

Älterwerden in Hamm!

Lebenswert. Selbstbestimmt. Mittendrin.

- Ein Konzept zur Entwicklung von Strukturen für ein selbständiges und selbstbestimmtes Leben älterer Menschen in ihrem sozialen Umfeld -

Stadt Hamm
Arbeitsgruppe „Älterwerden“
Stand März 2016

1 Inhalt

1. Zusammenfassung	2
2. Vorarbeiten und Auftrag.....	3
3. Projekt- und Gremienstruktur	4
4. Konzeptbausteine	4
4.1. Handlungsfelder	4
4.2. Kommunikation und Kooperation.....	6
4.3. Ziele.....	7
4.4. Monitoring, Controlling, Evaluation	12
4.5. Werkzeuge/ Arbeitshilfen	12
4.6. Öffentlichkeitsarbeit.....	12
5. Umsetzung.....	13
5.1. Gesamtstadt: Bisherige Maßnahmen und Planungen 2016.....	13
5.2. Modellquartier: Bisherige Maßnahmen und Planungen 2016	14
Anhang	20

1. Zusammenfassung

Das Handlungskonzept „Älterwerden in Hamm!“ greift die bisherigen Maßnahmen der Stadt Hamm für eine zukunftsweisende Seniorenpolitik auf und verbindet sie zu einem Gesamtkonzept.

- Es beinhaltet eine Gesamtstrategie für die Handlungsfelder „Wohnumfeld/ Quartiersgestaltung, Wohnen, Pflege und Soziale Dienste, Gesundheitsförderung, gesellschaftliche Teilhabe“.
- In der Projektstruktur ist eine ämterübergreifende Zusammenarbeit angelegt. Darüber hinaus werden alle relevanten Akteure eingebunden.
- Leitziel ist die Prävention von Vereinsamung im Alter durch den Auf- und Ausbau nachbarschaftlicher Informations- und Hilfenetzwerke und die Schaffung umfassender Möglichkeiten gesellschaftlicher Teilhabe.
- Das Handlungskonzept ist sozialräumlich ausgerichtet. Es berücksichtigt die Gegebenheiten und Besonderheiten in jedem Sozialraum (7 Stadtbezirke, Hamm Norden, Hamm Westen).
- Im Sozialraum bildet jeweils ein Quartier (eine kleinere räumliche Einheit) den Ausgangspunkt für die Umsetzung. Daran können sich dann weitere (Quartiers-) Entwicklungsprozesse im weitläufigeren Sozialraum anschließen.
- Startpunkt der Umsetzung des Handlungskonzepts bildet (seit Juni 2015) modellhaft das Quartier „Goethestr./ Südliche Innenstadt“ im Sozialraum „Stadtmitte“. Danach folgt ein Quartier im Sozialraum Heessen und sukzessive ein Quartier für alle weiteren Sozialräume.
- Erste Erfahrungen im Modellquartier Goethestr./ Südliche Innenstadt und der Wohn- und Pflegeberatung zeigen:
 - Insgesamt finden die Angebote für Senioren im Quartier wieder mehr Aufmerksamkeit. Das Café als Treffpunkt im Mehrgenerationenhaus verzeichnet ca. 20% mehr Besucherinnen und Besucher.
 - Die neuen Angebote werden gut angenommen, beispielhaft sind zu nennen:
In Kooperation mit dem Stadtsportbund:
 - Am Aktionstag „Bewegt Älterwerden“ haben 45 Interessierte teilgenommen.
 - Das wöchentliche Sportangebot für Senioren ist mit durchschnittlich 18 Teilnehmenden sehr gut besucht. In 2015 haben bereits 8 Termine stattgefunden.Die „Taschengeldbörse“ (Jugendliche unterstützen ältere Menschen gegen ein kleines Taschengeld) hat ihre Arbeit aufgenommen. Bis Anfang 2016 haben sich 14 Tandems „Jung und Alt“ zusammengefunden. Rund 30 Jugendliche wollten bis dahin das Angebot nutzen, um ihr Taschengeld aufzubessern.
 - In 2015 haben von Mai (Beginn der statistischen Erfassung) bis Dezember 636 Personen in 810 Beratungen (persönliche Vorsprache, telefonisch, in einem Vororttermin etc.) das Informations- und Hilfeangebot der Wohn- und Pflegeberatung genutzt. Im Jahresverlauf wurden 59 Veranstaltungen mit insgesamt 832 Teilnehmenden durchgeführt, viele davon im Gesundheitscenter des Maximare mit Besichtigung der Musterwohnung.
 - Erfreulich für den Bürger: Durch die Netzwerkarbeit der beteiligten Akteure im Quartier sind die Wege zu verantwortlichen Stellen in der Verwaltung kürzer geworden!
- Mit der sozialräumlichen Ausrichtung entsteht eine enge Anbindung an das neue Konzept von Stadtteilentwicklung (Stadtteilzentren), das alle Lebensbereiche der Bevölkerung aufgreift und deshalb ressort- und ämterübergreifend angelegt ist. Diese Anbindung ist ausdrücklich mitgedacht: Verantwortliche aus beiden Bereichen sind jeweils in den wichtigen Gremien vertreten.

2. Vorarbeiten und Auftrag

Bereits frühzeitig erkannte die Stadt Hamm die dringende Notwendigkeit zu einer erweiterten konzeptionellen Auseinandersetzung mit den Folgen demografischer Veränderungen und den Aufgaben, die sich in einer Kommune im konstruktiven Sinne davon ableiten lassen. Diese begonnene Auseinandersetzung führte dazu, dass die Stadt Hamm als eine von fünf Pilotkommunen in das Projekt „NAIS – Neues Altern in der Stadt“ der Bertelsmann-Stiftung aufgenommen und dieses Projekt mit wissenschaftlicher Unterstützung in den Jahren 2006 und 2007 durchgeführt wurde. Das dabei entstandene „Integrierte Handlungskonzept für eine Zukunftsweisende Seniorenpolitik“ sollte bis 2020 richtungsweisend sein.

Bestimmendes Element war und ist dabei der Ausbau und die Unterstützung informeller Strukturen gegenseitiger Hilfe in Nachbarschaft und Quartier durch professionelles Personal, das mit dieser Zielrichtung initiiierend und koordinierend tätig werden sollte.

Die immer noch aktuelle konzeptionelle Grundausrichtung zur Schaffung altengerechter Quartiere prägt seitdem das städtische Handeln in Bezug auf die Lebensbedingungen älterer Menschen. Dies schlägt sich auch deutlich in den Handlungsempfehlungen des neuen „Handlungskonzeptes Wohnen und Pflege 2025“ (BV 0345/15 vom 24.03.2015) nieder, das für den Bereich Wohnen und Pflege die verschiedenen zu verbindenden Bedarfe älter werdender Menschen in den Fokus nimmt.

Mit dem Beschluss Nr. 0398/15 vom 23.06.2015 hat der Rat die Verwaltung beauftragt, darüberhinausgehend ein umfassendes, zukunftsorientiertes und sozialräumlich gestaltetes Konzept zu entwickeln und dieses Zug um Zug in den Sozialräumen umzusetzen.

Auf der Grundlage des hier vorliegenden Konzepts „Älterwerden in Hamm!“ sollen unter dem Leitgedanken der Prävention in den Handlungsfeldern „Wohnumfeld/ Quartiersgestaltung, Wohnen, Pflege und Soziale Dienste, Gesundheitsförderung, gesellschaftliche Teilhabe (Sport, Kultur, Bildung, Partizipation, Ehrenamt)“ zukunftsorientierte Strukturen entwickelt werden. Übergeordnetes Ziel ist es, die Voraussetzungen zur Erhaltung einer selbstständigen und selbstbestimmten Lebensführung im Alter zu schaffen und Möglichkeiten der gesellschaftlichen Teilhabe zu eröffnen.

Als zentrale Aspekte gelten:

- Die Schaffung einer Auswahlmöglichkeit zwischen unterschiedlichen Wohnformen: eigene Wohnung, Mehrgenerationenwohnen, betreute Wohngruppen usw.
- Die Entlastung Pflegender Angehöriger durch zusätzliche Unterstützungsangebote.
- Die Vermeidung von Vereinsamung im Alter durch Informations- und Hilfenetzwerke.
- Der Aufbau einer Planungsdatenstruktur und eines Controllings.

Wohlfahrtsverbände, beteiligte Träger/Institutionen sowie die zuständigen städtischen Gremien sind in die Konzeptentwicklung und -umsetzung eng eingebunden.

Nicht alle mit der Konzeptumsetzung entstehenden Aufgaben und Maßnahmen fallen originär in den Zuständigkeitsbereich der Kommune, einige können nur unter Beteiligung der Zivilgesellschaft oder des Marktes umgesetzt werden. Hier übernimmt die Verwaltung die Rolle des Impulsgebers.

Einen Überblick über die Projekt- und Gremienstruktur bietet die nachfolgende Abbildung.

3. Projekt- und Gremienstruktur



Abbildung 1: Projekt- und Gremienstruktur

4. Konzeptbausteine

Das Handlungskonzept besteht aus einzelnen Bausteinen, die nachfolgend kurz beschrieben werden. Sie bilden den Rahmen für die Umsetzung des Konzepts.

4.1. Handlungsfelder

Die für eine selbstständige und selbstbestimmte Lebensführung im Alter notwendigen Angebote und Strukturen werden in den fünf Handlungsfeldern thematisch zusammengefasst. In ihrer inhaltlichen Ausgestaltung sind die unterschiedlichen Bedarfe, Lebenslagen und Lebensstile älter werdender Menschen und ihre kulturelle Herkunft zu berücksichtigen. Diese Anforderungen

liegen als Querschnittsaufgaben über allen Handlungsfeldern. Zudem sollen alle Altersgruppen für das Thema „Älterwerden“ sensibilisiert, insbesondere junge Menschen aktiviert und für ein Ehrenamt oder unterschiedliche Formen intergenerativer Projekte gewonnen werden.

In der Darstellung und Betrachtung sind die einzelnen Handlungsfelder zunächst voneinander getrennt, in der Praxis zeigen sich jedoch viele Überschneidungen der einzelnen Felder und Bereiche.

Wohnumfeld und Quartiersgestaltung

Vertraute soziale und räumliche Bezüge sind wichtige Voraussetzungen, um die Lebensphase „Alter“ weitestgehend selbstbestimmt und selbständig gestalten zu können. Sie gewinnen an Bedeutung, je mehr sich mit zunehmendem Lebensalter und eingeschränkter Mobilität der persönliche und soziale Aktionsradius verändert und einengt.

Das unmittelbare Wohnumfeld, das Quartier, hat deshalb erheblichen Einfluss auf die Lebensqualität und die Selbständigkeit älter werdender Menschen. Hier setzt das Handlungskonzept an. Versorgungssicherheit als elementares Grundbedürfnis muss in einem solchen Rahmen derart gestaltet sein, dass möglichst viele Angebote im Quartier vorhanden sind und tatsächlich wahrgenommen werden können. Dazu zählen ausreichende und barrierefrei erreichbare Möglichkeiten der Grundversorgung mit Gütern und Dienstleistungsangeboten des täglichen Bedarfs, angemessene Angebote der Gesundheitsversorgung und unterstützender Alltagshilfen, flexible und bedürfnisorientierte Mobilitätsmöglichkeiten bis hin zu vielfältig nutzbaren, gepflegten und für alle Generationen attraktiven Naherholungsflächen. Das Gefühl von Sicherheit wirkt sich zudem unmittelbar auf die Lebensqualität in einem Quartier aus und beeinflusst die Menschen aller Generationen gleichermaßen. Ein weiterer wichtiger Bereich sind die Mitwirkungs- und Mitgestaltungsmöglichkeiten. Zur Wohnumfeld- und Quartiersgestaltung gehört auch die Beteiligung älterer Menschen an den quartiersbezogenen Entwicklungsprozessen.

Wohnen

Die meisten Menschen wollen so lange wie möglich in ihrer vertrauten Umgebung selbstständig leben. Viele bestehende Wohnungen weisen aber Ausstattungsdefizite (insbesondere fehlende Barrierefreiheit) auf. Durch verschiedene Anpassungsmaßnahmen (z.B. Hilfsmiteinsatz, bauliche Veränderungen) können die Wohnungen an die veränderten Bedürfnisse älter werdender Menschen individuell angepasst werden. Wenn in Einzelfällen die Anpassung der Wohnung nicht ausreicht bzw. der Betroffene es nicht möchte, kann auch durch Vermittlung einer barrierefreien/-armen Wohnung bzw. einer gewünschten Wohnform (z.B. betreutes Wohnen, Wohngemeinschaft) weitergeholfen werden. Der Bedarf an barrierefreiem Wohnraum und neuen Wohnformen steigt an. Es ist daher wichtig, durch den regelmäßigen Austausch mit der Förderung des Stadtplanungsamtes entsprechende Neubauprojekte zu initiieren und zu fördern.

Pflege und Soziale Dienste

Auch bei einer vorliegenden Hilfe – oder Pflegebedürftigkeit ist die Versorgung in der bisherigen Wohnung prinzipiell möglich. Es gibt zahlreiche vorpflegerische und pflegerische Angebote und Dienste, die bei der Alltagsbewältigung erforderliche Unterstützung leisten. Hierzu können Betroffene und Angehörige eine trägerunabhängige Pflegeberatung in Anspruch nehmen und sich kostenfrei über die Möglichkeiten der ambulanten Versorgung (im Quartier) und deren Finanzierung informieren. Das Versorgungsangebot ist vielfältig und umfasst sowohl Alltagshilfen, wie z.B. hauswirtschaftliche Dienste als auch häusliche Pflege und teilstationäre Angebote (Kurzzeitpflege, Tagespflege). Diese können entsprechend dem Bedarf kombiniert werden, um eine möglichst optimale Versorgung zu Hause zu gewährleisten. Die Beratung richtet sich auch an Menschen mit eingeschränkter Alltagskompetenz und informiert z.B. Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen über demenzspezifische Angebote vor Ort. In einem zentralen Pflegemanagement sollen die Leistungen zusammengefasst und organisiert werden.

Darüber hinaus sollen die Pflegeinfrastruktur mit den Teilbereichen häusliche und stationäre Pflege an den Bedarfen ausgerichtet und die Struktur zur Unterstützung und Entlastung pflegender Angehöriger gestärkt sein.

Gesundheitsförderung

Die Gesundheit und Eigenständigkeit älterer und alt werdender Menschen lässt sich auf vielfältige Weise positiv beeinflussen.

Dafür ist es wichtig, dass ambulante Angebote der Gesundheitsversorgung, Pflege und Vorsorge im Quartier vorhanden und auch für die älteren Bewohnerinnen und Bewohner gut erreichbar sind. Ziel ist die angemessene Nutzung der Versorgungs- und Vorsorgeangebote.

Die Förderung eines gesunden Lebensstils mit gesunder Ernährung, ausreichender Bewegung und einem aktiven und sozial eingebundenem Leben im Alter ist ein weiteres Ziel. Dieses ist eng verbunden mit den Zielen im Handlungsfeld „Gesellschaftliche Teilhabe“.

Gesellschaftliche Teilhabe

Älter werdende Menschen möchten aktiv am gesellschaftlichen, kulturellen und sozialen Leben teilhaben. Viele von Ihnen sind zu einer Fortsetzung ihres Engagements in Beruf, Wirtschaft und Gesellschaft bereit. Sie möchten sich mit ihren Erfahrungen und Fähigkeiten einbringen und gesellschaftliche Prozesse mitgestalten. Die Schaffung von Möglichkeiten des ehrenamtlichen Engagements unterstützt das Bedürfnis nach sinnvollen und gemeinwesenorientierten Aufgaben und nutzt die vielfältigen Potenziale älter werdender Menschen. Der Anteil derjenigen, die bis ins hohe Alter aktiv und mobil sind, wird auch künftig weiter zunehmen.

Gleichwohl wächst mit zunehmendem Alter in Abhängigkeit von Krankheit, Behinderung, biografischen Erfahrungen, der Einkommenssituation und ggf. fehlenden sozialen Beziehungen das Risiko, nicht mehr ausreichend am Leben in der Gemeinschaft teilzuhaben und sozial wie kulturell zu vereinsamen. Die Erhaltung der Mobilität und die Schaffung umfassender Möglichkeiten der gesellschaftlichen Teilhabe sind eine Grundvoraussetzung zur Prävention von Vereinsamung mit zunehmendem Lebensalter. Quartiersbezogenen Angeboten in den Bereichen Freizeit, Bildung, Kultur und der Stärkung von Nachbarschaftsinitiativen zur Bildung von Informations- und Unterstützungsstrukturen kommt daher eine besondere Bedeutung zu.

4.2. Kommunikation und Kooperation

Dem strategischen Leitziel der Prävention folgend soll die sozialräumliche und bedarfsorientierte Arbeit für die älter werdenden Menschen, aber auch deren Angehörige, klar und transparent sein. Sichergestellt wird dies im Projekt/ Modellquartier „Goethestr./ Südliche Innenstadt“ durch das erfolgreiche Zusammenspiel nachfolgender Beteiligten:

- dem Amt für Soziales, Wohnen und Pflege, insbesondere der Wohn- und Pflegeberatung im Gesundheitscenter des Maximare
- dem Amt für Soziale Integration mit dem Sachgebiet Altenhilfe
- dem Gesundheitsamt
- den Freien Trägern
(im Modellquartier mit dem Mehrgenerationenhaus (MGH) des Trägers Outlaw gGmbH einschl. deren Leitung, hier in der Rolle als Entwicklerin des Modellprojektes „Altengerechte Quartiere“)
- sowie der Stadtteilkoordination.

Ansprechpartner vor Ort, im Modellquartier, sind die Entwicklerinnen altengerechter Quartiere, eine Mitarbeiterin der Altenhilfe sowie eine Mitarbeiterin der Wohn- und Pflegeberatung. Sie sind zuständig für die Belange älter werdender Menschen im Quartier und ehrenamtlich Tätigen oder freiwillig engagierten Schlüssel- oder Vertrauenspersonen in der Seniorenarbeit. Über sie werden konkrete Bedarfe und Probleme zu den verantwortlichen Stellen weitergeleitet und mit der Verwaltung lösungsorientiert rückgekoppelt.

Auf sozialräumlicher Ebene ergeben sich Informations- und Kommunikationsstrukturen durch die Steuerungsgruppe „Stadtteilkoordination“, in der Mitglieder der Geschäftsführung „Älterwerden in Hamm!“ vertreten sein werden. Die Funktion der/des Gesamtverantwortlichen übernimmt die Stadtteilkoordination.

4.3. Ziele

Neben dem übergeordneten Ziel, allen älteren Menschen eine möglichst lange selbstständige und selbstbestimmte Lebensführung und gesellschaftliche Teilhabe zu ermöglichen, sind entlang der Handlungsfelder strategische Ziele formuliert worden.

Strategische Ziele des Handlungskonzepts „Älterwerden in Hamm!“

1. Wohnumfeld und Quartiersgestaltung

Die Lebensqualität und quartiersnahe Versorgung sind verbessert worden und ältere Menschen fühlen sich sicher in ihrem Quartier.

2. Wohnen

Älteren Menschen steht eine ihren veränderten Bedarfen angepasste Wohnung in Ihrem Sozialraum zur Verfügung.

3. Pflege und Soziale Dienste

Ältere Menschen können entsprechend ihrer Bedarfe vorpflegerische und pflegerische Angebote auswählen. Der Wunsch nach häuslicher Pflege hat Vorrang vor stationärer Pflege.

4. Gesundheitsförderung

Die Gesunderhaltung im Alter wird durch einen gesundheitsfördernden Lebensstil und die angemessene Nutzung von Vorsorge- und Versorgungsangeboten unterstützt.

5. Gesellschaftliche Teilhabe

Die gesellschaftliche Teilhabe älterer Menschen ist gesichert.

Zur Konkretisierung der strategischen Ziele wurden operative Ziele und Indikatoren erarbeitet, die es ermöglichen, SMARTe Zielwerte (Spezifisch, Messbar, Akzeptiert, Realistisch, Terminiert) aufzustellen.

Die im Zielkatalog enthaltenen operativen Ziele bewegen sich auf zwei unterschiedlichen Ebenen. Es gibt Ziele, die eher übergeordnete/ zentrale Aspekte beinhalten wie bspw. die Ziele in den Handlungsfeldern „Wohnen“ und „Pflege“. Mit dem Standortwechsel ins Maximare folgt die Wohn- und Pflegeberatung einem neuen Konzept und arbeitet daran, ihre Leistungen in der Öffentlichkeit transparenter zu machen. Gleichwohl sind konkrete Informations- und Beratungsangebote bzw. -strukturen im Quartier mitzudenken und vorzuhalten. Die Pflegebedarfsplanung für vollstationäre Einrichtungen soll neben anderen Aufgaben zum Abbau bestehender Überkapazitäten beitragen. Dagegen haben Ziele wie die „Sicherstellung von Mitwirkungs- und Gestaltungsmöglichkeiten älterer Menschen...“ im Handlungsfeld „Wohnumfeld und Quartiersgestaltung“ oder „Eine Kultur der gegenseitigen Hilfe und Unterstützung ist geschaffen“ einen eindeutigen Quartiersbezug.

Zu den einzelnen (operativen) Zielen wurden Umsetzungsmaßnahmen vorgeschlagen, deren Durchführung und genaue inhaltliche Ausgestaltung sich - sofern nicht zentrale Aspekte im Vordergrund stehen - an den Gegebenheiten, d. h. den Strukturen, Angeboten und Bedarfen des jeweiligen Quartiers orientieren muss. Je nach Ausgangslage müssen nicht alle Teilziele und Maßnahmen verfolgt werden und es können auch andere als die hier aufgeführten Ziele und Maßnahmen den vorhandenen Katalog ergänzen. Eine Übersicht über Ziele, Maßnahmen und mögliche Indikatoren bietet die nachfolgende Tabelle.

Ziel- und Maßnahmenmatrix

Handlungsfelder/ Strategische Ziele	Operative Ziele	Art der Maßnahmen	(Mögliche) Indikatoren
1. Wohnumfeld und Quartiersgestaltung Lebensqualität und quartiersnahe Versorgung sind verbessert worden und älter werdende Menschen fühlen sich sicher in ihrem Quartier	1.1 Barrierefreie Erreichbarkeit von Angeboten Die barrierefreie Erreichbarkeit von Angeboten der Grundversorgung, Infrastruktureinrichtungen und Naherholungsflächen ist bedarfsangemessen; mind. 1 Angebot in den Teilbereichen ist barrierefrei.	✓ Ermittlung des Angebots im Bereich der Grundversorgung etc. im Quartier	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Anzahl barrierefreier Angebote in den Teilbereichen ▪ Ein Bestandsverzeichnis ist erstellt
	1.2 Kriminalprävention Seniorinnen und Senioren werden durch Maßnahmen der Kriminalprävention erreicht.	✓ Gezielte Öffentlichkeitsarbeit, Workshops, Informationsveranstaltungen etc.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Anzahl der durchgeführten Maßnahmen zur Aufklärung ▪ Teilnehmerzahl
	1.3 Mitwirkungs- u. Mitgestaltungsmöglichkeiten Die Mitwirkungs- und Mitgestaltungsmöglichkeiten älterer Menschen im Quartier sind sichergestellt sowie die Beteiligung an quartiersbezogenen Entwicklungsprozessen.	✓ Z.B. regelmäßige institutionalisierte Gremienarbeit wie auch Bürgerforen, Workshops, Bürgerbeteiligungsverfahren etc.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Anzahl der Mitwirkungsmöglichkeiten ▪ Teilnehmerzahl
2. Wohnen Älteren Menschen steht eine ihren veränderten Bedarfen angepasste Wohnung in ihrem Sozialraum zur Verfügung.	2.1 Öffentlich-geförderte barrierefreie Wohnungen Der Bestand an öffentlich-geförderten barrierefreien Wohnungen ist bekannt. Ein Bestandsverzeichnis ist erstellt.	✓ Erstellung eines nutzerfreundlichen Bestandsverzeichnisses ✓ Barrierefreier öffentlich-geförderter Neubau: Der Bedarf an barrierefreien Wohnungen liegt der Wohnberatung vor und wird dem StA 61- Förderung regelmäßig mitgeteilt. Es erfolgt ein regelmäßiger Austausch (halbjährlich) über die Möglichkeiten der bedarfsgerechten Förderung mit StA 61.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ein Bestandsverzeichnis ist erstellt (benutzerfreundliches Struktur u. Layout). Die Bestände werden fortgeschrieben (lfd. aktualisiert). ▪ Ein Protokoll über das Gespräch mit StA 61 liegt vor ▪ Anzahl der Wohnungssuchenden ▪ Anzahl der neu öffentlich geförderten Wohnungen
	Wohnberatung 2.2 Die Leistungen der Wohnberatung sind bekannt.	✓ Veranstaltungen, Workshops, Marketingaktivitäten (Öffentlichkeitsarbeit)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Anzahl Veranstaltungen ▪ Teilnehmerzahl
	2.3 Die Leistungen der Wohnberatung erreichen die Zielgruppen.	✓ Aktive Beratungsformen entwickeln (zugehende, zielgruppenspezifische Veranstaltungen) ✓ Unterstützung bei der Anpassung der bisherigen Wohnungen durch: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Hilfsmiteileinsatz/ Ausstattungsveränderungen 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Anzahl durchgeführter Beratungen ▪ Anzahl der angepassten Wohnungen ▪ Anzahl der Umzüge

Handlungsfelder/ Strategische Ziele	Operative Ziele	Art der Maßnahmen	(Mögliche) Indikatoren
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bauliche Maßnahmen ▪ Wohnvermittlung 	
3. Pflege und Soziale Dienste Ältere Menschen können entsprechend ihrer Bedarfe vorpflegerische oder pflegerische Angebote auswählen. Der Wunsch nach häuslicher Pflege hat Vorrang vor stationärer Pflege.	3.1 Angebotsübersicht Pflege Eine Übersicht vorpflegerischer, pflegerischer und unterstützender Angebote (sozialräumliche und zentrale) ist erstellt.	✓ Ermittlung des Angebots und Erstellung einer Übersicht.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Anzahl vorpflegerischer, pflegerischer + unterstützender Angebote ▪ Eine Übersicht ist erstellt
	3.2 Pflegebedarfsplanung Eine Pflegebedarfsplanung für vollstationäre Pflegeeinrichtungen ist erfolgt und wird jedes Jahr fortgeschrieben; derzeit bestehende Überkapazitäten werden im Rahmen der Planung berücksichtigt.	✓ Soweit weitere vollstat. Plätze benötigt werden, wird das Verfahren nach APG eingeleitet. Die Vorgaben des Ministeriums zu einer Vergabe der Plätze nach einem Ausschreibungsverfahren werden eingehalten.	Ermittlung der Bedarfe (Gesamtstadt, SR-Ebene) <ul style="list-style-type: none"> ▪ Bedarfsdeckungsquote (Angebot/Bedarf) stat. Angebote ▪ Bedarfsdeckungsquote (Angebot/Bedarf) teilstat. Angebote
	3.3 Zentrales Pflegemanagement Ein zentrales Pflegemanagement ist eingerichtet; in x% aller neuen (gemeldeten) Pflegefälle erfolgt ein Beratungsgespräch.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Gestaltung von Kooperationen ✓ Informationswege, Strukturen sind beschrieben und aktiviert ✓ Definition von Standards/ Prozessen für eine fallbezogene Information und Beratung ✓ Weiterentwicklung des zentralen Entlassmanagements 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Eine Beschreibung der Strukturen und die Definition von Standards und Prozessen liegt vor ▪ Anzahl der Beratungen ▪ Beratungsquote (Anzahl Beratungen/Meldefälle)
	3.4 Angebote Pflegenden Angehörige Pflegenden Angehörige erhalten bedarfsgerechte Unterstützungsangebote.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Informationsveranstaltungen ✓ Bedarfe werden ermittelt ✓ Angebotslücken geschlossen 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Anzahl der Angebote
	Pflegeberatung 3.5 Die Pflegeberatung ist bekannt.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Veranstaltungen, Workshops, Marketingaktivitäten (Öffentlichkeitsarbeit) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Anzahl der Veranstaltungen ▪ TN-Zahl
	3.6 Die Pflegeberatung wird in Anspruch genommen.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Öffentlichkeitsarbeit und Beratung 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Anzahl der durchgeführten Beratungen
	3.7 Anteile „Häusliche Pflege“ Der Anteil der pflegebedürftigen Menschen in Hamm, die zuhause versorgt werden, hat sich erhöht. Der Anteil der pflegebedürftigen Menschen, der in	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Siehe 3.1. bis 3.6 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Anteil der ambulant versorgten pflegebedürftigen Menschen (Pfleigestatistik – aktualisiert alle 2 Jahre) ▪ Anteil der stationär versorgten

Handlungsfelder/ Strategische Ziele	Operative Ziele	Art der Maßnahmen	(Mögliche) Indikatoren
	stationären Einrichtungen versorgt werden, hat sich verringert.		<p>pflegebedürftigen Menschen (Pflegestatistik – aktualisiert alle 2 Jahre)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Anteil der häuslichen Pflegefälle SGB XII ▪ Anteil der stationären Hilfefälle SGB XII
4. Gesundheitsförderung Die Gesunderhaltung im Alter wird durch einen gesundheitsfördernden Lebensstil und die angemessene Nutzung von Vorsorge- und Versorgungsangeboten unterstützt.	4.1 Angebotsübersicht Gesundheitsförderung Die Angebote der Gesundheitsförderung und Gesundheitsversorgung in einem ausgewählten Quartier sind bekannt und in die Angebotsübersicht aufgenommen.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Recherche und Auflistung der Angebote der Gesundheitsversorgung und -förderung im Quartier 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Anzahl der Angebote ▪ Die Angebotsübersicht ist erstellt
	4.2 Planung zusätzlicher Angebote und Maßnahmen der Gesundheitsförderung Die Angebotsstruktur ist bewertet, ggf. werden zusätzliche Angebote angeregt und Zielgruppen für Maßnahmen beschrieben.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Bewertung der Angebote ✓ Ergebnisse mit Anbietern besprechen und ggf. neue Angebote für ausgewählte Zielgruppen anregen 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Anzahl Initiativen zur Erschließung der Angebotslücken
	4.3 Bewerbung und Förderung neuer Angebote Ggf. sind sinnvolle Angebote neu eingerichtet bzw. werden gefördert. Angebote der Gesundheitsförderung werden bei beschriebenen Zielgruppen beworben und die Teilnahme gefördert.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Im Rahmen der Quartiersarbeit Ressourcen für sinnvolle Angebote erschließen ✓ Anbieter bei der Gestaltung von Angeboten unterstützen 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Teilnehmerzahl
5. Gesellschaftliche Teilhabe Die gesellschaftliche Teilhabe älter werdender Menschen ist gesichert.	5.1 Ehrenamtliches Engagement Die Weitergabe von Erfahrungswissen und Fähigkeiten wird durch Gelegenheiten zum ehrenamtlichen/ gesellschaftlichen Engagement ermöglicht.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Einrichtung einer quartiersbezogenen verantwortlichen Koordinationsstelle ✓ Gewinnung, Schulung, Begleitung und Vermittlung von ehrenamtlich Engagierten ✓ Gezielte Öffentlichkeitsarbeit, Workshops, Informationsveranstaltungen 	Quartiersbezogene Potentiale und Bedarfe sind ermittelt Indikatoren <ul style="list-style-type: none"> ▪ Anzahl ehrenamtlich tätigen älteren Menschen
	5.2 Generationsübergreifende Projekte Generationsübergreifende Projekte fördern den Erfahrungsaustausch zwischen Jung und Alt; unterschiedliche Generationen lernen und partizipieren voneinander.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Entwicklung, Etablierung von Angeboten, in denen Jung und Alt zusammentreffen 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Anzahl generationsübergreifender Projekte ▪ Anzahl der Akteure (Jung + Alt)

Handlungsfelder/ Strategische Ziele	Operative Ziele	Art der Maßnahmen	(Mögliche) Indikatoren
	5.3 Kultursensible Angebote Interkulturelle Angebote verbessern das Zusammenleben verschiedener Kulturen im Sozialraum.	✓ Schaffung niederschwelliger, kulturübergreifender Angebote der Begegnung im Quartier	Identifizierung kultursensibler Bedarfsstrukturen <ul style="list-style-type: none"> ▪ Anzahl Angebote ▪ Teilnehmerzahl
	5.4 Förderung der Mobilität Mobilität als Voraussetzung für ein eigenständiges, aktives Leben und gesellschaftliche Teilhabe wird bis ins hohe Alter gefördert.	✓ Partizipative Bestandsanalyse ✓ Bedarfsgerechte Angebotserweiterung, z.B. Einrichtung von Fahrdiensten, Durchführung von Mobilitätstrainings	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Anzahl Angebote von ÖPNV und Fahrdiensten ▪ Anzahl barrierefreier Zugänge ÖPNV ▪ Anzahl Trainings ▪ Teilnehmerzahl
	5.5 Freizeit, Bildung und Kultur Ein niedrighschwelliges Angebot in den Bereichen „Freizeit“, „Bildung“ und „Kultur“ ist geschaffen.	✓ Schließung von Angebotslücken	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Anzahl Angebote ▪ Anzahl Teilnehmer
	5.6 Informations- und Unterstützungsstrukturen Eine Kultur der gegenseitigen Hilfe und Unterstützung ist geschaffen.	✓ Einsatz v. Verantwortlichen in Informations-, Verbindungs- und Vernetzungsfunktion ✓ Aufbau von zugehenden Besuchs- und Begleiddiensten ✓ Bei Bedarf Einrichtung von Treffpunkt- und Verweilräumen im Quartier	Formelle und informelle nachbarschaftliche Netzwerke zur Prävention von Vereinsamung sind identifiziert. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Anzahl nachbarschaftlicher Netzwerke ▪ Anzahl Besuchs- und Begleiddienste ▪ Anzahl der Treffpunkte und Verweilräume im Quartier

4.4. Monitoring, Controlling, Evaluation

Monitoring

Im Monitoring werden Daten systematisch bereitgestellt und bewertet. Sie sollen die Transparenz über soziale Zustände und Entwicklungsprozesse fördern. Grundlage für das konzeptbezogene Monitoring bilden Daten über die Gruppe älter werdender Menschen des bereits bestehenden Sozialmonitorings der Stadt, ergänzt um Daten aus anderen Quellen.

Die Daten beziehen sich auf unterschiedliche räumliche Einheiten, auf die einzelnen Quartiere, die Sozialräume, die Gesamtstadt, wobei nicht alle Daten auf Quartiersebene darstellbar sind. Eine erste Zusammenstellung der Daten ist dem Anhang zu entnehmen.

Im Vergleich zum Monitoring hat das Controlling eine aktivere Rolle. Daten werden nicht nur gesammelt, sondern auch interpretiert und explizit als Information für Steuerungsprozesse genutzt.

Controlling und Evaluation

Über ein wirkungsorientiertes Controlling soll die Koordination von Planungs-, Entscheidungs-, Durchsetzungs- und Kontrollprozessen bei der Umsetzung des Handlungskonzepts erfolgen. Mit Hilfe von Instrumenten wie bspw. Kennzahlensystemen (Gruppe von Indikatoren) und ggf. auch Evaluationen (methodische Erfassung, Bewertung und Dokumentation von Maßnahmen, Projekten, Programmen etc.) wird der Fortschritt in der Umsetzung der Handlungsstrategien ermittelt.

Im vorliegenden Handlungskonzept bewegen sich die Ziele und die Kennzahlen (s. Ziel- und Maßnahmenmatrix, S. 8-11) auf zwei unterschiedlichen Ebenen, auf der Leistungsebene (Angebote und Strukturen) und der Wirkungsebene (intendierte Veränderungen). Für das Controlling bedeutet dies, dass Kennzahlen (Beobachtungsgrößen) zur Wirkung vor allem übergeordneter Natur und nicht (direkt) einzelnen Maßnahmen zuzuordnen sind. Ihre Formulierung nimmt eher langfristige, übergreifende Zustandsveränderungen in den Blick.

Zu den einzelnen Zielen und Indikatoren wird prozessorientiert ein wirkungsorientiertes Controlling entwickelt, das die Zielerreichung im Rahmen der Umsetzung des Handlungskonzepts dokumentiert.

4.5. Werkzeuge/ Arbeitshilfen

Mit der Umsetzung des Handlungskonzepts entstehen sukzessive Werkzeuge und Arbeitshilfen, die im Rahmen der nachfolgenden Quartiersentwicklungsprozesse genutzt und ggf. weiterentwickelt werden können. Zurzeit stehen die Struktur für eine Angebotsübersicht in Form einer Excel -Tabelle sowie ein Projekt-/Maßnahmenblatt zur Beschreibung und Bewertung von Projekten/ Maßnahmen zur Verfügung (Auszug siehe Anhang). Denkbar wären auch Workshop-Konzeptionen, Befragungsinstrumente, Best-Practice-Beispiele etc.

Eine Internetseite, die im öffentlichen Teil Informationen über das Handlungskonzept und seine Umsetzung enthält, könnte im internen Bereich die Instrumente und Arbeitshilfen zur Verfügung stellen.

4.6. Öffentlichkeitsarbeit

Die Information der Öffentlichkeit über alle vorhandenen Angebote, Maßnahmen und Planungen für älter werdende Menschen in der Stadt Hamm - insbesondere in den jeweiligen Sozialräumen - hat einen hohen Stellenwert. Regelmäßige Informationen durch die im Wesentlichen mit der Seniorenarbeit befassten Stadtämter (Amt für Soziales, Wohnen und Pflege, Amt für Soziale Integration und Gesundheitsamt) sind der Schlüssel, um die älter werdende Bevölkerung selbst wie auch die politischen Gremien (Rat, Ausschüsse, Stadtteilgremium und Beiräte) und Vereine, Verbände etc. an der bedarfsgerechten und sozialraumbezogenen Planung und Entwicklung der Seniorenarbeit zu beteiligen. Die Aufgabe von Öffentlichkeitsarbeit ist es dabei auch,

intergenerative sowie kultursensible Aspekte und Themen, u.a. auch durch die Einbindung geeigneten Fachpersonals mit Migrationshintergrund, aufzugreifen und wichtige Informationen mehrsprachig zu veröffentlichen. Instrumente hierbei sind die städtische Homepage, die Seniorenzeitschrift „Das Fenster“, der „Wegweiser für Senioren“ und die vielfältigen angebotsbezogenen Informationsbroschüren der zuständigen Stadtämter. Ein weiterer integraler Bestandteil der Öffentlichkeitsarbeit sind die Veranstaltungen des Beratungszentrums des Amtes für Soziales, Wohnen und Pflege im Gesundheitscenter Maximare.

Zu einzelnen Maßnahmen des Projekts ist - wie schon im vergangenen Jahr - begleitende Pressearbeit vorgesehen (z.B. Umzug der Wohn- und Pflegeberatung, Vorstellung der Entwicklerinnen altengerechter Quartiere, Taschengeldbörse, Quartiersforum, Quartierstour). Darüber hinaus soll künftig über eine Projekt-Homepage das Konzept „Älterwerden in Hamm!“ in seiner inhaltlichen Ausgestaltung und seiner Umsetzung für eine breitere Öffentlichkeit dauerhaft sichtbar werden.

5. Umsetzung

In der sozialräumlichen Arbeit folgt das Handlungskonzept „Älterwerden in Hamm!“ dem Quartiersansatz. Ein Quartier ist ein sozialer Nahraum, dem sich die Bewohner zugehörig fühlen und mit dem sie sich identifizieren. Ein solcher Nahraum hat in der Regel nicht mehr als 5.000 Einwohner. Quartiersansätze nehmen das Lebensumfeld älter werdender Menschen in den Blick, das dann bedarfsgerecht und an den örtlichen Gegebenheiten orientiert, ausgestaltet werden soll.

Startpunkt für die Umsetzung bildet ein Quartier im Sozialraum Stadtmitte. Danach folgen sukzessive alle weiteren Sozialräume mit jeweils einem Quartier, in dem möglichst auch das Stadtteilzentrum liegen sollte. Dieses Quartier ist dann der Ausgangspunkt für weitere (Quartiers-)Entwicklungsprozesse im zugehörigen Sozialraum.

Neben den quartiersbezogenen Maßnahmen und Entwicklungsprozessen gibt es auch solche, die eher zentral, quartiers- und sozialraumübergreifend für die Gesamtstadt erfolgen müssen (siehe Pkt. 3.3).

Im Folgenden werden die bisherigen Maßnahmen (2015) und entwickelten Planungen (2016) im Rahmen der Konzeptumsetzung aufgezeigt.

5.1. Gesamtstadt: Bisherige Maßnahmen und Planungen 2016

Eine zentrale, quartiersübergreifende Herangehensweise beinhalten in der Systematik der Ziel- und Maßnahmenmatrix vor allem die Handlungsfelder „Wohnen“ und „Pflege“. Die identifizierten (Handlungs-)Bedarfe entsprechen den in der Matrix aufgeführten Maßnahmen.

Bisherige Maßnahmen (2015)

Mit dem Umzug in die Räumlichkeiten des Maximare und der Einrichtung der Musterwohnung im April 2015 hat die Wohn- und Pflegeberatung begonnen, ihr neues Beratungskonzept umzusetzen. Die konkreten Anschauungsmöglichkeiten der in der Musterwohnung ausgestellten Hilfsmittel wurden für viele Gruppenveranstaltungen oder Einzelberatungen genutzt. Parallel dazu wurde die Statistik der Wohn- und Pflegeberatung weiterentwickelt, die auch Kennzahlen für das Controlling liefern wird. (Zahlen 2015: 636 Ratsuchende/ 810 durchgeführte Beratungen von Mai bis Dezember; 59 Informationsveranstaltungen/ 832 Teilnehmende im gesamten Jahresverlauf)

Die erste „verbindliche Pflegebedarfsplanung der Stadt Hamm für die Jahre 2015 – 2018“ wurde ebenfalls 2015 aufgestellt (siehe BV Nr. 0518/15 vom 22.09.2015). Hierbei prüft die Kommune, ob das Angebot an Pflegeeinrichtungen den örtlichen Bedarf zukunftsorientiert für einen Zeitraum von drei Jahren deckt oder ob zusätzliche Kapazitäten erforderlich sind. Sind ausreichend Kapazitäten vorhanden und weist die Kommune keinen weiteren Bedarf aus, können neu geschaffene vollstationäre Pflegeplätze nicht über das Pflegewohngeld refinanziert werden. Ziel

der Planung ist es, eine dem Bedarf entsprechende Anzahl vollstationärer Pflegeplätze vorzuhalten und Überkapazitäten zu vermeiden (Instrument der Angebotssteuerung). Die verbindliche Pflegebedarfsplanung wird jährlich neu aufgestellt (siehe Nr.3.2 der Ziel- und Maßnahmenmatrix) und zunächst für den Bereich der vollstationären Pflegeeinrichtungen als Instrument aktiv genutzt.

Planungen 2016

Für das Jahr 2016 sind im Handlungsfeld Wohnen und Pflege zentral folgende Maßnahmen geplant:

- Überarbeitung des Bestandsverzeichnisses barrierefreier, öffentlich geförderter Mietwohnungen (Aktualisierung, Aufbereitung für unterschiedliche Nutzergruppen, Abbildung über ein kartografisches System).
- Aufstellung der verbindlichen Pflegebedarfsplanung 2016 – 2019.
- Weitere Gespräche zu Kooperationsvereinbarungen mit den Krankenhäusern zu einem zentralen Entlassmanagement bei drohender Pflegebedürftigkeit.
- Verstärkte Öffentlichkeitsaktivitäten zur besseren Nutzung von Tagespflege und Kurzzeitpflege als Möglichkeit zur Entlastung pflegender Angehöriger.
- Entwicklung eines Konzepts zur Öffentlichkeitsarbeit für den Bereich der Pflegeberatung.

5.2. Modellquartier: Bisherige Maßnahmen und Planungen 2016

Quartiersbezogener Arbeitsprozess

Im Quartier beginnt die Umsetzung des Handlungskonzepts mit einer Bestandsaufnahme/Bedarfsanalyse. Welche Angebote und Strukturen sind bereits vorhanden und welche fehlen noch zur Zielerreichung, welche Bedarfe werden von den älteren Menschen und Akteuren im Quartier artikuliert? Die bereitgestellten Sozialdaten bieten ergänzende Informationen zur Beschreibung des Quartiers. Damit ist zunächst eine Darstellung der Ausgangslage möglich. Erst dann können die operativen Ziele bestimmt, ggf. ergänzt, Prioritäten oder Jahresziele gesetzt werden.

Die Planung und Umsetzung der Maßnahmen zur Zielerreichung ist abhängig von den vorhandenen oder akquirierbaren Ressourcen (z. B. aus Förderausschreibungen). Ein Controlling und Monitoring liefern Steuerungsinformationen und aktuelle Sozialdaten über die Gruppe älter werdender Menschen und zeigen Veränderungen und Fortschritte im Handlungsfeld an. Dann beginnt der Prozess wieder von Neuem.

Wichtige Aspekte für die Umsetzung und den Erfolg der Maßnahmen sind die Kommunikation und Kooperation der Beteiligten und Akteure sowie die Partizipation der Betroffenen im Quartier und im Sozialraum.



Abbildung 2: Prozesskreislauf

Das Modellquartier „Goethestraße/ Südliche Innenstadt“

Zur Erprobung des Handlungskonzepts wurde das Quartier „Goethestraße/ Südliche Innenstadt“ als Modellquartier ausgewählt. Für dieses Quartier liegen bereits Handlungsempfehlungen aus dem beschlossenen Handlungskonzept „Wohnen und Pflege 2025“ vor. Zudem ist das Quartier Bestandteil des Rahmenplans Innenstadt und dem „Integrierten Stadtteilentwicklungskonzept (ISEK)“, das ebenfalls Bausteine einer „altengerechten Quartiersentwicklung“ aufgreift und berücksichtigen wird.

Das Quartier ist ein innenstadtnahes Gründerzeitquartier und befindet sich in der südlichen Hammer Innenstadt. Im Norden wird es durch die Bismarckstraße / Friedrichstraße, im Osten durch die Werler Straße, im Süden durch die Alleestraße und im Westen durch den Schwarzen Weg entlang der Eisenbahnlinie begrenzt. Die Entfernung dieses Quartiers zur Fußgängerzone der Hammer Innenstadt beträgt lediglich ca. 0,5 Kilometer. Es zeichnet sich durch eine insgesamt stark verdichtete Blockrandbebauung (Gründerzeitbebauung) aus, teilweise mit bebauten und versiegelten Innenhöfen, sowie vereinzelt gewerblich und öffentlich genutzten Gebäuden im Westen und Osten.



In dem Quartier leben 5.621 Einwohner (Stand 31.12.2014). Der Anteil hochaltriger Personen ab 80 Jahre liegt bei 5,9 % (330 Personen), der Anteil 60-jähriger und Älterer

beläuft sich zusammen auf 22,8 % (1.279 Personen). Das entspricht in etwa dem gesamtstädtischen Durchschnitt.

Der Anteil von Personen mit Migrationshintergrund beträgt 38,7% (2.176 Personen). Hiervon sind ca. 1% (23 Personen) hochaltrig, der Anteil 60-jähriger und Älterer beläuft sich zusammen auf 11,9% (258 Personen).

Auffallend im Vergleich zu anderen Quartieren in der Stadt Hamm ist der hohe Anteil an 25- bis 34-jährigen, wodurch ein entsprechend niedriges Durchschnittsalter von 41 Jahren zu verzeichnen ist.

Das Quartier hat stadtweit mit 62 % den vergleichsweise höchsten Anteil an Einpersonen-Haushalten. Auffällig ist hier auch die geringe durchschnittliche Haushaltsgröße mit 1,7 Personen. Die durchschnittliche Wohndauer innerhalb des Quartiers beträgt etwa 9 Jahre.

Diese Struktur hat laut dem „Handlungskonzept Wohnen und Pflege 2025“ zur Folge, dass das informelle Unterstützungspotenzial im Vergleich zu anderen Quartieren geringer einzuschätzen ist. Das informelle Unterstützungspotenzial stellen (indexiert) Frauen zwischen 45 und 80 Jahren dar, die potenziell von Pflegebedürftigkeit bedrohte Personen (80-Jährige und Ältere) in privaten Haushalten unterstützen könnten.

Das Quartier in Zahlen	31.12.2014	
Einwohner gesamt	5.621	
darunter		
Einwohner über 60 Jahre	1.279	(22,8%)
Einwohner über 80 Jahre	330	(5,9%)
Migranten	2.176 (38,7%)	
darunter		
Einwohner über 60 Jahre	258	(11,9%)
Einwohner über 80 Jahre	23	(1,1%)
Seniorenquotient	26,3	
Haushalte gesamt	3.231	
Ein-Personen-HH	1987	(61,5%)
Ein-Personen-HH 80 Jahre u. älter	116	
Durchschnittliche Haushaltsgröße	1,7	Pers./ HH
Durchschnittliche Wohndauer	9,4	Jahre

Der im „Handlungskonzept Wohnen und Pflege 2025“ festgestellte, dringend notwendige Unterstützungsbedarf ist durch die bestehenden Initiativen und Nachbarschaftshilfen mit Ehrenamtlichen derzeit nicht zu decken.

Vielmehr sind aus den Rückmeldungen der im Quartier vertretenen Dienste und Einrichtungen, den Gesprächen mit Bürgerinnen und Bürgern während des offenen wöchentlich stattfindenden Sprechstundenangebots der Altenhilfe und den im Zuge der Erstellung des „Handlungskonzeptes Wohnen und Pflege 2025“ durchgeführten Erhebungen und Analysen bekannt:

- Eine relativ große Anonymität der Bewohnerinnen und Bewohner im Quartier, wenig gewachsene (informelle) Nachbarschaftshilfestrukturen.
- Wenig Kommunikation/ Austausch auch über vorhandene Hilfsstrukturen.
- Wenig „gegenseitiges“ aufeinander Achten, was sich besonders für alleinlebende älter werdende Menschen ungünstig in Bezug auf informelle Hilfsstrukturen auswirkt.
- Kaum vorhandene kultursensible und Kulturen verbindende Angebote bei relativ hohem Anteil von Einwohnern mit Migrationshintergrund.
- Ein aufgrund der bestehenden Bebauungsstruktur bislang weitgehend nicht unter dem Aspekt Barrierefreiheit gestalteter Wohn- und Sozialraum.

Bisherige Maßnahmen (2015)

Zur weiteren Bedarfsanalyse und Maßnahmenentwicklung erfolgten ab Juni 2015 eine Angebotserhebung, eine Quartiersbegehung und als partizipative Formen ein Bürger- und ein Quartiersforum (60/ 55 Teilnehmende) im Mehrgenerationenhaus sowie 3 Quartierstouren mit Bürgerbefragungen an unterschiedlichen Orten im Quartier. Bestehende Netzwerke wurden ausgebaut und für erste Absprachen und Planungen genutzt.

Zusätzlich wurden in 2015 im Quartier initiiert und durchgeführt:

- Die Taschengeldbörse (Projekt „Servicebrücken Jugend – Alter“): Jugendliche unterstützen ältere Menschen gegen kleines Taschengeld (14 Tandems „Jung und Alt“, 30 interessierte Jugendliche).
- Ein Aktionstag zum Thema „Bewegt Älterwerden“ (Kooperation mit dem Stadtsportbund, 45 Teilnehmende).
- Ein wöchentliches Bewegungsangebot (Kooperation mit dem Stadtsportbund, bisher 8 Termine mit durchschnittlich 18 Teilnehmenden).
- Gemeinsame Aktionen mit den Bewohnern der „Goethegärten“ (in quartiersnahe gelegene Seniorenwohnanlage, z.B. gemeinsames Kochen mit 8 Teilnehmenden).
- Eine offene Informationsveranstaltung zum Thema „Was bringt mir das Ehrenamt?“ (in Kooperation mit den Grünen Damen und Herren ambulanter Besuchsdienst Hamm, 20 Teilnehmende).

Planungen 2016

Die für das laufende Jahr geplanten Maßnahmen und Angebote in den einzelnen Handlungsfeldern sind der nachfolgenden Aufstellung zu entnehmen.

Handlungsfeld „Wohnumfeld und Quartiersgestaltung“

Barrierefreie Erreichbarkeit von Angeboten

Bedarfsanalyse: Festgestellt wurde eine unzureichende Nahversorgungssituation, insbesondere für die ältere Menschen, die im Zentrum des Quartiers leben (sog. Vollsortimenter sind eher am Quartiersrand gelegen).

Maßnahmen/ Angebote:

- Einbindung und Ausbau des Projektes Taschengeldbörse (z.B. Einkaufshilfen), welches seit September 2015 etabliert ist.

- Durchführung von Seniorenbegleiterkursen - auch in besonderem Hinblick auf die Jugendlichen der Taschengeldbörse.
- Abstimmungsgespräche mit den angrenzenden Supermärkten bezüglich eines Lieferservices. (Anmerkung: Die Gespräche waren ohne Ergebnis.)
- Einführung des „Mobilen Einkaufswagen“ - Einkaufsbegleitedienst durch Freiwillige ab Frühjahr 2016.

Kriminalprävention

Bedarfsanalyse: Im Bereich westlich der Goethestraße wurde eine erhöhte Angst vor Einbrüchen und Belästigungen im Rahmen des Quartiersforums und der Quartierstouren genannt.

Maßnahmen/ Angebote:

- Durchführung von Informationsveranstaltungen zum Thema „Sicherheit für Senioren“ in Kooperation mit der Polizei bis März 2016.
- Kooperation mit der mobilen Wache: Durchführung gemeinsamer Aktionen im Quartier.

Mitwirkungs- und Gestaltungsmöglichkeiten

Bedarfsanalyse: Im Zuge der Projektentwicklung wurden 2015 bereits verschiedene Maßnahmen durchgeführt, um Bürgerinnen und Bürger sowie Fachleute an der Entwicklung eines altengerechten Quartiers zu beteiligen. Die Mitwirkungs- und Gestaltungsmöglichkeiten am Quartiersentwicklungsprozess müssen dauerhaft gegeben sein.

Maßnahmen/ Angebote:

- Im Januar 2016 ist die NAIS-Gruppe durch Akteure aus dem Quartier erweitert worden (NAIS – Neues Altern in der Stadt). Der entstandene Arbeitskreis „Altengerechtes Quartier- Südliche Innenstadt“ ist aktiv in die Quartiersentwicklung eingebunden.
- Das Quartiersforum findet dreimal im Jahr statt. Das Thema des nächsten Forums lautet „Akteure im Quartier“. Eingeladen sind Bürgerinnen und Bürger sowie Akteure aus dem Quartier. Beim dritten Quartiersforum im Sommer 2016 wird das Thema „Gesundheit im Quartier“ im Vordergrund stehen.
- Die erste „Tour durch das Quartier“ war sehr erfolgreich. Das MGH plant diese Aktion dauerhaft (1 mal im Monat) durchzuführen, um weiter über das Projekt zu informieren und die Angebote des MGHs weiter bekannt zu machen. Auch ist dies eine gute Möglichkeit, Nachbarn im Quartier für das Thema „Hilfen im Alter“ und Vereinsamung zu sensibilisieren.
- Der Seniorenbeirat ist aktiv an den Entwicklungsprozessen beteiligt.

Handlungsfelder „Wohnen“ und „Pflege“

Bedarfsanalyse: Der Bedarf an barrierefreien Wohnungen /Seniorenwohnungen wird weiterhin zunehmen. Aktuell gibt es ca. 319 Personen/Haushalte in Mitte/ Süden, die auf eine entsprechende Wohnung in ihrem Quartier oder in der Nähe warten. Weitere Themen sind die Unterstützung in Haushalt und Pflege.

Maßnahmen/ Angebote:

- Seit Januar 2016 findet in Kooperation mit dem Amt für Soziales, Wohnen und Pflege ein monatliches Beratungsangebot jeweils nach dem Offenen Seniorenfrühstück im Mehrgenerationenhaus statt.
- Durch Kooperation mit den unterschiedlichen Akteuren (z.B. mit den Grünen Damen und Herren) wird das Beratungsangebot der Wohn- und Pflegeberatung vor Ort intensiviert.
- Bei Interesse werden Besichtigungen der „beispielhaften“ Modellwohnung im Gesundheitscenter Maximare durchgeführt.

Handlungsfeld „Gesundheitsförderung“

Bedarfsanalyse: Um das Wissen über vorhandene Angebote der Gesundheitsversorgung und Gesundheitsförderung im Quartier zu erhöhen, wurden die ambulanten Angebote im Quartier „Südliche Innenstadt“ in einer Angebotsübersicht zusammengetragen. Diese dient als Hilfestellung für Fachkräfte und Alltagsbegleitung, kann aber auch für die älteren Bewohnerinnen und Bewohner aufbereitet werden.

Das Angebot der gesundheitlichen Versorgung (Ärzte, Apotheken, etc.) im Quartier ist vielfältig. Über die konkrete Nutzung durch die älteren Bewohnerinnen und Bewohner sowie deren Zufriedenheit mit den Angeboten ist bisher wenig bekannt.

Maßnahmen/ Angebote:

Diese Maßnahmen und Angebote werden in enger Zusammenarbeit mit den Quartiersentwicklerinnen im Mehrgenerationenhaus (Feidik-Forum) entwickelt und angeboten.

- In 2016 werden die Anbieter der Gesundheitsversorgung und Pflege im Quartier über das Projekt „Älterwerden in Hamm“ informiert und zur Mitarbeit in den Quartiersforen/ Runden Tischen motiviert.
- Zur Nutzung der Gesundheitsversorgung und Pflege im Quartier wird eine Befragung der älteren Bewohnerinnen und Bewohner vorbereitet.
- Ggf. werden weitere Angebote entwickelt, dies vor allem zu den Themen Bewegung, Entspannung und Ernährung.
- Weitere Handlungsfelder sind die Information über gesundheitliche Themen (Nichtrauchen, Suchtvorbeugung, Inanspruchnahme von Vorsorgeuntersuchungen und rationaler Umgang mit Medikamenten) und die Förderung gesunder Ernährung und Bewegung.

Handlungsfeld „Gesellschaftliche Teilhabe“

Freizeit/ Bildung/ Kultur

Bedarfsanalyse: Das MGH bietet bereits ein großes Angebot. Diese sollen jedoch noch in einigen Bereichen ergänzt werden. Maßnahmen der Öffentlichkeitsarbeit sollen das Angebot des MGH weiter bekannt machen. Migrantinnen und Migranten nutzen die Angebote des MGH verhältnismäßig wenig. Im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit wird dies besondere Berücksichtigung finden.

Maßnahmen/ Angebote:

- In Kooperation mit der HGB startete im Dezember eine Kochgruppe mit und für die Hausbewohner der Goethegärten. Das Angebot soll im Januar 2016 weitergeführt werden. Im November fanden bereits zwei Infoveranstaltungen mit der HGB in den Goethegärten statt.
- Für 2016 sind außerdem Computerkurse geplant. Das MGH hat 6 PCs gespendet bekommen.
- Die HGB plant an verschiedenen Standorten im Quartier Schaukästen aufzustellen, die auch vom MGH genutzt werden können, um Veranstaltungen und Angebote zu bewerben.

Sport

Bedarfsanalyse: Ältere Menschen haben durchaus den Wunsch, sich sportlich zu betätigen, möchten sich aber nicht unbedingt an Vereinsstrukturen binden müssen.

Maßnahmen/ Angebote:

- In Kooperation mit dem SSB findet seit September 2015 ein wöchentliches Angebot in der Bewegungshalle statt. Da dieses Angebot sehr gut angenommen wurde, wird es auch in 2016 fortgeführt. Hierzu konnten Teamleiter aus den örtlichen Sportvereinen gewonnen werden.

- Ab März 2016 ist ein niederschwelliges“ Spaziergehangebot“ für Seniorinnen und Senioren aus dem Quartier unter dem Motto „Latschen und Tratschen“ geplant. Freiwillige gehen mit einer kleinen Gruppe spazieren.

Ehrenamt

Bedarfsanalyse: Im MGH engagieren sich bereits zahlreiche Freiwillige in den verschiedensten Bereichen. Darüber hinaus sollen älter werdende Menschen aus dem Quartier verstärkt gewonnen werden.

Zu den Aufgaben der Freiwilligen-Koordinatorin des MGHs gehören:

- Die Gewinnung neuer Freiwilliger.
- Schulungen, Fortbildungen etc.
- Begleitung und Beratung.
- Gemeinsame Aktionen.

Sonstige Aktivitäten

Teilnahme an den vom Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen angebotenen Fortbildungen/Weiterbildungen im Rahmen des Programms „Altengerechte Quartiersentwicklung in NRW“:

- Viermal im Jahr: Quartiere im Dialog, regelmäßige Vernetzungsmöglichkeiten für Quartiersentwicklerinnen und Quartiersentwickler.
- Fortbildung im 2015: Moderation in der Quartiersarbeit.
- Fortbildungen 2016: Öffentlichkeitsarbeit und Finanzierungsmöglichkeiten.

Das Hamms Mehrgenerationenhaus veranstaltet jährlich ein Sommerfest. In 2016 findet es am 12.06.2016 statt.

In den Planungen 2016 werden nicht alle strategischen und operativen Ziele gleichrangig verfolgt. Die quartiersbezogenen Maßnahmen setzen erste Prioritäten: Sie sollen Mitwirkungs- und Mitgestaltungsmöglichkeiten sichern durch die Verankerung des Quartiersforum und der Quartierstouren als Regelangebot. Sie greifen die Ergebnisse der Bedarfsanalyse auf: Die von den älteren Bewohnern als unzureichend erlebte Nahversorgungssituation soll verbessert und ihr Sicherheitsgefühl durch Maßnahmen der „Kriminalprävention“ erhöht werden. Mit den zusätzlichen Angeboten in den Bereichen „Freizeit“ und „Sport“ erweitern sich die Möglichkeiten gesellschaftlicher Teilhabe.

Folgt man dem Prozesskreislauf (Abb.2, S. 14) – Bestandsaufnahme, Festlegung von Zielen, Planung und Umsetzung der Maßnahmen, Controlling und Monitoring – ist am Ende des Jahres zu fragen: Was hat das gebracht? Wo stehen wir? Um dann den Prozess wieder von Neuem zu beginnen.

Anhang

Auszug des Projekt- und Maßnahmenblatts

Älterwerden in Hamm! <small>Lebenswert. Selbstbestimmt. Mittendrin.</small>		Projekt-/ Maßnahmenblatt		 Hamm:	
Titel	Klicken Sie hier, um Text einzugeben.				
Träger	Klicken Sie hier, um Text einzugeben.				
Ansprechpartner	Name	Klicken Sie hier, um Text einzugeben.			
	Telefon/ Telefax	Klicken Sie hier, um Text einzugeben.			
	E-Mail	Klicken Sie hier, um Text einzugeben.			
	Bankverbindung	IBAN	Klicken Sie hier, um Text einzugeben.		
		BIC	Klicken Sie hier, um Text einzugeben.		
Kooperationspartner	Klicken Sie hier, um Text einzugeben.				
Durchführungszeitraum	Klicken Sie hier, um Text einzugeben.				
Räuml. Bezugsebene	<input type="checkbox"/> gesamtstädtisch	<input type="checkbox"/> sozialräumlich	<input type="checkbox"/> quartiersbezogen		
Sozialraum	<input type="checkbox"/> 1 Mitte	<input type="checkbox"/> 2 Westen	<input type="checkbox"/> 3 Norden		
	<input type="checkbox"/> 4 Uentrop	<input type="checkbox"/> 5 Rhyern	<input type="checkbox"/> 6 Pelkum		
	<input type="checkbox"/> 7 Herringen	<input type="checkbox"/> 8 Bockum-Hövel	<input type="checkbox"/> 9 Heessen		
Quartier	Klicken Sie hier, um Text einzugeben.				
Zielgruppe	Klicken Sie hier, um Text einzugeben.				
Aufgaben/ Ziele / vorweggenommene Ergebnisse					
Zuordnung zu den operativen Zielen	Klicken Sie hier, um Text einzugeben.				
Zuordnung zu den strategischen Zielen	<input type="checkbox"/> Wohnumfeld + Quartiersgestaltung <input type="checkbox"/> Wohnen <input type="checkbox"/> Pflege u. soziale Dienste <input type="checkbox"/> Gesundheitsförderung <input type="checkbox"/> Gesellschaftliche Teilhabe				
Projektbeschreibung	Klicken Sie hier, um Text einzugeben.				
Erfolgsindikator(en) (SMART)	Klicken Sie hier, um Text einzugeben.				
Rahmenbedingungen (Veranstaltungsort etc.)	Klicken Sie hier, um Text einzugeben.				
Nachhaltigkeit	Klicken Sie hier, um Text einzugeben.				
Kostenplan	Klicken Sie hier, um Text einzugeben.				
Beantragter Zuschuss	Euro	Klicken Sie hier, um Text einzugeben.			
Kofinanzierung (was und wie viel)	Klicken Sie hier, um Text einzugeben.				
<hr/> Ort, Datum					
<hr/> Unterschrift			<hr/> Unterschrift		
<hr/> Unterschrift			<hr/> Unterschrift		
Projektmaske	Titel: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.				Seite 1 von 1

Erste Zusammenstellung von Monitoringdaten

Einwohner (nach Altersgruppen)
Einwohner gesamt
Ausländer
Migranten
Altenquotient (Seniorenquotient)
1 Pers.-Haushalte (nach Altersgruppen)
SGB XII - Anzahl Hilfeempfänger (nach Altersgruppen)
3. Kap., Hilfe zum Lebensunterhalt
4. Kap., Grundsicherung im Alter
7. Kap., Hilfe zur Pflege
ambulante Pflege
Pflegewohngeld
stationäre Pflege
SGB XII, 7. Kap. - Ausgaben
Ausgaben gesamt
Ausgaben stationäre Pflege (Kap. 7)
Ausgaben ambulante Pflege (Kap. 7)
Pflegewohngeld (Kap. 7)
Pflegebedürftigkeit
Anzahl pflegebedürftiger Personen insgesamt (Pflegestatistik)
Prognose pflegebedürftiger Personen (Pflegebedarfsplanung)
Entwicklung der Pflegequote (Pflegestatistik)
Anzahl der stationär versorgten Pflegebedürftigen (Pflegestatistik)
Anzahl ambulant versorgter Pflegebedürftiger (Pflegestatistik)
Pflegeplätze
Anzahl stat. Pflegeplätze
Prognostizierter Bedarf
Wohnungen
Anzahl öffentlich-geförderter barrierefreier Wohnungen
Anzahl <u>neuer</u> öffentlich- geförderter barrierefreier Wohnungen