
Evaluation im Bundesprogramm Mehrgenerationenhaus

Abschlussbericht

Berlin, 5. Januar 2021

Auftraggeberin
Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend
Glinkastraße 24
10117 Berlin

Autorinnen
Dr. Nikola Ornig (Projektleitung)
Isabelle Suchowitz
Anne Valtin
Carina Kraft

INTERVAL GmbH
Brunnenstraße 181
10119 Berlin
www.interval-berlin.de
evaluation-mgh@interval-berlin.de

Zusammenfassung

Mit dem **Bundesprogramm Mehrgenerationenhaus** förderte das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) von 2017 bis 2020 unter dem Motto „*Wir leben Zukunft vor*“ bundesweit bis zu 539 Einrichtungen als Mehrgenerationenhäuser (MGH). Ziel des Förderprogramms war, die Kommunen darin zu unterstützen, den Herausforderungen des demografischen Wandels zu begegnen, den Zugang zu sozialer Infrastruktur für alle Bürgerinnen und Bürger zu gewährleisten und damit die soziale Teilhabe und den Zusammenhalt der Menschen in ihrem Wirkungsgebiet zu fördern.

Das grundlegende **Förderkonzept** wurde bereits 2006 durch das BMFSFJ entwickelt. Der Kerngedanke, mit den MGH „*Begegnungsorte, an denen das Miteinander der Generationen aktiv gelebt wird*“¹, zu schaffen, zog sich seither durch alle Programme des BMFSFJ zur Förderung von MGH. Die Mehrzahl der im Bundesprogramm geförderten Einrichtungen konnte auf Vorerfahrungen aus den Vorläuferprogrammen aufbauen (lediglich knapp 100 Häuser wurden 2017 neu in die Bundesförderung als MGH aufgenommen).

Der obligatorische Arbeitsschwerpunkt lag im Förderzeitraum 2017 bis 2020 für alle MGH auf der **Gestaltung des demografischen Wandels**. Der fakultative Schwerpunkt „Integration von Menschen mit Migrations- und Fluchtgeschichte“ wurde von über 80 Prozent der MGH umgesetzt. Als Querschnittsziele sollten **der generationenübergreifende Ansatz, die Sozialraumorientierung und die Förderung freiwilligen Engagements** die Arbeit aller geförderten Einrichtungen prägen.

Die Förderung durch den Bund umfasste eine jährliche **finanzielle Zuwendung** in Höhe von 30.000 Euro (2017–2019) bzw. 40.000 Euro (2020) pro MGH sowie die **fachliche Begleitung** und Unterstützung der Öffentlichkeitsarbeit der MGH mit verschiedenen Formaten zur Information und Fortbildung der Koordinatorinnen und Koordinatoren sowie zum Austausch der MGH untereinander.

Zur **Stärkung der kommunalen Verankerung** der MGH definierte der Bund zwei Fördervoraussetzungen: Erstens war eine verbindliche Kofinanzierung der MGH von jeweils 10.000 Euro pro Jahr durch die jeweilige Standortkommune, den (Land)Kreis und/oder (anteilig) das Land erforderlich. Zweitens musste ein Beschluss der kommunalen Vertretungskörperschaft mit einem Bekenntnis zum MGH und Aussagen zu dessen Einbindung in kommunale Planungs- bzw. Gestaltungsprozesse gefasst werden. Dies galt gleichermaßen

¹ Webseite des Bundesprogramms Mehrgenerationenhaus. URL: <https://www.mehrgenerationenhaeuser.de/> (letzter Abruf: 5. Januar 2021).

für MGH in kommunaler Trägerschaft (rund ein Fünftel der geförderten Einrichtungen) wie für MGH in freier Trägerschaft (rund vier Fünftel).

Aufgabe der begleitenden **Evaluation im Bundesprogramm Mehrgenerationenhaus** war zu untersuchen, wie MGH in Kooperation mit den Kommunen strategisch und nachhaltig den demografischen Wandel im Sozialraum gestalteten und welche gesellschaftlichen Impulse die MGH darüber hinaus in ihrem Wirkungsgebiet setzen konnten. Hierfür führte die INTERVAL GmbH von 2017 bis 2020 umfangreiche standardisierte und qualitative Primärerhebungen in den MGH und ihren Standortkommunen sowie Sekundärdatenanalysen durch.² Auf dieser empirischen Basis können summativ die im Folgenden dargestellten zentralen Erkenntnisse festgehalten und ein abschließendes Fazit gezogen werden.

Mitwirkung von MGH an kommunalen Netzwerken, Gremien und Angeboten

Eine gute Vernetzung und Einbindung der MGH auf kommunaler Ebene erwies sich als wichtige Voraussetzung für eine wirkungsvolle sozialraumorientierte Arbeit der MGH an ihren Standorten. Im gesamten Programmverlauf **arbeitete der überwiegende Teil der MGH mit der kommunalen Politik und Verwaltung** über verschiedenste Netzwerke und Gremien zusammen: An fast allen Standorten wirkten MGH in mindestens einem offenen kommunalen Netzwerk mit (z. B. in einem Lokalen Bündnis für Familie, in Netzwerken für Integration oder im Netzwerk für Frühe Hilfen). Rund 90 Prozent der Häuser waren in Facharbeitsgruppen der Kommune vertreten (z. B. zur Jugendhilfe oder zur Stadtentwicklung). Rund zwei Drittel der Häuser setzten regelmäßig oder gelegentlich Angebote für die Kommune um (z. B. im Leistungsbereich SGB II, VIII oder XII). Sowohl hinsichtlich der kommunalen finanziellen Mittel für die MGH, ihrer Einbindung in kommunale Planungen und fachlich-inhaltlichem Austausch auf kommunaler Ebene zeigte sich eine hohe Stabilität im Programmverlauf.

Die **Zusammenarbeit wurde sowohl von MGH als auch von Standortkommunen konstant positiv bewertet** (z. B. aufgrund eines konstruktiven Fachaustauschs; Ideen des MGH wurden aufgegriffen). An Standorten mit MGH in kommunaler Trägerschaft und an ländlichen Standorten wurden die verschiedenen Aspekte der Kooperation zwischen MGH und Kommune

² Die Primärerhebungen umfassten: vier schriftliche Onlinebefragungen der MGH-Koordinatorinnen und -Koordinatoren (2017: n=429; 2018: n=343; 2019: n=409; 2020: n=292), zwei schriftliche Onlinebefragungen von Vertreterinnen und Vertretern der Standortkommunen der MGH (2017: n=487 und 2019: n=326) sowie telefonische Vertiefungsinterviews mit kommunalen Befragten (2018 und 2020: n=38), zwei schriftliche Onlinebefragungen von freiwillig Engagierten der MGH (2018: n=1.463 und 2020: n=1.296) sowie telefonische Vertiefungsinterviews mit ausgewählten Freiwilligen (2018 und 2020: n=37), eine schriftliche Befragung von Besucherinnen und Besuchern der MGH (online und Paper/Pencil; fünfsprachig; 2018: n=4.033), Vor-Ort-Fallstudien an ausgewählten Standorten der MGH bundesweit (2017 bis 2020: n=45).

Als Sekundärdaten genutzt wurden: Demografietypen Bertelsmann (2017–2020), freiwillige Angaben zur Gesamtfinanzierung der MGH 2018 erhoben durch das Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben (BAFzA 2018), Gemeindedaten des Statistischen Bundesamts (2017 bis 2019) und Monitoringdaten der MGH für 2018 erhoben durch das BAFzA (2019).

als besonders gut betrachtet. Gerade in ländlichen Gegenden haben MGH – oftmals als eine der wenigen sozialen Einrichtungen vor Ort – einen sehr hohen Stellenwert als Kooperationspartner für kommunale Stellen.

Unterstützung kommunaler Demografiestrategien und Planungen durch MGH

Von dem **Bekenntnis der kommunalen Vertretungskörperschaft zum MGH**, einer der Fördervoraussetzungen im Programm, gingen insbesondere zu Programmbeginn positive Effekte aus: Der Prozess zur Herbeiführung des Beschlusses bot nicht nur einen Anlass, sich mit dem Konzept und der Arbeit der MGH in kommunalen Gremien zu befassen, sondern führte an rund einem Viertel der Standorte auch zu konkreten Maßnahmen mit dem Ziel, die MGH – ggf. stärker als zuvor – in kommunale Vorhaben der Sozialraum- und demografischen Planung einzubeziehen.

Unter den MGH-Standorten zeigte sich eine große Bandbreite hinsichtlich der Zuständigkeit kommunaler Stellen für Themen des demografischen Wandels. Je stärker die **Gestaltung demografischer Entwicklungen als Querschnittsaufgabe** in kommunalen Strukturen verankert war (sogenannte Entsäulung), desto einfacher war eine Anbindung der MGH mit ihrem generationen- und themenübergreifenden Konzept.

Sofern von kommunaler Seite **Planungen und Aktivitäten zu demografischen Entwicklungen** im Programmverlauf umgesetzt wurden, waren MGH sehr häufig beteiligt. Konkret erhielten an mehr als der Hälfte der Standorte soziale Einrichtungen wie das MGH regelmäßig Informationen der Kommune über aktuelle und erwartete demografische Entwicklungen vor Ort. An über 60 Prozent der Standorte unterstützten MGH anlassbezogene Diskussionen zu demografischen Entwicklungen in einzelnen kommunalen Gremien (z. B. anlässlich der Planung von Jugend- oder Altenhilfe) und an über der Hälfte der Standorte nahmen MGH an ressortübergreifenden Steuerungsrunden, runden Tischen oder ähnlichen Plattformen der Kommune zu diesem Thema teil.

Von besonderer Relevanz hinsichtlich der Zielstellung im Bundesprogramm war, dass an rund der Hälfte der Standorte MGH an der Entwicklung von Leitbildern, Strategiekonzepten oder Handlungsplänen mitwirkten, die demografische Veränderungen in kommunalen Planungen berücksichtigen sollten. Ein kleiner Teil von knapp 5 Prozent der MGH war dabei im Auftrag von bzw. in Kooperation mit der Kommune federführend tätig.

Ein wesentlicher Beitrag der MGH bestand darin, eine **integrierte Perspektive**, d. h. ihren generationen- und themenübergreifenden Blick, einzubringen. Zudem gelang es MGH aufgrund ihrer Nähe zu den Menschen im Sozialraum, unmittelbare Bedarfe der Bürgerinnen und Bürger zu eruieren und aufzugreifen. Nach Einschätzung der Evaluation bestand ein besonderer Mehrwert für die Kommunen dann, wenn MGH konzeptionell an der Gestaltung bzw.

Bewältigung demografischer Herausforderungen beteiligt wurden und nicht ausschließlich eine operative Rolle in der Umsetzung einzelner Maßnahmen hatten.

An etwa einem Zehntel der Standorte blieb die Kooperation von MGH und Kommune im Programmverlauf schwierig. Darunter waren vor allem Standorte, an denen die Kommunen bisher keinen Austausch mit sozialen Einrichtungen wie den MGH zu demografischen Entwicklungen bzw. zur Gestaltung dieser verfolgten. Die Befragungsergebnisse führen zu dem Schluss, dass es in 5 Prozent der Standorte nur wenig Kooperation zwischen MGH und Kommune sowie eine geringe bis keine Einbindung der MGH in kommunale Planungen gab.

Impulse für den sozialen Zusammenhalt und die Gestaltung demografischer Veränderungen

Die Evaluation machte deutlich, dass die MGH auf vielfältige Weise zu sozialer Teilhabe unter Berücksichtigung demografischer Entwicklungen auf kommunaler Ebene beitragen konnten. Im gesamten Untersuchungszeitraum zeigte sich dabei **ein positiver Zusammenhang zwischen der kommunalen Einbindung und den Wirkungen der MGH**: Je stärker MGH in Aktivitäten der Kommune zur Gestaltung des demografischen Wandels eingebunden waren, desto eher gelang es ihnen, Impulse auf kommunaler Ebene zu setzen.

Zentral war die generationenübergreifende Arbeit: MGH ermöglichten an fast allen Standorten **intergenerative Begegnungen und einen intergenerativen Austausch** von Menschen, die ohne die Angebote der MGH nicht stattgefunden hätten. Außerdem wurden an ca. 80 Prozent der Standorte Beziehungen zwischen den Generationen initiiert, die auch außerhalb der MGH Bestand haben. Einzelne MGH setzten auch große modellhafte Vorhaben um, z. B. zur gemeinsamen Betreuung von Kindern und älteren Menschen.

Die **am Sozialraum ausgerichtete Arbeit** der MGH trug an fast allen Standorten maßgeblich dazu bei, Angebotslücken vor Ort (zumindest teilweise) zu schließen und Informationen zu Bedarfen und Interessen der Menschen an die kommunale Politik und Verwaltung weiterzugeben. An fast 90 Prozent der Standorte nahmen MGH auch eine bedeutende Rolle ein in der **Vernetzung von Angeboten** für unterschiedliche Ziel- und Altersgruppen **sowie von verschiedenen Einrichtungen**, die Angebote für die Menschen im Wirkungsgebiet erbringen. Insbesondere MGH in kommunaler Trägerschaft sowie in ländlichen und strukturschwachen Regionen hatten eine koordinierende Funktion in der bestehenden Angebotslandschaft inne.

Rund 80 Prozent der MGH – darunter insbesondere MGH in ländlichen Gegenden – konnten erfolgreich **Lösungen für kurzfristig auftretende Herausforderungen im Sozialraum finden**. Dies gelang den MGH durch ihre flexible und bedarfsorientierte Arbeitsweise, weil sie binnen kurzer Zeit eine große Zahl an freiwillig Engagierten mobilisieren sowie koordinieren konnten und weil sie durch eine niedrigschwellige und zielgruppengerechte Ansprache unterschiedliche Bevölkerungsgruppen erreichten. Zum Start des Bundesprogramms im Jahr

2017 nahmen MGH eine wichtige Rolle bei der Integration von Menschen mit Fluchtgeschichte, die nach 2015 nach Deutschland gekommen waren, ein. Das vierte Programmjahr (2020) war dahingegen geprägt von den Auswirkungen der Covid-19-Pandemie: Die MGH waren in der Lage, sehr zeitnah und umfangreich bestehende Angebote zu adaptieren (durch Umstellung auf Angebote mit physischer Distanz und Digitalisierung bestehender Angebote) und neue (digitale) Maßnahmen zu entwickeln, um trotz Kontaktbeschränkungen soziale Kontakte (sowohl mit Besucherinnen und Besuchern als auch mit freiwillig Engagierten) und die Unterstützung von Menschen im Wirkungsgebiet aufrechtzuerhalten. Digitale Angebote wurden in diesem Zusammenhang von den MGH als Ergänzung wahrgenommen. Nach Einschätzung der Evaluation wurde dabei zudem deutlich, dass MGH ein hohes Potenzial für die niedrigschwellige Förderung digitaler Teilhabe haben.

Eine weitere Kernkompetenz der MGH ist nach Erkenntnissen der Evaluation die **Förderung von freiwilligem Engagement**. Im Rahmen des Bundesprogramms konnten die MGH ihre erfolgreiche Aktivierung, Begleitung und Unterstützung der Tätigkeit von Freiwilligen weiter etablieren. Als Ergebnis dieser professionellen Begleit- und Unterstützungsstrukturen für Freiwillige und der sich daraus ergebenden Expertise konnten die MGH darüber hinaus an rund der Hälfte der Standorte zur Stärkung von Ehrenamtsstrukturen in der Kommune (und z. T. auch überregional) beitragen. Die Ergebnisse verdeutlichen eine spezifische Stärke der MGH: Als sehr niedrigschwellige, offene Einrichtungen waren sie auch für Menschen, die in anderen etablierten Strukturen und Organisationen weniger Beteiligungsmöglichkeiten erfuhren (z. B. aufgrund von Sprache, Herkunft oder ihres Geschlechts), Orte der Teilhabe und des Engagements.

Rund 90 Prozent der MGH gelang es, an ihren Standorten sozial benachteiligte Bevölkerungsgruppen anzusprechen und sie über verschiedene Teilhabemöglichkeiten im MGH einzubinden. Im Programmverlauf setzten die MGH an immer mehr Standorten Impulse **für Bürgerbeteiligung an kommunalen Planungs- und Entscheidungsprozessen** und für die **Unterstützung eines niedrigschwelligen Zugangs zu kommunalen Angeboten** (2019 an rund der Hälfte der Standorte). MGH förderten Bürgerbeteiligung zum einen dadurch, dass sie den Zugang bestimmter Zielgruppen zu Beteiligungsformaten herstellten oder unterstützen und Wünsche sowie Ideen von Bürgerinnen und Bürgern systematisch erhoben und an zuständige kommunale Stellen weitergaben. Zum anderen begleiteten sie in weiterer Folge auch die Bürgerinnen und Bürger dabei, die Ergebnisse der Bürgerbeteiligungsprozesse umzusetzen.

Auch wenn sich der **Transfer der generationen- und themenübergreifenden Perspektive** auf – z. T. weiterhin stark „versäulte“ – kommunale Verwaltungsstrukturen als Herausforderung erwies, konnten an rund der Hälfte der Standorte Impulse für eine stärkere fachressortübergreifende Zusammenarbeit beobachtet werden.

Etablierte Einrichtungen der sozialen Infrastruktur in unterschiedlichen demografischen Ausgangslagen

Als Ergebnis der Evaluation ist festzuhalten, dass das Bundesprogramm Mehrgenerationenhaus mit der Fokussierung auf die Gestaltung des demografischen Wandels in den MGH und ihren Standortkommunen dazu beigetragen hat, das **Bewusstsein über die standortspezifischen demografischen Veränderungen** zu stärken. Die MGH konnten – und können auch zukünftig – einen wesentlichen Beitrag zur **Entwicklung und Gestaltung demografischer Handlungsfelder** in den Kommunen leisten: Dazu zählt(e), dass sie ihre generationen- und themenübergreifende Sichtweise und Kompetenz in kommunale Planungen und Konzepte einbringen. Ebenso wesentlich waren und sind weiterhin die vielfältigen, oftmals sehr niedrigschwellig zugänglichen Angebote für Menschen im jeweiligen Wirkungsgebiet, mit denen die MGH auf Grundlage ihrer flexiblen Arbeitsweise die unterschiedlichen Bedarfe decken. Eine enge Einbindung der MGH in kommunale Planungen und Strategien erwies sich als förderlich dafür, gesellschaftliche Impulse zu setzen, Teilhabe zu fördern und den Zugang zu sozialer Infrastruktur für alle Bürgerinnen und Bürger zu gewährleisten. Dabei zeigte sich, dass es auch in der Verantwortung von kommunaler Politik und Verwaltung liegt, die Möglichkeiten und Stärken der MGH für kommunale Strategien und Vorhaben zu nutzen. Aufgrund dieser im Rahmen der Programmevaluation gewonnenen Erkenntnisse ist es zu befürworten, dass die kommunale Verankerung und Einbindung der MGH vom Bund weiterhin eingefordert und gefördert wird.

Das Förderkonzept konnte **in allen demografischen Ausgangslagen** erfolgreich umgesetzt werden. Sowohl hinsichtlich der kommunalen Einbindung der MGH als auch bzgl. der von der MGH-Arbeit ausgehenden Impulse zeigten die Erhebungsergebnisse kaum Unterschiede zwischen Standorten aus unterschiedlichen Demografietyten oder zwischen strukturstarken und strukturschwachen Regionen. Dies legt die Vermutung nahe, dass die individuellen demografischen Ausgangslagen an den jeweiligen Standorten sich stärker auf die Ausrichtung der Angebote in den MGH als auf den Umfang und die Art ihrer kommunalen Einbindung auswirken. Eindeutig zeigte sich, dass die Förderbedingungen des Bundesprogramms eine flexible, d. h. an den individuellen demografischen Bedarfen vor Ort ausgerichtete Arbeit der MGH ermöglichen.

Abschließend kann festgehalten werden, dass die modellhaft geförderten MGH sich **als Einrichtungen der sozialen Infrastruktur etabliert** haben und die grundsätzliche Fortführung ihrer Arbeit nach Ende des Bundesprogramms im Dezember 2020 an ihren Standorten von den Kommunen nicht infrage gestellt wurde. Unterschiedliche Finanzierungsquellen trugen zur Arbeit der MGH bei, wobei die Förderung durch den Bund weiterhin eine sehr wichtige Grundlage für die Fortsetzung des spezifischen generationenübergreifenden und sozialraumorientierten MGH-Konzepts darstellt(e).

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	1
2	Auftrag, methodisches Vorgehen und Datengrundlage der Programmevaluation	2
3	Konzeptionelle Grundlagen und Interventionslogik des Bundesprogramms Mehrgenerationenhaus aus Perspektive der Evaluation	6
3.1	Historie, Ziele und Logik der Förderung	6
3.1.1	Zielstellung bedarfsorientierte „Gestaltung des demografischen Wandels“	7
3.1.2	Finanzielle Zuwendung und fachlich-inhaltliche Unterstützung	8
3.2	Zentrale Strukturmerkmale geförderter Mehrgenerationenhäuser	9
4	Ergebnisse zur kommunalen Einbindung der Mehrgenerationenhäuser	13
4.1	Zusammenarbeit von MGH und Kommunen	13
4.1.1	Mitwirkung an Netzwerken, Gremien und Angeboten auf kommunaler Ebene	13
4.1.2	Bewertung der Zusammenarbeit	18
4.2	Einbindung in kommunale Planungen und Demografiestrategien	20
4.2.1	Bedeutung des Beschlusses der kommunalen Vertretungskörperschaft für die Verankerung der MGH	20
4.2.2	Form und Umfang der Einbindung von MGH in demografiespezifische kommunale Planungen und Aktivitäten	22
4.2.3	Zielerreichung: Bewusstsein demografischer Entwicklungen und Einbindung der MGH	32
4.2.4	Ansätze zur Verstetigung der MGH	34
5	Ergebnisse zu Impulsen der Mehrgenerationenhäuser für den sozialen Zusammenhalt und die Gestaltung des demografischen Wandels auf kommunaler Ebene	38
5.1	Integration von Menschen mit Migrations- und Fluchtgeschichte (fakultativer Schwerpunkt)	40
5.2	Generationenübergreifende Arbeit (Querschnittsziel)	44
5.2.1	Perspektive der Besucherinnen und Besucher	47
5.3	Sozialraumorientierte Arbeit (Querschnittsziel)	48
5.3.1	Vernetzung von Angeboten und Angebotserbringern	50
5.3.2	Angebote zur Lösung kurzfristig auftretender Herausforderungen im Sozialraum	54
5.4	Förderung von freiwilligem Engagement (Querschnittsziel)	56
5.4.1	Zugang und Motivation der freiwillig Engagierten zum Engagement im MGH	60
5.4.2	Formen und Einbindung bzw. Unterstützung der freiwillig Engagierten im MGH	63
5.4.3	Fortführung des freiwilligen Engagements während Covid-19	66

5.5	Bürgerbeteiligung an kommunalen Planungs- und Entscheidungsprozessen	68
5.6	Niedrigschwelliger Zugang zu MGH und kommunalen Angeboten	73
5.6.1	Ansprache und Teilhabe sozial benachteiligter Bevölkerungsgruppen	75
5.6.2	Erreichung weiterer spezifischer Zielgruppen	78
5.7	Zusammenarbeit verschiedener Fachressorts („Entsäulung“)	79
5.8	Multiplikatorwirkungen für die Gestaltung demografischer Veränderungen	82
5.9	Attraktivität der Kommune im Standortwettbewerb	85
5.10	Digitales Arbeiten und Förderung digitaler Teilhabe	86
5.10.1	Resonanz zu den spezifischen Unterstützungsangeboten im Programm während Covid-19	89
5.10.2	Entwicklung eines digitalen Ortes der Begegnung	90
6	Zusammenfassung und Fazit der Evaluation	94
7	Literatur- und Quellenverzeichnis	100

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1:	Standorte der Vor-Ort-Fallstudien der Evaluation (2017–2020)	4
Abbildung 2:	Schematische Darstellung unterschiedlicher Formen des organisationalen Aufbaus von MGH	10
Abbildung 3:	Charakteristika der im Bundesprogramm Mehrgenerationenhaus geförderten Einrichtungen	12
Abbildung 4:	Erhöhung kommunaler Mittel im Programmverlauf nach Angaben der MGH (2019)	14
Abbildung 5:	Veränderungen in der Zusammenarbeit aus Perspektive der MGH (2019)	15
Abbildung 6:	Bewertung der Kooperation aus Sicht der MGH und der Standortkommunen (2019)	18
Abbildung 7:	Herausforderungen für die Zusammenarbeit nach Beschreibung der MGH (2017)	19
Abbildung 8:	Informationen über demografische Entwicklungen durch die Kommune unter Einbeziehung der MGH aus Sicht der MGH und der Standortkommunen (2019)	24
Abbildung 9:	Anlassbezogene Diskussionen in der Kommune über demografische Entwicklungen unter Einbeziehung der MGH aus Sicht der MGH und der Standortkommunen (2019)	25
Abbildung 10:	Ressortübergreifende Aktivitäten der Kommune zum Thema demografische Entwicklungen unter Einbeziehung der MGH aus Sicht der MGH und der Standortkommunen (2019)	26
Abbildung 11:	Kommunale Strategiekonzepte oder Handlungspläne unter Einbeziehung der MGH aus Sicht der MGH und der Standortkommunen (2019)	28
Abbildung 12:	Bewusstsein über demografische Entwicklungen nach Einschätzung der MGH (2020)	32
Abbildung 13:	Definition und Weiterentwicklung von demografischen Handlungsfeldern nach Einschätzung der MGH (2020)	33
Abbildung 14:	Aussagen von Kommunen zur Bedeutung des Fortbestands des MGH (2019)	34
Abbildung 15:	Aussagen von Kommunen zur Finanzierung des Fortbestands des MGH (2019)	35
Abbildung 16:	Impulse der MGH aus Sicht der MGH und der Standortkommunen (2019)	39
Abbildung 17:	Impulse der MGH für die Integration von Menschen mit Flucht- und Migrationshintergrund aus Sicht der MGH und Standortkommunen (2019)	41
Abbildung 18:	Impulse der MGH für generationenübergreifende Ansätze in der Arbeit im Sozialraum aus Sicht der MGH und Standortkommunen (2019)	45
Abbildung 19:	Beitrag des generationenübergreifenden Arbeitens in der Kommune aus Sicht der MGH und der Standortkommunen (2019)	46
Abbildung 20:	Beitrag sozialraumorientierter Arbeit aus Sicht der MGH und der Standortkommunen (2019)	49

Abbildung 21: Impulse der MGH für die Vernetzung von Angeboten für unterschiedliche Ziel- und Altersgruppen aus Sicht der MGH und Standortkommunen (2019)	51
Abbildung 22: Impulse der MGH für die Vernetzung von verschiedenen Angebotserbringern aus Sicht der MGH und Standortkommunen (2019)	52
Abbildung 23: Impulse der MGH für flexible Angebote zur Lösung kurzfristig auftretender Herausforderungen im Sozialraum aus Sicht der MGH und Standortkommunen (2019)	54
Abbildung 24: Impulse der MGH für die Förderung von freiwilligem Engagement aus Sicht der MGH und Standortkommunen (2019)	57
Abbildung 25: Förderung freiwilligen Engagements aus Sicht der MGH und der Standortkommunen (2019)	58
Abbildung 26: Motive für das freiwillige Engagement im MGH (2020)	62
Abbildung 27: Einbindung und Unterstützung der freiwillig Engagierten im MGH (2020)	65
Abbildung 28: Fortführung des freiwilligen Engagements während Covid-19 nach Angaben der Freiwilligen (2020)	67
Abbildung 29: Impulse der MGH für Bürgerbeteiligung aus Sicht der MGH und Standortkommunen (2019)	69
Abbildung 30: Impulse der MGH für niedrigschwellige Zugangsmöglichkeiten zu kommunalen Angeboten aus Sicht der MGH und Standortkommunen (2019)	74
Abbildung 31: Impulse der MGH für die Ansprache und Teilhabe sozial benachteiligter Bevölkerungsgruppen aus Sicht der MGH und Standortkommunen (2019)	76
Abbildung 32: Impulse der MGH für verstärkte fachressortübergreifende Zusammenarbeit aus Sicht der MGH und Standortkommunen (2019)	80
Abbildung 33: Impulse der MGH für den Umgang mit demografischen Veränderungen aus Sicht der MGH und Standortkommunen (2019)	83
Abbildung 34: Impulse der MGH für eine erhöhte Attraktivität der Kommune im Standortwettbewerb aus Sicht der MGH und Standortkommunen (2019)	86
Abbildung 35: Nutzung digitaler Kommunikationswege während der Zeit von Covid-19 nach Angaben der MGH (2020)	87
Abbildung 36: Förderung digitaler Teilhabe nach Beschreibung der MGH (2020)	91

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Datengrundlage der Evaluation	3
--	---

Verzeichnis der Beispielboxen

Beispielbox 1:	Gute Praxis der strukturellen Anbindung von MGH in kommunaler Trägerschaft	16
Beispielbox 2:	Gute Praxis der strukturellen Anbindung von MGH in freier Trägerschaft	17
Beispielbox 3:	MGH als Unterstützer von ressortübergreifenden Steuerungsgruppen	26
Beispielbox 4:	Federführung in kommunalem Strategieprozess	29
Beispielbox 5:	Mitwirkung MGH in kommunalen Strategieprozessen	29
Beispielbox 6:	Mitwirkung der MGH an kommunalen Konzepten für bestimmte Zielgruppen	31
Beispielbox 7:	Förderung von MGH auf Landkreisebene	36
Beispielbox 8:	Verstetigung durch MGH-Förderverein	36
Beispielbox 9:	Integration durch freiwilliges Engagement im MGH	42
Beispielbox 10:	Ergänzung und Unterstützung kommunaler Maßnahmen für Menschen mit Flucht- und Migrationshintergrund	43
Beispielbox 11:	Mitwirkung an kommunalem Integrationskonzept	44
Beispielbox 12:	MGH als Modellort für ein generationenübergreifendes Betreuungsangebot	46
Beispielbox 13:	MGH „in der Fläche“	50
Beispielbox 14:	Aufbau eines Netzwerks von Angebotserbringern im Stadtteil	53
Beispielbox 15:	Bündelung von Angeboten unter einem Dach	53
Beispielbox 16:	Flexible Lösungen während Covid-19	55
Beispielbox 17:	MGH als Knotenpunkt für freiwilliges Engagement im Landkreis	59
Beispielbox 18:	Bürgerbeteiligung durch schriftliche/mündliche Bedarfserhebungen	70
Beispielbox 19:	Bürgerbeteiligung durch Veranstaltungen	71
Beispielbox 20:	Bürgerbeteiligung durch Gremienbegleitung	72
Beispielbox 21:	MGH als Ergebnis eines Bürgerbeteiligungsprozess	73
Beispielbox 22:	Sprechstunden und Projekte kommunaler Mitarbeitender im MGH (freier Trägerschaft)	74
Beispielbox 23:	Aufmerksamkeit für soziale Bedarfe	76
Beispielbox 24:	Heranführung von Langzeitarbeitslosen an den Arbeitsmarkt	77
Beispielbox 25:	Einbindung des MGH im Arbeitskreis Einsamkeit	79
Beispielbox 26:	Ressortübergreifendes Förderverfahren für Einrichtungen mit generationenübergreifender Arbeit	81
Beispielbox 27:	Sozialraumplanung mit dem MGH im ländlichen Raum	84
Beispielbox 28:	MGH als Modellstandorte mit Transfercharakter	84
Beispielbox 29:	Förderung digitaler Teilhabe im MGH mit freiwillig Engagierten	92

1 Einleitung

Mit dem **Bundesprogramm Mehrgenerationenhaus** förderte das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) von 2017 bis 2020 unter dem Motto „*Wir leben Zukunft vor*“ bundesweit bis zu 539 Einrichtungen, die durch vielfältige Aktivitäten und Angebote Kommunen dabei unterstützen sollten, den Herausforderungen des demografischen Wandels zu begegnen und den Zugang zu sozialer Infrastruktur für alle Bürgerinnen und Bürger zu gewährleisten.

Zentrale Aufgabe der INTERVAL GmbH als **Programmpartnerin für die Evaluation** war es, begleitend empirische Erkenntnisse zur Arbeit der Mehrgenerationenhäuser (MGH) und zu Ansätzen zur Gestaltung des demografischen Wandels und des Sozialraums zu generieren, empirisch gestützt gute Praxis abzuleiten und für den Transfer auf Bundesebene aufzubereiten. Der zweite Tätigkeitsbereich der Programmevaluation war die Begleitung des Sonderschwerpunkts „*Qualitätskriterien der Mehrgenerationenhäuser für ihre Arbeit*“.³

Der vorliegende **Abschlussbericht** stellt die zentralen Ergebnisse der empirischen Erhebungen und Analysen der Evaluation aus der vierjährigen Programmlaufzeit dar. Der Bericht informiert in Kapitel 2 über den Auftrag und die Datenbasis und beschreibt in Kapitel 3 die konzeptionellen Grundlagen und die Interventionslogik des Bundesprogramms aus Perspektive der Evaluation. Kapitel 4 erörtert die Erkenntnisse zur kommunalen Einbindung der MGH sowie zu deren Zusammenarbeit mit Standortkommunen zur Gestaltung des demografischen Wandels. Kapitel 5 stellt daran anschließend die Wirkungen und Impulse der MGH auf kommunaler Ebene dar. Abschließend wird in Kapitel 6 das Fazit der Evaluation gezogen.

Das Evaluationsteam bedankt sich sehr herzlich bei allen, die im Rahmen der Erhebungen über ihre Erfahrungen in bzw. mit den MGH auf verschiedenen Wegen – online, telefonisch oder in persönlichen Gesprächen vor Ort – berichtet haben und somit zum Gelingen der Evaluation beigetragen haben.

³ Die Ergebnisse aus dem Sonderschwerpunkt sind nicht Bestandteil dieses Berichts. Für Informationen zum Kriterienkatalog „*Qualitätskriterien der Mehrgenerationenhäuser für ihre Arbeit*“ und die Handreichung zur Anwendung des Kriterienkatalogs verweisen wir auf die Webseite des Bundesprogramms <https://www.mehrgenerationenhaeuser.de/fachinformationen/qualitaetskriterien> (letzter Abruf: 5. Januar 2021).

2 Auftrag, methodisches Vorgehen und Datengrundlage der Programmevaluation

Das zentrale **Erkenntnisinteresse des Bundes** im Bundesprogramm Mehrgenerationenhaus 2017–2020 war, inwiefern es dazu beiträgt, **Kommunen im Umgang mit demografischen Herausforderungen zu unterstützen**.⁴ Von der Programmevaluation sollte untersucht werden,

„inwiefern die Kommunen durch das Programm in ihrer Koordinierungsfunktion für die Bewältigung des demografischen Wandels, der sozialen Daseinsvorsorge und Sicherstellung der sozialen Infrastruktur sowie kurzfristig anstehender Aufgaben, wie z. B. die Flüchtlingsintegration, gestärkt werden.“⁵

Darüber hinaus galt es, **weitere Impulse für die Gesellschaft zu identifizieren**. Im Fokus der Programmevaluation standen daher strukturelle Fragen zur Zusammenarbeit und nachhaltigen Einbindung von MGH in kommunale Strategien und Planungen. Ein jährliches Monitoring zu personeller Ausstattung, den einzelnen Angeboten der MGH u. Ä. wurde nicht durch die Programmevaluation, sondern durch die Fachlich-inhaltliche Begleitung (FIB) im Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben (BAFzA) durchgeführt.

Das **Design der Programmevaluation** umfasste im gesamten Zeitraum 2017 bis 2020 **empirische Erhebungen bei allen zentralen Akteuren in den MGH sowie ihres Umfelds**. Dazu zählte eine jährliche standardisierte Befragung der MGH-Koordinatorinnen und -Koordinatoren sowie jeweils zwei standardisierte Befragungen der politisch Verantwortlichen der Standortkommunen der MGH, der freiwillig Engagierten sowie eine Befragung der Besucherinnen und Besucher der MGH. Eine qualitative Vertiefung fand fortlaufend in Vor-Ort-Fallstudien an ausgewählten Standorten statt, bei denen die genannten Akteursgruppen sowie Kooperationspartner der MGH persönlich interviewt wurden. Zusätzlich wurden Telefoninterviews mit Vertreterinnen und Vertretern ausgewählter Kommunen und freiwillig Engagierten der MGH geführt.

Die folgende Tabelle liefert eine **Übersicht zur Datenbasis, die durch die Evaluation generiert und als Grundlage für diesen Bericht genutzt wurde**.⁶

⁴ Vgl. die Förderrichtlinie zum Bundesprogramm Mehrgenerationenhaus, BMFSFJ (2016b), und die Aktualisierung der Förderrichtlinie zum 1.1.2020, BMFSFJ (2020b).

⁵ Leistungsbeschreibung zur Evaluation im Bundesprogramm Mehrgenerationenhaus, BMFSFJ (2016a), S. 2.

⁶ Detaillierte Informationen zu Stichproben der qualitativen Erhebungen wurden der Auftraggeberin separat übermittelt.

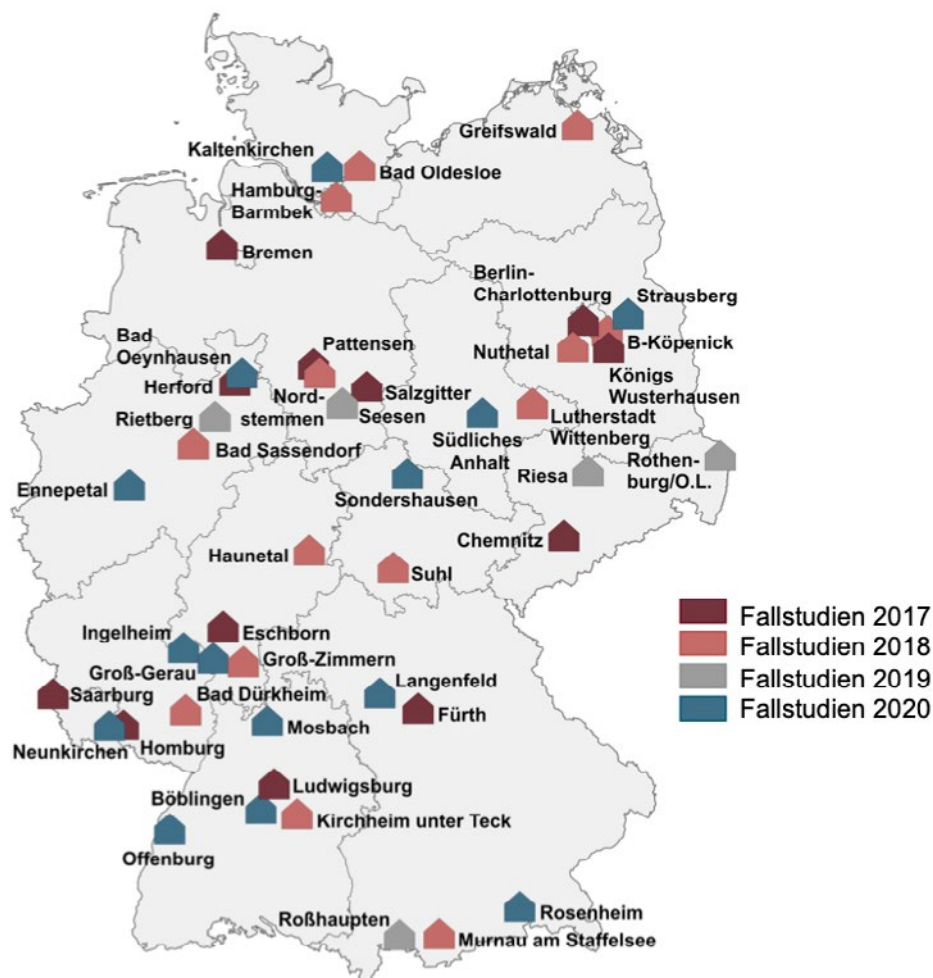
Tabelle 1: Datengrundlage der Evaluation

Erhebungen und Analysen	Stichprobe brutto	Stichprobe netto	Erhebungszeitraum
Befragungen der Koordinatorinnen und Koordinatoren der MGH			
1. Schriftliche Befragung (online)	539	429 (79,6 %)	25.9.–14.11.2017
2. Schriftliche Befragung (online)	538	343 (63,8 %)	8.10.–9.11.2018
3. Schriftliche Befragung (online)	536	409 (76,3 %)	14.10.–22.11.2019
4. Schriftliche Befragung (online)	534	292 (54,7 %)	6.10.–3.11.2020
Befragungen von Vertreterinnen und Vertretern der Standortkommunen der MGH			
1. Schriftliche Befragung (online)	487	331 (68,0 %) (für 342 MGH)	9.10.–30.11.2017
Interviews K1–19 (telefonisch)		19	1.12.2017–17.1.2018
2. Schriftliche Befragung (online)	513	326 (63,6 %) (für 335 MGH)	4.11.–13.12.2019
Interviews K20–38 (telefonisch)		19	20.3.–19.6.2020
Befragungen von freiwillig Engagierten der MGH			
1. Schriftliche Befragung (online)		1.463	4.6.–15.7.2018
Interviews FE1–21 (telefonisch)		21	20.8.–13.9.2018
2. Schriftliche Befragung (online)		1.296	1.7.–10.9.2020
Interviews FE22–37 (telefonisch)		16	22.9.–18.11.2020
Befragung von Besucherinnen und Besuchern (Nutzerinnen und Nutzer) der MGH			
Schriftliche Befragung (online und Paper/Pencil; fünfsprachig)		4.033	4.6.–15.7.2018
Vor-Ort-Fallstudien an ausgewählten Standorten der MGH bundesweit (FS1–45)			
Interviews mit: Mitarbeitenden der MGH, Vertreterinnen und Vertretern der Kommunen und Kooperationspartner, freiwillig Engagierten, Besucherinnen und Besuchern (persönlich, Juni–Nov. 2020 telefonisch/per Videokonferenz)		45	Juli 2017– November 2020
Aktualisierungsinterviews		24	Juli–Oktober 2020
Nutzung Sekundärdaten			
Demografietypen Bertelsmann (2017–2020)			
Freiwillige Angaben zur Gesamtfinanzierung der MGH 2018 erhoben durch das BAFzA (2018)		538	
Gemeindedaten des Statistischen Bundesamts (2017–2019)			
Monitoringdaten der MGH für 2018 erhoben durch das BAFzA (2019)		538	2.1.–1.2.2019

Übersicht INTERVAL GmbH, Stand: Januar 2021.

Die Auswahl der Standorte, die mit dem erwähnten **Fallstudienansatz** vertiefend untersucht wurden (Abbildung 1) erfolgte kriterienbasiert. Es wurde u. a. auf Varianz hinsichtlich Trägerschaft, Bundesland und Demografietyt geachtet. Der Fokus der Analysen lag auf der Identifikation von Ansätzen „guter Praxis“ der kommunalen Einbindung der MGH und gemeinsamen Gestaltung demografischer Handlungsfelder durch MGH und Kommunen.

Abbildung 1: Standorte der Vor-Ort-Fallstudien der Evaluation (2017–2020)



Quelle: eigene Abbildung

© INTERVAL 2020

Der vorliegende Abschlussbericht liefert eine **Synthese aller erfolgten Untersuchungsschritte**. Detaillierte Zwischenergebnisse wurden der Auftraggeberin im Rahmen von vier Zwischenberichten übermittelt und Erkenntnisse zu guter Praxis aus der laufenden Evaluation wurden regelmäßig im Rahmen von Abstimmungstreffen mit der Auftraggeberin und den Programmpartnern geteilt.

Bei den **Analysen standardisierter Daten** wurden mittels statistischer Verfahren Zusammenhänge geprüft und Gruppenvergleiche vorgenommen (nach Trägerschaft und Förderdauer der MGH, (gruppierten) Demografietypen, Strukturstärke/-schwäche der Standortkommune, Grad der Verstädterung; siehe Kapitel 3.2). Im Bericht sind in der Regel

ausschließlich statistisch signifikante Ergebnisse enthalten (d. h. Ergebnisse, die nicht nur durch zufällige Antwortverteilungen zustande gekommen sind) und nicht signifikante Ergebnisse nicht ausgewiesen.

Die qualitativen Daten wurden **inhaltsanalytisch** ausgewertet und dabei Beispiele, die nach Einschätzung der Evaluation, „gute Praxis“ darstellen, identifiziert und aufbereitet.⁷ Aus der großen Fülle an Beispielen, die im Rahmen der Vor-Ort-Besuche und telefonischen Interviews gewonnen werden konnte, kann im folgenden Bericht nur eine **kleine Auswahl** dargestellt werden, dies erfolgt vor allem in Beispielboxen und Fußnoten.⁸

⁷ Der Auftraggeberin wurden die vollständigen Fallanalysen in einem separaten Fallstudienbericht übermittelt.

⁸ Aussagen beziehen sich auf den jeweiligen Umsetzungsstand zum Zeitpunkt der Erhebung (das jeweilige Jahr der Erhebung wird in der Quellenangabe ausgewiesen).

3 Konzeptionelle Grundlagen und Interventionslogik des Bundesprogramms Mehrgenerationenhaus aus Perspektive der Evaluation

MGH lassen sich als „**Begegnungsorte, an denen das Miteinander der Generationen aktiv gelebt wird**“⁹, definieren. MGH sollten nicht nur gesellschaftliche Teilhabe ermöglichen, sondern auch den sozialen Zusammenhalt vor Ort fördern. Wie der Name der Einrichtungen deutlich macht, wurde ein durchgehend generationenübergreifender Ansatz zur Förderung des Kontakts und des Austauschs der Generationen verfolgt.

3.1 Historie, Ziele und Logik der Förderung

Das Förderkonzept der Mehrgenerationenhäuser wurde bereits 2006 durch das BMFSFJ entwickelt, um mit den Einrichtungen und ihren Angeboten vor Ort „**das Prinzip der früheren Großfamilie in die moderne Gesellschaft [zu] übertragen**“.¹⁰ Dieser Kerngedanke zog sich durch alle Programme, die durch das BMFSFJ gefördert wurden bzw. werden:

- Im Rahmen des ersten Förderprogramms **Aktionsprogramm Mehrgenerationenhäuser I** (AP I 2006–2011) wurde dieses Konzept deutschlandweit etabliert. Dafür wurden sieben Handlungsfelder für die Arbeit der MGH definiert: vier Lebensalter unter einem Dach, generationenübergreifende Angebote, Kinderbetreuung, freiwilliges Engagement, Informations- und Dienstleistungsdrehscheibe vor Ort, Einbeziehung der lokalen Wirtschaft und der „Offene Treff“.
- Aufbauend auf den Erfahrungen im AP I wurden im **Aktionsprogramm Mehrgenerationenhäuser II** (AP II 2012–2016) vier Themenschwerpunkte erarbeitet, an denen sich die Arbeit der im AP II geförderten MGH ausrichten sollte: Alter und Pflege, Integration und Bildung, haushaltsnahe Dienstleistungen und freiwilliges Engagement.
- Mit dem Start des **Bundesprogramms Mehrgenerationenhaus** zum 1. Januar 2017 wurde das Programm weiterentwickelt, indem ein noch stärkerer Fokus auf die Herausforderungen, die sich aus dem demografischen Wandel ergeben, gelegt wurde. 2019 wurde das Bundesprogramm als Fachprogramm in das gesamtdeutsche Fördersystem aufgenommen.¹¹

⁹ Webseite des Bundesprogramms Mehrgenerationenhaus: Was ist ein Mehrgenerationenhaus? <https://www.mehrgenerationenhaeuser.de/mehrgenerationenhaeuser/was-ist-ein-mehrgenerationenhaus> (letzter Abruf: 5. Januar 2021).

¹⁰ Webseite des Bundesprogramms Mehrgenerationenhaus: Programmhistorie <https://www.mehrgenerationenhaeuser.de/programm/programmhistorie> (letzter Abruf: 5. Januar 2021).

¹¹ Vgl. den Abschlussbericht der Kommission Gleichwertige Lebensverhältnisse „Unser Plan für Deutschland – Gleichwertige Lebensverhältnisse überall“, BMI 2019, Anhang (Abschlussbericht der Facharbeitsgruppe 2, S. 37, 42 f.).

- 2021 wird das Programm als **Bundesprogramm Mehrgenerationenhaus. Miteinander – Füreinander** in eine neue Förderphase überführt, mit dem Ziel, mithilfe der MGH gute Entwicklungschancen und faire Teilhabemöglichkeiten für alle in Deutschland lebenden Menschen und damit gleichwertige und bessere Lebensverhältnisse in allen Regionen Deutschlands zu schaffen.

Ein zentrales Element des MGH-Konzepts ist der sogenannte „Offene Treff“, Räumlichkeiten, in denen Besucherinnen und Besucher ihre Zeit verbringen, Kontakte knüpfen und verschiedene niedrigschwellige Beratungs- oder Bildungsangebote wahrnehmen können. Darüber hinaus sollen MGH verschiedene Angebote, z. B. Freizeit-, Kultur- und Sportangebote, umsetzen, die sich an Menschen unterschiedlichen Alters sowie unterschiedlicher sozialer und kultureller Herkunft richten. MGH stehen grundsätzlich für alle Menschen offen – unabhängig von Alter, Geschlecht, sexueller Orientierung, Lebenssituation, kulturellem Hintergrund oder Herkunft. Die Arbeit der MGH soll sich am Sozialraum der jeweiligen Einrichtung orientieren: Die Bedarfe der Bürgerinnen und Bürger und die Gegebenheiten des Wirkungsgebietes sollen die inhaltliche Ausrichtung der Angebote bestimmen, die unter aktiver Beteiligung der Zielgruppen selbst realisiert werden. Freiwilliges Engagement trägt wesentlich zur Arbeit der MGH bei.

3.1.1 Zielstellung bedarfsorientierte „Gestaltung des demografischen Wandels“

Zentrales Ziel des Bundesprogramms Mehrgenerationenhaus war, die Kommunen im Umgang mit demografischen Herausforderungen zu unterstützen.¹² Das Förderkonzept 2017–2020 ermöglichte den MGH, ihre Arbeit flexibler als in Vorgängerprogrammen zu gestalten und damit Angebote noch besser auf die jeweiligen Bedarfe vor Ort auszurichten.

Für das Programm wurden zwei Schwerpunkte definiert: der obligatorische Schwerpunkt **„Gestaltung des demografischen Wandels“** und der fakultative Schwerpunkt **„Integration von Menschen mit Migrations- und Fluchtgeschichte“** (wurde von 83,5 Prozent der MGH umgesetzt).¹³

Daneben wurden drei Querschnittsziele für die Arbeit der MGH definiert, die *„die Ausrichtung des Hauses prägen und mit entsprechenden kommunalen Planungen ineinandergreifen sollten“*¹⁴:

- **Generationenübergreifende Arbeit:** Durch den generationenübergreifenden Ansatz sollten die MGH Menschen jeden Alters und unterschiedlicher Lebenslagen offenstehen. Ziel war es, einen Ort zu haben, an dem sich verschiedene Generationen

¹² Vgl. die Förderrichtlinie zum Bundesprogramm Mehrgenerationenhaus, BMFSFJ (2016b), und die Aktualisierung zum 1.1.2020, BMFSFJ (2020b).

¹³ BAFzA (2019).

¹⁴ BMFSFJ (2016b), S. 10.

treffen, austauschen und füreinander aktiv werden konnten. Durch einen niedrighschwelligem begegnungs- und beteiligungsorientierten Zugang sollten die MGH allen Beteiligten ermöglichen, das Miteinander der Generationen aktiv zu leben.

- **Sozialraumorientierung:** Die Arbeit der MGH orientierte sich an den Interessen und Bedürfnissen der Menschen im Wirkungsgebiet. Dadurch sollten die Lebensbedingungen aller Menschen vor Ort unter Einbezug der Ressourcen und Stärken jedes Einzelnen verbessert werden. Sozialraumorientiertes Arbeiten erforderte daher eine gute Abstimmung mit bereits vorhanden Angeboten und enge Vernetzung mit den verschiedenen lokalen Akteuren und der kommunalen Verwaltung.
- **Freiwilliges Engagement:** MGH sollten es Menschen ermöglichen, sich entsprechend ihren Interessen und Fähigkeiten für Menschen unterschiedlichen Alters, unterschiedlicher Herkunft, Religion und Lebenslagen zu engagieren. Durch die hauptamtliche Begleitung (Gewinnung, Unterstützung und Begleitung von freiwillig Engagierten) sollte diesen eine „aktive Beteiligung an Prozessen zur Gestaltung des sozialen Umfelds“¹⁵ ermöglicht werden.

3.1.2 Finanzielle Zuwendung und fachlich-inhaltliche Unterstützung

Im Rahmen des Bundesprogramms wurden 539 Einrichtungen gefördert.¹⁶ Knapp ein Fünftel der Einrichtungen erhielt erstmals 2017 eine Förderung als MGH (18,2 Prozent), die Mehrzahl wurde bereits in einem oder beiden Vorgängerprogramm(en) gefördert (81,8 Prozent).¹⁷ Die **Förderung durch den Bund umfasste die finanzielle Zuwendung und inhaltliche Unterstützung.**

Die **finanzielle Zuwendung des Bundes** betrug 2017 bis 2019 jährlich bis zu 30.000 Euro, im Jahr 2020 bis zu 40.000 Euro pro MGH.¹⁸ Fördervoraussetzung war zudem eine **verbindliche Kofinanzierung durch die jeweilige Standortkommune** in Höhe von 10.000 Euro pro Jahr.¹⁹ In manchen Landkreisen und/oder Bundesländern wurde diese Kofinanzierung (anteilig) durch den Landkreis oder Landesmittel zur Verfügung gestellt. Die Kofinanzierung, ebenso wie der Beschluss der kommunalen Vertretungskörperschaft (siehe Kapitel 4.2.1), sollte eine enge Einbindung der MGH in kommunale Strukturen sichern oder ggf. verstärken.

Das Programm bot für MGH zudem **umfassende Begleitstruktur durch das BMFSFJ und seine Programmpartner.** Allen voran sollte die **Fachlich-inhaltliche Begleitung (FIB)** im BAFzA die MGH in allen inhaltlichen Fragen beraten und unterstützen. Die FIB bot hierfür

¹⁵ BMFSFJ (2016b), S. 11.

¹⁶ Einzelne Einrichtungen sind im Programmverlauf ausgeschieden. Zu Programmbeginn im Januar 2017 waren es 539 geförderte Einrichtungen, zu Programmende im Dezember 2020 wurden noch 534 Einrichtungen gefördert.

¹⁷ BAFzA (2019).

¹⁸ Sowie bis zu 1.000 Euro als Soforthilfe für Covid-19-bedingte Ausgaben.

¹⁹ Vgl. BMFSFJ (2020b).

verschiedene Formate wie Infoletter, Fortbildungs- und Austauschveranstaltungen (Telefonkonferenzen, Webinare und bundesweite oder regional ausgerichtete Veranstaltungen) an. Sie führte auch das jährliche Monitoring durch. Der **Fachbereich Förderung**, ebenfalls im BAFzA, war für finanzielle und zuwendungsrechtliche Angelegenheiten zuständig. Aufgaben des **Pressebüros** waren die überregionale Kommunikation und Öffentlichkeitsarbeit (Webseite, Veranstaltungen u. Ä.) und die Unterstützung der MGH bei ihrer eigenen Presse- und Öffentlichkeitsarbeit. Die **Programmevaluation** führte, wie erwähnt, Erhebungen und Analysen zur Arbeit und zu den Effekten der Arbeit der MGH auf kommunaler Ebene durch und beriet auf dieser Basis das BMFSFJ. Zum anderen begleitete sie die Arbeit der MGH im Sonderschwerpunkt „Qualitätskriterien der Mehrgenerationenhäuser für ihre Arbeit“, in dessen Rahmen nicht nur ein Kriterienkatalog, sondern auch umfangreiche Handreichungen erarbeitet und veröffentlicht wurden.

Das BMFSFJ stand zudem über **Gesprächsrunden mit den Ländern, den Kommunalen Spitzenverbänden** sowie einer **Kooperationsgruppe** (Wohlfahrtsverbände, zivilgesellschaftliche Akteure, Bundesagentur für Arbeit, Deutscher Industrie- und Handelskammertag e.V., Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände, Bundesnetzwerk der Mehrgenerationenhäuser) in regelmäßigem Austausch.

3.2 Zentrale Strukturmerkmale geförderter Mehrgenerationenhäuser

Im Rahmen des Bundesprogramms wurden sehr unterschiedliche soziale Einrichtungen gefördert. Heterogenität bestand nicht nur hinsichtlich des **Entstehungshintergrundes** der individuellen Häuser und ihrer Förderhistorie. So ging ein Teil aus bestehenden Einrichtungen wie Jugendzentren oder sozialen Treffpunkten hervor, andere wurden als MGH gegründet und aufgebaut. Des Weiteren unterschieden sich die einzelnen MGH hinsichtlich ihres **organisationalen Aufbaus** – der Organigramm- bzw. Leitungsstruktur – sowie ihrer **Einbindung in kommunale oder freie Trägerstrukturen**. Neben der grundsätzlichen Unterscheidung zwischen kommunaler und nicht kommunaler Trägerschaft betraf dies auch weitere Aspekte der Integration in größere Verbands- oder Vereinsstrukturen.

Nicht zuletzt unterschieden sich MGH in ihren Tätigkeitsschwerpunkten, die sie gemäß der Förderlogik idealerweise an den Bedarfen vor Ort und den Rahmenbedingungen in den Kommunen ausrichteten. Welche **Merkmale und Standards jeweils prägend für die ganz konkrete Arbeit** aller geförderten MGH waren bzw. prägend sein sollten, wurde in einem Diskussionsprozess unter geförderten MGH erarbeitet. Als Ergebnis liegt ein umfassender, aus der Praxis der MGH entwickelter Kriterienkatalog vor, namentlich „Qualitätskriterien der Mehrgenerationenhäuser für ihre Arbeit“, auf den an dieser Stelle verwiesen werden kann.²⁰ Im

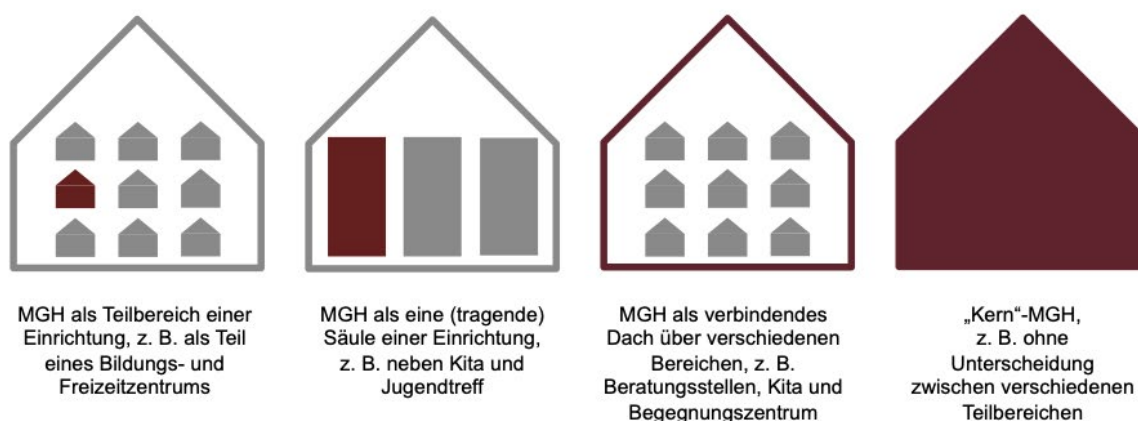
²⁰ Vgl. den Kriterienkatalog unter:
https://www.mehrgenerationenhaeuser.de/fileadmin/Daten/Qualit%C3%A4tskriterien_JA/Kriterienkatalog_Qualitaetskriterien_der_MGH_2020.pdf. (letzter Abruf: 5. Januar 2021).

Kriterienkatalog spiegeln sich deutlich die Ziele und Querschnittsziele des Bundesprogramms wider.

Der Geltungsbereich dieser Leitlinien für die Arbeit der MGH ist das jeweilige MGH bzw. die vor Ort **als MGH definierten Teilbereiche einer Einrichtung**. Die folgende Skizze (Abbildung 2) zeigt schematisch verschiedene Organisationsformen von MGH, die sich im Rahmen der Evaluation zeigten. Sie verdeutlicht, dass das, was als MGH und dessen Tätigkeitsbereich verstanden wird, unterschiedlich eingebettet (z. B. als Teilbereich oder tragende Säule einer Einrichtung) oder ganz für sich stehen kann („Kern-MGH“).

Abbildung 2: Schematische Darstellung unterschiedlicher Formen des organisationalen Aufbaus von MGH

Was zählt als MGH?



Quelle: eigene Abbildung

© INTERVAL 2020

Wie in der Abbildung 3 ausgewiesen, standen der Aufbau und das Verständnis dessen, was zum MGH zählt, auch in Zusammenhang mit den Daten zur **personellen Ausstattung** (hauptamtlich und freiwillig Mitarbeitende) sowie den **weiteren finanziellen Mitteln**, die MGH einwarben bzw. ihnen zur Verfügung standen. In ganz unterschiedlichem Maße partizipierten MGH an bzw. profitierten von weiteren (Förder)Programmen und Projekten auf kommunaler, Landkreis-, Länder- und Bundesebene.

Um in der Begleitung der MGH die unterschiedlichen demografischen Ausgangslagen zu berücksichtigen, wurde im Bundesprogramm die **Einteilung von Regionen in Demografietypern gemäß „Wegweiser Kommune“** der Bertelsmann Stiftung übernommen.²¹

²¹ Vgl. Bertelsmann Stiftung (2017–2020). Bis 2020 unterteilte der „Wegweiser Kommune“ der Bertelsmann Stiftung Städte und Gemeinden auf der Basis von ähnlichen Kennzahlenausprägungen in neun Demografietypern. Im Bundesprogramm Mehrgenerationenhaus (2017–2020) wurden die MGH anhand der jeweiligen Demografietypern ihrer Standortkommunen in neun Gruppen eingeteilt. Ende 2020 nahm die Bertelsmann Stiftung auf Basis aktueller Daten eine neue Einteilung der Kommunen in nunmehr elf Demografietypern vor, auf deren Grundlage auch die ab 2021 im Bundesprogramm geförderten MGH in elf Gruppen eingeteilt sind.

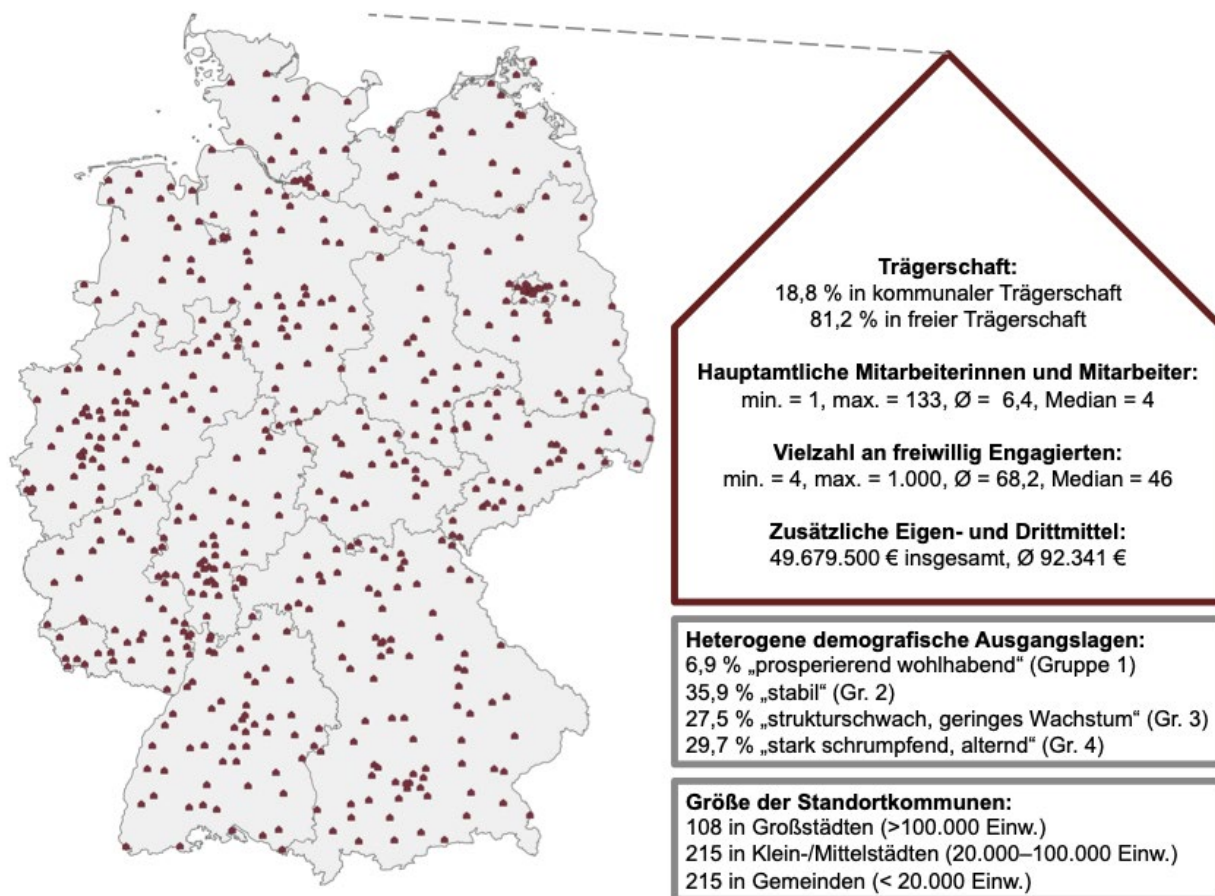
Dieser Systematisierung zufolge können bundesweit neun demografische Profile unterschieden werden, für die jeweils spezifische Herausforderungen, Potenziale und Handlungsansätze charakteristisch sind:

- Typ 1 „Stabile ländliche Städte und Gemeinden“ (7,4 Prozent der MGH)
- Typ 2 „Zentren der Wissensgesellschaft“ (10,9 Prozent der MGH)
- Typ 3 „Prosperierende Kommunen im Umfeld dynamischer Wirtschaftszentren“ (4,6 Prozent der MGH)
- Typ 4 „Wohlhabende Kommunen in ländlichen Räumen“ (2,2 Prozent der MGH)
- Typ 5 „Städte und Gemeinden in strukturschwachen ländlichen Räumen“ (11,1 Prozent der MGH)
- Typ 6 „Stabile Mittelstädte“ (17,4 Prozent der MGH)
- Typ 7 „Wirtschaftszentren mit geringerer Wachstumsdynamik“ (16,3 Prozent der MGH)
- Typ 8 „Stark alternde Kommunen“ (14,8 Prozent der MGH)
- Typ 9 „Stark schrumpfende Kommunen mit Anpassungsdruck“ (15,0 Prozent der MGH)

Die Demografietypen wurden, wie weitere Strukturmerkmale, in den Analysen der Evaluation durchgehend berücksichtigt.²²

²² Da in einzelnen Demografietypen relativ wenige MGH vertreten waren, wurden sie für Analysen der Evaluation zusätzlich gruppiert. Diese Demografiegruppen waren demnach:
 Gruppe 1: Typen 3, 4 = „prosperierend wohlhabend“ (8,8 Prozent der MGH),
 Gruppe 2: Typen 1, 2, 6 = „stabil“ (35,7 Prozent der MGH),
 Gruppe 3: Typen 5, 7 = „strukturschwach, geringes Wachstum“ (27,4 Prozent der MGH),
 Gruppe 4: Typen 8, 9 = „stark schrumpfend, alternd“ (29,8 Prozent der MGH).

Abbildung 3: Charakteristika der im Bundesprogramm Mehrgenerationenhaus geförderten Einrichtungen



Quellen:

Monitoringdaten der MGH 2018 erhoben durch das BAFzA (2019), n = 538

Freiwillige Angaben zur Gesamtfinanzierung der MGH 2018 erhoben durch das BAFzA (2018), n = 538

Gemeindedaten des Statistischen Bundesamts (2017), gematcht mit MGH im Bundesprogramm 2018, n = 538

© INTERVAL 2020

4 Ergebnisse zur kommunalen Einbindung der Mehrgenerationenhäuser

Die Einbindung der MGH auf kommunaler Ebene war nicht nur Fördervoraussetzung, sondern, so die Annahme im Bundesprogramm, **Gelingensfaktor für eine wirkungsvolle und sozialraumorientierte Arbeit der MGH an ihren Standorten bzw. in ihrem jeweiligen Wirkungsgebiet**. Wie die folgenden Kapitel zeigen werden, standen MGH mit verschiedenen kommunalen Akteuren in Kontakt und waren in verschiedene Kooperationsnetzwerke eingebunden. Partner der MGH waren u. a. soziale Einrichtungen, Kultur- oder Bildungsinstitutionen und auch Wirtschaftsverbände. Von besonderem Interesse für die Evaluation war die Zusammenarbeit von MGH mit der Politik und Verwaltung der Standortkommune.

Der erste Teil des folgenden Kapitels geht auf Art und Bewertung der Zusammenarbeit ein. Der zweite Teil legt den Fokus auf die Einbindung der MGH in kommunale Planungen und (Demografie)Strategien.

4.1 Zusammenarbeit von MGH und Kommunen

4.1.1 Mitwirkung an Netzwerken, Gremien und Angeboten auf kommunaler Ebene

Bereits in den ersten Programmjahren zeigte sich, dass an fast allen Standorten verschiedene Schnittstellen zwischen MGH und Standortkommunen bestanden und **MGH die Kommunen durch ihre Mitwirkung in Netzwerken und Gremien unterstützten** und mit kommunalen Stellen bzw. für Kommunen Angebote umsetzten (MGH- und Kommunen-Befragung 2017):

- MGH wirkten in der Regel in mindestens einem offenen kommunalen Netzwerk mit, z. B. in einem Lokalen Bündnis für Familie, Netzwerk für Integration, Netzwerk für Frühe Hilfen (nach Angabe der MGH: 97,0 Prozent, nach Angabe der Kommunen: 95,3 Prozent).
- Fast ebenso viele MGH waren in Facharbeitsgruppen der Kommune vertreten, z. B. zur Jugendhilfe oder Stadtentwicklung (MGH: 90,2 Prozent, Kommunen: 83,6 Prozent).
- Rund zwei Drittel setzten zudem regelmäßig oder gelegentlich für die Kommune Angebote um, z. B. im Leistungsbereich SGB II, VIII, XII (MGH: 68,5 Prozent, Kommunen: 67,8 Prozent).
- Für drei Viertel der Standortkommunen war das MGH von Beginn des Bundesprogramms an ein Modell- oder Laborstandort für neue Formate und Angebote in der Kommune (Kommunen: 74,0 Prozent).
- Aus Sicht fast aller befragten kommunalen Vertreterinnen und Vertreter waren MGH eine Anlaufstelle für Bürgerinnen und Bürger für niedrigschwellige Beratungs-, Unterstützungs-, Freizeit- und andere Angebote (Kommunen: 98,8 Prozent) und

- sehr viele (Kommunen: 85,7 Prozent) sahen im MGH eine Anlaufstelle für Bürgerinnen und Bürger, um Bedarfe und Interessen an die Kommune heranzutragen (siehe hierzu auch Kapitel 5.4.3 und 5.6).

Die Angaben nach mehrjähriger Laufzeit wiesen auf **hohe Stabilität in der Zusammenarbeit zwischen MGH und Kommunen** hin (MGH- und Kommunen-Befragung 2019). So zeigte sich an der deutlichen Mehrheit der Standorte Konstanz hinsichtlich finanzieller Förderung, Einbindung in Planungen und fachlich-inhaltlichen Austauschs zwischen MGH und Kommunen.

An einem Teil der Standorte kam es zu **deutlich positiven Entwicklungen**: Bei ungefähr einem Sechstel der MGH (12,7 Prozent gemäß MGH und 18,8 Prozent laut Kommunen) wurden die finanziellen Mittel aus dem kommunalen Haushalt erhöht. Wie MGH berichteten, wurde auch deren räumliche Ausstattung verbessert (siehe beispielhafte Zitate in Abbildung 4).

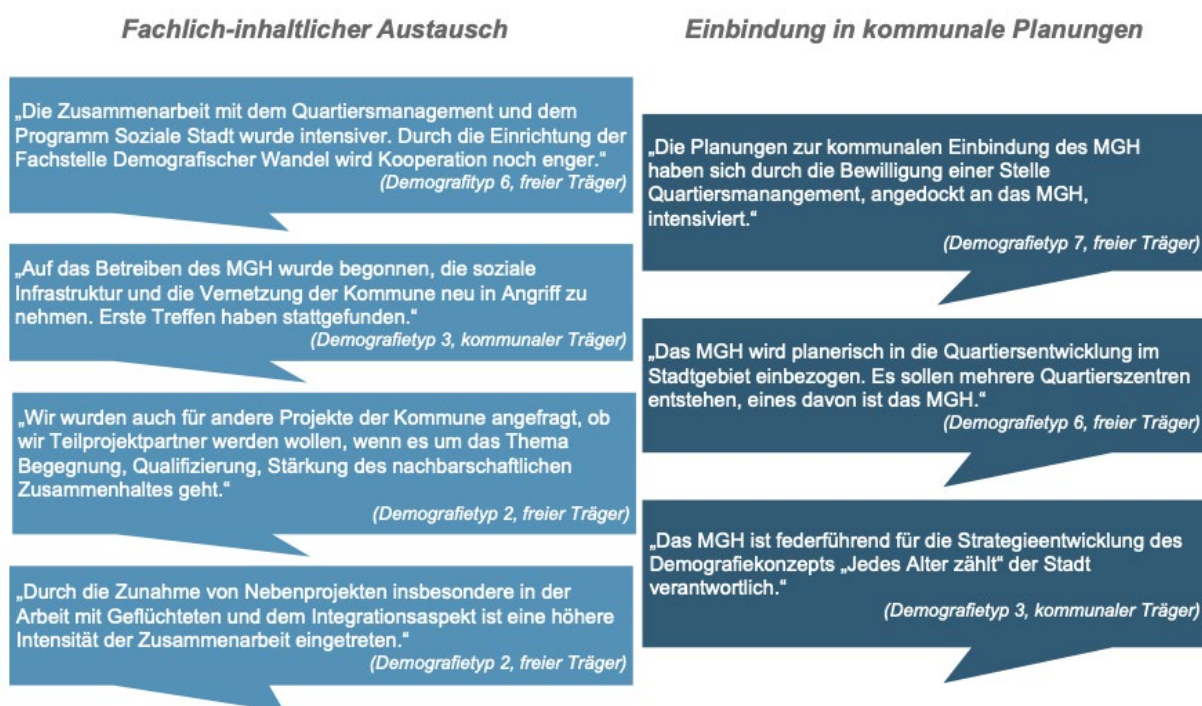
Abbildung 4: Erhöhung kommunaler Mittel im Programmverlauf nach Angaben der MGH (2019)



In einem Viertel bis Fünftel der Standorte der MGH (24,0 Prozent laut MGH, 21,5 Prozent laut Kommunen) wurde die Zusammenarbeit enger, weil die **Planungen zur kommunalen Einbindung des MGH im Programmverlauf intensiviert** wurden. Eine deutliche Intensivierung bzw. Erhöhung der kommunalen Einbindung der MGH wurde an Standorten mit MGH in kommunaler Trägerschaft und in gering besiedelten Regionen (im Vergleich zu MGH in nicht kommunaler Trägerschaft und in dicht besiedelten Gebieten) beobachtet.

Bei knapp einem Drittel (39,9 Prozent laut MGH und 32,2 Prozent laut Kommunen) nahm der **fachlich-inhaltliche Austausch mit verschiedenen Abteilungen bzw. Gremien in der Kommune zu** (siehe beispielhafte Zitate in Abbildung 5). In besonderem Maße traf dies auf Kommunen mit einem MGH zu, das erst ab 2017 gefördert wurde (d. h. vergleichsweise „neues MGH“).

Abbildung 5: Veränderungen in der Zusammenarbeit aus Perspektive der MGH (2019)



Quelle: Befragung MGH 2019, offene Angaben

© INTERVAL 2020

Bei einem sehr geringem Anteil an MGH und Standortkommunen hat sich die Zusammenarbeit in den drei Punkten finanzielle Mittel, Einbindung in kommunale Planungen und fachlich-inhaltlicher Austausch im Programmverlauf verschlechtert bzw. abgenommen (max. 2,2 Prozent berichteten von einer der genannten Verschlechterungen).

Mit Blick auf die Gesamtheit der Standorte zeigte sich, dass eine **fortlaufende Programmdauer nicht immer mit einer engeren Kooperation zwischen den MGH und der jeweiligen Kommune gleichzusetzen war**. Zum einen konnten sich MGH zunehmend etablieren²³, die Erläuterungen der MGH²⁴ machten aber deutlich, dass weitere Faktoren einen großen Einfluss auf die Intensität und Qualität der Zusammenarbeit hatten: personelle Wechsel sowohl aufseiten der MGH als auch der Kommune (z. B. aufgrund endender Legislaturperioden der Bürgermeisterinnen und Bürgermeister oder des Gemeinderats), Verwaltungsreformen, Trägerwechsel, neu initiierte Projekte (von MGH oder Kommune) oder (geplante) Standortwechsel des MGH. Vonseiten der MGH wurden Verschlechterungen der Zusammenarbeit auch auf nicht besetzte Stellen der Kommunen und damit fehlende Ansprechpartner zurückgeführt.

²³ Exemplarisch: „Das MGH hat sich in der Kommune dauerhaft einen guten Ruf und einen sicheren Stand erarbeitet“ (MGH-Befragung 2019, Demografiety 1, freier Träger).

²⁴ MGH-Befragung 2019, offene Angaben (n = 70 MGH), Kategorisierung durch INTERVAL.

An- und Einbindung von MGH in kommunaler und nicht kommunaler Trägerschaft

In der Evaluation wurde durchgehend deutlich, dass die Anbindung von MGH an kommunale Strukturen auf ganz verschiedene Art und Weise erfolgte: Grundsätzliche Unterschiede bestanden natürlich nach Trägerschaft (kommunal – nicht kommunal), aber auch **weitere Faktoren prägten die An- und Einbindung**.

Als allgemeiner Erfolgsfaktor für eine gelungene Einbindung erwies sich ein enger **Austausch sowohl mit der kommunalen Politik** (z. B. Gemeinderat, Bürgermeisterinnen und Bürgermeister) **als auch mit der kommunalen Verwaltung** zu möglichst vielen der für MGH relevanten Politikfelder.

Bei **kommunalen Häusern** war die Einbindung stark davon abhängig, wie eng die MGH-Koordination mit anderen Funktionen und Stellen der Verwaltung verwoben war (Beispielbox 1).

Die Anbindung von MGH in **nicht kommunaler Trägerschaft** setzte u. a. den gezielten Aufbau und die Pflege von Netzwerken sowie regelmäßigen Austausch mit zentralen Akteuren in der Kommune voraus.²⁵ Zu einer stärkeren Anbindung von MGH in freier Trägerschaft an kommunale Strukturen tragen auch, so die Erkenntnis der Fallstudien,

- die Übernahme von (Pflicht)Aufgaben für die Kommune bei (Beispielbox 2), und
- die räumliche Bündelung kommunaler und nicht kommunaler Einrichtungen unter dem Dach von MGH (siehe dazu ausführlich Kapitel 5.3.1 und Beispielbox 15) bei.

Beispielbox 1: Gute Praxis der strukturellen Anbindung von MGH in kommunaler Trägerschaft²⁶

Seit Anfang des Jahres 2020 ist das **MGH Ingelheim-West** eine von zwei Abteilungen im Amt für Demografie, Ehrenamt und Kultur. Ziel war es, die Position des MGH in der Kommunalverwaltung und damit in der Stadt insgesamt zu stärken und die Werte, für die das MGH steht (z. B. generationenübergreifendes Arbeiten), nachhaltig in kommunale Strukturen zu verankern. Diese Entscheidung basierte auf einem Diskussionsprozess von Führungskräften der Kommunalverwaltung unter Leitung der Bürgermeisterin. Mit der Umstrukturierung wurde auch das Seniorenbüro und alles rund um das Thema Ehrenamt in die neue Abteilung integriert. Darüber hinaus steuert das MGH

²⁵ Beispielsweise wurde an einem MGH-Standort im Januar 2017 ein Verein gegründet, der die Trägerschaft des MGH von der Kommune übernahm. Der Vorstand des Trägervereins ist mit je einer Vertreterin bzw. einem Vertreter der Kommunalverwaltung, der Bürgerschaft und des Gemeinderats besetzt (K35, 2020).

²⁶ Eine gute Vernetzung innerhalb der Kommune zeigte sich auch in Ennepetal (FS38, 2020): Die Koordination des Mehrgenerationenhauses Ennepetal ist im Fachbereich Jugend, Soziales und Bildung verankert. Für die Zielstellungen des MGH von besonderer Relevanz ist, dass eine gute Vernetzung zu verschiedenen anderen Ressorts (z. B. zu den Bereichen Stadtentwicklung und Finanzen) und eine gute Einbindung in ressortübergreifenden Austausch zu Fragen des Umgangs mit demografischen Entwicklungen in verschiedenen kommunalen Handlungsfeldern (z. B. Kindertagesbetreuung, Baumaßnahmen in der Innenstadt) besteht.

In einem ähnlichen Beispiel erfolgt ressortübergreifender Austausch im Rahmen der „MGH-Steuerungsgruppe“, die etwa viermal pro Jahr sowie anlassbezogen tagt und der neben den MGH-Mitarbeitenden auch Vertreterinnen und Vertreter verschiedener Bereiche der kommunalen Verwaltung (z. B. Fachbereich „Jugend und Familie“ und „Arbeit, Soziales, Ehrenamt und Senioren“, Stadtjugendpfleger) sowie der Volkshochschule angehören (K4, 2018).

maßgeblich den Umsetzungsprozess des städtischen Demografiekonzepts, an dessen Entwicklung es zuvor federführend beteiligt war.

In **Langenfeld** hat sich das **MGH Dorflinde Langenfeld** über die Jahre als „*Amt für Soziales*“ etabliert, indem es als Ansprechpartner bei allen sozialen Themen gilt. Aus Sicht der Evaluation trägt maßgeblich dazu bei, dass das gesamte Dorf als „*Mehrgenerationenhaus*“ definiert und **alle kommunalen Aktivitäten entsprechend der Querschnittsziele des Bundesprogramms** gedacht werden. Im Unterschied zum Rathaus ist das MGH täglich geöffnet und die MGH-Koordinatorin als zentrale Ansprechperson vor Ort. Im Rahmen seiner Arbeit hat sich das MGH ein niedrighschwelliges Profil erarbeitet, das sich insbesondere durch seine Nähe zu den Einwohnerinnen und Einwohnern auszeichnet.

Quellen:

Ingelheim (FS45, 2020), Demografietyt 3, 35.000 Einw., Rheinland-Pfalz, kommunaler Träger
Langenfeld (FS40, 2020), Demografietyt 5, 1.000 Einw., Bayern, kommunaler Träger

Beispielbox 2: Gute Praxis der strukturellen Anbindung von MGH in freier Trägerschaft

In **Saarburg** besteht eine enge Vernetzung des **Mehrgenerationenhauses Saarburg** mit kommunalen Strukturen über die Trägerstruktur des MGH, das **Lokale Bündnis für Familien** (LBF e. V.). Mit seinen rund 90 Mitgliedern sind im Bündnis verschiedene Einrichtungen, Vereine, Verbände sowie Unternehmen aus der Region sowie Vertreterinnen und Vertreter des Landkreises sowie von Verbands- und Ortsgemeinden vertreten. Politische Entscheidungsträgerinnen und -träger waren auch von Beginn an beim Aufbau des Hauses involviert und bekleiden innerhalb der Vereinsstruktur wichtige Posten (z. B. als Teil des Vorstands). Im Rahmen der regelmäßigen Sitzungen und Arbeitskreise findet dabei ein enger Austausch sowohl zu den Aktivitäten von MGH und LBF als auch zu den (demografischen) Entwicklungen vor Ort statt. Eine weitere Strategie des Trägers zur Stärkung der Rolle von MGH und LBF ist die **Übernahme wichtiger Aufgaben für die Kommune**. So hat das LBF seit 2014 nach und nach die Trägerschaft für die Nachmittagsbetreuung an fast allen Grundschulen in der Verbandsgemeinde Saarburg-Kell übernommen.

In **Bad Dürkheim** ist der Träger des **MGH Sonnenblume** die Protestantische Kirchengemeinde Bad Dürkheim. Die Kommune war von Anfang an in den Ausbau der Einrichtung zum MGH involviert. Eine Schnittstelle besteht seitdem über die Stelle des Quartiersmanagements. Zudem wurde 2017 in enger Absprache von MGH und Kommune eine weitere Stelle, die „**Fachstelle Demografischer Wandel und Seniorenarbeit**“, geschaffen, die durch die MGH-Koordinatorin besetzt und durch die Kommune als Regelstelle in Teilzeit finanziert wird. Ziel der Fachstelle war es u. a., das Thema Seniorenarbeit und demografischer Wandel in Politik und Verwaltung zu stärken, Angebote weiter auszubauen sowie die Beteiligung von Seniorinnen und Senioren im gesamten Stadtgebiet zu fördern (z. B. Schaffung einer Anlaufstelle für ältere Menschen, die Neugestaltung des Seniorenbüros sowie die Koordination von freiwillig Engagierten). In dieser Funktion steht die Koordinatorin regelmäßig im Austausch mit dem Bürgermeister, dem Sachgebiet Soziales, dem Kulturbüro, den Ortsvorstehern der Ortsteile, dem Seniorenbüro, dem Bauamt (über das Quartiersmanagement) und berichtet dem Sozialausschuss des Stadtrats.

In **Groß-Gerau** wurde Anfang 2018 auf Initiative des **MGH Diakonie Hessen, Diakonisches Werk in Hessen und Nassau und Kurhessen-Waldeck e. V.-Familienzentrum** der **MGH-Beirat** ins Leben gerufen. Ziel des Beirats ist es, ein institutionalisiertes Austauschformat zwischen Landkreis (vertreten durch den Fachbereichsleiter für Jugend und Familie des Kreises Groß-Gerau), Kommune (vertreten durch den Leiter des Amts für Soziales, Integration, Jugend und Senioren der Stadt Groß-Gerau) und dem Diakonischen Werk (vertreten durch die Gesamtleitung des Diakonischen Werks Groß-Gerau/

Rüsselsheim) als größter sozialräumlicher Einrichtung vor Ort zu etablieren und somit die bedarfsorientierte Arbeit des MGH zu unterstützen. Der Beirat trifft sich zweimal im Jahr und reflektiert auf Basis der Berichtslegung des MGH die Umsetzung der geplanten Vorhaben. Bei Bedarf werden Zielstellungen oder Vorgehen daraufhin angepasst.

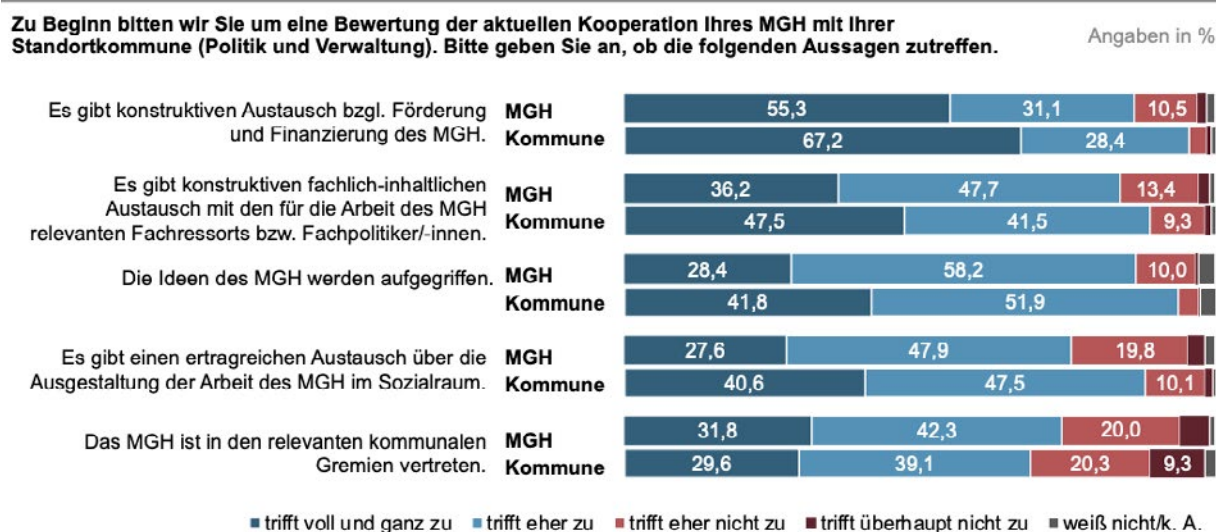
Quellen:

Saarburg (FS10, 2017/2020), Demografiety 5, 7.200 Einw., Rheinland-Pfalz, freier Träger
 Bad Dürkheim (FS20, 2018/2020), Demografiety 6, 18.000 Einw., Rheinland-Pfalz, freier Träger
 Groß-Gerau (FS44, 2020), Demografiety 6, 25.000 Einw., Hessen, freier Träger

4.1.2 Bewertung der Zusammenarbeit

Die Zusammenarbeit von MGH und Standortkommunen wurde **von beiden Seiten im Programmverlauf konstant sehr positiv bewertet** (MGH- und Kommunen-Befragung 2019). Sehr ähnlich zu den Angaben aus dem ersten Förderjahr 2017 berichtete die Mehrheit von konstruktivem Austausch, sowohl hinsichtlich Förderung und Finanzierung als auch hinsichtlich fachlich-inhaltlicher Fragen (Abbildung 6). An einem Großteil der Standorte wurden dabei Ideen des MGH aufgegriffen.

Abbildung 6: Bewertung der Kooperation aus Sicht der MGH und der Standortkommunen (2019)



Quelle: Befragungen MGH 2019 (n = 409) und Kommunen 2019 (n = 335), Werte < 4 % sind nicht ausgewiesen © INTERVAL 2020

Im Programmverlauf blieb der **Unterschied nach Trägerschaft unverändert** bestehen: An Standorten mit MGH in kommunaler Trägerschaft zeigte sich in allen Aspekten eine bessere Bewertung der Einbindung.

Neben der Trägerschaft gab es deutliche **Unterschiede zwischen städtischen und ländlichen Standorten**: Sowohl die MGH-Koordinatorinnen und -Koordinatoren als auch die kommunalen Vertreterinnen und Vertreter mit MGH in gering besiedelten Regionen bewerteten

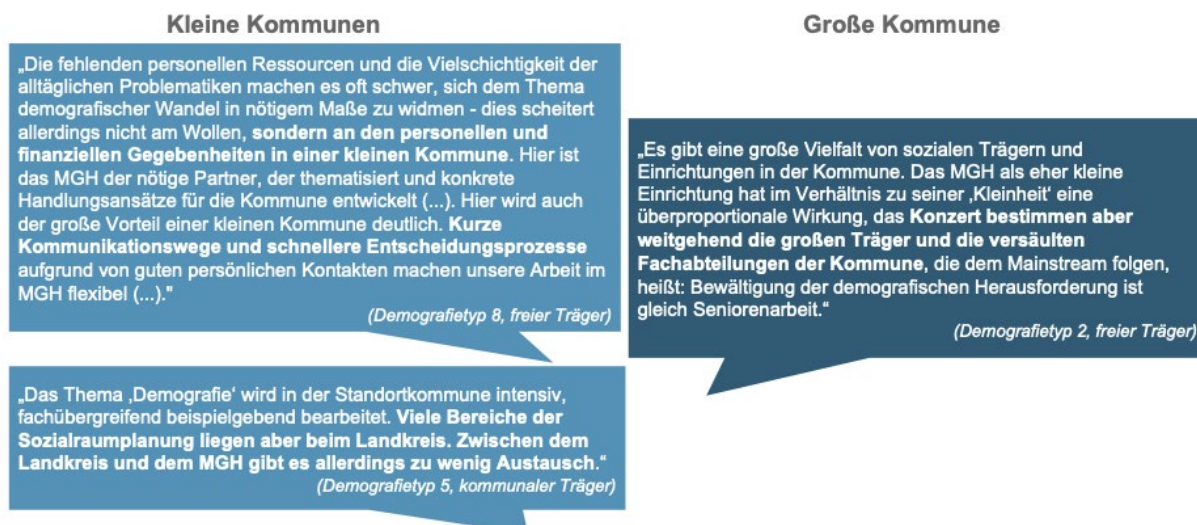
verschiedene Aspekte der Kooperation besser (im Vergleich zu mittel und dicht besiedelten Gebieten). Dies weist darauf hin, dass insbesondere MGH in ländlichen Gegenden für die Kommunen noch einmal einen höheren Stellenwert als Partner haben. Darüber hinaus zeigte sich, dass Standortkommunen der Demografiegruppe „stark schrumpfend, alternd“ (im Vergleich zu „strukturschwach, geringes Wachstum“ und „stabil“) den Austausch über die Ausgestaltung der Arbeit des MGH im Sozialraum deutlich positiver bewerteten.

Einfluss struktureller Rahmenbedingungen in den Kommunen

Wie sich die Schnittstelle zur Kommune gestaltete und welche Rolle MGH in ihrer Kommune bei der Gestaltung des demografischen Wandels einnehmen konnten, war – so ein Ergebnis der Erhebungen – stark abhängig von den Rahmenbedingungen in der Kommune. Ein Einflussfaktor war die Größe der Kommune und – damit einhergehend – die Tatsache, ob das MGH die einzige, eine von wenigen oder eine von vielen sozialen Einrichtungen im Wirkungsgebiet war.

- Gerade in **sehr kleinen Kommunen** hatten MGH oft eine hohe Sichtbarkeit, da unter ihrem Dach verhältnismäßig viele Angebote gebündelt waren und in der Regel auch sehr kurze Kommunikationswege zu Politik und Verwaltung bestanden. Eine Herausforderung bestand in kleinen Kommunen mitunter dahingehend, dass sie – als einzige Einrichtung vor Ort – eine sehr große Bandbreite an Bedarfen berücksichtigen mussten.
- Für MGH in **größeren Kommunen** bestand eine Herausforderung darin, sich im Wettbewerb um Ressourcen gegenüber anderen Einrichtungen durchzusetzen. Größere und stärker spezialisierte Verwaltungsstrukturen brachten dafür aber mitunter auch Vorteile in der fachlichen Zusammenarbeit.

Abbildung 7: Herausforderungen für die Zusammenarbeit nach Beschreibung der MGH (2017)



Faktisch bestand unter den Standortkommunen der MGH eine **große Bandbreite dahingehend, an welchen Stellen innerhalb von kommunaler Politik und Verwaltung die Fragen des demografischen Wandels koordiniert und bearbeitet wurden** (vgl. Kapitel 5.7), z. B. in einer Stabsstelle, von der Bürgermeisterin bzw. vom Bürgermeister, in spezifischen Ressorts und Abteilungen. Zuständigkeiten lagen teilweise auf Ebene der Gemeinde, teilweise auf Ebene des Landkreises (dies war in kreiszugehörigen Kommunen im ländlichen Raum von besonderer Relevanz).

Unabhängig von der Größe der Kommune zeigte sich, dass eine Einbindung von MGH in kommunale Aktivitäten zur Gestaltung des demografischen Wandels umso einfacher war, **je stärker diese Themen in Politik und Verwaltung als Querschnittsaufgaben verstanden wurden und strukturell als Querschnittsaufgabe verankert waren** (d. h. bei spezifischen, aber ressortübergreifenden Stellen oder Personen).

Zudem förderlich für eine gute Zusammenarbeit zwischen MGH (in freier Trägerschaft), Standortkommune und Landkreis waren u. a. der gezielte Aufbau von **verbindlichen Strukturen**, z. B. durch institutionalisierte Austauschformate, Kooperationsverträge oder Mitarbeit kommunaler Vertreterinnen und Vertreter in MGH-Trägervereinen.

4.2 Einbindung in kommunale Planungen und Demografiestrategien

4.2.1 Bedeutung des Beschlusses der kommunalen Vertretungskörperschaft für die Verankerung der MGH

Voraussetzung für die Förderung der MGH im Bundesprogramm war, erstmals seit Bestehen einer Bundesförderung für MGH, dass die jeweilige kommunale Vertretungskörperschaft einen Beschluss mit einem **Bekenntnis zum MGH und Aussagen zu dessen Einbindung in kommunale Planungsprozesse** traf. Die zweite Förderbedingung war die Kofinanzierung der MGH durch die Kommunen (oder anteilig durch den Landkreis oder das Land).

Zu Programmbeginn 2017 wurde deutlich, dass an rund zwei Dritteln der Standorte der Beschluss als „Formsache“ problemlos herbeigeführt werden konnte (73,0 Prozent der MGH und 63,2 Prozent der Standortkommunen berichteten, es sei „Formsache“ gewesen; MGH- und Kommunen-Befragung 2017). Dies war darauf zurückzuführen, dass die Kooperationen der Einrichtungen mit den Standortkommunen bereits in den Aktionsprogrammen oder durch andere Kooperationen etabliert worden waren.

Nach Einschätzung der Evaluation war für die Zusammenarbeit von MGH und Kommunen im Laufe des Bundesprogramms förderlich (MGH- und Kommunen-Befragung 2017), dass der **Prozess zur Herbeiführung des Beschlusses** auch

- an rund der Hälfte der Standortkommunen (MGH: 38,5 Prozent, Standortkommunen: 52,6 Prozent) die **Möglichkeit bot, Konzept und Arbeit des MGH in mindestens einem kommunalen Gremium vorzustellen.**
- bei rund einem Viertel der Standorte **zu konkreten Maßnahmen mit dem Ziel führte, das MGH – ggf. stärker als zuvor – in kommunale Vorhaben der Sozialraumplanung²⁷ und der demografischen Planungen einzubeziehen** (MGH: 23,1 Prozent, Standortkommunen: 23,1 Prozent).
- bei fast einem Fünftel der MGH zu **einer – erstmaligen oder intensivierten – Befassung kommunaler Gremien mit der Arbeit des MGH insgesamt führte** (MGH: 17,5 Prozent, Standortkommunen: 16,1 Prozent).

Die Standortkommunen zogen nach dreijähriger Laufzeit eine **mehrheitlich positive (Zwischen)Bilanz zur Umsetzung von Zielstellungen**, die mit dem Beschluss der kommunalen Gebietskörperschaft für die kommunale Einbindung des MGH vor bzw. zu Programmbeginn verbunden waren (Kommunen-Befragung 2019). Das Resümee der MGH zu Programmende war ähnlich positiv (differenzierte Angaben aus MGH-Befragung 2020 siehe Kapitel 4.2.3).

Eine deutliche Mehrheit der befragten Kommunen gab an (Mehrfachnennung möglich), dass das Bundesprogramm Mehrgenerationenhaus

- zu einer stärkeren Verankerung des MGH in kommunale Aktivitäten geführt hat (74,3 Prozent).
- eine stärkere und langfristige Verankerung des MGH in kommunale Planungen angestoßen hat (60,9 Prozent).
- in der Kommune zu einer Sensibilisierung für das Thema demografischer Wandel beigetragen hat (60,3 Prozent).

Standortkommunen in mittel besiedelten Gebieten gaben eher als Standortkommunen in gering oder dicht besiedelten Gebieten an, dass das Bundesprogramm zu einer stärkeren Verankerung des MGH in kommunale Aktivitäten geführt hat.

²⁷ Sozialraumplanung ist als kleinräumig orientierte Form von Sozialplanung bzw. als deren Weiterentwicklung zu verstehen. Sozialplanung ist im Unterschied zur Jugendhilfeplanung (vgl. §§ 79, 80 SGB VIII) nicht gesetzlich normiert. Es gibt jedoch eine Reihe von Empfehlungen und Beispielen dazu, was eine „gute“ Sozialplanung auszeichnet. Das Ministerium für Arbeit, Integration und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen definiert „Moderne Sozialplanung“ beispielsweise wie folgt: „*Moderne Sozialplanung ist Steuerungsunterstützung. Sie analysiert die soziale Lage und Entwicklung im Sozialraum, in der Kommune und in ihrem Umfeld. Sie formuliert unter Beteiligung der Betroffenen und der ‚Stakeholder‘ Vorschläge für Ziele und Kennzahlen kommunaler Sozialpolitik. Sie entwickelt innovative Produkte und Prozesse mit Blick auf deren Wirkung und den Ressourceneinsatz. Sie unterstützt die Verwaltungsführung, andere Fachressorts und die Politik im Sinne einer integrativen Planung unter dem Dach von Stadt-/Kreisentwicklungsplanung. Sie ist Grundlage einer ziel- und wirkungsorientierten Sozialpolitik sowie einer bedarfsgerechten sozialen Infrastruktur*“ (MAIS NRW 2011: 38). Kriterien und Beispiele guter Praxis von kommunalen Planungsprozessen finden sich auch in: Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik e.V. (2016), S. 7 ff. sowie Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V. (2011).

4.2.2 Form und Umfang der Einbindung von MGH in demografiespezifische kommunale Planungen und Aktivitäten

Um die nachhaltige Einbindung der MGH in kommunale Strategien und Planungen genauer zu untersuchen, war über die gesamte Dauer des Bundesprogramms **von Interesse, welche kommunalen Strategien zur Bewältigung des demografischen Wandels existierten, welche Aktivitäten die Kommunen zur Sozialraumplanung umsetzten und inwiefern MGH an den Entscheidungen mitwirkten und in die Umsetzung einbezogen wurden.**

Sowohl MGH als auch Kommunen wurden zu zwei Messzeitpunkten (Herbst 2017 und 2019) schriftlich zu folgenden vier Ebenen der Einbindung befragt:

- Werden Einrichtungen vor Ort (wie das MGH) über aktuelle und erwartete (d. h. zukünftige) demografische Entwicklungen durch die Kommune informiert?
- Kommt es zu anlassbezogenen Diskussionen zu Fragen demografischer Entwicklungen in einzelnen kommunalen Gremien (wenn ja: unter Beteiligung des MGH)?
- Werden durch die Standortkommune ressortübergreifende Steuerungsunden, runde Tische o. Ä. zum Thema organisiert (wenn ja: wirkt das MGH mit)?
- Wurde/wird unter Federführung der Kommune ein Leitbild, ein Strategiekonzept oder ein Handlungsplan zur Berücksichtigung demografischer Veränderungen in kommunalen Planungen entwickelt (wenn ja: unter Beteiligung des MGH)?

Bevor die Ergebnisse in den folgenden Kapitel im Detail beschrieben werden, lässt sich übergreifend festhalten, dass sich bereits zu Programmbeginn gezeigt hatte, dass – **sofern es Aktivitäten gab – die MGH an einem sehr großen Teil der Standorte zumindest in einen Teil der Aktivitäten einbezogen waren** (MGH- und Kommunen-Befragung 2017). Dieser Befund bestätigte sich im Programmverlauf (MGH- und Kommunen-Befragung 2019), wie im Folgenden verdeutlicht wird.

Zu Programmbeginn unterschieden sich die Einschätzungen von MGH und Standortkommunen deutlich (MGH- und Kommunen-Befragung 2017):²⁸ Die Angaben der MGH waren deutlich kritischer bzw. zurückhaltender.²⁹ Im Zeitverlauf haben sich die **Einschätzungen der befragten MGH und Standortkommunen angeglichen** (MGH- und Kommunen-Befragung 2019).

²⁸ Methodisches Vorgehen: Für die Berechnung dieser Werte wurde für jedes MGH bzw. jede Standortkommune ein Summenwert gebildet, wie oft die befragte Person bei den vier abgefragten Aspekten angegeben hat, dass das MGH in kommunale Planungen eingebunden sei.

²⁹ Der Anteil der MGH, die keine Einbindung bei den abgefragten Aspekten kommunaler Maßnahmen angab, war doppelt so hoch wie der Anteil kommunaler Befragter (14,7 Prozent der MGH im Vergleich zu 7,5 Prozent der Standortkommunen). Rund die Hälfte der Befragten benannte eine Zusammenarbeit in ein, zwei oder drei Aspekten (59,8 Prozent der MGH und 45,0 Prozent der Standortkommunen). Ein Viertel der MGH (25,4 Prozent) bzw. fast die Hälfte der Standortkommunen (47,6 Prozent) gaben bei *allen* abgefragten Aspekten an, dass das MGH eingebunden war.

Nach gut drei Jahren Laufzeit gab über **ein Zehntel der Standorte an, dass es keine Zusammenarbeit hinsichtlich der abgefragten Aspekte gab** (12,7 Prozent der MGH und 12,1 Prozent der Standortkommunen). An der Mehrheit der Standorte gab es unterschiedliche Formen der Zusammenarbeit (60,5 Prozent der MGH und 55,5 Prozent der Standortkommunen). Und an **fast einem Drittel der Standorte waren die MGH in allen untersuchten Aspekten eingebunden** (26,8 Prozent der MGH und 32,5 Prozent der Standortkommunen).

4.2.2.1 Informationen zu demografischen Entwicklungen vonseiten der Kommunen

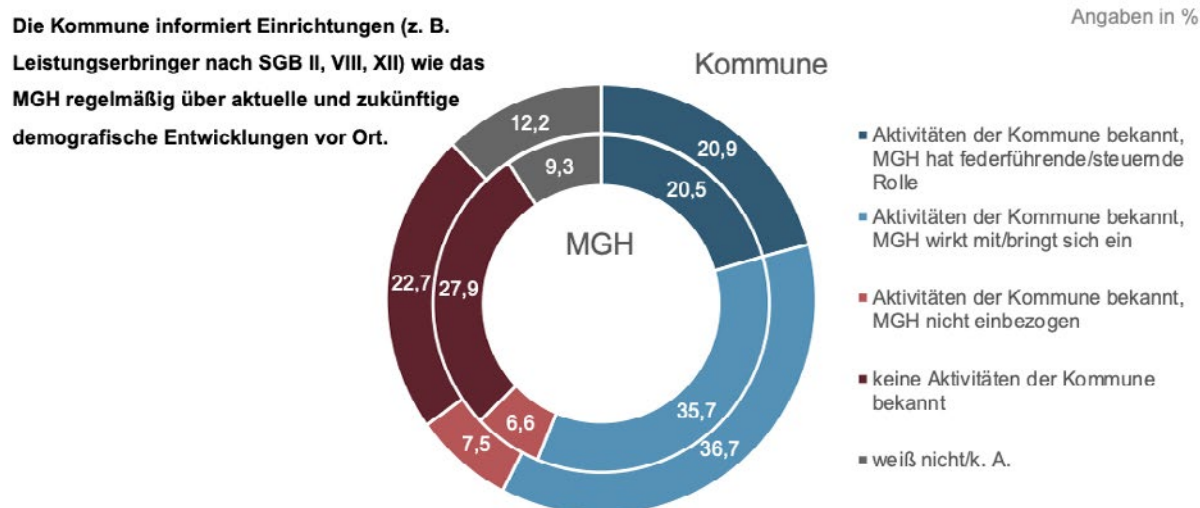
Im gesamten Programmverlauf wurden **an mehr als der Hälfte der Standorte soziale Einrichtungen (z. B. Leistungserbringer nach SGB II, VIII, XII) wie das MGH durch die kommunale Verwaltung oder Politik regelmäßig über aktuelle und zukünftige demografische Entwicklungen vor Ort informiert** (MGH- und Kommunen-Befragungen 2017 und 2019).

Im Detail kam es (Abbildung 8) an etwas mehr als zwei Dritteln der Standorte zu einem Informationstransfer über demografische Veränderungen von Kommunen an MGH. MGH, die bereits im Aktionsprogramm gefördert worden waren und/oder sich im ländlichen Raum befanden, berichteten eher davon, durch die Kommune informiert zu werden.

An etwa einem Fünftel der Standorte hatte das MGH eine aktive Rolle und generierte Informationen, bereitete sie auf oder gab sie an andere Einrichtungen weiter.

An etwa einem Viertel der Standorte waren keine Aktivitäten der Kommune bekannt. An nur wenigen Standorten gab es Aktivitäten der Kommune, allerdings ohne Einbezug des MGH. MGH mussten (oder müssten) für eine Ausrichtung ihrer Arbeit an demografischen Entwicklungen auf andere Quellen zurückgreifen (MGH- und Kommunen-Befragung 2019).

Abbildung 8: Informationen über demografische Entwicklungen durch die Kommune unter Einbeziehung der MGH aus Sicht der MGH und der Standortkommunen (2019)



Der Anteil der Kommunen, der angab, dass Einrichtungen wie das MGH informiert werden, war 2019 leicht signifikant geringer als zu Beginn des Bundesprogramms. Dies deutet auf gesunkene Aktivitäten und/oder eine tendenziell selbstkritischere Haltung der Kommunen im Programmverlauf hin.

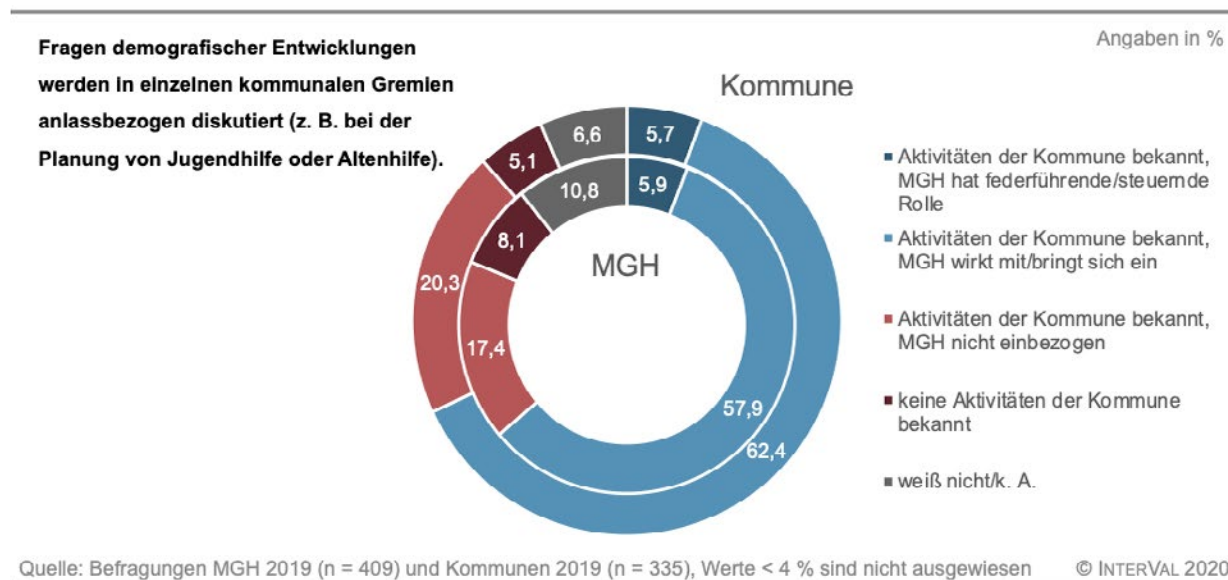
4.2.2.2 Anlassbezogene Diskussionen in kommunalen Gremien

An über 60 Prozent der Standorte waren MGH bei anlassbezogenen Diskussionen zu demografischen Entwicklungen in einzelnen kommunalen Gremien eingebunden, z. B. anlässlich der Planung von Jugend- oder Altenhilfe (MGH- und Kommunen-Befragungen 2017 und 2019).

Es kann festgehalten werden, dass etwas weniger MGH als Kommunen eine Mitwirkung der MGH sahen (Abbildung 9), aber jeweils weitere 6 Prozent den MGH eine federführende oder steuernde Rolle zuschrieben. Im ländlichen Raum war auch diese Form der Einbindung stärker gegeben (d. h. in gering besiedelten Gebieten signifikant eher als in Gebieten mit mittlerer Besiedlungsdichte).

Im Zeitvergleich (sowohl im individuellen als auch Gesamtgruppenvergleich) wurden gegenläufige Veränderungen wahrgenommen: Die Standortkommunen sahen zu Programmbeginn deutlich mehr Mitwirkung der MGH. Diese hingegen gaben gegen Programmende eher an, einbezogen zu werden. Es zeigte sich eine Angleichung zwischen der Einbindung von MGH in kommunaler und nicht kommunaler Trägerschaft.

Abbildung 9: Anlassbezogene Diskussionen in der Kommune über demografische Entwicklungen unter Einbeziehung der MGH aus Sicht der MGH und der Standortkommunen (2019)



Befragte an rund einem Fünftel der Standorte berichteten, dass Aktivitäten in kommunalen Gremien stattfinden, diese jedoch ohne Einbindung der MGH ablaufen. Im Vergleich zu den Vorjahren der Erhebung ist dieser Wert aus Sicht der MGH konstant geblieben (jeweils bei 17,4 Prozent) und aus Sicht der Standortkommunen deutlich gestiegen (von 17,4 auf 20,3 Prozent). Aus Perspektive der Evaluation zeigt sich hier weiterhin, dass das vorhandene Wissen der MGH in den Kommunen nicht ausgeschöpft wird und Potenzial für eine engere Zusammenarbeit im Rahmen der Erarbeitung von sozialraumorientierten Perspektiven besteht.

4.2.2.3 Ressortübergreifende Steuerungsrunden für Austausch zu demografischen Entwicklungen

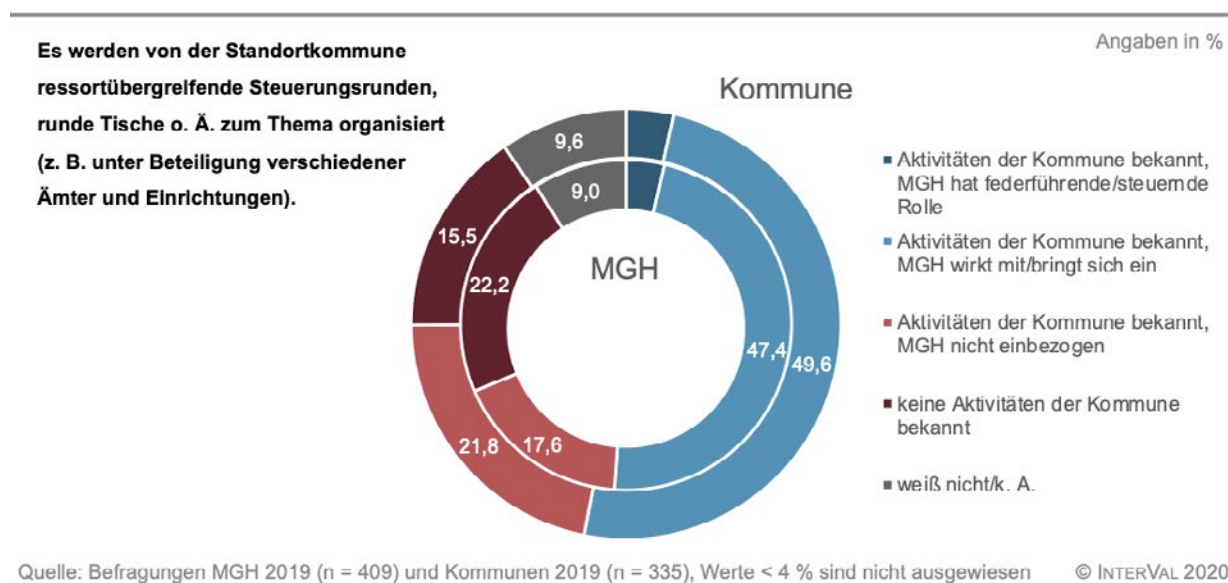
An mehr als der Hälfte der Standorte wirkten MGH im Programmverlauf an ressortübergreifenden Aktivitäten der Kommune mit oder nahmen sogar eine federführende bzw. steuernde Rolle in Steuerungsrunden, an runden Tischen oder ähnlichen Plattformen ein (MGH- und Kommunen-Befragungen 2017 und 2019).

Die Werte sanken im Programmverlauf leicht, wobei sich signifikante Unterschiede im Zeitvergleich nur in den Angaben der Kommunen zeigten und die Angaben der MGH demgegenüber statistisch stabil blieben. Es zeigte sich eine Angleichung zwischen der Einbindung von MGH in kommunaler und nicht kommunaler Trägerschaft.

Im Detail brachten sich MGH an knapp der Hälfte der Standorte in den ressortübergreifenden Austausch zu Sozialraumplanung und/oder demografischem Wandel vor Ort ein und nahmen an fast 4 Prozent der Standorte eine federführende bzw. steuernde Rolle ein (Abbildung 10).

Sowohl MGH (17,6 Prozent) als auch Kommunen (21,8 Prozent) indizierten, dass an ihrem Standort ressortübergreifende Aktivitäten stattfinden, in die die jeweiligen MGH jedoch nicht einbezogen werden. Somit zeigte sich mit fast einem Fünftel der Befragten auch hier weiterhin Potenzial, um die Mitwirkung der MGH zu intensivieren (MGH- und Kommunen-Befragung 2019).

Abbildung 10: Ressortübergreifende Aktivitäten der Kommune zum Thema demografische Entwicklungen unter Einbeziehung der MGH aus Sicht der MGH und der Standortkommunen (2019)



Wie eine **federführende Rolle von MGH im Rahmen von ressortübergreifenden Steuerungsrounds aussehen bzw. gelingen konnte**, wurde in der Vertiefung (Fallstudien und Kommunen-Interviews 2017 bis 2020) deutlich (Beispielbox 3): MGH übernahmen in Gremien sowohl eine inhaltlich-konzeptionelle als auch organisatorische Rolle (sei es im Rahmen der Gesamtorganisation oder im Rahmen einzelner Treffen) und brachten ihre Expertise zu den Bedarfen und Interessen der Menschen vor Ort ein.

Beispielbox 3: MGH als Unterstützer von ressortübergreifenden Steuerungsgruppen³⁰

Am Standort **Riesa** ist das **Mehrgenerationenhaus Riesa/Gröba** ein zentraler Partner der Kommune im Rahmen des Projekts „**Demografiewerkstatt Kommune**“ (DWK), das ebenfalls durch das BMFSFJ gefördert wird. Das MGH beteiligte sich an der Formulierung der Projektziele, bringt sich regelmäßig in die Steuerungsgruppe von Kommune und zivilgesellschaftlichen Akteuren und die Erarbeitung der

³⁰ An einem weiteren Standort unterstützt das MGH die Arbeit einer ressort- und fachübergreifenden Arbeitsgruppe zum Thema „generationenfreundliche Stadt“, der u. a. Vertreterinnen und Vertreter von Senioren- und Jugendbeirat, Sozial- und Bauausschuss der Stadtverordnetenversammlung, die Gleichstellungsbeauftragte der Stadt sowie weitere Interessierte angehören. Die Arbeitsgruppe erarbeitet Lösungsansätze für die Stadtgestaltung, z. B. hinsichtlich Barrierefreiheit. Das MGH wird aufgrund seiner Kompetenzen zu Bedarfen und zur Lebenssituation verschiedener Bevölkerungsgruppen (und nicht nur einzelner Zielgruppen) systematisch in die Arbeit der Arbeitsgruppe einbezogen (K15, 2018).

Projektwerkzeuge (z. B. eine Welcome-Mappe für Neubürgerinnen und Neubürger) ein. Die Rolle des MGH wird von allen Beteiligten vor allem darin gesehen, seine Expertise und sein Wissen aus seiner hohen kommunalen Vernetzung einzubringen.

Quellen:

Riesa (FS28, 2019), Demografiety 9, 30.000 Einw., Sachsen, freier Träger

4.2.2.4 Entwicklung von Leitbild, Strategiekonzept oder Handlungsplan

Nach Angaben der Kommunen wurde an **rund der Hälfte Standorte unter Federführung der Kommune und unter Einbindung des MGH ein Leitbild, Strategiekonzept oder Handlungsplan entwickelt**, um demografische Veränderungen in kommunalen Planungen zu berücksichtigen. Die **MGH selbst berichteten deutlich seltener von diesen kommunalen Aktivitäten** (siehe zu den Unterschieden Abbildung 11). An rund 5 Prozent der Standorte übernahmen MGH dabei eine federführende oder steuernde Rolle (MGH- und Kommunen-Befragungen 2017 und 2019).

An der anderen Hälfte der Standorte gab es entweder strategische Aktivitäten der Kommune ohne eine Einbeziehung der MGH (ein Viertel der befragten MGH und etwa ein Sechstel der Kommunen berichteten davon) oder gar keine strategischen Aktivitäten (ein Viertel der MGH und etwa ein Fünftel der Kommunen beschrieben diesen Zustand).

Wie erwähnt waren die Angaben der MGH zu strategischen kommunalen Aktivitäten deutlich kritischer bzw. zurückhaltender als jene der Kommunen. Die Abweichung nahm im Programmverlauf zu.

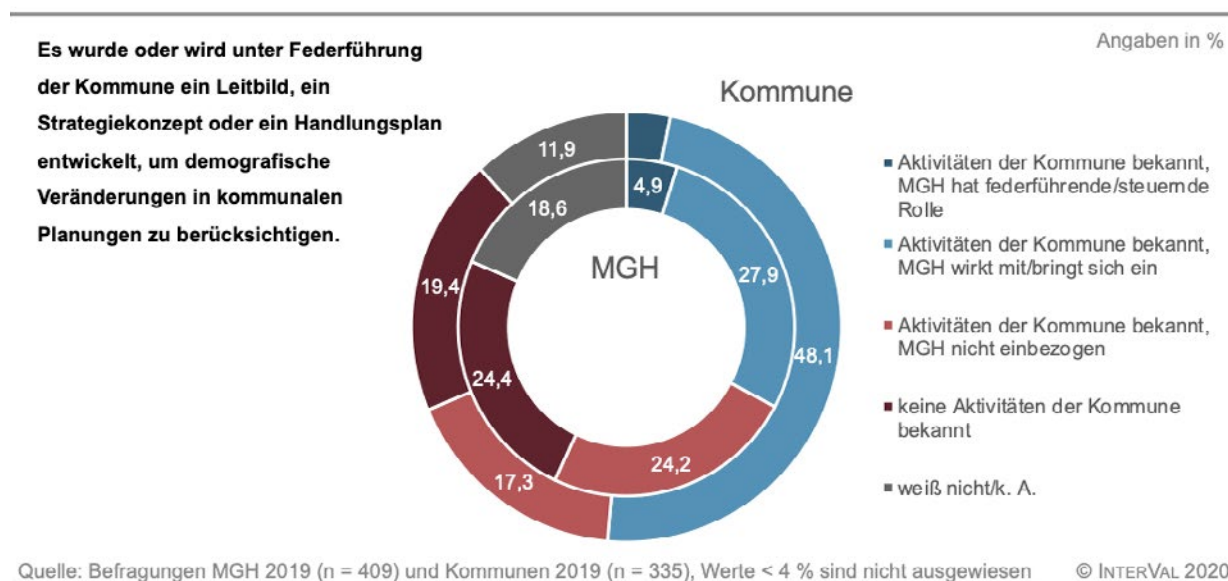
Eine Angleichung der Aussagen zur Beteiligung an strategischen kommunalen Aktivitäten gab es im Zeitverlauf zwischen Standorten mit MGH in kommunaler und nicht kommunaler Trägerschaft: 2017 waren kommunale MGH stärker beteiligt, 2019 bestanden keine signifikanten Gruppenunterschiede mehr.

Auch die Siedlungsdichte machte 2019 keinen Unterschied mehr (2017 waren MGH in Regionen mit geringerer Siedlungsdichte noch eher eingebunden als in Regionen mit mittlerer und hoher Siedlungsdichte).

Ähnlich leitet an einem anderen Standort das MGH eine Arbeitsgruppe zum Thema „Sozialraumplanung“, in der u. a. Vertreterinnen und Vertreter des Landratsamts sowie der Kommune aus verschiedenen Bereichen mitwirken, den Vorsitz führt der ehemalige Trägerverein des MGH (das MGH befindet sich nun in kommunaler Trägerschaft). Eine wichtige Funktion des MGH besteht in der inhaltlichen und organisatorischen Vorbereitung der Treffen und – sowohl in der Arbeitsgruppe als auch darüber hinaus – darin, Wissen zu Bedarfen der verschiedenen Bevölkerungsgruppen vor Ort und Ideen zur Entwicklung und Umsetzung von Konzepten und Angeboten einzubringen (K17, 2018).

An einem anderen Standort übernimmt das MGH eine federführende Rolle in der Koordination und Moderation im Arbeitskreis Migration, dem neben dem Bürgermeister, der Ausländerbehörde und dem Sozialamt u. a. auch Schulen, Kindergärten und kirchliche Einrichtungen angehören (K8, 2018).

Abbildung 11: Kommunale Strategiekonzepte oder Handlungspläne unter Einbeziehung der MGH aus Sicht der MGH und der Standortkommunen (2019)



Die Evaluation (Fallstudien und Kommunen-Interviews) lieferte anschauliche Beispiele dazu, wie **MGH bei der Entwicklung und Umsetzung von Leitbildern, Strategiekonzepten oder Handlungsplänen eingebunden** waren – als federführende oder mitwirkende Einrichtung (in gesamten Prozessen oder in einzelnen Prozessschritten).

Gute Praxis der Unterstützung kommunaler Strategien durch MGH wurde erreicht, wenn MGH auch konzeptionell beteiligt waren, d. h. nicht nur eine operative Rolle in der Umsetzung hatten (z. B. Umsetzung einzelner Maßnahmen „auf Zuruf“ der Kommune), **weil MGH**

- eine integrierte Perspektive, d. h. einen zielgruppen- und themenübergreifenden Blick, und
- aufgrund ihrer Nähe zu den Bürgerinnen und Bürgern unmittelbare Bedarfe dieser

einbringen konnten.

Die folgenden Fallbeispiele zeigen gute Praxis kommunaler Strategieprozesse bzw. integrierter Handlungskonzepte **unter Federführung von MGH** (Beispielbox 4) oder unter **Mitwirkung von MGH** (Beispielbox 5). Nach Einschätzung der Evaluation konnte in allen genannten Beispielen die kommunale Arbeit durch die MGH gestärkt werden.

Den verschiedenen Ansätzen war gemeinsam, dass sie auf einer **umfassenden Bestandsaufnahme** (Identifikation von bereits bestehender Infrastruktur und Bedarfen) basierten, aus der **konkrete Maßnahmen für den Sozialraum** (z. B. Kommune, Stadtteil oder Nachbarschaft) **abgeleitet wurden**. Unterschiedlich war der Grad der Einbindung der MGH.

In der qualitativen Vertiefung wurde zudem deutlich, dass die Unterstützung kommunaler Strategien durch MGH nicht nur im Rahmen von integrierten Handlungskonzepten zur Gestaltung demografischer Entwicklungen stattfand, sondern auch bei **Konzepten und Strategien für bestimmte Zielgruppen**, wie z. B. Seniorinnen und Senioren, Menschen mit Demenz oder Menschen mit Migrations- oder Fluchthintergrund.

Auch an diesen Standorten mit zielgruppenspezifischen Ansätzen wurde **gute Praxis erreicht, wenn MGH konzeptionell beteiligt waren, weil MGH** aufgrund ihrer **Nähe zu der Zielgruppe einerseits über unmittelbare Kenntnisse der Bedarfe verfügten und diese einbringen konnten** und andererseits zur Zielgruppenerreichung bei der Umsetzung der Konzepte beitragen konnten (Beispielbox 6).

Beispielbox 4: Federführung in kommunalem Strategieprozess

In **Ingelheim am Rhein** wurde die Bewerbung für das Bundesprogramm und der damit verbundene neue Fokus auf die Herausforderungen des demografischen Wandels zum Anlass genommen, unter Federführung des **MGH Ingelheim-West** ein **integriertes Demografiekonzept** zu entwickeln. Der Prozess umfasste neben einer Demografiesimulation auch verschiedene Bürgerbeteiligungsformate (z. B. Arbeitsgruppen und Workshops zu Querschnittsthemen).

Ergebnis war zum einen ein Demografiecheck. Dieser soll zukünftig bei allen Stadtratsbeschlüssen zum Einsatz kommen. In Form eines kurzen Fragebogens soll sichergestellt werden, dass kommunale Planungen und Vorhaben alle Generationen in den Blick nehmen und Teilhabe aller ermöglicht wird. Zum anderen sollen Stadtteil-Treffe (insgesamt voraussichtlich sechs bis acht) nach Vorbild des MGH und basierend auf den „Qualitätskriterien der Mehrgenerationenhäuser für ihre Arbeit“ entstehen. Träger der Stadtteil-Treffe sind jeweils soziale Einrichtungen vor Ort. Das MGH Ingelheim-West übernimmt dabei eine koordinierende und beratende Funktion. Darüber hinaus sollen die Erfahrungen und Erkenntnisse aus den Stadtteil-Treffs über das MGH auch in langfristige kommunale Planungen miteinfließen.

Quelle:

Ingelheim (FS45, 2020), Demografiety 3, 35.000 Einw., Rheinland-Pfalz, kommunaler Träger

Beispielbox 5: Mitwirkung MGH in kommunalen Strategieprozessen³¹

In **Strausberg** wurde 2017 das Stadtentwicklungskonzept „Lokale Agenda Strausberg 2030 – Programm für eine nachhaltige (zukunftsfähige) Entwicklung“ erarbeitet. Das **MGH Strausberg** wirkte

³¹ In einem ähnlichen Beispiel ist seit 2013 beim Bürgermeister der Stadt eine Stabsstelle Demografie/Sozialplanung angesiedelt. Aufgabe der Stabsstelle ist es, Politik und Verwaltung hinsichtlich demografischer Entwicklung vor Ort zu beraten. So entstand unter Federführung der Kommune ein integriertes Handlungskonzept bei dem auch das MGH eingebunden war:

- Im Prozess der Konzepterstellung war das MGH über offene Arbeitsgruppen und Veranstaltungen an der Ideenentwicklung beteiligt.
- Im Umsetzungsprozess ist das MGH Teil des damit beauftragten Beirats und somit in einer koordinierenden Funktion tätig. Der Beirat wurde Mitte 2017 durch Bürgerinnen und Bürger gewählt und hat u. a. zur Aufgabe zwei Verfügungsfonds zu verwalten, aus denen Veranstaltungen bzw. Projekte zur Standortaufwertung bzw. zur Verbesserung des Quartiers finanziert werden sollen.

Durch die Einbindung konnten zudem Impulse für eine stärkere strukturelle Anbindung des MGH an kommunale Planungen gesetzt werden (K11, 2018).

bzw. wirkt dabei als Mitglied des sogenannten „Agendabeirats“, ein Gremium zur **Entwicklung und Umsetzung des Stadtentwicklungskonzepts**, gemeinsam mit Vertreterinnen und Vertretern der Stadtverordnetenversammlung und zivilgesellschaftlicher Akteure (z. B. Diakonie, AWO, Vereine) mit. Dabei übernahm bzw. -nimmt das MGH folgende Rollen:

- Impulsgeber bei der Erarbeitung konkreter Maßnahmen und Ziele insbesondere für das Themenfeld „Soziales“,
- Vermittlung der Bedarfe der Bürgerinnen und Bürgern an die Stadt bei der Konzeptentwicklung und -umsetzung,
- Umsetzung von konkreten Maßnahmen im MGH als Anlaufstelle und Begegnungsort für Menschen aus ganz unterschiedlichen sozialen Schichten und unterschiedlichen Alters.

In **Kirchheim unter Teck** findet ein breit angelegter „**Strategieprozess**“ zur Gestaltung zukünftiger demografischer Entwicklungen unter Federführung der Kommune und unter Beteiligung der Bürgerinnen und Bürger statt. Auch das **Mehrgenerationenhaus Kirchheim - LINDE Zentrum für Begegnung, Jugend und Kultur** wirkt in diesem Prozess mit:

- Einerseits bringen sich verschiedene (haupt- und ehrenamtliche) Mitarbeitende des MGH in die offenen Bürgerbeteiligungsformaten (z. B. Zukunftsdialoge, Bürgerforen) ein. Diese finden in den Räumlichkeiten des MGH statt.
- Andererseits ist das MGH in fast allen „Fachforen“ zu verschiedenen Themen der kommunalen Entwicklung vertreten und bringt seine Expertise ein.
- Auch die Umsetzung einzelner Maßnahmen, die im Strategieprozess definiert wurden, liegt beim MGH (z. B. Einrichtung einer „TeckLab“-Werkstatt).
- Zudem konzipierte das MGH mit der Kommune einen eigenen „Jugenddialog“ mit zielgruppengerechten Beteiligungsmethoden und setzte diesen um. Als Ergebnis erstellte das MGH ein Konzept für die Beteiligung von Kindern und Jugendlichen an kommunalen Entscheidungen. Daraus entwickelte sich unter Federführung des MGH eine Jugend-Steuerungsgruppe mit jungen Freiwilligen unterschiedlichen Alters und unterschiedlicher Herkunft, die die Interessen von Kindern und Jugendlichen in der Kommune repräsentiert und Projektgruppen von und für Jugendliche einberuft und begleitet (z. B. Einrichtung eines Bikeparks, Videofilm zum Thema Homosexualität).

In **Sondershausen** beteiligt sich das **Mehrgenerationenhaus Frauen- und Familienbegegnungsstätte „Düne“ e.V.** am **Thüringer Landesprogramm „Solidarisches Zusammenleben der Generationen“** (LSZ) für eine nachhaltige und bedarfsgerechte Sozial- und Bildungsinfrastruktur für Familien. An dessen Umsetzung im Kyffhäuserkreis arbeitet das MGH bereits seit der Modellphase mit. Dazu zählte u. a. die Erarbeitung von Leitzielen und konkreten Handlungsmaßnahmen sowie die Arbeit im Begleitausschuss, der die Zusammenarbeit der verschiedenen Verwaltungsstrukturen und freien Trägern im Landkreis fördern soll und die fachlich-inhaltliche Begleitung des Landesprogramms auf Landkreisebene sichert. Aus der Kooperation mit dem MGH im Rahmen des LSZ ergeben sich aus Perspektive des Landkreises ganz konkrete Nutzen: Das MGH „Düne“ e. V. fungiert als Vermittler zwischen allen beteiligten Akteuren im Begleitausschuss, als innovative Ideenschmiede für neue Projekte und als Brücke zwischen den Generationen. So setzt das MGH beispielsweise ein Projekt zur intergenerativen digitalen Bildung („Ich zeig dir meine digitale Welt“) um.

Auch an anderen Standorten finden sich Beispiele für MGH, die bei der Entwicklung und Umsetzung von kommunalen Strategieprozessen mitwirken (z. B. K36, 2020). Besonders hervorzuheben ist der Standort Südliches Anhalt (FS36, 2020), wo das MGH gemeinsam mit anderen Akteuren bei der Erarbeitung eines integrierten Gemeindeentwicklungskonzepts unter Federführung der Stadtverwaltung eingebunden ist.

Weiterhin haben mehrere Kommunen (z. B. Neunkirchen, FS33, 2020; K2, 2017; K22, 2020) im Rahmen des Prozesses „Familiengerechte Kommune“ unter Einbindung von MGH Strategien zur familien- und generationengerechten Ausrichtung der kommunalen Politik entwickelt.

Quellen:

Strausberg (FS34, 2020), Demografietyt 9, 26.500 Einw., Brandenburg, freier Träger
 Kirchheim unter Teck (FS18, 2018/2020), Demografietyt 3, 40.000 Einw., Baden-Württemberg, freier Träger
 Sondershausen (FS32, 2020) Demografietyt 9, 22.000 Einw., Thüringen, freier Träger

Beispielbox 6: Mitwirkung der MGH an kommunalen Konzepten für bestimmte Zielgruppen³²

In **Bad Oeynhausen** wird unter Federführung des **Johanniter-Mehrgenerationenhauses Bad Oeynhausen** und in Zusammenarbeit mit der Kommune und der evangelischen Kirche das Projekt **„Alternative Wohnkonzepte für Bad Oeynhausen“** umgesetzt. Ziel des Projekts ist es, im Rahmen eines breit angelegten Bürgerbeteiligungsprozesses gemeinsam mit den Bewohnerinnen und Bewohnern der Kommune alternative Wohnkonzepte zu entwickeln. Damit gliedert sich das Projekt in das übergeordnete Ziel der Kommune, die Stadt partizipativer zu gestalten und den Bewohnerinnen und Bewohnern mehr Möglichkeiten zur Teilhabe an verschiedenen (politischen) Willensbildungs- und Entscheidungsprozessen zu bieten, ein. Das Projekt wurde von der Kommune bewusst im MGH angesiedelt, da es diesem erfahrungsgemäß gelingt, die Bevölkerung gut zu erreichen durch

- sein – im Vergleich zu Rathaus oder Gemeindehaus der Kirche – eher niedrigschwelliges Profil,
- seine zentrale Lage und die Netzwerkfunktion, weil auch viele andere Vereine und Einrichtungen die Räumlichkeiten für eigene Angebote nutzen, und
- den barrierefreien Zugang auch für mobilitätsbeeinträchtigte Gäste.

Das **Mehrgenerationenhaus Eschborn** unterstützte die Umsetzung des Altenhilfeplans (2013, 2018) der Stadt Eschborn. Ein wichtiger Beitrag des MGH besteht darin, ein **Konzept zur Deckung des Bedarfs an haushaltsnahen Dienstleistungen in der Kommune zu entwickeln und umzusetzen**: 2013 wurde von der MGH-Koordinatorin und der damaligen Leitung der Ökumenischen Diakoniestation Eschborn/Schwalbach das Projekt „Hanah*s Dienste“ (Hanah*s steht für „haushaltsnahe und soziale Dienstleistungen“) erarbeitet, um Seniorinnen und Senioren zu ermöglichen, möglichst lange selbstständig zu Hause wohnen bleiben zu können. Das MGH

- fungiert als „Multiplikator“ für die Dienste, sei es durch die Ansprache von Seniorinnen und Senioren oder durch die Identifizierung potenzieller neuer Mitarbeitender für das Projekt.
- war zudem an der Entwicklung der projektbegleitenden Schulung zur „Senioren- und Demenzbegleitung“ beteiligt.

Das Projekt „Hanah*s Dienste“ ist inzwischen ein Regelangebot der Diakoniestation und trägt wesentlich dazu bei, den Bedarf an haushaltsnahen Dienstleistungen in der Kommune zu decken und auch der Vereinsamung von Seniorinnen und Senioren entgegenzuwirken.

³² Hinsichtlich der Einbindung in kommunale Aktivitäten zur Gestaltung demografischer Veränderungen mit Blick auf bestimmte Zielgruppen beispielhaft ist aus Evaluationssicht die Mitwirkung des MGH Rosenheim im Verein Pro Senioren Rosenheim e. V., der Aktivitäten in der Seniorenarbeit koordiniert und auch als Expertenkreis für dieses Thema fungiert (FS37, 2020). Ein besonderer Fokus des MGH liegt dabei auf dem Thema „Neue Wohnformen“.

Auch am Standort Suhl leistet(e) das MGH Familienzentrum „Die Insel“ einen wesentlichen Beitrag zur Entwicklung und Umsetzung des kommunalen Leitbilds „Älter werden in Suhl“ (FS15, 2018/2020). Kommunale Konzepte zur Zielgruppe der Seniorinnen und Senioren mit Mitwirkung der MGH zeigten sich zudem an den Standorten K13 (2017), K7 (2018) und K31 (2020).

Zum Thema Vielfalt ist der Standort K38 (2020) zu nennen, wo unter organisatorischer und inhaltlicher Beteiligung des MGH 2019 eine Integrations- und Vielfaltsstrategie erarbeitet wurde. Als weiteres Beispiel ist der Standort K33 (2020) zu nennen, wo die Familien-Bildungsstätte plus MGH eng mit der kommunalen Verwaltung an der Erstellung eines kommunalen Familienbildungskonzepts als Grundlage für die Schaffung von Familienstützpunkten im Bundesland arbeitet.

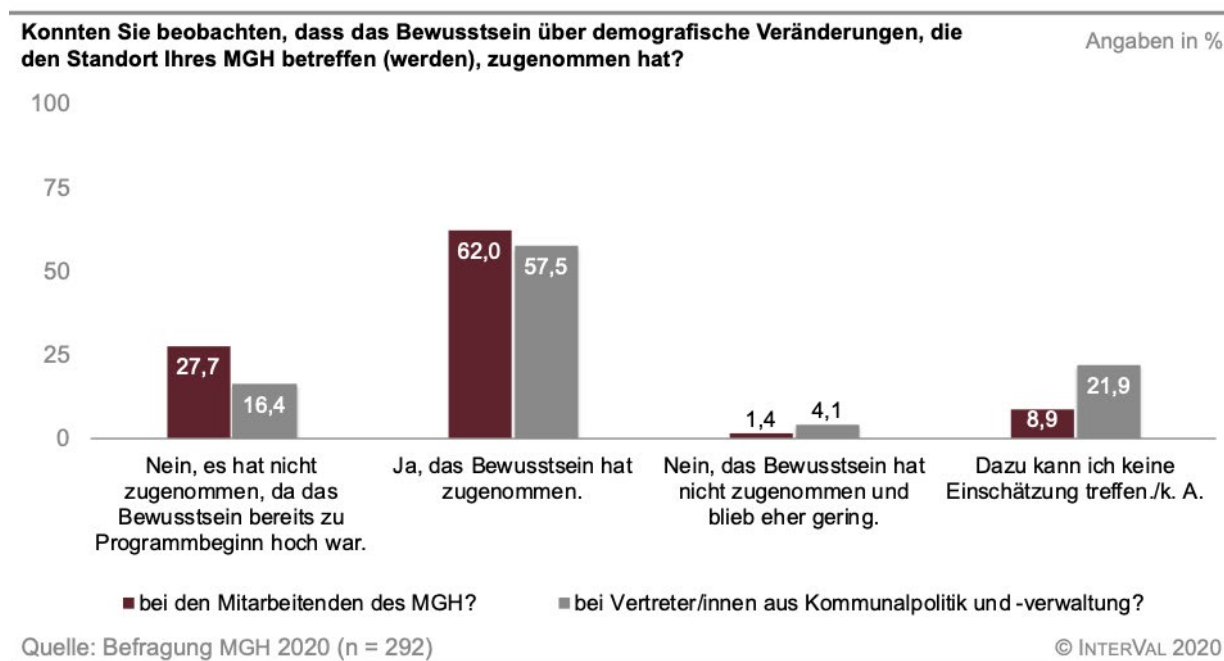
Quellen:

Bad Oeynhausen (FS39, 2020), Demografiety 6, 48.700 Einw., Nordrhein-Westfalen, freier Träger
Eschborn (FS11, 2017/2020), Demografiety 2, 21.000 Einw., Hessen, freier Träger

4.2.3 Zielerreichung: Bewusstsein demografischer Entwicklungen und Einbindung der MGH

Auf Basis der Einschätzungen der MGH-Koordinatorinnen und -Koordinatoren kann von einer relativ hohen Zielerreichung des Bundesprogramms ausgegangen werden (MGH-Befragung 2020). Erstens wurde beobachtet, dass das **Bewusstsein über demografische Veränderungen, die den Standort des MGH betrafen oder betreffen werden, an deutlich mehr als der Hälfte der Standorte zugenommen hat** – sowohl bei den Mitarbeitenden der MGH als auch bei Vertreterinnen und Vertretern aus Kommunalpolitik und -verwaltung (Abbildung 12). Bei einem Teil der Standorte war es bereits zu Programmbeginn hoch und blieb stabil. Bei einem sehr kleinen Teil blieb das Bewusstsein eher gering. Relativ viele Koordinatorinnen und Koordinatoren konnten hierzu insbesondere für die kommunalen Vertreterinnen und Vertreter keine Einschätzung treffen.

Abbildung 12: Bewusstsein über demografische Entwicklungen nach Einschätzung der MGH (2020)



Zweitens war zu Programmende eine Verankerung der MGH in kommunaler Sozialplanung/Sozialraumplanung nach Einschätzung der Koordinatorinnen und Koordinatoren an rund 90 Prozent der Standorte gegeben:

- An knapp der Hälfte der Standorte (48,6 Prozent) war dies eine Folge einer stärkeren Berücksichtigung der MGH in Planungen der Kommune im Programmverlauf. Dies betraf verstärkt Einrichtungen, die erstmals 2017 als MGH gefördert wurden.
- Bei rund zwei Fünftel der Standorte (41,8 Prozent) war dies eine Folge dessen, dass das MGH bereits zu Programmbeginn gut verankert war und es dabei geblieben ist.

In rund einem Zehntel der Standorte blieb es im Programmverlauf bei einer geringen bzw. keiner Verankerung des MGH in kommunalplanerische Ziele. Die Verankerung

- war weder zu Programmbeginn noch Programmende gegeben (2,1 Prozent),
- blieb auf geringem Niveau (3,8 Prozent) oder
- nahm über die vier Jahre sogar ab (3,1 Prozent).

Drittens konnten nach Einschätzung der MGH **an knapp 90 Prozent der Standorte in Abstimmung mit kommunaler Politik und/oder Verwaltung demografische Handlungsfelder, in denen das MGH tätig war, bestimmt und entwickelt werden**: An rund 30 Prozent erfolgte dies umfangreich (darunter vor allem Standorte mit MGH in kommunaler Trägerschaft) und an deutlich mehr als der Hälfte in Ansätzen (Abbildung 13).

Gut ein Zehntel der MGH berichtete dahingegen auch hierzu, dass die Abstimmung demografischer Handlungsfelder an ihrem Standort nicht gelang, oder machte keine Angabe.

Abbildung 13: Definition und Weiterentwicklung von demografischen Handlungsfeldern nach Einschätzung der MGH (2020)



Für die gesamte Programmlaufzeit kann festgehalten werden, dass an einem kleineren Teil der Standorte es durchaus **Potenziale für mehr Einbindung** gegeben hätte, die nicht ausgeschöpft wurden. Schwierigkeiten für MGH bestanden insbesondere an jenen Standorten, an denen kommunale Stellen sehr wenig oder keinen Austausch zu demografischen Entwicklungen verfolgten und es deshalb nur zu einer geringen Einbindung der MGH in kommunalplanerische Ziele kam. Dies betraf etwa ein Zehntel der Standorte.

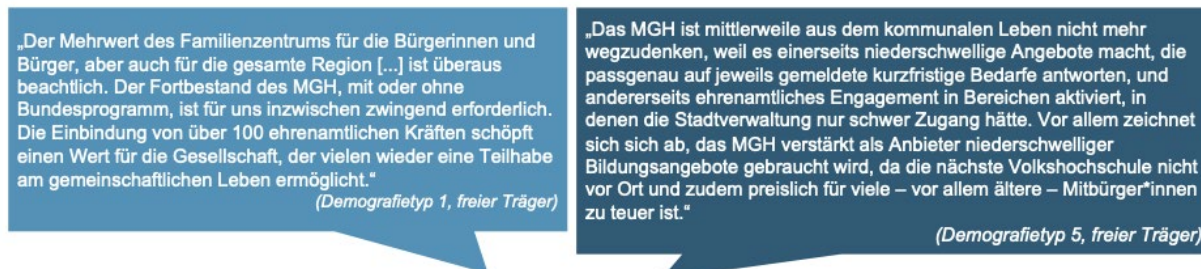
Bei rund der Hälfte davon (d. h. 5 Prozent aller Standorte) war ein gehäuft negatives Antwortverhalten über den gesamten Programmzeitraum hinweg festzustellen. Das bedeutet die Zusammenarbeit von MGH und Standortkommune im Programmverlauf wurde konstant

kritisch bewertet, es wurde keine Zunahme des Bewusstseins über demografische Entwicklung beobachtet und die Verankerung des MGH in kommunalplanerische Ziele sowie die Abstimmung demografischer Handlungsfelder am jeweiligen Standort blieben nach Einschätzung der Befragten mangelhaft.

4.2.4 Ansätze zur Verstetigung der MGH

Wie in den vorangegangenen Kapiteln dargestellt, trug das Bundesprogramm Mehrgenerationenhaus nach Einschätzung der befragten kommunalen Vertreterinnen und Vertretern und MGH-Koordinatorinnen und -Koordinatoren an der großen Mehrheit der Standorte zu einer stärkeren und langfristigen Verankerung der MGH in kommunale Aktivitäten und Planungen bei. Dies war ein **Baustein zur Verstetigung der Arbeit der MGH**. Aufgrund der hohen Akzeptanz der Einrichtungen vor Ort wurde eine grundsätzliche **Fortführung ihrer Arbeit nach Ende der Förderperiode deshalb von den Kommunen nicht infrage gestellt** (siehe exemplarisch die Aussagen in Abbildung 14)³³.

Abbildung 14: Aussagen von Kommunen zur Bedeutung des Fortbestands des MGH (2019)



Quelle: Befragung Kommunen 2019, offene Angaben

© INTERVAL 2020

Die **Förderung durch den Bund wurde zugleich als wichtige** (zum Teil: als wichtigste) **Finanzierungsquelle** hervorgehoben. Eine Fortführung der Arbeit der MGH mit der gleichen konzeptionellen Ausrichtung und dem gleichen Umfang der Angebote auch nach 2020 stellte nach Angaben der Kommunen eine große Herausforderung dar.

Im Idealfall ermöglichte die Modellförderung den **Aufbau von Strukturen, die auch autonom von der Bundesförderung bestehen könnten**.³⁴ An wie vielen Standorten ein **Fortbestand**

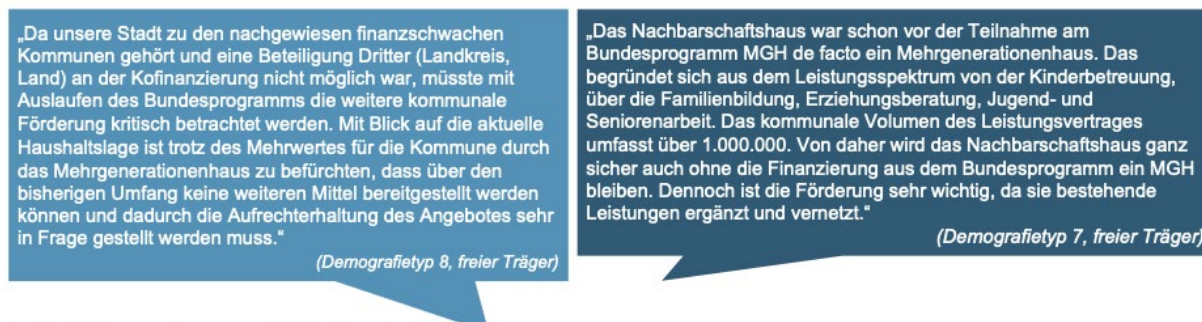
³³ Kommunen-Befragung 2019, offene Angaben (n = 175), Kategorisierung durch INTERVAL.

³⁴ Die konkrete Ausgestaltung der Programmförderung erwies sich für Kommunen als wichtiger Anshub für die Verstetigung der sozialen Einrichtung MGH, wie ein Kommuneninterview sehr eindrücklich zeigte: Nach Einschätzung des befragten kommunalen Vertreters ist es mit dem Förderprogramm gelungen, ein Programm aufzusetzen, dass auf umfangreiche Vorgaben zur Umsetzung vor Ort verzichtet und so ermöglicht, „demokratische Teilhabe und Lösungswege von unten wachsen zu lassen“. Aus seiner Sicht gibt es kein besseres Instrument als die MGH, um „das Thema Teilhabe schnell, zeitgemäß und bedarfsgerecht in den Kommunen zu etablieren“. Damit könnten MGH „eine Wirkung entfalten, die sich in der Form monetär nicht aufwiegen lässt“. Darum arbeitet die Kommune auch konstant an der Verstetigung des MGH mithilfe der drei Säulen:

- Patenschaften zur politischen Rückendeckung: Als das MGH 2008 entstand, bemühte sich der Vorstand des Trägervereins, auf allen politischen Ebenen (Kommune, Landkreis, Land und Bund) Patenschaften mit jeweils einem Politiker bzw. einer Politikerin zu schließen. Diese bestehen auch weiterhin.

des MGH mit ausschließlich kommunalen Mitteln längerfristig gesichert wäre, konnte nicht quantifiziert werden: Der Etat, der für MGH in kommunalen Haushalten – teilweise dauerhaft, teilweise auf Basis jährlicher Entscheidungen – zusätzlich zur kommunalen Kofinanzierung eingestellt wurde, variierte sowohl in der Höhe als auch hinsichtlich der Verwendung deutlich (z. B. nicht zweckgebundenen Mittel, Mittel für spezifische Sach- bzw. Personalkosten oder Räumlichkeiten³⁵). Gängige Praxis war, dass **in bzw. bei MGH verschiedenste kommunale Angebote, Projekte oder Aktivitäten gebündelt wurden**, sodass sich die **Finanzierung der Arbeit aus verschiedenen (kommunalen) Quellen speiste und der Bestand** der Einrichtungen damit grundsätzlich über ein Ende des Förderprogramms hinaus gesichert war (Abbildung 15). Für den Fall, dass die Bundesförderung entfallen würde, stünden Arbeitsschwerpunkte und Umfang des Angebots zur Disposition. Wenn für MGH feste Haushaltstitel dauerhaft geplant waren, standen komplexe Aushandlungsprozesse dahinter,³⁶ in denen der Mehrwert der MGH-Arbeit gegenüber Politik als auch Verwaltung konkretisiert und sehr transparent gemacht werden musste.

Abbildung 15: Aussagen von Kommunen zur Finanzierung des Fortbestands des MGH (2019)



Quelle: Befragung Kommunen 2019, offene Angaben

© INTERVAL 2020

Grundsätzlich zielte die Förderlogik des Bundesprogramms auf die Ebene der Standortkommunen. In der Evaluation konnten zusätzlich gute Beispiele von MGH identifiziert

- (Stärkere) Einbindung des MGH in kommunale Planungen bzw. Strukturen: 2020 wurde im Stadtrat der Ausschuss „Bildung, Soziales, demografische Aufgaben“ gegründet. Damit soll einerseits die Kernaufgabe des demografischen Wandels in der Kommune angegangen und andererseits Einrichtungen wie das MGH eine feste, fachlich kompetente Ansprechperson in der Kommune beiseitegestellt werden.
- Verbindung mit Kita: „Kernstück des MGH“ ist nach Einschätzung des kommunalen Vertreters die Kita, die das MGH auch zum größten Arbeitgeber in der Kommune macht.

Die Verantwortung dafür, dass MGH und ihre Wirkungen verstetigt werden, wird vornehmlich in der Verantwortung der Kommunen gesehen und die Bundesförderung als mit einem „Stipendium“ verglichen, das „befähigen [soll], sich selbst zu finanzieren und auf eigenen Beinen zu stehen“. Es gehe darum, dass MGH zu einem „selbstverständlichen Teil der Kommune werden, wie Kindertagesstätten es bereits sind“ (K26, 2020).

³⁵ Exemplarisch hierfür: „Die Kommune hat dem MGH ab dem 1.4.2019 das Gebäude einer (bisherigen) Seniorenbegegnungsstätte zur Verfügung gestellt, um insbesondere im Bereich der Innenstadt generationsübergreifende Angebote durch das MGH anbieten zu können. Dabei trägt die Kommune die gesamten Kosten der Bewirtschaftung des Gebäudes (Miete, Betriebskosten) sowie einen möglichen Defizitausgleich. Über eine Intensivierung der Zusammenarbeit hinaus besteht die Vorgabe für das MGH, im Sozialausschuss mind. 1 x jährlich über seine Arbeit zu berichten“ (Demografietyt 8, freier Träger).

³⁶ Beispielhaft hierfür ist ein Standort zu nennen, an dem die dauerhafte Förderung des MGH in der Kommune mit einem festen Haushaltstitel in signifikanter Höhe von deutlich über 100.000 EURO versehen wurde (K27, 2020).

werden, **die von Landkreisen (oder auch Bundesländern) unterstützt wurden**. Dabei wurde deutlich, dass insbesondere im ländlichen Raum **die Zusammenarbeit zwischen MGH und Landkreis von großem Nutzen war** – nicht nur in Hinblick auf eine (zusätzliche) und längerfristige finanzielle Förderung, sondern auch als Voraussetzung für eine aktive und flächendeckende Sozialraumentwicklung auf Landkreisebene unter Einbindung von MGH (Beispielbox 7).

Ein weiterer wichtiger Ansatz, um den Fortbestand des MGH zu sichern bzw. darauf hinzuwirken, war das **Einwerben von öffentlichen und privaten Mitteln über Förder- oder Trägervereine der MGH** (Beispielbox 8). Diese trugen auch zu einer stärkeren Präsenz der MGH auf kommunaler Ebene bei.

Beispielbox 7: Förderung von MGH auf Landkreisebene

Am Standort **Königs Wusterhausen** zeigte sich eine sehr konstruktive Zusammenarbeit des **Mehrgenerationenhauses Königs Wusterhausen – Begegnungsstätte Fontanetreff** mit dem Landkreis Dahme-Spreewald, der MGH dauerhaft finanziell unterstützt, begleitet und vernetzt, um demografische Veränderungen aktiv zu gestalten.

Unter dem Titel „**Starke Leistung für jedes Alter**“ werden durch zwei Förderpakete „MGH“ ohne Bundesförderung (2020: fünf Einrichtungen) und MGH mit Bundesförderung (2020: zwei Einrichtungen) finanziell unterstützt. Das MGH Königs Wusterhausen warb so Personalmittel für eine Mitarbeiterin in Teilzeit sowie Sachmittel ein.

Die Unterstützung der nicht bundesgeförderten Einrichtungen richtet sich dabei hinsichtlich Höhe der Mittel und Förderbedingungen nach dem Bundesprogramm. So hat der Landkreis beispielsweise auch für diese Einrichtungen die Verpflichtung zur kommunalen Kofinanzierung eingeführt. Nach Einschätzung der Evaluation ein gutes Beispiel für einen erfolgreichen Transfer von Ergebnissen aus dem Bundesprogramm ist, dass die im Rahmen des Bundesprogramms entwickelten „Qualitätskriterien der MGH für ihre Arbeit“ zur Grundlage der Arbeit aller „MGH“ im Landkreis werden sollen.

Neben der finanziellen Unterstützung gibt es eine Begleitstruktur in Form eines eigenen MGH-Netzwerks des Landkreises. So werden quartalsweise Netzwerktreffen organisiert, an denen neben Mitarbeitenden der MGH und des Dezernats für Soziales, Jugend, Gesundheit und Kultur beim Landkreis auch Vertreterinnen und Vertreter des Seniorenrats des Landkreises, Mitarbeitende der regionalen Jobcenter sowie (einmal im Jahr), auch der Sozialdezernent sowie die jeweiligen Geschäftsführungen der MGH-Träger teilnehmen. Themen der Treffen sind über verschiedene Aspekte der Arbeit der MGH hinaus auch sozialräumliche Bedarfe, Veränderungen und Herausforderungen. Das Netzwerk wird sowohl vom Landkreis als auch dem MGH als eine zentrale Grundlage und großer Mehrwert für die Arbeit der MGH wahrgenommen.

Quelle:

Königs Wusterhausen (FS1, 2017/2020), Demografiety 8, 36.000 Einw., Brandenburg, freier Träger

Beispielbox 8: Verstetigung durch MGH-Förderverein³⁷

In **Roßhaupten** erhält die Kommune als Träger des **MGH Mitand** finanzielle und politische Unterstützung durch den **Förderverein des MGH**. Der Förderverein wurde kurz nach der Entstehung

³⁷ An einem weiteren Standort bietet ein Trägerverein des MGH die Möglichkeit, Spenden einzuwerben. Die Steuerungsgruppe des Trägervereins mit Vertreterinnen und Vertretern aus der kommunalen Politik und Verwaltung bietet zudem ein Forum für einen Austausch zu Bedarfen und Lösungsansätzen im Sozialraum (K18, 2017).

des MGH gegründet und zählt heute rund 130 Mitglieder. Ein Ziel des Fördervereins ist es, die Trägerschaft der Kommune zu begleiten, dies umfasst:

- **Kommunalpolitische Einbindung:** Durch die langjährige kommunalpolitische Erfahrung des Vorstandsvorsitzenden gelingt es dem Förderverein als politischer Berater sowohl das MGH als auch den kommunalen Träger zu unterstützen. So sensibilisiert der Förderverein beispielsweise den Gemeinderat immer wieder für die Aufgaben und die Arbeit des MGH und überzeugt ihn von neuen Projekten oder Angeboten.
- **Finanzielle Unterstützung:** Der Förderverein finanziert sich aus den Mitgliedsbeiträgen sowie Spenden. Neben Spenden von Privatpersonen, regionalen Unternehmen und Vereinen erhält der Verein auch immer wieder finanzielle Zuwendungen von Nachbarschaftsgemeinden. Durch finanzielle Rücklagen des Fördervereins könnte ein – wenn auch eingeschränktes – Weiterbestehen des MGH auch ohne Bundesförderung garantiert werden.
- **Personelle Unterstützung:** So vertritt z. B. der Vorstandsvorsitzende das MGH nach außen, bei Vernetzungstreffen und Fachtagungen sowohl auf Landes- als auch auf Bundesebene.

Quelle:

Roßhaupten (FS29, 2019), Demografiety 5, 2.200 Einw., Bayern, kommunaler Träger

5 Ergebnisse zu Impulsen der Mehrgenerationenhäuser für den sozialen Zusammenhalt und die Gestaltung des demografischen Wandels auf kommunaler Ebene

Eine zentrale Zielstellung für die Arbeit der MGH im Bundesprogramm Mehrgenerationenhaus war es, den sozialen Zusammenhalt und die soziale Teilhabe der Menschen in ihrem Wirkungsgebiet zu fördern. Die **demografischen Veränderungen vor Ort sollten dabei nicht nur berücksichtigt, sondern aktiv mitgestaltet werden.**

Die Bevölkerungsentwicklung ist – wie die Demografietypen der Bertelsmann Stiftung verdeutlichen – regional sehr unterschiedlich. Die Veränderungen bringen Herausforderungen und neue Aufgaben für öffentliche und zivilgesellschaftliche Einrichtungen, die Wirtschaft und die Bürgerinnen und Bürger mit sich, die sich maßgeblich auf den sozialen Zusammenhalt vor Ort auswirken können. Die **Förderbedingungen im Bundesprogramm ermöglichten hierfür flexible Arbeitsweisen**, damit MGH in enger Rückbindung mit kommunalen Partnern **Maßnahmen und Strukturen entwickeln oder ausbauen konnten, die sozialen Disparitäten und sozialer Segregation entgegenwirken.**

Die Evaluation untersuchte **verschiedene Facetten, die zu sozialem Zusammenhalt und sozialer Teilhabe beitragen** können. Der Fokus lag dem Auftrag gemäß eher weniger auf individuellen, zwischenmenschlichen Beziehungen, die in MGH entstanden und gefördert wurden und zu einem Zugehörigkeitsgefühl der Besucherinnen und Besucher beitragen konnten. Sondern die Evaluation nahm insbesondere die **Arbeit bzw. die Mitwirkung der Häuser an gemeinwohlorientierten Projekten und Strategien auf kommunaler Ebene** in den Blick und bildete über verschiedene messbare Indikatoren die Leistungen der MGH für sozialen Zusammenhalt und Teilhabe ab. Diese Indikatoren waren:

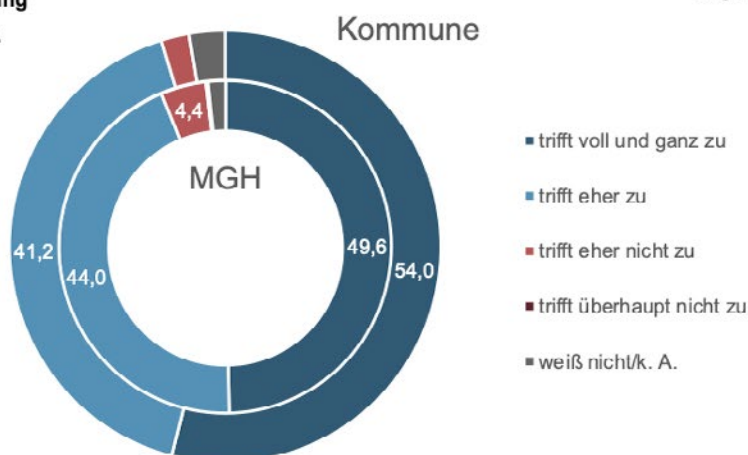
- die Integration von Menschen mit Migrations- und Fluchtgeschichte (fakultativer Schwerpunkt des Bundesprogramms, vgl. Kapitel 5.1),
- die zentralen Arbeitsprinzipien der MGH (Querschnittsziele des Bundesprogramms) generationenübergreifende Arbeit (vgl. Kapitel 5.2), Sozialraumorientierung (vgl. Kapitel 5.3) und die Förderung des freiwilligen Engagements (vgl. Kapitel 5.4),
- die verschiedenen Beteiligungsmöglichkeiten (z. B. an kommunalen Planungs- und Entscheidungsprozessen oder von benachteiligten Bevölkerungsgruppen, vgl. Kapitel 5.5 und 5.6),
- ressortübergreifende Zusammenarbeit (vgl. Kapitel 5.7),
- Transfer von Konzepten und Erfahrungswissen (Multiplikatoreneffekte, vgl. Kapitel 5.8),
- weitere Maßnahmen zur Standortattraktivität (vgl. Kapitel 5.9) und
- die Förderung digitaler Teilhabe (vgl. Kapitel 5.10).

Die direkte Abfrage zum Beitrag der MGH für sozialen Zusammenhalt zeigte sehr deutlich, dass **nach Beobachtung und Einschätzung der befragten kommunalen Vertreterinnen und Vertreter sowie MGH-Koordinatorinnen und -Koordinatoren MGH in hohem Maße den sozialen Zusammenhalt förderten** (Abbildung 16).

Abbildung 16: Impulse der MGH aus Sicht der MGH und der Standortkommunen (2019)

Das MGH setzt Impulse für die Stärkung
des sozialen Zusammenhalts vor Ort.

Angaben in %



Quelle: Befragungen MGH 2019 (n = 409) und Kommunen 2019 (n = 335), Werte < 4 % sind nicht ausgewiesen © INTERVAL 2020

Darüber hinaus lässt sich als zentrales Evaluationsergebnis festhalten, dass die **Mehrheit der befragten MGH und Standortkommunen sowohl 2017 als auch 2019 angab, dass die MGH im Großteil der abgefragten Indikatoren für sozialen Zusammenhalt und Teilhabe Impulse in der Kommune setzten**.³⁸ Das heißt, es wurde eine **große Bandbreite an Wirkungen beobachtet** – von der Integration und generationenübergreifenden Arbeit über Bürgerbeteiligung bis zu Multiplikatoreneffekten (siehe die folgenden Kapitel).

Rund ein Drittel der Befragten (MGH- und Kommunen-Befragungen) gab 2017 sogar an, dass die MGH in *allen* genannten Aspekten Impulse setzten. 2019 beobachtete weiterhin ein Drittel der Standortkommunen Impulse in allen abgefragten Aspekten. Leicht zurückhaltender zeigten sich die befragten MGH 2019, so gab nun nur noch ein Viertel der MGH an, dass MGH in *allen* untersuchten Bereichen Impulse in der Kommune setzten. Dies dürfte v. a. damit in Zusammenhang stehen, dass der Bedarf an Impulsen in spezifischen Bereichen abgenommen hatte (z. B. Integration, siehe Kapitel 5.1). Dass an Standorten keine oder nur vereinzelt Impulse gesehen wurden, war sowohl 2017 als auch 2019 der Ausnahmefall. Die Daten machten in diesen Fällen keine bestimmten Ausgangslagen oder andere Merkmale sichtbar.

³⁸ Methodisches Vorgehen: Diese Aussage stützt sich auf die Berechnung von Summenwerten für jedes MGH bzw. jede Standortkommune und bezieht sich darauf, wie oft die befragte Person bei den abgefragten Indikatoren angegeben hat, dass das MGH entsprechende Impulse in der Kommune setzt.

Aus Sicht der Evaluation ist bemerkenswert, dass über den gesamten Untersuchungszeitraum hinweg ein statistisch signifikanter positiver Zusammenhang zwischen Angaben³⁹ der MGH und Standortkommunen zu Fragen

- über die Einbindung der MGH in demografiespezifische kommunale Aktivitäten und Planungen (vgl. Kapitel 4.2.2) und
- bezüglich verschiedener Impulse durch die MGH in der Kommune (vgl. die folgenden Kapitel) bestand.

Das bedeutet: **Je stärker MGH in Aktivitäten der Kommune zur Gestaltung des demografischen Wandels eingebunden waren, desto eher gelang es ihnen, Impulse zu vielen Themen auf kommunaler Ebene zu setzen.**

5.1 Integration von Menschen mit Migrations- und Fluchtgeschichte (fakultativer Schwerpunkt)

Der große Teil der MGH (83,5 Prozent) arbeitete im Rahmen des Bundesprogramms im fakultativen Schwerpunkt Integration von Menschen mit Migrations- und Fluchtgeschichte.

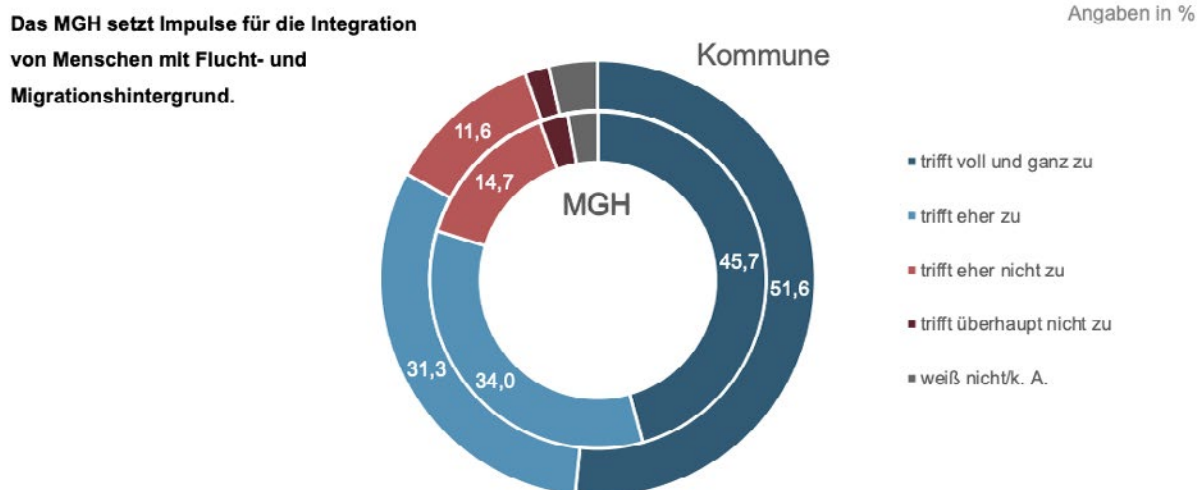
Zu Beginn des Bundesprogramms in **2017 zeigte sich, dass sowohl aus Sicht der MGH als auch aus Sicht der Standortkommunen eine große Anzahl an MGH Impulse für die Integration von Menschen mit Flucht- und Migrationshintergrund gesetzt hatte** (MGH: 86,0 Prozent; Standortkommunen: 86,8 Prozent⁴⁰). Die Angaben 2019 (Abbildung 17) lagen (sowohl im individuellen als auch im Gesamtgruppenvergleich) signifikant unter den Angaben von 2017.⁴¹

³⁹ Berechnet auf Basis der Summenwerte.

⁴⁰ Prozentwerte beziehen sich auf die Summe der Antwortkategorien „trifft voll und ganz zu“ und „trifft eher zu“.

⁴¹ Kommunen mit MGH in nicht kommunaler Trägerschaft gaben 2019 im Schnitt signifikant häufiger an, dass das MGH Impulse für die Integration von Menschen mit Flucht- und Migrationshintergrund setzte.

Abbildung 17: Impulse der MGH für die Integration von Menschen mit Flucht- und Migrationshintergrund aus Sicht der MGH und Standortkommunen (2019)



Quelle: Befragungen MGH 2019 (n = 409) und Kommunen 2019 (n = 335), Werte < 4 % sind nicht ausgewiesen © INTERVAL 2020

Impulse für die Integration wurden am stärksten in den früheren Programmjahren gesetzt, da 2017 in MGH noch die (kurzfristige) Entwicklung von Angeboten und Strukturen für die vergleichsweise hohe Zahl an Menschen, die nach 2015 nach Deutschland geflüchtet waren, im Vordergrund stand. Dabei handelte es sich um Angebote der Unterstützung sowie der Förderung von Dialog und Austausch mit der Bevölkerung vor Ort. Je nachdem, ob die Menschen mit Fluchthintergrund dauerhaft im Wirkungsgebiet des MGH wohnhaft blieben oder – beispielsweise nach Schließung von Erstunterkünften – wieder wegzogen, wurden im weiteren Programmverlauf spezifische Unterstützungsstrukturen⁴² sowie Integrationsangebote angepasst oder beendet.⁴³ Die qualitative Vertiefung (Fallstudien und Kommunen-Interviews 2017 bis 2020) verdeutlichte die verschiedenen Ebenen des Engagements der MGH für die Integration von Menschen mit Migrations- und Fluchtgeschichte:

Erstens waren MGH Orte, an denen **Menschen mit Migrations- und Fluchtgeschichte sich aktiv einbringen konnten, indem sie als Freiwillige** im MGH mitarbeiteten (Beispielbox 9).

Zweitens ermöglichten MGH über **verschiedenste Angebote** eine Unterstützung von **Integrations- und Vermittlungsprozessen** auf individueller Ebene (Beispielbox 10), darunter

- spezifische Angebote für Menschen mit Migrations- und/oder Fluchtgeschichte (z. B. Sprachkurse für Menschen mit nicht deutscher Herkunftssprache oder

⁴² Beispielsweise war das MGH/Kinder- und Familienzentrum Ludwigsburg Grünbühl-Sonnenberg (FS3, 2017/2020) maßgeblich daran beteiligt, Unterstützungsstrukturen für Geflüchtete aufzubauen, die nach 2015 nach Ludwigsburg gezogen waren und in einer Notunterkunft in unmittelbarer Nähe des MGH lebten. Seit Juli 2017 ist die Unterkunft leer und für Aufgaben der Integration neu hinzugezogener Menschen wurden andere Strukturen (z. B. Stabsstelle für Wohnraumvermittlung, Ehrenamtskoordination) außerhalb des MGH etabliert, sodass sich auch die Arbeit des MGH auf andere Schwerpunkte verlagerte.

⁴³ Dieser Trend zeigte sich auch im Monitoring: Die Angebote der MGH zur Integration nahmen im Programmverlauf ab. Vgl. BMFSFJ (2020a).

Beratungsangebote für Menschen mit unsicherem Aufenthaltsstatus) bzw. für ihre Heranführung an kommunale Angebote,⁴⁴

- Angebote für alle Zielgruppen, z. B. Austauschs- und Begegnungsmöglichkeiten für Neuzugezogene und Alteingesessene im Rahmen von spezifischen Dialogprojekten/-veranstaltungen⁴⁵ oder im Rahmen der gesamten Angebotspalette der MGH – von offenen Angeboten der Begegnung (z. B. im Offenen Treff) bis hin zu Bildungs- und anderen Unterstützungsangeboten (z. B. Hausaufgabenbetreuung, Alphabetisierungskurs, Kinderbetreuung, Familienberatung, Suchtberatung).⁴⁶

Drittens leisteten MGH konzeptionelle Beiträge im Rahmen der Entwicklung von **kommunalen Strategien im Bereich der Integration von Menschen mit Integrations- und Fluchtgeschichte** (Beispielbox 11).

Beispielbox 9: Integration durch freiwilliges Engagement im MGH⁴⁷

Das **MGH VAMV Ortsverband Seesen e.V.** spielt eine wichtige Rolle dabei, in Seesen lebende Menschen in herausfordernden Lebenslagen (z. B. aufgrund einer psychischen Erkrankung oder aufgrund von Langzeitarbeitslosigkeit), darunter insbesondere **Menschen mit Migrationshintergrund aktiv einzubinden**. Dies betrifft Menschen, die bereits seit Jahrzehnten oder in zweiter Generation in Deutschland sind, als auch in den letzten Jahren als Geflüchtete nach Deutschland zugezogene. So sind im MGH viele Freiwillige mit Migrationserfahrung, teilweise seit vielen Jahren, tätig. Nach Einschätzung der Evaluation ist dies das **Ergebnis einer gezielt niedrigschwelligen Ansprache**, u. a. durch Kooperationen (z. B. Sprachkurse im MGH in Zusammenarbeit mit der Volkshochschule, Zusammenarbeit mit dem Jobcenter und der Integrationsbeauftragten). Gleichzeitig ergebe sich nach Einschätzung der Kommune durch die Anwesenheit der Freiwilligen mit Migrationshintergrund ein **Multiplikatoreneffekt**, d. h. auch andere Personen mit ähnlichen Erfahrungen finden schneller den Weg zum MGH, u. a. weil sie wissen, dass man sie dort versteht und sie konkrete Unterstützung und soziale Teilhabe erwarten können.

Quelle:

Seesen (FS30, 2019), Demografietyt 5, 19.300 Einw., Niedersachsen, freier Träger

⁴⁴ In Rietberg (FS27, 2019) hat das Familienzentrum Rietberg (MGH) einen landkreisweiten „Sprachlotsenpool“ mitaufgebaut. In dem Projekt wurden bzw. werden ehrenamtliche Sprachlotsinnen und Sprachlotsen (i. d. R. Personen mit eigener Zuwanderungs- bzw. Fluchtgeschichte) ausgebildet, um Menschen mit geringen Deutschkenntnissen bei Gesprächen mit Institutionen (z. B. Kitas, Kreisfamilienzentren, Schulen, Jobcenter, Verwaltung oder Vereinen) zu unterstützen. Die Inhalte der Qualifizierungsmaßnahme wurden von den Kreisfamilienzentren des Kreises Gütersloh unter Beteiligung des MGH erarbeitet. Der „Sprachlotsenpool“ wurde nach einer Projekt-Pilotphase verstetigt.

⁴⁵ Ein MGH veranstaltete eine Reihe von Flüchtlingsdialogen, bei denen Menschen mit und ohne Fluchterfahrung mittels der „World Café“-Methode an Thementischen (z. B. „Was bedeutet Demokratie für dich?“) ins Gespräch kommen konnten. Die Moderation übernahmen MGH-Mitarbeitende sowie externe Expertinnen und Experten. Bewährt haben sich u. a. die kleine Größe der Thementische (max. zehn Personen) sowie die Bereitstellung von Dolmetscherinnen und Dolmetschern (K16, 2017).

⁴⁶ Beispiele dafür sind die Standorte Salzgitter (FS6, 2017/2020) und K19 (2018), in denen MGH in Kooperation mit dem Jobcenter bzw. der Standortkommune und dem Landkreis Stadtteilmütter- bzw. Stadtteinväter-Projekte umgesetzt haben.

⁴⁷ Das Tandemprojekt eines MGH brachte Menschen mit Fluchterfahrung (insbesondere Frauen) und ansässige Ehrenamtliche zusammen und unterstützte die Tandems dabei, gemeinsam ein Angebot im MGH zu gestalten oder an einem Angebot mitzuwirken (z. B. im Offenen Treff). Durch das Projekt – so die Organisatorinnen – fand ein Engagement auf Augenhöhe statt, das zu gemeinsamen positiven Erfahrungen führte (K16, 2017).

Beispielbox 10: Ergänzung und Unterstützung kommunaler Maßnahmen für Menschen mit Flucht- und Migrationshintergrund

In Fürth engagierte sich das **Mehrgenerationenhaus Mütterzentrum Fürth gem. e.V.**, auch auf Anfrage der Kommune hin, stark beim **Zugang zu bzw. der Begleitung von Familien mit Flucht- und Migrationshintergrund**. Zum einen organisierte das MGH als Mitglied im 2014 gegründeten kommunalen „**Steuerkreis Flüchtlingshilfe**“ sehr zeitnah Angebote für Geflüchtete. Beispielsweise wurde der Treff „Café Merhaba“ für Frauen und Kinder mit Fluchtgeschichte, der zuerst in einer Notunterkunft für Geflüchtete, dann mit einer arabischsprachigen Leiterin und kostenloser Kinderbetreuung in den Räumen des Offenen Treffs des MGH stattfand, gegründet.

Zum anderen wurde das **Aufgabenfeld „Interkulturelle Koordination“** im MGH aufgebaut und etabliert. Mehrsprachige haupt- und ehrenamtlich Mitarbeitende boten niedrigschwellige Beratung und Hilfe (z. B. beim Ausfüllen von Formularen vom Jobcenter oder der Rentenversicherung), Begleitung bei Amtsgängen (z. B. dem Einschulungstest der Kinder) oder Kulturvermittlung im weitesten Sinn (z. B. wenn Eltern nicht wissen, was es bedeutet, wenn ein „Schulwandertag“ angekündigt wird) an. Darüber hinaus wurden Deutschkurse angeboten, bei denen die Kinderbetreuung durch freiwillig engagierte Seniorinnen übernommen wurde. Weitere Einsatzbereiche des interkulturellen Koordinationsteams sind:

- **Vermittlung bei Konflikten** in einem Fürther Quartier im Zusammenleben zwischen zugewanderten Menschen und den Alteingesessenen, z. B. wegen zu hoher Lautstärke: Um das Miteinander im Quartier zu verbessern, initiierte das MGH im Januar 2019 einen monatlich stattfindenden Arbeitskreis mit Vertreterinnen und Vertretern von Polizei, Ordnungsamt, Stadtrat (Baureferentin, Sozialreferentin), Integrationsrat und interessierten Anwohnenden. Themen waren die Herausforderungen und Konflikte sowie potenzielle Lösungsansätze, beispielsweise „Bewohnertreffs“. Dem interkulturellen Team gelang es durch den Aufbau von Vertrauen, insbesondere zu einzelnen Frauen, einen Zugang zu den Familien zu schaffen und zwischen den Akteuren zu vermitteln (sprachlich und kulturell).
- **Unterstützung im Bereich der Arbeitsvermittlung bzw. der Kommunikation mit der Arbeitsverwaltung:** In enger Zusammenarbeit boten Mitarbeitende des Fürther Jobcenters und der Agentur für Arbeit Informationsveranstaltungen (z. B. zu „ALG II“, „Duales Bildungssystem“ oder „Jugendamt“) sowie offene Sprechstunden rund um den beruflichen (Wieder)Einstieg (inkl. Beratung zur Anerkennung ausländischer Abschlüsse) im MGH an. Darüber hinaus unterstützte das MGH durch Sprachmittlung und Hilfe beim Übersetzen und Zusammenstellen von Unterlagen bei der Suche nach bzw. Vermittlung von Stellen (z. B. Praktika in einem Seniorenheim, das mit dem MGH kooperiert).
- **Förderung des Zugangs zu sozialräumlichen Einrichtungen:** Mit dem Ziel, die Stadt und seine Einrichtungen bekannter zu machen, Zugangsschwellen ab- und Vertrauen in öffentliche Angebote aufzubauen, bot das MGH in Kooperation mit dem Jobcenter sogenannte „Stadtspaziergänge“ an. Dabei konnten Interessierte mit und ohne Fluchterfahrung nicht nur die historisch bedeutenden Orte oder (kostenlose) Freizeiteinrichtungen, sondern auch zentrale öffentliche Einrichtungen wie das Jobcenter, das Jugend- oder Sozialamt kennenlernen.

Quelle:

Fürth (FS2, 2017/2020), Demografiety 7, 124.000 Einw., Bayern, freier Träger

Beispielbox 11: Mitwirkung an kommunalem Integrationskonzept

In **Kirchheim unter Teck** wirkte das **MGH LINDE Zentrum für Begegnung, Jugend und Kultur** an einem partizipativen Prozess der Entwicklung eines **Integrationskonzepts** unter Federführung der Abteilung Soziales der Stadt mit Gremien bzw. Netzwerken der Flüchtlingshilfe und Integrationsarbeit sowie weiteren Akteuren aus diesem Bereich (z. B. Vereine, Kirchen, Behörden, Bildungsträger, Religionsgemeinschaften) mit.

Das MGH spielte in diesem Prozess **als Mitglied des kommunalen Integrationsrats** eine zentrale Rolle, war aus Sicht der Kommune als „*Impulsgeber*“ in allen Prozessschritten beteiligt und konnte eigene Erfahrungen und Ideen einbringen: Dies begann bei allgemeinen definitorischen Fragen, reichte über die Entwicklung von Zielen und Ideen bzw. Maßnahmen in einzelnen Handlungsfeldern (insbesondere „Öffentlichkeitsarbeit“ sowie „Religion und Kultur“) bis hin zur Zusammenführung der im Gesamtprozess erarbeiteten Ideen und Maßnahmen. Auch bei der Steuerung der Konzeptumsetzung und -fortschreibung (inkl. Budgetierung und Gewichtung von Maßnahmen) sowie dessen Evaluierung war das MGH beteiligt.

Quelle:

Kirchheim unter Teck (FS18, 2018/2020), Demografiety 3, 40.000 Einw., Baden-Württemberg, freier Träger

5.2 Generationenübergreifende Arbeit (Querschnittsziel)

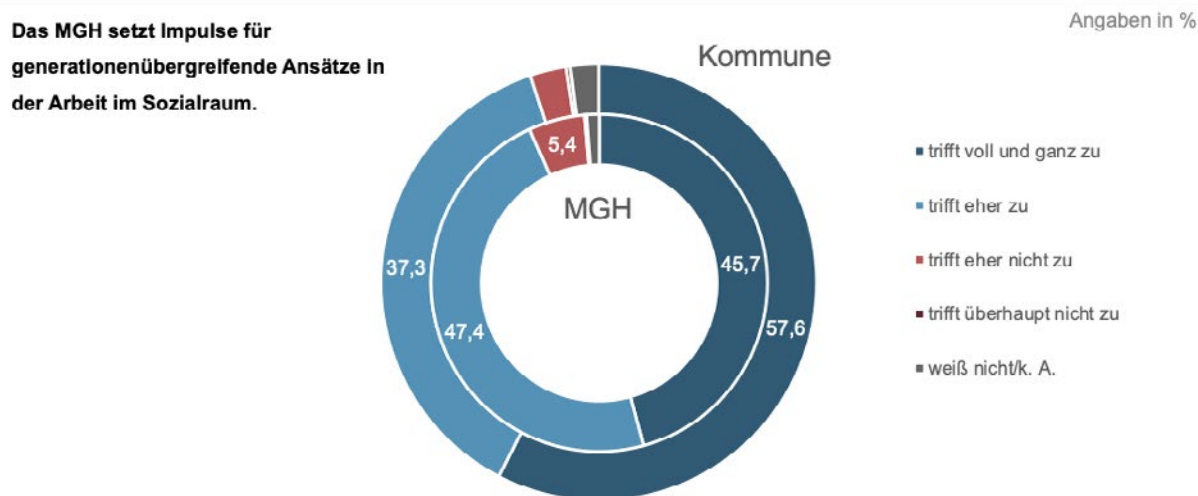
Im Bundesprogramm gab es drei Querschnittsziele für die Arbeit der MGH (vgl. Kapitel 3.1.1). Gemäß der Programmintention zeigte die Evaluation, dass bezüglich dieser Ziele im gesamten Programmverlauf auch die stärksten Effekte durch die Arbeit der MGH beobachtet wurden.

Der generationenübergreifende Ansatz als eines dieser Ziele verlieh den MGH ihren Namen und konnte ein Alleinstellungsmerkmal gegenüber anderen Einrichtungen vor Ort sein. Wie die Erhebungen verdeutlichten, bedeutet generationenübergreifendes Arbeiten in der Praxis, Möglichkeiten der Begegnung zu schaffen⁴⁸ und Kommunikation und Austausch zwischen den Generationen zu fördern. Damit wurden Voraussetzung geschaffen, dass Menschen unterschiedlichen Alters und Menschen in verschiedenen Lebenslagen gemeinsam und füreinander aktiv werden (vgl. auch Kapitel 3.1).

Im Programmverlauf relativ konstant sahen rund **über 90 Prozent der Befragten** (MGH- und Kommunen-Befragungen) **Impulse der MGH für generationenübergreifendes Arbeiten im Sozialraum** (Abbildung 18).

⁴⁸ Auch der im Rahmen des Monitorings ermittelte Generationenindex, der die Verteilung der Besucherinnen und Besucher auf unterschiedliche Altersgruppen misst, weist darauf hin. Er lag bei den Angeboten der MGH 2019 bei 0,9. Das bedeutet, dass die Nutzerinnen und Nutzer der MGH im Schnitt fast gleichmäßig auf die vier Altersgruppen 0 bis 17 Jahre, 18 bis 44 Jahre, 45 bis 64 Jahre und 65 Jahre und älter verteilt waren. Vgl. BMFSFJ (2019), S. 5.

Abbildung 18: Impulse der MGH für generationenübergreifende Ansätze in der Arbeit im Sozialraum aus Sicht der MGH und Standortkommunen (2019)



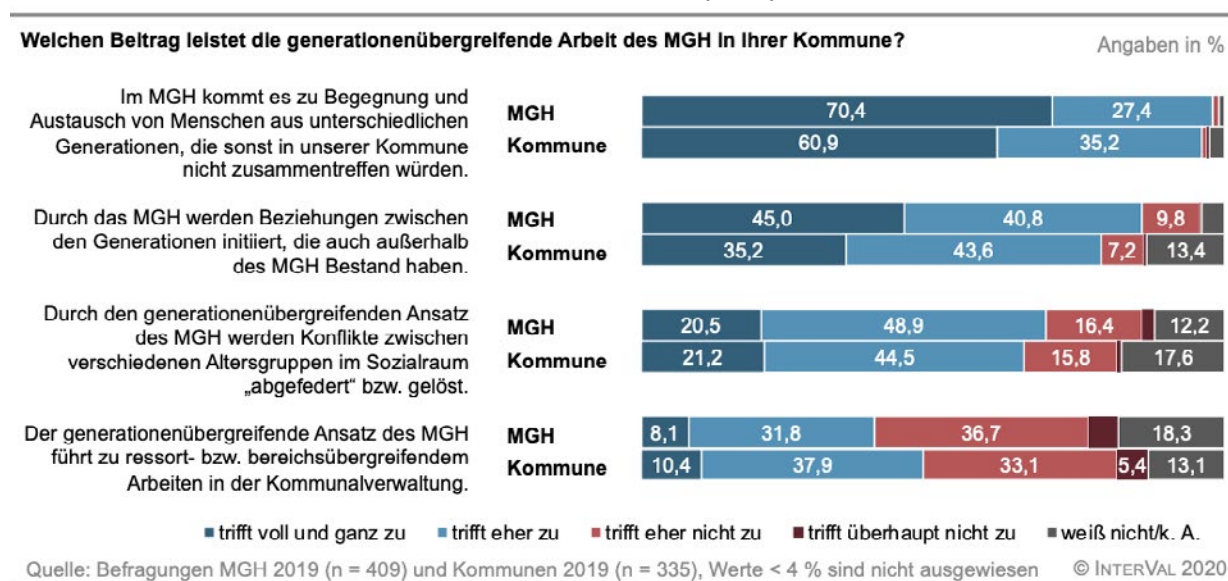
Quelle: Befragungen MGH 2019 (n = 409) und Kommunen 2019 (n = 335), Werte < 4 % sind nicht ausgewiesen © INTERVAL 2020

Im Detail sank die Zustimmung zur Kategorie „voll und ganz“ von 2017 zu 2019 (Abbildung 18) etwas, dafür wählten mehr Befragte die Kategorie „trifft eher zu“. Diese Unterschiede im Zeitverlauf erwiesen sich sowohl im individuellen als auch im Gesamtgruppenvergleich als statistisch signifikant. Von der Evaluation wird dies als **Verstetigung der Arbeit**, die zu Programmbeginn neue Impulse setzte und daraufhin fortgeführt wurde, interpretiert. MGH in gering besiedelten Gebieten im Vergleich zu MGH in Gebieten mit mittlerer Besiedlungsdichte gaben signifikant häufiger an, dass ihr Haus Impulse für generationenübergreifende Ansätze in der Arbeit im Sozialraum setzte. Eine Erklärung könnte sein, dass im ländlichen Raum weniger andere Akteure im Sozialraum mit einem generationenübergreifenden Ansatz arbeiten.

Welche **Aspekte der generationenübergreifenden Arbeit der MGH** leisteten einen Beitrag für die Kommunen? Am häufigsten sahen die Befragten (MGH- und Kommunen-Befragungen 2019) den Beitrag darin, dass MGH intergenerative Begegnungen und einen intergenerativen Austausch von Menschen ermöglichten, die ohne die Angebote der MGH nicht stattgefunden hätten (Abbildung 19). Außerdem wurden sehr häufig Beziehungen zwischen den Generationen initiiert, die auch außerhalb der MGH Bestand haben.

Der Aussage, dass die MGH durch ihren generationenübergreifenden Ansatz dazu beitrugen, Konflikte zwischen Generationen „abzufedern“ bzw. zu lösen, stimmten über zwei Drittel zu. MGH nahmen hierbei eine bessere Bewertung als die Kommunen vor. Einen Beitrag zur Prävention oder Lösung von Generationenkonflikten sahen MGH und Kommunen gleichermaßen. Tendenziell mehr Wirkung als die MGH sahen Kommunen im Vergleich zu MGH bei der Frage, welchen Beitrag der generationenübergreifende Ansatz für das ressort- bzw. bereichsübergreifende Arbeiten in der Kommunalverwaltung schaffte: Knapp 50 Prozent der Standortkommunen, aber nur knapp 40 Prozent der MGH sahen Effekte auf eine Entsäulung (siehe dazu auch Kapitel 5.7).

Abbildung 19: Beitrag des generationenübergreifenden Arbeitens in der Kommune aus Sicht der MGH und der Standortkommunen (2019)



Zu **strukturellen Veränderungen** durch den generationenübergreifenden Ansatz kam es **eher an Standorten mit MGH in kommunaler Trägerschaft und an Standorten im ländlichen Raum**: Erwartungsgemäß stimmten MGH hier eher zu, dass ihr generationenübergreifender Ansatz zu ressort- bzw. bereichsübergreifendem Arbeiten in der Kommunalverwaltung führte.

Hinsichtlich der weiteren untersuchten Aspekte konnten stärkere Effekte an Standorten mit MGH in nicht kommunaler Trägerschaft beobachtet werden (von den MGH selbst eher Begegnung und Austausch, von den kommunalen Befragten eher Initiierung der Beziehungen und Konfliktlösung zwischen den Generationen). Stärkere Effekte sahen auch eher kommunale Befragte an Standorten, an denen MGH bereits im Vorläuferprogramm gefördert wurden.

Die qualitative Vertiefung zeigte ergänzend, dass einzelne MGH auch **sehr große innovative generationenübergreifende Vorhaben mit Modellcharakter** umsetzten (Beispielbox 12).

Beispielbox 12: MGH als Modellort für ein generationenübergreifendes Betreuungsangebot

Zwischen 2018 und 2020 wurde im **Mehrgenerationenhaus SOS-Mütterzentrum Salzgitter** das **generationenübergreifende Modellprojekt „Wir schauen über den Altersrand – Gemeinsame Betreuung von Kindern und Alten“** erprobt, umgesetzt und als Regelangebot etabliert. Mit dem Projekt wollte das MGH den durch verschiedene Formate bereits etablierten Kontakt der Generationen verstetigen. Dabei ist es nach Einschätzung der Evaluation gelungen, ein innovatives und transferfähiges Konzept für die generationenübergreifende Arbeit zu entwickeln und entsprechend umzusetzen.

Das Modellprojekt basierte auf den Projekt- und Masterarbeiten von Studierenden der Technischen Universität Braunschweig zur Entwicklung generationenübergreifender Angebote im SOS-Mütterzentrum und wurde durch eine Steuerungsgruppe aus Fachleuten (Behörden, Medizin, Wissenschaft und Praxis), Eltern und Angehörigen begleitet.

Bis zu Beginn von Covid-19 im März/April 2020 wurde eine **feste Gruppe von 25 Kindern und zwölf bis 14 Seniorinnen und Senioren** (aus der im Haus befindlichen Kindertagesstätte und Tagespflege) **gemeinsam durch das jeweilige Fachpersonal** betreut.

Das Personal wurde durch das Projektteam und die Fachleute der Steuerungsrunde geschult. Zudem begleitet eine externe Mitarbeiterin (eine ausgebildete Dorfhelferin) das Personal im Arbeitsalltag und stößt regelmäßig generationenübergreifende Aktivitäten an.

Aufgrund der überwiegend positiven Erfahrungen im Rahmen des Modellprojekts (z. B. größere Sensibilität für die Bedürfnisse der jeweils anderen Generation, Voneinander-Lernen im Alltag, Gefühl der Selbstwirksamkeit bei den Seniorinnen und Senioren) soll das Projekt – soweit dies angesichts Covid-19 möglich ist – in Salzgitter langfristig verstetigt werden. Es gibt auch großes Interesse von anderen MGH oder ähnlichen Einrichtungen.

Innovative und für die Weiterentwicklung generationenübergreifender Arbeit vielversprechende konzeptionelle Merkmale dieses Vorhabens sind aus Perspektive der Evaluation, dass

- die Grenzen der getrennten institutionellen Betreuung von Kindern und älteren Menschen aufgebrochen wurden und beide Altersgruppen täglich zusammen waren,
- Gemeinschaftsräume sowie die gesetzlich geforderten Räume für Kita und Alten-Tagespflege eingerichtet wurden, die sowohl Begegnung als auch Rückzugsräume ermöglichen,
- Fachkräfte aus dem Kita-Bereich und der Altenpflege für ihren Einsatz geschult und für generationenübergreifende Arbeit sensibilisiert wurden und im Rahmen eines Trainings on the Job sowie unter Einbindung externer Fachleute ein Curriculum zur Weiterbildung des Fachpersonals erarbeitet wurde und
- das Projekt wissenschaftlich begleitet wurde. Übertragbare Ergebnisse werden u. a. in einem „Werk-Buch“ aufbereitet, das Anfang 2021 erscheinen soll und neben theoretischen Überlegungen zentrale Umsetzungserfahrungen, Anregungen und Tipps (u. a.) beinhaltet.

Quelle:

Salzgitter (FS6, 2017/2020), Demografietyt 8, 101.000 Einw., Niedersachsen, freier Träger

5.2.1 Perspektive der Besucherinnen und Besucher

Die Erhebungen bei den Besucherinnen und Besuchern der MGH verdeutlichten (Fallstudien 2017–2020, Befragung der Besucherinnen und Besucher 2018), dass **MGH als Orte der Begegnungen und des Austauschs, bei denen Menschen egal welchen Alters oder welcher Herkunft willkommen sind, wahrgenommen und genutzt wurden.** Die Ziele des Bundesprogramms, Teilhabe und Begegnungen unterschiedlicher Generationen zu fördern und die Arbeit an den Bedarfen im Sozialraum zu orientieren, spiegeln sich in den Erfahrungen der Nutzerinnen und Nutzer wider. Das MGH bot für viele eine **Plattform zum Austausch mit Menschen anderer kultureller Herkunft, unterschiedlichen Alters sowie zwischen Personen, die sich in ganz verschiedenen Lebenssituationen befanden.**

Jeweils rund ein Drittel der schriftlich befragten Besucherinnen und Besucher war zwischen 20 und 50 Jahren bzw. zwischen 65 und 79 Jahren alt. Ein Fünftel ist zwischen 51 und 64 Jahren und jeweils unter 10 Prozent zwischen sechs und 19 Jahren oder über 80 Jahre alt. Unter den Nutzerinnen und Nutzern, die eine andere Staatsangehörigkeit haben, befanden sich über 65 verschiedene Nationalitäten.⁴⁹

⁴⁹ Diversität zeigte sich neben dem Hintergrund der Befragten auch in der Angebotsvielfalt, die sie wahrgenommen haben. Am häufigsten wurden der Offene Treff sowie Veranstaltungen und Kursangebote nachgefragt. Bei den Beschreibungen Befragter zur Nutzung der Angebote des MGH spielte vor allem die

Fast alle Befragten gaben an, dass sie sich **im MGH willkommen fühlten**. Dies ist als Resultat davon zu sehen, dass jeweils deutlich über 80 Prozent die Erfahrung gemacht hatten, dass

- immer eine Ansprechperson zur Verfügung stand,
- sie sich aktiv einbringen konnten, wenn sie mochten,
- ausreichend Angebote, die sie interessierten, zur Verfügung standen,
- sie nach ihren Wünschen und Ideen gefragt wurden und
- auf ihre Bedürfnisse als Nutzerinnen und Nutzer sowie auf die der Menschen im Wirkungsgebiet eingegangen wurde.

5.3 Sozialraumorientierte Arbeit (Querschnittsziel)

Die Orientierung am Sozialraum war eine wesentliche Grundlage der Arbeit der MGH (vgl. auch Kapitel 3.1.1). Ziel war es, die Lebensbedingungen aller Menschen im Wirkungsgebiet, ausgehend von den vorhandenen Ressourcen, zu verbessern. Die Erhebungen machten deutlich, dass verschiedenste Anforderungen sozialraumorientierten Arbeitens in der Praxis der MGH in hohem Maße erfüllt wurden und MGH in der Regel im Sozialraum gut vernetzt waren. Die Zielstellungen und Vorgaben des Bundesprogramms, die **Arbeit des MGH an den konkreten demografischen Bedarfslagen im Sozialraum des MGH auszurichten**, konnten nach Erfahrung der MGH-Koordinatorinnen und -Koordinatoren gut umgesetzt werden (MGH-Befragung 2020). So gaben knapp 90 Prozent der MGH resümierend an, dass die sozialraumorientierte Herangehensweise dazu beitrug, passgenaue Ansätze zu entwickeln und umzusetzen. Ein kleiner Teil gab an, dass es eher schwierig war, die Zielstellungen auf die konkrete Arbeit des MGH anzuwenden (7,9 Prozent). 1,7 Prozent der Befragten machten keine Aussage.

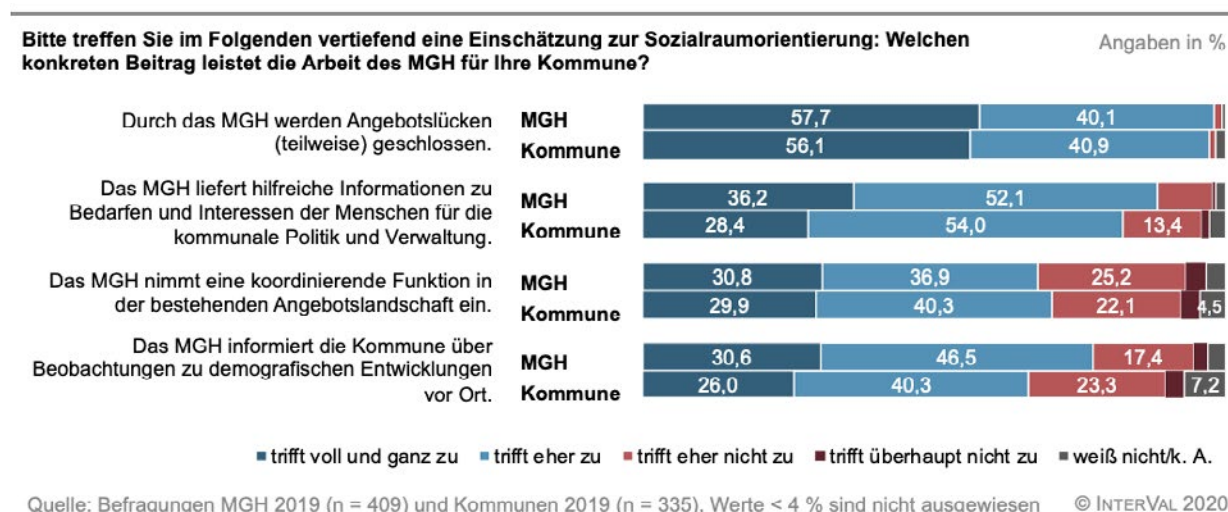
Im Ergebnis zeigte sich der **konkrete Beitrag der MGH** bei fast allen befragten Standorten darin, dass Veränderungen in der Struktur und Bedarfslage unterschiedlicher Bevölkerungsgruppen antizipiert und entsprechende Angebote entwickelt wurden: Das MGH konnte **Angebotslücken vor Ort zumindest teilweise schließen**.

Ein zweiter wesentlicher Aspekt war, dass MGH die Interessen und Bedarfe der Menschen vor Ort nicht nur aufgegriffen, sondern **Wissen über Bedarfe und Entwicklungen im Sozialraum auch an die kommunale Politik und Verwaltung weitergetragen** haben: Über 80 Prozent gaben an, dass das MGH **hilfreiche Informationen zu Bedarfen und Interessen der Menschen für die kommunale Politik und Verwaltung liefert** und rund 70 Prozent, dass es **die Kommune über Beobachtungen zu demografischen Veränderungen informiert**.

soziale Komponente eine zentrale Rolle. Jeder Vierte nutzte die Räumlichkeiten des MGH, um sich mit seinem Verein oder seiner Gruppe zu treffen. Ebenso viele wirkten auch als freiwillig Engagierte selbst in der Arbeit des MGH mit. Auch hier spiegelte sich die Vielfaltigkeit der MGH wider. Die Tätigkeiten reichten von der Leitung von Kursen bis hin zur Unterstützung der Hauptamtlichen.

Bei über drei Vierteln der befragten MGH und Standortkommunen lag der Beitrag auch darin, dass das MGH **eine koordinierende Funktion einnimmt**, sowohl auf Ebene der Angebote des MGH und der von kooperierenden Einrichtungen als auch auf Ebene der Zusammenarbeit unterschiedlicher Einrichtungen im Sozialraum.

Abbildung 20: Beitrag sozialraumorientierter Arbeit aus Sicht der MGH und der Standortkommunen (2019)



Die **demografischen Ausgangslagen prägten den sozialraumorientierten Beitrag der MGH**. So zeigten sich hierzu deutliche statistisch signifikante Unterschiede (mehr als bei jedem anderen untersuchten Thema) hinsichtlich Besiedlungsdichte, Strukturstärke/Demografietyt der Standorte und Trägerschaft:

- Ein Informationstransfer von MGH an Kommune findet eher statt an strukturstarken Standorten, insbesondere des Demografietyts „prosperierend, wohlhabend“ (im Vergleich zu „strukturschwach, geringes Wachstum“ und „stark schrumpfend, alternd“) und in gering besiedelten Gebieten (im Vergleich zu mittel und dicht besiedelten).
- Eine **koordinierende Funktion in der bestehenden Angebotslandschaft haben eher MGH in kommunaler Trägerschaft** (im Vergleich zu nicht kommunaler Trägerschaft) sowie **MGH an Standortkommunen in gering besiedelten Gebieten** (im Vergleich zu mittel und dicht besiedelten) und im **Demografietyt „strukturschwach geringes Wachstum“** (im Vergleich zu „stark schrumpfend, alternd“).

Hervorzuheben ist, dass die Größe bzw. der Zuschnitt des Wirkungsgebietes, auf das sich die jeweilige sozialraumorientierte Arbeit bezieht, zwischen den Häusern deutlich variiert – sowohl was die Fläche als auch die Zahl der Bewohnerinnen und Bewohner betrifft. In einer Fallstudie zeigte sich ein eindruckliches Beispiel dafür, wie das **Wirkungsgebiet eines MGH durch einen zweiten MGH-Standort im Landkreis erweitert wurde** (Beispielbox 13).

In Ergänzung zu den oben genannten Ergebnissen der sozialraumorientierten Arbeit ist auch der Beitrag der MGH zu **strategischen Vorhaben und/oder Projekten zur Sozialraum- oder**

Quartiersentwicklung zu nennen. MGH sind nicht nur Ermittler bzw. Vermittler von Bedarfen, sondern bringen Ideen für kommunale Aktivitäten ein und koordinieren diese in weiterer Folge auch mit.⁵⁰

Beispielbox 13: MGH „in der Fläche“

Eine Besonderheit des **Mehrgenerationenhauses Groß-Zimmern** ist die kontinuierliche Ausweitung des Wirkungsgebietes:

- Ursprünglich eine Einrichtung mit verschiedenen Angeboten für die Kommune Groß-Zimmern,
- entstand 2008 unter dem Dach des MGH mit dem Demenzservicezentrum eine landkreisweite Koordinierungsstelle für Fragen rund um das Thema Demenz.
- Seit 2012 ist das MGH auch die Koordinierungsstelle der Freiwilligenagentur im Landkreis, die mit sechs kommunalen Freiwilligenagenturen sowie Nachbarschaftshilfen in fünf weiteren Kommunen nach und nach in der Fläche verankert wurde.
- 2014 wurde schließlich mit dem Aufbau eines zweiten Standorts des MGH im 20 km weiter westlich gelegenen **Weiterstadt** mit spezifischen Strukturen und Schwerpunkten begonnen, der ebenfalls durch die MGH-Koordination betreut wird.

Die sukzessive Ausweitung des Wirkungsgebietes folgte einer **Vereinbarung mit dem Landkreis**, mit dem es seit Aufnahme der Arbeit des MGH einen Kooperationsvertrag zu Art und Umfang der Zusammenarbeit gibt und der auch die Kofinanzierung stellt. Nach Einschätzung des MGH erwies sich der Ansatz als sehr sinnvoll und empfehlenswert, angesichts der über die Jahre konstant gebliebenen Fördermittel stellt die Umsetzung eine große Herausforderung dar.

Quelle:

Groß-Zimmern (FS22, 2018/2020), Demografiety 6, 14.000 Einw., Hessen, freier Träger

5.3.1 Vernetzung von Angeboten und Angebotserbringern

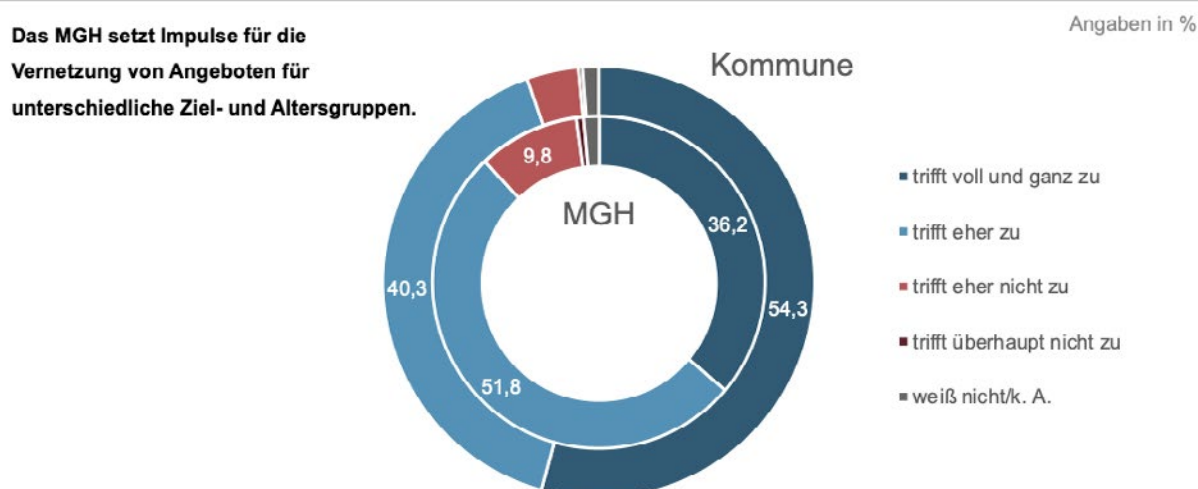
Wie oben beschrieben ist ein wesentlicher Indikator für sozialraumorientiertes Arbeiten einerseits die Vernetzung verschiedener Angebote für unterschiedliche Ziel- und Altersgruppen und andererseits die Vernetzung von unterschiedlichen Angebotsbringern.

In den Erhebungen wurde deutlich, dass die **Vernetzung von Angeboten für unterschiedliche Ziel- und Altersgruppen** im Bundesprogramm nach Einschätzung der befragten MGH und Kommunen an der Mehrheit der Standorte kontinuierlich gefördert werden konnte: 2017 wie 2019 sahen um die 90 Prozent der Befragten (Standortkommunen sowie MGH) Impulse des MGH dahingehend (Abbildung 21).

⁵⁰ Impulsgeber bei der Quartiersentwicklung war, aus Perspektive der befragten Kommune, das folgende MGH: Gemeinsam mit der Kommune und weiteren Akteuren im Quartier beteiligte sich das betreffende MGH an einem Ideenwettbewerb zur Landesstrategie „Quartier 2020. Gemeinsam. Gestalten“ des Landes Baden-Württemberg. Ziel der Teilnahme war es, das Quartier, in dem sich auch das MGH befindet, zu stärken und den sozialen Zusammenhalt zu fördern. Erfahrungen aus dem Projekt sollten auf andere Quartiere übertragen werden. Das MGH steuerte für die gemeinsame Bewerbung Wissen über die Bedarfe vor Ort und Ideen für konkrete Handlungskonzepte bei. Auch bei der Umsetzung der Ideen (ab Anfang 2018) sollte das MGH eine federführende Rolle spielen, z. B. bei der Qualifizierung von Ehrenamtlichen für die Nachbarschaftshilfe (K14, 2017).

Während die Angaben der Standortkommunen im Programmverlauf fast unverändert blieben, sank die Zustimmung der befragten MGH (sowohl im individuellen als auch im Gesamtgruppenvergleich): 2017 wurde häufiger die Kategorie „trifft voll und ganz zu“ gewählt, 2019 eher die Kategorie „trifft eher zu“. Eine Erklärung könnte sein, dass MGH im Programmverlauf eher eine Verstetigung der Arbeit als neu gesetzte Impulse sahen. Standortkommunen in gering besiedelten Regionen sahen eher Impulse für die Vernetzung von Angeboten als Standortkommunen in Regionen mit mittlerer Besiedlungsdichte.

Abbildung 21: Impulse der MGH für die Vernetzung von Angeboten für unterschiedliche Ziel- und Altersgruppen aus Sicht der MGH und Standortkommunen (2019)

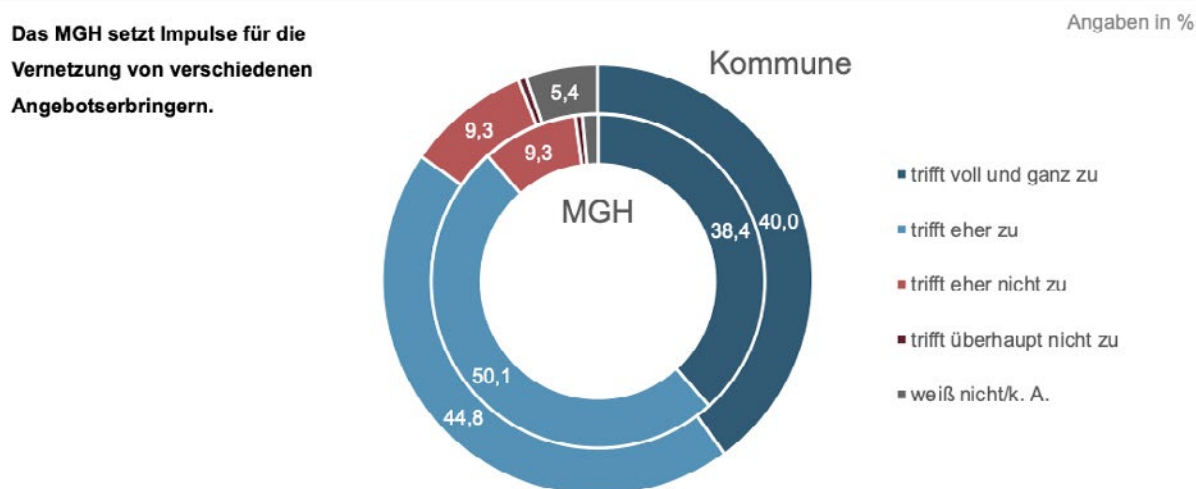


Quelle: Befragungen MGH 2019 (n = 409) und Kommunen 2019 (n = 335), Werte < 4 % sind nicht ausgewiesen © INTERVAL 2020

Darüber hinaus setzten die MGH auch Impulse für die **Vernetzung von verschiedenen Einrichtungen, die Angebote für die Menschen im Wirkungsgebiet erbringen**. An rund 80 Prozent der Standorte sahen die Befragten Effekte der MGH in diesem Bereich (Abbildung 22). Aus Perspektive der Kommunen ist die Bedeutung des MGH im Programmverlauf konstant geblieben.⁵¹ An Standorten, an denen erstmals ab 2017 ein MGH gefördert wurde, sahen Kommunen signifikant häufiger Impulse der MGH als an Standorten, die schon seit Längerem ein MGH hatten.

⁵¹ Die Einschätzung der MGH-Koordinatorinnen und -Koordinatoren, ob das MGH Impulse für die Vernetzung von verschiedenen Angebotsbringern setzte, wurde 2019 zum ersten Mal abgefragt. Daher liegen keine Vergleichswerte zu Programmbeginn vor.

Abbildung 22: Impulse der MGH für die Vernetzung von verschiedenen Angebotserbringern aus Sicht der MGH und Standortkommunen (2019)



Quelle: Befragungen MGH 2019 (n = 409) und Kommunen 2019 (n = 335), Werte < 4 % sind nicht ausgewiesen © INTERVAL 2020

Um sich mit anderen Einrichtungen zu vernetzen und Angebote aufeinander abzustimmen, nutzten MGH – wie sich in den Fallstudien und Kommunen-Interviews (2017 bis 2020) zeigte – nicht nur **bestehende Netzwerke**, sondern **bauten diese teilweise auch gezielt auf** (Beispielbox 14). Zu diesen Netzwerken zählen

- Facharbeitsgruppen der Kommune, z. B. zur Jugendhilfe oder Stadtentwicklung,
- offene kommunale Netzwerke wie Lokale Bündnisse für Familie, Lokale Allianzen für Demenz, Netzwerke für Integration, Netzwerke für Frühe Hilfen (wobei auch Diskussionsergebnisse aus diesen Netzwerken in weiterer Folge von kommunaler Politik und Verwaltung aufgegriffen werden).⁵²

Weiterhin zeigte sich in der qualitativen Vertiefung, dass MGH eine **Knotenpunktfunktion** in Netzwerken einnehmen, wenn verschiedene **Angebote auch räumlich unter dem Dach des MGH gebündelt werden** und dadurch ein niedrighschwelliger und ggf. auch stigmatisierungsfreier Zugang erleichtert wird (Beispielbox 15).⁵³

Darüber hinaus tragen MGH durch ihre Aktivitäten nicht nur zur Vernetzung, sondern auch zur **Stärkung von Angebotserbringern im Sozialraum bei, indem sie diese sowie deren**

⁵² Die Erhebungen im Rahmen der Evaluation haben hier eine durchweg intensive Einbindung von MGH gezeigt, vgl. dazu ausführlich Kapitel 4.1.1.

⁵³ Ein Beispiel dafür ist das MGH Familienzentrum Stadt Rietberg (FS27, 2019). Das MGH ist der Knotenpunkt im Netzwerk von Unterstützungsangeboten von Familien, da es neben dem kommunalen Wohnungsamt in den Räumlichkeiten des MGH auch Angebote von Netzwerkpartnern (z. B. psychologische Beratungsangebote, Familienberatung, Schwangerschafts- und Schwangerschaftskonfliktberatung, eine Hebammensprechstunde, Migrationsberatung, Beratung für Gehörlose, Angebote für Kinder mit psychischen Beeinträchtigungen und deren Angehörige) bündelt werden.

Angebote sichtbarer machen – etwa durch Veranstaltungen, bei denen sich Träger und Einrichtungen präsentieren können.⁵⁴

Beispielbox 14: Aufbau eines Netzwerks von Angebotserbringern im Stadtteil⁵⁵

Im Berliner Bezirk Treptow-Köpenick initiierte das Stadtteilzentrum Campus Kiezspindel mit dem dazugehörigen **Mehrgenerationenhaus Köpenick** in Abstimmung mit dem Jugendamt des Bezirks bereits 2009 die „**Vernetzungsrunde Kölnische Vorstadt**“, um die Akteure im Stadtteil zu vernetzen und eine Austauschplattform zu schaffen.

An den etwa alle sechs Wochen stattfindenden Treffen nehmen Vertreterinnen und Vertreter der kommunalen Verwaltung (z. B. Jugendamt, Sozialamt, Jugendgesundheitsdienst), von Polizei, sowie von verschiedenen anderen Einrichtungen, die im Wirkungsgebiet tätig sind (z. B. Wohnungsgesellschaften und -genossenschaften), teil.

Das Gremium wird kontinuierlich gepflegt und dient nicht nur der Information über und der Abstimmung von vorhandenen Angeboten (u. a. um Doppelstrukturen zu vermeiden und um eine bedarfsorientierte Weiterleitung von Hilfesuchenden zu ermöglichen), sondern auch der Diskussion von Bedarfen im Sozialraum. Ein Befragter beschrieb die Runde als „**kleines Rathaus**“ **vor Ort**, da hier Ideen in einem Umfang diskutiert werden, wie es in der kommunalen Verwaltung nicht geleistet werden könnte. Dabei hat sich aus Sicht der Beteiligten insbesondere die Regelmäßigkeit des Austauschs sowie die Begegnung der verschiedenen Akteure im Sozialraum auf Augenhöhe bewährt.

Quelle:

Berlin (Treptow-Köpenick) (FS13, 2018/2020), Demografiety 2, 260.000 Einw., Berlin, freier Träger

Beispielbox 15: Bündelung von Angeboten unter einem Dach⁵⁶

Das **Bremer Haus der Zukunft – Mehrgenerationenhaus** ist als ein Verbundprojekt organisiert, bestehend aus dem Haus der Zukunft (HdZ) und der Evangelischen Kindertageseinrichtung. Dabei sind im HdZ neben **Einrichtungen in freier Trägerschaft für verschiedene Zielgruppen auch kommunale Einrichtungen angesiedelt**: das Quartiersmanagement, das Haus der Familie und die Anlaufstelle „Ankommen im Quartier – Beratung“. Die Verbundpartner sind eng miteinander vernetzt, nicht nur durch die räumliche Nähe, sondern auch personell, finanziell bzw. inhaltlich. Austausch erfolgt u. a. im Rahmen von regelmäßigen Team- und Vorstandssitzungen.

Insgesamt ergeben sich durch **die enge Zusammenarbeit aller Partner inklusive der Kommune verschiedene Synergieeffekte**: Der Bedarf im Wirkungsgebiet durch die Einbindung verschiedener

⁵⁴ Als Beispiel ist hier das MGH in Murnau a. Staffelsee (FS19, 2018/2020) zu nennen: Das MGH veranstaltete zusammen mit der Kommune eine „soziale Messe“ mit dem Ziel, verschiedenen sozialen Einrichtungen eine Plattform zu geben, um sich vorzustellen und neue freiwillig Engagierte zu gewinnen. Ein ähnliches Beispiel gab es auch an einem anderen MGH-Standort: Dort veranstaltete das MGH gemeinsam mit der Kommune eine Messe rund um das Thema Seniorenarbeit mit dem Ziel, die Vielfalt der Angebote für diese Zielgruppe sichtbar zu machen und mehr über deren Bedarfe zu erfahren (K30, 2020).

⁵⁵ Auch an einem weiteren Standort wurde durch den Träger des MGH eine offene Stadtteilrunde initiiert, die dem Austausch von Informationen zwischen allen Akteuren im Stadtteil diene und die räumlich im MGH angesiedelt war (K19, 2018).

⁵⁶ Ähnliche Beispiele finden sich an folgenden Standorten: In Hamburg (Nord) (FS14, 2017/2020) wurde das Barmbek°Basch gezielt als „Community Center“ bzw. Quartierszentrum mit Einrichtungen in verschiedener Trägerschaft aufgebaut, die unter dem Dach des Vereins Barmbek°Basch e.V. (Träger des MGH) gebündelt und durch ein Koordinationsbüro mit eigenem Personal koordiniert werden.

Auch an anderen Standorten sind unter dem Dach des MGH das Quartiersmanagement für den Stadtteil (K32, 2020) bzw. verschiedene Einrichtungen in unterschiedlicher (teils auch kommunaler) Trägerschaft (K21, 2020) angesiedelt.

Akteure wird systematisch und zielgruppenübergreifend erfasst und ggf. über die Quartiersmanagerin weitergetragen. Angebote werden aufeinander abgestimmt, vor Ort gebündelt sowie generationenübergreifend erweitert. Auch der Zugang zu bzw. die Lotsung von Hilfesuchenden wird unterstützt.

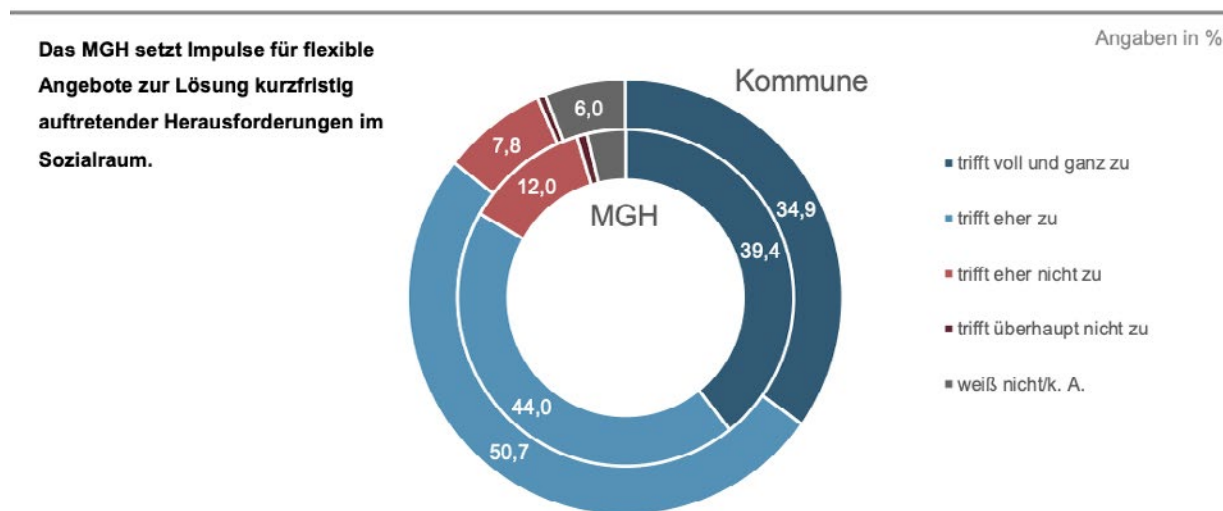
Quelle:

Bremen (Nord) (FS8, 2017/2020), Demografiety 7, 97.500 Einw., Bremen, freier Träger

5.3.2 Angebote zur Lösung kurzfristig auftretender Herausforderungen im Sozialraum

Ein Ziel der Förderung im Bundesprogramm Mehrgenerationenhaus war es, den MGH zu ermöglichen, ihre Arbeit noch flexibler als in den Vorgängerprogrammen an den jeweiligen Bedarfen vor Ort auszurichten. Diese Flexibilität konnte nach Einschätzung der Befragten (Standortkommunen wie MGH) in der Praxis auch hinsichtlich kurzfristig auftretender Herausforderungen im Sozialraum an rund 80 Prozent der Standorte gut genutzt bzw. umgesetzt bzw. werden (Abbildung 23). Diese Bewertung blieb über den Programmverlauf sowohl bei den MGH als auch den Standortkommunen konstant. Dabei sahen MGH in gering besiedelten Gebieten eher Impulse dahingehend als MGH in Regionen mit mittlerer Besiedlungsdichte.

Abbildung 23: Impulse der MGH für flexible Angebote zur Lösung kurzfristig auftretender Herausforderungen im Sozialraum aus Sicht der MGH und Standortkommunen (2019)



Quelle: Befragungen MGH 2019 (n = 409) und Kommunen 2019 (n = 335), Werte < 4 % sind nicht ausgewiesen © INTERVAL 2020

Die zwei zentralen **bundesweiten Herausforderungen, die kurzfristiger Lösungen bedurften**, waren im Zeitraum des Bundesprogramms

- zum einen die **Integration von geflüchteten Menschen nach 2015** (siehe zum Schwerpunkt Integration Kapitel 5.1) und

- zum anderen die Entwicklung und Umsetzung von **Maßnahmen während der Phasen der Kontaktbeschränkungen aufgrund Covid-19** ab März 2020.

Unter hohem Zeit- und Handlungsdruck entwickelten MGH alternative Maßnahmen, setzten diese um, mobilisierten und koordinierten Freiwillige und bauten z. T. große Hilfsnetzwerke auf (siehe Beispiele aus 2020 in Beispielbox 16). Die sehr aktive Rolle der MGH führte nicht nur zu vielfältiger Unterstützung der Menschen vor Ort (zur Bewältigung des Alltags und gegen soziale Isolation bzw. Einsamkeit). Als Nebeneffekt trug dies auch zu mehr Sichtbarkeit der MGH bei kommunalen Akteuren bei und führte durchaus auch zu neuen Formen der Zusammenarbeit von MGH und Kommunen.

Weitere Veränderungen, auf die MGH relativ kurzfristig reagieren mussten, waren **standort- bzw. regionsspezifisch**. Ein Beispiel hierfür waren **politische Veränderungen, etwa ein Anstieg demokratiefeindlicher Tendenzen**. Maßnahmen, die MGH ergriffen haben, waren beispielsweise Projekte zur Bürgerbeteiligung (Beispielbox 18) und die Mitwirkung in oder Koordination von zivilgesellschaftlichen Bündnissen, die sich z. B. für demokratische Werte und Strukturen einsetzen.⁵⁷

Beispielbox 16: Flexible Lösungen während Covid-19⁵⁸

Mitarbeitende des **Mehrgenerationenhauses Haunetal** führen, um Menschen während der Zeit der Kontakt- und Ausgangsbeschränkungen **zum „Durchhalten“ zu motivieren und auf Hilfsangebote hinzuweisen**, mit einem Auto **in alle umgebenden Dörfer** und haben dort an zentralen Orten mit Live-Musik und Plakaten auf Angebote des MGH aufmerksam gemacht. Dieser aufsuchende und bürgernahe Ansatz hat sich aus Sicht der MGH-Koordinatorin sehr bewährt.

⁵⁷ Beispielsweise ist das Mehrgenerationenhaus „Harold and Maude“ (FS24, 2018) ein Schlüsselakteur im Bündnis „Wittenberg weltoffen“ und die Räumlichkeiten des MGH Besprechungsort und „Basis“ bei Demonstrationen bzw. Kundgebungen.

⁵⁸ Aus Sicht kommunaler Befragter spielten MGH an mehreren Standorten (u. a. K24, 2020; K31, 2020; K26, 2020 und K25, 2020) eine wichtige Rolle während Covid-19, da jeweils konkrete Aktivitäten über das MGH entwickelt bzw. mitkoordiniert wurden. Im Zusammenhang mit dem Kontaktbeschränkungen veränderte sich auch das freiwillige Engagement (vgl. dazu Kapitel 5.4.3) und Formen des digitalen Arbeitens und Miteinanders (vgl. dazu Kapitel 5.10) wurden auf- und ausgebaut.

Beispielhaft hervorzuheben ist ein Standort, an dem das MGH gemeinsam mit anderen kommunalen Akteuren einen Einkaufsdienst für Menschen entwickelt, die selbst zu Hause bleiben mussten bzw. wollten. Die Initiative dafür ging von dem Bürgermeister und einem Ratsmitglied aus und wurde über die üblichen Mailverteiler kommuniziert. Das MGH entwickelte sich schnell zu einem von drei zentralen Stützpunkten, bei dem Menschen telefonisch ihre Bestellungen aufgeben konnten und über die das Essen in die Haushalte gebracht wurde. Aus Sicht eines kommunalen Vertreters liegt insgesamt ein großer Mehrwert für die Gemeinde darin, dass das MGH stets „flexibel“ ist (K29, 2020).

An einem weiteren Standort entwickelte das MGH gemeinsam mit der sogenannten „Stadtteilerunde“, der u. a. auch Kitas, Schulen und die Polizei angehören, Unterstützungsmaßnahmen. So wurden mit der größten kommunalen Wohnungsbaugesellschaft in Erfurt Aushänge in verschiedenen Wohnblöcken im Stadtteil gemacht, auf denen zur Nachbarschaftshilfe aufgerufen wurde und verschiedene Unterstützungsangebote im Stadtteil aufgelistet wurden. Für die Ansprache der Menschen wurden auch die vor Ort tätigen Concierges eingebunden. Gleichzeitig startete das MGH selbst Hilfesuche und mobilisierte vorhandene Netzwerke, um Freiwillige zu gewinnen. Mitarbeitende des MGH schrieben aktiv Besucherinnen und Besucher per Post an und suchten diese teilweise zu Hause für „Fenster- oder Balkongespräche“ auf. Nach Erfahrung der befragten städtischen Mitarbeiterin war das MGH in der Krise ein wichtiger „Motor“ und „Manager“ der Unterstützungsstrukturen. Maßnahmen und Erfahrungen wurden an andere Stadtteile weitergegeben (K34, 2020).

Das **Mehrgenerationenhaus Sonnenblume** wurde vom Bürgermeister für die Einrichtung einer „**Corona-Notstelle**“ ausgewählt, die für den **Aufbau und die Koordination eines Hilfenetzes** für ganz Bad Dürkheim zuständig war und ist (z. B. Einkaufshilfen, Nachbarschaftshilfen). Um ein flächendeckendes Hilfenetz zu implementieren, hat das MGH in diesem Zusammenhang **erstmalig auch mit den Ortsvorstehern zusammengearbeitet** und stand fortlaufend mit diesen im Austausch. Diese Zusammenarbeit war schon länger ein Ziel der MGH-Koordinatorin gewesen und wurde in der pandemiebedingt für alle herausfordernden Situation angeschoben. Die Zusammenarbeit soll auch zukünftig fortgeführt und weiter ausgebaut werden, um die **Seniorenarbeit in allen Ortsteilen** – jeweils unter Berücksichtigung der konkreten Bedarfe vor Ort – weiterzuentwickeln.

Quellen:

Haunetal (FS21, 2018/2020), Demografiety 1, 3.000 Einw., Hessen, kommunaler Träger
 Bad Dürkheim (FS20, 2018/2020), Demografiety 6, 18.000 Einw., Rheinland-Pfalz, freier Träger

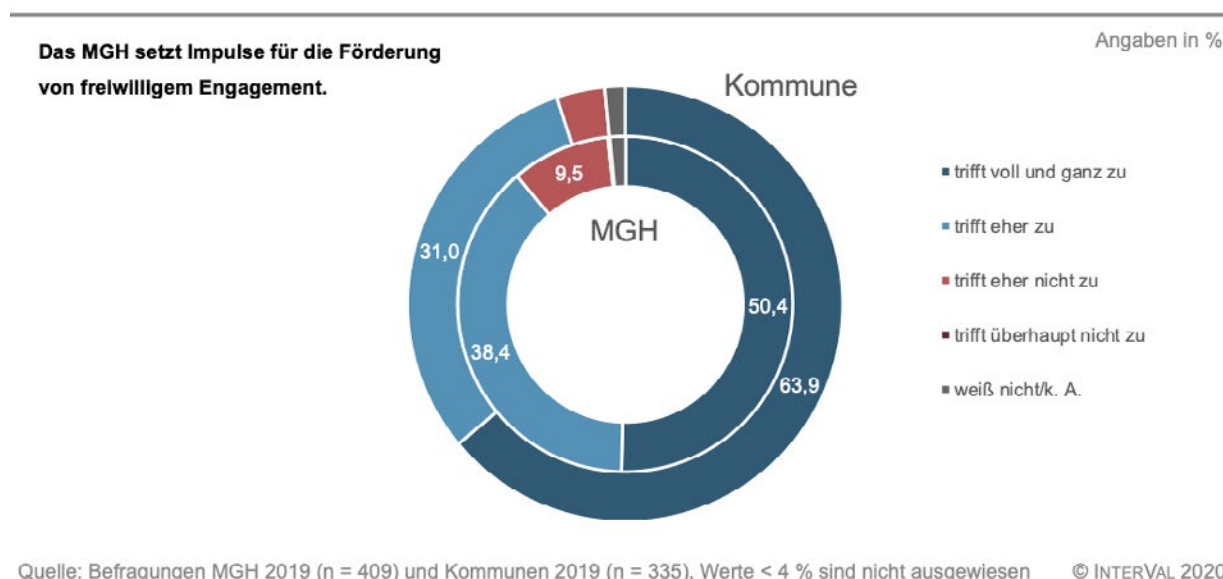
5.4 Förderung von freiwilligem Engagement (Querschnittsziel)

Freiwilliges Engagement ist ein wesentliches Instrument für die (Mit)Gestaltung des sozialen Umfelds und kann damit maßgeblich zum sozialen Zusammenhalt vor Ort beitragen. Als eines der drei Querschnittsziele war die Förderung des freiwilligen Engagements eine Kernaufgabe der MGH (vgl. auch Kapitel 3.1.1) die, so Ergebnis der Erhebungen, im gesamten Programmverlauf in hohem Maße erfüllt wurde. 2017 wie 2019 sah eine große Mehrheit der Befragten (Standortkommunen wie MGH) Impulse des MGH **zur Förderung von freiwilligem Engagement** und die Evaluation konnte an vielen Standorten Strukturen zur erfolgreichen Aktivierung, Begleitung und Unterstützung der Tätigkeit von Freiwilligen beobachten (siehe Beispiele unten).

Während die Angaben der Standortkommunen im Programmverlauf fast unverändert blieben, kam es bei den befragten MGH 2019 zu einer leicht zurückhaltenderen Bewertung (Abbildung 24). Die Zustimmung zur Kategorie „trifft voll und ganz zu“ sank (von 67,6 auf 50,4 Prozent; dieser Unterschied im Zeitverlauf ist sowohl im individuellen als auch im Gesamtgruppenvergleich statistisch signifikant).

Dennoch zogen die MGH 2020 ein positives Resümee zur Wirkung des Engagements: Nach Einschätzung von 45 Prozent der MGH trug die Aktivierung und Einbindung freiwillig Engagierter in umfangreichem Maße dazu bei, die Bedarfe, die aufgrund demografischer Veränderungen vor Ort in ihrem Wirkungsgebiet entstanden, zu decken. In der Hälfte der MGH ist dies in Ansätzen gelungen. Nur ein kleiner Teil der befragten MGH verneinte dies (3,8 Prozent) oder machte keine Aussage (0,7 Prozent).

Abbildung 24: Impulse der MGH für die Förderung von freiwilligem Engagement aus Sicht der MGH und Standortkommunen (2019)



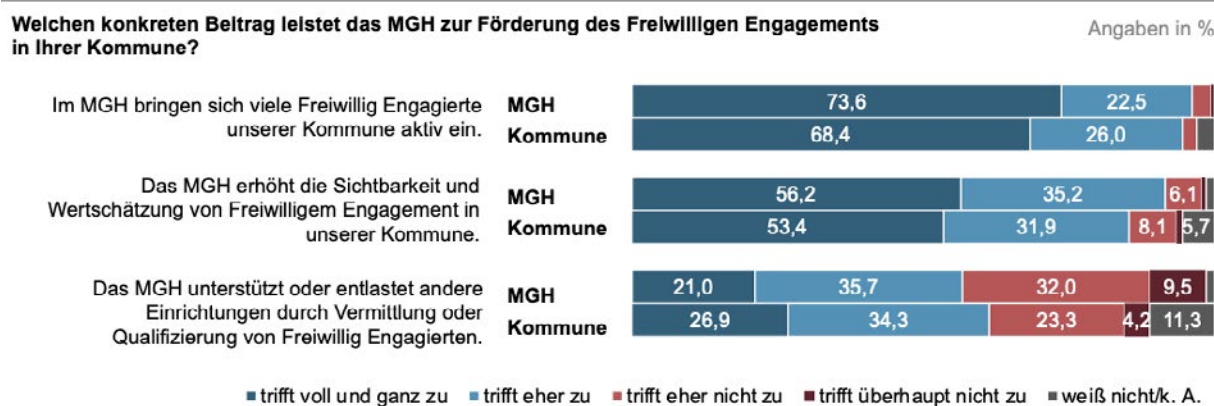
MGH aus prosperierenden Gebieten (im Vergleich zu MGH aus stabilen Gebieten) gaben im Schnitt signifikant häufiger an, dass das MGH Impulse für die Förderung von Freiwilligem Engagement setzte. Eine mögliche Interpretation ist, dass in prosperierenden Kommunen mehr Möglichkeiten bestehen, Impulse zu setzen (während es in stabilen demografischen Situationen eher gefestigte Strukturen gibt).

Freiwilliges Engagement zu fördern, umfasste verschiedene Dimensionen (Abbildung 25): MGH waren natürlich **zentrale Orte für den Einsatz freiwillig Engagierter** (siehe auch die hohe Gesamtzahl freiwillig Engagierter im Bundesprogramm, Abbildung 3) und fast alle Befragten bejahten, dass sich „viele“ Freiwillige der Kommune im MGH aktiv einbringen.

Zweitens förderten MGH den Einschätzungen von über 80 Prozent der Befragten nach in deutlichem Maße **Sichtbarkeit und Wertschätzung von freiwilligem Engagement**. Standortkommunen in strukturschwachen Gebieten sahen diesen Effekt eher als Standortkommunen in strukturstarken Regionen.

Drittens brachte die Arbeit der MGH zur Gewinnung, Vermittlung oder Qualifizierung von Engagierten an über der Hälfte der Standorte eine **Unterstützung und Entlastung für andere Einrichtungen** vor Ort. Diese Funktion des MGH wurde überdurchschnittlich häufig von Standortkommunen mit MGH in nicht kommunaler Trägerschaft (im Vergleich zu kommunaler Trägerschaft) und in gering besiedelten Gebieten (im Vergleich zu dicht besiedelten Gebieten) beobachtet.

Abbildung 25: Förderung freiwilligen Engagements aus Sicht der MGH und der Standortkommunen (2019)



Quelle: Befragungen MGH 2019 (n = 409) und Kommunen 2019 (n = 335), Werte < 4 % sind nicht ausgewiesen © INTERVAL 2020

Als Ergebnis professioneller Begleit- und Unterstützungsstrukturen für Freiwillige im MGH und der sich daraus ergebenden Expertise konnten MGH darüber hinaus zur **Stärkung von Ehrenamtsstrukturen in der Kommune**, und teilweise darüber hinaus überregional, beitragen. In der qualitativen Vertiefung zeigten sich sehr viele Beispiele für konkrete Maßnahmen der MGH, die vielfach in enger Abstimmung oder im Auftrag der Kommune umgesetzt wurden:

- Als Beispiele guter Praxis für mehr Sichtbarkeit und Anerkennung von freiwilligem Engagement sind verschiedenste Angebote für den Erfahrungsaustausch und die Weiterbildung der freiwillig Engagierten sowie Möglichkeiten zur Außenvertretung des MGH durch Freiwillige zu nennen.⁵⁹
- Unterstützung für andere Einrichtungen und Vermittlung und Schulung von Freiwilligen boten zahlreiche MGH, die **zugleich als Freiwilligenagenturen** fungierten und in kommunale Engagementförderung integriert waren.⁶⁰

⁵⁹ Beispielsweise entsendet das MGH in Böblingen (FS41, 2020) seine freiwillig Engagierten als offizielle Vertreterinnen und Vertreter des MGH in verschiedene Arbeitskreise.

Ein anderes MGH führt seit mehreren Jahren gemeinsam mit dem kommunalen Büro Senioren & Ehrenamt einmal im Jahr einen sogenannten „Ehrenamtsfachtag“ zum Austausch und Kennenlernen (u. a. bei einem gemeinsamen Essen) sowie Fortbildungen zu verschiedenen Themen (z. B. Digitalisierung) durch (K27, 2020).

⁶⁰ Das Mehrgenerationenhaus Mosbach e.V. (FS42, 2020) wurde mit kommunaler Unterstützung als Netzwerkknotenpunkt für freiwilliges Engagement aufgebaut. Neben regelmäßigen Netzwerktreffen führte das MGH auch eine Ehrenamtsbörse durch. Perspektivisch ist der Ausbau des MGH zu einer Ehrenamtskoordination für ganz Mosbach vorgesehen.

Die Freiwilligenagentur Rothenburg, welche seit Herbst 2018 ein Teilbereich des Mehrgenerationenhauses Diakonie St. Martin (FS31, 2019) ist. Sie wird über den Landkreis Görlitz finanziert, übernimmt Vermittlung, Unterstützung und Begleitung von Ehrenamtlichen sowie die Beratung von Einrichtungen bzw. Vereinen zu Fragen der Akquise von Fördermitteln.

An einem weiteren Standort ist das MGH zentraler Akteur eines kommunalen Netzwerks für bürgerschaftliches Engagement. Dadurch besteht ein enger Austausch zwischen MGH, Kommune und anderen Einrichtungen zur Engagementförderung. Außerdem wurde eine Freiwilligenagentur im MGH angesiedelt, die seit 2015 in Kooperation mit der Kommune das Programm „Engagierte Stadt“ umsetzt und dazu beiträgt, Unternehmen in der Region für ein Engagement zu gewinnen (K20, 2020).

Auch dadurch sind MGH an einem Teil der Standorte, wie v. a. in den qualitativen Vertiefungserhebungen (Fallstudien, Kommunen-Interviews, Vertiefungsinterviews mit Freiwilligen) deutlich wurde, **die zentralen Akteure** zu Förderung freiwilligen Engagements in ihrer Kommune bzw. im Landkreis (Beispielbox 17).

Beispielbox 17: MGH als Knotenpunkt für freiwilliges Engagement im Landkreis

Die Arbeit des **MGH BÜRGERHAFEN** in Greifswald zeichnet sich durch **umfangreiche Begleitstrukturen** für Freiwillige aus. Diese umfassen:

- **Ausbildung:** Zur Vorbereitung auf das Ehrenamt entwickelte das MGH zusammen mit der Herbert Quandt Stiftung ein eigenes Ausbildungsprogramm zum „Bürgerpaten“ mit Fokus auf „Soft Skills“ (z. B. interkulturelle Kompetenzen, Kommunikations- und Argumentationstraining). Zudem haben Seniorinnen und Senioren die Möglichkeit, sich nach einem Curriculum des Landesrings Mecklenburg-Vorpommern zum Seniortrainer ausbilden zu lassen.
- **Koordination und Steuerung des freiwilligen Engagements:** Die freiwillig Engagierten organisieren sich in Teams mit gewählten Teamleiterinnen und -leitern, welche die zentralen Ansprechpersonen für die MGH-Koordination bei der Steuerung der Arbeit in den einzelnen Projekten sind. Zusätzlich hat sich im BÜRGERHAFEN das Tandem-Prinzip etabliert, bei dem freiwillig Engagierte ihre Tätigkeiten im (Zweier)Team wahrnehmen, um sich gegenseitig zu entlasten und eine gewisse Kontinuität bei den Angeboten (z. B. bei Krankheit) zu gewährleisten.
- **Fachliche und persönliche Begleitung:** Freiwillig Engagierte haben im MGH eine feste Ansprechperson und können regelmäßig an Schulungen teilnehmen (siehe auch oben). Als Form der Wertschätzung werden zudem besonders engagierte Freiwillige regelmäßig für verschiedene Ehrenamtspreise (sowohl auf kommunaler als auch Bundesebene) vorgeschlagen.

Diese Strukturen haben sich auch 2020 während den Kontaktbeschränkungen bewährt, da über die Teamleitungen der BÜRGERHAFEN mit seinen freiwillig Engagierten im engen Austausch bleiben konnte und das Tandem-Prinzip relativ problemlos die Aufteilung von Gruppen ermöglichte.

Das MGH entsendet zudem seine **freiwillig Engagierten als seine Vertreterinnen und Vertreter** zu Veranstaltungen (z. B. die Fachtagung „Lebenslanges Lernen“ in Chemnitz oder „Ländlicher Raum“ in Potsdam), in verschiedene Arbeitskreise (z. B. zur Erarbeitung eines Seniorenförderkonzepts oder des Wegweisers Demenz) und feste Gremien (z. B. der Seniorenbeirat) der Stadt. Darüber wird auch eine stärkere Einbindung des MGH in kommunale Strukturen erreicht, da nicht alle Aufgaben von den – vergleichsweise wenigen – hauptamtlichen Mitarbeitenden wahrgenommen werden müssen.

Als eine von insgesamt zehn vom Land Mecklenburg-Vorpommern geförderten MitMachZentralen fungiert das MGH zudem als Anlaufstelle für alle Ehrenamtlichen im Landkreis Vorpommern-Greifswald – auch für solche, die sich nicht im MGH selbst engagieren. Das MGH ist auch einer von acht Projektpartnern (Organisationen aus dem ländlichen Raum, vorrangig aus den neuen Bundesländern) im Projekt „VOLISCO – Engagementförderung online lernen“ der Akademie für Ehrenamtlichkeit. Im Rahmen des Projekts werden Onlinematerialien für Einrichtungen und/oder Personen, die mit ehrenamtlichem Engagement zu tun haben, erarbeitet. Aufgabe der Projektpartner ist es, den bedarfsorientierten Blick und die Praxistauglichkeit bei der inhaltlichen Ausgestaltung zu gewährleisten.

Quelle:

Greifswald (FS25, 2018/2020), Demografiety 7, 58.000 Einw., Mecklenburg-Vorpommern, freier Träger

5.4.1 Zugang und Motivation der freiwillig Engagierten zum Engagement im MGH

Die Befragungen der freiwillig Engagierten in den MGH durch die Evaluation (standardisierte und qualitative Erhebungen 2018 und 2020) stützten die bereits skizzierten Befunde der MGH- und Kommunen-Befragungen.

Darüber hinaus wurde deutlich, was die Freiwilligen veranlasst hat, ihr Engagement im MGH zu beginnen. Neben äußeren Einflussfaktoren (z. B. zeitliche oder finanzielle Ressourcen) gab es meistens einen konkreten Anstoß sowie Motive auf der individuellen Ebene, die zu freiwilligen Engagement im Allgemeinen bzw. im MGH im Speziellen führten. Aus dem Freiwilligensurvey ist bekannt, dass etwa die Hälfte der freiwillig Engagierten in Deutschland aus „eigener Initiative“ heraus angefangen haben, sich einzubringen. Die andere Hälfte wurde direkt angesprochen und angeworben. Informations- und Kontaktstellen haben eine nachgeordnete Rolle.⁶¹

Diese Wege spiegelten sich auch im **Zugang der freiwillig Engagierten zu MGH** wider (Freiwilligen-Befragung 2018). Es zeigte sich, dass die meisten über Bekannte von der Möglichkeit des Engagements erfahren (29,3 Prozent) oder sich als Besucherin bzw. Besucher des MGH selbst aktiv um das Engagement bemüht hatten (24,5 Prozent). Beide Aspekte sprechen dafür, dass das MGH als Einrichtung mit seinem Angebot als attraktiv wahrgenommen und folglich gerne unterstützt wurde. Bemerkenswert aus Sicht der Evaluation war außerdem, dass der Anteil derer, die durch Medien (z. B. Zeitung, Internet) oder Plakate auf das MGH aufmerksam wurden, ebenfalls bei fast einem Viertel lag (23,9 Prozent). Das deutet darauf hin, dass MGH geeignete Öffentlichkeitsmaßnahmen umsetzen und dadurch einen nennenswerten Anteil ihrer freiwillig Engagierten akquirieren können. Ein Teil der Befragten (14,3 Prozent) hatte über mehrere Quellen von der Möglichkeit, sich im MGH zu beteiligen, erfahren. Deutlich nachrangiger war die Vermittlung über eine Freiwilligenagentur (6,2 Prozent).⁶²

Die Gruppenvergleiche zeigten, dass es zwischen einzelnen Zielgruppen punktuell Unterschiede in der Ansprache bzw. im Zugang zum MGH gab. Insbesondere für jüngere freiwillig Engagierte und Menschen mit Migrationshintergrund war das direkte soziale Umfeld bzw. die „Peergroup“ für den Zugang zum MGH von Relevanz: So kamen jüngere freiwillig Engagierte und Engagierte mit Migrationshintergrund häufiger über Bekannte ins MGH. Im

⁶¹ Nur rund 10 Prozent der Befragten im Deutschen Freiwilligensurvey gaben Informations- und Kontaktstellen als ausschlaggebenden Anstoß an, sich freiwillig zu engagieren; vgl. Deutscher Freiwilligensurvey (2017), S. 25 und 418 ff..

⁶² Die Befragten beschrieben verschiedene „andere“ Zugangswege: Zum Teil waren Freiwillige bereits bei der Gründung der MGH beteiligt, waren zuvor hauptamtlich beim Träger beschäftigt, wurden über Kooperationspartner aufmerksam oder kamen über ein Praktikum oder Sozialstunden ins MGH. Manchmal entstand das Engagement auch einfach „zufällig“, weil sich das MGH beispielsweise in unmittelbarer Nähe befindet oder es als erstes auf eine Anfrage reagiert hatte (Freiwilligen-Befragung 2018, offene Angaben (n = 188), Kategorisierung durch INTERVAL).

Gegensatz dazu zeigte sich, dass Ältere und Engagierte ohne Migrationshintergrund vor allem durch die Öffentlichkeitsarbeit der MGH (Medien oder Plakate) auf diese aufmerksam wurden.⁶³

Um freiwillig Engagierte erfolgreich für die Arbeit im MGH zu gewinnen, bedarf es einer **entsprechenden individuellen inneren Motivlage**, die die Bereitschaft zu freiwilligem Engagement begünstigt. In der Literatur zeigt sich, dass es sich dabei nicht um ein bestimmtes Motiv, sondern um ein „Bündel“ an Gründen handelt.⁶⁴ Dies trifft auch auf die freiwillig Engagierten der MGH zu (Freiwilligen-Befragung 2020): Die drei wichtigsten Gründe für ihr Engagement waren die Möglichkeit, sich für eine Sache zu engagieren, die den Befragten persönlich wichtig ist (97,6 Prozent Zustimmung), neue Kontakte (93,8 Prozent Zustimmung) sowie das Gefühl, gebraucht zu werden (92,9 Prozent Zustimmung). Jeweils über drei Viertel der Befragten gaben (zudem) an, dass ihr freiwilliges Engagement ihnen die Möglichkeit gibt, ihre Stärken kennenzulernen (81,2 Prozent) und freiwilliges Engagement insgesamt in ihrem direkten sozialen Umfeld einen hohen Stellenwert hat (75,2 Prozent). Weitere – deutlich nachrangigere – Gründe waren, dass sich die Befragten durch ihr Engagement weniger einsam fühlten (50,3 Prozent) und sich die Erfahrungen gut im Lebenslauf machten (44,0 Prozent). Die folgenden Zitate⁶⁵ beschreiben exemplarisch, welche Aspekte leitend für die Befragten waren. Sie zeigen auch, dass die verschiedenen Motive in der Regel verschränkt auftraten:

„Die Patenschaft war mir wichtig, um einen konkreten Kontakt zu einer geflüchteten Familie zu haben und diese zu unterstützen, aber auch selbst etwas zurückzubekommen durch neue kulturelle Erfahrungen.“ (Weiblich, 56 Jahre alt)

„Ich bin mehrfach erkrankt und wollte mein Wissen darüber und meinen Umgang damit anderen Menschen (mit Problemen) zugutekommen lassen.“ (Weiblich, 61 Jahre alt)

„So gut wie keine bis keine rechtsradikale Gesinnung bzw. Freiraum davon.“ (keine Angabe)

„Ich hatte in einer persönlichen Krise Angebote der Caritas wahrgenommen und mein Engagement jetzt ist ein Dankeschön dafür.“ (Weiblich, 49 Jahre alt)

„Ich habe mich speziell für die Pflegebegleitung entschieden. Dies hatte nicht mit dem MGH zu tun ...“ (Weiblich, 55 Jahre alt)

Im Gruppenvergleich zeigte sich, dass für Frauen und Menschen mit Migrationshintergrund das freiwillige Engagement zur sozialen Integration beiträgt (neue Kontakte und weniger Gefühl von Einsamkeit). Unterschiede in den Angaben von jüngeren und älteren Engagierten lassen sich –

⁶³ Weitere Gruppenunterschiede: Jüngere Befragte und Frauen kamen zudem häufiger durch die direkte Ansprache von Mitarbeitenden des MGH zu ihrem freiwilligen Engagement.

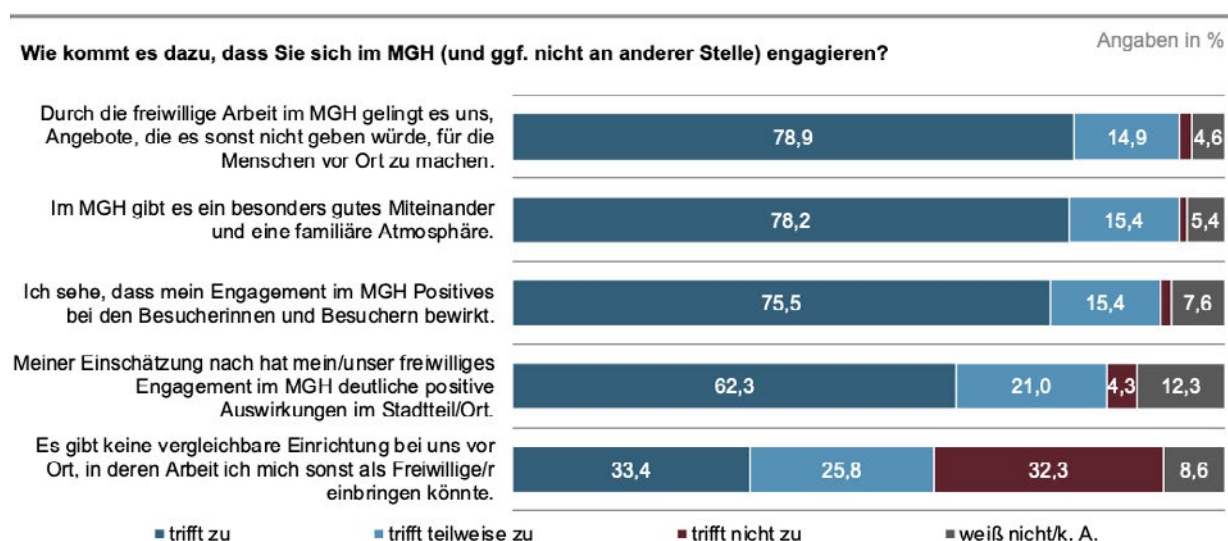
⁶⁴ Vgl. hierzu beispielsweise Simonson/Vogel/Tesch-Römer 2017, Haumann 2014 oder Hacket/Mutz 2002.

⁶⁵ Freiwilligen-Befragung 2020, offene Angaben (n = 163), Kategorisierung durch INTERVAL.

so eine Einschätzung der Evaluation – mit den unterschiedlichen Lebensphasen erklären. Für jüngere Engagierte, die sich z. T. noch am Anfang ihrer beruflichen Karriere befinden, hat das Engagement eher die Funktion, entsprechende (karrierefördernde) Erfahrungen zu sammeln, (eigene Stärken kennenlernen und Engagement im Lebenslauf). Im Gegensatz dazu engagieren sich ältere Befragte – eine Generation, in der beispielsweise Vereinsarbeit einen hohen Stellenwert hat – eher, weil dies für Menschen, die ihnen nahestehen, wichtig war.

Hinsichtlich der **Gründe für das ehrenamtliche Engagement speziell im MGH** zeigte sich, dass grundsätzlich das Füreinander (Beitrag zur Gemeinschaft vor Ort) sowie Miteinander (Atmosphäre im MGH) zentrale Aspekte für die Befragten waren (Freiwilligen-Befragung 2020). Die Abbildung 26 stellt dies im Detail dar: So gaben fast alle Befragten an, dass sie sich im MGH engagieren, weil durch die freiwillige Arbeit bestimmte Angebotslücken vor Ort geschlossen werden können und es im MGH ein besonders gutes Miteinander sowie familiäre Atmosphäre gibt. Ebenfalls über 80 Prozent der freiwillig Engagierten gaben darüber hinaus an, dass das Engagement im MGH nicht nur Positives bei den Besucherinnen und Besuchern, sondern auch im Stadtteil/Ort bewirkt.

Abbildung 26: Motive für das freiwillige Engagement im MGH (2020)



Quelle: Befragung der freiwillig Engagierten 2020, n = 1.296, Werte < 4 % sind nicht ausgewiesen

© INTERVAL 2020

Wichtig für freiwillig Engagierte⁶⁶ waren auch Aspekte wie Flexibilität und Selbstständigkeit bei Ausübung des Engagements („Man kann sein Angebot/Engagement verhältnismäßig gut frei gestalten“ (Weiblich, 49 Jahre alt), „Trotz eines gewissen ‚Einsatzrahmens‘/Aufgabenbereichs eigenständige, unabhängige und individuelle Ausführung des Engagements“ (Weiblich, 51 Jahre alt)) und des Umfangs der Einbindung („Möchte, nach sehr schlechten Erfahrungen, mit Menschen nicht mehr viel zu tun haben. Im MGH kann ich den Kontakt dosieren wie er mir gut tut“ (Weiblich, 43 Jahre alt)).

⁶⁶ Freiwilligen-Befragung 2020, offene Angaben (n = 163), Kategorisierung durch INTERVAL.

Die statistischen Unterschiede zwischen den untersuchten Gruppen deuten einmal mehr auf **spezifische Stärken der MGH als sehr niedrigschwellige, offene Einrichtungen auch für Menschen, die in anderen etablierten Strukturen und Organisationen weniger Beteiligungsmöglichkeiten haben** (z. B. aufgrund Sprache und Herkunft oder auch aufgrund des Geschlechts): Für Menschen mit Migrationshintergrund waren das gute Miteinander und die familiäre Atmosphäre ausschlaggebend. Menschen mit Migrationshintergrund und auch Frauen gaben eher an, dass sie sich im MGH engagierten, weil es bei ihnen keine andere, vergleichbare Einrichtung vor Ort gibt. Es ist davon auszugehen, dass die Zustimmung von Männern (ohne Migrationshintergrund) hierzu geringer ist, weil ihnen traditionell auch andere Einrichtungen zur Verfügung stehen, in die sie sich einbringen können (z. B. Fußball- oder Schützenverein).⁶⁷

5.4.2 Formen und Einbindung bzw. Unterstützung der freiwillig Engagierten im MGH

Grundsätzlich lässt sich das **Engagement der Freiwilligen als regelmäßig, dauerhaft und vielfältig** beschreiben: Mehr als zwei Drittel der befragten Freiwilligen engagieren sich mindestens einmal pro Woche und im Durchschnitt bereits knapp fünf Jahre im MGH (Freiwilligen-Befragung 2020). Die Häufigkeit hat im Schnitt etwas abgenommen (im Vergleich zu 2018) – die Abfrage bezog sich zwar explizit auf den Zeitraum vor Covid-19, wir vermuten aber, dass Einschränkungen der Arbeit der MGH aufgrund von Covid-19 bereits in die Angaben einfließen (vgl. hierzu auch Kapitel 5.4.3). Die Dauer des Engagements in Jahren ist gestiegen.⁶⁸

Betrachtet man die **Tätigkeitsfelder**, wird deutlich, wie vielseitig die Arbeit **freiwillig Engagierter** im MGH ist und wie unterschiedlich sich freiwillig Engagierte je nach eigenen Stärken und Wünschen einbringen können. So decken diese alle **theoretisch möglichen** Tätigkeiten im MGH⁶⁹ ab, d. h. es gibt freiwillig Engagierte in Tätigkeiten mit „internem Fokus“ (auf die Struktur des MGH bezogen) sowie in Tätigkeiten mit „externem Fokus“ (Angebotsebene des MGH), bei denen „Hands-on-Tätigkeiten“ oder „administrative Tätigkeiten“ umgesetzt werden.

Konkret übernahmen die freiwillig Engagierten im MGH am häufigsten (Freiwilligen-Befragung 2020)

⁶⁷ Weitere Gruppenvergleiche: Menschen mit Migrationshintergrund gaben auch eher an, dass ihr Engagement im MGH deutliche positive Auswirkungen im Stadtteil/Ort hat. Jüngere Freiwillige gaben eher an, dass es durch das Engagement gelingt, Angebote, die es sonst nicht geben würde, für die Menschen vor Ort zu machen.

⁶⁸ Im Gruppenvergleich zeigte sich (wie auch bereits 2018), dass Frauen und Menschen mit Migrationshintergrund sich öfter im MGH engagieren. Menschen ohne Migrationshintergrund und ältere Engagierte bringen sich dahingegen – erwartungsgemäß – schon länger in die Arbeit des MGH ein.

⁶⁹ Vgl. Deutscher Freiwilligensurvey 2017: 304.

- die Leitung oder Unterstützung von regelmäßig stattfinden Treffen bzw. Angeboten (z. B. Literaturkreis, Handarbeitstreff, Spielenachmittag, Seniorentreff, Repaircafé) (37,5 Prozent),
- die Organisation und Umsetzung von Veranstaltungen (z. B. Festen) (25,2 Prozent),
- Arbeit im Offenen Treff (z. B. bei der Bewirtung, als Ansprechperson für Besucherinnen und Besucher) (22,5 Prozent).

Jeweils noch über zehn Prozent der Befragten boten einen Kurs (18,8 Prozent) bzw. Betreuungsangebote an (17,7 Prozent) oder begleiten und unterstützen Menschen beispielsweise bei Behördengängen, Arztbesuchen oder mit Fahrdiensten (14,3 Prozent). Deutlich seltener übernahmen die freiwillig Engagierten Patenschaften (9,9 Prozent), unterstützten sie die Leitung und Vernetzung (9,2 Prozent) bzw. Administration und Koordination (7,2 Prozent) oder boten Beratung an (7,0 Prozent). Vereinzelt genannt wurden Bundesfreiwilligendienst (1,8 Prozent), Freiwilliges Soziales Jahr (0,5 Prozent) oder Praktikum (0,5 Prozent).⁷⁰

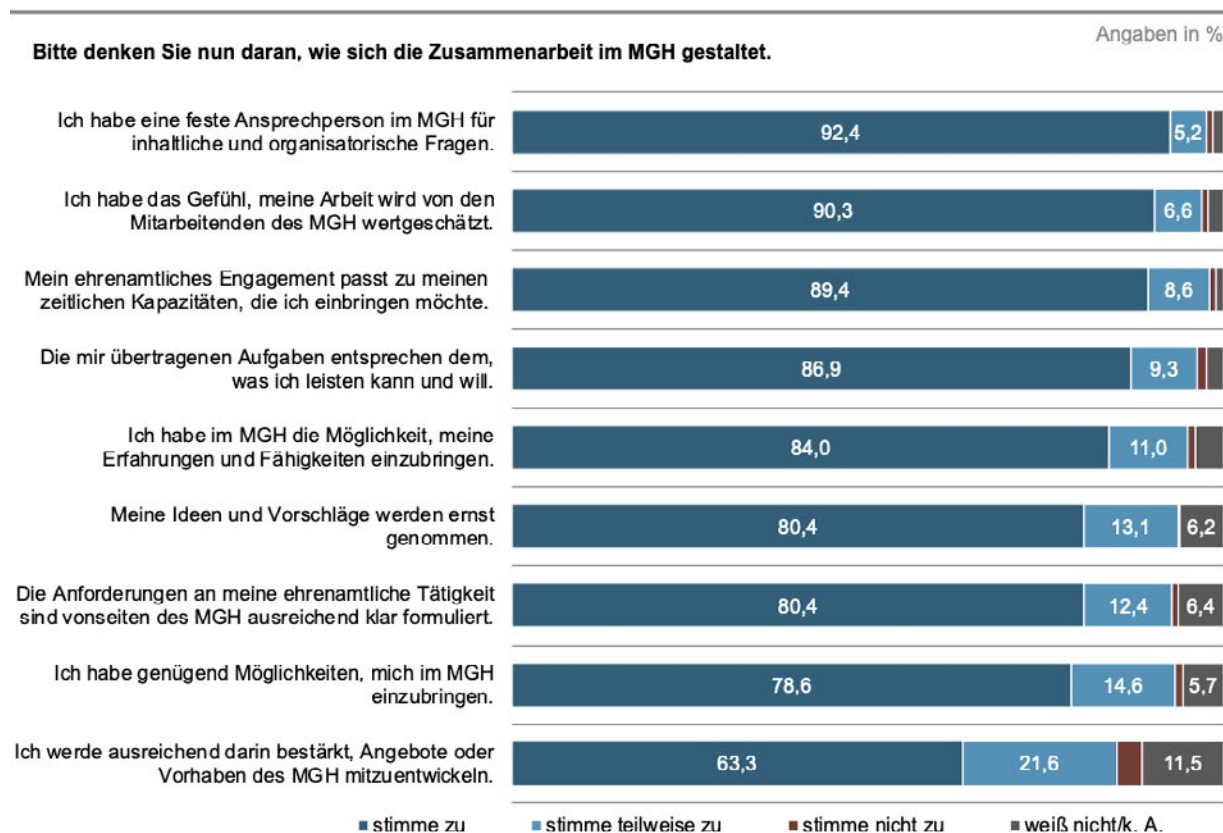
Eine gute und erfolgreiche Zusammenarbeit von freiwillig Engagierten und dem MGH setzt verschiedene Maßnahmen voraus, die die freiwillig Mitarbeitenden in die (Personal)Struktur des MGH integrieren und sie fachlich und organisatorisch bei der Ausübung ihrer Tätigkeiten unterstützen. Bereits 2018 zeigte sich eine gute Einbindung der Freiwilligen. Im letzten Programmjahr konnte dies noch einmal bestätigt werden (Abbildung 27): So gaben weiterhin fast alle Befragten an, dass sie eine feste Ansprechperson für inhaltliche und organisatorische Fragen haben und ihre Arbeit anerkannt wird. Deutlich weniger Befragte stimmten der Aussage zu, dass sie genügend Möglichkeiten haben, sich im MGH einzubringen oder Angebote bzw. Vorhaben mit zu entwickeln.⁷¹

⁷⁰ Zeitvergleich: Insgesamt engagierten sich die Befragten 2020 weniger. Während 2018 die Befragten im Schnitt zu zwei Tätigkeitsbereichen engagierten, war es 2020 nur noch ein Tätigkeitsbereich. Eine mögliche Erklärung aus Evaluationssicht ist, dass obwohl sich die Fragen auf den Zeitraum vor den Kontaktbeschränkungen aufgrund von Covid-19 bezogen, das Antwortverhalten durch die Situation im Sommer 2020 beeinflusst wurde (teilweise Schließung der MGH).

Gruppenvergleich: Frauen gaben eher an, dass sie sich häufiger durch Betreuungsangebote, Unterstützung von regelmäßig stattfindenden Treffen oder im Rahmen der Arbeit im Offenen Treff sowie eines Bundesfreiwilligendienstes engagieren. Befragte mit Migrationshintergrund gaben eher an, dass sie einen Kurs anbieten. Jüngere freiwillig Engagierte bringen sich häufiger durch Betreuungsangebote, durch die Unterstützung der Administration, Koordination und Leitung, der Mitwirkung bei der Organisation und Umsetzung von Veranstaltungen sowie durch einen Bundesfreiwilligendienst, ein Freiwilliges Soziales Jahr oder ein Praktikum ein.

⁷¹ Männer gaben eher an, dass die ihnen übertragenen Aufgaben dem entsprechen, was sie leisten können und wollen. Ältere freiwillig Engagierte stimmten im Schnitt eher den Aussagen zu, dass ihr ehrenamtliches Engagement zu ihren zeitlichen Kapazitäten passt, die ihnen übertragenen Aufgaben dem entsprechen, was sie leisten können und wollen, und die Anforderungen an ihre ehrenamtliche Tätigkeit vonseiten des MGH ausreichend klar formuliert sind.

Abbildung 27: Einbindung und Unterstützung der freiwillig Engagierten im MGH (2020)



Quelle: Befragung der freiwillig Engagierten 2020, n = 1.296, Werte < 4 % sind nicht ausgewiesen

© INTERVAL 2020

Die Mehrheit der Befragten war sehr zufrieden mit der Einbindung in „ihr“ MGH. Verbesserungsbedarf sahen freiwillig Engagierte bei folgenden Punkten (Freiwilligen-Befragung 2020): Knapp 45 Prozent wünschten (mehr) Weiterbildungsmöglichkeiten und eine bessere finanzielle Entschädigung. Weiterhin stimmten jeweils ca. 30 Prozent der freiwillig Engagierten auch den Aussagen zu, dass es eine bessere interne Kommunikation im MGH braucht, eine bessere fachliche Unterstützung sowie mehr Mitsprachemöglichkeiten für freiwillig Engagierte. Ein Viertel sah zudem Verbesserungsbedarf bei der Steuerung und Koordination der freiwillig Engagierten durch Mitarbeitende des MGH. Deutlich weniger, knapp ein Fünftel, sahen Bedarf, die Arbeitsbelastung Freiwilliger zu reduzieren.⁷²

In qualitativen Interviews mit freiwillig Engagierten (2018) war die **Nachwuchssicherung** ein wesentliches Thema. Vielen war bewusst, dass ein relativ hoher Anteil der Freiwilligen ein eher fortgeschrittenes Alter hat. Bei den befragten freiwillig Engagierten bestanden vielfach Sorgen, dass Aufgebautes nicht weitergeführt werden kann, wenn sie selbst aus Altersgründen ihr Engagement reduzieren müssten. Auch im statistischen Vergleich zu den Stichproben aus den

⁷² Im Gruppenvergleich zeigte sich, dass vor allem Menschen mit Migrationshintergrund und jüngere freiwillig Engagierte allen genannten Aspekten eher zustimmten. Frauen sahen im Vergleich zu Männern eher bei der besseren finanziellen Entschädigung Verbesserungsbedarf.

Befragungen von freiwillig Engagierten in den MGH seit 2012 wurde ein Trend zu immer höheren Anteilen der über 65-jährigen freiwillig Engagierten (über ein Drittel der im Jahr 2018 befragten Engagierten war über 65 Jahre, 1,4 Prozent sogar über 80 Jahre alt) deutlich. Die **Sicherung eines „Generationenmixes“** und die Nachwuchssicherung sind deshalb aktuell und zukünftig zentrale Herausforderungen für die MGH im Querschnittsthema Engagement.

5.4.3 Fortführung des freiwilligen Engagements während Covid-19

Die Kontaktbeschränkungen aufgrund Covid-19 erforderten starke Einschnitte oder Veränderungen in der Arbeit der MGH. Ein beträchtlicher Anteil von 38,9 Prozent der freiwillig Engagierten konnte das Engagement jedoch während der Zeit der Kontaktbeschränkungen fortführen. 59,6 Prozent der Befragten verneinten dies.⁷³

Förderlich dafür, dass das Engagement unter erschwerten Bedingungen fortgesetzt werden konnte, **war ein zuvor „stabiles“ Engagement**: Im Gruppenvergleich zeigte sich, dass freiwillig Engagierte mit fortgesetztem Engagement sich im Schnitt häufiger und schon länger im MGH engagiert hatten als Freiwillige, die ihr Engagement nicht fortsetzen konnten. Außerdem bewerteten diese das Miteinander und die Atmosphäre im MGH positiver.⁷⁴

Die Personen, die sich auch während der Kontaktbeschränkungen weiterhin engagierten, hatten vergleichsweise stärkere innere Motive für ihr Engagement: Sie stimmten eher zu, dass sie sich engagierten, um neue Kontakte zu knüpfen, sich weniger einsam zu fühlen und Engagement auch in ihrem Umfeld einen hohen Stellenwert hat. Zudem spielten das Kennenlernen eigener Stärken und die gesammelten Erfahrungen im Lebenslauf eine größere Rolle.⁷⁵ Auch waren Menschen, die ihr Engagement während Covid-19 fortsetzten, eher der Meinung, dass ihr freiwilliges Engagement im MGH deutlich positive Auswirkungen im Stadtteil/Ort hervorrief.

Deutlich wurde, dass die Aktivitäten so angelegt waren, dass sie sehr zeitnah die Menschen erreichen sollten (oberstes Ziel war, Kontakte zu halten und soziale Isolation zu mindern) und vorerst kurz- und mittelfristig geplant waren (vgl. auch Kapitel 5.3.2). Im Verlauf von 2020 mit andauernden Kontaktbeschränkungen (und mehreren Phasen partiellen „Lockdowns“) wurden diese auch über längere Zeiträume beibehalten.⁷⁶

⁷³ Generell muss das dynamische und örtlich sehr unterschiedliche Pandemiegesehen bei der Interpretation der Ergebnisse berücksichtigt werden: Viele MGH hatten zeitweise geschlossen, der Zeitpunkt der Teilnahme an den Befragungen spielt potenziell eine Rolle, da zu in unterschiedlichen Phasen der Pandemie auch unterschiedlicher „Handlungsdruck“ in den MGH zur Anpassung der Angebote bestand.

⁷⁴ Zudem engagierten sich eher Menschen mit Migrationshintergrund und in Großstädten Wohnende, im MGH während Covid-19.

⁷⁵ Vereinzelt gaben die freiwillig Engagierten auch an, vor der Zeit der Kontaktbeschränkungen „nur“ Besucherin bzw. Besucher des MGH gewesen zu sein. Zum Engagement kamen sie, da sie auch während der Schließung den „Kontakt zum MGH aufrechterhalten“ wollten.

⁷⁶ Diese Entwicklung wurde in den Vertiefungsinterviews mit freiwillig Engagierten, die von September bis November 2020 geführt wurden, deutlich.

Freiwillig Engagierte konnten ihre Tätigkeiten im MGH auf drei Wegen fortführen⁷⁷:

- Entwicklung **neuer, analoger Angebote**: Als Reaktion auf veränderte Bedarfe wurden u. a. Einkaufsdienste, Nachbarschaftshilfen oder Nähaktionen für Mund-Nasen-Bedeckungen initiiert, „Mutmachbriefe“ bzw. kleine Päckchen versandt/verteilt oder kontaktlose Begegnungsorte (z. B. offene Bücherschränke) geschaffen (vgl. für weitere Beispiele Abbildung 28).
- **Anpassung von analogen Tätigkeiten und Angeboten**: Dies bezog sich v. a. auf „Hands-on-Tätigkeiten“ im MGH sowie auf Angebote nach Wiedereröffnung der MGH, die unter Einhaltung eines Hygienekonzeptes umgesetzt wurden.
- Nutzung **digitaler Kommunikationswege** und Entwicklung von **Onlineangeboten** (siehe vertiefend Kapitel 5.10).

Abbildung 28: Fortführung des freiwilligen Engagements während Covid-19 nach Angaben der Freiwilligen (2020)



Quelle: Befragung der freiwillig Engagierten 2020, offene Angaben

© INTERVAL 2020

Menschen, die ihr Engagement während der Kontaktbeschränkungen fortsetzten, wünschten sich eher eine Reduzierung der Arbeitsbelastung und eine bessere finanzielle Entschädigung. Mögliche Gründe könnten in der erfordernten Flexibilität der Fortführung des Engagements während der Kontaktbeschränkungen liegen.

⁷⁷ Freiwilligen-Befragung 2020, offene Angaben (n = 358), Kategorisierung durch INTERVAL.

Signifikant häufiger wurde das Engagement in **Tätigkeitsfeldern** fortgesetzt, in denen die Freiwilligen begleitende/unterstützende Tätigkeiten, Patenschaften, Beratungstätigkeiten, Unterstützung bei Administration und Koordination ausübten oder unterstützend im Offenen Treff bzw. bei der Organisation von Veranstaltungen tätig waren. Eine mögliche Erklärung ist, dass sich bei letztgenannten Tätigkeiten das Tätigkeitsfeld als solches gewandelt hat (z. B. Mithilfe bei Einkaufsdiensten statt Unterstützung im Offenen Treff) und die Anpassung bzw. Digitalisierung der anderen Tätigkeiten „einfacher“ umgesetzt werden konnte. Zudem haben begleitende und beratende Tätigkeiten auch eine stärkere gesellschaftliche Relevanz, was für die Fortführung bzw. schnelle Wiederaufnahme der Tätigkeiten sprach.

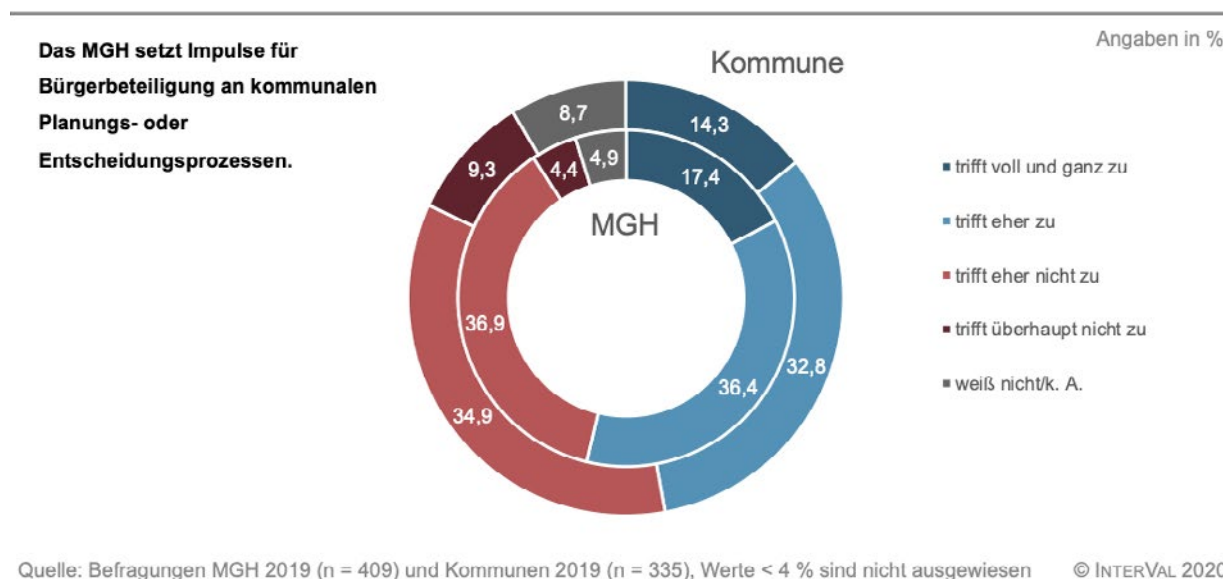
5.5 Bürgerbeteiligung an kommunalen Planungs- und Entscheidungsprozessen

Ein weiterer Aspekt von Teilhabe ist die explizite Einbindung der Interessen und Wünsche von Bürgerinnen und Bürgern in Planungs- und Entscheidungsprozesse der Kommunen. Wie in den Erhebungen deutlich wurde, begann dies damit, dass MGH hellhörig für die Bedarfe der Menschen im Wirkungsgebiet waren und diese stellvertretend über verschiedene Kanäle – Gremienarbeit, informellen Austausch mit politisch Verantwortlichen, Öffentlichkeitsarbeit – an Politik und Verwaltung weitertrugen.⁷⁸ Dies bedeutete vielfach aber auch, systematisch Bedarfe zu erheben und diese in Planungs- und Entscheidungsprozesse einzubringen (siehe „qualitative Vertiefung“ in Kapitel 5.8).

An **etwas weniger als der Hälfte der Standorte konnten die MGH Impulse für Bürgerbeteiligung an kommunalen Planungs- und Entscheidungsprozessen** setzen (MGH- und Kommunen-Befragungen 2017 und 2019). Es zeigte sich eine leichte Zunahme im Programmverlauf: So ist der Anteil der MGH, die Impulse ihrer Arbeit in diesem Bereich sahen, von 2017 auf 2019 signifikant gestiegen. Die Einschätzungen der Kommunen blieben fast unverändert (Abbildung 29).

⁷⁸ Exemplarisch beschreibt dies ein Zitat einer Koordinatorin/eines Koordinators 2019: „Die Kommune setzt das MGH gezielt für Bürgerbeteiligungen und die Gewinnung von Stimmungsbildern und gesellschaftlichen Entwicklungen im Quartier ein“ (Demografiety 3, kommunaler Träger).

Abbildung 29: Impulse der MGH für Bürgerbeteiligung aus Sicht der MGH und Standortkommunen (2019)



An Standorten, an denen erstmals ab 2017 ein MGH gefördert wurde, sahen Kommunen signifikant häufiger Impulse der MGH als an Standorten, die schon seit Längerem ein MGH hatten.

Wie in den Fallstudien und Kommunen-Interviews (2017 bis 2020) deutlich wurde, trugen MGH zur Förderung von Bürgerbeteiligung an kommunalen Entscheidungsprozessen zum einen dadurch bei, dass sie den **Zugang bestimmter Zielgruppen zu Beteiligungsformaten herstellen oder unterstützen** und **Wünsche und Ideen von Bürgerinnen und Bürgern systematisch erhoben**. Dies machten sie

- zum Teil im Rahmen groß angelegter kommunaler Planungsprozesse,
- zum Teil aber auch unabhängig von Aktivitäten der Stadt oder Gemeinde.

MGH führten hierfür **groß angelegte mündliche oder schriftliche Befragungen** (Beispielbox 18) und/oder **Veranstaltungen/Veranstaltungsreihen** (Beispielbox 19) durch. Wesentliche Gelingensbedingungen waren dabei nach Einschätzung der Evaluation, dass unterschiedliche Bevölkerungsgruppen ihre Sichtweisen einbringen konnten und dass der **Transfer der Ergebnisse an politische Entscheidungsträgerinnen bzw. -träger gewährleistet** war. Als gute Praxis erwies sich, dass verschiedene Wege der Ansprache sowie Erhebungsmethoden genutzt, offene Formate gewählt, die Aktivitäten durch Öffentlichkeitsarbeit begleitet und kommunale Vertreterinnen und Vertreter eng eingebunden wurden.

MGH **unterstützen in weiterer Folge auch die Bürgerinnen und Bürger** dabei, die **Ergebnisse**, die aus den Bürgerbeteiligungsprozessen entstanden, **federführend umzusetzen**.

An einigen Standorten waren MGH auch für die **Koordination und Begleitung von institutionalisierten Gremien der Bürgerbeteiligung** zuständig (Beispielbox 20). Im Rahmen dieser Gremien trafen Bürgerinnen und Bürger und auch zivilgesellschaftliche Akteure zusammen

- und entwickelten im Austausch mit politischen Entscheidungsträgerinnen und -trägern Ideen und Projekte zur Weiterentwicklung ihres Umfelds und/oder
- vertraten die Interessen einzelner Bevölkerungsgruppen wie zum Beispiel Kinder und Jugendliche.

Als wesentlich für den Erfolg dieser Gremien erweisen sich dabei neben der strukturellen Anbindung an kommunale Politik und Verwaltung die (wiederholte) Ansprache und Aktivierung möglichst vieler Bevölkerungsgruppen bzw. Vertreterinnen und Vertreter der jeweiligen Zielgruppe, die Offenheit und bedarfsgerechte Gestaltung der Beteiligungsformate sowie Transparenz in der Kommunikation über Arbeitsweise und Ergebnisse.

Zudem gibt es Standorte, an denen das **MGH selbst das Ergebnis eines breit angelegten Bürgerbeteiligungsprozesses** war. Als gute Praxis erwies sich dabei, wenn Bürgerinnen und Bürger nicht nur den Anstoß zum MGH gaben, sondern auch an seiner Konzeption beteiligt waren (Beispielbox 21).

Beispielbox 18: Bürgerbeteiligung durch schriftliche/mündliche Bedarfserhebungen⁷⁹

Um **Bedarfe für eine alten- und altersgerechte Quartiersentwicklung** zu ermitteln, führte das **MGH Alte Schule Ottelau in Herford** von April bis Juni 2017 in Zusammenarbeit mit der Fachhochschule Bielefeld, der Stadt Herford und dem DRK Landesverband Westfalen-Lippe eine Anwohnerbefragung im Quartier durch. Darüber hinaus wurden die Anwohnerinnen und Anwohner über ein im MGH durchgeführtes Bürgerforum, einen „Spaziergang durch das Quartier“ und beim „Runden Tisch Flüchtlinge“ eingebunden. Die dabei ermittelten Handlungsfelder wurden unter Schirmherrschaft der Kommune durch eine hauptamtliche Quartiersentwicklerin und in enger Zusammenarbeit mit dem MGH umgesetzt. Damit sich Bürgerinnen und Bürger auch in der Planung und Umsetzung einbringen konnten, wurden umfangreiche Beteiligungsstrukturen geschaffen (z. B. Ideenabfrage im Rahmen von offenen Quartiersveranstaltungen, Quartierssprechstunde im MGH). So wurden Aktivitäten zur Entwicklung des Quartiers und des sozialen Miteinanders umgesetzt (z. B. Urban Gardening). Gelingensfaktoren für die breite Bürgerbeteiligung waren nach Einschätzung des MGH neben Werbung durch Aushänge/Flyer auch aufsuchende Formen der Ansprache (z. B. Türgespräche), die Einbeziehung relevanter „Peer Groups“ (z. B. Bürgergruppe, Kirchengemeinde) sowie niedrigschwellige gemeinsame Aktionen im Quartier (z. B. kostenloses Grillen mit Spendenmöglichkeit, Laternenumzug) bewährt.

Auch das **KOMM Nachbarschaftszentrum Nordstemmen e.V. Mehrgenerationenhaus** initiierte im Jahr 2017 eine sozialraumorientierte Bedarfsanalyse und setzte diese in Kooperation mit einer Hochschule als Stadtteilbefragung um. In weiterer Folge wurden, angestoßen durch das politische Interesse, entsprechende Befragungen in weiteren Ortsteilen durchgeführt. Die Ergebnisse flossen in

⁷⁹ Weitere Beispiele waren eine Bedarfs- und Ressourcenanalyse für ein Nachbarschaftsprojekt (K3, 2017) und eine Seniorenbefragung (K5, 2017). Andere Standorte boten offene Formate der Bürgerbeteiligung wie Zukunftswerkstätten oder Workshops an (z. B. K12, 2018; K23, 2020).

kommunale Planungen, beispielsweise zu alternativen Wohnformen, und konkrete Projektvorhaben (z. B. Bau eines Mehrgenerationen-Spielplatzes) ein. Außerdem gelang es, die Bürgerinnen und Bürger und kommunale Verantwortliche für demografische Veränderungen zu sensibilisieren.

Das **Mehrgenerationenhaus der Evangelischen Kirchengemeinde Bad Sassendorf** war bei einer von der Kommune verantworteten groß angelegten **Befragung von Seniorinnen und Senioren im Rahmen des Projekts „Altengerechte Quartiere“** aktiv eingebunden. Dies reichte von der Entwicklung des Fragebogens über den Zugang zu den Befragten und der Durchführung bis hin zur Einordnung der Ergebnisse. Basierend auf den Ergebnissen dieser Befragung, unterstützte das MGH Bürgerinnen und Bürger auch bei der Erarbeitung und Umsetzung von Projekten (z. B. Begleitung von Arbeitsgruppen).

In **Rothenburg** wirkte das **Diakonie St. Martin MGH Rothenburg** 2018 und 2019 an einem zivilgesellschaftlichen Projekt zur Weiterentwicklung der Stadt Rothenburg (**Demografieprojekt „Suchet der Stadt Bestes“**) mit, das von einem Rothenburger Verein initiiert und durch das MGH als dessen Auftragnehmerin federführend umgesetzt wurde. Projektziel war es, mehr Mitsprache zu ermöglichen und gemeinsam mit den Bürgerinnen und Bürgern der Stadt Rothenburg und Einrichtungen vor Ort basierend Ideen und konkrete Projekte zur Belebung des soziokulturellen Lebens in der Stadt zu entwickeln. Hintergrund dessen war der Zuwachs der Partei Alternative für Deutschland in Rothenburg und die damit einhergehend wachsenden demokratiefeindlichen Tendenzen. Aufgaben des MGH waren beispielsweise die Umsetzung von schriftlichen Befragungen, die Organisation von Workshops mit Schülerinnen und Schülern sowie Interviews mit Seniorinnen und Senioren in den verschiedenen Ortsteilen von Rothenburg. Die Stadt Rothenburg war in diesem Projekt punktuell beteiligt. So besuchte die Bürgermeisterin beispielsweise gemeinsam mit dem MGH die einzelnen Ortsteile, um dort mit Seniorinnen und Senioren ins Gespräch zu kommen.

Quellen:

Herford (FS7, 2017/2020), Demografiety 6, 67.000 Einw., Nordrhein-Westfalen, freier Träger
 Nordstemmen (FS26, 2018/2020), Demografiety 5, 12.100 Einw., Niedersachsen, freier Träger
 Bad Sassendorf (FS17 2018/2020), Demografiety 8, 12.000 Einw., Nordrhein-Westfalen, freier Träger
 Rothenburg/O.L. (FS31, 2019), Demografiety 8, 4.600 Einw., Sachsen, freier Träger

Beispielbox 19: Bürgerbeteiligung durch Veranstaltungen⁸⁰

In **Nuthetal** wurden 2016 auf Initiative des **Mehrgenerationenhauses Nuthetal e.V.** die **„Familienkonferenzen“** ins Leben gerufen und werden seitdem jährlich unter Einbindung verschiedener Akteure vor Ort durchgeführt. Die Konferenzen sollen Bürgerinnen und Bürgern eine Plattform für die Kommunikation von Wünschen und Bedarfen sowie die Entwicklung und Umsetzung von Ideen bieten. Bemerkenswert ist dabei aus Evaluationssicht neben der generationenübergreifenden Ausrichtung des Formats, dass Bürgerinnen und Bürger nicht nur ihre Ideen einbringen, sondern diese teilweise auch vollkommen selbstverwaltet umsetzen (je nach Bedarf mit Unterstützung durch Fachkräfte). Beispiele für größere Maßnahmen, die aus den Familienkonferenzen hervorgegangen und unter Beteiligung von Bürgerinnen und Bürgern umgesetzt worden sind, sind der Bau eines Kinderspielplatzes oder der Aufbau eines Helferkreises für die Vermittlung und Bereitstellung haushaltsnaher Dienstleistungen. Die Gemeinde ist an den Familienkonferenzen sowohl finanziell als auch personell beteiligt. So nehmen an den Konferenzen

⁸⁰ Ein weiteres Beispiel ist eine Konferenz für Seniorinnen und Senioren in Berlin (Charlottenburg-Wilmersdorf) (FS12, 2017/18) die das Mehrgenerationenhaus Divan 2017 in Kooperation mit anderen Akteuren veranstaltete, um gemeinsam mit den Teilnehmenden Bedarfe dieser Zielgruppe herauszuarbeiten. Die Ergebnisse sollten schriftlich an die politisch Verantwortlichen übermittelt werden.

auch kommunale Mitarbeitende teil und die Bürgermeisterin übernimmt die Begrüßung. 2019 war erstmals auch eine Vertreterin des Landkreises anwesend. Auch in der Ideenumsetzung ist die Kommune je nach Bedarf eingebunden (wie z. B. beim Bau des Kinderspielplatzes). Nach Aussagen der Beteiligten sei die Zahl der Teilnehmenden seit der ersten Konferenz stetig gestiegen und es gelinge, Menschen jeden Alters einzubinden. Die Organisatorinnen führen diesen Erfolg insbesondere zurück auf den großen Stellenwert der uneingeschränkten Bürgerbeteiligung in allen Phasen (von der Ideenentwicklung bis zur Umsetzung), auf die Offenheit und Niedrigschwelligkeit des Formats (inkl. Möglichkeiten zum informellen Austausch) sowie auf die Einbindung möglichst vieler Akteure und insbesondere der Kommune.

Quelle:

Nuthetal (FS16, 2018/2020), Demografietyt 3, 9.000 Einw., Brandenburg, freier Träger

Beispielbox 20: Bürgerbeteiligung durch Gremienbegleitung⁸¹

In **Homburg** etablierte sich als Bürgerbeteiligungsformat die **Stadtteilkonferenz „Lebendiges Erbach“**, in der Bedarfe und entsprechende Ansätze zur Weiterentwicklung des Stadtteils erörtert werden. Die Stadtteilkonferenz ist als Verein organisiert und sowohl personell als auch räumlich an das **Mehrgenerationenhaus „Haus der Begegnung“** angebunden (d. h. die Geschäftsstelle der Stadtteilkonferenz befindet sich im MGH, die Geschäftsführung obliegt der MGH-Koordinatorin). An den regelmäßigen Treffen im MGH – im Plenum oder in Arbeitsgemeinschaften bzw. Projektgruppen – nehmen interessierte Bürgerinnen und Bürger, Einrichtungen, Vereine, Verbände und Gewerbetreibende sowie Entscheidungsträgerinnen und -träger aus Verwaltung und Politik teil (u. a. zweite Beigeordnete der Stadt, Stadtratsmitglieder verschiedener Fraktionen). Diese Offenheit der Sitzungen und die Vielfalt unter den Beteiligten waren nach Einschätzung der Befragten Erfolgsfaktoren für die Arbeit der Stadtteilkonferenz.

Im MGH gelang es, gezielt verschiedene Bevölkerungsgruppen, die dort andere Angebote nutzten, anzusprechen. So nahmen sowohl ältere als auch jüngere Menschen unterschiedlicher Herkunft an den Treffen teil. Auch die wiederholte Einladung von Organisationen und öffentlichkeitswirksame Aktionen im Stadtteil trugen zum Erfolg bei. Mit Vertreterinnen und Vertretern aus kommunaler Politik und Verwaltung konnten Lösungsansätze „auf kurzem Weg“ diskutiert und zur Umsetzung gebracht werden.

Angestoßen durch die Arbeit der Stadtteilkonferenz wurden bereits verschiedene positive Effekte im Stadtteil beobachtet. Es gelang, neue Strukturen vor Ort zu schaffen (z. B. Musikschule) und bauliche Veränderungen umzusetzen (z. B. Verschönerung des Dorfplatzes). Gemeinsame Aktionen (z. B. Dorf- und Weihnachtsfeier, Graffiti-Workshop) trugen zu sozialem Zusammenhalt bei (z. B. von muslimischen und christlichen Bürgerinnen und Bürgern).

⁸¹ An einem anderen Standort hat sich das MGH als zentraler Partner der Kommune für die Belange von Kindern und Jugendlichen etabliert und unterstützt bzw. fördert die Beteiligung von Jugendlichen an der Gestaltung ihres Wohnumfelds (z. B. organisatorische Begleitung und Unterstützung von Jugendlichen bei der Entwicklung und Umsetzung einer „Pumptrack-Strecke“ für Radfahrer und Skater) (K37, 2020).

Auch in Offenburg (FS42, 2020) wurde mit Beginn des Bundesprogramms das JugendBüro zum MGH weiterentwickelt, um einer Verfassungsänderung des Landes Baden-Württemberg (§ 41a Abs. 1 GemO) vom 1. Dezember 2015, die die Beteiligungsrechte von Kindern und Jugendlichen bei kommunalen Vorhaben normiert, nachzukommen. Das MGH trug gemäß dem Auftrag maßgeblich zur Institutionalisierung von Jugendbeteiligung in Offenburg bei: Zum einen ist die kommunale Fachstelle für Jugendbeteiligung im MGH verortet (beispielsweise wurden so Jugendliche bei der Umsetzung einzelner Maßnahmen im Rahmen des Projekts „Älterwerden in Offenburg“ des Seniorenbüros berücksichtigt) und zum anderen konzipierte das MGH mit der Stabsstelle Stadtentwicklung federführend ein „Jugendbeteiligungskonzept“.

Quelle:

Homburg (FS9, 2017/2020), Demografiety 6, 42.000 Einw., Saarland, freier Träger

Beispielbox 21: MGH als Ergebnis eines Bürgerbeteiligungsprozess⁸²

In **Böblingen** wurde sowohl der räumliche als auch der konzeptionelle Aufbau des **MGH Treff am See, Bürgertreff und Mehrgenerationenhaus** (in kommunaler Trägerschaft) durch einen breiten Bürgerbeteiligungsprozess geprägt. Der Wunsch nach einem Bürgertreff und MGH war damals das Ergebnis eines Bürgerbeteiligungsprozesses zur Erarbeitung des Stadtentwicklungskonzepts „Stadtbild BB 2020“.

Am Aufbau des MGH beteiligt waren neben den Bürgerinnen und Bürgern auch Vertreterinnen und Vertreter der Stadtverwaltung, des Gemeinderats, der kirchlichen Einrichtungen sowie Expertinnen und Experten unterschiedlicher Fachgebiete (z. B. Architektinnen und Architekten). Entstanden ist so ein Gebäude, dass sich durch ein kommunikationsförderndes Design auszeichnet (z. B. viel Glas und visuelle Verbindungen zwischen den verschiedenen Stockwerken).

Hinsichtlich des konzeptionellen Aufbaus des MGH wurde dabei folgende Struktur erarbeitet: Erstens steht das MGH allen Bürgerinnen und Bürgern offen. Darum finden beispielsweise keine Angebote für geschlossene Gruppen statt und ein Teil der Räumlichkeiten ist zur regelmäßigen Vermietung an Vereine, Einrichtungen, Gruppen oder Interessenverbände sowie Initiativen vorgesehen, denen keine eigenen Räumlichkeiten zur Verfügung stehen. Zweitens entwickelt das MGH selbst nur wenige eigene Angebote, sondern je nach Nachfrage in der Bevölkerung setzen verschiedene „Drittanbieter“ als Kooperationspartner in den Räumlichkeiten des MGH Angebote um.

Die MGH-Koordinatorin leitet das Haus in enger Abstimmung mit der Hauspatin und dem Hausbeirat fachlich-inhaltlich und übernimmt als kommunale Angestellte eine Brückenfunktion zur Kommune. Die ehrenamtliche Hauspatin ist das „Sprachrohr“ für die ehrenamtlich Engagierten sowie Besucherinnen und Besucher des MGH und vertritt das MGH nach außen (z. B. Öffentlichkeitsarbeit oder Teilnahme an Arbeitskreisen). Sie wird auf fünf Jahre vom Hausbeirat gewählt und vom Gemeinderat formal bestätigt. Der Hausbeirat besteht aus, jeweils für drei Jahre gewählten, Vertreterinnen und Vertretern der „Drittanbieter“. Auch er wirkt kontinuierlich an der (inhaltlichen) Ausrichtung des MGH mit. Die Treffen finden mindestens zweimal jährlich, bei Bedarf auch häufiger statt.

Quelle:

Böblingen (FS41, 2020), Demografiety 2, 50.000 Einw., Baden-Württemberg, kommunaler Träger

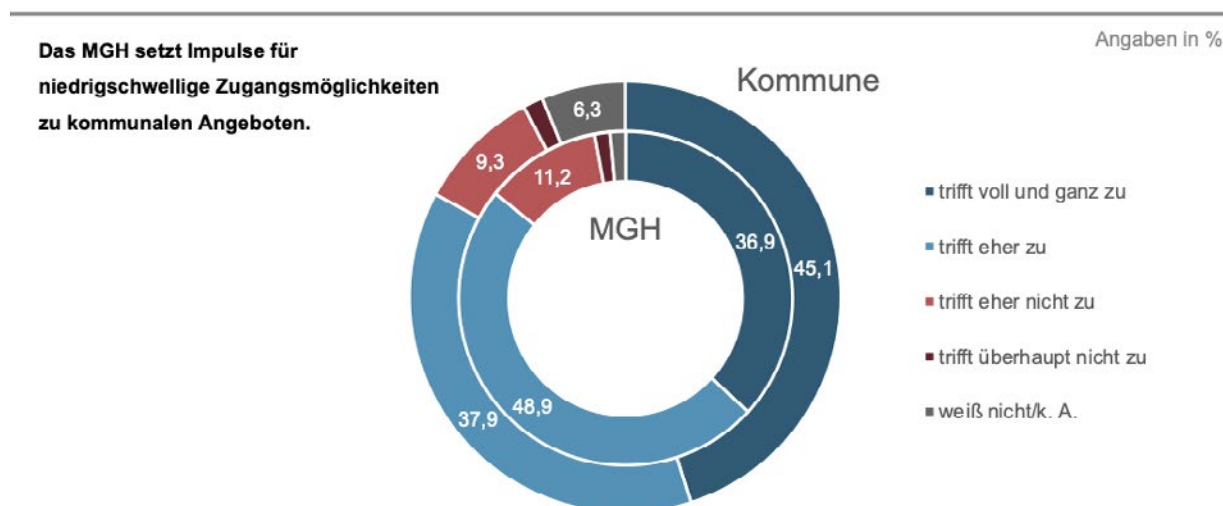
5.6 Niedrigschwelliger Zugang zu MGH und kommunalen Angeboten

Ein weiterer Indikator für soziale Teilhabe ist, dass der Zugang zu kommunalen Angeboten für verschiedenste Bevölkerungsgruppen nicht nur möglich, sondern auch bedarfsgerecht gestaltet wird. Wie die Erhebungen 2017 und 2019 (MGH- und Kommunen-Befragungen) zeigten, kam den MGH auf kommunaler Ebene auch die Rolle zu, Impulse für niedrigschwellige Zugangsmöglichkeiten zu verschiedensten Angeboten der Kommune zu setzen. An **über 80 Prozent der Standorte sahen die Befragten Effekte der Arbeit der MGH** in diesem Bereich (Abbildung 30). Aus Perspektive der Kommunen hatte die Bedeutung des MGH für

⁸² Auch an den Fallstudien-Standorten Roßhaupten (FS29, 2019) und Langenfeld (FS40, 2020) waren die MGH das Ergebnis eines Bürgerbeteiligungsprozesses unter Federführung der Kommune.

niedrigschwellige Zugangsmöglichkeiten im Programmverlauf sogar signifikant zugenommen. Kommunen in gering besiedelten Regionen sahen signifikant häufiger Impulse der MGH als Kommunen in Regionen mit mittlerer Besiedlungsdichte. Zudem gaben Befragte an Standorten mit MGH in kommunaler Trägerschaft signifikant häufiger an, die MGH würden Impulse setzen.

Abbildung 30: Impulse der MGH für niedrigschwellige Zugangsmöglichkeiten zu kommunalen Angeboten aus Sicht der MGH und Standortkommunen (2019)



Quelle: Befragungen MGH 2019 (n = 409) und Kommunen 2019 (n = 335), Werte < 4 % sind nicht ausgewiesen © INTERVAL 2020

Beispiele aus den Fallstudien und Kommunen-Interviews (2017–2020) zeigten, dass **MGH den Zugang zu kommunalen Angeboten ebneten**, indem z. B.

- Mitarbeitende der MGH **Besucherinnen und Besucher gezielt ansprachen** und auf kommunale Beratungs- oder Unterstützungsangebote verwiesen.
- MGH und kommunale Einrichtungen **Beratung und Unterstützung in den Räumen des MGH** anboten, sodass Wege verkürzt (z. B. im ländlichen Raum) und/oder andere Hemmschwellen abgebaut wurden („Menschen dort abholen, wo sie sind“). Dies bedeutete, dass Stellen dafür im MGH finanziert wurden oder **Mitarbeitende der Kommune punktuell in MGH in freier Trägerschaft arbeiteten**, für Bürgerinnen und Bürger im Offenen Treff ansprechbar waren oder regelmäßig Sprechstunden anboten (Beispielbox 22).
- MGH und kommunale Stelle gemeinsam Aktivitäten durchführten, die dem Kennenlernen von kommunalen Einrichtungen dienten (Beispielbox 22).

Beispielbox 22: Sprechstunden und Projekte kommunaler Mitarbeitender im MGH (freier Trägerschaft)⁸³

Um Bürgerinnen und Bürger niedrigschwellig anzusprechen, zu beraten und zu unterstützen, arbeitet die **kommunale Gleichstellungsbeauftragte der Stadt Pattensen** eng mit dem

⁸³ Ein weiteres Beispiel war Seesen (FS30, 2019), wo im MGH VAMV Ortsverband Seesen e.V. regelmäßig Bürgersprechstunden mit dem Bürgermeister stattfinden.

Mehrgenerationenhaus Pattensen zusammen: Über eine **Sprechstunde im Offenen Treff des MGH** kommt die Gleichstellungsbeauftragte in Kontakt mit verschiedenen Bevölkerungsgruppen. Beratungsgespräche ergeben sich so vielfach aus zwanglosen Gesprächen. Zudem können über das MGH auch Termine vereinbart werden, wobei die Gleichstellungsbeauftragte von der ganztägigen telefonischen Erreichbarkeit des MGH profitiert. Das Themenspektrum reicht vom Umgang mit „*schwierigen Lebenssituationen*“, über Erziehungsfragen bis hin zum beruflichen Wiedereinstieg. Die Gleichstellungsbeauftragte übernimmt dabei eine Lotsenfunktion und verweist an zuständige Stellen und Unterstützungsmöglichkeiten in der Stadt oder im Landkreis.

Durch **gemeinsame Projekte und Aktivitäten**, insbesondere im Bereich der „Frühen Hilfen“, gelingt es dem MGH und der Gleichstellungsbeauftragten in Pattensen zudem, früh Kontakte zu Familien – auch jene aus sozial benachteiligten Verhältnissen, die erhöhten Unterstützungsbedarf haben – aufzubauen. Ein „Neugeborenencafé“ für junge Eltern im MGH und das Projekt „Von Mutter zu Mutter – Unterstützung in den ersten Lebensjahren“, in dessen Rahmen freiwillig engagierte Mütter aus Pattensen geflüchtete Mütter mit Kindern im Alter von null bis sechs Jahren im Alltag begleiten, sind Beispiele für die Kooperation. Die Kontaktdaten der Familien werden von der Kommune zur Verfügung gestellt.

Quelle:

Pattensen (FS5, 2017/2020), Demografietyt 1, 14.000 Einw., Niedersachsen, freier Träger

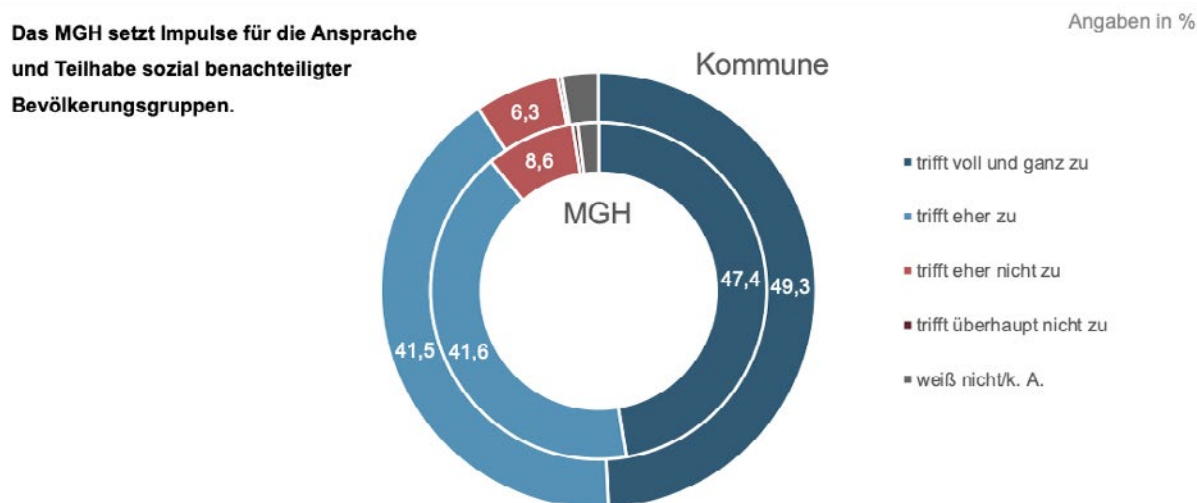
5.6.1 Ansprache und Teilhabe sozial benachteiligter Bevölkerungsgruppen

Ein weiterer Beitrag der MGH für sozialen Zusammenhalt auf kommunaler Ebene entsteht aus der Ansprache sozial benachteiligter Bevölkerungsgruppen und den Teilhabemöglichkeiten, die spezifisch für sozial schwächere Menschen geschaffen werden (sollen).

Niedrigschwellige Zugangsmöglichkeiten zum MGH bzw. zu kommunalen Angeboten (im MGH), wie oben beschrieben, erwiesen sich dabei als förderlich (Abbildung 31). An der großen Mehrzahl der Standorte wurden sowohl 2017 als auch 2019 Impulse des MGH für die Ansprache und Teilhabe sozial Benachteiligter beobachtet. Kommunen sahen 2017 etwas häufiger Impulse als 2019. Ihre Zustimmung auf die Frage blieb aber dennoch deutlich höher als jene der MGH. Die Einschätzungen der MGH waren im Programmverlauf sehr stabil.

Kommunen mit MGH in nicht kommunaler Trägerschaft gaben im Schnitt signifikant häufiger an, dass das MGH Impulse für die Ansprache und Teilhabe sozial benachteiligter Bevölkerungsgruppen setzte.

Abbildung 31: Impulse der MGH für die Ansprache und Teilhabe sozial benachteiligter Bevölkerungsgruppen aus Sicht der MGH und Standortkommunen (2019)



Quelle: Befragungen MGH 2019 (n = 409) und Kommunen 2019 (n = 335), Werte < 4 % sind nicht ausgewiesen © INTERVAL 2020

Wie die Fallstudien und Kommunen-Interviews (2017 bis 2020) illustrieren, gelang es MGH

- das Bewusstsein für die Bedarfe benachteiligter Bevölkerungsgruppen zu fördern (Beispielbox 23) und
- die Teilhabe von Menschen in den verschiedenen gesellschaftlichen Bereichen – von der Integration in den Arbeitsmarkt über bedarfsgerechtes Wohnen bis hin zu Freizeitangeboten – zu unterstützen.

Bei der Heranführung von Langzeitarbeitslosen an den Arbeitsmarkt waren MGH z. B. Kooperationspartner in kommunalen Projekten, fungierten als Informationsplattform und Einsatzstellen für Maßnahmen zur Aktivierung (Beispielbox 24). Im Bereich Wohnen kann exemplarisch die Mitwirkung an einem kommunalen Programm für „bezahlbaren“ Wohnraum genannt werden.⁸⁴ Im Bereich der Freizeitangebote erwies sich die Möglichkeit, sich im MGH aufzuhalten, ohne konsumieren zu müssen (die auch eine konzeptionelle Grundlage für die Offenen Treffs der MGH ist), als Aspekt, der Teilhabe förderte.

Beispielbox 23: Aufmerksamkeit für soziale Bedarfe

In der Marktgemeinde **Murnau am Staffelsee** arbeitet ein Mitglied des Gemeinderats eng mit dem **Caritas Mehrgenerationenhaus Murnau** zusammen, um **soziale Themen stärker in den Fokus der Kommunalpolitik zu rücken**. Dies gelingt u. a. durch einen 2016 initiierten **runden Tisch**: Das

⁸⁴ Ein MGH unterstützt ein kommunales Programm, welches vorsieht Leerstand in bezahlbaren Wohnraum umzuwandeln und zusätzliche Anreize für potenzielle Vermieterinnen und Vermieter zu schaffen, die aus verschiedenen Gründen bisher nicht (unter) vermieten. Über das MGH konnten sowohl (sozial schwache) Menschen mit Bedarf an Wohnraum, Freiwillige zur Unterstützung der Programmumsetzung als auch Vermieterinnen und Vermieter gezielt angesprochen und erreicht werden. Die Kommune agierte seit März 2019 als Vermittler (dies umfasst u. a. die Suche nach geeigneten Mieterinnen und Mietern), begleitete den Mietprozess und bot darüber hinaus eine fünfjährige Mietausfallgarantie. Ein Jahr nach Programmstart konnten einige Mietverträge bereits abgeschlossen werden (K28, 2020).

Netzwerk umfasst rund 20 Einrichtungen und Vereine aus Murnau und Umgebung, die mit verschiedenen Zielgruppen arbeiten (z. B. Obdachlosenhilfe, Jugendtreff, Seniorenclub). Auch Vertreterinnen und Vertreter der kommunalen Politik und Verwaltung (z. B. Stadtratsmitglieder, Bürgermeister, Leiterin des Amtes für Soziales und Familie) nehmen an den vierteljährlich stattfindenden Treffen teil. 2018 veranstalteten das MGH und Kommune in Abstimmung mit dem runden Tisch erstmals eine „**soziale Messe**“, um Einrichtungen eine öffentlichkeitswirksame Plattform zu geben und Freiwillige zu gewinnen. Die Kommune übernahm die Trägerschaft und unterstützte die Messe finanziell.

Im Ergebnis werden insbesondere kleinere soziale Einrichtungen stärker wahrgenommen und anerkannt und Bedarfe und Angebote können besser abgestimmt werden.

Quelle:

Murnau am Staffelsee (FS19, 2018/2020), Demografietyt 6, 12.000 Einw., Bayern, freier Träger

Beispielbox 24: Heranführung von Langzeitarbeitslosen an den Arbeitsmarkt⁸⁵

In **Lutherstadt Wittenberg** führt das **Mehrgenerationenhaus „Harold and Maude“** in enger Zusammenarbeit mit dem Jobcenter Langzeitarbeitslose Menschen an den Arbeitsmarkt heran:

- Es stellt seine Räumlichkeiten für Informationsveranstaltungen des Jobcenters zur Verfügung und lädt zum Teil auch selbst zu diesen ein. Diese niedrigschwellige Ansprache hat sich sehr bewährt, da Ängste und Vorbehalte der Menschen (z. B. gegenüber Ämtern, offiziellen Briefen) schneller überwunden werden.
- Es bietet Praktikumsplätze im Rahmen von Maßnahmen des Jobcenters sowie Stellen für Bundesfreiwilligendienstleistende an und bindet damit Kundinnen und Kunden des Jobcenters entsprechend ihrer Fähigkeiten in die alltägliche Arbeit ein.

Die Mitarbeitenden des Jobcenters versuchen zudem, ihre Kundinnen und Kunden als Besucherin bzw. Besucher oder als freiwillig Engagierte in das MGH zu lotsen, da dies ein erster Schritt der Heranführung an Erwerbstätigkeit sein kann. Die Kooperation von Jobcenter und MGH wurde darüber hinaus in einem Pilotprojekt der Landesvereinigung der Gesundheitskassen Sachsen-Anhalt zur sozialen Teilhabe von Langzeitarbeitslosen vertieft.

Auch das **Mehrgenerationenhaus Neunkirchen – Familien- und Nachbarschaftszentrum** arbeitet eng mit dem Jobcenter vor Ort zusammen und unterstützt Langzeitarbeitslose bei der Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt. Konkret werden so verstärkt sogenannte „ein-Euro-Jobber“ und **Bezugsberechtigte des Teilhabechancengesetzes vor allem im Offenen Treff beschäftigt**, bedarfsorientiert unterstützen sie aber auch die verschiedenen Angebote und Projekte des MGH außerhalb des Offenen Treffs (zum Zeitpunkt der Fallstudie insgesamt über 20 Personen).

Förderlich für den Erfolg der Maßnahmen ist, dass das MGH unter den Leistungsberechtigten eine hohe Bekanntheit und Akzeptanz genießt. Dies liegt u. a. auch daran, dass es als ein geschützter

⁸⁵ An einem Standort wurde zur beruflichen Integration von Langzeitarbeitslosen in den Arbeitsmarkt das Projekt, finanziert durch das ESF-Bundesprogramm „Bildung, Wirtschaft, Arbeit im Quartier – BIWAQ“, ins Leben gerufen. Die Koordination und Durchführung des Projekts bzw. der Maßnahmen erfolgt durch einen Projektstab, dem neben verschiedenen Trägern (z. B. Caritas, Diakonie), dem Quartiersmanagement sowie dem Jobcenter auch das MGH angehört. Es wurde u. a. ein Kompetenz-Center mit Beratungs- und Qualifizierungsangeboten verschiedener Träger aufgebaut, ein familienfreundliches Stadtteilcafé im MGH als erste Anlaufstelle sowie weitere Angebote zur Unterstützung und Entlastung (z. B. bedarfsorientierte Kinderbetreuung) ins Leben gerufen. Das MGH bringt in das Projekt sein Wissen und seine jahrelangen Erfahrungen bei der „zielgruppengerechten“ Ansprache und niedrigschwelligen Gestaltung von Angeboten sowie sein etabliertes Netzwerk (von Relevanz sowohl für die Ansprache der Zielgruppen als auch den Transfer von Erkenntnissen aus dem Projekt) ein und stellt zudem Räumlichkeiten für Angebote des Kompetenz-Centers und Treffen des Projektstabes zur Verfügung (K25, 2020).

Raum wahrgenommen wird, in dem sich Menschen unabhängig von ihrem (sozialen) Hintergrund ausprobieren können. Rund die Hälfte der Leistungsbezieherinnen und -bezieher bleibt dem MGH auch nach Maßnahmenende als Besucherin oder Besucher erhalten.

Quellen:

Lutherstadt Wittenberg (FS24, 2018), Demografiety 9, 46.000 Einw., Sachsen-Anhalt, freier Träger
Neunkirchen (FS33, 2020), Demografiety 9, 48.000 Einw., Saarland, freier Träger

5.6.2 Erreichung weiterer spezifischer Zielgruppen

MGH stehen grundsätzlich offen für Menschen in allen Lebenslagen und mit unterschiedlichen Hintergründen. Teilhabe der Menschen zu fördern setzt voraus, die verschiedenen Lebensbedingungen der Bewohnerinnen und Bewohner eines Sozialraums in den Blick zu nehmen und Fragen der Bedarfe und Angebote für die unterschiedlichen Zielgruppen im Sozialraum immer wieder neu zu justieren. In der Befragung der MGH 2019 wurde deutlich,⁸⁶ dass diese **Reflexion erfolgte und es in den Wirkungsgebieten auch Zielgruppen gab, die die jeweiligen MGH noch stärker erreichen möchten.**

Ein Thema, das einen größeren Teil der MGH beschäftigte, ist die stärkere bzw. bessere **Ansprache spezifischer Altersgruppen (Generationen)**. Insbesondere Jugendliche und junge Erwachsene, aber auch die Gruppe der Berufstätigen zwischen 30 und 60 Jahren wurden von MGH noch nicht in dem gewünschten Maße erreicht. Gründe waren u. a., dass diese aufgrund von Schule, Beruf und/oder Familie stark gebunden waren und die Öffnungszeiten und Räumlichkeiten des MGH oft nicht zu deren Bedürfnissen passten. Für diese Zielgruppe standen MGH oftmals auch in Konkurrenz mit andere Freizeitangeboten (Musik- und Sportvereine, Jugendzentren, etc.). Mehr Potenzial wurde auch bei **Männern, speziell jungen Vätern** gesehen.

Ebenfalls immer wieder ein Thema für MGH war es, **Menschen in besonderen Lebenslagen** zu erreichen. Genannt wurden Menschen mit Migrations- oder Fluchtgeschichte im Allgemeinen, aber auch ganz spezifisch aus bestimmten Herkunftsländern (z. B. Bulgarien, Rumänien oder Vietnam), mit Zugehörigkeit zu bestimmten Ethnien (z. B. Sinti und Roma) oder Teilgruppen wie ältere Menschen, Frauen oder junge Familien mit Migrations- oder Fluchtgeschichte; sozial benachteiligten Menschen; von Einsamkeit betroffene Menschen; Menschen in für sie neuen Situationen (z. B. Kinder als pflegende Angehörige, Schwangere) und Menschen mit Handicap. Kulturelle und sprachliche Barrieren, Lage bzw. Erreichbarkeit des MGH oder mangelnde personelle und räumliche Ressourcen waren Gründe dafür, dass es teilweise noch nicht gelang, diese Zielgruppen ihren Bedarfen entsprechend anzusprechen und einzubinden.⁸⁷ Herausforderungen für die MGH ergaben sich auch daraus, dass bestimmte

⁸⁶ MGH-Befragung 2019, offene Angaben (n = 155), Kategorisierung durch INTERVAL.

⁸⁷ Exemplarisch eine Problembeschreibung einer Koordinatorin/eines Koordinators: „*Menschen, die sich freiwillig für andere engagieren, egal aus welchem Kulturkreis, sind eine wichtige Säule für die Arbeit aller sozialen*

Zielgruppen schwer zu identifizieren sind (z. B. einsame Menschen; vgl. hierzu Beispielbox 25) und/oder sich aufgrund von Stigmatisierungserfahrungen nur ungern zu erkennen geben (z. B. von Armut betroffene Personen, Menschen ohne Lesekompetenzen).

Beispielbox 25: Einbindung des MGH im Arbeitskreis Einsamkeit

In **Kaltenkirchen** entstand 2018 auf Initiative eines sozialen Trägers, der Mittagessen ausliefert, und unter Federführung der Kommune der Arbeitskreis (AK) Einsamkeit. Ziel des AK Einsamkeit ist es, Menschen, die von **sozialer Isolation** betroffen sind, zu unterstützen. Neben den kirchlichen Trägern (Diakonie und Caritas) und der AWO sind auch das Deutsche Rote Kreuz, der Pflegestützpunkt, der Seniorenbeirat sowie das MGH vertreten. Vorsitzender des AK ist der Bürgervorsteher der Stadt Kaltenkirchen.

Eine Herausforderung in der Arbeit war die **Identifikation und Erreichung einsamer Menschen**. Hierfür konnte das MGH einen wesentlichen Beitrag leisten:

- Erfahrung mit der Zielgruppe: Das MGH ist durch die verschiedenen Angebote des MGH mit Menschen, die von Einsamkeit betroffen sind, vertraut, beispielsweise durch das Trauer-Café, die Seniorenberatung oder die individuelle Begleitung alleinstehender, meist älterer Menschen (durch eine feste Gruppe von freiwillig Engagierten).
- Begleitung durch Freiwillige: Zwar stehen viele soziale Träger durch ihre Angebote, wie z. B. haushaltsnahe Dienstleistungen, Essenlieferungen oder Unterstützung bei ambulanter Pflege, im direkten Kontakt mit der Zielgruppe, jedoch fehlt ihnen oft die Zeit, sich entsprechend mit den Menschen zu befassen. Darum begleiteten freiwillig Engagierte des MGH regelmäßig z. B. Mittagessenlieferanten bei ihrer täglichen Arbeit, um mit der Zielgruppe in Kontakt zu kommen und eine Bindung mit ihnen aufzubauen.
- MGH als Begegnungsort: Das MGH ist in Kaltenkirchen ein Ort der niedrigschwelligen und stigmatisierungsfreien Begegnung. Daher fand das erste Angebot des AK Einsamkeit – ein monatlicher Cafénachmittag für ältere Seniorinnen und Senioren – auch im MGH statt.

Quelle:

Kaltenkirchen (FS35, 2019), Demografietyt 6, 22.000 Einw., Schleswig-Holstein, freier Träger

5.7 Zusammenarbeit verschiedener Fachressorts („Entsäulung“)

Sowohl **generationenübergreifende als auch sozialraumorientierte Arbeit** betreffen in der Regel die Zuständigkeit mehrerer kommunaler Fachabteilungen, Fachausschüsse und weiterer Gremien. Auch **Planungen und Maßnahmen zur Gestaltung demografischer Veränderungen setzen vielfach ressortübergreifenden Austausch** voraus.

Die Angaben der Kommunen aus dem Jahr 2017 dazu, an welchen Stellen ihrer Kommune Fragen des demografischen Wandels bearbeitet wurden, zeigten, dass dieser Austausch an der **Mehrheit der Standorte in Arbeitsgruppen** erfolgte. Besonders häufig wurden

Organisationen. Gern würden wir nicht nur Geflüchtete, sondern auch die Menschen mit Migrationshintergrund in das Gemeinwesen einbeziehen, die schon lange hier ihre Arbeit und ihr neues Zuhause gefunden haben. Dazu bedarf es viel Zeit. Auch durch das Anbieten von gemeinsamen Veranstaltungen, Festen und Feiern ist es nicht einfach, den Zugang zu all diesen Menschen zu finden. Hier gibt es leider immer noch vielerorts eine Art von Abwartungshaltung nicht nur von deutschen Mitbürgern. Für das Miteinander bedarf es eben auch des Mittuns aller und wir wollen dazu weiterhin gemeinsam mit den Gremien der Kommune unseren Anteil beitragen“ (Demografietyt 9, freier Träger).

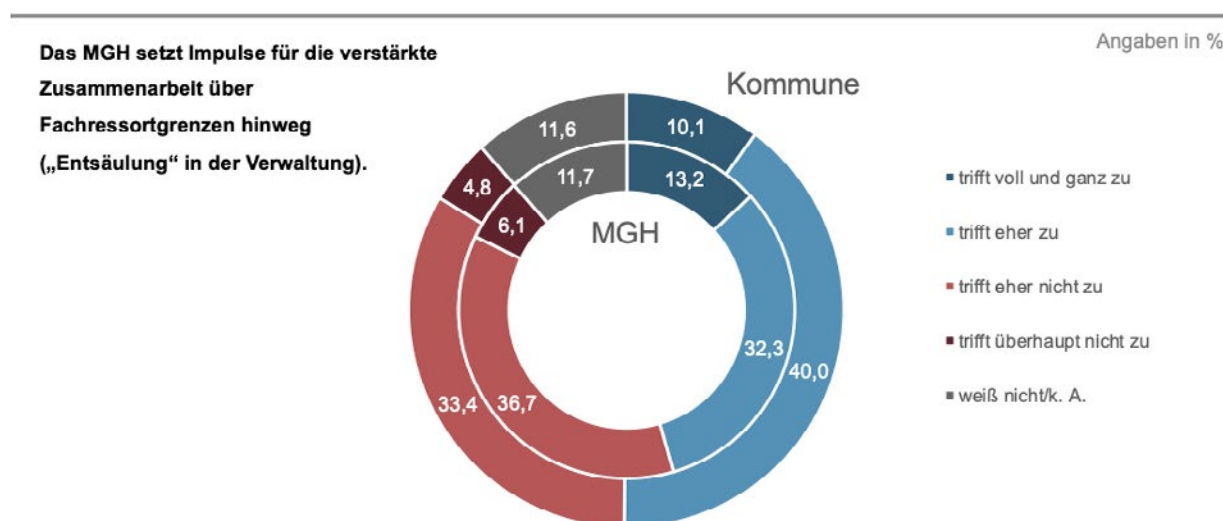
demografische Fragestellungen zudem durch die einzelnen Fachbereiche abgedeckt (58,0 Prozent). In der **Minderheit der Kommunen war dieses Thema auch dauerhaft strukturell als Querschnittsaufgabe verankert**. In einem kleineren Teil gab es konkrete Personen, die zuständig waren. Demografiefragen waren dann oft „Chefsache“ und wurden durch die Bürgermeisterin oder den Bürgermeister (32,6 Prozent), durch eine Stabsstelle (13,6 Prozent) oder durch Demografiebeauftragte (8,8 Prozent) koordiniert. An einem Fünftel der Standorte gab es keine festen Zuständigkeiten (20,8 Prozent).

In den Erhebungen der Evaluation wurde an mehreren Stellen deutlich, dass **„versäulte“ kommunale Strukturen für die MGH eine zentrale Herausforderung in der Zusammenarbeit mit der Kommune im Bereich Sozialraumplanung und Gestaltung des demografischen Wandels** waren. Denn: MGH mussten in diesen Fällen mit mehreren, z. T. vielen Abteilungen, Ausschüssen und Gremien zusammenarbeiten, damit eine relevante Bandbreite abgedeckt werden konnte. Diese Bandbreite reichte von Familien- über Bildungs- und Sozial- bis hin zu Bauressorts.

Dennoch gelang es im Rahmen des Bundesprogramms, an **etwas weniger als der Hälfte der Standorte auch Impulse für eine stärkere ressortübergreifende Arbeit zu setzen**. Diese Effekte wurden vor allem in den ersten Programmjahren beobachtet: So gaben Kommunen 2017 im Vergleich zu 2019 eher an, dass das MGH Impulse für eine „Entsäulung“ setzte. Die Einschätzungen der MGH waren im Zeitverlauf gleichbleibend (Abbildung 32).

Kommunen in strukturstarken Gebieten geben eher an, dass das MGH Impulse für die verstärkte Zusammenarbeit über Fachressortgrenzen hinweg setzte. Bei den MGH bestanden Unterschiede zwischen jenen in kommunaler Trägerschaft, die mehr Effekte sahen, und MGH in nicht kommunaler Trägerschaft, die im Schnitt weniger Effekte sehen.

Abbildung 32: Impulse der MGH für verstärkte fachressortübergreifende Zusammenarbeit aus Sicht der MGH und Standortkommunen (2019)



Die qualitativen Untersuchungen zeigten, dass es MGH auf unterschiedliche Art und Weise gelang, zur „Entsäulung“ auf kommunaler Ebene beizutragen:

- So wurden auf Initiative von MGH **Arbeits- oder Steuerungsgruppen bzw. Beiräte** auf Gemeinde-/Stadt- oder Landkreisebene **unter Beteiligung verschiedener Ressorts etabliert**.⁸⁸
- MGH haben gemeinsam mit den Standortkommunen zur Entsäulung von **Finanzierungsstrukturen** beigetragen, um generationenübergreifende Angebote adäquat aus öffentlichen Mitteln zu unterstützen (Beispielbox 26).

Beides birgt nach Einschätzung der Evaluation hohes Potenzial für die Stärkung des generationenübergreifenden Ansatzes in den Kommunen. Für MGH bedeutete es jedoch, viel Überzeugungsarbeit zu leisten, den Mehrwert des generationenübergreifenden Ansatzes herauszustellen und Zeit für die Diskussion der inhaltlichen Ziele als auch technisch-organisatorische Aspekte der Umsetzung aufzuwenden, damit ressortübergreifende Strukturen und Prozesse etabliert wurden.

Im Ergebnis sah zum Ende des Bundesprogramms gut ein Zehntel der MGH-Koordinatorinnen und -Koordinatoren (12,7 Prozent; MGH-Befragung 2020) in umfangreichem Maße Auswirkungen des **generationenübergreifenden Ansatzes der MGH dahingehend, dass es mehr ressort- bzw. bereichsübergreifende Vorhaben in der Kommunalverwaltung und -politik gab**, darunter eher MGH in kommunaler Trägerschaft als solche in freier Trägerschaft. An knapp zwei Dritteln der Standorte trug der generationenübergreifende Ansatz nach Einschätzung der MGH in Ansätzen zu einer „Entsäulung“ bei (62,3 Prozent). An einem Viertel der Standorte ist dies nicht gelungen (25,0 Prozent).

Beispielbox 26: Ressortübergreifendes Förderverfahren für Einrichtungen mit generationenübergreifender Arbeit

Um den generationenübergreifenden Ansatz in Chemnitz zu stärken, haben das **MGH Generationentreff** und die Kommune gemeinsam ein **ressortübergreifendes Förderverfahren** entwickelt, um Ko- bzw. Mischfinanzierungen von Jugend- und Sozialamt für generationenübergreifende Projekte bzw. generationenübergreifend arbeitende Einrichtungen zu ermöglichen.

Angeregt und moderiert wurde diese Zusammenarbeit durch das sächsische Modellprojekt „Mehrgenerationenhäuser im Kontext integrierter Sozialplanung“ (vgl. Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik e. V. 2016). Erstens wurden ausgehend von den bestehenden Fördergrundlagen des Jugendamts und des Sozialamts **Leistungskriterien** und **Mindeststandards** entwickelt, z. B. zu Zielgruppen oder Infrastruktur (Sach- und Raumausstattung). Laut Einschätzung der Kommune ähneln

⁸⁸ Ein Beispiel dafür ist Groß-Zimmern (FS22, 2018/2020), wo auf Initiative des Trägers des Mehrgenerationenhauses Groß-Zimmern als Bestandteil des Kooperationsvertrags mit dem Landkreis ein ressortübergreifender Beirat eingerichtet wurde. Mitarbeitende des MGH und dessen Träger sowie verschiedene Akteure auf Landkreisebene (z. B. Fachabteilungen der Familienförderung, Interkulturelles Büro, die Kreisagentur für Beschäftigung, die Kreisvolkshochschule und das Büro für Senioren/Beratung und Pflege) konnten vernetzt und Aufgaben und Aktivitäten des MGH fachübergreifend abgestimmt werden.

diese Kriterien und Standards den Qualitätskriterien der sächsischen MGH. Zweitens ging es darum, auf organisatorischer Ebene ein **Verfahren zu entwickeln** und Zuständigkeiten zu definieren. So sieht das Modell beispielsweise vor, dass jede Einrichtung (bzw. jeder Träger) ein Konzept entwickeln, einen Antrag stellen und einen Zuwendungsbescheid erhalten sollte. Je nach primärer Zielgruppe der Einrichtung soll dabei ein Amt die Federführung in der Abwicklung übernehmen (z. B. liegt die Federführung beim Jugendamt, wenn der Schwerpunkt der Einrichtung auf Jugendlichen liegt, und beim Sozialamt, wenn es um Leistungen der Altenhilfe geht). Es war geplant, über einen kommunalen Prozess die Aufteilung der Finanzierung zwischen den Ämtern zu regeln und eine überwiegend gemeinsame Fachaufsicht vorzunehmen.

Quelle:

Chemnitz (FS4, 2017), Demografiety 7, 249.000 Einw., Sachsen, freier Träger

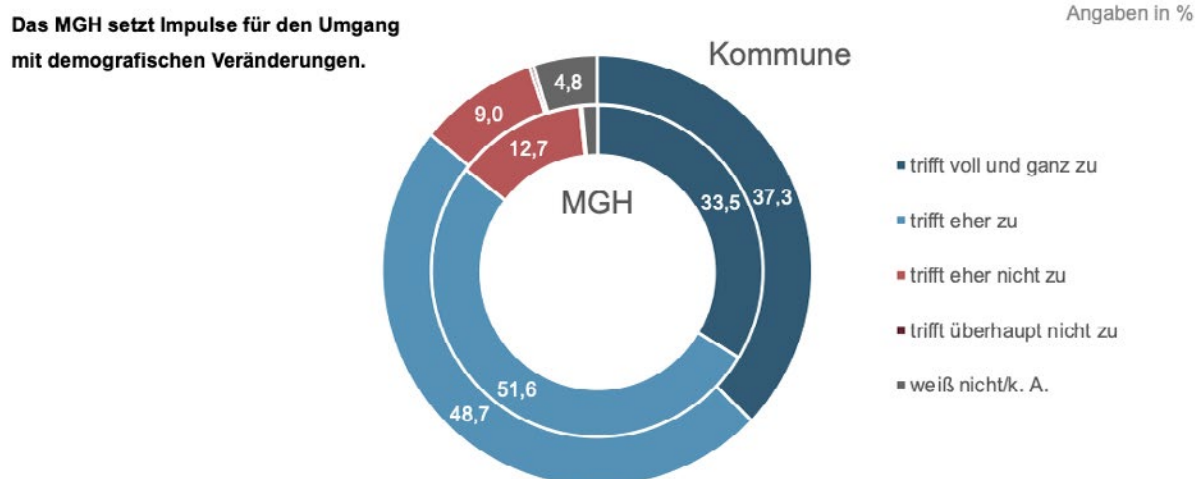
5.8 Multiplikatorwirkungen für die Gestaltung demografischer Veränderungen

Die bisherigen Kapitel haben verdeutlicht, dass die MGH mit flexiblen und bedarfsorientierten Ansätzen Kommunen bei der Reaktion auf die Anforderungen und der Gestaltung des demografischen Wandels unterstützen konnten. Im folgenden Kapitel wird beleuchtet, inwiefern MGH auf kommunaler oder regionaler Ebene neue Impulse explizit im Umgang mit demografischen Entwicklungen setzen konnten und inwiefern das **Erfahrungswissen der MGH zu demografiesensiblen Konzepten und Maßnahmen auch über das Wirkungsgebiet hinaus transferiert** wurde.

Als Erstes lässt sich festhalten, dass MGH Kommunen häufig als Modell- oder „Laborstandorte“ für die Erprobung neuer Formate und Angebote dienten (auf 74,0 Prozent der Kommunen traf dies 2017 zu).

Impulse für den Umgang mit demografischen Veränderungen zu setzen, gelang an der Mehrheit der Standorte. Auf ein Drittel der Standorte traf dies den Angaben der MGH und Standortkommunen zufolge besonders zu (Abbildung 33). Demgegenüber gab rund ein Zehntel der befragten MGH und Standortkommunen an, dass das MGH in der Kommune eher weniger zum Umgang mit demografischen Veränderungen beitragen konnte. Insgesamt sank der Anteil der MGH, die Impulse ihrer Arbeit in diesem Bereich sahen, von 2017 auf 2019 signifikant. Dies folgt dem Muster, dass insbesondere zum Programmbeginn neue Impulse gesetzt werden konnten, im weiteren Programmverlauf jedoch eher wenige Effekte neu hinzukamen. Die Einschätzungen der Kommunen blieben fast unverändert.

Abbildung 33: Impulse der MGH für den Umgang mit demografischen Veränderungen aus Sicht der MGH und Standortkommunen (2019)



Quelle: Befragungen MGH 2019 (n = 409) und Kommunen 2019 (n = 335), Werte < 4 % sind nicht ausgewiesen © INTERVAL 2020

An Standorten, an denen **erstmalig ab 2017 ein MGH gefördert wurde**, sahen die MGH-Koordinatorinnen und -Koordinatoren signifikant häufiger Impulse der MGH als an Standorten, die schon seit Längerem ein MGH hatten. Die Tatsache, dass ein MGH die Arbeit neu aufnahm, brachte erwartungsgemäß deutlichere Veränderungen als die Fortführung der Arbeit von Bestandshäusern unter neuen Förderschwerpunkten. In **eher ländlichen Gebieten** sahen die MGH häufiger Impulse für den Umgang mit demografischen Veränderungen als in dicht besiedelten Regionen.

Die **qualitative Vertiefung** konkretisierte die Rolle der MGH: Durch Bewusstseinsbildung bei politisch Verantwortlichen und der Bevölkerung vor Ort, die Erhebung von Bedarfen und die Entwicklung von Maßnahmen konnten **Planungen zum Umgang mit demografischen Entwicklungen angestoßen** werden (Beispielbox 27). Voraussetzungen für eine impulsgebende Rolle von MGH waren dabei u. a. eine gute Anbindung an kommunale Strukturen und die Bereitschaft bei politisch Verantwortlichen, die Federführung für einen solchen Prozess (mit) zu übernehmen.

MGH fungierten zudem als **Multiplikatoren und haben sowohl Konzepte als auch ihr Erfahrungswissen** im Umgang mit demografischen Entwicklungen weitergegeben. Dieser Transfer erfolgte sowohl (Beispielbox 28)

- auf lokaler Ebene, z. B. zwischen verschiedenen Stadtteilen einer Stadt, als auch
- auf überregionaler Ebene, z. B. zwischen verschiedenen Gemeinden eines Landkreises.⁸⁹

⁸⁹ Ein Beispiel dafür ist auch Bad Oldesloe (FS23, 2018/2020): Auf Impuls des MGH Familienzentrums OASE lud der damalige Bundestagsabgeordnete und die damalige Gleichstellungsbeauftragte des Kreises Stormarn zu

Erfahrungen wurden im Rahmen von **interkommunalen Austauschformaten** (z. B. Bürgermeister-Dienstversammlungen) oder **bilateralem Austausch mit anderen Gemeinden** bzw. Akteuren vor Ort weitergegeben. Es zeigten sich auch Fälle, in denen MGH andere soziale Einrichtungen dazu berieten, wie mit Handlungskonzepten auf Bedarfe und Folgen des demografischen Wandels reagiert werden kann.

Beispielbox 27: Sozialraumplanung mit dem MGH im ländlichen Raum

Mit dem Ziel, eine systematische Sozialraumplanung in der **Marktgemeinde Haunetal** zu initiieren, übernahm das **Mehrgenerationenhaus Haunetal** mit Unterstützung des Bürgermeisters eine federführende Rolle bei der Bedarfserhebung im Rahmen einer **Haushaltsbefragung** und anschließenden Konzeptentwicklung eines **integrierten kommunalen Entwicklungskonzept (IKEK)**. Zuvor hatte die Kommune keine gesicherten Kenntnisse über die (zukünftigen) sozialen Bedarfe im Wirkungsgebiet und auch die vom Landkreis zur Verfügung gestellten Daten bildeten den Sozialraum der Marktgemeinde nicht ausreichend ab.

Das Entwicklungskonzept wurde von 2018 bis 2020 im Rahmen des Dorfentwicklungsprogramms des Landes Hessen in einem umfassenden Bürgerbeteiligungsprozess mit Unterstützung eines externen Planungsbüros erstellt. Es wurde eine gesamtkommunale Entwicklungsstrategie (mit Leitbild, Zielen und Projekten) in verschiedenen Handlungsfeldern (z. B. „Wohnen, Versorgung und Erreichbarkeit“, „Treffpunkte und Gemeinschaftsleben“, „Naherholung und Tourismus“) erarbeitet. Bis 2026 sollen, ebenfalls unter Beteiligung von Bürgerinnen und Bürgern, das Konzept bzw. die Projekte (z. B. Versand eines Veranstaltungskalenders an alle Haushalte, Machbarkeitsstudie „Älter werden in Haunetal“) umgesetzt und fortgeschrieben werden.

Konkret unterstützte das MGH die Kommune im Rahmen der Antragsstellung, war Teil der prozessbegleitenden Steuerungsgruppe und somit in allen Schritten beteiligt. Besonders bei der Förderung der Beteiligung von Bürgerinnen und Bürgern nahm das MGH eine zentrale Rolle ein und regte in der Steuerungsgruppe beispielsweise einen Jugendworkshop in seinen Räumen an. So gelang es, auch jüngere Menschen einzubeziehen. Darüber hinaus machte die Koordinatorin Bürgerinnen und Bürger immer wieder auf die Möglichkeit zur Teilnahme an Veranstaltungen und an der Umsetzung einzelner Projekte aufmerksam und erreichte so Menschen, die sich zuvor weniger oder nicht engagiert hatten.

Quelle:

Haunetal (FS21, 2018/2020), Demografietyt 1, 3.000 Einw., Hessen, kommunaler Träger

Beispielbox 28: MGH als Modellstandorte mit Transfercharakter⁹⁰

In Ludwigsburg wurde die Förderung des **Mehrgenerationenhauses/Kinder- und Familienzentrums Ludwigsburg Grünbühl-Sonnenberg** im Bundesprogramm Mehrgenerationenhaus gezielt genutzt, um **neue Konzepte lokal auszuprobieren und anschließend in andere Stadtteile bzw. Quartiere zu transferieren**. Der Stadtteil Grünbühl-Sonnenberg war als problembehafteter und zugleich

einem runden Tisch zum Thema demografischer Wandel ein. Als Ergebnis entwickelte das MGH ein Konzept einer landkreisweiten „Kinder-Notfallbetreuung“, das seitdem kontinuierlich erweitert wurde.

⁹⁰ Eine Standortkommune wurde durch den Landkreis als Modellregion für die Erprobung eines Bürgerbusses gezielt ausgewählt. Entscheidend dafür war nach Einschätzung der Kommune das MGH mit seinem großen Potenzial an Ehrenamtlichen und seinem etablierten Zugang zur Zielgruppe. So entwickelte und setzte das MGH gemeinsam mit der Kommune und mit finanzieller Unterstützung durch den Landkreis seit 2017 den Bürgerbus vor Ort um. Dabei handelt es sich um ein Angebot für ältere, mobil eingeschränkte Personen, denen eine Nutzung von Auto und Linienbus nicht mehr möglich ist (K1, 2018).

überschaubarer Stadtteil aus kommunaler Perspektive gut geeignet, da viel Handlungspotenzial bestand und man erhoffte, Wirkungen von Maßnahmen gut zu erkennen. Nach Einschätzung der Befragten bot die Bundesförderung einen „wertvollen zusätzlichen Impuls“ und „Inspiration“ für die Entwicklung und den Transfer neuer Handlungskonzepte.

Die Koordinatorin des MGH ist zugleich **„Stadtteilbeauftragte Sozialer Zusammenhalt“**. Mit der „Stadtteilbeauftragten STEP“ (Stadtentwicklungsplanung) bildet sie ein „Tandem“, das die Schnittstelle zwischen der Bevölkerung vor Ort und der kommunalen Verwaltung bildet. Darüber hinaus gibt es einen interdisziplinären Arbeitskreis zur Entwicklung des Stadtteils, der unter der Federführung der beiden Stadtteilbeauftragten regelmäßig zusammentrifft und in dem neben Vertreterinnen und Vertretern der kommunalen Verwaltung (z. B. Kinder- und Jugendförderung, Nachhaltige Mobilität, Stadtplanung, Bildung und Familie) auch weitere Akteure aus dem Stadtteil vertreten sind. In diesem Rahmen unterstützt das MGH auch die Fortschreibung und Umsetzung eines integrierten Stadtentwicklungskonzepts.

Aufgrund der positiven Erfahrungen in Grünbühl-Sonnenberg wurde das Modell der engen Zusammenarbeit zwischen einer/einem kommunal finanzierten Stadtteilbeauftragten (vor Ort tätig) und einem/einer für den Stadtteil zuständigen Mitarbeitenden (im Rathaus tätig) in andere Stadtteile übertragen. Im Ergebnis gibt es seit 2019 in allen Ludwigsburger Stadtteilen sogenannte „Stadtteilbeauftragte Sozialer Zusammenhalt“ (darunter die MGH-Koordinatorin), die im Tandem mit „Stadtteilbeauftragten STEP“ (Stadtentwicklungsplanung) die Schnittstelle zwischen den Akteuren vor Ort auf der einen Seite und der kommunalen Verwaltung auf der anderen Seite bilden.

In **Roßhaupten** fungiert das **MGH Mitand** nach Einschätzung eines befragten Vertreters des Landkreises als wichtiger Multiplikator und **„Bewusstseinsbildner“ für demografische Veränderungen im gesamten Landkreis**. So gelinge es dem MGH, durch seine fachlich-inhaltliche Expertise immer wieder, andere Gemeinden für die zentralen Bedürfnisse vor Ort zu sensibilisieren und das Thema demografischer Wandel ins Bewusstsein der Kommunen zu rücken. Andere Gemeinden schauten sich *„den bunten Strauß an Angeboten im MGH Mitand an“* und versuchten dann, entsprechende Maßnahmen unter Berücksichtigung der Bedarfe vor Ort zu etablieren. Der Austausch erfolgt vorrangig über das Netzwerk des Demenzbeauftragten.

Das **Mehrgenerationenhaus Groß-Zimmern** hat sich nach Einschätzung verschiedener kommunaler Vertreter zu einem wichtigen **Berater für Kommunen im gesamten Landkreis** entwickelt, da Handlungsansätze weitergetragen werden: So berichten Mitarbeitende des MGH auf verschiedenen Wegen (z. B. Teilnahme an Bürgermeisterdienstversammlungen im Landkreis und verschiedenen Gremien auf Landkreisebene) regelmäßig nicht nur über die Arbeit des MGH, sondern auch über verschiedene kommunale Planungen und Vorhaben (wie z. B. die Erschließung eines Wohnquartiers mit neuen intergenerationalen Wohnformen).

Quellen:

Ludwigsburg (FS3, 2017/2020), Demografietyt 3, 93.000 Einw., Baden-Württemberg, kommunaler Träger

Roßhaupten (FS29, 2019), Demografietyt 5, 2.200 Einw., Bayern, kommunaler Träger

Groß-Zimmern (FS22, 2018/2020), Demografietyt 6, 14.000 Einw., Hessen, freier Träger

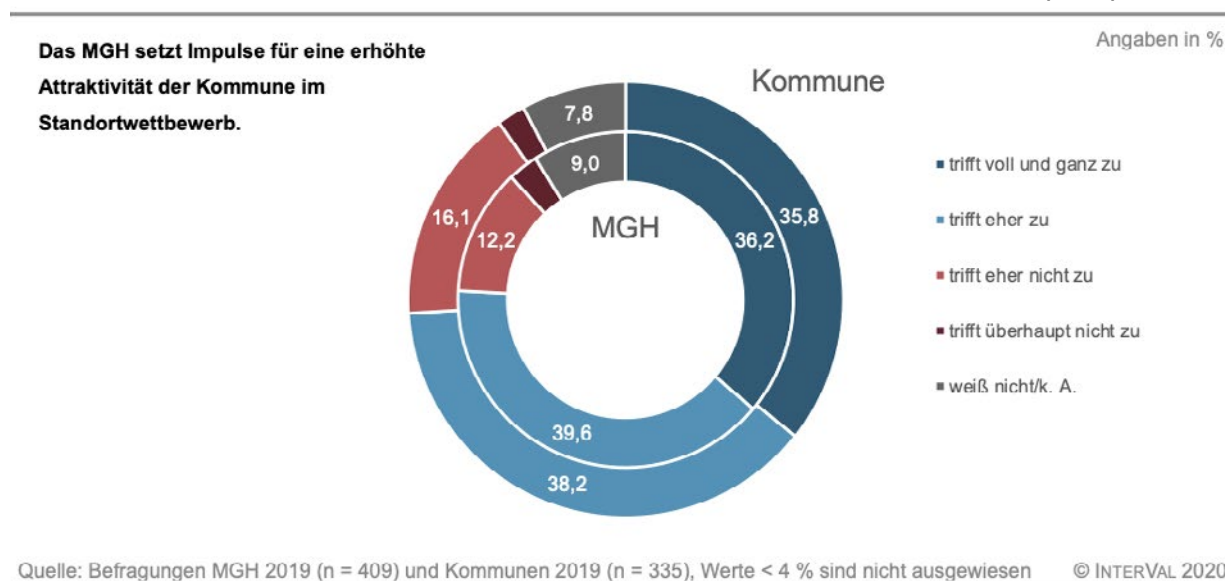
5.9 Attraktivität der Kommune im Standortwettbewerb

Im weitesten Sinne trugen die verschiedensten in Kapitel 5 beschriebenen Aspekte dazu bei, Herausforderungen des demografischen Wandels (zum Beispiel Abwanderung oder Überalterung) zu begegnen und Kommunen im Standortwettbewerb attraktiver zu machen: Konkrete Angebote des Engagements, der Begegnung und des Austauschs, das Aufgreifen

und Weitergeben von Bedarfen an politische Entscheidungsträgerinnen bzw. -träger ebenso wie spezifische Aktivitäten, die der Abwanderung von Bürgerinnen und Bürgern entgegenwirken oder Zuzug von Menschen unterstützen (wie z. B. Veranstaltungen für Neubürgerinnen und Neubürger).⁹¹

Wie die Erhebung von 2019 zeigte, wurden an drei Vierteln der Standorte positive Effekte der Arbeit der MGH auf die Attraktivität des Standortes beobachtet (Abbildung 34).

Abbildung 34: Impulse der MGH für eine erhöhte Attraktivität der Kommune im Standortwettbewerb aus Sicht der MGH und Standortkommunen (2019)



Sowohl MGH als auch Kommunen in Regionen mit geringer und mittlerer Besiedlungsdichte sahen signifikant häufiger Impulse des MGH (im Vergleich zu dicht besiedelten Regionen). Zudem gaben Befragte an Standorten mit MGH in kommunaler Trägerschaft signifikant häufiger an, dass die MGH Impulse setzten.

5.10 Digitales Arbeiten und Förderung digitaler Teilhabe

Die Befragungen 2020 machten deutlich, dass **aufgrund von Covid-19** nicht nur analoge Angebote zur Lösung kurzfristig auftretender Herausforderungen im Sozialraum initiiert wurden

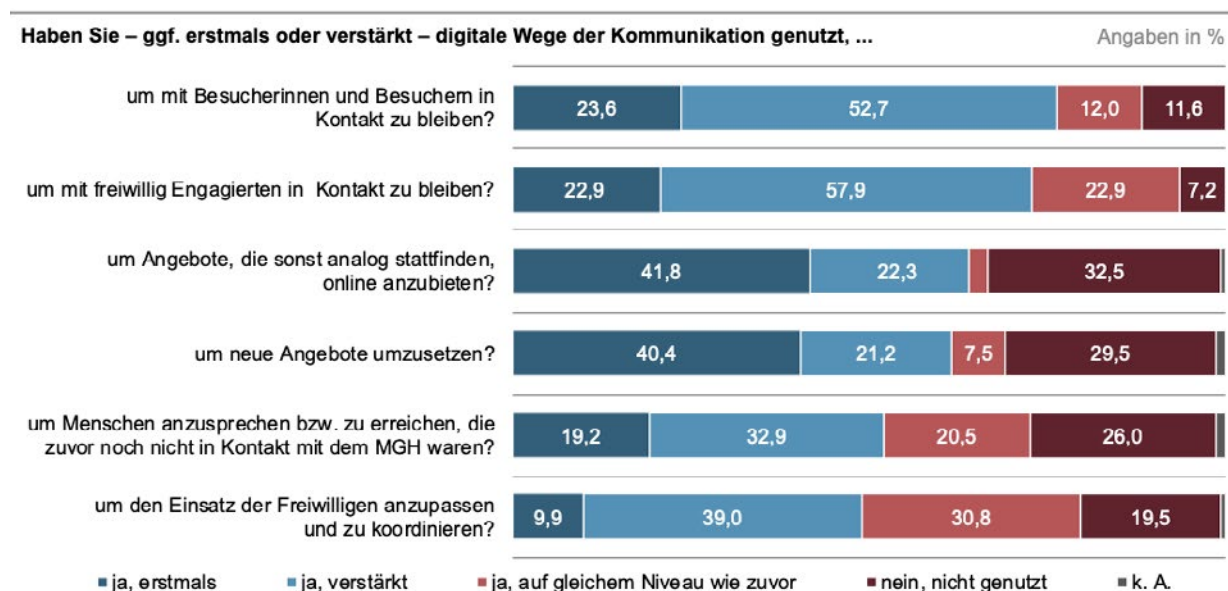
⁹¹ An einem Standort im eher ländlichen Raum hat das MGH, nach Einschätzung der befragten kommunalen Vertreterin, eine wichtige Rolle dabei, die „positiven Standortfaktoren“ der Kommune sichtbar zu machen und hierüber Zuzug zu fördern. Zum einen trägt das MGH ihrer Erfahrung nach durch verschiedene Aktivitäten und die Kommunikation von Bedarfen der Menschen an politische Entscheidungsträgerinnen und -träger zur Attraktivität der Kommune bei, was auch vom Stadtmarketing in der Außendarstellung genutzt wird. Zum anderen ist das MGH demnach ein „Motor“, um Neubürgerinnen und Neubürger in die Strukturen der Gemeinde einzubinden. So führt das MGH beispielsweise zwei Mal jährlich in enger Zusammenarbeit mit der Kommune Begrüßungsnachmittage für Neubürgerinnen und Neubürger in seinen Räumen durch. In diesem Rahmen stellen der Bürgermeister, das MGH sowie weitere Akteure die Stadt ihre Einrichtungen und Angebote vor. Neben der Information und Vernetzung von Neubürgerinnen und Neubürgern dienen diese Veranstaltungen auch dazu, mehr über die Beweggründe und Bedarfe der Neuzugezogenen zu erfahren (K18, 2017).

(beispielsweise Einkaufsdienste, siehe hierzu Kapitel 5.3.2), sondern vor allem **digitales Arbeiten in MGH deutlich zunahm**.⁹²

Auch im Dritten Engagementbericht⁹³ wird, unabhängig von Covid-19, von einem „Strukturwandel“ durch Digitalisierung für „Engagement-Organisationen“ gesprochen und das Potenzial von Digitalisierung einerseits durch pragmatische Nutzung, z. B. für die Verwaltung, für die Öffentlichkeitsarbeit oder für die Gewinnung von freiwillig Engagierten, betont. Andererseits ist Digitalisierung nicht eine rein technologische, sondern eine soziale gesellschaftliche Aufgabe. In diesem Zusammenhang konstatiert der Achte Altersbericht⁹⁴ weiterhin eine „digitale Kluft“ zwischen Menschen, die neben Alter von weiteren Faktoren wie Bildungsstand, Einkommen und Geschlecht beeinflusst wird. Hier liegt aus Sicht der Evaluation das große Potenzial der MGH, digitale Teilhabe und digitale Souveränität zu unterstützen sowie bestehendes und neues digitales Engagement zu verbinden. Das Erkenntnisinteresse lag deshalb darauf, inwiefern MGH bereits digital arbeiten und wo die größten Herausforderungen und Chancen für sie im digitalen Raum liegen.

Wie die Abbildung 35 zeigt, nutzten MGH in der Zeit der Kontaktbeschränkungen zu großen Teilen erstmals bzw. verstärkt digitale Kommunikationswege bzw. initiierten digitale Angebote:

Abbildung 35: Nutzung digitaler Kommunikationswege während der Zeit von Covid-19 nach Angaben der MGH (2020)



Quelle: Befragung MGH 2020 (n = 292), Werte < 4 % sind nicht ausgewiesen

© INTERVAL 2020

⁹² Generell muss das dynamische und örtlich sehr unterschiedliche Pandemiegeschehen bei der Interpretation der Ergebnisse berücksichtigt werden: Viele MGH hatten zeitweise geschlossen, der Zeitpunkt der Teilnahme an den Befragungen spielte ggf. eine Rolle, zudem bestand regional unterschiedlich starker „Handlungsdruck“ in den MGH zur Anpassung der Angebote.

⁹³ BMFSFJ (2020c), S. 35 f.

⁹⁴ BMFSFJ (2020d), S. 13 f.

Auch knapp 40 Prozent der Freiwilligen konnten während der Zeit der Kontaktbeschränkungen ihr Engagement aufrechterhalten (vgl. Kapitel 5.4.3). Ein Großteil davon beschrieb den **Transfer seines freiwilligen Engagements** in den digitalen Raum.

Digitales Arbeiten und digitale Kommunikationswege wurden v. a. genutzt um⁹⁵

- **Kontakte aufrechtzuerhalten und Austausch** mit Besucherinnen und Besuchern sowie mit und unter den freiwillig Engagierten **zu ermöglichen und zu fördern**:⁹⁶ Kontakte zu Einzelpersonen wurden über Telefongespräche, E-Mails und Kurznachrichtendienste aufrechterhalten. Zudem wurden telefonische Angebote professionalisiert und beispielsweise ein „*Telefondienst*“, „*Telefonpatenschaften*“ oder die „*Aktion: Ich leih dir mein Ohr*“ ins Leben gerufen, um Besucherinnen und Besuchern Gesprächsangebote zu machen. Es erfolgte auch eine zunehmende Vernetzung in Sozialen Medien und (Chat-)Gruppen.
- **Angebote weiterhin vorzuhalten und umzusetzen**, indem bestehende digitalisiert oder neue, digitale geschaffen wurden:⁹⁷ Gruppenangebote wurden z. T. als Einzel-, Beratungs- oder Betreuungsangebote fortgeführt (z. B. Hausaufgabenbetreuung „*per Smartphone*“) oder als Videokonferenz umgesetzt (z. B. Sprach- und Sportkurse, Selbsthilfegruppen, Kochkurse). Neu geschaffen wurden z. B. YouTube-Kanäle mit Vorlesevideos oder Tutorials, Podcasts und interaktive Onlineformate, die es Nutzerinnen und Nutzern ermöglichten, miteinander zu spielen (z. B. Schach oder Quiz).
- **Menschen, die zuvor noch nicht im MGH waren, anzusprechen und mit Informationen und Angeboten zu versorgen**: Rund die Hälfte der MGH nutzte erstmalig bzw. verstärkt digitale Wege der Kommunikation, um Menschen anzusprechen, die vorher noch nicht in Kontakt mit dem MGH waren (Abbildung 35). In rund einem Viertel der MGH (24,3 Prozent) gelang dies. Beschrieben wurde,⁹⁸ dass Onlineangebote (z. B. Sprach- oder Sportkurse) und Informationen, die über Soziale Medien verbreitet wurden, über digitale Kommunikationswege eine größere Reichweite hatten und so verstärkt neue Erwachsene, junge Familien, Studierende und Jugendliche erreicht werden konnten. Mit Telefonangeboten wurden vorwiegend ältere Personen erstmalig erreicht. Zudem gewannen MGH neue freiwillig Engagierte oder Kooperationspartner über Aufrufe in Sozialen Medien oder Onlineplattformen.⁹⁹

⁹⁵ Freiwilligen-Befragung 2020, offene Angaben (n = 245) und MGH-Befragung 2020, offenen Angaben (n = 41), Kategorisierung durch INTERVAL.

⁹⁶ MGH in dicht besiedelten Gebieten, in freier Trägerschaft oder die erst seit dem Bundesprogramm gefördert werden gaben eher an, dass sie erstmals oder verstärkt digitale Wege der Kommunikation zum Kontakthalten mit freiwillig Engagierten genutzt haben. Es konnte kein eindeutiges Interpretationsmuster ausgemacht werden.

⁹⁷ Die Gruppenvergleiche zeigten, dass MGH in strukturstarken Regionen sowie MGH aus dem gruppierten Demografietyt „stabil“ vereinzelt eher angaben, dass sie erstmals oder verstärkt bestehende Angebote digitalisiert haben. Eine bessere digitale Infrastruktur (Breitbandausbau, Handyempfang) sind mögliche erklärende Faktoren hierfür.

⁹⁸ MGH-Befragung 2020, offene Angaben (n = 67), Kategorisierung durch INTERVAL.

⁹⁹ Wie www.nebenan.de.

- **alltägliche Arbeit zu unterstützen:** Neben der Koordination von freiwillig Engagierten (Abbildung 35) nutzten MGH digitale Werkzeuge auch in der Verwaltung und dem Projektmanagement (z. B. zur Terminfindung). Durch Bespielung verschiedener Kommunikationskanäle und insbesondere verstärkter Präsenz in Sozialen Medien konnten Informationen zu Angeboten im MGH einer breiten Öffentlichkeit zugänglich gemacht werden.

5.10.1 Resonanz zu den spezifischen Unterstützungsangeboten im Programm während Covid-19

Zur kurzfristigen Unterstützung der MGH organisierte das BMFSFJ mit Kooperationspartnern verschiedene Maßnahmen im Rahmen des „Corona-Projekts“. Die Zusatzförderung, die Onlineseminare des Innovationsbüros sowie der nebenan.de-Stiftung, die Sammlung von Linktipps im MGH-Intranet und die Aufbereitung der Beispiele aus den MGH („Gerade jetzt für Sie da“) wurden von knapp zwei Dritteln der MGH genutzt. Lediglich das digitale Angebot des Projekts „Digitaler Engel“ wurde nur von einem Drittel genutzt. Insbesondere die Zusatzförderung, die Onlineseminare des Innovationsbüros, die Linktipps im MGH-Intranet und die Beispiele aus anderen MGH waren für die MGH hilfreich, da diese¹⁰⁰

- **Ideen und Anregungen** für die Umstellung und Neuschaffung der Angebote vor Ort boten und v. a. den Austausch mit anderen MGH „zur Nachahmung“ anregten.
- **Orientierungshilfe** waren und die bereitgestellten Informationen **Handlungssicherheit** bei der Umstellung auf (digitale) Angebote gaben (z. B. zu gesetzlichen Vorgaben).
- **digitale Souveränität** durch die Teilnahme an den Onlineseminaren förderten.
- **Motivation und Ermutigung** für pandemiebedingte Entscheidungen (z. B. Umstellung der Angebote, Verantwortung der Wiedereröffnung des MGH) darstellten.

Mit der zusätzlichen Förderung von 1.000 Euro¹⁰¹ wurden

- die **digitale Infrastruktur** der MGH auf- und ausgebaut (Anschaffung von Geräten wie Laptops oder Smartphones, Lizenzen von Videokonferenzplattformen),
- **Hygienekonzepte** für die (Wiedereröffnung der) MGH umgesetzt (Desinfektionsmittel, Plexiglasscheiben etc. angeschafft) und die
- **Angebote während der Zeit der Kontaktbeschränkungen** mittels Öffentlichkeitsarbeit **bekannt gemacht**.

MGH in freier Trägerschaft gaben signifikant häufiger an, dass sie die Zusatzförderung nutzten und diese hilfreich war.

¹⁰⁰ MGH-Befragung 2020, offene Angaben (n = 185), Kategorisierung durch INTERVAL.

¹⁰¹ MGH-Befragung 2020, offene Angaben (n = 61), Kategorisierung durch INTERVAL.

5.10.2 Entwicklung eines digitalen Ortes der Begegnung

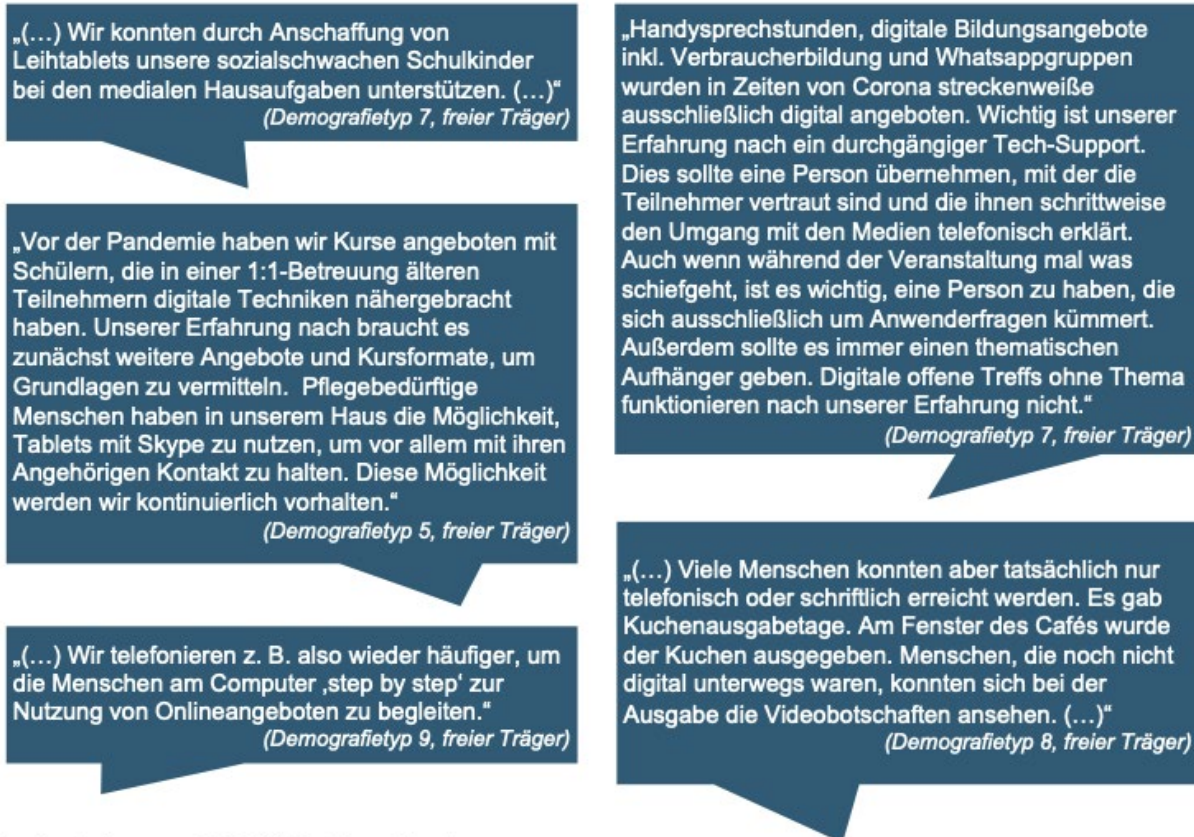
Die Kontaktbeschränkungen und Umstellungen auf digitale Angebote brachten auch die Frage mit sich, inwiefern **MGH auch im digitalen Raum ein Ort der Begegnung, der Unterstützung und des Miteinanders** sein können. Aus den oben beschriebenen Erfahrungen mit digitalen Tools und der Umsetzung digitaler Angebote resümierten **55,1 Prozent der MGH, dass – zumindest in Ansätzen – ein „digitales Miteinander“** entstehen konnte (MGH-Befragung 2020). Das hieß konkret, dass Kontakte zu Besucherinnen und Besuchern sowie Freiwilligen aufrechterhalten werden konnten und vereinzelt auch von einem intensiveren Austausch sowie einem Kompetenzgewinn durch die Nutzung digitaler Kommunikationswege berichtet wurde. Gerade in interaktiven Onlineformaten mit Videoübertragung kam nach Beobachtung der MGH auch eine Art **Gemeinschaftsgefühl** auf.

Wie die exemplarischen Zitate zu Erfahrungen der MGH (Abbildung 36) andeuten, stellten die **Grundvoraussetzungen für ein digitales Miteinander zugleich die größten Herausforderungen** (zum Zeitpunkt der Erhebungen) hierfür dar:¹⁰² Die technische Ausstattung und Kompetenzen der Beteiligten (Besucherinnen und Besucher, freiwillig Engagierte und MGH Mitarbeitende), aber auch die Bereitschaft, sich hiermit auseinanderzusetzen, waren vielfach (noch) nicht gegeben. Eine Begegnung im digitalen Raum war deshalb nicht möglich. Daneben stellten „gesellschaftliche Rahmenbedingungen“¹⁰³, wie der technische Ausbau der digitalen Infrastruktur (Breitbandausbau) und juristische Aspekte der Datenschutzbestimmungen, eine zusätzliche Hürde bei der Nutzung digitaler Kommunikationswege dar.

¹⁰² Ab hier integrierte Auswertung mehrerer Fragen der MGH-Befragung (2020), offene Angaben zu Herausforderungen (n = 114), Chancen und Erfolgsfaktoren (n = 130) sowie Einschätzungen zur zukünftigen Nutzung digitaler Tools (n = 211) und der Freiwilligen-Befragung (2020), offene Angaben (n = 245), Kategorisierung durch INTERVAL.

¹⁰³ BMFSFJ (2020d), S. 35 f.: Der Achte Altersbericht nennt drei Ebenen zur Erlangung digitaler Souveränität. Die dritte Ebene stellt die „gesellschaftlichen Rahmenbedingungen“ dar und bezieht sich darauf, „dafür Sorge [zu tragen], dass eine transparente und sichere Nutzung von digitalen Systemen und Geräten möglich ist – beispielsweise über rechtliche Regelungen zum Datenschutz“.

Abbildung 36: Förderung digitaler Teilhabe nach Beschreibung der MGH (2020)



Quelle: Befragung MGH 2020, offene Angaben

© INTERVAL 2020

Förderliche Faktoren für ein digitales Miteinander, die sich aus den Erfahrungen der MGH ableiten lassen, waren:

- kompetenzorientierte Angebote und Kommunikationswege (Beispielbox 29)
- Verbindung analoger und digitaler Methoden in Form von Hybridveranstaltungen oder Integration analoger methodisch-didaktischer Elemente in den digitalen Raum
- bereits zuvor etablierter persönlicher Kontakt und/oder feste Gruppenstrukturen
- spezifisches, gemeinsames Thema (keine themenoffenen digitalen Treffen)
- interaktive Angebote, die einen Austausch unter den Teilnehmenden ermöglichten.

Sowohl MGH als auch freiwillig Engagierte betonten, dass **persönlicher Kontakt nach wie vor den Kern der Arbeit in MGH** bildete. Zusätzlich planten 86,6 Prozent der MGH Onlineangebote oder digitale Kontaktformen über die Zeit der Kontaktbeschränkungen hinaus anzubieten und zu nutzen. **Digitale Angebote** wurden **als Ergänzung** zur Arbeit der MGH wahrgenommen und Überlegungen, in Zukunft hybride Angebote (Kombination aus analog und digital) anzubieten, beschrieben. Ausschlaggebend hierfür waren die größere Reichweite (Informationsweitergabe über Soziale Medien) sowie flexible Erreichbarkeit von Onlineangeboten (Teilnahme von überall möglich, Zeit- und Kostenersparnisse).

Zudem verorteten die Koordinatorinnen und Koordinatoren die **niedrigschwellige Förderung digitaler Teilhabe als Aufgabe im MGH**.¹⁰⁴ Eine Heranführung an digitale Angebote kann erleichtert werden, indem

- der Zugang zu digitaler Infrastruktur mit Leihgeräten und der Aufrüstung der Räumlichkeiten im MGH ermöglicht wird und
- erste Schritte im digitalen Raum mit Kursen, Schulungen und Möglichkeiten zu bedarfsorientierten technischen Fragen unterstützt werden.

Die folgenden Beispiele skizzieren beispielhaft, wie freiwillig Engagierte mit konkreten Angeboten digitale Teilhaben unterstützen.

Beispielbox 29: Förderung digitaler Teilhabe im MGH mit freiwillig Engagierten¹⁰⁵

Frau G. engagierte sich seit fünf Jahren im MGH und bot **während Covid-19 statt ihres Kurses zur digitalen Bildung eine telefonische Sprechstunde für Seniorinnen und Senioren** zu diesem Thema an zwei Vormittagen der Woche an. Die Umsetzung der telefonischen Sprechstunde lief in enger Abstimmung mit dem MGH: Die MGH-Koordinatorin unterstützte die notwendige „*bürokratische Abwicklung*“ und schaffte die technischen Voraussetzungen zur Umsetzung, indem Frau G. ein **Smartphone zur Verfügung gestellt** wurde. Interessierte konnten sich über das MGH für die telefonische Sprechstunde anmelden und wurden zurückgerufen.

Auf das Angebot wurde **mit Zeitungsannoncen, in Sozialen Medien und im Intranet des MGH** aufmerksam gemacht. So konnten auch einige neue Personen, die bis dahin noch nicht das MGH besucht hatten, erreicht werden. Der Zugang zu dem Angebot für alle wurde sichergestellt, indem

- die Sprechstunde kompetenzorientiert per Telefon und bewusst nicht via Videochat o. Ä. umgesetzt wurde (hier hatte Frau G. Bedenken, dass ein Großteil mit einer Videokonferenz nicht erreicht würde) und
- Telefonkosten für die Teilnehmenden vermieden wurde, da Frau G. diese zu einem vorab vereinbarten Zeitpunkt zurückrief.

Die Themen der Sprechstunden drehten sich um die Fragen der Anrufenden, oftmals zur Nutzung von Smartphones und Messenger-Diensten wie WhatsApp. Neben technischen Fragen ging es in den Telefongesprächen auch immer darum, „*wie es geht*“, so konnte trotz Distanz der Kontakt zu den Nutzerinnen und Nutzern des MGH aufrechterhalten werden.

Frau P. engagierte sich seit elf Jahren im MGH und ist zudem Mitglied des Vorstandes. Aufgrund verstärkten Bedarfs an digitalen Kommunikationswegen lud Frau P. gemeinsam mit dem Vorstand und den Hauptamtlichen des MGH die freiwillig Engagierten zum **gemeinsamen Erlernen von Zoom** ein. Alle Freiwilligen wurden per WhatsApp oder Telefon auf das Angebot aufmerksam gemacht. Um die Teilnahme „*niedrigschwellig*“ und unabhängig von der technischen Ausstattung der Freiwilligen zu machen, bot das MGH Leihgeräte an. Es fanden mehrere Treffen in Kleingruppen mit rund zehn Teilnehmenden statt, die per „*Learning by Doing*“ Zoom erkundeten und sich gegenseitig dabei unterstützten. Das Steuerungsteam um Frau P. holte sich Anregungen von anderen Onlinewebinaren, die sie selbst besucht hatten.

¹⁰⁴ MGH-Befragung 2020, offene Angaben (n = 211), Kategorisierung durch INTERVAL.

¹⁰⁵ Im Mehrgenerationenhaus Mosbach (FS42, 2020) entstand als Reaktion auf Covid-19 im Zusammenhang mit dem Thema Digitalisierung das Projekt „Online-Paten“. Dieses sieht u. a. vor, freiwillig Engagierte dazu auszubilden, Menschen mit geringerer digitaler Kompetenz bei der Nutzung von digitalen Angeboten (z. B. Buchung eines Tickets für das Schwimmbad, Videotelefonie mit den Enkelkindern) zu unterstützen. Für dieses innovative Konzept erhielt das MGH eine Förderung von rund 13.500 Euro durch das Land Baden-Württemberg im Rahmen des Programms „Förderung von Mehrgenerationenhäusern“ (Teil 2: Kommunikationskonzepte).

Mit dem Angebot gelang es, die Teilnehmenden zu befähigen: Sie bildeten im Anschluss eigenständig themenspezifische Gruppen, z. B. eine Kaffee-Runde, und verabredeten sich online. Eine Ausweitung und Verstetigung des Angebots für Besucherinnen und Besucher des MGH war im Herbst 2020 in Planung und für den Kauf neuer Endgeräte wurden Fördermittel aus einem Digitalisierungspakt beantragt.

Quellen:

Vertiefungsinterview freiwillig Engagierte (FE27, 2020), weiblich, 32 Jahre alt

Vertiefungsinterview freiwillig Engagierte (FE28, 2020), weiblich, 45 Jahre alt

6 Zusammenfassung und Fazit der Evaluation

Mit dem **Bundesprogramm Mehrgenerationenhaus** förderte das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) von 2017 bis 2020 unter dem Motto „*Wir leben Zukunft vor*“ bundesweit bis zu 539 Einrichtungen als Mehrgenerationenhäuser (MGH). Ziel des Förderprogramms war, die Kommunen darin zu unterstützen, den Herausforderungen des demografischen Wandels zu begegnen, den Zugang zu sozialer Infrastruktur für alle Bürgerinnen und Bürger zu gewährleisten und damit die soziale Teilhabe und den Zusammenhalt der Menschen in ihrem Wirkungsgebiet zu fördern.

Das grundlegende **Förderkonzept** wurde bereits 2006 durch das BMFSFJ entwickelt. Der Kerngedanke, mit den MGH „*Begegnungsorte, an denen das Miteinander der Generationen aktiv gelebt wird*“¹⁰⁶, zu schaffen, zog sich seither durch alle Programme des BMFSFJ zur Förderung von MGH. Die Mehrzahl der im Bundesprogramm geförderten Einrichtungen konnte auf Vorerfahrungen aus den Vorläuferprogrammen aufbauen (lediglich knapp 100 Häuser wurden 2017 neu in die Bundesförderung als MGH aufgenommen).

Der obligatorische Arbeitsschwerpunkt lag im Förderzeitraum 2017 bis 2020 für alle MGH auf der **Gestaltung des demografischen Wandels**. Der fakultative Schwerpunkt „Integration von Menschen mit Migrations- und Fluchtgeschichte“ wurde von über 80 Prozent der MGH umgesetzt. Als Querschnittsziele sollten **der generationenübergreifende Ansatz, die Sozialraumorientierung und die Förderung freiwilligen Engagements** die Arbeit aller geförderten Einrichtungen prägen.

Die Förderung durch den Bund umfasste eine jährliche **finanzielle Zuwendung** in Höhe von 30.000 Euro (2017–2019) bzw. 40.000 Euro (2020) pro MGH sowie die **fachliche Begleitung** und Unterstützung der Öffentlichkeitsarbeit der MGH mit verschiedenen Formaten zur Information und Fortbildung der Koordinatorinnen und Koordinatoren sowie zum Austausch der MGH untereinander.

Zur **Stärkung der kommunalen Verankerung** der MGH definierte der Bund zwei Fördervoraussetzungen: Erstens war eine verbindliche Kofinanzierung der MGH von jeweils 10.000 Euro pro Jahr durch die jeweilige Standortkommune, den (Land)Kreis und/oder (anteilig) das Land erforderlich. Zweitens musste ein Beschluss der kommunalen Vertretungskörperschaft mit einem Bekenntnis zum MGH und Aussagen zu dessen Einbindung in kommunale Planungs- bzw. Gestaltungsprozesse gefasst werden. Dies galt gleichermaßen für MGH in kommunaler Trägerschaft (rund ein Fünftel der geförderten Einrichtungen) wie für MGH in freier Trägerschaft (rund vier Fünftel).

¹⁰⁶ Webseite des Bundesprogramms Mehrgenerationenhaus. URL: <https://www.mehrgenerationenhaeuser.de/> (letzter Abruf: 5. Januar 2021).

Aufgabe der begleitenden **Evaluation im Bundesprogramm Mehrgenerationenhaus** war zu untersuchen, wie MGH in Kooperation mit den Kommunen strategisch und nachhaltig den demografischen Wandel im Sozialraum gestalteten und welche gesellschaftlichen Impulse die MGH darüber hinaus in ihrem Wirkungsgebiet setzen konnten. Wie im vorliegenden Abschlussbericht dargelegt führte die INTERVAL GmbH hierfür von 2017 bis 2020 umfangreiche standardisierte und qualitative Primärerhebungen in den MGH und ihren Standortkommunen sowie Sekundärdatenanalysen durch. Die vielfältigen empirischen Ergebnisse wurden in vier Zwischenberichten und dem Abschlussbericht dargelegt. **Summativ** können zum Abschluss der Programmevaluation die im Folgenden dargestellten zentralen Erkenntnisse festgehalten und ein abschließendes Fazit gezogen werden.

Mitwirkung von MGH an kommunalen Netzwerken, Gremien und Angeboten

Eine gute Vernetzung und Einbindung der MGH auf kommunaler Ebene erwies sich als wichtige Voraussetzung für eine wirkungsvolle sozialraumorientierte Arbeit der MGH an ihren Standorten. Im gesamten Programmverlauf **arbeitete der überwiegende Teil der MGH mit der kommunalen Politik und Verwaltung** über verschiedenste Netzwerke und Gremien zusammen: An fast allen Standorten wirkten MGH in mindestens einem offenen kommunalen Netzwerk mit (z. B. in einem Lokalen Bündnis für Familie, in Netzwerken für Integration oder im Netzwerk für Frühe Hilfen). Rund 90 Prozent der Häuser waren in Facharbeitsgruppen der Kommune vertreten (z. B. zur Jugendhilfe oder zur Stadtentwicklung). Rund zwei Drittel der Häuser setzten regelmäßig oder gelegentlich Angebote für die Kommune um (z. B. im Leistungsbereich SGB II, VIII oder XII). Sowohl hinsichtlich der kommunalen finanziellen Mittel für die MGH, ihrer Einbindung in kommunale Planungen und fachlich-inhaltlichem Austausch auf kommunaler Ebene zeigte sich eine hohe Stabilität im Programmverlauf.

Die **Zusammenarbeit wurde sowohl von MGH als auch von Standortkommunen konstant positiv bewertet** (z. B. aufgrund eines konstruktiven Fachaustauschs; Ideen des MGH wurden aufgegriffen). An Standorten mit MGH in kommunaler Trägerschaft und an ländlichen Standorten wurden die verschiedenen Aspekte der Kooperation zwischen MGH und Kommune als besonders gut betrachtet. Gerade in ländlichen Gegenden haben MGH – oftmals als eine der wenigen sozialen Einrichtungen vor Ort – einen sehr hohen Stellenwert als Kooperationspartner für kommunale Stellen.

Unterstützung kommunaler Demografiestrategien und Planungen durch MGH

Von dem **Bekenntnis der kommunalen Vertretungskörperschaft zum MGH**, einer der Fördervoraussetzungen im Programm, gingen insbesondere zu Programmbeginn positive Effekte aus: Der Prozess zur Herbeiführung des Beschlusses bot nicht nur einen Anlass, sich mit dem Konzept und der Arbeit der MGH in kommunalen Gremien zu befassen, sondern führte an rund einem Viertel der Standorte auch zu konkreten Maßnahmen mit dem Ziel, die MGH –

ggf. stärker als zuvor – in kommunale Vorhaben der Sozialraum- und demografischen Planung einzubeziehen.

Unter den MGH-Standorten zeigte sich eine große Bandbreite hinsichtlich der Zuständigkeit kommunaler Stellen für Themen des demografischen Wandels. Je stärker die **Gestaltung demografischer Entwicklungen als Querschnittsaufgabe** in kommunalen Strukturen verankert war (sogenannte Entsäulung), desto einfacher war eine Anbindung der MGH mit ihrem generationen- und themenübergreifenden Konzept.

Sofern von kommunaler Seite **Planungen und Aktivitäten zu demografischen Entwicklungen** im Programmverlauf umgesetzt wurden, waren MGH sehr häufig beteiligt. Konkret erhielten an mehr als der Hälfte der Standorte soziale Einrichtungen wie das MGH regelmäßig Informationen der Kommune über aktuelle und erwartete demografische Entwicklungen vor Ort. An über 60 Prozent der Standorte unterstützten MGH anlassbezogene Diskussionen zu demografischen Entwicklungen in einzelnen kommunalen Gremien (z. B. anlässlich der Planung von Jugend- oder Altenhilfe) und an über der Hälfte der Standorte nahmen MGH an ressortübergreifenden Steuerungsrunden, runden Tischen oder ähnlichen Plattformen der Kommune zu diesem Thema teil.

Von besonderer Relevanz hinsichtlich der Zielstellung im Bundesprogramm war, dass an rund der Hälfte der Standorte MGH an der Entwicklung von Leitbildern, Strategiekonzepten oder Handlungsplänen mitwirkten, die demografische Veränderungen in kommunalen Planungen berücksichtigen sollten. Ein kleiner Teil von knapp 5 Prozent der MGH war dabei im Auftrag von bzw. in Kooperation mit der Kommune federführend tätig.

Ein wesentlicher Beitrag der MGH bestand darin, eine **integrierte Perspektive**, d. h. ihren generationen- und themenübergreifenden Blick, einzubringen. Zudem gelang es MGH aufgrund ihrer Nähe zu den Menschen im Sozialraum, unmittelbare Bedarfe der Bürgerinnen und Bürger zu eruieren und aufzugreifen. Nach Einschätzung der Evaluation bestand ein besonderer Mehrwert für die Kommunen dann, wenn MGH konzeptionell an der Gestaltung bzw. Bewältigung demografischer Herausforderungen beteiligt wurden und nicht ausschließlich eine operative Rolle in der Umsetzung einzelner Maßnahmen hatten.

An etwa einem Zehntel der Standorte blieb die Kooperation von MGH und Kommune im Programmverlauf schwierig. Darunter waren vor allem Standorte, an denen die Kommunen bisher keinen Austausch mit sozialen Einrichtungen wie den MGH zu demografischen Entwicklungen bzw. zur Gestaltung dieser verfolgten. Die Befragungsergebnisse führen zu dem Schluss, dass es in 5 Prozent der Standorte nur wenig Kooperation zwischen MGH und Kommune sowie eine geringe bis keine Einbindung der MGH in kommunale Planungen gab.

Impulse für den sozialen Zusammenhalt und die Gestaltung demografischer Veränderungen

Die Evaluation machte deutlich, dass die MGH auf vielfältige Weise zu sozialer Teilhabe unter Berücksichtigung demografischer Entwicklungen auf kommunaler Ebene beitragen konnten. Im gesamten Untersuchungszeitraum zeigte sich dabei ein **positiver Zusammenhang zwischen der kommunalen Einbindung und den Wirkungen der MGH**: Je stärker MGH in Aktivitäten der Kommune zur Gestaltung des demografischen Wandels eingebunden waren, desto eher gelang es ihnen, Impulse auf kommunaler Ebene zu setzen.

Zentral war die generationenübergreifende Arbeit: MGH ermöglichten an fast allen Standorten **intergenerative Begegnungen und einen intergenerativen Austausch** von Menschen, die ohne die Angebote der MGH nicht stattgefunden hätten. Außerdem wurden an ca. 80 Prozent der Standorte Beziehungen zwischen den Generationen initiiert, die auch außerhalb der MGH Bestand haben. Einzelne MGH setzten auch große modellhafte Vorhaben um, z. B. zur gemeinsamen Betreuung von Kindern und älteren Menschen.

Die **am Sozialraum ausgerichtete Arbeit** der MGH trug an fast allen Standorten maßgeblich dazu bei, Angebotslücken vor Ort (zumindest teilweise) zu schließen und Informationen zu Bedarfen und Interessen der Menschen an die kommunale Politik und Verwaltung weiterzugeben. An fast 90 Prozent der Standorte nahmen MGH auch eine bedeutende Rolle ein in der **Vernetzung von Angeboten** für unterschiedliche Ziel- und Altersgruppen **sowie von verschiedenen Einrichtungen**, die Angebote für die Menschen im Wirkungsgebiet erbringen. Insbesondere MGH in kommunaler Trägerschaft sowie in ländlichen und strukturschwachen Regionen hatten eine koordinierende Funktion in der bestehenden Angebotslandschaft inne.

Rund 80 Prozent der MGH – darunter insbesondere MGH in ländlichen Gegenden – konnten erfolgreich **Lösungen für kurzfristig auftretende Herausforderungen im Sozialraum finden**. Dies gelang den MGH durch ihre flexible und bedarfsorientierte Arbeitsweise, weil sie binnen kurzer Zeit eine große Zahl an freiwillig Engagierten mobilisieren sowie koordinieren konnten und weil sie durch eine niedrigschwellige und zielgruppengerechte Ansprache unterschiedliche Bevölkerungsgruppen erreichten. Zum Start des Bundesprogramms im Jahr 2017 nahmen MGH eine wichtige Rolle bei der Integration von Menschen mit Fluchtgeschichte, die nach 2015 nach Deutschland gekommen waren, ein. Das vierte Programmjahr (2020) war dahingegen geprägt von den Auswirkungen der Covid-19-Pandemie: Die MGH waren in der Lage, sehr zeitnah und umfangreich bestehende Angebote zu adaptieren (durch Umstellung auf Angebote mit physischer Distanz und Digitalisierung bestehender Angebote) und neue (digitale) Maßnahmen zu entwickeln, um trotz Kontaktbeschränkungen soziale Kontakte (sowohl mit Besucherinnen und Besuchern als auch mit freiwillig Engagierten) und die Unterstützung von Menschen im Wirkungsgebiet aufrechtzuerhalten. Digitale Angebote wurden in diesem Zusammenhang von den MGH als Ergänzung wahrgenommen. Nach Einschätzung

der Evaluation wurde dabei zudem deutlich, dass MGH ein hohes Potenzial für die niedrigschwellige Förderung digitaler Teilhabe haben.

Eine weitere Kernkompetenz der MGH ist nach Erkenntnissen der Evaluation die **Förderung von freiwilligem Engagement**. Im Rahmen des Bundesprogramms konnten die MGH ihre erfolgreiche Aktivierung, Begleitung und Unterstützung der Tätigkeit von Freiwilligen weiter etablieren. Als Ergebnis dieser professionellen Begleit- und Unterstützungsstrukturen für Freiwillige und der sich daraus ergebenden Expertise konnten die MGH darüber hinaus an rund der Hälfte der Standorte zur Stärkung von Ehrenamtsstrukturen in der Kommune (und z. T. auch überregional) beitragen. Die Ergebnisse verdeutlichen eine spezifische Stärke der MGH: Als sehr niedrigschwellige, offene Einrichtungen waren sie auch für Menschen, die in anderen etablierten Strukturen und Organisationen weniger Beteiligungsmöglichkeiten erfuhren (z. B. aufgrund von Sprache, Herkunft oder ihres Geschlechts), Orte der Teilhabe und des Engagements.

Rund 90 Prozent der MGH gelang es, an ihren Standorten sozial benachteiligte Bevölkerungsgruppen anzusprechen und sie über verschiedene Teilhabemöglichkeiten im MGH einzubinden. Im Programmverlauf setzten die MGH an immer mehr Standorten Impulse **für Bürgerbeteiligung an kommunalen Planungs- und Entscheidungsprozessen** und für die **Unterstützung eines niedrigschwelligen Zugangs zu kommunalen Angeboten** (2019 an rund der Hälfte der Standorte). MGH förderten Bürgerbeteiligung zum einen dadurch, dass sie den Zugang bestimmter Zielgruppen zu Beteiligungsformaten herstellten oder unterstützen und Wünsche sowie Ideen von Bürgerinnen und Bürgern systematisch erhoben und an zuständige kommunale Stellen weitergaben. Zum anderen begleiteten sie in weiterer Folge auch die Bürgerinnen und Bürger dabei, die Ergebnisse der Bürgerbeteiligungsprozesse umzusetzen.

Auch wenn sich der **Transfer der generationen- und themenübergreifenden Perspektive** auf – z. T. weiterhin stark „versäulte“ – kommunale Verwaltungsstrukturen als Herausforderung erwies, konnten an rund der Hälfte der Standorte Impulse für eine stärkere fachressortübergreifende Zusammenarbeit beobachtet werden.

Etablierte Einrichtungen der sozialen Infrastruktur in unterschiedlichen demografischen Ausgangslagen

Als Ergebnis der Evaluation ist festzuhalten, dass das Bundesprogramm Mehrgenerationenhaus mit der Fokussierung auf die Gestaltung des demografischen Wandels in den MGH und ihren Standortkommunen dazu beigetragen hat, das **Bewusstsein über die standortspezifischen demografischen Veränderungen** zu stärken. Die MGH konnten – und können auch zukünftig – einen wesentlichen Beitrag zur **Entwicklung und Gestaltung demografischer Handlungsfelder** in den Kommunen leisten: Dazu zählt(e), dass sie ihre

generationen- und themenübergreifende Sichtweise und Kompetenz in kommunale Planungen und Konzepte einbringen. Ebenso wesentlich waren und sind weiterhin die vielfältigen, oftmals sehr niedrigschwellig zugänglichen Angebote für Menschen im jeweiligen Wirkungsgebiet, mit denen die MGH auf Grundlage ihrer flexiblen Arbeitsweise die unterschiedlichen Bedarfe decken. Eine enge Einbindung der MGH in kommunale Planungen und Strategien erwies sich als förderlich dafür, gesellschaftliche Impulse zu setzen, Teilhabe zu fördern und den Zugang zu sozialer Infrastruktur für alle Bürgerinnen und Bürger zu gewährleisten. Dabei zeigte sich, dass es auch in der Verantwortung von kommunaler Politik und Verwaltung liegt, die Möglichkeiten und Stärken der MGH für kommunale Strategien und Vorhaben zu nutzen. Aufgrund dieser im Rahmen der Programmevaluation gewonnenen Erkenntnisse ist es zu befürworten, dass die kommunale Verankerung und Einbindung der MGH vom Bund weiterhin eingefordert und gefördert wird.

Das Förderkonzept konnte **in allen demografischen Ausgangslagen** erfolgreich umgesetzt werden. Sowohl hinsichtlich der kommunalen Einbindung der MGH als auch bzgl. der von der MGH-Arbeit ausgehenden Impulse zeigten die Erhebungsergebnisse kaum Unterschiede zwischen Standorten aus unterschiedlichen Demografietyten oder zwischen strukturstarken und strukturschwachen Regionen. Dies legt die Vermutung nahe, dass die individuellen demografischen Ausgangslagen an den jeweiligen Standorten sich stärker auf die Ausrichtung der Angebote in den MGH als auf den Umfang und die Art ihrer kommunalen Einbindung auswirken. Eindeutig zeigte sich, dass die Förderbedingungen des Bundesprogramms eine flexible, d. h. an den individuellen demografischen Bedarfen vor Ort ausgerichtete Arbeit der MGH ermöglichen.

Abschließend kann festgehalten werden, dass die modellhaft geförderten MGH sich **als Einrichtungen der sozialen Infrastruktur etabliert** haben und die grundsätzliche Fortführung ihrer Arbeit nach Ende des Bundesprogramms im Dezember 2020 an ihren Standorten von den Kommunen nicht infrage gestellt wurde. Unterschiedliche Finanzierungsquellen trugen zur Arbeit der MGH bei, wobei die Förderung durch den Bund weiterhin eine sehr wichtige Grundlage für die Fortsetzung des spezifischen generationenübergreifenden und sozialraumorientierten MGH-Konzepts darstellt(e).

7 Literatur- und Quellenverzeichnis

- Albrecht, T./Besen, R./Braun, V./Cain, R./Franz, J./Greiner, I., Großardt, R./Michalak, I./Nürnberger, H./Pahl, M./Panzer, A.-S. (2015). Organisation des demografischen Wandels in Kommunalverwaltungen. URL: <https://www.wegweiser-kommune.de/documents/10184/16915/Organisation+des+demographischen+Wandels+in+Kommunalverwaltungen.pdf/2a294da6-c3ce-49b7-9a6b-6d65e6cef2b> (letzter Abruf: 5. Januar 2021).
- Bertelsmann Stiftung (2017–2020). Wegweiser Kommune. Demografietypen (9 Typen). Gütersloh. (Online nicht mehr verfügbar).
- Bertelsmann Stiftung (2020). Wegweiser Kommune. Demografietypen (11 Typen). Gütersloh. URL: <http://www.wegweiser-kommune.de/demographietypen> (letzter Abruf: 5. Januar 2021).
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend [BMFSFJ] (2016a). Leistungsbeschreibung zur Evaluation im Bundesprogramm Mehrgenerationenhaus. Berlin. Stand: 23. November 2016.
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend [BMFSFJ] (2016b). Förderrichtlinie Bundesprogramm Mehrgenerationenhaus. Berlin.
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend [BMFSFJ] (2019). Bundesprogramm Mehrgenerationenhaus (2017–2020) des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ). Benchmarking Bundesebene für 2018. Berlin. Stand 6. Juni 2019.
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend [BMFSFJ] (2020a). Bundesprogramm Mehrgenerationenhaus (2017–2020) des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ). Benchmarking Bundesebene für 2019. Berlin. Stand 25. März 2020.
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend [BMFSFJ] (2020b). Förderrichtlinie Bundesprogramm Mehrgenerationenhaus. Berlin. URL: https://www.mehrgenerationenhaeuser.de/fileadmin/Daten/Docs/Fachinformationen/Publikationen/BMFSFJ_Bundesprogramm_Mehrgenerationenhaus_Foerderrichtlinie_Dez2019.pdf (letzter Abruf: 5. Januar 2021).
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend [BMFSFJ] (2020c). Dritter Engagementbericht. Zukunft Zivilgesellschaft: Junges Engagement im digitalen Zeitalter. Zentrale Ergebnisse. Berlin.

- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend [BMFSFJ] (2020d). Ältere Menschen und Digitalisierung. Erkenntnisse und Empfehlungen des Achten Altersberichts. Berlin.
- Bundesministerium des Innern, für Bau und Heimat [BMI] (2019). Unser Plan für Deutschland – Gleichwertige Lebensverhältnisse überall. Berlin. URL: <https://www.bmfsfj.de/blob/137240/e94cf2ffab8768fd37a1e632db3ee51e/schlussfolgerungen-kommission-gleichwertige-lebensverhaeltnisse-langversion-data.pdf> (letzter Abruf 5. Januar 2021).
- Cain, R./ Franz, J./ Greiner-Bild, I. (2016). Kommunen im demografischen Wandel: spezifische Verwaltungsstrukturen vorhanden? URL: https://publicgovernance.de/media/PG_Fruehjahr_2016_Fokus_DemografischerWandel.pdf (letzter Abruf: 5. Januar 2021).
- Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e. V. (2011). Eckpunkte für eine integrierte Sozial- und Finanzplanung in Kommunen. URL: <https://www.deutscher-verein.de/de/empfehlungen-stellungnahmen-2011-eckpunkte-fuer-eine-integrierte-sozial-und-finanzzplanung-in-kommunen-1-1543,267,1000.html> (letzter Abruf: 5. Januar 2021).
- Hacket, A./Mutz, G. (2002). Empirische Befunde zum bürgerschaftlichen Engagement. Aus Politik und Zeitgeschichte, 52 (9), 39–46.
- Haumann, W. (2014). Motive des bürgerschaftlichen Engagements. Kernergebnisse einer bevölkerungsrepräsentativen Befragung durch das Institut für Demoskopie Allensbach im August 2013. Berlin: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend.
- Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik e.V. (2016). Lebendige Lebensräume für alle Generationen: Mehrgenerationenhäuser und integrierte kommunale Strategien. Handreichung im Rahmen des sächsischen Modellprojekts „Mehrgenerationenhäuser im Kontext integrierter kommunaler Sozialplanung“. Frankfurt am Main: Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik e.V.
- Ministerium für Arbeit, Integration und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen [MAIS NRW] (2011). Moderne Sozialplanung. Düsseldorf.
- Simonson, J./Vogel, C./Tesch-Römer, C. (2017). Freiwilliges Engagement in Deutschland. Der Deutsche Freiwilligensurvey 2014. Berlin: Springer VS (Zitiert als: Deutscher Freiwilligensurvey 2017).

Sekundärdaten

Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben [BAFzA] (2018). Freiwillige Angaben zur Gesamtfinanzierung der Mehrgenerationenhäuser im Förderzeitraum 01.01.2018–31.12.2018. Stand Juni 2018. Köln.

Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben [BAFzA] (2019). Monitoringdaten der MGH für 2018. Köln.

Bertelsmann Stiftung (2017–2020). Wegweiser Kommune. Demografietypen (9 Typen). Gütersloh. (Online nicht mehr verfügbar).

Statistisches Bundesamt (2017–2020). Gemeindeverzeichnis. Wiesbaden. (Letzter Stichtag: 31. Dezember 2019). URL: <https://www.statistikportal.de/de/gemeindeverzeichnis> (letzter Abruf: 5. Januar 2021).

Webseite des Bundesprogramms Mehrgenerationenhaus

Webseite des Bundesprogramms Mehrgenerationenhaus. Programmhistorie. URL: <https://www.mehrgenerationenhaeuser.de/programm/programmhistorie/> (letzter Abruf: 5. Januar 2021).

Webseite des Bundesprogramms Mehrgenerationenhaus. Was ist ein Mehrgenerationenhaus? URL: <https://www.mehrgenerationenhaeuser.de/mehrgenerationenhaeuser/was-ist-ein-mehrgenerationenhaus/> (letzter Abruf: 5. Januar 2021).

Webseite des Bundesprogramms Mehrgenerationenhaus. Qualitätskriterien. URL: <https://www.mehrgenerationenhaeuser.de/fachinformationen/qualitaetskriterien> (letzter Abruf: 5. Januar 2021).