

2018

Handlungskonzept „Auf dem
Weg in seniorenengerechte
Quartiere für Alle – Förderung
von Teilhabe, Mitgestaltung und
Kooperation“



Kornelia Jordan und Christine Sendes
Stadt Moers und ZWAR Zentralstelle NRW
19.09.2018



**Ältere Menschen in Moers
begleiten und stärken:
Handlungskonzept Senioren
2029**

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	3 -
So sind wir gestartet.....	3 -
Stadt Moers Seniorenkonzept: „Partizipation steht in Moers nicht nur auf dem Papier“	3 -
Unser Auftrag... ..	4 -
Moers wirkt... ..	4 -
Ergebnisse aus den sechs Entwicklungswerkstätten... ..	5 -
Vereinbarte Leitziele einer inklusiven und quartiersbezogenen Sozialplanung/Seniorenarbeit in - Moers	5 -
Wirkungsziele zur Umsetzung der Leitziele	6 -
Handlungsziele	10 -
Maßnahmen	11 -
Fazit	15 -
Anhang	16 -
Ergebnis der Entwicklungswerkstätten 1 – 5.....	16 -
Vortrag Herr Petroff	17 -

Einleitung

Moers stellt sich bereits seit vielen Jahren den Herausforderungen. Der erste Altenplan in Moers wurde in den 80er Jahren erstellt. Ein sozialwissenschaftliches Institut erarbeitete 1991 einen kommunalen Altenplan. Das Ergebnis war ein „Aktionsprogramm Älterwerden“ zu dessen Umsetzung eine Arbeitsgruppe aus Vertretern aus Politik, Verwaltung, Seniorenbeirat und in der Seniorenarbeit tätigen Institutionen gebildet wurde.

Themenschwerpunkte waren: Wohnen im Alter, Koordination und Vernetzung, stadtteil- und gemeinwesenorientierter Seniorenarbeit, politische Partizipation.

Die Themenschwerpunkte des Altenplanes sind immer noch relevant. Deshalb scheint es jetzt an der Zeit zu sein, auf der Grundlage des Altenplans von 1991, sowie auf den Erfahrungen der verschiedenen erfolgreich durchgeführten Projekte eine vom Rat zu beschließende, präventive Gesamtstrategie für eine gut funktionierende, nachhaltige innovative Seniorenarbeit und Seniorenpolitik zu entwickeln.

So sind wir gestartet...

Stadt Moers Seniorenkonzept: „Partizipation steht in Moers nicht nur auf dem Papier“



Viele erfolgreiche Projekte wie die „Innovative Seniorenarbeit“ machen die Stadt Moers zu einem landesweiten Vorreiter in Sachen Seniorenarbeit.

Was bisher fehlte: eine Struktur, um die vielen Initiativen auch in Zukunft zu bündeln und weiterzuentwickeln. Mit der Entwicklung eines Moerser Quartiers- und Seniorenkonzepts soll auch diese Lücke gefüllt werden. Gefördert wird der Prozess vom Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales (MAGS) NRW. Vor einem Jahr gab es den Startschuss.

Vor allem die Zielgruppen „Ältere Migranten“ und „Menschen mit Handicap“ sollen stärker in den Fokus rücken. „Partizipation steht in Moers nicht nur auf dem Papier, sondern wird gelebt“, lobte Christine Sendes von der ZWAR-Zentralstelle in Dortmund. Sie begleitet den Prozess. Bildzeile: Kornelia Jordan (Leitstelle Älterwerden) gab den Startschuss für die Entwicklung eines Seniorenkonzepts. (Foto: pst)

FOCUS online, 03.11.2017

Unser Auftrag...

Das vorliegende, von der ZWAR-Zentralstelle entwickelte, trägerübergreifende Gesamtkonzept bietet als Handlungskonzept einen inhaltlichen Rahmen für eine kontinuierliche Prozesswerkstatt bis in die Quartiere hinein. Durch den fortwährenden Prozess entsteht eine neue Qualität im Sinne einer integrierten Sozialplanung. Dies gelingt unter Teilhabe und Mitgestaltung von Bürgerschaft, Wohlfahrtspflege, Kirchengemeinden, Verwaltung und Politik durch wechselseitige Information und Kommunikation, einer auf problemlösungsorientierten, ressourcenschonenden Vernetzung und Kooperation ausgerichteten Kultur des gemeinsamen Handelns, Überprüfens und Anpassens in der Umsetzung.

Moers wirkt...

In den Prozess sind Verwaltung und Politik, die Akteure aus den Handlungsfeldern der inklusiven sowie interkulturellen Seniorenarbeit sowie engagierte Bürgerschaft eingebunden.

Die Leitstelle Älterwerden im Fachbereich Soziales, Senioren und Wohnen der Stadt Moers hat sich beim Land NRW erfolgreich um die Förderung quartiersbezogener Konzeptentwicklung im Landespflegeplan Alter und Pflege beworben. In sechs thematischen Entwicklungswerkstätten haben sich engagierte Bürger_innen, Politik, Seniorenbeirat, Träger der Freien Wohlfahrtspflege sowie Verwaltung auf gemeinsam getragene Ziele als roten Faden verständigt.

Auf der Grundlage der Bedarfe, resultierend aus einer bereits 2015 erfolgten Befragung der Bürger_innen 55+ in den vier Sozialräumen (Moers-Nord, Moers-Mitte, Moers-Ost, Kapellen), verständigten sich die Beteiligten auf gemeinsame Qualitätsstandards einer inklusiv und integrativ ausgerichteten sozialen Arbeit 50plus. Leitziele, Wirkungsziele, strategische Ziele und Maßnahmen sowie konkrete Handlungsziele wurden miteinander unter Mitwirkung von Experten aus den Handlungsfeldern erarbeitet. Abgestimmt mit einer Steuerungsgruppe aus der Verwaltung, Politik und den Trägern der Freien Wohlfahrtspflege verständigten sich die Beteiligten auf ein gemeinsam getragenes Handlungskonzept. Die Fortsetzung des Prozesses als ein transparentes und durchlässiges Verfahren, dass zur Beteiligung und Teilhabe von Bürgerschaft, hauptamtlichen

Akteuren, Verwaltung und Politik einlädt, ist vorgesehen. Der Erfolg des Prozesses baut auf einer langjährigen Weiterentwicklung und Fortschreibung der „Innovativen Seniorenarbeit Moers“ auf.

Ergebnisse aus den sechs Entwicklungswerkstätten...

Vereinbarte Leitziele einer inklusiven und quartiersbezogenen Sozialplanung/Seniorenarbeit in Moers

Leitziel 1:

Moers versteht sich als „Bürgerkommune“. Diese wird durch vielfältige Vernetzungsmodelle und Kooperationen, die Teilhabe und Mitgestaltung ermöglichen, wohnortnah gestärkt.

Leitziel 2:

Jeder Mensch ist in seiner Individualität von der Gesellschaft akzeptiert und hat die Möglichkeit in vollem Umfang an ihr teilzuhaben und mit zu gestalten. Barrierefreiheit in gedanklicher, kommunikativer und baulicher Art ist leitend für ein inklusives Moers.

Leitziel 3:

Alle Menschen finden in Moers verlässliche und barrierefreie Rahmenbedingungen vor, die ein selbstbestimmtes Leben bis zum Lebensende im vertrauten Umfeld ermöglichen. Alle Menschen haben uneingeschränkt Zugang zu sozialen, materiellen, bildungs- und kulturelevanten Gütern.

Diese Leitziele sollen bis 2029 gelten.

Auf diese Leitziele verständigten sich die Entwicklungswerkstätten und die Steuergruppe.

Sie wurden bereits im Seniorenbeirat und im Sozialausschuss vorgestellt.

Die Wirkungsziele zur Umsetzung der Leitziele auf strategischer Ebene sind grundlegend. Sie sind die Voraussetzung zur Umsetzung konkreter Handlungsziele und Maßnahmen bis in die Quartiere hinein.

Dabei kommt der Stadt die besondere strategische Funktion der Koordinierenden, Steuernden - im Sinne der nachhaltigen Verfolgung des vereinbarten „Roten Fadens“ mit dem vorliegenden Handlungskonzept - sowie Begleitung und Moderation des Gesamtprozesses in seiner Fortschreibung zu.

Wirkungsziele zur Umsetzung der Leitziele

Zu allen Leitzielen: Voraussetzend für die Umsetzung der Wirkungsziele ist der Ausbau einer leitenden, koordinierenden Stabstelle Leitstelle Älterwerden mit angegliederter Fachabteilung in 2019. In dieser sind die städtischen Dienste und Angebote für ältere Menschen in Moers zu bündeln. Sie werden durch die Leitstelle Älterwerden koordiniert und fachlich weiterentwickelt. (Dazu gehören folgende Dienste: Pflegeberatung, Sozialdienst für Senioren)

Enge Zusammenarbeit mit der Freiwilligenzentrale, Behindertenkoordinierungsstelle, der Stadtentwicklung, Wohnungswirtschaft, Amt für Statistik, städtische Informations-, Beratungsangebote für ältere Menschen, Behinderte, Gehandicapte, ältere Migranten, Demenzberatung bis zum Case Management und Bürgerschaftlich Engagierte/ Freiwilligenzentrale.

Dies geschieht durch folgende strategische Maßnahmen:

Erweiterung der Leitstelle Älterwerden als zentrale, koordinierende Stabstelle durch Anbindung der Dienste und Leistungen der Stadtverwaltung für ältere Menschen, mit dem Effekt, Leistungen und Angebote stärker miteinander zu verzahnen, Ressourcen zu bündeln, Reibungsverluste zu minimieren, Schnittstellen zu organisieren. Das alles zur Unterstützung der älteren Bevölkerung und deren Verbleib im vertrauten Lebensumfeld und der Vereinfachung des Zugangs zu Informationen und Unterstützung „aus einer Hand“.

Aufgabe Leitstelle Älterwerden ist die Koordination und Steuerung von Maßnahmen, die dem selbständigen Verbleib Älterer im gewohnten Wohnumfeld ebenso dienen, wie der Fortführung der Beteiligung und Mitgestaltung von Bürger_innen in einem lebenswerten Quartier.

Die Leitstelle Älterwerden wirkt in die Stadtteile hinein, in dem sie strategisch Anlässe schafft für den Austausch von Akteuren und Bürgerschaft im Sinne permanenter Werkstattgespräche, deren Zusammensetzung der Beteiligten themenspezifisch variiert. Der Effekt besteht darüberhinausgehend darin die Ressourcen der Beteiligten sowie der Initiatoren zu bündeln (weniger Runde Tische und Arbeitskreise) und den Querschnittsanliegen gerecht zu werden.

Die Leitstelle Älterwerden koordiniert und steuert bedarfsorientiert, ressourcenschonend und vernetzend - in regelmäßigen Workshops zum Erfahrungsaustausch und mit aktuellen Informationen zu Fördermöglichkeiten und Finanzierung zur Umsetzung der geplanten Maßnahmen.

Die Leitstelle Älterwerden führt die Wirkungskontrolle in der geförderten Seniorenarbeit durch Vereinbarung von Wirkungszielen und deren Evaluation mit Blick auf die Ziele der integrierten Sozialplanung in Wirksamkeitsdialogen alle 2 Jahre fort.

Die Leitstelle Älterwerden bietet den Einstieg in die Erarbeitung von Wirksamkeitszielen mit den Senioren- Begegnungs-Beratungszentren entsprechend der Wirkungstreppe von Phinneo (Bertelsmann).

Die Leitstelle Älterwerden lädt regelmäßig zu Gesprächen mit Wohnungswirtschaft, Verwaltung, Akteuren, Engagierten und Politik zur Weiterentwicklung und Stärkung von bezahlbaren Wohnkonzepten für die Zukunft ein.

Jährlich findet eine Seniorenkonferenz (mit engagierter Bürgerschaft und Akteuren) mit dem Bürgermeister als Stadtspitze statt.

Die Leitstelle Älterwerden hält eine „Servicestelle für Senioren“ und dem Allgemeinen Sozialen Dienst als Erstanlaufstelle für Fragen, auch für Verwaltung, Politik und Akteure, vor.

Die wohnortnahe Quartiersarbeit wird zukünftig durch eine trägerübergreifende Vernetzungs- und Kooperationskultur in die engagierte Bürgerschaft eingebunden ist, gestärkt. Ziel ist dabei eine stärkere Zusammenarbeit von Interessierten, die die Umsetzung von Vorhaben erleichtert und dabei ressourcenorientiert vorgeht. (z.B. Wohnschule, Reisen ohne Koffer, etc.)

Die Leitstelle Älterwerden entwickelt mit den Senioren- Begegnungs-Beratungszentren sowie der engagierten Bürgerschaft ein gemeinsames Öffentlichkeitsarbeitskonzept/ Pressekonzept im Jahr 2019 zur Sicherung einer transparenten und breiten Information von Bürgerschaft und Akteuren etc. (Printmedien, digitalen Newsletter, ...)

Die Leitstelle Älterwerden initiiert die partizipative Entwicklung eines Mobilitätskonzepts für Stadtteile mit besonderem Bedarf mit Blick auf ÖPNV, ehrenamtlichem Fahrdienst/Bürgerbus, Mitfahrbank inkl. Wohnumfeldverbesserung mit Öffentlichen und Privaten unter besonderer Berücksichtigung von Menschen mit Handicap sowie älterer Menschen.

Zu Leitziel 1:Stärkung und Ausbau des Bürgerschaftlichen Engagements durch die Schaffung einer übergeordneten kommunalen, verbands- und institutionenübergreifenden Struktur in Koordination und Steuerung durch die Leitstelle „Älterwerden“

Dies geschieht durch folgende strategische Maßnahmen:

Jährliche Engagementkonferenz der bürgerschaftlich Engagierten zur Koordination und Anpassung der Unterstützungs- und Begleitungsleistungen durch die Leitstelle Älterwerden in Zusammenarbeit mit der städtischen Freiwilligenzentrale.

Neukonzeptionierung der Freiwilligenzentrale als Service- und Beratungsstelle für Engagierte und Organisationen sowie Betriebe und Unternehmen.

Entwicklung von Angeboten zur Unterstützung Älterer insbesondere Alleinlebender und Hilfsbedürftiger durch z.B. Taschengeldbörse, Wohnen gegen Hilfe, etc.

Fachliche und personelle Einbindung der Freiwilligenzentrale in die erweiterte Leitstelle Älterwerden zur Stärkung und Konsolidierung der Ressourcen und zum vereinfachten Schnittstellenmanagement.

Weiterentwicklung einer wertschätzenden Anerkennungskultur über die Ehrenamtskarte hinausgehend

Schaffung oder Vermittlung von kostenfreien/ subventionierten und bedarfsgerechten Qualifizierungsangeboten für Engagierte, z. B. Ausbildung zu Quartierslotsen, Fachvorträge, Projektmanagement, Coaching, etc.,

Zu Leitziel 2: Digitale Informations- und Kommunikationswege in den folgenden 3 Jahren schaffen.

Dies geschieht durch folgende strategische Maßnahme:

Transparente barrierefreie Gestaltung der Informations- und Kommunikationswege durch den Aufbau eines digitalen Auftritts der Versorgungskette, der von den beteiligten Akteuren gepflegt wird.

Zu Leitziel 2: Schaffung von barrierefreien Zugängen zu den Senioren- Begegnungs-Beratungszentren

Dies geschieht durch folgende strategische Maßnahme:

Die Senioren- Begegnungs-Beratungszentren werden einmal jährlich von der Stadt auf die Sicherung des barrierefreien Zugangs überprüft und über Fördermöglichkeiten informiert.

Zu Leitziel 3: Auf- und Ausbau einer Versorgungskette zum Verbleib älterer Menschen in der eigenen Häuslichkeit und dem gewohnten Wohnumfeld bis zum Lebensende.

Dies geschieht durch folgende strategische Maßnahme:

Durchführung von regelmäßigen Pflege- und Unterstützungskonferenzen, zu denen halbjährig die Stadt Moers – Leitstelle Älterwerden - in Zusammenarbeit mit dem Kreis einlädt. Ziel der Zusammenkunft ist der Aufbau von Versorgungsketten mit Akteuren (kultursensibel und auf

Bedürfnisse behinderter sowie älterer Menschen ausgerichtet). Insbesondere die Schnittstellen sind förderlich zu gestalten.

Einzubeziehen sind:

- Haushaltsnahe Dienstleistungen
- niederschwellige Betreuungsangebote
- Entlastende Angebote für pflegende Angehörige
- Alltagsbegleitungen
- Besuchsdienste
- nachbarschaftliche Unterstützungsstrukturen
- technische und digitale Unterstützungssysteme
- Tages- und Kurzzeitpflege
- stationäre Pflegeeinrichtungen in den Stadtteil öffnen vernetztes Arbeiten im Stadtteil von Akteuren und Bürgerschaftlich Engagierten
- Palliativmedizinischer Versorgung
- ambulanten und stationären Hospizdienst
- Gesundheitsförderung/Prävention
- niedergelassene (Fach-) Ärzte/ Hausärzte
- Senioren-Begegnungs-Beratungszentren
- Pflegekassen

Zu Leitziel 3: Weiterentwicklung der Senioren- Begegnungs-Beratungszentren als Anlaufstellen für ältere Menschen und deren Angehörige in den folgenden 3 Jahren.

Dies geschieht durch folgende strategische Maßnahme:

Weiterentwicklung der Senioren- Begegnungs-Beratungszentren als Anlaufstellen in den Sozialräumen für ältere Menschen und deren Angehörige zu Fragen und Angeboten zum möglichst langen selbstständigen Verbleib im bekannten Wohnumfeld/ Quartier.

Dazu ist der Vertrag der Stadt mit den Trägern der Senioren-Begegnungs-Beratungszentren auf der Grundlage des politischen Beschlusses vom 20.03.2014 inhaltlich zu erweitern: Initiierung von Runden Tischen oder Bürgerforen zur Förderung der Vernetzung, Kooperation und gemeinsamen Gestaltung des Wohnumfeldes insbesondere mit Blick auf Bedarfe hochaltriger Menschen, aus unterschiedlichen Kulturen Kommender sowie gehandicapter und hilfsbedürftiger Menschen. TRIAS (die Zusammenarbeit von Hauptamtlichen, engagierter Bürgerschaft und Verwaltung) als durchlässige partizipative Arbeitsstruktur ist zu vereinbaren. Halbjährliche Ortsbegehungen und Stadtteilspaziergänge organisiert von den Senioren-Begegnungs-Beratungszentren in Zusammenarbeit mit dem Seniorenbeirat, um mit Bürgerschaft und Akteuren Verbesserungspotentiale aufzuspüren, sind zu vereinbaren. Die Ergebnisse werden sowohl an die politischen Gremien und die Stadtverwaltung weitergeleitet.

Darüber hinaus sind die 12 Qualitätsziele von Dr. Köster, FoGera, ergänzend zu den 8 Fachkriterien als Standard für die pädagogische soziale Arbeit mit den Menschen als Standard aufzunehmen.

Wirkungsziele sind mit den Trägern und Leitungskräften der Senioren-Begegnungs-Beratungszentren zu vereinbaren.

Die hauptamtlichen Mitarbeitenden erhalten im Rahmen einer Inhouse Qualifizierung das Know-how zur Erarbeitung von Wirkungszielen in der von Phinneo konzipierten Wirksamkeitstreppe.

Die Wirksamkeitsdialoge sind als Evaluationsinstrument beizubehalten. Ziele und Maßnahmen werden im Rahmen der Wirksamkeitsdialoge mit der Stadt vereinbart. Eine entsprechende finanzielle Förderung ist dafür Voraussetzung für die Umsetzung der Ziele und Maßnahmen.

Aus diesen Wirkungszielen und den darin enthaltenen strategischen Maßnahmen ergeben sich konkrete Handlungsziele.

Handlungsziele

In den Entwicklungswerkstätten wurden 65 konkrete Maßnahmen erarbeitet, die in sechs zentrale Handlungsziele der sozialraumorientierten Seniorenarbeit mündeten:

1. - Ab 2019 finden halbjährlich thematische Stadtteilspaziergänge (z.B. Barrieren für Menschen mit Handicap, Angsträume identifizieren, Treffpunkte im Stadtteil, Beweglichkeit und Mobilität ermöglichen, etc.) mit Bürgerschaft zur Ermittlung von Verbesserungsbedarf im Sozialraum statt.
2. - Die Senioren-Begegnungs-Beratungszentren laden ab 2019 mit der Leitstelle Älterwerden und dem Seniorenbeirat zwei Mal jährlich bzw. nach Bedarf zu Runden Tischen bzw., Stadtteilkonferenzen mit haupt- und ehrenamtlichen Akteuren in den vier Sozialräumen ein. Ziel ist es dabei, Bedarfe zu konkretisieren, und in Kooperation und Vernetzung der Beteiligten Lösungen gemeinsam zu entwickeln sowie diese umzusetzen. Darüber hinaus dient der Austausch der Abstimmung von Veranstaltungen im Sozialraum sowie der Bündelung von Ressourcen unter Wahrung und Stärkung der Qualität der Angebote. Ein weiteres Ziel ist die Verständigung auf eine gemeinsame Bewerbung von Angeboten und Veranstaltungen und einer abgestimmten Öffentlichkeitsarbeit.
3. - Die geförderten, barrierefrei gestalteten Senioreneinrichtungen bieten ab 2019 ergänzend regelmäßige inklusive Begegnungsangebote für ältere Menschen und Treffen für Pflegende Angehörige.
4. - Bürgerschaftlich Engagierte und Ehrenamtliche werden von den geförderten - Senioreneinrichtungen in ihrem Engagement unterstützt und begleitet. Dazu finden - regelmäßige „Werkstatttreffen für Ehrenamtliche“ statt. -
5. - In Koordination durch die Leitstelle Älterwerden werden ab 2019 Weiterbildungs- und Unterstützungsleistungen für Ehrenamtliche und Bürgerschaftlich Engagierte im Rahmen einer „Freiwilligenakademie“ gebündelt
6. - Die Beteiligten in der kommunal geförderten Seniorenarbeit verständigen sich im Rahmen einer kontinuierlichen sozialraumorientierten Prozesswerkstatt unter Leitung der Leitstelle Älterwerden auf die konkrete Umsetzung der Handlungsziele sowie deren Fortschreibung der bedarfsgerechten Ausrichtung in Angeboten und Maßnahmen.

Maßnahmen

Maßnahmen im Sozialraum Nord:

1. - Die Stärkung und Förderung von mehr altersgerechten, alternativen Wohnformen durch weitere Angebote wie die Wohnschule.
2. - Die Anregung zur Schaffung von mehr Tagespflegeplätze durch Politik
3. - Wir benötigen mehr Mitarbeitende der ambulanten Pflegedienste sowie Pflegekräfte mit Migrationshintergrund.
4. - Information und Beratungsangebote zu den Unterstützungsmöglichkeiten zum Verbleib in der eigenen Häuslichkeit im Quartier auslegen, z.B. beim Hausarzt, Apotheke, Vereinen, Sanitärhaus, Krankenhaus,)
5. - Stadtteilspaziergänge mit Bürgerschaft und Experten zur Identifikation von „Angsträumen“ und Barrieren sowie Möglichkeiten für Sitzgelegenheiten, Toiletten, etc.
6. - Begegnungsmöglichkeit/ Räumlichkeit, für alle Menschen offen, als „unser Treffpunkt im Stadtteil“ finden
7. - Initiierung eines „Runden Tisches“ im Sozialraum zur Anregung zur gelebten Nachbarschaft und nachbarschaftlicher Unterstützung.
8. - Digitale Vernetzung von haupt- und ehrenamtlich sowie engagiert Tätigen anregen, um damit soziale Netzwerke als lebendige Kommunikationsplattform zu nutzen (z.B. nebenan.de und andere) Infrastruktur (Ärzte, Bäckerei, Einkaufen)
9. - Die Qualität der sozialen, inklusiven und quartiersbezogenen Arbeit von und mit Älteren ist geprägt durch eine Verständigung auf die 12 Qualitätsziele/ Qualitätsrad von Prof. Dr. Dietmar Köster, FoGera, einer partizipativen Senioren – Bildung - Begegnungs- und Mitgestaltungsarbeit in den Begegnungs- und Beratungszentren in Moers. Die Umsetzung der Ziele ist von hauptamtlich beschäftigten Fachkräften zu erbringen.

Maßnahmen im Sozialraum Mitte

10. Maßnahmen zur Sensibilisierung für frühzeitige Wohnraumveränderung und - Wohnraumanpassung mit Akteuren und Bürgerschaft entwickeln -
11. Informationen zur Versorgung im Alter und bei Pflegebedarf bündeln und an verschiedenen Stellen auslegen
12. Das professionelle Arbeitsfeld der Seniorenarbeit und der Begegnung Älterer sowie der Altenhilfe, Ambulantisierungsmaßnahmen im Vorpflegerischen sowie Pflegebereiche verknüpfen
13. Bei der Wohnraumplanung Innenstadt ist von Politik, Verwaltung und Wohnungswirtschaft auf bezahlbaren Wohnraum hinzuwirken.
14. Initiierung und Aufbau von Runden Tischen im Quartier mit Bürgerschaft sollen zur Stärkung und Belebung der Nachbarschaften anregen, um Vereinsamung und Isolation vorzubeugen und entgegenzuwirken.
15. Die Qualität der sozialen, inklusiven und quartiersbezogenen Arbeit von und mit Älteren ist geprägt durch eine Verständigung auf die 12 Qualitätsziele/ Qualitätsrad von Prof. Dr.

- Dietmar Köster, FoGera, einer partizipativen Senioren – Bildung - Begegnungs- und Mitgestaltungsarbeit in den Begegnungs- und Beratungszentren in Moers. Die Umsetzung der Ziele ist von hauptamtlich beschäftigten Fachkräften zu erbringen.
16. Diese Arbeit ist mit mindestens einer Vollzeitstelle in dem Begegnungs- und - Beratungszentrum aufgrund der stärkeren Belastungen zu begleiten. -
 17. Planung und Durchführung von quartiersorientierten Ortsbegehungen und - Stadtteilspaziergängen mit Bürgerschaft und Akteuren, um Bedarfe und - Verbesserungspotentiale aufzuspüren und kenntlich zu machen. -
 18. Regelmäßige Gespräche von Wohnungswirtschaft, Verwaltung, Akteuren und Politik, um alternative Wohnkonzepte auch für finanziell schlechter gestellte Menschen zu entwickeln.
 19. Erarbeitung einer transparenten Übersicht der Fördermöglichkeiten und entsprechende Beratungsangebote.
 20. Gespräche mit den Verkehrsunternehmen hinsichtlich der Bedürfnisse älterer, gehandicapter Menschen inklusive der Entwicklung von alternativen Mobilitätskonzepten bis zur „Mitfahrbank“.

Maßnahmen im Sozialraum Kapellen

21. Anregung zum Aufbau eines ambulanten Hospizangebotes im Stadtteil sowie eines - palliativmedizinischen Versorgungsangebotes -
22. Aufbau einer Taschengeldbörse mit Schulen und Leitstelle Älterwerden.
23. Schaffung eines Angebotes „Demenz-Cafe“ mit der Alzheimer Gesellschaft durch - Beantragung von Fördermitteln des Landes NRW. -
24. Anregung für mehr multikulturell ausgerichtete Pflegedienste vor Ort sowie muslimischer Pflegekräfte
25. Die Schaffung eines alternativen „Mitfahrmöglichkeit“ -zwischen Kapellen und Vennikel/Holderberg und Moers durch einen regelmäßig verkehrenden Bürgerbus alternativ zum ÖPNV.
26. Einrichtung eines dezentralen Pflegeinformationsangebotes in Kapellen und Vennikel, z. B. in der AWO Begegnungsstätte
27. Aufbau eines „Runden Tisches“ mit Akteuren und Bürgerschaft, um gemeinsam Lösungen für Probleme zu finden und sich wechselseitig in der seniorengerechten Gestaltung des Quartiers zu unterstützen.
28. Am Runden Tisch werden neue Wege der Information von Bürgerinnen und Bürgern - entwickelt und erprobt. -
29. Dabei wird auf die vertraute und erfolgreiche Zusammenarbeit mit der evangelischen Kirchengemeinde, dem Therapiezentrum , den Spielplatzpaten (Ansprechpartnerin Frau Demirelli), den Kirchengemeinden, dem TV Kapellen und TV Vennikel, den soziale Stiftungen (z.B. Viva West), der Bürgergemeinschaft (Bonk), der Geschäftsleute/ Einzelhandel (Lieferservice), der Hörgeräteakustiker, Pflegeeinrichtungen, Viva West als Wohnungsbaugesellschaft, der Ärzte, Apotheken, Jugendzentrum,...

30. In den Ortsteilen Vennikel und Holderberg wird die Öffnung bestehender Räume für andere - NutzerInnen geprüft (z.B. Schützenheim Holderberg, Familienzentrum, Kindertageseinrichtungen) -
31. Die AWO Begegnungsstätte will mit einem barrierefreien Zugang, die Erreichbarkeit für gehandicapte Menschen ermöglichen.
32. Um der fehlenden Infrastruktur in Holdeberg und Vennikel (Einkaufsmöglichkeiten, seniorengerechtes Wohnen, Gesundheitswesen, u.a.) entgegen zu wirken, werden am Runden Tisch Alternativen entwickelt.
33. Die Qualität der sozialen, inklusiven und quartiersbezogenen Arbeit von und mit Älteren ist geprägt durch eine Verständigung auf die 12 Qualitätsziele/ Qualitätsrad von Prof. Dr. Dietmar Köster, FoGera, einer partizipativen Senioren – Bildung - Begegnungs- und Mitgestaltungsarbeit in den Begegnungs- und Beratungszentren in Moers. Die Umsetzung der Ziele ist von hauptamtlich beschäftigten Fachkräften zu erbringen.

Maßnahmen im Sozialraum Ost

34. Auch im Sozialraum Ost werden zukünftig mehr seniorengerechte und barrierefreie, z.T. öffentlich geförderte Wohnungen und Häuser benötigt
35. Alternativen wie „Wohnungstauschbörsen“ oder „Wohnen gegen Hilfe“ oder private - Wohngemeinschaften sollten geprüft werden -
36. Informationen und Angebote über alternative Wohnformen werden zukünftig an einer zentralen Stelle im Stadtteil oder zentral in der Kommunalen Verwaltung gebündelt.
37. Die „Wohnschule“ sollte als Klärungsort für die persönliche Wohnperspektive ein - kontinuierliches Angebot z.B. bei der VHS oder ähnlichem angesiedelt werden -
38. Die Angebote der Kurzzeitpflege sind im Dialog mit dem Kreis Wesel und Trägern von - Pflegeangeboten auszubauen. -
39. Über den Runden Tisch sind weitere Seniorensport und Bewegungsangebote mit den - örtlichen Sportvereinen und anderen Anbieter, z.B. VHS aufzubauen. -
40. Gemeinsam mit den Akteuren des Runden Tisches ist zu eruieren, wo ein interkultureller Treffpunkt für Alle stattfinden kann. Dort finden ältere Menschen unabhängig von kultureller Prägung, körperlicher Einschränkung oder geschlechtlichen Orientierung einen Ort der Begegnung. Dort kann Nachbarschaftshilfe belebt und gestärkt werden. Maßnahmen hierzu werden selbstorganisiert aus der Bürgerschaft entwickelt.
41. Der „Runde Tisch“ versteht sich als Ort der interkulturellen, generationsverbindenden - Kooperationen von Akteuren der Vereine und Verbände. -
42. Scherpenberg, Meerbeck und Asberg werden zukünftig differenziert betrachtet als je eigenes Quartier mit eigenen Strukturen, Akteuren Interessen sowie Bedarfen.
43. In Scherpenberg wird die Bahntrasse mit ihrem besonderen Freizeitwert erhalten.
44. In den Einrichtungen für ältere Menschen werden allgemeine, spezifische und präventive Beratungsangebote im Sozialraum angeboten.
45. Mit dem Runden Tisch werden regelmäßig thematische Stadtteilspaziergänge mit Bürgerschaft und Experten durchgeführt, um Bedarfe und Probleme zu identifizieren und erste Lösungen gemeinsam zu entwickeln

46. Die Qualität der sozialen, inklusiven und quartiersbezogenen Arbeit von und mit Älteren ist geprägt durch eine Verständigung auf die 12 Qualitätsziele/ Qualitätsrad von Prof. Dr. Dietmar Köster, FoGera, einer partizipativen Senioren – Bildung - Begegnungs- und Mitgestaltungsarbeit in den Begegnungs- und Beratungszentren in Moers. Die Umsetzung der Ziele ist von hauptamtlich beschäftigten Fachkräften zu erbringen.
47. Die vertraute und bewährte Zusammenarbeit mit dem TÜV Nord, lokalen Kulturvereinen, dem MSV, sowie den Freien Schwimmern Rheinkamp werden fortgesetzt und neue Kooperationen gesucht.
48. Als zentrale Herausforderung gilt es die Motivation zum ehrenamtlichen sowie bürgerschaftlichen Engagement zu wecken und zu befördern; dazu braucht es Strukturen wie das lokale Begegnungszentrum, den Quartiersbezug sowie eine Stadtspitze, die Engagement von und mit Bürgerschaft will und deshalb unterstützt; dazu braucht es regelmäßige bedarfsorientierte Weiterbildung der Engagierten durch Träger und Stadt.
49. Aufbau eines transparent und zugänglich gestalteten Informationsnetzes zur Vernetzung von Angeboten und Anbietern.

Übereinstimmend für alle Sozialräume wurden folgende Handlungsvorhaben genannt:

50. Die Ehrenamtskarte muss bekannter werden.
51. Der Zugang zur Ehrenamtskarte sollte insbesondere für Jugendliche mit besonderen Voraussetzungen und einem leichteren Einstieg, z.B. weniger Stunden, attraktiver gestaltet werden.
52. Wir brauchen eine übergeordnete kommunale, verbands- und institutionenübergreifende Struktur, koordiniert durch das Hauptamt und runtergebrochen auf die Stadtteile.
53. Wir brauchen eine Stadt, die sich selbst verpflichtend für bürgerschaftliches Engagement einsetzt und damit einen Bürgermeister, der für die Förderung des Engagements von Bürgerinnen und Bürgern eintritt.
54. Wir brauchen eine Wertschätzungskultur (z.B. einen Runden Tisch bürgerschaftliches - Engagement) -
55. Wir brauchen eine Orientierung nicht nur an den äußeren Grenzen (im Sozialraum/Quartier), sondern eine Orientierung an den Grenzen in den Köpfen der beteiligten Bürgerinnen und Bürgern. Wir erhoffen damit eine höhere Identifikation und damit eine größere Bereitschaft sich für „sein Zuhause“ zu engagieren.
56. Wir brauchen Lotsen als „bekannte und identifizierbare“ Wegweiser zu Informationsgebern und Unterstützern in Fragen der älter werdenden Bevölkerung in jedem Sozialraum.
57. Hilfreich ist eine zentral geführte und verwaltete Angebotsliste.
58. Vorhandene Strukturen sollten genutzt werden.
59. Wir brauchen Maßnahmen, um unsere Zusammengehörigkeit zu stärken.
60. Wir brauchen den persönlichen Kontakt untereinander mit Bürgerschaft, haupt- und - ehrenamtlichen Akteuren, Politik und Verwaltung. -
61. Und wir benötigen neben den formellen Strukturen für Austausch, Begegnung und Zusammenarbeit insbesondere informelle für Begegnungen von und mit Bürgerschaft.
62. Quartiersorientierte Ortsbegehungen und Stadtteilspaziergänge mit Bürgerschaft und Akteuren, um Bedarfe und Verbesserungspotentiale aufzuspüren und kenntlich zu machen.

63. regelmäßige Gespräche von Wohnungswirtschaft, Verwaltung, Akteuren und Politik, alternative Wohnkonzepte auch für finanziell schlechter gestellte Menschen entwickeln,
64. transparente Übersicht der Fördermöglichkeiten und entsprechende Beratungsangebote,
65. Gespräche mit den Verkehrsunternehmen hinsichtlich der Bedürfnisse älterer, gehandicapter Menschen inklusive der Entwicklung von alternativen Mobilitätskonzepten bis zur „Mitfahrbank“.

Fazit

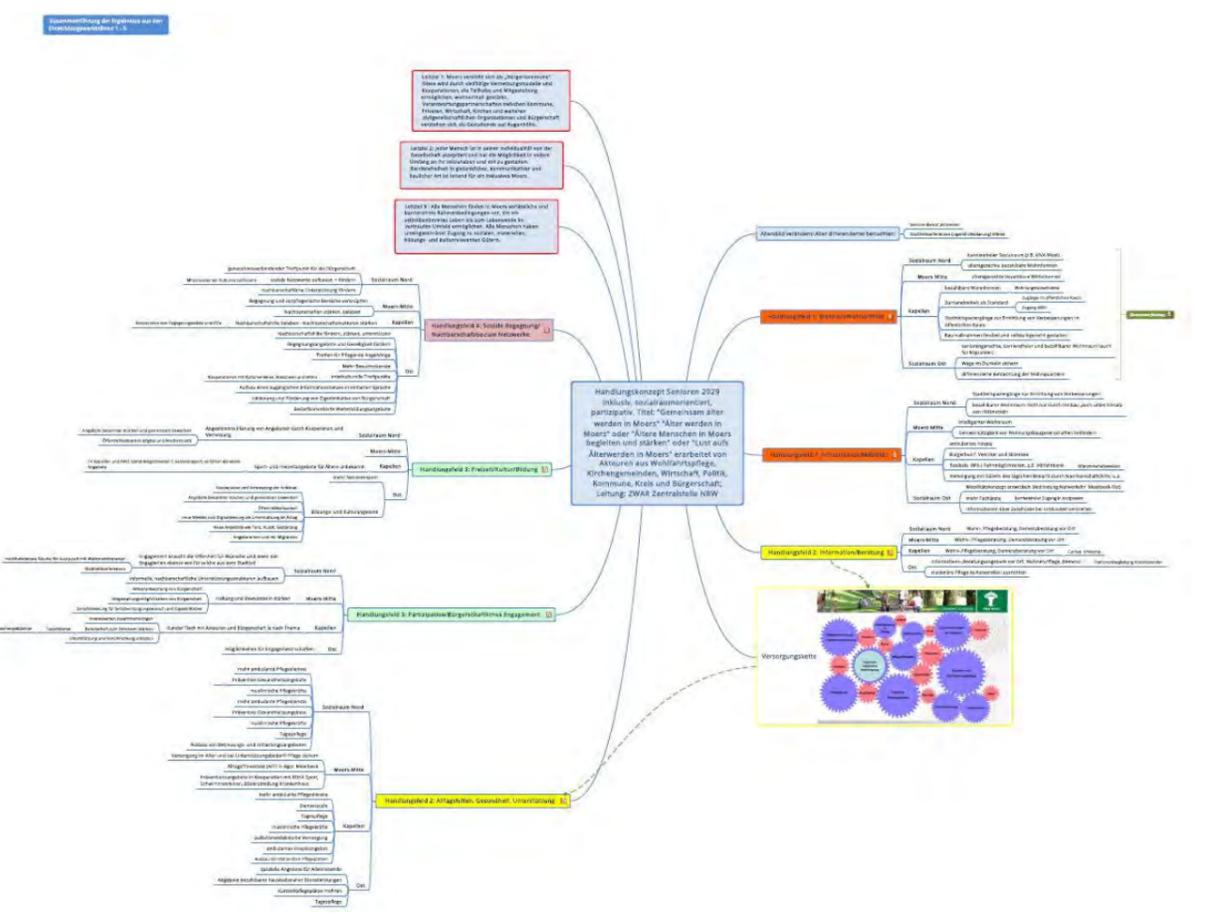
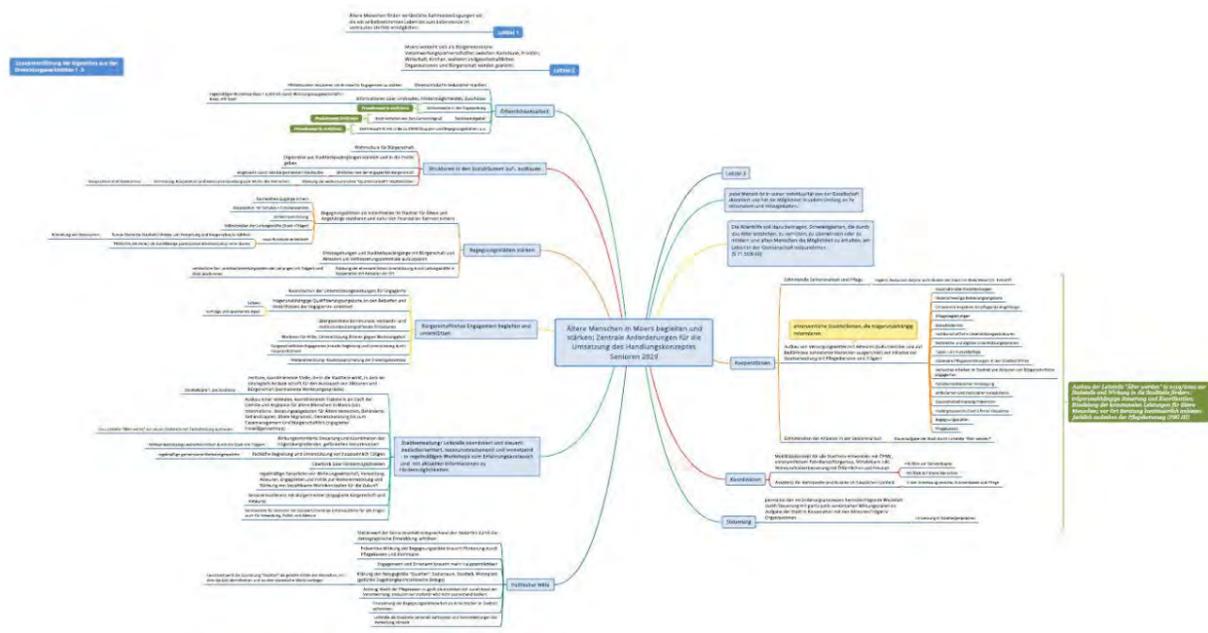
Moers ist auf dem Weg in seniorengerechte Quartiere für Alle. Der dargelegte Bericht ist die Basis und das Handlungskonzept für die zukünftige Entwicklung in Moers. Durch die 65 konkreten Handlungsziele ist der Grad der Umsetzung jederzeit überprüfbar. Damit sind die Weichen gestellt auf eine bedarfsgerechte Entwicklung der Quartiere.

Dieses Handlungskonzept entspricht im vollen Umfang den gesetzten Inklusionszielen und wird den städtischen Haushalt durch Bündelung der vorhandenen Ressourcen nicht mehr belasten. Im Vergleich mit anderen Kommunen ist eine spürbare Einsparung zu erwarten.

Zusammenfassend handelt es sich nicht um ein einzelnes Kirchturmprojekt das zum Wohle weniger Bürger_innen dient, sondern um eine flächendeckende Aufwertung des Wohnumfeldes für alle Bürger_innen.

Anhang

Ergebnis der Entwicklungswerkstätten 1 - 5





11. April 2018
Entwicklungswerkstatt
Moers

Handlungsfeld
„Information und Beratung sowie Alltagshilfen,
Gesundheit und Unterstützung

Ulrich Petroff
Kreis Wesel
Fachlicher Koordinator Fachdienst 56 – Hilfen für ältere Menschen

1



Was erwartet sie?

- Übersicht „Pflege im Kreis Wesel“
 - Ökonomischen Bedeutung
 - Entwicklung der Pflegebedürftigkeit –gestern-morgen
Kreis Wesel – Stadt Moers – Sozialräume/Bezirke
- Welche Rahmenbedingungen prägen die Zukunft?
- Leistung pflegender Angehöriger
- Versorgungsdilemma Pflege? Wege aus dem Dilemma!?
- Kümmern lohnt sich!

2



Pflege im Kreis Wesel – Ökonomische Bedeutung 2015

Pflegegeld	38,48 Mio. Euro
Pflegesachleistungen ambulanter Dienste	28,75 Mio. Euro
Vollstationäre Pflege – Umsatz	178,80 Mio. Euro
davon: - Pflegeversicherung	63,5 Mio. Euro
- Sozialhilfe/Pflegewohngeld	32,7 Mio. Euro
- Bewohner/innen	82,6 Mio. Euro
Tagespflege	4,85 Mio. Euro
Gesamt im Jahr 2015	ca. 252,63 Mio. Euro
oder täglich im Jahr 2011	692.000 Euro 590.000 Euro

3

Hinweis: Leistungen für eingeschränkte Alltagskompetenzen wurden nicht berücksichtigt



Pflegebedürftigkeit im Kreis Wesel (stichtagsbezogen 15.12.2015)

- **Definition Pflegebedürftige** ➡ **Leistungsbezieher der Pflegeversicherung**
- **Zahl der Pflegebedürftigen im Kreis Wesel** ➡ **1999 – 2015 um 54 % von 12.839 auf 19.908**

Quelle: Daten der Bundespflegestatistik 2015



Pflegebedürftigkeit im Kreis Wesel (stichtagsbezogen 15.12.2015)

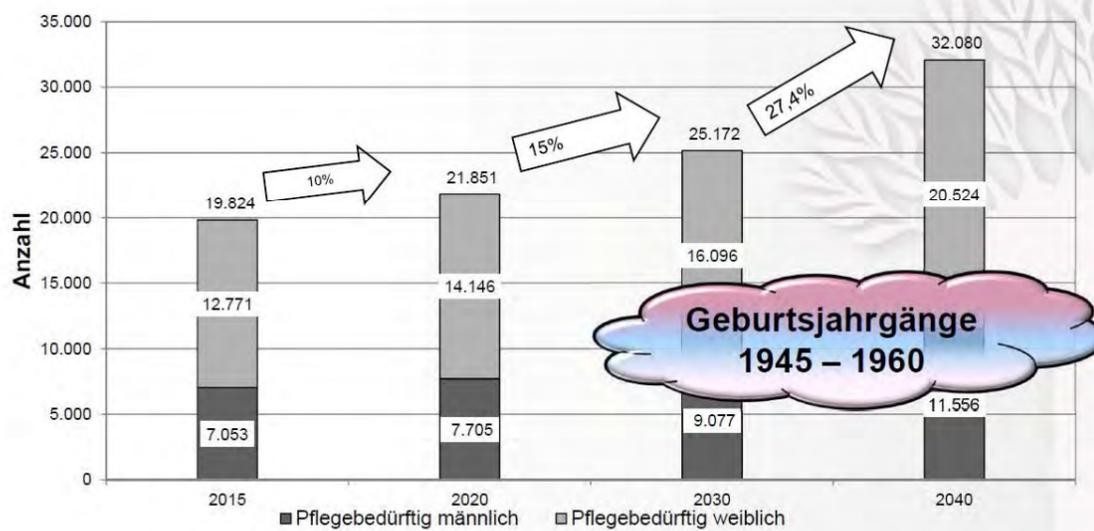
- 2015 häusliche Pflege ➔ 79 % aller Pflegebedürftigen
 - 85 % der pflegebedürftigen Männer (5.982/38%)
 - 76 % der pflegebedürftigen Frauen (9.696/62%)

- 2015 stationäre Pflege ➔ 21 % aller Pflegebedürftigen
 - 15 % der pflegebedürftigen Männer (1.071/25%)
 - 24 % der pflegebedürftigen Frauen (3.075/75%)

Quelle: Daten der Bundespflegestatistik .2015



Projektion der Anzahl Pflegebedürftiger im Kreis Wesel
Basis Bevölkerungsentwicklung



Die Projektionen berücksichtigen ausschließlich demographische und keine gesellschaftlichen Veränderungen wie z. B. die Zunahme der Einpersonenhaushalte, die Abnahme der Sorgebereitschaft und -möglichkeiten im familialen Kontext oder medizinische Fortschritte usw.



GESUNDHEIT & SOZIALES

Moers gesamt

	Bevölkerung 55 Jahre und älter 2018	Anzahl Pflegebedürftiger gesamt 2018	Anzahl Pflegebedürftiger in häuslicher Pflege 2018	Anzahl Pflegebedürftiger gesamt 2030	Anzahl Pflegebedürftiger in häuslicher Pflege 2030	Anzahl Pflegebedürftiger gesamt 2040	Anzahl Pflegebedürftiger in häuslicher Pflege 2040
Gesamt							
Zusammen Gesamt	40.468	4.593	3.503	5.255	4.011	6.106	4.633
55 bis unter 60	8.851	133	117	93	82	95	83
60 bis unter 65	7.552	187	158	207	176	137	117
65 bis unter 70	6.394	246	206	318	266	223	187
70 bis unter 75	4.961	304	256	427	360	460	388
75 bis unter 80	5.741	738	599	740	601	885	718
80 u. älter	6.969	2.986	2.167	3.471	2.527	4.306	3.140
Männlich							
Zusammen Männer	18.472	1.507	1.237	1.806	1.480	2.089	1.707
55 bis unter 60	4.332	57	49	38	33	40	35
60 bis unter 65	3.629	92	78	102	85	67	56
65 bis unter 70	3.071	123	103	158	132	107	90
70 bis unter 75	2.257	134	115	191	164	204	176
75 bis unter 80	2.548	287	240	288	241	351	294
80 u. älter	2.635	814	652	1.028	824	1.318	1.056
Weiblich							
Zusammen Frauen	21.996	3.086	2.266	3.450	2.531	4.017	2.926
55 bis unter 60	4.519	76	68	55	49	54	48
60 bis unter 65	3.923	94	81	105	90	70	60
65 bis unter 70	3.323	123	104	160	134	115	97
70 bis unter 75	2.704	170	141	236	195	256	212
75 bis unter 80	3.193	451	358	452	359	534	424
80 u. älter	4.334	2.171	1.515	2.442	1.703	2.988	2.084

Berechnungsmethode:
Normalverteilung auf der Grundlage der Bevölkerungszahlen Kreis Wesel und Stadt Moers und der Daten der Bundespflegestatistik zum Stichtag 15.12.2015



GESUNDHEIT & SOZIALES

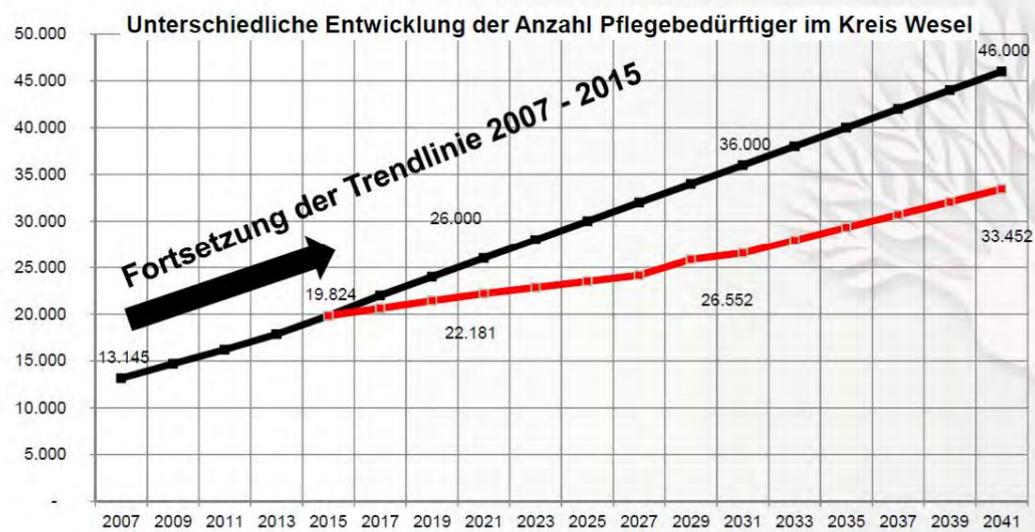
Pflegebedürftige

	2018	2030	Zunahme	2040	Zunahme	2018 - 2040
Moers gesamt	4.593	5.255	662	6.106	851	1.513
Repelen, Rheinkamp-Mitte	727	831	104	965	134	238
Ufport, Eick	428	489	61	568	78	140
Meerbeck, Moers-Ost	752	860	108	993	133	241
Asberg	560	641	81	737	96	178
Hülsdonk, Moers-Mitte, Vinn	1.223	1.399	176	1.634	235	411
Schwafheim	391	448	57	522	74	131
Kapellen	512	586	74	687	101	175



Pflegebedürftige in häuslicher Pflege

	2018	2030	Zunahme	2040	Zunahme	2018 - 2040
Moers gesamt	3.503	4.011	508	4.633	621	1.129
Repelen, Rheinkamp-Mitte	555	635	80	733	98	178
Ufört, Eick	328	375	47	433	57	105
Meerbeek, Moers-Ost	574	657	83	754	96	179
Asberg	430	493	63	564	70	133
Hülsdonk, Moers-Mitte, Vinn	926	1.061	135	1.232	171	306
Schwafheim	297	341	44	395	54	98
Kapellen	391	448	57	522	74	131



Die Zahl der Pflegebedürftigen in den kommenden Jahren wird durch gesellschaftliche Effekte deutlich größer sein, als es die Bevölkerungsentwicklung erwarten lässt.

— Trendentwicklung real — Projektion Bevölkerungsentwicklung



Perspektive ambulante und häusliche Pflege

- **Ambulante Pflegemarkt ist kein Nachfrage - sondern ein Angebotsmarkt**
- **Nachfragen nach Pflegeleistungen können bereits heute nicht erfüllt werden, zumindest nicht in den gewünschten Zeitrahmen.**
- **In der Zukunft wird deutlich mehr Personal benötigt.**
- **Zu wenig Fachpersonal führt zu Mangelversorgung und/oder zur Reduzierung Qualitätsstandards.**

Geburtsjahrgänge
1945 – 1960



Perspektive ambulante und häusliche Pflege

- **Maßnahmen / Schwerpunkte:**
- **Ausbildung Pflegefachpersonal und größere der Berufsbindung**
- **Umfassende Unterstützung pflegender Angehöriger**
- **Stärkung der Selbständigkeit in der eigenen Häuslichkeit**
- **Ziel: Langes, selbstbestimmtes Leben im gewohnten Lebensumfeld**



**Deshalb neuer Grundsatz
statt ambulant vor stationär:**

**Prävention und Rehabilitation fördern,
familiäre Potentiale stärken,
Lebensumfeld seniorenrecht gestalten,
häusliche und vollstationäre Pflege bedarfsorientiert ausbauen
die Berufsperspektive „Altenpflege“ fördern**

13



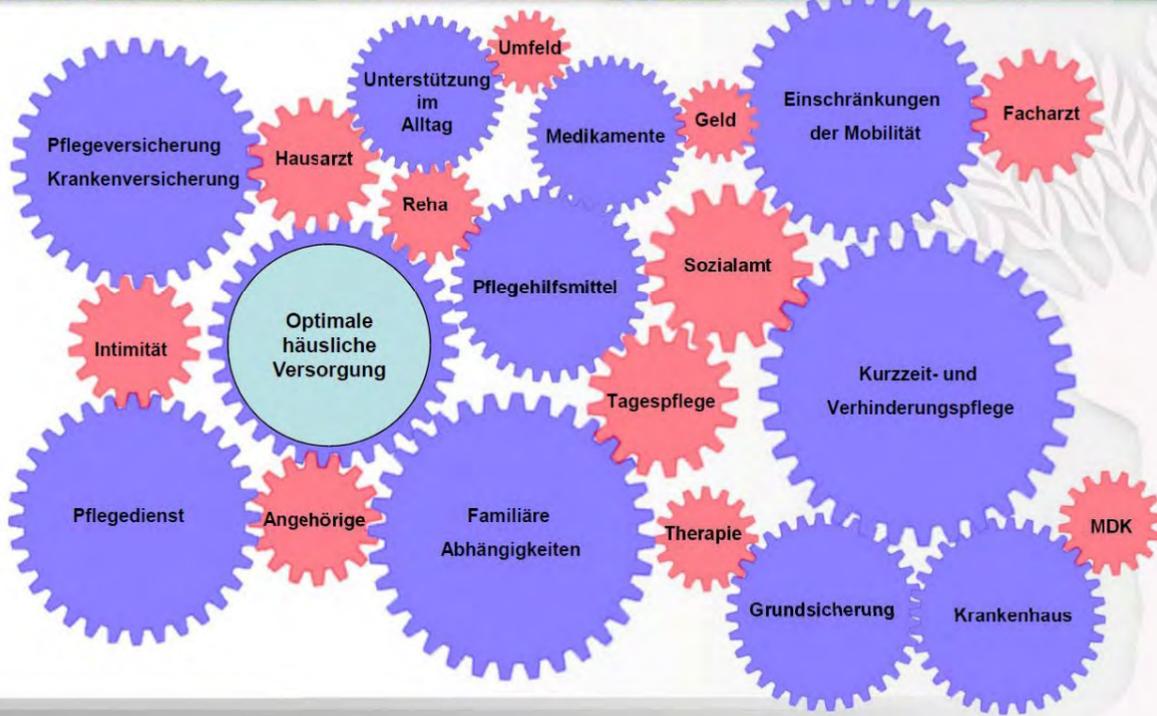
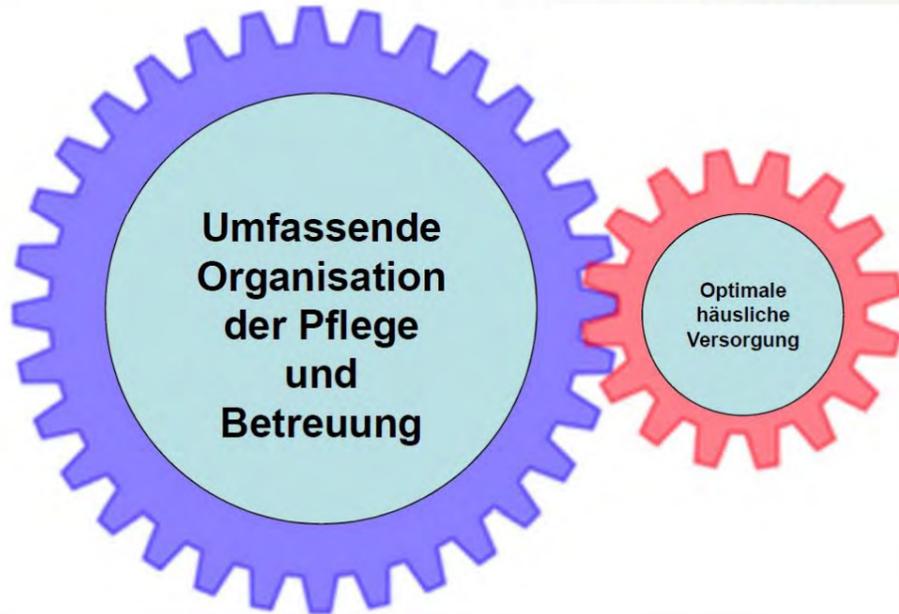
Leistung pflegender Angehöriger im Jahr 2015 im Kreis Wesel

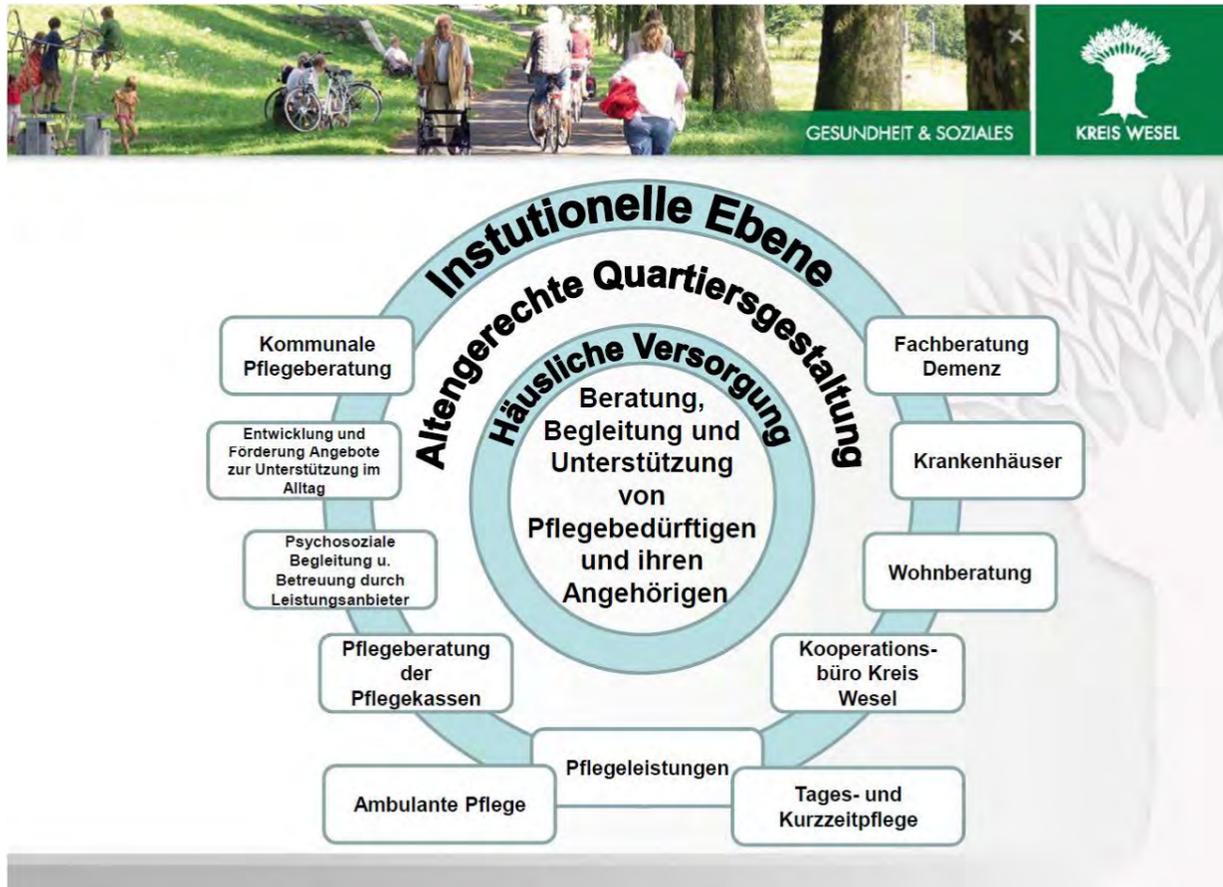
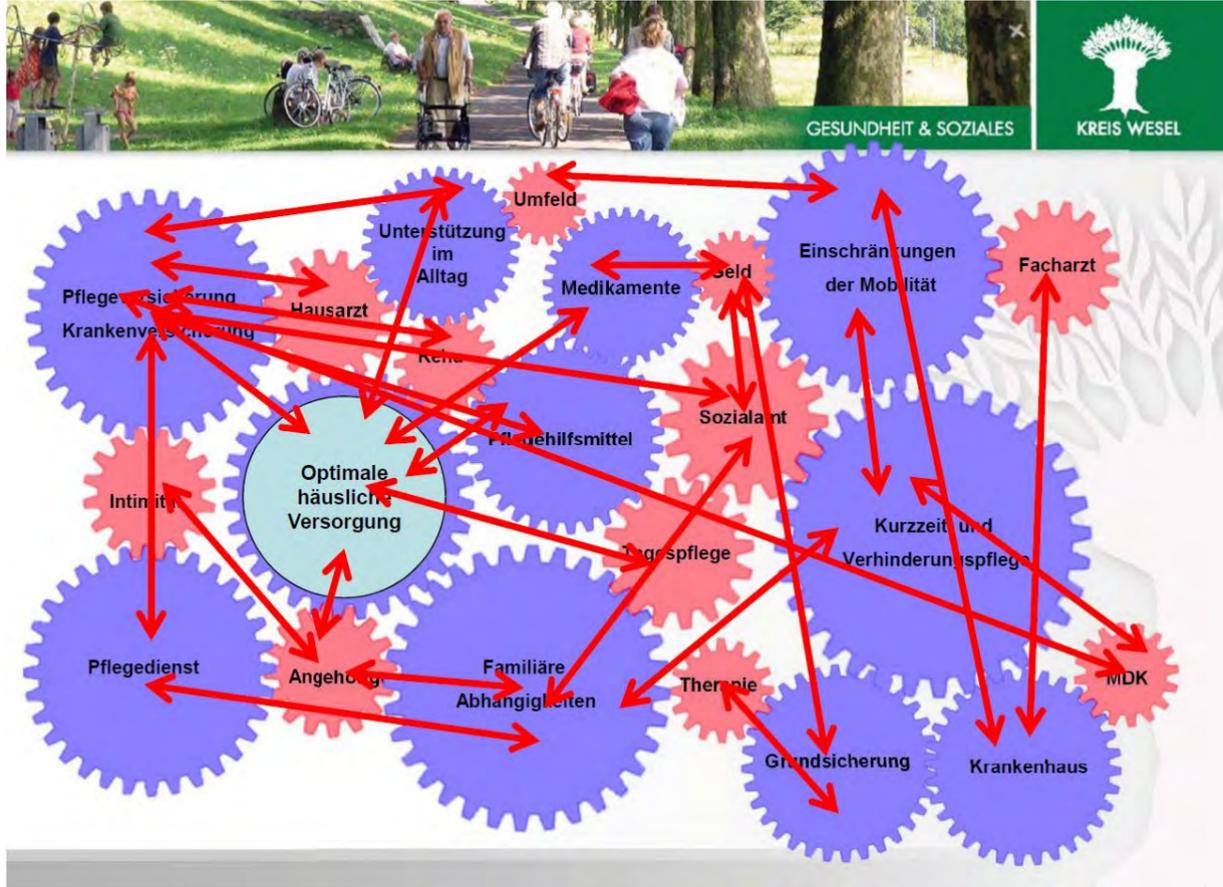
Pflegegeld (11.292 Empfänger/innen)	ca. 38,5 Mio. EUR
entspricht einem Sachleistungsanspruch	ca. 105 Mio. EURO
Pflegestunden	ca. 3,86 Mio.
Vollzeitstellenbedarf Pflege- und Pflegefachkräfte	ca. 2.500

14



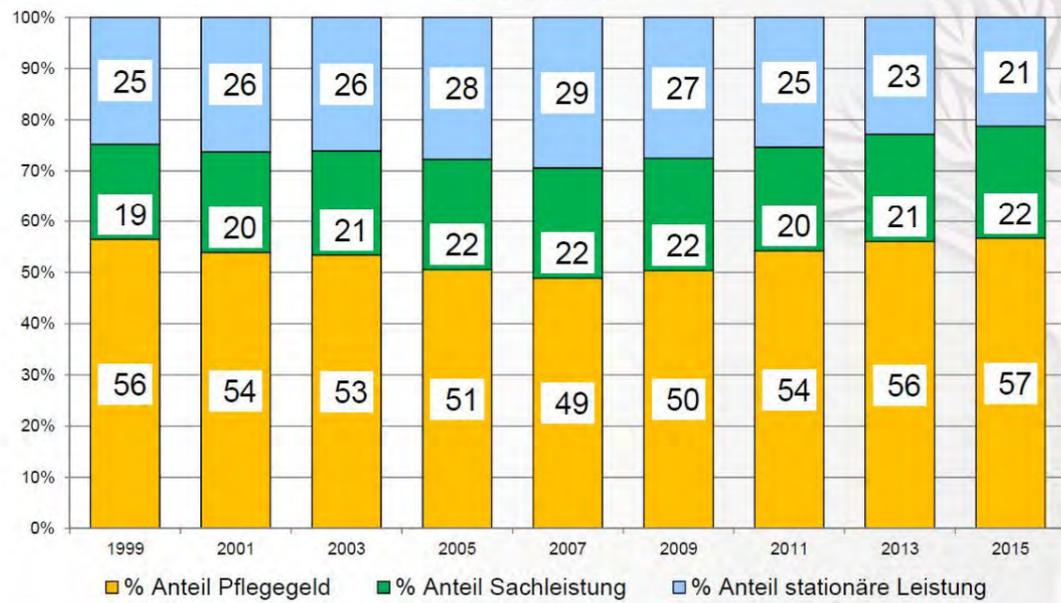
Die häusliche Pflege und Betreuung



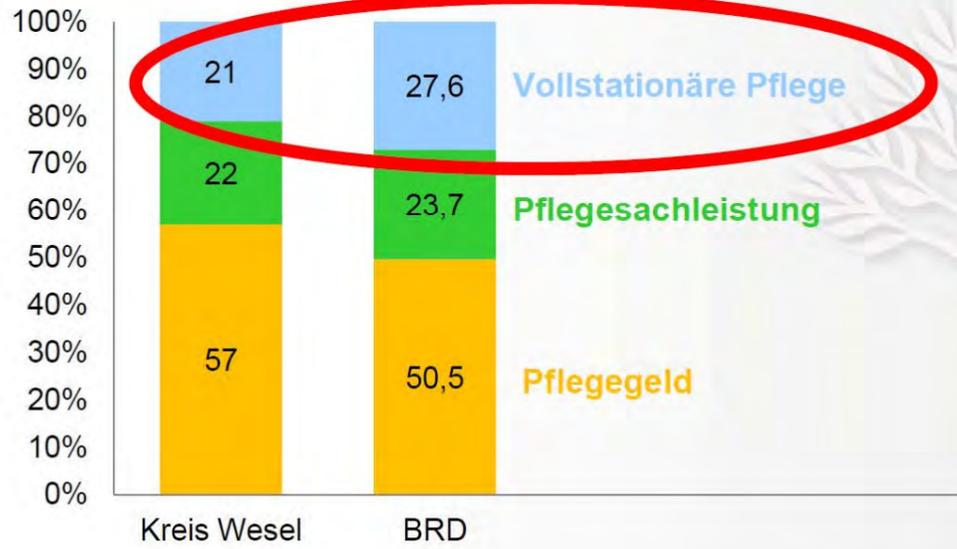




Prozentanteile der Inanspruchnahme von Leistungen der Pflegekasse im Kreis Wesel

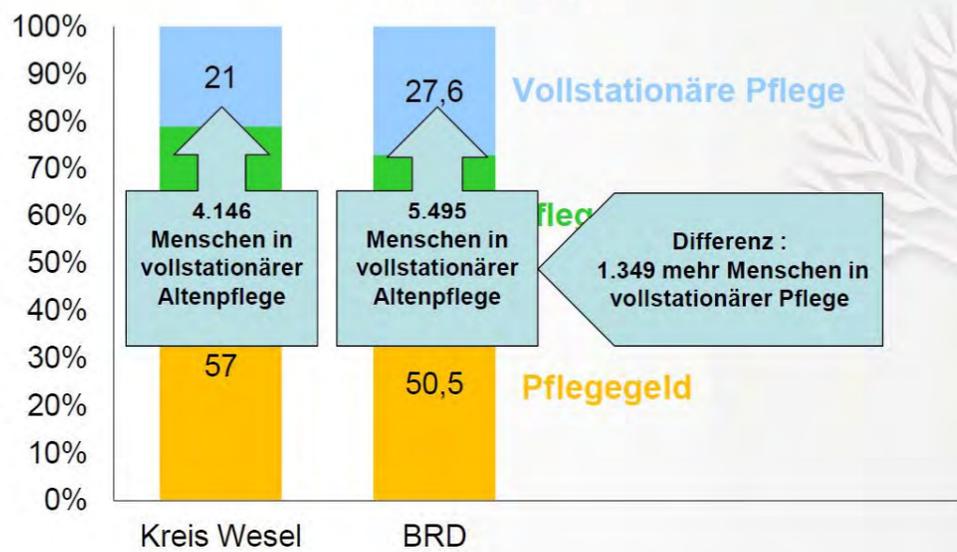


Vergleich des durchschnittlichen prozentualen Anteils der Leistungsarten
Kreis Wesel – BRD 2015



Quelle: Ergebnisse der Pflegestatistik NRW – IT.NRW - <https://www.it.nrw.de/statistik/e/daten/eckdaten/r512pflege.html> (14.04.2017)

Vergleich des durchschnittlichen prozentualen Anteils der Leistungsarten
Kreis Wesel - BRD



Quelle: Ergebnisse der Pflegestatistik NRW – IT.NRW - <https://www.it.nrw.de/statistik/e/daten/eckdaten/r512pflege.html> (14.04.2017)



Vollstationäre Pflege

Prozentualer Anteil Heimbewohner/innen an allen Pflegebedürftigen 15.12.2015

	Pflegestufe 1	Pflegestufe 2	Pflegestufe 3
Kreis Wesel	12,0 %	27,5 %	47,5 %
NRW	16,5 %	32,6 %	51,3 %
BRD	18,5 %	34,8 %	49,5 %

12 Prozent aller Pflegebedürftigen in der Pflegestufe 1 im Kreis Wesel lebten am Stichtag in einem Altenpflegeheim. Landesweit waren es 16,5 Prozent und bundesweit 18,5 Prozent...



Vollstationäre Pflege

Prozentualer Anteil Heimbewohner/innen an allen Pflegebedürftigen 15.12.2015

	Pflegestufe 1	Pflegestufe 2	Pflegestufe 3
Kreis Wesel	12,0 %	27,5 %	47,5 %
NRW	16,5 %	32,6 %	51,3 %
BRD	18,5 %	34,8 %	49,5 %

12 Prozent aller Pflegebedürftigen in der Pflegestufe 1 im Kreis Wesel lebten am Stichtag in einem Altenpflegeheim. Landesweit waren es 16,5 Prozent und bundesweit 18,5 Prozent...

5,5 Mio. € geringere Ausgaben des Kreises Wesel bei Landesdurchschnitt
8,5 Mio. € geringere Ausgaben des Kreises Wesel bei Bundesdurchschnitt