Hitzeresiliente Gemeinde – Perspektiven aus der Profession Pflege

Deep Dive 1.1 „Zukunft Sozialraum – nachhaltige soziale Infrastrukturen“
heles-Institut der KU: Forschung für die Praxis · Ingolstadt

Natascha Köstler, M.A., M.Sc.
Katholische Universität Eichstätt-Ingolstadt, Pflegewissenschaft

Katholische Universität Eichstätt-Ingolstadt

Überblick: Worum es heute geht

1 Pflege im Quartier

Mehr als Pflege am Individuum

- Was Pflege alles leistet
- Wo Community Health Nurses arbeiten
- Wie Pflege im Quartier konkret arbeitet

2 Wie arbeitet Pflege im Quartier?

Community Health Nusing

- Pflegeprozess für eine ganze Gemeinde
- Core, Schutzringe, acht Blickwinkel

3 Beispiel Hitze in Ingolstadt

Vom Problem, über Daten bis zur Mitwirkung

- Hitze und ältere Menschen in Zahlen
- Core, Bestandsaufnahme, Gemeindediagnose
- Maßnahmen und Evaluation

Zum Schluss

Fazit und Diskussion: Wie können Pflege und Stadtplanung gemeinsam vorsorgen?

Pflege ist mehr als Körperpflege

Hirschfeld-Modell: Pflege wirkt ein Leben lang – vom Menschen bis zur Politik →

Ebene / Phase	Präventiv Vorbeugen	Kurativ Behandeln	Rehabilitativ Wieder fit werden	Langzeit/Chronisch Dauerhaft begleiten	Palliativ Lebensende
Mensch	Gesundheits-beratung zu Hause	Bei Krankheit unterstützen/mitbe-handeln	Mobilität wiederherstellen	Versorgung steuern (Case Management)	Beschwerden lindern
Familie		Klientinnen und Angehörige anleiten	Alltag anpassen		Trauer begleiten
Gruppen	Präventionskurse	Schulgesundheits-pflege	Bewegungsgruppen	Selbsthilfe begleiten	Angehörigen-gruppen
Gemeinde / Quartier	Gesundheitsbedarf erheben · Vernetzung · Reha-Angebote · Nachbarschaftshilfe · Hospiznetz				
Policy	Gesundheits-/Pflege-/Klient*innenperspektive in Gesetze, Verordnungen einbringen				

Quelle: Hirschfeld (2025), Nursology.net; vereinfachte Darstellung mit Beispielen.

Eine neue Pflegerolle: Community Health Nurses (CHN)

Gemeinsam ist allen Feldern

CHN sind Pflegefachpersonen mit Masterabschluss und Fokus für ganze Gemeinschaften

Primärversorgung

Erste Anlaufstelle im Team mit der Hausarztpraxis

Kommune und Quartier

Bedarfe für die eigene Gemeinde/Quartier erheben, Angebote vernetzen

Öffentlicher Gesundheitsdienst

Prävention, Unterstützung bei Gesundheitskampagnen, z. B. Hitzeschutzplan, Demenzwoche

Pflege- und Gesundheitsberatung

Begleitung chronisch erkrankter Personen und deren An- und Zugehörige

Aufsuchende Arbeit

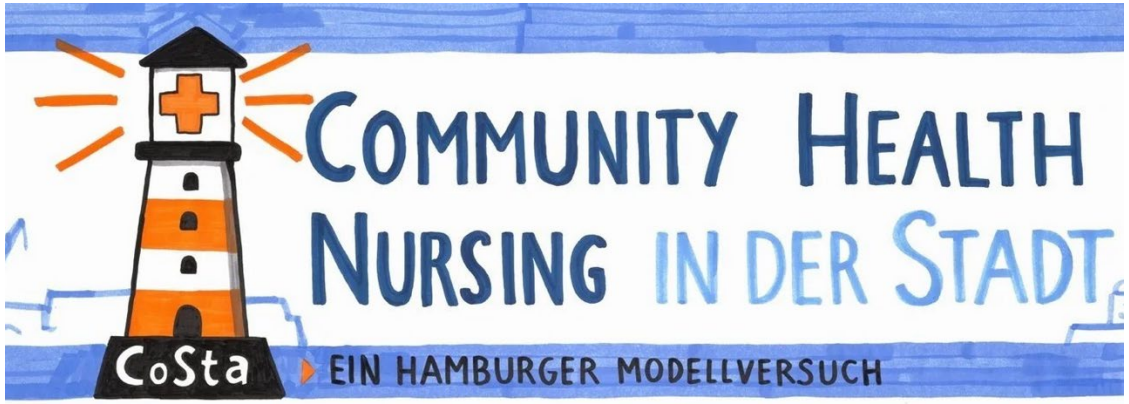
Hausbesuche, z. B. in der Kinder- und Jugendhilfe

Langzeitpflege

Pflegedienste und Heime: Versorgung (mit-)steuern

Quelle: DBfK / Agnes-Karll-Gesellschaft (2019), Community Health Nursing in Deutschland – CHN-Kurzbroschüre, 2. Aufl., Berlin; Bosch Health Campus.

CHN – Modellprojekte (in Deutschland)



PORT Gesundheitszentrum
Schwäbische Alb
Hohenstein

COMMUNITY
NURSING

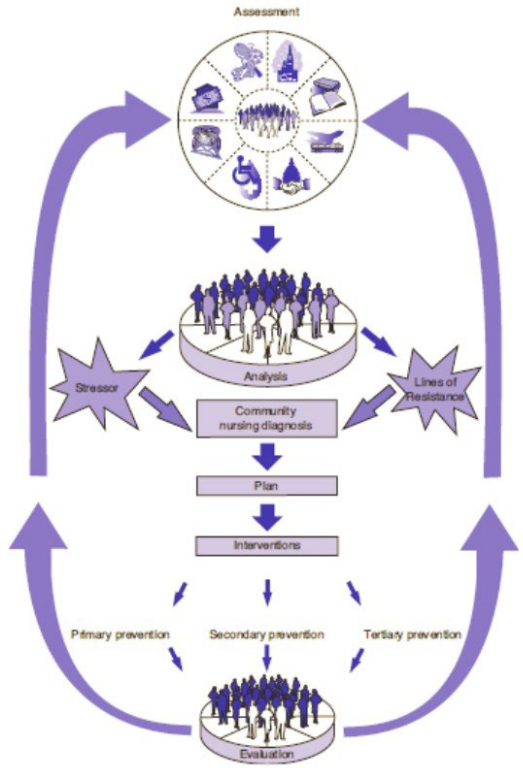
BAYERISCHES ROTES KREUZ · SCHWESTERNSCHAFT ·

CHN GesundheitsPraxis
Lindenberg



Pflegeprozess vom Einzelfall zur Gemeinde

Einzelfall: Individuum und Familie nach Fiechter & Meier		Gemeinde: Community as Partner nach Anderson & McFarlane	
1	Informationen sammeln	1	Assessment: Core und Subsysteme (Windshield Survey)
2	Analyse: Probleme und Ressourcen	2	Analyse: Stressoren und Ressourcen
		3	Community-Diagnose
3	Ziele festlegen	4	Ziele festlegen und Maßnahmen planen
4	Maßnahmen planen		
5	Pflege durchführen	5	Interventionen durchführen
6	Evaluieren – führt in beiden Prozessen zurück zum Anfang		



Gleiche Prozesslogik, andere Einheit: vom einzelnen Menschen zur ganzen Gemeinde.

Quellen: Fiechter & Meier (1998), Pflegeplanung; Anderson & McFarlane (2019), Community as Partner (8. Aufl.).

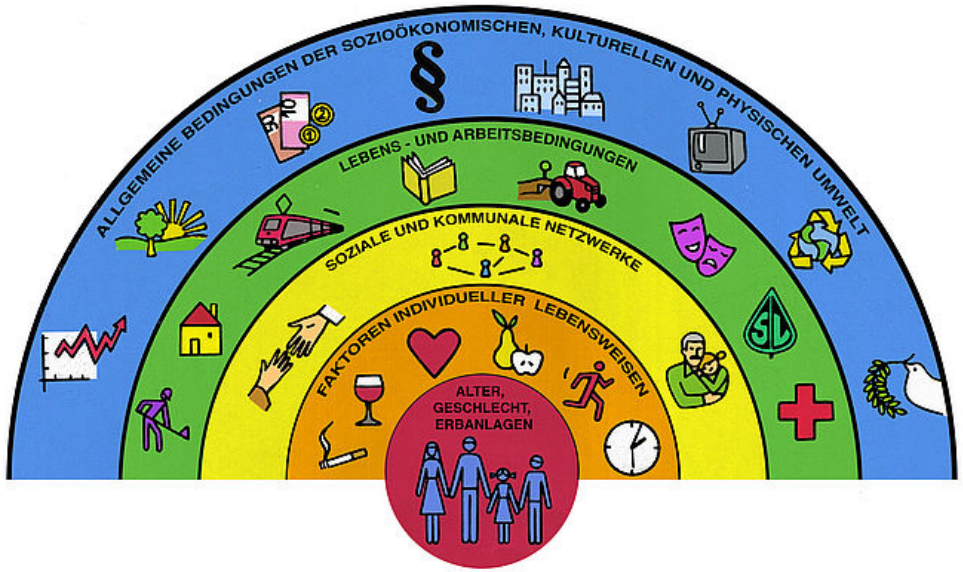
Das Core verstehen – wer ist unsere Community?

Das Core beschreiben

- Demografie: Alter, Geschlecht, Herkunft
- Gesundheit: Lebenserwartung, Erkrankungen
- Lebenswelt: Haushalte, Mobilität, Religion

Woher kommen die Daten?

- Statistik und Berichte der Stadt
- Gespräche mit Verwaltung, Verbänden, Bewohner*innen



Determinanten von Gesundheit (Dahlgren & Whitehead)

Quellen: Anderson & McFarlane (2019); Dahlgren & Whitehead (2021), Public Health 199, 20–24, doi:10.1016/j.puhe.2021.08.009.

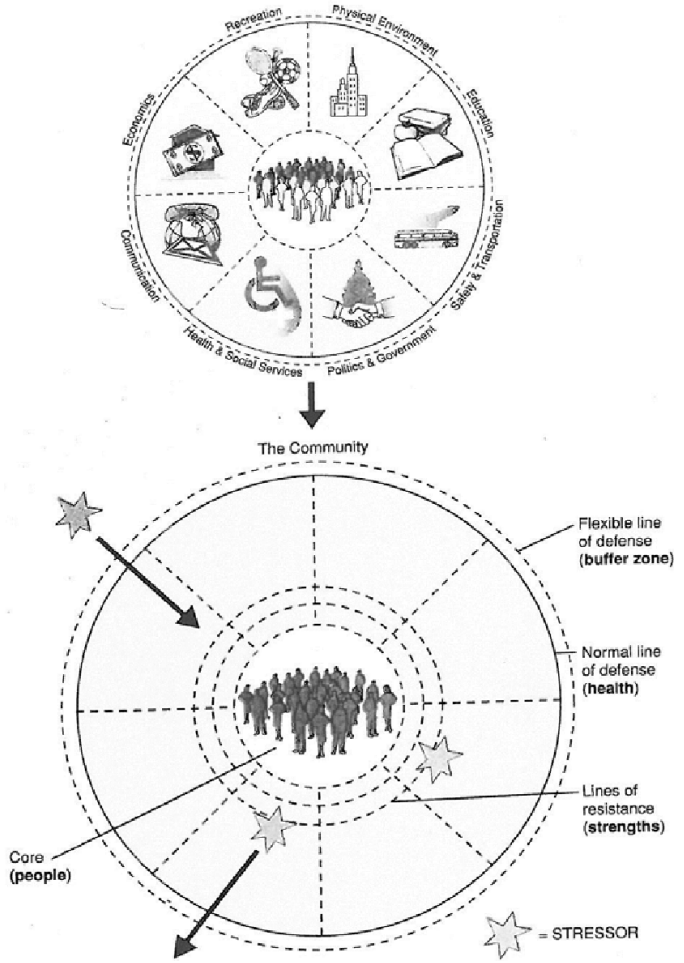
Stärken, Schutz und Stressoren erkennen

Normale Abwehrlinie: gewohnter Gesundheitszustand
z. B. Lebenserwartung, Impfquote

Widerstandslinien: vorhandene Stärken
z. B. Beratung, Organisierte Hilfsdienste

Stressoren: Belastungen von innen oder außen
z. B. Hitze, geschlossene Angebote, stillgelegter ÖPNV

Flexible Abwehrlinie: kurzfristige Widerstandskraft
abgestimmtes Handeln aller Akteure z.B. bei Extremwetter, Pandemie



Quelle: Anderson & McFarlane (2019), Community as Partner.

Das Community Assessment Wheel: acht Blickwinkel



Physische Umgebung
Wohnen, Grün, Plätze

Bildung
Schulen, Kitas, VHB, Museen

Gesundheit und Soziales
Praxen, Pflege, Beratung

Politik und Verwaltung
Stadtrat, Ämter, Gremien

Sicherheit und Mobilität
Rettung, ÖPNV, Warnsysteme

Kommunikation
Medien, Treffpunkte

Wirtschaft
Arbeit, Einkommen, Steuereinnahmen

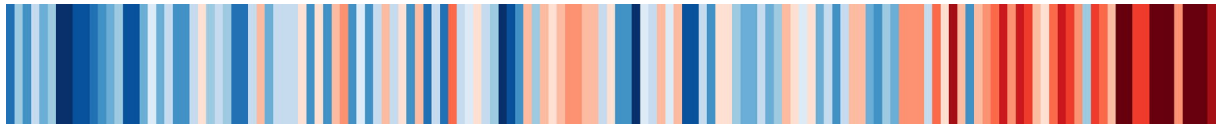
Erholung
Parks, Sport, Freizeit

Methoden: Begehung (Windshield-Survey) · Interviews · Statistik

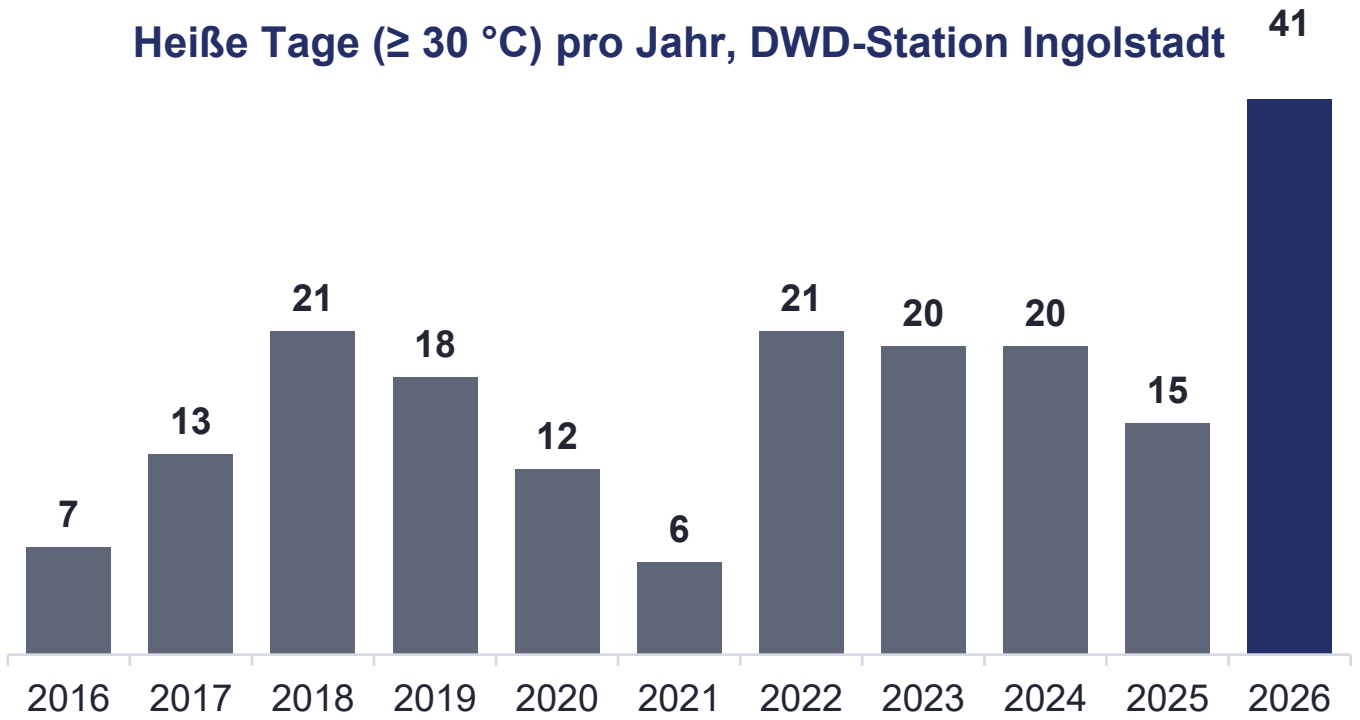
Quellen: Anderson & McFarlane (2019); Abbildung: University of Minnesota Duluth School of Medicine, The Assessment Wheel.

Hitze in Ingolstadt: häufiger – und in der Stadt stärker

Klimastreifen Bayern 1881–2025



Heiße Tage (≥ 30 °C) pro Jahr, DWD-Station Ingolstadt



Wärmer und heißer

Bayern ≈ 2,5 °C wärmer als um 1900*

Früher (1971–2000): 5,6 heiße Tage

Wärmeinsel Altstadt

- Nachts ≈ 19 °C, Umland 14–16 °C
- ≈ 6.970 Menschen in besonders belasteten Gebieten

Weitere Brennpunkte

Audi-Werk und Gewerbe nachts über 20 °C;

Nordost (Josephsviertel) kaum Kaltluft

Quellen: DWD, Gebietsmittel Bayern 1881–2025 (eigene Darstellung nach E. Hawkins); DWD-Station Ingolstadt via WetterKontor (Abruf 06.11.2026); GEO-NET (2020), Klimaanalyse Ingolstadt; SDG-Indikator 13.1.
*Mittel 2016–2025 vs. 1881–1910. Heißer Tag: Tmax ≥ 30 °C.

Problemaufriss Hitze und Pflege

≈ 16.000

hitzebedingte Todesfälle 2026 in Deutschland – gut die Hälfte Personen ab 85 Jahren

RKI-Schätzung: 2026

Hitzewellen und Sterblichkeit (Metaanalyse, 623 Studien; relatives Risiko, 1 = kein Effekt)

Je länger und heftiger, desto höher das Risiko

- **1,12** Hitzewelle insgesamt
- **1,17** Hitzewelle mit hoher Intensität
- **1,31** Hitzewelle ab 5 Tagen Dauer

Besonders betroffen

- **1,18** Menschen ab 85 Jahren
- **1,30** Zerebrovaskuläre Erkrankungen
- **1,15** Atemwegserkrankungen

Quellen: RKI (2026), Wochenbericht hitzebedingte Mortalität KW 37/2026; Günsche et al. (2026), Environ Int 208:110129.

Schritt 1: Bestimmung des Cores

26.741

Personen ab 65 (18,4 %)

Stand Ende 2024

4.277

Personen ab 85 Jahren

+ 31,5 % seit 2018

Fokus Altstadt / Mitte

- Nachts ≈ 19 °C, kaum kühle Luft aus dem Umland
- ≈ 6.970 Menschen in besonders belasteten Gebieten
- Kühlung nur über den inneren Grüngürtel (Glacis)

+ 40 %

Personen ab 75 bis 2044 (12.700 → 17.700)

Prognose Landesamt 2024 → 2044

Fokus Nordost

- Zentrale Wohngebiete schlecht mit Kaltluft versorgt, v. a. Josephsviertel
- Quartierskonzept für Senioren seit 2019 (Konradviertel, Schubert & Salzer, Schlachthofviertel)

Core: Personen über 65 Jahren in Altstadt/Mitte und im Bezirk Nordost

Quellen: Stadt Ingolstadt, Monitoring 2018–2024 (Melderegister 31.12.2024); Bayer. Landesamt für Statistik, Demographie-Spiegel (bis 2044); GEO-NET (2020), Klimaanalyse Ingolstadt; SDG-Indikator 13.1; Stadt Ingolstadt, Seniorenbroschüre.

Schritt 2: Windshield Survey (1/2)

Physische Umgebung

Belastet: Nachts Stadtkern ≈ 19 °C, Umland 14–16 °C; Nordost (Josephsviertel) schlecht mit Kaltluft versorgt

Vorhanden: Innerer Grüngürtel (Glacis, Klenzepark) kühlt die Altstadt; Donauaue und Baggersee als Rückzugsorte

Gesundheit und Soziales

Belastet: 5.581 Pflegebedürftige (+35 % seit 2019), 2.631 vorw. durch Angehörige versorgt; Pflegedienste knapp

Vorhanden: ≈ 15 ambulante Pflegedienste, Pflegestützpunkt, 7 Nachbarschaftshilfen; Hitzeschutzkonzepte in Klinikum und LZ-Einrichtungen

Kommunikation

Belastet: 12 % der 65- bis 74-Jährigen offline (ab 75 nicht erhoben); Hitzetelefon eher unbekannt

Vorhanden: WarnWetter-App, NINA, Hitzeportal (auch Leichte Sprache); städtische Seniorengemeinschaften mit 1.500 Mitgliedern

Sicherheit und Mobilität

Belastet: 12.298 Menschen mit Schwerbehinderung (GdB ≥ 50); wer schlecht zu Fuß ist, erreicht kühle Orte eher schlecht

Vorhanden: Rettungsdienst, INVG-Busse, Hausnotruf (BRK, Johanniter, Malteser); Begleitdienste der Nachbarschaftshilfen

Quellen: GEO-NET (2020), Klimaanalyse Ingolstadt; Stadt Ingolstadt (Monitoring 2018–2024; Seniorenbroschüre; Flyer Nachbarschaftshilfen; Hitzeportal; „Kühl bleiben in Ingolstadt“); LfStat Pflegestatistik 2023; O-T(h)öne 25.01.2026; Destatis PM 04/2025.

Schritt 2: Windshield Survey (2/2)

Politik und Verwaltung

Belastet: Gewerbesteuer 2025 ≈ 55 statt 150 Mio. €, Defizit 2026 60–80 Mio. €, verschärfte Haushaltssperre

Vorhanden: Klimaanpassungskonzept (2024), Hitzeaktionsplan (2025, 24 Maßnahmen); Quartierskonzept „Selbstbestimmt Leben im Alter“ (SeLA)

Wirtschaft

Belastet: 1.290 Menschen mit Grundsicherung im Alter (+23 % seit 2018)

Vorhanden: Hausnotruf-Kosten trägt bei Bedarf Pflegekasse oder Amt für Soziales; Trinkbrunnen

Erholung

Belastet: Fast alle Wohngebiete tagsüber stark wärmebelastet; Badeseen und Wälder liegen am Stadtrand

Vorhanden: 186 kühle Orte im Freien (Karte: ingolstadt.de/sommer); Klenzepark, Baggersee; Stadtbücherei, Kirchen

Bildung

Belastet: 55 % der ambulanten Dienste haben niemanden zu Hitze geschult (bundesweit); Hitzewissen Älterer nicht erhoben

Vorhanden: Hitzeaktionsplan: Pflege und Verwaltung sensibilisieren; Hitzetipps für Ältere, Leichte Sprache; „Senioren ins Netz“

Quellen: Stadt Ingolstadt (PM Haushaltslage 19.09.2025; Monitoring 2018–2024; Hitzeaktionsplan 2025; Geoportal „Sommer in der Stadt“); Destatis (Wohngeld Ende 2024); ZQP (2024), Befragung von 1.000 ambulanten Diensten 2023; GEO-NET (2020); IN-direkt 27.05.2026.

Schritt 3: Stressoren und Abwehrlinien

Stressor	2026: 41 heiße Tage (Mittel 1971–2000: 5,6); nachts Stadtkern ≈ 19 °C, Umland 14–16 °C
Normale Abwehrlinie	Vergleichsweise junge Stadt: 39 Pflegebedürftige je 1.000 Einwohner (Nürnberg: 50) – aber +35 % seit 2019
Widerstandslinien	Hitzeaktionsplan; ≈ 15 Pflegedienste, Pflegestützpunkt, 7 Nachbarschaftshilfen, 3 Stadtteiltreffs; Quartierskonzepte SeLA
Flexible Abwehrlinie	Warnung vor allem digital, Hitzetelefon nicht bekannt; Haushaltssperre bremst die Umsetzung

Gemeindediagnose

Erhöhtes Risiko für hitzebedingte Gesundheitsschäden bei allein lebenden, zu Hause versorgten Älteren in Altstadt und Nordost – wegen Lücken in der Warnkette bis zur Haustür und knapper städtischer Mittel

Quellen: Anderson & McFarlane (2019); GEO-NET (2020); Stadt Ingolstadt (Monitoring 2018–2024, Hitzeaktionsplan 2025, Haushaltslage 2025); LfStat, Pflegestatistik 15.12.2023 (Tab. 12); eigene Gemeindediagnose.

Schritt 4: Planung möglicher Interventionen

Individuum und Familie	Gemeinde	System
Hausbesuch: Trinken, Medikamente, Wohnraumanpassung prüfen	Allein lebende Ältere in Altstadt und Nordost finden	Rettungseinsätze an Hitzetagen auswerten (Leitstelle)
Vermitteln über feste Wege: Medikationscheck in Praxis oder Apotheke, Pflegestützpunkt, Pflegedienste, Seniorenberatung		
Hitzeplan mit Betroffenen und Angehörigen erarbeiten	Hitzeinfos in Seniorengemeinschaften und Stadtteiltreffs	Pflegedienste zum Hitzeschutzplan beraten und schulen
Besuche an Hitzetagen: Nachbarschaftshilfen und Hitzebesuchsdienst der Caritas		Pflege in die Umsetzung des Hitzeaktionsplans einbinden
Unterstützung bei Wohnraumanpassung	Hitzebündnis im Quartierskonzept Nordost aufbauen	Hitzetelefon und kühle Räume im Stadtrat einbringen

Quellen: Minnesota Department of Health (2019). Public Health Interventions: Applications for Public Health Nursing Practice (2. Aufl.); Keller et al. (2004), Public Health Nursing 21(5), 453–468.

Schritt 5: Durchführung von Präventionsmaßnahmen

Phase	Prävention[1]	Intervention (CHN koordiniert, im Team umgesetzt)
Februar – April Assessment	Primär	Ältere ab 75 im Quartier erfassen, sozial Isolierte identifizieren[2]
Mai – Juni Planung	Primär	Hitzeplan interprofessionell erstellen, zugeschnittenes Material übergeben[3]; Telefonkette festlegen, mehrere Kanäle nutzen[4]
Bei Hitzewarnung Durchführung	Primär / Sekundär	Warnung am Vortag mit Handlungsempfehlung[5]; Isolierte Personen anrufen oder besuchen[2]; Frühzeichen hitzebedingter Erkrankung erkennen, rasch handeln
Nach Hitzeereignis Nachsorge	Tertiär	Nach Notaufnahme oder Klinikaufenthalt: Fallbesprechung interprofessionell Medikation prüfen, Hitzeplan anpassen, Rückfall bei der nächsten Hitzewelle verhindern
Herbst Evaluation	Qualitäts-sicherung	Verhalten, Symptome, Inanspruchnahme und Erreichung auswerten[6]; Maßnahmen mit Betroffenen weiterentwickeln[7]

[1] Leavell, H. R. & Clark, E. G. (1965). Preventive Medicine for the Doctor in his Community (3. Aufl.).
[2] Liotta, G. et al. (2018). IJERPH 15(4), 715.
[3] Nitschke, M. et al. (2017). IJERPH 14(9), 992.
[4] Brooke-Cowden, K. et al. (2025). J Clim Chang Health 27, 100617.
[5] Mehiriz, K. et al. (2018). IJERPH 15(8), 1581.
[6] Buller, D. B. et al. (2025). BMC Public Health 26, 367.
[7] Johar, H. et al. (2025). Lancet Planet Health 9(7), 101207.

Fazit: Drei Fragen, drei Antworten

1 Was macht Pflege?

Mehr als Pflege am Individuum

- Vorbeugen, beraten, koordinieren – vom Menschen bis zur Politik
- Einsatz in Kommune, Primärversorgung und Gesundheitsamt
- In Deutschland im Aufbau

2 Wie geht Pflege im Quartier vor?

Community Health Nusing

- Core bestimmen
- Stärken und Stressoren erheben
- Gemeindediagnose, Interventionen und Evaluation gemeinsam mit den Betroffenen

3 Vom Problem, über Daten bis zur Mitwirkung

Hitze trifft vor allem Ältere – kleinräumig hinschauen.

- 2026: 41 heiße Tage
- Core: Ältere, Alleinlebende in Altstadt/Mitte und Nordost
- Maßnahmen auf mehreren Ebenen, im Team
- Wirkung messen und nachsteuern

Zur Diskussion

Wer schließt in Ingolstadt die Lücke zwischen Hitzewarnung und Haustür – und wer fehlt dafür noch?
Wie kann Pflege bei Stadtplanung und Sozialraum von Anfang an mitreden?

Literatur

Pflege, Community Health Nursing und Hitzeschutz

Hirschfeld, M. (2025, November 10). Theory to guide our thinking, theory to guide our nursing work. Nursology. https://nursology.net/2025/11/10/theory-to-guide-our-thinking-theory-to-guide-our-nursing-work/

DBfK / Agnes-Karll-Gesellschaft (2019). Community Health Nursing in Deutschland. CHN-Kurzbroschüre (2. Aufl.). Berlin.

Anderson, E. T. & McFarlane, J. M. (2019). Community as Partner: Theory and Practice in Nursing (8. Aufl.). Philadelphia: Wolters Kluwer.

Fiechter, V. & Meier, M. (1998). Pflegeplanung: Eine Anleitung für die Praxis (10. Aufl.). RECOM.

Dahlgren, G. & Whitehead, M. (2021). The Dahlgren-Whitehead model of health determinants: 30 years on and still chasing rainbows. Public Health 199, 20–24. https://doi.org/10.1016/j.puhe.2021.08.009

University of Minnesota Duluth School of Medicine. The Assessment Wheel (Community Assessment). d.umn.edu/medweb/Modules/CommAssess

Minnesota Department of Health (2019). Public Health Interventions: Applications for Public Health Nursing Practice (2. Aufl.). St. Paul: MDH.

Keller, L. O. et al. (2004). Population-based public health interventions. Part I. Public Health Nursing 21(5), 453–468.

Donabedian, A. (1988). The quality of care: How can it be assessed? JAMA 260(12), 1743–1748.

Robert Koch-Institut (2026). Wochenbericht zur hitzebedingten Mortalität, KW 37/2026 [Stand 24.09.2026].

Günsche et al. (2026). Environment International 208, 110129.

ZQP – Zentrum für Qualität in der Pflege (2024). Hitzeschutz in der ambulanten Pflege. Befragung von 1.000 Pflegediensten (2023).

Qualitätsausschuss Pflege (2024). Bundeseinheitliche Empfehlung zum Einsatz von Hitzeschutzplänen gem. § 113b Abs. 4 SGB XI.

Aktionsbündnis Hitzeschutz Berlin (2022). Musterhitzeschutzplan für ambulante Pflegedienste.

Jones, P. W. et al. (2009). Development and first validation of the COPD Assessment Test. Eur Respir J 34(3), 648–654.

Klima und Daten zu Ingolstadt

WetterKontor. Monats- und Jahreswerte Ingolstadt (DWD-Daten). wetterkontor.de/wetter-rueckblick/monats-und-jahreswerte.asp?id=91 (Abruf 06.11.2026)

Stadt Ingolstadt. SDG-Indikator 13.1: Betroffene Bürger*innen in besonders belasteten Gebieten. sdg.nachhaltigkeitsagenda-ingolstadt.de/13-1

Stadt Ingolstadt (2024/2025). Klimaanpassungskonzept; Hitzeaktionsplan. 2035.de/klimaanpassung; nachhaltigkeitsagenda-ingolstadt.de

Stadt Ingolstadt (2026). Kleinräumiges Monitoring der Stadtbezirke 2015 bis 2025. IN-direkt, 15.02.2026.

Bayerisches Landesamt für Statistik (2025). Demographie-Spiegel Ingolstadt, Berechnungen bis 2044; Statistik kommunal 2025.

Bayerisches Landesamt für Statistik (2024). Mehr Pflegebedürftige in Bayern am Jahresende 2023. PM 368/2024.

Deutscher Wetterdienst. Regionale Mittel Deutschland, Jahresmittel Lufttemperatur (regional_averages_tm_year.txt), opendata.dwd.de (Abruf 06.11.2026); Klimastreifen nach E. Hawkins.

Bayerisches Staatsministerium für Umwelt und Verbraucherschutz. Klimatologischer Jahresrückblick 2025. klimainformationssystem.bayern.de

Bayerisches Landesamt für Statistik (2025). Statistischer Bericht K8300C 202351: Pflegeeinrichtungen und Pflegebedürftige, 15.12.2023.

Stadt Ingolstadt. Zensus 2022: Untypische Großstadt. ingolstadt.de

Stadt Ingolstadt (2025). Monitoring 2018 bis 2024: Demografie, Wirtschaft, Soziales, Bildung, Integration. Statistik und Stadtforschung.

GEO-NET Umweltconsulting (2020). Klimaanalyse Ingolstadt – Zwischenbericht. Im Auftrag der Stadt Ingolstadt.

Stadt Ingolstadt. Senioren in Ingolstadt – die Seniorenbroschüre; Flyer Nachbarschaftshilfen in Ingolstadt.

Statistisches Bundesamt (2026). Reine Wohngeldhaushalte nach sozialer Stellung, Ende 2024.

Universitätsklinikum Heidelberg. Heidelberger Hitze-Tabelle: Medikamente und Hitze.