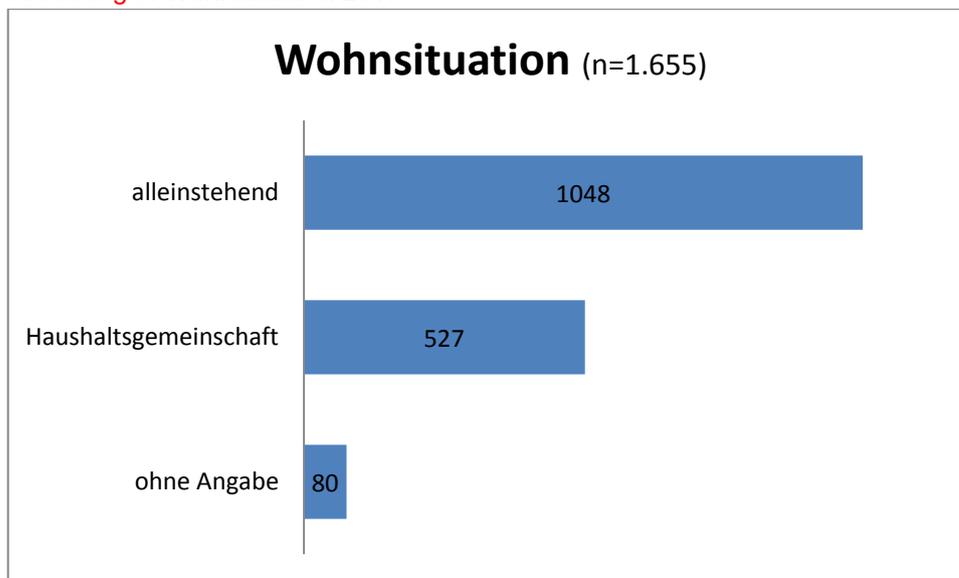
Von den 1.655 beratenen Senior*innen ist die Altersgruppe der 80 bis 84 Jährigen am stärksten (37%) vertreten. An zweiter Stelle stehen die 75 bis 79 Jährigen mit 29 % und an dritter die 85 bis 89 Jährigen mit 17 %. 83 % der Rückmeldungen kommen aus der Gruppe der 75 bis 89 Jährigen.

Abbildung 4: Abfrage nach dem Migrationshintergrund 2017



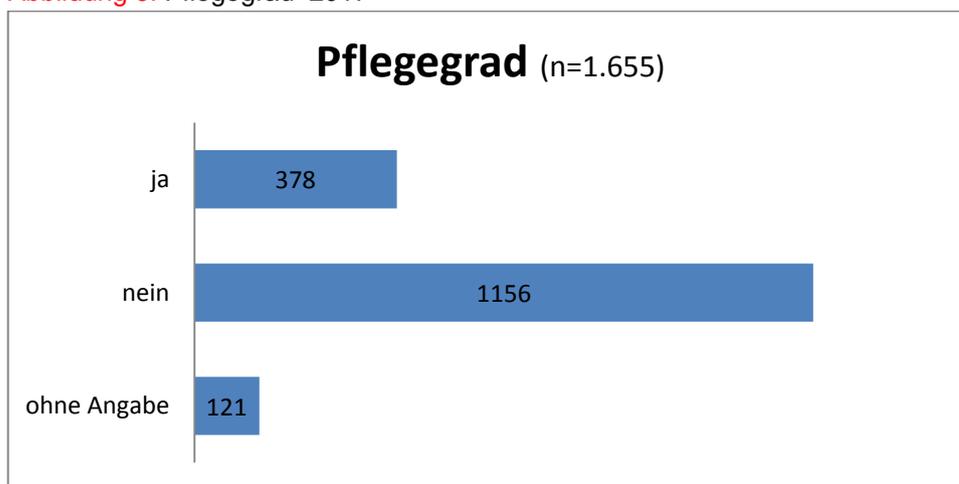
Von den 1.655 beratenen Senior*innen gaben 9% an, über einen Migrationshintergrund zu verfügen.

Abbildung 5: Wohnsituation 2017



63 % der beratenen Senior*innen leben alleine, 1/3 leben in Haushaltsgemeinschaft.

Abbildung 6: Pflegegrad 2017



Von den beratenen Senior*innen hatten 70 % keinen Pflegegrad. 23 % gaben an, in einen Pflegegrad vom Medizinischen Dienst der Krankenkasse (MDK) eingestuft zu sein. Der konkrete Pflegegrad wurde nicht valide erfasst.

Abbildung 7: Weiterleitung in das Kölner Hilfesystem



25 % der beratenen Senior*innen wurden an die Seniorenberatung weitergeleitet, um weitere Hilfen anzubieten, z.B. in den Bereichen, Haushaltshilfen, Schwerbehinderung, Mahlzeitendienst, Patientenverfügung, altengerechtes Wohnen, etc. (s.Abb.8)

Ein weiterer Schwerpunkt der Weiterleitung liegt mit 11 % im Bereich der Haushaltshilfen. Die Versorgung des Haushalts mit Hilfen für den Einkauf, für die Reinigung der Wohnung und der Wäsche u. ä. sind Probleme, mit denen sich die Senior*innen verstärkt an die Berater*innen wenden.

Dem entgegen steht ein Anteil von 14 % der beratenen Menschen, die keinen weiteren Bedarf an Hilfe- oder Informationsangeboten benötigen.

Fazit

Ausgangspunkt der präventiven Hausbesuche ist es, diejenigen Senior*innen zu erreichen, welche weder über die Dienstleistungen im öffentlichen Raum informiert sind noch an der Kommunikation im öffentlichen Raum teilnehmen. Die Verwaltung und die Liga/SBK hatten sich 2015 entschieden, eine vorsichtige Herangehensweise im Rahmen der Kontaktaufnahme zu den Menschen zu wählen. Das bedeutet, dass die Senior*innen mit einem Schreiben über die Möglichkeit eines Hausbesuches zur Klärung von Fragen, Wünschen und Bedürfnissen informiert werden. Mit dem Anschreiben wird der jeweils für den Stadtbezirk zuständige Mitarbeiter für die Präventiven Hausbesuche mit Bild und Kontaktdaten vorgestellt. Die Senior*innen müssen nun selber tätig werden, um eine Beratung in Anspruch zu nehmen, indem sie Kontakt mit dem genannten Mitarbeiter*innen aufnehmen. Die Kontaktaufnahme kann mit der beigefügten Rückantwortkarte, telefonisch, persönlich oder per Mail erfolgen.

Die Vorgehensweise wird durch die hohe Rücklaufquote von Senior*innen im vorpflegerischen Bereich (kein Pflegegrad) positiv bestätigt. Diese Personen hatten bisher wenig oder keinen Kontakt zu Dienstleistungen im Stadtteil. Die Altersgruppe der alleinlebenden 75 bis 89 Jährigen ist die Risikogruppe, die am ehesten pflegebedürftig werden kann.

Um die Rücklaufquote aber weiter zu erhöhen, sollten Zugangswege bedacht werden, die in dem PräSenZ Bericht (vgl. Abschlussbericht des Modellvorhabens „PräSenZ“ in Baden-Württemberg 2014-2017, Deutsches Institut für angewandte Pflegeforschung e.V.) von DIP vorgestellt wurden. In dieser Studie wurden die Senior*innen von der Stadtspitze zum Geburtstag angeschrieben und gleichzeitig ein Gratulationsbesuch durch eine/n Berater*in zu einem festgelegten Zeitpunkt angekündigt. Im Gespräch mit Professor Weidner von DIP wurden von hier vorgetragene Bedenken (Senior*innen fühlen sich zu sehr unter Druck gesetzt, da sie den Termin aktiv absagen müssen, wenn sie den Hausbesuch nicht wünschen) nicht geteilt. Die Akzeptenzrate der Präventiven Hausbesuche lag bei diesem Zugangsweg bei 51%. (PräSenZ, S 69 ff) Lt. Studie führt die konsequente proaktive Ausrichtung der Zugangswege zu einer sehr guten Annahme des Angebotes Präventive Hausbesuche.

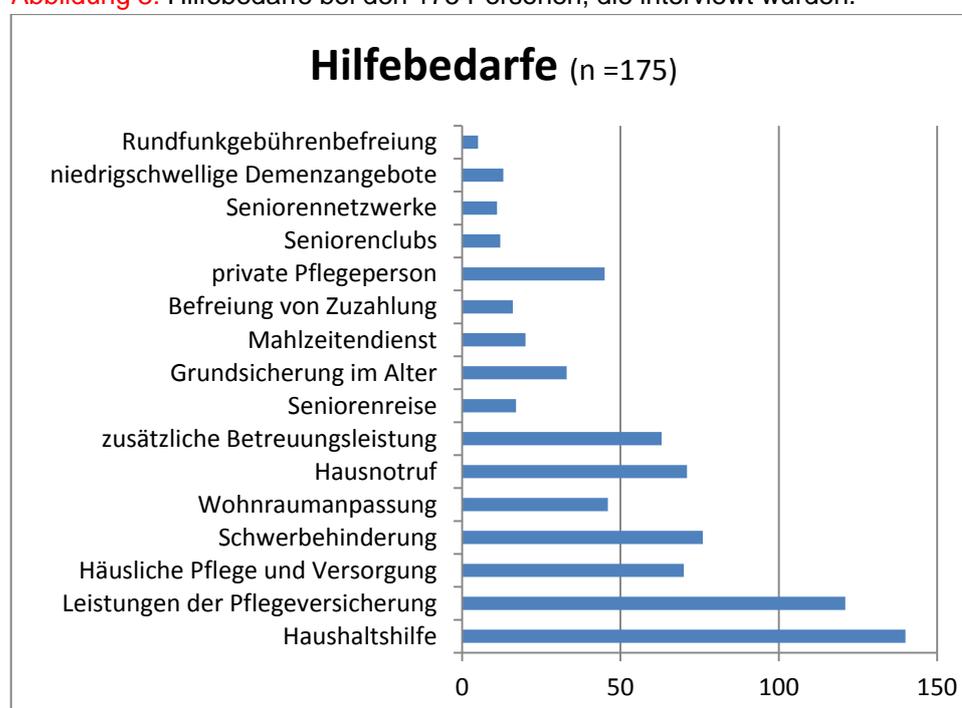
2.7 Qualitätssicherung

Zur Ermittlung der Nachhaltigkeit der „Präventiven Hausbesuche“ wurde im Juli 2018 zusammen mit Liga/SBK ein Evaluationsbogen entworfen. Mithilfe dieses Evaluationsbogens wird perspektivisch mit allen im Jahr 2017 beratenen Seni-

or*innen nochmals Kontakt aufgenommen. 175 telefonische Interviews konnten bisher durchgeführt werden. Bis Ende des Jahres sind weitere Interviews geplant.

Bei der telefonischen Kontaktaufnahme wird u.a. festgehalten, in wieweit die „Präventiven Hausbesuche“ bei dem einzelnen Menschen auch nach Ablauf eines Jahres zu einer Verbesserung der Situation geführt haben. Die zugrunde liegenden Evaluationsbögen erfassen auch die einzelnen Hilfebedarfe der Senior*innen, die beim Hausbesuch 2017 genannt worden waren.

Abbildung 8: Hilfebedarfe bei den 175 Personen, die interviewt wurden.



An erster Stelle steht der Bedarf nach einer Haushaltshilfe, Leistungen der Pflegeversicherung sowie Häusliche Pflege und Versorgung. Im mittleren Bereich befinden sich Schwerbehinderung, Wohnraumanpassung, Hausnotruf und zusätzliche Betreuung- bzw. Entlastungsleistungen. Auch Themen wie Seniorenreisen und Grundsicherung im Alter befinden sich als Bedarf im mittleren Bereich.

Nach jedem Hausbesuch erfolgte eine Kategorisierung des Beratungs- und Unterstützungsgesprächs. Eine Auswertung von 206 Hausbesuchen 2017 zeigt, dass mehr als die Hälfte der Hausbesuche als Beratungsgespräch mit konkreten Hinweisen auf Dienstleister von den Berater*innen klassifiziert wurden. Eine

Krisenintervention bzw. Soforthilfe war in 2 Fällen erforderlich. Wieviel Kriseninterventionen im Jahr 2017 insgesamt notwendig waren, ist noch zu ermitteln.

Abbildung 9: Kategorisierung der Hausbesuch

Kategorisierung der Beratungs- und Unterstützungsgespräche beim Hausbesuch (n=206)	Anzahl
A) Informationsgespräch (z.B. keine fremden Kontaktdaten)	33
B) Beratungsgespräch mit Antragstellung (Pflegevers., Schwerbehind.)	26
C) Beratungsgespräch mit konkreten Hinweisen auf Dienstleister	110
D) Beratungsgespräch mit Vermittlung an Seniorenberatung	35
E) Krisenintervention / Soforthilfe	2

Die Berater*innen führten 175 Interviews mit folgendem Ergebnis durch.

Abbildung 10: Ergebnisse der 175 Interviews

Fragen	ja	nein	trifft nicht zu
Haben Ihnen die Informationen weitergeholfen?	162	13	
Sind Sie aktiv geworden und haben Sie die Angebote in Anspruch genommen?	142	32	1
Hat sich dadurch Ihre Situation verbessert?	96	27	52
Sind in der Zwischenzeit neue Beratungsbedarfe hinzugekommen?	31	144	
Benötigen Sie weitere Unterstützung?	40	65	70
Waren Sie insgesamt mit dem präventiven Hausbesuch zufrieden?	169	6	

Mit 162 Ja-Stimmen bei der Frage 1 bestätigen 93 % Senior*innen, dass ihnen die Information der Berater*innen weitergeholfen hat. 81 % der interviewten Senior*innen sind selbst aktiv geworden, um sich Unterstützung zu holen und sind somit im Hilfesystem angekommen. Bei mehr als der Hälfte (55 %) der Befragten hat sich die häusliche Situation durch den präventiven Hausbesuch verbessert.

Nach ca. einen Jahr nach dem Hausbesuch 2017 hat sich der Beratungsbedarf in 82 % nicht erhöht. Lediglich bei 18 % sind Bedarfe hinzugekommen und 40

Personen (23 %) benötigen weitere Unterstützung. 77 % benötigen keine weitere Hilfen. Die Zufriedenheit mit den Präventiven Hausbesuchen liegt mit fast 97 % sehr hoch. Lediglich 6 Personen teilten mit, dass sie sich mehr Unterstützung gewünscht hätten.

3. Weiterentwicklung

3.1 Optimierung von Verfahrensabläufen

Ziel ist die Steigerung der Rücklaufquote, um mehr Personen aus dem vorpflegerischen Bereich zu erreichen. Verwaltungsmäßig ist die Ablauforganisation zu optimieren. Während die Versendung der Anschreiben und der Antwortkarten in der Anlaufphase 2016 noch durch die Verwaltung per Serienbrief händisch erfolgten, sind inzwischen die Arbeitsabläufe strukturiert, die Zeitfolgen und Zeitdauer optimiert worden, sodass die Durchlaufzeiten (von Bedarfsmitteilung der Berater*innen bis zur Versendung der Briefe) um 2/3 verkürzt werden konnten.

Zum Beispiel wird der stadtinterne Dienst dSmartPost in Anspruch genommen, der die Post nach Erhalt der Daten durch das Einwohnermeldeamt druckt und versendet. Dies bedeutet, dass die Planung und Organisation zur Erstellung der Anschreiben bei einem neuen Stadtteil deutlich kürzere Vorlaufzeit erfordert. Die vorhandenen Kapazitäten in Verwaltung und bei Liga/SBK werden optimal genutzt und Bearbeitungszeiten minimiert.

Im Mai 2018 konnte die neue softwaregestützte Datenbank aktiviert werden, die unmittelbar nach dem Hausbesuch von den Berater*innen gefüllt wird. Die Datenbank bildet alle durchgeführten Beratungen im Rahmen der Präventiven Hausbesuche ab. Die Erfassung und zentrale Auswertung ermöglicht kurzfristige Steuerung und Anpassung an die aktuelle Situation. Beispielsweise wird mittels dieser systematischen Erfassung dokumentiert, ob die vermittelten oder empfohlenen Hilfen in Anspruch genommen werden bzw. ob es passende Unterstützungsmaßnahmen gibt.

3.2 Externe Unterstützung

Die Zusammenarbeit mit dem Deutschen Institut für angewandte Pflegeforschung e.V. (DIP) wird von Seiten der Verwaltung intensiviert, um die Evaluation und die Qualität des Programms zu optimieren:

- Befragung der Senior*innen im Hinblick auf die Selbstbestimmung, Autonomie und Befähigung sich selbst zu helfen und was fehlt im Stadtteil, damit dies möglich ist. Beispiel: Wissen Sie wohin Sie sich wenden müssen, wenn Sie Hilfe benötigen?

- Frequenz der Hausbesuche
- Beratungszeit der Berater*innen
- Fahrzeiten zur Ermittlung des Personalbedarfs
- Case-Care-Management (S. 118 PräSenz)
- Unterstützung durch die Angehörigen
- Unterstützung durch soziales Umfeld
- Nutzen präventive Hausbesuche für Senior*innen, Kommune, Angehörigen
- Fehlende Angebote im Stadtbezirk: haben wir hier Erkenntnisse?

Eine fortlaufende Dokumentation des Programms „Präventive Hausbesuche“ ist sinnvoll und wird zukünftig durch den Einsatz der softwarebasierten Datenbank für die Berater*innen erleichtert. Für die Fachplanung wird die Auswertung der Daten kurzfristiger möglich und die Nachsteuerung der Maßnahme wird dadurch erleichtert. Die Datenbasis ist valide und die zu messenden Größen sind repräsentativ.

3.3 Wirkungen

Für die Senior*innen

- Informationsgewinn über das Kölner Hilfesystem
- Ermutigung, selbst aktiv zu werden im Sinne von Empowerment und somit Erkennen von eigenen Ressourcen und Fähigkeiten
- Verbesserung der Lebensqualität
- Kennenlernen einer Kontaktperson im Stadtbezirk, die Ansprechpartnerin im Bedarfsfall ist, birgt ein Gefühl der Sicherheit
- Durch die qualifizierten Berater*innen ist eine Krisenintervention unmittelbar möglich
- Senior*innen, die auf Unterstützung in ihrem Haushalt angewiesen sind, die über geringe finanzielle Ressourcen verfügen und deren Bedarfe nicht über die Pflegeversicherung abgedeckt sind, sollen durch die Präventiven Hausbesuch erreicht werden, damit sie haushaltnahe Dienstleistungen in Anspruch nehmen können.

Für die Stadt Köln

- Imagegewinn (- die Stadt tut was für die Senior*innen, -sie lernt die Wünsche ihrer älteren Bürger besser kennen)
- Niedrigschwelliger Zugang, um Menschen zu identifizieren, die bisher noch keinen Weg in das Kölner Hilfesystem gefunden haben
- Identifizierung von Menschen aus dem vorpflegerischen Bereich ist besonders wichtig, um frühzeitig Unterstützung und Hilfe einzusetzen

- Vermeidung bzw. Herauszögern von stationärer Pflege und Verbesserung der Versorgungsquote ambulant zu stationär
- Reduzierung der Heimkosten durch Sicherstellung der häuslichen Versorgung.

4. Ausblick

Im Rahmen des strategischen Leitprojektes „Weiterentwicklung des Seniorenpakets vor dem Hintergrund des demografischen Wandels“ ist die Erweiterung der Personalkapazitäten auf 9 Berater*innen mit jeweils einer Vollzeitstelle je Stadtbezirk geplant. Ziel ist es, die präventiven Hausbesuche zeitnah durchzuführen, um die Senior*innen über das Kölner Hilfesystem zu informieren und um Zugänge zu den Angeboten zu erleichtern. Das niedrigschwellige Konzept Präventive Hausbesuche mit entsprechenden Standards und künftigen Zugangswegen wird in Zusammenarbeit mit den Liga/SBK und der Fachplanung für Senioren und behinderte Menschen der Stadt Köln derzeit weiterentwickelt. Hierzu erfolgt eine gesonderte Beschlussvorlage im November/Dezember 2018.

Die Berater*innen, die mit den präventiven Hausbesuchen beauftragt wurden, haben durchgängig positive Erfahrungen mit den Hausbesuchen gemacht. Die Anliegen der Menschen sind vielfältig, die Hausbesuche konstruktiv. Die präventiven Hausbesuche stärken die Selbständigkeit und die Autonomie der Senior*innen und erhöhen die Lebensqualität.

Ein wissenschaftlicher Nachweis zur Verzögerung des Eintritts von Pflegebedürftigkeit oder eine Verbesserung des Heimeintrittsrisikos durch präventive Hausbesuche wurde bisher nicht erbracht. Beratung vor Eintritt von Pflegebedürftigkeit liege derzeit außerhalb des Erwartungshorizontes von älteren Menschen. Gleichzeitig befürworten die Mehrzahl der Befragten eine aktive Kontaktaufnahme und ein jährliches Informationsschreiben. (PräSenZ, S.22 ff)

Von der Fachplanung für Senioren und behinderte Menschen ist eine künftige Zusammenarbeit mit dem Deutschen Institut für angewandte Pflegeforschung e.V. (DIP) angestrebt, um die Evaluation sowie Datenerfassung und die Durchführung der präventiven Hausbesuche zu optimieren.

Das Programm Präventive Hausbesuche ist personell zu erweitern und qualitativ weiterzuentwickeln und sollte als konstante Maßnahme für ein seniorenfreundliches Köln implementiert werden. Machbarkeit und Praktikabilität sind in den letzten zwei Jahren nachgewiesen worden.

Anlage

1 Anschreiben

2 Dankeschreiben