



Integriertes Handlungskonzept
zur
**Absicherung und Verbesserung der
Lebensqualität
älterer Menschen in Ahlen**

23.03.2004

beschlossen von dem Verein „Alter und Soziales e.V.“

Konzepte der **STADT**AHLEN für ältere Menschen

Integriertes Handlungskonzept zur Absicherung und Verbesserung der Lebensqualität älterer Menschen in Ahlen

1. Vorbemerkung

- 1.1 Ahlen – lebendiges Gemeinwesen im Strukturwandel
- 1.2 Das Integrierte Handlungskonzept – ein „lernendes“ Konzept der Altenhilfe und -arbeit

2. Das Integrierte Handlungskonzept

- 2.1 Umsetzung und Ergebnisse der Altenhilfeplanung seit 1989 als Ausgangslage
- 2.2 Das „Ahlener System“ als Grundstruktur der Altenhilfe und -arbeit
- 2.3 Das Handlungsleitbild und dessen Umsetzung in die Richtziele der Arbeit
 - 2.1.1. Der ältere Mensch
 - 2.1.2. Die Verbände und Einrichtungen
 - 2.1.3. Die Stadt Ahlen
- 2.4 Umsetzung der Richtziele in die Handlungsfelder der Altenarbeit und Altenhilfe (Schaubild)

3. Die Umsetzung des Integrierten Handlungskonzeptes

- 3.1 Arbeit in Projektnetzen von 1993 bis 2003
 - 3.1.1 Umsetzung und Fortführung der Maßnahmen in den Projektnetzen I und II
 - 3.1.2 Projektübergreifende Effekte
 - 3.1.3 Zusammenfassung
- 3.2 Fortschreibung – ausgewählte Aufgabenschwerpunkte mit hoher Priorität
 - 3.2.1 Weiterentwicklung komplementärer Angebote
 - 3.2.2 Ehrenamt
 - 3.2.3 Medien
 - 3.2.4 Wohnen
 - 3.2.5 Netzwerkmanagement
 - 3.2.6 Pflege- und Wohnberatung
 - 3.2.7 Demenz

4. Ausblick

1. Vorbemerkung

1.1. Ahlen – lebendiges Gemeinwesen im Strukturwandel

Die Stadt Ahlen ist mit über 55.000 EinwohnerInnen die größte Stadt im Kreis Warendorf und übernimmt im südlichen Münsterland die Funktion eines Mittelzentrums für einen Versorgungsbereich von ca 100.000 EinwohnerInnen.

Derzeit erlebt die Stadt infolge der Schließung der Zeche Westfalen einen tiefgreifenden Strukturwandel. Die 100 Jahre lang vom Bergbau geprägte Stadt verändert ihre Identität. Dieser Prozess fordert von den BürgerInnen, den PolitikerInnen sowie der Wirtschaft und Verwaltung ein hohes Engagement.

Insbesondere im Bereich der Altenhilfe und Altenarbeit hat die Stadt Ahlen mit dem „Ahlener System“ eine Infrastruktur initiiert, die Veränderungs- und Entwicklungsprozesse zielgerichtet begleitet und steuert sowie ein hohes Maß an BürgerInnenbeteiligung anregt.

Zudem führen bedeutsame demographische Veränderungen auch in Ahlen zu Umschichtungen in der Bevölkerungszusammensetzung, wie z.B. bezüglich der Altersgruppen, Nationalitäten und Familientypen. Darüber hinaus bedingt die gesamtwirtschaftliche Situation eine zunehmende Ökonomisierung der sozialen Arbeit. Um diesen Herausforderungen gemeinsam und zielgerichtet entgegenzutreten, hat die Stadt Ahlen gemeinsam mit den Wohlfahrtsverbänden, der Hospizbewegung, der Familienbildungsstätte, den Seniorenheimen und dem örtlichen Krankenhaus das Integriertes Handlungskonzept aufgestellt, auf dessen Grundlage Planungen und Maßnahmen in der Altenhilfe und –arbeit umgesetzt werden.

1.2. Das Integrierte Handlungskonzept – ein „lernendes“ Konzept der Altenhilfe und -arbeit

Das Integrierte Handlungskonzept dient der kommunalen Leitstelle „Älter werden in Ahlen“ und dem Verein „Alter und Soziales e.V.“ (ehemals „Verein zur Förderung der Altenhilfe in Ahlen e.V.“) als Arbeitsgrundlage.

Es ist der Ausdruck eines lebendigen und lernenden Systems und findet sowohl in Arbeitsfeldern der Altenhilfe als auch der Altenarbeit Anwendung. In dem oben genannten Verein stehen die Träger der Altenhilfe und Altenarbeit und die Stadt in einem permanenten Austausch, neue Handlungsfelder und Bedarfslücken werden gemeinsam erarbeitet und die entwickelten Maßnahmen werden abgestimmt umgesetzt. Aufgrund der mittlerweile erprobten, leichtgängigen Vernetzung und der Einbeziehung des Fach- und Erfahrungswissens aller KooperationspartnerInnen können aktuelle Herausforderungen effektiv und nachhaltig bearbeitet werden.

Die Fortschreibung des Konzeptes erfolgt durch die Leitstelle „Älter werden in Ahlen“ in Zusammenarbeit mit dem Verein „Alter und Soziales e.V.“. Das vorliegende Handlungskonzept wurde unter maßgeblicher Beteiligung des ISAB Insti-

tutes–Institut für sozialwissenschaftliche Analysen und Beratung, Köln Leipzig im Rahmen einer Modellförderung durch das Ministerium für Gesundheit und soziale Sicherung erstellt. An dieser Stelle sei der Mitarbeiterin des IASB-Institutes, Frau Dipl. Päd. Sonja Heynck ganz herzlich für ihre fachlich gelungene und engagierte Arbeit gedankt.

2. Das integrierte Handlungskonzept

2.1 Umsetzung und Ergebnisse der Altenhilfeplanung seit 1989 als Ausgangslage

Mit der Verabschiedung des 1. Ahlener Altenhilfeplanes im Jahr 1989 hat die Stadt Ahlen einen Schwerpunkt ihres sozialpolitischen Engagements auf die Verbesserung und Absicherung der Lebensqualität älterer Menschen gesetzt. Im Zuge der Umsetzung des Plans wurde die Leitstelle „Älter werden in Ahlen“ eingerichtet und eine Arbeitsgemeinschaft nach § 95 Bundessozialhilfegesetz (BSHG) gebildet, der die in der Stadt tätigen Wohlfahrtsverbände, der Träger des örtlichen Krankenhauses und die Stadt Ahlen angehörten.

Den ersten Arbeitsschwerpunkt bildete das Thema „Verbesserung der ambulanten Versorgung älterer hilfs- und pflegebedürftiger Menschen in Ahlen“. Dieser wurde mit einer gemeinsamen, abgestimmten Zielvereinbarung verknüpft, die handlungsweisend die folgende Zusammenarbeit bestimmte.

Als Antwort auf eine Defizit- und Bedarfsbeschreibung entwickelte die Arbeitsgemeinschaft die Konzeption zu dem Modellprojekt „Koordinationsstelle Ambulanter Angebote“ (KAA). Für die Trägerschaft gründete die Arbeitsgemeinschaft 1992 den „Verein zur Förderung der Altenhilfe in Ahlen e.V.“ (heute Verein „Alter und Soziales e.V.“) und institutionalisierte damit die Vernetzung. Die Weiterentwicklung dieser Netzstruktur ist das heutige „Ahlener Systems“. (siehe 2.2.)

In den folgenden Jahren wurden in Kooperation und Koordination auf den verschiedenen Ebenen abgestimmte Maßnahmen ergriffen, um die vereinbarten Teilziele zu erreichen. Im Jahre 1996 bekam die Arbeit in der Altenhilfe neue Impulse durch die Entwicklung des „Projektnetzes Pflege - Beratung - Betreuung“. In diesem Netzwerk, welches durch die Verlängerung der KAA ergänzt wurde, bekamen die verschiedenen Träger bzw. Vereinsmitglieder die Chance, neue Handlungsansätze in der ambulanten Versorgung zu erproben und ihr Aufgabenspektrum zu erweitern. Träger des Projektnetzes war wiederum der „Verein zur Förderung der Altenhilfe in Ahlen e.V.“. Ein Bestandteil des Projektnetzes war die Fortschreibung der Sozialplanung für ältere Menschen in Ahlen. Das Ergebnis war im Jahre 1999 ein Altenhilfeplan, der bestehende Strukturen analysierte und neue Perspektiven entwickelte. In Ergänzung zu diesem Altenhilfeplan erstellte die kommunale Leitstelle „Älter werden in Ahlen“ mit der KAA das erste „Integrierte Handlungskonzept zur Absicherung und Verbesserung

der Lebensqualität älterer Menschen in Ahlen“, das am 17. März 1999 vom Verein verabschiedet wurde.

Vor diesem Hintergrund hat der Verein die Konzeption für ein Projektnetz II „Pflege – Beratung – Bürgerschaftliches Engagement“ entwickelt. Dessen Förderung wurde von dem Bundesministerium für Gesundheit und dem Landesministerium für Frauen, Jugend, Familie und Gesundheit in Nordrhein-Westfalen für die Jahre 2000 bis 2003 bewilligt. Die Modellprojekte haben das Ziel, die Situation pflegebedürftiger älterer Menschen und Kinder bzw. Jugendlicher und ihrer Angehörigen zu verbessern.

Für die Durchführung der Projektnetze I und II schlossen die Stadt Ahlen und der „Verein Alter und Soziales e.V.“ und der Verein mit seinen Mitgliedern Durchführungsvereinbarungen.

Aufgrund der sozialen Veränderungen in der Stadt Ahlen werden auch die „jungen Alten“ in den Fokus der Arbeit gestellt. Speziell dieser Altersgruppe werden vielseitige Möglichkeiten eröffnet, sich als freiwillige Leistungserbringer in das System der Altenhilfe und Altenarbeit einzubringen.

Die Einrichtung einer „Freiwilligenagentur Ahlen e.V.“ und des „Informationsbüros“ für soziale Altenarbeit sowie die Vermittlung von Medienkompetenz und sozialer Teilhabe im Projekt „LernNet“ sind Ansätze, die Lebensqualität von älteren Menschen auch unabhängig von der Pflege zu verbessern.

Aufgrund der Zielgruppenerweiterung im Zuge der Entwicklung und Umsetzung des Projektnetzes II wurde der „Verein zur Förderung der Altenhilfe e.V.“ umbenannt in „Verein Alter und Soziales e.V.“.

2.2 Das Ahlener System als Grundstruktur¹

Das "Ahlener System" besteht in seiner Struktur aus drei Bausteinen:

- dem **Verein "Alter und Soziales e.V."** (bis 2000: „Verein zur Förderung der Altenhilfe in Ahlen e.V.“), in dem alle ortsansässigen Wohlfahrtsverbände, die Hospizbewegung, das örtliche Krankenhaus, die Familienbildungsstätte sowie die Altenheime und die Stadt Ahlen Mitglied sind,
- der Geschäftsführung des Vereins, der städtischen **Leitstelle "Älter werden in Ahlen"**, die zugleich Aufgaben der Sozialplanung für ältere Menschen der Stadt Ahlen wahrnimmt und
- den **vom Verein getragenen Projekten: aktuell** „KAA –Pflege- und Wohnberatung“ (bis 2000: Koordinationsstelle Ambulanter Angebote) und dem Projekt zur Weiterentwicklung der komplementären Dienste „Informationsbüro für alle ab 50“ ehemals die Projektnetze I und II.

¹ Weitere Informationen finden Sie in der Broschüre „Das Ahlener System“ herausgegeben vom Verein „Alter und Soziales e.V.“, Wilhelmstraße 5, 59227 Ahlen.

Das „Ahlener System“ ist gekennzeichnet durch eine erprobte Vernetzungsstruktur auf drei Ebenen:

- Ebene der **Planung**: Die Wohlfahrtsverbände, wichtige soziale Einrichtungen und die Stadt Ahlen arbeiten in dem Verein "Alter und Soziales e.V." unter Geschäftsführung der Sozialplanerin der Stadt Ahlen zusammen.
- Ebene der **Angebote** bzw. des Marktes: Die Angebote der Träger sind in "Projektnetzen" und Arbeitsgremien zusammen gefasst und aufeinander abgestimmt.
- Ebene der **KundInnen**: In komplexen Problemlagen werden den hilfs- und pflegebedürftigen Menschen und ihren Angehörigen die bestehenden Angebote über eine Ansprechperson zur Verfügung gestellt (Beratung und Case Management).

Das „Ahlener System“ hat sich in dieser Konstellation als sehr beweglich und konstruktiv erwiesen. In einer komplexen Vernetzung sind Informationen gut zu transportieren und Beschlüsse zu fassen. Abstimmungen können schnell und fachlich versiert herbeigeführt und ebenso effektiv umgesetzt werden.

2.3 Das Handlungsleitbild und dessen Umsetzung in die Richtziele der Arbeit

Im Folgenden wird das ganzheitlich-gemeinwesenorientierte Handlungsleitbild auf den älteren Menschen bezogen und in einem zweiten Schritt für die Verbände, Einrichtungen und die Stadt Ahlen formuliert.

Aus dem Handlungsleitbild ergeben sich, auf den älteren Menschen und auf die Verbände, Einrichtungen und die Stadt Ahlen bezogene Planungsgrundlagen, die ihren Niederschlag in sämtlichen Aufgabenbereichen der Altenhilfe und Altenarbeit finden. Die folgenden Richtziele sind also die Grundlage der Arbeit in allen im Schaubild von Kapitel 2.4. dargestellten Aufgabenbereichen.

2.1.1. Der ältere Mensch

Das Handlungsleitbild, das dem Integrierten Handlungskonzept bezogen auf den älteren Menschen zugrunde liegt, lässt sich durch folgende Orientierungen kennzeichnen:

Ganzheitlichkeit: (aktiv formulieren)

Wir betrachten den rat- und hilfesuchenden Menschen als Körper-Seele-Geist-Einheit. Wir sehen vor allem seine (verbliebenen) Ressourcen und Kompetenzen, an die es in der sozialen, rehabilitativen, pflegerischen und komplementären Arbeit anzuknüpfen gilt, d.h. wir nehmen nicht nur seine Defizite wahr. Unsere einzelnen Handlungen haben immer das "Gesamtsystem Mensch" im Blick.

NutzerInnen- statt Angebotsorientierung:

Die NutzerInnen der vielfältigen Dienstleistungen in Ahlen sind Subjekte des Geschehens und nicht Objekte von Maßnahmen. Ausgehend von deren Wünschen und Bedürfnissen

dienen die Dienstleistungen den BürgerInnen. Umgekehrt haben sich die BürgerInnen bei der Inanspruchnahme nicht nach den Interessen der Dienste zu richten. Die Ausrichtung der Dienste unterstreicht den Aspekt der "Hilfe zur Selbsthilfe". Nach dem Subsidiaritätsprinzip erfolgt zuerst der Einsatz von Ressourcen der NutzerInnen selbst, dann der des sozialen Umfeldes und erst ergänzend und unterstützend der Einsatz ehrenamtlicher und professioneller Leistungen. Vor diesem Hintergrund hat der alte Mensch einen Anspruch auf Versorgungssicherheit und Versorgungsgerechtigkeit.

Selbstbestimmung und Eigenverantwortung:

Das ganzheitlich-gemeinwesenorientierte Handlungsleitbild bedeutet in der Konsequenz, daß die NutzerInnen von Dienstleistungen das von ihnen als notwendig erachtete Maß an Unterstützung selbst bestimmen, sofern dies nicht zur Überversorgung und zum "Ersticken" von Selbsthilfepotentialen führt. Auch bei Hilfe- und Pflegebedürftigkeit nehmen sie soweit wie möglich selbst Einfluß auf den Hilfeprozeß. Die Ausrichtung der Dienstleistungen fordert die Eigenverantwortung der NutzerInnen ein.

Gemeinwesenorientierung:

Der Mensch ist ein soziales Wesen. Die Einbindung in sein Umfeld, seinen Wohnbezirk, das Gemeinwesen in Ahlen ist immer auch Ziel der Interventionen. Dies gilt besonders im sogenannten "abhängigen Alter", wenn z.B. Hilfe- und Pflegebedürftigkeit zu einer starken Wohnungsbindung führen. Gerade hier haben das Ausmaß an Integration und sozialer Teilhabe entscheidenden Einfluß auf die empfundene Lebensqualität. Die AnbieterInnen von Diensten innerhalb eines Gemeinwesens arbeiten abgestimmt zusammen.

Prävention vor Rehabilitation vor Pflege und ambulante vor teilstationärer vor stationärer Versorgung:

An diesen zentralen, auch gesetzlich verankerten Postulaten richten sich die Hilfen und Unterstützungsangebote für hilfs- oder pflegebedürftige Menschen und ihre Angehörigen aus. Für das „Ahlener System“ bedeutet dies in den Bereichen der sozialen Teilhabe, Rehabilitation und Pflege abgestufte, vernetzte und sich ergänzende Angebote zu entwickeln und vorzuhalten. Die oben genannte Priorisierung wird bezogen auf die KundInnen, und gemeinsam mit den Betroffenen in der Beratung, der Hilfeplanung und der Versorgung umgesetzt.

Die Umsetzung des Handlungsleitbildes in Richtziele der Arbeit

- Förderung sozialer Teilhabe und Verhinderung von Isolation
- Beteiligung der NutzerInnen an der Hilfeplanung und dem Hilfeprozeß
- Förderung der Selbsthilfe und Einbeziehung bürgerschaftlichen Engagements
- Schaffung finanzieller Sicherheit und Vermeidung von Armut
- Vermeidung von Unter- und Überversorgung, Schaffung von Versorgungssicherheit und Versorgungsgerechtigkeit
- Beratungsleistungen und Unterstützungsmanagement "aus einer Hand" statt Zerstückelung der Zuständigkeiten
- Vernetztes, für die KundInnen transparentes Vorgehen der AnbieterInnen
- NutzerInnen- statt Angebotsorientierung der Dienste
- Prävention vor Rehabilitation vor Pflege
- Ambulante vor teilstationärer vor stationärer Versorgung

2.1.2. Die Verbände und Einrichtungen in der Altenarbeit und Altenhilfe

Für die Verbände und Einrichtungen bedeutet die Zusammenarbeit im „Ahlener System“ und das ganzheitlich-gemeinwesenorientierte Leitbild...

...auf der inhaltlichen Ebene:

Entsprechend dem Leitbild werden NutzerInnen nicht als BittstellerInnen, sondern als PartnerInnen des Handelns betrachtet. Dementsprechend findet eine nutzerInnenorientierte Angebotsentwicklung und –strukturierung unter Einbeziehung der BürgerInnen statt. Die Arbeit erfolgt zielgruppenübergreifend und interdisziplinär.

Gemeinwesenorientierung, welche ihren Niederschlag z.B. in der Stadtteilorientierung der Angebote findet, bedeutet eine Vernetzung der eigenen Dienste und Angebote sowohl verbandsintern wie auch extern mit Diensten und Angeboten anderer Verbände bzw. Träger. Die unterschiedlichen, historisch gewachsenen verbandlichen Identitäten bleiben gewahrt. Sowohl Vernetzung als auch Konkurrenz werden als positive Entwicklungskatalysatoren akzeptiert.

Die Verbände und Einrichtungen wirken aktiv an der zukunftsorientierten Kommunalentwicklung mit und machen sich und das Gemeinwesen durch Kooperation und Koordination planvoll und strukturiert „fit“ für kommende Herausforderungen: z.B. demographische Veränderungen/Zielgruppenveränderungen/knapper werdende Gelder/mehr Wettbewerb. Nach dem Motto „Stillstand gleich Rückschritt“, gilt es, Innovation, Kreativität, Flexibilität und Experimentierfreudigkeit zu entfalten und weiterhin neue Wege gemeinsam zu beschreiten.

Im Interesse des Gesamtzieles der Verbesserung der Lebenssituation der (älteren) BürgerInnen treten gegenseitige Offenheit und Unterstützung, Kooperation und Vernetzung an die Stelle von Verbandsegoismen.

...auf der Ebene des sozialen Miteinanders:

Die erfolgreiche inhaltliche Zusammenarbeit erfordert eine vertrauensvolle, offene und krisenfeste Kommunikationskultur auf der Beziehungsebene. Durch die vorurteilsbewusste Wahrnehmung des anderen und auch dessen Politikverhaftung ist es unter dem Motto "Leben und Leben lassen" möglich, Chancen und Zuwendungen gerecht zu verteilen. Diese grundsätzliche Übereinkunft bietet allen Sicherheit.

... auf der Ebene der Angebotsentwicklung:

Die Maßnahmen zur Absicherung und Verbesserung der Lebensqualität älterer Menschen werden entsprechend der Ausführungen unter 2.1.1. „Der ältere Mensch“ entwickelt und qualitativ durch Struktur-, Prozeß- und Ergebnisstandards gesichert und dokumentiert. Die Dokumentation durch Selbstbeobachtung, Befragungen, Datenerfassung und Fallbeispiele bildet die Grundlage für die Evaluation der Maßnahmen. Die Wirksamkeit und Nachhaltigkeit sowie die Wirtschaftlichkeit einer Maßnahme werden erfasst und ausgewertet, so dass auf der Grundlage dieser Analyse eine Fortschreibung der Maßnahme erfolgen kann. Die Leistungserbringung erfolgt darüber hinaus auf der Basis der gesetzlich geforderten Wirtschaftlichkeit.

Die Umsetzung des Handlungsleitbildes in Richtziele der Arbeit

- Kooperation und Koordination der Dienste und Anbieter
- Demokratisierung und Dynamisierung der Planungsentscheidungen

- Umsetzung der Planungsentscheidungen in ein systematisches, abgestimmtes Vorgehen und die alltägliche Vernetzungsarbeit
- Entwicklung und Umsetzung von Qualitätsstandards und Qualitätssicherungs-Instrumenten im Rahmen eines umfassenden Qualitätsmanagements
- Evaluation der Maßnahmen
- Impulse geben statt Selbsthilfepotentiale der BürgerInnen durch überzogenes Versorgungsdenken zu „ersticken“
- Sanfte, das bedeutet geplante und begleitete Übergänge und Durchlässigkeit der Maßnahmen - aus Schnittstellen werden Nahtstellen
- Versorgungssicherheit und Versorgungsgerechtigkeit herstellen
- Gemeinwesenorientierung der Dienstleistungen
- Beziehungspflege zwischen den AkteurInnen

2.1.3. Die Stadt Ahlen

Die Stadt Ahlen hat mit der Einrichtung der Leitstelle „Älter werden in Ahlen“ einen deutlichen sozialpolitischen Schwerpunkt auf die Arbeit für und mit älteren Menschen gesetzt. Durch die Beauftragung der Leitstelle mit der Geschäftsführung des Vereins „Alter und Soziales e.V.“ legt die Stadt die Grundlage für das „Ahlener System“ und schafft hiermit eine fachliche und unabhängige Plattform zur Diskussion, auch des kommunalen Handelns in der Altenhilfe und -arbeit. Damit öffnet sich die Verwaltung und ermöglicht durch den permanenten Abstimmungsprozeß ein Höchstmaß an Transparenz ihres Handelns. Die partnerschaftliche Beteiligung der ExpertInnen aus der Altenhilfe und Altenarbeit im „Verein Alter und Soziales e.V.“ an kommunalen Planungsentscheidungen führt zu Demokratisierung und damit zur stärkeren Identifikation und Beteiligung an den Maßnahmen.

Die Verbände und Einrichtungen werden als ExpertInnen der Altenhilfe und -arbeit anerkannt und ihr Fach- und Erfahrungswissen wird in die kommunale Sozialplanung einbezogen. Bei der Entwicklung von Angeboten folgt die Stadt konsequent dem Subsidiaritätsprinzip. Die BürgerInnen werden themenbezogen in die Entwicklung neuer Maßnahmen einbezogen und diese werden im größtmöglichen Ausmaß in die Verantwortung bürgerschaftlichen Engagements übergeleitet.

Umsetzung des Handlungsleitbildes in Richtziele der Arbeit

- Einbeziehung des Fach- und Erfahrungswissens der Kooperationspartner in die Sozialplanung
- Abstimmung und Kooperation mit den Verbänden und Einrichtungen
- Demokratisierung und Dynamisierung von kommunalen Planungsentscheidungen
- Einbeziehung der BürgerInnen in Planung und Umsetzung von Maßnahmen
- Initiierung und Moderation der Bearbeitung neuer Themenfelder
- Transparenz kommunalen Handelns

2.4 Die Umsetzung der Richtziele in die Aufgabenbereiche der Altenarbeit und Altenhilfe

Das beiliegende Schaubild stellt die Tätigkeitsbereiche der Altenhilfe und der Altenarbeit dar und ordnet ihnen zielgruppenspezifische Aufgaben und Maßnahmen

zu. Diese sind in dem Schaubild idealtypisch getrennt, aber in der Praxis vielfältig miteinander verwoben. Die Maßnahmen sind durch die zielgruppenübergreifenden Querschnittsaufgaben „Beratung“, „Bildung“, „Medien“, „Öffentlichkeitsarbeit“, „Qualitätssicherung“ und „Organisations- und Trägerberatung“ miteinander verbunden. Moderiert wird die Umsetzung des Integrierten Handlungskonzeptes durch die Leitstelle „Älter werden in Ahlen“. PartnerInnen in diesem Prozeß sind alle in der Altenhilfe und Altenarbeit tätigen Verbände, Initiativen und Einrichtungen. Darüber hinaus haben die älteren Menschen in diesem offenen Arbeitskonzept eine Vielzahl von Möglichkeiten, verantwortlich und selbstbestimmt die Rahmenbedingungen des Älterwerdens in Ahlen mit zu gestalten.

2.4.1 Schaubild „Handlungsfeld Soziales - Zielgruppe: ältere Menschen“

→ siehe Anlage

3. Die Umsetzung des Integrierten Handlungskonzeptes

Die Umsetzung des Integrierten Handlungskonzeptes erfolgt in der Arbeit des Vereins und der Träger und Einrichtungen. Durch die Möglichkeit mit der Förderung des Landes und des Bundes Projekte durchzuführen, können die Inhalte und Ziele des Handlungskonzeptes auch in neuen Tätigkeitsfeldern modellhaft erprobt und eingeführt werden.

3.1 Arbeit in Projektnetzen von 1993 bis 2003

Der Bestand der Angebote und Hilfen in der Altenarbeit und Altenhilfe ist in Ahlen differenziert und vielfältig, klassische Sozialleistungen sind verbunden mit experimentellen, aber in Projekten erprobten Bausteinen. Während die Angebote in der offenen Altenarbeit noch überwiegend unabhängig voneinander und trägerorientiert gestaltet sind (siehe Punkt 3.3), sind die Dienste in der Altenhilfe durch die Arbeit des Vereins „Alter und Soziales e.V.“ bereits eng miteinander vernetzt. Wesentlichen Einfluß auf das Versorgungssystem nahm in den letzten 10 Jahren die Durchführung von Modellprojekten, die in Netzwerken miteinander verbunden waren.

3.1.1. Umsetzung und Fortführung der Maßnahmen in den Projektnetze I und II

Im Folgenden werden die Projektnetze I und II vorgestellt. Es wird darüber informiert, wie die Arbeitsinhalte der Projekte nach Ablauf der Förderung fortgeführt werden.

PROJEKTNETZ I: PFLEGE – BERATUNG - BETREUUNG 1996-1999

TP 1: Zugehende Nachbarschaftshilfe – Gewinnung von Ehrenamtlichen zur Entlastung von Pflegebedürftigen und ihren Angehörigen

Träger: Gesellschaft für Sozialarbeit e.V. im DPWV, Kreisgruppe Warendorf

Ziel: Das Projekt erprobt die Gewinnung, Schulung und den bedarfsgerechten Einsatz von HelferInnen aus der Nachbarschaft, um pflegende Angehörige zu entlasten, Pflegedienste zu ergänzen und die Selbstständigkeit alleinlebender Pflegebedürftiger zu sichern.

Fortführung: Übernahme der Leistungen in die Teilprojekte „Seneca“ und „Freiwilligenagentur“ des Projektnetzes II (Teilprojekt 3 „Seneca“ und Teilprojekt 7 „Freiwilligenagentur“)

TP 2: Ärztliche ambulante Rehabilitationskoordination und Erprobung von Assessment-Verfahren

Träger: Caritas Trägergesellschaft Nord (CTN) gemeinnützige GmbH als Trägerin des St. Franziskus-Hospitals in Ahlen

Ziel: Das Projekt schließt die Lücke zwischen dem stationären und ambulanten Bereich. Zu diesem Zweck werden standardisierte rehabilitative Überleitungen nach einem Krankenhausaufenthalt entwickelt und erprobt.

Fortführung:

- Aufstockung des Krankenhaussozialdienstes um eine Stelle
- enge Kooperation zwischen dem Krankenhaussozialdienst und der KAA
- weitere Verwendung der Überleitungsbögen

TP 3: Anschaffung von Hilfsmitteln für trägerübergreifenden Gebrauch

Träger: Deutsches Rotes Kreuz, Ortsverein Ahlen e.V.

Ziel: Das Projekt bietet trägerübergreifend unbürokratische Lösungen für die Deckung eines kurzfristigen Bedarfes an Hilfsmitteln (z.B. spezieller Rollstuhl für Übergewichtige, Kinder...)

Fortführung: Fortsetzung im Regelbetrieb

TP 4: Weiterentwicklung der Hospizarbeit durch Aufbau einer Anlaufstelle im Sinne eines Hospizbüros

Träger: Hospizinitiative Ahlen e.V.

Ziel: Sterbende und ihre Angehörigen werden individuell, ganzheitlich und kompetent in ihrer letzten Lebensphase begleitet.

Fortführung: Ausweitung auf den gesamten Kreis Warendorf und Aufbau des stationären Hospizes im Rahmen des Projektnetzes II (Teilprojekt 4 „Hospiz“)

TP 5: Verbesserung der therapeutischen und logistischen Möglichkeiten der Tagespflegeeinrichtung Mittrops Hof durch Einbau einer ergotherapeutisch nutzbaren Küche und Anschaffung eines Kleinbusses

Träger: Evangelische Kirchengemeinde Ahlen

Ziel: Der Bus und die Küche in der Tagespflege „Mittrops Hof“ sollen trägerübergreifend genutzt werden, ortsansässigen Ergotherapeuten zur Verfügung stehen und Planungsanregungen für andere Einrichtungen vermitteln.

Fortführung: Die Tagespflege ist eingerichtet. Die beabsichtigten Anschaffungen werden aus Eigenmitteln finanziert, da eine Umsetzung während der Projektlaufzeit nicht möglich war.

TP 6: Beratungsdienst für pflegende Angehörige

Träger: Caritasverband für das Dekanat Ahlen e.V.

Ziel: Bei Pflegebedürftigen, die keine professionellen Pflegedienste in Anspruch nehmen, werden durch Qualitätssicherungsgespräche im Sinne des § 37(3) des SGB XI die häuslichen Pflegesituationen stabilisiert.

Fortführung: Fortsetzung im Regelbetrieb

TP 7: Urlaub von der Pflege (für Pflegebedürftige)

Träger: Caritasverband für das Dekanat Ahlen e.V.

Ziel: Durch den Urlaub des Pflegebedürftigen mit dem bekannten Pflegepersonal der Caritas-Sozialstation wird die Lebensqualität der Pflegebedürftigen erhöht und der pflegende Angehörige entlastet.

Fortführung: Fortsetzung im Regelbetrieb und Ausweitung des Angebotes mit verschiedenen KooperationspartnerInnen

TP 8: Begegnungstage für Pflegebedürftige

Träger: Caritasverband für das Dekanat Ahlen e.V. (Gemeinschaftsprojekt mit den evangelischen und katholischen Kirchengemeinden, der GBZ GmbH u.a.)

Ziel: Die Pflegebedürftigen kommen monatlich zu einem geselligen Nachmittag zusammen und erleben somit soziale Teilhabe. Die Nachmittage werden abwechselnd von den Kirchengemeinden und unter Beteiligung von AltenpflegeschülerInnen gestaltet. Pflegende Angehörige werden entlastet.

Fortführung: Fortsetzung im Regelbetrieb

TP 9: Mobiler Hausmeister- und Wäscheservice für Pflegebedürftige

Träger: Caritasverband für das Dekanat Ahlen e.V.

Ziel: Für hilfe- und pflegebedürftige Personen wird durch Umbaumaßnahmen und der Übernahme der Wäschepflege ein Leben in der eigenen Wohnung erleichtert und ermöglicht. Auch dieses Projekt soll der Entlastung der Angehörigen dienen.

Fortführung: Fortschreibung und Ergänzung des Angebotes in dem Projekt „Rund ums Wohnen im Alter“ im Projektnetz II (Teilprojekt 9 „Rund ums Wohnen“)

TP 10: Stundenweise Betreuung von Pflegebedürftigen

Träger: Arbeiterwohlfahrt, Unterbezirk Hamm-Warendorf e.V.

Ziel: Das Projekt beugt einer möglichen sozialen Isolation der Pflegebedürftigen vor und entlastet die Angehörigen. Da die Betreuung durch Pflegekräfte erfolgt, können auch Schwer-Pflegebedürftige teilnehmen. Außerdem ist der Service auch zuhause möglich.

Fortführung: Fortsetzung im Regelbetrieb

TP 11: Aufbau von Kommunikations- und Versorgungsstrukturen für die Zielgruppe älterer hilfs- und pflegebedürftiger Ausländerinnen und Ausländer

Träger: Arbeiterwohlfahrt, Unterbezirk Hamm-Warendorf e.V.

Ziel: Im Projekt werden Dienstleistungsanbieter im Bereich der Altenhilfe für die Zielgruppe der hilfs- und pflegebedürftigen AusländerInnen sensibilisiert und qualifiziert. Zusätzlich werden für die ausländischen BürgerInnen notwendige Informationsmöglichkeiten für die Angebote vor Ort geschaffen.

Fortführung: Fortschreibung und innovative Ergänzung innerhalb des Projektnetzes II (Teilprojekt 6 „Migranten und Pflege“)

TP 12: Projekt zu den veränderten Lebens- und Arbeitsbedingungen in einem Seniorenzentrum, welches einen besonders hohen Anteil an Hochbetagten aufweist

Antrag zurückgezogen

TP 13: Umsetzung der Pflegeversicherung in die Sozialplanung der Stadt Ahlen

Träger: Stadt Ahlen

Ziel: Hier geht es um die Fortschreibung der kommunalen Sozialplanung vor dem Hintergrund der Pflegeversicherung und unter Berücksichtigung der Modellprojekte. Das Ziel ist die Entwicklung konkreter und praxisnaher Handlungsempfehlungen.

Fortführung: Fortschreibung im Projektnetz II (Teilprojekt 11 „Sozialplanung“)

TP 14: Renovierung und Umgestaltung der Seniorenbegegnungsstätte „Mittrops Spieker“ zu einem selbstverwalteten Seniorenzentrum in enger räumlicher und inhaltlicher Anbindung an eine gerontopsychiatrische Tagespflegeeinrichtung

Träger: Stadt Ahlen

Ziel: Das Projekt gibt älteren Menschen die Möglichkeit, in einem eigenen Treffpunkt ihre Freizeitgestaltung selbst zu organisieren und zu gestalten. Die Einbindung in ein Altenzentrum fördert den Austausch von aktiven Älteren aus der Begegnungsstätte und den Pflegebedürftigen in der benachbarten Tagespflegeeinrichtung für demenziell erkrankte Menschen.

Fortführung: Fortsetzung im Regelbetrieb

PROJEKTNETZ II: PFLEGE - BERATUNG - BÜRGERSCHAFTLICHES ENGAGEMENT 2000 – 2003

TP 1: Koordinierte Verbesserung der pflegerischen und pflegeergänzenden Infrastruktur in Ahlen als Weiterentwicklung der Koordinationsstelle Ambulanter Angebote (KAA)

Träger: Verein zur Förderung der Altenhilfe in Ahlen e.V.

Ziel: Das Projekt dient der abgestimmten und zielorientierten Begleitung und Qualifizierung des Projektnetzes II sowie der Verstetigung der Pflege- und Wohnberatung.

Fortführung: Refinanzierung der Leistungsmodule der Pflege- und Wohnberatung wird mit den Pflegekassen verhandelt, ab 2004 findet im Rahmen des Modellprogramms der Spitzenverbände der Pflegekassen eine Studie zur „Evaluation der Effektivität und Effizienz eines integrierten Versorgungssystems für ältere pflege- und hilfsbedürftige Menschen am Beispiel der Pflege- und Wohnberatung in Ahlen“ statt, deren zentraler Bestandteil die KAA - Pflege- und Wohnberatung ist.

TP 2: Beratungsnetzwerk – Information-Beratung-Begleitung-Case Management

Träger: Verein zur Förderung der Altenhilfe in Ahlen e.V.

Fortführung: Nicht gefördert, aber in Bestandteilen in dem Landesprojekt „Weiterentwicklung komplementärer Angebote“ aufgenommen (Förderung ab 2003)

TP 3: Kombiprojekt: „Soziale Arbeit und therapeutische, gesundheitliche Dienste für ältere Menschen“

Träger: PariSozial Gemeinnützige Gesellschaft für Paritätische Sozialdienste mbH

Ziel: Durch eine trägerinterne und stadtteilbezogene Vernetzung werden bessere Versorgungsmöglichkeiten für die älteren hilfs- oder pflegebedürftigen Menschen im Ahlemer Süd-Osten geschaffen.

Fortführung: Offene Altenarbeit als Angebot des Trägers etabliert, komplementäre Dienstleistungen werden in einen projektierten Pflegedienst mit komplementärem Schwerpunkt übergeführt

TP 4: Ambulante und stationäre Hospizarbeit

Träger: Hospizbewegung im Kreis Warendorf e.V.

Ziel: Das stationäre Hospiz bietet neben der ambulanten Hospizbewegung eine kompetente und individuelle Begleitung Sterbender und deren Angehörigen im ganzen Kreis Warendorf.

Fortführung: Regelbetrieb mit gesetzlich gesicherter Refinanzierung

TP 5: Verbesserung der Situation pflegebedürftiger und von Pflegebedürftigkeit bedrohter Kinder und Jugendlicher

Träger: PariSozial Gemeinnützige Gesellschaft für Paritätische Sozialdienste mbH

Ziel: Das Projekt übernimmt die Erfassung des Bedarfs in der Zielgruppe mit der wissenschaftlichen Begleitung durch die Westfälische Wilhelms-Universität Münster und erprobt mit einer Beratungs- und Anlaufstelle die zielgruppenspezifische Beratung, das Initiieren von Angeboten und strukturelle Veränderungen in dem Arbeitsfeld „pflegebedürftige Kinder“.

Fortführung: Übernahme von Leistungen durch einen Förderverein, eine Selbsthilfegruppe und durch Dienste des Trägers wie der Frühförderung; Aufbau eines familienergänzenden Dienstes

TP 6: Modellprojekt zum Transfer eines betriebsinternen wie auch betriebsexternen Fortbildungskonzeptes von MitarbeiterInnen und Akteuren in der ambulanten und stationären Pflege zum Thema „Migranten und Pflege“

Träger: Arbeiterwohlfahrt, Unterbezirk Hamm-Warendorf

Ziel: Die Ergebnisse der ersten Modellphase werden weiterentwickelt zu einem internen, mediengestützten Selbstlernprogramm und Schulungskonzept zur kultursensiblen Pflege, das anderen Träger und Einrichtungen zur Übernahme angeboten wird.

Fortführung: Anwendung und Verbreitung des Fortbildungskonzeptes

TP 7: Einrichtung einer Freiwilligenagentur zur Förderung, Unterstützung und Koordination des freiwilligen bürgerschaftlichen Engagements in Ahlen

Träger: PariSozial Gemeinnützige Gesellschaft für Paritätische Sozialdienste mbH

Ziel: Das Projekt bietet eine zentrale Stelle, die Informationen sammelt, Interessierte berät und AnbieterInnen und NachfragerInnen freiwilliger/ehrenamtlicher Arbeit zusammenbringt. Die Freiwilligenarbeit in Ahlen erhält dadurch Öffentlichkeit und Unterstützung.

Fortführung: Die Agentur wird von Ehrenamtlichen übernommen und als eingetragener Verein fortgeführt.

TP 8: Treffpunkte für ältere Menschen - mit Engagement und Ideen neue Wege gehen

Träger: PariSozial Gemeinnützige Gesellschaft für Paritätische Sozialdienste mbH
Wird nicht gefördert.

Fortführung: Die Umsetzung der Projektidee erfolgt als LernNet und wird weitergeführt durch Ehrenamtliche und mit Unterstützung der Leitstelle „Älter werden in Ahlen“ und der PariSozial gGmbH

TP 9: Soziales Dienstleistungszentrum „Rund ums Wohnen im Alter“

Träger: Caritasverband für das Dekanat Ahlen e.V.

Ziel: Das Projekt bietet durch Wohnungsanpassungen und weitere Dienstleistungen Unterstützung für hilfs- oder pflegebedürftige und einkommensschwache SeniorInnen, so dass diese in der eigenen Wohnung verbleiben können. Zugleich schafft es Arbeitsplätze für langzeitarbeitslose Menschen, die als „Hausmeister“ unter Anleitung Reparaturen und Anpassungen vornehmen.

Fortführung: Fortsetzung der Leistung in reduziertem Umfang durch den Träger

TP 10: Teilintegratives Betreuungskonzept für demenziell erkrankte BewohnerInnen des Elisabeth-Tombrock-Haus

Träger: Caritas Trägergesellschaft Nord

Ziel: Das Projekt dient der Verbesserung der Lebensqualität demenziell erkrankter und nicht erkrankter Menschen im Seniorenheim. Neben baulichen Veränderungen und konzeptionellen Neuerungen gehört zu den ergriffenen Maßnahmen auch die Fortbildung des Personals.

Fortführung: Fortsetzung im Regelbetrieb

TP 11: Umsetzung der Pflegeversicherung in die kommunale Sozial- und Pflegeplanung der Stadt Ahlen

Träger: Stadt Ahlen

Ziel: Das ISAB-Institut Köln unterstützt die Leitstelle in der Fortschreibung der Sozialplanung durch eine interne prozessbegleitende Evaluation des Projektnetzes II und die Weiterentwicklung des Integrierten Handlungskonzeptes. Außerdem werden Strukturen im Themenfeld „SeniorInnen und Neue Medien“ entwickelt.

Fortführung: Die weitere Umsetzung und Fortschreibung des aktualisierten Integrierten Handlungskonzeptes und der Internetplattform „senioren-ahlen.de“ übernimmt die Leitstelle „Älter werden in Ahlen“.

3.1.2. Projektübergreifende Effekte²

Die Effekte der Projektförderungen sind vielfältig. Obwohl sich die Projekte im Wesentlichen auf die Bedürfnisse pflegebedürftiger Menschen und ihrer Angehörigen beziehen, gehen die Auswirkungen weit über diesen Arbeitsbereich hinaus.

² Weitere Informationen finden Sie in der Broschüre „Das Ahlener System“, herausgegeben vom Verein „Alter und Soziales e.V.“, Wilhelmstraße 5, 59227 Ahlen.

Effekte mit Blick auf BürgerInnen der Stadt Ahlen

Steigerung der Lebensqualität der BürgerInnen durch

- Erhöhung der Angebotsvielfalt, der Qualität der einzelnen Dienstleistungen sowie der Transparenz und der Erreichbarkeit der Hilfeangebote
- Zunahme der Versorgungssicherheit und der Versorgungsgerechtigkeit durch ein „lernendes Altenhilfesystem“
- soziale Integration von pflegebedürftigen Menschen und ihren Angehörigen
- Einrichtung eines kreisweiten Betreuungsangebotes für sterbende Menschen und Aufbau eines stationären Hospizes
- Angebote zur Sicherung der häuslichen Situation Pflegebedürftiger
- Steigerung der Möglichkeiten insbesondere für „junge Alte“, ihre Kompetenzen in das Gemeinwesen einzubringen

Effekte mit Blick auf die MitarbeiterInnen in den Einrichtungen

Die MitarbeiterInnen profitieren von der Projektarbeit durch die

- spürbare Aufwertung und Steigerung ihres Ansehens in der sozialen Altenarbeit und in der Pflege
- Einführung des Case Managements zur Steigerung auch des berufsgruppenübergreifenden Austausches und der gezielten fallbezogenen Zusammenarbeit
- Weiterbildung zur Förderung der beruflichen Entwicklung, z.B. durch die Entwicklung und Umsetzung einer Fortbildungsmaßnahme zur kulturspezifischen Pflege.
- Entlastung in der Koordination der Hilfen für die Pflegebedürftigen durch die KAA-Pflege- und Wohnberatung

Effekte für den Arbeitsmarkt

Die Modellprojekte haben vielfältige und zahlreiche Beschäftigungseffekte. Die Arbeit in Projekten qualifiziert und unterstützt berufliche Karrieren und Modellwissen wird durch geregelte Personalfuktuation weiter getragen.

Die folgenden Arbeitsplätze wurden in den drei Förderzeiträumen (1993-1996, 1996-1999 und 2000 –2003) insgesamt geschaffen:

Vollzeitarbeitsplätze	32 Stellen
Halbtagsarbeitsplätze	10 Stellen
0,2 Stelle im Bereich Verwaltung	1 Stelle
Teilzeitarbeitsplätze (580,00 bzw. 620,00 DM)	4 Stellen
Honorarkräfte	11 Stellen
und vielfältige PraktikantInnenplätze für angehende AltenpflegerInnen, Ergotherapeu- tInnen und PädagogInnen von Fachhochschulen oder Universitäten.	

Aus den Projekten sind vier Existenzgründungen hervorgegangen, die ihrerseits wiederum für zahlreiche Beschäftigungen sorgten. Allein die 1996 aus der KAA heraus gegründeten zwei Ergotherapie-Praxen beschäftigen heute insgesamt 17 Personen. Die hervorragenden Arbeitsergebnisse der Modellprojekte in Ahlen sind das Produkt der vielen MitarbeiterInnen, die ausnahmslos sehr engagiert, kompetent und ihren Beitrag zum Gelingen des Gesamtvorhabens leisten.

Weit über 200 Ehrenamtliche wirken verlässlich und verantwortlich an dem Gelingen des Gesamtvorhabens mit.

Effekte für die Träger der Einrichtungen

Steigerung der Qualität der Angebote und Arbeitsabläufe der Träger erfolgt durch die

- Weiterentwicklung und Vernetzung des gesamten Unterstützungssystems über die Träger- und Projektberatung der KAA und der Leitstelle
- Auswirkungen des trägerinternen Modelltransfers auf die Regelangebote
- Verbesserung der trägerübergreifenden Zusammenarbeit im Allgemeinen und fallbezogen im Rahmen eines Case Management- Prozesses.

Effekte für das Gemeinwesen der Stadt Ahlen

Das Gemeinwesen der Stadt Ahlen gewinnt an Attraktivität und Effektivität durch

- ein Klima der Zusammenarbeit und die institutionalisierte Vernetzung, die eine stete Keimzelle ist für die "lebendige Sozialgemeinde" in Ahlen
- eine abgestimmte Sozialplanung, die Doppelungen und Konkurrenzen vermeidet und Trägeregoismen überwindet
- einen Modelltransfer, mit dem positive Erfahrungen in der Altenarbeit auf andere soziale Bereiche übertragen werden, z.B. auf die Arbeit in einem Stadtteil mit besonderem Erneuerungsbedarf
- eine umfassende Profilierung als Modellstandort mit der Präsentation des "Ahlener Systems"
- die Integration der Altenhilfe und –arbeit in die gesamtstädtische Leitbilddiskussion.

Effekte mit überregionaler Bedeutung

Die folgenden Projektergebnisse seien beispielhaft hervorgehoben für die überregionale Bedeutung der Modellmaßnahmen:

- Aufforderungen zu vielfältigen fachlichen Publikationen und Einladungen zu zahlreichen Präsentationen des „Ahlener Systems“ , z.B. durch jährliche Präsentationen auf den Bundesfachtagungen
- die Maßnahmen bieten auch für andere Träger der Altenhilfe übertragbare Problemlösungen an, z.B. für den Umbau eines Seniorenheims (Teilprojekt 10)
- das „Kinderprojekt“ (TP5) nimmt erstmals in dem Modellprogramm des BMGS die Problematik von pflegebedürftigen Kindern und deren Familien auf.
- Zertifizierung zweier federführender Personen als „Casemanager im Sozial- und Gesundheitswesen“ mit dem Angebot einer berufsbegleitenden einschlägigen Weiterbildung auf der Basis des Ahlener Systems

Preise und Auszeichnungen

- „Engagement unterstützende Infrastruktur in Kommunen“
Die Stadt Ahlen erhält für herausragende Leistungen bei der Förderung des bürgerschaftlichen Engagements den vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend verliehenen Preis.
Dr. Christine Bergmann, Bundesministerin Mainz, 03. Oktober 2001
- „Aktion Gemeinschaftssinn“
Der Bürgermeister der Stadt Ahlen zeichnet die „Koordinationsstelle Ambulanter Angebote“ (KAA) „für ihr uneigennütziges Engagement mit einer Urkunde der Stadt Ahlen aus.
Benedikt Ruhmüller, Bürgermeister Ahlen, 25. Januar 2002
- „Berliner Gesundheitspreis 2000“

Dem „Verein zur Förderung der Altenhilfe in Ahlen e.V.“ wird für den Beitrag „Koo-
rdinations- und Rehabilitationsstelle für ältere hilfs- und pflegebedürftige Menschen
in Ahlen“ die Anerkennung ausgesprochen.

AOK und Ärztekammer Berlin

Berlin, im März 2001

- „Gesundes Land Nordrhein-Westfalen“
Zwei Projekte wurden als beispielgebend und bereichernd für das Gesundheitswe-
sen des Landes in einem Modellverbund aufgenommen: „Ärztliche ambulante Re-
habilitationskoordination und Erprobung von Assessment-Verfahren“ in Träger-
schaft der Caritas Trägergesellschaft Nord (CTN) und „Verbesserung der Situation
pflegebedürftiger und von Pflegebedürftigkeit bedrohter Kinder“ in Trägerschaft der
PariSozial gGmbH
MFJFG NW Düsseldorf, im Jahr 1997 und im Jahr 2000
- „Initiative des Monats“
Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend prämiiert monat-
lich beispielgebende Initiativen älterer Menschen; im Mai 2003 wird das „LernNet“
ausgezeichnet.
Dr. Christine Bergmann, Bundesministerin Berlin, Mai 2003
- „Initiative des Monats“
Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend prämiiert monat-
lich beispielgebende Initiativen älterer Menschen, im Mai 2003 wird das „LernNet“
ausgezeichnet
Dr. Christine Bergmann, Bundesministerin Berlin, Mai 2003
- Robert Jungk Preis 2003“
Das Städte-Netzwerk NRW lobt zusammen mit der Robert Jungk Stiftung, Salzburg
und dem Ministerium für Stadtebau, Wohnen, Kultur und Sport des Landes NRW
diese landesweite Auszeichnung zum Thema „Bürgerengagement“ aus, die 2003
unter dem Leitthema: „Orte für Engagement“ stand. Das LernNet und die Freiwilli-
genagentur Ahlen e.V. konnten sich mit 70 anderen Projekten aus den 200 Bewer-
bungen herausheben und werden in die Broschüre: „Ausgezeichnet – Zukunftspro-
jekte in NRW 2003“ aufgenommen.
Düsseldorf, Dezember 2003

3.1.3. Zusammenfassung

Zusammenfassend kann bilanziert werden, daß die letzten zehn Jahre genutzt wurden, um die Altenhilfe in Ahlen als Leistungssystem zu modernisieren, das Modell „Sozialgemeinde“ über diesen Arbeitsbereich hinaus in Form des Ver-
eins zu etablieren und somit für ältere, insbesondere hilfs- und pflegebedürftige Menschen in Ahlen ein bedarfsgerechtes, abgestimmtes Hilfsangebot zu schaf-
fen, das den Menschen neben einer grundlegenden Versorgungssicherheit auch eine Vielzahl von Möglichkeiten zur Absicherung und Steigerung ihrer Le-
bensqualität bietet. Möglichkeiten bürgerschaftlichen Engagements wurden zahlreich eröffnet und genutzt. Die Erfahrungen mit den Projektnetzen zeigen also, dass bei örtlicher Abstimmung und Kooperation nicht nur die Versorgungs-
lage für die ortsansässigen BürgerInnen verbessert wird, sondern Verbände und gewerblichen AnbieterInnen pflegerischer Leistungen von dieser systemati-
schen und vernetzten Vorgehensweise profitieren.

3.2. Fortschreibung – Ausgewählte Aufgabenschwerpunkte mit hoher Priorität

Im Folgenden werden die Aufgabenschwerpunkte für die nächsten fünf Jahre in der Altenhilfe und -arbeit dargestellt. Die Schwerpunktsetzung ist das Ergebnis der Auswertung der vergangenen Projektarbeiten und der damit einhergehenden Bestands- und Bedarfsanalyse durch das ISAB-Institut und die Sozialplanung der Stadt Ahlen. In den Arbeitskreisen auf der Ebene der MitarbeiterInnen und Träger der Teilprojekte sowie im Verein Alter und Soziales e.V. wurde die Richtung der künftigen Arbeit diskutiert und Ziele vereinbart.

Wohl wissend, dass auch noch weitere Themen der Bearbeitung bedürfen, werden die hier vorgestellten Aufgaben mit höchster Priorität versehen. Sie stellen eine sinnvolle und systematische Fortsetzung der begonnenen Arbeiten dar und führen Handlungsstränge einmal mehr mit dem Ziel der weiteren Vernetzung zusammen.

In den letzten zehn Jahren wurden mit den Projektnetzen nicht nur eine Vielzahl von Praxisfeldern thematisch erschlossen und bearbeitet, sondern auch mit verschiedenen Arbeitsmethoden Erfahrungen gesammelt. Der Transfer dieser Methoden in die fortlaufende und künftige Arbeit und deren Anwendung auch auf andere Themengebiete ist allen Beteiligten sehr wichtig.

Die Erfahrungen und Kenntnisse z.B. zu der Methode des Case Managements, die in der KAA - Pflege- und Wohnberatung intensiv ausgearbeitet, umfassend angewandt und dokumentiert wird, werden anderen Diensten zur Verfügung gestellt, b.z.w. KollegInnen werden eingearbeitet. Dokumentationsverfahren, wie die Datenbank der KAA werden von den Vereinsmitgliedern und den neuen Projekten mit genutzt. Auch das Know-How des Projektmanagement sowie Netzwerk- und Qualitätsmanagement, das sich in dem kollegialen Miteinander innerhalb des Vereins, der ProjektnetzmitarbeiterInnen-Treffen und der Lenkungsgruppen der Projekte entwickelt hat, soll in die künftige Arbeit übernommen werden.

3.2.1 Weiterentwicklung komplementärer Angebote

In der ersten Projektphase von 1993 bis 1996 lag mit dem Projekt „Koordinationsstelle Ambulanter Angebote“ der eindeutige Schwerpunkt der Arbeit auf der pflegerischen-gesundheitlichen Versorgung hilfs- und pflegebedürftiger Menschen. In den Projektnetzen I und II traten auch pflegeergänzende Dienstleistungen und Angebote für die Angehörigen Pflegebedürftiger hinzu.

Im Bereich der ambulanten Pflege gibt es in Ahlen nun ein gesichertes System an Angeboten mit einem hohen Grad an Vernetzung. Im Bereich der komplementären Dienste besteht noch Handlungsbedarf, denn viele Angebote erreichen nicht den Auslastungs- und Wirkungsgrad, der ihnen laut der Bedarfsbeobachtung der ExpertInnen zugetraut wird. Der Informationsgrad in der Bevölkerung über diese Angebote ist noch zu gering, der Wirkungskreis der Dienste oft nur auf die trägergebundene Zielgruppe begrenzt.

Allerdings steht der Öffnung und trägerübergreifenden Vermittlung von NutzerInnen die nicht unberechtigte Sorge der Träger von Pflegediensten gegenüber, dass der Zugang

zum Pflegedienst oft über die Inanspruchnahme komplementärer Dienste erfolgt. Daher haben trägerneutrale Dienste die größte Chance auf Vernetzung und trägerübergreifende Inanspruchnahme.

Die Bedeutung pflegeergänzender Hilfen für die Lebensqualität Hilfs- und Pflegebedürftiger und ihrer Familien ist sehr hoch. Diese Sicht teilt auch das Ministerium für Gesundheit, Familie, Frauen und Senioren NRW, das zu diesem Thema ein Modellprogramm auflegte. Ahlen hat zusammen mit nur zwei anderen Städten (Herford und Leverkusen) die Chance erhalten, die Weiterentwicklung der komplementären Angebote in einem dreijährigen Modellprojekt zu erproben. Im Vordergrund stehen hierbei der Aufbau von Kooperationsstrukturen, Initiierung neuer, ergänzender Angebote und die Unterstützung und Qualifizierung des freiwilligen Engagements in diesem Feld, wobei die Potentiale der Neuen Medien bei der Umsetzung unterstützend eingesetzt werden.

3.2.2 Ehrenamt

Die Arbeit mit und für Freiwillige ist durch das Modellprojekt "Freiwilligenagentur" angestoßen worden, und wird nun weitergeführt durch den Verein „Freiwilligenagentur Ahlen e.V.“, in dem Freiwillige für Freiwillige selbstorganisiert tätig sind. Eine Unterstützung erfährt diese durch das neue Landesmodellprojekt „Weiterentwicklung komplementäre Angebote“. Hier wird ein besonderes Augenmerk auf die Vernetzung von ehrenamtlichen und professionellen Angeboten und auf die Unterstützung, Weiterbildung und Gratifikation Freiwilliger in komplementären Angeboten gelegt.

Darüber hinaus wird die Förderung ehrenamtlichen Tätigkeiten bei allen Aktivitäten des Vereins eine große Bedeutung beigemessen.

3.2.3 Neue Medien

Unabdingbar für Menschen in allen Lebenslagen und Altersgruppen ist die Teilhabe an der Gesellschaft. Unsere heutige Gesellschaft wird bezeichnet als „Informations- oder Wissensgesellschaft“. Das Ausmaß der Teilhabe wird wesentlich bestimmt durch die Möglichkeiten der einzelnen Person mit den „Neuen Medien“, wie beispielsweise Computer, Internet, virtuelle Datenbanken etc. umgehen zu können. Für die Verbesserung der Lebensqualität älterer Menschen können die Neuen Medien gerade bei einsetzender Hilfs- oder Pflegebedürftigkeit viele Chancen und Möglichkeiten bereithalten. Das Projekt „LernNet“ hat bereits vielen SeniorInnen die Neuen Medien näher gebracht. Im Vordergrund steht nicht ausschließlich der Gewinn von Medienkompetenz, sondern immer auch die soziale Teilhabe und die Entdeckung des persönlichen Nutzens des Computers, des Internets.

Gerade auch für Pflegebedürftige bieten die neuen Medien die Chance, länger selbstbestimmt zu leben (Intelligentes Haus, Online-Banking, Online-Shopping, Kommunikation und Information von zu Hause aus).

Der Verein „Alter und Soziales e.V.“ sieht es als seine Aufgabe an, die Möglichkeiten der neuen Medien für die älteren Menschen und den in diesem Bereich Tätigen zu erschließen, zu prüfen und bereitzustellen. Zu diesem Zweck wurde eine lokale Plattform erstellt, welche die Altenhilfe und soziale Altenarbeit vor Ort virtuell darstellt. Die „senioren-ahlen.de“ verbindet alle örtlichen Dienstleistungen rund um das Thema „Älter werden und sein“ mit lokalen Informationen und verschiedenen Kommunikationsangeboten. Bei der Umsetzung und dem Betrieb der senioren-ahlen.de übernehmen die SeniorInnen selbst eine zentrale Rolle als Online-RedakteurInnen. Unterstützt werden sie von dem Projekt „Weiterentwicklung komplementäre Angebote“.

3.2.4 Wohnen im Alter

Das Thema „Wohnen im Alter“ berührt viele andere Leistungsbereiche der Altenhilfe. Mit dem Ziel des möglichst langen Verbleibs der Betroffenen in der eigenen Wohnung, arbeiten die pflegerischen und komplementären Dienste zusammen, wobei der KAA-Pflege- und Wohnberatung (mit der Methode des Case Managements) oft eine zentrale Bedeutung zukommt.

Wenn der Einzug in eine stationäre Einrichtung unvermeidlich ist, sollen Wahlmöglichkeiten zur Verfügung stehen, die dem Betroffenen idealerweise die Auswahl zwischen weltanschaulicher Ausprägung, Wohn- und Betreuungskonzepten und örtlicher Lage der Einrichtungen ermöglicht. Der Kreis Warendorf bestätigt einen rechnerischen Bedarf von 109 stationären Plätzen für Ahlen. Der Verein „Alter und Soziales e.V.“ und die kommunalen Leitstelle haben vor diesem Hintergrund ein Positionspapier erstellt, indem auf der Basis des Bestandes der fachlich-inhaltliche Bedarf an stationären Plätzen in Ahlen beschrieben ist. Dabei wird insbesondere auch auf Konzepte für Wohnprojekte oder Hausgemeinschaften hingewiesen. Auf dieser Grundlage verhandelt die Stadt Ahlen nun mit interessierten Investoren.

Für den Erfolg der stationären Einrichtungen ist neben der konzeptionellen Ausrichtung und baulichen Gestaltung ganz besonders auch die Einbindung in die Sozialgemeinde entscheidend. Die Vernetzung der neuen PartnerInnen mit dem bestehenden System wird eine der künftigen Aufgaben des Vereins und der Leitstelle sein.

3.2.5 Sozial- und Netzwerkmanagement

Das Sozial- und Netzwerkmanagement, das seit zehn Jahren in Ahlen das System der Altenhilfe prägt, ist eine unabdingbare Voraussetzung für die Fortsetzung der bisherigen Arbeit und die Umsetzung des „Integrierten Handlungskonzeptes“. Institutionalisiert - und damit abgesichert - durch den Verein „Alter und Soziales e.V.“ und durch das Ahlener System mit der Zusammenarbeit Leitstelle-Verein-Projekte arbeitet das Netzwerk nunmehr etabliert und bewährt. Mit dem neuen Landesprojekt „Weiterentwicklung komplementärer Angebote“ übernimmt der Verein wiederum die Trägerschaft eines Modellprojektes, das einen zentralen Vernetzungsauftrag ausführt und damit die Verbundenheit und Zusammenarbeit der Vereinsmitglieder neu belebt und sichert. Darüber hinaus sind die Vereinsmitglieder aufgefordert, selbst weitere Initiativen in einen Zusammenhang mit dem oben genannten Projekt zu stellen, um so gemeinsam ein Projektnetz III auf den Weg zu bringen. Zentrale Ausrichtungen dieses Netzwerkes ergeben sich bereits aus der hier vorgestellten Schwerpunktsetzung.

Ein neuer Weg der Vernetzung und der Transparenz der Angebote ist die Abbildung der Altenhilfelandchaft Ahlens auf der „senioren-ahlen.de“ im Internet. Mit einem Infopool und gestaffelten Präsentationsformen wird das Netzwerk für die BürgerInnen präsentiert und nutzbar gemacht (mehr unter 3.2.3).

3.2.6 Pflege- und Wohnberatung

Seit 1993 ist die KAA - Pflege- und Wohnberatung ein Dreh- und Angelpunkt in der Versorgung hilfs- und pflegebedürftiger Menschen und deren Angehöriger. Sowohl für die Zielgruppe selbst als auch die KooperationspartnerInnen werden hier nach Information, Beratung und Case Management gestaffelt Dienstleistungen erbracht. Außerdem leistet die KAA- Pflege- und Wohnberatung mit ihren Arbeitskreisen und den Selbsthilfegruppen einen Beitrag zur Vernetzung und bürgerschaftlichem Engagement.

Von 2004 bis 2006 wird die KAA im Rahmen des Projektstudie „Evaluation der Effektivität und Effizienz eines integrierten Versorgungssystems für ältere pflege- und hilfsbedürftige Menschen am Beispiel der Pflege- und Wohnberatung in Ahlen“ im Rahmen

des Modellprogramms der Spitzenverbände der Pflegekassen gefördert. Für den Verein und die MitarbeiterInnen in den kooperierenden Diensten bedeutet die Studie, dass auch ihre Arbeit auf dem Prüfstand gestellt wird. Die Versorgung aller Pflegebedürftigen in Ahlen wird im Vergleich zu einer ähnlich strukturierten Mittelstadt überprüft.

Für die Refinanzierung der KAA - Pflege- und Wohnberatung im Rahmen der Studie ist folglich eine Gemeinschaftsleistung des gesamten Ahlener Systems erforderlich, genauso wie für den einzelnen Hilfs- oder Pflegebedürftigen in der Regel eine koordinierte Gesamtleistung der Ahlener Anbieter erreicht werden muss.

Zeitgleich wird die Refinanzierung der Leistungsmodule der Pflege- und Wohnberatung mit den Pflegekassen verhandelt.

3.2.7 Demenz

Die Demenzerkrankung bewirkt für die Betroffenen und die Angehörigen eine weitreichende Veränderung der Lebens- und Beziehungssituation. Die altersverwirrten Menschen brauchen eine sensible Unterstützung und ein angemessenes Umfeld. Dabei spielen die Bezugspersonen eine besondere Rolle. Der Anteil der an Demenz erkrankten älteren Menschen steigt weiter an.

Dieser wachsenden Personengruppe möchten die Akteure im Ahlener System gerecht werden. Im stationären Bereich wurden durch die Einrichtung eines teilintegrativen Wohnbereichs im Projektnetz II (Teilprojekt 10) wichtige Erfahrungen gesammelt, die in künftige Projekten einfließen werden. Bei neuen Wohnprojekten und der Entwicklung von komplementären Angeboten sollen die Bedürfnisse dieser Zielgruppe besonders berücksichtigt werden. Für die Interessensvertretung Demenzkranker und ihrer Angehörigen im Ahlener System sorgt die im Jahre 2001 gegründete „Alzheimer Gesellschaft im Kreis Warendorf e.V.“ die mit der KAA und damit auch mit dem Verein „Alter und Soziales e.V.“ organisatorisch verbunden ist.

4. Ausblick

Das „Integrierte Handlungskonzept zur Verbesserung und Absicherung der Lebensqualität älterer Menschen in Ahlen“ hat dem Verein „Alter und Soziales e.V.“ und der Stadt Ahlen bereits in seiner ersten Fassung vom 17. März 1999 gute Dienste geleistet. Die Initiativen in einen abgestimmten Zusammenhang zu stellen, verhilft der Gruppe und dem einzelnen Träger zur Orientierung und Standortbestimmung. Kommunale Sozialplanung als geregeltes und verlässliches Instrument der planvollen Strukturbildung und bedarfsgerechten Bestandsentwicklung benötigt eine Basis des Einvernehmens mit den AkteurInnen und AngebotsträgerInnen.

Die Fortschreibung nach bereits fünf Jahren wurde erfreulicherweise erforderlich aufgrund der dynamischen und vielseitigen Entwicklungen, die die Altenhilfe und die soziale Altenarbeit in Ahlen nehmen.

Die Arbeitsschwerpunkte, die in dem Handlungskonzept vom 1999 benannt wurden, sind konsequent bearbeitet worden. Einige Beispiele: In Ahlen sitzt derzeit die größte Hospizbewegung in Nordrhein Westfalen, die Freiwilligenagentur zur Förderung des bürgerschaftlichen Engagements konnte idealerweise in die Hände der Freiwilligen selbst übergeben werden. Mit dem Projekt „LernNet“ findet in 10 Internetcafes ein intensives soziales Leben und Lernen statt, so dass neue Formen der sozialen Teilhabe geschaffen wurden, wie der

Computerclub mit 108 Mitgliedern und der Newsletter mit 170 Abonnenten beweist.

Auf der Basis der bisherigen Arbeit und der hier vorliegenden Fortschreibung des Integrierten Handlungskonzeptes soll in der bewährten Zusammenarbeit mit den KooperationspartnerInnen eine zweite Stufe der Versorgungstiefe erreicht werden. Dabei profitieren die Beteiligten von einem Kontinuum der Instrumente und Verfahren, die bereits in vorherigen Arbeitszusammenhängen erprobt wurden. Ziel ist es, die Modellmaßnahmen in eine Eigenwirtschaftlichkeit oder Regelfinanzierung zu überführen, was in der weit überwiegenden Anzahl der Projekte auch gelungen ist. Aufgrund dieser erfolgreichen Bilanz wird die Arbeit mit Projekten in Netzwerken, die bestehendes mit neuem verbinden, auch in Zukunft mit dem Ziel der „Verbesserung und Absicherung der Lebensqualität älterer Menschen in Ahlen“ durchgeführt.