

ÖFFENTLICHE BESCHLUSSVORLAGE

Amt/Eigenbetrieb:

55 Fachbereich Jugend und Soziales

Beteiligt:**Betreff:**

Sozialplanung für Seniorinnen und Senioren in Hagen

Beratungsfolge:

20.06.2006 Seniorenbeirat
30.08.2006 Sozialausschuss

Beschlussfassung:**Beschlussvorschlag:**

Die Verwaltungsvorlage wird zur Kenntnis genommen.



Um der prognostizierten demographischen Entwicklung in Hagen Rechnung tragen zu können, ist eine umfassende Stadt- und Sozialplanung - ähnlich wie in der Jugendhilfe - auch im Seniorenbereich zu erstellen und umzusetzen.

Im Landespflegegesetz ist festgelegt, dass die Infrastrukturentwicklung auf die spezifischen Erfordernisse der älteren Menschen abgestimmt sein muss.

Ziel in Hagen muss es sein, dass Seniorinnen und Senioren in ihrem Quartier und im Stadtgebiet eine ihren Bedürfnissen entsprechende Infrastruktur vorfinden. Ältere Menschen wollen eigenverantwortlich und möglichst lange selbstständig in der eigenen Wohnung leben können, auch dann noch, wenn der Bedarf an Unterstützung wächst oder Pflege benötigt wird.

Zur Zielerreichung sind die Ressourcen der aktiven Senioren und der Wohnquartiere zu nutzen und in Konzepte zur Unterstützung von Jung und Alt einzubinden.

Daneben sind präventive Angebote im gesundheitlichen Bereich auszubauen und Anreize zu schaffen, diese zu nutzen.

Diese umfangreiche Aufgabe kann nicht von dem derzeitig zur Verfügung stehenden Personal zusätzlich zu den bereits wahrzunehmenden Tätigkeiten geleistet werden.

Von daher ist entsprechend dem Empfehlungsbeschluss der Pflegekonferenz vom 3. April 2006 beabsichtigt, zum Stellenplan 2007 eine NN-Stelle des gehobenen Dienstes zu beantragen.

Die Pflegekonferenz hat sich in der Sitzung am 3. April 2006 intensiv mit dem Thema Sozialplanung für Seniorinnen und Senioren beschäftigt.

Bei allen Mitgliedern besteht Einvernehmen, dass diese umfangreiche Aufgabe nicht von dem derzeitigen in Frage kommenden Personal neben den bereits wahrzunehmenden Tätigkeiten geleistet werden kann. Angesichts der angespannten Haushaltssituation soll zunächst nur eine qualifizierte Fachkraft für diese Aufgabe eingesetzt werden.

Als Ergebnis der Diskussion wurde einstimmig folgender Beschluss gefasst:

„Die Pflegekonferenz empfiehlt den nachfolgenden politischen Gremien, eine zusätzliche Planstelle für die kommunale Seniorenplanung einzurichten.“

Die Verwaltung berichtet dazu wie folgt:

Ausgangslage/Auftrag:

Die demographische Entwicklung gestaltet sich in Hagen voraussichtlich ähnlich wie in Deutschland und NRW.

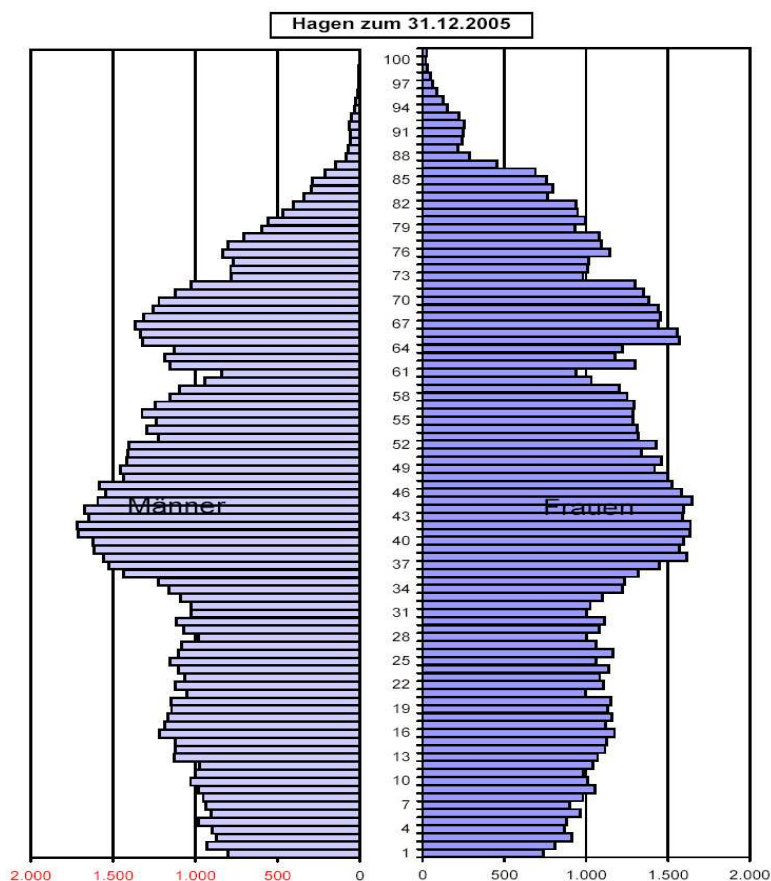
Durch die niedrigen Geburtenraten werden die älteren Menschen einen zunehmend größeren Anteil an der Gesamtbevölkerung einnehmen.

Am 31. Dezember 2005 lag der Anteil der über 60-Jährigen bei 27,3%.

In Zahlen ausgedrückt waren dies 54.468 Einwohnerinnen und Einwohner von insgesamt 199.657 mit weiterhin steigender Tendenz.

Derzeit leben 9.983 Personen in Hagen, die 80 Jahre und älter sind.

Bevölkerungspyramide Stand 31.12.2005



Dieser demographisch bedingte Anstieg älterer Menschen ist als Herausforderung für eine zukunftsgerichtete kommunale Sozialpolitik zu bewerten.

Bereits seit Herbst 2004 beschäftigen sich Verwaltungsvorstand und Fachbereiche der Verwaltung sowie die Ratsfraktionen mit der Zukunftsfähigkeit der Stadt Hagen – Demographie und Stadtumbau–.

So fand u.a. auch im vergangenen Jahr eine Vortragsreihe „Demographischer Wandel“ statt. Ein Forum beschäftigte sich mit dem Thema: Wir werden älter, sozialstrukturelle Aspekte der demographischen Veränderungen.

Hier schilderte die Leiterin des Fachbereiches „Leben im Alter“ der Stadt Arnsberg in eindrucksvoller Art und Weise, welche Chancen die Ressourcen und Fähigkeiten der Senioren für die Städte bieten. Ferner wurde auf die besondere Bedeutung der Integration von Senioren in die Stadtplanung und Stadtentwicklung hingewiesen.

Nicht zuletzt wurde Anfang März d.J. vom Rat ein gemeinsamer Vorschlag der Fraktionen CDU, SPD, Bündnis 90/Die Grünen, FDP und Bürger für Hagen mit dem Betreff „Hagen – lebendige Stadt mit Zukunft“ beschlossen. In diesem Beschluss werden vier so genannte Blickfelder hervorgehoben. Im Blickfeld „Älter werdende Gesellschaft“ wird ausgeführt, dass durch die niedrigen Geburtenraten die älteren Menschen einen zunehmend größeren Anteil an der Gesamtbevölkerung einnehmen werden. Dieser Entwicklung ist Rechnung zu tragen. Ziel kommunaler Anstrengung muss es sein, die Versorgung der älteren Mitbürgerinnen und Mitbürger sicher zu stellen. Ein gut ausgebautes und differenziertes Angebot soll älteren Menschen ein aktiv selbstbestimmtes Leben ermöglichen. Neben öffentlichen und privaten Dienstleistungen soll besonders das generationenübergreifende Wohnen unterstützt werden. Vor diesem Hintergrund ist die Pflegekonferenz, die Vorbereitungs- und Beratungsfunktion für die kommunalen Entscheidungsgremien hat, stärker in die Analysen, Prognosen, Bewertungen und Maßnahmenplanungen einzubeziehen.

Gesetzliche Grundlage

Die kommunale Seniorenplanung hat in Hagen schon eine längere Tradition. Der erste Hagener Altenplan datiert bereits aus dem Jahr 1975.

Auf Grundlage des 1993 von der Forschungsgesellschaft für Gerontologie in Dortmund erstellten Gutachtens zum Thema „Älterwerden in Hagen“ wurde im Jahr 1999 von der Verwaltung der Altenplan 2000 „Für das Alter Verantwortung tragen“ erstellt, per Ratsbeschluss bestätigt und Planungsempfehlungen umgesetzt.

Nach der Novellierung des Landespflegegesetzes NRW im Jahr 2003 ist gesetzlich festgelegt, wie die Infrastrukturentwicklung auf die spezifischen Erfordernisse der Senioren abgestimmt sein muss.

Hierzu sind Methoden, Ziele und Instrumente genannt, wie die quantitative und qualitative Versorgungsstruktur im Sinne der Seniorinnen und Senioren vorangebracht werden soll. Einige Beispiele sind nachstehend genannt:

- „Die Struktur soll sich an den Bedürfnissen der Pflegebedürftigen und der sie Pflegenden orientieren“.
- „Sie soll in kleinen überschaubaren und stadtteilbezogenen Formen unter Beachtung der Grundsätze der Qualitätssicherung (...) entwickelt werden“.

- Sanierungen und Modernisierungen „sind so zu gestalten, dass insbesondere in Pflegeheimen selbständiges und individuelles Wohnen (...) möglich ist“. (§ 1 Abs. 1 PfG NW).
- Alle an der Pflege beteiligten Akteure arbeiten „eng und vertrauensvoll im Sinne der Pflegebedürftigen zusammen“.
- Mit den „Maßnahmen zur Verbesserung der Angebotsstruktur (...) und Maßnahmen zur Förderung eines geeigneten Wohnungsangebotes zur Sicherung der eigenen Häuslichkeit für Pflegebedürftige“ soll dem Wunsch nach weitgehender häuslicher Pflege entsprochen werden.
- Die besonderen Belange pflegebedürftiger Migrantinnen und Migranten sowie pflegebedürftiger Menschen mit gleichgeschlechtlichem Lebensentwurf sollen berücksichtigt werden. (§ 1 Abs. 2 PfG NW)
- Örtliche Anforderungen sollen berücksichtigt werden. Die Trägervielfalt soll gewahrt bleiben. (§ 2 Abs. 1 PfG NW)
- Durch die trägerunabhängige Beratungs – und Vermittlungsstelle sollen Hilfe- und Pflegebedürftige und ihre Angehörigen „über die erforderlichen ambulanten, teilstationären, vollstationären und komplementären Hilfen“ informiert werden (§ 4 PfG NW).
- In den Pflegekonferenzen soll an „der Sicherung und qualitativen Weiterentwicklung der pflegerischen Angebotsstruktur einschließlich der notwendigen komplementären Hilfen“ mitgewirkt werden. (§ 5 PfG NW)

Die Planung beschränkt sich nicht nur auf die pflegerischen Versorgungsbereiche sondern geht grundsätzlich über die ambulanten, teil- und vollstationären Pflegeangebote hinaus und bezieht die Angebote der offenen Seniorenarbeit und der gesundheitlichen Hilfen ein.

Ergänzend hierzu wurden im Dezember 2005 umfangreiche Empfehlungen zur kommunalen Pflegeplanung wie in § 6 Abs. 3 Landespflegegesetz vorgesehen vom Land NRW zur Verfügung gestellt.

Diese Empfehlungen wurden von einer Arbeitsgruppe erstellt, der u.a. Vertreter des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales, Pflegeplanern aus Kommunen und Kreisen sowie der Universität Dortmund angehörten. Sie stellen kein zusätzlich abzuarbeitendes bürokratisches Verwaltungsinstrument dar sondern bieten Orientierungen und Anregungen für die praktische Umsetzung vor Ort.

Die Empfehlungen beinhalten folgende Schwerpunkte:

- Rechtliche Hintergründe für den Wechsel von der kommunalen Pflegebedarfsplanung zur kommunalen Pflegeplanung
- Kommunalisierung der Verantwortung für die pflegerische Infrastruktur
- Hinweise zu Organisationen des Planungsprozesses
- Exemplarische Umsetzung der qualitativen Prämissen für die kommunale Pflegeplanung

Organisation des Planungsprozesses

Im Einzelnen muss die Planung in folgenden Phasen ablaufen:

Aktuelle Bestandsaufnahme

Die Kenntnis der örtlichen Versorgungsstrukturen in quantitativer und qualitativer Hinsicht und die differenzierte Kenntnis des Ausmaßes der Hilfe- und Pflegebedürftigkeit und ihrer voraussichtlichen Entwicklung sind Grundvoraussetzungen für alle Auseinandersetzungen über den Stand der Unterstützungsangebote und die Notwendigkeiten der Weiterentwicklung.

Für die Umsetzung dieser Aufgabe ist ausreichendes Datenmaterial über die pflegerische und Pflege ergänzende Infrastruktur und deren aktuelle und zukünftige Inanspruchnahme unabdingbare Voraussetzung.

Hier sind z.B. Daten und Informationen über die Bevölkerungsentwicklung, die Wohnverhältnisse, die Pflege- und Betreuungssituation kleinräumig zu erheben und regelmäßig fortzuschreiben.

Bewertung des Angebotes

In dieser Phase ist zu klären, ob, wo und in welchem Ausmaß weiterer Bedarf an Angeboten für die Seniorinnen und Senioren besteht (z.B. Angebote des Betreuten Wohnens, Nachtpflege).

Maßnahmeplanung

Auf der Grundlage der Bewertung ist ein an den konkreten Bedürfnissen der Seniorinnen und Senioren und ihrer Angehörigen orientiertes Handlungsprogramm zu entwickeln und nach der Dringlichkeit wohnortnah umzusetzen (z.B. Klärung des Bedarfs an Maßnahmen der Wohnraumanpassung über die Wohnberatung).

Controlling

Die Angebote und die Infrastruktur sind kontinuierlich hinsichtlich der quantitativen und qualitativen Angemessenheit zu überprüfen.

Angebotsänderungen bzw. –erweiterungen werden in dem Maßnahmenkatalog aufgenommen, anschließend implementiert und hinsichtlich ihrer Wirkungen für die Seniorinnen und Senioren sowie ihrer Angehörigen in regelmäßigen Abständen bewertet.

Der aus den festgestellten Maßnahmen ableitbare Handlungsbedarf wird in der Pflegekonferenz inhaltlich geklärt und mit einer Zeit-, Ziel- und Kostenplanung hinterlegt. Der dann ermittelte Vorschlag ist den politisch verantwortlichen Gremien zuzuleiten.

Die im Rahmen des Planungsprozesses gewonnenen Erkenntnisse tragen dazu bei, dass durch Maßnahmen im präventiven, pflegeergänzenden und vorpflegerischen Bereich deutlich kostenintensivere stationäre Einrichtungen auf ein notwendiges Maß beschränkt werden können.

Die Seniorenplanung erfordert ein vorausschauendes und reagierendes Handeln, damit bei sich abzeichnenden Angebotsdefiziten rechtzeitig Aktivitäten zur Bereitstellung entsprechender Leistungen entwickelt werden.

In diesem Zusammenhang muss die Planung in die kommunale Stadtentwicklungsplanung eingebunden werden und eng mit der Gesundheitsversorgung zusammenarbeiten.

Die Seniorenplanung ist kein einmaliger Vorgang sondern ist ein regelmäßig fortzuschreibender Prozess und damit eine Daueraufgabe.

Aufgabenbereiche der Seniorenplanung

Nach der oben dargestellten abstrakten Organisation des Planungsprozesses soll nun anhand verschiedener Beispiele dargestellt werden, wie in Hagen die praktische Umsetzung erfolgen könnte.

- Kleinräumige Aufbereitung von seniorenrelevanten Daten, Befragungen/Umfragen in den Stadtteilen, Organisation von Zukunftswerkstätten usw.
- Kontinuierliche Marktbeobachtung in Sachen Wohnen (s. S. 131 ff Masterplan Wohnen)
- Feststellung der besonderen Bedarfssituation älterer Migrantinnen und Migranten
- Zusammenarbeit mit den Begegnungsstätten im Hinblick auf den Ausbau zu Dienstleistungszentren für Senioren in den einzelnen Stadtteilen (z.B. Modellprojekt Mehrgenerationenhaus)
- Initiierung und Begleitung von Projekten im Bereich des bürgerschaftlichen Engagements (z.B. Seniotrainer, Seniorenzeitung, Aufbau ehrenamtlicher Helfernetze für Jung und Alt)
- Initiierung von Wohnprojekten, d.h. eine enge Zusammenarbeit mit den Wohnungsunternehmen aufbauen bis hin im Rahmen einer geeigneten Öffentlichkeitsarbeit entsprechende Bewohner zu finden
- Mitarbeit in allen städtebaulichen Arbeitsgruppen (Stadtumbau West, soziale Stadt), im Bündnis für Familien, in der AG Demographischer Wandel und im Netzwerk Demenz
- Bereitstellung von Angeboten im vorpflegerischen Bereich (z.B. Einkaufs- und Handwerksdienste)
- Ansprechpartner gemeinsam mit Heimaufsicht für Investoren (z.B. von stationären Einrichtungen, Betreutes Wohnen)
- Zusammenarbeit mit Krankenhaussozialdiensten sowie Kurzzeit- und Tagespflegeeinrichtungen im Hinblick auf konzeptionelle Entwicklungen im vorstationären Bereich
- Intensive Zusammenarbeit mit Pflege- und Wohnberatung

Die Pflegekonferenz ist gefordert, festzulegen, welchen der vorstehenden Aufgabenbereiche Priorität einzuräumen ist.

Bevor eine stadtweite Umsetzung einer bestimmten Maßnahme erfolgt, könnte diese beispielsweise im Rahmen des Lokalen Bündnisses für Familien in Hagen oder des Projekts Soziale Stadt in einem Stadtteil organisiert und gefördert werden.

Ziele der Seniorenplanung

1. Ältere Menschen können eigenverantwortlich und möglichst lange selbstständig in der eigenen Wohnung leben, auch dann noch, wenn der Bedarf an Unterstützung wächst oder Pflege benötigt wird.
2. Ziel in Hagen ist es, dass Seniorinnen und Senioren in ihrem Quartier und im Stadtgebiet eine ihren Bedürfnissen entsprechende Infrastruktur vorfinden.

Umsetzung

Es ist absehbar, dass zukünftig umfangreiche Recherchen für die aktuelle Bestandsaufnahme und für die Bewertung des Angebotes sowie für die Umsetzung notwendig sein werden.

Für eine fundierte Seniorenplanung müssen Transparenz, Übersichtlichkeit und Koordinierung gewährleistet sein.

Im Zuge der demographischen Veränderung sollte eine sichere Grundlage geschaffen werden, um die Zukunftsaufgaben zu bewältigen und Abstimmungserfordernisse von Vernetzung von Organisationsstrukturen, von Leistungsangeboten etc. zu koordinieren.

Wie schon ausgeführt, können diese anstehenden umfangreichen Ermittlungen, Auswertungen, Koordinierungen sowie die Initiierung von Projekten die Mitarbeiter des Fachbereiches Jugend und Soziales neben den schon vorhandenen Aufgabengebieten nicht zusätzlich leisten.

Vergleiche mit anderen Städten und Kreisen zeigen, dass für diese Aufgabenbereiche spezielle Planungsstäbe oder einzelne Mitarbeiter mit entsprechendem Fachwissen bzw. teilweise auch externe Berater eingesetzt werden.

Beispielsweise haben Städte wie Gelsenkirchen, Hamm, Münster, Bochum, Bielefeld sowie der Ennepe-Ruhr-Kreis und der Kreis Recklinghausen Personal, das sich in erster Linie nur mit diesen planerischen Aufgaben beschäftigt.

**FINANZIELLE
AUSWIRKUNGEN**

Teil 4 Seite 1

Drucksachennummer:

0320/2006

Datum:

05.04.2006

☒ Es entstehen keine finanziellen und personellen Auswirkungen.

**FINANZIELLE
AUSWIRKUNGEN**

Teil 4 Seite 2

Drucksachennummer:

0320/2006

Datum:

05.04.2006

**VERFÜGUNG /
UNTERSCHRIFTEN**

Teil 5 Seite 1

Drucksachennummer:

0320/2006

Datum:

05.04.2006

Veröffentlichung:

Ja

Nein, gesperrt bis einschließlich _____

Oberbürgermeister

Gesehen:

Stadtkämmerer

Stadtsyndikus

Beigeordnete/r

Amt/Eigenbetrieb:

55 Fachbereich Jugend und Soziales

Gegenzeichen:

Beschlussausfertigungen sind zu übersenden an:

Amt/Eigenbetrieb:

Anzahl:

