



KREIS RECKLINGHAUSEN



Rahmenleitbild

*Kreis Recklinghausen
Lebenswert auch im Alter*

Impressum

Herausgeber: Kreis Recklinghausen
Der Landrat
Fachdienst 57
Seniorenangelegenheiten und Betreuungsstelle
Kurt-Schumacher-Allee 1
45657 Recklinghausen

Im Internet www.kreis-recklinghausen.de

Druck Kreishausdruck
November 2006

Präambel

Der Kreis Recklinghausen legt seiner Seniorenpolitik ein realistisches und differenziertes Altersbild zu Grunde. Dabei ist die menschliche Würde und individuelle Persönlichkeit im Alter zu erhalten. Gängige negative Vorurteile sind aktiv abzubauen und durch positive Aspekte des Älterwerdens zu ersetzen.

Alter bedeutet nicht in erster Linie Hilfe- und Pflegebedürftigkeit, sondern vor allem Aktivität, Verantwortlichkeit und Lebensgestaltung. Darum sind die persönlichen Bedürfnisse der älteren Menschen zu berücksichtigen, ihre Fähigkeiten sind zu fordern und zu fördern und ihr Selbstbestimmungsrecht ist zu wahren. Dazu gehört auch die Möglichkeit, so lange wie möglich in der eigenen oder gewollten Wohnung leben zu können.

Die Teilhabe am gesellschaftlichen, wirtschaftlichen und kulturellen Leben wird gefördert. Gesundheitsfördernde Maßnahmen sollen präventiv zur Verbesserung der Lebensqualität der älteren Bürgerinnen und Bürger des Kreises und seiner Städte beitragen.

Ebenso sind die speziellen Bedarfe der Lebenssituation besonderer Zielgruppen, z.B. älterer Migrantinnen und Migranten und Menschen mit Behinderung, zu berücksichtigen.

Diese Grundvoraussetzungen ändern sich auch nicht im Falle von Hilfs- und Pflegebedürftigkeit. Ambulante Versorgungsformen sind vorrangig zu unterstützen. Entsprechende Maßnahmen müssen konsequent gefördert und umgesetzt werden.

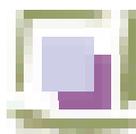
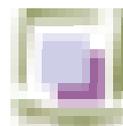
Kommunale Seniorenpolitik erfordert ein ganzheitliches Vorgehen und muss in Kooperation mit allen relevanten Akteuren erfolgen.



Grundlegende Rahmenbedingungen des Rahmenleitbildes

Um eine dauerhaft auf Aktivierung und ein selbständiges Leben im Alter ausgerichtete Altenhilfe im Kreis Recklinghausen zu erreichen,

- ist eine bedarfsgerechte und leistungsfähige komplementäre, ambulante und teilstationäre Angebotsstruktur einschließlich geeigneter Wohnungsangebote in kleinen, überschaubaren und stadtteil-/quartiersbezogenen Formen für alle älteren Mitbürger und Mitbürgerinnen zu entwickeln und auszubauen,
- ist die Entwicklung eines breiten, qualitativ hochwertigen und bezahlbaren Dienstleistungs-, Wohnungs- und Pflegeangebotes zu unterstützen, das auch den materiell schlechter gestellten Gruppen älterer Menschen zugänglich bleibt,
- ist umfassende Beratung, Unterstützung und Information in allen Lebensbereichen, die in einer individuellen und verständlichen Form den älteren Menschen Sicherheit gibt, unerlässlich,
- bedarf es der örtlichen Altenplanung unter besonderer Berücksichtigung des Stadtteil-/Quartiersbezuges als Lebensraum älterer Menschen zur Entwicklung qualitativer Strategien und Standards, entweder in der Form von Altenplänen oder themenspezifischen Handlungskonzepten,
- müssen die bestehenden Kooperations- und Koordinierungsstrukturen in den Städten und in der Kreisverwaltung zur konzeptionellen Weiterentwicklung der Altenhilfe erhalten bleiben und ausgebaut werden,
- muss sie kulturübergreifend und kultursensibel sein und die spezifischen Belange von älteren Migrantinnen und Migranten berücksichtigen.



Handlungsfelder des Rahmenleitbildes

1. Wohnen im Alter



Ziele:

- Die älteren Menschen im Kreis Recklinghausen sollen so lange wie möglich in ihren eigenen Wohnungen und Häusern leben können. Daher müssen zukünftig Wohn- und Betreuungsformen geschaffen/erweitert werden, die ihnen ein selbstbestimmtes Leben in ihrer vertrauten Umgebung ermöglichen.
- Barrierefreies Wohnen und barrierefreie Wohnquartiere für Alt und Jung sollten als vorrangiges Handlungsziel in Architektur und Stadtplanung angestrebt werden.

Handlungsempfehlungen:

- Beteiligung älterer Menschen an der Planung und Gestaltung von Wohnen und Wohnumfeld
- Ermittlung der Wünsche und Bedürfnisse älterer Menschen im Bereich Wohnen und Wohnumfeld
- Öffentlichkeitsarbeit/Informationsveranstaltungen zum Thema Wohnen im Alter
- Stadtteil-/quartiersbezogene Kooperation zwischen älteren Menschen, Wohnungswirtschaft, örtlicher Sozial-, Altenhilfe- und Stadtplanung und Trägern
- Höhere Transparenz über die stadtteil-/quartiersbezogenen Angebote/Verzeichnis altengerechter Wohnungen
- Altengerechte Infrastruktur in den Stadtteilen bzw. Quartieren/wohnbegleitende Dienstleistungen
- Stadtteil-/quartiersbezogene Vernetzung der informellen Hilfen (Nachbarschaftshilfe, Ehrenamt etc.)
- „Barrierearmes“ Umbauen/Wohnen und Finanzierbarkeit
- Quartiersbezogene Wohnkonzepte erarbeiten
- Begegnungsstelle in den Stadtteilen/Quartieren errichten
- Neubau: Orientierung an den Bedürfnissen und Bedarfen älterer Menschen
- Die Entwicklung alternativer Wohnformen unterstützen
- Schaffung neuer Pflegeeinrichtungen nach Bedarfslage

Handlungsfelder des Rahmenleitbildes

2. Komplementäre Dienste

Ziel:

Um die Lebensqualität und Selbständigkeit der Älteren in verschiedenen Lebenssituationen und -lagen im Kreis Recklinghausen möglichst lange zu erhalten, müssen die vorhandenen komplementären Dienste kontinuierlich weiterentwickelt und ausgebaut werden. Darunter sind nicht nur allgemein pflegeergänzende und präventive Angebote zu verstehen, sondern auch Unterstützung in Alltagssituationen, Gewährleistung des Zugangs zu Kultur, Bildung, Medien und Knüpfen neuer Kontakte sowie die Förderung einer wirtschaftlichen Entwicklung und Innovation im seniorspezifischen Dienstleistungsspektrum.

Handlungsempfehlungen:

- Transparenz der vorhandenen Angebote/ Öffentlichkeitsarbeit in den Stadtteilen/Quartieren
- Runder Tisch: neue Versorgungsstrukturen mit den älteren Menschen erarbeiten
- Trägerübergreifende Vernetzung der Angebotsstrukturen/Effizienz der Angebote
- Ausbau niederschwelliger, wohnortnaher Angebote und Dienstleistungen
- Förderung des bürgerschaftlichen Engagements insb. für niederschwellige Hilfen
- Zusammenarbeit mit nachbarschaftlichen und familiären Netzwerken
- Zielgerichteter Ausbau der ambulanten Dienstleistungsstruktur: Analyse der Bedürfnisse älterer Menschen und die Formulierung ihrer Bedarfe
- Neue Dienstleistungen durch Förderung der Seniorenwirtschaft im Zusammenwirken von Sozial-/Altenhilfeplanung und Wirtschaftsförderung mit Hilfe einer zielführenden Marketingstrategie in geeigneter Form
- Entwicklung zielgruppenspezifischer Angebotsprofile: Förderung und Ausbau der Kontakte aller relevanten Akteure

Handlungsfelder des Rahmenleitbildes

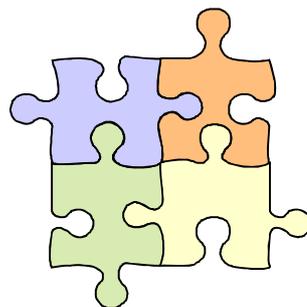
3. Bürgerschaftliches Engagement

Ziele:

- Das bürgerschaftliche Engagement älterer und junger Menschen wird im Kreis Recklinghausen gefördert und unterstützt. Die Förderung des Ehrenamtes hat in der Altenhilfe eine zunehmende Bedeutung und wird zu einer fach- und trägerübergreifenden Aufgabe.
- Das bürgerschaftliche Engagement bedarf einer Aufwertung und Anerkennung auf allen Ebenen. Das Stabilisieren vorhandener Engagementbereitschaft im Alter ist dabei genauso wichtig wie das Gewinnen weiterer ehrenamtlich Tätiger.

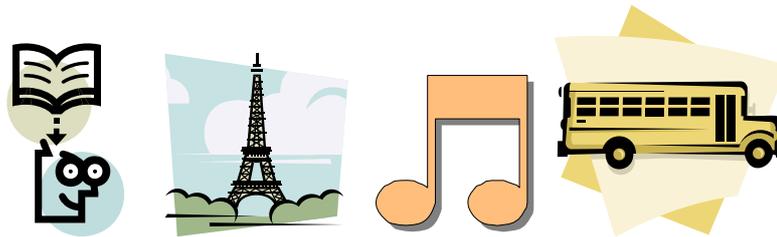
Handlungsempfehlungen:

- Die Selbstbestimmung und Selbstorganisation ehrenamtlich Tätiger unterstützen
- Anerkennungskultur in Politik, Verwaltung, Einrichtungen und Verbänden schaffen
- Öffentlichkeitsarbeit zum Thema Ehrenamt
- Vernetzung: Anlaufstelle/Stellenbörse „Ehrenamt“
- Qualifizierung und fachliche Begleitung von Ehrenamtlichen
- Engagement fördernde Infrastruktur im kommunalen Umfeld bereitstellen
- Neue Tätigkeitsfelder für „junge Alte“ erschließen
- Aufbau generationsübergreifender Projekte „Jung und Alt“
- Entwicklung zukunftsweisender Ansätze unter verstärkter Berücksichtigung der individuellen Bedürfnisse älterer Menschen



Handlungsfelder des Rahmenleitbildes

4. Bildung, Kultur und Begegnung



Ziele:

- Der Ansatz der gemeinwesenorientierten Seniorenarbeit, der die verschiedenen Lebenslagen und Bedürfnisse der älteren Menschen ganzheitlich im Blick hat, soll künftig die Angebotsstruktur der offenen Altenhilfe im Kreis Recklinghausen prägen.
- Die Begegnung zwischen den Generationen soll gefördert und unterstützt werden.

Handlungsempfehlungen:

- Angebotsstruktur, die sich an den Wünschen und den veränderten Bedarfslagen aller Zielgruppen älterer Menschen orientiert
- Vernetzung der Angebote/trägerübergreifende Zusammenarbeit unter Beteiligung der älteren Menschen
- Arbeit der Ehrenamtlichen fördern und unterstützen
- Generationsübergreifende Angebote
- Innovative Projekte für die „jungen Alten“
- Förderung von Besuchsdiensten für kranke und hochbetagte Menschen
- Entwicklung von stadtteil-/quartiersbezogenen Begegnungs- und Servicezentren

Handlungsfelder des Rahmenleitbildes

5. Gesundheitsförderung und Prävention

Ziel:

Gesundheitsförderung und Prävention für mehr Lebensqualität und Erhalt der Selbständigkeit im Alter ist für alle wichtig. Daher werden gesundheitsfördernde und präventive Angebote, die eine aktive Gesundheitserhaltung von Körper, Geist und Seele umfassen, gefördert und weiterentwickelt.

Handlungsempfehlungen:

- Potenziale älterer Menschen im Sinne der Prävention wahrnehmen und fördern
- Ausbau gesundheitsfördernder und präventiver Angebote unter Berücksichtigung der verschiedenen Lebenslagen älterer Menschen
- Förderung und Ausbau von Präventions- und Gesundheitsförderungsangeboten durch die Krankenkassen
- Informationsveranstaltungen mit allen relevanten Akteuren
- Gesundheitsfördernde Maßnahmen für pflegende Angehörige
- Gesundheitsfördernde Projekte



Handlungsfelder des Rahmenleitbildes

6. Pflege und pflegende Angehörige

Ziele:

- Um die Lebensqualität und Selbstbestimmung pflege- und hilfebedürftiger Menschen so lange wie möglich zu erhalten, wird im Kreis Recklinghausen ein angemessenes und aufeinander abgestimmtes Hilfe- und Pflegeangebot sichergestellt.
- Vorrangiges Ziel der Altenhilfe im Kreis Recklinghausen ist die Hinausschiebung bzw. Vermeidung vorzeitiger Heimunterbringungen durch Beratung, niederschwellige Angebote, komplementäre Angebote und ambulante Dienste. Die Schaffung vollstationärer Pflegeplätze erfolgt nach Bedarf. Für pflegende Angehörige soll eine sie entlastende Versorgungsstruktur gewährleistet werden. Vorhandene unterstützende und entlastende Angebote werden entsprechend vernetzt.

Handlungsempfehlungen:

- Mobilisierung der Selbsthilfepotenziale Pflegebedürftiger und privat Pflegender
 - Trägerübergreifende Zusammenarbeit der ambulanten Pflege, der komplementären Dienste, Kurzzeitpflege und teil- und vollstationären Pflege
 - Ausbau der Entlastungs-/Unterstützungsangebote für pflegende Angehörige
 - Zugehende, flexible Hilfsangebote für pflegende Angehörige
 - Stärkung der Kooperations- und Kommunikationsstrukturen zwischen Ärzten, Therapeuten und Leistungsträger
 - Neue Wohn- und Betreuungsformen für spezielle Zielgruppen, z.B. Demenzkranke
 - Koordinierung und Weiterentwicklung der Hospizarbeit
 - Schaffung kultursensibler Hilfsangebote
 - Stärkung und Weiterentwicklung der trägerunabhängigen Beratung (BIP)
-

Anmerkungen des Institutes für Gerontologie an der Universität Dortmund

Ausgangslage:

Im Kreis Recklinghausen findet ebenso wie in zahlreichen anderen Kommunen in der Bundesrepublik ein ausgeprägter Alterungsprozess innerhalb der Bevölkerung statt: Der Bevölkerungsanteil 60-jähriger oder älterer Menschen, der heute schon bei rd. 25% liegt, soll den vorliegenden Prognosen zufolge in den nächsten Jahren und Jahrzehnten weiter steigen. Gleichzeitig ist eine Akzentverschiebung in der gesellschaftlichen Betrachtung des Alters auch auf kommunaler Ebene festzustellen: Ende der achtziger und zu Beginn der neunziger Jahre des vergangenen Jahrhunderts rückte die stark zunehmende Zahl pflegebedürftiger älterer (vor allem hochaltriger) Menschen primär die Probleme der pflegerischen Versorgung in einer alternenden Gesellschaft und der damit einhergehenden finanziellen Belastung der Kommunen als örtlichen Trägern der Sozialhilfe in den Blick. Über die betroffenen Personen und ihre Angehörigen hinaus blieb das Interesse der Öffentlichkeit eher gering, und die Beschäftigung mit der Thematik fand hauptsächlich in den Bereichen Politik, Verwaltung und Wissenschaft statt. Ergebnis war die Einführung der Pflegeversicherung (SGB XI) 1995 und '96, wodurch die Versorgung bei Pflegebedürftigkeit auf eine gänzlich neue Grundlage gestellt wurde, indem nicht nur die Finanzierungsbedingungen der Pflege nachhaltig verändert wurden, sondern auch die Infrastrukturentwicklung beschleunigt und insbesondere eine Qualitätsdiskussion angestoßen wurden.

Mittlerweile sind die Bestimmungen des SGB XI etabliert, und auch wenn längst keine Rede davon sein kann, dass in der Pflege das Optimum erreicht sei, tritt diese Problematik doch etwas zurück und gibt Raum für die Wahrnehmung der Komplexität individueller wie gesellschaftlicher Alternsprozesse, der eine Verengung der Perspektive auf Versorgungsnotwendigkeiten keinesfalls gerecht werden kann.

Die Beschäftigung mit der gesellschaftlichen Alterung sollte sich nicht auf die Dimension „Pflegebedürftigkeit“ beschränken, sondern sich auf die Vielfalt des Alters, auf die unterschiedlichen Lebenslagen im Alter konzentrieren. Die Vielfalt des Alters bzw. des Alterns ist seit langem Forschungsgegenstand sozialer Gerontologie und verwandter wissenschaftlicher Disziplinen gewesen. So ist in den achtziger Jahren schon das Konzept des *Altersstrukturwandels* eingeführt worden, welches folgende wesentliche Aspekte der demografischen Veränderung zusammenfassend beschreibt:

- *Verjüngung* des Alters, d.h. Beendigung des Berufslebens vor Erreichen der gesetzlichen Altersgrenze;

- zunehmende *Hochaltrigkeit*, d.h. Steigerung der Anzahl und des Anteils von Personen im Alter von mindestens 80 Jahren;
- *Feminisierung*, d.h. Überwiegen des Frauenanteils, besonders im höheren Alter;
- *Singularisierung*, d. h. häufigeres Alleinleben älterer Menschen;
- *kulturelle Differenzierung*, d.h. Anwachsen der Zahl und des Anteils älterer Menschen nicht-deutscher Herkunft.

Überlagert ist dieser Strukturwandel des Alters bzw. Alterns vom *Gesundheitszustand* sowie von *sozialen Differenzierungen* in Bezug auf Einkommen bzw. Vermögen, Bildung, berufliche Stellung etc.; generell kommt außerdem im Alter zunehmend zum Tragen, was unter *Individualisierung und Pluralisierung der Lebensstile* verstanden wird.

Des Weiteren ist von der psycho-gerontologischen Forschung nachgewiesen worden, dass die Lebensphase Alter nicht generell mit kontinuierlichen Kompetenzeinschränkungen einhergeht, sondern Veränderung und Anpassung, aber auch den Neuerwerb von Kompetenzen beinhaltet.

Wie die vom Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung herausgegebene Pflegestatistik ausweist, zählten am 31.12.2004 1.509.583 Personen im Alter ab 65 Jahre zu den Leistungsempfängern der sozialen Pflegeversicherung, das entspricht 9,8% dieser Altersgruppe, wobei darunter mit 971.944 Frauen und Männern der größte Anteil auf die Altersklasse der 80-jährigen und Älteren entfällt (dabei gilt auch für die demenziellen Erkrankungen, dass die Prävalenzraten erst im Alter ab etwa 80 Jahre signifikant ansteigen). Im Umkehrschluss bedeutet dies, dass rd. 90% der Menschen im Alter ab 65 Jahre ihr Leben selbstständig und großenteils frei von alters-typischen Beschwerden und Einschränkungen führen. Es bleibt daher festzuhalten: Dass die meisten Pflegebedürftigen ältere Menschen sind, ist keineswegs gleichbedeutend damit, dass die meisten älteren Menschen pflegebedürftig seien.

In einer Reihe von Studien ist gezeigt worden, dass ältere Menschen nicht nur häufig noch sehr aktiv sind, nachdem sie von beruflichen bzw. persönlichen Verpflichtungen entlastet sind, sondern teilweise auch erhebliche Leistungen für die Gesellschaft erbringen. Interessenvertretungen älterer Menschen, z.B. in Parteien und Verbänden, bringen regelmäßig zum Ausdruck, dass das Alter keineswegs als Entbindung von gesellschaftlicher Verantwortung begriffen, sondern eine Beteiligung an der Gestaltung der Lebensbedingungen gewünscht wird.

In der Wirtschaft und Gesellschaft dominiert allerdings immer noch ein negatives, defizitorientiertes Altersbild. Dies bestätigt sich auch im SGB XII, das 2005 das BSHG abgelöst hat. Im SGB XII ist der §75 „Altenhilfe“ des alten Gesetzeswerks als

§71 jedenfalls nahezu wortgleich übernommen worden – obwohl er *inhaltlich* gegenstandslos ist, insofern er sich auf „Schwierigkeiten, die durch das Alter entstehen“, bezieht und damit den Lebensabschnitt, in dem Schwierigkeiten auftreten, als deren *Ursache* versteht, was nicht nur dem fachlichen Kenntnisstand fern ist, sondern auch unterstellt, Altern sei grundsätzlich *problematisch*. Problematisch ist hingegen, dass das negative Altersbild, das auf diese Weise perpetuiert wird, das Verhältnis des (Sozial-) Staates zum Alter konzeptionell begründet, der so den Kommunen im demografischen Wandel die Bereitstellung von Hilfen für ältere Menschen, die Schwierigkeiten haben, als einzige Perspektive eröffnet.

Viele Kommunen sind dabei, Konzepte bzw. Strategien zu erarbeiten, die die Kosten, die durch die pflegerische Versorgung hervorgerufen werden, begrenzen bzw. die verhindern, dass es zu Pflegebedürftigkeit in einem Grad kommt, in dem stationäre Pflege unausweichlich ist. Des Weiteren steigt in den Kommunen auch die Wertschätzung der Potenziale des Alters, was ehrenamtliches, bürgerschaftliches Engagement angeht. Bedauerlicherweise werden die Potenziale des Alters vornehmlich aus dem Blickwinkel der Vermeidung von Pflegebedürftigkeit gesehen und Kompetenzen paradigmatisch an ein Konzept des Mangels gebunden.

Kommunen und Kreise stehen daher vor der Aufgabe, Rahmenbedingungen zu schaffen, die den Schritt von der defizitorientierten Versorgung zur kompetenz- bzw. ressourcenorientierten Gestaltung von Rahmenbedingungen im kommunalen Alltag ermöglichen. Nur so kann wirklich von einem qualitativen Sprung in der Behandlung des demographischen Wandels gesprochen werden. Versorgung wird dadurch nicht überflüssig, verliert jedoch ihren paradigmatischen Stellenwert.

Rahmenleitbilderarbeitung für den Kreis Recklinghausen

Damit ist der Problemhorizont skizziert, vor dem die Entwicklung eines Rahmenleitbildes für den Umgang mit den Problemstellungen des demografischen Wandels und der alternden Bevölkerung im Kreis Recklinghausen zu erfolgen hat. In diesem Leitbild muss sich die Vielschichtigkeit des Alters mit seinen nicht zu leugnenden negativen, aber ebenso seinen vielen positiven Facetten reflektieren; dies betrifft insbesondere die Handlungsfelder Wohnen, Komplementäre Dienste, Bürgerschaftliches Engagement, Bildung, Kultur und Begegnung, Gesundheitsförderung und Prävention, Pflege und pflegende Angehörige.

Des Weiteren soll das Leitbild für die kreisangehörigen Kommunen nach innen und außen eine handlungsleitende Orientierungsfunktion haben und den Rahmen für konkrete Planungen, Vorhaben und Maßnahmen abstecken. Von besonderer Bedeu-

tung ist in diesem Zusammenhang, dass sich die Planung der „Altenhilfe“ auf die kommunale *Gesamtentwicklung* vor dem Hintergrund des demographischen Wandels mit einem Schwerpunkt Alterung bezieht. Sie ist im weitesten Sinne als kommunale Gemeinschaftsaufgabe zu verstehen und vor allem auch zu praktizieren. Planungsprozesse, die die Lebenssituation von älteren Menschen zum Gegenstand haben, sollten nicht der kommunalen Politik und Verwaltung allein überlassen werden, sondern von der örtlichen Gemeinschaft der Menschen durchgeführt werden, die in einer Kommune leben, d. h., dass ältere Menschen konstitutiv in den Planungsprozess eingebunden werden müssen.

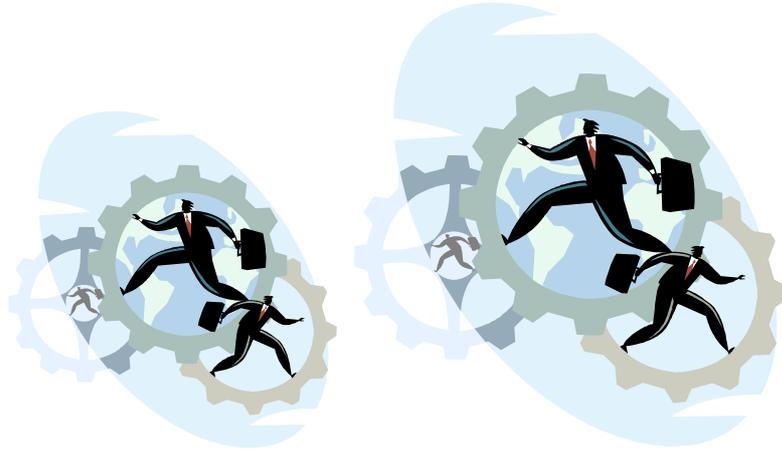
Der Leitbildentwicklungsprozess im Kreis Recklinghausen wurde vom Institut für Gerontologie an der Universität Dortmund wissenschaftlich begleitet. Hierzu zählte u.a. die Moderation der Workshops zur Leitbilderarbeitung in den kreisangehörigen Städten und die Auswertung und Zusammenführung der Ergebnisse.

Das vorliegende Rahmenleitbild wurde unter der Federführung des Unterausschusses „Leben im Alter“ und der Arbeitsgruppe der Altenhilfekordinatoren der kreisangehörigen Städte erarbeitet und auf einer Abschlussveranstaltung von allen relevanten Akteuren verabschiedet.



Das Rahmenleitbild wurde am 23. Oktober 2006 vom Kreistag des Kreises beschlossen.

Es wurde erarbeitet



- federführend vom Unterausschuss „Leben im Alter“ des Sozial – und Gesundheitsausschusses des Kreises Recklinghausen
- unter Mitwirkung des Fachdienstes 57 – Seniorenangelegenheiten und Betreuungsstelle - der Kreisverwaltung sowie der Altenhilfekoordinatoren der
 - Stadt Castrop-Rauxel
 - Stadt Datteln
 - Stadt Dorsten
 - Stadt Gladbeck
 - Stadt Haltern
 - Stadt Herten
 - Stadt Marl
 - Stadt Oer-Erkenschwick
 - Stadt Recklinghausen
 - Stadt Waltrop
- und wissenschaftlich begleitet vom Institut für Gerontologie an der Universität Dortmund.