

Hamm:



**Chancen und
Möglichkeiten in
der zweiten Lebenshälfte**

**Integriertes
Handlungskonzept für
eine Zukunft weisende
Seniorenpolitik**

Vorwort



Der Hammer Planungsprozess „Chancen und Möglichkeiten in der zweiten Lebenshälfte“ ist abgeschlossen. Gleiches gilt auch für die Analysephase des Pilot-Projektes NAIS (Neues Altern in der Stadt) der Bertelsmann-Stiftung, nachdem die beiden Planungs-Konzepte vor gut einem Jahr zusammengeführt wurden. Erarbeitet wurde ein Bündel von Handlungsfeldern: Es soll der Seniorenpolitik in Hamm bis zum Jahr 2020 die Leitlinien liefern. Der Startschuss in eine seniorengerechte Zukunft fällt bereits jetzt mit der Aktions-Phase NAIS. In ihr sollen bis Ende 2007 beispielhaft in zwei Stadtbezirken dauerhafte Strukturen organisiert werden, die im Alter -auch bei Pflegebedürftigkeit- den Erhalt eines selbstständigen Lebens weitgehend ermöglichen.

Diese von der Stadt Hamm seit Mitte 2004 geförderten Planungen sind als Bestandteil einer lebenswerten Gesellschaft angelegt, die eine weiter steigende Lebenserwartung als Errungenschaft begreift und als neue Zukunftschance nutzt. Unsere Projekte sind Beispiele dafür, dass sich Hamm den demographischen Entwicklungen stellt. Dabei treten wir vor allem für die Gleichwertigkeit aller Altersstufen ein. Ganz wesentlich muss es darum gehen, das Selbstverständnis und Erfahrungswissen der Älteren zu fördern und Eigeninitiative zu unterstützen.

Mit steigender Lebenserwartung, einem immer besseren Gesundheitszustand und zunehmend steigendem Bildungsniveau sind immer mehr Bürgerinnen und Bürger in der Lage, bis in das hohe Alter ihr Leben aktiv zu gestalten. Wenn in Zukunft die älteren Menschen mit ihren Potenzialen und Ressourcen stärker wahrgenommen werden, dann hat das durchaus Zukunftschancen. Weil es dann nicht mehr allein um die kostenintensive Versorgung und Betreuung geht, sondern auch um den Ausbau gesellschaftlicher Gestaltungsmöglichkeiten. Genau das ist es, was unsere Kommune letztendlich lebens- und lebenswert macht: Jetzt und in der Zukunft.

Die Namen der Hauptakteure, die seit Juni 2004 permanent an dieser Entwicklung mitgearbeitet haben, sind im Anhang dieser Dokumentation veröffentlicht.

Ihre Arbeit wird uns auf dem Weg in die Zukunft begleiten. Dafür möchte ich schon heute meinen Dank sagen. Dieser Dank gilt selbstverständlich auch jenen Bürgerinnen und Bürgern, die bei einzelnen Fachveranstaltungen oder Stadtrundgängen ihre Ideen eingebracht haben.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Thomas Hunsteger-Petermann'. The signature is stylized with several horizontal strokes across the middle.

Thomas Hunsteger-Petermann
Oberbürgermeister

INHALTSVERZEICHNIS

VORWORT

AUSGANGSLAGE	4
Veränderung des Altersbildes.....	4
Kleinräumlicher Planungsansatz	5
Bevölkerungsstruktur und Bevölkerungsentwicklung	5
Strukturen der offenen Seniorenarbeit und des bürgerschaftlichen Engagements.....	7
Leitziele	9
II. HANDLUNGSFELDER NEUES ALTERN IN HAMM 2020	9
II.a. Anforderungen an die Gestaltung des öffentlichen Raums	10
Familien- und seniorenfreundliche Stadt Hamm.....	11
Sozialraummanagement.....	12
Individuelles Sicherheitsgefühl	13
Seniorengeeignete Sitzbänke.....	14
Öffentliche Sicherheit / Parken auf Gehwegen	14
Öffentliche Sicherheit / Ampel-Grün-Phasen	15
Verkehr	15
Lebendige Gestaltung der Stadtbezirkszentren	15
Anlauf- und Begegnungszentren	16
II.b. Anforderungen an das Wohnen im Alter	16
Betreute Seniorenwohnungen.....	18
Öffentlich geförderte Seniorenwohnungen	18
Verbreitung und Weiterentwicklung neuer alternativer Wohnformen.....	18
Sonderwohnformen für demenziell erkrankte und pflegebedürftige Menschen	19
Öffentlichkeitsarbeit	19
Bedarfsangepasste Wohnkonzepte	20
II.c. Anforderungen an die Weiterentwicklung der Seniorenarbeit	20
Aktive nachbarschaftliche Netzwerke	21
Lebenslanges Lernen	22
Ältere Migranten.....	22
II.d. Anforderungen an die gesundheitliche und pflegerische Versorgung	23
Fortführung der Pflegemarktbeobachtung.....	24
Ablehnung von weiteren größeren Pflegeheimen	24
Weiterentwicklung der Sozialräume / Einsatz von hauptamtlichen Sozialraummanagern	25

Weiterentwicklung der Sozialräume / Anregung des bürgerschaftlichen Engagements, lokaler Projekte, Förderung von Nachbarschaften	26
Weiterentwicklung der Sozialräume / stärkere sozialräumliche Ausrichtung und Vernetzung der Angebote	26
Koordinierung der vorhandenen Angebote und Erarbeitung eines Gesamtkonzeptes zum Umgang mit Dementen.....	27
Zugehende muttersprachliche Informationen für Migranten	28
Tagesstrukturierende Angebote für ältere Behinderte.....	28
Unterbringung von älteren geistig und mehrfach behinderten Menschen	29
II.e. Anforderungen an die Wirtschaft und die kommunale Arbeitsmarktpolitik....	29
Potenziale älterer Arbeitnehmer stärker nutzen	30
Potenzial der Frauen auf dem Arbeitsmarkt stärker nutzen	31
Qualifikation der Erwerbsbevölkerung erhöhen	31
Die Integration von Migranten erhöhen	32
Entwicklung seniorenwirtschaftlicher Dienstleistungen und Produkte.....	32
Marketing für „seniorengerechte Produkte“	32
III. UMSETZUNGSSCHWERPUNKT 2007 UND WEITERES VORGEHEN.....	33
Umsetzung der Handlungsempfehlungen.....	33
Schwerpunkt der NAIS- Aktionsphase 2007.....	34
Nächste Schritte	34
IV. ANHANG.....	36
1. Bevölkerungsstruktur	36
2. Bevölkerungsentwicklung	37
3. Arbeitslosenanteile.....	37
4. Medizinische Versorgung.....	38
5. Pflegerische Versorgung.....	39
6. Ergänzende ambulante Dienste	40
7. Schwerpunktthemen für die NAIS-Aktionsphase 2007	41
8. Konzept des gewählten Schwerpunktes für die NAIS-Aktionsphase 2007	42
9. Beschluss	51
10. Regelmäßig Beteiligte im Seniorenplanungsprozess:	52

Mit dem Grundsatzbeschluss v. 18.05.04 (Ratsvorlage 3593/03) wurde die Verwaltung beauftragt, ein Gesamtkonzept auszuarbeiten, das die Chancen und Möglichkeiten zu einer sinnvollen Gestaltung der zweiten Lebenshälfte für den Prognosezeitraum bis 2015 beschreibt. Dieses wird im Folgenden vorgelegt.

Mit den Zwischenberichten / Mitteilungsvorlagen (0010/04, 0062/05, 0071/05) wurden die zuständigen städtischen Gremien über den jeweiligen Stand der Arbeitsergebnisse informiert. Der Planungsprozess „Chancen und Möglichkeiten in der zweiten Lebenshälfte“ ist mit dem Ratsbeschluss zur Beteiligung der Stadt Hamm am Bertelsmann Pilotprojekt (Vorlage 0728/05) in den Planungsprozess „NAIS – Neues Altern in der Stadt“ übergegangen.

In diesem Rahmen soll in der Aktionsphase 2007 unter Begleitung und Evaluation der Bertelsmann Stiftung mit der Umsetzung des integrierten Handlungskonzeptes begonnen werden. Das Steuerungsgremium / der Initiativkreis NAIS wählte dazu das Schwerpunktthema „Unterstützung von Kommunen zur Umsetzung komplementärer und sozialer Dienste“ aus.

Ziel

Angeht die Herausforderungen des demografischen Wandels gilt es, vorausschauend und beteiligungsorientiert die Rahmenbedingungen für die Seniorenpolitik in Hamm bis 2015/2020 auf den Weg zu bringen.

Dazu sollen auf kleinräumlicher Ebene dauerhafte Strukturen organisiert werden, die im Alter -auch bei Pflegebedürftigkeit- den Erhalt und die Fortführung einer selbstständigen Lebensführung bedarfsgerecht ermöglichen.

Bisheriger Verlauf des Seniorenplanungsprozesses

Der Planungsprozess wird unter intensiver Beteiligung von Seniorinnen und Senioren, Multiplikatoren der Seniorenarbeit, Politikern und Mitarbeitern der Fachverwaltungen und sonstigen Experten gestaltet.¹ Der Prozess wird federführend koordiniert von der Sozialplanung im Sozialamt und von den ehrenamtlichen Mitarbeitern des NAIS-Tandem² unterstützt.

Auf Grundlage von Bestandsanalysen entwickelten Arbeitsgruppen Handlungsempfehlungen zu verschiedenen Themenbereichen im Seniorenplanungsprozess. In der vertieften Analysephase des NAIS-Projektes wurden die Handlungsempfeh-

¹ Zur Erarbeitung der Bestandsanalysen und Handlungsempfehlungen trafen sich vier Arbeitsgruppen in durchschnittlich jeweils 11 Sitzungen. Weiterhin wurden in generationsübergreifender Zusammensetzung und unter Beteiligung von behinderten Menschen und Verwaltungsfachleuten in 10 Gruppen 8 Sozialraumbegehungen durchgeführt. In verschiedenen Fachveranstaltungen fanden rege Diskussionen zu planungsspezifischen Themen zwischen „jung und alt“ statt, sodass am bisherigen Planungsprozess ca. 500 Bürgerinnen und Bürger partizipierten.

² Das NAIS-Tandem besteht aus einer hauptamtlichen Projektleitung in der Kommune und zwei ehrenamtlichen Senioren-Mitarbeitern.

lungen in moderierten Gesprächen mit wissenschaftlichen Experten³ diskutiert, ergänzt, erneut abgestimmt und im integrierten Handlungskonzept gebündelt.

AUSGANGSLAGE

Veränderung des Altersbildes

Die nachberufliche Phase gewinnt -nicht zuletzt aufgrund der höheren Lebenserwartung- zunehmend an Bedeutung. Mit dem Eintritt in den Ruhestand haben die heutigen Seniorinnen und Senioren eine Zukunft vor sich, die mehrere Jahrzehnte umfassen kann.

In dieser Lebensphase wollen sie ihre Zeit aktiv und selbstbewusst gestalten.

„Nicht Fürsorge, sondern Selbstgestaltung werden betont, soziale und kulturelle Beteiligungschancen diskutiert, politische Partizipation gewollt und gefördert, zivil-bürgerschaftliches Engagement eingefordert.“⁴

Das Bild von älteren –insbesondere hochaltrigen- Menschen ist aber immer noch weitgehend mit Negativvorstellungen verbunden. Dies wird auch unterstützt durch den ökonomischen und sozialen Wandel z.B. wenn durch Frühverrentung ältere Menschen früher „alt“ gemacht werden, als sie es kalendarisch sind.

Tatsächlich unterscheiden sich jedoch die heutigen Senioren von den früheren Alten. Sie erscheinen und fühlen sich nicht nur viel jünger, sie sind es auch. Im Hinblick auf ihren gesundheitlichen Zustand, ihre Bildungs- und Berufsbiographien, ihre Leistungsbereitschaft und Aktivitätsbereitschaft unterscheiden sie sich weniger als früher von jüngeren Altersgruppen.

Die Gruppe der Senioren ist als Zielgruppe keineswegs homogen, sondern sehr differenziert zu betrachten, denn die Lebensphase Alter verläuft individuell sehr unterschiedlich. So finden sich neben dem aktiven, vitalen 75 Jährigen natürlich auch gesundheitlich eingeschränkte und pflegebedürftige Gleichaltrige mit konkretem Bedarf an Unterstützungs- und Hilfeleistungen.

Ohne die Lebenslagen mit Defiziten im Alter auszublenden, orientiert sich das neue Altersbild zunehmend an den Fähigkeiten und Potenzialen der älteren Menschen: Die finanzielle Situation und die Wohnsituation der heutigen Senioren ist vergleichsweise gut, mit steigendem Bildungsstatus wächst das Interesse an kultureller Weiterbildung. Die Bereitschaft zum freiwilligen Engagement ist in den älteren Generationen stark ausgeprägt. Besonders häufig engagieren sich die 50 – 59 Jährigen nach Ende der Familienphase mit 38% und bei den über 70 Jährigen ist noch jede/r Fünfte ehrenamtlich tätig⁵.

Mit der hohen Aktivität und großen Bereitschaft zum bürgerschaftlichen Engagement, dem Interesse an eigenverantwortlichen und selbstbestimmten Handeln wird

³ Aus Vereinfachungsgründen wird häufiger die männliche Sprachform verwendet. Bei allen männlichen Bezeichnungen sind stets auch Frauen gemeint.

⁴ Zitiert aus: Birgit Ottensmeier, Hans Jörg Rothen, Kommunale Seniorenpolitik in: Bertelsmann Stiftung (Hrsg.), Wegweiser Demographischer Wandel 2020, S. 127

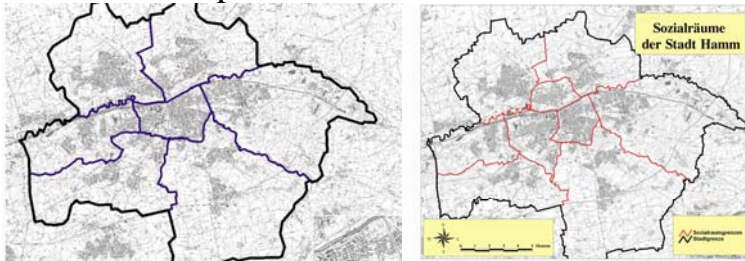
⁵ Vgl. BMFSFJ Freiwilliges Engagement in Deutschland, 2000 in ebenda

das Alter zunehmend zu einer Stärke. Denn die Aktivierung und Nutzung der eigenen Potenziale kann sich präventiv auswirken und lässt die Wahrscheinlichkeit steigen, dass man sich länger selbst versorgen und eine mögliche Pflegebedürftigkeit weiter hinauszögern kann.

Aus der Bereitschaft vieler (älterer) Menschen, sich bürgerschaftlich und freiwillig in die Gesellschaft einzubringen und etwas zum Gemeinwohl beizutragen leitet sich für die Kommune die Aufgabe ab, entsprechende Rahmenbedingungen zu schaffen: Ein Mindestmaß an Infrastruktur und zuständige Ansprechpartner sind auf kleinräumlicher Ebene erforderlich, wenn dieses Potenzial genutzt werden soll und diese freiwilligen Leistungen und mit öffentlichen und gemeinwesenorientierten Angeboten vernetzt und aufeinander abgestimmt werden sollen.

Kleinräumlicher Planungsansatz

Die Stadt Hamm umfasst die sieben kommunalpolitischen Stadtbezirke Hamm-Mitte, Uentrop, Rhynern, Pelkum, Herringen, Bockum-Hövel und Heessen. Für eine kleinräumliche Planung sollen die sozialen Strukturen Berücksichtigung finden. Daher werden statt der 7 kommunalpolitischen Stadtbezirke die Daten für 9 Sozialräume herangezogen, die den Siedlungsstrukturen angepasst sind. Es ergeben sich somit zusätzlich die Sozialräume Hammer-Westen und Hammer-Norden, die kommunalpolitisch auf mehrere Stadtbezirke verteilt sind.⁶



Bevölkerungsstruktur und Bevölkerungsentwicklung⁷

- In der Stadt Hamm waren im Dezember 2005 insgesamt 180.849 Personen gemeldet. Der Anteil der Migrant⁸en liegt bei 21,7%.

⁶ Während die Daten der Sozialräume Uentrop und Rhynern identisch mit den gleichnamigen Kommunalbezirken sind, weichen die räumlichen Größen und die Daten der Sozialräume Pelkum, Herringen, Bockum-Hövel und Heessen von denen der gleichnamigen Stadtbezirke ab.

⁷ Die Einwohnerdaten (Hauptwohnsitz mit Stand vom 31.12.2005) beruhen auf Auswertungen des Ordnungs- und Wahlamtes, Abteilung Statistik und Wahlen. Zur Darstellung der Bevölkerungsentwicklung in Hamm wurde das Positivszenario aus dem InWIS-Gutachten „Handlungskonzept Wohnen 2015“ zugrunde gelegt. Darin wurden die positiven Wanderungssalden der letzten Jahre aufgegriffen und in die Zukunft fortgeschrieben. Vgl. auch die Datentabellen im Anhang.

⁸ Erfasst sind alle Einwohner/innen ohne deutsche Staatsangehörigkeit sowie mit deutscher und einer weiteren Staatsangehörigkeit.

- In der Seniorenplanung Hamm wird der Lebensabschnitt nach Beendigung der Familienphase ab 51 Jahre als „zweite Lebenshälfte“ bezeichnet. Am 31.12.2005 umfasste die Bevölkerungsgruppe ab 51 Jahren 65.100 Frauen und Männer, das sind 36% der Einwohner und Einwohnerinnen in Hamm.
- Der Arbeitslosenanteil⁹ von über 55 Jährigen beträgt 6,1% (gesamt = 10,2%) und liegt in den Sozialräumen Hamm-Norden, Hamm-Westen, Stadtmitte, Bockum-Hövel und Heessen über dem städtischen Durchschnitt.
- Von den insgesamt 32.416 Personen im Seniorenalter ab 66 Jahren leben die meisten in Uentrop (5.135), Stadtmitte (4.899) und Bockum-Hövel (4.831). Im Verhältnis zu den anderen Altersgruppen in den jeweiligen Sozialräumen zeigt sich eine andere Verteilung. Danach gibt es überdurchschnittlich hohe Seniorenanteile in der Stadtmitte (20,7%) und in Heessen (19,1%). Im Hammer Westen und Rhynern (18,3%) sowie in Uentrop (18,2%) liegen die Anteile leicht über dem städtischen Durchschnitt von 17,9%.
- 5,8% aller Migranten (2.282 Personen) sind über 65 Jahre alt, das sind 7% aller Senioren.
- In Hamm leben 2.429 Hochaltrige über 85 Jahre, das sind 7,5% von allen Senioren und 1,3% von der Gesamtbevölkerung. Die meisten Personen dieser Altersgruppe leben in der Stadtmitte, in Uentrop und in Hamm-Westen.
- Während die Geschlechteranteile in den Altersgruppen 51-75 J. noch relativ ausgeglichen sind, steigt der Frauenanteil bei den 76-85 Jährigen auf 64% an und beträgt bei den Hochaltrigen 78,7%.
- Die Bevölkerungsentwicklung in der Stadt Hamm soll sich wie folgt entwickeln: Bei einem prognostizierten leichten Rückgang der Stadtbevölkerung von heute 180.849 auf 179.900 Personen in 2020 steigt gleichzeitig die Bevölkerung in der zweiten Lebenshälfte an. Die Altersgruppe
 - 50 – 64 J. erfährt einen Zuwachs von 18,1% (7.235 Personen)
 - 65 – 74 J. nimmt um 0,6% (-115 Personen) leicht ab
 - ab 75 J. wächst um 18,4% (+ 3.424 Personen).

⁹ Der Anteil der Arbeitslosen steht im Verhältnis zu allen Einwohnern in der jew. Altersgruppe bzw. zu allen Personen im erwerbsfähigen Alter von 18 bis 64 Jahren und ist nicht identisch mit der Arbeitslosenquote der Agentur für Arbeit.

Strukturen der offenen Seniorenarbeit und des bürgerschaftlichen Engagements

Die Seniorenarbeit in Hamm vollzieht sich in einer breit gefächerten Angebotsstruktur, hauptsächlich in Beratungs- und Dienstleistungsangeboten, die überwiegend dezentral und sozialraumorientiert sind.

Auf kommunaler Ebene ist der Aufgabenbereich der "Altenhilfe" im Amt für Soziale Integration angesiedelt. Weiterhin halten die Arbeiterwohlfahrt (AWO), der Caritasverband (CV), das Deutsche Rote Kreuz (DRK), das Diakonische Werk (DW) und der Paritätische (DPWV)¹⁰ vielfältige Angebote von Erholungsmaßnahmen und Freizeitaktivitäten über ambulante Dienste bis zum Betrieb von stationären Einrichtungen im gesamten Stadtgebiet vor.

Über ihre Ortsgruppen bzw. ihre Kirchengemeinden führen die verschiedenen Verbände und Vereine in den Sozialräumen Bildungs- und Freizeitangebote der offenen Altenhilfe in Form von sich regelmäßig treffenden Seniorenklubs/-gruppen durch. Die Angebote sind häufig nicht als Seniorenarbeit deklariert und wollen auch nicht als solche verstanden werden. Dennoch sprechen sie häufig Menschen in der zweiten Lebenshälfte an und werden von ihnen genutzt (Katholische Frauengemeinde, evang. Frauenhilfe, evang. Männerdienst, Gemeindegarbeit der Baptisten und Migrantenselbsthilfeorganisationen).

Einzelne Seniorenklubs betreiben ehrenamtlich insgesamt 14 kommunal geförderte Altentagesstätten. Diese Orte der Begegnung stehen allen älteren Menschen offen, werden in der Regel jedoch von festen Seniorengruppen zu den jew. Öffnungszeiten genutzt.

Das offene Seniorenfrühstück bietet eine ideale Gelegenheit, in Gemeinschaft mit anderen den Tag zu beginnen, alte Kontakte wieder aufleben lassen, neue knüpfen, austauschen und sich informieren. Es findet auf kleinräumlicher Ebene 1x monatlich statt und wird überwiegend von Senioren ab 70 Jahren besucht.

Mit selbst initiierten Aktivgruppen sprechen die ZWAR-Gruppen die Generation der jüngeren Seniorinnen und Senioren an. Unter dem Aspekt der präventiven Altenarbeit werden mit den Angeboten besonders auch bildungsungewohnte Menschen ab 60 Jahre angesprochen. Vorrangiges Ziel ist die Eröffnung und Motivation zur Entwicklung neuer Perspektiven für den nachberuflichen Lebensabschnitt. Die begleiteten und koordinierenden Basisgruppen betätigen sich in vier Stadtteilen.

Neben den sozialräumlichen Bildungsangeboten der Kirchengemeinden gibt es umfangreiche, eher zentral gelegene, auch zielgruppenrelevante, Bildungs- und Kulturangebote von der VHS, dem Bildungswerk für Theater und Kultur, dem Kulturamt, dem Kulturbahnhof, dem Kulturrevier Radbod, dem Kulturamt und dem Stadtmarketing und verschiedenen freien Trägern wie die Einzelgewerkschaften, Pensionärsgruppen, Parteien usw. .

¹⁰ über seine angeschlossenen Mitgliedsvereine

Mit dem Ziel des gegenseitigen Lernens und der Förderung der intergenerativen Kommunikation gibt es eine Vielfalt von intergenerativen Projekten. Sie sind, teils kurzzeitig projektbezogen, teils längerfristig angelegt und entstehen auf Initiative von Seniorengruppen, Schulen, Kitas oder sonstiger Träger und Institutionen. Die Angebote der Seniorenarbeit unterziehen sich einer ständigen Veränderung und Weiterentwicklung. Besonders im Bereich der offenen Altenarbeit ist es daher möglich, dass sich einzelne Vereine zwischenzeitlich zurückgezogen haben, andere neu hinzugekommen sind. Eine vollzählige Aufstellung ist gerade in diesem, fast ausschließlich nicht-professionell betriebener Bereich nur schwer möglich.

Des Weiteren betätigen sich Menschen jeden Alters in verschiedenen Formen des freiwilligen Engagements und Initiativen. Die Einsatz- und Betätigungsgebiete richten sich oft nach dem Wohnort des Ehrenamtlichen, können aber auch themenbezogen sein. Freiwillige engagieren sich unter anderem

- in Kath. u. Evangl. Kirchengemeinden (Helferkreise, Caritas-Konferenzen, Männer- u. Frauenhilfe,.....)
- aktiv in Nachbarschaften (bis hin zu Absprachen zu späterer gegenseitigen Unterstützung im hohen Alter)
- in der Freiwilligenzentrale Hamm (Vermittlung von Freiwilligen in Privathaushalte und in Institutionen / gemeinnützigen Einrichtungen)
- im Seniorenbeirat
- in AGE, Agentur für gesellschaftliches Engagement (aktive Betriebsgruppenruheständler betätigen sich ehrenamtlich in selbstinitiierten, gemeinnützigen Projekten)
- in ZWAR, Zwischen Arbeit und Ruhestand
- in den Seniorenfrühstücken
- als ehrenamtl. Demenzbegleiter a) ambulant oder b) in stationären Pflegeeinrichtungen
- als Seniorenbegleiter
- im ehrenamtl. Hospizdienst
- bei den grünen Damen der Diakonie
- als Pflegende Angehörige
- in der Vermittlungsstelle bei Beschwerden in Sachen Pflege
- in Vereinen und Verbänden a) Sport-, b) Schützenvereine, c) Migranten Selbsthilfe Organisationen (MSO), d) Selbsthilfegruppen
- als Integrationslotsen (Migranten begleiten Neubürger bei den täglichen Dingen des Lebens und führen die Migranten an unsere sozialen Sicherungssysteme heran)
- als Migranten Gesundheitskoordinatoren (Migranten vermitteln gesundheitliche Themen vor Ort an Landsleute)

In nahezu allen Sozialräumen gibt es mindestens eine stationäre Altenpflegeeinrichtung, von denen viele auch teilstationäre Leistungen -insbesondere Kurzzeitpflege- anbieten. Die ambulanten Pflegedienste und vorpflegerischen Dienste (ergänzende ambulante und hausnahe Dienstleistungen) sind ebenfalls in den ver-

schiedenen Sozialräumen mit ihrem Hauptsitz verortet. Ihre Einzugs- und Einsatzbereiche umfassen jedoch meist das gesamte Stadtgebiet. Auf kommunaler Ebene sind alle Fragen zur Pflege im Sozialamt angegliedert.

Leitziele

Die zukunftsorientierte Seniorenpolitik verfolgt einen präventiven Ansatz. Nicht die am Defizit orientierte Sichtweise von Versorgung und Betreuung, sondern die Aktivierung und Unterstützung stehen im Vordergrund. Die Planung orientiert sich daher an folgenden Leitlinien:

- Gesunderhaltung im Alter durch frühzeitige Prävention
- Förderung und Erhalt der Lebensqualität im Alter
- Förderung des Alterns in Aktivität und Selbstverantwortung
- Nutzung der Lebenserfahrung und des freiwilligen Engagements
- Förderung der sozialen Integration
- Schaffung eines Rahmens zur Beibehaltung und Fortführung einer selbstständigen Lebensführung
- Sicherung ausreichender und bedarfsgerechter Angebote im Alter
- wirksamer Einsatz von Ressourcen zur Steuerung der Altenhilfe.

Auf Basis dieser Grundsätze sind die nachfolgenden Handlungsempfehlungen entwickelt worden. Sie sollen den demographischen Wandel aktiv beeinflussen und als ein Baustein zur familienfreundlichen Stadt beitragen.

II. HANDLUNGSFELDER NEUES ALTERN IN HAMM 2020

Vor dem Hintergrund der sehr differenzierten Lebensverhältnisse älterer und alter Menschen kommen vielfältige Aufgaben auf die Kommune zu. Die zahlreichen Politikfelder sind über partizipative Ansätze alterskompatibel und familienfreundlich zu gestalten.

Auf der einen Seite ist den besonderen Bedarfen bei Krankheit, Hilfs- und Pflegebedürftigkeit Rechnung zu tragen. Andererseits ist die rechtzeitige Förderung der Beteiligung am aktiven Gemeinschaftsleben ein wichtiger Aspekt bei der Gestaltung der Kommune. Einen wesentlichen Blick muss die Seniorenpolitik daher auch auf die Förderung der Selbstbestimmung und den Erhalt der Selbstständigkeit älterer Menschen richten. Denn die Selbstverantwortung der älter werdenden und älteren Menschen wird künftig ebenso wie die Mitverantwortung für die gesellschaftliche Entwicklung einen stärkeren Stellenwert einnehmen.

Dazu müssen Strukturen geschaffen und ausgebaut werden, die es ermöglichen, dass ältere Menschen ihre Kompetenzen und Ressourcen selbstbestimmt einbringen.

II.a. Anforderungen an die Gestaltung des öffentlichen Raums

Die Möglichkeit zur Bewegung in Grünflächen, Naherholungsgebieten und Park- und Gartenanlagen erfüllen neben dem Erholungs- und Ruhewert auch einen kommunikativen Zweck als Ort der Begegnung. In allen Sozialräumen Hamm's gibt es Rundwege, die zu Spaziergängen in der Natur einladen und auch für Rollstuhlfahrer geeignet sind.

Als Fazit aus den Stadtbezirksrundgängen¹¹ der AG 1 „Gestaltung des öffentlichen Raums“ wurde festgestellt, dass besonders im gesamten Innenstadtbereich die Erreichbarkeit von Bushaltestellen, Behörden, Ärzten, Einkaufsmöglichkeiten, Cafés und Kultureinrichtungen gut ist. In den Zentren der anderen Stadtbezirke wurden die Aufenthalts- und Wegequalitäten sowie die Erreichbarkeit von Infrastruktureinrichtungen ähnlich zufrieden stellend beurteilt. Die Schließung (Herringen, Bockum-Hövel) und das Fehlen (alter Ortskern Uentrop) von Einkaufsmöglichkeiten ist jedoch in einigen randständigen Wohnbereichen für ältere Menschen ebenso ein Problem, wie das Fehlen von öffentlichen Toiletten bei Lebensmittel-discountern.

Die medizinische Grundversorgung ist mit insgesamt 79 praktischen Ärzten und Allgemeinmedizinerinnen und mit 50 Apotheken in allen Stadtbezirken gewährleistet und im Verhältnis zu den Einwohnern relativ gleichmäßig verteilt. Darüber hinaus gibt es in der Stadtmitte, in Heessen und in Bockum-Hövel insgesamt 4 Krankenhäuser der Akut- und Grundversorgung sowie weitere klinische Spezialeinrichtungen.

Mit regelmäßigen Fahrverbindungen im 1/2 bis 1 Std. Takt deckt das öffentliche Beförderungssystem neben weiteren Fahrlinien der Verkehrsgemeinschaft Ruhr-Lippe das gesamte Stadtgebiet in Hamm mit 18 Endstationen ab. Von insgesamt ca. 1.100 Haltestellen haben 300 überdachte Sitzgelegenheiten.

Für Fahrten am Abend und zu Wohnungen, die von den Haltestellen weiter entfernt liegen, werden preisgünstige Zusatzangebote (Taxibus, Nachtbus, Sammeltaxi und Taxiservice) offeriert, so dass allgemein für eine ausreichende Verkehrsanbindung gesorgt ist. Mangelhaft sind die direkten Querverbindungen zwischen den einzelnen Stadtbezirken. Da die Buslinien zentral vom Hauptbahnhof zu den Endstationen und zurück befördern ist ein Umsteigen in der Innenstadt erforderlich, um einen anderen Stadtbezirk mit dem Bus zu erreichen.

Auf allen Hauptlinien werden überwiegend Niederflerbusse eingesetzt. Sie sind einseitig absenkbar und ermöglichen einen fast stufenlosen Ein- und Ausstieg. Bis

¹¹ Die Bestandsaufnahme zu den Aufenthaltsqualitäten in der Stadt Hamm erfolgte über intergenerative Stadtbezirksrundgänge. In gemischt zusammengesetzten Gruppen (ältere Bewohner des jeweiligen Stadtbezirks, Jugendliche, Mitarbeiter der Fachverwaltungen, Politiker, Geh- und Sehbehinderte) mit insgesamt ca. 150 Teilnehmerinnen und Teilnehmern wurden acht Bereiche in Stadtbezirkszentren unter die Lupe genommen.

zur abgeschlossenen Umstellung aller Fahrzeuge der Stadtwerke auf Niederflerbusse werden gehbehinderte Menschen in bestimmten Stadtbezirken weiterhin auf die betreuten Behindertenfahrdienste der Wohlfahrtsverbände angewiesen sein.

Zahlreiche öffentliche Veranstaltungen laden zu intergenerativen und interkulturellen Begegnungen ein und tragen zur Aufwertung der familienfreundlichen Stadt bei. Insbesondere die Feste auf lokaler Ebene (Straßen-, Gemeinde-, Stadtbezirksfeste) die in allen Sozialräumen in Hamm zu finden sind, fördern die Identifikation mit der Wohnumgebung und den Zusammenhalt der Bewohner und Bewohnerinnen.

Handlungsempfehlungen¹²

Familien- und seniorenfreundliche Stadt Hamm

Eine Nahversorgung mit Einkaufsmöglichkeiten, Ärzten, Apotheke, Bank, Post, Cafés und einer guten Anbindung an den öffentlichen Personennahverkehr fördert die Wohn- und Lebensqualität und trägt wesentlich zu einer familien- und damit seniorenfreundlichen Stadt Hamm bei. Dabei entsprechen die Anforderungen an die Stadtentwicklung aus der Sicht von Seniorinnen und Senioren in vielfacher Weise denen von Familien mit Kindern und behinderten Menschen.

Ein seniorenrechtlicher Sozialraum umfasst neben einem Mindestmaß an Infrastruktur zur Nahversorgung mit Gütern des täglichen Bedarfs:

- barrierefreie Zugänge und gute Aufenthaltsqualitäten des öffentlichen Raums, die ein Verweilen, Begegnungen, die Möglichkeit zur Kommunikation, zur Erholung und Teilhabe am öffentlichen Leben ermöglichen,
- barrierefreie, bedarfsangepasste Wohnungen, neue Wohnformen und wohnbegleitende Dienstleistungen,
- eine zentrale Einrichtung als Anlauf- und Begegnungsstätte sowie Räume und Flächen zur Entwicklung und Durchführung von Aktivitäten zur Integration, zum lebenslangen Lernen, zur Kultur und Unterhaltung und zum Tätigwerden für Initiativen, für Zusammenschlüsse / Vernetzungen und zur Selbstorganisation,
- Betätigungsfelder zur Einbringung von Kompetenzen, Erfahrungen und des eigenen Engagements,
- Gestaltungs- und Mitwirkungsmöglichkeiten an politischen, gesellschaftlichen und sozialräumlichen Entwicklungen,
- ein ausreichendes Angebot an präventiven, gesundheitlichen und medizinischen Versorgungsangeboten bzw. ein guter Zugang über den öffentlichen Personennahverkehr,

¹² Die Handlungsempfehlungen Nr. 1-9 beziehen sich direkt auf die erfolgten Stadtbezirksrundgänge oder weisen auf allgemeine strategische Maßnahmen hin, die die Sozialräume als sichere und lebendige Orte festigen und weiterentwickeln sollen.

- sichere Wege, angstfreie Räume, ein barrierefreies Wohnumfeld und eine gute Verkehrsanbindung,
- eine „transparente“, gut zugängliche Versorgungskette mit aufeinander abgestimmten Diensten und Einrichtungen für den Fall von Hilfe- und Pflegebedarf (ehrenamtliche Begleitungs-, Unterstützungs- und Entlastungsangebote, Dienstleistungen im vorpflegerischen, hauswirtschaftlichen, ambulanten u. stationären Bereich),
- ein funktionierendes Gemeinwesen mit aktiven Nachbarschaften und generationsübergreifenden Netzwerken.

1. Handlungsempfehlung:

In Zusammenarbeit der verschiedenen Fachämter ist eine Checkliste zu erarbeiten, die Grundsätze und Leitlinien zur Gestaltung des öffentlichen Raums in einer familienfreundlichen und lebenswerten Stadt formuliert, damit diese frühzeitig in der Planung Berücksichtigung finden.

Sozialraummanagement

Da in den neun Sozialräumen von Hamm unterschiedliche Gegebenheiten vorliegen, ist die familien- und seniorengerechte Stadt sozialraumspezifisch zu entwickeln.

Über die Etablierung von Beteiligungsstrukturen (z.B. Stadtteilkonferenzen, Arbeitsgruppen zu bestimmten Themen) sollen lokale Dienstleister und Gewerbetreibenden, Vereine, Verbände, Einrichtungen, der Bewohnerinnen und Bewohner, Politik und die jeweils vorhandenen Strukturen (Helferkreise, Aktivitäten der Kirchengemeinden, Integrationslotsen, Freiwilligenzentrale) eingebunden und deren lokale Potenziale genutzt werden. Projekte von Senioren für Senioren und generationenübergreifende Projekte können dazu beitragen, dass die Bewohner stärker in das Gemeinwesen des Sozialraums eingebunden werden, sich stärker füreinander interessieren und die gegenseitige Solidarität gestärkt wird.

Damit die Stärken (z.B. bürgerschaftliches Engagement) und Aktivitäten in die Stadtteilarbeit einfließen und zum Wohl des Gemeinwesens eingebracht werden bedarf es einer gezielten Ansprache, Bündelung und Vernetzung. Hierfür ist eine hauptamtliche Struktur erforderlich in Person eines verbindlichen Ansprechpartners / Vernetzers / Sozialraummanagers. Diese Person sollte neben guten lokalen Kenntnissen und Verflechtungen mit dem Sozialraum über Fähigkeiten verfügen, die

- Menschen miteinander in Kontakt und in den Dialog bringen,
- die (häufig vorhandene) Bereitschaft zur Mitwirkung an Initiativen und Aktionen für den Sozialraum über die direkte Ansprache aktiviert und unterstützt (z.B. anlegen u. regelmäßige Pflege eines Pflanzbeetes, Durchführung eines Flohmarktes, eines Straßenfestes,...). Mit gemeinsamen Aktionen zur Belebung und Aufwertung des öffentlichen Raums werden die Identifikation mit dem Sozialraum, Nachbarschaftsbeziehungen und damit die soziale Integration gefördert.

- sozialraumbezogene Partizipationsstrukturen (Stadtteilkonferenzen, Zukunftswerkstatt, themenbezogenen Arbeitsgruppen) etabliert,
- weitere Beteiligungsangebote organisiert und durchführt (Bedarfsermittlungen, Aktivitäts- und Angebotsgestaltung). Hier können sich die Bewohner mit ihren Kenntnissen und ihrem Engagement einbringen und direkten Einfluss üben auf Maßnahmen zur Verbesserung ihrer Lebenssituation.
- die bei Interessensüberschneidungen unterschiedlicher Zielgruppen und Altersstufen zur gemeinsamen Entwicklung von Lösungsansätzen vermittelt (z.B. Konflikte in der Freiraumnutzung),
- Entwicklungen anstoßen.

In zwei Sozialräumen (Hammer Norden und Hammer Westen) konnten diese Strukturen mittels Stadtteilbüros und entsprechendem Personal bereits erfolgreich umgesetzt werden. Auch Modellprojekte wie das Mehrgenerationenhaus und die Familienzentren tragen zur Weiterentwicklung einer familienfreundlichen Stadt bei.

2. Handlungsempfehlung:

Insbesondere wegen der zukünftig noch größer werdenden älteren Bevölkerungsgruppe sollte in den bewährten und neuen Modellen ein noch stärkerer Blick auf die Aktivierung, Beteiligung und die Nutzung der Stärken von Menschen in der zweiten Lebenshälfte gelegt werden.

Desweiteren sind sukzessive in den noch zu erschließenden Sozialräumen hauptamtliche Verknüpfen / Stadtteilmanager (im Rahmen der Weiterentwicklung der Stadtteilarbeit und Entwicklung der Mehrgenerationenhäuser) einzusetzen. Mit enger Anbindung an die Verwaltung sollen sie als Ansprechpartner zur Stärkung des Gemeinwesens beitragen indem sie lokale Ideen initiieren, bündeln und weiter tragen, nachhaltige Vernetzungs- und Beteiligungsstrukturen implementieren, die Bereitschaft zum Engagement motivieren und die Förderung des nachbarschaftlichen Zusammenhalts anregen.

Individuelles Sicherheitsgefühl

Das individuelle Sicherheitsgefühl beeinflusst (nicht nur bei älteren Menschen) die Angst z.B. nach Einbruch der Dunkelheit alleine auf die Strasse zu gehen und somit die Lebensqualität. Die Orte solchen Unbehagens werden hier als Angsträume bezeichnet. (Es ist anzumerken, dass Beeinträchtigungen im individuellen Sicherheitsgefühl von den Menschen unterschiedlich stark erlebt werden. Daher wird hier der Gesamttenor nach einer Diskussion und Auswertung der Stadtbezirksrundgänge wiedergegeben.) In den durchgeführten Begehungen wurde als solcher die Nassauer Straße im Stadtbezirk Mitte benannt. Hier wurde festgestellt, dass diese Verbindung vom Martin-Luther-Platz zum Santa-Monica-Parkplatz wegen der dunklen Beleuchtung und auch wegen der Betrunknen, die von der „Meile“ kommen als „Angstraum“ gemieden wird.

3. Handlungsempfehlung:

Hier sollte die Beleuchtung verbessert und dadurch die Sicherheit erhöht werden. Um das Sicherheitsgefühl allgemein positiv zu beeinflussen, sollen Angsträume zu lebendigen Räumen „zum Sehen und gesehen werden“ gestaltet werden. In den Sozialräumen sollen unter Einbindung von Potenzialen der Gewerbetreibenden, sonstigen Akteuren und Bewohnern Projekte angeregt werden die zum Aufenthalt, zu Kontakten und zum Austausch beitragen (z.B. Flohmarkt, Pflanzbild,...).

Seniorenrechte Sitzbänke

Die Arbeitsgruppe plädiert dafür, dass sowohl die Zielgruppe der Jugendlichen als auch die der Erwachsenen und Senioren zufrieden stellend sitzen können. Während in den Außenbezirken die Sitzgelegenheiten nicht unbedingt auf Zielgruppenbedarfe angepasst werden müssten, sollte dies in den Stadtbezirkszentren allerdings möglich sein: Zur Unterstützung und zum Verweilen z.B. bei ihrem Einkauf benötigen schwächere Menschen alters- und bedarfsgerechte Sitzgelegenheiten. Es wird vorgeschlagen –neben spezifischen Jugendsitzbänken- die Sitzfläche für Senioren entsprechend hoch zu gestalten und sie mit seitlichen Lehnen zu versehen. Um das Sitzen auf den Rückenlehnen zu verhindern, soll jeweils nur im Lendenbereich ein Balken als Stütze anstatt einer Rückenlehne angebracht sein.

4. Handlungsempfehlung:

Es wird das Aufstellen und sukzessive Auswechseln von solchen Sitzgelegenheiten in den Stadtbezirkszentren und die Überprüfung der Standorte (vgl. HE 3) empfohlen. Dies soll unter Beteiligung der Nutzergruppen erfolgen.

Öffentliche Sicherheit / Parken auf Gehwegen

Auf vielen Gehwegen bleibt zu wenig Platz für Rollator- und Rollstuhlfahrer, aber auch für Kinderwagen, wenn parkende Autos entsprechende Stellflächen zugewiesen werden. Die Mitteilungsvorlage Nr. 0121/06 schlägt entsprechende Abstände und erforderliche Gehwegbreiten vor. Weiterhin wird bemängelt, dass Rollstuhlfahrer sich unsicher auf den Straßen bewegen und aufgrund der Straßenschäden durch den Frost beim Ausweichen der Schlaglöcher kaum auf den rückwärtigen Verkehr achten. Der Vorschlag a) ein Piktogramm auf bestimmten Straßen anzubringen und b) eine Broschüre zum Verhalten im Straßenverkehr aufzulegen, wird von den Teilnehmern nicht weiter verfolgt.

5. Handlungsempfehlung:

Die Teilnehmer unterstützen stattdessen den Vorschlag aus der Mitteilungsvorlage. Danach soll -bei einem schriftlichen Antrag und nachgewiesenem Bedarf- der Gehweg an einer Straßenseite zum Parken freigegeben werden, wenn die Restbreite unter 1,40 m liegt. Wenn ein entsprechender Antrag an die Verwaltung gerichtet wird, wird während einer Ortsbesichtigung zwischen Behindertenbeauftragten, Polizei und Fachverwaltung, jeweils im Ein-

zelfall unter Abwägung der örtlichen Situation die Ausweisung der Gehwegfläche zum Parken abgestimmt.

Öffentliche Sicherheit / Ampel-Grün-Phasen

Die Ampel-Grün-Phasen für Fußgänger wurden mit 7 – 8 Sekunden als zu kurzfristig eingestuft. Maßgebendes Kriterium für die Sicherheit des Fußgängers ist nicht die Dauer der Grünzeit, sondern die Dauer der Länge der darauf folgenden „Schutzzeit“ von Grünende des Fußgängers bis Grünbeginn des einsetzenden Fahrverkehrs. Von den anwesenden Experten wird verdeutlicht, dass es bei Betreten der Fahrbahn in der Grünphase ausreichend Zeit gibt zum Überqueren der Straße, selbst wenn die Fußgängerampel schon auf Rot geschaltet ist.

6. Handlungsempfehlung:

Da dies den meisten Verkehrsteilnehmern nicht bekannt ist, sollen diesbezüglich entsprechende Aufklärungskampagnen durch die Polizei, in Fahrschulen, im Verkehrsunterricht in Schulen und auch in Seniorenkreisen bekannt gegeben werden.

Verkehr

Direkte Querverbindungen zwischen den Stadtbezirken (Ringbuslinien) tragen zu einer Verbesserung der Mobilität und der Lebensqualität bei.

7. Handlungsempfehlung:

Unter dem Gesichtspunkt der wirtschaftlichen Tragfähigkeit sollte im Seniorenbeirat überlegt werden, ob beispielsweise ein Shuttlebus / Bürgerbus in Eigenregie von Senioren eingesetzt werden könnte.

Lebendige Gestaltung der Stadtbezirkszentren

Aus den Stadtrundgängen wurden verschiedene Anregungen gegeben, wie einzelne Stadtbezirke in den Zentren (kunden-)freundlicher und lebhafter gestaltet werden können. Die Teilnehmer waren sich nach einer Diskussion einig, dass es für bestimmte Zielgruppen keine Sonderregelungen z.B. bei der Kennzeichnung von Parkplätzen geben soll. Im Bereich der privaten Flächengestaltung sollte deutlich werden, dass ältere Menschen potentielle Kunden sind und sich Verbesserungsvorschläge auch auf das Kaufverhalten auswirken können.

8. Handlungsempfehlung:

Der Seniorenbeirat soll die einzelnen Werbegemeinschaften auf lebhaftere Gestaltung ansprechen und deutlich machen, dass ältere Menschen potentielle Kunden sind und Verbesserungsvorschläge sich auch auf das Kaufverhalten auswirken können. Desweiteren soll die Öffentlichkeit darauf hingewiesen werden, die Sprechstunden von Senioren- und Behindertenbeirat zu nutzen, um Anregungen und Verbesserungsvorschläge einzubringen. Die Gremien können dann direkt in ihren Sitzungen die Umsetzung der Vorschläge beraten.

Anlauf- und Begegnungszentren

Zur Verbesserung der intergenerativen Kommunikation wird angeregt, dass geeignete öffentliche Einrichtungen innerhalb der Sozialräume eine stärkere allgemeine Begegnungsfunktion anstreben, sich für eine intergenerative Um- und Mehrfachnutzung öffnen und sich zu Anlauf- und Begegnungszentren weiterentwickeln. Mit zielgruppenspezifischen Angeboten wie z.B. die Nutzung eines Internetcafes könnte beispielsweise ein Jugendzentrum im Vormittagsbereich Angebote für Senioren machen. Ebenso sollten Schulen und Kindergärten ihre Räumlichkeiten verstärkt für andere Nutzergruppen zur Verfügung stellen. Da bei der Gestaltung des öffentlichen Raums unterschiedliche Bedürfnisse und Interessenslagen aufeinander treffen kommt dem intergenerativen Dialog eine hohe Bedeutung zu.

9. Handlungsempfehlung:

In Zusammenarbeit mit engagierten Trägern und ehrenamtlich Engagierten soll jeweils ein spezifisches lokales Konzept für generationsübergreifende Begegnungen (Projekte, in denen Jung und Alt etwas gemeinsam und füreinander tun) erarbeitet werden.

II.b. Anforderungen an das Wohnen im Alter

Im höheren Alter eines Menschen gewinnen die Wohnung und das Wohnumfeld als Lebensmittelpunkt zunehmend an Bedeutung. Ältere Menschen stellen andere Ansprüche an das Wohnen und immer mehr machen sich schon frühzeitig mit dem Gedanken vertraut, wie sie im Alter wohnen möchten. Dabei wollen die Meisten so lange wie möglich in ihrer vertrauten Umgebung und in ihren eigenen vier Wänden selbstständig leben.

Angesichts der steigenden Zahl an Hochaltrigen und dem zu erwartenden wachsenden Pflegebedarf muss es gelingen, der Hilfe- und Pflegebedürftigkeit vorzubeugen und den Zeitraum des selbstbestimmten Verbleibs in der alten Wohnung auch über bauliche Maßnahmen zu verlängern.

Damit ältere Menschen selbstständig bleiben können, brauchen sie viele kleine Hilfestellungen, die auf spezielle Bedürfnisse abgestimmt sein müssen und die das Leben erleichtern. Die barrierefreie oder barrierearme Anpassung der eigenen Häuslichkeit und des Wohnumfeldes sowie gut ausgebaute Versorgungsstrukturen in der Nähe sind zum Beispiel wichtig, wenn eine Zeit kommt, in der Unterstützung benötigt wird.

18% der Einwohner Hamm's sind über 65 Jahre alt. Im Verhältnis zur jeweiligen Gesamteinwohnerzahl verteilt sich die Quote der ab 66 Jährigen in den Sozialräu-

men¹³ unterschiedlich. Die höchsten Bevölkerungsanteile bei ab 66 Jährigen verzeichnen die Stadtmitte (20,7%), Heessen (19,1%), Hammer Westen, Rhynern (jeweils 18,3%) und Uentrop (18,2%). Auch hinsichtlich der Gebäude-, Sozial- und Infrastruktur unterscheiden sich die mehr ländlichen von den städtisch geprägten Sozialräumen. Unterschiede gibt es auch in der Versorgung mit Seniorenwohnungen.

Im Bereich der Stadt Hamm gibt es 1.058 öffentlich geförderte und 195 freifinanzierte Seniorenwohnungen (Stand: Juli/2005).

Während es in der Stadtmitte 455 Seniorenwohnungen gibt, sind es in Rhynern nur 11, im Hammer Westen nur 40 und in Heessen nur 45 Wohnungen für ältere Menschen ab 60 Jahren.

Von allen Seniorenwohnungen sind 783 barrierefrei.

Für Seniorinnen und Senioren sind vollständig barrierefreie Wohnungen zur Sicherung eines selbständigen und selbstbestimmten Wohnens im Alter von großer Bedeutung. Die entsprechenden Standards sind teilweise in DIN-Normen festgeschrieben und beziehen sich sowohl auf das Wohnumfeld, das Gebäude selbst oder auf die Wohnung. Durch eine entsprechende Grundrissstruktur, zum Beispiel breitere Türen, größere Bewegungsflächen und Einbau einer bodengleichen Dusche anstelle einer Badewanne kann eine solche Wohnung auch noch bei aufkommender Pflegebedürftigkeit genutzt werden.

525 der öffentlich geförderten und 176 freifinanzierte Seniorenwohnungen sind mit einem Betreuungsvertrag verbunden. Im Bereich der Stadt Hamm wird unter dem Begriff des betreuten Wohnens vorwiegend ein Anforderungsprofil gesehen, welches auch Inhalt des Qualitätssiegels Betreutes Wohnen für ältere Menschen in Nordrhein-Westfalen ist. Dieses Qualitätssiegel umfasst Anforderungen hinsichtlich der Bereiche Bauwerk und Umfeld, Grundservice, Wahlservice und Vertragsgestaltung. Die Einhaltung der Vorgaben zum Qualitätssiegel „Betreutes Wohnen für ältere Menschen in Nordrhein-Westfalen“ richten sich zunächst auf den Neubau aus und sollen demnächst auch in abgeschwächter Form auf den Bestand ausgeweitet werden. Fast alle Altenwohnungen in der Stadt Hamm, die ab 1999 gefördert wurden erfüllen diese Anspruchsvoraussetzungen. Diese umfassen ein niederschwelliges Betreuungsangebot mit einem vertraglich abgesicherten Grundservice. In Form von Wahlleistungen können weitergehende Angebote individuell vermittelt werden. Als Beispiel sei hier das Hausnotrufsystem oder die Vermittlung von pflegerischen Diensten erwähnt.

¹³ Um die sozialen Strukturen in den Planungen zu berücksichtigen werden –dort, wo es möglich ist - statt der 7 kommunalpolitischen Stadtbezirke die Daten für 9 Sozialräume herangezogen, die den Siedlungsstrukturen angepasst sind. Dadurch ergeben sich zusätzlich die Sozialräume Hammer-Westen und Hammer-Norden, die kommunalpolitisch auf mehrere Stadtbezirke verteilt sind.

Handlungsempfehlungen

Betreute Seniorenwohnungen

In der Stadt Hamm sind seit 1999 alle Altenwohnungen mit vollständiger horizontaler und vertikaler Barrierefreiheit errichtet worden. Zudem wurden nur Wirtschaftseinheiten gefördert in der Größenordnung zwischen 8 und 25 Wohnungseinheiten, verbunden mit einem niederschweligen Betreuungsangebot. Die geförderten Wohnungen entsprechen bezüglich der Grundrisstruktur und des Wohnumfeldes den Inhalten des Qualitätssiegels „Betreutes Wohnen für ältere Menschen in NRW“.

10. Handlungsempfehlung:

Die Neuschaffung von Wohnungen für den entsprechenden Personenkreis unter Ausnutzung der Fördermöglichkeiten des Landes NRW soll auch in den kommenden Jahren mit dem gleichen Engagement wie in den vergangenen Jahren durchgeführt werden.

Öffentlich geförderte Seniorenwohnungen

Die überdurchschnittliche Nachfrage nach öffentlich geförderten (qualitativ hochwertigen und mit einer Eingangsmiete von 4,30 € pro m² Wohnfläche auch preisgünstigen) Seniorenwohnungen kann mit den vorhandenen Angeboten nicht abgedeckt werden. Zum 31.12.2005 waren über 400 Seniorenhaushalte auf der Warteliste für eine entsprechende Neubauwohnung. Wenn der Pflegeversicherungsgrundsatz „Ambulant vor Stationär“ konsequent umgesetzt werden soll, muss auch versucht werden, im Wohnungsbestand Änderungen zu erreichen.

11. Handlungsempfehlung:

Die Information der Öffentlichkeit über die Möglichkeiten der investiven Bestandförderung aus dem Wohnungsbauprogramm 2006 ist zu verstärken. Davon betroffen ist nicht nur die Umrüstung von Bestandswohnungen mit barrierefreien Standards, sondern auch die bauliche Anpassung bestehender Alten- und Pflegeheime. Ferner muss versucht werden, Wohnungsmaßnahmen für Senioren im Rahmen des Stadtumbaus verstärkt zu berücksichtigen.

Verbreitung und Weiterentwicklung neuer alternativer Wohnformen

Die Akteure der Arbeitsgruppe 2 waren sich darüber einig, dass neben den klassischen Wohnformen durch Mietwohnungen und Eigenheime bzw. stationären Heimplätzen auch andere Wohnmöglichkeiten geschaffen werden müssen. Angesprochen sind hier der Bereich des Mehrgenerationenwohnens, Seniorenwohngruppen und Wohngruppen für besondere Bedarfsgruppen (Sonderwohnformen). Da diese Wohnformen sowohl für die betroffenen Senioren aber auch für viele Verantwortliche in der Wohnungswirtschaft nicht bekannt sind, muss über

diese Wohnformen verstärkt berichtet werden. Die Verwaltung hat hier bereits im ersten Halbjahr 2006 entsprechende Öffentlichkeitstermine durchgeführt mit einer nicht erwarteten hohen Publikumsresonanz.

12. Handlungsempfehlung:

Es soll kontinuierlich, ggf. auch über einen mehrjährigen Zeitraum, über die - zur Zeit noch alternativen- Wohnformen berichtet werden, um damit auch einen Beitrag zur Akzeptanzverbesserung zu leisten. Ziel dieser Informationsrunden kann nur sein, die betroffenen Akteure über die sich bietenden Möglichkeiten und Chancen regelmäßig zu informieren. Für die Erarbeitung von Konzepten muss jedoch die Initiative von den Betroffenen selbst ausgehen, da die Interessenlagen der einzelnen Wohngruppen, so zeigen es die Beispiele aus dem ganzen Bundesgebiet, unterschiedlich strukturiert sind.

Sonderwohnformen für demenziell erkrankte und pflegebedürftige Menschen

Viele Lösungsmöglichkeiten sind gerade bei der Entwicklung von besonderen Wohnformen eine Gradwanderung zwischen Heimgesetz und mietrechtlichen Bestimmungen. Es ist daher abzuwarten, wie entsprechende Aussagen in den Koalitionsvereinbarungen in NRW bzw. in Berlin umgesetzt werden. In der Koalitionsvereinbarung in Berlin ist formuliert, dass zum Themenbereich Senioren insbesondere auch eine Novellierung des Heimgesetzes unter Berücksichtigung von Abgrenzungskriterien zu alternativen und innovativen Wohn- und Betreuungsformen angestrebt wird. Diese Maßnahmen sind erforderlich, um weitere Maßnahmen zu entwickeln. Hier bieten sich womöglich neue Kooperationsformen quartiersbezogener Art zwischen Anbietern von stationären Heimplätzen, ambulanten Pflegediensten und Wohnungsunternehmen an.

13. Handlungsempfehlung:

Mit Bekanntgabe der Änderungen im Heimgesetz (bezüglich der o.g. Abgrenzungskriterien) sollten die entsprechenden Akteure sofort initiativ werden.

Öffentlichkeitsarbeit

Die Information der Öffentlichkeit über alle Maßnahmen des Förderbereichs und der Wohnberatungsstelle hat einen hohen Stellenwert. Nur durch regelmäßige Information gelingt es, vor Ort in den unterschiedlichsten Bereichen Multiplikatoren für die Arbeit der Wohnberatungsstelle aber auch für die Umsetzung der Wohnungsbauprogramme zu finden. Die Verwaltung berichtet bereits jetzt mehrmals im Jahr über aktuelle Inhalte, die sich aus dem jeweiligen Wohnungsbauprogramm des Landes ergeben. Hierbei werden alle Akteure der Wohnungs- und Kreditwirtschaft ebenso eingebunden wie ambulante Pflegedienste und Heime.

14. Handlungsempfehlung:

Diese Informationspflicht gegenüber der Öffentlichkeit muss auf dem derzeit hohen Niveau auch über einen längeren Zeitraum fortgesetzt werden. Ziel ist es, viele Beteiligte und Interessierte über die entsprechenden Möglichkeiten zu informieren.

Bedarfsangepasste Wohnkonzepte

Im Rahmen der Umsetzung des Handlungskonzeptes Wohnungsmarkt 2015 ist ein kontinuierlicher Gedankenaustausch mit der Wohnungswirtschaft erforderlich, denn es ist davon auszugehen, dass sich für den Personenkreis der zur Zeit 50-60 Jährigen in der Zukunft Wohnformen entwickeln werden, die momentan selbst die Wissenschaft schwer einschätzen und kalkulieren kann.

15. Handlungsempfehlung:

Den Wohnungsgesellschaften wird empfohlen, die Alterstrukturen in ihren Beständen zu analysieren, auf Wanderungsbewegungen zu achten und in Abstimmung mit dem Wohnungsförderungsamt und der Wohnberatungsstelle der Stadt Hamm daraus entsprechende wohnungspolitische Maßnahmen zu entwickeln.

II.c. Anforderungen an die Weiterentwicklung der Seniorenarbeit

Die zweite Lebenshälfte eröffnet Chancen, Neues zu lernen, die Umwelt unter anderen Gesichtspunkten und mit neuen Impulsen zu erschließen, neue soziale Kontakte zu knüpfen und neue Aufgaben zu finden. Eigenverantwortlich und nicht bevormundet wollen Menschen ihr Leben, auch im hohen Lebensalter, individuell und selbständig gestalten. Sie suchen sinnvolle Aufgaben und Anregungen, bei denen sie sich mit ihren Erfahrungen und Kompetenzen einbringen können. Sie sind interessiert an Kontakten, Beziehungen und Kommunikation und wollen an Prozessen, die sie betreffen, beteiligt werden und mitbestimmen.

Es ist jedoch zu berücksichtigen, dass die Unterschiede zwischen den Menschen, die dazu in der Lage sind und denen, die eine bedürfnisorientierte Unterstützung benötigen, zukünftig größer werden.

Durch die Auswirkungen der demographischen Entwicklung ist ehrenamtliches, freiwilliges und bürgerschaftliches Engagement für alle Bereiche des gesellschaftlichen Zusammenlebens von immenser Bedeutung und damit eines der wichtigsten Themen zukünftiger Gesellschaftspolitik. Die Gestaltung der künftigen Rahmenbedingungen des Lebens und des einzubindenden Engagements auch älterer Men-

schen bedarf daher einer insgesamt verantwortlich vorausschauenden Planung, in dessen Prozess die Beteiligten selbst eingebunden werden müssen.

Vor diesem Hintergrund sind ein wichtiger Handlungsschwerpunkt der kommunalen Seniorenarbeit die Initiierung, der quartiersbezogene Aufbau und die Begleitung offener und niederschwelliger Angebote in den Sozialräumen. Eine sozialraumbezogene Orientierung kommunaler Seniorenarbeit fördert die Entstehung und Entwicklung sozialer Netze, unterstützt die enge quartiersbezogene Zusammenarbeit sozialer Dienste und Einrichtungen und aktiviert vorhandene Selbsthilfepotentiale durch die Förderung ehrenamtlichen Engagements. Beispielhaft ist hier das „Offene Seniorenfrühstück“ zu nennen, das sich mittlerweile in allen Stadtbezirken in unterschiedlicher Form und Gestaltung als bekanntes offenes Angebot etabliert hat. Aus dieser „Keimzelle“ Seniorenfrühstück entstanden in der Folgezeit die verschiedensten -größtenteils ehrenamtlich geleiteten – Interessengruppen.

Der im Jahr 2003 gegründeten Freiwilligenzentrale in der Stadt Hamm kommt als neutrale und kompetente Vermittlungsstelle für alle an ehrenamtlichem Engagement Interessierten eine besondere Bedeutung zu. Sie ist offene Ansprechpartnerin für alle Hammer Bürgerinnen und Bürger, die sich in den verschiedensten Bereichen freiwillig und unentgeltlich engagieren möchten wie auch für alle Organisationen, Verbände, Einrichtungen und Projekte, die in ihrer tagtäglichen Arbeit praktische Hilfeleistung, tatkräftige Unterstützung und Mitarbeit benötigen.

Geeignete Beteiligungsstrukturen und Mitwirkungsmöglichkeiten können zur Berücksichtigung von Interessen älterer Menschen auf allen Ebenen beitragen und es ermöglichen, Altersfragen integrativ zu behandeln. Die konzeptionelle Weiterentwicklung der in den vergangenen Jahren durchgeführten „Seniorenkonferenzen“ in den einzelnen Stadtbezirken könnte dazu wichtiger Baustein sein.

Die im Rahmen des Planungsprozesses „Chancen und Möglichkeiten in der Zweiten Lebenshälfte“ vom Rat der Stadt Hamm beschlossene Einrichtung eines Seniorenbeirats ist ebenso Ausdruck dieses gestiegenen Interesses politischer Partizipation von älteren Bürgerinnen und Bürgern in der Stadt Hamm.

Handlungsempfehlungen

Aktive nachbarschaftliche Netzwerke

Ein gesundes Älterwerden ist nicht ohne ausreichende soziale Beziehungen möglich. Die Arbeitsgruppe 3 unterstützt einhellig die Idee zur Planung, Entwicklung und Förderung von generationsübergreifenden Nachbarschaftsmodellen (aktive nachbarschaftliche Netzwerke) auf kleinräumiger Ebene. Denkbare Kooperationspartner sind dabei Stadtteilzentren, Wohnungsbaugesellschaften, kirchliche und / oder soziale Organisationen, Kindergärten und Hauptschulen im Stadtteil (weisen

in der Regel eine längere und stärkere Bindung an den Stadtteil auf) sowie die Freiwilligenzentrale Hamm.

16. Handlungsempfehlung:

Ziel ist die Schaffung attraktiver Verantwortungsrollen („Sozialraummanager“⁶) in überschaubaren Sozialräumen, um die Bedarfe aller Altersgruppen kleinräumig zu erfassen. Entsprechende Rahmenbedingungen sind festzulegen, Konzepte zu den Fragen Auswahl, Aus- und Fortbildung, Begleitung sind zu entwickeln.

Lebenslanges Lernen

Lebenslanges Lernen ist unerlässlich, um ein selbstbestimmtes, eigenständiges Leben führen zu können und damit ein gesundes und zufriedenes Altern zu ermöglichen. Es schafft die Voraussetzung, neues zu lernen und zu tun, sich mit anderen Meinungen und Ideen auseinanderzusetzen, Möglichkeiten der Neuorientierung und aktiven Lebensgestaltung zu entdecken, am gesellschaftlichen, kulturellen und sportlichen Leben teilzuhaben.

Gerade bildungsungewohnte Menschen sind hier schwer zu erreichen. „Sie brauchen niederschwellige Angebote mit starken Teilhabeaspekten, die aber gleichzeitig an verbreiteten Konsumgewohnheiten anknüpfen.“¹⁴

Insbesondere Kenntnisse und Fähigkeiten im Medien- und Computerbereich werden zukünftig weit mehr für die soziale und kulturelle Teilhabe entscheidend sein. Hier ist der Bildungsbereich zur Schaffung gezielter Angebote, die über eine reine Wissensvermittlung hinausgehen, gefragt.

17. Handlungsempfehlung:

Die Stadt Hamm möge die Grundlagen für Vernetzungen der in der Bildungsarbeit tätigen Institutionen und Gruppen, unter Einbeziehungen von Seniorinnen und Senioren, in überschaubaren Wohnbereichen anstreben und fördern, damit gemeinsame Planungsräume geschaffen werden können.

Ältere Migrant*innen

Im Verlaufe des Planungsprozesses hat sich in der Arbeitsgruppe 3 gezeigt, dass die Zielgruppe der älteren Migrant*innen nicht erreicht und zu einer Mitarbeit in der Arbeitsgruppe aktiviert werden konnte. Die bisherigen Erfahrungen in der offenen Seniorenarbeit verdeutlichen, dass vorrangig Sprachdefizite die Integration und Mitwirkung von Migrant*innen erschweren.

18. Handlungsempfehlung:

Die gezielte Zusammenarbeit mit Multiplikatoren, Vereinen und Verbänden aus dem Migrant*innenbereich ist daher gemäß der angestoßenen Sprach- und Integrationskonzepte der Stadt Hamm weiter zu verfolgen.

¹⁴ zitiert aus: Prof. Dr. Astrid Hedtke-Becker, Expertenstellungnahme zum NAIS - Expertengespräch am 14.09.06 in Hamm

Die Erkundung, Formulierung und Beachtung der Interessen, Bedürfnisse und vor allem Potenziale dieser Zielgruppe erfordern weitere intensive Bemühungen.

II.d. Anforderungen an die gesundheitliche und pflegerische Versorgung

In Anbetracht der demografischen Entwicklung sehen sich die öffentlichen Kostenträger immer mehr gezwungen, die Daseinsvorsorge wieder subsidiärer zu organisieren, da eine durchgängige institutionelle Versorgung Pflegebedürftiger immer mehr an ihre Grenzen stößt. Nicht zuletzt wird sich die Eigenbeteiligung der Pflegebedürftigen z. B. bei der Inanspruchnahme stationärer Leistungen immer mehr erhöhen.

Dies bedeutet, dass in erster Linie die Eigeninitiative, die Selbständigkeit und die selbstbestimmte Lebensführung zu fördern, der Erhalt der Häuslichkeit, der Ausbau der Barrierefreiheit und die Förderung bzw. Etablierung sozialer Netzwerke voranzutreiben sind.

So bleibt im Fall von Hilfe - und Pflegebedürftigkeit das Leben in der Mietwohnung oder im Eigenheim - gemeinsam mit anderen oder allein - die Normalität. Alle anderen Formen der Unterbringung werden dann wieder zu den Ausnahmen zählen.

Die Bestandsanalysen der voll- und teilstationären sowie der ambulanten Pflegeangebote bezogen sich in der Vergangenheit im Wesentlichen auf die professionelle Pflege. Die dabei festgestellten interkommunalen Versorgungsunterschiede - gerade im vollstationären Bereich - engten die Sichtweisen der Kommunen insofern stark ein, als dass fast ausschließlich dort investiert wurde. So entstanden allein in der Stadt Hamm in den letzten 10 Jahren über 500 zusätzliche vollstationäre Pflegeplätze.

Dabei trug die sehr eingeschränkte Finanzierung der ambulanten Versorgung und der immense Konkurrenzdruck in diesem Bereich dazu bei, dass überwiegend nur die vereinbarten Leistungsmodule (d. h. die rein somatisch bedingten Hilfeleistungen) abgearbeitet wurden, ohne dass die sonstigen Belange der Pflegebedürftigen berücksichtigt werden.

Zudem wurden mit Einführung des Pflegeversicherungsgesetzes in den zurückliegenden Jahren die freiwilligen Leistungen der Kommunen zur Förderung von vorpflegerischen, komplementären Dienstleistungen vollständig eingestellt.

Über das freiwillige Engagement Einzelner und über Arbeitsmarktpolitische Maßnahmen sind in der letzten Zeit schon verschiedene niederschwellige Angebote zur Unterstützung entstanden. Diese ergänzenden Dienstleistungen umfassen vorpfle-

gerische und ehrenamtliche Hilfen wie hausnahe Dienstleistungsangebote von Maßnahmeträgern, freiwilliges Engagement in Pflegeheimen, im Hospizdienst, in Selbsthilfegruppen (Pflegerische Angehörige u. a.), ehrenamtlichen Begleitungen von hilfebedürftigen Senioren, von Dementen oder in der Pflegebeschwerdestelle.

Handlungsempfehlungen

Fortführung der Pflegemarktbeobachtung

19. Handlungsempfehlung:

Aufgrund der Ungewissheit über die künftige Entwicklung des Pflegemarktes soll die Stadt Hamm das Monitoring (Pflegermarktbeobachtung) fortführen. Weiterhin sollen die Angebote über eine aktuelle und qualifizierte Internetpräsenz zugänglich gemacht werden. So soll ein Überblick über die Entwicklung von Angebot und Nachfrage bis hin in den einzelnen Wohnbereichen ermöglicht werden.

Ablehnung von weiteren größeren Pflegeheimen

Berechnungen im Rahmen des Wohnungsmarktgutachtens gehen davon aus, dass sich die Zahl der stationär Pflegebedürftigen insgesamt bis 2020 um 45% erhöhen wird. Die Enquete-Kommission zur Zukunft der Pflege (Landtag NRW 2005) kommt in ihrem Endbericht zu fast identischen Bedarfszahlen für Hamm.

Vergleicht man die Bedarfsschätzungen mit den tatsächlichen Inanspruchnahmen von stationären Pflegeplätzen zeigt sich ein etwas anderes Bild. Die Stadt Hamm verfügt derzeit über 1.561 stationäre Pflegeplätze und damit weit mehr als rechnerisch notwendig wären, denn die Bedarfsschätzung weist für das Jahr 2005 einen Bedarf von 1.179 Plätzen auf. Überträgt man die durch den demographischen Wandel zu erwartende Steigerung der stationär Pflegebedürftigen bis zum Jahr 2020 um etwa 45 Prozent auf die aktuelle Bestands- bzw. Nachfragesituation, ergibt sich eine Nachfrage nach Pflegeplätzen bis zum Jahr 2020 von rd. 2.250 Plätzen. Das Gutachten „Handlungskonzept Wohnen Hamm 2015“ geht zu diesem Zeitpunkt von ca. 1.700 Plätzen aus. Die tatsächliche Inanspruchnahme von Pflegeplätzen wird sich daher in einem Korridor von 1.700 bis 2.250 Pflegeplätzen bewegen wird.¹⁵

20. Handlungsempfehlung:

Unter Berücksichtigung des gesetzlichen Grundsatzes "ambulant vor stationär" sollen mittelfristig keine weiteren Neubauten der vollstationären Pflege mehr befürwortet werden. Stattdessen sind kleinteilige Wohn- bzw. Pflege-

¹⁵ Anmerkung aus der Expertenstellungnahme von Herrn Pfundstein zum NAIS – Expertengespräch am 01.09.06 in Hamm: Bedarfsberechnungen dieser Art suggerierten eine Genauigkeit, die nicht gegeben sei, da mehr Pflegebedürftige nicht gleich auch mehr Pflegeheimplätze hieße. Wenn die vollstationäre Versorgung eine Ausnahmelösung bleiben solle, müsste eine klare Begrenzung der Heimplätze erfolgen. Dazu sei eine eindeutige Positionierung der Politik in Hamm erforderlich. Dies ist auch der ausdrückliche Wunsch der Arbeitsgruppenmitglieder.

konzepte (Wohngruppen / Sonderwohnformen) -nicht nur für SGB XI - Leistungen, sondern auch für Menschen mit geistigen und psychischen Behinderungen- erwünscht. Über die Einbindung und die Erhaltung des familiären Potentials sowie der Mobilisierung von Nachbarschaftshilfen und ehrenamtlicher Mitarbeit sollen damit nachhaltig eine sozialraumbezogene und gemeinwesenorientierte Versorgung ermöglicht werden.

Weiterentwicklung der Sozialräume / Einsatz von hauptamtlichen Sozialraummanagern

Im Alter und besonders bei eingeschränkter Mobilität gewinnt der öffentliche Nahraum eine große Bedeutung.

Hier entstehen die täglichen Probleme im Umgang miteinander, entzünden sich kulturelle und generationsbedingte Konflikte. Hier ist aber andererseits auch der Raum der Begegnung, der Anteilnahme am Schicksal des Nachbarn. Vor allem die Kinder und die Hochaltrigen sind stärker als die mobile Erwachsenengeneration auf die Toleranz, Solidarität und Qualität des Nahraumes angewiesen.

Sozialraummanagement fördert diese Qualitäten, indem es die gemeinsame Identität des Quartiers erhält, den sozialen Austausch fördert und zu gemeinsamen Aktivitäten (Straßenfeste etc.) anregt, auf Defizite und Problemlagen aufmerksam macht und sich in Konflikten um Ausgleich bemüht.¹⁶

Die wohnortnahe Erreichbarkeit von Einkaufsmöglichkeiten und medizinischer Versorgung, barrierefreie Zugänge und soziale Netze sind entscheidend, wenn es darum geht ob ein selbstbestimmtes Leben auch bei Unterstützungs- und Hilfebedarf möglich ist oder eine stationäre Versorgung erforderlich wird. Über ein Sozialraummanagement können die Ökonomien des Sozialraums miteinander verknüpft, gemeinsame Interessen herausgestellt und in die Stadtteilarbeit eingebunden werden.

21. Handlungsempfehlung:

Zur Stärkung der Solidarität in der Nachbarschaft und zur Förderung der Lebensqualität im Alter sollen die 9 Sozialräume in Hamm (incl. Hammer-Norden und Hammer-Westen) weiterentwickelt werden.

Dazu sollen sukzessive aus den vorhandenen Ressourcen hauptamtliche Sozialraummanager (Stadtteilvernetzer / "Kümmerer") in jedem Sozialraum der Stadt Hamm eingesetzt werden. Angebunden an die Verwaltungsspitze sollen sie generationsübergreifend ehrenamtliche und professionelle Hilfeformen in den Sozialräumen strukturieren, organisieren und miteinander vernetzen, Beteiligungsverfahren und generationsübergreifende Projekte anregen, und zur Sozialraumaufwertung (corporate identity) beitragen.

¹⁶ vgl. Pfundstein, ebenda

Weiterentwicklung der Sozialräume / Anregung des bürgerschaftlichen Engagements, lokaler Projekte, Förderung von Nachbarschaften

Das familiäre Netzwerk ist dasjenige, auf das im Bedarfsfall am häufigsten zurückgegriffen wird. In Folge von zunehmender Singularisierung, Kinderlosigkeit und beruflich bedingter räumlicher Distanz gehen die familialen Unterstützungsressourcen deutlich zurück. Außerfamiliäre Netzwerke gewinnen zunehmend an Bedeutung. Die Interaktion zwischen Menschen verschiedenen Alters in der Nachbarschaft kann dazu beitragen, die Generationenbeziehungen auch außerhalb der Familie zu intensivieren, neu zu gestalten und sich gegenseitig bei kleineren Hilfebedarfen zu unterstützen. Über die Anregung zu Straßenfesten und den Aufruf zu Beteiligungsaktionen kann die Kommunikation von Nachbarn gefördert werden. Projekte von Senioren für Senioren und generationenübergreifende Projekte können dazu beitragen, die Bewohner/innen in das Gemeinwesen einzubinden und die gegenseitige Solidarität zu stärken.

Um bei Hochaltrigen Probleme frühzeitig zu erkennen und mgl. Vereinsamung präventiv zu begegnen, könnten auch Kirchengemeinden, Vereine, Betriebe und Initiativen angeregt werden, bestehende und ruhende Mitgliedschaften von Älteren zu reaktivieren z.B. über aktive Einladungen zu bestimmten Anlässen, Hausbesuche zu Jahrestagen,... . Dabei sollte nicht die Hilfe im Vordergrund stehen sondern die Teilhabe und Würdigung zu Ausdruck kommen. Entsprechende Besuche werden wesentlich besser angenommen und können ggf. dann ausgebaut werden.

22. Handlungsempfehlung:

Über das Sozialraummanagement soll das bürgerschaftliche Engagement und entsprechende Projekte im Sozialraum angeregt und Nachbarschaften gefördert werden.

Weiterentwicklung der Sozialräume / stärkere sozialräumliche Ausrichtung und Vernetzung der Angebote

23. Handlungsempfehlung:

Präventive Angebote für ein gesundes Altern (Sport, Gesundheit), vorpflegerische Angebote und Dienstleistungen / komplementäre Dienste sind stärker auf den Sozialraum auszurichten. Dabei soll mit zentralen Einrichtungen (z.B. Altenheim) eine verbindliche Zusammenarbeit vereinbart werden. Anzustreben ist die Zusammenarbeit von begleitenden, ambulanten, stationären Diensten, stationären Einrichtungen und Wohngruppen im Sinne einer lokalen Versorgungskette für den Hilfe- und Pflegebedarf. Hier ist auch die lokale Vernetzung bei der Ausbildung zu und im Einsatz von Senioren-, Dementen- und Sterbebegleitern angesprochen. Die zentralen Einrichtungen des Sozialraums (z.B. Altenheim) könnten dabei als Anlauf- und Vermittlungsstellen fungieren.

Koordinierung der vorhandenen Angebote und Erarbeitung eines Gesamtkonzeptes zum Umgang mit Dementen

Die ambulante Pflege wird zunehmend stärker in Anspruch genommen. Die professionelle Pflege im häuslichen Bereich steigerte sich von etwa gleich bleibend 950 Personen im Zeitraum 1998 - 2001 auf 1.150 Personen von Ende 2003 bis heute. Für die Pflege zu Hause stehen zurzeit 21 private und in öffentlicher Trägerschaft stehende Pflegedienste zur Verfügung. Zusätzlich gibt für dementiell erkrankte Menschen ein anerkanntes niedrigschwelliges Betreuungsangebot, das eine zeitweilige Entlastung der Pflegeperson von ihren dementen Angehörigen ermöglicht.

Mit Zunahme der Lebenserwartung wird das Thema Demenz zunehmend präsenter. Nach einer Studie der Uni Bonn aus 2003 leidet jeder 3 Senior über 80 Jahren unter schweren Gedächtnisstörungen. Bis zum Jahr 2020 wird die Zahl der Demenzkranken vermutlich auf ca. 1,4 Millionen steigen (4. Altenbericht der Bundesregierung).

Im Bereich der ambulanten Pflege sollen künftig ehrenamtliche Demenzbegleiter die Beratung und Entlastung von Angehörigen ermöglichen. Nach der Auswertung einer Befragung der Wohnberatungsstelle für Senioren, die in Zusammenarbeit mit dem Demenzservicezentrum Münsterland entwickelt wurde setzen bereits heute 30 von 43 ambulanten und stationären Einrichtungen in Hamm ehrenamtliche Helfer/innen ein.

Lt. § 45b Pflegeleistungsergänzungsgesetz werden für Betreuungsangebote, die ausgebildete Ehrenamtliche mit Zertifikat (nicht Angehörige) an Pflegebedürftige mit eingeschränkter Alltagskompetenz richten, 460,-€/Jahr von der Pflegekasse erstattet.

Im Rahmen von Modellprojekten werden die Ausbildungskosten für die Demenzbegleiter im stationären (KEA / Reginenhaus) und im ambulanten Bereich (Wohnberatungsstelle) zurzeit noch durch den Bund bzw. durch das Land finanziert. Diese Ausbildung sollte qualitätsgesichert fortgesetzt werden.

Der Aufbau eines Netzwerkes in der Gesundheitsversorgung (Ärzte) und allen Bereichen der Pflege wird derzeit über ein Modellprojekt von der Demenzberatung des Wohnungsförderungsamtes durchgeführt. Es sollte um weitere Beteiligte (Polizei) erweitert werden. In diesem Rahmen ist ein Konzept zum qualitätsgesicherten Umgang mit Dementen zu erstellen.

24. Handlungsempfehlung:

Die gesamte Pflegeinfrastruktur sollte wieder auf Stadtebene gebündelt und qualitätsgesichert durch die Verwaltung moderiert werden. Zur besseren Transparenz der verschiedenen Angebote im Bereich der ambulanten Begleitung von Senioren, Dementen und Sterbenden soll die trägerunabhängige Pflegeberatung alle Angebote koordinieren und in ihr Beratungsverzeichnis aufnehmen.

Weiterhin ist ein Gesamtkonzept zum qualitätsgesicherten Umgang mit dementiell Erkrankten unter Mitarbeit von allen Beteiligten zu erstellen. Dabei

ist auch die Finanzierung von Leistungen zu prüfen, die zur Aufrechterhaltung der ehrenamtlichen Strukturen (qualitätsgesicherte Koordinierung, Rekrutierung, Schulung und Begleitung von ehrenamtlichen Helfern) erforderlich sind.

Eine Trennung dieses Gesamtkonzeptes durch verschiedene Ämter oder verschiedene Gesetzbücher und Kostenträger sollte vermieden werden. Die Arbeitsgruppe fordert eine Zuordnung des Themas Demenz zum Verwaltungsbereich Pflege.

Zugehende muttersprachliche Informationen für Migranten

Im Bereich des stationären Pflegebedarfs soll die Kommune mögliche Träger motivieren und anregen ortsnahe Wohngruppen für Migrantinnen und Migranten anzubieten. Darüber hinaus sollen statt spezieller Angebote für Migranten die vorhandenen Regelangebote und die Regelversorgung für kultursensible Pflege über Fortbildungsangebote geöffnet / sensibilisiert werden.

Die zunehmende Sensibilisierung im Umgang mit Menschen mit Migrationshintergrund macht deutlich, dass die Zunahme von Krankheit und Pflegebedürftigkeit im Alter mittelfristig starke Zuwächse erwarten lässt. Immer weniger Migranten haben die Möglichkeit oder den Wunsch in ihr Herkunftsland zurück zu kehren. Kulturell bedingt werden Heimaufnahmen von dieser Zielgruppe nur im äußersten Notfall in Betracht gezogen. Daher werden hier vor allem unterstützende Maßnahmen im häuslichen Bereich greifen.

25. Handlungsempfehlung:

Über aufsuchende, zugehende Informationen von Integrationslotsen und Fachdiensten mit Übersetzern sollen Migrantinnen und Migranten in deren Muttersprache über die Hilfen im Alter, unterstützende und versorgende Angebote informiert werden. Weiterhin wird empfohlen, mittels aufsuchender Befragung eine qualifizierte Analyse durchzuführen, um die tatsächlichen Bedarfe erfassen zu können.

Tagesstrukturierende Angebote für ältere Behinderte

Von 100 psychisch Behinderten, die in den Werkstätten der Lebenshilfe beschützt arbeiten (bis Mitte 2006 werden 136 Plätze zur Verfügung stehen), waren im Mai 2004 40 Personen zwischen 50 und 65 Jahre alt. Die Tagesstätte des Arbeiter-Samariter-Bundes betreut 5 Personen über 60 Jahre. (Stand: 3/2005). Aus diesen Ermittlungen ergibt sich ein künftiger Bedarf nach tagesstrukturierenden Angeboten von ca. 40 Plätzen allein für psychisch behinderte ältere Menschen im Rentenalter.

Die Werkstätten der Lebenshilfe beschäftigen darüber hinaus weitere 480 geistig Behinderte, von denen 74 Personen zwischen 50 und 65 Jahre alt sind (Stand: 7/2005). Auch die Lebenshilfe in Hamm hat den akuten Bedarf erkannt und beabsichtigt in den nächsten Jahren ein Sozialzentrum aufzubauen. Hier sollen für 30-50 geistig Behinderte tagesstrukturierende Angebote geschaffen werden.

26. Handlungsempfehlung:

Die Träger sollen ermutigt werden weitere tagesstrukturierende Angebote für ältere Behinderte einzurichten und diese längerfristig auf eine wohnortnahe Versorgung ausrichten.

Unterbringung von älteren geistig und mehrfach behinderten Menschen

Stationäre Einrichtungen für geistig und mehrfach behinderte Menschen bei zwei Trägern ermöglichen insgesamt 173 Personen einen Verbleib bis ans Lebensende (in einer Einrichtung allerdings nur bis zur mittleren Pflegebedürftigkeit). Neben überwiegend jüngeren Bewohnern leben in diesen Wohnstätten zurzeit 55 Personen zwischen 50 und 64 Jahren und 7 Behinderte über 65 Jahre (Stand: 5/2005). Aufgrund der Nachfrage kann von einem weitaus höheren Bedarf an ‚beschützter‘ Unterbringung (insbesondere für schwerst- und mehrfach Behinderte) ausgegangen werden. Dieser Bedarf wird wachsen, wenn hochaltrige Eltern / Angehörige, die mit den Behinderten zusammen leben, aus Altersgründen oder wegen eigener Pflegebedürftigkeit eine betreute Unterbringung für ihre behinderten Kinder benötigen. Die Nutzer dieser Angebote sind von einer besonderen Problematik betroffen. Mit Erreichen des 65. Lebensjahres und erst recht mit Zunahme von Pflegebedürftigkeit ist die Eingliederungsfähigkeit des Einzelnen in eine angemessene Tätigkeit oder Beschäftigung nach § 54 SGB XII und damit die Finanzierung ihrer Betreuung (durch den Landschaftsverband) in Frage gestellt. Viele von ihnen haben neben ihrer häuslichen Unterbringung durchschnittlich 25 Jahre in einer beschützenden Einrichtung ihren Lebensalltag strukturiert. Mit Wegfall der Eingliederungshilfe ab 65 Jahre stellt sich die Frage der weiteren Finanzierung zur Unterbringung und Beschäftigung dieses Personenkreises im Rentenalter¹⁷.

27. Handlungsempfehlung:

Für geistig und mehrfach behinderte Menschen ist weiterhin eine umlagefinanzierte Unterbringung mit vorrangig pädagogischem Ansatz (Ausweitung des Begriffs der Eingliederungshilfewürdigkeit) erforderlich, da eine rehabilitative Förderung für diesen Personenkreis nicht in Betracht kommen wird.

II.e. Anforderungen an die Wirtschaft und die kommunale Arbeitsmarktpolitik

Die Mehrheit der älteren Menschen verfügt über eine finanziell gute Einkommenssituation und damit über ein erhebliches Konsumpotential. Mit der zunehmenden

¹⁷ „Mit den trägerübergreifenden persönlichen Budgets wird sich die Landschaft der Hilfen für Menschen mit Behinderung in den nächsten Jahren deutlich ändern. Aus kommunaler Perspektive ist zu prüfen, ob die Umstellung der Eingliederungsleistungen nach SGB XII auf Budgets nicht einen Autonomie- und Selbstbestimmungsgewinn für die Behinderten bringen könnte. Insofern wäre vor der hier vertretenen Bedarfsrechnung in Institutionslogik zu prüfen, ob bei Budgetierung nicht andere Varianten der Unterstützung realisierbar werden.“ Zitat Pfundstein, ebenda

Zahl älterer Menschen steigt die Nachfrage bei Konsumgütern und in Dienstleistungen, die den Bedürfnissen und Interessen dieser Zielgruppe gerecht werden. Neben Leistungen, die (altersbedingte) Beeinträchtigungen ausgleichen sollen stehen bei vielen seniorenwirtschaftlichen Produkten der Komfort und die Qualität im Mittelpunkt.

Chancen für regionale Wirtschaft liegen in den Bereichen

- Dienstleistungen im Bereich Gesundheit, Freizeit, Tourismus, Wellness, Sport, Kultur und Bildung,
- technische Geräte, die die selbständige Lebensführung unterstützen
- Neue Medien und Kommunikationstechnologien.

Der demographische Wandel stellt auch die Arbeitswelt und die betriebliche Situation vor neue Anforderungen. Neben einer steigenden Anzahl an älteren Arbeitslosen wächst auch die Anzahl der älteren Beschäftigten. Ein sich in einigen Branchen abzeichnender Fachkräftebedarf wird auf Dauer über jüngere Arbeitskräfte allein nicht gedeckt werden können. Vor diesem Hintergrund sind betriebliche und arbeitsmarktpolitische Maßnahmen zur Beschäftigungssicherung und beruflichen (Wieder)Eingliederung Älterer erforderlich.

Die Stadt Hamm hatte in den vergangenen Jahrzehnten einen tiefgreifenden Strukturwandel zu vollziehen. Sie entwickelte sich von einem traditionellen Industriestandort zu einem Logistik, Gesundheits- und Dienstleistungsstandort. Diese Entwicklung brachte für die Region einen starken Beschäftigungsrückgang, der die Stadt Hamm noch immer prägt.

Die Folgen sind nach wie vor eine hohe Arbeitslosenquote von zur Zeit 12,5 % (September 2006) und ein unterdurchschnittliches Verhältnis offener Stellen zu Arbeitslosen. Besonders betroffen vom strukturellen Wandel der Region sind ältere Erwerbspersonen. In der Stadt Hamm sind im September 2006 insgesamt 2442 Personen, also 22,9 % der Arbeitslosen, 50 Jahre und älter gewesen. Der Anteil der 55 Jährigen betrug im September 2006 - mit 1120 Arbeitslosen - 10,5 %. Diese Ausgangssituation erfordert in der Stadt Hamm verstärkte Anstrengungen und die Bündelung aller regionalen Kräfte zur Integration der Zielgruppe in den Arbeitsmarkt.

Handlungsempfehlungen

Potenziale älterer Arbeitnehmer stärker nutzen

Von zentraler Bedeutung wird es sein, Alter nicht nur auf der Kostenseite zu betrachten. Der Nutzen und die Vorteile, die ältere Menschen für unsere Gesellschaft bringen muss erkannt werden. So wie die bekannten Anreizsysteme zur Frühverrentung weiter abgebaut werden müssen, sollten besondere Fördermöglichkeiten für Unternehmen, die ältere Menschen beschäftigen, in stärkerem Maße geschaffen

werden. Das Ziel muss es sein, den Anteil der älteren Arbeitnehmer (zw. 55 und 65 Jahren) an der Erwerbsbevölkerung deutlich zu erhöhen.

28. Handlungsempfehlung:

Um den Anteil der älteren Arbeitnehmer an der Erwerbsbevölkerung zu erhöhen sollten ältere Arbeitsuchende verstärkt aktiviert und die Vermittlungsaktivitäten bei ihnen intensiviert werden.

Potenzial der Frauen auf dem Arbeitsmarkt stärker nutzen

Ähnlich wie die Zielgruppe der über 55 Jährigen ist auch die Zielgruppe „Frauen“ zur Bewältigung des Demographischen Wandels von zentraler Bedeutung. Erstes Ziel muss es daher sein, die Vereinbarkeit von Familie und Beruf zu fördern und, bezogen auf die Arbeitswelt, auch die Frauenerwerbsquote zu erhöhen.

Branchen mit einem sehr hohen Frauen-Beschäftigungsanteil wie dem Gesundheits- und Sozialwesen (in Hamm 80% Frauenanteil) sollten hierbei im Fokus der Bemühungen stehen:

- Anpassungsqualifizierungen für Berufsrückkehrerinnen
- Förderung von flexibleren Arbeitszeitregelungen
- Förderung von Teilzeitarbeitsplätzen
- Förderung der Gesundheit am Arbeitsplatz

29. Handlungsempfehlung:

Es sollte die Kinderbetreuung, gerade für berufstätige allein erziehende Frauen von besonderer Bedeutung, weiter ausgebaut werden.

Qualifikation der Erwerbsbevölkerung erhöhen

Die Ausbildungs-, Bildungs-, und Weiterbildungsbeteiligung von bisher bildungsfernen - gerade gering qualifizierte und ältere Menschen beteiligen sich weniger an Weiterbildung als Andere – muss erhöht werden. Die Qualität der Ausbildung, sei es die schulische Bildung, die Berufsausbildung oder die Ausbildung an Hochschulen, muss weiter verbessert werden und sich auf eine sinkende Zahl junger Menschen einstellen. In diesem Zusammenhang kommt auch der Weiterbildung, sowohl der allgemeinen wie auch der beruflichen Bildung, eine weiter wachsende Bedeutung zu.

30. Handlungsempfehlung:

Es sind Qualifizierungsangebote für Ältere und Geringqualifizierte zu schaffen und auszubauen und die berufliche Ausbildung der Jugend zu fördern:

- Die Vielzahl der bestehenden Qualifizierungsangebote und Fördermöglichkeiten ist noch optimaler zu nutzen und zu verbreiten sowie die Transparenz im Weiterbildungssystem auszubauen,
- Informationsangebote zur Qualifizierung sind u.a. für die Zielgruppen Ältere, gering Qualifizierte, Frauen auszubauen,
- Coaching, Beratung und Fördermöglichkeiten sollten für ausbildungsferne Unternehmen ausgebaut werden, um zusätzliche Ausbildungsplätze zu schaffen und um die Qualität in der Ausbildung zu verbessern.

Die Integration von Migranten erhöhen

In der Stadt Hamm könnten die prognostizierten negativen Auswirkungen auf den Arbeitsmarkt auch durch eine verbesserte Integration von Migranten verbessert werden.

Qualifizierungsangebote, insbesondere Sprachangebote, für Migranten und eine Förderung der Berufsausbildung der Zielgruppe müssen verstärkt werden.

31. Handlungsempfehlung:

Unter Zuhilfenahme bestehender Fördermöglichkeiten (Bildungsscheck, Ausbildungsstellenakquise, usw.) sollten Migrantenbetriebe gezielt auf Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten für ältere Beschäftigte hingewiesen werden.

Entwicklung seniorenwirtschaftlicher Dienstleistungen und Produkte

Die Entwicklung seniorenwirtschaftlicher Dienstleistungen und Produkte nimmt in vielen Branchen seit einigen Jahren einen wachsenden Stellenwert ein. Vor allem die Bereiche Telekommunikation, Bauen und Wohnen, Gesundheit und Pflege, Bildung und Weiterbildung sowie Freizeit und Touristik stehen hier im Fokus. Auch die lokale Wirtschaft kann von dieser Entwicklung profitieren.

32. Handlungsempfehlung:

Branchenbezogene Informationsveranstaltungen für Unternehmen zum Thema „Entwicklung seniorenwirtschaftlicher Dienstleistungen und Produkte“ könnten hier, in enger Abstimmung mit Vertretern der „Zielgruppe“, Seniorenbeirat, etc. Impulse und Hilfestellungen leisten.

Marketing für „seniorengerechte Produkte“

Ein Marketingkonzept, das nicht „die“ Zielgruppe 50+ sondern Funktionalität, Benutzerfreundlichkeit und Barrierefreiheit von Produkten in den Vordergrund stellt, soll in der Stadt Hamm gefördert werden. Im Zentrum der Bemühungen sollen nicht altengerechte Produkte sondern Produkte mit einer bestimmten Qualität stehen. Die Bedürfnisse und Erwartungen älterer Menschen müssen hierbei eine besondere Berücksichtigung finden und zugleich alle Altersgruppen ansprechen.

33. Handlungsempfehlung:

Fachtagungen und Workshops können hier erste Impulse zur Verbreitung entsprechender Marketingstrategien setzen. Die Förderung der Implementierung eines Prüfsiegels, z.B. des Siegels „Komfort und Qualität“ der Deutsche Gesellschaft für Gerontotechnik (www.komfort-und-qualitaet.de), kann ein solches Marketingkonzept unterstützen und Vertrauen aufbauen.

III. UMSETZUNGSSCHWERPUNKT 2007 UND WEITERES VORGEHEN

Umsetzung der Handlungsempfehlungen

Am Ende der NAIS- Analysephase nahm das Steuerungsgremium Initiativkreis NAIS¹⁸ am 08.11.06 das integrierte Handlungskonzept als Arbeitsergebnis des Seniorenplanungsprozesses zur Kenntnis. Die Handlungsanforderungen wurden diskutiert und in ein Zeitschema zur Umsetzung eingeordnet.

Es ist vorgesehen, mit der Umsetzung der Anforderungen an

- die Gestaltung des öffentlichen Raums (II a),
- das Wohnen im Alter (II b),
- die Wirtschaft und die kommunale Arbeitsmarktpolitik (II e)

sofort zu beginnen bzw. sukzessive bis 2020 fortzuführen.

Gleiches gilt im Handlungsfeld „Anforderungen an die Weiterentwicklung der Seniorenarbeit“ (II c) für die Empfehlungen generationsübergreifende Entwicklung ‚aktiver Nachbarschaftsnetzwerke (Handlungsempfehlung (HE) 16)‘ und Weiterführung der angestoßenen Konzeptentwicklung zur Integration von ‚älteren Migranten (HE 18)‘. Mit der kleinräumlichen Vernetzung der Bildungsträger unter Beteiligung der Senioren: ‚Lebenslanges Lernen (HE 17)‘ soll in 2008 begonnen werden.

Im Handlungsfeld „Anforderungen an die gesundheitliche und pflegerische Versorgung“ (II d) werden folgende Umsetzungsprioritäten empfohlen:

- | | |
|-----------------------|---|
| Umsetzungsbeginn 2007 | <ul style="list-style-type: none">▪ Koordinierung der vorhandenen Angebote und Erarbeitung eines Gesamtkonzeptes zum Umgang mit Dementen (HE 24)▪ Förderung kleinteiliger Wohn- und Pflegekonzepte unter Einbindung des familiären Pflegepotentials und Nachbarschaftshilfen (HE 20),▪ Fortführung der Pflegemarktbeobachtung (HE 19)▪ Tagesstrukturierende Angebote für ältere Behinderte (HE 26) |
| 2007 / 2008 | <ul style="list-style-type: none">▪ Weiterentwicklung der Sozialräume einschl. Sozialraummanager (HE 21) |
| 2008 | <ul style="list-style-type: none">▪ Weiterentwicklung der Sozialräume / stärkere sozialräumliche Ausrichtung und Vernetzung der Angebote (HE 23)▪ ‚geschützte‘ Unterbringung von älteren geistig und mehrfach behinderten Menschen (HE 27) |

¹⁸ Der Initiativkreis NAIS setzt sich zusammen aus den NAIS-Tandem-Mitarbeitern, den Leitern der Fachämter und der Arbeitsgruppen aus dem Seniorenplanungsprozess, dem Vorsitzenden des Seniorenbeirates, Vertreterinnen und Vertretern des Integrationsrates, des Behindertenbeirates, der Wohlfahrtsverbände, der Pflegeeinrichtungen, der Heimbeiräte, einer Altenpflegeschule, eines Krankenhauses / Geriatrie, der Hammer Frauenverbände, der Selbsthilfegruppen, Einzelpersonen aus Wohnungsunternehmen, einzelne Senioren und Unternehmer.

- Weiterentwicklung der Sozialräume / Anregung des bürgerschaftlichen Engagements, lokaler Projekte, Förderung von Nachbarschaften (HE 22)
- 2009
- Analyse der tatsächlichen (Pflege-)bedarfe von älteren Migranten (HE 25)

Schwerpunkt der NAIS- Aktionsphase 2007

In einem zweiten Schritt wählte der Initiativkreis NAIS in der o.g. Sitzung den Umsetzungsschwerpunkt für die NAIS- Aktionsphase¹⁹ 2007 aus.

Aus insgesamt 13 Handlungskonzepten der Bertelsmann Stiftung hat das NAIS-Tandem auf Basis der erarbeiteten Handlungsempfehlungen aus den Arbeitsgruppen 4 Konzeptvorschläge dem Initiativkreis zur Auswahl und zur Abstimmung vorgestellt²⁰.

Aus diesen Zukunftsthemen wurde der Umsetzungsschwerpunkt „Unterstützung von Kommunen zur Umsetzung komplementärer und sozialer Dienste“ ausgewählt. Inhaltlich geht es um die Weiterentwicklung und den kleinräumlichen Ausbau von Alltagshilfen und zugehenden, niedrighschwelligigen Angeboten mit Fokussierung auf den Erhalt der selbstständigen Lebensführung bis in das hohe Alter. In diesem Umsetzungsprozess wird die aktive Mitwirkung aller Beteiligten über die Einbeziehung bürgerschaftlichen Engagements und den Aufbau partizipativer Strukturen eingebunden.

Der Initiativkreis NAIS empfiehlt einstimmig, die erarbeiteten Handlungsfelder Zug um Zug umzusetzen und als Umsetzungsschwerpunkt für die NAIS-Aktionsphase 2007 das Thema „Unterstützung von Kommunen zur Umsetzung komplementärer und sozialer Dienste“ zu beschließen.

Die Ergebnisse des Pilotprojektes „NAIS- Neues Altern in der Stadt“ werden Anfang 2008 von der Bertelsmann Stiftung einer breiten Öffentlichkeit vorgestellt.

Nächste Schritte

Zunächst wird in 2007 ein Teil der Handlungsempfehlungen kleinräumlich umgesetzt. Hierbei werden die Stadtbezirke, der Integrationsrat, der Behindertenbeirat

¹⁹ In der Aktionsphase des Pilotprojektes NAIS-Neues Altern in der Stadt wird eine übergreifende Projektidee / Schwerpunktsetzung, die sich aus den Handlungsempfehlungen ergibt, durch die Bertelsmann Stiftung umgesetzt und finanziert.

²⁰ Vgl. im Anhang die Übersicht der Schwerpunktthemen für die NAIS Aktionsphase und das Konzept „Unterstützung von Kommunen zur Umsetzung komplementärer und sozialer Dienste“.

und der Seniorenbeirat eng eingebunden. Parallel dazu sollen die weiteren Handlungsempfehlungen und die bereits angestoßenen Aktivitäten durchgeführt und nach Beendigung des NAIS-Projektes weiter verfolgt werden.

In den Handlungsempfehlungen aller Arbeitsgruppen wird deutlich, dass zur Entwicklung einer familien- und seniorenfreundlichen Stadt gezielt auf die Weiterentwicklung der Sozialräume hingearbeitet werden muss. Ein entsprechendes Sozialraummanagement (ähnlich wie im Hammer Norden oder Hammer Westen) sollte den Rahmen zur Anregung und Förderung von Vernetzungen, von aktiven Nachbarschaften und zum ehrenamtlichen Engagement im Nahraum schaffen. Hierauf ist in den kommenden Jahren konsequent hinzuarbeiten.

IV. ANHANG

1. Bevölkerungsstruktur

Stadt Hamm, Einwohner mit Hauptwohnsitz am 31.12.2005

Sozialräume	0 - 18 J	19 - 50 J	51 - 65 J	66 - 75 J	76 - 85 J	ab 86 J	Einwohner gesamt
Stadtmitte	3.979	10.621	4.163	2.568	1.881	450	23.662
Hamm-Westen	4.623	9.789	3.900	2.385	1.366	344	22.407
Hamm-Norden	2.987	5.832	2.320	1.359	772	140	13.410
Uentrop	5.686	12.103	5.253	2.985	1.734	416	28.177
Rhynern	3.822	7.816	3.537	2.112	1.058	233	18.578
Pelkum	3.034	5.821	2.455	1.132	672	106	13.220
Herringen	3.638	6.662	2.648	1.408	856	190	15.402
Bockum-Hövel	5.992	12.132	5.108	2.866	1.668	297	28.063
Heessen	3.656	7.556	3.300	1.933	1.232	253	17.930
Hamm gesamt	37.417	78.332	32.684	18.748	11.239	2.429	180.849
Migranten	11.875	19.620	5.504	1.613	577	92	39.281
Frauen	18.282	38.633	16.497	10.208	7.195	1.911	92.726
Frauenanteil	48,9%	49,3%	50,5%	54,4%	64,0%	78,7%	51,3%

Sozialräume	Einwohner ab 66 J	Anteil ab 66 J. an Sozialraum- bevölkerung	Senioren 66-85 J	Anteil Hochalt- riger an ab 66 J. je SR
Stadtmitte	4.899	20,7%	4.449	9,2%
Hamm-Westen	4.095	18,3%	3.751	8,4%
Hamm-Norden	2.271	16,9%	2.131	6,2%
Uentrop	5.135	18,2%	4.719	8,1%
Rhynern	3.403	18,3%	3.170	6,8%
Pelkum	1.910	14,4%	1.804	5,5%
Herringen	2.454	15,9%	2.264	7,7%
Bockum-Hövel	4.831	17,2%	4.534	6,1%
Heessen	3.418	19,1%	3.165	7,4%
Hamm gesamt	32.416	17,9%	29.987	7,5%
Migranten	2.282			

	Hoch- altrigen- anteil	Migranten- anteil	Einwohner ab 51 J.
an Senioren	7,5%	7,0%	65.100
an Einwohnern gesamt	1,3%	21,7%	36,0%

2. Bevölkerungsentwicklung

Bevölkerungsentwicklung der Stadt Hamm bis 2020

Stand	Einwohner 31.12.2005	Prognose Inwis 01.01.2020	Veränderung in Prozent	Veränderung Anzahl
Hamm gesamt	180.849	179.900	0,5%	949

Altersgruppen				
50-64 J	32.775	40.010	18,1%	7.235
65-74 J	19.636	19.521	-0,6%	-115
ab 75 J	15.220	18.644	18,4%	3.424

3. Arbeitslosenanteile

Arbeitslose nach Sozialräumen

(Anteil der Arbeitslosen an den jew. Einwohnern in Prozent)
aufgeführt sind Arbeitslose nach SGB II + SGB III

Sozialraum	18 - 64 J	55 Jahre und älter
Stadtmitte	11,7	7,1
Hammer Westen	13,6	7,7
Hammer Norden	14,5	8,4
Uentrop	6,4	5,2
Rhynern	4,7	3,5
Pelkum	10,2	5,5
Herringen	10,8	4,7
Bockum-Hövel	10,8	6,6
Heessen	10,7	6,6
Hamm gesamt	10,2	6,1

4. Medizinische Versorgung

Stand 12 / 2006

Sozialraum	Allgemein- mediziner und praktische Ärzte	Kranken- häuser zur Akut- u. Grund- versorgung	Anzahl der Hospizplätze
Stadtmitte	20	2	-
Westen	6	-	-
Norden	4	-	-
Uentrop	11	-	-
Rhynern	5	-	-
Pelkum	5	-	-
Herringen	9	-	-
Bockum-Hövel	12	1	-
Heessen	7	1	1 / 6
Hamm gesamt	79	4	1 / 6

5. Pflegerische Versorgung

Pflegerische Versorgung, Stand 10 / 2006

Stand 10 / 2007

Sozialraum	stationäre Pflegeeinrichtungen	Anzahl der vollstationären Pflegeplätze
Stadtmitte	3	323
Westen	2	264
Norden	1	98
Uentrop	4	303
Rhynern	1	71
Pelkum	-	
Herringen	2	160
Bockum-Hövel	2	127
Heessen	1	215
Hamm gesamt	16	1561

WG's für dementiell erkrankte Menschen, Anzahl	Pflegeplätze in WG's für dementiell erkrankte Menschen
2	12
2	14
1	8
-	-
-	-
-	-
-	-
-	-
-	-
5	34

Sozialraum	Einrichtungen u. Anzahl der (eingestreuten) Kurzzeitpflegeplätze	Einrichtungen u. Anzahl der Tagespflegeplätze
Stadtmitte	3 / 16	-
Westen	1 / 1	-
Norden	1 / 6	-
Uentrop	2 / 19	1 / 12
Rhynern	1 / 5	1 / 6
Pelkum	-	-
Herringen	-	-
Bockum-Hövel	1 / 2	-
Heessen	1 / 4	-
Hamm gesamt	10 / 53	2 / 18

ambulante Kranken- und Pflegedienste*
4
2
1
5
2
-
2
4
2
22

* sind im gesamten Stadtgebiet tätig

6. Ergänzende ambulante Dienste

Stand 10 / 2007

	Anbieter *
Familienpflege	4
ambulante psychiatrische Pflege	2
betreuter Fahrdienst für Behinderte	2
fahrbarer Mittagstisch	3
Hausnotruf	8
haushaltsnahe Dienstleistungen	3
anerkanntes niederschwelliges Betreuungsangebot	2
Alzheimer-Telefon für Betroffene und Angehörige	1
Freiwilligenzentrale	1
Selbsthilfekontaktstelle	1
Trägerunabhängige Pflegeberatung im Sozialamt	1
Wohnberatungstelle im Wohnungsförderungsamt	1
Senioren- und Behindertenangelegenheiten im Amt für Soziale Integration	1

Sozialraum	Gesprächskreise Pflegerische Angehörige	stationärer Mittagstisch	Vermittlungsstelle bei Pflegebeschwerden
Stadtmitte	-	-	1
Westen	1	1	1
Norden	-	1	1
Uentrop	1	-	1
Rhynern	1	-	1
Pelkum	-	-	1/2
Herringen	-	1	1/2
Bockum-Hövel	1	1	1
Heessen	-	-	1
Hamm gesamt	4	4	8

* sind im gesamten Stadtgebiet tätig

7. Schwerpunktthemen für die NAIS-Aktionsphase 2007

Vorschläge der Bertelsmann Stiftung

Auswahl-Vorschläge des NAIS-Tandem Hamm

Themen:

1. Gemeinsinn-Werkstatt – Förderung freiwilliger Kooperation

2. Bürgerschaftliches Engagement und die kommunale Altensozialpolitik
3. Umsetzung qualitativer Zugänge in der kommunalen Seniorenarbeit
4. Umsetzung seniorengerechter Infrastruktur- und Stadtplanung
5. Umsetzung bedarfsgerechter Wohnangebote in Kommunen

6. Unterstützung von Kommunen zur Umsetzung komplementärer und sozialer Dienste

7. Angebot eines kommunalen Welfare Mix

8. Kommunale Gesundheitsförderung und Prävention für ältere Menschen
9. Umsetzung bedarfsgerechter kommunaler Infrastruktur für Menschen mit Demenz
10. Maßnahmen für Ältere mit Migrationshintergrund

11. Generationenübergreifende Konzepte

12. Seniorenwirtschaft als kommunaler Handlungsansatz
13. Konzeptansatz zur Umsetzung eines Schwerpunktthemas

8. Konzept des gewählten Schwerpunktes für die NAIS-Aktionsphase 2007

Unterstützung von Kommunen zur Umsetzung komplementärer und sozialer Dienste

Jutta Stratmann, Fachberatung für Sozialplanung und Bürgerengagement

1. Ausgangslage

Die demografische Entwicklung weist zwei wesentliche Tendenzen auf, die für die Gestaltung örtlicher Seniorenangebote von maßgeblicher Bedeutung sind: in zunehmendem Maße leben ältere Menschen allein, verändern sich familiäre und soziale Bindungen und Unterstützungssysteme, nehmen multiple Bedarfslagen vorwiegend im (hochaltrigen) Alter zu (Schneekloth und Wahl 2005). Gleichzeitig wird es mehr Ältere geben, die länger gesund und aktiv bleiben. Ein höheres Gesundheitsbewusstsein, Engagement sowie soziale Netzwerke wirken sich positiv auf den Alterungsprozess aus (BMFSFJ 2005).

Dies erschließt auch die Möglichkeit der Einbeziehung der Potenziale der älteren, aber auch anderer Generationen zur Stärkung des Gemeinwesens in Form des Erhaltes und des Aufbaus sozialer Netzwerke und der Unterstützung für Andere im Bedarfsfall. In der Praxis sind viele Tätigkeitsbereiche und Kompetenzfelder in diesen Handlungsfeldern für Ältere noch nicht ausreichend entwickelt worden. Gleichzeitig sollte kommunale Seniorenpolitik ein bedarfsgerechtes und flexibles Unterstützungssystem für die verschiedenen Lebenslagen hilfe- und pflegebedürftiger Menschen, die Einschränkungen im sozialen, körperlichen, geistigen oder psychischen Bereich haben, zur Verfügung stellen. Dem stehen in der Realität verschiedene Restriktionen gegenüber. Kommunale Seniorenpolitik und –arbeit bewegt sich in dem Spagat zwischen der Berücksichtigung aller Lebenslagen älterer Menschen und den zur Verfügung stehenden gesetzlichen, leistungsrechtlichen und finanziellen Vorgaben und Ressourcen.

2. Bedeutung für die Kommunen

Für die Bereitstellung komplementärer Dienste und Angebote sind die Kommunen zuständig. Durch die prekäre Haushaltslage in vielen Kommunen wurden viele Leistungen in den letzten Jahren vermindert oder ganz gestrichen. Die Uneinheitlichkeit der Finanzierungsgrundlagen für diese Leistungen ebenso wie der geringe Kenntnisstand über die tatsächliche örtliche Angebotsstruktur und –quantität erschweren einen interkommunalen Vergleich (Stratmann 2006).

Während der hauswirtschaftliche und der sozio-kommunikative Unterstützungsbedarf insbesondere bei Hochaltrigen ca. bei einem Viertel der gesamten Altersklasse liegt (Tesch-Römer, Engstler und Wurm 2006), werden gleichzeitig viele Angebote von den Älteren als zu teuer wahrgenommen, sind nicht bekannt oder unzureichend in ein abgestimmtes Hilfenetz eingebunden. Weiterhin besteht vor Ort zu meist ein Informationsdefizit über die privatwirtschaftlichen Leistungen und Angebote in diesem Bereich sowie die finanziellen Möglichkeiten und die Bereit-

schaft von Privathaushalten, für adäquate Angebote Beiträge zu leisten. Neue Angebotsformen, wie Dienstleistungspools (MGJFG NRW 2001) und andere Formen tragen zu einer Ausweitung des örtlichen Anbieterspektrums bei.

Verbundsysteme zwischen Pflege-, Gesundheitssystem, der offenen Seniorenarbeit, der Privatwirtschaft sowie die Einbeziehung bürgerschaftlichen Engagements in die Unterstützung Hilfebedürftiger in der eigenen Häuslichkeit werden auf kommunaler Ebene zunehmend als notwendig anerkannt, wenn auch oft ausschließlich unter fiskalischen Gesichtspunkten. Dem zunehmenden Gestaltungswillen der Älteren stehen oftmals ungenügende Strukturen zur Einbeziehung des „Ehrenamtes“ entgegen, die einer „neuen Kultur des Helfens“ abträglich sind.

Dass verbesserte Zusammenarbeitsformen ebenso wie die Neugestaltung der sozialversicherungsrechtlichen Grundlagen notwendig sind, hat auch das Bundesmodellprojekt „Altenhilfestrukturen der Zukunft“ (BMFSFJ 2004) gezeigt. Die Förderung des bürgerschaftlichen Engagements und deren Qualifizierung spielten hier ebenso eine bedeutende Rolle zur Aufrechterhaltung der Selbständigkeit von Hilfe- und Pflegebedürftigen.

Von daher muss vor Ort zunächst einmal ein Rahmen entwickelt werden, der sowohl die Zielsetzungen, innerhalb derer die sozialen und komplementären Dienste weiter entwickelt werden sollen, festlegt (zu erreichende Zielgruppen, Bedarfslagen, Wirkungsziele), die vorhandenen finanziellen, materiellen und immateriellen Ressourcen beschreibt, um dann zu konkreten Umsetzungszielen und Handlungspaketen zu kommen.

3. Wirkungsbereich komplementärer und sozialer Dienste

Innerhalb der sozialen und so genannten „komplementären“ Dienste hat sich inzwischen eine Landschaft herausgebildet, die eine Vergleichbarkeit hinsichtlich Angebotsstruktur, Finanzierungsgrundlagen und Qualitätsstandards kaum zulässt. Die Einführung der Pflegeversicherung und begleitender Instrumente zur Planung und Ausgestaltung hat in dem Bereich der hauswirtschaftlichen, psycho-sozialen, kommunikativen, mobilitätsfördernden und anderer dem komplementären Bereich zuordbaren Angebote kein Äquivalent erfahren.

Der Begriff „komplementär“ weist bereits auf ein Dilemma dieser nicht einheitlich zu fassenden Dienste und Hilfen hin. Der Ausgangspunkt ist nicht die jeweilige Lebenssituation des Einzelnen, der auf ein vielfältiges und abgestimmtes Unterstützungssystem im Bedarfsfall zurückgreifen kann, sondern bestimmte Angebote, wie „hauswirtschaftliche“ oder „Begleithilfen“ werden als Ergänzung der angebotenen und in ihrem Umfang auch normierten Pflegedienstleistungen definiert. Komplementäre Dienste werden hier nicht allein als „vorpflegerische Dienste“ verstanden, sondern als Gesamtheit ergänzender und präventiver Angebote, die dem Erhalt der selbstständigen Lebensführung in verschiedenen Lebenssituationen und –lagen dienen.

Dies umfasst die Bereiche des selbstständigen Wohnens ebenso wie Kommunikation und Begegnung, Bewegung und gesunde Lebensführung, Information, Bil-

dung und Kultur, Mobilität, Gesundheit, hauswirtschaftliche Hilfen und psychosoziale Angebote.

4. Planungsprozess

4.1. Planungsphase I: Zielgruppen und Zielsetzung

Zu Beginn eines Planungsprozesses in der jeweiligen Kommune besteht neben der Leitbildentwicklung und der Vereinbarung auf einzelne Zielsetzungen im Rahmen der kommunalen Seniorenpolitik die Notwendigkeit, die Bereiche der einzubeziehenden Dienste und Hilfen zu konkretisieren. Je nach der vorhandenen Bevölkerungsstruktur, den zu erwartenden Bedarfslagen, den einsetzbaren Ressourcen sowie der vorhandenen Angebotsstruktur werden die örtlichen Schwerpunkte unterschiedlich ausfallen.

Insbesondere alleinlebende Ältere weisen in besonderen Lebenslagen zumeist nicht nur einen erhöhten hauswirtschaftlichen Hilfebedarf auf, sondern ebenso fehlen oftmals Ansprache und Begegnungsmöglichkeiten, die bis hin zu psycho-sozialer Unterstützung gehen können. Gesundheitliche Einschränkungen können zu einer verminderten Mobilität führen, die sowohl eine Anpassung der Wohnung, des Wohnumfeldes, der entsprechenden Infrastruktur oder auch Begleithilfen erfordern.

Die familiären Unterstützungsleistungen sind immer noch hoch (BMFSFJ 2005), oft befinden sich die helfenden Familienangehörigen bereits selber in einem höheren Alter. Überforderungen und veränderte Lebensmodelle verlagern Bedarfe auf andere informelle und formelle Dienste.

Kulturelle Besonderheiten und eine entsprechende notwendige Qualifizierung der vorhandenen Angebote, Informationen und Strukturen weisen regional stark variierende Bedarfe auf.

Je nach Einkommens- und Vermögenssituation sowie vorhandener Ansprüche an die Qualität der verschiedenen Dienstleistungen werden die verschiedenen Dienste subjektiv akzeptiert und in Anspruch genommen. Die Organisation und Bereitstellung haushaltsnaher Dienstleistungen stellt inzwischen für Privatanbieter einen attraktiven Markt dar. Viele Ältere hingegen lehnen die Inanspruchnahme haushalts-externer Dienste sowohl aus ökonomischen, aber auch aus anderen Gründen ab.

Als zu verfolgende Prinzipien zur Gestaltung eines Handlungsfeldes „Komplementäre und soziale Dienste“, auf die in der jeweiligen Kommune wesentliche Akzente gesetzt werden sollten, sind vorrangig zu nennen:

Prävention, Erhaltung und Verbesserung der Selbstständigkeit

Partizipation und Selbstbestimmung

Integration

Versorgungssicherheit

Qualifizierung

Vernetzung und Kooperation

4.2. Planungsphase II: Einbezogene Angebote, Dienste und Strukturen

Es gibt keine einheitliche rechtliche Basis für soziale und komplementäre Dienste. In den verschiedenen Kommunen fallen die Definitionen und der Kreis der einbezogenen Dienste, die als komplementär zu verstehen sind, sehr unterschiedlich aus. Von daher muss zu Beginn eine Abklärung mit den relevanten Beteiligten (siehe Abschnitt 5) vorgenommen werden, welche Angebote und Dienste zur Verbesserung der Lebenslagen Älterer einbezogen werden sollen. (So werden teilweise auch rehabilitative Angebote, gerontopsychiatrische Hilfen, Schwerstbehindertenbetreuung, Sterbebegleitung und Familienhilfe zu den komplementären Diensten gerechnet.)

Vorliegende Planungsgrundlagen müssen gesichtet und in ihrer Relevanz für die Handlungsschwerpunkte gewertet werden. Bei bestehenden Lücken sollten zusätzliche Teilerhebungen vorgenommen werden. Vorhandene Studien auf Bundesebene oder anderer Regionen sind ggf. auf die örtliche Ebene übertragbar.

Während beispielsweise der Alterssurvey (Tesch-Römer, Engstler und Wurm 2006) auf einen hohen hauswirtschaftlichen Hilfebedarf hinweist, wird an vielen Orten auf fehlende Kontakte und Vereinsamung verschiedener Gruppen unter den Älteren hingewiesen (Stadt Herford 2005; Forschungsgesellschaft für Gerontologie 2002) Ebenso können die Wohnsituation (BMFSFJ 2001), fehlende Informationen über Hilfemöglichkeiten oder auch eine fehlende ortsnahe Beratung (MFJFG NRW 1999) Bedarfssituationen darstellen.

An vielen Orten wird der Schwerpunkt in der Weiterentwicklung der kommunalen Seniorenarbeit auf die soziale Prävention gelegt, die durch den Aufbau und die Begleitung sozialer Netzwerke forciert werden soll (bspw. in Düsseldorf, Leverkusen, Köln und Bielefeld).

Das folgende Schema stellt eine Diskussionsgrundlage zur Konkretisierung der komplementären Dienste dar, dass den jeweiligen örtlichen Gegebenheiten entlang zu modifizieren ist.

Informationsverbesserung

Immer wieder wird die Unübersichtlichkeit des vorhandenen Angebotes beklagt. Selbst Hauptamtliche kennen oftmals nicht die verschiedenen Dienste und Hilfen vor Ort, ihr Angebotsspektrum, deren Qualität und Kosten. Broschüren, regelmäßige Aktualisierungen und Veröffentlichungen in der Presse, Internetauftritte und eine zielgruppenadäquate, auch muttersprachliche Ansprache sind angemessene Grundlagen (www.senioren-ahnen.de; www.forum-seniorenarbeit.de).

Beratung und Prävention

Die verschiedenen Beratungsinstanzen (allgemeine soziale Beratung, Fachberatung für Seniorenarbeit, Wohnberatung, Pflegeberatung, psycho-soziale Beratung, Ernährungsberatung, Freiwilligenagenturen, Ärzte u.a.) sind zumeist nicht aufeinander abgestimmt, für bestimmte Zielgruppen nicht ausreichend qualifiziert (MGSFF NRW 2004) oder verfügen über keine ausreichende Möglichkeit zugehender Ar-

beitsformen (vgl. Modell der stadtteilorientierten Beratungsstellen der Stadt Dortmund oder auch Aktiv55plus).

Soziale Prävention und psycho-soziale Begleitung

Informelle Strukturen und Kontaktnetze außerhalb von Familie erhalten eine zunehmende Bedeutung für die Aufrechterhaltung und Verbesserung der subjektiven Zufriedenheit mit der eigenen Lebenssituation, auch bei gesundheitlichen Einschränkungen. Ein zusätzlicher „Effekt“ entsteht durch Hilfesysteme, die im Bedarfsfall Unterstützung anbieten. Neben dem Auf- und Ausbau sozialer Netzwerke (Düsseldorf, Leverkusen, Köln) sind hier vor allem Nachbarschaftshilfen, ehrenamtliche Besuchs- und Begleitdienste (B.E.L.L.A. in Herford, Münster „Von Mensch zu Mensch“) und auch niedrigschwellige Hilfen beispielsweise in Angliederung an Treffpunkte (Senioren in neuen Netzwerken/ kurz: SinN- und Treffpunktprojekt in Ahlen) und Begegnungsstätten (Bielefeld) zu nennen.

Psycho-soziale Beratung, Begleitung und Betreuung ist sicher einer der Bereiche, deren Bedarf unbestritten ist, für den aber eine übergreifende Beschreibung de facto nicht möglich ist. Neben den allgemeinen und Fach-Beratungsstellen sind hier die Telefonseelsorge, Selbsthilfe- und Gesprächsgruppen bis hin zu gerontopsychiatrischen Angeboten möglicherweise einzubeziehen.

Kommunikative Angebote

Die Einbindung in verschiedene soziale Netzwerke, die Beratung über verschiedene Hilfe- und Engagementmöglichkeiten, die Vermittlung verschiedener Angebote und Dienstleistungen leisten in zunehmendem Maße Nachbarschaftstreffs, Begegnungsstätten, Stadtteil- oder Servicezentren oder auch Mehrgenerationenhäuser. Sie bieten den Vorteil der Verknüpfung verschiedener, auch niedrigschwelliger informeller und formeller Hilfen für verschiedene Zielgruppen und sind zumeist wohnortnah organisiert. Hier kommt neben den freien Anbietern auch Wohnungsgesellschaften eine zunehmende Rolle zu.

Hauswirtschaftliche Dienste

Hauswirtschaftliche Hilfen sind für über ein Fünftel der Älteren eine wesentliche Erleichterung bei der Aufrechterhaltung der weitest gehenden selbstständigen Lebensführung. Unter den Hochaltrigen steigt dieser Bedarf weiter an. Neben der Reinigung der Wohnung stellen das Einkaufen und die Zubereitung von Mahlzeiten wesentliche Bedarfe dar.

Die Spannweite der Anbieter reicht hier von informellen Hilfen wie Nachbarschaftshilfe, ehrenamtliche Dienste über privat organisierte bezahlte Hilfen bis hin zu mit Entgelten verbundenen Dienstleistungen, die sowohl von der Freien Wohlfahrtspflege, Vereinen als auch privatwirtschaftlich organisierten Unternehmen durchgeführt werden. Stationäre Mittagstische werden in vielen Kirchengemeinden und Treffpunkten auch zu kommunikativen Zwecken angeboten. Ebenso breit und unterschiedlich gestaltet sind die finanziellen Beiträge, die neben den Nutzerent-

gelten aus kommunaler Hand, aus der Pflegeversicherung oder auch aus arbeitsmarktpolitischen Programmen stammen.

Wohnungs- und Wohnumfeldbezogene Dienstleistungen

Zur Vermeidung von Unfällen, aber auch zur Gewährleistung einer sicheren Lebensführung bei Einschränkung der Gesundheit und Beweglichkeit ist die Anpassung der Wohnung ein wesentliches Element. Die Wohnberatung, die Unterstützung bei der Beantragung von Leistungen, die Vermittlung von Handwerkern und Reparaturdiensten, die Vermittlung weiterer notwendiger Dienstleistungen und Techniken, wie bspw. Hausnotrufdienste, Hilfsmittel, Hilfen bei der Gartenarbeit oder Haustierversorgung, ggf. auch die Hilfe beim Umzug sind hier wesentliche Elemente.

Mobilitätserhaltende und –fördernde Angebote und Infrastruktur

Neben sozio-kommunikativen Angeboten sind mobilitätserhaltende und –fördernde Begleit- und Fahrdienste, die Anpassung des Wohnumfeldes sowie des öffentlichen Nahverkehrs für die Beteiligung in ihrer körperlichen Beweglichkeit eingeschränkter Menschen am gesellschaftlichen Leben von zentraler Bedeutung.

Bewegungs- und präventive Angebote

Die Bedeutung einer gesunden Lebensführung für ein möglichst gesundes und aktives Alter ist unbestritten (Engeln 2003). Immer mehr Ältere sind in vielerlei Hinsicht sportlich aktiv. Viele Vereine, Einrichtungen und Organisationen haben den Stellenwert einer auf seniorenspezifische Bedürfnisse abgestimmten Angebotspalette bereits erkannt. Allerdings sind sie auf Veränderungen, die im höheren Lebensalter eintreten können, oft nicht entsprechend ausgerichtet. Die Zusammenarbeit mit anderen Senioren-, Bildungs-, Gesundheits- und auch Pflegeorganisationen und -institutionen hat sich hier bewährt (Initiative „Aktiv vor Ort“).

Bürgerschaftliches Engagement und Partizipation

Viele Ältere wollen sich engagieren (BMFSFJ 2005a). Ihre Gestaltungspotenziale sind in vielen Bereichen, so auch in dem Aufbau und der Begleitung sozialer Netze und verschiedener sozialer Dienste noch nicht ausreichend eingebunden. Um die vorhandenen Ressourcen und Potenziale nicht nur der Älteren sinnvoll für das Gemeinwesen nutzbar werden zu lassen, ist die Weiterentwicklung des bürgerschaftlichen Engagements bei dem Aufbau präventiver, kommunikativer und begleitender Strukturen notwendig.

Noch fehlt Freiwilligenarbeit in der Pflege und im vorpflegerischen Bereich das „eigene Gesicht“ (Evers 2003), das die eigene Qualität des Engagements sichtbar werden lässt. Hauptamtliche weisen den Engagierten oft festgelegte Tätigkeitsbereiche und Rollen zu, die den Motiven und Kompetenzen der zum Engagement Bereiten nicht entsprechen.

Engagierte Bürger können beispielsweise aufgrund eigener Erfahrungen oder vorheriger beruflicher Tätigkeiten Gruppen, Projekte und Angebote initiieren (beispielsweise durch den Aufbau von Selbsthilfegruppen) organisieren und begleiten (vgl. auch Erfahrungswissen für Initiativen), Öffentlichkeitsarbeit für Betroffene und deren Angehörige durchführen oder begleiten, in Gremien und Planungsgruppen die verschiedenen Interessen von Gruppen Älterer mit unterstützen. Der partizipative Charakter sollte als grundlegendes Moment bereits in den begleitenden Planungsgruppen über die Einbeziehung von Seniorenvertretungen (Landesseniorenvertretung NRW 2005), Seniorenforen (bspw. Leverkusen) oder so genannter „Sinn-Konferenzen“ (vgl. Ahlen: Senioren-in-neuen-Netzwerken und Sinn-Aktiv-Gruppen) integriert werden.

Vernetzung und Kooperation

Die verschiedenen Lebenslagen, Ressourcen und Bedarfssituationen der Älteren, insbesondere bei einem akut auftretenden Hilfebedarf erfordern eine abgestimmte Reaktionsweise, deren Fehlen immer wieder beklagt wird (Stratmann 2006). Die Erreichbarkeit, Finanzierung und Effektivität der einzelnen Hilfen sollte für den einzelnen Nutzer transparent sein. Ein auf individuelle Bedarfslagen flexibel reagierendes Hilfesystem setzt oftmals eine koordinierte Zusammenarbeit verschiedener Leistungserbringer voraus, die ressourcenschonend wirkt.

Auch hier geht es um die Einbeziehung verschiedener Akteure und die Entwicklung regional und quartiersbezogener Konzepte, in denen neben freien Trägern, Initiativen und kommunalen Beratungsstellen und Diensten auch Privatanbieter und Wohnungsgesellschaften einbezogen werden sollten (Beispiel: Freie Scholle in Bielefeld).

Qualifizierung und Qualitätsentwicklung

Die einzelnen Dienste und das damit verbundene Aufgabenspektrum erfordern oftmals neue Arbeitsweisen, veränderte Strukturen und Kooperationsformen. Neben Projektmanagementanforderungen sind hier von Haupt- und Ehrenamtlichen verschiedene Kompetenzen gefordert, die je nach Bereich konkretisiert werden müssen.

Bisher befindet sich die Entwicklung von Qualitätsmerkmalen der einzelnen Angebote noch ganz am Anfang. Im Zuge des Planungsprozesses sollten hier Grundlagen erarbeitet und regelmäßig überprüft werden.

4.3 Planungsphase III: Feststellung von „Lücken“ und Handlungsschwerpunkten

Als grundsätzliche Defizite in dem System komplementärer und sozialer Dienste werden angeführt (vgl. Modellprojekt „Weiterentwicklung komplementärer Dienste“ in NRW 2002 – 2005):

Vernachlässigung bestimmter Zielgruppen durch das Hilfesystem
geringe Transparenz und Informationen über das vorhandene Angebot

geringer Ausbau an „weichen“ Angeboten zur Unterstützung der Kommunikation und Integration
mangelnde Abstimmung und Vernetzung zwischen Seniorenarbeit und Pflegesystem
geringe Ausrichtung auf Prävention
unausgeschöpfte Potenziale zum bürgerschaftlichen Engagement
Mangelnde Steuerung durch die Kommune
Zersplitterte und uneinheitliche Finanzierungsgrundlagen, verbunden damit uneinheitliche Definition und Schwerpunktgewichtung im Rahmen der komplementären Dienste

Die jeweiligen Planungsgruppen müssen die jeweiligen Bedarfssituationen und Handlungsschwerpunkte bestimmen, vorhandene Ressourcen abklären und Schwerpunkte festlegen.

5. Umsetzungsschritte vor Ort

Die ersten drei Phasen des Planungsprozesses sollten bereits mit den jeweils Beteiligten zusammen erarbeitet werden. Hierzu bieten sich Runde Tische und Bürgerforen an, aus denen heraus wieder bestimmte thematische Planungsgruppen beauftragt werden, die zeitlich begrenzt konkrete Handlungsschritte entwickeln. An dem Runden Tisch sollten alle relevanten Anbieter, Seniorenvertreter/innen, Kommune, Wohnungsgesellschaften, Kirchengemeinden, Initiativen und Verbände teilnehmen. Hier werden Zielsetzungen und Handlungsrahmen festgelegt, Arbeitsaufträge an Planungsgruppen weiter gegeben und deren Ergebnisse diskutiert. Zu festgelegten Schwerpunkten oder Teilregionen werden Bürgerforen eingeladen, die auf spezifische Bedarfe und Ressourcen hinweisen sollen.

Die Einbindung „neuer“ Akteure, wie Privatwirtschaft und Unternehmen, Schulen, Kindergärten etc. sind Ansatzpunkte, die die Weiterentwicklung komplementärer Dienste mit berühren.

Im Sinne einer abgestimmten Hilfe kommt es auf das Zusammenspiel verschiedener informeller und formeller Hilfen, Dienste und Angebote an. Von daher müssen anhand konkreter Projekte Vorgehensweisen und auftretende Probleme diskutiert und verabredet werden.

„Neue“ Formen der Seniorenarbeit erfordern das Einleiten von Prozessen sowie ihre qualifizierte Begleitung. Diese Erfahrung zeigen auch andere Modellprojekte, insbesondere bei dem Aufbau vernetzter Strukturen (Altenhilfestrukturen der Zukunft; Projekt „Sozialgemeinde“ oder auch „Weiterentwicklung komplementärer Dienste“ in NRW). Von daher kommt der Moderation durch die Kommune eine bedeutende Rolle zu. Der jeweilige Handlungsrahmen, die Festlegung von Detailschritten und die Überprüfung des Erreichten sollten allen Beteiligten transparent sein.

Neben der Bereitstellung von Planungsgrundlagen über Bestands- und Bedarfserhebungen der Angebotsstruktur können folgende Handlungsschwerpunkte verabschiedet werden:

Verbessertes Informationsmanagement und Öffentlichkeitsarbeit

Angebotsverbesserung und -entwicklung

Aufbau niedrigschwelliger Hilfen

Aufbau und Unterstützung sozialer Netzwerke

Einbeziehung bürgerschaftlichen Engagements

Aufbau partizipativer Strukturen

Qualifizierung

Vernetzungsarbeit

9. Beschluss

Stadt Hamm

Beschlussvorlage der Verwaltung

			Stadtamt	Vorlage-Nr.
			50	1191/06
Beschlussvorschriften § 10 I a ZO			Datum 08.01.2007	
Beschlussorgan Ausschuss für Soziales, Gesundheit und Integration	Sitzungstermin 31.01.2007 16:00	Ergebnis	Genehmigungsvermerk I, gez. OB Hunsteger-Petermann	
Beratungsfolge Ausschuss für Stadtentwicklung und Verkehr	Sitzungstermin 30.01.2007 16:00	Ergebnis	Federführender Dezernent I, gez. OB Hunsteger-Petermann	
Bezeichnung der Vorlage (kurze Inhaltsangabe) Chancen und Möglichkeiten in der zweiten Lebenshälfte / NAIS = Neues Altern in der Stadt a) Handlungsfelder zur künftigen Seniorenpolitik b) Umsetzungsschwerpunkt der NAIS Aktionsphase 2007 im Rahmen des Projektes der Bertelsmann-Stiftung			Beteiligte Dezernenten VI, gez. StBRin Schulze Böing	

Beschlussvorschlag

Der Ausschuss für Soziales, Gesundheit und Integration als zuständiges Fachgremium nimmt die von den beteiligten Bürgerinnen und Bürgern, von der Verwaltung und von den beteiligten sonstigen Akteuren erarbeiteten Handlungsfelder zu einer zukunftsweisenden Gestaltung der zweiten Lebenshälfte für die kommenden Jahre bis 2020 zur Kenntnis. Die Handlungsfelder sollen neben den gesamtstädtischen Erfordernissen insbesondere für die einzelnen Stadtbezirke weiterentwickelt und Zug um Zug umgesetzt werden. Dabei sind die Stadtbezirke mit ihren Gremien zeitnah und intensiv zu beteiligen. Ebenso sind der Integrationsrat, der Behindertenbeirat und der Seniorenbeirat in die nun folgenden Detailplanungen und Umsetzungsschritte einzubeziehen. Für die weitere Zusammenarbeit mit der Bertelsmann-Stiftung in dem Projekt "Neues Altern in der Stadt - NAIS" wird als Umsetzungsschwerpunkt für 2007 das Thema "Unterstützung von Kommunen zur Umsetzung komplementärer und sozialer Dienste" beschlossen.

10. Regelmäßig Beteiligte im Seniorenplanungsprozess:

Arbeitsgruppe 1: „Gestaltung der Wohnquartiere und des öffentlichen Raums“

Kurt Sperling (Leitung), Günter Bachtrop, Hannelore Bartol, Dirk Becker, Rainer Berges, Liselotte Böhmer, Helgard Bredohl, Gerhard Butschko, Christine Chudasch, Jürgen Gerbracht, Hans Henningfeld, Willi Johannfunke, Barbara Kinne, Heide Klaus, Barbara Kletzin, Annemarie Martschinke, Rosemarie Marx, Frank Mattern, Karin-Ingrid Neuhaus, Joyce Reisner, Günter Schomberg, Magdalena Schulze, Margret Schulze-Bramey, Hans-Ulrich Schwanitz, Vera Stracke, Evelin Stutznecker, Heinrich Thomas, Raphael Völler.

Arbeitsgruppe 2: „Gestaltung des privaten Lebensraumes / Wohnen“

Dr. Andreas Potthoff (Leitung), Kay Mastalski, Hans-Jürgen Niemann, Paul Sprünken.

Arbeitsgruppe 3: „Förderung eines aktiven und gesunden Lebens im Alter“

Wilma John und Gebhard Hoffmann (Leitung), Karl Bielemeier, Marlis Binger, Roswitha Brüggemann, Bruno Burchert, Lydia Grote, Elisabeth Grünendahl, Irmgard Hamp, Hannelore Hermann, Christiane Kasischke, Barbara Kinne, Annemarie Martschinke, Franz Mehringskötter, Rudolf Ostermann, Roswitha Pauli, Andreas Pieper, Hilde Querbach, Petra Schlieper, Karl-Heinz Schmidt, Erika Schöne, Ingeborg Schüler, Magdalena Schulze, Franzis Schwarz, Elisabeth Stoschek, Karl-Heinz Sudholt, Felicitas Thielmann, Hannelore Thiemann, Margret Zollmann.

Arbeitsgruppe 4: „gesundheitliche und pflegerische Versorgung, ambulant und stationär“

Johannes Kochanek (Leitung), Birgit Borgschulze, Gunhild Eick, Lydia Grote, Birgit Kattler, Silvia Kodaverdi, Barbara Kinne, Karin Korittke, Sigrid Kübler-Molitor, Siegbert May, Elisabeth Mischke, Hamza Ortakci, Edgar Prinz, Anton Querbach, Dr. Siegfried Reinecke, Edmund Schöpe, Jürgen Stefan, Hubert Voß, Brigitte Wiesenberger, Bettina Will.

Initiativkreis NAIS

Herr Altun, Cavit: Integrationsrat
Frau Bartol, Hannelore: NAIS-Tandem
Frau Dirks, Monika: Selbsthilfekontaktstelle
Frau Dockx-Reinken, Dr. Frieda: Gesundheitsamt
Herr Elbers, Heinz: Sozialamt
Herr Haggene, Heinrich: Stadtplanungsamt
Frau Hans, Bärbel: Sprecherin Heimbeiräte
Frau Hellbeck, Anneliese: Ehrenvorsitzende der Hammer Frauenverbände
Herr Hesse, Theodor: Fachbereich Jugend, Gesundheit und Soziales
Herr Hoffmann, Gebhard: Leiter AG 3
Frau John-Koring, Wilma: Leiterin AG 3
Frau Kinne, Barbara: Projektleitung NAIS Hamm
Herr Kochanek, Johannes: Leiter AG 4
Herr Lammers, Bernd: Volkshochschule
Herr Mattern, Frank: NAIS-Tandem
Frau Mattern-Meyer, Susann: Unternehmerin
Herr Metz, Jürgen: Unternehmer
Frau Mischke, Elisabeth: Vertreterin der Hammer Wohlfahrtsverbände
Herr Müller, Wolfgang: Amt für Soziale Integration
Herr Niemann, Hans-Jürgen: Wohnungsförderungsamt
Herr Nimmert, Manfred: Senior
Herr Pieper, Andreas: Senioren- und Behindertenangelegenheiten im Amt für
Soziale Integration
Herr Potthoff, Dr., Andreas: Leiter AG 2
Frau Querfurt, Cornelia: Hammer Gemeinnützige Baugesellschaft
Herr Reinecke, Dr. Siegfried: St. Marienhospital Hamm, Klinik für Geriatrie
Frau Roberg, Marie-Luise: Leiterin AG 5
Frau Schmidt, Christel: Seniorin
Herr Sperling, Kurt: Leiter AG 1
Herr Sprünken, Paul: Sprecher AG stationäre Altenhilfeeinrichtungen
Frau Stemann-Fuchs, Sabina: Berufsförderungswerk, Fachseminar
für Altenpflege
Herr Weiland, Karl-Ernst: Seniorenbeirat

Herausgeber: Der Oberbürgermeister der Stadt Hamm
Fachbereich Jugend, Gesundheit und Soziales
Sozialamt, Sozialplanung

Auflage: 500
Im Februar 2007