

» ALT SIND IMMER DIE ANDEREN «

*Viele gute Gründe für Kommunen,
demografischen Wandel, Alter und
Gesundheit zusammen zu denken.*

*Zukünftig werden mehr Menschen in Städten
leben und es wird mehr ältere Menschen geben.
Viele Kommunen auf dem Land werden
schrumpfen. Auf alle, egal ob Stadt oder Land,
kommen enorme Veränderungen zu.*

ZIEL

*Unsere Kommune ist ein großartiger
Platz für alle Generationen*



in Kooperation mit



WIE MUSS IHRE KOMMUNE SEIN?

Wie muss Ihre Kommune sein, damit man sagt, hier würde ich gerne leben, wenn ich alt bin? Würden Sie sagen, sie ist attraktiv für Ältere? Bietet sie echte Lebensqualität, auch in der zweiten Lebenshälfte oder bei kleineren oder größeren gesundheitlichen Einschränkungen?

Die Attraktivität Ihrer Kommune hängt wesentlich davon ab, wie die Infrastruktur beschaffen ist und wie ausgelastet sie sein wird. Will man dort wohnen, ein Geschäft oder eine Praxis betreiben? Kann man mobil genug sein? Findet man als älterer Mensch seinen Platz für eigene Bedürfnisse, aber auch mit dem, was man für andere anzubieten hat? Fühlt man sich dazugehörig?

Ältere Menschen sind heute in der Regel gesünder und haben mehr Ressourcen als früher. Nicht alle haben die gleichen Chancen und Potenziale, aber alle haben Potenziale – persönlich und gesellschaftlich nützliche – und es kommt darauf an, wie man sie auf ihre Potenziale anspricht und welches Bild vom Alter vorherrscht.

Schaffen Sie die Voraussetzungen dafür, gesund und aktiv älter werden zu können um beispielsweise Pflegebedarf hinauszuzögern – für Ältere entscheidend für Lebensqualität, egal ob mit oder ohne chronische Erkrankungen, für Kommunen eine ökonomische Überlebensvoraussetzung.

WAS MUSS IHRE KOMMUNE BIETEN?

Was muss Ihre Kommune bieten, damit man dort gesund und aktiv älter werden kann? Was muss sie bereitstellen? Solche konkreten Fragen spiegeln die Bedeutung des demografischen Wandels. Sie sind zentral für Sie als Verantwortliche in den Kommunen, aber sie können nicht von Ihnen allein beantwortet werden. Ihr Handlungsrahmen ist eng und Sie müssen überlegen, wer wann und wie eingebunden werden muss.

Sie als Verantwortliche brauchen dazu Unterstützung von anderen. Sie brauchen Beteiligung und regelmäßige Kommunikation. Sie brauchen genaue Fakten über die Situation vor Ort. Und Sie brauchen den politischen Willen, eine eindeutige Positionierung zum Thema und gute Argumente.

WAS LÄSST SICH MACHEN?

Was lässt sich machen? Diese Information zeigt Ihnen den Weg zu konkreten Argumenten, mit denen Sie Partner und Mitstreiter finden können. Sie bietet einige grundlegende Hinweise und Anregungen, um eine Strategie zu entwickeln, mit der sich Ihre Kommune auf die kommenden Veränderungen vorbereiten kann.

Das Ziel ist, Ihre Kommune zu einem großartigen Platz zum Älterwerden für alle Generationen zu machen.

12.600 KOMMUNEN IN DEUTSCHLAND...

Rund 12.600 Gebietskörperschaften kommunalen Typs gibt es in Deutschland, und genauso vielfältig sind die Ausgangsbedingungen und die Strategien. Jede Pauschalisierung würde zu kurz greifen. Trotzdem gibt es Herausforderungen, die Ihre Kommune genauso wie alle anderen betreffen und vergleichbare Antworten erfordern. Die Alterung der Gesellschaft ist eine solche Herausforderung. Viele Kommunen, vor allem ländliche, werden zusätzlich durch Abwanderung Einwohnerschaft verlieren und schrumpfen. Beides, Abwanderung und Alterung, wird die Situation der kommunalen Haushalte beeinflussen.

DEMOGRAFISCHER WANDEL VERÄNDERT KOMMUNEN

Der demografische Wandel, der sich bereits jetzt in einer veränderten Bevölkerungsstruktur niederschlägt, wird die Bevölkerungszusammensetzung weiterhin beeinflussen. Bis zum Jahr 2050 wird sich die Bevölkerung in Deutschland nach Berechnungen des statistischen Bundesamtes Deutschland voraussichtlich um rund sieben Millionen Menschen auf 69-74 Millionen verringern. Die Schrumpfung wird sich nicht gleichmäßig auf alle Kommunen verteilen, im Gegenteil: Während einige schon jetzt wachsende Kommunen gegen den Trend noch stärker wachsen werden, werden andere unter Umständen eine Halbierung ihrer Bevölkerung zu verzeichnen haben.

München (Stadt): zunehmend



Leer (Landkreis): stabil



Wolfenbüttel (Landkreis): abnehmend



(Datenbasis: Bertelsmann Stiftung, wegweiser-kommune.de)

Was genau zu tun ist, variiert von einer Kommune zur anderen, alle aber müssen mit Anpassungen der Infrastruktur und der Hilfesysteme darauf reagieren. Beispielsweise ist die ärztliche Versorgung im ländlichen Raum in manchen Regionen bereits jetzt schwierig, ebenso die Mobilität. Beides greift ineinander und verstärkt Strukturschwächen. In sozial benachteiligten Stadtteilen liegen die Herausforderungen in anderen Bereichen, sind aber ebenso drängend. Für Kommunen sind diese Entwicklungen nicht nur für die Seniorenpolitik und -arbeit zentral, sondern nahezu für alle anderen Bereiche, insbesondere jedoch für Gesundheit, Soziales und Stadtentwicklung.

AUFGABENVOLUMEN DER KOMMUNEN IST GESTIEGEN

Durch wachsende Qualitätsansprüche in der Gesellschaft ist das Aufgabenvolumen von Kommunen stetig gestiegen. Auch die Zuweisung von Pflichtaufgaben hat in den letzten Jahrzehnten kontinuierlich zugenommen. Kommunen geraten dadurch immer stärker in die Rolle eines Dienstleisters mit einem vorgegebenen Leistungskatalog. Gleichzeitig sind die finanziellen Möglichkeiten von Kommunen nicht proportional zu den Aufgaben gewachsen.

GENERATIONENPOLITIK ERÖFFNET HANDLUNGSSPIELRÄUME

Das kommunale Aufgabenspektrum lässt oft nur wenig Spielraum für freiwillige Maßnahmen zur Förderung eines gesunden Alters. Doch Kommunalpolitik für ältere Menschen ist weit mehr als kommunale Altenhilfe. Ein Umdenken und Umschwenken hin zur Generationenpolitik bietet den Kommunen nicht nur in ökonomischer Hinsicht, sondern auch in Bezug auf die Lebensqualität ein hohes Potenzial. Einflussreich ist das spezielle Bild vom Alter, das im kommunalen Denken und Handeln durchscheint. Hebt es Defizite des Alters, wie körperlichen und psychischen Abbau, hervor oder bezieht es auch Stärken und Kompetenzen ein? Spiegelt das Altersbild respektvoll die Lebensleistung des älteren Menschen wider und berücksichtigt es das Recht auf einen wohlverdienten Ruhestand? Ist es eine realistische Sichtweise auf das Älterwerden und Altsein?

Alter lässt sich nicht allein kalendarisch bestimmen. Daher betrifft Politik für ältere bzw. alte Menschen nicht nur eine fest abgegrenzte Personengruppe. Querdenken heißt auch, alle Optionen und alle Local Player einzubeziehen. Denn präventiv wirkt vieles, auch die altersgerechte Gestaltung der Arbeitswelt, die individuelle Arbeitsfähigkeit als eine stabile Balance zwischen den Arbeitsanforderungen und den menschlichen Ressourcen unabhängig vom Alter erhält. Kommunen können sich hierfür stark machen. Die Weichen sind bereits heute gestellt – fachplanerisch, politisch, auch im Konflikt mit anderen Zielen. Altersbilder, die positive Aspekte des Alterns hervorheben, eröffnen Handlungsspielräume für ältere Menschen und ebenso Perspektiven für kommende Generationen.

KOOPERATION STATT KONKURRENZ

Dieser Ansatz erfordert vernetztes Denken und fachübergreifendes Handeln nicht nur von Politik, Wirtschaft und Verwaltung. Auch innerhalb der Kommune werden neue Formen der fach- und sektorenübergreifenden Zusammenarbeit erforderlich. Die Einbindung von engagierten Bürgerinnen und Bürgern, Vereinen, Verbänden, auch von Akteuren wie der lokalen Wohnungswirtschaft, Krankenkassen, ortsansässigen Unternehmen oder Einrichtungen wie Seniorenservicebüros, Pflegestützpunkten etc. erfordert Koordination und ressortübergreifende Strategien. Wie kann ein solcher Prozess gestaltet und koordiniert werden und wer sollte wie und wann eingebunden werden?

DEMO- GRAFISCHER WANDEL

TATSACHEN ➤

Der demografische Wandel betrifft Kommunen je nach Bevölkerungsstruktur und -zusammensetzung, geografischer Lage, Arbeitsmarktsituation, Situation auf dem Wohnungsmarkt, Fläche.

Das Statistische Bundesamt nimmt regelmäßig Vorausberechnungen zur Bevölkerung vor. Daraus ergeben sich für das Jahr 2050 folgende Kennziffern zur Demografie:

Zukünftig werden mehr Menschen in Städten leben und es wird mehr ältere Menschen geben.

Dieser Trend bringt Veränderungen mit sich und betrifft jede Kommune ganz speziell. Im ländlichen Raum bestehen mit starker Abwanderung, Schrumpfung und Alterung andere Herausforderungen als in Großstädten. Bleibt die kommunale Infrastruktur in ihrer derzeitigen Abmessung erhalten, können die Kosten pro Einwohner stark steigen. Im städtischen Raum kann die Ungleichverteilung durch den demografischen Wandel an Dynamik gewinnen und zu sozialer Polarisierung führen.

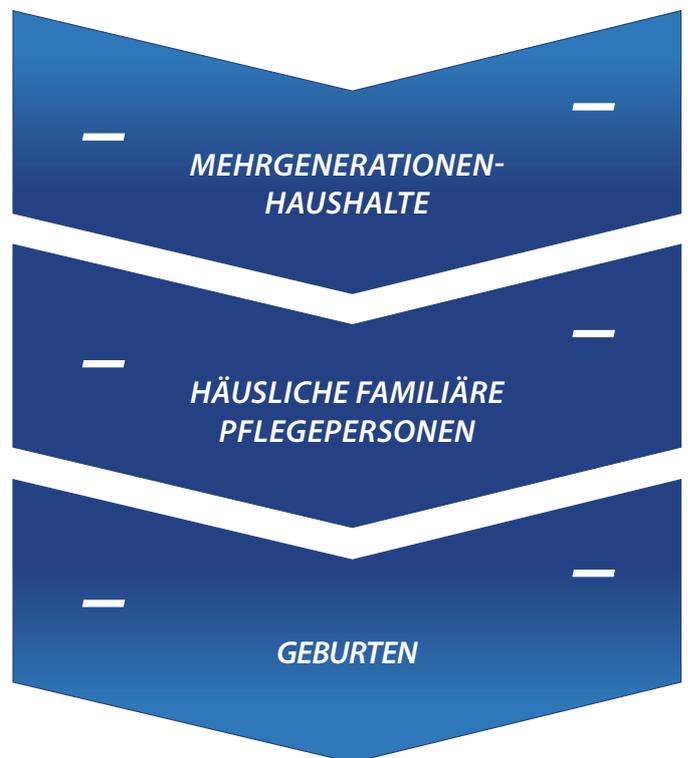
IM JAHR 2050

- ... wird die deutsche Bevölkerung auf eine Zahl zwischen 69 und 74 Mio. Menschen zurückgegangen sein.
- ... wird nur noch etwa die Hälfte der Bevölkerung im Erwerbsalter sein.
- ... wird mehr als ein Drittel der Menschen 65 Jahre oder älter sein.
- ... wird sich die Zahl hochbetagter Menschen (80 Jahre oder älter) von derzeit rund vier Mio. auf rund 10 Mio. mehr als verdoppeln
- ... wird die durchschnittliche Lebenserwartung von Männern zwischen 83,5 und 85,4 Jahren liegen, die von Frauen zwischen 88,0 und 89,8 Jahren.

ZUNAHME



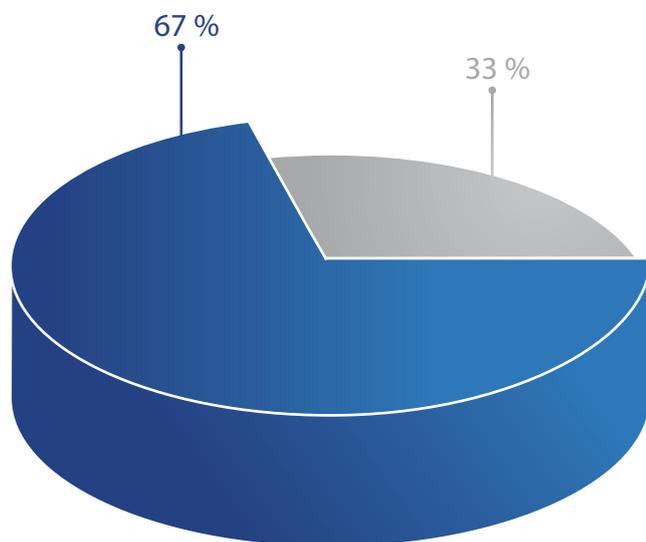
RÜCKGANG



Gesellschaftliche Entwicklungstendenzen im demografischen Wandel

ALTER UND GESUNDHEIT

„Gesund und aktiv älter werden möchten alle gern.“ Doch nicht für alle und überall sind die Bedingungen optimal. Und nicht jeder Lebensstil unterstützt Gesundheit. Gesundheit kann jedoch in jedem Alter gefördert werden, und die Potenziale sind für ältere Menschen noch nicht ausgeschöpft oder genügend ins Blickfeld gerückt. Beispielsweise dass zur Gesundheit körperliches und seelisches Wohlbefinden gehören, dass soziale Integration, Zugehörigkeit und Teilhabe von Bedeutung sind. Damit Sie für Ihre Kommune passende gesundheitsfördernde Maßnahmen entwickeln können, brauchen Sie diverse Informationen und Daten über die unterschiedlichen Lebenssituationen älterer Menschen. Das heißt auch, Menschen zu fragen, was sie brauchen und wie dies erreicht werden kann. Also eine Beteiligung von Anfang an und damit eine Einbeziehung in den Gestaltungsprozess vor Ort.



Rund zwei Drittel der 60-79Jährigen bezeichnen ihren Gesundheitszustand als „gut“ bis „sehr gut“.

(Quelle: Sechster Bericht zur Lage der älteren Generation in der Bundesrepublik Deutschland)

TATSACHEN ▶

Auch wenn Erkrankungen im Alter häufiger vorkommen, ist Alter nicht mit Krankheit und Pflegebedürftigkeit gleichzusetzen. Rund zwei Drittel der 60-79Jährigen bezeichnen ihren Gesundheitszustand als „gut“ bis „sehr gut“, sogar wenn sie gesundheitlich beeinträchtigt sind.

GESUNDHEIT IST MEHR ALS DIE ABWESENHEIT VON KRANKHEIT!

Gesundheitsförderung befähigt Menschen, ihre körperliche, psychische und soziale Gesundheit zu stärken. Sie schafft im Alltag die erforderlichen guten Bedingungen dafür, gesund zu sein und zu bleiben. Hemmschwellen werden abgebaut, von Mobilitätsbarrieren bis hin zu Sprachbarrieren, und Ressourcen werden gefördert. Zur Leitidee gehört, dass Gesundheitsförderung nicht für oder an Menschen, sondern durch und mit Menschen gemacht wird.

CHANCENGLEICHHEIT

Gesunderhaltung, Vorbeugung und Kompensation altersbedingter Beeinträchtigungen und Erhalt der Selbständigkeit hat im Alter eine zentrale Bedeutung. Doch die Chancen, gesund alt zu werden, sind nicht gerecht verteilt, nicht alles lässt sich durch eigenes Handeln gestalten. So entstehen Unterschiede in Krankheitshäufigkeit und Sterblichkeit, zwischen Frauen und Männern wie auch in Abhängigkeit von der sozialen Lage und von den Belastungen, die sich im Lebensverlauf angesammelt haben.

Manche Menschen haben eher gesundheitliche Probleme als andere, ohne dass Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung sie erreichen. Auch die erforderlichen finanziellen Ressourcen konnten nicht alle aufbauen. Dadurch entsteht soziale Ungleichheit, die mit dem Alter nicht geringer wird – schon gar nicht von selbst.

AUTONOMIE ERHALTEN

Alltägliche Dinge selbst erledigen zu können, zwischenmenschliche Kontakte zu pflegen, teilhaben zu können, einen Gestaltungsspielraum zu haben, auch bei ggf. eingeschränkter Mobilität, all dies begünstigt Autonomie. Die Voraussetzung einer autonomen Selbstversorgung ist eine seniorengerechte Infrastruktur in der Kommune. Dazu gehören erreichbare Einkaufsmöglichkeiten, Barrierefreiheit in der Wohnung, im Haus, im öffentlichen Nahverkehr ebenso wie Sicherheit im öffentlichen Raum als Voraussetzungen einer selbständigen Lebensführung. Nachbarschaftsnetzwerke sind eine wichtige Ressource, Grün- und Parkflächen, Kultur-, Freizeit-, Sport- und Bewegungsmöglichkeiten eine andere. Sie erhöhen nicht nur die Lebensqualität, sondern können auch Pflegebedürftigkeit vermeiden oder hinauszögern. Es gibt viele Ansatzpunkte, selbstbestimmtes und

selbständiges Leben zu unterstützen. Was im Einzelnen erforderlich ist, kann man nur ermitteln, wenn man die Menschen dort anspricht, wo sie leben, sie dazu befragt und anschließend an der Planung und Umsetzung beteiligt.

Autonomie erhalten, Mobilität ermöglichen, Beteiligung unterstützen, Nachbarschaft fördern, – das stärkt die Gesundheit aller Älteren. Wenn Sie es als Kommune schaffen, Brücken zu bauen zwischen den lokalen professionellen Diensten, ehrenamtlicher Unterstützung und medizinisch-pflegerischer Versorgung, wenn die Einbindung vieler Bereiche gelingt, dann erhöhen Sie die Chancen auf ein gesundes und selbstbestimmtes Älterwerden in der Region.

GESUNDHEITSRISIKEN UND ERKRANKUNGEN IM ALTER

Herz-Kreislauferkrankungen und Erkrankungen des Bewegungsapparates gehören zu den häufigsten körperlichen Erkrankungen. So führen z. B. Sturzunfälle vermehrt zu Behandlungsbedarf. Statistisch betrachtet sind ältere Menschen häufiger von Krebserkrankungen betroffen als jüngere. Unter den psychischen Erkrankungen gehören Demenzen und Depressionen zu den wichtigsten Krankheiten. In Deutschland sind aktuell ca. 1,2 Millionen Menschen demenziell erkrankt.

Gesundheit im Alter hängt auch von den Belastungen ab, die sich über den gesamten Lebensverlauf angesammelt haben. Körperlich stark beanspruchende Arbeitsbedingungen können beispielsweise zu Verschleißerscheinungen führen. Niedriges Einkommen und geringere Chancen auf umfassende Bildung gehören zu den größten Risiken für die Gesundheit. Charakteristisch ist, dass mit höherem Alter mehr Gesundheitsprobleme und mehrere alterstypische Krankheiten gleichzeitig auftreten. Sie sind häufiger chronisch und von Schmerzen begleitet.

Für Lebensqualität und eigenes Gesundheitsempfinden ist die Funktionsfähigkeit in wichtigen Bereichen wie Sehen, Hören, körperliche Belastbarkeit und Beweglichkeit sowie Mobilität oft ausschlaggebend. Sie bestimmt entscheidend, ob Autonomie erhalten bleibt und damit auch die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben.

PFLEGEBEDÜRFTIGKEIT IM ALTER

Wenn der Alltag nicht mehr allein bewältigt werden kann, entsteht Hilfe- und Pflegebedürftigkeit. 82 % aller Pflegebedürftigen sind 65 Jahre alt oder älter.

Von den 2,13 Millionen Pflegebedürftigen in Deutschland sind mit 1,07 Millionen über die Hälfte in Pflegestufe I eingruppiert. Während Männer aus unteren sozioökonomischen Positionen ein höheres Risiko für Pflegebedürftigkeit in den Pflegestufen 1 und 2 haben als Frauen, steigt bei Frauen allgemein der Anteil in den beiden höheren Pflegestufen mit höherem Lebensalter. Für das Jahr 2030 werden 3,28 Millionen Pflegebedürftige erwartet, für das Jahr 2050 ein Anstieg auf 4,35 Millionen (Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen 2009).

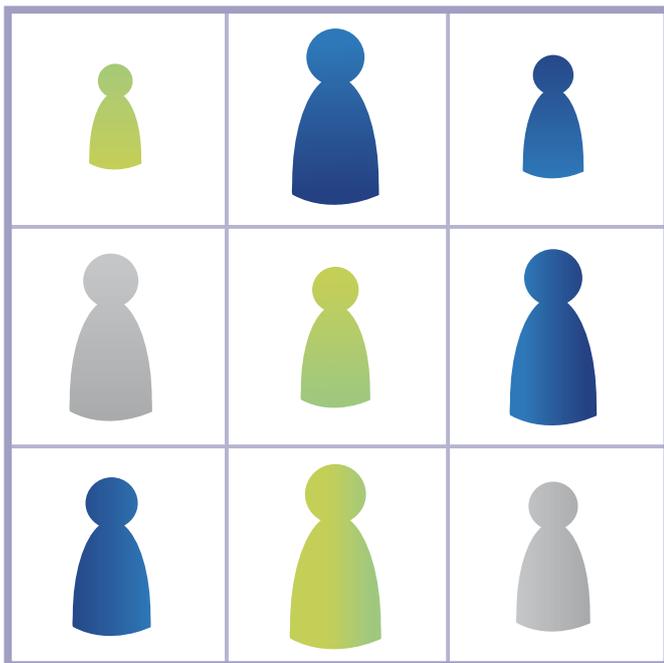


Die Mehrzahl der pflegebedürftigen alten Menschen wird in der eigenen Wohnung durch Angehörige, Nachbarn, Freunde und Bekannte sowie durch ambulante Dienste versorgt. Viele pflegende Angehörige, es sind vor allem Frauen, die diese Verantwortung übernehmen, sind durch diese Zuständigkeit rund um die Uhr stark belastet und haben oft selbst Krankheitssymptome.

Pflegebedarf zu vermeiden oder zumindest hinauszuzögern ist ein Ziel, an dem sich alle orientieren können. Für Kommunen ist es bedeutsam aus ökonomischen Gründen, für alle Älteren bedeutet es einen Zuwachs an Lebensqualität, Aktivität, Selbstbestimmung und Wohlbefinden.

ALTERS- BILDER

Es gibt keine festgelegten Altersgrenzen, es gibt nicht „die“ Alten. Den verschiedenen Optionen, sein Leben zu gestalten, entsprechen ebenso viele Altersbilder. „Wie wollen wir leben?“ kann ergänzt werden durch „Wie sehe ich mich altern?“ und „Wie sollt ihr mich altern sehen?“ Welche Ziele, welche Werte passen zu diesen Altersbildern? Wie positioniert sich Ihre Kommune in dieser Frage, – mit Betonung der Ressourcen und der Vielschichtigkeit von Altern?



TATSACHEN ➤

Stereotype Altersbilder – nur positiv oder nur negativ dargestellte – nützen niemandem. Auf Altersbilder zu verzichten, nur weil man keine allzu ausgetretenen Pfade betreten will, ist auch keine Lösung. Menschen brauchen Bilder zur Orientierung. Auch in der Arbeit vor Ort, im Quartier und in der Nachbarschaft, werden Bilder benötigt, um Botschaften zu übermitteln. Auch das Selbstbild und die Fragen, ob man alle Potenziale und Kompetenzen nutzt, wie man sein Leben im Alter plant, ob und wie man sich beteiligt und eingebunden fühlt, werden vom Altersbild bestimmt.

In Ihrer Kommune stehen Sie vor der Frage, wie Sie Ihre Botschaften vermitteln, – nach außen, für die Öffentlichkeit und an die Älteren selbst, und nach innen in den Kreis der Beschäftigten und Kooperationspartner. Erste Orientierung bieten die folgenden Empfehlungen:

BESSER ALS FESTE ALTERSGRUPPEN ZU BENENNEN, IST

... „Altern“ über den Lebensverlauf zu verorten.

Denn: Körperliche und seelisch-geistige Leistungskapazität lässt sich nicht anhand fester Zeitpunkte im Leben erwarten oder vorhersagen.

... „Altern“ in einen Generationenzusammenhang zu stellen.

Denn: Austausch und Hilfe zwischen den Generationen sind intensiv und beidseitig.

... „Altern“ anhand einschneidender Schlüsselereignisse zu betrachten.

Denn: Übergänge wie Eintritt in den Ruhestand oder der Verlust des Partners sind markante Punkte im Leben, an denen viele Menschen verletzlich sind als sonst.

BESSER ALS EIN REIN FÜRSORGLICHES ALTERSBILD, DAS BEDÜRFNISSE NACH AUTONOMIE VERKENNT, IST

... ein selbstbestimmtes und mitverantwortliches Bild, das individuelle Ressourcen anerkennt, auch und vor allem, wenn Menschen Einschränkungen durch Erkrankungen und Pflegebedürftigkeit erleben oder Übergänge verkraften müssen.

BESSER ALS EIN REIN POSITIVES ALTERSBILD, IST

... ein vielschichtiges, das Unterschiede, die zwischen den Menschen z. B. durch die verschiedenen Lebenserfahrungen entstehen, nicht beschönigt, tabuisiert oder einfach wegwischt, sondern stattdessen Vielfalt wertschätzt.

ZIELGRUPPEN, THEMEN UND BEDARF- BESTIMMEN & BETEILIGEN

Sie wollen niemanden ausschließen und möglichst viele Ältere ansprechen, das ist klar. Sie wollen die „richtigen“ Themen ansprechen, den Bedarf treffen und vielleicht sogar ein Leitbild „Alter & Gesundheit“ für Ihre Kommune entwickeln. Doch auch wenn Sie sich zum Ziel setzen, dass Ihre Kommune für alle Älteren ein großartiger Platz zum Älterwerden sein soll, können Sie sicher sein, dass es „die Älteren“ nicht gibt. Pauschale Tipps, wie vorzugehen ist, helfen genauso wenig weiter wie vorgefertigte Antworten, denn die Ausgangsbedingungen in Ihrer Kommune sind individuell. Gerade ältere Menschen sind jedoch bereit, sich einzubringen und zu engagieren, in unterschiedlichen Tätigkeitsfeldern und auch ehrenamtlich. Werden sie von Anfang an einbezogen, werden Sie viele Ideen bekommen und vor allem Mitstreiterinnen und Mitstreiter finden.



TATSACHEN & TATEN ►

Möchten Sie wissen, was Ältere brauchen? Dann brauchen Sie Methoden zur Bürgerbeteiligung. Sie sind das A & O: Aktivierende Befragung vor Ort, Mitmachtage, gemeinsame Ortsbegehung, Bürgerversammlung, Dorf-Café, Zukunftswerkstatt, Stadtteilwerkstatt. Hier ist Fantasie gefragt.

FRAGEN UND ANTWORTEN

Im Vordergrund stehen in diesem Prozess Fragen, die sich um die Zielgruppe und die Unterschiede in dieser Gruppe drehen: An welche Zielgruppe wenden wir uns? Wie sieht der Bedarf aus? Gibt es besondere Problembereiche und „Sorgenkinder“? Wie kann man an sie herantreten und wo haben wir bereits einen guten Zugang? Eine erste Orientierung ergibt eine Analyse von Belastungen und Potenzialen für einzelne Zielgruppen. Ob man im Alter ein erfülltes, gesundes und langes Leben führen kann, hängt sehr von den Entwicklungsbedingungen ab, unter denen man früher gelebt hat. Vorteile oder Nachteile summieren sich und bestimmen die Chancen im Alter. Was im Leben an Erfahrungen und Fähigkeiten aufgebaut werden konnte, umreißt den Rahmen für das, was heute möglich ist.

Woran können Sie also anknüpfen? Besser, als Modethemen zu übernehmen, ist es, zunächst die konkreten Problemlagen vor Ort zu definieren. Für passgenaue Antworten brauchen Sie Informationen aus der Zielgruppe. Ältere sind Expertinnen und Experten in eigener Sache. Welche Prioritäten setzen sie selbst? Wie sehen sie ihre Situation im unmittelbaren Wohnumfeld und wie ihren weiteren Aktionsradius? Aber auch: Wie streuen Sie Informationen? Wie können Sie Bürgerinnen und Bürger für das Thema Alter und Gesundheit in der Kommune sensibilisieren?

Fragen nach regionalen und quartiersspezifischen Besonderheiten und den dort verankerten Angeboten ergänzen das Bild: Welche Nachbarschaften oder Stadtteile haben einen besonderen Bedarf? Welche Angebots- und Dienstleistungsstrukturen bestehen dort? Welche Angebote werden benötigt, wie können sie weiterentwickelt werden? Wie beschaffen Sie sich die relevanten, kleinräumigen Daten und welche Arbeitsbereiche aus Ihrer Kommune brauchen Sie dafür?

»ALLEAN BORD« KOOPERATION & VERNETZUNG

Für mehr Kooperation und Vernetzung würden erst einmal alle stimmen, doch fraglich ist noch, wie dies am effektivsten erreicht werden kann. Vorrangig sind dazu Akteure vor Ort erforderlich, die Verantwortung für einen solchen Prozess unter Beteiligung der Öffentlichkeit übernehmen und eine gemeinsame Zielvorstellung entwickeln. Am Anfang stehen dann Fragen wie: Wer wird wann und wie eingebunden? Welche Strukturen sind sinnvoll? Welche Kooperationsform? Wer finanziert was?

TATSACHEN & TATEN ►

Durch vernetztes Denken und fachübergreifendes Handeln kann die Zusammenarbeit innerhalb der Kommune sowie darüber hinaus profitieren. Erforderlich ist dazu ein übergreifender Konsens – in öffentlicher Diskussion gefunden –, der klarstellt, dass, wie und welche Informationen zu Hilfe und Unterstützungsmöglichkeiten bei Hilfs- und Pflegebedürftigkeit im Alter durch wen bereitgestellt werden. Erforderlich sind Brücken zwischen medizinisch-pflegerischer Versorgung, sozialer Teilhabe und Beratungsangeboten sowie die regelmäßige Kommunikation zwischen allen Akteuren als kontinuierlicher Prozess.

Notwendig ist, Hausärztinnen und -ärzte systematisch einzubinden. Sie sind als zentrale Ansprechpartner in der ambulanten Gesundheitsversorgung für Ältere zu sehen, auch und vor allem im ländlichen Bereich und in sozial benachteiligten Quartieren.

Ideen und Angebote sollen sich an den Qualitätsprinzipien Partizipation, Selbstbestimmung und Empowerment orientieren. Für viele können Beteiligungsbarrieren recht hoch sein, z. B. in puncto mangelnder Zeit aufgrund Berufs- oder Erziehungstätigkeit oder aufgrund von Bedenken wegen vermeintlich geringer Bildung. Es kommt also darauf an, geeignete Methoden anzuwenden oder auch zu entwickeln.

Zu den Partnern in diesem Vorhaben gehören:

- ... Bürgerinnen und Bürger
- ... Krankenkassen
- ... Pflegedienste
- ... Bildungseinrichtungen
- ... Sozialverbände
- ... Lokale Vereine (z. B. Sport, Kultur, Freizeit)
- ... Lokale Wohnungswirtschaft
- ... Ortsansässige Unternehmen
- ... Industrie- und Handelskammer, Handwerkskammer
- ... Benachbarte Gemeinden
-

IMPRESSUM

HERAUSGEBERIN

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)
Ostmerheimer Str. 220, 51109 Köln
Tel.: 02 21 / 89 92 - 0
Fax: 02 21 / 89 92 - 3 00
www.bzga.de

PROJEKTLEITUNG

Dr. Monika Köster

Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung ist eine Fachbehörde im Geschäftsbereich des Bundesministeriums für Gesundheit.

PROJEKTENTWICKLUNG UND TEXT

Dr. Antje Richter-Kornweitz, Thomas Altgeld,
Martin Schumacher
Landesvereinigung für Gesundheit und
Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e. V. (LVG & AFS)
www.gesundheit-nds.de

GESTALTUNG

Eric Weidler, LVG & AFS