



# Zukunftsdialog Demografischer Wandel - Infrastrukturplanung für eine älter werdende Bevölkerung

Dokumentation der Fachveranstaltung in der  
Landeshauptstadt Magdeburg am 20. Juni 2007



**Zukunftsdialog Demografischer Wandel  
Infrastrukturplanung für eine älter werdende Bevölkerung**

Dokumentation der Fachveranstaltung in der Landeshauptstadt Magdeburg  
am 20. Juni 2007 im Alten Rathaus

Herausgegeben von der Stabsstelle für Jugendhilfe-, Sozial- und Gesundheitsplanung  
der Landeshauptstadt Magdeburg

Magdeburg 2007

Postanschrift: Landeshauptstadt Magdeburg,  
Der Oberbürgermeister  
Stabsstelle für Jugendhilfe-, Sozial- und Gesundheitsplanung  
39090 Magdeburg

Hausanschrift: Landeshauptstadt Magdeburg,  
Der Oberbürgermeister  
Stabsstelle für Jugendhilfe-, Sozial- und Gesundheitsplanung  
W.- Höpfner- Ring 4  
39116 Magdeburg

Telefon: (0391) 540 3606

Fax: (0391) 540 3243

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird bei der Angabe von Berufs- und anderen  
Bezeichnungen häufig nur die allgemeine bzw. die männliche Form genannt.

Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit schriftlicher Genehmigung und Quellenangabe  
gestattet.

## **Inhaltsverzeichnis**

Beate Bröcker - Beigeordnete für Soziales Jugend und Gesundheit Impulsreferat „Infrastrukturplanung für eine älter werdende Bevölkerung“	4
Präsentation zum Impulsreferat	17
Bettina Schwarz - Stabsstelle Jugendhilfe-, Sozial- und Gesundheitsplanung Koreferat „Entwicklung der Altenhilfestrukturen in Magdeburg“	29
Präsentation zum Koreferat	33
Protokolle der Arbeitsgruppen	38
Kommunalpolitische Handlungsfelder der Infrastrukturplanung für eine älter werdende Bevölkerung in Magdeburg	48
Liste der Teilnehmerinnen und Teilnehmer	53

**Beate Bröcker**  
**Landeshauptstadt Magdeburg**  
**Beigeordnete für Soziales, Jugend und Gesundheit**

**Impulsreferat: „Infrastrukturplanung für eine älter werdende Bevölkerung“**

- Es gilt das gesprochene Wort -

Sehr geehrte Damen und Herren,

gerne habe ich die Aufgabe übernommen, im Rahmen der Reihe „Zukunftsdialog Demografischer Wandel“ ein Impulsreferat zum Thema der Weiterentwicklung der sozialen Infrastruktur zu halten.

Ich möchte Ihnen zum Einstieg einen kurzen Einblick in die Vielschichtigkeit des Themas geben:

Als wir hier im Jahr 2005 die im Krieg zerstörte „Sternbrücke“ über die Elbe wiedereröffnet haben, gab es ein riesiges Volksfest. Nahezu 300 Tsd. Besucher – vor allem Alt-Magdeburger – zog es an die Elbe, um das wiedererstandene Bauwerk in Besitz zu nehmen.

Einer von ihnen war ein in die Jahre gekommener Krimineller, der - kaum in der Stadt – schon wieder seinen ersten „kleinen“ Diebstahl hingelegt hat. Natürlich wurde er dabei erwischt.

Zum Verhandlungstermin vor Gericht bat er den Richter um Nachsicht:

Als ehemaliger Magdeburger sei er nur aus Anlass der Brücken-Eröffnung in die Stadt zurückgekehrt. Er hätte gezielt Straftaten begangen – regelrecht gesammelt hätte er sie – um sich im einzigen Seniorenknast Deutschlands in Baden-Württemberg zur Ruhe zu setzen. Würde der Richter ihn ziehen lassen, werde er umgehend die Landesgrenze passieren und sich in Baden-Württemberg der Polizei stellen.

Der Mann hat die Reise nach Baden-Württemberg selbstverständlich nie angetreten. Der Richter zeigte kein Verständnis für den außergewöhnlichen Wunsch. Seine Planung zum Ruhestand sei zwar zu begrüßen. Land auf und Land ab würden sich sicherlich Polizei und Justiz über Jeden freuen, der seine Ganovenlaufbahn beenden will.

Ob man aber in Baden-Württemberg auf alternde Ganoven aus dem Rest der Republik warte, wage er zu bezweifeln.

Eine Einschätzung, der man sich vermutlich anschließen kann.

Sie sehen: Der Umgang mit den Alten ist ein Thema, das alle gesellschaftlichen Schichten erreicht. Sogar für unsere Ganoven wird es schon zum „Standortfaktor“.

Meine sehr verehrten Damen und Herren,

mit meinem Vortrag möchte ich die wesentlichen Herausforderungen der Altenhilfe für alle Beteiligten in den Kommunen zusammenfassen.

Nach einem kurzen Überblick zu den Rahmenbedingungen werde ich die ausstehenden Aufgaben benennen und sie im Laufe meines Vortrags untersetzen.

Wer sich mit der Lage der älteren Generation in Deutschland auseinandersetzt, stellt fest, dass das Thema vorrangig negativ besetzt ist:

Von „Alterslast“ und „Rentnerschwemme“ ist die Rede, wenn es darum geht, die Daten und Fakten zu deuten:

2007 liegt der Anteil der über 60-Jährigen bei 23 Prozent.

2030: 34 % > 60 J. ; 7 % davon sind über 80 J.

2050: 37 % > 60 J.; 12 % davon sind über 80 J.

Zudem sind die ursprünglich tragenden Säulen der Gesellschaft, nämlich „Erwerbsarbeit“ und „Familie“, durch Wertewandel, Individualisierung und Auflösung der Grenzen von „Alter“ in Frage gestellt.

Um die Leistungen der „Hilfe zur Pflege“ kommunal planen und steuern zu können, sollte aus meiner Sicht:

- Die einheitliche sachliche Zuständigkeit entsprechend § 97 Abs. 1 SGB XII gewährleistet und
- das Verwaltungshandeln abgestimmt werden, um die anstehenden Herausforderungen zu meistern.

*(Anm. § 97 Abs. 1 SGB XII begründet für den Regelfall die sachliche Zuständigkeit für Sozialhilfe beim örtlichen Träger)*

Um welche Aufgaben geht es konkret?

Insgesamt sind 8 Felder vorrangig abzudecken: Es geht darum,

1. eine älter werdende Gesellschaft zu gestalten.
2. Selbstbestimmung und Selbstständigkeit zu unterstützen.
3. Wohnen in der Nachbarschaft zu fördern.
4. Gesundheitsförderung und Prävention zu stärken.
5. Neue Steuerungskompetenz zu realisieren.
6. Kompetenzen des Alters zu nutzen.
7. Ehrenamt zu stärken.
8. Infrastruktur für Hilfe und Pflege zu sichern.

Zur ersten Aufgabe bzw. Herausforderung: Gesellschaft aktiv gestalten.

Wer sich schon einmal mit dem 5. Bericht zur Lage der älteren Generation der Bundesregierung beschäftigt hat, merkt, dass sich zwei Fakten wie ein roter Faden durch den Bericht ziehen:

Nämlich erstens:

Die Lebensphase „Alter“ kann nicht mit Krankheit und Unproduktivität gleichgesetzt werden.

Und zweitens:

Die Potenziale älterer Menschen sind sozial sehr ungleich verteilt:

Es gibt also nicht das Alter und den alten Menschen.

Eine Gefahr liegt nach Einschätzung der Expertenkommission darin, das Alter negativ zu akzentuieren oder aber die Altersbilder positiv zu überzeichnen: Beides kann zur Mutlosigkeit bei den Betroffenen führen.

Das heißt:

➤ Negativ akzentuiert:

- Die Erwartungen der Betroffenen können sich daran ausrichten.
- Individuelle Fähigkeiten könnten verkümmern.
- Hilfsangebote werden aufgrund des schlechten Stigmas abgelehnt.

➤ Positiv überzeichnet:

- Wenn aus Möglichkeiten Verpflichtungen abgeleitet werden, können sich Ältere überfordert oder ausgenutzt fühlen.

Ziel muss es sein, Alter nicht als Last sondern als Geschenk zu verdeutlichen.

Die Tatsache, dass Menschen älter werden, ist ein erfreulicher Prozess und spiegelt die Verbesserung der Lebensbedingungen der Menschen insgesamt wider.

Es ist schon deshalb kein Problem, weil die Menschen in der Mehrzahl

- gesünder altern
- und sich leistungsfähiger fühlen

Dieser positive Hintergrund muss den Menschen auch in der Kommune vermittelt werden.

Die gestiegene Lebenserwartung der Menschen und die Tatsache, dass in den nächsten Jahrzehnten die zahlenmäßig besonders starken Jahrgänge (50er bis 70er Jahre Geborene) in das höhere Lebensalter eintreten werden, führt zu sich verändernden Anforderungen an die soziale Infrastruktur.

Die steigende Lebenserwartung hat bereits heute dazu geführt, dass die Lebenszeit der Menschen nach Abschluss des Berufslebens erheblich länger geworden ist. Wer heute 60 Jahre alt ist, hat statistisch als Frau noch 23,7 und als Mann noch 19,5 Jahre vor sich.

Diese Phase wird länger und es wird für viele Menschen eine Herausforderung sein, sie sinnstiftend zu planen und zu gestalten. Ältere Menschen verfügen über ein breites Spektrum an Erfahrungen, Werten und Orientierungen.

Zudem ist das hohe Alter keineswegs mit Krankheit, Hilfe- oder Pflegebedarf gleichzusetzen. So versorgen sich ca. 70 % der über 85jährigen im wesentlichen noch selbst<sup>1</sup>.

Ältere Menschen sind, wie andere Altersgruppen auch, keine homogene soziale Gruppe. Die Arbeits- und Lebensbedingungen der gesamten Biografie prägen auch die Situation im Alter. Menschen mit schwerer körperlicher Arbeit, geringerer Bildung oder schlechter Ernährung, oft verknüpft mit geringen Einkommen und Altersbezügen, haben eine deutlich geringere Lebenserwartung als Menschen mit besseren Bedingungen im gesamten Lebenslauf.

Zwar ist die Einkommenssituation älterer Menschen gemessen an früheren Generationen oder im Vergleich zu jungen Familien oder Alleinerziehenden eher gut; mittelfristig müssen aber auch Lösungen für die älteren Menschen gefunden werden, die nur über geringe Alterseinkünfte verfügen werden (z.B. Frauen mit kurzer Erwerbsbiografie aufgrund längerer Familienarbeit oder unterbrochener Erwerbsarbeit, nach langjährigem Bezug von Arbeitslosengeld II und entsprechend niedrigen Renten, oft geballt in strukturschwachen Regionen).

Die soziale Lage älterer Menschen ist also sehr heterogen und sollte vor Ort bekannt sein. Den Verantwortlichen wird dementsprechend empfohlen, die vorhandenen Informationsquellen<sup>2</sup> zu nutzen und aktuelle Prognosen für die Kommune oder Region auszuwerten.

Um diese Prozesse aktiv gestalten zu können, müssen die Führungskräfte in den Kommunen die Kompetenzen der Ressorts zusammenführen.

Die Verwaltung sollte als Ganzes agieren und gemeinsam Leitlinien künftiger Entwicklung definieren. Für dieses Vorgehen müssen vor Ort Formen und Foren für einen fachlichen Austausch über die einzelnen Ressorts hinaus entwickelt werden.

---

<sup>1</sup> Studie „Möglichkeiten und Grenzen selbstständiger Haushaltsführung in Privathaushalten – MuG III“, [www.bmfsfj.de](http://www.bmfsfj.de)

<sup>2</sup> Daten des Statistischen Bundesamtes und der Landesämter; für alle Gemeinden über 5000 Einwohner die Datenbank der Bertelsmann-Stiftung unter [www.aktion2050.de/wegweiser](http://www.aktion2050.de/wegweiser) mit Prognosen bis 2030

*Bei uns in Magdeburg beispielsweise wird ein solches Konzept zur optimalen Vernetzung zur Aufarbeitung der Themen zur demographischen Entwicklung bis zum Jahresende vorgelegt werden. (SR-Beschluss vom 16.04.07)*

Daseinsvorsorge für die alternden Kommunen muss weit mehr sein als Seniorenpolitik. Sie kann – genauer gesagt – sie muss auch anderen Personengruppen zugute kommen. In der Regel können auch Erwerbstätige in ihrer Freizeit, Familien, Kinder und Jugendliche von seniorengerechten Angeboten profitieren. (z.B. Grünflächen, Nahversorgung, Nahverkehr, Erholungsbedarf).

Gute Handhabung verspricht ein „Demographie-Check“: Hier können notwendige Entwicklungen der Infrastruktur und künftige Investitionen überprüft werden.

Dabei kann es sinnvoll sein, z.B. mit dem Instrument der Zielvereinbarungen zu arbeiten, das d.h.:

- konkrete Zielvorgaben zu fixieren,
- Verantwortungen festzulegen und
- die Umsetzung zu kontrollieren.

Ein wichtiges Arbeitsinstrument sind auch konkrete und kontrollierbare Leistungs- und Qualitätsvereinbarungen, die mit den Partnern ausgehandelt und vertraglich vereinbart werden.

Natürlich müssen die Resultate kommuniziert und diskutiert werden. Nur so können die älteren Menschen auch in die Aushandlungsprozesse einbezogen werden, was letztlich für die Akzeptanz der Entscheidungen unverzichtbar ist.

Transparenz schafft Akzeptanz.

Ferner sind die Lebensbedingungen vor Ort so zu gestalten, dass sie dem Entstehen besonderer Hilfebedürftigkeit entgegenwirken. Nur so können die Ressourcen auch künftig denen zugute kommen, die darüber hinaus individuelle Hilfe benötigen.

Altenhilfe ist eine gemeinwesenorientierte Aufgabe. Sie muss gemeinsam mit den Beteiligten weg von einer Fokussierung auf Einzelfallhilfe weiterentwickelt werden.

Dabei gilt der Anspruch der Sicherung eines möglichst selbstständigen und selbstbestimmten Lebens für alle Menschen bis ins hohe Alter.

Besondere Aufmerksamkeit gilt den älteren Menschen, die Hilfe und Unterstützung benötigen (z.B. der wachsenden Zahl von älteren Menschen mit Behinderungen, älter werdenden Migrantinnen in einer belasteten Lebenssituation). Dazu können selbstverständlich vielfältige in den Kommunen bereits vorhandene Angebote, Dienste und Einrichtungen auch in der Zukunft genutzt werden.

Die Menschen können um so länger selbstständig leben, je besser die Umgebung darauf eingestellt ist. Das gilt für:

- Wohnung und Wohnumfeld,
- Einkaufen,
- Dienstleistungs- und
- Unterstützungsangebote oder
- die Nutzbarkeit des Öffentlichen Personennahverkehrs ebenso wie für
- die Entwicklung von Produkten unter dem Gesichtspunkt eines „Designs for all“, also nutzbar für alle Menschen, unabhängig von Alter oder Behinderung.



Die zu beobachtende Entwicklung läuft allerdings konträr. Bereits seit Jahren laufen politische Entscheidungen in Richtungen, welche die Daseinsvorsorge in den Kommunen erschweren können:

Dazu gehören die:

- Ausdünnung des öffentlichen Nahverkehrs,
- die Konzentration des Einzelhandels auf der „grünen Wiese“,
- die Schließung von Dienstleistungseinrichtungen des täglichen Bedarfs wie Filialen von Geldinstituten oder der Post,
- aber auch der Verkauf kommunaler Wohnungsbestände u.a.

Entstehende Defizite wirken sich negativ auf die Kommunen als Lebensraum aus. Hier können Kommunen selbst nur begrenzt eingreifen.

Es gibt aber auch Erfahrungen, wonach es gelungen ist, im Kontakt mit den jeweiligen Unternehmen Korrekturen zu erreichen.

Nur in Zusammenarbeit mit Verbänden und Interessenvertretungen können die Bedürfnisse

- von älteren Menschen mit Behinderungen,
- mit unterschiedlichen Religionen,
- von älter werdenden Migranten oder
- älter werdenden Schwulen und Lesben einzugehen,

zur Entwicklung entsprechender Angebote führen.

Der Begriff der „**kultursensiblen Altenhilfe**“ kann so einen weiteren Bezug bekommen und zur geübten Praxis gegenüber verschiedenen Zielgruppen werden. Als ein wichtiges Instrument für die Planung von Weichenstellungen vor Ort haben sich auch Bürgerbefragungen bewährt.

Kommunalpolitische Zielsetzungen der Arbeit mit und für Seniorinnen und Senioren können sein<sup>3</sup>:

- Förderung der Eigeninitiative, der Selbstständigkeit und der selbstbestimmten Lebensführung
- Erhalt der Häuslichkeit
- Ausbau von Barrierefreiheit
- Förderung sozialer Netzwerke

Um hier konkrete Handlungsansätze festzulegen, hat sich eine Beschreibung von unterschiedlichen Zielgruppen als hilfreich erwiesen, z.B.

- Menschen in Vorbereitung auf den Vor- bzw. Ruhestand
- Menschen mit ungenutzten Handlungsressourcen
- Ältere Menschen im eigenen Haushalt mit spezifischem Unterstützungsbedarf

Für die 1. Zielgruppe geht es um:

- das gemeinsame Entwickeln neuer Lebensperspektiven und
- spezifische Informations-,
- Bildungs- und

---

<sup>3</sup> Die folgenden Ausführungen zur Differenzierung der Zielgruppen und ihrer Bedürfnisse lehnen sich an das Konzept „Neuorientierung der Düsseldorfer Seniorenhilfe und -arbeit“ an, das auf einem Fachtag am 21. April 2005 in Düsseldorf vorgestellt wurde

- Beratungsangebote vorzuhalten.

Bei der 2. Zielgruppe stehen die Rahmenbedingungen

- für soziale Kontakte und Engagement,
- Mitwirkungsstrukturen und
- generationsübergreifende Angebote im Mittelpunkt.

In beiden Fällen sind die Wünsche, Interessen und Kompetenzen der älteren Menschen der entscheidende Anknüpfungspunkt.

Gerade in diesem Bereich müssen Modellprojekte genutzt und weiterentwickelt werden:

- bspw. das Bundesmodellprojekt „Altenhilfestrukturen der Zukunft“<sup>4</sup>,
- Beispiele in der Broschüre „Demographie konkret – Seniorenpolitik in den Kommunen“<sup>5</sup>,
- oder aus dem „Werkstatt-Wettbewerb Quartier – Leben und Wohnen im Alter“<sup>6</sup>,

um nur einige der thematisch breit angelegten bundesweiten Projekte zu nennen.

Mit dem nächsten Punkt – dem Punkt drei der benannten acht Herausforderungen in der Altenhilfe – komme ich zum Bereich Wohnen.

Aus meiner Sicht bedarf es jedoch zunächst einer grundlegenden Feststellung zu diesem Thema:

Normalität ist das Leben zu Hause, in der Mietwohnung oder im Eigentum, gemeinsam mit anderen oder allein. Das gilt auch im Alter. Alle anderen Formen zählen zu den Ausnahmen. So wird das auch von älteren Menschen gesehen. Vorrangig leben Menschen im üblichen Wohnungsbestand und wollen dort auch alt werden.

Die normale Form des Wohnens muss in ihrer Weiterentwicklung kommunal begleitet werden.

Mit einer vorausschauenden Zusammenarbeit mit Wohnungsunternehmen (auch mit privaten) können die Kommunen die Wohnsituation für ältere Menschen verbessern. Vor allem bei der Planung und Durchführung struktureller Sanierungen und Anpassungen im Bestand müssen die Bedürfnisse der älter werdenden Bewohner angemessen berücksichtigt werden. Die Verwaltung kann die Bürger bei der Bewältigung von Baumaßnahmen angemessen unterstützen und über ihre Beteiligungen in der Regel auch Einfluss auf die Wohnungsbau-gesellschaften nehmen. Auch ein Umzugsservice kann ein ergänzendes Angebot als Hilfestellung für die älteren Menschen sein.

Besondere Aufmerksamkeit verdienen in diesem Kontext Stadtteile, Orte und Siedlungen, in denen sich soziale Problemlagen ballen und die zunehmend dünner besiedelten Gebiete im ländlichen Raum mit schrumpfender Infrastruktur.

Hier müssen Stadtplaner, Sozialplaner und die Eigentümer bzw. Vermieter zusammenarbeiten, um die Siedlungen mittelfristig auch für die alternden Bewohner lebenswert zu erhalten bzw. zu entwickeln und so einer schleichenden Entleerung vorzubeugen. (*Bsp.: Olvenstedt, wo es gelungen ist, durch ein aktives Alten-Service-Zentrum sogar „junge“ Alte ab 60 in das Engagement für den Stadtteil einzubeziehen*).

---

<sup>4</sup> Bundesmodellprogramm „Altenhilfestrukturen der Zukunft“, Kurzübersicht der Ergebnisse (Zusammenfassung), Ulrich Schneekloth, TNS Infratest Sozialforschung,

<sup>5</sup> Bertelsmann-Stiftung, Demographie konkret – Seniorenpolitik in den Kommunen, Gütersloh 2006

<sup>6</sup> Ursula Kremer-Preiß / Holger Stolarz, Werkstatt-Wettbewerb Quartier, Kuratorium Deutsche Alterhilfe, Köln 2005

In den letzten zwanzig Jahren sind außerdem eine Vielzahl von Alternativen zum Leben im traditionellen Pflegeheim entstanden, z.B. Wohngemeinschaften, Betreutes Wohnen, Mehrgenerationen-Wohnen, Hausgemeinschaften und ambulante Wohngruppen für Demenzkranke oder Pflegewohnungen bzw. kleine Pflegezentren im Quartier. Gemeinschaftliche Wohnprojekte mit enger Anbindung an die Nachbarschaft, deren Bewohner zudem wechselseitig einen gewissen Bedarf an Unterstützung und Pflege gewährleisten können, sind ein weiterer Weg.

Politik und Wohnungswirtschaft als Akteure gefordert:

- bestehende gesetzliche Regelungen überprüfen;
- Einsatz von Kommunen, um Erfahrungswissen zu systematisieren und weiterzugeben.

Fest steht, dass die kommunale Wohnungspolitik auch künftig in der Verantwortung bleibt, preiswerten Wohnraum auch für ältere Menschen vorzuhalten. (*Bsp.: Dresden, wo nach Verkauf der kommunalen Wohnungsbaugesellschaft die Mieten für Wohnraum drastisch angestiegen sind.*)

Ein wichtiger Baustein für das Wohnen im Alter ist der Auf- und Ausbau von Wohnberatungsstellen. Durch geeignete Maßnahmen können viele Wohnungen kostengünstig so angepasst werden, dass sie von den Bewohnern auch bei Beeinträchtigungen im Alter selbstständig genutzt werden können. Solche Beratungsstellen können bei Kommunen, bei Freien Trägern oder auch bei Wohnungsunternehmen angesiedelt werden.

Ein Wohnumfeld, das den Bedürfnissen älterer Menschen entspricht und aktive eigenständige Lebensgestaltung ermöglicht, reduziert das Risiko der Pflegebedürftigkeit erheblich.

Aber nicht nur dem Wohnen kommt eine Schlüsselfunktion zu, auch der Gesundheitsförderung und Prävention:

Nahezu allen im Alter häufig auftretenden Erkrankungen oder Unfallfolgen wie Herz-Kreislauferkrankungen, Diabetes, Atemwegserkrankungen, Osteoporose, Folgen von Stürzen, Infektionskrankheiten, aber auch Demenz-Erkrankungen, kann bekanntermaßen mit geeigneten Maßnahmen vorgebeugt werden. Diese Möglichkeiten systematischer zu nutzen, gehört zu den Ressourcen der Gestaltung der alternden Gesellschaft.

Notwendig ist der systematische Ausbau von Gesundheitsförderung, Prävention und Rehabilitation. Der Alterungsprozess muss für den Einzelnen zum Gewinn werden und nicht scheinbar selbstverständlich zu einem Anstieg von Krankheits- und Pflegekosten führen.

So wie erfolgreiche Gesundheitsförderung und Prävention generell in den Lebenswelten der Menschen ansetzen muss, also dort wo sie leben (Kindergarten, Schule, Arbeitsstätte, Wohnviertel usw.), so gilt das auch für das Alter und im Alter.

Dabei kann an die Bedürfnisse der Menschen nach Bewegung, Fitness und Gesunderhaltung angeknüpft werden.

Prävention hat außerdem eine nicht zu vernachlässigende soziale Dimension, sie ermöglicht soziale Kontakte und beugt Isolation vor.

Ziel muss es auch hier sein, den älter werdenden, den alten wie auch den hochaltrigen Menschen ein aktives Leben zu ermöglichen und eventuelle Pflegebedürftigkeit so lange wie möglich hinauszuschieben.

*(Beispiel hierfür: Projekt „Aktivierende Hilfe für ältere und/oder behinderte Menschen, das seit Juli 2005 in MD erfolgreich läuft. Gemeinsam mit der städtischen Beschäftigungsgesellschaft bietet die Stadt Älteren kompetente Begleitung an, um Alltagsfertigkeiten zu üben. Wer sich aufgrund von körperlichen Beeinträchtigung außerstande sieht, alleine Einkäufe zu erledigen, Wege zum Arzt, Spaziergänge im Park zu unternehmen, kann den kostenfreien Service nutzen. Ausnahme: Es werden keine Pflegemaßnahmen und keine hauswirtschaftlichen Leistungen erbracht.*

*Zusammen mit dem Kreisverband des DRKs und der Volkshochschule wurden insgesamt 30 Langzeitarbeitslose (über 50) geschult (Kommunikationstraining, gesunde Ernährung, ausgewählte Rechtsgrundlagen, Erste Hilfe etc.). 220 Haushalte werden erfolgreich betreut.*

Zusätzlich sollten Kommunen z.B. gemeinsam mit Sportvereinen und anderen geeigneten Trägern Projekte entwickeln und öffentlich machen. Die Kommunen sind in diesem Bereich eher der Initiator, indem sie die Interessen ihrer Bürger bündeln und Partner zur Umsetzung suchen. Dabei ist es wichtig, Angebote auch für die sich verändernden Bedürfnisse der neuen Seniorengruppen zu machen (z.B. Nordic Walking statt Stuhlgymnastik), ohne die klassischen Formen für die Älteren zu vernachlässigen.

Ein wichtiger Aspekt ist es m.E., Zugangsschwelle für Projekte und Angebote rund um das Thema „Alter“ zu senken.

Die Etablierung von Gesundheitstagen oder -messen kann ein wichtiger Beitrag dazu sein, niederschwellige Angebote von Trägern an Bürger heranzutragen und vorzustellen.

Grundsätzlich darf es aus meiner Sicht keine Tabuisierung geben:

Vielleicht haben einige von Ihnen in den Medien die Berichte zur Etablierung von Altenspielplätzen verfolgt.

Die Städte Nürnberg und Berlin sind Vorreiter: Nürnberg plant bis 2008 unter anderem Spielflächen für Federball, Boule, eine Kartenecke und Großfiguren-Schach. Auch Kindergeräte sind kein Tabu. In Berlin wurde im April im Bezirk Charlottenburg-Wilmersdorf ein Erwachsenen-Spielplatz eröffnet.

Die Kommentare in den Zeitungen fragten spöttelnd, ob nun die Zeiten beginnen, in denen die Enkelkinder putzen, während Oma wippt, schaukelt oder rutscht.

Auch wenn diese Frage natürlich nicht ernst gemeint ist, zeigt sie doch, dass wir uns nur schwer von vertrauten Alters-Klischees trennen können.

Selbst wenn Studien belegen, dass die Kombination von geistiger und körperlicher Aktivität Demenz verzögern kann.

Beim „Spielplatz“ endet bei Vielen die Vorstellungskraft. - Bei mir nicht.

Alle Ansätze im Bereich der Gesundheitsförderung haben eine Grundlage:

Es gibt keinen Automatismus zwischen Zunahme der Hochaltrigkeit und Zunahme der Pflegebedürftigkeit. Die Nutzung von Vorsorge und Reha-Maßnahmen auch im Alter können dem entgegen wirken. Prävention darf nicht aufhören, wenn Krankheiten auftreten, sondern sie muss gerade dann intensiviert werden.

Prävention im Alter heißt nicht nur Erkrankungen zu verhindern (Primärprävention), sondern vor allem durch Früherkennung, Therapie und Rehabilitation Verschlechterungen zu vermeiden (Sekundärprävention) und durch Rehabilitation weitere negative Folgen zu verhindern (Tertiärprävention).

Das setzt entsprechende Angebote vor Ort, qualifizierte und motivierte Mitarbeiter und natürlich die aktive Mitwirkung der älteren Menschen voraus.

Wichtig sind Kooperationen mit den Krankenkassen vor Ort. Diese fördern nicht nur Selbsthilfegruppen, sondern sie haben insgesamt ein großes Interesse an der Gesunderhaltung der Bürger. Informationsmaterialien können so auf konkrete regionale Angebote hinweisen.

### **Zusammenfassend lässt sich feststellen:**

Anknüpfend an Vorschläge der Kranken- und Pflegekassen sollten Angebote wie ambulante oder geriatrische Reha ausgebaut und leistungrechtlich abgesichert werden. Besonders wichtig ist der Ausbau aufsuchender Angebote, die auch allein lebende und von Isolation bedrohte ältere Menschen erreichen können.

Ein weiteres wichtiges lokales Aktionsfeld ist die soziale Prävention im engeren Sinne. Durch soziale Prävention können ältere Mitbürgerinnen und Mitbürger aktiv in das Gemeinwesen eingebunden werden. Die aktivierten Senioren können ihre Ressourcen einbringen.

Auf diese Weise kann man drohenden Vereinsamungsprozessen vorbeugen.

Konkret kann die offene soziale Altenarbeit<sup>7</sup> in der Kommune folgende Funktionen erfüllen:

- Angebote zur Selbsthilfe bereit stellen und Foren für die Vernetzung von Akteuren bieten
- Beratung und Information über individuelle Lebenshilfen zur Verfügung stellen
- Intergenerationelle Begegnungs-, Kommunikations- und Erfahrungsräume schaffen
- Kontaktmöglichkeiten durch soziale und kulturelle Angebote eröffnen
- Tätigkeitsfelder für ehrenamtliches Engagement erschließen und an der Weiterentwicklung engagementfördernder Strukturen mitwirken
- Qualifizierungs- und Bildungsmaßnahmen anregen und begleiten
- Ältere Menschen in Prozessen der Sinn- und Identitätsfindung begleiten
- Einbeziehung von älteren Menschen mit körperlichen oder geistigen Behinderungen
- Einbeziehung von Migrantinnen und Migranten

Die von mir bisher geschilderten Herausforderungen der Altenhilfe, nämlich

...eine älter werdende Gesellschaft zu gestalten.

...Selbstbestimmung und Selbstständigkeit zu unterstützen.

...Wohnen in der Nachbarschaft zu fördern.

... und Gesundheitsförderung und Prävention zu stärken.

sind schwierig messbare Größen.

Wie die soziale Arbeit allgemein muss sich jedoch auch der Bereich der kommunalen Altenhilfe zunehmend an seinen Wirkungen messen lassen. Dabei sollen die Wirkungen in den Blick genommen werden, die von verschiedenen Maßnahmen im Bereich der Altenhilfe bei ihren Adressaten erzielt werden.

Hier kann es sich um Fragestellungen handeln wie z.B.:

- In welchem Maße verhindern bedarfsgerechte ambulante Pflegearrangements die Notwendigkeit stationärer Pflegebedürftigkeit oder zögern diese hinaus?

oder:

- Inwieweit kann die Unterstützung einer Selbsthilfegruppe zur Stabilisierung des Selbstwertgefühls älterer arbeitsloser Menschen beitragen?

---

<sup>7</sup> Rahmenkonzepte für offene Altenarbeit liegen u.a. von der Caritas und der Diakonie vor

Dafür ist es notwendig, bestimmte Kennzahlen, Indikatoren und Wirkungsziele zu entwickeln und zu nutzen<sup>8</sup>.

Von entscheidender Bedeutung für die Einführung neuer Steuerungsverfahren wird sein wie es gelingt, die Interessen der verschiedenen Akteure (Rat, Verwaltung, Träger und Interessenvertretungen der älteren Bevölkerung) auszubalancieren. Nur mit transparenten und praxisnahen Verfahren werden die Kommunen eine konstruktive Partnerschaft erreichen können. Hier sind Fähigkeiten zur Gestaltung von Aushandlungsprozessen gefragt: Insbesondere die Fähigkeit zum gewinnbringenden Dialog.

Kommunale Netzwerke können diesen Entwicklungsprozess vorantreiben und den Austausch von Erfahrungen ermöglichen.

Entgegen den Erkenntnissen über Kompetenzen und Potenziale des Alters befindet sich die Erwerbsbeteiligung älterer Menschen seit Jahren auf einem niedrigen Stand. (Nur noch 38 % der 55- bis 65jährigen sind erwerbstätig).

Die Heraufsetzung des Renteneintrittsalters stößt in diesem Kontext vielfach auf Unverständnis. Viele Probleme in der Situation der sozialen Sicherungssysteme rühren aus dem anhaltenden Rückgang der sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung. Das Gros der Arbeitgeber unterschätzt die Potenziale älterer Beschäftigter, erst vereinzelt ist eine Besinnung auf den Wert des Erfahrungswissens und der sozialen Kompetenzen Älterer sichtbar.

Die Kommunen haben unmittelbar nur wenig Einfluss auf diese Prozesse, soweit sie nicht direkt oder durch ihre Eigenbetriebe selbst Arbeitgeber sind.

Dennoch können sie aus ihrer Verantwortung den Bürgern gegenüber bestimmte Aktivitäten anstoßen. Sie können ihre Mitarbeit in den Selbstverwaltungsgremien der Bundesagentur für Arbeit z.B. dafür nutzen, lokale Beschäftigungsprojekte gemeinsam mit Freien Trägern anzuregen und die berechtigten Interessen der älteren Erwerbslosen dabei einbringen.

Zusammenfassend bedeutet das: Arbeitsmarktpolitische Förderprogramme zur sozialversicherungspflichtige Beschäftigung müssen insbesondere für ältere Arbeitslose geschaffen werden. Entweder durch die Bundesagentur für Arbeit oder auf Landesebene in Kooperation mit ihr.

Vielleicht kann man es auf dem Foto (*Powerpoint-Präsentation: Folie 21*) nicht so gut erkennen, aber auf der Jacke steht „Energy“. Nicht jeder Ältere trägt die Energie so offensichtlich mit sich, aber fast ausnahmslos ist sie vorhanden. Diese Energie gilt es zu nutzen, zu reaktivieren.

Denn: Bürgerschaftliches Engagement älterer Menschen ist eine tragende Säule des Gemeinwesens.

Gerade ältere Menschen reagieren aber zu Recht sensibel, wenn für sie der Eindruck entsteht, einen Abbau in den sozialstaatlichen Angeboten oder Einsparungen in den Kommunen selbst kompensieren zu sollen. An einigen Stellen können Selbsthilfe und Aktivierung eines nichtberuflichen Hilfesystems professionelle Angebote jedoch ergänzen (z.B. wenn Bürger eines Quartiers einen Hol- und Bringdienst organisieren).

---

<sup>8</sup> z.B. Dr. Jan Schröder (Hrsg.), Wirkungsorientierte Steuerung in der kommunalen Altenhilfe der Stadt Leverkusen, Bonn 2004

Ehrenamtliche Arbeit bzw. bürgerschaftliches Engagement müssen zunächst Spaß machen. Anlaufstellen wie Freiwilligenagenturen bzw. Freiwilligenzentren oder -börsen der Wohlfahrtsverbände u. a. können den Einzelnen bei der Wahl der Felder unterstützen und die gewünschte Flexibilität ermöglichen.

Das braucht häufig auch eine veränderte Haltung auf der Seite der Hauptamtlichen in Vereinen und Verbänden.

Auch hier kommt den Kommunen eine moderierende und koordinierende Funktion zu. Die kommunale Selbstverwaltung lebt gerade von den sogenannten freiwilligen Aufgaben wie der Gestaltung eines kulturellen Miteinander, der Jugendarbeit oder sozialer Beratung in Krisensituationen.

Wenn Vorruheständler oder Senioren in der Kommune

- die Nutzung der Begegnungsstätte mit Gruppen und Veranstaltungen gemeinsam planen,
- wenn sie andere mit dem gleichem Schicksal der Arbeitslosigkeit zu gemeinsamem Treffen animieren,
- wenn sie jungen Müttern die Betreuung ihrer Kinder abnehmen, wenn diese dringende Erledigungen oder auch mal einen geselligen Abend haben,
- wenn sie kranke Menschen durch Besuchs- und Begleitdienste unterstützen,

dann ist das nicht nur Hilfe für andere, sondern auch Selbsthilfe.

Sie haben eine für sie bereichernde Beschäftigung und helfen dabei anderen. Bei eintretender Hilfe- oder Pflegebedürftigkeit werden sie selbst Nutznießer von bürgerschaftlichem Engagement und der Kreis schließt sich wieder.

Bürgerschaftliches Engagement ist eines der Zukunftsfelder der älter werdenden Gesellschaft. Für die Würdigung entsprechender Leistungen braucht es außerdem eine gezielte Anerkennungskultur und Öffentlichkeitsarbeit. Hier sind längst nicht alle Potenziale erschlossen.<sup>9</sup>

Mit der letzten Folie möchte ich noch auf die Infrastruktur für Hilfe und Pflege eingehen:

Um den Bedürfnissen einer stetig anwachsenden Zahl von älteren und hochaltrigen Menschen nach Selbstständigkeit entsprechen zu können, müssen die Leistungssysteme flexibler werden und sich weiter öffnen.

Kommunen sollten vor Ort das Angebot von quartiersnahen offenen, gut bekannten und leicht zu findenden Angeboten koordinieren.

Dazu gehört es auch, die konkreten Angebote an die Besonderheiten vor Ort anzupassen.

- Ambulant vor stationär,
- Prävention auch im Alter,
- Case-Management als Hilfe für den Einzelnen,
- Rehabilitation vor Pflege

– das sind bekannte und teilweise auch gesetzlich verankerte Prinzipien.

---

<sup>9</sup> für weitere Informationen können z.B. die Informationen des Bundesnetzwerkes Bürgerschaftliches Engagement, [www.b-b-e-.de](http://www.b-b-e-.de)

Selbsthilfegruppen sollten eingebunden, Nachbarschaften gestärkt und pflegende Angehörige durch Beratung, Tages- bzw. Kurzzeitpflege, Pflegebegleiter und niedrigschwellige Angebote unterstützt werden.

Mit der Weiterentwicklung des Pflegeversicherungsrechtes sollten solche Netzwerkstrukturen auf kommunaler Ebene gefördert und das Case-Management bei komplexem Hilfebedarf leistungrechtlich etabliert werden.<sup>10</sup> Das spart letztlich auch Kosten durch Vermeidung von Fehl- oder Überversorgung.

Notwendig ist eine bedarfsorientierte Erschließung und Bündelung der Dienste, Hilfen und Einrichtungen der Altenhilfe mit einer lokalen Angebotsstruktur.

Die Kommunen müssen solche Leistungen nicht selbst anbieten, aber sie haben einen Sicherstellungs- und Koordinierungsauftrag für ein breites Angebot an pflegeergänzenden Hilfen.

In diesem Zusammenhang muss es um den Ausbau niedrigschwelliger Angebote gehen. Potenziale liegen auch in der Weiterentwicklung der Aufgaben der Sozialdienste in den Kommunen.

Das Tätigkeitsprofil und die Qualifikation der Mitarbeiter könnten erweitert werden für ein sozialräumliches Handeln und das Erreichen neuer Zielgruppen, wie eben der älteren Menschen. Umgekehrt sollten auch Mitarbeiter der klassischen Altenhilfe für neue Anforderungen im Sozialraum offen sein. Besondere Aufmerksamkeit liegt dabei darauf, dass Einweisungen in die stationäre Pflege infolge geringerer Verweildauer in den Krankenhäusern zunehmend bei nicht vorhandener häuslicher Pflege direkt von dort aus geschehen.

Hier muss durch Netzwerke ein konsequentes Überleitungsmanagement sichergestellt werden. Und: Es müssen auch wirksame Anreize dafür geschaffen werden, die Möglichkeiten der geriatrischen Rehabilitation zu nutzen.

Probleme entstehen vor Ort für die kommunale Pflegeplanung häufig dadurch, dass private Investoren Pflegeheime planen und bauen:

- ohne Vorhaltung ortsbezogener weiterer Aktivitäten,
- ohne Abstimmungen im Zuge der Stadtentwicklungsplanung,
- ohne Vernetzung mit dem Gemeinwesen und den weiteren Angeboten für ältere Menschen.

Hier müssen die Möglichkeiten des SGB XI vor Ort konsequent umgesetzt werden, wonach den Ländern und Kommunen die Verantwortung für den Ausbau und die Weiterentwicklung der pflegerischen Versorgung zukommt. (Zu beachten sind dabei natürlich Landesrecht, Pflegeversicherung und Wettbewerbsfreiheit).

Regelmäßige Pflegekonferenzen sind erfahrungsgemäß einer der geeigneten Wege dafür. Bauanträge von Investoren sollten von den Bauämtern generell mit dem Ressort Senioren- bzw. Altenpolitik abgestimmt werden.

Eine konkrete Pflegebedarfsplanung bietet eine der Grundlagen für eine solche Abstimmung.

Da die künftigen Betreiber für den Nachweis ihrer wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit an einem Ersatz von Investitionskosten interessiert sein werden, liegen auch in den

---

<sup>10</sup> wichtige Vorschläge zur Weiterentwicklung dieser Versorgungsformen enthält das Papier des Verbandes der Angestellten-Krankenkassen e.V. vom 07. Juli 2005



Verhandlungen mit dem zuständigen Sozialhilfeträger, der für den örtlichen Markt bestimmte Standards definieren kann, Steuerungspotenziale.

Die Pflegekassen wiederum sind zuständig für den Abschluss der Versorgungsverträge. Auch in diesem Teilbereich kommunaler Verantwortung besteht also ein dringender Bedarf an ressortübergreifender abgestimmter Zusammenarbeit in den Kommunen im Interesse einer angemessenen Versorgungsstruktur.

Zur Wahrnehmung der kommunalen Verantwortung kann nur eine abgestimmte ressortübergreifende Planungsverantwortung dabei helfen, Fehlentwicklungen und einen nicht beeinflussbaren Anstieg der Sozialhilfeausgaben bei den Kommunen zu verhindern.

Die kommunalen Versorgungsnetze für Demenzzranke müssen Bestandteil der Sozialplanung sein. Auch Menschen mit Demenz wollen so lange wie möglich selbstständig in ihrer eigenen Wohnung leben und in ihrer Besonderheit verstanden und akzeptiert werden.

Für ihre soziale und pflegerische Betreuung sind ein Netz von professionellen und ehrenamtlichen Angeboten und eine fachkundige Öffentlichkeitsarbeit, z.B. gemeinsam mit der Alzheimer-Gesellschaft, erforderlich.

Als ein professionelles Angebot müssen gerontopsychiatrische Dienste ausgebaut werden, die auch Hausbesuche durchführen können.

In den Kommunen sollten eigenständige trägerübergreifende Kooperationsstrukturen geschaffen bzw. ausgebaut werden, die eine umfassende und abgestimmte Planung der Lebensbedingungen vor Ort sowie von Angeboten für Hilfe und Unterstützung möglich machen.

Eine Vielzahl von Problemen, mit denen ältere Menschen bei der Gestaltung ihres Lebens konfrontiert werden, basiert auf der Schwierigkeit ihrer Orientierung im vielfach gegliederten System der sozialen Sicherung mit einer Vielzahl von Ansprechpartnern.

Hier sind die Kommunen als Orte der täglichen Lebensgestaltung am besten geeignet, um als Lotsen zu fungieren. Zeitgleich sind sie aber wohl auch das Schiff auf großer Fahrt in die alternde Gesellschaft.

Meine sehr verehrten Damen und Herren,

an dieser Stelle möchte ich mich für Ihre Aufmerksamkeit bedanken und stehe gerne für Fragen zu Verfügung.

# „Zukunftsdialog Demografischer Wandel“

## - Infrastrukturplanung für eine älter werdende Bevölkerung



## Rahmenbedingungen

- Gesellschaftliche Wertung
  - „Alterslast“ – „Rentnerschwemme“
- Daten und Fakten
  - 2007: 23 % > 60 J.
  - 2030: 34 % > 60 J.; 7 % > 80 J.
  - 2050: 37 % > 60 J.; 12 % > 80 J.
- Erwerbsarbeit und Familie als strukturbildende Konstanten müssen neu überdacht werden
  - Auflösung der Grenzen „Alter“, Wertewandel, Individualisierung



## Handlungsempfehlung

Um die Leistungen der „Hilfe zur Pflege“ kommunal planen und steuern zu können, sollte:

- Einheitliche sachliche Zuständigkeit entsprechend § 97 Abs. 1 SGB XII gewährleistet und
- das Verwaltungshandeln abgestimmt werden.



## Aufgabenstellung / Gliederung

- Eine älter werdende Gesellschaft gestalten.
- Selbstbestimmung und Selbstständigkeit unterstützen.
- Wohnen in der Nachbarschaft fördern.
- Gesundheitsförderung und Prävention stärken.
- Neue Steuerungskompetenz realisieren.
- Kompetenzen des Alters nutzen.
- Ehrenamt stärken.
- Infrastruktur für Hilfe und Pflege sichern.



## Gesellschaft gestalten

- Positives Bild vom Altern vermitteln.
  - Analyse der Datenlage vor Ort anschieben.
  - Festlegen, wie Konzepte Eingang in Verwaltungshandeln finden.
  - Ziele und LQVen mit Partnern vereinbaren.
- Die neuen „Alten“ sind leistungsfähiger und gesünder.
  - Heterogene Gruppe (Bsp. Einkommenssituation)
  - Welche Rechte/Instrumente werden haupt- und ehrenamtlichen Gremien zur Verfügung gestellt?
  - Politische Führungsaufgabe



## Selbstbestimmt und Selbständig

Lebensbedingungen vor Ort müssen dem Entstehen besonderer Hilfebedürftigkeit entgegenwirken.



Altenhilfe als gemeinwesenorientierte Aufgabe anstelle der Fokussierung auf Einzelfallhilfe.



## Selbstbestimmt und Selbstständig

- Vielfalt an Bedingungen für selbstständige Lebensführung ausbauen.
  - Gegenläufigen Tendenzen begegnen.
  - Bedürfnisse der unterschiedlichen Gruppen älterer Menschen erfragen.
- Zielgruppenerweiterung (z.B. Migranten)
  - Bedingungen von Wohnung und Wohnumfeld anpassen (ÖPNV etc.)
  - Schließungen von Dienstleistungsfilialen vermeiden, Konzentration des Einzelhandels „auf der grünen Wiese“ vermindern
  - „Kultursensible Angebote“ für die bevorstehenden Jahrgänge 50er bis 70er (Religion, Homosexualität, Herkunft)



## Selbstbestimmt und Selbstständig

- Kommunalpolitische Zielsetzungen:
- Förderung der Eigeninitiative, der Selbstständigkeit und selbstbestimmten Lebensführung
  - Erhalt der Häuslichkeit
  - Ausbau Barrierefreiheit
  - Förderung sozialer Netzwerke
- Für die Zielgruppen:
- Menschen in Vorbereitung auf den Vor- bzw. Ruhestand
  - Menschen mit ungenutzten Handlungsressourcen
  - Ältere Menschen im eigenen Haushalt mit spezifischem Unterstützungsbedarf



## Selbstbestimmt und Selbstständig

Nutzung und Weiterentwicklung von erprobten Lösungen wie z.B.

- Bundesmodellprojekt „Altenhilfestrukturen der Zukunft“,
- Beispiele in der Broschüre „Demographie konkret – Seniorenpolitik in den Kommunen“ oder
- aus dem Werkstatt-Wettbewerb Quartier – Leben und Wohnen im Alter“.



## Wohnen mit Nachbarschaft

Normalität ist das Leben zu Hause, auch bei älteren Menschen.

Unterstützung der Kommune durch:

- Einflussnahme auf Wohnungsbaugesellschaften
- Erstellung von Quartiersprofilen
- Förderung der Alternativen zum Heim
- Einrichtung von Wohnberatungsstellen
- Umgestaltung von Wohnung und Wohnumfeld



## Wohnen mit Nachbarschaft

Politik und Wohnungswirtschaft als Akteure gefordert:

- bestehende gesetzliche Regelungen überprüfen;
- Einsatz von Kommunen, um Erfahrungswissen zu systematisieren und weiterzugeben.



## Gesundheitsförderung und Prävention

Ausbau von:

- Gesundheitsförderung,
- Prävention
- und Rehabilitation

damit der Alterungsprozess zum Gewinn wird.



## Gesundheitsförderung und Prävention

- An den Lebenswelten der Menschen ansetzend
- Ziel: aktives Leben ermöglichen und Pflegebedürftigkeit hinaus zögern.
- Beispielsweise durch Gesundheitstage können die Kommunen die Angebote an die Bewohner herantragen.
- Keine Tabuisierung: Bsp. „Seniorenspielplatz“
- Nicht nur Primärprävention



## Gesundheitsförderung und Prävention

Nutzung von Prävention und Reha-Maßnahmen auch im Alter



Prävention darf nicht aufhören, wenn Krankheiten auftreten, sondern sie muss gerade dann intensiviert werden.





## Gesundheitsförderung und Prävention

Ausbau ambulanter/geriatrischer Angebote in entsprechenden Kliniken bis zur mobilen Rehabilitation zu Hause.



Besonders wichtig: Ausbau aufsuchender Angebote, die auch allein lebende und von Isolation bedrohte ältere Menschen erreichen können.



## Gesundheitsförderung und Prävention

Funktion sozialer Altenarbeit in der Kommune ist es:

- Selbsthilfeangebote und Foren für die Vernetzung von Akteuren bieten
- Beratung und Information über individuelle Lebenshilfen zur Verfügung stellen
- Mehrgenerationen-Begegnungs-, Kommunikations- und Erfahrungsräume schaffen
- Kontaktmöglichkeiten durch soziale und kulturelle Angebote eröffnen



## Gesundheitsförderung und Prävention

Funktion sozialer Altenarbeit in der Kommune ist es:

- Tätigkeitsfelder für ehrenamtliches Engagement erschließen
- Qualifizierungs- und Bildungsmaßnahmen anregen und begleiten
- Ältere Menschen in Prozessen der Sinn- und Identitätsfindung begleiten
- Einbeziehung von älteren Menschen mit körperlichen oder geistigen Behinderungen
- Einbeziehung von Migrantinnen und Migranten



## Neue Steuerungskompetenz realisieren

Bildung kommunaler Netzwerke:

- um den Entwicklungsprozess voranzutreiben und
- einen wechselseitigen Austausch von Erfahrungen zu ermöglichen.



## Kompetenzen des Alters nutzen

- Erwerbsbeteiligung älterer Menschen fördern und unterstützen. Zur Zeit sind nur 38 % der 55-68-Jährigen erwerbstätig).
- Lokale Beschäftigungsprojekte entwickeln.



## Kompetenzen des Alters nutzen

Neuaufgabe spezieller arbeitsmarktpolitischer Förderprogramme durch Kommunen, mit denen sozialversicherungspflichtige Beschäftigung für ältere Arbeitslose längerfristig geschaffen werden kann.



## Ehrenamt stärken

- Ehrenamt darf nicht Lückenbüßer sein.
- Steigerung der Lebensqualität durch Ehrenamt.
- Ältere Menschen können Akteure und Empfänger von Engagement sein.
- Gezielte Anerkennungskultur fördern.



## Infrastruktur für Hilfe und Pflege sichern

- Flexibilisierung der Leistungssysteme
- Netzwerkstrukturen für Hilfe fördern
- Sicherstellungs- und Koordinierungsauftrag
- Auf Überleitungsmängel achten
- Private Investoren für Altenheime in Pflegebedarfsplanung einbinden
- Kommunale Versorgungsnetze für Demenzkranke
- Schaffung von Kooperationsstrukturen (Lotsenfunktion der Kommune)



## Quellennachweis

Empfehlungen zur Gestaltung der sozialen Infrastruktur in den Kommunen mit einer älter werdenden Bevölkerung, Dt. Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V., September 2006

Fünfter Altenbericht der Bundesregierung von 2005 mit dem Thema „Potenziale älterer Menschen in Wirtschaft und Gesellschaft“ (veröffentlicht am 5. Juli 2006), Alterssurvey über die zweite Lebenshälfte als Längsschnittstudie mit Daten und Fakten von 1996 und 2002 ([www.dza.de](http://www.dza.de)),

Arbeiten vom Deutschen Zentrum für Altersfragen und vom Kuratorium Deutsche Altershilfe ([www.dza.de](http://www.dza.de), [www.kda.de](http://www.kda.de)),

Studien zur Gestaltung des demografischen Wandels der Bertelsmann-Stiftung in Zusammenarbeit mit Partnern aus Ländern und Kommunen ([www.bertelsmann-stiftung.de](http://www.bertelsmann-stiftung.de)),

Ergebnisse der Arbeit der Seniorenverbände und -organisationen selbst, besonders die thematischen Foren der BAGSO in den Jahren 2004 und 2005 und der Nationale Aktionsplan ([www.bagso.de](http://www.bagso.de)).



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!  
Für Rückfragen und Hinweise besteht unter folgender Adresse die Möglichkeit zum Kontakt:

**Landeshauptstadt Magdeburg**  
**Beigeordnete für Soziales, Jugend und Gesundheit Beate Bröcker**  
**Wilhelm-Höpfner-Ring 4**  
**39116 Magdeburg**  
**Tel.: 0391/540-3221**  
**Fax: 0391/540-3223**  
**broecker@stadt.magdeburg.de**



**Bettina Schwarz**  
**Landeshauptstadt Magdeburg**  
**Stabsstelle für Jugendhilfe-, Sozial- und Gesundheitsplanung**

**„Entwicklung der Altenhilfe-Strukturen in Magdeburg“**

Die Ausführungen von Frau Bröcker möchte ich an dieser Stelle noch mit konkreten Magdeburger Zahlen illustrieren.

Laut der 4. Regionalisierten Bevölkerungsvorausberechnung, die das Statistische Landesamt auf der Basis von Bevölkerungszahlen am 31.12.2005 erstellt hat, wird sich in Magdeburg der Anteil der 50jährigen und älteren Magdeburger von 42,2 % im Jahr 2005 auf 46,7 % in 2020 erhöhen. Noch stärker steigt der Anteil der 80jährigen und älteren: nämlich von 4,5 % in 2005 auf 8,1 % in 2020.

Die Stadt Magdeburg verfügt über gute Ausgangsbedingungen, um sich auf die zukünftigen Anforderungen an die Altenarbeit einzustellen. Die Strukturen der Altenarbeit und Altenhilfe in Magdeburg sind seit 1990 kontinuierlich weiterentwickelt worden. Ich möchte Ihnen einen kurzen Überblick über die Entwicklung der **Altenhilfe-Strukturen** in Magdeburg geben.

1990 wurden 20 frühere Klubs der Volkssolidarität zunächst als städtische Seniorenbegegnungsstätten weitergeführt. Bis 1993 wurden 19 Begegnungsstätten in die Trägerschaft übertragen. In Umsetzung der Maßnahmen aus dem Altenhilfeplan der Landeshauptstadt Magdeburg von 1997 wurde ab 1998 das abgestufte System von Alten- und Service-Zentren und Offenen Treffs in Magdeburg eingeführt. Hierbei wurden zum Teil die vorhandenen Einrichtungen mit neuen weiterentwickelten Aufgaben und Inhalten betraut, z. T. wurden neue Standorte geschaffen. Fünf Alten- und Service-Zentren erhielten die Verantwortung für jeweils eine Planungsregion der Stadt und übernahmen damit eine Anleiterfunktion für die zahlreichen offenen Treffs in ihrer Region, mit denen ein weitgehend flächendeckendes Angebot für Senioren entstehen sollte. Damit wurde eine neue Qualität in der offenen Altenarbeit erreicht. Es gibt heute 5 Alten- und Service-Zentren, 12 Offene Treffs sowie weitere Senioren- oder Familientreffs, Nachbarschaftszentren und andere Begegnungsstätten von Vereinen oder Kirchengemeinden in den verschiedenen Stadtteilen Magdeburgs. Diese Einrichtungen sind heute eine wesentliche Säule der sozialen Altenarbeit. Sie dienen unter anderem auch der Vorbeugung altersbedingter Probleme, eine öffentliche Aufgabe wie sie u. a. im § 71 SGB XII beschrieben ist: „...Die Altenhilfe soll dazu beitragen, Schwierigkeiten, die durch das Alter entstehen, zu verhüten, zu überwinden oder zu mildern und alten Menschen die Möglichkeit zu erhalten, am Leben in der Gemeinschaft teilzunehmen.“ (§ 71 Absatz 1 Satz 2 SGB XII.)

Die Vorbeugung umfasst dabei Information und Bildung z. B. zu Gesundheitsfragen, aktive Betätigung zum Erhalt der Fitness, das Knüpfen sozialer Netze um Vereinsamung im Alter vorzubeugen und im Bedarfsfall gegenseitig Hilfe leisten zu können, aktive Betätigung z. B. im Ehrenamt um Fähigkeiten und Kompetenzen nicht brachliegen und damit verkümmern zu lassen, Information über vorhandene Dienstleistungs- und Hilfeangebote damit diese bei Bedarf schnell abgerufen werden können.

Im Bereich der Altenpflege wurden im ambulanten Bereich zunächst die Sozialstationen der Wohlfahrtsverbände geschaffen. Die Pflegeheime waren zum überwiegenden Teil in städtischer Trägerschaft. Auch hier erfolgte eine schrittweise Übertragung an freie Träger. Die noch bei der Stadt verbliebenen Heime wurden ab 1997 als städtischer Eigenbetrieb weitergeführt. Mit der so geschaffenen Trägervielfalt konnten unterschiedliche Konzepte umgesetzt werden und damit den unterschiedlichen Bedürfnissen der Pflegebedürftigen besser

entsprochen werden. Vor allem mit der Einführung der Pflegeversicherung gab es gravierende Veränderungen. Ein spezielles Förderprogramm ermöglichte bis 2002 umfangreiche Modernisierungen in den bestehenden Heimen. Zahlreiche neue Einrichtungen privater Anbieter sind mittlerweile auch entstanden. Derzeit gibt es in Magdeburg 27 stationäre Altenpflegeeinrichtungen mit Platzkapazitäten zwischen 19 und 170 Plätzen, insgesamt sind es 2.428 Plätze. Auch das Angebot ambulanter Pflege hat sich in den zurückliegenden Jahren weiterentwickelt. Heute gibt es neben den Sozialstationen eine Vielzahl privater ambulanter Pflegedienste.

Interessant für die Altenplanung sind aber nicht nur die Einrichtungen der offenen Altenarbeit und die ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen. Einen bedeutenden Einfluss haben die Aktivitäten der Betroffenen selbst. Selbsthilfe und gegenseitige Hilfen spielen eine entscheidende Rolle. Das betrifft alle Arbeitsfelder der Altenarbeit und Altenhilfe. Freiwilligenarbeit und ehrenamtliches Engagement sind gerade bei Senioren stark ausgeprägt. Besonders in den zahlreichen Vereinen, in der Seniorenvertretung, in Selbsthilfegruppen engagieren sich viele Magdeburger Seniorinnen und Senioren für die Gemeinschaft. Durch die Gründung einer Freiwilligenagentur in Magdeburg im vergangenen Jahr wird die ehrenamtliche Arbeit in der Stadt noch effektiver koordiniert.

Festgeschrieben sind die **Planungen** der Altenhilfe in unterschiedlichen Planungsdokumenten:

1997 wurde der erste Altenhilfeplan der Landeshauptstadt Magdeburg beschlossen. Dieser Altenhilfeplan befasste sich mit den Themenbereichen Wohnen, Altenarbeit und offene Altenhilfe, ambulante, teilstationäre und stationäre Pflege und geriatrische und gerontopsychiatrische Versorgung.

Eine Fortschreibung für den Bereich der sozialen Altenarbeit/offenen Altenhilfe erfolgte 1998 mit dem Material „Abgestuftes System von Alten- und Service-Zentren und Offenen Treffs in Magdeburg“

Mit der Thematik gerontopsychiatrische Versorgung befasste sich im Teilplan 4 das „Konzept zur Entwicklung gemeindeintegrierter psychiatrischer und psychologischer Versorgung in der Stadt Magdeburg“ welches 1997 beschlossen wurde.

Im Jahr 1999 wurde der erste „Pflegestrukturplan der Landeshauptstadt Magdeburg“ beschlossen, Fortschreibungen erfolgten 2002, 2003 und 2006.

Die verschiedenen Bereiche stehen aber nicht losgelöst voneinander, sondern beeinflussen sich. Je besser das vorgelagerte Netz der Prävention funktioniert, um so weniger müssen weitergehende Hilfen zum Einsatz kommen.

Jeder möchte so lange wie möglich ohne fremde Hilfe zurecht kommen und möglichst sein selbstständiges selbstbestimmtes Leben nicht aufgeben. Deshalb geht es darum die Lebensbedingungen so zu gestalten, dass Hilfebedarf so gering wie möglich gehalten wird. Das gilt für das Verhältnis von Prävention zu Hilfe- bzw. Pflegebedürftigkeit ebenso wie für das Verhältnis von ambulanter Pflege zu stationärer Pflege.

Wegen des engen Zusammenhangs soll die Trennung von Altenplanung und Pflegestrukturplanung aufgehoben werden und in einer komplexen Planung zusammengeführt werden.

Ein wesentliches Merkmal städtischer Sozialplanungen ist, dass die Akteure der sozialen Arbeit meist Träger außerhalb der Stadtverwaltung sind. Aus diesem Grunde ist es unerlässlich, dass die Planungen in Abstimmung mit allen Beteiligten erfolgt.

In der Altenhilfeplanung wurden hierfür verschiedene Planungsstrukturen geschaffen.

Mit dem Bereich der offenen Altenarbeit befasst sich der Arbeitskreis für Seniorenfragen und Altenplanung, dem Vertreter der Spitzenverbände der Wohlfahrtspflege, Seniorenvertretung, Seniorenbeauftragter, ein Vertreter des Gesundheits- und Sozialausschusses des Stadtrates, ein Vertreter der Leiter der Alten- und Service-Zentren und Mitarbeiter der Verwaltung angehören. Mit Fragestellungen der Pflege befasst sich die Regionale Pflegekonferenz. Hier arbeiten Pflegeanbieter, Vertreter der Pflegekassen, Behinderten- und Seniorenbeauftragter, Seniorenvertretung mit der Verwaltung zusammen.

Darüber hinaus befasst sich der Fachausschuss Gerontopsychiatrie der Psychosozialen Arbeitsgemeinschaft mit der Versorgungssituation alterspsychiatrisch erkrankter Menschen. Eine stadtteilbezogene Vernetzung der verschiedenen Akteure der sozialen Arbeit erfolgt in den 20 „Arbeitsgruppen zur Entwicklung und Unterstützung der Gemeinwesenarbeit“. Speziell mit den Belangen der älteren Einwohner befassen sich die 5 „Regionalen Arbeitsgruppen Altenhilfe“.

Viele von Ihnen kennen diese Gremien und arbeiten in einem oder mehreren dieser Arbeitskreise mit. Heute haben wir Sie alle eingeladen, um eine breite Fachkompetenz zu bündeln, um die unterschiedlichen Themenfelder der Altenarbeit komplex zu betrachten und auch generationsübergreifende Fragestellungen zu berücksichtigen.

Die heutige Veranstaltung ist Bestandteil des Projektes zur Infrastrukturplanung für eine älter werdende Bevölkerung. Ziel des Projektes ist es, Leitlinien der kommunalen Seniorenpolitik zu entwickeln, Handlungsfelder der Infrastrukturplanung heraus zu arbeiten und die Arbeitsstrukturen der Altenplanung unter dem Aspekt ressortübergreifender Zusammenarbeit zu optimieren.

Im ersten Projektabschnitt haben wir Gesprächsrunden mit Magdeburger Seniorinnen und Senioren in den fünf Sozialregionen geführt. Hierbei ging es darum, die Vorstellungen und Erwartungen der Betroffenen selbst in Bezug auf ihr Alter werden in der Stadt in Erfahrung zu bringen.

An den fünf Gesprächsrunden im Mai diesen Jahres nahmen insgesamt 98 Seniorinnen und Senioren teil. Zu 86 % waren es Frauen.

Die Einladung erfolgte über die Alten- und Service-Zentren durch persönliche Ansprachen von Besuchern, über andere Einrichtungen und Vereine im Rahmen der Regionalen Arbeitsgruppen Altenhilfe und über Presseartikel.

Erreicht wurden damit vorwiegend Personen über 65 Jahre. Nur vereinzelte Teilnehmer bzw. Teilnehmerinnen hatten das Rentenalter noch nicht erreicht.

Bei den beteiligten Personen überwog eine positive Grundstimmung. Von einem Teilnehmer wurde sinngemäß geäußert, dass es den Älteren heute besser gehe, als je zuvor in Deutschland. Sie würden selbstbewußter auftreten und hätten einen besseren Gesundheitszustand als früher. Dieser Aussage wurde von vielen Teilnehmerinnen und Teilnehmer zugestimmt.

Wenngleich Probleme und Risiken im Alter erkannt und benannt wurden, wurde das Altern und das Alter von vielen als ein Prozess und eine Phase neuer Möglichkeiten und Lebensinhalte betrachtet.

Aktiv sein, Teilhabe am gesellschaftlichen Leben, Eigenverantwortung für das eigene Wohlergehen, Fitness und die Gesunderhaltung, verstärkte Konzentration auf Hobby, Kultur und Bildung, mehr Zeit für Familie und aktive Pflege sozialer Kontakte wurden als die positiven Aspekte und neue Lebensinhalte der nachberuflichen Lebensphase herausgehoben.



Als Rahmenbedingungen dafür wünscht sich eine Mehrheit der Teilnehmerinnen und Teilnehmer ein funktionierendes soziales Umfeld. Das definierten sie als

- ein gutes Verhältnis der unterschiedlichen Generationen zueinander,
- den Zusammenhalt von Familie bzw. Freundes- und Bekanntenkreis und
- funktionierende Nachbarschaftskontakte.

Diese Voraussetzungen sind für die einzelnen Teilnehmerinnen und Teilnehmer in unterschiedlichem Maße erfüllt. Ein Miteinander verschiedener Generationen ist eher selten gegeben. Unterschiedliche Interessenlagen bewirken zum Teil mangelndes gegenseitiges Verständnis und führen mitunter zu Konflikten. Mehr gegenseitige Rücksichtnahme wurde von mehreren Teilnehmerinnen und Teilnehmern angemahnt und dabei an alle Altersgruppen appelliert.

Hinsichtlich der familiären Kontakte haben nicht wenige Seniorinnen und Senioren Probleme erfahren bzw. erwarten diese für die Zukunft. Insbesondere räumliche Entfernung zu den Kindern und Enkeln, die häufig berufsbedingt weggezogen sind, schränkt die Möglichkeit familiärer Hilfe jetzt und in Zukunft erheblich ein. Umso wichtiger ist der Aufbau und die Pflege neuer sozialer Netze: Freunde und Nachbarn.

Als materielle Voraussetzungen unterstrichen die Teilnehmerinnen und Teilnehmer die Bedeutung einer gut ausgebauten Infrastruktur. Dabei kamen in erster Linie der Wunsch nach einem seniorenfreundlichen ÖPNV, die Erreichbarkeit von Einkaufsmöglichkeiten und Dienstleistungsangeboten im Wohngebiet sowie die Verfügbarkeit von Fachärzten zur Sprache (insbesondere Augenärzte wurden sehr oft genannt).

Auch dem Vorhandensein von Kommunikationspunkten wie Alten- und Service-Zentren und Offenen Treffs wurde eine große Bedeutung beigemessen, um soziale Kontakte zu pflegen, Freizeit- und Bildungsangebote zu nutzen und im Bedarfsfall professionelle Beratung und Hilfe abrufen zu können.

Die Barrierefreiheit der Wohnungen und eine barrierearme Gestaltung des Wohnumfeldes war vor allem denjenigen Seniorinnen und Senioren wichtig, die in ihrer Beweglichkeit und Mobilität beeinträchtigt sind. Dabei betonten mehrere Teilnehmerinnen und Teilnehmer, dass sie nur ungern in eine andere Wohnung umziehen wollen, sondern Anpassungen der derzeitigen Wohnung an ihre Bedürfnisse den Vorzug geben würden. Das Wohnumfeld und die gewohnte Nachbarschaft war vielen sehr wichtig.

# Infrastrukturplanung für eine älter werdende Bevölkerung

20. Juni 2007

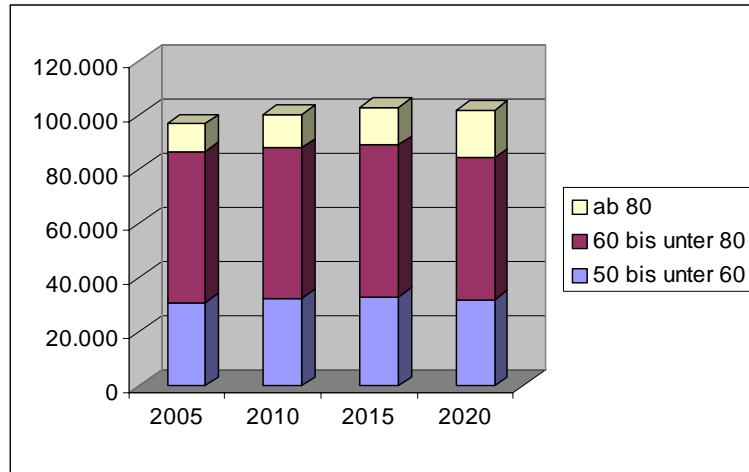


## Prognose der Bevölkerungsentwicklung

	2005	2015	2020
ab 50	96.805	102.951	101.866
entspricht	42,2 %	45,7 %	46,7 %
ab 80	10.261	13.966	17.598
entspricht	4,5 %	6,2 %	8,1 %
gesamt	229.126	225.372	218.054



## Prognose der Bevölkerungsentwicklung



Infrastrukturplanung für eine älter werdende Bevölkerung, 20. Juni 2007 3

## Aufgabe der Altenhilfe

“...Die Altenhilfe soll dazu beitragen, Schwierigkeiten, die durch das Alter entstehen, zu verhüten, zu überwinden oder zu mildern und alten Menschen die Möglichkeit zu erhalten, am Leben in der Gemeinschaft teilzunehmen.”

(§ 71 Absatz 1 Satz 2 SGB XII)



Infrastrukturplanung für eine älter werdende Bevölkerung, 20. Juni 2007 4

## Bestand an Altenhilfeeinrichtungen

- 5 Alten- und Service-Zentren
- 12 Offene Treffs
- Begegnungsstätten, Seniorenkreise
- 27 Altenpflegeheime
- ca. 36 ambulante Pflegedienste
- mobile Hilfsdienste (Hilfe im Haushalt ohne Pflege)



Infrastrukturplanung für eine älter werdende Bevölkerung, 20. Juni 2007 5

## Planungsdokumente:

1997 - Altenhilfeplan der Landeshauptstadt Magdeburg

1998 - Fortschreibung: Abgestuftes System von Alten- und Service-Zentren und Offenen Treffs in Magdeburg

1997 - Konzept zur Entwicklung gemeindeintegrierter psychiatrischer und psychologischer Versorgung in der Stadt Magdeburg: Teilplan 4 - Gerontopsychiatrie

1999 - Pflegestrukturplan der Landeshauptstadt Magdeburg  
Fortschreibungen: 2002, 2003 und 2006



Infrastrukturplanung für eine älter werdende Bevölkerung, 20. Juni 2007 6

## Beteiligungsstrukturen:

- Arbeitskreis für Seniorenfragen und Altenplanung
- Regionale Pflegekonferenz
- PSAG - Fachausschuss Gerontopsychiatrie
- Arbeitsgruppen zur Entwicklung und Unterstützung der Gemeinwesenarbeit
- Regionale Arbeitsgruppen Altenhilfe



Infrastrukturplanung für eine älter werdende Bevölkerung, 20. Juni 2007 7

## Projektziele:

- Erarbeitung von Leitlinien der künftigen Magdeburger Seniorensozialpolitik
- Identifizierung von Handlungsfeldern der kommunalen Infrastrukturplanung
- Optimierung der Arbeitsstrukturen der Altenplanung



Infrastrukturplanung für eine älter werdende Bevölkerung, 20. Juni 2007 8

## **Workshops mit Seniorinnen und Senioren:**

5 Gesprächsrunden

98 Teilnehmerinnen und Teilnehmer

### **Fragestellungen:**

Was bedeutet für Sie „Älter werden“?

Was erwarten Sie von Ihrem sozialen Umfeld im Prozess Ihres persönlichen Älterwerdens?

Was erwarten Sie von Ihrem Wohnumfeld im Prozess Ihres persönlichen Älterwerdens?



Infrastrukturplanung für eine älter werdende Bevölkerung, 20. Juni 2007 9

## **Was bedeutet für Sie „Älter werden“?**

- aktiv sein,
- Teilhabe am gesellschaftlichen Leben,
- Eigenverantwortung für das eigene Wohlergehen,
- Fitness und die Gesunderhaltung,
- verstärkte Konzentration auf Hobby, Kultur und Bildung,
- mehr Zeit für Familie und aktive Pflege sozialer Kontakte



Infrastrukturplanung für eine älter werdende Bevölkerung, 20. Juni 2007 10

Im Anschluss an die beiden Vorträge wurde in drei getrennten Arbeitsgruppen die Frage diskutiert:

**„Welcher infrastrukturelle Handlungsbedarf ergibt sich aus Ihrer fachlichen Sicht für die älter werdende Bevölkerung in Magdeburg?“**

Von den Teilnehmerinnen und Teilnehmer wurden Handlungsbedarfe formuliert und zu Handlungsfeldern gruppiert. Die Ergebnisse der Arbeitsgruppen wurden anschließend im Plenum vorgestellt. Alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer erhielten die Möglichkeit, die aus ihrer Sicht prioritären Handlungsfelder zu beschreiben.

Im Folgenden werden die Ergebnisse der einzelnen Arbeitsgruppen vorgestellt.

Teilnehmer/innen:

Frau Rudolf	Arbeiterwohlfahrt Kreisverband Magdeburg e. V.
Frau Tietze	Magdeburger Stadtmission e. V.
Herr Pfeifer	Eigenbetrieb Städtische Seniorenwohnanlage und Pflegeheime
Frau Bautz	Pro Seniore Hansapark
Frau Wübbenhorst	Stadträtin, SPD
Frau Meyer	AOK Sachsen-Anhalt
Frau Mackay	Landeshauptstadt Magdeburg, Stadtplanungsamt
Herr Müller	Internationaler Bund
Herr Brosza	Seniorenvertretung der Landeshauptstadt Magdeburg e. V.
Herr Dr. Dürre	Landeshauptstadt Magdeburg, Kulturbüro
Herr Pischner	Landeshauptstadt Magdeburg, Behindertenbeauftragter
Frau Nitzsche	BKK Landesverband Ost
Frau Ginap	Pfeiffersche Stiftungen
Frau Beier	Landeshauptstadt Magdeburg, Amt für Gleichstellungsfragen, Gleichstellungsbeauftragte
Frau Grunert	VdAK / AEV Landesvertretung Sachsen-Anhalt

Im Rahmen der Arbeitsgruppe sind in einer anregenden Diskussion Fragestellungen grundlegend aufgeworfen worden, die die Infrastrukturplanung für eine älter werdende Bevölkerung hinsichtlich ihrer sozialen Effekte beantworten muss.

Geschlechtsspezifische Differenzierungen spielen dabei eine wesentliche Rolle. Insofern sind die Erhebungsmöglichkeiten zur Beschreibung der Lebenssituation zu verbessern.

Eine Verbesserung des Dienstleistungsspektrums für ein stadtteilorientiertes Leistungsangebot sollte dem Grundsatz bezahlbarer Dienstleistungen folgen.

Für eine weitere Diskussion ist es sinnvoll, hinsichtlich bestimmter Schwerpunktaufgaben in der Landeshauptstadt Magdeburg im Projektverlauf zeitweilige sich am Problemgegenstand orientierende Arbeitsgruppen zu bilden, die auch zur Vernetzung der Akteure beitragen. Ein Arbeitsgremium wie der Arbeitskreis für Seniorenfragen und Altenplanung ist ansonsten überfordert.

Im weiteren Verlauf sind fachinhaltliche Schwerpunkte für eine untersetzende Diskussion bzw. einen inhaltlichen Abgleich mit den Ergebnissen der übrigen Arbeitsgruppen für das anschließende Plenum definiert worden.

### **Ideenfindung**

#### **Grundphilosophie**

- Sozialer Effekt
- Armutsentwicklung bei Frauen und Männern differenziert darstellen und Vorsorge treffen
- bezahlbare Dienstleistungen

#### **Arbeitsprinzip**

- zeitweilige AG's zu Schwerpunktaufgaben bilden
- Vernetzung der Akteure



## **Bildung**

- Toleranzförderung
- (Weiter-) Bildung für Senioren

## **Stärkung generationsübergreifender Ansätze**

- Stadtteilkulturzentren als Begegnungsstätte für alle Altersgruppen
- Junge und alte Menschen zusammenführen
- Migranten
- Austausch zwischen Generationen (Abgegrenzte Lebenswelten?)

## **Büro und Info**

- Verbesserung der allgemeinen Information (Büro +)

## **Geschlechtsbezogenes Berichtswesen auf allen Ebenen**

- Geschlechtsspezifische Analysen als Voraussetzung für bedarfsgerechte Infrastrukturplanung, welche Angebote.....

## **Zielgerichtete Nutzung der Potenziale älterer Menschen**

- Angebote für bürgerschaftliches Engagement zielgerichtet erweitern

## **Sicherung Mobilität**

- konsequente Umsetzung des Magdeburger Märktekonzeptes zur Sicherung der wohngebietsorientierten Nahversorgung
- Nahverkehrsanpassung und Fahrdienste (abends, sonntags usw.)
- Verkehr
- kurze Wege für „ältere“ Beine
- sichere Radwege an Hauptverkehrsstraßen (z. B. Große Diesdorfer Straße)
- barrierefreier ÖPNV

## **Konzept altersgerechtes, eigenständiges, barrierefreies Wohnen**

- betreute Wohnform
- mehr Angebote für andere Lebensformen
- Heime mit anspruchsvollerer Ausstattung (hotelartig)
- Ausbau des Angebotes barrierefreien Wohnraums
- Wohnraumanpassung (kleine Einheiten mit Gemeinschaftsräumen usw.)
- große Wohnungen schaffen, Senioren -WG's
- Wohnraumanpassung - kommunaler Wohnraum Umbau zu altersgerechten kleinen Wohnungen
- Heime für Pflegestufe 2 und 3, sonstige WG's
- barrierefreies Wohnungsangebot

## **Geschlechtsspezifische zielgruppenbezogene Gesundheitsförderung und mobile geriatrische Prävention und Versorgung**

- Ärzteversorgung (Sicherstellung)
- nicht kommerzielle Angebote von Gesundheitsförderung und Prävention
- geschlechtsspezifische Gesundheitsversorgung
  - Prävention
  - nachhaltige Angebote
- Fachärztemangel insbesondere Neurologen/ Palliativmedizin
- Demenz - gesicherte Möglichkeiten der Entlastung für Angehörige
- ambulante Betreuung demenziell erkrankter Älterer

**Alltagstaugliche Hilfs- und Begleitdienste → Strukturen? → Anbieter?**

- Ehrenamtliche Einbindung / Angebote
- verlässliches, nachhaltiges Angebot von lebenspraktischen Hilfs- und Begleitdiensten
- Netzwerk Nachbarschaftshilfe aufbauen
- Stärkung der Selbsthilfestruktur / Ehrenamt
- der Selbsthilfestruktur / Ehrenamt

Teilnehmer/innen:

Herr Jaap	Alzheimer-Gesellschaft Sachsen-Anhalt e. V.
Herr Liebe	Landeshauptstadt Magdeburg, Volkshochschule
Frau Henkel	Pfeiffersche Stiftungen
Herr Hanselmann	Paritätisches Jugendwerk
Frau Velten, Frau Jacob, Frau Schlegel	Landeshauptstadt Magdeburg, Sozial- und Wohnungsamt
Frau Frömert	Stadträtin, Die Linke. PDS
Herr Schabanoski	Seniorenbeauftragter der Landeshauptstadt Magdeburg
Frau Gandré	Volkssolidarität Landesverband Sachsen-Anhalt e. V., Alten- und Servicezentrum Olvenstedt
Herr Braun	Malteser Hilfsdienst e. V., Alten- und Servicezentrum Pik ASZ
Frau Münzel	Der Paritätische, Alten- und Servicezentrum im Bürgerhaus Kannenstieg
Frau Müller	Caritasverband für das Dekanat Magdeburg
Herr Preden	BauBeCon Wohnen GmbH
Herr Herrmann	MWG Wohnungsgenossenschaft e. G.
Herr Dr. Parchatka	Wohnungsbaugenossenschaft OVG

Allgemeiner Konsens herrscht über den Wunsch, alle Handelnden künftig ergebnisorientiert miteinander zu vernetzen.

Wohnraum muss künftig vermehrt nicht nur altersgerecht, sondern auch bezahlbar sein. Dies gilt besonders unter dem Aspekt der zu erwartenden, zunehmenden Altersarmut.

Die Wohnungswirtschaft sieht sich gegenüber ihren Mietern in der Verantwortung und hat bereits Erfahrungen mit bezahlbarem betreuten Wohnen gesammelt. Für die Suche nach weiteren, sinnvollen Standorten altersgerechter Wohnformen ist die Erfassung des Ist-Zu- und Bestandes und eine gemeinsame Abstimmung anzustreben. Bei der Suche nach Standorten ist auch die Anbindung an den ÖPNV wichtig. Zu berücksichtigen ist, dass bei stärker ausgebautem Angebot gleichzeitig ein abnehmendes Engagement der Mieter beobachtet wurde. Fragen nach der unkomplizierteren Rückkehr in die Häuslichkeit nach Krankenhausaufenthalten spielen ebenfalls eine nicht unbedeutende Rolle. Dies könnte möglicherweise durch flexibel handhabbare Mietverträge erleichtert werden, die einen schnellen Umzug in eine bedarfsgerechte Wohnung ermöglichen. Solche Umzüge sind innerhalb eines Unternehmens bereits möglich. Kooperationen zwischen den unterschiedlichen Anbietern wären hier weiterführend. Alternative Wohnformen können auch Senioren-Wohngemeinschaften sein, die jedoch in Magdeburg noch nicht realisiert wurden. Dabei wären diese zur Vorbeugung gegen zunehmende Singularisierung und Vereinsamung wertvolle Instrumente.

Singularisierung und Vereinsamung stehen sowohl im Zusammenhang von häufig arbeitsmarktbedingten Wegzügen Angehöriger als auch einer allgemeinen Krise der Familie. Allerdings ist es nicht immer leicht, Vereinsamung zu erkennen und an diese Menschen heranzukommen. Hier sollten Initiativen gefördert werden, die das Engagement Jüngerer für

Ältere unterstützen. Für mehr Gegenseitigkeit der Generationen ist besonders die Schule gefragt. Eine verstärkte Einbeziehung von Senioren ins gesellschaftliche Leben ist zudem auch eine Wirkung der von ihnen selbst ausgeübten ehrenamtlichen bzw. freiwilligen Tätigkeit. Dabei sollte nach dem Verhältnis von ehrenamtlicher zu bezahlter Tätigkeit gefragt werden.

Immer wichtiger bei der Bekämpfung und Prävention von Alterskrankheiten, Altersarmut, Singularisierung wird die Stärkung des Selbsthilfepotentials der Betroffenen durch Bildung und Aufklärung sein. Die zunehmende Zahl von Demenzkranken lässt ferner eine demenzfreundliche Kommune erstrebenswert erscheinen, die die Lebensbedingungen Betroffener durch eine Kultur des respektvollen Umgangs und der Begegnung mit demenziell veränderten Menschen verbessert. Besonders aber muss verdeutlicht werden, wie wichtig lebenslanges Lernen für die Erweiterung des Selbsthilfepotentials gerade hinsichtlich der bereits heute zu beobachtenden, stark veränderten Biographien ist. Die Angebote sollten die frühzeitige und regelmäßige Information potentiell Betroffener über Wohn- und Pflegeformen im Alter umfassen sowie sich auf die veränderten Biographien einstellen.

Zum Abschluss des Gesprächs in der Arbeitsgruppe wurden die besprochenen Themen von den Teilnehmern schriftlich fixiert und an Pinwänden unter sechs künftig erforderlichen Handlungsfeldern systematisiert:

#### **Vernetzung aller Akteure**

- Öffentlichkeitsarbeit + Vernetzung zu Beratung und kulturellen Angebote
- Vernetzung der Akteure bezüglich Wohnen/Wohnformen (Wohnungsgenossenschaften/-gesellschaft, Träger sozialer Arbeit - sozialpädagogische Konzepte + Begleitung Betroffener)
- Netzwerkarbeit verstärken
- öffentliches Bild ist „kostenlastig“

#### **Armut im Alter**

- öffentliche Güter mit allgemeinem Zugang zu günstigen Preisen
- Angebote für Senioren
- Altersarmut, Mindestrente

#### **Wohnen**

- alternative ambulante Wohnformen für spezifische Zielgruppen (Demenzkranken, alternde Suchtkranke)
- alternativer und barrierefreier bezahlbarer Wohnraum
- barrierefreie öffentliche Räume
- zentrale Planung für sozial gesunde Stadtteile (z. B. Einkauf)
- Mehrgenerationen-Wohnen
- Nachbarschaftshilfe

#### **ÖPNV**

- infrastrukturelle Voraussetzungen z. B. MVB - barrierefreie Haltestelle (z. B. Uni-Klinik)

#### **Neue Altersbilder**

- Generationen nicht untereinander ausspielen
- Kommunikation der Bedeutung des Miteinander
- Potentiale „Älterer“ nutzen - neues Altenbild

### **Bildung und Aufklärung**

- Prävention/Vorbereitung auf das Alter
- Beratung, Begegnung und Bildung vor Ort
- dezentrale Bildungsangebote
- Jung und Alt lernen voneinander

Teilnehmer/innen:

Herr Gaworski	Bundesverband Ambulante Dienste und Stationäre Einrichtungen e. V.
Frau Nieber, Frau Korte, Frau Volkmar	Landeshauptstadt Magdeburg, Sozial- und Wohnungsamt
Frau Hasenfuß	SPI Soziale Stadt und Land Entwicklungsgesellschaft mbH, Stadtteilmanagement Neustädter Feld
Frau Heyroth	Arbeiterwohlfahrt Kreisverband Magdeburg, Alten- und Service- Zentrum im Bürgerhaus Cracau
Herr Ley	Landeshauptstadt Magdeburg, Amt für Statistik
Herr Steinäcker	Volkssolidarität Landesverband Sachsen-Anhalt e. V.
Frau Meyer	Johanniter-Unfallhilfe e. V., Kreisverband Magdeburg/Schönebeck
Frau Schurig	ProCurand Seniorenresidenz „Am Krökentor“

Es wurde die Frage diskutiert: „Welcher infrastrukturelle Handlungsbedarf ergibt sich aus Ihrer fachlichen Sicht für die älter werdende Bevölkerung in Magdeburg?“

Ergänzend zu den beiden vorangegangenen Referaten im Plenum wurde darauf hingewiesen, dass für die Versorgungssituation älterer Menschen nicht nur infrastrukturelle Einrichtungen von Bedeutung sind, sondern ein wesentlicher Beitrag auch vom sozialen Dienst des Sozial- und Wohnungsamtes geleistet werde.

Die komplexe, ressortübergreifende Herangehensweise der Planung und das Vorhaben, Leitlinien der Seniorenpolitik zu erarbeiten wurde als positiv bewertet.

Es wurde festgestellt, dass Probleme nicht erst in der Zukunft zu erwarten sind, sondern bereits akut bestehen, z. B. ein zunehmender Abbau von Dienstleistungen. Eine besondere Bedeutung kommt dabei auch einer flächendeckenden Versorgung mit Arztpraxen und Apotheken zu. Diese müssen für Bewohner aller Stadtteile auch bei Mobilitätseinschränkungen problemlos erreichbar sein. Unter anderem seien Probleme in mehreren ab 1990 entstandenen Eigenheimsiedlungen zu erwarten. Viele diese Gebiete sind vom ÖPNV kaum erschlossen und weisen keine Einkaufsmöglichkeiten und Dienstleistungsangebote auf. Das wird dann zum Problem, wenn die gegenwärtig in der Mehrzahl noch mobilen Bewohner im Alter nicht mehr selbst Auto fahren können. Wichtig ist daher auch die Einbeziehung der MVB in den Planungsprozess.

Bezüglich der Umsetzung des Vorrangprinzipes „ambulant vor stationär“ wurde die Notwendigkeit der Stärkung der entsprechenden Voraussetzungen betont. Insbesondere die ambulante Versorgung Demenzkranker sei problematisch, da ca. 30 - 40 % der von ambulanten Diensten betreuten Personen dementiell erkrankt sind. Zweckmäßig sind Dementen-Wohngemeinschaften oder andere ambulante bzw. teilstationäre Angebote. Die Erfahrungen der Teilnehmer/innen zeigen jedoch, dass insbesondere die Betreuungsform Dementen-Wohngemeinschaften mit hohen Kosten verbunden ist und die Pflegeversicherungsleistungen hierfür i. d. R. nicht ausreichen. Bei geringen Renteneinkünften sind dann Leistungen nach SGB XII erforderlich.

Weiterhin ist zu beachten, dass für alternative Betreuungsangebote entsprechende Fachkräfte erforderlich sind. Gegenwärtig ist jedoch ein Weggang ausgebildeter Fachkräfte zu beobachten.

Ein weiteres Problem liegt in der Einsamkeit alleinlebender Senioren. Vermeidung oder Überwindung von Einsamkeit sind oftmals ein Hauptgrund für den Umzug in „Betreutes Wohnen“.

In einer Kartenabfrage wurden von den Teilnehmern Handlungsbedarfe entsprechend der o. g. Fragestellung formuliert. Diese wurden anschließend thematisch nach Handlungsfeldern gruppiert. Im Folgenden sind die Handlungsfelder mit den zugehörigen Karteninhalten aufgeführt.

### **Erreichbarkeit nicht aktiver Hilfebedürftiger**

- wohnungsnaher Treffpunkte schaffen mit Abhol- und Bringangebot
- ambulante Dienste für passive „Alte“ (Einsamkeit)
- kulturelle Angebote für zu Hause lebende Senioren mit Fahrdienst

### **Öffentlichkeitsarbeit, Information, Netzwerke**

- Netzwerke für die nicht mehr aktiven Senioren schaffen gegen die Einsamkeit
- Ausbau und Stärkung von Netzwerken
- Zusammenarbeit aller Beteiligten
- Öffentlichkeitsarbeit bestehender Angebote

### **alternative Wohnformen**

- Schaffung von Wohngemeinschaften
- Demenz-WG
- Wohnen mit Service
- Wohngemeinschaften

### **generationsübergreifende Arbeit**

- Schaffung von „Zentren/Räume“ für Jung und Alt im Wohngebiet - Kommunikation
- gemeinwesenorientierte Angebote - generationsübergreifend
- Begriff „Altenhilfe“ wirkt für viele abschreckend, da sie sich nicht alt fühlen

### **medizinische und Dienstleistungsversorgung**

- Medizinische Versorgung
- Bessere Ärzte-Versorgung
- Förderung stabiler Dienstleistungen - attraktive Angebote
- Post / Bank / Sparkasse
- Altengerechter Einkauf
- soziale Dienstleistungen
- Förderung der ärztlichen Versorgung

### **Verbesserung Verkehrsanbindung**

- ÖPNV: ÖPNV-Erschließung der locker bebauten Stadtgebiete ist unzureichend → Verkehrsbedürfnisse werden auf PKW orientiert → zukünftig problematisch
- Ausbau ÖPNV, Medizinische Versorgung, ambulante Betreuung
- ÖPNV (2 Nennungen)

### **Sicherheit, Verkehrssicherheit**

- Verkehrssicherheit: Verkehrsorganisation in der Stadtmitte und den Stadtteilzentren orientiert bis heute auf Kanalisierung des MIV (Verhinderung von Schleichwegen) und Förderung des Fahrradverkehrs → Stadt wird für Senioren zunehmend komplexer und überschaubarer → Gefährdung als Fußgänger
- Herausforderung - „sichere“ Nachbarschaften - auch Thema der Wohnungsunternehmen

### **Finanzielle Absicherung**

- Kultur- und Bildungsangebote (bezahlbar)
- Rente? Finanzen zur Teilhabe am gesellschaftlichen und kulturellen Leben

### **Einbindung von Unternehmen in soziale Verantwortung**

#### **Arbeitsmarkt**

- Arbeit für über 50jährige
- Zusammenhang von Arbeitsplätzen im ambulanten Bereich und Betreuungsangebote
- Halten von Fachkräften, Arbeitsplätze
- Verhinderung des Wegzugs von Arbeitskräften

#### **Förderung des Ehrenamtes**

- Förderung des Ehrenamtes (Besuchsdienste etc. )

#### **Stärkung der Voraussetzungen für ambulante Versorgung**

- Präventionsangebote
- Umsetzung ambulant vor stationär

#### ***keinem Handlungsfeld zuzuordnen:***

- Immobilienmarkt 2020+ : nach 2020 Probleme durch Überangebot im Eigenheimsektor möglich (wenn alte Generation die Häuser nicht mehr halten kann) besonders in peripheren und weniger attraktiven Standorten.



## **Kommunalpolitische Handlungsfelder der Infrastrukturplanung für eine älter werdende Bevölkerung in Magdeburg**

Die Ergebnisse der Arbeitsgruppen wurden anschließend im Plenum vorgestellt. Es zeigten sich dabei viele Parallelen zwischen den Arbeitsgruppen.

Alle Anwesenden erhielten die Gelegenheit, den in den Arbeitsgruppen herausgearbeiteten Handlungsfeldern eine Wertigkeit zuzuordnen. Daraus ergab sich folgende Prioritätensetzung durch die Teilnehmerinnen und Teilnehmer:

1	-	<b>Information, Öffentlichkeitsarbeit</b>
	-	<b>altengerechtes, eigenständiges barrierefreies Wohnen, alternative Wohnformen</b>
3	-	<b>Gesundheitsförderung, Prävention, medizinische Versorgung</b>
4	-	<b>Schaffung alltagstauglicher Hilfs- und Begleitdienste, Stärkung von Selbsthilfeaktivitäten</b>
5	-	<b>Sicherung der Mobilität, Verbesserung von ÖPNV und Verkehrssicherheit</b>
6	-	<b>Bildung und Aufklärung</b>
7	-	<b>Stärkung generationsübergreifender Ansätze</b>
	-	<b>zielgerichtete Nutzung der Potentiale älterer Menschen</b>
9	-	<b>Sicherung eines geschlechtsspezifischen Berichtswesens auf allen Ebenen</b>
10	-	<b>Arbeitsmarktsituation für Menschen ab 50 Jahre</b>
11	-	<b>Unterstützung ehrenamtlichen Engagements</b>
12	-	<b>Sicherung der Erreichbarkeit nicht aktiver Hilfebedürftiger</b>

Folgende Aufgaben/Handlungsbedarfe wurden in den einzelnen Handlungsfeldern von den Teilnehmerinnen und Teilnehmern gesehen:

### **Information, Öffentlichkeitsarbeit**

Unter diesem Handlungsfeld wurden verschiedene Aspekte zusammengefasst.

Einerseits wurde die Notwendigkeit einer ausreichenden, übersichtlichen und leicht zugänglichen Information und Beratung der Bürgerinnen und Bürger betont. Es kommt darauf an, dass alle Bürgerinnen und Bürger in die Lage versetzt werden, die für sie erforderlichen Informationen abzurufen und qualifizierte Beratung in Anspruch zu nehmen. Das gilt auch für die in ihrer Mobilität eingeschränkten Menschen.

Andererseits geht es um eine gegenseitige Information und Abstimmung der Akteure untereinander. Das betrifft die Leistungsträger, Leistungserbringer und Vermittler/Beratungsstellen, die über die Angebote und Möglichkeiten in der Stadt informiert sein müssen. Durch verbesserte Vernetzung der Akteure können Angebote effektiver, bedarfsgerechter und ggf. kostengünstiger erbracht werden.

### **altengerechtes, eigenständiges barrierefreies Wohnen, alternative Wohnformen**

Um den unterschiedlichen Bedürfnissen der Bürgerinnen und Bürger gerecht zu werden, ist ein vielfältiges Wohnangebot erforderlich. Nur wenn die Wohnverhältnisse den Lebensumständen und spezifischen Hilfebedarfen der Betroffenen entsprechen, kann eine selbstständige Lebensweise weitgehend erhalten bleiben, Prävention zur Vermeidung/Reduzierung von Hilfebedürftigkeit optimal gestaltet werden und der Vorrang ambulanter Hilfen vor stationären Hilfen realisiert werden.

Seniorinnen und Senioren in unterschiedlichen Lebenslagen haben unterschiedliche Ansprüche an ihre Wohnverhältnisse. Die Wohnungen und ihre Lage im Wohnumfeld sollten soziale Kontakte und eine aktive Teilhabe am gesellschaftlichen Leben ermöglichen. Bei Hilfe- und Pflegebedarf darf die Wohnung nicht zum Hemmnis werden. Barrierefreie Wohnungen in barrierefreiem bzw. barrierearmem Wohnumfeld bieten hierfür die entsprechenden Voraussetzungen. Ebenfalls eine wichtige Voraussetzung für die Möglichkeit, in der angestammten Wohnung verbleiben zu können, bildet die Ausstattung des Wohnquartiers mit Versorgungs- und Dienstleistungsangeboten.

Gemeinschaftliche Wohnprojekte, Mehrgenerationen-Wohnen und die Stärkung von Nachbarschaftshilfe können vielfach Hilfebedarfe decken oder zumindest reduzieren und den Betroffenen Lebensqualität erhalten und gleichzeitig kostensenkend wirken.

Für spezifische Hilfebedarfe sind vermehrt geeignete Wohnformen zu schaffen. Hier ist z. B. an betreute Wohnformen für Personen zu denken, die an einer Demenz erkrankt sind oder auch für alternde suchtkranke Menschen.

Eine Vernetzung von Wohnungsunternehmen, Trägern sozialer Arbeit und Betroffenen unterstützt den Aufbau bedarfsgerechter Angebote.

Die Wohnungen müssen den finanziellen Möglichkeiten der Seniorinnen und Senioren entsprechen. Auch für Empfänger von geringen Renten oder Grundsicherungsleistungen nach SGB XII muss eine bedarfsgerechte Wohnung bezahlbar sein. Insbesondere vor dem Hintergrund dass zunehmend Personen ins Rentenalter kommen, die aufgrund längerer Arbeitslosigkeit nur über geringe Rentenansprüche verfügen, gewinnt dieser Aspekt in den kommenden Jahren weiter an Bedeutung.

### **Gesundheitsförderung, Prävention, medizinische Versorgung**

Zur Gesundheitsförderung und Prävention wurde auf die Notwendigkeit von zielgruppenbezogenen und geschlechtsspezifischen Angeboten hingewiesen.

Hinsichtlich der medizinischen Versorgung ist die Erreichbarkeit von Hausärzten, Fachärzten und Einrichtungen wie z. B. Physiotherapie-Praxen und Apotheken sicherzustellen. Das bedeutet sowohl die flächendeckende, wohnortnahe Versorgung als auch die barrierefreie Zugänglichkeit der Einrichtungen.

Für die ambulante Versorgung pflegebedürftiger Personen und die ambulante Betreuung demenzkranker Menschen sind unterstützende Angebote zur Entlastung der Angehörigen auszubauen.

### **Schaffung alltagstauglicher Hilfs- und Begleitdienste, Stärkung von Selbsthilfeaktivitäten**

Die Aufrechterhaltung eines eigenständigen selbstbestimmten Lebens in den „eigenen vier Wänden“ ist teilweise von der Verfügbarkeit von Hilfs- und Begleitdiensten abhängig. Hierzu zählen z. B. professionelle Dienstleister wie Einkaufsdienste, Hauswirtschaftsdienste, „Essen auf Rädern“ aber auch Angebote wie ehrenamtliche Besuchs- und Begleitdienste. Diese Angebote helfen dabei, Selbstständigkeit zu erhalten und Einsamkeit zu vermeiden. Gleichzeitig hat diese ehrenamtliche Tätigkeit für die freiwillig Engagierten eine Bedeutung durch die Aktivität, das soziale Eingebundensein und die Auseinandersetzung mit Altersproblemen.

Die Absicherung der Betreuung, Versorgung und Pflege von hilfe- und pflegebedürftigen Menschen erfolgt zum überwiegenden Teil durch private Hilfenetze (Familie, Freunde, Nachbarn ...). Hierzu ist es wichtig, die Pflegenden durch entsprechende Angebote und Hilfestellungen zu entlasten.

### **Sicherung der Mobilität, Verbesserung von ÖPNV und Verkehrssicherheit**

Die Aufrechterhaltung der Mobilität der älteren Bürgerinnen und Bürger ist eine wesentliche Voraussetzung für den Erhalt der Selbstständigkeit. Ältere Menschen sind zunehmend auf den ÖPNV angewiesen. Eine Erschließung aller Stadtteile durch öffentliche Verkehrsmittel ist erforderlich. Für die Nutzbarkeit des ÖPNV sind die Barrierefreiheit der Fahrzeuge sowie der Haltestellen bedeutsam. Fahrpläne beeinflussen auch die Möglichkeit der gesellschaftlichen Teilhabe. Die Teilnahme am kulturellen Leben ist z. B. von den Fahrmöglichkeiten in den Abendstunden oder an den Wochenenden (Sonntag vormittag) abhängig.

Auch die Verkehrssicherheit dient der Lebensqualität aller Menschen. Im Hinblick auf ältere Menschen ist dabei besonders Wert zu legen auf die Sicherheit des Fahrradverkehrs durch entsprechend beschaffene Radwege und in besonderem Maße auf die Verkehrssicherheit für Fußgänger. Insbesondere muss vermieden werden, dass ältere Menschen sich aus dem öffentlichen Leben zurückziehen, weil sie Angst haben sich als Fußgänger in der Stadt zu bewegen.

### **Bildung und Aufklärung**

Dieses Handlungsfeld berührt

- das Bedürfnis der Bürgerinnen und Bürger nach Bildung und Aufklärung zum Zweck der Prävention und Vorbereitung auf das Alter,
- den Anspruch älterer Menschen zum lebenslangen Lernen, um mit aktuellen Entwicklungen Schritt halten zu können

- die Bildung und Aufklärung über Altern und Altersbilder für alle Altersgruppen, um so zu mehr Toleranz und gegenseitigen Austausch zwischen den Generationen zu gelangen. Wichtig ist dabei, dass durch dezentrale Bildungsangebote vor Ort die Erreichbarkeit für alle gewährleistet ist. Die Form, in der Bildung angeboten wird, ist dabei an die Voraussetzungen und Bedürfnisse der Zielgruppe anzupassen.

### **Stärkung generationsübergreifender Ansätze**

Die Angebote für die Bürgerinnen und Bürger und Aktivitäten mit ihnen müssen in erster Linie gemeinwesenorientiert sein und die Kommunikation zwischen Alt und Jung fördern. Ein Miteinander der verschiedenen Generationen ist von den Bürgerinnen und Bürgern gewünscht. Viele Menschen möchten sich nicht über ihre Zugehörigkeit zu einer bestimmten Altersgruppe definieren lassen. Für den Austausch zwischen den Generationen zum gegenseitigen Nutzen und gemeinsame Aktivitäten sind entsprechende infrastrukturelle Voraussetzungen zu schaffen.

### **zielgerichtete Nutzung der Potentiale älterer Menschen**

Bei der Infrastrukturplanung für eine älter werdende Bevölkerung kommt es nicht nur auf die Deckung von Hilfebedarfen an, sondern auch darum, Potentiale der älteren Menschen zu berücksichtigen und zielgerichtet zu nutzen. Viele Bürgerinnen und Bürger haben wertvolle Erfahrungen, Kompetenzen und Fähigkeiten, die sie zum Wohl der Allgemeinheit einsetzen wollen. Es sind Rahmenbedingungen auszubauen, die die Einbeziehung dieser Potentiale verstärken.

Der Einsatz der individuellen Erfahrungen, Kompetenzen und Fähigkeiten hat dabei auch eine wichtige Präventiv-Funktion für die betroffenen Personen, da dieses „Gebraucht-Werden“ hilft, die Kompetenzen und Fähigkeiten zu erhalten und zu trainieren. Es bereichert die Lebensqualität der betroffenen Personen.

### **Sicherung eines geschlechtsspezifischen Berichtswesens auf allen Ebenen**

Da Frauen und Männer unterschiedliche Lebensumstände haben, sind bei allen Analysen Männer und Frauen getrennt zu betrachten, damit unterschiedliche Bedarfe und unterschiedliche Belastungen erkannt werden können. Nur aus diesen Erkenntnissen können zielgerichtete Angebote geschaffen werden, die die Chancengleichheit von Frauen und Männern fördern. Die geschlechtsspezifische Betrachtung setzt voraus, dass personenbezogene Informationen sowohl bei öffentlichen Träger als auch bei freien Trägern entsprechend erfasst werden.

### **Arbeitsmarktsituation für Menschen ab 50 Jahre**

Die Verbesserung der Arbeitsmarktsituation für ältere Arbeitnehmer ist ein wesentliches Aufgabenfeld. Für die materielle Sicherstellung im Alter (Rentenansprüche) haben längere Zeiten der Erwerbslosigkeit gravierende Folgen.

Ältere Arbeitnehmer sind i. d. R. nicht weniger leistungsfähig als jüngere, sondern verfügen über einen wertvollen Erfahrungsschatz und allgemeine Kompetenzen, die für die Arbeitgeber von großem Nutzen sein können. Besonders im Hinblick auf die demografischen Veränderungen und einen sich abzeichnenden Fachkräftemangel in verschiedenen Bereichen ist die Arbeitskraft älterer Menschen unverzichtbar. Es gilt, alle Akteure am Arbeitsmarkt für diese Problematik zu erreichen.

### **Unterstützung ehrenamtlichen Engagements**

Ehrenamtliches Engagement bildet eine wesentliche Stütze des sozialen Netzes und ist für das Funktionieren des Gemeinwesens unverzichtbar. Es ergänzt professionelle Dienste und entlastet öffentliche Leistungen. Ehrenamtliches Engagement ist daher zu unterstützen und als gleichberechtigtes Instrument in der sozialen Arbeit zu behandeln. Das erfordert, förderliche Rahmenbedingungen auszubauen und ehrenamtliche Arbeit in die zukünftigen Infrastrukturplanungen einzubeziehen.

### **Sicherung der Erreichbarkeit nicht aktiver Hilfebedürftiger**

Hilfeangebote müssen i. d. R. von den Nutzern abgerufen werden. Das trifft nicht nur auf solche Angebote zu, bei denen der Nutzer bzw. die Nutzerin die Leistung in einer Einrichtung erhält, sondern auch bei aufsuchenden Hilfen, die in der Häuslichkeit der/des Betroffenen erbracht werden. Hierbei muss die Hilfe beim Hilfeleistenden abgerufen werden. Bei allein lebenden Personen ohne Nachbarschaftskontakte oder sonstige soziale Kontakte (z. B. durch Besuche von Begegnungsstätten) besteht die Gefahr, dass auftretende Probleme nicht erkannt werden und Hilfen daher nicht oder nicht rechtzeitig greifen können. Derart zurückgezogen lebende Menschen sind oftmals auch nur unzureichend über bestehende Möglichkeiten informiert. Es sind Wege zu finden, um auch diesen Personenkreis zu erreichen.

## **Teilnehmerinnen/Teilnehmer**

<b>Name</b>	<b>Institution / Funktion</b>
Bautz, Beate	Pro Seniore Residenz Hansapark
Beier, Editha	Landeshauptstadt Magdeburg, Amt für Gleichstellungsfragen, Gleichstellungsbeauftragte
Braun, Oliver	Pik ASZ, Alten- und Service-Zentrum der Malteser
Bröcker, Beate	Landeshauptstadt Magdeburg, Beigeordnete Dezernat für Soziales, Jugend und Gesundheit
Brosza, Siegfried	Seniorenvertretung der Landeshauptstadt Magdeburg e. V.
Dr. Dürre, Ronald	Landeshauptstadt Magdeburg, Dezernat IV
Fricke, Veronika	Alten- und Service-Zentrum Süd der Volkssolidarität
Frömert, Regina	Stadträtin - Die Linke. PDS
Gandré, Katrin	Alten- und Service-Zentrum Olvenstedt der Volkssolidarität
Gaworski, Harald	Bundesverband Ambulante Dienste und Stationäre Einrichtungen e. V.
Ginap, Steffi	Pfeiffersche Stiftungen - Hedwig-Pfeiffer-Haus
Dr. Gottschalk, Ingo	Landeshauptstadt Magdeburg, Stabsstelle Jugendhilfe-, Sozial- und Gesundheitsplanung
Grunert, Birgit	VdAK / AEV Landesvertretung Sachsen - Anhalt
Hanselmann, Rolf	PARITÄTISCHES Jugendwerk Sachsen - Anhalt
Hasenfuß, Manuela	SPI - Soziale Stadt und Land Entwicklungsgesellschaft mbH
Henkel, Angelika	Pfeiffersche Stiftungen - Sozialdienst
Herrmann, Axel	MWG Wohnungsgenossenschaft e. G.
Heyroth, Alexandra	Alten- und Service-Zentrum der AWO im Bürgerhaus Cracau
Jaap, Harald	Alzheimer Gesellschaft Sachsen-Anhalt e. V.
Jacob, Kerstin	Landeshauptstadt Magdeburg, Sozial- und Wohnungsamt
Korte, Christina	Landeshauptstadt Magdeburg, Sozial- und Wohnungsamt
Krull, Tobias	Stadtrat - CDU
Dr. Kutschmann, Klaus	Stadtrat - Bund für Magdeburg
Ley, Werner	Landeshauptstadt Magdeburg, Amt für Statistik
Liebe, Ralf	Städtische Volkshochschule Magdeburg
Mackay, Judith	Landeshauptstadt Magdeburg, Stadtplanungsamt
Meyer, Claudia	Johanniter-Unfallhilfe e. V., Kreisverband Magdeburg/Schönebeck
Meyer, Dominique	AOK Sachsen - Anhalt
Müller, Klaus	Internationaler Bund
Müller, Verena	Caritasverband für das Dekanat Magdeburg e. V.
Münzel, Annette	Alten- und Service-Zentrum im Bürgerhaus des PARITÄTISCHEN
Nieber, Dorit	Landeshauptstadt Magdeburg, Sozial- und Wohnungsamt
Nitzsche, Renate	BKK - Landesverband Ost
Paqué, Sabine	Stadträtin - FDP
Dr. Parchatka, Manfred	Wohnungsgenossenschaft "Otto von Guericke"
Dr. Paul, Hans-Joachim	bie - Bau-Innovations-Consulting GmbH
Pfeifer, Werner	Landeshauptstadt Magdeburg, Eigenbetrieb Städtische Seniorenwohnanlage und Pflegeheime
Pischner, Hans-Peter	Landeshauptstadt Magdeburg, Behindertenbeauftragter
Preden, Winfried	BauBeCon Wohnen GmbH
Rohden, Karin-Sonja	Landeshauptstadt Magdeburg, Sozial- und Wohnungsamt

Rudolf, Heike	Arbeiterwohlfahrt Kreisverband Magdeburg
Schelenz, Martin	Malteser Hilfsdienst
Schlegel, Cornelia	Landeshauptstadt Magdeburg, Sozial- und Wohnungsamt
Schurig, Kirsten	ProCurand Seniorenresidenz
Schwarz, Bettina	Landeshauptstadt Magdeburg, Stabsstelle Jugendhilfe-, Sozial- und Gesundheitsplanung
Steinäcker, Burkhard	Volkssolidarität Landesverband Sachsen-Anhalt e. V.
Thäger, Katrin	Landeshauptstadt Magdeburg, Kinderbeauftragte
Tietze, Erika	Magdeburger Stadtmission e. V.
Velten, Heidi	Landeshauptstadt Magdeburg, Sozial- und Wohnungsamt
Volkmar, Uta	Landeshauptstadt Magdeburg, Sozial- und Wohnungsamt
Westphal, Alfred	Stadtrat - Bündnis90 / Die Grünen
Wübbenhorst, Beate	Stadträtin - SPD
Ziepel, Helmut	Wohnungsbaugesellschaft Magdeburg mbH