



# **Konzept für das Leben in Kerpen für Menschen in der zweiten Lebenshälfte**

---

Stadt Kerpen

Januar 2010

## Gliederung

<b>1. Einleitung</b>	S. 4
<b>2. Allgemeine Situation in Deutschland</b>	S. 4
<b>3. Situation in Kerpen</b>	S. 7
3.1 Allgemeines	S. 7
<b>4. Wohnkonzept für Seniorinnen und Senioren in Kerpen</b>	S. 12
4.1 Allgemeines	S. 12
4.2 Bielefelder Modell	S. 13
4.3 Das Wohnumfeld	S. 13
4.4 Wohnleitlinien für Seniorinnen und Senioren in Kerpen	S. 15
4.5 Stadtteilbezogene Leitlinien	S. 17
4.5.1 Kerpen	S. 17
4.5.2 Sindorf	S. 18
4.5.3 Horrem	S. 18
4.5.4 Türnich, Balkhausen und Brüggen	S. 19
4.5.5 Buir	S. 19
4.5.6 Blatzheim	S. 19
4.5.7. Manheim	S. 20
4.6 Zusammenfassung	S. 20
<b>5. Pflegekonzept für Seniorinnen und Senioren in Kerpen</b>	S. 21
5.1 Allgemeine Situation von Pflege heute	S. 21
5.2 Versorgung von Menschen mit Demenz	S. 24
5.3 Die soziale Pflegeversicherung (SGB XI)	S. 26
5.4 Vorhandene Angebote in Kerpen	S. 27
5.5 Bedarfssituation in Kerpen	S. 30
5.5.1 Häusliche Pflege	S. 30
5.5.2 Niedrigschwellige Angebote	S. 31
5.5.3 Tagespflege	S. 32
5.5.4 Kurzzeitpflege	S. 33
5.5.5 Stationäre Pflege	S. 34
5.5.6 Neue Wohnformen für pflegebedürftige Menschen	S. 36
5.5.7 Vorpflegerische und pflegebegleitende Dienste	S. 38
5.5.8 Prävention	S. 39
5.6 Ausblick	S. 40
<b>6. Freizeit und Infrastruktur für Seniorinnen und Senioren in der Stadt Kerpen</b>	S. 41
6.1 Allgemeines	S. 41
6.2 Freizeit- und Kulturangebote in Kerpen	S. 42
6.3 Förderung und Wertschätzung von bürgerschaftlichem Engagement	S. 44

6.4	Barrierefreie Gestaltung der örtlichen Infrastruktur	S. 44
6.5	Leitlinien für Kultur und Freizeit	S. 45
6.6	Zusammenfassung	S. 48

<b>7.</b>	<b>Schlusswort</b>	S. 49
-----------	--------------------	-------

Anhang

Literaturverzeichnis

Anlage 1

Anlage 2

## 1. Einleitung

Im Zuge des demographischen Wandels rücken die Belange der älteren Generation zunehmend in das Blickfeld von Politik und Öffentlichkeit. Den Themen „Seniorengerechtes Wohnen“, „Pflege heute und morgen“ sowie der Schaffung angemessener Freizeitangebote wird dabei besondere Beachtung geschenkt, denn angesichts der zu erwartenden Entwicklungen wird die Gesellschaft zukünftig gerade in diesen Bereichen mit neuen Herausforderungen konfrontiert und an deren Lösungen gemessen werden.

In der Stadt Kerpen ist erkannt worden, dass nur konzeptionelle langfristige Planungen den zu erwartenden Anforderungen gerecht werden können. Um zukünftige Kriterien für das Leben in Kerpen für eine älter werdende Bevölkerung zu definieren, wurde die Verwaltung beauftragt, im Rahmen des Stadtmarketings ein derartiges Konzept unter Bürgerbeteiligung zu erstellen. Ein Arbeitskreis, bestehend aus Bürgerinnen und Bürgern, Fachleuten, Vertretern der Fraktionen sowie der Verwaltung erarbeiteten ein Leitlinienpapier, das im weiteren Verlauf zu fruchtbaren Diskussionen rund um das Thema Wohn- und Pflegesituation in Kerpen führte. Zwei Jahre später wurden die Leitlinien durch den Arbeitskreis redaktionell überarbeitet und aktualisiert.

Im vorliegenden Konzept werden für Kerpen Ziele für die Bereiche „Wohnen“, „Pflege“ und „Freizeit“ für die alternde Bevölkerung auf Basis des Kerpener Bedarfs definiert. Sie sollen allen Beteiligten als zukünftige Leitlinie dienen.

## 2. Allgemeine Situation in Deutschland

In der Bundesrepublik Deutschland leben zurzeit circa 82 Millionen Menschen. Davon sind heute 20,3 Mio. (etwa 25%) bereits 60 Jahre und älter. In den kommenden Jahrzehnten wird der Anteil der älteren Menschen deutlich zunehmen. Im Jahr 2020 wird die Gruppe der 60-Jährigen und Älteren auf 30% und auf 37% im Jahr 2050 anwachsen. Gleichzeitig nimmt der Anteil der 29-59-Jährigen ab, nämlich von heutigen 55% auf 47% im Jahr 2050. Bereits heute sind 3,5 Mio. Bundesbürger 80 Jahre und älter. Dies ist ein Prozentsatz von 4,2%. Dieser steigt auf 6,9% im Jahr 2020 (5,7 Mio.) und 12% im Jahr 2050 (9,1 Mio.).<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Perspektiven für das Wohnen im Alter, Bertelsmann Stiftung, September 2005

Der Anteil der der älteren Bevölkerung nimmt somit in den nächsten Jahrzehnten zu. Diese wohl bedeutsamste Auswirkung des demographischen Wandels hat zur Folge, dass der insgesamt steigende Bedarf an seniorengerechten Wohnformen, Betreuung und Pflege durch die momentan vorhandene Infrastruktur nicht mehr abgedeckt werden kann. Gleichzeitig müssen neue Wohn- und Freizeitkonzeptionen zukünftig sowohl die Belange der „jungen Alten“, als auch der Hochaltrigen berücksichtigen. Das bedeutet für die Praxis: möglichst vielfältige Angebote werden benötigt, um den verschiedenen Ansprüchen und Wünschen gerecht werden zu können. Städte und Gemeinden sind hier in der Pflicht!

Neben den demographischen werden auch soziale und wirtschaftliche Veränderungen zu bedenken sein. Fachleute erwarten, dass die soziale Schere in den nächsten 15 Jahren immer weiter auseinanderklaffen wird. Die eine Hälfte der älteren Menschen wird finanziell abgesichert sein, denn immer mehr vermögende Erben wachsen in das Rentenalter hinein. Das wird nicht ohne Folgen für das Konsum- und Freizeitverhalten sowie die Wohnansprüche sein. Auf der anderen Seite wird die Altersarmut in Folge von Erwerbsunfähigkeit, Arbeitslosigkeit und nicht sozialversicherungspflichtiger Tätigkeiten wie Hausarbeit und Kinderbetreuung langfristig ansteigen.<sup>2</sup> Dieser Diskrepanz muss sich die Gesellschaft stellen.

Mit den gesellschaftlichen Veränderungen wandeln sich die Lebenspläne und Lebensstile: Schon heute ist die Generation der 60-70 Jährigen mobiler und aktiver als die ihrer Eltern. Sie sehen größtenteils dem Ruhestand als Chance entgegen, um noch einmal etwas Neues auszuprobieren. Nach Zahlen des U.S. Census Bureaus von 2008 hat Deutschland den höchsten Seniorenanteil in ganz Europa. 20 Prozent der Bevölkerung sind heute schon 65 Jahre alt oder älter. Doch auch die europäischen Nachbarn sind von Alterung und Entvölkerung betroffen - wenn auch zeitverzögert. Prognosen zufolge wird in weniger als einem Jahrzehnt das Durchschnittsalter in ganz Westeuropa das derzeitige deutsche Niveau erreichen, und in etwas mehr als einem Jahrzehnt wird der Anteil der über 65-jährigen dort liegen, wo er heute in Deutschland bereits ist.

---

<sup>2</sup> Laut eines Artikels im Kölner Stadtanzeiger vom 16.04.2008 hat die Unicredit Bank errechnet, dass die Kaufkraft der deutschen Rentner binnen weniger Jahre stark geschrumpft ist, denn deren reales Einkommen ist in den Jahren 2003 bis 2008 um 8,5% gesunken.

Das Autorenteam Eberstadt, Groth ist der Ansicht, dass Deutschland als eine Art Generalprobe für die Zukunft ganz Westeuropas gelten kann. In Deutschland sehen sie viel versprechende Ansätze, wie sich die Alterung der Gesellschaft mit den Anforderungen der Zukunft verbinden lässt. „Die Volkswirtschaften der modernen Industrienationen sind gesundheits- und wissensbasiert“, schreiben sie und verweisen auf den Zusammenhang zwischen Gesundheit und Wohlstand. Jedes Jahr an zusätzlicher Lebenserwartung (ein Indikator für Gesundheit) bedeutet einen Zuwachs von 7 % Pro-Kopf-Bruttoinlandsprodukt.

Selbst in Gesellschaften, deren Bevölkerung in erheblichem Maße von Alterung und Schrumpfung betroffen sei, könnten nach Ansicht der Autoren Gesundheit und Wissen (Humankapital) die zukünftigen Motoren von Wirtschaftswachstum und steigender Lebensqualität sein.<sup>3</sup>

Daher wird die kulturelle Bildung, die sich zum Beginn des 21. Jahrhunderts in einer Welt mit globalisierender Kulturszene und neuen Medien bewegt, verstärkt herausgefordert sein, die Generation der „jungen Alten“ mit ihrem gewachsenen Selbstbewusstsein, dem meist höheren Bildungsstand und ihrem hohen Anteil von Migrantinnen und Migranten zu berücksichtigen und entsprechende Angebote vorzuhalten. Bisher sind „Altenstuben“ und „Altenbegegnungsstätten“ ein wichtiger Teil der sozialen Infrastruktur der Stadtteile gewesen. In einer Gesellschaft „des langen Lebens“ mit den beschriebenen, völlig unterschiedlichen Lebensstilen braucht es neue Impulse, um ihre Arbeit auf die veränderten Lebenslagen älterer Menschen auszurichten. In einigen Städten NRWs ist die Wandlung von der Begegnungsstätte zum Begegnungs- und Servicezentrum für ältere Menschen bereits vollzogen. Altenstuben und Altentreffs heutigen Zuschnitts werden sicher nicht mehr das passende Kommunikationsfeld der zukünftigen Seniorinnen und Senioren sein. Hier sind neue Konzepte gefordert.

---

<sup>3</sup> Zukunftsforum Langes Leben, Berlin 2010

### 3. Die Situation in Kerpen

#### 3.1 Allgemeines

Die demographische Entwicklung macht auch vor der Stadt Kerpen nicht halt, wobei festzustellen ist, dass der Trend zur schrumpfenden und alternden Bevölkerung hier weit weniger ausgeprägt ist als z.B. im Ruhrgebiet. Die Erschließung zahlreicher Neubaugebiete, die verkehrliche Lagegunst im „Kölner Speckgürtel“ und nicht zuletzt die Nähe zu attraktiven Naherholungsgebieten, mit Wäldern und Natur, lassen die Bevölkerungszahlen nicht ganz so dramatisch absinken wie in anderen Städten und Gemeinden. Gleichwohl kann auch in Kerpen davon ausgegangen werden, dass sich die Anzahl der über 65-Jährigen bis zum Jahr 2020 erheblich vergrößern wird.<sup>4</sup> Nachfolgende Tabellen geben einen Überblick über die augenblickliche Anzahl der Seniorinnen und Seniorinnen nach Altersstufen und Stadtteilen differenziert.

#### Altersstruktur der älteren Bevölkerung der Stadt Kerpen (gesamt)<sup>5</sup>

Altersgruppe	Anzahl	Anteil an der Gesamtbevölkerung 2010	Anteil 2006	Anteil 1998
56 – 64-Jährige	6704	10,4%	12,4%	12,3%
65 – 70-Jährige	4454	6,9%	6,1%	4,2%
71 – 80-Jährige	5124	8,0%	7,2%	5,9%
81 – 89-Jährige	1885	2,9%	2,9%	1,9%
90-Jährige und Ältere	226	0,4%	0,4%	0,3%
<b>65-Jährige und Ältere gesamt</b>	<b>11689</b>	<b>18,1%</b>	<b>16,7%</b>	<b>11,8%</b>

#### Alterstruktur der älteren Kerpenerinnen und Kerpener mit ausländischem Pass<sup>6</sup>

Altersgruppe	Anzahl	Anteil an der ausländischen Bevölkerung in Prozent	Anteil an der Gesamtbevölkerung in Prozent
56 – 64-Jährige	658	9,9%	1,0%
65 – 70-Jährige	310	4,7%	0,5%
71 – 80-Jährige	150	2,3%	0,2%
81 – 89-Jährige	25	0,3%	0,0%
90-Jährige und Ältere	9	0,1%	0,0%
<b>65-Jährige und Ältere gesamt</b>	<b>494</b>	<b>7,4%</b>	<b>0,8%</b>

<sup>4</sup> Das Landesamt für Statistik NRW geht davon aus, dass sich die Anzahl der 60 bis 80 jährigen bis zum Jahr 2030 im Rhein-Erft-Kreis um 38% und die der über 80 jährigen sogar verdoppeln wird.

<sup>5</sup> Quelle: Stand 09/2010 Einwohnermeldeamt und Berechnungen der Stadt Kerpen (Abteilung 10.4)

<sup>6</sup> Quelle: Stand 2007 Einwohnermeldeamt und Berechnungen der Stadt Kerpen (Abteilung 10.4)

**Altersstruktur der älteren Bevölkerung im Stadtteil Buir<sup>7</sup>**

Altersgruppe	Anzahl	Anteil 2010	Anteil 2006	Anteil 1998
56 – 64-Jährige	420	10,7%	11,2%	14,6%
65 – 70-Jährige	309	7,9%	8,5%	6,2%
71 – 80-Jährige	414	10,6%	9,0%	6,2%
81 – 89-Jährige	148	3,8%	3,6%	2,5%
90-Jährige und Ältere	24	0,6%	0,7%	0,5%
<b>65-Jährige und Ältere gesamt</b>	<b>895</b>	<b>22,8%</b>	<b>21,9%</b>	<b>15,5%</b>

**Altersstruktur der älteren Bevölkerung im Stadtteil Manheim**

Altersgruppe	Anzahl	Anteil 2010	Anteil 2006	Anteil 1998
56 – 64-Jährige	180	11,6%	10,2%	12,3%
65 – 70-Jährige	106	6,8%	6,4%	5,3%
71 – 80-Jährige	139	8,9%	8,6%	6,2%
81 – 89-Jährige	66	4,2%	3,1%	1,4%
90-Jährige und Ältere	4	0,3%	0,1%	0,2%
<b>65-Jährige und Ältere gesamt</b>	<b>315</b>	<b>20,2%</b>	<b>18,0%</b>	<b>13,1%</b>

**Altersstruktur der älteren Bevölkerung im Stadtteil Blatzheim**

Altersgruppe	Anzahl	Anteil 2010	Anteil 2006	Anteil 1998
56 – 64-Jährige	366	10,7%	11,0%	11,9%
65 – 70-Jährige	214	6,2%	7,0%	4,5%
71 – 80-Jährige	237	6,9%	6,0%	4,5%
81 – 89-Jährige	71	2,1%	1,9%	2,0%
90-Jährige und Ältere	5	0,1%	0,4%	0,2%
<b>65-Jährige und Ältere gesamt</b>	<b>527</b>	<b>15,4%</b>	<b>15,4%</b>	<b>11,3%</b>

**Altersstruktur der älteren Bevölkerung im Stadtteil Kerpen**

Altersgruppe	Anzahl	Anteil 2010	Anteil 2006	Anteil 1998
56 – 64-Jährige	1455	10,1%	11,0%	11,6%
65 – 70-Jährige	1035	7,2%	6,6%	3,8%
71 – 80-Jährige	1079	7,5%	6,3%	5,0%
81 – 89-Jährige	406	2,8%	2,1%	1,3%
90-Jährige und Ältere	43	0,3%	0,2%	0,2%
<b>65-Jährige und Ältere gesamt</b>	<b>2563</b>	<b>17,9%</b>	<b>15,1%</b>	<b>10,2%</b>

<sup>7</sup> Alle Statistiken zu den einzelnen Stadtteilen Einwohnermeldeamt und Berechnungen der Stadt Kerpen (Abteilung 10.4) Stand 09/2010

**Altersstruktur der älteren Bevölkerung im Stadtteil Mödrath**

Altersgruppe	Anzahl	Anteil 2010	Anteil 2006	Anteil 1998
56 – 64-Jährige	167	14,1%	15,4%	17,7%
65 – 70-Jährige	112	9,5%	13,2%	4,4%
71 – 80-Jährige	134	11,3%	9,4%	8,2%
81 – 89-Jährige	52	4,4%	2,8%	2,3%
90-Jährige und Ältere	1	0,1%	0,4%	0,5%
<b>65-Jährige und Ältere gesamt</b>	<b>299</b>	<b>25,3%</b>	<b>25,9%</b>	<b>15,4%</b>

**Altersstruktur der älteren Bevölkerung im Stadtteil Türnich**

Altersgruppe	Anzahl	Anteil 2010	Anteil 2006	Anteil 1998
56 – 64-Jährige	448	13,1%	14,5%	13,7%
65 – 70-Jährige	276	8,1%	8,3%	3,6%
71 – 80-Jährige	264	7,7%	6,1%	6,2%
81 – 89-Jährige	92	2,7%	2,6%	2,1%
90-Jährige und Ältere	15	0,4%	0,3%	0,2%
<b>65-Jährige und Ältere gesamt</b>	<b>647</b>	<b>18,9%</b>	<b>17,4%</b>	<b>12,1%</b>

**Altersstruktur der älteren Bevölkerung im Stadtteil Brüggen**

Altersgruppe	Anzahl	Anteil 2010	Anteil 2006	Anteil 1998
56 – 64-Jährige	432	9,4%	9,5%	10,6%
65 – 70-Jährige	272	5,9%	6,3%	3,9%
71 – 80-Jährige	365	7,9%	6,9%	6,0%
81 – 89-Jährige	165	3,6%	3,2%	2,5%
90-Jährige und Ältere	35	0,8%	0,7%	0,9%
<b>65-Jährige und Ältere gesamt</b>	<b>837</b>	<b>18,2%</b>	<b>17,1%</b>	<b>13,3%</b>

**Altersstruktur der älteren Bevölkerung im Stadtteil Balkhausen**

Altersgruppe	Anzahl	Anteil 2010	Anteil 2006	Anteil 1998
56 – 64-Jährige	261	10,5%	9,5%	12,7%
65 – 70-Jährige	148	6,0%	7,6%	6,9%
71 – 80-Jährige	262	10,6%	10,7%	11,4%
81 – 89-Jährige	114	4,6%	4,0%	2,7%
90-Jährige und Ältere	9	0,4%	0,3%	0,3%
<b>65-Jährige und Ältere gesamt</b>	<b>533</b>	<b>21,5%</b>	<b>22,5%</b>	<b>21,3%</b>

**Altersstruktur der älteren Bevölkerung im Stadtteil Sindorf**

Altersgruppe	Anzahl	Anteil 2010	Anteil 2006	Anteil 1998
56 – 64-Jährige	1651	10,0%	10,7%	12,4%
65 – 70-Jährige	1058	6,4%	7,3%	3,7%
71 – 80-Jährige	1112	6,8%	5,4%	4,7%
81 – 89-Jährige	343	2,1%	1,7%	1,4%
90-Jährige und Ältere	19	0,1%	0,2%	0,2%
<b>65-Jährige und Ältere gesamt</b>	<b>2532</b>	<b>15,4%</b>	<b>14,7%</b>	<b>10,0%</b>

**Altersstruktur der älteren Bevölkerung im Stadtteil Horrem**

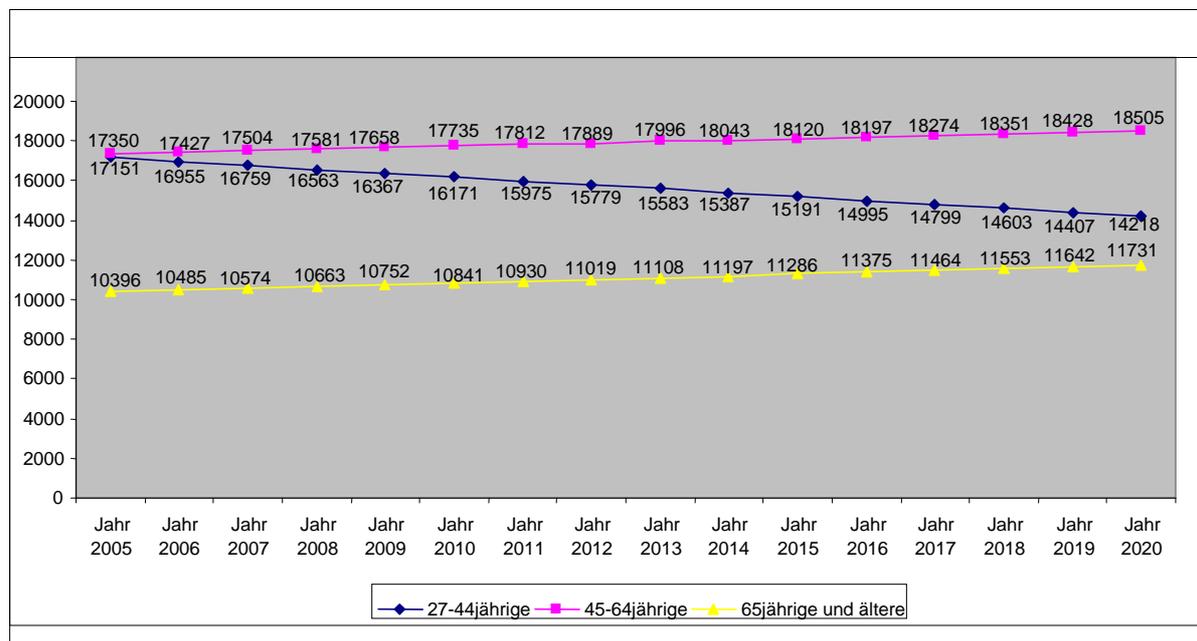
Altersgruppe	Anzahl	Anteil 2010	Anteil 2006	Anteil 1998
56 – 64-Jährige	1194	9,9%	10,6%	12,4%
65 – 70-Jährige	829	6,9%	7,5%	4,1%
71 – 80-Jährige	1050	8,7%	7,2%	6,6%
81 – 89-Jährige	403	3,3%	3,2%	2,6%
90-Jährige und Ältere	64	0,5%	0,5%	0,5%
<b>65-Jährige und Ältere gesamt</b>	<b>2346</b>	<b>19,4%</b>	<b>18,4%</b>	<b>13,7%</b>

**Altersstruktur der älteren Bevölkerung im Stadtteil Neu-Bottenbroich**

Altersgruppe	Anzahl	Anteil 2010	Anteil 2006	Anteil 1998
56 – 64-Jährige	130	14,0%	15,1%	6,2%
65 – 70-Jährige	95	10,2%	6,9%	4,8%
71 – 80-Jährige	68	7,3%	8,0%	8,0%
81 – 89-Jährige	25	2,7%	2,8%	3,1%
90-Jährige und Ältere	7	0,8%	0,9%	0,3%
<b>65-Jährige und Ältere gesamt</b>	<b>195</b>	<b>20,9%</b>	<b>18,6%</b>	<b>16,2%</b>

Die Tabellen der einzelnen Stadtteile zeigen, dass der Anteil der 60jährigen und älteren Bevölkerung gesamtstädtisch bei 18,1% liegt. Der Anteil in den einzelnen Stadtteilen differiert hierbei allerdings erheblich. So liegt z.B. der Anteil der 65jährigen und älteren zwischen 15,4% in Sindorf und 25,3% in Mödrath.

## Entwicklung der Zahl der 27jährigen und älteren Bevölkerung der Stadt Kerpen von 2005 bis 2020 nach Prognose des MODUS-Instituts (Prognose im Auftrage des Rhein-Erft-Kreises zum Thema Demografischer Wandel)



Hiernach nimmt der altersstrukturelle Mittelbau (27 bis 44jährige) in den nächsten 15 Jahren stark ab (-17%), wogegen die Gruppe der 45-64jährigen (+6,7%) und die der 65jährigen und älteren (+12,8%) deutlich zunehmen werden.

## 4. Wohnkonzept für Seniorinnen und Senioren in Kerpen

### 4.1 Allgemeines

Mit den veränderten Ansprüchen der „Jungen Alten“ an das Leben im Ruhestand ändern sich auch die Ansprüche an die Lebens- und Wohnqualität. Der alltägliche Gebrauchswert der Wohnung, das Angebot an wohnungsnahen Dienstleistungen und die Gestaltung der Wohnumgebung erhalten einen höheren Stellenwert. Dies gilt vor allem für diejenigen, die aus gesundheitlichen Gründen einen Großteil des Tages in ihrer Wohnung verbringen müssen.

Befragungen und Untersuchungen zu den Wohnwünschen älterer Menschen bestätigen, dass der größte Wunsch auch gleichzeitig die größte Sorge ist: So lange wie möglich unabhängig sein und in den eigenen, vertrauten vier Wänden selbst bestimmt leben können. Die Wohnung verlassen müssen, auf Hilfe und Pflege angewiesen sein, aus der vertrauten Umgebung gerissen werden – dies sind die am häufigsten genannten Ängste der Menschen, die entweder schon im Rentenalter sind oder sich darauf vorbereiten. Das Pflegeheim, noch vor Jahrzehnten allgemein akzeptierte Wohnform für den letzten Lebensabschnitt, stößt heute auf erhebliche geringere Zustimmung. Alt werden in der eigenen Wohnung oder im eigenen Haus ist die gewünschte Option, Umbauten und Anpassungen für die barrierefreien vier Wände werden daher zunehmend nachgefragt. Die Möglichkeiten hierfür sind in den letzten Jahren, auch Dank staatlicher Förderung, verbessert worden. Trotzdem besteht ein enormer Beratungsbedarf für alle Fragen rund um die bauliche Anpassung der Wohnräume.

Zurzeit wohnen etwa 90% der älteren Menschen in ihren „normalen“ Wohnungen und nur etwa 7% in speziellen Wohnangeboten für Seniorinnen und Senioren. Hierzu gehören neben den Altenwohnungen und dem Pflegeheim auch das betreute Wohnen, das gemeinschaftliche Wohnen und die betreute Wohngemeinschaft. Weitere 3% leben in sonstigen Wohnformen. Die relativ geringe Prozentzahl liegt nicht an der geringen Nachfrage für seniorengerechte Wohnmodelle, sondern eher an den derzeit noch zu wenigen Angeboten.

## 4.2 Das Bielefelder Modell

Es ist der Wunsch vieler Menschen, auch bei steigender Hilfebedürftigkeit in der eigenen Wohnung leben und bei Bedarf Betreuungsleistungen in Anspruch nehmen zu können. Um diesem Wunsch gerecht zu werden, hat die Bielefelder Gemeinnützige Wohnungsgesellschaft gemeinsam mit einem freien Träger und unter Mitwirkung der Stadt Bielefeld ein richtungweisendes Konzept entwickelt, das bundesweit einmalig ist und mittlerweile auch in anderen Städten Anwendung gefunden hat. Das Modell könnte auch in Kerpen beispielhaft angewendet werden.

Die Besonderheit des Bielefelder Modells ist die Versorgungssicherheit ohne Betreuungspauschale. In den Seniorenwohnanlagen stehen älteren Menschen komfortable, moderne Wohnungen in guter Lage zur Verfügung. Die Kooperationspartner (ambulante Pflegedienste) sind in den Häusern mit einem Servicestützpunkt vertreten, der rund um die Uhr besetzt ist. Alle Mieter können auf die Hilfs- und Betreuungsangebote zurückgreifen, die aber nur im Bedarfsfall vergütet werden müssen. Selbstverständlich können auch andere Dienstleister in Anspruch genommen werden.

## 4.3 Das Wohnumfeld

Auch zum Thema Wohnumfeld haben Umfragen die Wünsche von Seniorinnen und Senioren genauestens eruiert. So unterschiedlich die Lebensstile sind, so unterschiedlich sind auch hier die Bedürfnisse. Wünscht sich die eine Hälfte der Befragten ein ruhiges, grünes Umfeld, so ist die andere Hälfte gerne bereit, ins Zentrum der Ortschaften zu ziehen, um im Alter Teil des städtischen Lebens zu sein und die verschiedenen Angebote quasi vor der Tür wahrnehmen zu können.

Andere können sich gut vorstellen, in Wohnmodellen zusammen mit mehreren Generationen zu leben, während wiederum andere nach der Erziehung der eigenen Kinder nun ein ruhigeres Umfeld vorziehen. Was allen Befragten scheinbar in gleicher Art und Weise wichtig ist, ist das Eingebettet-Sein in eine intakte Nachbarschaft, wo Austausch und Gemeinschaft möglich sind. Vereinsamung durch mangelnde Kontakte nach außen ist mit Abstand die größte Angst, die von den Befragten auf die Frage nach der Zukunft

genannt wird.

Kontakte und nachbarschaftliche Beziehungen im Quartier sind wichtige Bausteine für das soziale Miteinander und sind daher ein Wohnwunsch ersten Ranges. Sie sind nicht nur wichtig für ein selbst bestimmtes Leben, sondern beugen Isolation und Vereinsamung vor. So können soziale Netzwerke im Stadtteil sowohl für diejenigen wichtig sein, die Hilfe und Unterstützungsleistungen brauchen als auch ebenso wichtig für diejenigen, die sie im Rahmen von aktivem Engagement anbieten.

Eine gute verkehrliche, soziale und kulturelle Infrastruktur steht zusammen mit dem Wunsch nach fußläufiger Erreichbarkeit der Nahversorgungsangebote ganz oben auf der Liste für die Anforderungen an den eigenen Stadtteil. Fast alle Befragten wünschen sich auch im Alter in ihrer Umgebung bleiben zu können, wo Straßen und Plätze vertraut sind – wo man sich auskennt und bekannte Menschen auf der Straße trifft. Dies gilt ebenso für fußläufig erreichbare und barrierefreie Versorgungseinrichtungen für Einkäufe, Dienstleistungen, Arztbesuche und kulturelle Einrichtungen. Dies legt für alle zukünftigen Planungen die Messlatte hoch: Was nützt einem älteren Menschen eine barrierefreie und schöne Wohnung, wenn er den Bäcker und den Fleischer zu Fuß nicht erreichen kann oder für den Arztbesuch ein Taxi bestellen muss?

Statistiken haben ermittelt, dass ältere Menschen die Bevölkerungsgruppe darstellen, die am längsten am selben Ort lebt. In ländlichen Gebieten liegt der mittlere Wert bei 30 bis 35 Jahren. Diese Zahlen machen die starke Verwurzelung der älteren Generation deutlich. Der bei dieser Gelegenheit gerne zitierte Satz „Einen alten Baum verpflanzt man nicht“ macht vor diesem Hintergrund einmal mehr Sinn. Ebenso macht es Sinn nicht nur die Wohnung, sondern auch das Umfeld, die Stadt und die Verkehrsmittel barrierefrei auszurichten! Auch hier sind wieder Städte und Gemeinden gefragt, kreativ und vorausschauend zu handeln.

Wird ein Umzug aus dem eigenen Haus notwendig, weil Treppen zu einem unüberwindlichen Problem geworden sind, muss oft kurzfristig eine passende Wohnlösung gesucht werden. Fehlen im eigenen Stadtteil entsprechende Angebote, muss auf andere Ortsteile ausgewichen werden. Auch das kann für Seniorinnen und Senioren zu Härten führen, denn sind sie nicht mehr mobil, fehlen in der neuen Umgebung oft die alten

Kontakte und Vereinsamung droht.

#### **4.4 Wohnleitlinien für Seniorinnen und Senioren in der Stadt Kerpen**

Das vorliegende Wohnkonzept enthält klare Zielformulierungen für die zukünftige Entwicklung von barrierearmen Wohnformen in Kerpen und den Umgang mit den unterschiedlichen Wohnwünschen von Seniorinnen und Senioren.

Wohn- und Lebensqualität im Alter hängt auch davon ab, ob ältere Menschen die Möglichkeit haben ihre Kompetenzen und Vorstellungen an der Gestaltung des Wohnquartiers, des Wohnumfelds und der Stadtentwicklung einbringen zu können. Wenn sich Seniorinnen und Seniorinnen bei anstehenden Bauprojekten bereits in der Planungsphase einbringen, hilft dies den Planenden und den Menschen für die sie planen.

- 1. Die Kerpener Seniorinnen und Senioren sollen zukünftig vermehrt in die Planungen eingebunden werden. Der Arbeitskreis „Konzept für das Leben in Kerpen für Menschen in der zweiten Lebenshälfte“ tagt daher regelmäßig, erläutert anstehende Projekte, diskutiert sie und gibt anschließend eine Empfehlung ab.**

Schon heute besteht eine große Vielfalt in der Alterstruktur, den Lebensbedingungen und den Wohnwünschen der Seniorinnen und Senioren. Auf diese unterschiedlichen Wohnbedürfnisse muss sich die Kommune einstellen. Mit der Differenzierung der Lebensstile und Lebenslagen älterer Menschen ist auch ein entsprechendes Angebot zu schaffen. Hier sollten neben den bereits bestehenden Wohnformen auch neue Entwicklungen berücksichtigt werden.

- 2. In der Stadt Kerpen sollen ausreichende Wohnangebote für Seniorinnen und Senioren sowohl in zentralen Lagen, als auch im Grünen geschaffen werden. Neben den seniorengerechten Wohnungen werden auch der Bau von Wohngruppen sowie Wohnanlagen für das „Betreute Wohnen“ unterstützt.**

Mit zunehmendem Alter wohnen immer mehr ältere Menschen allein in ihrem Haushalt. Die „normale“ Wohnung wird auch in Zukunft die überwiegende Wohnform älterer Men-

schen bleiben. Dazu gehören jedoch die altersgerechte Ausgestaltung des räumlichen Umfeldes sowie die individuelle Anpassung der Wohnung selbst.

- 3. In der Stadt Kerpen wird eine Beratungsstelle eingerichtet. Sie soll bei der Umsetzung von Wohnanpassungsmaßnahmen, den individuellen Anpassungen von technischen Hilfen sowie der Klärung von Finanzierungsfragen kostenlos behilflich sein.**

**Daneben soll versucht werden pensionierte Fachleute (z.B. Architekten und Bauingenieure) zu finden, die bereit sind auf ehrenamtlicher Basis eine Wohnberatung anzubieten.**

Immer mehr Menschen in der zweiten Lebenshälfte äußern den Wunsch, mit Gleichaltrigen in einem Haus oder einer großen Wohnung zusammenzuleben. Andere wiederum machen sich für das gemeinsame Wohnen mehrerer Generationen „unter einem Dach“ stark. Für sie alle ist es oft schwierig an die notwendigen Informationen für Planung, Finanzierung und Umsetzung ihres Projektes zu gelangen.

- 4. Die städtische Beratungsstelle soll auch als Anlaufstelle für Fragen des gemeinschaftlichen Wohnens sowie anderer Wohnprojekte dienen. Sie ist bei der Objektsuche behilflich und begleitet auf Wunsch Gespräche mit in Frage kommenden Wohnungsunternehmen.**

Die Preisgestaltung bei Mieten oder dem Eigentumserwerb von Seniorenwohnungen sollte sich nach allen Einkommensgruppen hin ausrichten.

- 5. Die Stadt Kerpen unterstützt den Bau seniorengerechter, barrierefreier Wohnungen für alle Einkommenschichten.**

Ein selbst bestimmtes Leben im Alter setzt eine gute Infrastruktur im Stadtteil voraus.

- 6. Einkaufsmöglichkeiten sollten innerhalb eines Radius von 700m fußläufig**

**erreichbar<sup>8</sup>, ÖPNV-Angebote vorhanden sowie die medizinische Versorgung mit Ärzten und Apotheken gewährleistet sein.**

Die prognostizierten Zahlen der nächsten Jahrzehnte zeigen, dass zukünftig immer weniger junge Menschen da sein werden, um die Älteren zu pflegen und zu versorgen. Oft sind es dabei nur kleine Hilfestellungen, die den älteren Menschen das Leben erleichtern.

- 7. Die Stadt Kerpen stößt Projekte von „Nachbarschaftshilfe“ und „Netzwerken im Quartier“ an. Sie unterstützt den Aufbau eines Quartiersmanagements als Koordinationsstelle für formale Entscheidungs- und Informationswege.**

Nur wer informiert ist, kann die für sich richtigen Entscheidungen bezüglich möglicher Wohnformen und -angebote nutzen.

- 8. Zum Thema „Seniorenerechte Wohnangebote in Kerpen“ wird ein Leitfaden erstellt. Neben umfassender, inhaltlicher Information werden zuständige Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner in der Verwaltung aufgelistet, um Schwellenängste abzubauen.**

#### **4.5 Stadteilbezogene Leitlinien**

In der Stadt Kerpen gibt es bereits Angebote für seniorenrechtliches Wohnen in den einzelnen Stadtteilen. In der nachfolgenden Aufzählung sind die Wohnformen erfasst, die den tatsächlichen Anforderungen nach Barrierefreiheit entsprechen. Im Anschluss an die jeweilige Aufzählung werden die fehlenden und daher wünschenswerten Wohnangebote aufgezeigt.

##### **4.5.1 Stadtteil Kerpen**

Der Stadtteil Kerpen verfügt über eine derzeit ausreichende Zahl von Pflegeplätzen sowie öffentlich geförderter Seniorenwohnungen:

---

<sup>8</sup> Siehe auch Einzelhandelskonzept der Stadt Kerpen, S. 14

- 119 öffentlich geförderte Seniorenwohnungen und 2 Wohngruppen für jeweils acht Personen (Betreuungskonzept in Planung)
- 40 frei finanzierte Seniorenwohnungen, davon 15 betreute Seniorenwohnungen
- 80 Heimpflegeplätze

**Kerpen benötigt weitere frei finanzierte Seniorenwohnungen sowie Wohngruppen für ältere Menschen. Angebote des Mehrgenerationen-Wohnens sollten bei Bedarf entwickelt werden.**

#### **4.5.2 Stadtteil Sindorf**

Der Stadtteil Sindorf verfügt derzeit über:

- 62 öffentlich geförderte Seniorenwohnungen davon 2 Gruppenwohnungen für je sieben Personen (Betreuungskonzept in Planung)
- 10 Tagespflegeplätze (Feb 2011)

**Im Stadtteil Sindorf sind derzeit keine stationären Pflegeangebote vorhanden. Auf Grund der Größe des Stadtteils sollte eine begrenzte Anzahl Pflegeplätze für Kerpener Bürgerinnen und Bürger entstehen, die aber durch ihre Kleinteiligkeit ein möglichst breites Spektrum der Pflegemöglichkeiten abdecken. Die Wohn- und Pflegeangebote sollen sinnvoller Weise im Zentrum Sindorfs entstehen.**

**Weiterhin werden seniorengerechte, barrierefreie Wohnungen benötigt. Wohnangebote nach Vorbild des „Bielefelder Modells“ sind dabei wünschenswert. Des Weiteren sollen zukünftig Wohngruppen für ältere Menschen, Projekte für „Betreutes Wohnen“ sowie - bei Bedarf - Angebote des Mehrgenerationen-Wohnens das Angebot abrunden.**

#### **4.5.3 Stadtteil Horrem**

Der Stadtteil Horrem verfügt derzeit über eine ausreichende Zahl von Pflegeplätzen

sowie öffentlich geförderter Seniorenwohnungen:

- 121 öffentlich geförderte Seniorenwohnungen, davon
  - 2 Gruppenwohnungen für je acht Personen
- 47 frei finanzierte Seniorenwohnungen
- 71 Heimpflegeplätze

**Horrem benötigt weitere frei finanzierte Seniorenwohnungen. Des Weiteren sollen Wohngruppen für ältere Menschen, Projekte des „Betreuten Wohnens“ sowie bei Bedarf Möglichkeiten des Mehrgenerationen-Wohnens das Angebot abrunden.**

#### **4.5.4 Stadtteile Türnich, Balkhausen und Brüggen**

Türnich, Balkhausen und Brüggen verfügen derzeit über 96 Heimpflegeplätze, davon zwei für Rollstuhlfahrer. Spezielle Wohnangebote für ältere Menschen fehlen. Da aber hier auch ein Bedarf für seniorengerechte Wohnungen abzusehen ist, soll die Verwaltung versuchen Investoren für eine kleine Seniorenwohnanlage zu finden.

**Türnich, Balkhausen und Brüggen benötigen seniorengerechte, barrierefreie Wohnungen für alle Einkommensschichten.**

#### **4.5.5 Stadtteil Buir**

Buir verfügt derzeit über 117 Heimpflegeplätze. Spezielle Wohnangebote für ältere Menschen fehlen. Da aber hier auch ein Bedarf für seniorengerechte Wohnungen abzusehen ist, soll die Verwaltung versuchen Investoren für eine kleine Seniorenwohnanlage zu finden.

**Buir benötigt seniorengerechte, barrierefreie Wohnungen für alle Einkommensschichten.**

#### **4.5.6 Stadtteil Blatzheim**

Blatzheim verfügt zurzeit über keine speziellen Wohnangebote für ältere Menschen. Da aber hier auch ein Bedarf für seniorengerechte Wohnungen abzusehen ist, soll die Verwaltung versuchen Investoren für eine kleine Seniorenwohnanlage zu finden.

**Blatzheim benötigt seniorengerechte, barrierefreie Wohnungen für alle Einkommenschichten.**

#### **4.5.7 Standort Manheim**

In Manheim gibt es derzeit keine Wohnangebote für Senioren. Es ist geplant am neuen Umsiedlungsstandort eine dem Bedarf entsprechende Anzahl von Seniorenwohnungen zu errichten.

**Im Rahmen der Umsiedlung Manheims sollen eine dem Bedarf entsprechende Anzahl von Seniorenwohnungen errichtet werden.**

Die Aufzählung zeigt deutlich die erhebliche Unterdeckung in einigen Stadtteilen auf. Die schnelle Vermietung frei werdender Wohnungen, die langen Wartelisten und die Erfahrungen der Verwaltung stellen besonders für die frei finanzierten Wohnungen eine Unterdeckung fest. Die kleineren Stadtteile können zwar zum Teil Heimpflegeplätze vorweisen, es fehlt aber auch hier an altersgerechten Wohnangeboten.

#### **4.6 Zusammenfassung**

Die Zunahme der älteren Bevölkerungsgruppe und die Differenzierung ihrer Lebensformen kennzeichnen die eingetretenen Veränderungen. Das selbständige und selbstbestimmte Wohnen für ältere und pflegebedürftige Menschen rückt in den Mittelpunkt des zukünftigen Wohnungsbaus und der Quartiersentwicklung. Dies vor allem vor dem Hintergrund, dass die Unterbringung in großen Alten- und Pflegeheimen an Akzeptanz verliert.

Die Stadt Kerpen hat bereits frühzeitig auf diese Veränderungen reagiert und in Zusammenarbeit mit Investoren erreicht, dass in den vergangenen fünf Jahren mehr als 350 seniorengerechte Wohnungen (sowohl frei finanziert, als auch öffentlich gefördert) mit zum Teil neuen Wohnformen (z.B. betreute Wohngruppen) entstanden sind.

Diesen Weg gilt es weiter fortzusetzen, um für die unterschiedlichen Bedürfnisse der Seniorinnen und Senioren alle Bedarfe an Wohnformen in der Stadt Kerpen befriedigen

zu können.

Dabei kommt es den einzelnen Kommunen entgegen, dass zwischenzeitlich eine Vielzahl von Investoren die Thematik für sich entdeckt hat. Allerdings ist es angesichts der meist im Vordergrund stehenden massiven wirtschaftlichen Betrachtungen schwierig Investoren und Betreiber zu finden, die ein für die Stadt Kerpen passendes Konzept planen und umsetzen wollen. Deshalb ist eine konsequente und nachhaltige Vorgehensweise sowohl von Verwaltung als auch Politik hier zwingend erforderlich.

## **5. Pflegekonzept für Seniorinnen und Senioren in Kerpen**

### **5.1 Allgemeine Situation von Pflege heute**

Der medizinische Fortschritt, gute hygienische Bedingungen und Ernährungsmöglichkeiten führen dazu, dass die Zahl alter Menschen mit einer steigenden Lebenserwartung größer wird. Das ist eine positive Entwicklung, denn es bedeutet nicht, dass eine alternde Gesellschaft zwangsläufig eine kranke Gesellschaft ist. Die Zahl der Menschen, die 60 Jahre und älter sind, wird in Deutschland bis 2030 von 20,5 Millionen voraussichtlich auf 28,4 Millionen Menschen steigen, die Zahl der über 80-Jährigen vermutlich von 3,6 Millionen auf 6,3 Millionen.

Das Risiko der Pflegebedürftigkeit liegt bei Menschen zwischen 60 und 80 Jahren bei 4,2%. Dieses steigt mit dem Alter erheblich: in der Altersgruppe der über 80-Jährigen liegt das Pflegerisiko bereits bei 28,4%.<sup>9</sup>

Der Anteil derjenigen älteren Menschen - vor allem der hochaltrigen Menschen, die eine auf ihre Erkrankung abgestimmte Pflege und Betreuung benötigen - nimmt zu. Dies trifft vor allem auf Krankheitsbilder wie Demenzen und psychische Veränderungen zu, desgleichen auf alle chronisch- und multimorbiden d.h. Mehrfacherkrankten. Dabei sind besonders diejenigen zu betrachten, die alleine leben und nicht auf tragfähige soziale oder familiäre Unterstützungsnetze zurückgreifen können. Schätzungen zufolge werden bis 2030 dann 3,4 Millionen Menschen auf Pflege angewiesen sein.<sup>10</sup>

Die Pflegebedürftigkeit wird stetig zunehmen. Diese Entwicklung lässt sich auch im Pflegebericht des Rhein-Erft-Kreises sowie im Demographiebericht der Stadt Kerpen

---

<sup>9</sup> AOK-Bundesverband 09

<sup>10</sup> Infobüro Pflege des Bundesministeriums für Gesundheit, 2010

verfolgen.<sup>11</sup>

Die Gesamtzahl der Pflegebedürftigen hat sich sowohl im ambulanten als auch im stationären Bereich erhöht.

Die Pflegestatistik des Bundes für das Jahr 2005 zeigt im Vergleich zu den Vorjahren einen Trend zur größeren Inanspruchnahme professioneller Pflege. So ist gegenüber 1999 die Zahl der in Heimen betreuten Pflegebedürftigen um rund 18% (+ 103 000) und die Zahl der durch ambulante Dienste Versorgten um 14% (+ 56 000) gestiegen, während die Pflege durch Angehörige bzw. die Zahl der reinen Pflegegeldempfänger/-innen um 5% ( 47 000) abnahm. Durch diese Entwicklung sank auch der Anteil der zu Hause Versorgten von 72% im Jahr 1999 über 69% (2003) auf 68% im Jahr 2005.

Diese Entwicklung zeigt, dass die Herausforderung für Pflegende mit den Jahren immer größer geworden ist und familiäre Systeme mehr und mehr auf professionelle Hilfe zurückgreifen. Durch die Fortschritte in der medizinischen Behandlung wird auch die Zahl derjenigen immer größer, die dauerhaft intensivmedizinisch betreut oder als so genannte „Wachkomapatienten“ versorgt werden müssen.

Dennoch ist gegenwärtig die Familie noch immer der größte Pflegedienst der Nation: Mehr als zwei Drittel (68% oder 1,45 Millionen) der Pflegebedürftigen wurden im Dezember 2005 zu Hause versorgt. Davon erhielten 980 000 Personen ausschließlich Pflegegeld, das bedeutet, sie wurden in der Regel zu Hause allein durch Angehörige gepflegt. Weitere 472 000 Pflegebedürftige lebten ebenfalls in Privathaushalten. Um sie kümmerten sich jedoch zum Teil oder vollständig ambulante Pflegedienste.

Der private Haushalt bleibt damit der zentrale Ort der Betreuung und Versorgung (Ergebnisse der MUG III Studie).<sup>12</sup>

Vor dem Hintergrund des demographischen Wandels bedeutet dies, dass die Gruppe der über 55jährigen 60% aller pflegenden Angehörigen ausmacht: „...die dritte Lebensphase pflegt heute die vierte“<sup>13</sup>. Hier kommt am häufigsten die „Tochter pflegt Mutter“ Konstellation vor, gefolgt von der Konstellation „( Ehe)Frau pflegt (Ehe)Mann“. Die Ehegattenpflege wird sich wandeln, weil es künftig mehr ältere Menschen geben wird, die einen noch lebenden Ehepartner haben.<sup>14</sup> Familiäre Belastungen sind demzufolge gestiegen und bedürfen der Entlastung und Unterstützung!

---

<sup>11</sup> Seite 24

<sup>12</sup> „Möglichkeiten u. Grenzen selbständiger Lebensführung in Privathaushalten“ (MUG III), BMFSFJ 2005

<sup>13</sup> ebenda

<sup>14</sup> Vgl. Fischer et al.1995, zitiert im 4. Altenbericht BMFSJ 2002

Mit dieser Entwicklung wächst die Bedeutung von leistungsfähigen professionellen Versorgungssystemen gleichermaßen wie auch die von freiwilligen Unterstützungsleistungen.

Beide sind insbesondere in der gewohnten Umgebung zu erbringen und müssen zu einem Unterstützungsnetz werden, damit immer mehr Menschen auch im Falle der Pflegebedürftigkeit entweder zuhause bleiben oder im Stadtteil auf unterschiedliche, abgestufte Hilfsangebote und Wohnmöglichkeiten zurückgreifen können. Die Anforderung an gute Pflege richtet sich in diesem Sinne nicht nur an den Pflegebedürftigen selbst, sondern auch an sein privates Umfeld, dem Unterstützung und Entlastung anzubieten sind, um private Hilfpotentiale zu erhalten und weiterzuentwickeln.

#### **Allgemeine Ziele:**

- 1. Jede Bürgerin und jeder Bürger in Kerpen soll im Falle einer Pflegebedürftigkeit auf unterschiedliche, seinem individuellen Bedarf angepasste Hilfsangebote und Wohnmöglichkeiten zurückgreifen können.**
- 2. Die Stadt Kerpen unterstützt Anbieter bei der Schaffung eines flächendeckenden Netzes von professioneller Hilfe.**
- 3. Sie fördert daneben freiwillige Unterstützungsleistungen im Sinne einer nachbarschaftlichen Kultur des Helfens in der gewohnten Umgebung des Menschen mit Pflegebedarf.**
- 4. Private Hilfpotentiale, etwa von Angehörigen, sollen erhalten und gefördert werden, indem professionelle Anbieter ermuntert werden, teilstationäre Angebote, niedrigschwellige Betreuungsformen (Demenzcafés, häusliche Einzelbetreuung etc.) kleinräumig und quartiersbezogen anzubieten.**
- 5. Die in der Pflege-Charta in Artikel 1 - 8 (Anlage 2) beschriebenen Rechte eines pflegebedürftigen Menschen sind von allen in der Stadt Kerpen**

**mit der Pflege betrauten Menschen und Institutionen zu beachten.<sup>15</sup>**

## 5.2 Die Versorgung von Menschen mit Demenz

„Mein Mann hat den Weg mit dem Auto von Köln nach Kerpen nicht mehr gefunden. Vor einem Jahr hat er mich in den Computer eingewiesen – jetzt kann er nicht mehr damit umgehen“.

„Meine Frau hat ihr Leben lang gekocht – sie kann nicht einmal mehr ein Mittagessen alleine fertig stellen“.

„Erika hatte immer gern Besuch – jetzt ist jeder lästig und sie zeigt es –keiner will mehr zu uns kommen“.

„Immer war meine Mutter an Kultur und Politik interessiert – sie will nur noch ihre Ruhe“.

„Meine Mutter war eine sehr höfliche, gebildete Frau – sie benutzt Ausdrücke, die mir peinlich sind“.

„Mein Vater gibt zu großzügiges Trinkgeld, er kann mit Geld nicht umgehen“.

„Mein Mann hat ein neues Auto gekauft bzw. schließt Verträge ab“.

Erst im Nachhinein wird verstanden, dass diese einzelnen Begebenheiten bereits zu einer Demenzerkrankung gehören können – die schleichend beginnt. So dauert es oft sehr lange, bis die Veränderung als Krankheit erkannt wird.<sup>16</sup>

In Deutschland leben heute rund 1,1 Mio. Menschen, die an Demenz erkrankt sind. Bis zum Jahr 2030 wird sich diese Zahl auf ca. 1,7 Mio. erhöhen. Es gibt bis heute Defizite in der Ursachenforschung von Demenz sowie bei der frühzeitigen Diagnose.<sup>17</sup>

Rein rechnerisch geht man im Rhein-Erft-Kreis von einer Anzahl von ca. 5.900 Personen in den verschiedenen Stadien der Erkrankung aus. Davon sind 70% weiblich, 72% werden von Angehörigen gepflegt, 28% befinden sich im Pflegeheim.

Wie hoch der tatsächliche Anteil von Demenzerkrankten an der Gesamtzahl der Pflegebedürftigen ist, lässt sich zahlenmäßig nicht genau erfassen. Kognitive Beeinträchtigungen der begutachteten Pflegebedürftigen stellen nach den körperlichen Beeinträch-

<sup>15</sup> Pflege-Charta des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend

<sup>16</sup> Dirks-Isselmann, Fachtagung Demenz im Rhein-Erft-Kreis, 2006

<sup>17</sup> Bundesministerium für Gesundheit 9/2010

tigungen die zweitgrößte Gruppe der Pflegemerkmale dar<sup>18</sup>.

Allerdings sind diejenigen nicht erfasst, die

- vorwiegend häuslichen Hilfebedarf haben
- die keinen Antrag an die Pflegeversicherung gestellt haben
- die unangemessen eingestuft worden sind.

Bezieht man diese „Grauzonen“ mit ein, sind insgesamt 60% der älteren Pflegebedürftigen an einer Demenz erkrankt, bei den Schwerstpflegebedürftigen liegt der Anteil sogar bei 80%.<sup>19</sup> Anhand von Schätzungen kann daher nur vermutet werden, wie viele von den 64.000 Einwohnern der Stadt Kerpen

- an einer Demenz leiden
- wie viele sich in einem leichteren Krankheitsstadium befinden
- wie viele jährlich neu erkranken

Die Erkrankten sind umgeben von Nachbarn, Verwandten, Freunden. Somit ist ein nicht unbeträchtlicher Teil der Bevölkerung mit den Symptomen einer Demenz konfrontiert.<sup>20</sup> Wenn die Kranken mobil sind, mag ihr Verhalten die Öffentlichkeit irritieren, verärgern, ratlos machen. Um aber die Herausforderung von Pflege und Demenz bewältigen zu können, muss es zur Selbstverständlichkeit einer „ergrauenden“ städtischen Gesellschaft werden den kranken Nachbarn oder die kranke Freundin in das normale Leben einzubeziehen.

### **Ziele zur Lebenslage Demenz:**

- 1. Das Thema „Demenz“ wird aus der Tabuzone in die Öffentlichkeit geholt - Demenz geht uns alle an.**
- 2. Menschen mit Demenz wird die Teilhabe am alltäglichen Leben ermöglicht und dadurch ihrem drohenden sozialen und kulturellen Ausschluss entgegengewirkt. Die wichtigste Medizin für Betroffene ist Kontakt und Begegnung.**
- 3. In Kerpen wird das Engagement zum Aufbau einer „demenz-**

---

<sup>18</sup> Schneekloth & Leven 2003,16

<sup>19</sup> Vgl. Überblick bei Bickel 1999a,17

<sup>20</sup> nachTrilling, Angelika: Die Versorgung demenziell Erkrankter in der Kommune, Berlin 2004

### **freundlichen Kommune“ unterstützt**

- 4. Unterstützung für pflegende Angehörige wird angeregt und weiterentwickelt (Angehörigengruppen etc.)**
- 5. Niedrigschwellige Angebotsstrukturen im Stadtteil, die der Entlastung pflegender Angehörige und der Aktivierung von demenzkranken Menschen selbst dienen sind zu unterstützen und zu fördern (Demenzcafés, Tanzcafé etc.).**
- 6. Angehörige müssen auf gerontopsychiatrische Fachberatung zurückgreifen können. Zugehende Beratung muss intensiviert werden.**

### **5.3 Die Soziale Pflegeversicherung (SGB XI)**

Durch die 1995 eingeführte Pflegeversicherung wurde das Risiko der Pflegebedürftigkeit erstmals sozialversicherungsrechtlich abgedeckt. Der Anspruch auf Pflegeleistungen stärkt die Rechte der pflegebedürftigen Menschen und legitimiert die Erwartung an eine qualitativ hochwertige Versorgung. Allerdings handelt es sich bei den Leistungen der Pflegeversicherung lediglich um einen Zuschuss und nicht um die Finanzierung einer Rund-um-Versorgung.

Der derzeitige Pflegebedürftigkeitsbegriff ist immer noch primär auf die somatische Pflege hin ausgerichtet und wird den tatsächlichen Bedürfnissen Pflegebedürftiger nicht gerecht. Kritiker halten u.a. diese „Schwachstelle des Systems“ für die Ursache des heute beklagten Pflegenotstands: zu wenig Pflegekräfte müssen sich um immer mehr pflegebedürftige Menschen kümmern.<sup>21</sup>

Der Hilfebedarf von Menschen mit demenziellen und psychischen Erkrankungen und der von Menschen mit geistiger Behinderung wurde bisher nicht ausreichend berücksichtigt.

Die Pflegereform 2008 hat zwar im neuen Pflegeweiterentwicklungsgesetz den Pflegebegriff nicht ausgedehnt, erweitert jedoch den leistungsberechtigten Personenkreis der Menschen mit eingeschränkter Alltagskompetenz nun auch um diejenigen, die einen Hilfebedarf im Bereich der Grundpflege und hauswirtschaftlichen Versorgung haben,

---

<sup>21</sup> Werner Schell/ Pro Pflege Selbsthilfenetzwerk 2010

der nicht das Ausmaß der Pflegestufe I erreicht. Im § 45b SGB XI sind nun auch Leistungen verankert, die für die häusliche Pflege von Pflegebedürftigen mit erheblichem allgemeinem Betreuungsbedarf verwendet werden können. Der zusätzliche Leistungsbetrag von bisher 460 € jährlich wurde auf 1200 € -2400 € jährlich angehoben.

Dieser Betrag kann **zusätzlich** in der Pflege demenzkranker Menschen für

- Tages- oder Nachtpflege
- Kurzzeitpflege
- Angebote der allgemeinen Anleitung und Betreuung durch Pflegedienste sowie
- **anerkannte** niedrigschwellige Hilfe- und Betreuungsangebote

verwendet werden. Die übrigen Leistungen der Pflegeversicherung gelten für Pflegebedürftige, die einen gesetzlich definierten Mindestbedarf an grundpflegerischer und hauswirtschaftlicher Versorgung haben. Der Anspruch umfasst Sach- und Geldleistungen. Art und Umfang hängen von der Schwere der Pflegebedürftigkeit und der Versorgungsform ab.

Versorgungsformen können sein:

- Häusliche Pflege als Geldleistung
- Häusliche Pflege als Sachleistung
- Teilstationäre Pflege ( Tages- und Nachtpflege)
- Stationäre Pflege
- Kurzzeitpflege
- Verhinderungspflege
- Zusätzliche Betreuungsleistungen

(Nähere Informationen zu den einzelnen Versorgungsformen siehe Anlage 1)

## 5.4 Vorhandene Angebote in Kerpen

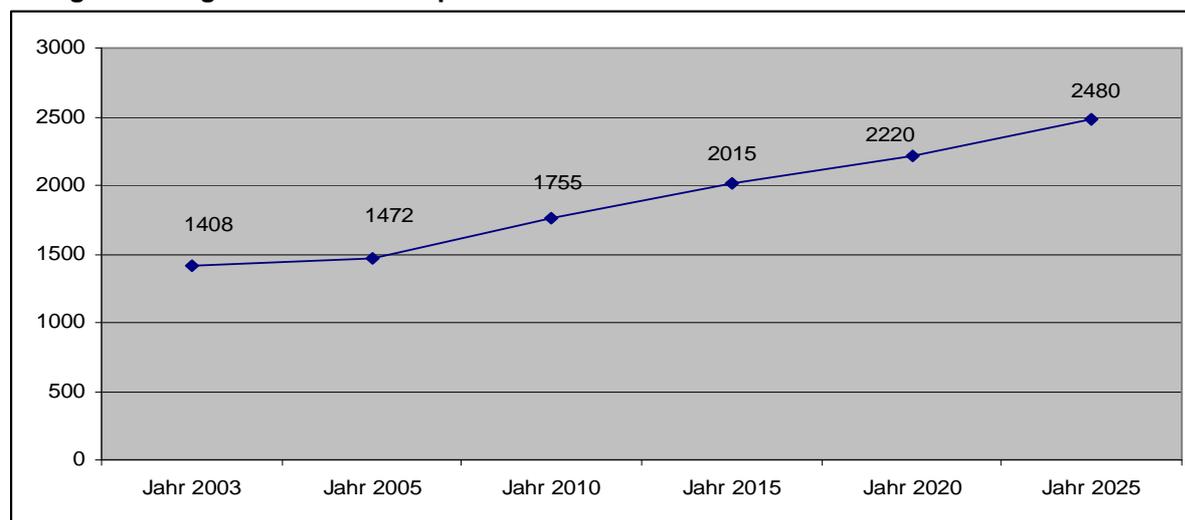
Auch in Kerpen gibt es zahlreiche Menschen, die auf Pflege angewiesen sind:

- Menschen mit Bedarf an häuslichen Unterstützungsleistungen
- Menschen mit Pflegebedarf
- Menschen mit dem Krankheitsbild Demenz
- Menschen mit Schwerstpflegebedarf
- Menschen mit Behinderungen

In Anbetracht der nachfolgenden Zahlen stellt sich die Frage, ob entsprechende Angebote für deren Betreuung auf Stadtgebiet vorgehalten werden.

**Pflegebedürftige in der Stadt Kerpen nach Geschlecht und Altersgruppen**  
(abgeleitet aus Modellrechnungen des LDS für den Rhein-Erft-Kreis)

<b>Ge- schlecht Alter / Jahr</b>	<b>Pflegebedürftige in der Stadt Kerpen</b>					
	<b>2003</b>	<b>2005</b>	<b>2010</b>	<b>2015</b>	<b>2020</b>	<b>2025</b>
<b>männlich</b>						
unter 65	149	137	140	139	135	149
65 - 75	101	110	128	127	109	122
76 - 85	137	152	198	252	286	270
86 u. älter	65	69	114	167	231	325
	<b>452</b>	<b>468</b>	<b>580</b>	<b>685</b>	<b>761</b>	<b>866</b>
<b>weiblich</b>						
unter 65	135	124	128	139	135	136
65 - 75	120	124	156	153	135	164
76 - 85	367	386	411	461	531	516
86 u. älter	334	370	480	577	658	798
	<b>956</b>	<b>1004</b>	<b>1175</b>	<b>1330</b>	<b>1459</b>	<b>1614</b>
<b>gesamt</b>	<b>1408</b>	<b>1472</b>	<b>1755</b>	<b>2015</b>	<b>2220</b>	<b>2480</b>

**Pflegebedürftige in der Stadt Kerpen**

Gemäß dieser Prognose würde die Anzahl der Pflegebedürftigen zwischen 2003 und 2025 um knapp 1100 Personen anwachsen (+ 76%).

**Nachfolgende Tabelle zeigt den Ist-Zustand in Kerpen 2010:**

<b>Ambulante Pflegedienste im Stadtgebiet Kerpen</b>	9 Anbieter
<b>Ambulante psychiatrische Pflege in Kerpen</b>	kein Anbieter
<b>Ambulante Pflegedienste mit Einzugsgebiet Kerpen</b>	28 Anbieter
<b>Ambulante Psychiatrische Pflege im REK mit Einzugsgebiet Kerpen</b>	1 Anbieter
<b>Ambulante Palliative Pflege mit Ein-</b>	1 Anbieter

<b>zugsgebiet Kerpen ( Palliative Care Nord)</b>	
<b>Ambulante Hospizbetreuung in Kerpen</b>	1 Anbieter
<b>Individuelle Schwerstbehindertenbetreuung</b>	2 Anbieter kreisweit
<b>Stationärer Mittagstisch</b>	3 ( Blatzheim, Sindorf und Kerpen) Ebenfalls möglich in den Pflegeeinrichtungen: St. Josefs Haus Buir DRK Haus Horrem
<b>Essen auf Rädern</b>	5 Anbieter zur Belieferung in Kerpen
<b>Hausnotruf</b>	6 Anbieter
<b>Pflegekurse für pflegende Angehörige, Hilfsmittelversorgung</b>	Kassen, Pflegedienste
<b>Wohnberatung/Wohnberatung bei Demenz</b>	Kein Angebot kreisweit

<b>Tagespflege in Kerpen</b>	Kein Angebot, voraussichtlich Februar 2011
<b>Tagespflege im Kreisgebiet</b>	59 Plätze , verteilt auf Pulheim, Hürth, Brühl und Wesseling
<b>Tagespflege speziell für demenzkranke Menschen</b>	Integriert in die oben genannten Einrichtungen
<b>Nachtpflege in Kerpen</b>	Kein Angebot
<b>Nachtpflege im Kreisgebiet</b>	Kein Angebot
<b>Kurzzeitpflege – eingestreut – im Stadtgebiet Kerpen</b>	4 Plätze
<b>Solitäre Kurzzeitpflege</b>	2 kreisweit mit insgesamt 22 Plätzen
<b>Kurzzeitpflege speziell für demenzkranke Menschen</b>	Kein Angebot/wird integrativ durchgeführt

<b>Betreuungscafe für Menschen mit Demenz in Kerpen</b>	1 Angebot : „Zick für uns“
<b>Betreuungsgruppen für Menschen mit Demenz in Kerpen</b>	2 Angebote : Mittendrin e.V., Zick für uns
<b>Zusätzliche Betreuungsleistungen im Rahmen des § 45 SGB XI</b>	Verschiedene Ambulante Pflegedienste, 1 Seniorenservice mit Einzugsgebiet Kerpen
<b>Gesprächskreis für Angehörige in Kerpen</b>	2 Angebote <ul style="list-style-type: none"> <li>• Stadt Kerpen, Pflegeberatung</li> <li>• Verein Mittendrin e.V.</li> </ul>
<b>Gerontopsychiatrisches Zentrum im Kreisgebiet</b>	Kein Angebot
<b>Gerontopsychiatrische Klinik</b>	Zuständig für Patienten aus Kerpen sind 1. Rheinische Kliniken Düren

	2. Fachklinik Marienborn jeweils mit gerontopsychiatrischer Ambulanz
--	---

<b>Stationäre Pflegeeinrichtungen im Stadtgebiet</b>	4 mit insgesamt 356 Plätzen
<b>Stationäre Pflegeeinrichtungen mit gerontopsychiatrischer Pflege</b>	1 mit 30 Plätzen im geschlossenen Bereich und 40 Plätzen im Wohnbereich ( St. Josefs Haus, Buir)
<b>Stationäre Pflegeeinrichtung für <u>junge</u> pflegebedürftige Menschen, für Wachkomapatienten und behinderte pflegebedürftige Menschen</b>	Keine Angebot kreisweit
<b>Stationäres Hospiz</b>	8 Plätze <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hospiz Erftaue Erftstadt</li> <li>• St. Katharinen Hospiz Frechen</li> </ul>

<b>Neue Wohnformen für pflegebedürftige Menschen im Rahmen des Wohn- und Betreuungsgesetzes (z. B. Pflegewohnen im Quartier)</b>	Kein Angebot
<b>Wohnen in Gemeinschaft</b>	2 Gruppenwohnungen im Betrieb 4 Gruppenwohnungen in der Planung
<b>Kleinteilige Wohnheime für Menschen mit Behinderung</b>	Ein Heim mit 12 Plätzen (Brüggen) Ein Heim mit 12 Plätzen (Brüggen, Eröffnung 2011)

## 5.5 Bedarfssituation in Kerpen

### 5.5.1 Häusliche Pflege

Das Angebot an ambulanten Pflegediensten wird als ausreichend erachtet. Pflegedienste bieten Sachleistungen in unterschiedlicher Form an. Allerdings fehlt im Stadtgebiet Kerpen das Angebot verordnungsfähiger ambulanter psychiatrischer Pflege, hier gibt es nur einen Anbieter auf Kreisebene. Dies ist angesichts des beträchtlichen Anteils psychisch erkrankter sowie demenziell erkrankter alter Menschen sehr unbefriedigend. Inzwischen haben sich im Stadtgebiet Kerpen 3 Pflegedienste explizit der häuslichen Pflege bei demenziellen Erkrankungen angenommen, einige Pflegedienste bieten zusätzliche Betreuungsleistungen an.

Es wäre zudem wünschenswert, wenn sowohl ein buntes Dienstleistungsangebot im niederschweligen Bereich als auch Spezialisierungen im Bereich Intensivpflege, Reha-

bilitation und Prävention durch ambulante Pflegedienste weiter entwickelt werden könnte. Das Pflegeweiterentwicklungsgesetz stärkt diese Auffassung. Für den Bereich „niederschwelliger Angebote“ nach dem Pflegeleistungsergänzungsgesetz haben sich bisher zwei Kerpener Pflegedienste vom Versorgungsamt anerkennen lassen, „qualitätsgesicherte zusätzliche Betreuungsleistungen“ nach § 45b Abs.1 SGB XI erbringen zu können.

### **Ziele für die Häusliche Pflege**

- 1. Kerpen braucht mehr niedrigschwellige Hilfe- und Betreuungsangebote in Form von Demenzcafés, Betreuungsgruppen und häuslicher Einzelbetreuung entsprechend den Forderungen des Pflegeweiterentwicklungsgesetzes, um eine wohnortnahe Unterstützung zu gewährleisten.**
- 2. Kerpen braucht spezialisierte Angebote in der ambulanten Pflege, in dem spezifische niedrigschwellige pflegerische Konzepte für Menschen mit Migrationshintergrund entwickelt werden.**
- 3. Um den Bedürfnissen schwer kranker, sterbender Menschen sowie deren Angehöriger gerecht zu werden, muss ein Angebot an ambulanten Hospizdiensten, stationärem Hospiz und Palliative Care Stationen vorhanden sein.**

### **5.5.2 Niedrigschwellige Hilfe- und Betreuungsangebote**

Diese Angebotsform enthält für pflegende Angehörige ein großes Entlastungspotential. Es können Besuchs- und Begleitangebote speziell geschulter ehrenamtlich Engagierter und Begegnungsangebote mit Betreuungsmöglichkeiten außerhalb des eigenen Haushalts in Anspruch genommen werden. Wenn genügend Angebote und ausreichende finanzielle Möglichkeiten vorhanden sind, können sich die pflegenden Angehörigen aus der Mischung verschiedener Angebote wie ehrenamtliche Besuchsdienste, Betreuungscafés etc. mehrere Angebote in der Woche zusammenstellen.<sup>22</sup>

Der Rhein-Erft-Kreis bietet jährliche Schulungen für Ehrenamtliche an, die in einem Un-

terstützungsnetzwerk mitarbeiten können.

Das Angebot an niedrigschwelligen Angeboten im Stadtgebiet Kerpen ist mit 2 Anbietern zu gering. Ein Ausbau dieser Angebote wird von vielen Angehörigen nachgefragt. Sie wünschen sich mehr Angebote in ihrem Stadtteil, sie wünschen sich Angebote für die Abendstunden und am Wochenende, um in diesen Zeiten eigene Bedürfnisse pflegen und „auftanken“ zu können. Diese Angebote können so einer sozialen Isolation sowohl der Kranken selbst als auch ihrer Angehörigen entgegenwirken.

#### **Ziele für niedrigschwellige Hilfe- und Betreuungsangebote:**

- 1. Ausbau von Entlastungsangeboten im jeweiligen Stadtteil**
- 2. Nutzungsmöglichkeiten auch am Abend und am Wochenende**
- 3. Nutzung von Fahrdiensten**
- 4. Anregung und Ausbau von stundenweiser Betreuung in der Häuslichkeit des pflegebedürftigen Menschen**

#### **5.5.3 Tagespflege**

Tagespflege ist eine sinnvolle Ergänzung zur häuslichen Pflege und entlastet pflegende Angehörige.

In Kerpen fehlt dieses Angebot, sodass hier von einer krassen Unterversorgung zu sprechen ist. Im gesamten Kreisgebiet spricht der Pflegebericht des REK von einer Bedarfsannahme von insgesamt 228 Plätzen im unteren Wert für das Jahr 2010.

Demgegenüber stehen zurzeit im gesamten Rhein-Erft-Kreis tatsächlich nur 59 Plätze zur Verfügung. Kerpener Bürger müssen in andere Kommunen des REK und sogar in andere Kreise ausweichen.

Der Aufwand, Tagespflegeeinrichtungen im süd-westlichen Rhein-Erft-Kreis oder sogar im Kreis Düren aufzusuchen, übersteigt jedoch die Möglichkeiten vieler Pflegebedürftiger und ihrer Angehöriger. Abgesehen von den übrigen Kosten der Tagespflege kommen noch erhöhte Kosten für die langen Anfahrtswege hinzu.

Gleichwohl besteht eine große Nachfrage nach Tagespflege speziell für demenzkranke Menschen.

Durch die in der Pflegereform beschlossenen Verbesserungen der Finanzierung von

---

<sup>22</sup> EVIDENT Studie, Anja Ehlers, TU Dortmund, 2009

Tages- und Nachtpflege ergeben sich neue Möglichkeiten der Inanspruchnahme. Danach können bei vollem Anspruch der ambulanten Sachleistung oder des Pflegegeldes 50% der Sachleistung zusätzlich für Tagespflege genutzt werden.

Die Tagespflege dient einerseits der Entlastung der Angehörigen und andererseits der körperlichen und geistig-seelischen Aktivierung der Pflegebedürftigen. Auf diese Weise findet eine wirksame Entlastung und Unterstützung weiterer Pflegebereitschaft statt.

### **Ziele für den Bereich Tagespflege**

- 1. Pflegebedürftige Menschen und ihre Angehörigen sollen in Kerpen die Möglichkeiten von Tages- und Nachtpflege nutzen können. Entsprechende wohnortnahe Angebote sind von den Pflegeanbietern zu schaffen.**
- 2. Es sollen mindestens 20 Tagespflegeplätze für Menschen mit Demenz geschaffen werden, die im Stadtgebiet für Kerpener Bürgerinnen und Bürger wohnortnah vorgehalten werden.**
- 3. Auf die besonderen Bedürfnisse von Menschen mit Migrationshintergrund muss auch bei Formen der teilstationären Pflege reagiert werden.**

### **5.5.4 Kurzzeitpflege**

Kurzzeitpflege bezeichnet die zeitlich befristete Ganztagsbetreuung pflegebedürftiger Menschen, die ansonsten zu Hause gepflegt werden.

Das Angebot der in Kerpen zur Verfügung gestellten 4 Plätze erreicht auf die Anzahl der über 80jährigen ( 2213 Personen) bezogen lediglich eine Versorgungsquote von 0,18 %!<sup>23</sup>

Die Kurzzeitpflege wird in Kerpen nur durch die Angebotsform „eingestreute Kurzzeitpflege“ erbracht. Hier handelt es sich um die Mitnutzung des vorhandenen Angebotes einer Pflegeeinrichtung für einen begrenzten Zeitraum. Das zur Verfügung gestellte Platzangebot ist im Gegensatz zu „echter“ Kurzzeitpflege nicht dauerhaft verfügbar.

Die Nachfrage nach Kurzzeitpflegeplätzen besteht, kann aber durch lediglich 4 einge-

---

<sup>23</sup> Pflegebericht Rhein-Erft-Kreis, Kap. 5.1.

streute Plätze im gesamten Stadtgebiet nicht befriedigt werden. Eine langfristige Planung ist für pflegende Angehörige so nicht möglich. Pflegebedürftige müssen auf andere Städte und sogar Kreise ausweichen.

Besonders eklatant wirkt sich das Fehlen von Kurzzeitpflegeplätzen für Menschen mit Demenz aus: Hier gibt es im gesamten Rhein-Erft-Kreis kein spezielles Angebot.

### **Ziele für den Bereich Kurzzeitpflege**

- 1. In Kerpen sollen im ganzen Stadtgebiet 30 „echte“ Kurzzeitpflegeplätze für somatisch kranke Menschen entstehen.**
- 2. Für Menschen mit Demenz, die in Kerpen wohnen, werden zusätzlich 15 spezialisierte Plätze gebraucht.**

### **5.5.5 Stationäre Pflege**

Das am 1.1.08 in Kraft getretene Wohn- und Teilhabegesetz hat das ehemalige Heimgesetz abgelöst. Es zielt darauf ab, konsequent die Rechte der Bewohnerinnen und Bewohner stärken. Das Wohn- und Teilhabegesetz nennt ganz konkrete Rechte der Bewohner von Betreuungseinrichtungen:

- 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.
- Das Recht, ihrer Kultur und Weltanschauung entsprechend leben zu können und ihre Religion ausüben zu können.
- Ein wirksames Mitbestimmungsrecht. Dies umfasst beispielsweise Grundsätze der Speiseplanung sowie die Freizeitgestaltung und die Hausordnung.<sup>24</sup>

Das „Wohn- und Teilhabegesetz“ definiert, wann es sich um eine „Betreuungseinrichtung“ handelt. Maßgeblich dafür, wann eine Einrichtung unter den Anwendungsbereich des Gesetzes fällt, ist der Grad der Abhängigkeit, in die sich Bewohner begeben. Bauliche Strukturen sind nicht mehr entscheidend. Abhängig im Sinne des Gesetzes und

---

<sup>24</sup> MAGS, 2008

damit schutzbedürftig sind Menschen immer dann, wenn ihnen aus einer Hand verpflichtend Wohnraum und umfassende Betreuung angeboten wird.

Die Nachfrage nach stationärer Pflege „klassischer“ Art stagniert, denn auch als pflegebedürftiger Mensch möchte man in der Regel seine eigenen vier Wände behalten und nach dem Grundsatz „ambulant vor stationär“ gepflegt werden. Dies wird in Befragungen älterer Menschen immer wieder bekräftigt.

In der neuen Pflegereform wird daher eher die ambulante Pflege finanziell gefördert. Der Pflegebericht des Rhein-Erft-Kreises bilanziert, dass die vollstationäre Versorgung für die nahe Zukunft gedeckt sei und sogar in einigen Kommunen eine Überversorgung eingetreten sei. **In Kerpen wird zurzeit kein Bedarf an weiteren Pflegeeinrichtungen gesehen.**

Im Stadtteil Sindorf sind derzeit keine stationären Pflegeangebote vorhanden. Auf Grund der Größe des Stadtteils sollte hier über eine zentral gelegene Pflegeeinrichtung mit kleinteiligem Angebot und begrenzter Platzzahl (circa 20 bis max. 40 Plätze) nachgedacht werden.

Es ist zu berücksichtigen, dass sich der Personenkreis in der stationären Pflege -wie eingangs beschrieben- verändert hat. Es gibt steigende Zahlen im Bereich der Gerontopsychiatrie (Demenzranke, Psychisch Kranke), der jungen Pflegebedürftigen, der Schwerstpflege, pflegebedürftiger alter und behinderter Menschen, pflegebedürftiger Menschen mit Zuwanderungsgeschichte sowie in der Palliativpflege.

### **Ziele für den Bereich Stationäre Pflege**

- 1. Die Angebotsvielfalt der stationären Versorgungsformen sollte sich erhöhen in dem z.B. einzelne Träger bestehender Einrichtungen sich für spezialisierte Pflege entscheiden.**
- 2. Vollstationäre Pflegeeinrichtungen sollten als kleinteilig strukturierte Heime mit begrenzter Platzzahl aktiv in den Stadtteil eingebettet sein.**
- 3. Neue Wohnformen im Kontext des Wohn- und Teilhabegesetzes (WTG) sollen entwickelt werden.**

- 4. Kerpen braucht vielfältige Angebote für ältere Menschen in einem Wohn- und Pflegeverbund: Wohnen, Pflege, Service und Teilhabe am Sozialraum unter einem Dach.**
- 5. Für die Bewohner müssen ein hohes Maß an Individualität und Normalität, Kleinräumigkeit und Vertrautheit, Zuwendung und Pflege sowie die Möglichkeit vielfältiger Kontakte nach außen garantiert werden.**
- 6. Menschen mit Migrationshintergrund sollen entsprechend ausgestattete stationäre Pflegemöglichkeiten erhalten. Kultursensible Pflegequalität soll in jeder – auch bestehender Einrichtung – vorhanden sein. Hierzu zählen insbesondere muttersprachliche Ansprechpartner in Pflege und pädagogischer Betreuung.**

#### **5.5.6 Neue Wohnformen für pflegebedürftige Menschen**

Im Bewusstsein der meisten Menschen kommt bislang nur die Alternative eigene Wohnung oder Pflegeheim in Betracht.

Ältere Menschen wollen so lange wie möglich, auch im Fall von Hilfe- oder Pflegebedürftigkeit, in der vertrauten Wohnumgebung leben. Ein Wohnumfeld, das den Bedürfnissen älterer Menschen entspricht und aktive eigenständige Lebensgestaltung ermöglicht, reduziert das Risiko der Pflegebedürftigkeit erheblich.

Gemeinschaftliches Wohnen mit enger Anbindung an den Stadtteil und der Möglichkeit, sich bei Bedarf wechselseitig zu unterstützen, stundenweise Betreuung von außen in Anspruch zu nehmen und miteinander den Alltag zu gestalten, sich jedoch auch zurückziehen zu können, ist eine mögliche Lösung. Mehrere Personen, in der Regel 8 bis 12, leben in eigenen Apartments, gemeinsam werden Küche und Wohnzimmer genutzt. Hilfe zur selbständigen Gestaltung des Alltags wird über das Betreuungskonzept bereitgestellt. Ambulant betreute WGs unterscheiden sich nach ihren Bedarfslagen. Die Betreuungskonzepte orientieren sich daher an der individuellen Situation der Bewohner. Darüber hinausgehender Pflegebedarf nach den Leistungen der Pflege- oder Krankenversicherung wird vom einzelnen Bewohner in seinem privaten Haushalt organisiert und

ist völlig frei wählbar.

Kennzeichnend für diese Wohnform ist eine strikte Trennung von Vermietung und Betreuung, was bedeutet, dass der Vermieter nicht gleichzeitig Betreuungsleistungen erbringen kann.

Kritiker bedauern, dass das nordrhein-westfälische Wohn- und Teilhabegesetz Unsicherheiten für "ambulant betreute Wohngemeinschaften" geschaffen hat.

Im zweiten Jahr nach Inkrafttreten des Wohn- und Teilhabegesetzes NRW (WTG) ist die Rechtslage für viele Menschen - Angehörige wie ambulante Pflegedienste -, die die Lebens- und Wohnform in Wohngemeinschaften als Alternative zu stationärer "Heimunterbringung" befürworten, dermaßen unübersichtlich geworden, dass sich kaum noch neue Wohngemeinschaften gründen. Ursache ist die durch das WTG aufgeworfene Frage, ob ambulant betreute Wohngemeinschaften unter die Vorschriften für stationäre Altenheime fallen könnten. Ambulant betreute WGs sind jedoch nach der Rechtsauffassung von Experten aus mehreren Gründen keine "Betreuungseinrichtungen" im Sinne des Gesetzes:

Sie werden ganz anders gegründet und organisiert - nämlich selbst oder durch Angehörige - und ferner ist bei getrennten Miet- und Dienstleistungsverträgen über die Organisation und Unterstützung der Mieter keine "strukturelle Abhängigkeit" der sich selbst organisierenden Mieter gegeben. Damit ist bei diesen Wohngemeinschaften nicht der Grund gegeben, weswegen die Bewohner von stationären Altenheimen durch das WTG besonders geschützt werden müssen. Die Gesamtverantwortung für das Leben in der Wohngemeinschaft liegt bei den Mietern bzw. deren gesetzlichen Vertretern selbst und nicht bei einem "Einrichtungsträger".<sup>25</sup>

Problematische Strukturen wie die Abgrenzung zum WTG und die Finanzierung sind nach wie vor unbefriedigend und daher eher abschreckend für kleine, bürgerschaftliche Initiativen. Sie behindern die Entstehung einer bunten Landschaft von Wohngemeinschaften und Wohngruppen. Es ist zu hoffen, dass durch das neue Pflegeweiterentwicklungsgesetz eine Verbesserung der Rahmenbedingungen insbesondere für neue Wohnformen eintritt. Seitdem ist es möglich, Leistungsansprüche wie Pflege und Hauswirtschaft zu „poolen“, indem mehrere Leistungsberechtigte gemeinsam Leistungen in Anspruch nehmen können. Vor allem Wohngruppen für Menschen mit Demenz können von der neuen Regelung profitieren. Auch die spezifischen Bedürfnisse der

---

<sup>25</sup> Dr. Lutz H. Michel: Ambulant betreute Wohngemeinschaften im WTG

Menschen mit Zuwanderungsgeschichte in Kerpen müssen in der Entwicklung von Wohngruppen berücksichtigt werden.

### **Ziele für den Bereich neue Wohnformen für Pflegebedürftige**

- 1. Die Ansätze der Wohnraumförderung, die im Zusammenhang mit Mietwohnungen Gruppenwohnungen und Pflegewohnungen fördert, sollten weiterentwickelt und erprobt werden.**
- 2. Die Entstehung ambulanter Wohngruppen als Alternative zum Heim und zur häuslichen Versorgung ist auch für Kerpen wünschenswert. Dieses Angebot sollte in jedem Stadtteil vorhanden sein.**
- 3. In Kerpen sollen spezielle Wohngruppen für Menschen mit Demenz entstehen.**
- 4. Für Menschen mit Zuwanderungsgeschichte sollen spezifische Formen des Wohnens geschaffen werden, beispielsweise betreute Wohnanlagen mit integrierter Pflegemöglichkeit.**

### **5.5.7 Vorpflegerische und pflegebegleitende Dienste**

Die eigene Häuslichkeit kann nur aufrechterhalten werden, wenn wohn- und pflegebegleitende Dienstleistungen angeboten werden, die in der Regel privat finanziert werden müssen. Im Rahmen der Grundsicherung im Alter ist auch die Finanzierung von hauswirtschaftlichen Leistungen möglich, wenn Hilfebedarf nach dem Pflegeversicherungsgesetz festgestellt wurde.

Im Vorfeld von möglichem Hilfe- und Pflegebedarf muss die Förderung der Selbständigkeit, gegenseitiger Hilfe, nachbarschaftlichem und generationsübergreifendem Zusammenleben im Mittelpunkt stehen. Soziale Netzwerke und bürgerschaftliches Engagement können vorpflegerische Unterstützungsleistungen auf Stadtteilebene mit organisieren helfen.

### **Ziele für den Bereich vorpflegerische und pflegebegleitende Dienste**

- 1. Produkte und Dienstleistungen für ältere Menschen (mobile Dienste,**

**Mittagstische, Begleitservice, Fahrdienste, Handwerkerdienste etc.) müssen in jedem Stadtteil in ausreichendem Maße vorhanden sein.**

- 2. Die Entwicklung und Etablierung haushaltsnaher Dienstleistungen ist zu fördern.**
- 3. Haushaltsnahe Dienstleistungen sollen bezahlbar gestaltet und quartiersnah angesiedelt sein**
- 4. Haushaltsnahe Dienstleistungen sollen kultursensibel sein ( z.B. Essen auf Rädern)**
- 5. Gesundheitsinformationen sowie Informationen über Produkte und Dienstleistungen für ältere Menschen mit Migrationshintergrund müssen in der Muttersprache abgefasst ein.**

### **5.5.8 Prävention**

Gesundheitsförderung und Prävention für ältere Menschen sind zentrale Aufgaben zur Begrenzung des Anstiegs von Pflegebedürftigkeit, aber auch zum Erhalt von Selbständigkeit und Lebensqualität im Alter.<sup>26</sup>

Prävention ist eine lebenslange und verantwortliche Aufgabe. Auch im Alter und selbst in hohem Alter haben präventive Verhaltensweisen eine nachweislich positive Wirkung auf die Gesundheit. Diese Sichtweise wird in den neuen Beschlüssen zur Gesundheitsreform berücksichtigt. So genannten Alterskrankheiten kann man auch noch im fortgeschrittenen Alter vorbeugen (Diabetes Typ 2, Schlaganfall etc). Daher gilt es, präventiv wirksame Verhaltensweisen in jedem Lebensalter zu fördern. Neben rauchfreiem Leben und maßvollem Umgang mit Alkohol geht es vor allem um gesunde Ernährung und den Erhalt körperlicher und geistiger Fitness. Eine aktive Lebensgestaltung hilft, Krankheiten und Pflegebedürftigkeit zu vermeiden und hinauszuzögern. Die heute deutlich erhöhten Lern- und Erfahrungsspielräume älterer Menschen wirken sich auch auf das Verständnis von Bildung als lebenslangem Lernen aus. So können Bildungseinrichtungen wie

---

<sup>26</sup> Seniorenbezogene Gesundheitsförderung und Prävention auf kommunaler Ebene-eine Bestandsaufnahme, Band 33, BZgA, 2007

die Seniorenakademie Kerpen durchaus auch als Präventionseinrichtung verstanden werden.

### **Ziel für den Bereich Prävention**

- 1. Das Thema Gesundheitsförderung und Prävention ist als aktive Gestaltungsaufgabe vieler Akteure in der Stadt Kerpen zu erkennen und weiterzuentwickeln.**

### **5.6 Ausblick**

In Anbetracht der demographischen Entwicklung stößt eine durchgängige institutionelle Versorgung pflegebedürftiger Menschen immer mehr an ihre Grenzen. Dies bedeutet, dass in erster Linie die Eigeninitiative, die selbst bestimmte Lebensführung, die Selbständigkeit, der Ausbau der Barrierefreiheit und der Erhalt der Häuslichkeit gefördert werden muss. Im Falle von Pflege- und Hilfebedürftigkeit bleibt auch in Zukunft das Leben in der Wohnung oder im Eigenheim- gemeinsam mit anderen oder allein die Normalität. Insgesamt darf das Nachdenken über Hilfe- und Pflegebedürftigkeit nicht zu einer Diskriminierung älterer Menschen führen, sondern muss sich neuen Altersbildern - auch in dieser Lebenslage - zuwenden.

Die demografische Revolution wird das beherrschende Thema des 21. Jahrhunderts sein. Deutschlands Bevölkerung schrumpft, nur die Altersgruppe der Senioren wächst stetig und exponentiell. Früher oder später werden auch die europäischen Nachbarn vor ähnlichen gesellschaftlichen Problemen wie Deutschland stehen.

Diese Zukunft ist voller Risiken, aber nicht ohne reale Chancen. Nicholas Eberhardt und Hans Groth zeigen in ihrem Buch „Die Demografiefalle – Gesundheit als Ausweg für Deutschland und Europa“ auf, dass in Europa möglicherweise eine „vierte“ Kraft für nachhaltigen Wohlstand und Wachstum sorgen kann: ein zukunftsgerichteter und kreativer Umgang mit den Realitäten der Demografie.<sup>27</sup>

## 6. Freizeit für Seniorinnen und Senioren in Kerpen

### 6.1. Allgemeines

Alter beschreibt heute einen Lebensabschnitt, der sehr unterschiedlich erlebt und ausgelebt wird. Viele Senioren sind vital, aktiv und engagiert. Sie wissen was sie wollen, haben Vorlieben und Hobbies entdeckt und ausgebildet. Die Frage nach einer als sinnvoll erlebten Freizeitgestaltung ist ihnen wichtig und Teil der Lebensqualität. Lebensqualität im Alter bestimmt sich somit durch eine individuell zufrieden stellende Balance zwischen sinnvoller Betätigung und Freizeitaktivitäten.

Das Leben nach dem Beruf ist ein lange eigenständige Phase: Etwa ein Viertel des Lebens verbringen Ältere heute im Ruhestand. Im Vergleich zu früheren Generationen haben die jetzigen Älteren eine bessere Bildung, sie sind gesünder und haben in vielen Fällen die materiellen Voraussetzungen, um im Ruhestand ein aktives Leben zu führen.<sup>28</sup> Heute sind fast die Hälfte der Deutschen zwischen 65 und 69 Jahren im weitesten Sinne aktiv – im Freizeitbereich oder in ehrenamtlichen Tätigkeiten. Das ergab eine Studie der Wuppertaler Universität zur "Rentnerarbeit". Für die Mehrheit steht dabei nicht das Geldverdienen im Vordergrund, sondern das Gefühl, gebraucht zu werden, denn: Nach oft 45 Jahren der Berufstätigkeit können unstrukturierte Tage lang werden!

Doch was tun, wenn man plötzlich viel Zeit für sich hat? Ausschlafen, Urlaub machen, Freunde besuchen oder den Keller gründlich aufräumen tragen nicht durch die nächsten 20 Jahre. Immer mehr Seniorinnen und Senioren planen daher die Zeit nach der Arbeitsphase schon vorher. Zahlreiche private und ehrenamtliche Anbieter tragen den Wünschen Rechnung: Fremdsprachen-, Koch- und Computerkurse, Sportangebote, Lesezirkel oder Wandergruppen – es gibt nichts, was es nicht mittlerweile speziell für Seniorinnen und Senioren auf dem Markt gibt. Fitnessstudios speziell für ältere Menschen entstehen vielerorts und Freizeitclubs 55plus bieten attraktive Angebote für jeden

---

<sup>27</sup> Zukunftsforum Langes Leben, Berlin 2010

<sup>28</sup> Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend: Tätigkeiten und Engagement in der zweiten Lebenshälfte, Berlin 2007

Geschmack, die zumal noch bequem über das Internet abrufbar sind. In vielen Städten bilden jung gebliebene Seniorinnen und Senioren Netzwerke, um mit Bastelnachmittagen, Museumsbesuchen oder Theaterspielen gemeinsam für und mit anderen ihre Freizeit zu verbringen.<sup>29</sup>

Doch nicht alle älteren Menschen möchten Bildungs- und Freizeitangebote von außen annehmen. Viele freuen sich auf mehr Zeit für die Enkel, Kinder und Freunde oder darauf, sich endlich in Ruhe der Gartenarbeit widmen zu können.

Neben der Gruppe der aktiven älteren Menschen gibt es aber auch Menschen, die im Alter durch Krankheit und fehlende finanzielle Mittel gesellschaftlich isoliert sind. Auch diese Zielgruppe möchte ihre Freizeit sinnvoll verbringen.<sup>30</sup>

## 6.2 Freizeit- und Kulturangebote in Kerpen

In der Kolpingstadt gibt es für Seniorinnen und Senioren eine breite Angebotspalette von Freizeitmöglichkeiten. Anbieter und Veranstalter sind dabei vielfältig. An erster Stelle sind die vielen Kerpener Vereine zu nennen, die Raum für (fast) jedes Hobby lassen: z. B. Chöre, Karnevals- und Schützenvereine, Tierzuchtvereine, Sportvereine oder Theaterensembles – das Liste von Möglichkeiten sinnvoller Betätigungen im Alter ist groß und spiegelt noch nicht einmal das ganze Angebot wider. In vielen Fällen sind es gerade die älteren Vereinsmitglieder, die ehrenamtlich viel Zeit und Wissen einbringen und die jüngeren damit entlasten.

Großer Beliebtheit erfreuen sich die Bildungsangebote der Seniorenakademie der Stadt Kerpen, die vom Tanzcafé bis zum Computerkurs Angebot keine Wünsche offen lassen. Viele Seniorinnen und Seniorinnen nehmen sich erst im Ruhestand erstmals die Zeit für sich, um etwa zu lernen, wie ein Computer funktioniert oder wie das „world-wide-web“ die Menschen miteinander verbinden kann. Die tragenden Säulen der Seniorenakademie, die Volkshochschule Bergheim, das Marie-Juchacz-Bildungswerk der AWO sowie das Katholische Bildungswerk im Rhein-Erft-Kreis haben die bestehende Zusammenarbeit verstärkt, in dem auch gemeinsame Kurse und Projekte initiiert wer-

---

<sup>29</sup> Besonders interessant: Netzwerk Benrath – Nachbarn helfen Nachbarn ([www.netzwerk-benrath.de](http://www.netzwerk-benrath.de))

<sup>30</sup> Drucksache Landtag NRW 14/3036 Kultur und Alter – Kulturangebote im demographischen Wandel

den. Darüber hinaus erhalten Vereine, Institutionen und Organisationen, die Aktivitäten für Seniorinnen und Senioren anbieten, die Möglichkeit diese Angebote unter dem Dach der Seniorenakademie anzubieten.

Die Kerpener Kirchengemeinden leisten wichtige und wertvolle ehrenamtliche Arbeit im Bereich der Seniorenarbeit. Ihre Angebote reichen von der Ausgabe eines Mittagstisches bis zu verschiedensten geselligen Veranstaltungen und sind nicht wegzudenken aus dem Leben in den Stadtteilen. Ein stimmiges städtisches Kulturprogramm leistet ebenfalls seinen wichtigen Beitrag für die Freizeitgestaltung älterer Menschen.

Die Kerpener Begegnungsstätten bilden kleine „Kommunikationszentralen“ in den Kerpener Stadtteilen und sind für ältere Menschen der wichtigste und oft einzige Ort, um Freunde und Bekannte zu treffen. Gerade die Gruppe der Hochaltrigen bilden einen großen Teil der Besucher. In der Praxis werden oft die, die Unterstützung brauchen nicht selten von den „neuen“ Alten, die eigene Aufgaben suchen, betreut. Dabei differiert die Angebotsstruktur vom Kaffeetrinken bis zu aktivierenden Angeboten- je nach Engagement der örtlichen Leiter.

Wenn aber eine Begegnungsstätte mehr sein soll als ein Aufenthaltsort im Stadtteil, an dem man sich ein paar schöne Stunden machen kann, sind neue, langfristig angelegte und auf die Lebenslagen der Besucher zugeschnittene Konzepte gefragt. Zukunftsorientierte Begegnungsstättenarbeit könnte beispielsweise das Betätigungsfeld „Selbständigkeit und Gesundheitsförderung“, die Unterstützung von pflegenden Angehörigen oder Bildungsangebote in Kooperation mit den Bildungsträgern der Seniorenakademie zum Inhalt haben. Der Trend geht weg vom kurzfristigen Konsum hin zu langfristig angelegten Konzepten zur gesundheitlichen und sozialen Vorsorge. Die Bedeutung sozialer Beziehungsnetze ist hier weit reichend: Wer „vernetzt“ lebt, wird nicht nur später pflegebedürftig, er kann auch länger in den eigenen vier Wänden verbleiben. Das Wiederaufleben des Gemeinschafts- und Nachbarschaftsgedankens im Sinne der sozialen Vorsorge für alle könnte in der Begegnungsstätte eine neu definierte Heimat finden.

Die Stadt Kerpen hat mit der Errichtung des „Kerpener Netzwerk 55plus“ bereits wichtige Weichen in die richtige Richtung gestellt. Verschiedene bestehende und sich neu entwickelnde Angebote verflechten sich hierbei. Isoliert existieren diese Angebote teilweise schon, aber erst durch die Verbindung miteinander entsteht ein tragfähiges Netz,

das für die Lebensqualität von Menschen aller Generationen von großer Bedeutung ist. Das Netzwerk bildet eine Anlaufstelle für Menschen im nachberuflichen Leben, die über vielfältige Formen des bürgerschaftlichen Engagements soziale Vorsorge betreiben wollen. Dieses Engagement ist das „Sozialkapital“ für das Gemeinwesen von morgen sein.

### **6.3 Förderung und Wertschätzung von bürgerschaftlichem Engagement**

Wer sich ehrenamtlich und freiwillig engagiert, tut viel für andere, für die Gemeinschaft und für den Zusammenhalt der Gesellschaft. Engagierte geben reichlich: Zeit, Zuwendung, Kompetenzen und oft auch Geld. Bürgerschaftliches Engagement schafft Lebensqualität vor Ort – und bereichert nicht nur diejenigen, denen das Engagement zugute kommt, sondern auch diejenigen, die sich engagieren. Dieser hohe Einsatz ist nicht selbstverständlich und verdient Anerkennung. Durch die Einführung der Ehrenamtskarte im Herbst 2010 hat die Stadt Kerpen bereits ein wichtiges Signal der Wertschätzung des bürgerschaftlichen Engagements gesetzt.

Zur Förderung und Ausbau des bürgerschaftlichen Engagements ist für 2011 die Einrichtung einer Freiwilligenbörse vorgesehen. Diese soll als Vermittlerin zwischen Engagementinteressierten und gemeinnützigen Organisationen dienen und verstärkt Interessierte an das bürgerschaftliche Engagement heranführen.

### **6.4 Barrierefreie Gestaltung der örtlichen Infrastruktur**

Der demografische Wandel und das damit einhergehende Altern der Gesellschaft stellen immer höhere Anforderungen an die Barrierefreiheit im öffentlichen Raum. Die Zahl der Nutzerinnen und Nutzer, die auf Barrierefreiheit angewiesen sind steigt enorm. Die barrierefreie Gestaltung des öffentlichen Raums ermöglicht erst die Teilnahme am gesellschaftlichen Leben einer Stadt.

Dies ist in der Stadt Kerpen erkannt worden. Neben der Berücksichtigung der gesetzlichen Vorgaben bei Baumaßnahmen erfolgt eine Vorstellung entsprechender Projekte im Behindertenbeirat. Mit dieser Beteiligung wird die Möglichkeit gegeben Bedürfnisse und Anforderungen in die Planungen einfließen zu lassen.

Weiterhin ist mit der barrierefreien Umgestaltung von Bushaltestellen begonnen worden. Für jeden Kerpener Stadtteil hat der Behindertenbeirat eine zentral gelegene Bushaltestelle benannt. Von diesen Haltestellen wird in den nächsten Jahren jeweils eine Haltestelle pro Jahr barrierefrei ausgebaut.

## **6.5 Leitlinien für Kultur und Freizeit**

Das vorliegende Konzept enthält klare Ziele für die zukünftige Entwicklung von Freizeitangeboten in Kerpen und den Umgang mit den unterschiedlichen Wünschen von Seniorinnen und Senioren:

Kultur ist auf vielfältige Weise Ausdrucksform persönlicher Entwicklungen. Sie schafft die Möglichkeit, mit anderen Menschen zusammen zu kommen und sich auszutauschen. Dabei ist es wichtig, mit den Kulturangeboten möglichst alle Bildungs- und Interessensgruppen anzusprechen.

- 1. Ein breit gefächertes städtisches Kulturprogramm, das auch für Seniorinnen und Senioren attraktiv ist, muss ausgebaut, auf Dauer erhalten und finanziell abgesichert sein. Kulturschaffende und Vereine müssen unterstützt werden um einen Ausbau bestehender seniorengerechter Programmangebote zu fördern.**

Die Chancen einer alternden Gesellschaft liegen in den schöpferischen und sozialen Potenzialen der Älteren. Selbstorganisierte Initiativen und Netzwerke schützen vor Einsamkeit im Alter. Gleichzeitig kann durch die Verknüpfung bereits bestehender Angebote ein tragfähiges soziales Netz entstehen.

- 2. Jeder Kerpener Stadtteil soll sein eigenes Netzwerk bilden und hier die Menschen im Quartier einbinden. Die Stadt Kerpen unterstützt die Einrichtung und Gründung von Netzwerken und allen Initiativen, die die Seniorenarbeit betreffen.**

Viele Menschen in Kerpen engagieren sich ehrenamtlich. Freiwilliges, bürgerschaftliches Engagement ist als hohes Gut zu pflegen und zu festigen. Bürgerschaftliches En-

agement ist als „soziales Kapital“ zu erkennen, welches der Lebensqualität vor Ort zu Gute kommt.

- 3. Ehrenamtliches Engagement muss noch stärker als bisher durch Förderung und Unterstützung öffentliche Wertschätzung erfahren. Die Übernahme von Selbstverantwortung für das Gemeinwohl und die Komplexität im Ehrenamt erfordern hauptamtliche Unterstützung. Neue Formen der Bürgerbeteiligung an Entscheidungsprozessen sind anzustreben, um die aktive und mündige Teilnahme der Bürgerinnen und Bürger zu erreichen.**

Menschen mit unterschiedlichsten Wertvorstellungen, Lebensstilen und religiösen Glaubensrichtungen leben und arbeiten in unserer Gesellschaft neben- und miteinander. Ein Großteil der Kerpener Seniorinnen und Senioren mit Migrationshintergrund werden ihr Alter in Deutschland verbringen. Kulturangebote für sie müssen Rücksicht auf Kulturtraditionen, Religion und Sprache nehmen, um auch sie vor Vereinsamung im Alter zu bewahren. Gleichzeitig sind viele Seniorinnen und Senioren der Residenzgesellschaft<sup>31</sup> durch Reisen, Kontakte oder Freundschaften mit kultureller Vielfalt in Deutschland vertraut. Auch im Alter muss ihr berechtigter Anspruch realisierbar sein, in Kontakt zu anderen Kulturen treten zu können.

- 4. Die Bedürfnisse von Menschen mit Migrationshintergrund müssen behutsam in die Seniorenkulturarbeit integriert werden und maßgeschneiderte Kulturangebote entwickelt werden. Gleichzeitig muss es einheimischen, älteren Menschen ermöglicht werden, an interkulturellen Angeboten teilzuhaben.**

Sportliche Betätigung allein und in der Gruppe hält beweglich und jung. Dabei muss der aktive 60jährige Jogger seine Wünsche genauso befriedigen können, wie die 75jährige Osteoporosekranke.

- 5. Die Stadt Kerpen ermuntert Sportvereine vermehrt seniorenrechtliche Sportangebote zu entwickeln. Die Stadt kommuniziert diese Angebote**

---

<sup>31</sup> Hiermit sind deutschstämmige Deutsche gemeint

**nach außen und unterstützt die Vereine hierfür finanziell.**

Erwachsenenbildung im Alter dient nicht nur der Wissenserweiterung, sondern auch dem Gedächtnistraining und damit der Förderung von Leistungsfähigkeit, Gesundheit und Selbständigkeit.

- 6. Einrichtungen der Erwachsenenbildung müssen unterstützt und gleichzeitig ermuntert werden die bestehende Vernetzung auszubauen und dadurch vermehrt Angebote für ältere Menschen zu entwickeln. Die Stadt Kerpen unterstützt die Arbeit, in dem sie z.B. die hierfür notwendigen Räume zur Verfügung stellt.**

Eine Stadt hat nur wirkliche Lebensqualität, wenn alle Generationen zu ihrem Recht kommen. Die Innenstädte sind gerade für ältere Menschen wichtige Zentren der Begegnung.

- 7. Innenstädte müssen für Seniorinnen und Senioren als attraktive Orte der Begegnung gestärkt und erhalten werden. Cafés, Restaurants sowie Außenmöblierungen und Grünanlagen sollen zum Verweilen einladen. Die Verwaltung ermuntert Geschäftsleute und Investoren Maßnahmen zur Attraktivitätssteigerung der Innenstädte zu ergreifen.**

Das Einkaufen ist für viele Menschen ein Freizeitvergnügen, dass neben der Versorgung mit Lebensmitteln auch der Kommunikation dienen kann: Für viele allein stehende Menschen ist dies oft die einzige Gelegenheit am Tag Menschen zu treffen und zu reden. Aber gerade dieser Gang „ins Städtchen“ kann für ältere Menschen auf Grund von Entfernungen zwischen Wohnung und Einzelhandelsstätte zu Ermüdung führen.

- 8. Der Kerpener Einzelhandel stellt sich mit seniorenrechtlichen Maßnahmen auf die alternde Kundschaft ein. Der von der Verwaltung initiierte Arbeitskreis „Für Kerpen“ wird ermuntert, ein auf die ältere Bevölkerung hin ausgerichtetes Marketingkonzept zu erarbeiten.<sup>32</sup>**

---

<sup>32</sup> Beispielhaft wären hier zu nennen: Sitzmöglichkeiten in den Geschäften oder auch kostenloser Lieferservice nach Hause.

In Zukunft wird es immer mehr ältere Menschen geben, die auf den öffentlichen Verkehr angewiesen sind. Auch für sie muss es möglich sein, örtliche und regionale Freizeitangebote wahrzunehmen und diese selbständig zu erreichen.

- 9. Die örtliche Verkehrsinfrastruktur muss ertüchtigt werden, um die Nahmobilität der älteren Menschen zu erhalten. Dies kann z.B. durch nachhaltige Barrierefreiheit und Sicherung von Querungen geschehen.**

**Linienwege und Lage der Haltestellen müssen überprüft und gegebenenfalls angepasst werden.**

**Die Haltestellen selber müssen seniorengerecht ausgebaut werden. Dies kann durch z.B. verbesserte Beleuchtung, ausreichend Sitzgelegenheiten oder verbesserten Informationssystemen mit großer Schrift geschehen. Des Weiteren muss der Einstieg in die Busse problemlos ermöglicht werden.**

**Die Vertaktung der Busse muss den tatsächlichen Bedürfnissen der Seniorinnen und Senioren angepasst werden.**

## **6.6 Zusammenfassung**

Im Bereich Freizeit und Infrastruktur erscheint Kerpen für die Zukunft gut aufgestellt. Trotzdem darf nicht davon ausgegangen werden, dass die heute 50jährigen in 15 oder 20 Jahren mit den Freizeitangeboten heutigen Zuschnitts zufrieden sein werden. Die Generation der zukünftigen Alten hat die Welt bereist, surft im Internet und geht leidenschaftlich gerne Shoppen. Für sie müssen adäquate Konzepte entwickelt werden und Angebote vorgehalten werden.

## 7. Schlusswort

Den Herausforderungen des demographischen Wandels ist vor allem durch ein breites Spektrum alternativer Wohn-, Pflege- und Infrastrukturkonzepte, aus denen ältere Menschen eigenverantwortlich wählen können, zu begegnen. Ihnen muss ermöglicht werden, auch bei eingeschränkter körperlicher und psychischer Gesundheit möglichst lange zu Hause zu leben und am aktiven Leben teilzuhaben. Eine abgestufte, niedrighschwellige Infrastrukturplanung kann helfen, dass diese Angebote die Einzelnen auch erreichen.

Die Koordination der Angebote und vor allem die Förderung von Quartierskonzepten und Netzwerken, der Aufbau eines Beratungsangebotes für Wohnformen im Alter und die Möglichkeit der Anpassung vorhandener Wohnungen an die Bedürfnisse der älteren Bevölkerung sowie das Vorhalten verschiedenster Pflegeangebote vor Ort gehören zu den wichtigsten Zukunftsaufgaben.<sup>33</sup> Daneben müssen die Städte – und hier besonders die Innenstädte der drei großen Kerpener Stadtteile – lebendig und attraktiv bleiben, um den Seniorinnen und Senioren Räume der Begegnung und Kommunikation zu erhalten.

Allen Entscheidungsträgern in Städten und Gemeinden muss ihre Verantwortung klar sein: Heute werden die Weichen für die Zukunft gestellt.

---

<sup>33</sup> Wegweiser demographischer Wandel 2020- Analysen und Handlungskonzepte für Städte und Gemeinden, Bertelsmann Stiftung 2006

## **Anhang**

---

Literaturverzeichnis:

Perspektiven für das Wohnen im Alter, Bertelsmann Stiftung, September 2005

Demographiebericht 2007, Stadt Kerpen

4. Altenbericht Bundesministerium für Senioren, Familien und Jugend, Berlin 2002

„Möglichkeiten u. Grenzen selbständiger Lebensführung in Privathaushalten“, Bundesministerium für Senioren, Familien und Jugend, Berlin 2005

„Tätigkeiten und Engagement in der zweiten Lebenshälfte“, Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Berlin 2007

Schneekloth & Leven 2003,16

Vgl. Überblick bei Bickel 1999a,17

Trilling, Angelika: Die Versorgung demenziell Erkrankter in der Kommune, Berlin 2004

Drucksache Landtag NRW 14/3036 Kultur und Alter – Kulturangebote im demographischen Wandel

Wegweiser demographischer Wandel 2020- Analysen und Handlungskonzepte für Städte und Gemeinden, Bertelsmann Stiftung 2006

Deutscher Altenpflegemonitor, Juni 2010

Einzelhandelskonzept der Stadt Kerpen, 2007

## Anlage 1

**Leistungen der Pflegeversicherung nach dem SGB XI (Auszug)****1. Häusliche Pflege als Geldleistung**

Bei dieser am häufigsten gewählten Form der Leistung wird die Pflege und hauswirtschaftliche Versorgung durch Angehörige oder private Pflegepersonen selbst sichergestellt. Dafür erhält der Pflegebedürftige ein abgestuftes Pflegegeld je nach Pflegestufe.

**Das Pflegegeld wird nach den neuen Regelungen bis 2012 wie folgt angehoben:**

Pflegestufe	2010	2012
Stufe I	225 €	235 €
Stufe II	430 €	440 €
Stufe III	685 €	700 €

**2. Häusliche Pflege als Sachleistung**

Ziel ist die Erhaltung der Lebensqualität in der häuslichen Umgebung. Die Pflegeversicherung übernimmt als Sachleistung Pflegeeinsätze durch ambulante Dienste in Höhe von abgestuften Pauschalen je nach Pflegestufe. Dies sind Maßnahmen zur häuslichen Pflege als Grund- und Behandlungspflege sowie je nach Angebot des Pflegedienstes auch zur hauswirtschaftlichen Versorgung. Das entspricht einerseits dem Wunsch nach einem möglichst langen Verbleib in den eigenen vier Wänden als auch dem gesetzlichen Anspruch „ambulant vor stationär“. Die Anhebung der Beträge erfolgt gemäß Pflegereform mit dem Ziel, häusliche Versorgungsstrukturen auszubauen und zu stützen.

**Die ambulanten Sachleistungsbeträge werden bis 2012 stufenweise wie folgt angehoben:**

Pflegestufe	2010	2012
Stufe I	440 €	450 €
Stufe II	1040 €	1100 €
Stufe III	1510 €	1550 €

**Teilstationäre Pflege ( Tages- und Nachtpflege)**

Die Tages- oder Nachtpflege stellt eine Ergänzung der häuslichen Pflege dar. Sie ist eine Möglichkeit, Angehörige bei der Pflege tageweise zu entlasten und ihnen eine Erwerbstätigkeit weiterhin zu ermöglichen. Dadurch bleibt die eigene Wohnung erhalten

und eine stationäre Heimaufnahme kann hinausgezögert oder vermieden werden. Teilstationäre Pflege findet in Einrichtungen der Tages- oder Nachtpflege statt. Der Pflegebedürftige verbringt den Tag oder die Nacht in der Einrichtung, wird dort pflegerisch versorgt und erhält soziale Kontakte und Zuwendung. Die Nacht bzw. den Tag verbringt er wie gewohnt in seiner häuslichen Umgebung. Zur Finanzierung der Tages- und Nachtpflege können die Pauschalen der Sachleistung für die pflegebedingten Kosten herangezogen werden.

Neu ist, dass neben dem Anspruch auf Leistungen der Tages- oder Nachtpflege noch ein hälftiger Anspruch auf Leistungen der Pflegesachleistung oder das Pflegegeld für die weiterhin zu Hause notwendige Pflege erhalten bleibt. Ebenso besteht umgekehrt neben dem Anspruch auf Geld- oder Sachleistungen ein hälftiger Anspruch auf Tages- und Nachtpflege.

Darüber hinaus können Beiträge aus den Leistungen des §45 SGB XI für Personen mit eingeschränkter Alltagskompetenz für die Finanzierung verwendet werden.

### Stationäre Pflege

Ist weder häusliche Pflege noch teilstationäre Pflege möglich, kann der Pflegebedürftige bei festgestellter Notwendigkeit Leistungen zur vollstationären Pflege erhalten. Dies kann zeitweise (4 Wochen) als **Kurzzeitpflege** oder als **Dauerpflege** in einer Pflegeeinrichtung erfolgen. Die pflegebedingten Kosten für die Kurzzeitpflege werden im Kalenderjahr bis zu 1510€ übernommen. Die vollstationäre Dauerpflege in einer Pflegeeinrichtung wird bei den Pflegeleistungen nach Pauschalen bezuschusst:

Pflegestufe	2010	2012
Stufe I	1023 €	1023 €
Stufe II	1279 €	1279 €
Stufe III	1510 €	1550 €
Härtefall	1825 €	1918 €

### Kurzzeitpflege

Zur Bewältigung von Krisensituationen in der häuslichen Pflege oder beispielsweise im Anschluss an einen Krankenhausaufenthalt kann der Pflegebedürftige einen stationären Aufenthalt in der Kurzzeitpflege wahrnehmen. Dieser steht unabhängig von der Pflegestufeneinstufung allen Pflegebedürftigen in gleicher Höhe zur Verfügung:

2010	2012
1510 €	1550 €

## Verhinderungspflege

Macht die private Pflegeperson Urlaub oder ist sie durch Krankheit vorübergehend an der Pflege gehindert, übernimmt die Pflegekasse die Kosten einer Ersatzpflege für längstens 4 Wochen im Kalenderjahr, die so genannte Verhinderungspflege.

<b>2010</b>	<b>2012</b>
<b>1510 €</b>	<b>1550 €</b>

Dieser Anspruch besteht erst nachdem die Pflegeperson den Pflegebedürftigen mindestens 6 Monate in seiner häuslichen Umgebung gepflegt hat.

## **Ergänzende Leistungen für Pflegebedürftige mit erheblichem allgemeinem Betreuungsbedarf nach §45a Abs. 2 SGB XI**

Die Leistungen in diesem Abschnitt betreffen Pflegebedürftige in häuslicher Pflege, bei denen neben dem Hilfebedarf im Bereich der Grundpflege und der hauswirtschaftlichen Versorgung (§§ 14 und 15) ein erheblicher Bedarf an allgemeiner Beaufsichtigung und Betreuung gegeben ist. Dies sind Pflegebedürftige der Pflegestufen I, II oder III mit demenzbedingten Fähigkeitsstörungen, mit geistigen Behinderungen oder psychischen Erkrankungen, bei denen der Medizinische Dienst der Krankenversicherung im Rahmen der Begutachtung nach § 18 als Folge der Krankheit der Behinderung Auswirkungen auf die Aktivitäten des täglichen Lebens festgestellt hat, die dauerhaft zu einer erheblichen Einschränkung der Alltagskompetenz geführt haben.

Es stehen dafür jetzt 100 € bzw. 200 € bei "in erhöhtem Maße eingeschränkter Alltagskompetenz" für nachgewiesene Aufwendungen für bestimmte Betreuungsleistungen (Tages- und Nachtpflege, Kurzzeitpflege, anerkannter Helferkreis) zur Verfügung.

Anspruchsvoraussetzung ist eine besondere Störung im Wahrnehmen und Denken, im Affekt und im Verhalten, welche insbesondere zu einem erhöhten Beaufsichtigungs- und Betreuungsbedarf führt. Dabei müssen aus einem Katalog von Merkmalen, wie Weglauftendenz / Verkennen gefährlicher Situationen oder Störung des Tag-/Nacht-Rhythmus, wenigstens zwei bzw. drei Punkte (bei erhöhter Einschränkung) zutreffen.

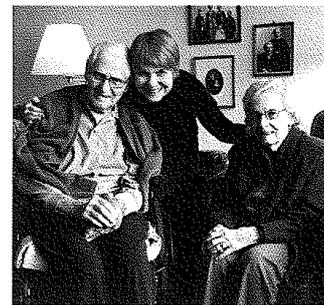
## Anlage 2



**Bundesministerium  
für Familie, Senioren, Frauen  
und Jugend**



# Pflege-Charta



- **Artikel 1: Selbstbestimmung und Hilfe zur Selbsthilfe**  
Jeder hilfe- und pflegebedürftige Mensch hat das Recht auf Hilfe zur Selbsthilfe sowie auf Unterstützung, um ein möglichst selbstbestimmtes und selbständiges Leben führen zu können.
- **Artikel 2: Körperliche und Seelische Unversehrtheit, Freiheit und Sicherheit**  
Jeder hilfe- und pflegebedürftige Mensch hat das Recht, vor Gefahren für Leib und Seele geschützt zu werden.
- **Artikel 3: Privatheit**  
Jeder hilfe- und pflegebedürftige Mensch hat das Recht auf Wahrung und Schutz seiner Privat- und Intimsphäre.
- **Artikel 4: Pflege, Betreuung und Behandlung**  
Jeder hilfe- und pflegebedürftige Mensch hat das Recht auf eine an seinem persönlichen Bedarf ausgerichtete, gesundheitsfördernde und qualifizierte Pflege, Betreuung und Behandlung.
- **Artikel 5: Information, Beratung und Aufklärung**  
Jeder hilfe- und pflegebedürftige Mensch hat das Recht auf umfassende Informationen über Möglichkeiten und Angebote der Beratung, der Hilfe, der Pflege sowie der Behandlung.
- **Artikel 6: Kommunikation, Wertschätzung und Teilhabe an der Gesellschaft**  
Jeder hilfe- und pflegebedürftige Mensch hat das Recht auf Wertschätzung, Austausch mit anderen Menschen und Teilhabe am gesellschaftlichen Leben.
- **Artikel 7: Religion, Kultur und Weltanschauung**  
Jeder hilfe- und pflegebedürftige Mensch hat das Recht, seiner Kultur und Weltanschauung entsprechend zu leben und seine Religion auszuüben.
- **Artikel 8: Palliative Begleitung, Sterben und Tod**  
Jeder hilfe- und pflegebedürftige Mensch hat das Recht, in Würde zu sterben.

Im vollständigen Text der Pflege-Charta werden diese Rechte für die Lebenssituation hilfe- und pflegebedürftiger Menschen näher erläutert.  
Die Broschüre und weitere Informationen zur Pflege-Charta erhalten Sie hier oder bei der vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend eingerichteten Servicestelle Pflege-Charta:

\* 6 Cent pro Anruf aus dem deutschen Festnetz, Mobilfunkanrufe abweichend, max. 42 Cent/Minute aus den Mobilfunknetzen

**Tel.: 0180-222-00-32\***  
**www.pflege-charta.de**