



SIKo Neukölln 2023/2024 – Berücksichtigung sozialer Infrastruktur aus dem
Geschäftsbereich Soziales und Gesundheit

Inhalt

1	Einleitung	2
2	Versorgungsstrukturen der Suchthilfe	2
2.1	Konsumräume	2
2.2	Notschlafplätze und Tagesstätten.....	3
2.3	Sozialmedizinisches Gesundheitszentrum für suchtabhängige Menschen.....	4
3	Versorgungsstrukturen für psychisch beeinträchtigte Menschen	4
3.1	Trägerwohnraum.....	4
3.2	Kontakt- und Beratungsstellen	7
4	Versorgungsstrukturen für Obdach- und Wohnungslose	7
4.1	Sozialmedizinisches Gesundheitszentrum für obdach- und wohnungslose Menschen.....	7
4.2	Unterbringungsmöglichkeiten	8
5	Familiengesundheitszentrum	9
6	Versorgungsstrukturen für Seniorinnen und Senioren	10
6.1	Seniorenfreizeiteinrichtungen und ähnliche Einrichtungen	10
6.2	Beratungs- und Unterstützungsangebote für Seniorinnen und Senioren	12
6.3	Seniorenheime und Pflegeheime.....	12
7	Einbindung weiterer gesundheitlicher Themen	13

1 Einleitung

Das Soziale Infrastruktur-Konzept (SIKo) 2023/2024 beinhaltet Bedarfsprognosen und Planungen für soziale und grüne Infrastruktur, basierend auf Bevölkerungsprognosen und Richt- oder Orientierungswerten.

Betrachtet wurden dabei ausschließlich Einrichtungsarten, für die stadtweit festgelegte Versorgungsrichtwerte vorliegen, was einen Ausschluss vieler sozialer Infrastrukturtypen zur Folge hat. Obwohl im Bereich **Suchthilfe, Psychiatrie, Altenhilfe und Obdachlosenhilfe** Bedarfe klar erkenntlich sind, wurden sie nicht berücksichtigt. Das Festlegen von Versorgungsrichtwerten kann nur in einem gemeinsamen landesweiten Prozess mit den für Soziales und Gesundheit zuständigen Senatsverwaltungen erfolgen. Die Erstellung solcher Richtwerte ist bisher nicht in allen Bereichen vorgesehen, sollen für die Altenhilfe nach SGB XII jedoch im Rahmen des Altenhilfestrukturegesetzes in die gesamtstädtische Planung einfließen.

Die gesundheitlich-sozialen Bedarfe ohne offizielle Richtwerte müssen daher auf anderen Wegen analysiert und aufgezeigt werden, dürfen aber nicht aus Komplexitätsgründen in Planungsprozessen unbeachtet bleiben. Das in der Vergangenheit festzustellende Übersehen dieser Bedarfe in bezirklichen Planungsvorhaben darf in der Zukunft nicht fortgesetzt werden, wenn das Bezirksamt den übereinstimmend festgestellten Mangel an entsprechender Infrastruktur perspektivisch reduzieren will.

Die vorliegende Analyse wurde auf Grundlage der Fachexpertise der Bereiche Gesundheitsberichterstattung, Suchthilfekoordination, Psychiatriekoordination und Gesundheitsförderung/-planung erstellt. Hinsichtlich der Infrastruktur, die das Amt für Soziales betrifft, erfolgte eine Einbindung der Amtsleitung.

2 Versorgungsstrukturen der Suchthilfe

2.1 Konsumräume

Der Bezirk Neukölln unterstützt einen **Drogenkonsumraum** inklusive Kontaktstelle (Karl-Marx-Straße 202, PLR Körnerpark) mit 12 Plätzen, dessen Kapazitätsgrenzen jedoch schnell erreicht werden. Konsumutensilienfunde im öffentlichen Raum treten regelmäßig auf (50.636 im Jahr 2023), vor allem in den nördlichen Bezirksregionen, in denen es keine unproblematischen Kieze mehr gibt, und um den Buschkrugpark. Um Konflikte sowie

Konsumutensilienfunde und die damit verbundenen Gefahren für die Bevölkerung zu reduzieren, sowie auch das Konsumieren von Drogen für die betroffenen Personen so sicher wie möglich zu gestalten, sind weitere Drogenkonsumräume, **Freiflächen für Containerlösungen** zum Konsum oder **Freiflächen für Drogenkonsum im Freien** (idealerweise mit Sichtschutz) unbedingt mitzudenken. Unabhängig von der bisher erfolgten Nutzung sollen dafür alle in Frage kommenden Flächen geprüft werden.

Auch sollte bedacht werden, dass eine eigene Einrichtung für den Konsum von Crack zielführend ist, da durch den sehr hoch-frequenten Gebrauch von Crack ansonsten wenig Raum für andere Drogennutzer verbleibt. Sinnvollerweise befindet sich so ein Drogenkonsumraum mit mindestens 150 qm oder eine Freifläche zur Nutzung in der Nähe von U-Bahnhöfen, um eine gute Erreichbarkeit zu garantieren. Neben einem zusätzlichen Konsumraumangebot in Nord-Neukölln weist die Region zwischen den U-Bahnhöfen Blaschkoallee und Grenzallee einen Bedarf für einen Konsumraum bzw. -fläche auf.

Aufgrund des erheblichen Mangels an geeigneten Immobilien ist die Flexibilität mit Blick auf die tatsächlichen Gegebenheiten der Räume hoch. Das Betriebskonzept kann anhand der baulichen Gegebenheiten angepasst werden.

2.2 Notschlafplätze und Tagesstätten

Im Bezirk existiert aktuell kein Angebot an **Notschlafplätzen und Tagesstätten für drogenkonsumierende wohnungslose Menschen**. Diesem liegt der allgemeine Mangel an geeignetem und bezahlbaren Räumlichkeiten zugrunde, sowie eine geringe Bereitschaft von Wohnungsunternehmen und -eigentümern, Raum für drogenabhängiges Klientel zur Verfügung zu stellen. Notschlafplätze und ASOG-Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe sind nicht geeignet, da zumeist ein Konsumverbot und Tierverbot herrscht. Es besteht also ein dringender Bedarf an Notschlafplätzen für nicht abstinentzfähige wohnungslose Personen (konsumtolerierende Versorgung). Je nach Raumangebot sollten Kapazitäten zur Beherbergung von mindestens 15 Personen vorgehalten werden. Neben der für die Beherbergung erforderlichen Schlafräume sind weitere Raumkapazitäten vorzuhalten. Hierzu zählen insbesondere Sanitär-, Wasch- und Duschgelegenheiten gegebenenfalls mit der Möglichkeit zum Wäschewaschen und -trocknen, Gemeinschaftsräume, die voraussetzungslose Aufenthalts- und Ruhemöglichkeiten bieten, eine Küchenzeile zur Bereitstellung einfacher Speisen und Getränke, ein Büro- und Aufenthaltsraum für Personal, Lagermöglichkeiten zum Beispiel für eine Kleiderkammer.

2.3 Sozialmedizinisches Gesundheitszentrum für suchtabhängige Menschen

Um den Zugang zu weiteren Angeboten so niedrigschwellig wie möglich zu halten, ist es sinnvoll, konsumtolerierende Aufenthaltsmöglichkeiten räumlich mit anderen relevanten Angeboten zu verknüpfen. Dementsprechend soll eine Einrichtung mit Notschlafplätzen noch zusätzlich über einen Drogenkonsumraum, ein sozialmedizinisches **Gesundheitszentrum** mit ambulanter medizinischer Primärversorgung, auch für nicht krankenversicherte Personen, sowie mit einer Kontakt- und Beratungsstelle für psychosoziale und suchbezogene Beratung verfügen. Darüber hinaus ist im Gesundheitszentrum eine Substitutionspraxis zu etablieren, um die Bedarfe im Bezirk zu decken. Im Rahmen der Stadtplanung ist daher geeigneter Trägerraum oder ein Neubauprojekt nicht unter 750 qm Fläche zu diesem Zwecke unbedingt mitzudenken.

3 Versorgungsstrukturen für psychisch beeinträchtigte Menschen

3.1 Trägerwohnraum

Ähnlich schwierig verhält es sich mit der Thematik von **Trägerwohnraum für psychisch erkrankte Menschen**. In der Eingliederungshilfe nach dem SGB IX werden Menschen mit Behinderung oder drohender Behinderung teilweise auch mit Wohnraum versorgt. Hierzu zählen auch Menschen mit (drohender) seelischer Behinderung durch psychische Erkrankungen einschließlich Abhängigkeitserkrankungen. Häufig verfügen die Anspruchsberechtigten nicht über eigenen Wohnraum, sodass Trägerwohnraum für betreutes Gruppenwohnen oder Einzelwohnen bereitgestellt werden muss. In den Auswertungen der Daten der Landessozialverwaltung zeigt sich ein stabiler Trend zur Zunahme der Zahl der Leistungsberechtigten. Schon 2019 zeigte sich außerdem bei etwa 50% der Leistungsberechtigten eine Verweildauer von 10 Jahren und mehr in der Eingliederungshilfe (SenASGIVA, <https://dashboards.sozial-informations-system.de/superset/dashboard/sis/>). Diese Beobachtungen decken sich mit den Beobachtungen der bezirklichen Leistungserbringer, denen zufolge die Anzahl der zusätzlich zur Betreuung mit Wohnraum zu versorgenden Klientinnen und Klienten zunimmt, während gleichzeitig die bisher versorgten Klientinnen und Klienten deutlich länger in den Angeboten verbleiben, u.a. da es ihnen auch mithilfe der Betreuung nicht gelingt, eigenen Wohnraum zu erhalten. Zugleich ist der Bestand an Trägerwohnraum

rückläufig durch vermierterseitige Kündigungen, Konzeptänderungen beispielsweise von therapeutischen Wohngemeinschaften hin zur Versorgung mit Einzelwohnraum sowie anstehende Sanierungen. Die Anmietung neuen Wohnraums ist jedoch aufgrund der Marktsituation auch für die Träger der Eingliederungshilfe (Leistungserbringer) deutlich erschwert.

Einzelne Zielgruppen sind von der Verknappung besonders betroffen, so benötigen zum Beispiel **junge Erwachsene mit Eingliederungshilfebedarf** überwiegend wohnraumgestützte Angebote, da sie nicht mehr über die Jugendhilfe versorgt werden, aber noch über kein eigenes Einkommen verfügen. Die Schwierigkeit, eigenen Wohnraum zu erlangen, trifft sie besonders, da hierdurch die notwendige Verselbständigung behindert wird und dies teilweise sogar zur Rückkehr in ein dysfunktionales Familienumfeld führt.

Es besteht ein erheblicher Bedarf, im Rahmen der Stadtentwicklung die Schaffung von Trägerwohnraum mitzudenken. Dies schließt Neubauprojekte sowie künftige Nutzungen von Bestandsgebäuden ein. Aktuell ist eine Erweiterung des Angebots für junge Erwachsene notwendig. Der leistungserbringende Träger sucht bereits aktiv nach Wohnungsangeboten, was sich aber als äußerst schwierig darstellt. Für diese Projekterweiterung werden 6-7 Wohnungen für Therapeutische Wohngemeinschaften (TWG) mit jeweils 2-3 Personen sowie ggfs. Einzelappartements, ein Büro sowie ein Gruppenraum benötigt. Ein anderer Träger, der psychiatrische Plätze sowie Plätze in der Suchthilfe für Erwachsene vorhält, verliert einen langjährigen Standort mit 18 Plätzen in TWGs sowie mehrere Gemeinschaftsräume, da der Mietvertrag für das ganze Haus durch den Vermieter gekündigt wurde. Ein Träger der Suchthilfe verliert aktuell 5 Wohnplätze in TWGs durch vermierterseitige Kündigung. Eine konkrete Bezifferung der Bedarfe kann ggfs. nach einer Bestands- und Bedarfsabfrage bei den Leistungserbringern erfolgen.

Die angespannte Lage auf dem **Wohnungsmarkt** wirkt sich zunehmend auch auf **psychisch kranke Menschen und Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung** aus. In der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik in Neukölln lag der Anteil wohnungsloser Patientinnen und Patienten 2024 bei etwa 20%. Diese schwer vermittelbaren wohnungslosen Patientinnen und Patienten verbleiben oft auf den Stationen, obwohl keine Behandlungsindikation mehr besteht. Bei Entlassung besteht häufig eine akute Mangelsituation an bedarfsgerechter Unterbringung, Pflege und Betreuung.

Daher bestehen für die **Versorgung von seelisch behinderten oder von Behinderung bedrohten wohnungslosen Menschen** besondere Regelungen mit dem Ziel der Integration der Betroffenen in das gemeindepsychiatrische Versorgungssystem. **Dieses ist jedoch stark ausgelastet** - insbesondere freie Plätze mit Wohnraumangebot sind sehr knapp bis zeitweise nicht vorhanden. Bei einer Gesamtzahl von 277 (2022) und 257 (2023) Vorstellungen im Steuerungsgremium Psychiatrie und Suchthilfe Neukölln zur Versorgung seelisch behinderter Menschen in der Eingliederungshilfe waren 21,3% (2022) beziehungsweise 18,3% (2023) der durch das Klinikum oder den Teilhabefachdienst angemeldeten Personen wohnungs- oder obdachlos. Jeweils etwa zwei Drittel von ihnen wurden zum Zeitpunkt der Anmeldung über die soziale Wohnhilfe versorgt. 2022 verfügten nur 39,7% der vorgestellten Personen über eigenen Wohnraum, 2023 waren es 41,2%. Zum Zeitpunkt der Anmeldung befanden sich 39% (2022) und 40,5% (2023) in anderen institutionellen Wohnformen, in Trägerwohnungen, in der Jugendhilfe, in einer Justizvollzugsanstalt oder im Maßregelvollzug oder wohnten im elterlichen Haushalt. Aus allen genannten Gruppen sind daher auch künftige Bedarfe an Trägerwohnraum im Rahmen der Eingliederungshilfe zu erwarten.

Um **niedrigschwellige kombinierte Wohn- und Betreuungsangebote für wohnungslose psychisch erkrankte Patientinnen und Patienten** zu schaffen und damit die Versorgungsmöglichkeiten zu verbessern, wurden in der Vergangenheit Plätze in ASOG-Einrichtungen geschaffen, die speziell Menschen mit psychischen Erkrankungen und/oder Abhängigkeitserkrankung zur Verfügung stehen sollten. Die Anzahl der existierenden Plätze ist aber bei weitem nicht ausreichend. Derzeit besteht nur noch eine Einrichtung mit diesem speziellen Betreuungsangebot für 7 Personen (Teupitzer Straße). Diese Einrichtung mit insgesamt 154 Wohnplätzen für obdachlose Menschen ist wegen in Aussicht stehender Kündigung des Vermieters immer wieder von Schließung bedroht.

Es besteht also aus Sicht der bezirklichen Psychiatrie- und Suchthilfeoordination weiterhin ein **dringender Bedarf an niedrigschwelligen kombinierten Wohn- und Betreuungsangeboten für wohnungslose psychisch erkrankte und abhängigkeiterkrankte Patientinnen und Patienten**. Ein Teil dieser Patientinnen und Patienten benötigt auch intensiv betreute Angebote und/oder um Pflegeleistungen ergänzte Angebote. Entsprechende Bedarfe an Räumlichkeiten sind bei der **Stadtplanung zu berücksichtigen, vor allem bei Neubauten unter Beteiligung der landeseigenen Wohnungsunternehmen**.

3.2 Kontakt- und Beratungsstellen

Niedrigschwellige Einrichtungen, wie Kontakt- und Beratungsstellen sowie Zuverdienste, sind für die Teilnahme am Alltagsleben von psychisch erkrankten und suchtmittelabhängigen Menschen von zentraler Bedeutung. Die Kontakt- und Beratungsstellen (KBS) sind ein unverzichtbarer Baustein der sozialen Infrastruktur, die auch Problemlagen im Vorfeld auffangen, die ansonsten mutmaßlich in der Folge andere Bausteine des Versorgungssystems, z.B. die klinischen Angebote, stärker belasten würden. In Neukölln gibt es aktuell eine KBS im Norden (Hertzbergstraße 7, PLR Ganghoferstraße) und eine im Süden (Rudower Straße 27/29, PLR Goldhähnchenweg). Die Arbeit mit verschiedenen Gruppen und parallel Einzelterminen erfordert entsprechend große Räumlichkeiten. Insbesondere die KBS TERRA in der Hertzbergstraße leidet unter einem nicht ausreichenden Platzangebot, die Räume sind darüber hinaus renovierungsbedürftig. Konkret bezifferbar ist ein Bedarf für alternative Räumlichkeiten in Nord-Neukölln mit mindestens 250 - 300qm zuzüglich Außenflächen, die z.B. für eine Gartengruppe genutzt werden können. Im Süden ist ein zusätzlicher KBS-Standort in der Gropiusstadt erforderlich.

4 Versorgungsstrukturen für Obdach- und Wohnungslose

4.1 Sozialmedizinisches Gesundheitszentrum für obdach- und wohnungslose Menschen

Auch Räumlichkeiten für ein niedrigschwelliges sozialmedizinisches **Gesundheitszentrum für obdach- und wohnungslose Menschen** (mit oder ohne Krankenversicherung) müssen unbedingt bei Planungsprozessen mitgedacht werden, da es aktuell für obdachlose Menschen keine explizit auf diese Gruppe ausgelegte Möglichkeit einer sozialmedizinischen ambulanten Betreuung im Bezirk gibt. Auch hier steht die Bereitstellung ambulanter niedrigschwelliger medizinischer Versorgung (u.a. primärmedizinische Versorgung, zahnmedizinische Versorgung, mit möglicher Schwerpunktsetzung zu Hospiz- und Palliativversorgung, Suchthilfe oder Psychiatrie usw.) sowie die Brückenfunktion in das gesundheitliche und soziale Regelsystem (Sozialberatung etc.) im Fokus. Ein Konzept zur niedrigschwelligen ambulanten Gesundheitsversorgung für Menschen ohne eigenen Wohnraum in der Struktur von Gesundheitszentren liegt in einer Entwurfsfassung der Landesgesundheitskonferenz vor.

Eine Veröffentlichung des Konzepts durch die Landesgesundheitskonferenz ist noch nicht erfolgt.

4.2 Unterbringungsmöglichkeiten

Bedarfe für **Unterbringungsmöglichkeiten obdachloser Menschen** sind in Berlin schwer zu erheben, da Straßenobdachlosigkeit bis jetzt nicht zuverlässig auf Landesebene gezählt wird. Zahlen auf Bezirksebene sind dementsprechend ebenfalls unbekannt. Ungedeckte Bedarfe können allerdings über die unterschiedlichen Einrichtungen der Obdach- und Wohnungslosenhilfe abgefragt werden. Berlinweite Schätzungen zu wohnungslosen Menschen belaufen sich auf Zahlen zwischen 40.000 bis 50.000, auch hier gibt es keine bezirklichen Zahlen. Laut Auskunft des Sozialamts Neukölln sprechen zur Vermittlung von Plätzen zur Notunterbringung in Neukölln stundentäglich zwischen 90 bis 100 Menschen bei der Wohnungslosenhilfe vor. Den vorsprechenden obdachlosen Menschen kann am Tag der Vorsprache, mangels geeigneter Unterkunftsangebote, oftmals kein adäquater Unterkunftsplatz angeboten werden. Dies macht mehrfache Vorsprachen notwendig. Akut wird nur für den bezirklichen Unterbringungsbedarf ein Aufwuchs von 300 zusätzlichen dauerhaft eingerichteten und den berlinweit vereinbarten Mindest-Standards entsprechenden ASOG-Plätzen gesehen. Dabei sind individuelle Bedürfnisse in Bezug auf psychische oder Suchterkrankung, Pflegebedarf oder Behinderung mitzudenken. Die benötigte Platzzahl wird stetig wachsend eingeschätzt, da sich die Aufenthaltsdauern in der ordnungsrechtlichen Unterbringung zunehmend verlängern.

Notschlafplätze können ohne besondere Zugangsvoraussetzung oder Zuweisung durch Bedürftige aufgesucht werden. Sinnvoll ist es, Notunterkünfte berlinweit dezentral zu erhalten bzw. zu etablieren, um einen möglichst niedrighwelligen Zugang zu gewähren. In Neukölln gibt es aktuell eine Notunterkunft mit derzeit 30 Plätzen, die ausschließlich für Frauen ist (Evas Obdach). Da es keine Notunterkunft im Bezirk für Männer gibt, wird auch hier die Notwendigkeit für Räumlichkeiten in der Größenordnung für bis zu 50 Menschen gesehen (Schlafräume, Waschräume, Aufenthaltsbereich, Küche, Büro usw.). Auch die Kapazitäten der im Rahmen der Kältehilfe in den Wintermonaten bereitgestellten Schlafplätze sind in der Regel ausgelastet - hier ist vor allem auch die Möglichkeit der Mehrfachnutzung anderer Einrichtungen / Gebäude mitzudenken, da es sich nur um eine saisonale Nutzung handelt.

Die Berliner **Wohnungslosentagesstätten** sind ein wichtiger Bestandteil des Hilfesystems für Menschen in Wohnungsnot in Berlin. Sie bieten ganzjährig niedrigschwellige Unterstützung für wohnungslose und von Wohnungslosigkeit bedrohte Personen. Sie zeichnen sich durch ihren anonymen und unbürokratischen Zugang sowie ihre Aufenthalts- und Versorgungsmöglichkeiten aus. Sie sind dadurch auch für jene Menschen zugänglich, die andere Hilfsangebote wie Beratungsstellen oder Notunterkünfte scheuen. Die Tagesstätten ergänzen somit das bestehende Netzwerk und bieten eine zusätzliche Anlaufstelle für Betroffene. In Neukölln gibt es eine Wohnungslosentagesstätte, die Tee- und Wärmestube Neukölln (Weisestraße 34, PLR Schillerpromenade Süd) mit ca. 130 qm, die im Durchschnitt 350 Bedürftige pro Woche unterstützt. Da die bestehenden Räumlichkeiten den Bedarf nicht decken und der Mietvertrag 2026 endet, ist ein Neubau mit 480 qm auf einem Grundstück des Ev. Kirchenkreises Neukölln (Schillerpromenade/Allerstraße) vorgesehen. Eine weitere Wohnungslosentagesstätte mit ca. 150 qm im Süden des Bezirks ist bei der Stadtplanung mitzudenken.

5 Familiengesundheitszentrum

Die demographische Entwicklung Neuköllns zeigt, dass der Bezirk einerseits familien- und kinderreicher wird, andererseits zugleich aber auch älter. Dies wirkt sich auf die Kapazitäten der ambulanten medizinischen Versorgung und die der kommunalen Unterstützungsangebote für Familien und Familienmitgliedern aller Altersgruppen aus. Ein Familiengesundheitszentrum zeichnet sich durch örtlich gebündelte Angebote des ambulanten medizinischen Versorgungssystems, Angebote des ÖGD und sonstige soziale Angebote und Beratungsleistungen aus. Eine Zentralisierung solcher Angebote an einem Ort dient auch der Bestrebung sonst schwer erreichbare Zielgruppen niedrigschwellig zu erreichen. Räumlichkeiten in der Größenordnung von 300 bis 500 qm werden dazu benötigt, und sollten vor allem bei Neubauten im Rahmen der Stadtplanung mitgedacht werden (auch Bestand möglich).

6 Versorgungsstrukturen für Seniorinnen und Senioren

6.1 Seniorenfreizeiteinrichtungen und ähnliche Einrichtungen

Im Bezirk Neukölln befanden sich im Jahr 2022 15 Einrichtungen der Teilhabe für **Seniorinnen und Senioren**, 5 davon in Trägerschaft des Bezirks. Geboten werden unterschiedliche Programme, wie Hobbygruppen, Sportangebote, Gesellschaftsspiele usw. Damit erfüllen die Freizeiteinrichtungen eine wichtige gesellschaftliche und soziale Funktion für diese Altersgruppe. Auch weitere freie Träger (z.B. Kirchengemeinden) bieten eine Vielzahl an Angeboten mit unterschiedlicher Qualität und Umfang, welche in dieser Analyse nicht abgebildet werden können.

Auch für Einrichtungen der Teilhabe älterer Menschen wurden bislang keine offiziellen Richtwerte festgelegt. Jedoch kann als Basis für die Bewertung der kleinräumigen Versorgung das Gutachten „Anforderungen an eine landesgesetzliche Regelung für eine versorgungssichernde Altenhilfe-Infrastruktur und -planung im Land Berlin“ vom 8.12.2023 herangezogen werden. Es wurde vom Land Berlin, der Senatsverwaltung für Wissenschaft, Gesundheit und Pflege (SenWGP), hinsichtlich der Initiative für ein Berliner Altenhilfestrukturen in Auftrag gegeben und von der Empirica AG umgesetzt.

Die folgenden bedarfsorientierten Richtwerte für den Versorgungsgrad für **Einrichtungen der Teilhabe** (mit einschlägigen Angeboten für Ältere) werden durch das Gutachten empfohlen (Einzugsbereich Bezirksregion BZR):

Bezirksregionen p	Versorgungstypen (Grenzen der Versorgungsniveaus in m ² Nutzfläche je 1.000 gewichteter Einwohnerinnen und Einwohner im Alter von 60+)			
	Unversorgt	Unterversorgt	Mindestversorgt	Idealversorgt
Nicht sozial benachteiligt	0	> 0 bis < 35,8	35,8 bis < 51,3	> = 51,3
Sozial benachteiligt	0	> 0 bis < 35,8	35,8 bis < 56,4	> = 56,4
Stark sozial benachteiligt	0	> 0 bis < 35,8	35,8 bis < 61,6	> = 61,6

Eine sozial benachteiligte Bezirksregion entspricht einer SGB-XII-Quote zwischen 8,2 % und 15,4 % bei den über 65-jährigen, eine stark sozial benachteiligte Bezirksregionen hat eine SGB-XII-Quote zwischen 15,9 % und 22,5 % bei den über 65-jährigen.

Das Versorgungsniveau der Neuköllner Bezirksregionen stellt sich wie folgt dar:

Versorgungslage Teilhabe	Bezirksregion	Soziale Benachteiligung
Unversorgt	Schillerpromenade	Stark
	Reuterstraße	Stark
	Köllnische Heide	Stark
	Britz Nord	Ja
	Buckow Nord	Nein
Unterversorgt	Rixdorf	Stark
	Britz	Nein
	Gropiusstadt Ost	Ja
	Rudow	Nein
Mindestversorgt	-	-
Idealversorgt	Neuköllner Mitte/Zentrum	Stark
	Buckow	Nein
	Gropiusstadt West	Nein

Die 15 Einrichtungen der Teilhabe sind auf 7 Bezirksregionen aufgeteilt, womit 5 Bezirksregionen unversorgt sind. Der Grad der Unversorgtheit liegt somit bei 42 %. 4 dieser unversorgten Bezirksregionen sind sozial belastet und zum Teil sogar stark sozial belastet. 28 % der Einwohnerinnen und Einwohner 60+ haben keine Teilhabeeinrichtung in ihrer Bezirksregion.

Die Versorgung mit Einrichtungen der Teilhabe ist insbesondere in den nördlichen Bezirksregionen Neukölln mit dem Status unversorgt und unterversorgt gekennzeichnet. Gleichzeitig ist dort die soziale Benachteiligung – gemessen an der Altersarmut (SGB-XII-Quote bei 65+) – besonders hoch und damit der zu erwartende Bedarf an Teilhabe. Zu berücksichtigen ist zudem die Anbindung der Einrichtungen an den ÖPNV und somit die Sicherstellung der Erreichbarkeit insbesondere für hochaltrige beziehungsweise mobilitätseingeschränkte Menschen. Mit mehr als 30 % der Neuköllner Einrichtungen, die schlecht an den ÖPNV angebunden sind, weicht Neukölln negativ vom Berliner Durchschnitt ab. Die Planung und Bereitstellung weiterer Teilhabeeinrichtungen muss

deshalb neben der Berücksichtigung des Versorgungsniveaus auch unter dem Aspekt der Erreichbarkeit erfolgen.

6.2 Beratungs- und Unterstützungsangebote für Seniorinnen und Senioren

Auch Empfehlungen für bedarfsorientierte Richtwerte für **Beratungs- und Unterstützungsangebote für Seniorinnen und Senioren** (z.B. Pflegestützpunkte, Kontaktstelle Pflegeengagement, Allgemeine Beratungsstellen, Beratungsstellen für Ältere, Mobilitätshilfedienste, Besuchsdienste) werden in der Studie der Empirica AG gegeben. Hier wird auf Bezirksebene ein Schlüssel von 0,65 Stellen (Vollzeitäquivalente VZÄ) für hauptamtliches Personal je 1.000 Einwohner ab 60 Jahren als angemessen angegeben. Im Jahr 2022 zählte Neukölln 15 Beratungs- und Unterstützungseinrichtungen mit einem Personal von insgesamt 40 VZÄ. Das entspricht 0,52 Stellen (VZÄ) für hauptamtliches Personal je 1.000 Einwohner 60+. Damit der Bezirk den bedarfsorientierten Richtwert von 0,65 Stellen (VZÄ) je 1.000 Einwohner 60+ erreicht, müssen noch 10 weitere Stellen (VZÄ) geschaffen werden. Dies erfordert die Bereitstellung zusätzlicher räumlicher Kapazitäten.

6.3 Seniorenheime und Pflegeheime

Aufgrund der demographischen Entwicklung wächst der Anteil der älteren und hochaltrigen Bevölkerung. Eine Versorgung in den eigenen Wohnräumlichkeiten ist dabei oftmals trotz ambulanter Pflege nicht mehr ausreichend sichergestellt. Besonders problematisch ist die Versorgung von älteren psychisch kranken Personen mit Pflegebedarf. Im stationären Bereich stehen nur vereinzelte Träger mit wenigen Betreuungsplätzen zur Verfügung. Hier wird der Bedarf für ein Pflegeheim speziell für ältere psychisch erkrankte Menschen mit ca. 30 Plätzen gesehen. Der zunehmende Anteil von suchterkrankten Menschen, die altersbedingt pflegebedürftig werden, ist ebenfalls zu berücksichtigen.

7 Einbindung weiterer gesundheitlicher Themen

Für die Identifizierung weiterer gesundheitlicher Belange, die für die Stadtentwicklung relevant sind und die in städtebauliche Planungsprozesse einbezogen werden können, ist ein Austausch zwischen der bezirklichen Stadtentwicklung und der Stelle für Qualitätsentwicklung, Planung und Koordinierung des öffentlichen Gesundheitsdienstes zielführend. Gesundheitsdaten können trotz fehlender Richtwerte als „weiche Indikatoren“ und zusätzliches Argument für Maßnahmenentscheidung bei Planungsprozessen (z.B. durch Priorisierung) herangezogen werden. Der Bezirk Mitte plant mit dem Schwerpunkt Kindergesundheit („Gesund Aufwachsen“) die Daten der Einschulungsuntersuchungen (ESU) im nächsten SIKo zu integrieren. Eine Auswahl von 6 für die soziale Infrastruktur relevanten Indikatoren der ESU (Übergewicht, auffällige Körperkoordination, auffällige Visuomotorik, auffällige visuelle Wahrnehmung und Informationsverarbeitung, auffälliges Mengenvorwissen, Sprachdefizite) werden mit einzelnen Einrichtungsarten des SIKo verknüpft, und können so über die Richtwerte hinaus Bedarfe auf Planungsraumebene aufzeigen (z.B. verstärkte Bereitstellung öffentlicher Flächen für Bewegungsförderung bei auffälliger Körperkoordination oder Übergewicht von Kindern).

Eine strukturelle Beteiligung des Geschäftsbereichs Soziales und Gesundheit ist vor diesem Hintergrund erforderlich.