



# **Älter werden in Dorsten**

Herausforderungen und Chancen

**STADT DORSTEN**

Stadt Dorsten 2009

Der Bürgermeister, Halterner Str. 5 , 46284 Dorsten

Sozialamt Stadt Dorsten / Seniorenbüro

Redaktion: Frau Kuschnerenko, Tel. 02362/ 66- 4432

E-mail : [petra.kuschnerenko@dorsten.de](mailto:petra.kuschnerenko@dorsten.de)

[www.dorsten.de](http://www.dorsten.de)

**Die Erarbeitung fand mit der freundlichen Unterstützung der Kolleginnen und Kollegen des Jugendamtes, des Planungsamtes und des Vermessungsamtes statt.**

## Vorwort

Vor zwanzig Jahren wurde der erste Dorstener Altenhilfeplan erstellt. Seitdem ist der demografische Wandel fortgeschritten und der Anteil der älteren Bevölkerung ist noch weitaus höher als die Prognosen des ersten Planes es vorausgesagt hatten. Gleichzeitig ist die Bevölkerung entgegen der Prognosen von 1989/1990 nicht angestiegen, sondern zurückgegangen. Dieser Entwicklung wird sich in den nächsten Jahren weiter fortsetzen.

Das gesamte Bild einer kommunalen Einwohnerschaft verändert sich zur Zeit durchgängig in den allen Städten und Gemeinden. Die Bevölkerung schrumpft. Sie wird älter und bunter. Damit ergeben sich neue Anforderungen und Handlungsfelder für die Kommunen.

Altenhilfe und Altenpolitik sind dabei ein wesentlicher Teil der Daseinsvorsorge. Geht es doch darum, künftigen Generationen lebenswerte Bedingungen zu schaffen. Die Kommunen müssen sich dieser Verantwortung stellen.

Die Stadt Dorsten stellt sich dieser Verantwortung. Der Rat der Stadt Dorsten hat dazu am 25.10.2006 das Leitbild „*Älter werden in Dorsten*“ verabschiedet. Die beschlossenen Ziele und Grundsätze finden sich im vorliegenden Seniorenförderplan wieder. Es soll ein möglichst selbständiges und selbstbestimmtes Leben ermöglicht werden, das der Würde des Menschen entspricht. Es gilt der Grundsatz „ambulant vor stationär.“

Weitere Veränderungen brachte die Einführung der Pflegeversicherung im Jahr 1995 / 1996. Es hat sich eine Fülle von neuen Einrichtungen und Dienstleistungen im Pflegesektor entwickelt. Mit dem novellierten Landespflegegesetz 2003 fand darüber hinaus ein Paradigmenwechsel von der Bedarfsplanung zur freien Marktwirtschaft statt. Pflegeeinrichtungen unterliegen nun dem freien Wettbewerb.

Alter hat viele Gesichter. Alter ist nicht gleichbedeutend mit „Hilfe und Pflegebedürftigkeit“. Viele ältere Menschen sind heute lange körperlich und geistig gesund und bis ins hohe Alter aktiv.

Dieser Seniorenförderplan enthält viele Anregungen und Empfehlungen. Dem Seniorenbüro der Stadt Dorsten kommt dabei eine koordinierende Funktion zu. Die Umsetzung kann nur im Rahmen finanzieller Möglichkeiten unter Beteiligung der ehren- und hauptamtlichen Akteure geschehen. Auch die Seniorinnen und Senioren sind aufgerufen, sich aktiv einzubringen. Nur gemeinsam kann es gelingen, die Voraussetzungen für ein lebenswertes Leben im Alter in der Stadt Dorsten zu schaffen.

Dorsten, im April 2009



Lambert Lütkenhorst  
Bürgermeister

I.V.



Gerhard Baumeister  
Erster Beigeordneter

<b>Seniorenförderplan 2008 / 2009</b>	<b>Seite</b>
Vorwort	1
<u>1. Grundlagen für die Altenhilfeplanung</u>	
1.1. Kommunale Altenplanung, Planungskriterien	5
1.2. Rahmenbedingungen	8
- Planungsbeteiligung ( Leitbild, Runder Tisch, Stadtteilgespräche, Arbeitsgruppen)	
<u>2. Demographische Daten</u>	
2.1. Allgemeine Bevölkerungsentwicklung in der Bundesrepublik Deutschland / in NRW / im Kreis Recklinghausen	11
2.2. Bevölkerungsbestand und -entwicklung in Dorsten	12
2.3. Die Älteren in den einzelnen Stadtbezirken	14
2.4. Anteil der Geschlechter	16
2.5. Familienstand der Älteren	17
2.6. Anteil der älteren ausländischen MitbürgerInnen	18
2.7. Bevölkerungsprognose	19
2.8. Einkommenslage der Älteren	22
2.9. Zusammenfassung : Daten	25
<u>3. Information und Beratung / Vorbereitung auf das Alter</u>	
3.1 BIP- Beratungs- und Infocenter Pflege	26
3.2. Ambulanter präventiver Hausbesuch	26
3.3. Seniorenbeirat / Seniorenagentur/ Wohlfahrtsverbände	27
3.4. Beirat für Menschen mit Behinderung/ Fachstelle für Menschen mit Behinderung	27
3.5. Seniorenbüro / Altenhilfeplanung	28
3.6. Städtische Beratungsstellen	28
3.7. Weitere Beratungsstellen	28
3.8. Vorbereitung auf den Ruhestand, ZWAR –Gruppen)	29
3.9. Öffentlichkeitsarbeit	30
Ziele/ Bedarf	30
Handlungs- und Maßnahmeempfehlungen	31
<u>4. Wohnen im Alter</u>	
4.1. Die eigene Wohnung – Der Verbleib im Wohnquartier	33
4.2. Wohnberatung, Wohnungsanpassung und Wohnungswechsel	35
4.3. Seniorenwohnungen	36
4.4. Service Wohnen / Betreutes Wohnen	38
4.5. Neue Wohnformen	40

Ziele / Bedarf	42
Handlungs- und Maßnahmeempfehlungen	44
<u>5. Freizeitgestaltung / Bildung / Soziale Kontakte</u>	47
5.1. Kultur und Weiterbildung ( VHS, Kulturamt, Familienbildungsstätten, Pfarr- und Kirchengemeinden, KAB, Kolpingwerk	48
5.2. Seniorenbegegnungsstätten , Seniorenclubs/ Qualifizierungsmaßnahme für Ehrenamtliche	51
5.3. Reisen und Erholung, Seniorenfreizeiten, Stadtranderholung	53
5.4. Sport und Fitness im Alter	54
5.5. Informationsangebote , gesellige Veranstaltungen ( AG 60 plus , Seniorenunion .. )	56
5.6. Internetcafes	56
Ziele/ Bedarf	56
Handlungs- und Maßnahmeempfehlungen	58
<u>6. Gesundheit im Alter</u>	
6.1. präventive Angebote der Gesundheitsvorsorge	60
6.2. Krankenhausversorgung, Krankenhaussozialdienst	62
6.3. Hilfen für psychisch Kranke	63
Ziele/ Bedarf	63
Handlungs- und Maßnahmeempfehlungen	64
<u>7. Hilfen zur Alltagsbewältigung / Hilfen nach dem SGB XI</u>	
7.1. Mahlzeitendienste, stationäre Mittagstische	65
7.2. Hausnotrufdienste	66
7.3. Fahr- / Begleitdienste	67
7.4. Seniorenbegleiter	68
7.5. Komplementäre Dienste, Betreuerische Hilfe im Einzelfall, psychosoziale Beratung und Begleitung	68
7.6. Haushaltshilfen/ Haushaltsnahe Dienstleistungen	70
7.7. Besuchsdienste, Angebote für pflegende Angehörige	72
7.8. Selbsthilfegruppen	72
7.9. Hilfen für Behinderte	73
7.10. Sonstige Angebote für pflegende Angehörige	74
Ziele/ Bedarf	75
Handlungs- und Maßnahmeempfehlungen	76
<u>8. Pflegerische Hilfe / Entlastung pflegender Angehöriger</u>	
8.1. Sozialstationen, ambulante Pflegedienste	77
8.2. Tages- und Nachtpflege	81
8.3. Kurzzeitpflege	83

8.4. Ambulantes Hospiz/ Palliativversorgung	85
8.5. Demenzcafe, Angebote für Demenzkranke Alzheimersebsthilfegruppe	86
Ziele/ Bedarf	90
Handlungs- und Maßnahmeempfehlungen	91
<u>9. Pflegeheime</u>	
9.1. Stationäre Angebote	92
Ziele/ Bedarf	97
Handlungs- und Maßnahmeempfehlungen	98
<u>10. Betreuung</u>	99
Ziele/ Bedarf	100
Handlungs- und Maßnahmeempfehlungen	101
<u>11. Ehrenamt / Bürgerschaftliches Engagement</u>	101
Ziele/ Bedarf	102
Handlungs- und Maßnahmeempfehlungen	103
<u>12. Zusammenfassung/ Fazit</u>	104
<b>Literaturhinweise</b>	105

### Anhang:

#### Stadtteilcharakteristika

- Beschreibung ( Wohnbebauung etc.)
- Demographische Daten,
- Pläne zur Altersverteilung,
- Infrastrukturangebote ( Lebensmittel, Ärzte etc..)
- Versorgungsstrukturen im Altenhilfebereich ( Heime, Pflegedienste, Seniorengruppen ....

#### Für:

Altendorf-Ulfkotte

Altstadt

Deuten

Feldmark

Hardt

Hervest

Holsterhausen

Lembeck

Östrich

Rhade

Wulfen

## **1. Grundlagen der Altenhilfe**

### **1.1. Kommunale Altenplanung**

Es inzwischen hinlänglich bekannt, dass der demografische Wandel die gesellschaftlichen Strukturen in der Bundesrepublik, den Kreisen und den Kommunen in den nächsten Jahren und Jahrzehnten immens verändern wird.

So vergeht kaum noch ein Tag, an dem nicht in den Medien darüber berichtet wird, welche Veränderungen sich anbahnen. Schwerpunkthemen sind die sinkende Geburtenrate bei gleichzeitig zunehmender Lebenserwartung, d.h. eine zahlenmäßig stark zunehmende ältere Bevölkerung.

Die daraus resultierenden Problemfelder sind vielseitig und vielschichtig:

- Eine wachsende Anzahl der älteren Mitbürger
- Eine starke Zunahme der Anzahl der Hochaltrigen
- Die Zunahme der Zahl der demenziell Erkrankten
- Die Abnahme der Kinderzahl und damit Abnahme des familiären Hilfpotenzials
- Weniger familiäre Kontakte
- Mehr Singles

Dies sind nur einige der abzusehenden Veränderungen mit weitreichenden Folgen für das Pflege- und Hilfesystem sowie für die gesamtstädtischen Versorgungsstrukturen, der Infrastruktur und der Teilhabe der älteren Menschen an dem Gesellschaft-, Wirtschafts-, Kultur- und Freizeitleben in einer Kommune.

Neben defizitären Auswirkungen der Bevölkerungsentwicklung mit bedarfsorientierten Konzepten im Pflege- und Hilfebereich wird heute dringend notwendig auch über die Potenziale und Ressourcen des Alters nachgedacht. Die Partizipation der Senioren, eine zielgruppendifinierte Orientierung der Angebote an eine Seniorengeneration, die heute zum Teil mehr als vier Jahrzehnte vereint, und ein differenziertes Altersbild sind Bestandteile der Altenhilfeplanung.

Nun sind viele Erkenntnisse nicht neu – schon Anfang der 90 -ziger Jahre schwappte eine erste Welle der Altenhilfeplanung in die Kommunen.

Neu ist, dass jetzt erst die eigentliche Brisanz zum Handeln erkannt und Altenhilfeplanung in vielen Kommunen verankert wird.

Ein Teil der kommunalen Altenhilfeplanung ist heute die „Pflegeplanung“, die der Kreis Recklinghausen für die kreisangehörigen Städte übernimmt. Doch Altenhilfeplanung bedeutet heute auch, die Orientierung an präventiven, offenen Angeboten für Senioren.

Dabei ist ein prozesshafter, partizipierender Ansatz, der die Bedarfe und Bedürfnisse der beteiligten Senioren berücksichtigt und regelmäßig recherchiert, ein wesentlicher Bestandteil der heutigen Altenhilfeplanung.

Kommunaler Altenplanung kommt dabei die Aufgabe zu, die erforderlichen Rahmenbedingungen dafür zu schaffen, dass ältere Menschen so lange wie möglich ein selbstbestimmtes, eigenverantwortliches und sozial eingebundenes Leben führen können.

Altenplanung ist dabei nicht ein isoliert im „Sozialressort“ angesiedelter Arbeitsbereich, sondern betrifft in seiner Bandbreite als Querschnittsaufgabe viele kommunale Ämter und Abteilungen.

Als interdisziplinäre Aufgabe wird Altenplanung ein wesentlicher Bestandteil kommunaler Stadtplanung sein ( z.B. Bauleitplanung, Verkehrsplanung, Infrastruktur), betrifft Bereiche der Behindertenarbeit, des Wohnungswesens, der Pflegeberatung , der gesetzlichen Betreuung – alle Bereiche, deren Zielgruppen ältere Menschen sind.

Neben der „ Versorgungsplanung“ im Pflege- und Hilfebereich, muss sich Altenplanung mit dem Gesellschaft-, Kultur- und Freizeitleben älterer Menschen befassen und neben der Förderung entsprechender Angebote auch die Teilhabe und das Engagement der Senioren ermöglichen.

Neben der Aufgabe zur Daseinsvorsorge und -verantwortung bildet der § 71 SGB XII eine wesentliche Grundlage für kommunales Handeln. Darin heißt es u.a. ...“ 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.“

### **Altenplanung hat es dabei u.a. mit folgenden Entwicklungen zu tun:**

#### Ältere Menschen haben sich verändert.

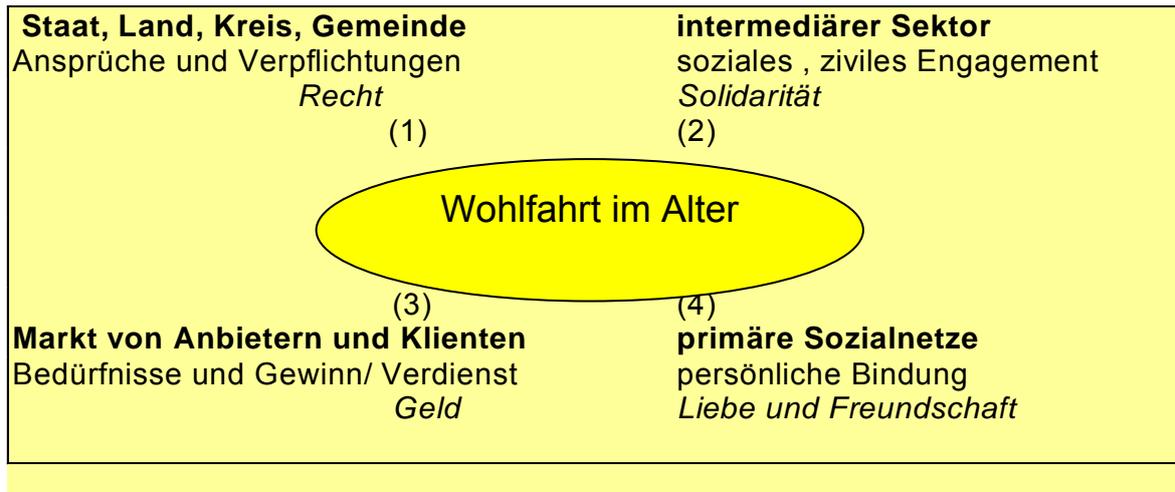
Sie nehmen ihre Rechte verstärkt wahr und fordern Teilhabe und Mitbestimmung. Sie stellen dabei nicht nur eine zahlenmäßig und damit „ wahlbedeutend „ eine große Gruppe dar, sondern verfügen über eine gestiegene Finanzkraft, die sie zu einer wichtigen Konsumentengruppe für den sozialen wie freien Markt macht. Auf der anderen Seite führt die zunehmende Altersarmut zu einer Isolation bis hin zu Verwahrlosungstendenzen älterer Menschen und damit zu einer großen gesellschaftlichen Herausforderung

#### Soziale Sicherungssysteme haben sich verändert

In Zeiten knapper finanzieller Ressourcen stellt sich die Finanzierungsfrage sehr viel häufiger als die Bedarfsfrage.

Die Konsolidierung der Haushaltslage zwingt dazu, dass einem effizienten Aus- bzw. Umbau der Versorgungsstrukturen Grenzen gesetzt werden.

Hier wird es in Zeiten knapper Kassen immer wichtiger werden, neue Wege mit und für Senioren zu entwickeln.  
Notwendigerweise bewegt sich die Altenpolitik / Altenplanung heute dabei im sogenannten Welfare-Mix –Konzept ( nach Evers/ Olk 1996 )



1

Die Qualität einer kommunalen Altenplanung liegt hier in einer optimalen Steuerung / bzw. Koordination der Hilfen im Alter unter der Berücksichtigung dieser höchst unterschiedlichen Sektoren und damit Akteuren.

Jeder Sektor kann an unterschiedlichen Bedarfslagen ansetzen oder ggf. durch die Kooperation mit anderen Sektoren das angestrebte Ziel erreichen.

Praktisch bedeutet dies, wenn sich die Versorgung in einem Sektor verschlechtert, muss ein anderer/ bzw. andere Sektoren einspringen, um Versorgungslücken zu schließen.

Fehlen z.B. zukünftige familiäre Netzwerke( primäre Sozialnetze), müssen aus dem intermediären Sektor ziviles Engagement und Ehrenamt gefördert werden.

### Planungskriterien sind :

1. Beteiligung verschiedener Akteure ( Senioren, Mitarbeiter im Seniorenbereich, Politik )
2. Stadtteil-/ Sozialraumorientierung der Bestands- und Bedarfsanalyse sowie der Handlungsempfehlungen
3. Zielgruppenorientierte Angebote entwickeln
4. Stadtteilübergreifende, gesamtkommunale Ziele entwickeln und interdisziplinär-fachliche und multiprofessionelle Kooperationen nutzen.

<sup>1</sup> Heinz Blaumeiser, Qualitative Zugänge zum Gemeinwesen, Seite 5

## **1.2. Rahmenbedingungen für die Altenhilfe in Dorsten:**

### **Leitbildentwicklung**

Der Kreis Recklinghausen hat im Jahr 2006 unter der wissenschaftlichen Begleitung der Forschungsgesellschaft für Gerontologie in Dortmund in allen kreisangehörigen Kommunen den Prozess eines Kreisleitbildes zum „Älter werden im Kreis Recklinghausen“ initiiert.

Dabei wurden auch in allen beteiligten Städten stadtspezifische Leitbilder zum „Älter werden“ entwickelt.

Das Leitbild der Stadt Dorsten wurde am 25.10. 2006 vom Rat der Stadt Dorsten verabschiedet.

Kernpunkte des Leitbilds sind:

- Forderung nach einem differenzierten Altersbild
- Forderung nach Altenhilfeplanung und Anpassung der Versorgungsstrukturen an die Bedarfe
- Vernetzung der Kooperations- und Kommunikationsstrukturen
- Die Partizipation der Senioren

Zu den Bereichen

- Wohnen im Alter
- Pflege und Hilfen zur Alltagsbewältigung und
- Bildung, Begegnung und Kultur

wurden Leitziele und erste Handlungsempfehlungen entwickelt.

### **Runder Tisch Altenhilfe**

Ende 2006 wurde ein Runder Tisch Altenhilfe gebildet, der die Durchführung von Stadtteilgesprächen und die Bildung von Arbeitsgruppen zu den drei oben genannten Bereichen beschloss.

Der Runde Tisch Altenhilfe setzte sich zusammen aus Vertretern der Verwaltung (Sozialdezernent, Sozialamt, Planungsamt), der politischen Parteien, einem Vertreter der Wohlfahrtsverbände, je einem Vertreter der ambulanten und stationären Pflege, der städtischen Betreuungsstelle, der Alzheimerselbsthilfegruppe und dem Vorsitzenden des Seniorenbeirats.

.

### **Stadtteilgespräche**

Das Sozialamt der Stadt Dorsten hat in Kooperation mit dem Planungs- und Umweltamt von Januar 2007 – Juni 2007 Stadtteilgespräche durchgeführt. Ziel der Gespräche war, die Senioren an dem zur Zeit stattfindenden Planungsprozess in der Altenhilfe zu beteiligen und ihre Interessen abzufragen.

Alle Stadtteilgespräche wurden konzeptionell gleich durchgeführt. Eingeladen wurden aktive Senioren aus Begegnungsstätten und Seniorentreffs, aus Verbänden und Initiativen des Stadtteils, sowie alle interessierten Senioren über die Presse. Insgesamt haben ca. 300 ältere Menschen an den Stadtteilgesprächen teilgenommen.

Nach einem Input über die Auswirkungen zur Bevölkerungsentwicklung wurden zunächst allgemeine Charakteristika des Stadtteils ( Wohnqualität, Wohnumfeld, Besonderheiten im Stadtteil ) von den anwesenden Senioren erfragt. Danach wurden gezielt Wünsche, Ideen und Anregungen zu den drei Leitzielbereichen ermittelt. Abschließend wurden die Teilnehmer gebeten, in einem Fragebogen zwanzig für Senioren relevante Bereiche ( Wünsche für ein optimales Umfeld im Alter) nach ihrer Priorität zu beurteilen und besondere Wünsche hinzuzufügen.

Obwohl jeder Stadtteil seine ganz individuellen Strukturen hat und damit differenzierte Wünsche der Senioren geäußert wurden, sind sehr viele übereinstimmende Meinungen vorgetragen worden.

Es wird nicht überraschen, dass die Prioritätenliste damit angeführt wird, dass die älteren Menschen so lange wie möglich zu Hause, in der gewohnten Umgebung bleiben wollen. Deshalb haben Ärzte, Lebensmittelläden und das selbstbestimmte (betreute ) Wohnen zu Hause mit hauswirtschaftlicher Hilfe, Hausnotruf und Mahlzeitendiensten sowie einer altengerechten Infrastruktur ( Grünflächen, Parkbänke, gefahrlose Rad- und Fußwege, ausreichende Beleuchtung ) Priorität. Gleich danach kommen gute Verkehrsanbindungen, Apotheken, Beratungsangebote, Seniorentreffpunkte, ambulante Pflegedienste aber auch Begegnungsangebote für Jung und Alt.

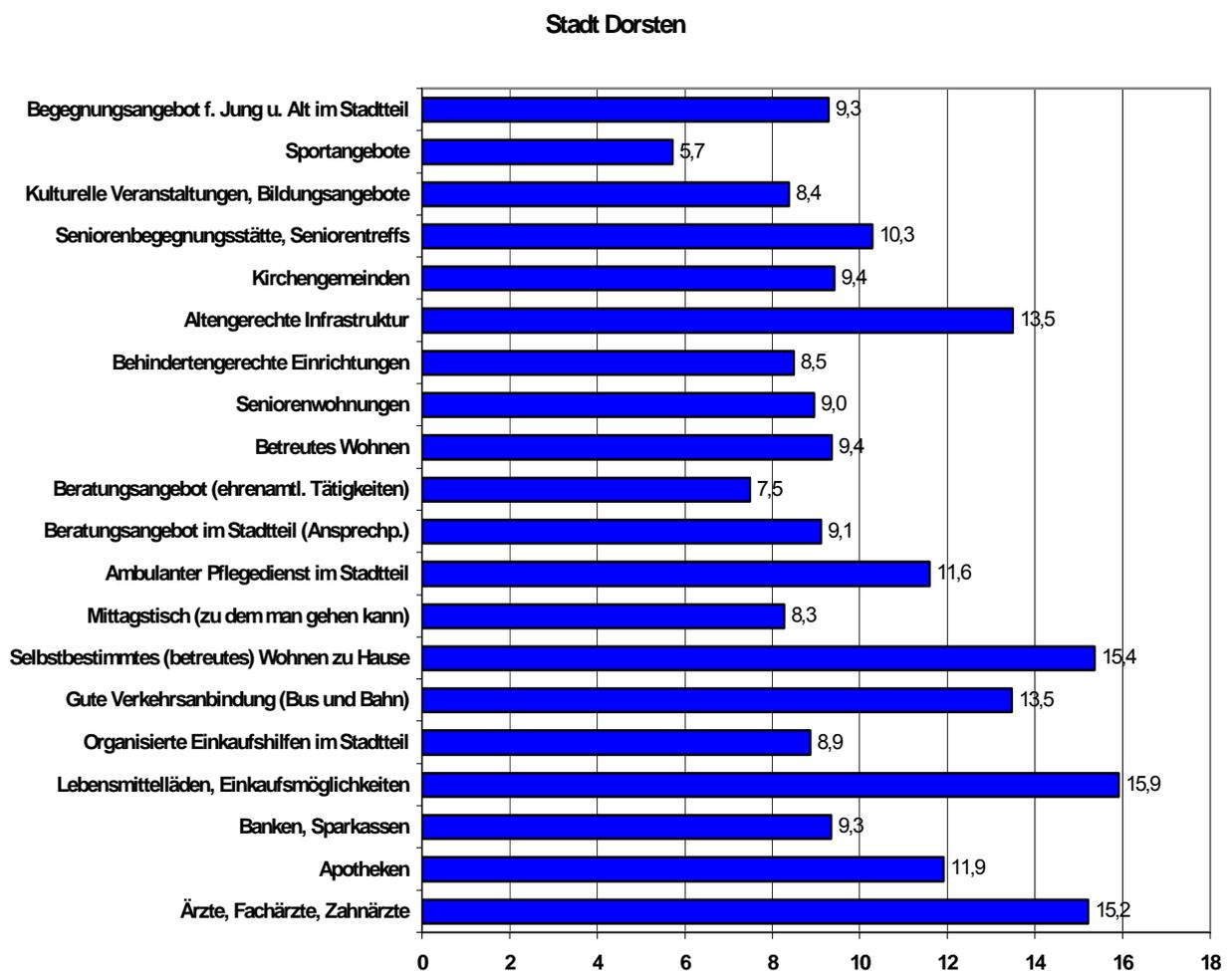
Zu der Frage nach stadtteilbezogenen/ bzw. stadtteilübergreifenden Wünschen wurde eine bessere Verkehrsanbindung an Friedhöfe und Sicherheitsaspekte, d.h. eine ausreichende Beleuchtung an Bushaltestellen und Bahnhöfen und eine gute Polizeipräsenz genannt.

Die Erhaltung der Mobilität, ein barrierefreier Zugang in den Bus / die Bahn, bezahlbare öffentliche Verkehrsmittel und Mitfahrgelegenheiten werden ebenfalls als wesentliche Faktoren für den Verbleib in der gewohnten Umgebung genannt. Die Pflege und Hilfen im Alltag sind für viele ältere Menschen gekoppelt mit bezahlbaren organisierten Hilfen, der Unterstützung für pflegende Angehörige und mit funktionierenden Nachbarschaften.

Sehr umfangreich waren die Anregungen, die während der Veranstaltung gesammelt wurden.

Hier wurden Ü-70 Partys angeregt, bei der Gestaltung von Spielplätzen auch an Ältere zu denken ( z.B. Boulebahnen einbauen), Angebote attraktiver und zeitgemäßer entwickeln sowie unverbindliche Treffpunkte ( „eine Art „ Marktplatz „) zum Treffen der Generationen zu initiieren.

Viele Ältere erklärten sich auch bereit, sich persönlich zu engagieren.



Weitere Ergebnisse können in der Dokumentation zu den Stadtteilgesprächen nachgelesen werden. Anregungen und Ideen sind in die Maßnahmeempfehlungen des Altenhilfeplanes eingeflossen.

### Arbeitsgruppen zu den Stadtteilgesprächen

Eine Auswertung und Dokumentation zu den Stadtteilgesprächen hat zu einer Fülle von Anregungen und Wünschen für das Älter werden in Dorsten geführt. Diese wurden in den drei genannten Arbeitsgruppen zu Handlungsempfehlungen aufgearbeitet und fließen in den Altenhilfeplan ein.

Teilnehmer der Arbeitsgruppen waren Mitarbeiter, die in der Dorstener Seniorenarbeit haupt- bzw. ehrenamtlich tätig sind und Berufsgruppen, die im Bereich Wohnen, Hilfen oder Bildung und Kultur mit älteren Menschen zu tun haben.

## **2. Demographische Daten:**

### **2.1. Bevölkerungsbestand und -entwicklung in der Bundesrepublik:**

Statistische Daten sind immer mit gewissen Unwägbarkeiten behaftet, insbesondere, wenn es um Prognosedaten geht.

So wird man je nach Datenexpertise unterschiedliche Angaben finden, da die Berechnungsgrundlagen nicht immer gleich sind.

Der demografische Wandel ist jedoch ein Fakt, der in den nächsten Jahrzehnten nicht mehr umkehrbar zu machen ist.

Die geburtenstarken Jahrgänge kommen „in die Jahre“ und stellen eine stark zunehmende Senioren generation dar, die geburtenschwachen Jahrgänge seit Ende der 60- ziger Jahre führen zu einem bedenklichen Verhältnis Jung zu Alt.

Die steigende Lebenserwartung führt insbesondere zu einer Zunahme in der Gruppe der Hochaltrigen.

So beträgt die heutige durchschnittliche Lebenserwartung der Männer 76,89 Jahre, die der Frauen 82,25 Jahre. (Sterbetafel 2005/2007, Statistisches Bundesamt Deutschland)

Jährlich erhöht sich die Lebenserwartung um ca. 3 Monate. Anvisiert wird eine Lebensspanne von 110 Jahren. ( Max Planck Institut, Jahrbuch 2003)

Das Bundesministerium des Inneren beziffert einen prognostizierten Anteil der über 65 -jährigen von derzeit 19,8 % auf 31,8 % bzw. 33,2 %i m Jahr 2050, wobei sich der Anteil der über 80 -jährigen auf 14 bzw.15 % nahezu verdreifachen wird.<sup>1</sup>

Interessant sind in diesem Zusammenhang auch die so genannten Jugend- bzw. Altenquotienten, d.h. der Anteil derjenigen, die 100 Personen im erwerbsfähigen Alter gegenüberstehen.

#### **Entwicklung des Jugend - bzw. Altenquotienten in Deutschland seit 1970 bis 2050:**

Jahr	Jugendquotient ( bis 15 J.)	Altenquotient ( ab 65 J.)
1970	53,4	24,6
1980	46,3	26,9
1990	34,2	23,6
2000	43,0	26,8
2010	30,5	32,6
2020	29,1	36,4
2030	30,5	47,3
2040	30,0	53,1
2050	29,7	54,5

Quelle: bib- demografie.de /info/alterstruktur

---

<sup>1</sup> Bundesministerium des Inneren , Demographische Entwicklung, Altern

Diese Entwicklung macht deutlich, dass Seniorenpolitik nicht isoliert betrachtet werden kann, d.h., wenn zukünftig nicht mehr Kinder geboren werden, wird der Altenquotient stetig zunehmen.

Im Jahr 2050 werden auf 100 Personen im erwerbsfähigen Alter dann 55 Personen ab 65 Jahren kommen.

**Dies wird nicht nur finanzielle Auswirkungen hinsichtlich der sozialen Sicherungssysteme haben, sondern ganz erheblichen Einfluss auf die Versorgungsstrukturen ( z.B. Pflegekräfte) nach sich ziehen.**

## 2.2. Bevölkerungsbestand in Dorsten:

Am 31.12.2007 lebten in Dorsten nach eigener Erhebung 79.601 Einwohner, davon 19.381 Personen über 60 Jahre, d.h. 24,35 % aller Dorstener Einwohner.

Aufgeschlüsselt nach Jahrganggruppen ergibt sich dabei folgendes Bild:

Tab.1

<b>Bevölkerung gesamt</b>	<b>Alle</b>	<b>0 - unter 20</b>	<b>20 – unter 40</b>	<b>40 - unter 60</b>	<b>60 und älter</b>
<b>Zahl</b>	79.601	16.722	18.105	25.393	19.381
<b>Prozent</b>	100,00	21,01	22,74	31,90	24,35

Tab.2

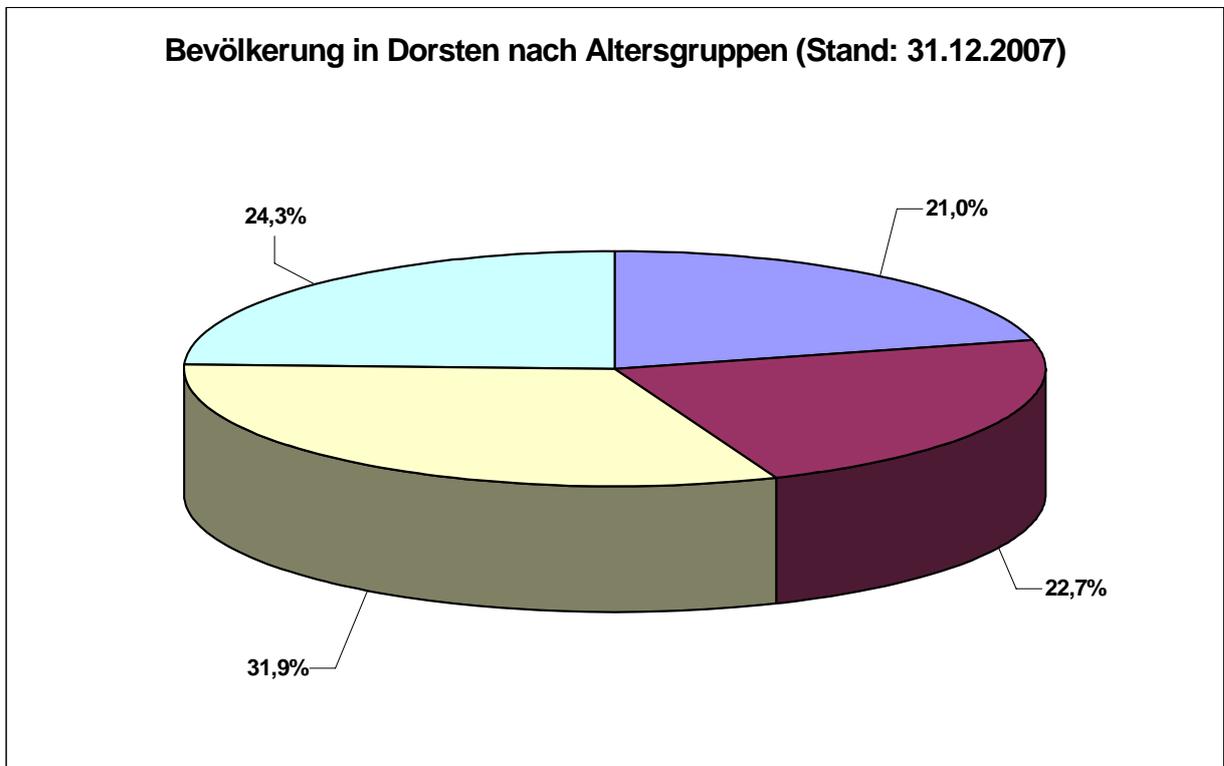
<b>Jahr</b>	<b>Bevölkerung gesamt</b>	<b>0-unter 20</b>	<b>20-unter 40</b>	<b>40-unter 60</b>	<b>60 und älter</b>
31.12.1989	78.359	25,1%	32,6%	26,2%	16,1%
31.12.2007	79.601	21,01%	22,74%	31,90%	24,35%

In den letzten zwanzig Jahren ist die Bevölkerung Dorsten nach einem Anstieg über 82.000 Einwohner ( im Jahr: 2000 ) durch die rückläufigen Zahlen in den letzten Jahren insgesamt nur wenig gestiegen. Dabei sind insbesondere die Zahlen der 40-60 -jährigen gestiegen, mit mehr als 8 % vor allem der Anteil der über 60- jährigen .

6127 Personen waren 75 Jahre und älter, d.h. 32 % aller Senioren zählten zu den sogenannten „ Hochaltrigen“, wobei der Anteil der über 80 Jährigen an der Seniorengruppe mit 3302 Personen auf 17 % gestiegen ist. ( 1989:1815 / 14,3 % )

Im Altenplan 1989/1990 konnten statistisch 132 Personen ermittelt werden, die 90 Jahre und älter sind. Ende 2007 waren es schon 406 Personen.  
8 Personen waren zu diesem Zeitpunkt Hundert Jahre und älter.

<sup>1</sup> Eigene Erhebung, Einwohnermeldewesen der Stadt Dorsten



( Eigene Erhebung : Einwohnermeldewesen Stadt Dorsten)

**Anteil der Älteren ( Stand: 31.12.2007)**

Anteil der unter 20 Jährigen ( 21,0%)

Anteil der 20 – unter 40 Jährigen ( 22,7%)

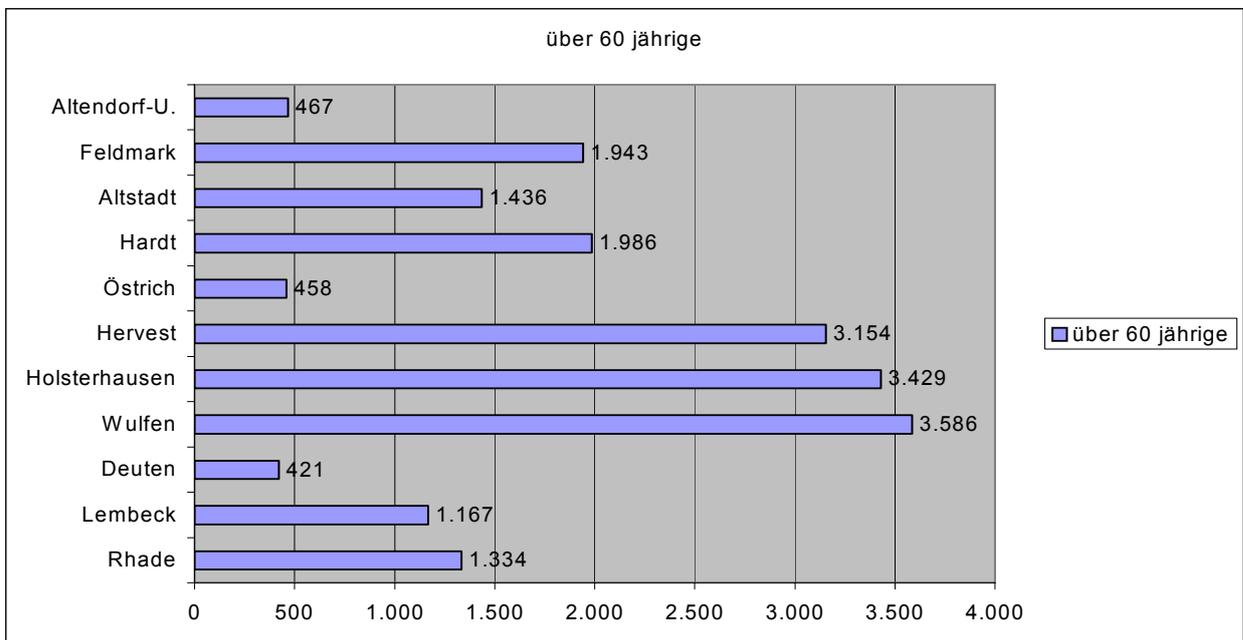
Anteil der 40 – unter 60 Jährigen ( 31,9 %)

Anteil der über 60 Jährigen ( 24,3 % )

**2.3. Der Anteil der Älteren in den Stadtteilen (31.12.2007)**

	55 – 59	60 – 64	65 – 69	70 – 74	75 – 79	80 – 84	85 – 89	90 u. älter	gesamt	über 60 jährige	Proz.
<b>Rha.</b>	387	315	336	266	207	121	66	23	1.721	1.334	22,66
<b>Lem</b>	331	244	272	262	173	137	58	21	1.498	1.167	21,82
<b>Deu</b>	121	99	119	86	62	38	10	7	542	421	23,91
<b>Wul</b>	1.200	963	1.006	748	413	285	113	58	4.786	3.586	23,49
<b>Hol</b>	925	663	805	761	573	412	164	51	4.354	3.429	24,84
<b>Her</b>	897	691	830	666	500	315	118	34	4.051	3.154	23,54
<b>Öst</b>	149	105	138	95	58	41	16	5	607	458	22,43
<b>Har</b>	629	461	568	414	277	165	72	29	2.615	1.986	24,79
<b>Alt</b>	208	224	227	211	236	257	174	107	1.644	1.436	35,85
<b>Fe</b>	643	418	547	389	251	167	110	61	2.586	1.943	24,50
<b>A-U</b>	145	103	117	105	75	39	18	10	612	467	21,74
<b>Ges</b>	5.635	4.286	4.965	4.003	2.825	1.977	919	406	25.016	19.381	24,35

(Eigene Erhebung: Einwohnermeldewesen Stadt Dorsten)



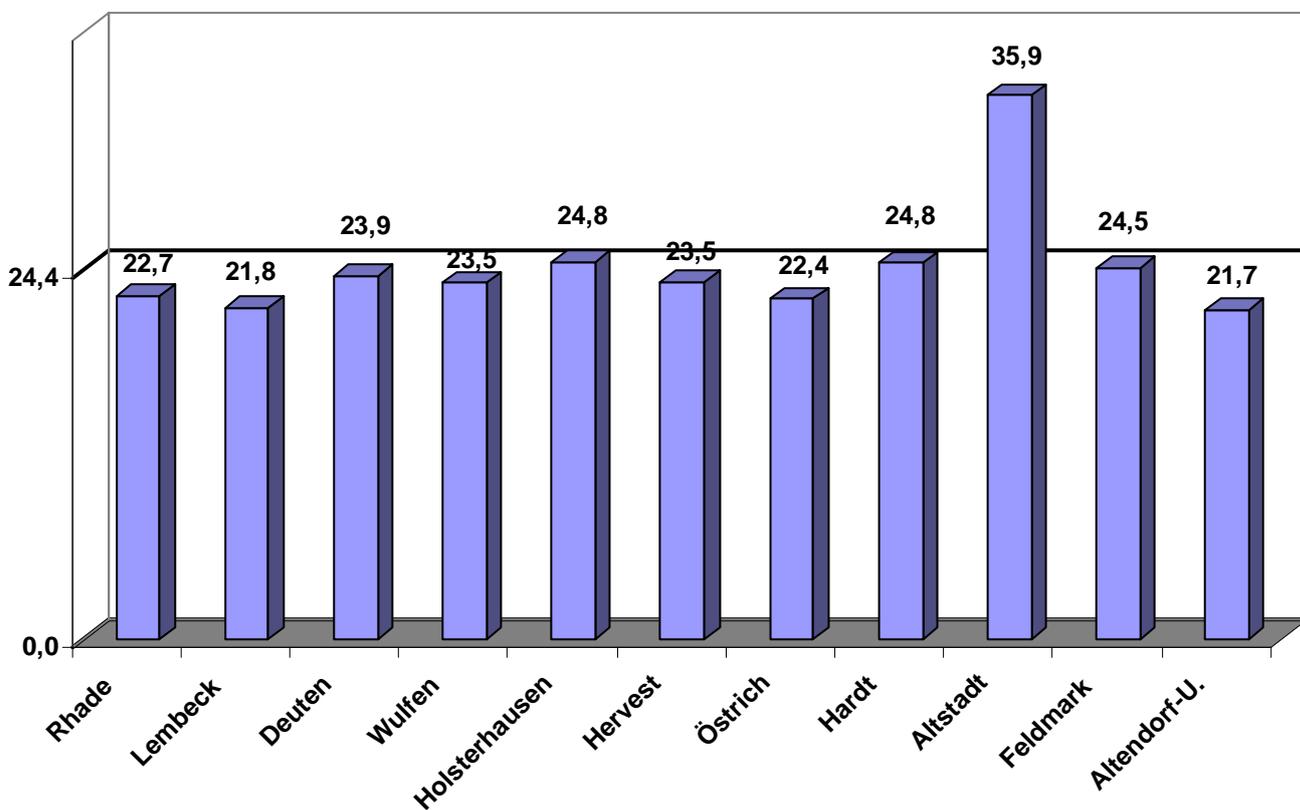
Hier ist klar ersichtlich, dass sehr viele der über 60 -jährigen in den Ortsteilen Hervest, Holsterhausen und Wulfen leben.

Nimmt man jedoch den prozentualen Anteil der über 60 -jährigen im Verhältnis zu den Einwohnern der jeweiligen Stadtteile, so leben in Holsterhausen, auf der Hardt und vor allem in der Altstadt überdurchschnittlich viele Senioren. Der hohe Prozentsatz von 35,85 % in der Altstadt liegt hier in der Ansiedlung verschiedenster

Senioreneinrichtungen ( Seniorencentrum und Betreutes Wohnen St. Elisabeth, Pflegeheim Haus am Kamin, das Südwallcenter und Maria Lindenhof )

Betrachtet man die Zahlen etwas genauer, fällt vor allem der hohe Anteil der 55 –59 Jährigen (1200 Personen) im Stadtteil Wulfen auf. Hier werden in den nächsten Jahren sehr viele Senioren im Ruhestand dazukommen.

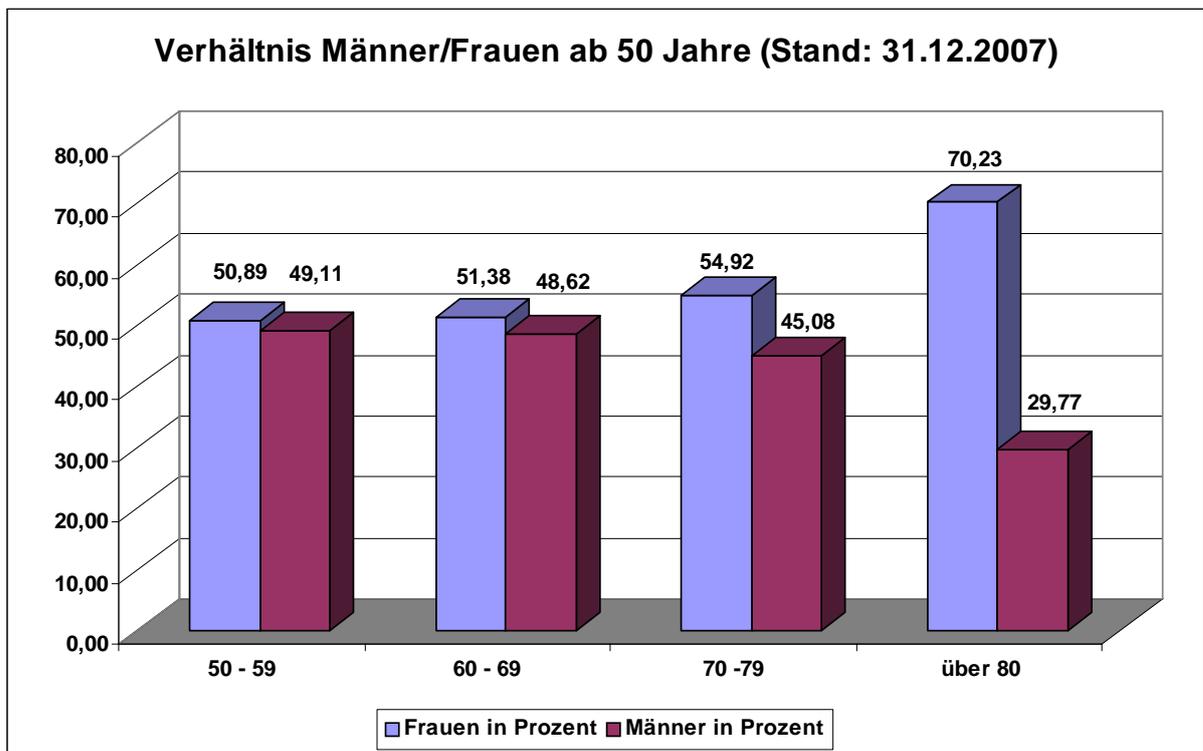
**Anteil der über 60-Jährigen an der Bevölkerung in % (Stand: 31.12.2007) (Gesamtstadt: 24,4 %)**



### 2.4. Der Anteil der Geschlechter ( 31.12.2007)

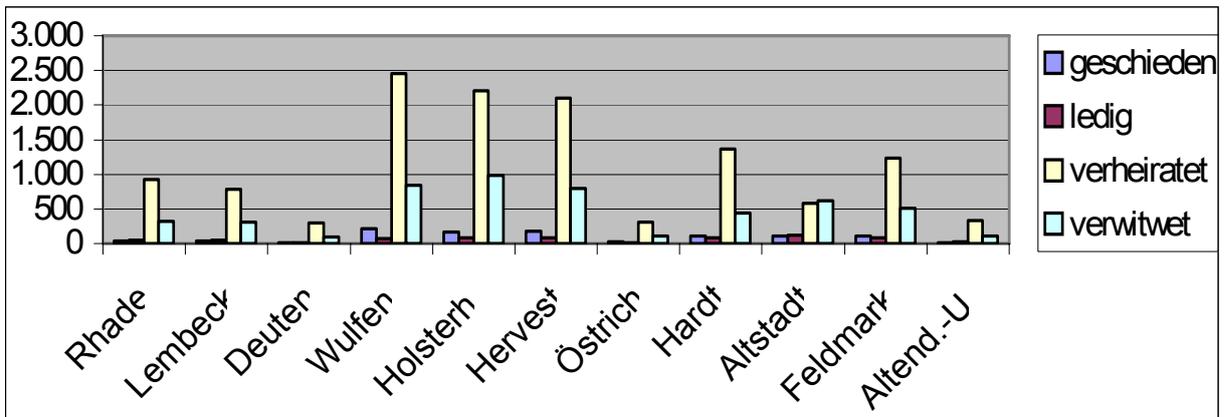
Altersgruppe gesamt	Männer	Prozent	Frauen	Prozent	
50 - 59	11.685	5.738	49,11	5.947	50,89
60 - 64	4.286	2.086	48,67	2.200	51,33
65 - 69	4.965	2.412	48,58	2.553	51,42
70 - 74	4.003	1.887	47,14	2.116	52,86
75 - 79	2.825	1.191	42,16	1.634	57,84
80 - 84	1.977	680	34,40	1.297	65,60
85 - 89	919	234	25,46	685	74,54
90 u. älter	406	69	17,00	337	83,00

( Eigene Erhebung: Einwohnermeldewesen Stadt Dorsten)



Hält sich in der Personengruppe der unter 60 Jährigen der Anteil der Geschlechter noch die Waage, so steigt der Anteil der Frauen mit zunehmendem Alter an. Dies bestätigt die These, dass das Alter „weiblich“ ist und viele Angebote besonders für die über 75 -jährigen Frauen geeignet sein sollten.

**2.5. Familienstand der Älteren ( 31.12.2007)**



**Familienstand der Älteren nach Jahrganggruppen( 31.12.2007)**

	60 - 64	65 - 69	70 - 74	75 - 79	80 -84	85 - 89	90 u. älter	
<b>M</b>	1.784	2.045	1.545	947	461	140	31	Verh.
<b>W</b>	1.650	1.725	1.214	674	284	63	17	
<b>M</b>	69	112	63	27	19	1	1	ledig
<b>W</b>	57	62	59	74	69	49	18	
<b>M</b>	165	136	82	26	14	1	1	Gesch.
<b>W</b>	180	166	123	55	27	19	6	
<b>M</b>	68	119	188	191	186	92	36	Verwit.
<b>W</b>	313	600	729	831	917	554	296	
<b>M</b>	0	0	0	0	0	0	0	Getrennt lebend
<b>W</b>	0	0	0	0	0	0	0	
<b>M</b>	2.086	2.412	1.878	1.191	680	234	69	Gesamt
<b>W</b>	2.200	2.553	2.125	1.634	1.297	685	337	

( Eigene Erhebung: Einwohnermeldewesen Stadt Dorsten)

Am 31.12.2007 waren 6.801 Personen ledig, geschieden oder verwitwet. Mit 5120 Personen stellt hier die Gruppe der Verwitweten den größten Anteil. Die überwiegende Mehrheit davon waren Frauen, wobei 1767 Frauen 80 Jahre und älter waren.

Zur Zeit läuft gerade ein vom Kreis Recklinghausen gefördertes Projekt, der „ ambulante präventive Hausbesuch „. In drei vorab ausgewählten Stadtteilen werden alleinstehende Personen zwischen 75 und 79 Jahren von einer Mitarbeiterin aufgesucht und nach ihren Lebenssituationen ( Wohnung, Sozialer Bereich, Gesundheit ) befragt.

Ziel des Projekts ist herauszufinden, ob durch rechtzeitige Information und individuelle Maßnahmeempfehlungen fehlende Versorgungs-, bzw. Vorsorgeleistungen frühzeitig erkannt und damit Hilfe- und Pflegebedürftigkeit vermieden bzw. hinausgezögert werden kann.

## **2.6. Menschen mit Migrationshintergrund**

**Menschen mit Migrationshintergrund ab 50 Jahre gesamt: 2033**

davon:

	<b>Ausländer</b>	<b>Migration</b>	<b>Summe</b>	<b>%-Anteil</b>
<b>Türkei</b>	320	13	333	16,4%
<b>Polen</b>	47	564	611	30,1%
<b>Russische Föderation</b>	10	195	205	10,1%
<b>Kasachstan</b>	13	134	147	7,2%
<b>Slowenien</b>	29	2	31	1,5%

1

2033 Personen über 50 Jahre haben in Dorsten einen Migrationshintergrund. Die größte Gruppe stellen dabei die Polen mit 611 Personen, gefolgt von den Türken mit 333 Personen. Die türkischen Einwohner leben vorwiegend in den Bergarbeiterwohnungen in Hervest und Holsterhausen.

Die Aussiedler verteilen sich auf die Feldmark, Hervest und Holsterhausen.

Zur Zeit spielt die Seniorengeneration in der Seniorenarbeit und der pflegerischen Versorgung noch keine bedeutsame Rolle, da hier noch ein stark familienorientiertes Sozialgefüge besteht, und durch die höhere Kinderzahl ausländischer Familien eine Versorgung der Eltern gewährleistet ist.

Doch hat hier im Laufe der Jahrzehnte auch eine kulturelle Angleichung insofern stattgefunden, dass die Kinderzahlen rückläufig sein werden und die Frauen zukünftig auch stärker berufstätig sein werden.

Es gilt, den gestiegenen Anteil der Menschen mit Migrationshintergrund zukünftig vor allem zunächst im präventiven, offenen Angebot für Senioren zu berücksichtigen.

Es sollten kultursensible Angebote entwickelt werden, die sich den Bedürfnissen der unterschiedlichen Nationen orientieren.

Problematisch sind hier die sprachliche Defizite der älteren türkischen Frauen, weil diese überwiegend in der Familie ihren Lebensmittelpunkt hatten.

Aufklärung über Angebote und Hilfen muss frühzeitig (möglichst in der jeweiligen Landessprache) in Zusammenarbeit mit den migrantenspezifischen Beratungsstellen und Organisationen an die entsprechende Bevölkerungsgruppe herangetragen werden.

Der Mitarbeit von Menschen mit Migrationshintergrund in seniorenrelevanten Gremien, wie z.B. dem Seniorenbeirat, kommt eine besondere Bedeutung zu.

---

<sup>1</sup> Eigene Erhebung: Stadt Dorsten Einwohnermeldewesen

**Tipp:**

Es existiert beispielsweise ein sehr informativer Medienkoffer zur Information älterer Menschen aus der Türkei über das „ Älter werden in Deutschland“ mit Informationen und Praxistipps in der Landessprache, der zu beziehen ist über den AWO Bundesverband in Bonn.

*Definition Migration:*

- Einwohner/ innen mit nichtdeutscher Staatsangehörigkeit( Ausländer, ausländische Flüchtlinge ,Asylbewerber, ausländische Angehörige von Spätaussiedlern)
- Einwohner mit erster Staatsbürgerschaft Deutsch und zweiter nichtdeutscher oder ursprünglich nichtdeutscher Staatsangehörigkeit( Aussiedler, Doppelstaatler, eingebürgerte Ausländer)
- Kinder, die hier als Deutsche geboren wurden, während die Eltern oder ein Elternteil zum Zeitpunkt der Geburt ursprünglich noch eine andere Staatsangehörigkeit besitzen oder besaßen.

**2.7. Bevölkerungsprognose**

Prognosedaten: (basierend auf den LDS Daten für Dorsten von 2005 )

	0-unter 20	20-unter40	40-unter 60	60und älter	gesamt
31.12. 2007	16.722	18.105	25.393	19.381	79.601
1.01. 2013	14.918	18.145	24.271	20.957	78.291
1.01. 2018	13.748	18.549	22.280	22.634	77.211
1.01. 2023	13.234	18.183	19.978	24.485	75.880

In welchem Ausmaß diese Prognosen eintreffen werden ist nicht genau zu bewerten.

Ende 2008 hatte Dorsten beispielweise nur noch eine Gesamtbevölkerung von 78.866 Personen .<sup>1</sup>

Dies würde der Gesamtbevölkerung der LDS-Prognose von 2012 entsprechen, d.h. diese statistischen Zahlen deuten auf einen stärkeren Bevölkerungsrückgang hin !

Die Bertelsmannstiftung kommt in ihrem Demografiereport zu weit gravierenderen Aussagen bezüglich der Prognose:

Hier würde die Bevölkerung bis 2025 auf 72.400 Personen ( LDS Daten von 2005: 75.225 ) zurückgehen.

Die Zahl der 80 -Jährigen und Älteren wird lt. LDS Prognose für Dorsten auf 5557, lt. Bertelsmann auf 6351 Personen anwachsen.<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> VIS – Daten ,Verwaltungsinformationssystem Stadt Dorsten

<sup>2</sup> Demographiebericht Bertelsmannstiftung 2025, Kommune Dorsten

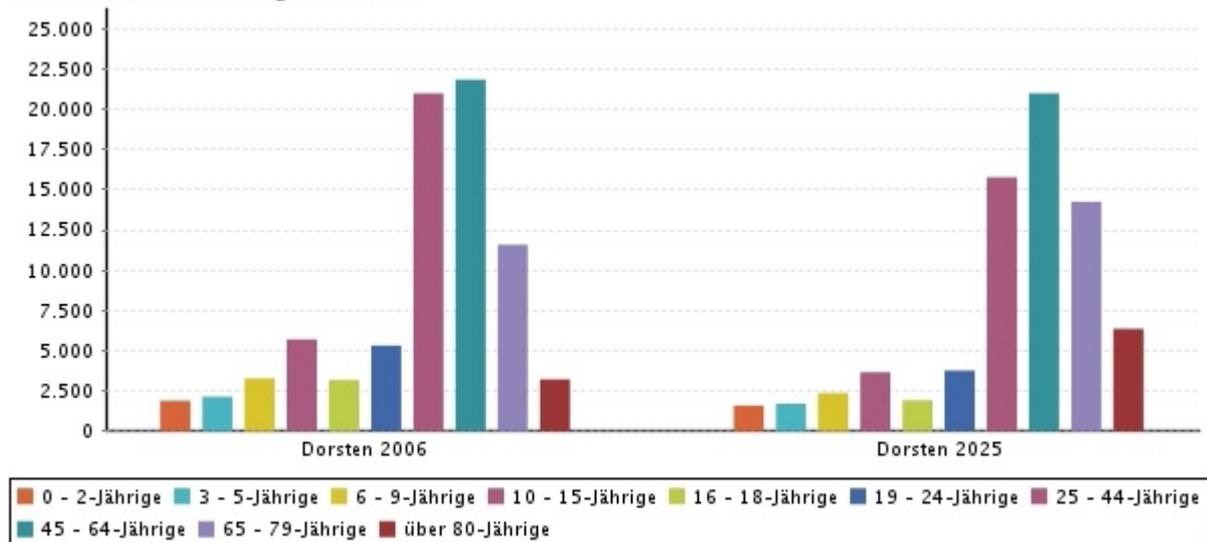
Zum Vergleich:

	über 65 jährige	über 80 Jährige
2007 ( Stadt Dorsten)	19.381	3302
2025 ( LDS Prognose)	19.237	5557
2025 ( Bertelsmann)	20.620	6351

Die Hinzuziehung von Prognosedaten ist immer mit einem gewissen Unsicherheitsfaktor verbunden. Niemand kann exakt die Geburten- / Sterbewahrscheinlichkeit oder Wanderungsbewegungen vorhersagen. Dennoch können nur mit einem Blick in eine voraussichtliche Entwicklung Tendenzen abgesehen und Handlungsempfehlungen entwickelt werden.

Da heute nicht abzusehen ist, welche dieser Prognosen zukünftig eher eintreten wird, ist es sinnvoll mit diesen zwei Varianten zu arbeiten, d.h. zukünftige Planungen für z.B. Hochaltrige bewegen sich zwischen diesen beiden Vorausberechnungen.

Altersstrukturentwicklung 2006-2025

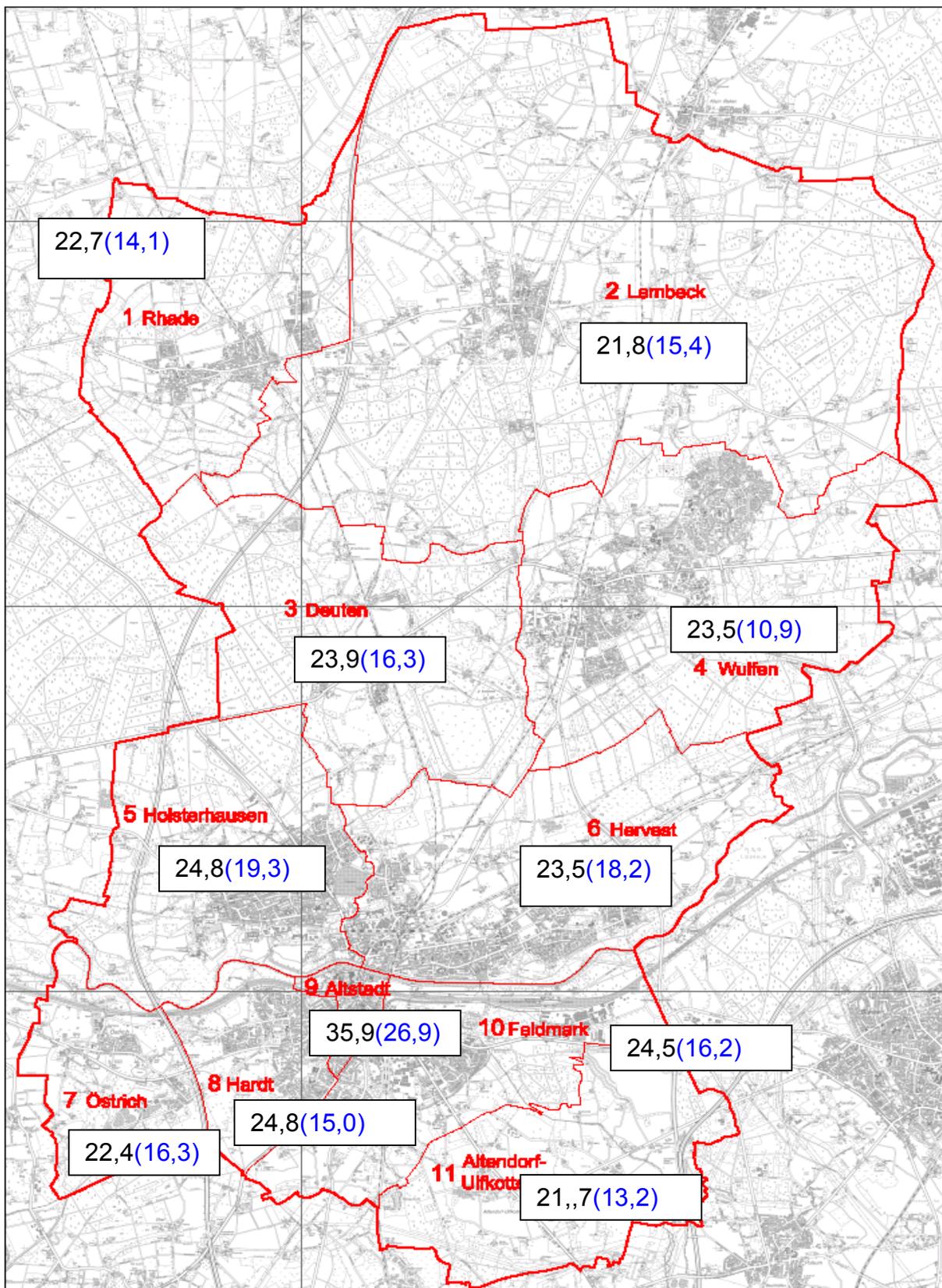


2

<sup>1</sup> Bertelsmann Stiftung, Demographiebericht 2025, Kommune Dorsten

<sup>2</sup> s.o.

Prozentualer Anteil der über 60-jährigen in den Stadtteilen ( 1989/90 ) 2007



## **2.8. Die Einkommenssituation der Älteren**

Die Einkommenssituation der heutigen Senioren stellt sich sehr unterschiedlich dar.

Während es eine Vielzahl von Senioren gibt, die über ein gutes Renteneinkommen, finanzielle Rücklagen und Eigentum verfügen und damit gut situiert ihren Lebensabend gestalten können, deutet das Stichwort „Altersarmut“ auf die Kehrseite hin.

Immer mehr ältere Menschen sind finanziell derart schlecht aufgestellt, dass es für einen angemessenen Lebensstandard im Alter kaum oder nicht ausreicht.

Während die einen als Konsumentengruppe zur Zielgruppe kommerzieller wie caritativer Angebote werden, müssen für einen immer stärker wachsenden Anteil einkommensschwacher Älterer niederschwellige und kostengünstige bzw. kostenneutrale Angebote vorgehalten werden.

Geringe Altersrenten mit wenig Rentensteigerungen, eine zunehmende Zahl älterer Arbeitsloser ab 55 Jahren, prekäre Beschäftigungsverhältnisse, sind schlechte Faktoren für einen angemessenen Lebensstandard im Alter – insbesondere dann, wenn bei körperlichen und gesundheitlichen Beeinträchtigungen finanzielle Mittel für Hilfen benötigt werden.

Ein Blick auf die Arbeitslosenzahlen der 55 Jährigen und Älteren:

### **Arbeitslosigkeit (Stand: 30.09.08)**

	Arbeitslose gesamt	Arbeitslose ab 55 J.	Einw. 55- 64	Bev. Anteil / Arb.lose
Rhade	143	22	727	3,0%
Lembeck	124	21	589	3,6%
Deuten	37	11	218	5,0%
Wulfen	833	119	2172	5,5%
Holsterh.	672	101	1641	6,2%
Hervest	878	118	1601	7,4%
Östrich	61	18	256	7,0%
Hardt	253	53	1119	4,7%
Altstadt	258	34	431	7,9%
Feldmark	296	53	1096	4,8%
Altendorf	48	12	249	4,8%
Gesamt	3603	562	10099	5,6%

1

Die Arbeitslosenquote in Dorsten beträgt zu diesem Zeitpunkt 9,05 % ( Anzahl der Erwerbspersonen zwischen 16 – 65 Jahren = 39.789 ), aber von insgesamt 3603 Arbeitslosen sind 562 älter als 55 Jahre, d.h. jeder 6. Arbeitslose zählt dazu.

<sup>1</sup> Eigene Erhebung, Quelle: Bundesagentur für Arbeit, Nürnberg

Nun bedeutet die Arbeitslosigkeit nicht automatisch „ Altersarmut“, doch ist zu vermuten, dass das Rentenniveau dieser Personengruppe niedriger sein wird. Interessant ist diese Personengruppe insofern, als dass hier möglicherweise Potenziale für das Bürgerschaftliche Engagement und das Ehrenamt erschlossen werden können.

**Sozialhilfe / Grundsicherung im Alter**

Sozialhilfe ist eine Leistung nach dem im Grundgesetz garantierten Sozialstaatsprinzip.

**Grundsicherung /Sozialhilfe**

Alter	SGB XII /Sozialhilfe /Grundsicherung		SGB XII gesamt
	m	w	
<b>Bis 50 J.</b>	<b>214</b>	<b>145</b>	<b>359</b>
<b>50-59</b>	<b>45</b>	<b>42</b>	<b>87</b>
<b>60-64</b>	<b>25</b>	<b>27</b>	<b>52</b>
<b>65-69</b>	<b>70</b>	<b>113</b>	<b>183</b>
<b>70-74</b>	<b>74</b>	<b>106</b>	<b>180</b>
<b>75-79</b>	<b>31</b>	<b>80</b>	<b>111</b>
<b>80-84</b>	<b>15</b>	<b>51</b>	<b>66</b>
<b>85-89</b>	<b>5</b>	<b>36</b>	<b>41</b>
<b>90 u.älter</b>	<b>4</b>	<b>8</b>	<b>12</b>
<b>gesamt</b>	<b>483</b>	<b>608</b>	<b>1091</b>

**Empfänger von Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung** nach Geschlecht und Altersgruppe am 31.12. 2007 ( Deutsche / Ausländer ) im Verhältnis zur Gesamtbevölkerung

		Empfänger /Innen	Deutsche	davon weibl.	Ausländer	davon weibl.
<b>Voll erwerbsgeminderte Pers. u .65 J</b>	Anzahl	<b>498</b>	<b>463</b>	<b>195</b>	<b>35</b>	<b>19</b>
<b>65-unter 70 J.</b>	Anzahl	<b>183</b>	<b>160</b>	<b>113</b>	<b>23</b>	<b>12</b>
<b>70-unter 80 J.</b>	Anzahl	<b>291</b>	<b>251</b>	<b>165</b>	<b>40</b>	<b>21</b>
<b>80 J.und älter</b>	Anzahl	<b>119</b>	<b>110</b>	<b>90</b>	<b>9</b>	<b>5</b>
<b>Gesamt 65 und älter</b>	Anzahl	<b>593</b>	<b>521</b>	<b>356</b>	<b>72</b>	<b>38</b>

<sup>1</sup> Eigene Erhebungen Stadt Dorsten, Quelle : Verwaltungsinformationssystem Stadt Dorsten

Anmerkung: In der Statistik werden folgende Gruppen aufgeführt:

- Empfänger/innen von laufender Hilfe zum Lebensunterhalt nach dem 3. Kapitel SGB XII
- Empfänger/-innen von Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung nach dem 4. Kapitel SGB XII

1091 Personen beziehen finanziellen Leistungen, weil ihr Einkommen nicht ausreicht, um den angemessenen Lebensstandard zu sichern. Darunter fallen 593 Personen über 65 Jahre, die Grundsicherungsleistungen im Alter beziehen, 110 Personen sind Ausländer.

Auffallend ist der hohe Anteil an Frauen. Mit 356 Personen, darunter 38 ausländische Mitbürgerinnen stellen sie die größte Gruppe der Grundsicherungsleistungsbezieher. Während in der Altersgruppe unter 65 Jahren die Männer noch überwiegend Leistungsbezieher sind, steigt der Anteil der weiblichen Leistungsbezieher mit zunehmendem Alter weiter an: So liegt der Anteil der Frauen bei den 70-80 Jährigen bei 86,3 % , ab 80 Jahre sind 92,3 % der Grundleistungsbezieher weiblich !

Viele ältere Menschen verfügen über Renten oberhalb der Einkommensgrenze für die Grundsicherung. Doch etliche Entwicklungen in den letzten Jahren, vor allem im Gesundheitsbereich zehren an der oftmals nur geringen Rente. So wurden immer mehr Leistungen „privatisiert“, d.h. es entstehen zusätzliche Kosten für Medikamentenzuzahlungen oder z.B. für Fahrten mit dem Taxi zum Arzt. Damit reduziert sich das finanzielle Budget für ältere Menschen oft in einem nicht unerheblichen Maß.

Ein Beispiel hierfür ist auch die Änderung zur Rundfunkgebührenbefreiung. Konnten bis vor ca. 4 Jahren Personen mit geringem Einkommen u.U. eine Gebührenbefreiung erhalten, so existiert diese Möglichkeit nun nicht mehr. Voraussetzung für eine GEZ- Befreiung ist u.a. der Bezug von SGB II oder SGB XII Leistungen.

## **2.8. Zusammenfassung: Daten**

<p>1. Die Bevölkerung Dorstens schrumpft: Zur Zeit weist die Statistik für Dorsten eine Abnahme der Gesamtbevölkerung um rund 200-250 Personen pro Quartal auf.</p>
<p>2. Der Anteil der Jugendlichen an der Gesamtbevölkerung ist in den letzten 17 Jahren stark rückläufig gewesen: Von 36,4 % im Jahr 1970 ( VZ Ergebnisse/ Kreis RE ) über 25,1 % ( Altenhilfeplan 1989/1990 ) bis zum 3.12.2007 auf 21,01 %</p>
<p>3. Der Anteil der über 60 Jährigen ist stark gestiegen. Heute ist nahezu jeder 4. Dorstener Bürger 60 Jahre und älter ( jeder 6. Bürger 1989/1990)</p>
<p>4. Der Anteil der Hochbetagten ( über 80 Jahre) ist auf 17 % ( 1989/90: 14,3 %) angestiegen, was Auswirkungen auf den Bereich der pflegerischen Versorgung und der Betreuung für demenziell Erkrankte haben wird.</p>
<p>5. Die Stadtteile Hervest, Holsterhausen und Wulfen haben einen hohen Altenanteil. Bemerkenswert ist die prozentuale Zunahme der Senioren in Wulfen auf 23,5 % ( 1989/90: 10,9 %) und die hohe Zahl von 1200 Bürger zwischen 50-59 Jahren in Wulfen</p>
<p>6. Die Prognose für Dorsten sieht bis 2022 einen Anstieg des Anteils der über 60- jährigen auf 31,7 %, d.h. dann ist nahezu jeder dritte Dorstener Bürger über 60 Jahre. Dies entspricht dem prognostiziertem Anstieg in der Bundesrepublik Deutschland für das Jahr 2025 !</p>
<p>7. Die finanzielle Situation älterer Menschen ist sehr unterschiedlich und erfordert u.a. differenzierte und kostengünstige Angebote, Hilfen und Veranstaltungen</p>

### **3. Vorbereitung auf das Alter / Information und Beratung**

Informationen, Aufklärung und Beratung sind unverzichtbare Aufgaben einer kommunalen Altenarbeit und – hilfe.

Nur rechtzeitige und umfassende Informationen gewährleisten eine schnelle Hilfe im Bedarfsfall und ggf. das Hinauszögern von Hilfe- und Pflegebedürftigkeit.

#### **3.1. Beratungs- und Infocenter Pflege**

Seit dem 1.1.1997 besteht das Beratungs- und Infocenter Pflege ( BIP )

Es ist eine von insgesamt 10 Beratungsstellen in allen kreisangehörigen Städten.

Die Stelle ist mit einer Vollzeitkraft besetzt.

Die Beratung für Senioren, Pflegebedürftige und von Pflegebedürftigkeit bedrohte Personen erfolgt kostenlos und trägerunabhängig. Auf Wunsch werden auch Hausbesuche gemacht. In den Ortsteilen Altstadt, Holsterhausen und Wulfen findet einmal monatlich morgens ein Beratungsangebot statt.

Seit 1997 haben sich die Kontaktzahlen von 490 ( 1997 ) auf 1236 ( 2007 ) erhöht.

Besonders zeitintensiv sind die Hausbesuche, da Dorsten flächenmäßig sehr groß ist. Hier hat der Beratungsbedarf in den letzten Jahren stetig zugenommen.

Das Beratungs- und Infocenter Pflege berät zu ambulanten, teilstationären und stationären Einrichtungen, hilft bei der Suche nach einem Pflegeplatz und berät zu finanziellen Hilfen. Es werden eine Vielzahl von Informationsbroschüren rund um das Thema Pflege vorgehalten.

In Beratungsgesprächen mit Pflegebedürftigen und Angehörigen wird der jeweils individuelle Beratungs- und Hilfebedarf umfassend abgeklärt und ggf. an wichtige andere Institutionen ( z.B. Wohnraumberatungsstelle ) weiter verwiesen.

Zudem bietet das BIP auf Anfrage kostenlose Informationsveranstaltungen bei Selbsthilfegruppen, Seniorengruppen und sonstige Gruppen an. Jährlich wird eine statistische Erhebung zu den Kontaktzahlen und Inhalten des Beratungs- und Infocenter Pflege herausgegeben.

#### **3.2. Ambulanter präventiver Hausbesuch:**

Um den steigenden Anforderungen der Altenhilfe gerecht zu werden ist in Dorsten am 1. Juli 2008 das o.g. Projekt gestartet. Ende des Projekts wird im Juli 2010 sein. Finanziert wird die Mitarbeiterin über Fördermittel des Kreises Recklinghausen.

Im Rahmen des Projekts sollen ca. 300 alleinstehende – nicht pflegebedürftige - Personen im Alter von 75 – 79 Jahren in den drei vorab ausgewählten Stadtteilen Holsterhausen, Hervest und Hardt besucht werden und über ihre Lebensbedingungen, ihre gesundheitliche Verfassung und ihre besonderen Bedürfnisse im Alter befragt werden.

Wissenschaftlich begleitet wird das Projekt von der Uni Bochum. Ziel des Projekts ist es, Erkenntnisse über die Lebenssituation und Lebensgewohnheiten, die gesundheitliche Situation und das Freizeitverhalten der Befragten zu erhalten.

Es werden Erkenntnisse dahingehend erwartet, inwieweit durch rechtzeitige Informationen, Beratung und individuelle präventive Maßnahmeempfehlungen fehlende Versorgungsstrukturen frühzeitig erkannt und damit Hilfe- und Pflegebedürftigkeit hinausgezögert bzw. vermieden werden kann.

### **3.3. Seniorenbeirat**

Der Seniorenbeirat Dorstens wurde 1999 gegründet. In 2008 wurde die Zusammensetzung des Seniorenbeirats neu konzipiert. Als stimmberechtigte Mitglieder gehören ihm sechs Delegierte ( AG Wohlfahrtsverbände, ev. und kath. Kirche, Moscheeverein, ein Vertreter der Seniorenunion und der AG 60 plus ) und 10 Personen aus den jeweiligen Stadtteilen an.

Die Stadtteilvertreter sollen den Kontakt zu den älteren Menschen in den Stadtteilen halten und deren Interessen und Bedürfnisse aufgreifen.

Der Seniorenbeirat vertritt die Interessen der älteren Menschen gegenüber Rat und Verwaltung sowie der Öffentlichkeit.

Er arbeitet überparteilich und ist konfessionell nicht gebunden.

Ein besonderes Projekt des Seniorenbeirats ist das einmal monatlich stattfindende Seniorenkino in der Seniorenbegegnungsstätte „ Paulinum „.

Dieses Angebot soll in 2009 auch 1x monatlich auf die Bewohner interessierter Pflegeheime ausgeweitet werden.

Des weiteren bietet der Seniorenbeirat Info - Veranstaltungen für ältere Menschen an und bereitet alle zwei Jahre eine Seniorenmesse mit Anbietern im Altenhilfe- und Pflegebereich vor.

### **3.4. Beirat für Menschen mit Behinderung**

Der Beirat ist eine Interessenvertretung für Menschen mit Behinderung und Selbsthilfegruppen. Die Mitglieder arbeiten ehrenamtlich, überparteilich und überkonfessionell.

Der Beirat berät den Rat und seine Ausschüsse sowie die Verwaltung in Fragen, die die Belange von Menschen mit Behinderung betreffen. Er ist Ansprechpartner für Menschen mit Behinderung und regt die Verwirklichung sachgerechter Hilfen an. Durch ihn soll in verstärktem Maße in unserer Gesellschaft das Verständnis und das Wissen um die Probleme der behinderten Menschen geweckt werden. Bei der Stadt Dorsten ist auch die Fachstelle für Menschen mit Behinderung angesiedelt, die individuell beratend tätig wird ( begleitende Hilfen im Arbeitsleben, Feststellungsverfahren ...)

Einmal monatlich hält ein Mitarbeiter des Fachdienstes für Schwerbehindertenanliegenheiten der Kreisverwaltung Recklinghausen Sprechstunden in der Verwaltung ab.

### **3.5. Seniorenbüro / Altenhilfeplanung**

Das Seniorenbüro hat die Aufgabe, den Seniorenbereich in Dorsten umfassend zu koordinieren. Dazu zählt die allgemeine Seniorenberatung über Kontaktmöglichkeiten, Freizeitangebote und sonstige seniorenrelevante Angebote. Ein Schwerpunkt der Arbeit ist insbesondere die kommunale Altenhilfeplanung.

Hier gilt es angesichts der demografischen Veränderung der Bevölkerungsstruktur Veränderungen in der Seniorenarbeit und Altenhilfe zu erfassen und rechtzeitig Handlungs- und Maßnahmeempfehlungen zu geben. Das Seniorenbüro/ Altenhilfeplanung ist für die Weiterentwicklung der Maßnahmen im Altenhilfebereich zuständig.

Das Seniorenbüro ist bei der Initiierung von Projekten behilflich, unterstützt diese beratend, koordiniert Projekte.

In den Jahren 2007 und 2008 wurden insbesondere die Stadtteilgespräche und zwei vom Land NRW geförderte Projekte zur Qualifizierung Ehrenamtlicher in Seniorenbegegnungsstätten und zur Differenzierung des Altersbildes ( das Projekt „ Junge Bilder vom Alter „) initiiert und koordiniert.

Der städtische Seniorenwegweiser wurde 2007 überarbeitet und drei Aktionstage zum BIP Jubiläum im Jahr 2007 wurden durchgeführt, und zwar zum

Thema Demenz : Das Alzheimer – Mobil der Alzheimerhilfe konnte für Dorsten organisiert werden

Thema „ Altersbilder“: Der Alterungssimulationsanzug und Informationen zum Alter wurden in der Fußgängerzone vorgestellt

Thema „ Altenkultur“ : Das Stück „ Ewig Jung“ des Seniorenensembles des Freien Werkstatt Theaters Köln konnte aufgeführt werden.

Besonders erfreulich war hier die Teilname vieler Senioren aus den Pflegeheimen.

### **3.6. Städtische Beratungsstellen**

Bei der Stadtverwaltung gibt es zahlreiche gerade für Senioren wichtige Anlaufstellen, wie z.B. die Rentenberatungsstelle, das Bürgerbüro oder die Beratung in Bezug auf Grundsicherungsleistungen im Alter, die Stelle Hilfe zur Pflege sowie die Wohnungsvermittlungs- und Wohngeldstelle.

### **3.7. Weitere Beratungsstellen**

Es gibt darüber hinaus noch viele andere Informations- und Beratungsstellen, an die sich die Älteren je nach Bedarf wenden können.

Hierzu zählt vor allem die Verbraucherberatung . Vielfältige Informationen werden auch von den verschiedensten Anbietern und Einrichtungen vorgehalten.

Kirchengemeinden und Wohlfahrtsverbände, Vereine und die Agentur für das Ehrenamt sind ebenfalls wichtige Ansprechpartner für erforderliche Informationen und Hilfen.

### **3.8. Vorbereitung auf das Alter**

Vorbereitung auf das Alter und den Ruhestand bedeutet heute mehr als Freizeitangebote zum Ausgleich der früheren Berufstätigkeit oder Angebote für Frauen nach der Familienphase.

Vorbereitung auf das Alter bedeutet vor allem auch die Etablierung eines neuen realistischen Altersbildes, das es älteren Menschen ermöglicht, sich zu diesem Personenkreis zugehörig zu fühlen und das Alter als eine Lebensphase anzunehmen, die es positiv zu gestalten gilt.

Solange niemand „ alt sein will “, weil das Alter negativ besetzt ist, versperren sich viele Senioren den Weg zu Gruppen und Angeboten für Ältere, die für die Lebensphase Alter wichtig sind  
um

- Informationen über Hilfen zu erhalten
- attraktive Freizeitangebote mit anderen wahrzunehmen und damit Kontakte aufrecht zu erhalten und geistige wie körperliche Fähigkeiten zu erhalten.
- an generationsübergreifenden Projekten teilzunehmen und damit neue „ Altersbilder“ entstehen zu lassen.

Eine gute Vorbereitung auf das Alter – vor allem ein nicht nur defizitär besetztes Altersbild kann dazu beitragen, dass der älter werdende Mensch sich selbst annimmt und von anderen akzeptiert wird.

### **ZWAR ( zwischen Arbeit und Ruhestand )**

Nach dem Ausscheiden aus dem Beruf und nachdem die Kinder erwachsen sind, beginnt für viele ältere Menschen der „ Ruhestand „. Noch jung an Jahren, ein überwiegend guter Gesundheitszustand und eine bessere finanzielle Situation als Generationen zuvor tragen dazu bei, dass viele ältere Menschen ihre Freizeit aktiv gestalten wollen.“ Zwischen Arbeit und Ruhestand“ , kurz ZWAR genannt, sind Gruppen, in denen sich 50 jährige und Ältere zusammenfinden, um gemeinsam ihre Freizeit zu gestalten oder sich ehrenamtlich in Projekten zu engagieren.

In Dorsten gibt es zur Zeit zwei Basisgruppen:

Gruppe Hervest.: 14tägig donnerstags von 15.30- 18.00 Uhr am Brunnenplatz in Hervest – Dorsten.

Gruppe Wulfen: 14tägig dienstags von 16.00-18.00 Uhr im Gemeinschaftshaus Wulfen.

Im Durchschnitt treffen sich hier 37 – 40 Personen im Alter von 55 – 80 Jahre und älter. Die überwiegende Mehrheit der Besucher ist zwischen 55 – 69 Jahre alt. Es ist insbesondere ein Angebot, dass auch Männer und Ehepartner wahrnehmen, da es sich hier meist um die aktive Freizeitgestaltung handelt.

Der Besuch der ZWAR – Gruppe Hervest ist inzwischen von einigen älter gewordenen Teilnehmern der Gruppe nur mit Mühe oder gar nicht mehr möglich, da die Räumlichkeiten im Obergeschoss lediglich über eine Treppe erreichbar sind.

Hier müssen neue barrierefreie Räume gefunden werden, damit die Gruppe auch neue Mitglieder hinzu gewinnen kann.

### **3.9. Öffentlichkeitsarbeit**

Öffentlichkeitsarbeit zur Information und zur Vorbereitung auf den Ruhestand hat einen hohen Stellenwert.

In den Arbeitsgruppen zur Altenhilfeplanung wurde intensiv diskutiert, wie die Öffentlichkeitsarbeit ausgebaut und Angebote transparenter gestaltet werden können.

Schwerpunktmäßig stellte sich die Frage, wie Personen erreicht werden können, die nicht in Gruppen, Verbänden oder Vereinen integriert sind und / oder gesundheitlich nicht in der Lage sind, die Informationen einzuholen. Es hat sich immer wieder gezeigt, dass weder Pressearbeit noch Informationsbroschüren wie z.B. der Seniorenwegweiser oder Informationsveranstaltungen ausreichen, um diesen Personenkreis zu erreichen.

#### **Bedarf/ Ziel:**

**Vorhandene Angebote müssen transparent sein. Beratung und Öffentlichkeitsarbeit findet in allen Stadtteilen statt.**

Information, Beratung und Öffentlichkeitsarbeit betrifft alle Bereiche der Altenarbeit. Nur wer umfassend informiert ist, kann die entsprechenden Angebote und Hilfen rechtzeitig nutzen.

Aufgebrochen muss hier weiter das Prinzip der „Komm-Struktur“, d.h. die älteren Menschen müssen i.d.R. von sich aus die Informationen einholen.

Hier müssen neue Strukturen gefunden werden, damit Informationen auch zu den älteren Menschen, den Hochaltrigen und den zeitlich gebundenen pflegenden Angehörigen gebracht werden. ( Bring – Struktur )

In Bezug auf die Vorbereitung auf das Alter und den Ruhestand ist ein besonderes Augenmerk auf Aufklärung über Lebenswelten, Lebenshaltungen und über die jeweiligen „Altersbilder“ von Jung und Alt zu richten, um zum gegenseitigen Verständnis und Rücksichtnahme zu gelangen.

**Information und Beratung / Handlungsempfehlungen und Maßnahmen**

<b>Handlungsempfehlungen</b>	<b>Maßnahmenempfehlungen</b>
<p>1. Informationen und dezentrale Sprechstunden werden angesichts der zahlenmäßigen Zunahme der Älteren und Hochaltrigen von großer Bedeutung</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Das Beratungs- und Infocenter Pflege bietet schon jetzt Hausbesuche und Sprechstunden in einzelnen Ortsteilen an.</li> <li>In weiteren Ortsteilen könnte ggf. ein Einsatz geprüft werden.</li> </ul>
<p>2. Informationen müssen rechtzeitig/ frühzeitig vermittelt werden</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Informationsbroschüren z.B. zu Freizeitangeboten bei Renteneintritt vom Arbeitgeber oder bei der Rentenstelle zu erhalten</li> <li>- ggf. die Erstellung einer Infomappe über Angebote und Hilfen und Zustellung ins Haus für alle 70/ 75 Jährigen</li> </ul>
<p>3. Die Öffentlichkeitsarbeit muss intensiviert werden</p> <p>a. aktuell und transparent sein</p> <p>-----</p> <p>b. Zustellung / Bringe-Struktur/ Nutzung von kostenlosen Printmedien.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- viele verschiedene Medien nutzbar machen ( Presse, Flyer, Radio FiV. ) Informationsveranstaltungen zu bestimmten Themen( z.B. Demenz, Pflege ) anbieten</li> <li>- weiterhin Seniorenmessen ermöglichen</li> </ul> <p>- regelmäßiges Erscheinen / Überarbeitung des Seniorenenwegweisers</p> <p>-----</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Veröffentlichungen in der Presse/ insbesondere im Stadtspiegel , im Sonntagsblatt ,dem „Lippe Blick.“ da diese Publikationen für die Senioren kostenlos sind und die Zustellung in die Haushalte erfolgt.</li> </ul>

<p>Senioren sollen erreicht werden, die sich keine Tageszeitung leisten können und / oder Informationen aus mangelnder Mobilität nicht einholen können.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- abzuwarten bleibt hier die Resonanz auf ein vom Kreis Recklinghausen gefördertes kreisweites Seniorenmagazin „ Lebensfreude im Vest „</li> </ul>
<p>c. Neue Medien und barrierefreie Informationstechniken nutzen</p> <p>Ältere Menschen müssen von zu Hause jederzeit selbständig an Informationen gelangen .</p> <p>Informationen müssen barrierefrei aufgearbeitet sein.( § 10 SGB IX, Gesetz zur Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen )</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- die Internetpräsenz des Beratungs- und Infocenter Pflege stärker publik machen</li> <li>- die Entwicklung einer Homepage mit dem Titel „ Senioren in Dorsten „ ( Beispiel: Senioren in Ahlen.de )</li> <li>- Aufbau und Förderung von Internetcafes und PC- Schulungen für Senioren, um Senioren für die neuen Medien zu interessieren ( siehe hierzu auch Punkt 5 )</li> <li>- Barrierefreiheit z.B. durch größere Schrift</li> </ul>
<p>d. Verteilersysteme aufbauen und transparent machen / neue Verteilersysteme nutzen</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- feste , bekannte Verteilerstellen im Ortsteil nutzen ( z.B. Seniorentreff )</li> <li>- Pfarr- und Gemeindebrief nutzen</li> <li>- verteilen über Hausdienstleister( z.B. Mahlzeitendienste)</li> </ul>
<p>4. Informationen für eine breite Öffentlichkeit im Wohnquartier übersichtlich und gebündelt</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Infotafeln aufstellen / Schaukästen nutzen</li> <li>- Informationen im Ortsteil bündeln durch gemeinsame Publikationen ( KAB, KFD Kirche ) –Netzwerke aufbauen</li> </ul>
<p>5. barrierefreie Räumlichkeiten für Gruppen</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- neue Räumlichkeiten für die ZWAR – Gruppe Hervest</li> </ul>
<p>6. Vorbereitung auf das Alter durch die Etablierung eines neues Altersbildes</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- die Potenziale und Ressourcen des Alters publik machen</li> <li>- generationsübergreifende Angebote (wie z.B. das Projekt Junge Bilder vom Alter) mit Schulen, und Senioren durchführen</li> </ul>

## **4. Wohnen im Alter:**

Dorsten ist eine Stadt mit urbanen wie dörflich geprägten 11 Stadtteilen. Zum Teil sind diese weit vom Stadtkern entfernt und weisen auch sehr unterschiedliche Strukturen auf.

Während in der Altstadt und in den angrenzenden Stadtteilen Holsterhausen und Hervest ein zum Teil hoher Altbaubestand und mehrgeschossiger Mietwohnungsbau vorherrscht, befinden sich in den ländlich geprägten Stadtteilen eher Ein- bzw. Zwei-Familienhäuser oder Mehrfamilienhäuser mit max. 3 Geschossen.

In Wulfen-Barkenbergr ist aus historischen Gründen ein höchst differenzierter Wohnungsbau vorzufinden. Hier wird z. Z. mit Fördermitteln des Stadtumbaus West die Problematik der hohen Geschossbauten durch Rückbaumaßnahmen an die schrumpfende Bevölkerung angepasst.

Der Verbleib der Senioren im Stadtteil ist dabei direkt abhängig von der Beschaffenheit des Wohnquartiers und der vorherrschenden Infrastruktur im Stadtteil.\*

### **4.1 Die eigene Wohnung und das Wohnumfeld**

Der Wunsch, solange wie möglich in der eigenen Wohnung und der gewohnten Umgebung zu bleiben, hatte bei den Stadtteilgesprächen und in den Fragebögen höchste Priorität.

Die selbstständige Lebensführung, jahrelang bestehende Kontakte zu Freunden und Nachbarn und die vertraute Umgebung sind für die meisten älteren Menschen ein wesentlicher Faktor für die Zufriedenheit im Alter.

Mit zunehmendem Alter verändern sich dabei jedoch die Ansprüche

- an die Größe
- an die Ausstattung der Wohnung und
- an das Wohnumfeld.

**Die Wohnung und das Wohnquartier werden immer mehr zu einem zentralen Aufenthaltsort!**

---

\* Mehr Informationen über die einzelnen Stadtteile werden im Anhang unter dem Stichwort „Stadtteilcharakteristika“ gegeben.

Dies gilt insbesondere dann, wenn durch gesundheitliche Beeinträchtigungen, durch Krankheit oder Behinderung, die Mobilität und der Aktionsradius eingeschränkt werden.

Der Verbleib in der Wohnung ist dann am ehesten gewährleistet, wenn diese barrierefrei bzw. barrierearm gestaltet ist und das Wohnumfeld altengerecht ausgebaut ist.

Sehr anschaulich zeigt dies eine Formel zum Wohnquartier, die aus einem Projekt des evangelischen Verbands für Altenarbeit im Rheinland mit einem Bauunternehmen entwickelt wurde.

Hier werden die vier wesentlichen Faktoren eines Wohnquartiers hervorgehoben, analysiert und mit praktischen Umsetzungsmöglichkeiten versehen.

4

Wohnquartier bedeutet:

1. Wohnen & Wohnumfeld	2. Gesundheit & Pflege
3. Partizipation & Kommunikation	4. Bildung & Kunst und Kultur

1

### **Infrastruktur/ Wohnquartier**

Damit wird deutlich, dass eine gute altengerechte Infrastruktur für Senioren zum zufriedenstellenden Wohnquartier gehört. Hierzu zählen - neben der Versorgung mit Ärzten, Apotheken, Post, Sparkasse, Friseur und Einkaufsmöglichkeiten auch Angebote zur Freizeitgestaltung, Bildung und Kommunikation.

Je älter Dorstens Bevölkerung wird, desto mehr erhält ein gut ausgebautes ÖPNV - Netz ( öffentlicher Nahverkehr ) an Bedeutung..

Hier stellt sich in den letzten Jahren jedoch deutlich mehr die Kostenfrage als die Bedarfsfrage. Da das Angebot eher zurückgefahren wird, müssen andere „Mobilitätsdienste“ angeboten werden.

Die Bushaltestellendichte sollte dabei fußläufig im städtischen Bereich 300 bis 500 Meter betragen. Im dünner besiedelten ländlichen Raum wird eine Entfernung von 800 Metern für angemessen gehalten.<sup>2</sup>

Der öffentliche Raum in den Ortsteilen muss ebenfalls barrierefrei gestaltet sein. Genügend Ruhebänke im Bereich der Versorgungszentren, auf dem Weg zu Friedhöfen und in Grünanlagen sind unverzichtbar.

<sup>1</sup> aus Wohnquartier 4, Ev. Verband für Altenarbeit, Seite 13

<sup>2</sup> Bertelsmann Stiftung, Sozialplanung für Senioren, Seite 86

Ausreichende Querungshilfen und längere Ampelphasen sind nicht nur eine Erleichterung für ältere Menschen, sondern auch für Kinder und Familien.

Die Einbindung von Kontaktstellen und kommunikativen Netzwerken in das Wohnquartier ist ein weiterer wichtiger Faktor für eine möglichst lange Teilhabe und Integration. (hierzu siehe auch Punkt 5)

Dabei sollte das Wohnquartier / die Infrastruktur so geschaffen sein, dass die Senioren die Versorgungsstrukturen möglichst lange selbständig nutzen können. So sinnvoll auch Shuttledienste, Einkaufsbringdienste/ mobile Verkaufswagen, Friseurheimdienste für nicht so mobile Senioren sind, so wertvoll ist jedoch die Teilhabe und Teilnahme am öffentlichen Geschehen – außerhalb der eigenen vier Wände. Im Vordergrund der Bemühungen um eine altengerechte Infrastruktur sollte deshalb auch eine gute „Außer-Haus-Versorgung“ stehen.

#### **4.2. Wohnraumberatung**

Entspricht die Wohnung nicht den gesundheitlichen und körperlichen Anforderungen, kann eine Wohnraumanpassung den Verbleib sichern.

Ist die Wohnung bzw. das Haus Eigentum, gestaltet sich eine mögliche Anpassung eher problemlos.

Liegt ein Mietverhältnis vor, muss der Eigentümer einwilligen. Hier stellt sich oft auch die Frage nach der Finanzierung der Maßnahmen.

Eine große Hilfe ist dabei die Beratung durch die Wohnraumberatungsstelle des Caritasverbandes, die bei einem Hausbesuch den Bedarf abklärt und Vorschläge zur Umgestaltung und zur Finanzierung macht und ggf. den Kontakt zu Handwerkern herstellt.

Im Jahr 2007 haben 94 Personen , davon 84 ältere Menschen das Beratungsangebot, in Anspruch genommen.

Die meisten Anfragen kamen aus den Stadtteilen Holsterhausen und Hervest, was auf den hohen Bestand an Altbauwohnungen hinweist.

#### **Beratungen 2007**

Alter	Anzahl
60 –65 Jahre	15
Bis 75 Jahre	53
75 Jahre und älter	16
gesamt	84

Die Gründe für die Inanspruchnahme des Beratungsangebots waren neben fehlenden Angehörigen ( für Anregungen ) vor allem gesundheitliche Probleme und Mobilitätsverluste.

Dabei sind Treppen und Schwellen in / um die Wohnung/ bzw. das Haus sowie vor allem Umbaumaßnahmen im Sanitärbereich die häufigsten Gründe für einen Beratungsbesuch gewesen.

So wird die Badewanne oder Duschtasse mit hohem Einstieg für die tägliche Körperpflege zu einem Hindernis für ältere Menschen, insbesondere dann, wenn diese pflegebedürftig sind. Schwellen, Stufen und enge Korridore für Rollatoren und Rollstühle erschweren den Verbleib in der Wohnung.

Hier kann unter Umständen mit Mitteln der Pflegeversicherung für Wohnraumanpassungsmaßnahmen (2557 € pro Maßnahme) eine Anpassung der Wohnung vorgenommen werden.

Die Beratung über Hilfsmittel wie z.B. Wannenhilfen, Duschstühle, Haltegriffe im Bad bzw. Treppbereich ist dabei ebenso wichtig.

### **Umzug in eine andere Wohnung**

Kann die Wohnung nicht an die veränderten Lebensbedingungen angepasst werden, bleibt oft nur der Umzug in eine andere Wohnung.

Erfahrungsgemäß warten die meisten älteren Menschen zu lange damit, ihre Wohnverhältnisse zu ändern.

Hier steht das Eigentümergefühl einer positiven Veränderung oft im Wege, da Besitzum länger erhalten bleiben soll bzw. als Erbe gedacht ist.

So wohnen viele ältere Menschen zu lange in Wohnungen, die ihrer gesundheitlichen und körperlichen Verfassung nicht mehr entsprechen. Handicaps zum Umzug sind hier auch die Organisation des Umzuges wie die Finanzierbarkeit des Wechsels.

Schwierig ist es auch u.U. im Wohnquartier bzw. im Stadtteil eine geeignete bezahlbare Wohnung zu finden.

### **4.3 Wohnungen für ältere Menschen/ Seniorenwohnungen**

Den klassischen Begriff der „Seniorenwohnung“ gibt es seit dem In-Kraft-Treten der Wohnungsbauförderbestimmungen aus dem Jahr 1998 nicht mehr. Seitdem spricht man allgemein von öffentlich geförderten barrierefreien Wohnungen, wobei Barrierefreiheit hier nicht gleichbedeutend ist mit Rollstuhlgerecht.

Eckpunkte barrierefreier Wohnungen sind u. a.

- der stufenlose Zugang zu den Erdgeschosswohnungen und ggf. zum Aufzug
- keine Schwellen und Stufen in den Wohnungen und zum Balkon/Terrasse
- bodengleiche Duschen
- ausreichend breite Türen und
- angemessene Bewegungsflächen im Eingangsbereich des Hauses in Fluren und in Wohnräumen <sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Auszug aus : Beschreibung der Wohnanlagen für ältere Menschen im Kreis RE, Seite 17

Senioren bevorzugen dabei Wohnungen mit jeweils einem Wohnraum und einem separatem Schlafzimmer. Die Küchenzeile sollte möglichst separat sein bzw. als gut abgetrennter Bereich zum Wohnraum.

Hilfe soll bei Bedarf zur Verfügung stehen, ein Entgelt für ein prophylaktisch angebotenes Betreuungsangebot wird meist nur ungern akzeptiert.

**Bestand:**

In der Stadt Dorsten wurden bisher 442 barrierefrei gebaute Wohnungen mit öffentlichen Mitteln gefördert.

Die Förderung erfolgte, um die Wohnungen auch für einkommensschwache Personen bezahlbar zu machen.

In eine solche Wohnung darf einziehen, wer einen Wohnberechtigungsschein (WBS) bekommt. Um einen WBS zu erhalten, darf das Bruttoeinkommen im Normalfall für eine Einzelperson nicht höher als 1600,00 € monatlich sein. Bei Ehepaaren darf das Bruttoeinkommen bis zu 1900,00 € betragen.

Der WBS wird vom Sozialamt- Wohnungswesen – ausgestellt. Dort kann man sich auch als „wohnungssuchend“ registrieren lassen.

Von den barrierefrei gebauten Wohnungen sind 149 Wohnungen für Einzelpersonen und weitere 159 Wohnungen für Zweipersonenhaushalte geeignet. Der größte Teil dieser Wohnungen darf auch von Personen bezogen werden, die unter 60 Jahre alt sind.

Durch die stetig wachsende Zahl von Singles -Haushalten ist besonders die Nachfrage nach Wohnungen für Einzelpersonen sehr groß.

Die meisten barrierefreien Wohnungen liegen im Bereich Altstadt, Hervest, Holsterhausen und Wulfen- Barkenberg.

Dass der Trend zu kleinen Ein- bzw. Zweipersonenhaushalten mittelfristig zunehmen wird, zeigt eine Erhebung des statistischen Bundesamtes aus 2005:

	Anzahl insgesamt	Änderung insgesamt	Ein-personen-haushalte		Zwei-personen-haushalte		Drei-personen-haushalte		Vier-personen-haushalte		Haushalte mit fünf und mehr Personen	
	in 1000		in %									
Tendenz	↗		↗		→		↘		↘		↘	
2005	39.178	0,1	37,5	0,9	33,9	-0,5	14,0	1,2	10,8	-0,1	3,9	-0,4
2004	39.122	0,5	37,2	1,0	34,1	1,3	13,8	-0,9	10,8	-1,2	4,1	-1,7
2003	38.944	0,6	37,0	1,4	33,8	0,8	14,0	-0,5	11,0	-1,1	4,2	-0,9
2002	38.720	0,7	36,7	1,2	33,7	1,2	14,2	-0,3	11,1	-0,7	4,2	-0,9
2001	38.456	0,9	36,6	2,2	33,6	1,4	14,3	-1,7	11,3	-1,0	4,3	-1,1

1

<sup>1</sup> Bertelsmann Stiftung, Sozialplanung für Senioren, Seite 32

**„Seniorenwohnungen“**

Darunter gibt es in Dorsten noch einen Bestand an sog. klassischen „Seniorenwohnungen“ älteren Baujahrs und Standards und neu entstandene, private Wohnangebote für Senioren.

So gibt es insgesamt 227 Wohnungen die öffentlich gefördert sind und die laut Bewilligungsbescheid ausschließlich dem Personenkreis der Senioren ab 60 Jahren vorbehalten sind.

Hinzukommen noch zahlreiche private Wohnangebote. Dabei unterscheiden sich die einzelnen Wohnobjekte je nach Alter doch wesentlich in der Qualität der Ausstattung und Angebote.

Während die einen zusätzliche Serviceangebote wie Hausnotruf, Wäschedienst usw. haben, sind andere schlichtweg nur altengerechte Wohnungen.

**5. Betreutes Wohnen**

Eine für Senioren zunehmend attraktive Wohnform ist in den letzten 10 -15 Jahren das „Betreute Wohnen“, geworden.

Betreutes Wohnen beinhaltet dabei nicht Betreuung im klassischen Sinne, sondern meint vielmehr Wohnen mit Serviceleistungen.

Der Mieter schließt hierbei zusammen mit dem Mietvertrag einen Betreuungsvertrag über bestimmte Serviceleistungen ab.

Je nach Einrichtung ist der Kostenbeitrag dazu unterschiedlich hoch. Neben einer fest integrierten Notrufanlage in den Wohnungen können dazu kleinere Hausmeister Tätigkeiten, die Versorgung bei Krankheit bis zu 14 Tagen im Kalendervierteljahr, die Nutzung von Gemeinschaftsräumen und die Teilhabe an Veranstaltungen gehören.

Zugekauft werden können z. B. ein Wäschedienst, ein Einkaufsservice oder hauswirtschaftliche Hilfen.

Zu den „Betreuten Wohnangeboten“ zählen:

St. Elisabeth ( Altstadt)	19 WE bis 45 m <sup>2</sup>	147 WE über 45 m <sup>2</sup>	47 WE ab 60 m <sup>2</sup>	<b>213</b>
Maria Lindenhof ( Altstadt)		28 WE á 45 m <sup>2</sup>	19 WE á 59 m <sup>2</sup>	<b>47</b>
Wohnanlage Paulinum (Holsterhausen)		31 WE mind. 45 m <sup>2</sup>	41 WE mind.60 m <sup>2</sup>	<b>72</b>
Betreutes Wohnen Debbingstrasse ( Rhade)		10 WE mind. 45 m <sup>2</sup>	4 WE mind. 60 m <sup>2</sup>	<b>14</b>
Betreutes Wohnen St. Laurentius ( Lembeck)		8 WE mind. 45 m <sup>2</sup>	16 WE mind. 60 m <sup>2</sup>	<b>24</b>

Die Kaltmieten hier variieren von 4,28 pro m<sup>2</sup> ( 0,91 € Nebenkosten) bis zu 11,00 € pro m<sup>2</sup> ( 2,00 € Nebenkosten ) .

Ebenso variieren die Kosten für die Betreuungsleistungen von 53,69 € bis 115, 04 € (181,51 € bei zwei Personen). Dabei sind die Kosten nicht vergleichbar, weil darunter jeweils unterschiedliche Leistungen gefasst sind.

Betreutes Wohnen ist eine Wohnform für überwiegend gut situierte Rentner. Je nach Einkommenslage können sich ältere Menschen hier mehr oder weniger gut „versorgen“ lassen.

Dennoch wird diese Wohnform von vielen älteren Menschen sehr gut bewertet. Vor allem Wohnangebote mit einer Anbindung an ein Pflegeheim werden bevorzugt. Hier ist im Fall der Pflegebedürftigkeit eines Ehepartners und dessen Heimaufnahme eine Wohnnähe garantiert., sofern es freie Plätze gibt.

Aufgeteilt nach Stadtteilen ergibt sich folgendes Bild ( Seniorenwohnungen + Betreutes Wohnen)

Rhade:	30 Wohneinheiten
Lembeck:	24 Wohneinheiten
Wulfen:	12 Wohneinheiten
Wulfen-Barkenber:	96 Wohneinheiten
Holsterhausen:	97 Wohneinheiten
Hervest:	6 Wohneinheiten
Feldmark	6 Wohneinheiten
Altstadt:	316 Wohneinheiten
<b>Stadt Gesamt:</b>	<b>587 Wohneinheiten</b>

Im Altenhilfeplan 1989/ 1990 konnten 154 Seniorenwohnungen ermittelt werden. Umgerechnet auf den damaligen Anteil der Senioren standen damals 1,3 Seniorenwohnungen zur Verfügung für je 100 Personen zur Verfügung. Heute sind es ca. 3,0 Seniorenwohnungen für je 100 Personen über 60 Jahre. (nicht berücksichtigt die selbstorganisierten Wohnobjekte und die barrierefreien öffentlich geförderten Wohnungen ohne Altersbindung.)

### **Stadtumbau Barkenberg / Soziale Stadt Hervest**

Der Stadtumbau West in Barkenberg und das Programm Soziale Stadt Hervest sind für die Stadt Dorsten hervorragende Ausgangspositionen zur Anpassung der jeweiligen Stadtteile an den demografischen Wandel. Verschiedene Kooperationspartner auf Verwaltungs- und auf Quartiersebene unter weitgehender Einbeziehung der jeweiligen Wohnbevölkerung entwickeln zukunftsorientierte Handlungskonzepte.

Diese beziehen sich sowohl auf städtebauliche Planungen, wie auch auf die Nutzung der Infrastruktur im Stadtteil von unterschiedlichen Altersgruppen. Angebote für Jugendliche finden ebenso Berücksichtigung wie die Anliegen der älteren Menschen hinsichtlich der Inanspruchnahme von Versorgungsangeboten in wirtschaftlicher als auch in sozialer Hinsicht.

## **Selbstorganisierte( oder geplante) Wohnprojekte für und von älteren Menschen**

### 1. Wohnen in Gemeinschaft

Seit 2006 existiert der Verein Wohnen in Gemeinschaft. Nach langer intensiver Vorbereitung und Planungsphase ist im Februar 2008 der Spatenstich zum gemeinschaftlichen Wohnobjekt erfolgt. Am Alten Postweg /Ecke Uhlandstraße werden 16 Wohneinheiten entstehen.

Ziel des Vereins ist es, ein gemeinschaftliches Wohnobjekt mit interessierten Mitbewohnern aller Altersgruppen zu beziehen, und sich gegenseitig durch Kontakte und Unterstützungsleistungen einen möglichst langen Verbleib in den Wohnungen zu sichern. Soziale Kontakte untereinander bietet der Gemeinschaftsraum des Wohnprojekts.

### 2. Projekt „Blaue Schule“

In Barkenberg will der Verein „gemeinsames Wohnen Blaue Schule e.V.“ ein Projekt zum generationsübergreifenden Wohnen realisieren. Angedacht sind 30 Wohnungen unterschiedlicher Größe mit einem gemeinsam zu nutzenden Gemeinschaftsraum.

### 3. Projekt „Blauer See“

Am Ostufer des Blauen Sees ist eine hochwertige Wohnbebauung für die Zielgruppe 50 plus vorgesehen, die von der Ausgestaltung den Verbleib bis ins hohe Alter garantieren soll.

### 4. Projekt „Edith Stein Haus“

Die katholische Kirchengemeinde St. Antonius hat in Holsterhausen ein Mehrgenerationen-Projekt initiiert. Es wurden 3 Einzel- und 4 Doppelappartements und eine größere Wohnung geschaffen, die barrierefrei und behindertengerecht errichtet sind.

### **Fördermöglichkeiten durch das Land NRW:**

Das Land NRW fördert die Umstrukturierungen im Bereich des Wohnens durch vier Ansätze:

- Barrierefreiheit gilt als verbindlicher Standard im öffentlich geförderten Wohnungsbau.
- Unterstützung durch Wohnraumberatungsstellen für individuelle Anpassungsmaßnahmen
- strukturelle Wohnungsanpassungen werden durch die Modernisierungsförderung unterstützt ( z.B. Umgestaltung des Wohnumfeldes für einen schwellenfreien Zugang zum Gebäude...)
- der Mietwohnungsbau wird an integrierten Standorten gefördert, um die Sicherung der Mobilität im Alter zu unterstützen.

Das Land NRW fördert im Rahmen des sozialen Wohnungsbaus neue Wohnmodelle für ältere, pflegebedürftige und behinderte Menschen. Wohnungsbauinvestoren erhalten zinsvergünstigte Darlehen, um das Angebot für Menschen mit Betreuungsbedarf, die innerhalb der Einkommensgrenzen liegen, zu erweitern. Fördermöglichkeiten gibt es sowohl für den Wohnungsbau als auch für Bestandswohnungen z.B. durch

- die Förderung von Gruppenwohnungen mit Gemeinschaftsbereich für bis zu acht Personen mit der Möglichkeit der Versorgung und Betreuung in einer kleinen Gruppe
- Mietwohnungen mit integrierten Pflegewohnplätzen, um das Angebot von Wohnraum für Pflegebedürftige im Wohnquartier zu erhalten
- Modernisierung von bestehenden Wohn- und Pflegeheimen unter der Berücksichtigung neuer Pflegekonzepte zur Betreuung in kleineren Wohngruppen innerhalb einer Einrichtung.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Ministerium für Bauen und Verkehr, Wohnen im Alter, Seite 10-16

**Bedarf /Ziele :**

**Die älteren Menschen in Dorsten sollen so lange wie möglich in ihren eigenen Wohnungen leben können. Daher müssen zukünftig Wohn- und Betreuungsformen geschaffen/ erweitert werden, die ihnen ein selbstbestimmtes Leben in ihrer vertrauten Umgebung ermöglichen.**

**Barrierearmes Wohnen für Jung und Alt muss als vorrangiges Handlungsziel in Architektur und Stadtplanung verankert werden, damit die älteren Menschen in Dorsten in ihren Wohnungen und angestammten Wohnvierteln verbleiben können. ( Leitbild Stadt Dorsten)**

Hierfür sind die strukturellen Bedingungen hinsichtlich Wohnen, Wohnumfeld, Gesundheit und Soziales, Begegnung u. Kultur zu schaffen.

Es ist abzusehen, dass die Nachfrage nach preisgünstigem Wohnraum, nach kleineren Single-Wohnungen und barrierefreien Wohnungen steigen wird.

Gemäß den Wohnungsbaubestimmungen von 1998 werden zwar in den nächsten Jahren immer mehr Wohnungen entstehen, die auch die Bedürfnisse der Senioren berücksichtigen.

Dennoch sollte darauf geachtet werden, dass im Stadtteil verschiedene Angebote ( Betreutes Wohnen, Seniorenwohnungen...) vorgehalten werden.

Barrierefreiheit berücksichtigt dabei die Belange von:

- Blinden und Sehbehinderten
- Gehörlosen, Ertaubte und Schwerhörige
- Rollstuhlnutzer
- Gehbehinderte
- Menschen mit unterschiedlichen Erkrankungen
- Ältere Menschen
- Kinder

Planungsanforderung für Barrierefreiheit sind derzeit die DIN 18024 und DIN 18025.

Barrierefreiheit ist dabei mehr als behinderten- oder altengerecht. Es bezieht sich auf den Zugang und die Nutzung aller Lebensbereiche der Menschen und heißt, die Benachteiligung von Menschen mit unterschiedlichen Bedürfnissen durch verschiedene Hilfen ( Wohnraumanpassung, akustische Signale, Aufzüge mit Bedientastaturen für Rollstuhlnutzer und Kinder geeignet ...) auszugleichen.<sup>1</sup>

Leider ist die Herstellung von Barrierefreiheit besonders in Baugebieten mit einem hohen Altbaubestand nicht immer befriedigend zu bewerkstelligen – zumal der

---

<sup>1</sup> Auszug aus: Barrierefreiheit-geplant, geprüft,gebaut  
Seminarbegleitendes Skript zum o.g. Fachseminar, Zusammenstellung durch Wolfgang E.Züll, Architekt

Eigentümer bereit und auch finanziell dafür in der Lage sein muss - aber bei Neubaugebieten ist dieses Planungskriterium eine wesentliche Anforderung.

Auch können viele positive Veränderungen nicht kurzfristig durchgesetzt werden, weil dafür die Kooperation mit dem Kreis und / oder dem Land ( z.B. beim Wege- und Strassennetz, bei der Änderung von Ampelphasen...oder der Anbringung von Querungshilfen) erforderlich ist.

Dennoch muss dieses Kriterium bei Neubaugebieten und bei Stadtteilumgestaltungen berücksichtigt werden.

Bedenklich ist die in den letzten Jahren tendenziell rückläufige Versorgung mit Lebensmittelläden und Einkaufsmöglichkeiten von Waren für den Haushaltsbedarf im Innenstadtbereich.

Bemängelt wird dabei auch die Parkplatzsituation in Dorsten. So gibt es zuwenig Parkplätze in fußläufiger Nähe zur Innenstadt. Da Senioren und Gehbehinderte jedoch mit zunehmendem Alter verstärkt darauf angewiesen sind, müssen hier neue Parkmöglichkeiten erschlossen werden.\*

Der Bedarf an Seniorenwohnungen / Betreutem Wohnen ist nicht exakt abzuschätzen .

Geht man jedoch davon aus, dass ältere Menschen möglichst in ihrem Wohnquartier verbleiben wollen, so sind bei zukünftigen Planungen Wohnobjekte in Hervest zu befürworten, da in diesem Ortsteil mehr als 3000 Senioren wohnen und bei den Stadtteilgesprächen wohnquartiersnahe, betreute Wohnungen gewünscht wurden.

In der Überlegung ist diesbezüglich die Nutzung der ehemaligen Josefschule. Hier könnten Wohnungen für zumeist ältere Menschen mit einer Einbindung von Versorgungsangeboten für Unterstützungsleistungen entstehen.

### **Stadtteilbegehungen**

Stadtteilbegehungen sind übrigens eine hervorragende Möglichkeit, einen Eindruck über die Infrastruktur, Versorgungslücken und Probleme eines Stadtteils zu erhalten.

---

\*

**Hinweis:** Die Stadt Dorsten hat zunächst als Pilotprojekt 5 Seniorenparkplätze in der Innenstadt mit einem entsprechenden Hinweisschild ausgewiesen. Diese Aktion trägt dem Umstand Rechnung, dass viele ältere Menschen gehbehindert sind oder aus gesundheitlichen Gründen weite Strecken nicht mehr zurücklegen können, aber aufgrund der gesetzlichen Bestimmungen noch keinen Ausweis für einen Behindertenparkplatz bekommen.

Die Nutzung durch andere Verkehrsteilnehmer kann nicht reglementiert werden – hier wird auf die Rücksichtnahme auf diesen Personenkreis plädiert.

### Wohnen im Alter/ Handlungsempfehlungen und Maßnahmen

<b>Handlungsempfehlungen</b>	<b>Maßnahmen</b>
1. Planungen müssen zukünftig den Aspekt der demografischen Entwicklung berücksichtigen	- Die Altenhilfeplanung und der Seniorenbeirat sind am Planvorhaben zu beteiligen.
2. Neue Wohnformen im Alter sollten ermöglicht werden	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Barrierefreie Wohnungen mit flexiblen Grundrissen und Gemeinschaftsbereichen sind zu entwickeln</li> <li>- Kommunikationsräume/Aufenthaltsplätze einplanen</li> <li>- modellhafte generationsübergreifende Projekte sind zu entwickeln</li> <li>- bei Neubauten Infrastruktur für Ältere berücksichtigen</li> </ul>
3. Bewusstsein für das Wohnen im Alter schaffen	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Öffentlichkeitsarbeit zur demografischen Entwicklung und ihre Auswirkungen unter dem Stichwort „beim Neubau schon an das Alter denken“</li> <li>- eine seniorengerechte Musterwohnung einrichten</li> <li>- Stellplätze für Rollatoren einplanen</li> <li>- alternative Wohnformen aufzeigen</li> </ul>
4. Der Wunsch der Älteren, so lange wie möglich in der gewohnten Umgebung zu bleiben ,ist zu unterstützen.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Wohnraumberatung dezentral organisieren in Kooperation mit der BIP (mobile Beratung)</li> <li>- Kooperation mit den Wohnungsgesellschaften auf Quartiersebene</li> <li>- neben Wohnung auch Betreuung und soziale Verantwortung</li> <li>- Umbaubereitschaft der Wohnungsbau-gesellschaften fördern</li> <li>- Verzicht auf Rückbauklauseln</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Wohnen für unterschiedliche Zielgruppen (z.B. für Demenz-Erkrankte) ermöglichen</li> </ul>
5. Wohnen im gewohnten Quartier/ im Stadtteil ermöglichen	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aufbau eines Netzwerkmanagement zur Information und Kommunikation interessierter Bürger</li> <li>- Anlaufstelle bzw. Infostelle in jedem Stadtteil schaffen</li> <li>- Wohnen im Bestand verbessern und an die älter werdende Bevölkerung anpassen</li> <li>- seniorengerechte bezahlbare Kleinwohnungen im Bestand schaffen, vermitteln</li> </ul>
6. Stabile Nachbarschaftsstrukturen entwickeln um Hilfe und sozialen Austausch zu ermöglichen	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Förderung von Nachbarschaften durch Öffentlichkeitsarbeit, Beratung ,Werbung und Sensibilisierung</li> </ul>
7. Wohnumfeldverbesserungen sollen die Ideen und Bedürfnisse aller Altersgruppen berücksichtigen. Das Umfeld, öffentlich und bebaute Räume sollen an die Alterung der Bewohner angepasst werden	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Quartiersmanagement stärken</li> <li>- Standort/ Bereichsarbeitsgruppen bilden die sich für die Gestaltung der wohnortnahen Infrastruktur interessieren unter Beteiligung vorhandener Strukturen und Akteure</li> <li>- Treffpunkte schaffen</li> </ul>
8. Der öffentliche Raum ist sauber und ansprechend zu halten. Parks, Grünflächen und Sitzgelegenheiten sind ausreichend vorhanden in gutem Zustand und sicher. Gehwegbeläge sind in gutem Zustand hindernisfrei. Fußgängerüberwege sind ausreichend vorhanden	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Projekt „Ruhebänke“ stadtteilbezogen entwickeln unter Beteiligung der örtlichen Akteure</li> <li>- Telefonhotline für Pflegemängel</li> <li>- Spielplatzkonzeption berücksichtigen die Anliegen der Senioren (Spiel- und Sport, Ruhebänke)</li> <li>- Bewusstsein schaffen bei den unterschiedlichen Straßenbaulastträgern (Ampelschaltung/ Straßenübergänge/ Ausgestaltung der Geh- und Radwege)</li> </ul>
9. Die Infrastruktur im Stadtteil stärken um die Versorgung Älterer zu sichern	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Einkaufsmöglichkeiten organisieren (Nachbarschaftshilfe, Shuttle- Dienste)</li> <li>- quartiersbezogene Versorgungssysteme</li> </ul>

	<p>sind im Rahmen eines „Infrastrukturmanagements“ zu entwickeln (z. B. mobile Einkaufswagen, Lieferservice der Geschäfte, ärztliche Versorgung/ Sprechstunden vor Ort...)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aktion „offenes Örtchen“ (Möglichkeiten der Inanspruchnahme der Sanitäreinrichtungen der Geschäfte und Einrichtungen prüfen)</li> <li>- DSL Anschlüsse in jedem Stadtteil realisieren</li> </ul>
<p>10. Das Grundbedürfnis auch im Alter mobil zu sein und zu bleiben ist zu unterstützen</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Maßnahmen ÖPNV optimieren</li> <li>- Möglichkeiten „Ruftaxi, Sammeltaxi, Nachbarschaftshilfe prüfen</li> <li>- Einrichtung von Seniorenparkplätzen, zunächst 5 Plätze als Pilotprojekt in der Nähe von Versorgungszentren</li> </ul>
<p>11. Das Sicherheitsgefühl Älterer ist zu stärken (gute Straßenbeleuchtung, Polizeipräsenz, nachbarschaftliche Aufmerksamkeit)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bekanntmachung der Bezirksbeamten der Polizei als Ansprechpartner vor Ort</li> <li>- Beleuchtung insbesondere in Angsträumen überprüfen (Bahnhof)</li> <li>- auf die Notwendigkeit von technischen Möglichkeiten hinweisen (z. B. Rauchmelder, Bewegungsmelder)</li> </ul>

## **5. Freizeitgestaltung/ Bildung/ Kommunikation - Soziale Kontakte**

Die Lebensphase „Alter“ überspannt heute oft mehr als 4 Jahrzehnte, die im Ruhestand verbracht werden.

Zukünftig wird zwar das Renteneintrittsalter steigen, doch ebenfalls die Lebenserwartung, so dass diese Lebensphase in seiner zeitlichen Spanne bleiben wird. Viele Ruheständler und Vorruheständler sind dabei überwiegend geistig und körperlich gesund und aktiv und gestalten ihre Freizeit autonom.

Befragt nach ihrem Freizeitverhalten gaben die Senioren an ( in %):

<b>Aktivität</b>	<b>60-69 Jahre</b>	<b>Aktivität</b>	<b>70-79 Jahre</b>
Zeitungslesen	47	Zeitungslesen	51
geselliges Zusammensein	41	Fernsehen	42
Zusammensein mit Kindern/Jugendlichen	35	mit Bekannten, Freunden, Familie telefonieren	33
Gartenarbeit/Gartenpflege	33	geselliges Zusammensein	31
Fernsehen	28	Zusammensein mit Kindern/Jugendlichen	29
Hobby/Hobbys nachgehen	28	zu Fuß unterwegs sein	28
zu Fuß unterwegs sein	28	Gartenarbeit/Gartenpflege	27
mit Bekannten, Freunden, Familie telefonieren	27	Kochen, Essen zubereiten	27
Kochen, Essen zubereiten	27	Zeitschriften lesen	27
Verreisen	27	Radio hören	25

1

Betrachtet man diese Befragungsergebnisse der Gesellschaft für Konsumfragen, fällt auf, dass sich mit zunehmendem Alter die Beschäftigungen auf den häuslichen Bereich konzentrieren (Fernsehen, Radio hören, Zeitung lesen) während soziale Kontakte, und geselliges Zusammensein abnehmen.

Mit zunehmendem Alter werden Kontakte aus Mobilitätsgründen geringer oder fallen wegen Tod des Ehepartners, von Freunden und Verwandten weg.

Gerade die Hochaltrigen beklagen hier Kontaktdefizite und Einsamkeit. Obwohl es statistisch schwer zu ermitteln ist, geht man in Fachkreisen davon aus, dass 1/3 aller Suizide (2005: gesamt 10 260) von Personen über 65 Jahren verübt werden, wobei die Dunkelziffer hier eher hoch anzusetzen ist, da niemand eine bewusst unkorrekte Einnahme von Medikamenten oder „Ernährungsverweigerung“ einschätzen kann. <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Bertelsmann Stiftung, Sozialplanung für Senioren, Seite 100, Quelle: GfK Umfrage 50 plus

<sup>2</sup> Bundespsychotherapeutenkammer „Selbstmord im Alter“, Pressemitteilung 9.10.2006 ( Internet)

Präventive Maßnahmen, die die Teilhabe der Älteren an der Gesellschaft/ Gemeinschaft fördern und die körperlichen und geistigen Fähigkeiten erhalten, sind wesentliche Faktoren zu einem seelischen und gesunden „Altern“.

Berücksichtigt man dabei, dass fast 1/3 (6801) aller Dorstener Senioren „alleinstehend“ (ledig, geschieden oder verwitwet) sind, müssen soziale Kontakte anderweitig gefördert werden. In den nächsten Jahren werden zudem immer mehr „Singles“ in die Jahre kommen - d.h., weder Ehepartner noch Kinder werden als soziale Bindung (familiäres Netz) vorhanden sein.

Dies bedeutet zwar nicht automatisch, dass sie auch allein leben. Aber sie sind sicherlich eine Zielgruppe für kommunikative Netzwerke.

Dies betrifft vor allem die 5 000 Personen die verwitwet sind, davon 1 767 ältere Frauen ab 80 Jahre. Für ca. 10 % der über 60-jährigen sind soziale Kontakte außerhalb der Partnerschaft somit sehr wichtig.

Während Frauen in der Regel kontaktfreudig sind, sind Männer schwierig für Gruppen zu motivieren, deshalb benötigen sie ganz spezielle Angebote, die ihr Interesse wecken.

Wesentliche Anforderungen sind zielgruppenorientierte Angebote:

- Attraktive Angebote für die 50 + Generation, damit frühzeitig eine Einbindung in kommunikative Netzwerke oder Gruppen erfolgen kann
- Angebote für Alleinstehende über 75 Jahre
- Angebote für Hochaltrige, insbesondere für die Personengruppe der Demenzerkrankten
- Geschlechtsspezifische Angebote, insbesondere für die Zielgruppe Männer.
- kultursensible Angebote für die älter werdende Generation der Ausländer und Migranten

### **5.1. Kultureller Bereich/ Weiterbildung**

Angesichts ständiger gesellschaftlicher und technischer Entwicklungen ist Weiterbildung auch im Alter eine unverzichtbare Notwendigkeit zur Förderung und Aufrechterhaltung der Kompetenz und zur Teilhabe an der Gesellschaft.

Dabei geht es nicht um die Vermittlung von Wissen, sondern um den Erwerb bzw. die Weiterentwicklung von Kenntnissen, Fähigkeiten und Interessen.

Träger der Weiterbildung und Kultur in Dorsten sind:

1. die Volkshochschule
2. das Kulturamt
3. die Familienbildungsstätten
4. die Stadtbibliothek

### **VHS/ Kulturamt**

Die Angebote der Volkshochschule und des Kulturamtes sind grundsätzlich für alle Altersgruppen konzipiert.

Laut Schätzung der VHS sind 55 % der Teilnehmer bis 49 Jahre alt, 45 % sind über 50 Jahre.

In den letzten Jahren sind jedoch gezielt Angebote für Senioren in das Programm aufgenommen worden, die auch gesondert ausgewiesen werden.

### **Dazu gehören pro Halbjahr:**

- Gymnastik für SeniorInnen/ geselliger Tanz/ aktiv älter werden  
- 3 Angebote
- Fremdsprachen mit Muße - Grundkurse und Aufbaukurse  
- 8 Angebote ( Englisch, Französisch, Spanisch)
- EDV-Kurse/ Internet-Kurse/ E-mail u. Co./ Grußkarten und Co./  
Digitale Fototechnik  
- 7 Angebote
- Angebote zur Freizeitgestaltung und Information ( z.B. über neue Wohnformen im Alter )
- EDV-Sommerakademie für Senioren/ Seniorinnen
- Zertifikatsausbildung zum Seniorenbegleiter in Kooperation mit den Familienbildungsstätten

Es sind Angebote, die sich in den letzten Jahren etabliert haben.

An den speziellen Angeboten für Senioren nehmen ca. 200 Personen teil. Die Angebote finden fast ausschließlich in den Räumen der Volkshochschule, im Werth statt, d.h. die Senioren müssen aus allen Stadtteilen dorthin.

Ist man noch einigermaßen mobil, ist dies nicht ganz so problematisch, sieht man einmal davon ab, dass Senioren ungern an Veranstaltungen im Abendbereich teilnehmen wollen.

## **Kulturamt**

Das Kulturamt hat in 2007/2008 zwei Projekte des Sozialamtes unterstützt

- Die Aufführung „Ewig jung“ des Senioren-Ensemble des freien Werkstatttheaters (FWT) Köln an einem Nachmittagstermin:

Die Veranstaltung war ausverkauft. Besonders erfreulich an dieser Aktion war der Besuch vieler Seniorinnen und Senioren aus den Pflegeheimen und der Tagespflege in Dorsten.

- Das Projekt „Junge Bilder vom Alter“:

Ein halbes Jahr haben 14 Hauptschüler der Geschwister-Scholl-Schule und 14 Senioren des Betreuten Wohnens St. Elisabeth in Zusammenarbeit mit dem Sozialamt, dem Kulturamt und der Landesarbeitsgemeinschaft Kunst und Medien in einem vom Ministerium für Frauen, Familie, Generationen und Integration geförderten Fotoprojekt gearbeitet. Dabei ging es in erster Linie um den gemeinsamen Austausch und der Entstehung von neuen „Bildern von jung und alt“. Das Projekt wurde dem Ministerium am „Tag der Generationen“ in Essen vorgestellt.

Es kam bei der Bewerbung zum 10. Jugendförderpreis auf den 50. Platz von 270 Einsendungen.

Besonders beachtenswert ist, dass sich aus diesem Projekt heraus eine Seniorengruppe gebildet hat, die sich jetzt regelmäßig zu einem „Erzählcafé“ unter der Leitung einer Mitarbeiterin des Seniorenzentrums trifft.

- Das Projekt „Kreativwerkstatt“

Die LAG (Landesarbeitsgemeinschaft Kunst und Medien) fördert zur Zeit ein neues Projekt.

Hierbei handelt es sich um eine Nachfolgegruppe des Fotoprojekts. Senioren des Betreuten Wohnens St. Elisabeth werden weiter mit Jugendlichen der Geschwister-Scholl-Schule unter der Leitung einer Mitarbeiterin der Landesarbeitsgemeinschaft Kunst und Medien (LAG) an einem Kreativprojekt arbeiten.

## **Familienbildungsstätten**

Das Haus der Familie in Holsterhausen und die evangelische Familienbildungsstätte (Paul-Gerhardt-Haus) in Hervest haben ebenfalls spezielle Angebote für Senioren entwickelt.

- Gymnastik und Fitnessangebote/ Seniorentanz für Ältere ab 60 Jahre (z. Teil auch in verschiedenen Ortsteilen)
- Gedächtnistraining (Haus der Familie)

- Ein herausragendes Angebot ist die Zertifikatsausbildung zum/zur  
Seniorenbegleiter/in.

Es ist ein Kooperationsangebot beider Familienbildungsstätten und der Volkshochschule Dorsten. Dabei werden Frauen und Männer ausgebildet, die sich ehrenamtlich in einem Heim oder im häuslichen Bereich um einen älteren Menschen kümmern möchten, sich Zeit nehmen zuzuhören, spazieren zu gehen, sich insgesamt in der Freizeitgestaltung zu engagieren. Bisher haben insgesamt 7 Kurs stattgefunden.

Überwiegend sind es Frauen die daran teilnehmen.

### **Pfarr-/ Kirchengemeinden und Vereine, Verbände**

Viele Angebote werden auch von Pfarr- und Kirchengemeinden, von Verbänden und Gemeinschaften gemacht. Diese alle an dieser Stelle aufzuführen ist nicht möglich, da sehr viele Veranstaltungen in den Ortsteilen stattfinden. Eine gute Übersicht darüber kann man dem Veranstaltungskalender der Tagespresse entnehmen.

So gibt es nahezu in jedem Stadtteil eine ...

- KAB ( Katholische Arbeiter Bewegung)Gruppe
- KFD ( Katholische Frauendienst ) Gruppe
- Kolping-Gruppe
- Ev. Frauenhilfegruppe

Neben geselligem Beisammensein, werden Informationsveranstaltungen, Ausflüge und z.T. auch Besuchsdienste für Hochbetagte organisiert

### **5.2 Seniorenclubs/ Seniorenbegegnungsstätten**

Seniorenclubs und Seniorenbegegnungsstätten sind Angebote zur Begegnung. Der Unterschied der beiden Angebotsformen besteht in den Öffnungszeiten. Während Seniorenbegegnungsstätten fast täglich geöffnet sind, kommen Seniorenclubs zwar regelmäßig aber nur einmal wöchentlich/ oder 14-tägig zusammen. Hinsichtlich der Trägerschaft ergibt sich dabei ein deutliches Übergewicht an kirchlichen Gruppen, während die Seniorenbegegnungsstätten überwiegend in der Trägerschaft der Wohlfahrtsverbände sind.

#### **Stadtteile (5 Seniorenbegegnungsstätten)**

Altstadt:	1 ( Vehmetreff)
Holsterhausen:	2 ( AWO, Paulinum)
Hervest:	1 ( AWO)
Wulfen-Barkenbergr:	1 ( AWO)

**Stadtteile (19 Seniorenclubs)**

Rhade:	1	( St. Urbanus)
Lembeck:	1	( St. Laurentius)
Deuten:	1	( Herz-Jesu)
Wulfen:	3	( St. Matthäus, St. Barbara, GHW :Gruppe 60 plus)
Holsterhausen:	4	(St. Antonius, St. Bonifatius, DRK Gruppe ) + St. Antonius Gruppe 55 plus)
Hervest:	4	(St. Josef, St. Paulus, St. Marien, PGH )
Östrich:	-	
Hardt:	2	( St. Nikolaus, Ev. Friedenskirche)
Altstadt:	1	( St. Agatha)
Feldmark:	1	( St. Johannes)
Altendorf-Ulfkotte:	1	( Heilig Kreuz)

Die Seniorenangebote sind höchst unterschiedlich besucht. Im Durchschnitt nehmen zwischen 20- 40 Personen an den Treffen teil. Zu besonderen Veranstaltungen kommen weit mehr Interessenten.

Fast allen gemeinsam ist die Tatsache, dass die Besucher immer älter werden (75 Jahre und älter) und die Mitarbeiter den Nachwuchsmangel an Ehrenamtlichen beklagen.

Befragt nach der Gewinnung neuer Ehrenamtlicher antworteten fast alle Gruppen ( 99 %), dass dies eher schwierig ist.

Als Gründe für die geringe Bereitschaft, ein Ehrenamt zu übernehmen, wurde der hohe Zeitaufwand, die kontinuierliche Mitarbeit, aber auch gesundheitliche Probleme genannt. Das Gros der Mitarbeiter wird altersmäßig zwischen 55 – 69 Jahre angegeben.

**Qualifizierungsmaßnahme für Ehrenamtliche.**

Ein erster Ansatzpunkt war in 2007/2008 die Teilnahme von Ehrenamtlichen an dem Projekt „ Lernlabor Ahlen“ unter der Koordination des Sozialamtes Dorsten/ Seniorenbüro.

Es handelte sich um eine vom Ministerium ( MFFGI) geförderte Qualifizierungsmaßnahme für Ehrenamtliche aus Seniorenbegegnungsstätten und Seniorenclubs.

Daraus entstanden ist inzwischen ein über Dorsten hinaus anerkanntes Angebot, um jüngere Senioren zur gemeinsamen Freizeitgestaltung in den Ortsteilen/ im Wohnquartier zu interessieren:

### **Der Markt der Möglichkeiten:**

Der Markt der Möglichkeiten wurde bisher mit zwei Kirchengemeinden in Kooperation mit der Stadt Dorsten/ Seniorenbüro erfolgreich durchgeführt und hat insgesamt zur Bildung von 12 neuen Gruppen geführt!

Eingeladen waren über die Kirchengemeinden alle über 50/ 55 Jährigen zu einem unterhaltsamen Nachmittag, um deren Wünsche abzufragen.

Besonderes Interesse haben die Internetcafes für Senioren, die Wander- / Radgruppen aber auch Literatur - /Kulturkreise und das Gedächtnistraining gefunden. Obwohl sich derzeit die Gruppen in der Kirchengemeinde Rhade erst finden, kann man davon ausgehen, dass ungefähr 100-120 neue Senioren an den neuen Freizeitgruppen in den jeweiligen Ortsteilen teilnehmen.

Fast alle Gruppen sind dabei aus sich heraus von neuen ehrenamtlich engagierten Leitern übernommen worden.

Der Erfolg dieser Art von Veranstaltung liegt u.a. in drei Komponenten:

1. Nachbarschaftsbezug :  
Eingeladen waren Senioren aus den jeweiligen Stadtteilen ( man kannte sich oder wollte jemanden kennen lernen)
2. Interessensbezug:  
Das Interesse wurde zum größten Teil zunächst von den Senioren abgefragt und die Angebote daraufhin entwickelt – zielgruppenorientiert
3. Wohnortbezug:  
Die Gruppen wurden vor Ort, das heißt im Stadtteil/ im Wohnquartier eingerichtet und können auch im höheren Alter noch überwiegend selbstständig besucht werden.

### **5.3. Reisen und Erholung**

Nicht weniger wichtig wie Seniorensportangebote sind Erholungsreisen im Alter. Zwar reisen viele Senioren heute selbstständig und selbstorganisiert in alle möglichen Urlaubsländer – doch mit zunehmendem Alter wird die Organisation mühseliger oder der Partner fehlt.

Dann können organisierte Gruppenreisen eine gute Alternative sein. Seit Jahren bieten hier alle Wohlfahrtsverbände die unterschiedlichsten Reisen an. Die Kosten variieren je nach Angebot. Ein besonderer Service ist das Angebot „ Reisen von Haus zu Haus“, wobei man direkt von zu Hause abgeholt wird.

Für Ältere, denen eine längere Reise zu anstrengend ist, bietet der Caritasverband die Stadtranderholung an.

Zweimal im Jahr werden die Teilnehmer an 5 Tagen in der Woche zu Tagesfahrten in die nähere Umgebung abgeholt und betreut.

### Reiseangebote für Rollstuhlfahrer:

Der Malteser Hilfsdienst bietet in Dorsten seit etlichen Jahren den Rollstuhlfahrertreff in der Seniorenbegegnungsstätte an der Vehme an. Inzwischen werden auch betreute Reisen für Rollstuhlfahrer angeboten.

### 5.4. Sport und Fitness im Alter

Physische und gesundheitliche Abbauprozesse sind erwiesenermaßen nicht grundsätzlich rein biologischen Ursachen zuzurechnen. Häufig ist der Mangel an Bewegung und körperlichen Aktivitäten für das Nachlassen von Kräften und Fähigkeiten verantwortlich.

Dabei geht es im Alter weniger um sportliche Höchstleistungen, sondern vielmehr um eine angemessene und ausreichende Bewegung je nach individuellen Fähigkeiten.

Spaziergänge, Wandern oder Radfahren können ebenso wichtig sein, wie die Mitgliedschaft in Vereinen und Sportgruppen. Letztere haben noch den Vorteil, dass zugleich Kontakt und Geselligkeit geboten werden. In Dorsten gibt es eine Vielzahl von Sportvereinen mit Angeboten für jede Altersgruppe.

Bundesweit konnte 2006 in einer Umfrage des DOSB festgestellt werden, dass in der Altersgruppe der über 60 Jährigen ein besonders hoher Zuwachs ( w:2,5 % / m: 4,2 %) zu verzeichnen ist.<sup>1</sup>

Mitgliederzahlen der Landessportbünde nach Alter und Geschlecht:

Altersgruppen		Anzahl der Mitglieder in 1000	Veränderung zum Vorjahr in %	Mitglied in einem Sportverein, in % zum jeweiligen Bevölkerungsanteil
bis 6 Jahre	M	627	+0,6	23,6
	W	571	-0,3	22,6
7-14 Jahre	M	2.582	+0,2	76,1
	W	1.891	+0,8	58,7
15-18 Jahre	M	1.235	+2,3	62,2
	W	785	+2,9	41,7
19-26 Jahre	M	1.521	+1,5	38,5
	W	823	+1,5	21,5
27-40 Jahre	M	2.475	-4,5	29,8
	W	1.612	-5,8	20,3
41-60 Jahre	M	3.752	+0,7	32,3
	W	2.394	+1,1	21,0
<b>über 60 Jahre</b>	<b>M</b>	<b>2.126</b>	<b>+2,5</b>	<b>25,2</b>
	<b>W</b>	<b>1.314</b>	<b>+4,2</b>	<b>11,6</b>
Gesamt	M	14.319	+0,2	35,5
	W	9.390	+0,4	22,3
Summe		23.708	+0,4	28,8

\* Bertelsmann Stiftung, Sozialplanung für Senioren ,S.103

<sup>1</sup> Deutscher Olympischer Sportbund, aus : Bertelsmann Stiftung / Sozialplanung für Senioren , Seite 103

Frauen nehmen vorwiegend an Gymnastik und Aerobicangeboten teil, während Männer die Ballsportarten bevorzugen.

### Spezielle Seniorenangebote:

Spezielle Angebote für Senioren werden von der VHS, den Familienbildungsstätten oder Wohlfahrtsverbänden angeboten.

Meist sind es Gymnastik- oder Seniorentanzangebote und fast ausschließlich alle Teilnehmer sind weiblich

Nach Stadtteilen ergibt sich folgendes Bild:

Stadtteil	Angebot
Rhade:	Gymnastik ab 60 ( Mehrzweckhalle)
Lembeck:	Tanzgruppe ( Pfarrheim)
Deuten:	Sittanz ( Pfarrheim)
Wulfen-B.: Wulfen :	Seniorengymnastik ( GWH), Fit ab 50 ( Ev. Kindergarten)
Hervest :	Seniorengymnastik ( PGH)
Östrich:	-
Hardt:	Sittanz (St. Nikolaus, Ev. Friedenskirche), Gymnastikgruppe ( St. Nikolaus)
Holsterh.:	Seniorentanz (Gaststätte Adolf) Seniorengymnastik ( Antoniuschule) Seniorengymnastik ( Famibi)
Altstadt	Sittanz ( St. Elisabeth, Maria L.) Seniorengymnastik ( Agathaschule), Gymnastik für Senioren ( VHS) Gesellige Tänze ( VHS)
Feldmark	-
Altendorf-U.:	Seniorentanz

In der Regel finden die Angebote 1 x wöchentlich statt. Die Teilnehmer zahlen dafür teilweise eine Gebühr.

### Tanztee:

Kein explizites Sportangebot, dennoch mehr als gut besucht und vor allem auch bei Ehepaaren beliebt, ist beispielsweise der 14 –tägige Tanztee in der Seniorenbegegnungsstätte Paulinum in Holsterhausen.

### Weitere Sport- und Fitnessangebote:

Schwimmen ist eine rundum gesunde Sportart. Hier hat Dorsten, zumindest für Senioren noch ein ansprechendes Angebot. So können Wasserfreunde dreimal in

der Woche im Atlantis Erlebnisbad an der Wassergymnastik teilnehmen. In Wulfen wird zweimal wöchentlich Seniorenschwimmen / Wassergymnastik angeboten und in Lembeck ist dies ebenfalls 1 x in der Woche möglich.

### **5.5. Gesellige Angebote / Informationsangebote**

Gesellige Angebote aber vorrangig auch Informationsangebote und Informationsfahrten werden seit Jahren von der CDU Seniorenunion und der AG 60 plus ( SPD) angeboten.

Sie haben viele, vor allem auch eher jüngere Senioren ab 60 Jahre als Mitglieder.

### **5.6. Internetgruppen / Internetcafes**

Noch neu im Angebot sind Computer und Internetgruppen. Zwar bietet die VHS diese schon seit einige Jahren mit gutem Erfolg an, doch bei Interessensabfragen ( z.B. Markt der Möglichkeiten) wurden solche Angebote fast immer gewählt. Hier ist der kleine überschaubare Kreis und die Wohnortnähe ein starker Anziehungsfaktor. So existieren inzwischen auf der Hardt, in Holsterhausen und in Altendorf –Ulfkotte diese Gruppen.

In Rhade ist zur Zeit ein Angebot in Planung.

#### **Bedarf/ Ziele:**

**Der Ansatz der gemeinwesenorientierten Seniorenarbeit, der die verschiedenen Lebenslagen und Bedürfnisse der älteren Menschen ganzheitlich im Blick hat, soll zukünftig die Angebotsstruktur in der offenen Altenhilfe in Dorsten prägen. Dabei sind generationsübergreifende Angebote zu fördern und zu unterstützen.**

**Die Begegnung zwischen den Generationen –Generationensolidarität – soll gefördert und unterstützt werden.( Leitbild Stadt Dorsten)**

#### Angesichts

- der zahlenmäßigen Zunahme der Älteren
- der abnehmenden familiären Kontakte wegen des Geburtenrückganges
- der zunehmenden Zahl älterer Singles
- der Zunahme an Hochbetagten

werden Angebote zur Bildung, Begegnung, Kultur und Sport und damit zur Begegnung ein Schwerpunkt zukünftiger Altenhilfe sein.

Es müssen vielfältige, auf unterschiedliche Ziel- und Altersgruppen abgestimmte und vor allem neue attraktive Angebote entwickelt werden.

Denn nur derjenige, der auch noch im hohen Alter Kontakte hat, erhält Informationen, ist integriert, hält sich körperlich und geistig fit.

Auch zukünftig werden die klassischen Begegnungsangebote bei Kaffee und Kuchen vor allem in den Ortsteilen von großer Bedeutung für soziale Kontakte sein. Daneben müssen jedoch neue attraktive Angebote für die nachwachsenden jüngeren SeniorInnen geschaffen werden, damit diese sich möglichst frühzeitig in Gruppen, Vereinen und Verbänden organisieren.

Neue Angebote müssen vor allem auch die zunehmende Zahl der Männer berücksichtigen.

Diese sind mit Internet und Computerangeboten, mit Naturangeboten, mit Wandern, Radfahren sowie technischen Interessen zu gewinnen.

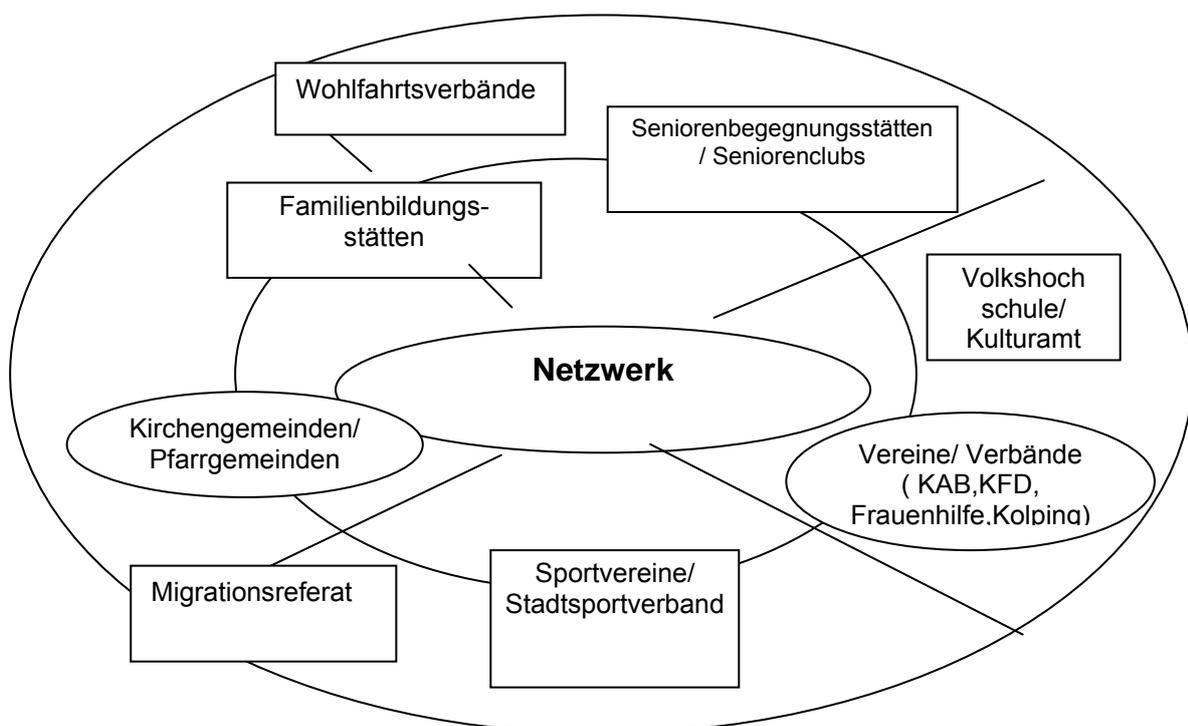
Senioren sind zwar überwiegend in der Lage, für die meisten Angebote ein Entgelt zu entrichten- doch für einige müssen niederschwellige - weil kostengünstige/ kostenlose Angebote ermöglicht werden.

Ein besonderes Augenmerk muss auf den barrierefreien Zugang der Angebote gelegt werden.

So existieren in Dorsten nur zwei größere Veranstaltungsräumlichkeiten, die diesen Aspekt erfüllen:

Das Forum der VHS und das Gemeinschaftshaus in Wulfen.

## Netzwerk Freizeit und soziale Kontakte



**Weiterbildung/ Kultur/ Sport und soziale Kontakte**

<b>Handlungsempfehlungen</b>	<b>Maßnahmeempfehlungen</b>
1. Kontaktstellen und Treffpunkte erhalten bzw. ausbauen	<ul style="list-style-type: none"> <li>- unverbindlichen Treffpunkt anbieten ( z.B. Marktplatz)</li> <li>- große Geschäfte als Treffpunkt nutzbar machen</li> <li>- klassische Begegnungsangebote/ Seniorennachmittage erhalten</li> <li>- Begegnung auf Friedhöfen ermöglichen</li> </ul>
2. Aktivitäten für Senioren ausbauen- attraktivere Angebote entwickeln	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Seniorenchor gründen</li> <li>- Seniorenstammtisch gründen</li> <li>- Hobbykreis (z.B. Modelleisenbahn) unterstützen</li> <li>- Cafe in Eigenregie</li> <li>- Markt der Möglichkeiten weiter durchführen</li> <li>- Internetgruppen ausbauen</li> <li>- Ü -70 Party organisieren</li> </ul>
3. Zugang zu den Angeboten ermöglichen und an die Bedürfnisse der Älteren anpassen	<ul style="list-style-type: none"> <li>- VHS und Kulturangebote auch am Nachmittag</li> <li>- VHS und Kulturangebote in die Stadt teile bringen( z.B. Touren durch die Stadtteile )</li> <li>- Fahrdienst zu kulturellen Angeboten einrichten ( z.B. „Seniorentaxi“)</li> <li>- Transparenz über finanzielle Unterstützungsmöglichkeiten</li> </ul>
4. Unterstützung von Seniorengruppen und Ehrenamtlichen	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ansprechpartner für Seniorengruppen</li> <li>- Mitarbeiterschulungen organisieren ( begrenzte Zeitphase)</li> <li>- LernLabor Ahlen- Inhalte in andere Einrichtungen übertragen</li> <li>- Markt der Möglichkeiten</li> <li>- zeitl. befristetes Engagement ermöglichen</li> </ul>

<p>5. generationsübergreifende Angebote initiieren</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Zusammenarbeit Schule / Senioren: Beispiel: Junge Bilder für das Alter Beispiel:</li> <li>- Spielplätze auch für Senioren nutzbar machen ( z.B. mit Boulebahn oder Fitnessgeräten )</li> <li>- Partnerschaften organisieren: z.B. Schülernachhilfe,</li> <li>- Leihoma, Leihopaservice</li> <li>- ehrenamtliches Vorlesen ( Vorleseoma/ opa...)</li> <li>- Kochkurse für Jung und Alt</li> <li>- Tierhof für Jung und Alt</li> <li>- Computerkurs Schüler/ Senioren</li> </ul>
<p>6. Potenziale / Ressourcen des Alters nutzen</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ausbildungspatenschaften ausweiten</li> </ul>
<p>7. Vernetzung zwischen verschiedenen Anbietern und Angeboten herstellen</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Netzwerk Weiterbildung, Kultur...bilden</li> <li>- Kooperationsprojekte koordinieren</li> <li>- Freizeitkonferenzen im Stadtteil durchführen</li> </ul>
<p>8. Kultursensible Angebote entwickeln</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Angebote miteinander verbinden</li> </ul>
<p>9. Begegnungsstättenarbeit weiter qualifizieren zum Servicetreff</p>	<p>Wichtige Bereiche</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Information und Beratung</li> <li>- Vermittlung weitergehender Hilfe</li> <li>- Attraktive Angebote</li> <li>- Prävention und Gesundheit, Sport</li> <li>- Freizeitangebote und Kontakte</li> <li>- Kultur, Bildung</li> </ul>

## **6. Gesundheit im Alltag**

Die Gesundheit so lange wie möglich zu erhalten und Hilfe- und Pflegebedürftigkeit zu vermeiden, ist angesichts der steigenden Lebenserwartung eine wesentliche Forderung für den gesundheitlichen aber auch gesamt-gesellschaftlichen Bereich.

Der Begriff Gesundheitsförderung wurde 1986 von der WHO (Weltgesundheitsorganisation) entwickelt und meint „die Verbesserung von Lebensbedingungen und eine damit einhergehende Stärkung der Gesundheit. Ziele sind die Bewahrung und Stabilisierung von Gesundheit sowie die Verbesserung und Steigerung von Gesundheitspotentialen bei möglichst vielen Menschen.“<sup>1</sup>

Dabei haben chronischen Erkrankungen heute altersunabhängig stark zugenommen. Ältere neigen dagegen eher zu Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Stoffwechselerkrankungen und Erkrankungen des Bewegungsapparates.

Je höher das Alter, desto häufiger besteht eine sogenannte „Multimorbidität“ ( Mehrfacherkrankungen) mit steigender Pflegebedürftigkeit.

Besonders der Anteil der demenziell Erkrankten wird in den nächsten Jahren stark zunehmen.

### **6.1. Prävention**

Zur Prävention und zur Gesundheitsvorsorge gehört vieles. Häufig sind hier von kommunaler Seite keinerlei Einflussmöglichkeiten gegeben, wenn es sich um Krankenkassenleistungen handelt.

Dennoch sind außerhalb des Gesundheitssystems präventive Maßnahmen möglich und zwar:

#### **1. Zum Erhalt der körperlichen Fitness**

Hierzu zählen die zahlreichen Angebote der VHS, der Familienbildungsstätten ( Seniorentanz und Gymnastikangebote, Entspannungskurse ) und die speziellen Sportangebote von Vereinen und Verbänden.

Auch die Angebote von Selbsthilfegruppen, die zwar nicht zwingend präventiv angelegt sind, aber dennoch als Vorsorge zur Risikovermeidung von Erkrankungen gehören, müssen dazugezählt werden (z.B. Herzsport-Selbsthilfegruppe). Auch Ernährungsberatungsangebote sind Teil der Vorsorge.

Spezialisiert hat sich in diesem Bereich auch das Atlantis. In Absprache mit den Krankenkassen werden verschiedenste Kurse angeboten, wie

- Aquajogging , als Gesundheitstraining zur Stärkung der Herz-Kreislauf-Funktion, zur Förderung der Fettverbrennung und zur Stärkung der Bein- und Rumpfmuskulatur
- Wassergymnastik / Aqua Fitness, zur Stärkung der Muskelfunktion oder
- autogenes Training / Pilates , zum Erlernen von Entspannungstechniken

---

<sup>1</sup> Hurrelmann und Laaser, Gesundheitsförderung und Krankheitsprävention, 2006 ,S. 750 ff

Das Krankenhaus St. Elisabeth hat sich diesbezüglich auch eine präventive Ausrichtung geschaffen. Das P.U.R – Programm mit seinen Präventions- und Rehabilitationsangeboten ist eine hervorragende Möglichkeit, neue Wege und Formen der Gesundheitserhaltung zu gehen. So sind neben Rehabilitationsangeboten viele professionelle Angebote aus den Bereichen Ernährung, Entspannung, Bewegung, Sport und Selbsthilfe in dem Programm.

## 2. Zum Erhalt der geistigen Fitness

Hier sind explizit die z. Z.gut frequentierten Kurse zum Gedächtnistraining zu nennen. Zur Zeit gibt es Angebote

- auf der Hardt (Ev. Friedenskirche),
- in Holsterhausen (Paulinum),
- in Rhade (ev. Kirche) und
- in Holsterhausen (Haus der Familie).

## 3. Angebote zur Sturz-Prävention

In 2007 hat hier der Kreissportbund Recklinghausen ein Angebot in Recklinghausen und Marl gemacht. Gerade Oberschenkelhalsbrüche sind in höherem Alter häufige Sturzfolgen. Eine entsprechende Ausstattung der Wohnung ohne Stolperfallen (z.B. lose Teppiche) und entsprechende Verhaltensmaßnahmen können hier zur Unfallvermeidung beitragen.

## 4. Information, Beratung, Aufklärung

Durch Beratungsstellen und die bisher alle zwei Jahre stattfindende Seniorenmesse des Seniorenbeirates findet eine gute Aufklärung über Vorsorgemöglichkeiten im gesundheitlichen Bereich statt. Das Angebot, an den Informationsveranstaltungen an kostenlosen Testaktionen (Hör-/Sehtest) teilzunehmen oder technischer Hilfsmittel (Duschstühle, Treppenläufe, ec.) zu besichtigen, wird gern angenommen und findet eine zunehmend gute Resonanz.

So findet im Herbst 2009 die zweite Seniorenmesse unter dem Motto: „Mitten im Leben - Fit und Aktiv“ gantztätig im Foyer und Forum der VHS statt.

Voraussichtlich werden 50 Aussteller ihre Produkte und Angebote für Ältere anbieten. Spezielle Gesundheitstage ( z.B. Thema: Sport und Asthma) hat auch die VHS in Kooperation mit dem St. Elisabeth Krankenhaus ins Programm aufgenommen.

Gerade im Gesundheitsvorsorgebereich investieren heute Senioren viel Geld. So profitieren Pharmahersteller enorm von dem Verkauf von frei verkäuflichen Gesundheitsprodukten . Der Markt hierzu boomt. Ein Ausdruck dafür sind auch die in den letzten Jahren hinzukommenden kommerziellen Gesundheitsmessen in den einzelnen Städten.

## **6.2.Krankenversorgung/Krankenhaussozialdienst**

Der Krankenhaussozialdienst des St. Elisabeth Krankenhauses ist ein etabliertes Angebot seit vielen Jahren. Er unterstützt die Patienten und Angehörigen bei der Entlassung, hilft Anträge an die Kranken- und Pflegekassen zu stellen und vermittelt bei Bedarf die entsprechenden Hilfen. Inzwischen sind 3 Mitarbeiter für diesen Bereich zuständig, weil die Arbeit in den letzten Jahren kontinuierlich zugenommen hat. 1989/1990 war dieser Dienst lediglich von einer Halbtagskraft des Caritasverbandes besetzt. Der Krankenhaussozialdienst schließt eine Lücke zwischen der Krankenhausversorgung und dem Übergang zu einem Einzug in ein Heim oder zur Rückkehr in die häusliche Umgebung. Die Anzahl der betreuten Patienten im Jahr 2007 \*lagen nach Berechnungen der Krankenhaussozialdienstmitarbeiter bei 1855 Personen.

Die Beratungen teilten sich dabei auf folgende Bereiche auf:

- Ambulante Hilfen :	740
- Heimangelegenheiten	255
- Sozialberatung:	240
- Rehabilitation:	620
Gesamt.	1855

(\* Zahlen wurden hochgerechnet aus Statistiken für 2005 und 2008)

Die Altersstruktur belegt deutlich, dass vor allem ältere Menschen die Hilfe des Krankenhaussozialdienstes in Anspruch genommen haben.

Altersstruktur ( nach Geburtsjahren)	Anzahl der Patienten in %*
bis 1920	7
1921-1930	34
1931-1940	26
1941-1950	16
1951-1960	9
1961-1970	5
1971-1980	1
1981-1990	1

(\* Zahlen hochgerechnet und gerundet)

Das Krankenhaus St. Elisabeth hat sich in den letzten Jahren zu einem qualitativ hochwertigen Service-Betrieb entwickelt. Besonders beachtenswert ist der Aufbau der Palliativ-Station mit 4 Betten zur Versorgung schwerstkranker Menschen. Damit einhergehend wurde die ambulante Palliativversorgung für Dorsten ausgebaut.

Angesichts der zahlenmäßigen Zunahme der Älteren, der Singles und der Demenzen, werden jedoch weitere Herausforderungen auf die Versorgung zukommen, die nicht im medizinischen Bereich liegen.

Krankenhausaufenthalte an sich sind für alle Menschen eine große psychische Belastung, bei demenziell Erkrankten kann eine Krankenseinweisung und die gänzlich fremde Umgebung zu einer Verstärkung der Demenz führen. Sowohl für die Betroffenen als auch für das Krankenhauspersonal ist dies eine große Anforderung.

Es werden verstärkt Betreuungsleistungen anstehen, die über ehrenamtliche Besuchsdienste abgedeckt werden müssen. Dabei bedarf die Betreuung der demenziell Erkrankten einer besonderen Ausbildung/Qualifikation der Ehrenamtlichen. Zwar verfügt das Krankenhaus schon über einen gut organisierten Besuchsdienst -, doch angesichts der zahlenmäßigen Zunahme der Älteren wird dies zukünftig bei weitem nicht ausreichend sein.

### **6.3. Angebot für psychisch Kranke/ Sozialpsychiatrischer Dienst**

Die Zahl psychisch Kranker hat in den letzten Jahren weiter zugenommen. Depressionen im Alter und vor allem Suchtprobleme der Älteren sind tendenziell zunehmende Probleme.

Anlaufstellen sind in erster Linie die Fachärzte, aber auch das BuB ( Beratungs- und Begegnungsstelle für psychisch belastete und erkrankte Menschen ) als Kontaktstelle für psychisch Kranke und der sozialpsychiatrische Dienst des Kreisgesundheitsamtes Recklinghausen sind hier gefragt. Der Sozialpsychiatrische Dienst wendet sich an Menschen in Krisensituation, macht Einzelberatung, bietet regelmäßige Gruppenangebote an und vermittelt bei Bedarf in eine geeignete Behandlung und Betreuung.

Besondere Problemlagen und damit auch teilweise Auslöser von depressiven Erkrankungen sind nach Auskunft der Mitarbeiter die zunehmende Einsamkeit älterer Menschen durch fehlende Angehörige, aber auch verstärkt finanzielle Sorgen.

#### **Ziele/ Bedarf:**

**Prävention für mehr Lebensqualität und den Erhalt der Selbständigkeit im Alter ist für Alle wichtig. Daher werden gesundheitsfördernde und präventive Angebote, die eine aktive Gesundheitserhaltung von Körper, Geist und Seele erfassen, gefördert und weiterentwickelt. ( Leitbild Stadt Dorsten vom 25.10.2006)**

Die Zufriedenheit und Lebensqualität im Alter ist unmittelbar abhängig davon, dass die Alltagsaktivitäten nicht durch gesundheitsbedingte Beeinträchtigungen negativ beeinflusst werden.

Nicht jeder ältere Mensch kann sich jedoch privat die Angebote/ Kurse zur Gesundheitsprävention leisten. Hier sind niederschwellige und kostengünstige Alternativen zu entwickeln.

Angeregt durch gute Erfahrungen aus anderen Städten und in Medien werden z. Z. von den Senioren selbst die Einrichtung von Seniorenspielplätzen angeregt. Dabei handelt es sich um Konzeptionen, die die körperliche Fähigkeiten von älteren Menschen durch besondere Fitnessanlagen fördern. Viele Kommunen, insbesondere Nürnberg, haben jetzt schon konkrete Konzepte entwickelt. Spielplätze, die die Bedürfnisse von Senioren (Ruhebänke, Boulebahnen und Fitnessgeräte) berücksichtigen, tragen inzwischen nicht mehr zur allgemeinen Erheiterung bei, sondern unterstützen die körperliche Fitness und fördern zugleich die gesellschaftliche Teilhabe und das Miteinander der Generationen. So nutzen Enkelkinder und Großeltern gemeinsam die Plätze.

### Gesundheit im Alter / Handlungs- und Maßnahmeempfehlungen

Handlungsempfehlungen	Maßnahmeempfehlungen
1. Umsetzung von Konzepten, die älteren Menschen wohnortnahe Angebote zur körperlichen und geistigen Fitness ermöglichen / Aktives Altern fördern	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gedächtnistrainingsangebote in allen Stadtteilen etablieren</li> <li>- Kombination von Kinderspielplätzen mit Seniorenangeboten( Boule-Bahnen oder Fitnessgeräte)</li> </ul>
2. Vermeidung von Unfällen im Alter ( z.B.Oberschenkelhalsbruch)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Angebote zur Sturzprävention organisieren</li> </ul>
3. Verhinderung falscher Ernährungsweisen im Alter ( z.B. falsches Trinkverhalten)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Durchführung von Ernährungsberatungskursen mit Kooperationspartnern</li> <li>- Gemeinsame Mittagstische einrichten und zur Aufklärung nutzen</li> </ul>
4. Informationen zu Hilfsmitteln, die präventiv genutzt werden können oder im Krankheitsfall, die Fähigkeiten und damit die Selbstständigkeit erhalten helfen	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Besichtigung der Hilfsmittelausstellung des Zentrums für Gerontotechnik in Iserlohn anbieten , ggf. eigene Ausstellung organisieren</li> </ul>
5. Aufklärungs- und Informationskampagnen	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ärzte als Vermittler für Angebote der Gesundheitsvorsorge+ Prävention gewinnen</li> <li>- Gesundheitsmesse regelmäßig anbieten</li> </ul>
6. Wünsche und Bedürfnis nach „ Ruheoasen“ berücksichtigen.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ideen : Seniorengarten oder Tierhof umsetzen</li> </ul>

7. Weiterentwicklung von Sportangeboten	- z.B. neue Angebote aus China ins Programm aufnehmen
8. Ältere Migranten müssen auf gesundheitsfördernde Maßnahmen aufmerksam gemacht werden	- Arztpraxen mit Fremdsprachenkompetenz können Informationsveranstaltungen zur Gesundheitsförderung anbieten.
9. Kooperation mit anderen „Gesundheitsträgern“ ausbauen	- Seniorenbegegnungsstätten und freigewerbliche Anbieter ( Massagepraxen, Fußpflege etc. ) zusammenbringen

## **7. Hilfen zur Alltagsbewältigung**

Ein Schwerpunktthema der Stadtteilgespräche und der Arbeitsgruppen im Rahmen des Prozesses der Altenhilfeplanung in Dorsten waren Pflege- und Hilfeangebote. Hier gilt es, in den nächsten Jahren ein gutes, aufeinander abgestimmtes Versorgungssystem zu erhalten bzw. aufzubauen. Gegenüber der Altenhilfeplanung 1989/1990 und vor allem seit Einführung der Pflegeversicherung von 1995 sind viele neue, wertvolle Angebote für Ältere und pflegende Angehörige dazugekommen.

Der demografische Wandel wird dieses System in den nächsten Jahren insofern fordern, dass einige Komponenten die Versorgungssituation enorm erschweren werden. Dazu zählen:

1. die zahlenmäßige Zunahme der Älteren
2. der enorm ansteigende Anteil an Demenzerkrankungen
3. das abnehmende familiäre und professionelle Hilfpotential  
(so werden im Jahr 2050 statistisch gesehen auf 100 erwerbsfähige Personen im Alter bis 65 Jahre 55 Personen über 65 Jahre kommen ( siehe hierzu Teil 2, Statistik )
4. Pflegende Angehörige, die selbst schon über 60 Jahre sind
5. Die Pflege alter, bzw. hochaltriger Menschen wird schwieriger durch das Zusammentreffen von Mehrfacherkrankungen.

### **7.1. Mahlzeitendienste / stationärer Mittagstische**

Sieht man einmal davon ab, dass sich in den letzten Jahren immer mehr fahrende Zulieferer auf Tiefkühlkost spezialisiert haben und Supermärkte das Angebot enorm erweitert haben, so bleibt die Nachfrage nach warm angelieferten Mahlzeiten weiterhin hoch. 1989/1990 war der Caritasverband als einziger Anbieter auf dem Markt und belieferte 200 ältere Menschen mit warmen Mahlzeiten. Heute werden ca. 400 ältere Menschen von den Mahlzeitendiensten des Caritasverbandes und eines privaten Anbieters beliefert. Die überwiegende Mehrheit der Nutzer sind älter als 75 Jahre und alleinstehende Frauen. Als Gründe werden fehlende Angehörige, gesundheitliche Probleme und fehlende Mobilität angegeben.

Die Preise liegen bei 5 € / 5,50€. Gewählt werden kann zwischen verschiedenen Menüs der Normal-, Schon- und Diätkost. Die meisten Senioren sind Selbstzahler. Leistungsbezieher von Grundsicherung müssen einen Eigenanteil von 1,53 € für die Mahlzeiten entrichten. Die restlichen Kosten übernimmt das Sozialamt. Neben der Versorgung mit warmen Mahlzeiten werden noch weitere Versorgungslücken durch Tiefkühlangebote anderer Wohlfahrtsverbände geschlossen (z.B. der AWO).

### **Stationäre Mittagstische:**

Eine unglaublich gute Resonanz haben in den letzten Jahren die „stationären Mittagstische“ aufzuweisen.

Einige Anbieter, Pfarr- und Kirchengemeinden bieten mindesten 1 mal in der Woche die Möglichkeit an, gemeinsam mit anderen das Essen einzunehmen. Senioren können sich hierfür zeitnah anmelden.

Gemeinsam mit anderen schmeckt es besser und der Kontakt „nach außen“ bleibt erhalten.

Bisher bekannte, nicht kommerzielle Mittagstische:

Holsterhausen: St. Antonius  
St. Bonifatius  
Seniorenbegegnungsstätte Paulinum

Senioren, die in Betreuten Wohnanlagen in unmittelbarer Nähe zu einem Pflegeheim leben, können gegen eine Voranmeldung in der jeweiligen Einrichtung Mittagessen.

## **7.2. Haus-Notruf-Dienste**

Der Haus-Notruf-Dienst wurde schon 1980 in die Angebotspalette des Caritasverbandes aufgenommen. Ältere und behinderte Menschen mit gesundheitlichen Einschränkungen erhalten hierdurch die Möglichkeit bei Bedarf durch einen Knopfdruck über eine Tag und Nacht besetzte Notrufzentrale Hilfe anzufordern. Diese setzt sich im Normalfall mit den Betroffenen, mit Familienangehörigen oder Nachbarn in Verbindung oder ruft den Rettungsdienst. So kann eine schnelle Hilfe gewährleistet werden.

Inzwischen können zu den einfachen Notrufsystemen einige Zusatzleistungen gebucht werden. Dazu gehört die Schlüsselaufbewahrung und der persönliche Einsatz des Haus-Notruf-Anbieters, ein mit der Notrufzentrale verbundenes Rauchmeldesystem und der Sturzdetektor.

Besonders letzterer ist für Personen, die an Gleichgewichtsstörungen leiden ein lebensrettendes Hilfsmittel, da der Falldetektor bei einem Sturz (evtl. mit Bewusstlosigkeit) ein Signal auslöst und Hilfe angefordert wird. Die einfache Ausstattung ist für monatlich 18,36 € anzumieten. Dazu kommt i.d.R. noch eine einmalige An-

schlussgebühr i. H. 10,49 € . Bei Vorliegen einer Pflegestufe werden die Kosten der Basisversorgung von der Pflegekasse übernommen.

Zusätzliche Kosten können durch weitere Wahlleistungen entstehen:

- die Schlüssel hinterlegung mit Einsatz des Anbieters
- Falldetektor ( Sturzmelder)
- Funk-Rauchmelder
- Großstastentelefon
- 2. Funkfinger für den Ehepartner,
- eine tägliche Routinemeldung ...

Anbieter in Dorsten sind überwiegend:

- das DRK
- die AWO
- die Malteser/Caritasverband.

Die Gesamtzahl der Abonnenten liegt z. Z. bei ca.330 Personen. 1989 waren es lediglich 15 Teilnehmer.

Im Laufe der Jahre ist die Nachfrage nach Schlüssel hinterlegung mit Einsatz durch den Anbieter zunehmend nachgefragt worden, weil Angehörige nicht da oder nicht vor Ort sind, und Kontakte zu Nachbarn fehlen.

### **7.3.Fahr- und Begleitdienste/ Behindertenfahrdienst**

Fahr- und Begleitdienste wurden bei den Stadtteilgesprächen immer wieder von den Senioren angesprochen. Gerade in den Stadtteilen am Rande der Kernstadt wird dieses Angebot als Alternative zum öffentlichen Nahverkehr gesehen. Diese Hilfsangebote werden von älteren Menschen insbesondere für Arztbesuche, Behördengänge und für Besorgungen gewünscht. Abgesehen von den familiären Fahrdienstleistungen wird dieses Angebot in Dorsten

- durch Mitarbeiter von Seniorenclubs in Form von Hol- und Bringdiensten organisiert
- von Sozialstationen und Pflegediensten als abzurechnender Leistungskomplex im Rahmen der Pflegeversicherung angeboten
- vom Deutschen Roten Kreuz (DRK) als Behindertenfahrdienst für Rollstuhlfahrer angeboten.

Das bestehende Angebot ist für Rollstuhlfahrer jedoch insofern unzureichend, da die Fahrzeuge des DRK auch zum Transport behinderter Schüler eingesetzt sind und auf spontane Anfragen von Älteren zeitlich nicht so flexibel reagieren können. Fahrdienste älterer Menschen werden jedoch angesichts abnehmender familiärer Strukturen immer wichtiger.

Dabei müssen die Ansprüche dem Transport mit Rollatoren gerecht werden. Hier müssen zukünftig Alternativen angedacht werden, wie z. B. Shuttle-Dienste zu bestimmten Tageszeiten, nachbarschaftlich organisierte Fahrdienste usw.

Fahr- und Begleitdienste sind jedoch nicht nur auf das Transportmittel abzustellen. In vielen Städten gibt es inzwischen auch schon den Begleitdienst in Bus und Bahn für ältere Menschen, die zum Teil durch die Arbeitsämter finanziell gefördert werden.

#### **7.4. Seniorenbegleiter**

Seniorenbegleiter werden schon seit einigen Jahren in Kooperation von VHS, und Familienbildungsstätten ausgebildet. Zielgruppe der Einsätze sind Bewohner von Pflegeheimen und ältere Menschen zu Hause, die besucht werden, bei Spaziergängen begleitet werden, im Freizeitbereich von Seniorenbegleitern unterstützt werden. Die zertifizierte Ausbildung dauert jeweils ca. 6 Monate. Inzwischen ist der achte Kurs angelaufen.

#### **7.5. Komplementäre Dienste**

Als Komplementäre Dienste bezeichnet man Hilfen, die als Ergänzung zur ambulanten Pflege gedacht sind. Sie sollen dazu beitragen, den Betroffenen individuelle Hilfestellung bei der Wahrnehmung der persönlichen Bedürfnisse zu geben und pflegende Angehörige zu entlasten. Sie sollen Unterstützung leisten, damit möglichst lange die gewohnte häusliche Lebenssituation aufrecht erhalten werden kann. Es gibt inzwischen ein umfangreiches und vielfältiges Angebot an komplementären Diensten im Kreis Recklinghausen.

In Dorsten gehören zu den vom Kreis Recklinghausen geförderten komplementären Diensten die nachstehenden Angebote des Caritasverbandes:

1. die psychosoziale Beratung und Begleitung pflegebedürftiger Menschen und deren Angehörige
2. die persönlichen betreuerischen Hilfen im Einzelfall
3. die Wohnraumberatung ( siehe hierzu Punkt 4 :Wohnen im Alter)

#### **Die psychosoziale Beratung und Begleitung**

beinhaltet die persönliche Betreuung im Rahmen der aufsuchenden Beratung. Gemeinsam mit den Betroffenen wird nach individuellen Lösungsmöglichkeiten für die Belastungen und Probleme gesucht werden, die durch die Pflegebedürftigkeit entstanden sind. Die Beratung beinhaltet Informationen zu verschiedensten Hilfeangeboten und sozialrechtlicher Ansprüche sowie Hilfe bei der Antragstellung. Durch die Organisation und Koordination entsprechender Hilfeangebote soll der Verbleib in der häuslichen Umgebung ermöglicht werden.

Bei Bedarf werden auch Entlastungsangebote organisiert

Ende 2008 gehörten 78 Personen zum Kreis der Betreuten.

Alter	Anzahl
bis 65 Jahre	15
bis 75 Jahre	42
75 Jahre u.älter	21
Gesamt	78

Bei diesem Angebot zeigt sich ein deutliches Übergewicht der Leistungen für Frauen ( 70 % ) – lediglich 30 % der Betroffenen sind Männer . ( Schätzung des Anbieters)

Die meisten Anfragen kamen aus Hervest und Holsterhausen.

### **Persönliche betreuerische Hilfen im Einzelfall**

Dieses Angebot umfasst den mobilen sozialen Dienst, den Besuchsdienst für Senioren und insbesondere stundenweise Betreuungsangebote für Personen, die an einer Demenz leiden.

Finanziert werden die Leistungen durch Eigenmittel der Betroffenen oder über die Krankenkasse bzw. die Pflegekasse.

Es findet dabei sowohl eine Betreuung im häuslichen Bereich als auch in speziellen Betreuungsgruppen statt. Dadurch können Angehörige entlastet werden.

Leistungen für Menschen mit einem erheblichen allgemeinen Betreuungsaufwand stellen dabei hohe, qualitative Anforderungen an das ehrenamtliche Betreuungspersonal.

Für ihren Einsatz werden diese in einem 30 -stündigen Kurs speziell geschult. Regelmäßig finden zudem Teamsitzungen zum Austausch von Fragen und Problemen statt. Insgesamt sind in diesem Bereich 17 ehrenamtliche Mitarbeiter und vier Zivildienstleistende eingesetzt. Unterstützt werden diese durch zwei hauptamtliche Halbtagskräfte und drei Alltagsbegleiter.

Neben der Betreuung im häuslichen Bereich, die für viele Demenzkranke die geeignetste Betreuung darstellt, da jede Veränderung im Alltagsablauf noch größere Verwirrung bis zu Aggressivität auslösen kann – organisiert der Caritasverband seit 2005 Betreuungsgruppen („Demenzcafes“) für Demenzkranke.

Einmal monatlich werden Betroffene für einige Stunden betreut während die Angehörigen gleichzeitig eine Beratung in Anspruch nehmen oder einfach mal etwas für sich unternehmen können.

### **Demenzcafes:**

Zur Zeit bestehen zwei Demenzcafes, und zwar in

- der Altstadt ( Seniorenbegegnungsstätte an der Vehme, 1. Die. Im Monat )
- Holsterhausen ( Seniorenbegegnungsstätte Paulinum, 1. Don. Im Monat )

Der Caritasverband beabsichtigt das Angebot ab Mitte 2009 auch in Wulfen-Barkenberg zu etablieren.

Ende 2008 wurden 78 Personen betreut.

<b>Alter</b>	<b>Anzahl</b>
bis 65 Jahre	15
bis 75 Jahre	30
75 Jahre u. älter	33
Gesamt	78

Nach Auskunft des Anbieters sind 40 % alleinstehende Frauen, 20 % Männer und 40% Ehepaare.

Stundenweise Angebote zur Betreuung werden darüber hinaus auch noch von weiteren Pflegediensten in Dorsten angeboten.

### **7.6. Haushaltshilfen/ Haushaltsnahe Dienstleistungen**

Ältere Menschen werden nicht ad hoc pflegebedürftig, benötigen aber mit zunehmendem Alter immer mehr Hilfen.

Der Haushalt, die Einkäufe, die Gartenarbeit sind für viele ältere Menschen immer schwerer zu bewältigen. Der Fensterputz, die Gardinenwäsche, das Rasenmähen sind Verrichtungen, die ältere Menschen nur mit Mühe bewältigen können. Häufig sind diese Tätigkeiten in und rund um das Haus auch für Unfälle im Alter verantwortlich.

Neben privat organisierten Haushaltshilfen ist das Angebot in vielfältiger Weise in die Leistungskomplexe der Pflegedienste und Sozialstationen übernommen worden. Bei Vorliegen einer Pflegestufe können einzelne Module (Reinigen der Wohnung, der Wäsche, Einkaufsdienst etc.) mit der Pflegeversicherung abgerechnet werden. Liegt keine Pflegestufe vor, kann dieses Angebot auch als Selbstzahler genutzt werden. Viele ältere Menschen sind jedoch finanziell nicht in der Lage diesen Service einzukaufen. Die Preise hier liegen zwischen 13 € und 17,00 € pro Stunde plus Hausbesuchspauschale (Fahrkosten) je nach Anbieter und Leistungsspektrum.

Angebote diesbezüglich werden von allen Pflegediensten der Wohlfahrtsverbände, von den privaten Pflegediensten und privaten Anbietern gemacht.

Letztere können sich beim Kreis Recklinghausen melden und dort ihre Seriosität nachweisen, um damit als Anbieter in die Listen des Beratungs- und Infocenters Pflege aufgenommen zu werden.

Inzwischen verfügt auch die Arbeitsagentur Recklinghausen über einen Pool qualifizierter Frauen, die in Privathaushalte für hauswirtschaftliche Tätigkeiten vermittelt werden können. Die Haushaltshilfen werden dann von dem Privathaushalt angestellt.

Auch die Vermittlung ausländischer Haushaltshilfen wurde 2008 vereinfacht, indem die Bundesagentur für Arbeit auf der Grundlage des geltenden Aufenthalts- und Arbeitsgenehmigungsrechts mit verschiedenen Arbeitsverwaltungen in den neuen EU-Mitgliedsstaaten die Vermittlung von Haushaltshilfen in Privathaushalten mit Pflegedürftigen vereinbart hat. Danach können ausländische Arbeitnehmer aus den jeweiligen Ländern für eine bis zu 3-jährige versicherungspflichtige Vollzeitbeschäftigung als Haushaltshilfen in die Bundesrepublik Deutschland vermittelt werden. Zu den Herkunftsländern zählen

Bulgarien  
Rumänien  
Slowenien  
Ungarn  
Polen  
Slowakische Republik  
Tschechische Republik

Mit der Durchführung der Vermittlung sind in der Bundesrepublik Deutschland die zentrale Auslandsfachvermittlung in Bonn und die Partnerverwaltung der zentralen Auslandsvermittlung in den aufgeführten Herkunftsländern beauftragt. Hier können auch alle weiteren Modalitäten erfragt werden. Voraussetzung ist allerdings das keine Pfl egetätigkeit ausgeübt wird und ausschließlich hauswirtschaftliche Hilfen vermittelt werden. \*

( Merkblatt der Bundesagentur für Arbeit/ ZAV, Stand Juli 2008)

### **Haushaltsnahe Dienstleistungen/ Silberdienste**

Haushaltsnahe Dienstleistungen werden als wohnortnahe Dienstleistungen in Dorsten von der Dorstener Arbeit vorgehalten. Die Dorstener Arbeit als gemeinnützige Qualifizierungs- und Beschäftigungsgesellschaft vermittelt bei Bedarf Personen die gern sozial tätig werden möchten. Ältere Menschen, aber auch Angehörige sollen entlastet werden

- durch Einkaufshilfen oder durch die Einkaufsbegleitung
- durch Begleitdienste ( Ärzte, Apotheke, Post)
- durch Begleitung bei Spaziergängen
- durch kleinere handwerkliche Tätigkeiten im Haushalt
- durch Informationen, wo man Hilfe bekommen kann

Das Programm sieht den Einsatz von 25 Personen vor. Es läuft jeweils über 6 Monate mit einer evtl. Verlängerung unter besonderen Voraussetzungen auf insgesamt 9 Monate.

Das Angebot ist kostenlos, die Voraussetzung dafür ist jedoch, dass es sich bei den Nutzern um bedürftige ältere Menschen handelt.

In 2008 nahmen 18 ältere und kranke Personen das Angebot in Anspruch.

### **7.7 Besuchsdienste**

Besuchsdienste sind wesentliche Kontakte für ältere Menschen und werden in vielfältigen Formen und zu unterschiedlichen Anlässen durchgeführt. Die klassischen Besuchsdienste leisten viele Ehrenamtliche in Kirchen und Pfarrgemeinden. Meist sind es runde Geburtstage, an denen die Senioren mit ihrem Einverständnis besucht werden. Einzelne Gruppen (z. B. Frauenhilfegruppen) besuchen ihre Mitglieder ebenfalls zu besonderen Anlässen. Besuchsdienste halten den Kontakt zu Gemeinden und können bei Bedarf fehlende Hilfen erkennen helfen. Besonders wichtig sind die Besuchsdienste im Krankenhaus und die Besuchsdienste in den Pflegeheimen. Hier werden jedoch immer mehr Ehrenamtliche benötigt – zukünftig um so mehr, wenn die Singles älter werden und Familienangehörige nicht mehr vorhanden sind.

In den letzten Jahren engagieren sich hier immer mehr Menschen.

Besonders beliebt sind die Besuchsdienste mit Haustieren in den Pflegeheimen.

Einen speziellen Besuchsdienst bietet der Caritasverband in Kooperation mit der Pfarrgemeinde St. Urbanus in Rhade an: Hier werden auf Anfrage Schlaganfallpatienten zu Hause besucht und begleitet.

Gerade nach einem Schlaganfall ist es nicht immer leicht wieder in die Gemeinschaft integriert zu werden, weil zunächst verloren gegangene alltägliche Fähigkeiten zurück gewonnen werden müssen.

Für diese Übergangszeit brauchen die Betroffenen oftmals viele unterstützende Gespräche, die Mut machen. Wichtig sind aber auch Informationen zu den speziellen Hilfsmitteln für Schlaganfallpatienten, die helfen, den Alltag wieder möglichst selbständig zu meistern.

### **7.8. Selbsthilfegruppen**

Selbsthilfegruppen sind selbstorganisierte Gruppen von Personen, die ein gleiches Problem oder Interesse haben.

Meist handelt es sich um Gruppen, die sich mit chronischen Erkrankungen (Diabetes, Bluthochdruck, Krebs) oder speziellen Krankheiten (z.B. Parkinson, Alzheimer) befassen.

Ziel dieser Zusammenschlüsse ist die gegenseitige Information und der Austausch von Betroffenen und Angehörigen zu Fragen, Problemen und Lösungsmöglichkeiten.

In Dorsten existieren eine Vielzahl von Selbsthilfegruppen. Sie werden geführt in der Arbeitsgemeinschaft der Selbsthilfegruppen, die regelmäßig die Angebotsliste der bestehenden ortsansässigen Gruppen aktualisiert.

### **7.9. Hilfen für Behinderte**

Eine aktuelle Studie des Berlin- Instituts für Bevölkerung und Entwicklung hat sich mit den Auswirkungen der demografischen Entwicklung auf Menschen mit Behinderung beschäftigt<sup>1</sup>

6,7 Millionen Bundesbürger, die einen Schwerbehindertenausweis besitzen, sind heute im Rentenalter. Sie sind zwar durch ihre Behinderung in ihrem Alltag eingeschränkt, benötigen dennoch nicht unbedingt umfassende Hilfen zur Alltagsbewältigung. Die Behinderung und altersbedingte gesundheitliche Beeinträchtigungen können aber unter Umständen den Hilfebedarf verstärken.

Inzwischen werden auch Behinderte, die tägliche Begleitung und Unterstützung in einer Einrichtung der Behindertenhilfe oder im Rahmen des ambulanten betreuten Wohnens erhalten, immer älter.

Sie benötigen im Rentenalter, wenn sie nicht mehr in den Werkstätten für Behinderte arbeiten, eine neue Tagesstrukturierung.

Und mit zunehmendem Alter wächst der Anspruch an Pflegehilfe.

Neben den Angeboten der Diakonischen Werke und der Lebenshilfe im Bereich des ambulanten unterstützten Wohnens sind in Dorsten die beiden Einrichtungen der Lebenshilfe – die Einrichtung in Lembeck und die Villa Keller im Stadtteil Feldmark - vorhanden.

Von den 52 Betreuten sind 4 Personen über 60 Jahre. Die Lebenshilfe hat insofern schon reagiert, als sie inzwischen im Personalbereich Krankenpfleger wie auch Altenpfleger beschäftigt.

Mit diesen neuen Entwicklungen, die statistisch zwar derzeit noch keine relevante Größenordnung erreicht haben, müssen sich die Einrichtungen der Behindertenhilfe jedoch zukünftig weiter auseinandersetzen.

Schwierig stellt sich auch die Situation der nicht in teilstationären Einrichtungen betreuten Behinderten dar.

Werden die Betreuungspersonen älter und bedürfen selber Hilfe und Unterstützung, so müssen für die behinderten Söhne und Töchter neue Betreuungsmöglichkeiten gesucht werden

---

<sup>1</sup> Demos Newsletter, Ausgabe 67, März 2009

### **Rollstuhlfahrertreff**

Die Malteser bieten seit vielen Jahren den Rollstuhlfahrertreff an. Einmal monatlich treffen sich zur Zeit 10 Interessierte und ihre Angehörigen in der Seniorenbegegnungsstätte in der Altstadt (An der Vehme) zum Austausch von Informationen und zur gemeinsamen Freizeitgestaltung.

### **7.10. Besondere Angebote für pflegende Angehörige**

Pflegebedürftige werden zu einem hohen Prozentsatz von pflegenden Angehörigen zu Hause betreut.

Nicht selten ist der tägliche, manchmal sogar 24-Stunden Einsatz mit hohen physischen und psychischen Belastungen verbunden.

So brauchen pflegende Angehörige neben Hilfen und Entlastung bei der Betreuung durch Pflegedienste, Angebote der Tages- oder Kurzzeitpflege oder durch Demenzcafés bei Bedarf einfach auch nur einmal den Austausch mit anderen.

Gesprächsgruppen für pflegende Angehörige werden vom Caritasverband nach Bedarf organisiert:

Regelmäßig trifft sich dagegen eine Gesprächsgruppe der katholischen Pfarrgemeinde in Lembeck. An jedem 1. Montag im Monat können sich pflegende Angehörige von 15.00 Uhr – 17.00 Uhr im Pfarrheim St. Laurentius austauschen.

### **Wohlfühlnachmittag für pflegende Angehörige:**

Im Blickpunkt dieses Angebots steht nicht der zu betreuende Pflegebedürftige, sondern der Angehörige selbst.

Einmal monatlich, an jedem letzten Dienstag im Monat von 15.00 Uhr-17.00 Uhr, besteht auf der Hardt, im Gemeindehaus St. Nikolaus, die Möglichkeit, sich verwöhnen zu lassen und für den Pflegealltag Kraft zu tanken. Zwei ehrenamtliche Mitarbeiterinnen der Malteser gestalten gemeinsam mit den Besuchern abwechslungsreiche Nachmittage mit Verwöhnangeboten zur Entspannung und zum persönlichen Wohlbefinden. Angebote können Massagen, Aromatherapien oder gemeinsames kreatives Gestalten sein.

Inzwischen nehmen sich schon 7-10 Personen für diese Wohlfühlangebot Zeit – ein Beweis, dass ein derartiges Angebot gefehlt hat.

**Ziele/ Bedarf**

**Damit Senioren, Pflegebedürftige und pflegende Angehörige eine ausreichende Entlastung erhalten, soll in Dorsten eine entsprechende Versorgungsstruktur sichergestellt werden.( Leitbild der Stadt Dorsten)**

In allen zuvor genannten Bereichen wird die Nachfrage in den nächsten Jahren steigen.

Vor allem in den Stadtteilen mit einer hohen Anzahl an über 75 -Jährigen werden ergänzende Hilfen voraussichtlich vermehrt benötigt. Dazu zählen die Stadtteile Wulfen, Holsterhausen, Hervest, aber auch die Hardt und Feldmark.

Diese Stadtteile haben auch einen hohen Anteil an verwitweten Senioren, d.h. es fehlt ein wichtiger Partner für die Erledigung wesentlicher alltäglicher Verrichtungen. So sind in der heutigen Generation der über 75- Jährigen immer noch viele Männer für Fahr- und Einkaufsdienste zuständig, erledigen handwerkliche Arbeiten in und rund um Haus und Garten, übernehmen Behördengänge und regeln finanzielle Angelegenheiten .

Die Frauen sind in der Regel seltener berufstätig gewesen und haben sich überwiegend auf die Familie und die Hausarbeit konzentriert.

Fällt einer dieser Partner weg, müssen die zu erledigenden Aufgaben durch den Zurückgebliebenen, durch Familienangehörige oder Außenstehende neu organisiert werden.

So hatten Einkaufsdienste bei den Stadtteilgesprächen mit 11,9 von max. 20 Punkten eine mittlere Präferenz, gute Bus- und Bahnverbindungen wurden mit 13 Punkten bewertet.

Hier ist vor allem die barrierefreie Nutzung eine wesentliche Forderung. Der Ausbau von haushaltnahen – aber bezahlbaren – Hilfen wurde zwar nicht explizit im Fragebogen erfasst, aber in vielen Stadtteilgesprächen genannt.

Besonders wichtig waren den Senioren wohnortnahe Angebote von Anbietern aber auch ein gutes Netzwerk an freiwilligen, ehrenamtlichen wie nachbarschaftlichen Hilfen.

Die jeweiligen Angebote sollten so weit wie möglich niederschwellig angesiedelt sein, damit eine zeitnahe, flexible Hilfe gewährleistet sein kann. Insbesondere spontane ( auf Abruf ) einsetzbare Hilfen wurden angefragt.

Da bei den Stadtteilgesprächen auch häufig der persönliche Einsatz von Senioren als Ressource genannt und eine stärkere generationsübergreifende Orientierung gewünscht wurde, bleibt gerade im Bereich niederschelliger Alltagshilfen zu überprüfen, inwieweit Senioren und Jugendliche sich hier gegenseitig unterstützen können.

### Hilfen zur Alltagsbewältigung/ Handlungsempfehlungen und Maßnahmen

<b>Handlungsempfehlungen</b>	<b>Maßnahmeempfehlungen</b>
1. Angebot zum „Gemeinsamen Mittagstisch“ ausweiten	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ehrenamtlich, ortsteilbezogen organisieren</li> <li>- in Kooperation mit Partnern</li> <li>- ggf. mit einem Anbieter organisieren</li> </ul>
2. Einkaufshilfen organisieren	<ul style="list-style-type: none"> <li>- niederschwelliges Angebot ausweiten</li> <li>- Nachbarschaftshilfen stärken</li> <li>- Netzwerk aufbauen und begleiten</li> </ul>
3. Fahrdienste organisieren	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ehrenamtlich</li> <li>- nachbarschaftlich</li> <li>- ggf. Shuttledienste einrichten</li> <li>- Informationen über AST ( Anruf-Sammel-Taxi und Taxibus)</li> </ul>
4. Nachbarschaftliche Hilfen für kleinere Hilfen ausbauen / Senioren aktivieren zum Engagement	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rasen mähen, Kleinere Dienste erledigen</li> <li>- selbstorganisierte Hilfen, Fahrdienste etc</li> </ul>
5. Besuchsdienste ausbauen	<ul style="list-style-type: none"> <li>- in Kooperation mit verschiedenen Trägern</li> </ul>
6. Beratung und Informationen ausbauen / Hilfen transparenter machen	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Stadtteilaktivitäten z.B. Feste nutzen, (siehe hierzu Teil 3)</li> </ul>
8. Hemmschwelle abbauen, fremde Hilfe in Anspruch zu nehmen	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Wertschätzung des Alters entwickeln</li> <li>- gegenseitige Hilfen ( Austauschbörsen) vermitteln</li> </ul>
9. Hilfen in Ausnahmefällen organisieren	<ul style="list-style-type: none"> <li>- z.B. Versorgung von Haustieren</li> <li>- Wäschebringdienst zum Krankenhaus</li> <li>- Haussicherungsleistungen ( z.B. Winterdienst, Müllabfuhr</li> <li>- Umzugshilfen ( niederschwellig)</li> </ul>
10. Zusammenarbeit zwischen den Anbietern fördern	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 1 x jährlich Austausch am „ runden Tisch „</li> </ul>
11. Hilfen und finanzielle Unterstützungsleistungen sollen transparenter dargestellt werden	<ul style="list-style-type: none"> <li>- auf vorhandene Beratungsangebote verweisen, Informationsmaterial erstellen</li> </ul>
12. Einbeziehung ehrenamtlich engagierter Personen anderer Nationalitäten.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Werbung über die verschiedenen Migrationsdienste für ein ehrenamtliches Engagement</li> </ul>
13. Stärkere Nutzung der Möglichkeiten der Arbeitsmarktförderprogramme des Bundes, des Landes, der EU	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Informationen zu Projekten und Fördermodalitäten einholen und nutzen</li> </ul>

## **8. Pflegerische Hilfe/Entlastung pflegender Angehörige**

Ältere Menschen werden nicht grundsätzlich pflegebedürftig doch steigt mit zunehmendem Alter die Zahl der Pflegebedürftigen an. Besonders eklatant wird aufgrund der demographischen Entwicklung die stark steigende Zahl der Demenz-Erkrankungen prognostiziert.

Seit Einführung der Pflegeversicherung 1995 ist die Zahl der Leistungsbezieher in der Bundesrepublik im Sinne des Pflegeversicherungsgesetzes stetig angestiegen. Ende 2007 waren es rund 2,2 Millionen Leistungsbezieher - wovon auf den ambulanten Bereich rund 1,5 Mio. Versicherte entfielen. Davon waren in

Pflegestufe 1	59,2 %
Pflegestufe 2	31,4 %
Pflegestufe 3	9,3 %.

Das Geld-Sachleistungs-Verhältnis hat sich von 88 zu 12 (1995) auf 79 zu 21 zugunsten der Sachleistungen verschoben.

Dies liegt sicherlich einerseits an dem Ausbau der ambulanten Dienstleistungen, kann aber auch ein erstes Indiz für zurückgehendes familiäres Hilfspotenzial sein. Ein Großteil der Pflegeleistungen wird dabei heute immer noch von Familienangehörigen - speziell Frauen - geleistet. Daneben haben sich in NRW inzwischen fast 12. 000 ambulante Pflegedienste etabliert.<sup>1</sup>

### **8.1. Ambulante Pflegedienste**

Ambulante Pflegedienste haben sich mit Einführung der Pflegeversicherung 1995 im Altenhilfebereich durchgesetzt. Existierten 1989/1990 lediglich ambulante Angebote des Caritasverbandes und der Arbeiterwohlfahrt in Dorsten, so waren es Ende 2007 schon 11 Pflegedienste.

8 Pflegedienste hatten am 31.12.2007 ihren „Hauptsitz“ in Dorsten. 3 Pflegedienste hatten den „Verwaltungssitz“ außerhalb von Dorsten.

5 Pflegeanbieter befanden sich in der Trägerschaft der Wohlfahrtsverbände, 6 Anbieter in privater Trägerschaft.

Ein weiterer Pflegedienst ist erst 2008 in Dorsten als Zweigstelle eingerichtet worden, so dass hierzu noch keine detaillierten Zahlen vorliegen.

Hinzu kommen zum Teil noch weitere Pflegedienste, die aus benachbarten Städten und Kreisen Einsätze in Dorsten haben. Doch hier alle Anbieter zu erfassen, ist an dieser Stelle nicht möglich.

Ambulante Pflegedienste kommen dann zum Einsatz, wenn Familienangehörige fehlen, nicht in Dorsten wohnen, oder als Ergänzung zur Familienpflege.

---

<sup>1</sup> Bundesministerium für Gesundheit, Zahlen und Fakten zur Pflegeversicherung ( 01/09)

Das Leistungsspektrum der Pflegedienste umfasst neben der Behandlungspflege nach dem SGB V (Krankenkassen) insbesondere Hilfen nach dem SGB XI (Pflegekassen).

Schwerpunkte neben pflegerischen Hilfen sind hauswirtschaftliche Tätigkeiten und Betreuungsleistungen für demenziell Erkrankte.

Da die Pflegeplanung eine Aufgabe des Kreises Recklinghausen ist, werden in der weiteren Ausarbeitung zu diesen Bereichen einige Zahlen des Kreises übernommen. Ansonsten bleibt der Verweis auf den Pflegeplan des Kreises Recklinghausen, der zur Zeit erstellt wird.<sup>1</sup>

Erste Aussagen zum Pflegeplan lassen folgende Aussagen zu:

### **Pflegebedürftige in Dorsten( Stichtag 31.12.2007): 395 Personen**

Pflegestufen

Stufe I	212
Stufe II	136
Stufe III	47
Stufe III , Härtefall	0

Davon waren 130 Personen männlich und 265 Personen weiblich.

Nach Einschätzung der befragten Pflegedienste waren davon ca. 182 Pflegebedürftige dement., was einem Anteil von ca.46% entsprechen würde.

Zählt man hier die Dorstener hinzu, die in den Statistiken von Pflegediensten geführt werden, die ihren „ Verwaltungssitz“ nicht in Dorsten haben (z.B. Diakonie und AWO ) so wurden insgesamt 550 Pflegebedürftige zum Stichtag ( 15.12.2007) in Dorsten gepflegt. Von diesen Personen lagen außer der Anzahl keine weiteren Aufschlüsselungen vor. Gegenüber der letzten Pflegeerhebung von 2003 besteht eine Zunahme von 26,15 %.

### **Alter der Pflegebedürftigen**

Das Alter der Pflegebedürftigen zeigt eine zahlenmäßige Zunahme bis zum 80./ 85. Lebensjahr.

Die meisten Pflegebedürftigen waren zwischen 80 und 90 Jahren (176 Personen).

---

<sup>1</sup> alle in der weiteren Erarbeitung benutzten Zahlen basieren auf der Datenerhebung des Kreispflegeplans 2009, sofern keine anderweitige Kennzeichnung vorgenommen wird.

Alter der Pflegebedürftigen:

	bis 64	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	90-95	95-99	100u.
Männlich	15	19	15	22	32	17	8	2	0
weiblich	20	6	29	34	62	65	40	8	1
<b>Pflegestufen</b>									
Pflegestufe I	16	14	24	33	51	46	25	3	0
Pflegestufe II	14	5	15	18	35	25	19	5	0
Pflegestufe III	5	6	5	5	8	11	4	2	1
<b>Gesamt</b>	<b>35</b>	<b>25</b>	<b>44</b>	<b>56</b>	<b>94</b>	<b>82</b>	<b>48</b>	<b>10</b>	<b>1</b>

Die Gesamtzahl der Pflegebedürftigen:

Pflegegeldempfänger ( =72 % der Pflegeleistungen lt. Abfrage bei den größten Pflegekassen )  
 + Betreute durch Pflegedienste  
 = 1 414 Geldempfänger + 550 Sachleistungsempfänger = 1 964 Personen

Umgerechnet auf den Anteil der über 65-jährigen älteren Menschen in Dorsten ergibt sich damit ein Anteil von ca. 13 % Pflegeleistungen für über 65-jährigen.

**Finanzierung**

Abgerechnet wird nach Leistungsmodulen mit den Kranken-/Pflegekassen, mit dem Pflegebedürftigen als Selbstzahler und/oder dem Sozialamt über die Leistungen der Hilfe zur Pflege. Die überwiegende Mehrheit der Pflegebedürftigen verfügt jedoch über eine Pflegestufe, so dass hierüber abgerechnet wird.

Seit der Reform des Pflegeversicherungsgesetzes in 2008 können nun in Anspruch genommen werden:

Pflegestufe	Pflegegeld	Pflegesachleistung
1	215,00 €	420,00 €
2	420,00 €	980,00 €
3	675,00 €	1 470,00 €

Diese Beträge werden zum 01.01.2010 und zum 01.01.2012 weiter angehoben. Im Jahr 2007 haben zudem 105 Pflegebedürftige Leistungen nach dem SGB XII (Hilfe zur Pflege) erhalten.

## **Migranten**

Ein erster Versuch, sich der Problemstellung älterer Migranten in der ambulanten Pflege zu nähern, führte zu folgenden Aussagen, die jedoch nicht repräsentativ sind, weil sich lediglich 3 der 8 befragten Pflegedienste an der Umfrage beteiligt hatten. Laut dieser Auskünfte bestätigt sich ein Trend, dass die Pflegebedürftigen mit Migrationshintergrund überwiegend Pflegegeld in Anspruch nehmen (in 2007 / 39 Personen). Lediglich 5 Personen mit Migrationshintergrund wurden gemeldet, die von einem Pflegedienst betreut wurden. Alle 5 Pflegebedürftigen waren demenz. 4 ausländische Mitbürger zwischen 72 und 86 Jahren erhielten Krankenhilfe nach dem SGB V, hauptsächlich wegen Diabetes.

Muttersprachliches Informationsmaterial wurde von keinem der Pflegedienste in Dorsten vorgehalten.

In 2007 wurden von den ambulanten Diensten insgesamt 19 ausländische Mitarbeiter beschäftigt, 12 Mitarbeiter davon hatten die polnische Nationalität.<sup>1</sup>

### **Spezielle Schwerpunkte der ambulanten Dienste: ( Stand 2008)**

Befragt, nach speziellen Angeboten gaben die Pflegedienste an:

- Palliativversorgung, ambulante Palliativpflege
- niederschwelliges Betreuungsangebot gemäß § 45 SGB XI
- Wundversorgung mit Qualifikation zur Wundexpertin
- MRSA Patientenversorgung, Portversorgung<sup>2</sup>
- Stammtisch für pflegende Angehörige

Welcher Pflegedienst die jeweiligen Angebote vorhält, wird in den Prospekten deutlich, kann aber auch über das Beratungs- und Infocenter Pflege erfragt werden.

Auf die Frage, was hinsichtlich der pflegerischen Versorgung für die Betroffenen noch verbessert werden könnte, gab es eine Fülle von Anregungen:

- das Alter achten / respektieren lernen
- noch mehr Angebote für ältere Menschen anbieten, Betreuungsangebote ausbauen ( Einzel- aber auch Gruppenbetreuung)
- mehr Zusammenarbeit untereinander praktizieren / lokalen „ Pflegeaustausch der Anbieter“ organisieren
- Nachtpflege anbieten
- Transparenz von Modellprojekten
- Mehr Infoveranstaltungen, um das Ansehen und die Qualität der Pflege deutlich zu machen
- Mehr Zeit für die Pflege durch die Kostenträger ermöglichen / Kassen müssen kundenfreundlicher werden
- Aufklärung und Information über Angebote optimieren

---

<sup>1</sup> Kreispflegeplan 2009, Datenermittlung zur Stadt Dorsten

<sup>2</sup> MRSA bedeutet: Methylin-resistenter Staphylococcus aureus – multiresistente Infektion : der Erreger ist gegen Antibiotika resistent, der Patient ist auf Dauer ansteckend

Vor einigen Jahren hatten die beiden Wohlfahrtsverbände, die AWO und die Diakonie, ihre Pflegebüros von Dorsten nach Gladbeck verlegt. Da die Pflegebedürftigen eine direkte Kontaktaufnahme vor Ort vermissten und die „Zentralisierung“ bemängelten, haben beide Wohlfahrtsverbände inzwischen wieder ein Pflegebüro vor Ort.

## **8.2 Tagespflegen**

Die Tagespflege in Dorsten wird vom Diakonischen Werk Gladbeck-Bottrop-Dorsten neben dem Pflegeheim Maria Lindenhof angeboten. Es stehen insgesamt 20 Plätze für die Tagespflege zur Verfügung. Eine Tagespflegestation im Südwallcenter, die 2004 mit 10 Plätzen eröffnet hatte, wurde zwischenzeitlich wieder mangels Nachfrage geschlossen.

Die Tagespflege ist ein Angebot zur Betreuung älterer Menschen während des Tages. In den übrigen Zeiten (Abende, Nächte, Wochenenden) werden sie in der eigenen Häuslichkeit von Angehörigen und/oder ambulanten Diensten betreut. Die Tagespflege kann je nach Bedarf bis zu max. 5 Tagen in der Woche in Anspruch genommen werden. Wer nicht gebracht werden kann, kann den Hol- und Bringdienst gegen ein Entgelt in Anspruch nehmen. Die pflegebedingten Kosten der Tagespflege übernimmt die Pflegekasse bis zu einem Höchstbetrag von:

Pflegestufe 1	420,00 €
Pflegestufe 2	980,00 €
Pflegestufe 3	1 470,00 €.

Auch diese Leistungen werden zum 01.01.2010 und zum 01.01.2012 angepasst. Weitere Kosten, die sogenannten Hotel- und Unterkunftskosten müssen entweder als Selbstzahler übernommen werden oder können unter bestimmten Voraussetzungen über den Sozialhilfeträger finanziert werden.

Wenigen bekannt ist, dass Leistungen der Tagespflege mit anderen Sachleistungen (ambulanten Pflegeleistungen) oder Tagespflege mit Pflegegeldleistungen kombiniert werden können.

Ausgeschöpft werden kann die jeweilige Kombi-Leistung meist zu 150%, d.h. nimmt der Pflegebedürftige Tagespflegeleistungen von der Pflegekasse z.B. in Höhe von 80 % in Anspruch, kann er noch 70 % der Sachleistung des Pflegebetrages der jeweiligen Pflegestufe oder 70% des Pflegegeldes der jeweiligen Stufe in Anspruch nehmen. Wird die Tagespflege mit weniger als 50% der Leistung in Anspruch genommen, können die Sachleistungs- und Pflegeleistungsbeträge noch zu 100 % ausgeschöpft werden.

### Kosten der Tagespflege:

Pflegesätze	2007 ( gerundet)	2009
Pflegestufe I	37 €	38,74 €
Pflegestufe II	39 €	40,68 €
Pflegestufe III	41 €	42,61 €
Entgelt für Unterkunft und Verpflegung	16 €	16,46 €
Investitionskosten	4€	4,07 €
Fahrtkosten Innerhalb Dorstens		11,97€
In Außenbereichen ( z.B. Rhade, Wulfen)		12,42 € /12,72€

Mit der Erhöhung der Beträge für zusätzliche Betreuungsleistungen für Personen mit einem erheblichen allgemeinen Betreuungsaufwand könnte beispielsweise die Tagespflege an weiteren 4 bis 5 Tagen im Monat in Anspruch genommen werden.

### Tagespflegegäste 2007

Die Tagespflege wurde 2007 von 51 Gästen, darunter 47 Personen aus Dorsten, in Anspruch genommen.

20 % wählten nur einen Tag, 35 % kamen an zwei Tagen in der Woche, 25 % wählten drei Betreuungstage, 2% wählten 4 Tage und 18 % besuchten die Tagespflege an fünf Tagen in der Woche.

Tagespflegegäste mit Migrationshintergrund gab es in 2007 nicht.

Hier bleibt abzuwarten, inwieweit sich die Erhöhung der Betreuungsbeträge (Grundbetrag 100 € / erhöhter Betrag 200 € mtl.) für Personen mit einem erheblichen allgemeinen Betreuungsaufwand nach dem Pflegeweiterentwicklungsgesetz seit dem 1.07.2008 auf die Nachfrage nach Tagespflegeplätzen ausgewirkt haben bzw. auswirken werden.

### Tagespflegegäste 2007 ( Vergleichsjahr 2003)

Pflegestufe	Anzahl	%	Anzahl( davon gerontopsychiatrisch verändert)
Stufe 0	6	12% ( 6% )	5
Stufe 1	17	33% ( 30%)	13
Stufe 2	18	35% ( 57%)	14
Stufe 3	10	20% ( 7% )	8
Gesamt	51	100%	40

( Kreispflegeplan 2009 : Daten für Dorsten)

Von Besuchern der Tagespflege waren nach Schätzung des Anbieters nahezu 78 % gerontopsychiatrisch erkrankt.

Alter der Besucher:

	Anzahl	2007in%	2003 in %	2001 in %
unter 65 J.	3	6%	6%	6%
65-74 J.	3	6%	22%	32%
75 -84 J.	26	51%	54%	38%
über 85 J.	19	37%	19%	24%

( Kreispflegeplan 2009: Daten für Dorsten)

Ein neues Angebot für demenziell Erkrankte wird zum Frühjahr 2009 im Südwallcenter geplant. Hier können pflegende Angehörige nach vorheriger Anmeldung 1 x im Monat ihren demenziell Erkrankten für einen Tag zur Betreuung unterbringen.

**8.3 Kurzzeitpflege**

Kurzzeitpflegeplätze werden in Dorsten inzwischen von allen 10 Pflegeheimen angeboten. Zu Zeiten, in denen die Heimplatznachfrage noch sehr hoch war, wurden von weitaus weniger Einrichtungen diese Plätze vorgehalten. Ende 2007 gab es nur im Haus Lebensquelle 2 Kurzzeitpflegeplätze, die speziell dafür freigehalten wurden. Spätestens jedoch mit dem Ende der Umbauphase in Maria Lindenhof werden hier wieder 20 solitär geführte Kurzzeitpflegeplätze zur Verfügung stehen.

Ende 2007 gab es:

2 Kurzzeitpflegeplätze (Haus Lebensquelle) und 58 eingestreute Kurzzeitpflegeplätze, die als Kurz-/ aber auch als Dauerpflegeplätze genutzt werden konnten.

Aufgeteilt nach Standorten: 2007 / Anzahl der Plätze ( 2003)

Maria Lindenhof	20 Plätze	20
St. Anna	11 Pl.	11
SZ Barkenberg	10 Pl.	5
St. Elisabeth	3	2
Haus Keller	3	-
Haus am Kamin	3	-
Südwallcenter	5	-
St. Laurentius	3	-
	<hr/>	
	58	38

In Anspruch genommen haben dieses Angebot in 2007 insgesamt 426 Pflegebedürftige davon 342 Personen aus Dorsten.

Aufgeteilt nach Pflegestufen ergab sich dabei folgendes Bild:

- Stufe 0: 10
- Stufe 1: 228
- Stufe 2: 143
- Stufe 3: 45

Die Gründe für die Inanspruchnahme waren: ( 3 Einrichtungen haben hierzu keine Angaben gemacht)

Wiedergenesung nach Krankheit: 102  
 Warteschleife für eine Heimunterbringung: 90  
 Familienentlastung: 190

**Kosten der Kurzzeitpflege:**

		Träger der freien Wohlfahrtspflege	private Träger	gesamt	
Pflegesätze	Pflegestufe 0	Minimum	22,00	23,00	22,00
		Durchschnitt	25,40	24,60	25,00
		Maximum	27,00	27,00	27,00
	Pflegestufe 1	Minimum	36,00	35,00	35,00
		Durchschnitt	40,20	37,60	38,90
		Maximum	42,00	40,00	42,00
	Pflegestufe 2	Minimum	53,00	49,00	49,00
		Durchschnitt	58,00	53,00	55,50
		Maximum	60,00	56,00	60,00
	Pflegestufe 3	Minimum	70,00	64,00	64,00
		Durchschnitt	76,40	68,60	72,50
		Maximum	79,00	72,00	79,00
Investitionskosten	Minimum	10,00	9,00	9,00	
	Durchschnitt	15,40	14,60	15,00	
	Maximum	23,00	21,00	23,00	
Entgelt für Unterkunft und Verpflegung	Minimum	22,00	23,00	22,00	
	Durchschnitt	26,00	26,20	26,10	
	Maximum	28,00	28,00	28,00	

( Daten zum Kreispflegeplan 2009, Daten für Dorsten)

Die Kosten der Kurzzeitpflege sind je nach Einrichtung unterschiedlich hoch. Finanziert werden die pflegebedingten Kosten, die Aufwendungen der sozialen Betreuung und Leistungen für die medizinische Behandlungspflege über die Pflegekasse, sofern eine Pflegestufe vorliegt bis zu vier Wochen im Jahr

ab 1.07.2008 : 1470 €  
 ab 1.01.2010: 1510 €  
 ab 1.01.2012: 1550 €

Kosten für die Unterkunft und Verpflegung müssen selbst getragen werden oder können unter bestimmten Voraussetzungen vom Sozialhilfeträger übernommen werden.

Sind die Mittel für die Kurzzeitpflege ausgeschöpft können ggf. noch weitere Aufenthalte über die Pflegevertretung bzw. Verhinderungspflege finanziert werden. Hierfür stehen die o.g. Beträge noch einmal zur Verfügung. Voraussetzung ist jedoch, dass der Pflegebedürftige vorab mindestens sechs Monate zu Hause gepflegt wurde.

#### Gerontopsychiatrisch erkrankte Pflegebedürftige:

Nach Einschätzung der Einrichtungen waren 181 Personen, d.h. 42 % der Pflegebedürftigen dement.

#### **Wartelisten / Absagen:**

6 Pflegeeinrichtungen mussten 2007 aus Kapazitätsgründen 43 Absagen erteilen. Probleme bereiten nach wie vor die hochfrequentierten Urlaubszeiten, Gründe waren aber auch Umbauten.

#### **8.4. Ambulanter Hospizdienst/ Palliativversorgung**

Der ambulante Hospizdienst, der in Kooperation der Malteser und des Caritasverbandes Dorsten entstanden ist, ist ein Angebot zur Begleitung Schwerkranker und Sterbender und deren Angehörige in dieser letzten Lebensphase im häuslichen Bereich, im Krankenhaus, im Pflegeheim.

Ehrenamtliche geschulte Hospizhelfer geben Zuwendung, spenden Trost, hören zu und versuchen durch einen möglichst offenen Umgang mit dem Tabuthema „Sterben und Tod“ zu einer besseren Bewältigung der Trauer beizutragen. Betroffene Angehörige sollen in dieser sehr emotionalen Zeit unterstützt und während der Besuche der Hospizmitarbeiter zeitlich entlastet werden.

Im Mittelpunkt steht der Betroffene mit seinen Ängsten, seinen Bedürfnissen und Fragen. In 2008 wurden 80 Begleitungen durchgeführt – mehr als 50 Hospizhelfer sind inzwischen im Einsatz.

#### Trauercafe

Aufbauend auf die Hospizarbeit wurde in Dorsten das „Trauercafe“ eingerichtet. Jeden 2. Sonntag im Monat sind Trauernde von 15.00 Uhr – 17.00 Uhr zum gemeinsamen Treffen in die Räume LWL-Tagesklinik eingeladen.

Hier wird den Trauernden Raum gegeben, den Schmerz und die Trauer mitzuteilen aber auch neue Kraft und Zuversicht aufzutanken. Dafür stehen ebenfalls ehrenamtliche Mitarbeiter und eine begleitende hauptamtliche Kraft des Caritasverbandes zur Verfügung. Allein in 2008 nahmen 165 Besucher das Angebot an.

### Palliativversorgung:

Ein weiterer Meilenstein in der Versorgung Sterbender und Schwerkranker ist der im Jahr 2008 geschlossene Kooperationsvertrag zwischen dem Hospiz-Freundeskreis und dem Krankenhaus St. Elisabeth.

Es handelt sich um ein Netzwerk zwischen dem ambulanten Hospizdienst, dem Hospiz-Freundeskreis und dem Krankenhaus.

Mit großer Unterstützung durch Spenden wurde an das Krankenhaus die „ Spes Viva“ Abteilung angegliedert.

Seitdem stehen vier Betten zur intensiven Betreuung, Pflege und Begleitung Sterbender und Schwerkranker zur Verfügung.

Vornehmlich geht es darum, den Patienten palliativ zu versorgen, d.h. ihn soweit wie möglich medikamentös und medizinisch schmerzfrei einzustellen, damit dieser in der häuslichen Umgebung von Angehörigen oder einem Pflegedienst weiter versorgt werden kann.

Für die weitere Betreuung stehen bei Bedarf speziell geschulte Palliativ-Pflegekräfte des Caritasverbandes und inzwischen auch eine Pflegekraft des Ambulanten Alten- und Krankenpflegedienstes in Wulfen zur Verfügung. Durch einen qualifizierten Umgang mit Schmerzmitteln in Absprache mit den Hausärzten tragen die Fachkräfte dazu bei, dass der Betroffene möglichst lange in der gewohnten Umgebung verbleiben kann.

Die überaus zeitintensive Versorgung muss zuvor bei der jeweiligen Krankenkasse beantragt und von dieser genehmigt werden.

### **8.5. Angebote für gerontopsychiatrisch Erkrankte**

Unter dem Stichwort „ Demenz“ werden heute viele verschiedene Formen von neurologischen Veränderungen zusammengefasst.

Dabei ist nicht jede Form der „ Vergesslichkeit“ automatisch eine demenzielle Erkrankung. Demenzielle Erkrankungen haben zu einem hohen Prozentsatz eine Alzheimererkrankung ( 50 -60%) als Ursache. Ca. 10 -20 % der Erkrankungen sind auf Durchblutungsstörungen des Gehirns zurückzuführen, 15 % sind Mischformen davon und der Rest wird u.a. durch andere Krankheiten ausgelöst.<sup>1</sup>

Manche neurologischen Veränderungen werden dabei schnell mit einer Demenz verwechselt, können jedoch nach einer genauen Abklärung durch einen Facharzt entsprechend behandelt und ggf. behoben werden.

Krankheitsbedingte demenzielle Veränderungen bedeuten i.d.R. einen fortschreitenden Abbauprozess kognitiver Fähigkeiten bis hin zu Persönlichkeitsveränderungen und schwerer Pflegebedürftigkeit im Endstadium, wobei jeder Krankheitsverlauf und die Ausprägung sehr unterschiedlich sein kann.

Auch wenn intensiv an Medikamenten und Impfungen gegen die Alzheimer – Erkrankung als häufigste Demenzerkrankung geforscht wird, gehen Fachleute davon aus, dass die Zahl der Erkrankungen in den nächsten Jahren durch die gestiegene Lebenserwartung drastisch steigen wird.

---

<sup>1</sup> Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V., Internetauszug

Dabei steigt die Wahrscheinlichkeit, an einer Demenz zu erkranken mit zunehmendem Alter an.

Der Umgang mit den Betroffenen, die Versorgungssituation im Hilfe- und Pflegebereich und die entlastenden Angebote für Angehörige sind für Kommunen eine enorme Herausforderung der Zukunft.

So trifft die Erkrankung nicht allein den Betroffenen, sondern hat Auswirkungen auf das gesamte Umfeld des Erkrankten, beeinflusst die Ehe, die familiären Beziehungen, den Kontakt zu Nachbarn, Freunden und Bekannten.

In der ersten Zeit werden die Auffälligkeiten oft bewusst oder unbewusst vertuscht, später werden diese jedoch auch für Außenstehende offensichtlich. Leider kommen die Betroffenen und Angehörigen oft erst zu den entsprechenden Institutionen, wenn das Problem auffällig geworden ist.

Bis zum 1.07. 2008 standen hierfür lediglich 460 € jährlich zur Verfügung. Teilweise konnten auch Mittel der Verhinderungspflege dafür verwandt werden. Seit Inkrafttreten des Pflegeweiterentwicklungsgesetzes (Reform des SGBXI) stehen für die Betreuung von Personen mit einem erheblichen allgemeinen Betreuungsaufwand sehr viel höhere Beträge zur Verfügung. So können jetzt monatlich 100 € ( Grundbetrag ) oder 200 € ( erhöhter Betrag ) dafür beantragt werden.

Die Höhe des jeweiligen Anspruchs wird vom Medizinischen Dienst der Krankenversicherung nach einer Begutachtung festgelegt.

Anspruchsberechtigt sind nach der Neufassung auch Personen, die keine Pflegestufe haben (Pflegestufe 0), aber zum Personenkreis mit demenzbedingten Funktionsstörungen, geistigen Behinderungen oder psychischen Erkrankungen zählen, und die auf Dauer eine erhebliche Einschränkung der Alltagskompetenz aufweisen

### **Bestand:**

In Dorsten existieren inzwischen etliche, aufeinander aufbauende Angebote und Hilfen für demenziell Erkrankte.

Neben den pflegenden und betreuenden Leistungen der Pflegedienste, der Betreuungsmöglichkeit durch die Tagespflege und der vollstationären Versorgung in den Pflegeheimen mit zum Teil besonders gestalteten und strukturierten Pflegebereichen für gerontopsychiatrisch veränderte Bewohner, sind folgende Hilfen hervorzuheben, die gerade auch zu Beginn einer neurologischen Erkrankung als Aufklärungs- und Beratungsangebot zur Verfügung stehen:

- die Gedächtnisprechstunde des Kreisgesundheitsamtes Recklinghausen
- die Gedächtnistrainingsgruppen in den jeweiligen Pfarr- und Kirchengemeinden ( siehe hierzu Teil 5 , Bildung und Kultur)
- die Demenzcafés des Caritasverbandes Dorsten ( siehe hierzu Teil 7.5.)
- die Alzheimerselbsthilfegruppe

### Die Gedächtnissprechstunde

ist ein Angebot des Kreisgesundheitsamtes Recklinghausen.

Mit vorheriger Anmeldung besteht die Möglichkeit, in der Nebenstelle in Dorsten durch einen speziell geschulten Facharzt eine kostenlose und unverbindliche Untersuchung durchführen zu lassen.

Ergeben sich hierbei Anhaltspunkte für eine mögliche Erkrankung wird zur weiteren Behandlung an einen Facharzt verwiesen.

Häufig können auch Bedenken hinsichtlich einer dementiellen Erkrankung ausgeräumt werden – Demenzen können ggf. rechtzeitig erkannt und behandelt werden.

### Die Alzheimersebsthilfegruppe

trifft sich einmal monatlich zum Austausch in der Seniorenbegegnungsstätte Paulinum.

Es ist eine Anlaufstelle für Betroffene und vor allem Angehörige. Hier werden neueste Informationen weitergegeben und Probleme untereinander ausgetauscht und individuelle Lösungsmöglichkeiten diskutiert.

Ein Problem besteht jedoch immer wieder darin, sich für die Teilnahme an diesem Gruppenangebot die Zeit zu nehmen und eine zwischenzeitliche Betreuung des Erkrankten sicherzustellen.

### **Statistik zur Häufigkeit der Erkrankungen:**

Es ist außerordentlich schwer, konkrete Zahlen über die Erkrankungshäufigkeit zu liefern.

Viele Demenzerkrankte werden zu Hause lange gepflegt, zusätzliche Angebote der entlastenden Pflege durch Pflegedienste, Tages- oder Kurzzeitpflege werden erst dann in Anspruch genommen, wenn die Betreuung und Pflege zu schwierig wird.

Zukünftig ist davon auszugehen, dass sich die Anzahl der Demenzerkrankten jedoch drastisch erhöhen wird.

In der Bundesrepublik Deutschland leben derzeit rund eine Millionen an einer Demenz erkrankten Menschen.

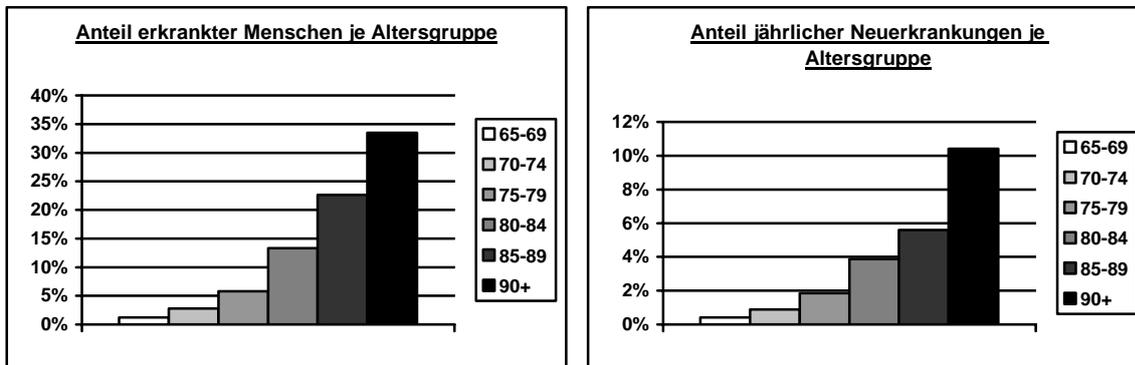
Während lediglich 2 % der Betroffenen zwischen 65 – 69 Jahren betroffen sind, steigt die Erkrankungsrate bei den über 90 -Jährigen auf 30 % an.

Jedes Jahr rechnet man mit 200.000 Neuerkrankungen. Bis zum Jahr 2020 wird sich die Zahl voraussichtlich auf 1,4 Millionen erhöhen und bis zum Jahr 2050 auf nahezu 2,3 Millionen verdoppeln.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Gesundheitsberichterstattung des Bundes, Gesundheit in Deutschland 2006, Kapitel 1.2.4

Abbildung 1: Alter und Demenz



( Weyerer,S/ Bickel,H.(2007), Epidemiologie psychischer Erkrankungen im höheren Alter, Kohlhammer-Verlag)

Für Dorsten bedeutet dies:

Eine eindeutige Aussage bzgl. der derzeitigen und der prognostizierten Erkrankungsrate zu treffen, wird auch in Fachkreisen immer wieder diskutiert.

Querschnittserhebungen haben dazu geführt, dass Bickel ( 1999) sogenannte Prävalenzraten von Demenzen in Abhängigkeit vom Lebensalter aufgestellt hat, die heute in den Diskussionen rund um das Thema meistens herangezogen werden. Geht man davon aus, so stellt sich für Dorsten die Situation folgendermaßen dar:

Altersgruppen	Quote	2007
65-69 Jahre	1,2 %	59,58
70-74 Jahre	2,8 %	112,08
75- 79 Jahre	6 %	169,5
80-84 Jahre	13,3 %	262,94
85-89 Jahre	23,9 %	219,64
90 und älter	34,6 %	140,48
Gesamt		Ca. 965

Mittlere Prävalenzrate (%) nach Bickel

Nach Bickel entfallen 70 % der Neuerkrankungen auf Frauen, 30 % sind Männer.

Andere Studien kommen zu ähnlichen Ergebnissen. So wird geschätzt, dass zwischen 6,5 bis 8,7 Prozent der Bevölkerung ab dem 65. Lebensjahr in Deutschland an einer Demenz erkrankt sind.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Konzepte für die Betreuung Dementer am Beispiel von Altenheimen in Marburg, Anne Wächtershäuser

Für Dorsten würde das bedeuten, dass im Jahr 2007 ca. 965 Personen demenziell erkrankt waren. Im Jahr 2025, wenn insgesamt 19.237 Personen 65 Jahre und älter sein werden, werden nach o.g. Prozentwerten voraussichtlich zwischen 1244 und 1665 Personen an einer Demenz erkrankt sein.

Rechnet man hier die im Kreispflegeplan für Dorsten (nach Einschätzung der Anbieter) gerontopsychiatrisch veränderten Pflegebedürftigen

aus dem ambulanten Bereich	- 182
aus der Tagespflege	- 40
und den vollstationären Einrichtungen	- 430 = 652 Personen

heraus, so lebten im Jahr 2007 auf den Hintergrund der oben ermittelten Anzahl an Demenzerkrankten von 965 Personen (- 652) noch 313 demenziell Erkrankte bisher noch einigermaßen selbstbestimmt oder wurden ausschließlich von Angehörigen betreut.

**Ziel/ Bedarf :**

**Damit pflegende Angehörige ausreichende Unterstützung und Entlastung erhalten, soll in Dorsten eine entsprechende Versorgungsstruktur sichergestellt werden.( Leitziel Stadt Dorsten)**

Um den Herausforderungen des demographischen Wandels in Dorsten zu begegnen, muss eine vielfältige aufeinander aufbauenden Versorgungsstruktur mit ergänzenden Angeboten in Dorsten erhalten und weiter ausgebaut werden.

Dies geht jedoch nur in einer guten Kooperation aller Anbieter und Akteure untereinander. Ziel kann deshalb nur sein, miteinander im Austausch zu bleiben und Versorgungslücken aufzudecken und gemeinsam daran zu arbeiten, diese zu schließen.

Eine hohe Priorität wird zukünftig die Betreuung demenziell Erkrankter und die Entlastung der pflegenden Angehörigen einnehmen.

Dabei sind die jeweiligen Anbieter mit ihren spezifischen und speziellen zur Verfügung stehenden Ressourcen einzubeziehen.

Die Erhöhung der Betreuungsbeträge für die Betreuung demenziell Erkrankter wird zu einer höheren Nachfrage an ergänzenden Betreuungsleistungen führen. Hier hat der Gesetzgeber mit einer Verordnung eine neue Möglichkeit zur niederschweligen Betreuung gerontopsychiatrisch Erkrankter im häuslichen Bereich eröffnet.

Seit Beginn des Jahres können u. a. Betreuungsleistungen im Rahmen der Nachbarschaftshilfe aus den Mitteln der Pflegeversicherung zur ergänzenden Betreuung ( monatlich :100 € Grundbetrag und 200 € erhöhter Betrag) finanziert werden. Voraussetzung dafür ist, dass zuvor einen Pflegekurs absolviert wurde.

Es müssen jedoch noch Ausführungsbestimmungen zu den Inhalten des Kurses und weiteren Voraussetzungen, wie z.B. Versicherungsfragen abgewartet werden. Sobald alle Modalitäten ausreichend geklärt sind, soll in Dorsten ein Kursangebot organisiert, und damit eine wichtige Unterstützungsleistung für pflegende Angehörige ermöglicht werden.

Weitere nützliche Anregungen konnten in den Arbeitsgruppen der ambulanten und stationären Anbieter zusammengetragen werden.

### **Pflegerische Hilfe / Handlungs- und Maßnahmeempfehlungen**

<b>Handlungsempfehlungen</b>	<b>Maßnahmeempfehlungen</b>
1. Angehörige sollen bei der Pflege entlastet werden	<ul style="list-style-type: none"> <li>- stundenweise</li> <li>- am Wochenende, nachts</li> <li>- neue Modelle überlegen wie z.B. rotierende Demenzcafés/ -gruppen / in Pflegeeinrichtungen an Wochenenden anbieten</li> <li>- Nachtpflege organisieren</li> <li>- Pflegebegleiter für Angehörige qualifizieren</li> <li>- niederschwellige Betreuungsangebote für gerontopsychiatrisch Erkrankte zur Entlastung pflegender Angehörige</li> <li>- insgesamt mehr Betreuungsangebote</li> </ul>
2. Pflegekurse optimieren	- Pflegedienstleister bieten gemeinsame Kurse an –zwecks einer besseren Auslastung
3 Information und Öffentlichkeitsarbeit intensivieren	- siehe hierzu Teil 2 des AH-Plans
4. Hilfen für Hochaltrige ausbauen	- Aufbau eines Pools an Ehrenamtlichen zur stundenweise Freizeitgestaltung für nicht pflegebedürftige Senioren ( Jung und Alt)
5. Hilfen für Hochaltrige ( Pflegebedürftige, Demente ) ausbauen	- ggf. neue Projekte erproben wie z.B. Tagespflegeangebote zu Hause
6. Versorgungslücken frühzeitig erkennen	- durch regelmäßigen Austausch der Anbieter untereinander an der Behebung allgemein erkannter Defizite arbeiten

7. Rechtzeitige und umfassende Informationen über neue Gesetzgebung, neue Angebote und Finanzierungsmöglichkeiten geben	- bei gleichzeitiger Betreuung der demenziell Erkrankten – verschiedene Betreuungsmöglichkeiten kombinieren
8. Umfassende Informationen zu Patientenverfügungen, Betreuungs- und Vorsorgevollmacht	- regelmäßige Veranstaltungen, Bekanntheitsgrad der Beratungsstellen erhöhen.
9. Etablierung von neuen „niederschweligen“ Angebote	- regelmäßiges Angebot von Pflegekursen für nachbarschaftliche Hilfen ( Einzelfallbetreuung im Rahmen der Nachbarschaftshilfe)

### **9. Pflegeheime**

Als 1995 die Pflegeversicherung in Kraft trat, befürchteten die damaligen Heimbetreiber schon den „Ausverkauf“ ihrer Einrichtungen. Inzwischen hat sich jedoch gezeigt, dass ein Umzug in ein Pflegeheim trotz des Ausbaus ambulanter und stationärer Angebote für einen Teil der älteren Menschen nicht zu vermeiden ist. Fehlende Familienangehörige oder eine aufwändige Pflege, die mit ambulanten Diensten nicht mehr gewährleistet werden kann, machen die Heimaufnahme unumgänglich. Über Jahre hinweg hat sich dabei das Eintrittsalter der Heimbewohner bei Einzug immer weiter erhöht.

In 2007 wurden bundesweit rund 670 000 ältere Menschen im Rahmen der sozialen Pflegeversicherung in stationären Einrichtungen betreut. Davon 72. 000 in Einrichtungen der Hilfe für behinderte Menschen. Hinzu kommen noch ca. 42. 000 Personen die vollstationär versorgt werden und in der privaten Pflegeversicherung geführt werden. Insgesamt waren es 2007 ca. 713 000 stationär versorgte Pflegebedürftige. Interessant ist die Zuordnung zu den Pflegestufen je nach sozialer Pflegeversicherung oder privater Pflegeversicherung.

In der sozialen Pflegeversicherung:

Pflegestufe	
1 273 090 =	40,7 %
2 266 222 =	39,7 %
3 131 772 =	19,6 %

In der privaten Pflegeversicherung:

Pflegestufe	
1	30,1 %
2	44,2 %
3	25,7 %

( Bundesministerium für Gesundheit, Zahlen und Fakten zur Pflegeversicherung( 01/09)

Seit dem 01.01.2009 ist das neue Heimrecht unter dem Begriff „Wohn- und Teilhabegesetz“ in Kraft getreten. Es löst damit das alte Heimrecht ab. Kernpunkte in diesem neuen Wohn- und Teilhabegesetz sind u. a.:

- Das Recht auf eine am persönlichen Bedarf ausgerichtete, gesundheitsfördernde und qualifizierte Betreuung.
- Das Recht, umfassend über Angebote der Beratung, der Hilfe, der Pflege und der Behandlung informiert zu werden.
- Ein wirksames Mitbestimmungsrecht. Das umfasst Grundsätze der Speiseplanung sowie Freizeitgestaltung und Hausordnung.

Gestärkt werden Angehörigen- und Elternbeiräte wenn kein Bewohnerbeirat gebildet werden kann. Ab 2011 sind jährlich grundsätzlich unangemeldete Kontrollen vorgeschrieben, die Prüfberichte sollen zukünftig veröffentlicht werden. Das Bundesministerium für Verbraucherschutz unterstützt eine Datenbank der Interessensvertretung der Heimbewohner zur freiwilligen Bewertung von Pflegeeinrichtungen. Das Leben im Pflegeheim soll weniger „Heimcharakter“ haben, sondern sich vielmehr „ an einem Leben wie zu Hause orientieren“. <sup>1</sup>

Mit dem In-Kraft-Treten des Pflegeweiterentwicklungsgesetzes am 1.07.2008 hat der Gesetzgeber eine bessere Betreuung demenziell erkrankter Heimbewohner in Aussicht gestellt. So kann seitdem für je 25 gerontopsychiatrisch veränderte Bewohner eine zusätzliche Betreuungskraft eingestellt werden. Dafür haben die Heime dann einen Anspruch auf leistungsgerechte Zuschläge zur Pflegevergütung (durch die Pflegekasse/ PKV).

---

<sup>1</sup> Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes NRW, Die wichtigsten Neuerungen des Wohn- und Teilhabegesetzes

**Bestand ( 31.12.2007)**

In Dorsten standen bisher 10 Pflegeheime mit insgesamt 720 Pflegeplätzen für die vollstationäre Pflege zur Verfügung.

Anzahl der Pflegeplätze nach Ortsteilen:

Stadtteile	Einrichtungen	Plätze
Rhade	Haus Lebensquelle	10
Lembeck	St. Laurentius	60
Deuten	-	-
Wulfen	Hebestreit	16
Wulfen	AWO Seniorenzentrum	100
Holsterhausen	Keller	22
Hervest	-	-
Östrich	-	-
Hardt	-	-
Altstadt	Maria Lindenhof	100
Altstadt	St. Elisabeth	110
Altstadt	Haus am Kamin	53
Altstadt	Südwallcenter	78
Feldmark	St. Anna	171
Altendorf-Ulfkotte	-	-
Gesamt		720

Geplant ist eine weitere Einrichtung in Rhade mit 48 Plätzen und eine Erweiterung der Platzzahlen im Südwallcenter um 4 Plätze. 5 Einrichtungen befanden sich in der Trägerschaft der Wohlfahrtsverbände, 5 Einrichtungen in privater Trägerschaft. Im Jahr 2007 waren die Einrichtungen zu 94,96 % ausgelastet. Darunter warten 3,84% Kurzzeitpflegeplätze.

Gerotopsychiatrisch veränderte Bewohner:

Laut Befragung der Heime waren Ende 2007 66 % der Bewohner gerontopsychiatrisch verändert.

Pflegestufe 0	3 von 11	27 %
Pflegestufe 1	79 von 159	41 %
Pflegestufe 2	211 von 294	72 %
Pflegestufe 3	137 von 150	91 %

( Kreispflegeplan 2009 : Daten für Dorsten )

Problematisch:

14 Bewohnern musste ein Heimplatz versagt bleiben, weil es nicht möglich war, für diesen Personenkreis einen kontrollierten Ausgang anzubieten. Es handelte sich dabei um Bewohner, die z.T. unter starken Weglauftendenzen litten.

**Alter der Pflegebedürftigen**

		bis 64	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	90-94	95-99	100u.ä
Geschlecht	männlich	18	20	16	26	22	14	14	3	0
	weiblich	18	12	24	69	135	138	84	31	6
Pflegestufe nach SGB XI	0	0	3	2	2	2	1	1	0	0
	I	13	10	12	35	41	51	23	10	0
	II	10	11	15	36	79	71	51	17	4
	III	13	8	11	22	34	29	23	7	2
	III HF	0	0	0	0	1	0	0	0	0
noch keine Zuordnung		0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Pflegebedürftige insgesamt am 15.12.2007</b>		<b>36</b>	<b>32</b>	<b>40</b>	<b>95</b>	<b>157</b>	<b>152</b>	<b>98</b>	<b>34</b>	<b>6</b>

1

Die Tabelle macht deutlich, dass viele Heimbewohner älter als 75 Jahre waren, ca. die Hälfte aller Heimbewohner war zum Stichtag über 80 Jahre alt – und weiblich ! Von den 406 Dorstenern, die über 90 Jahre alt waren, lebten 138 Personen im Pflegeheim ( 1/3), d.h. gut 2/3 lebten noch zu Hause.

Von den 650 Bewohnern die in Dorstener Heimen lebten, kamen 395 aus Dorsten, 255 hatten zuvor ihren Wohnsitz in anderen Städten. Dafür waren 109 Dorstener in Einrichtungen außerhalb Dorstens untergebracht. Die Zahl der „Nicht-Dorstener“ ist inzwischen nicht mehr auf fehlende Einrichtungen in den anderen Städten zurückzuführen, sondern hängt meist damit zusammen, dass die Angehörigen hier leben und ihre Eltern „vor Ort“ in einer Einrichtung untergebracht wissen möchten.

<sup>1</sup> Daten zum Kreispflegeplan 2009

**Kosten der vollstationären Pflege:**

Die Vollstationäre Pflege wird derzeit durch die Pflegekassen in den einzelnen Pflegestufen finanziert:

Pflegeaufwendung	Pflegestufe 1	Pflegestufe 2	Pflegestufe 3
bis 30.06.2008	1.023	1.279	1.432 ( 1.688)
ab 1. 07. 2008	1.023	1.279	1.470 ( 1.750)
ab 1. 01. 2010	1.023	1.279	1.510 ( 1.825)
ab 1. 01. 2012	1.023	1.279	1.550 ( 1.918)

( in Klammern werden die Härtefallzuwendungen genannt)

**Kosten ( 03/ 2009)**

	von	mittel	bis
Pflegestufe 0	1.750	1.950/ 2.000	2.350
Pflegestufe 1	2.100	2.400/ 2.500	2.800
Pflegestufe 2	2.550	3.000/ 3.100	3.330
Pflegestufe 3	3.000	3.500/ 3.600	3.900

( Kosten sind auf- bzw. abgerundet)

Davon gehen allerdings noch die Pflegekosten, die die Pflegekasse je nach Pflegestufe übernimmt ab.

Reichen die Zuwendungen der Pflegekasse, das Einkommen und das Vermögen und Pflegewohngeldansprüche nicht aus, um den Pflegeplatz zu finanzieren, kann unter bestimmten Voraussetzungen ein Antrag auf Übernahme der Restkosten beim Sozialhilfeträger gestellt werden. Die Voraussetzung für eine Heimaufnahme ist eine Heimnotwendigkeitsbescheinigung.

**Die Plätze** im stationären Bereich werden sich in 2009 durch Umbaumaßnahmen, Erweiterungen und einen Neubau verändern.

St. Anna wird dann anstatt über 171 Plätze nur noch über 153 Plätze verfügen. Die Pflegeeinrichtung Mantra GmbH plant in Rhade eine Pflegeeinrichtung mit 48 Plätzen, das Südwallcenter plant eine Erweiterung um 4 Plätze.

Die Kurzzeitpflegeeinrichtung Maria Lindenhof wird nach dem Umbau wieder mit 20 Kurzzeitpflegeplätzen geführt, so dass sich die Dauerpflegeplätze in Maria Lindenhof auf 80 Plätze belaufen werden.

**Die Gesamtplatzzahl wird sich damit auf 734 Pflegeplätze für Dorsten belaufen<sup>1</sup>**

<sup>1</sup> Im Jahr 2007 hat der Kreis Recklinghausen einmal berechnet, dass jeder neu geschaffene Pflegeplatz im Kreis Recklinghausen einen Aufwand von 19.377, 80 € verursacht. Bei einer statistischen Kostenbeteiligung des Kreises von 47 % ergab sich damit ein Mehraufwand von 9105, 57 € pro neu geschaffenen Pflegeplatz für den Kreis Recklinghausen als Sozialhilfeträger.

Mit den Umbauten der Seniorenzentren Maria Lindenhof und St. Anna entsprechen beide Einrichtungen den neuen Qualitätsanforderungen an Pflegeheimen, in dem sie nun überwiegend über Einzelzimmer verfügen.

Die Errichtung des Seniorenzentrums St. Laurentius und die geplanten 48 Pflegeplätze der Mantra GmbH decken die Nachfrage im nördlichen Stadtgebiet ab.

### **Ziele/ Bedarf**

**Auf dem Pflegemarkt muss ein qualitativ und quantitativ ausreichendes sowie wirtschaftliches Hilfeangebot für die Pflegebedürftigen und ihre Angehörigen zur Verfügung gestellt werden. und die Vielfalt der Träger von Pflegeeinrichtungen gewahrt und deren Selbständigkeit, Selbstverständnis und Unabhängigkeit beachtet werden.**

Im Jahr 2050 werden 2/3 aller Pflegebedürftigen über 80 Jahre alt sein und jeder 4. pflegebedürftige Mann und jede 3. pflegebedürftige Frau sogar über 90 Jahre sein.<sup>1</sup> Trotz des Vorrangs der ambulanten Hilfe wird eine ausreichende stationäre Versorgungssituation auch zukünftig wichtig sein.

Hier ist in erster Linie der Kreis Recklinghausen mit seiner Zuständigkeit für die Pflegeplanung gefragt.

Auch wenn seit dem Jahr 2003 die Pflegebedarfsplanung als Steuerungselement der Altenhilfeplanung weggefallen ist, kommt dem Kreis Recklinghausen dennoch die Aufgabe der „ Marktbeobachtung „ zu.

Die Pflegeplanung dient der Bestandsaufnahme über das vorhandene Angebot an Pflegediensten und Pflegeeinrichtungen

Der Kreis berichtet regelmäßig über die Entwicklung auf dem Pflegemarkt und über die Maßnahmen zur Sicherung und Weiterentwicklung des örtlichen Hilfeangebots.

Indem alle kreisweiten stationären Planungen (neue bzw. wegfallende Pflegeplätze)- soweit bekannt- dort aufgelistet werden, kann eine möglichst aktuelle Transparenz hinsichtlich des stationären Pflegemarktes gewährleistet werden. So werden Überangebote zumindest schnell sichtbar.

Direkte Einflussmöglichkeiten über eine Bedarfsbestätigung hat der Kreis Recklinghausen jedoch nicht mehr.

In Dorsten ist mit der Errichtung des Pflegeheims in Lembeck und der geplanten Einrichtung in Rhade mit dann insgesamt 734 Plätzen eine gute Versorgungssituation gegeben.

---

<sup>1</sup> Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes NRW

Dies scheint sich dadurch zu bestätigen, dass

1. der Auslastungsgrad der stationären Einrichtungen gesunken ist, und zwar von  
 1998 = 96,70 %  
 2001 = 101,14 %  
 2003 = 96,68 %  
 2007 = 94,96 % ( davon 3,84 % an Kurzzeitpflegegästen)

2. im Jahr 2007 neun von zehn Einrichtungen Kurzzeitpflegebetten  
 - zumindest als eingestreute Plätze –vorhielten.  
 Bei einer Zahl von 58 Plätzen wurden in 2007 insgesamt 426 Pflegebedürftige  
 kurzzeitig betreut. In 2003 waren es lediglich 38 Plätze, in 2001 waren es 18  
 und 1998 nur 16 Plätze.

3. die gemeldeten kreisweit erfassten freien Pflegeplätze in den letzten zwei Jahren  
 wahrnehmbar zugenommen haben

### **Pflegeheime ( Handlungs- und Maßnahmeempfehlungen)**

<b>Handlungsempfehlungen</b>	<b>Maßnahmeempfehlungen</b>
1. Pflegeheime haben ein Eigeninteresse an einer guten Öffentlichkeitsarbeit zur Darstellung der Pflegequalität in den Einrichtungen	- Präsenz bei Informationsveranstaltungen - Teilnahme mit den Bewohnern an Veranstaltungen außerhalb der Einrichtungen
2. Pflegeheime sind ein Teil der Gemeinschaft und müssen integriert bleiben	- Kooperation mit Vereinen, Verbänden, Seniorenclubs etc. vor Ort
3. Die stationäre Pflege benötigt Kontakte von „ Außerhalb“ zur Begleitung und Aktivierung der Bewohner im Freizeitbereich	- Unterstützung bei der Suche nach Ehrenamtlichen durch Kooperationspartner -z.B. durch die Agentur für das Ehrenamt
4. Unterbringungsmöglichkeiten bei plötzlichem Ausfall (z.B. Krankenhausaufenthalt der Hauptpflegeperson) ermöglichen	- die stationären Einrichtungen sollten „ Pflegenotbetten“ vorhalten, die in kürzester Zeit ( z.B. auch am Wochenende belegt werden können)
5. Angebote zur Betreuung demenziell Erkrankter intensivieren	- Ehrenamtliche mit Zusatzqualifikationen dafür gewinnen

## **10. Betreuung**

Wenn eine volljährige Person auf Grund einer psychischen Krankheit oder einer körperlichen, geistigen oder seelischen Behinderung ihre Angelegenheiten ganz oder teilweise nicht mehr selbst erledigen kann, dann richtet das Vormundschaftsgericht auf Antrag eine rechtliche Betreuung ein. Aufgabe des Betreuers/ der Betreuerin ist es, anstelle des Betroffenen tätig zu werden. Mögliche Aufgabengebiete sind die

- Regelung von Behördenangelegenheiten
- Regelung finanzieller Angelegenheiten
- Regelung von Wohnungsangelegenheiten
- Aufenthaltsbestimmung
- Gesundheitsvorsorge

Das Gericht legt fest, für welche Aufgabenbereiche eine Betreuung eingerichtet wird. Vielfach werden Familienangehörige für die Betreuung eingesetzt. Des weiteren kommen ehrenamtliche Betreuer, Vereinsbetreuer, Berufsbetreuer oder ein Behördenbetreuer in Betracht.

Das Amtsgericht Dorsten entscheidet nach einem Prüfverfahren, an dem ein Gutachter ( Neurologe), die Betreuungsstelle und die zuständige RichterIn im Rahmen einer persönlichen Anhörung beteiligt sind, über die Einrichtung einer Betreuung. Falls niemand aus dem familiären Umfeld für die Person als Betreuer /-in in Frage kommt, schlägt die Betreuungsstelle unter Berücksichtigung der Wünsche des Betroffenen eine geeignete Betreuungsperson vor. Die Betreuer müssen einmal im Jahr einen Bericht über ihre Tätigkeiten an das Gericht erstatten.

Viele Menschen möchten möglichst lange selbstbestimmt und eigenverantwortlich ihre Angelegenheiten regeln und treffen deshalb auch immer häufiger für den Fall, dass sie dies nicht mehr können, Vorsorge.

So sind in den letzten Jahren die Anfragen zur Vorsorgevollmacht, zur Betreuungsverfügung und zur Patientenverfügung enorm gestiegen. Informationsveranstaltungen zu diesem Thema sind stets überlaufen.

Während in der Vorsorgevollmacht eine Person ermächtigt wird, den Betroffenen in bestimmten Angelegenheiten zu vertreten, wird in der Betreuungsverfügung eine Person benannt, die im Notfall als Betreuer vorgesehen ist. Diese(r) wird dann i.d.R. vom Vormundschaftsgericht als Betreuer bestellt.

In Patientenverfügungen legt der Unterzeichner seinen mutmaßlichen Willen und seine Ansichten hinsichtlich gesundheitlicher und medizinisch erforderlicher Maßnahmen fest.

Alle Schriftstücke haben das Ziel, die Wünsche der Betroffenen für den Ernstfall festzuhalten.

Die vorgenannten Verfügungen sind schriftlich zu verfassen – vorgeschriebene Formulare gibt es dazu nicht.

Es wird empfohlen sich zuvor umfassend bei einer Beratungsstelle zu informieren.

Informationen und Hilfe im Fall einer Betreuung geben:

- das Amtsgericht
- die städtische Betreuungsstelle beim Jugendamt oder einer der
- Betreuungsvereine, der

Ev. Betreuungsverein e.V. Haus der Kirche Humboldtstrasse 13 45964 Gladbeck	VSWB.eV. Barbarastr. 4 46286 Dorsten	Caritasverband Dorsten e.V. Westgraben 18 46282 Dorsten.
--	--	---

Die Betreuungen haben in den letzten Jahren kontinuierlich zugenommen:

( Stand: 31.12.des jeweiligen Jahres)

2004 : 1198 Betreuungen

2005 : 1284 Betreuungen

2006 : 1299 Betreuungen

2007 : 1319 Betreuungen

2008 : 1490 Betreuungen, davon 65 % Betreuungen durch Angehörige und ehrenamtliche Betreuer/ -innen

1055 Personen, für die eine Betreuung eingerichtet wurde, waren 65 Jahre und älter.

**Ziel/ Bedarf:**

**Das Betreuungswesen in der Stadt Dorsten muss im Interesse der Betroffenen optimal koordiniert werden.**

**In Zusammenarbeit mit dem Gericht, den Betreuungsvereinen und den Berufsbetreuern ist das Betreuungswesen zu qualifizieren und ehrenamtliche Betreuer sind zu gewinnen, zu beraten und zu unterstützen.**

Es ist davon auszugehen, dass die Zahl der Betreuungen in den nächsten Jahren und Jahrzehnten drastisch zunehmen werden.

Ausschlaggebend dafür ist die zahlenmäßige Zunahme der Älteren und die steigende Lebenserwartung mit einem zunehmenden Risiko an einer Demenz zu erkranken.

Zunehmen werden dabei vor allem „ außerfamiliäre „ Betreuungen. Ehrenamtliche und Berufs- bzw. Behördenbetreuer müssen diese Lücke füllen.

Dies ist darauf zurückzuführen, dass

1. Familienangehörige ( Töchter und Söhne) selbst schon älter sein werden und zur Übernahme einer Betreuung gesundheitlich oder geistig nicht mehr in der Lage sind oder
2. durch den Geburtenrückgang weniger oder gar keine Angehörigen vorhanden sind, die dann für die Generationen der Hochaltrigen (und evtl. auch noch Singles !) die Betreuung übernehmen können

**Betreuung / Maßnahme- und Handlungsempfehlungen**

Maßnahmeempfehlungen	Handlungsempfehlungen
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Unsicherheiten zum Thema „Betreuung“ müssen beseitigt werden</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aufklärung über die Betreuungsmöglichkeiten</li> <li>- auf Informationsveranstaltungen über präventive Angebote zur Aufrechterhaltung der geistigen Fähigkeiten aufmerksam machen.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ältere Menschen sollen in die Lage versetzt werden, sich frühzeitig mit Vorsorgemöglichkeiten auseinander zu setzen.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aufklärung und Informationen zur Vorsorgevollmacht, Betreuungsverfügung und Patientenverfügung intensivieren</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- das Ehrenamt im Betreuungsbereich muss weiter ausgebaut werden.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ehrenamtliche Betreuer müssen von den verschiedenen Akteuren neu gewonnen werden, durch                         <ul style="list-style-type: none"> <li>- Informationsveranstaltungen</li> <li>- Presseveröffentlichungen</li> <li>- durch die Ehrenamtsbroschüre</li> </ul> </li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- das bestehende Ehrenamt muss aufrecht erhalten werden</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ehrenamtliche müssen fachlich begleitet und beraten werden.</li> </ul>

**11.Ehrenamt/ Bürgerschaftliches Engagement**

Ältere Menschen sind heute traditionell noch sehr stark ehrenamtlich engagiert. So sind vor allem im kirchlichen und verbandlichen Bereich sowie in Vereinen eine Vielzahl Ehrenamtlicher tätig.

Dort sind sie meist schon seit vielen Jahren verwurzelt, haben nicht selten eine Reihe verschiedener ehrenamtlicher Aufgaben.

Viele werden jedoch in den nächsten Jahren aus Altersgründen (70 und älter) und Gesundheitsgründen ausscheiden und die Gewinnung neuer Ehrenamtlicher wird allgemein als schwierig eingestuft. ( Abfrage bei den Seniorenclubs)

Die meisten lehnen heute eine ehrenamtliche Tätigkeit ab, weil sie sich nicht auf längere Sicht dazu verpflichten wollen, bzw. sich schnell vereinnahmt sehen.

Die Generationen der nicht berufstätigen Frauen sind alt geworden, die jüngeren Seniorinnen sind zum Großteil schon berufstätig gewesen.

So genießen viele Jungrentner/ - innen und Vorruheständler/innen zunächst den wohlverdienten Ruhestand.

Bürgerschaftlich Engagierte setzen sich meist für Projekte oder Initiativen im sozialen oder politischem Raum ein.

Nicht selten steckt hinter dem Einsatz ein Eigeninteresse des Beteiligten, dass positiv das Engagement verstärkt. Kriterium hier ist ein hohes Maß an Freiwilligkeit.

Bürgerschaftliches Engagement setzt voraus, dass ein Freiraum zur Partizipation gegeben ist.

Ohne das Ehrenamt und das bürgerschaftliche Engagement werden die zukünftigen Herausforderungen des demografischen Wandels jedoch kaum zu bewältigen sein.

In den letzten Jahren wurde der Stellenwert dieser vielfältigen Leistungen immer deutlicher in den Kommunen wahrgenommen.

So hat die Stadt Dorsten die „Agentur für das Ehrenamt“ eingerichtet. Das Büro befindet sich in der Seniorenbegegnungsstätte in der Altstadt (An der Vehme).

Ein Arbeitskreis „Ehrenamt“ wurde gebildet, der die ehrenamtlichen Einsatzbereiche in einer Broschüre „Netzwerk Ehrenamt“ zusammengefasst hat und damit für das Ehrenamt Werbung macht. In diesem Arbeitskreis sind viele ehrenamtliche Gruppen vertreten. Er unterstützt die Arbeit der Agentur.

Ein- bis zweimal jährlich treffen sich die verschiedenen Institutionen zum „Forum Ehrenamt“ – zum gegenseitigen Austausch.

Und zur guten Tradition ist die zum Jahresende stattfindende „Ehrenamtsgala“ geworden - zur Würdigung von Personen, die sich im jeweiligen Jahr besonders engagiert haben.

In Dorsten gibt es sehr viele ehrenamtlich Tätige neben den zahlreichen Ehrenamtlichen in der Vereine, Verbänden und Organisationen. Alle Bereiche an dieser Stelle zu benennen ist unmöglich, deshalb hier nur ein paar Beispiele wie vielfältig das Ehrenamt sein kann:

1. Die Dietrich-Bonhoeffer-Schule hat zusammen mit der Agentur für das Ehrenamt ein Schulprojekt gestartet. Einmal wöchentlich besuchen Jugendliche ältere Menschen im Pflegeheim.
2. Im Dorsten gibt es Ausbildungspatenschaften für Schüler ( kann über die Ausbildungspatenschaften des Kreises e.V. organisiert werden )
3. Das Netzwerk „Dorsten liest vor“ stellt Lesepaten für Kindergärten und Grundschulen zur Verfügung
4. Eine ausgebildete ehrenamtliche Märchenerzählerin kommt ins Pflegeheim
5. Ehrenamtliche engagieren sich in der Hausaufgabenbetreuung im Grundschulbereich

In Vorbereitung ist das Projekt „Wunschgroßeltern“: Hier können Senioren/ -innen die ehrenamtliche Patenschaft über ein Kind übernehmen.

**Ziel/ Bedarf:**

**Die Begegnung zwischen den Generationen- Generationensolidarität soll gefördert und unterstützt werden.( Leitziel Stadt Dorsten)**

Die demografische Entwicklung mit dem rückläufigen Hilfspotenzial in der Familie, ist auf Unterstützung von Außenstehenden angewiesen.

Dabei geht es nicht darum, durch privates Engagement notwendige Maßnahmen der Daseinsvorsorge zu verlagern.

Es geht vielmehr um ergänzende Unterstützungsleistungen für ältere Menschen. Hier müssen neue, für Senioren und auch für Jüngere ( auch Jugendliche) Formen des Engagements erarbeitet werden.

### **Ehrenamt/ Bürgerschaftliches Engagement/ Handlungs- und Maßnahmeempfehlungen**

<b>Handlungsempfehlungen</b>	<b>Maßnahmeempfehlungen</b>
1. Das Ehrenamt muss generations- übergreifend umworben werden	- der Kontakt zu Schulen muss aufrecht erhalten bzw. ausgebaut werden.
2. Interesse am Ehrenamt durch neue Projekt wecken – auch für Bürger anderer Nationalitäten	- Ideen können aus anderen Städten übertragen werden - Vorstellung von möglichen Projekten auf einer Forumsveranstaltung
3. Die Rahmenbedingungen für die Eh- renamtlichen attraktiver gestalten	- ehrenamtliches Engagement zeitlich begrenzen - Ehrenamt für zeitlich begrenzte Projekte nutzen
4. Individuelle Ressourcen der Senioren -oder Jugendlichen- für das Ehrenamt nutzen	- Z.B. Ausbildungspatenschaften, - Schülernachhilfen organisieren - geschlechtsspezifische Interessen nutzen ( z.B. Männer für Natur und - Technik)
5. Das Miteinander der Generationen fördern	- Projekte zwischen verschiedenen Angebotsträgern von Jung und Alt initiieren
6. Angebote partizipierend mit den Se- nioren entwickeln	- Wünsche und Interessen unterstützen

### **Zusammenfassung/ Fazit:**

1. Maßnahmen zur Verbesserung der Wohnsituation und des Wohnumfeldes werden immer wichtiger

---

2. Die Infrastrukturen müssen den Bedürfnisse der älteren Menschen angepasst werden

---

3. Im Wohnquartier/ Stadtgebiet sollten vernetzte Strukturen an Begegnungsangeboten, an gesundheitsfördernden und kulturellen Angeboten zur Aufrechterhaltung der sozialen Kontakte ausgebaut werden.

---

4. In pflegerischen und pflegeergänzenden Bereichen sollte die Kooperation aller Akteure untereinander gefördert werden, um die unterschiedlichen Ressourcen der verschiedenen Dienstleister zum Aus- und Aufbau einer möglichst lückenlosen, aufeinander aufbauenden Versorgungsstruktur zu nutzen.

---

- 5 Nur unter Einbindung der Senioren, der Anbieter und Akteure und der verschiedenen Ressorts kann eine gute Gesamtstruktur für die Dorstener erhalten bleiben und ergänzt werden.

---

6. Prioritäten werden in den nächsten Jahren, Angebote
  - für Hochaltrige
  - für demenziell Erkrankte
  - für pflegende Angehörigesein müssen, und zwar unter den Kriterien „
  - Gesundheitsförderung,
  - Kontaktaufrechterhaltung,
  - bedarfsgerechte und bezahlbare Hilfen und Angebote ,
  - Pflegeentlastung

---

7. Der kommunalen Altenhilfeplanung kommt dabei die Aufgabe zu, die erforderlichen Rahmenbedingungen dafür zu schaffen, dass ältere Menschen so lange wie möglich ein selbstbestimmtes und gesellschaftlich eingebundenes Leben führen können. Das Seniorenbüro der Stadt Dorsten übernimmt die wichtige koordinierende Funktion zur Umsetzung der Handlungs- und Maßnahmeempfehlungen.

### Literaturverzeichnis

- Heinz Blaumeiser, Qualitative Zugänge zum Gemeinwesen, NAIS- Lehrgang
- Bundesministerium des Inneren, Demografische Entwicklung, Stichwort Altern, Internet /März 2009
- Verwaltungs- und Informationssystem , Gemeinsame Kommunale Datenzentrale Recklinghausen
- Wohnquartier 4, Ev. Verband für Altenarbeit / Ev. Erwachsenenbildungswerk / Hochtief Construction GmbH, Düsseldorf – Essen 2006 , KS Druck Team GmbH
- Sozialplanung für Senioren, Bertelsmannstiftung / Aktion demografischer Wandel, Das Handbuch 2007
- Wohnen im Alter, Bericht und Beschreibung der Wohnanlagen für ältere Menschen im Kreis Recklinghausen, Juli 2007
- Wohnen im Alter, Ministerium für Bauen und Verkehr, Düsseldorf 2008
- Barrierefrei geplant, geprüft, gebaut / Seminarbegleitendes Skript, Wolfgang E. Züll
- Hurrelmann / Laaser. U. Krankheitsprävention und Gesundheitsförderung, Handbuch Gesundheitswissenschaften (2006), Weinheim/ München, Juventa- Verlag
- Demo Newsletter, Ausgabe 67, März 2009
- Zahlen und Fakten zur Pflegeversicherung (01/09); Bundesministerium für Gesundheit, Internet 2009
- Kreispflegeplan 2009, Kreis Recklinghausen
- Deutsche Alzheimer Gesellschaft e. V. , Internetauszug März 2009
- Gesundheit im Alter, Gesundheitsberichterstattung der Bundesregierung, 2006, Kapitel 1.2. 4.
- Konzepte für die Betreuung Demenzkranker am Beispiel von Altenheimen in Marburg, Änne Wächtershausen
- Die wichtigsten Neuerungen des Wohn- und Teilhabegesetzes, Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes NRW
- Bertelsmann Stiftung, Wegweiser demographischer Wandel 2025, Kommune Dorsten
- Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik Nordrhein-Westfalen, Fortschreibung des Bevölkerungsbestandes vom 31.12.2005