



NAIS – Neues Altern in der Stadt Bruchsal

Ein Projekt zur Neuorientierung der
kommunalen Seniorenpolitik

Gesund alt werden in Bruchsal –
Eine Herausforderung für die Stadt und ihre
Bürgerinnen und Bürger

Volker Falkenstein

Thomas Altgeld

Rolf Freitag

Bremen 29.09.11

Gliederung

1. Einleitung
2. Erfolgreiches Altern - Was erhält den Menschen gesund?
3. Neues Altern in der Stadt – Ansatz und Ziele
4. Gesundheitsförderung und Prävention im Alter – Herausforderungen für Bruchsal



Demografische Herausforderungen in Bruchsal

- starke Zunahme der Menschen über 80 Jahre bis 2020
 - » höheres Risiko von Krankheit oder Pflege- bzw. Betreuungsbedürftigkeit
- Zunahme der Singles ist ein potentielles Problem, wenn diese Singles pflegebedürftig werden, bei steigendem Bedarf für Hilfen im Alltag – Haushalt, durch eintretende soziale Isolation
- höhere Einkommensheterogenität und Gefahr der sozialen Segregation

2. Was erhält den Menschen gesund?

***WHO-Ziel:* Bis zum Jahr 2020 sollte Menschen im Alter von über 65 Jahren die Möglichkeit geboten werden, ihr Gesundheitspotential voll auszuschöpfen und eine aktive Rolle in der Gesellschaft zu spielen.**

Altersstereotypen

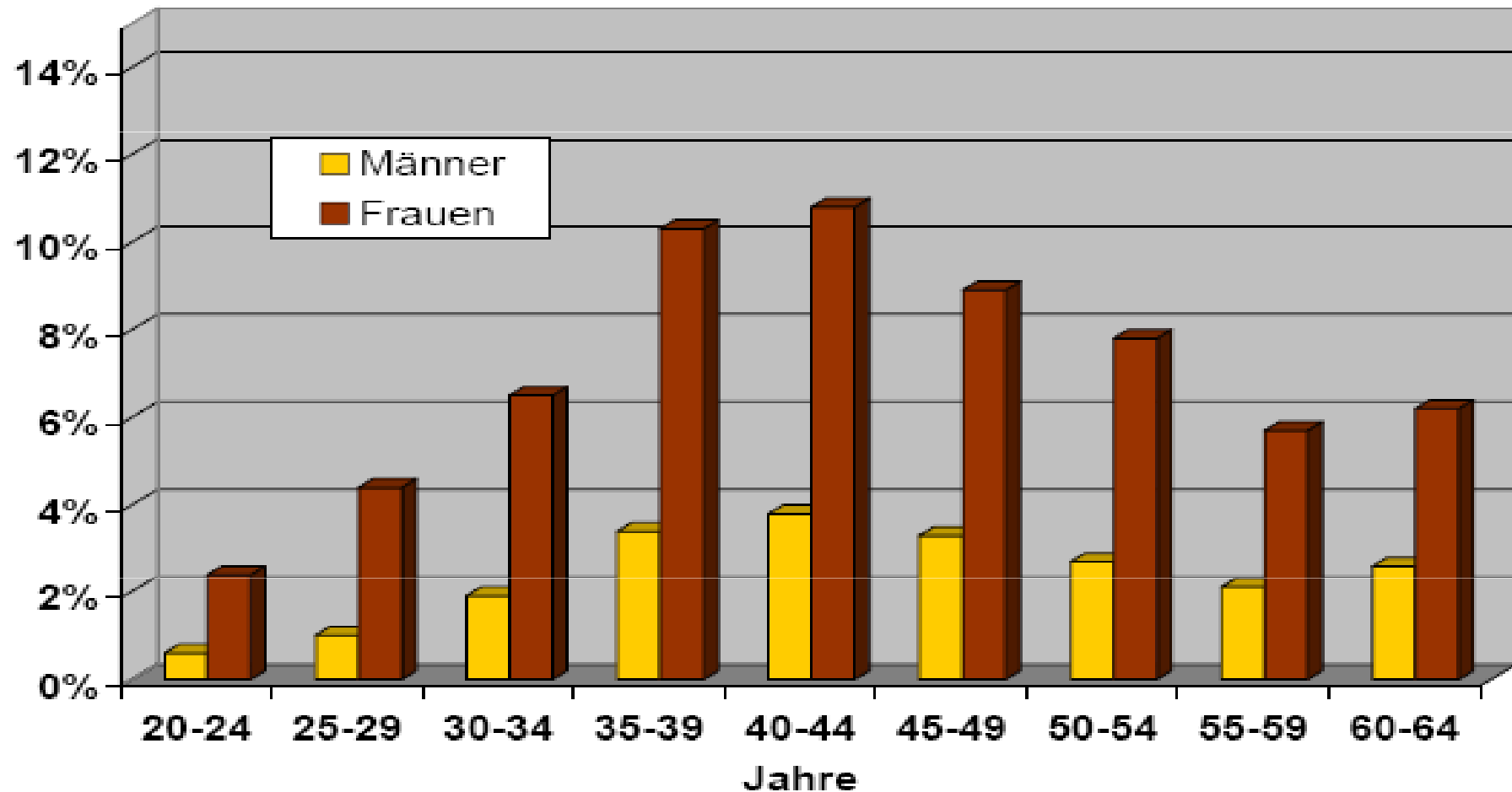


ufta

Dieses Ziel lässt sich nur sich erreichen, wenn:

- die Politik, u. a. in Bezug auf die Wohnverhältnisse, das Einkommen und sonstige Maßnahmen, die die Selbständigkeit der Menschen verstärken, die Bedürfnisse und Ansichten älterer Menschen voll berücksichtigt;
- Gesundheits- und Sozialdienste auf kommunaler Ebene die älteren Menschen bei alltäglichen Handlungen entsprechend ihren Bedürfnissen und Vorstellungen unterstützen, ihnen entgegenkommen (sie in ihrem Zuhause aufsuchen) und ihnen helfen, aktiver zu sein und sich selbst zu helfen;
- Jede Gemeinde Programme aufstellt, um die für Senioren vorhandenen Dienste zu koordinieren, zu überprüfen und zu evaluieren und sicherzustellen, dass für diese Aufgabe ausreichende Ressourcen zur Verfügung stehen;
- Die Politik es alten Menschen ermöglicht, die ihnen verbleibenden Fähigkeiten zu nutzen und ihnen Zugang zu bedarfsgerechter Versorgung, aufsuchenden Diensten, Hilfsmitteln und sozialer Unterstützung bietet.

Inanspruchnahme individueller Gesundheitsförderung



Quelle: Dokumentation der Leistungen nach § 20, BKK Bundesverband 2004, N=57.775 Personen

Gewinne und Verluste des Alterns

Gewinne des Alterns

- Gestaltbare Zeit
- Lebenserfahrung
- Materielle Absicherung
- ‚Weisheit‘?

Verluste des Alterns

- Physische Beeinträchtigungen
- Mentale Beeinträchtigungen
- Verlust von Bezugspersonen
- Verlust von Eingebundensein

Entscheidend ist die subjektive Bewertung der individuellen Gewinn- und Verlust-Bilanzierungen!

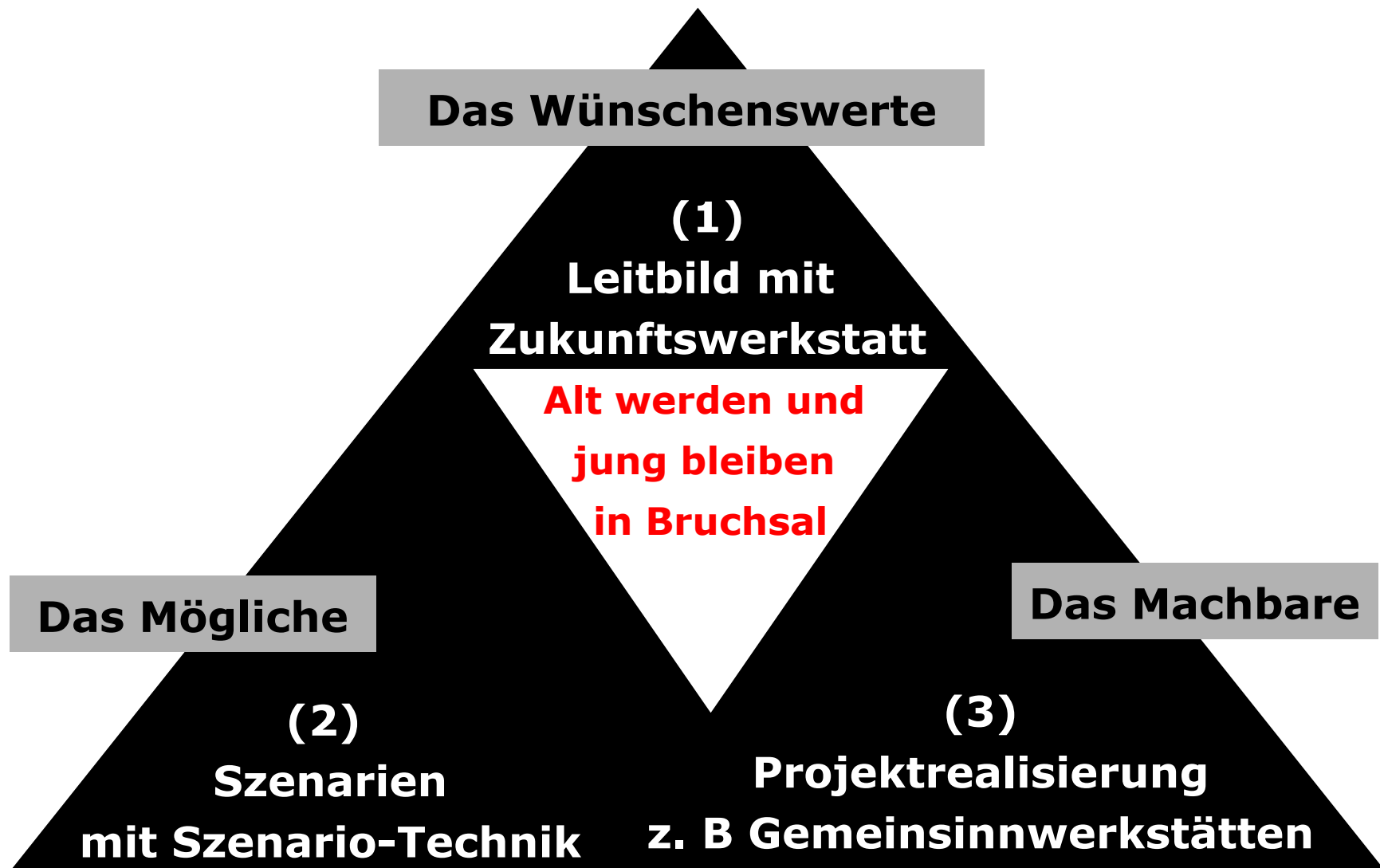
3. Zielsetzungen des Projekts

- **Neubelebung der kommunalen Handlungsebene**
 - Qualitative **Aufwertung** der kommunalen Seniorenpolitik
 - **Gestaltung** der Rahmenbedingungen
 - **Anreize** für bürgerschaftliches Engagement
 - Gemeinsame **Werteorientierung**
- **Demografischer Wandel als Chance begreifen**
 - **Erschließung** vorhandener Ressourcen und Potentiale älterer Bürger
 - **Orientierung** an Selbsthilfepotentialen und Fähigkeiten
 - **Ausrichtung** an Lebenswelten und Lebensstilen
 - Kommunale Seniorenpolitik als übergreifende **Querschnittsaufgabe**

Neues Altern in der Stadt - Ziele

- ✓ Bevölkerung sensibilisieren
- ✓ Planungskompetenzen der Kommunen erhöhen
- ✓ inter- und intrakommunale Zusammenarbeit fördern
- ✓ Leitbild entwickeln und vermitteln
- ✓ Ältere an Planungsprozessen beteiligen
- ✓ bürgerschaftliches Engagement verbessern
- ✓ kommunale Seniorenpolitik aufwerten
- ✓ Gesundheitsförderung, Prävention und Rehabilitation verbessern
- ✓ Prozesse über das Projektende hinaus fortsetzen
- ✓ Ziele und Maßnahmen nachhaltig in die Fläche transferieren

Der methodische Dreischritt des NAIS-Projekts



Leitbild 2020:

**Bruchsal – eine innovative Stadt mit
Wirtschaftskraft, in der sich Alt und Jung
wohl fühlen und füreinander da sind**

Zeitplanung in den NAIS-Kommunen

- **2006: Analysephase**
 - lokale Gremien gründen
 - » Tandem (kommunales Projektmanagement durch Haupt- und Ehrenamt)
 - » Initiativkreis (Kompetenzen nutzen/Bedürfnisse berücksichtigen)
 - kommunale Situation analysieren
 - » www.wegweiser-kommune.de
 - » www.sozialplanung-senioren.de
 - Leitbilder entwickeln
 - Strategien, Ziele und Projektideen formulieren
- **2007: Aktionsphase**
 - Projektideen konkretisieren und Umsetzungsphase starten
- **2008ff Umsetzungsphase** in Eigenverantwortung der Kommunen

Bisherige Ergebnisse

- partizipative Erarbeitung der Bruchsaler Probleme
 - Motivierte(r) Initiativkreis/Steuerungsgruppe
 - Probleme, Chancen und „entscheidende Hebel“ sind bekannt
 - Leitbildentwurf für die kommunale Seniorenpolitik
 - Bessere, neue Vernetzung der Akteure
 - 5 AG`s zum Thema Gesundheitsförderung/Wegweiser
 - auf andere Bereiche übertragbare Methodenerfahrung (Szenario)
 - deutlich verbesserte Datenlage
-
- ❖ Auszeichnung als „Good Practice“ in der bundesweiten Datenbank mit dem Schwerpunkt – Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten 2009
 - ❖ Auszeichnung und Prämierung mit dem BKK Bundespreis 2009

Erfolgsfaktoren einer zukunftsorientierten Seniorenpolitik

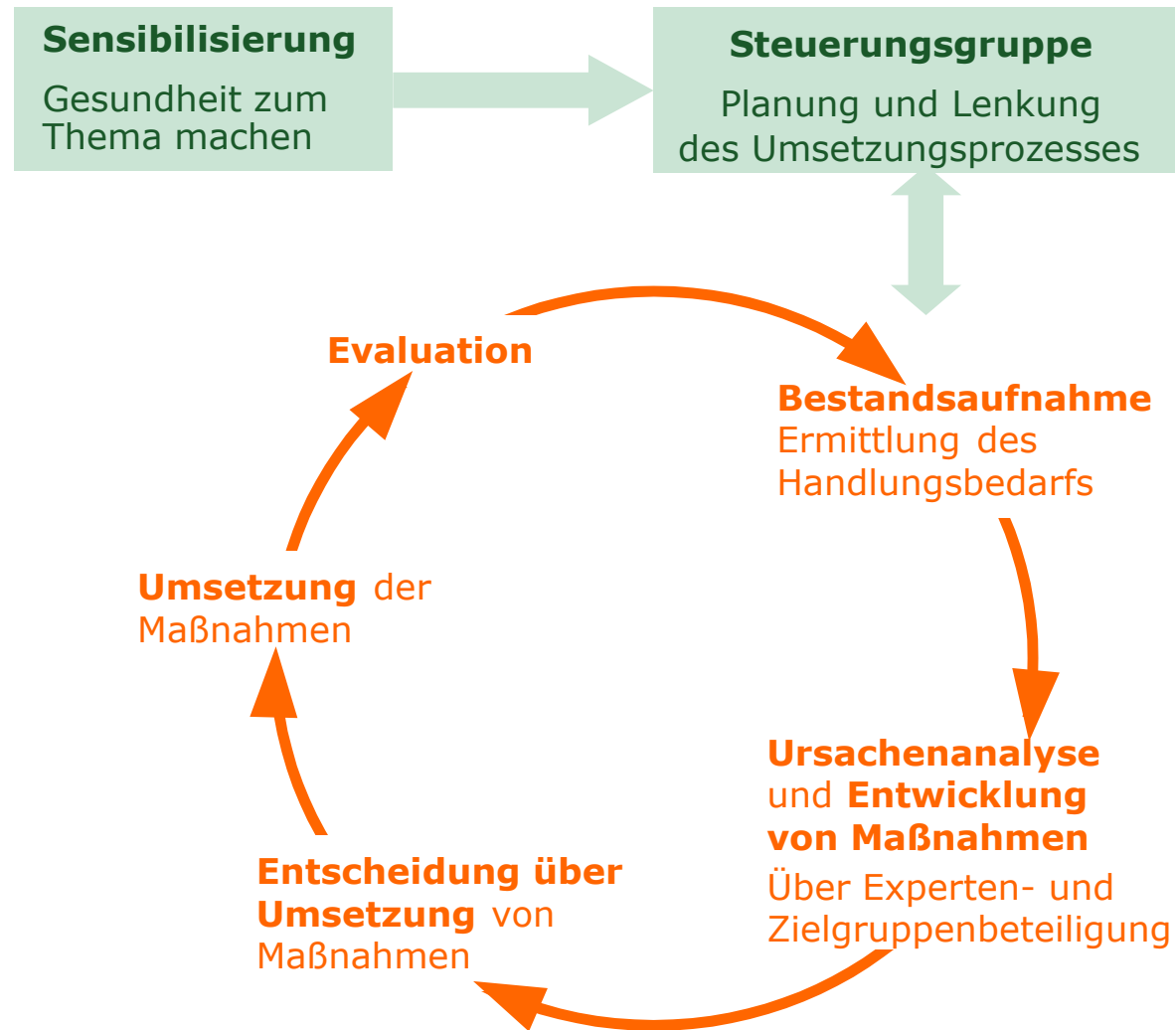
- Thema ist „Chefsache“
- breite politische Unterstützung
- Kooperation zwischen Haupt- und Ehrenamt
- breite Beteiligung und Vernetzung der Akteure
- klare Zielsetzung und Strategie
- Ressourcen

4. Gesundheitsförderung und Prävention im Alter – Herausforderungen für Bruchsal

Es gibt viele mögliche Handlungsfelder, stadtspezifische Konzepte sind notwendig!

- Selbstbestimmt Wohnen – mit Pflegemöglichkeiten
- Sturzprophylaxe
- Präventive Hausbesuche
- Bewegungsförderung
- Gewaltprävention/
Sicherheit im Alter
- Suchtprävention
- Engagementförderung
- Impfprogramme
- Zahngesundheit
- Ernährung im Alter
- Sekundärprävention bei chronischen Krankheiten (Diabetes, Herz-Kreislauf-Erkrankungen etc.)
- Psychische Gesundheit/
Suizidprävention
- Mehrgenerationenhäuser
-

Gesundheitsförderung als Prozess



Bruchsaler Leitfragen für die Aktionsphase

- Welche gesundheitsbezogenen oder –relevanten Angebote existieren bereits vor Ort?
- Welche Zielgruppen werden darüber erreicht? Welche nicht?
- Welche Präventionsbedarfe und –potenziale bestehen?
- Wer muss einbezogen werden innerhalb der Kommunalverwaltung? Was sind wichtige externe Kooperationspartner?
- Wie wird der Einbezug der Zielgruppen sicher gestellt?
- Was sind geeignete Startermaßnahmen?
- Wie werden Erfolge/Misserfolge wann festgestellt/gemessen?

Die 5 AG`s und ihre Ziele

- **AG1: Bewegung und Ernährung (Kooperation Landesgesundheitsamt 2011)**

Verbesserung der Lebensbedingungen älterer Menschen in den Bereichen Bewegung und Ernährung bis 2020

- **AG2: Pflege ist mehr (Erweiterung der AG durch private Anbieter 2011)**

Pflege gesellschaftsfähig machen und negatives Image verbessern

- **AG3: Geistig fit und aktiv**

Nutzung der Aktivierungspotentiale und Erhalt der Selbständigkeit

- **AG4: Gesundheitsförderung und Prävention im Quartier (neues Konzept 2011)**

Verbesserung der Lebensqualität - Vernetzung bestehender Angebote

- **AG-Übergreifend: Wegweiser (Neuaufgabe 2011)**

Verbesserung der Transparenz über die Angebote für ältere Menschen

Weitere Maßnahmen

1. www.neues-altern.de

2. BruchsalerForum - „Fit für den demografischen Wandel - mit leistungsfähigen Mitarbeitern“

www.bruchsalerforum.de

3. Messe „Aktiv und gesund älter werden“ 8./9.10.11

Empfehlungen aus den NAIS-Erfahrungen

- Politik, Akteure und Bevölkerung sensibilisieren und Handlungsdruck erzeugen
- Ältere einbinden, Akteure vernetzen und partizipative Verfahren nutzen
- an den demografischen Chancen orientieren
- Strategisch vorgehen

- „Es hat sich als hilfreich, wenn nicht gar notwendig erwiesen, dass das Projekt durch externe Experten begleitet wird.“ (Aus dem NAIS-Evaluationsabschlussbericht des ISG)

„Die Schritte können klein sein, wenn die Gedanken groß sind“ (Hartmut von Hentig, 1984)

Erfolge der Aktionsphase:

- Intensive Beteiligung von Bürgerinnen und Bürgern, der Stadt und Professionellen aus allen Bereichen des Gesundheits- und Sozialbereiches
- Erarbeitung konkreter Maßnahmen in allen Handlungsfeldern
- Verbesserte Kooperation verschiedener Bereiche
- Politische Verankerung des Neuen gesund Alterns

„Fange nie an, aufzuhören
und höre nie auf, anzufangen!“

