

Aktion Demografischer Wandel - Inhalt

A. „NAIS“ Neues Altern in der Stadt in Bruchsal

I. Herausforderungen und Chancen	Blatt 3
II. Projektziele	Blatt 3
II.1 Kurzfristige NAIS-Ziele	Blatt 4
II.2 Mittelfristige NAIS-Ziele	Blatt 4
II.3 Langfristige NAIS-Ziele	Blatt 4
III. Projektkommunen und Projektschwerpunkte	Blatt 4
IV. Projektphasen	Blatt 5
V. Nutzen für die Stadt Bruchsal	Blatt 5
VI. Initiativkreis und Steuerungskreise	Blatt 6
VII. Analyse- und Zielfindungsphase	Blatt 6
VII.1 Vorgehensweise	Blatt 6
VII.2 Was sind Szenarien, wie und warum wurden sie entwickelt ?	Blatt 7
VII.3 Durchgeführte Maßnahmen in der Analysephase 2006	Blatt 7
VII.4 Erarbeitete Projektschwerpunkte des Initiativkreises:	Blatt 8
VIII. Aktionsphase (2007 Beginn)	Blatt 8
VIII.1 Kurzfristig hat Bruchsal keine gravierenden Probleme	Blatt 9
VIII.2 Langfristig können aber deutliche Probleme auftreten	Blatt 9
VIII.3 Wir werden in Zukunft weniger Kinder haben	Blatt 9
VIII.4 Altersstrukturentwicklung 2003 bis 2020 (+/- %)	Blatt 10
IX. Abschlussphase (2007/2008)	Blatt 10
IX.1 Evaluation	Blatt 10
IX.2 Bisheriges Fazit	Blatt 10
IX.3 Konkrete erste Projekte der Arbeitsgruppen/Beginn Sommer 2007	Blatt 11
X. Leitbildideen des Initiativkreises, erarbeitet im NAIS-Projekt	Blatt 13
X.1 Idee 1: Seniorengerechte Infrastruktur statt nicht seniorengerechte Infrastruktur	Blatt 13
X.2 Idee 2: Integration statt Isolation	Blatt 13
X.3 Idee 3: Gegenseitige Wertschätzung statt mangelnde Wertschätzung	Blatt 14
X.4 Idee 4: Wohlstand statt materielle Not	Blatt 15
XI. Aufgabenschwerpunkte der Aktionsphase	Blatt 15
1. Säule: Planungs- und Steuerungsmodelle	Blatt 15
2. Säule: Partizipation der älteren Menschen	Blatt 15
3. Säule: Handlungsfelder / Versorgungsbereiche	Blatt 16
XII. Leitbildentwurf 2020	Blatt 17
Arbeitsgruppen	
AG 1: Bewegung und Ernährung	Blatt 17
AG 2: Pflege ist mehr	Blatt 17
AG 3: Geistig fit und aktiv	Blatt 18
AG 4: Präventive Hausbesuche	Blatt 18

AG 5 übergreifend: Wegweiser	Blatt 18
AG 6-übergreifend: Betriebliche Gesundheitsförderung für ältere Arbeitnehmer – fit für den demographischen Wandel mit leistungsfähigen Mitarbeitern	Blatt 18

B. Arbeitsergebnis der Steuerungsgruppe AG 4 – Präventive Hausbesuche

I. Vorbemerkungen:	Blatt 18
I.1 Allgemeine Hinweise	Blatt 18
I.2 Ziele und Zielgruppen	Blatt 19
I.3 Wie kann Gesundheitsförderung für ältere Menschen in Kommunen organisiert werden ?	Blatt 20
II. Konzeptentwicklung	Blatt 20
III. Quartiermanagement	Blatt 21
III.1 Datenbasis	Blatt 21
III.2 Präventionsbedarfe und Zielgruppenpotenziale	Blatt 22
III.3 Organisationsstrukturen	Blatt 23
IV. Modellbildung	Blatt 23
V. Prozess-Steuerung	Blatt 24
V.1 Die Stadt und ihre Bürger	Blatt 25
V.2 Professionelle Dienste	Blatt 25
V.3 Quartier-Steuerung	Blatt 25
VI. Implementierung von Quartiermanagement	Blatt 25
VII: Zusammenfassung und Schlussbetrachtung	Blatt 26

C. „Soziale Stadt / Quartiersmanagement – HdB

I. Vorbemerkungen	Blatt 28
II. Gliederung in 5 Handlungsfelder	Blatt 28
III. Soziale und kulturelle Infrastruktur	Blatt 28
III.1 Maßnahmenvorschläge 1	Blatt 29
IV Quartiersleben stärken: Identifikation	Blatt 29
V. Ziele: Identifikation und Identität stärken	Blatt 29
VI. Maßnahmenvorschläge 2	Blatt 30
VII. Beschlusslage durch den Gemeinderat	Blatt 30
VIII. Begonnene und angedachte Projekte	Blatt 31

Kreissenorenrat

Landkreis Karlsruhe e.V.

Mitglied im:

Landessenorenrat

Baden-Württemberg e.V.

Geschäftsstelle

Huttenstr. 49

St.Paulusheim

76646 Bruchsal

Tel. 07251 / 385687

Fax. 07251 / 385685

E-Mail: ksr.ka@web.de

A. „NAIS“ Neues Altern in der Stadt in Bruchsal

Ein Pilotprojekt zur Neuorientierung der kommunalen Seniorenpolitik

I. Herausforderungen und Chancen

Die Gestaltung der kommunalen Lebensbedingungen für und mit älteren Bürgern ist eine zentrale Herausforderung für die Zukunft der Kommunen, der demografische Wandel birgt auch Chancen, die es zu nutzen gilt

II. Projektziele

Das Projekt „NAIS = Neues Altern in der Stadt“ soll Kommunen bei einer demografisch verantwortungsvollen Politik unterstützen / die Kommunen zukunftsfähiger machen / die Lebensqualität für die Einwohner nachhaltig verbessern / die Wohnsituation verbessern / die Gesundheit fördern / die Situation älterer Migranten erkennen und positiv lösen. / Ausbau komplementärer Dienste / Förderung und Anerkennung von Bürgerengagement.

Der demografische Wandel ist nach der neuesten Analyse des Statistischen Bundesamtes zwar mittlerweile ein globales Phänomen. Dennoch müssen Antworten darauf auch durch die Kommunen gegeben werden, da diese am stärksten von den Auswirkungen betroffen sind. Hier werden die Probleme und Chancen deutlich, um die Lebensqualität der Menschen zu erhöhen.

In der gemeinwesenorientierten Altenarbeit wurden durch die Lokale Agenda sowie mit der Gründung des Seniorenrats Stadt Bruchsal wichtige partizipative Projekte begonnen und erste Projekte erfolgreich umgesetzt. Dazu gehören:

der Betrieb der Seniorenbegegnungsstätte am Holzmarkt und die vielfältigen Vernetzungen mit den Aktivitäten im Bereich der Wohlfahrtsverbände sowie der Kirchen und Vereine.

Eine enge Kooperation mit dem Kreissenorenrat und dem Städtetag Baden-Württemberg, sowie ganz aktuell die Aufnahme in das Landesnetzwerk Gesundheitsförderung für benachteiligte Menschen sind weitere bedeutende Plattformen.

Mit der Bewerbung für das Projekt NAIS (Neues Altern in der Stadt) am 13.06.2005 sollte dieser eingeschlagene Weg vertieft werden).

Bruchsal wurde aus dem Pool von 148 Bewerbern als eine von sechs Kommunen in Deutschland für dieses Projekt ausgewählt und der Gemeinderat hat in seiner Sitzung vom 29. November 2005 der Teilnahme am Projekt zugestimmt.

Die erfolgreiche Verbindung zwischen Haupt- u. Ehrenamt ist dabei ein ganz

entscheidender Schlüsselfaktor, der in Bruchsal mit Volker Falkenstein vom Amt für Familie, Schulen u. Sport sowie Rolf Freitag, aktiv im Seniorenrat Stadt Bruchsal, der Lokalen Agenda AG-Senioren und Vorsitzender des Kreissenioresrates des Landkreises Karlsruhe, gewährleistet ist.

II.1 Kurzfristige NAIS-Ziele:

- Bevölkerung sensibilisieren
- Transparenz über die demografische Entwicklung erhöhen
- Potenziale des demografischen Wandels sensibilisieren
- Planungskompetenz der Kommune erhöhen
- Inter- und intrakommunale Zusammenarbeit fördern
- Kommunale Handlungsempfehlungen beleben
- Leitbilder und Leitsätze entwickeln und vermitteln
- Orientierung an Chancen / Potenzialen / Bedürfnissen und Lebensstilen
- Menschen zu beteiligen, die in der nahen Zukunft zu den „Älteren“ gehören

II.2 Mittelfristige NAIS-Ziele:

- Bürgerschaftliches Engagement verbessern
- Kommunale Seniorenpolitik aufwerten
- Selbst-, Familien- und Nachbarschaftshilfe fördern
- Generationsübergreifende Formen der Versorgung fördern
- Demografischer Wandel als Chance sehen
- Gesundheitsförderung, Prävention und Rehabilitation verbessern
- Fortsetzung der Prozesse über das Projektende hinaus
- Wirksame Konzepte für eine Umsetzung erarbeiten
- Transfer in die Fläche

II.3 Langfristige NAIS-Ziele

- Demographisch verantwortliche Politik betreiben
- Kommunen handlungs- und zukunftsfähig machen
- Lebensqualität verbessern
- Kosten einsparen
- Win-win-Situation für Senioren und Gesellschaft schaffen

III. Projektkommunen und Projektschwerpunkte

Zunächst hat die Bertelsmann-Stiftung in 2005 bei 648 Bürgermeisterbefragungen die Demografie-Probleme erfragt mit Antworten wie:

- Schärfung des öffentlichen Bewusstseins
- Verbesserung der finanziellen Ausstattung
- Interkommunale Zusammenarbeit
- Verbesserung gesetzlicher Rahmenbedingungen
- Externe Unterstützung bei Handlungskonzepten
- Externe Unterstützung bei Prozessgestaltungen

Danach hat Bertelsmann aus 148 Bewerbern folgende 6 Pilotkommunen ausgewählt:

1. Altena mit 21.000 Einwohnern in Nordrhein- Westfalen mit Projektschwerpunkt „Bürgerschaftliches Engagement“
2. Bruchsal mit 43.000 Einwohnern in Baden-Württemberg mit Projektschwerpunkt „Gesundheitsförderung und Prävention“
3. Eschwege mit 23.000 Einwohnern in Hessen mit Projektschwerpunkt „Seniorenwirtschaft“
4. Glauchau mit 26.000 Einwohnern in Sachsen mit Projektschwerpunkt „Generationsübergreifende Konzepte“

5. Hamm mit 181.000 Einwohnern in Nordrhein-Westfalen mit Projektschwerpunkt „Komplementäre und soziale Dienste“
6. Stuhr mit 34.000 Einwohnern in Niedersachsen mit Projektschwerpunkt „Bedarfsgerechte Wohnangebote in Kommunen“

In den Pilotkommunen liegen sehr unterschiedliche Rahmenbedingungen vor. Unterschiedlich die Voraussetzungen nicht nur hinsichtlich der Rahmendaten, wie z.B. der Bevölkerungsentwicklung oder der wirtschaftlichen Situation, sondern auch die unterschiedlichen Umgangsweisen mit der Thematik.

IV. Projektphasen

Das Projekt wird von der Bertelsmann-Stiftung in Kooperation mit wissenschaftlichen Experten und Instituten (u.a. „Forschungsgesellschaft für Gerontologie aus Dortmund“ / „Zentrum für Altersforschung an der Universität Heidelberg“ / „Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik aus Köln / Pädagogische Hochschule Schwäbisch-Gemünd > Prof. Dr.Thomas Retzmann< / Landesvereinigung für Gesundheit aus Hannover) / in 3 Projektphasen entwickelt.

1. Analysephase: Zu Beginn des Projektes wurde in jeder Kommune ein Initiativkreis „NAIS“ gegründet (in Bruchsal mit 35 Personen). Hierfür waren die für die kommunale Seniorenpolitik und –arbeit relevanten Akteure sowie interessierte Bürger eingeladen, aktiv mitzuarbeiten und Maßnahmen umzusetzen.
Auf einer breiten kommunalen Datengrundlage erarbeitete der Initiativkreis Handlungsempfehlungen, um Chancen und Möglichkeiten, aber auch die Felder mit hohem Handlungsbedarf zu ermitteln
2. Aktionsphase: Die für die ermittelten Handlungsfelder erarbeiteten, jeweils lokal angepassten Handlungskonzepte werden in konkrete Projekte umgesetzt (in Bruchsal mit dem Generalthema „Gesundheit“)
3. Abschluss- und Transferphase: In der letzten Phase werden die Projektergebnisse zusammengefasst, ausgewertet und veröffentlicht. Der gesamte Projektverlauf und die Projektergebnisse werden evaluiert (bewertet). Ziel ist es, das Instrumentarium, die verschiedenen Methoden und die erarbeiteten Konzepte in einem Handbuch zusammenzufassen und anderen Kommunen zur Verfügung zu stellen.

V. Nutzen für die Stadt Bruchsal

- Kompetenz dank des Know-How der Bertelsmann-Stiftung (z.B. die aufwändige und gelungene Begleitung des Szenarioprozesses durch Prof. Dr. Retzmann)
- Bereitstellung und Finanzierung wissenschaftlicher Expertisen durch Bertelsmann-Stiftung
- Bereitstellung und Finanzierung eines Expertenhearing
- Unterstützung bei Bestandsaufnahmen / Fragebogenaktionen / Interkommunalen Treffen / Projektbegleitung
- Konkretisierung des vorhandenen Stadtleitbildes
- Vorschläge für ein aktuelles Sanierungsprogramm „Soziale Stadt“
- Aufzeigen von Stärken und Defiziten
- Gründung Initiativkreis zur besseren Vernetzung in der Stadt
- Zusammenwirken der Projektkommunen durch Ausbau der Sozialplanung durch überregionale Aufarbeitung verschiedener Datenquellen
- Erarbeitung von Leitsätzen und Leitlinien für, veröffentlicht im Nov. 2006
„Bruchsal 2020 eine innovative Stadt mit Wirtschaftskraft, in der sich Alt und Jung wohl fühlen und füreinander da sind“

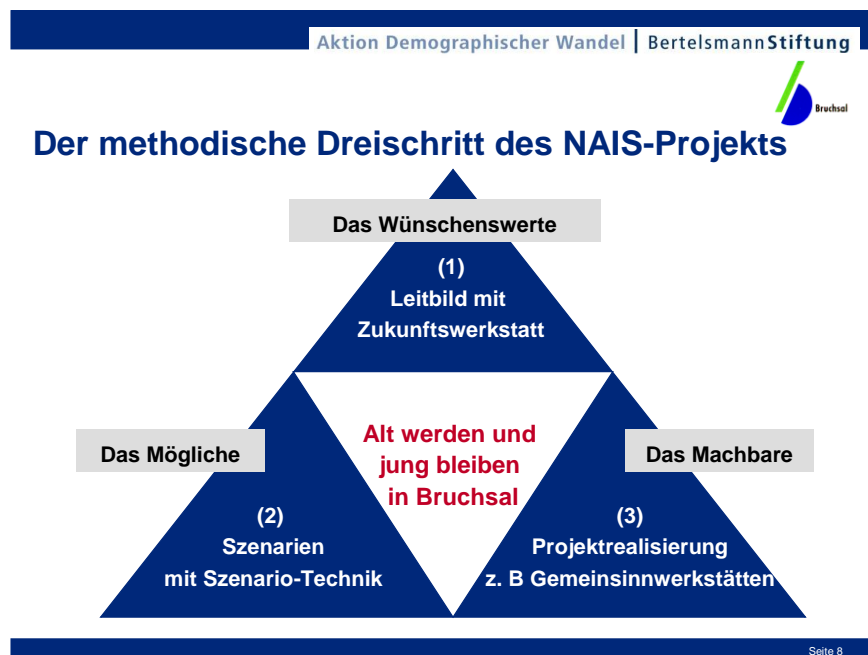
VI. Initiativkreis und Steuerungskreise

Grundlage für das Projekt waren der im Dezember 2005 gebildete Initiativkreis mit rd. 35 Akteuren aus Kommunalpolitik / Verwaltung / Altenhilfe / Wohlfahrtsverbänden / Kirchen und Religionsgemeinschaften / Vereinen und Initiativen / örtlicher Wirtschaft / Gesundheits- und Pflegeberufen / interessierte Bürger, sowie in den im Januar 2007 initiierten 4 Steuerungskreisen mit rd. 50 Akteuren wie vor, jedoch zusätzlich Vertretern der Ärzteschaft / der Apotheken / des Krankenhauses / gemeinnütziger und gewerblicher Träger.

Diese Akteure bringen ihre Kompetenzen in alle Projektphasen ein, sodass individuelle kommunale Bedürfnisse berücksichtigt werden und die Tragfähigkeit und Nachhaltigkeit gesichert sind.

VII. Analyse- und Zielfindungsphase

1. Bestandsaufnahme der kommunalen Seniorenpolitik unter Verwendung eines für diese Zwecke entwickelten Planungsinstrumentariums
2. Soll-Ist-Vergleich der kommunalen Lebensbedingungen und der Lebensqualität für ältere Menschen im Hinblick auf das Jahr 2020
3. Benennung relevanter Themen und Erstellung eines Handlungskonzeptes, das bis Ende 2007 in der Aktionsphase implementiert werden soll.
4. Methodisches Vorgehen



VII.1 Vorgehensweise:

1. Zuerst wurde in einem „Leitbild“ mit Zukunftswerkstatt das Wünschenswerte beschrieben, dem auch eine „Meckerphase“ vorausging, wo Negatives gesammelt wurde.
2. Danach wurde mittels der Szenariotechnik in einer Leitbildvision das Mögliche herausgearbeitet und schließlich damit begonnen
3. Das Machbare in die konkrete Projektrealisierung umgesetzt.

In 7 Szenarienwerkstätten wurden mit hohem Engagement und Zeitaufwand die Einflussfaktoren und deren Beziehungsgeflecht, sowie die Prioritäten für Bruchsal herausgearbeitet. Ein formuliertes Best- bzw. Worstcase-Szenario und die entwickelte Leitbildvision sind ein Ergebnis dieses Prozesses.

Probleme, Leitlinien und Leitbilder konnten so nachvollziehbar formuliert werden (vgl. Leitbildbroschüre).

Das erbrachte Engagement aller Beteiligten unter Führung von Prof. Dr. Thomas Retzmann ist hier besonders erwähnenswert.

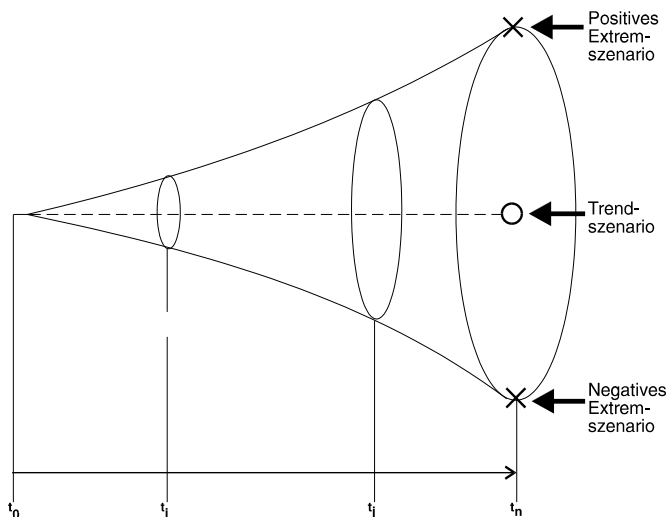
Alle Ergebnisse wurden dokumentiert und sind jederzeit abrufbar.

VII.2 Was sind Szenarien, wie und warum wurden sie entwickelt?

Ein Szenario ist ein sprachlich ausformuliertes, komplexes und hypothetisches Zukunftsbild, das quantitative und qualitative Aussagen zu einem politischen Problemfeld enthält / das alternative Entwicklungsmöglichkeiten berücksichtigt / das systematisch entwickelt wurde / dessen Entstehung für andere nachvollziehbar ist

Mit Hilfe von Szenarien werden Vorstellungen über positive und negative Veränderungen einzelner Entwicklungsfaktoren in der Zukunft zu umfassenden Bildern und Modellen zusammengefasst.

Die Charakteristika der Szenario-Methode können am besten mit Hilfe des so genannten "Szenario-Trichters" verdeutlicht werden. Je weiter man von der heutigen Situation in die Zukunft geht, desto größer wird die Unsicherheit und desto umfassender und vielfältiger wird die Komplexität.



Der Initiativkreis identifizierte Anfang 2006 zunächst die drückenden Probleme älterer Menschen. Daraus konnte ein positives „Leitbild“ für die zukünftige Ausgestaltung der Seniorenpolitik erarbeitet werden. Auf diesem Leitbild baute die Szenariotechnik auf.

In aufwändigen Prozessen Positiv- und Negativszenarien entwickelt. Diese Szenarien wurden am 30. November 2006 auf einer

Bürgerversammlung der Öffentlichkeit vorgestellt und durch die Anwesenden bewertet.

Durch das Negativszenario sollen Bruchsaler Akteure und Bürger für die Problematik Bruchsaler Seniorenpolitik sensibilisiert werden und ihnen soll deutlich gemacht werden, was im schlimmsten Fall langfristig in Bruchsal passieren kann.

Das Positivszenario soll dagegen Bruchsaler Akteure und Bürger für eine zukunftsorientierte Seniorenpolitik sensibilisieren und ihnen die Chancen und Möglichkeiten aufzeigen.

VII.3 Durchgeführte Maßnahmen in der Analysephase 2006:

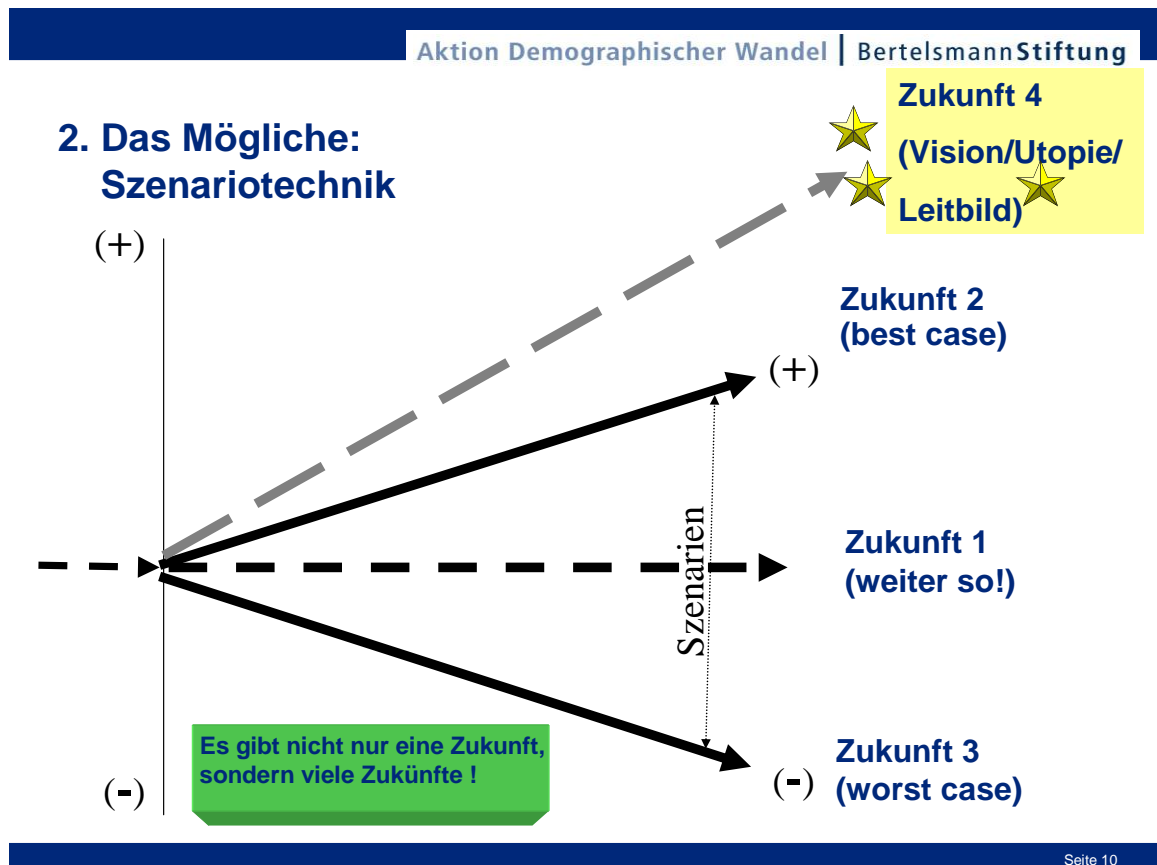
- Bildung eines Initiativkreises im Dezember 2005
- Durchführung der Szenariotechnik
- Datenerhebung und Fragebogenaktion
- Expertenhearing
- Bürgerveranstaltung am 30.11.2006 mit Vorstellung eines Seniorenleitbildes und ausgearbeiteter Projektschwerpunkte

Um die Arbeit des Initiativkreises zu unterlegen bzw. zu überprüfen, wurden vorgenannte Maßnahme ergänzend durchgeführt.

Die Statistikstelle der Stadt, sowie überregionale Datenbanken wurden in die Bewertung einbezogen.

Erfreulich war die Rücklaufquote der Fragebögen aus der Bevölkerung von 41 %, was weit über dem Durchschnitt liegt und das Interesse deutlich widerspiegelt.

Experten haben die Ergebnisse des Initiativkreis geprüft und auf ihre Richtigkeit und Umsetzbarkeit bewertet, abschließend sehr positiv gewürdigt.



VII.4 Erarbeitete Projektschwerpunkte des Initiativkreises:

- Fit bis ins hohe Alter - 12 Punkte
- Mehrgenerationenhaus in der Bruchsaler Kernstadt - 12 Punkte
- Pflegebedürftigkeit geht mich an - 10 Punkte
- Bürgerhaus - 10 Punkte
- Seniorenwegweiser - 4 Punkte

VIII. Aktionsphase (2007 Beginn)

In der Aktionsphase werden die vom Initiativkreis priorisierten Handlungskonzepte vorrangig umgesetzt:

- in Bruchsal: Gesundheitsförderung und Prävention für ältere Menschen, mit folgenden Arbeits-Steuerungsgruppen und Themenfeldern

- AG 1: Bewegung und Ernährung
- AG 2: Pflege ist mehr
- AG 3: Geistig fit und aktiv
- AG 4: Präventive Hausbesuche

Zusätzlich wurde mit Bruchsaler Wirtschaftsunternehmen das Aktionsbündnis „betriebliche Gesundheitsförderung für ältere Arbeitnehmer“ gestartet, das ebenfalls wichtige gesundheitsfördernde Impulse für Bruchsal liefern soll.

In Bruchsal wird im Rahmen der NAIS-Aktionsphase erstmals in einer deutschen Stadt ein umfassendes Aktionsprogramm zur Gesundheitsförderung und Prävention bei älteren Menschen entwickelt. Ausschlaggebend hierfür waren folgende Gründe:

- Gesundheit ist der entscheidende Faktor für Lebensqualität
- Gesundheit war einer der zentralen Einflussfaktoren in der Analyse- und Zielfindungsphase in Bruchsal und wurde auch in einem Expertenhearing für Bruchsal bestätigt
- Gesundheit wurde auch vom Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik als Schwerpunktthema empfohlen
 - weil hierdurch die hohe Lebensqualität in Bruchsal gesichert werden soll
 - weil der Gesundheitszustand der Älteren in Bruchsal allgemein sehr gut ist und dieses Potenzial genutzt werden soll.

VIII.1 Kurzfristig hat Bruchsal keine gravierenden Probleme

Die Entwicklung der Wohnbevölkerung in Bruchsal ist in der Gegenwart positiv zu bewerten, da man über eine zwar geringe, aber doch kontinuierlich positive Geburtenrate verfügt. Allerdings werden seit Jahren jährliche Zunahmen besonders durch Zuzüge von außen verursacht.

VIII.2 Langfristig können aber deutliche Probleme auftreten

Ein steigendes Durchschnittsalter, zunehmende Sterbefälle oder ein geringerer bzw. fehlender Geburtenüberhang werden auch in Bruchsal mit gravierenden Veränderungen verbunden sein.

Probleme können aus dem starken Anstieg der über 80jährigen entstehen (siehe Schaubild mit Kreis- und Landesvergleich) In diesem Lebensabschnitt ist die Wahrscheinlichkeit von Krankheit, Pflegebedürftigkeit sowie Betreuungsbedarf deutlich größer, was zu neuen Aufgaben der Stadt Bruchsal führen kann.

Mit purer Unterbringung und Versorgung der Ältesten wird es nicht getan sein, die Achtung und Anerkennung sowie das „Einbeziehen ins Leben“ wird eine wichtige und große Herausforderung für die Gesellschaft werden.

Gesundheitsförderungs- und Präventionsprogramme können hier Krankheiten, Hilfs- und Pflegebedürftigkeit verzögern und die Selbständigkeit der Menschen erhalten.

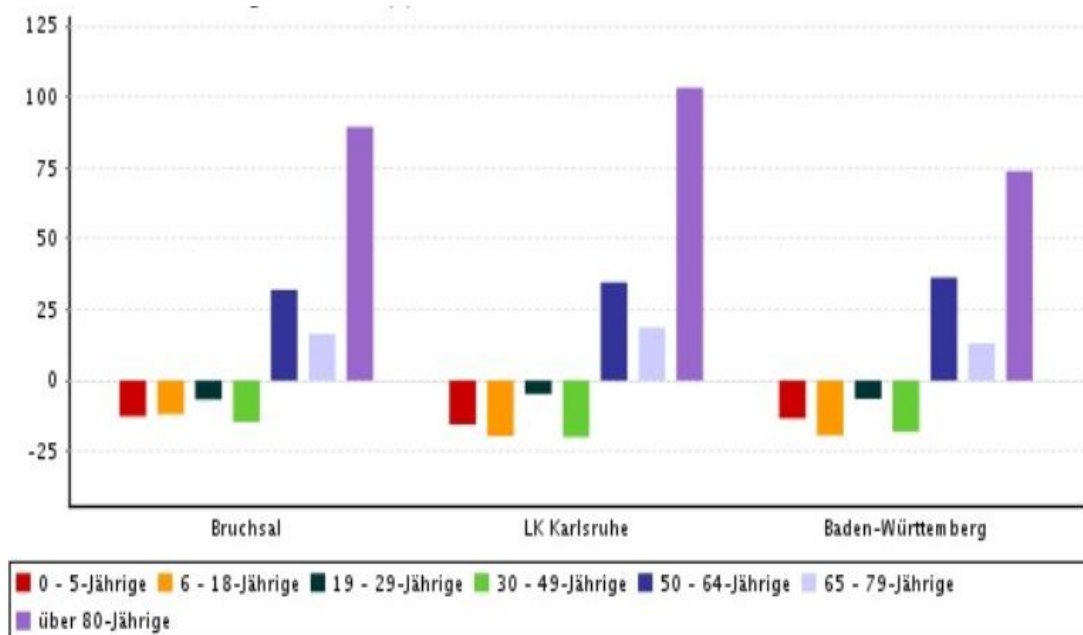
VIII.3 Wir werden in Zukunft weniger Kinder haben

Von einem extremen Rückgang der Kinderzahlen muss man in Bruchsal zum Glück nicht ausgehen! Der Geburtenrückgang wird rd. 3 Prozent im Zeitraum bis 2020 ausmachen (vgl. Familienbericht 2006/2007)

Kriterien:

- Prognostizierte kommende Veränderung der Bevölkerungsstruktur
- Überdurchschnittlicher Anteil der über 60-jährigen der Gesamtbevölkerung
- Hoher Anteil an Einpersonenhaushalten bei über 50-jährigen
- Hoher Sozialhilfebezug
- Hoher Anteil der über 80-jährigen
- Hohe Quote an Frühverrentungen

VIII.4 Altersstrukturentwicklung 2003 bis 2020 (+/- %)



Quelle: Institut für Entwicklungsplanung und Strukturforschung GmbH (ies), eigene Berechnungen.

IX. Abschlussphase (2007/2008)

In der Abschlussphase werden Projektverlauf, Methoden, Instrumentarien, Konzepte, Umsetzung und Evaluation in einem Handbuch zusammengefasst, und am 27.02.2008 in Berlin im Rahmen einer Veranstaltung veröffentlicht.

Die Stadt Bruchsal wird nach der Abschlussveranstaltung am 09. November 2007 die Projekte mit den engagierten Bürger/Innen weiterentwickeln und umsetzen.

XI.1 Evaluation

Über die gesamte Laufzeit werden die Prozesse und der Zielerreichungsgrad des Projektes vom Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik (ISG), Köln evaluiert. Ein wichtiger Evaluationsschritt war eine Erhebung der Zufriedenheit aller Initiativkreismitglieder mit dem Projektverlauf nach der Analyse- und Zielfindungsphase. Die dabei festgestellte überwiegend hohe Zufriedenheit der Befragten ist eine Bestätigung des Projektansatzes

IX.2 Bisheriges Fazit

Der bisherige Projektverlauf wird sehr positiv bewertet, auch wenn in einigen Bereichen noch Verbesserungspotenziale (z. B. Öffentlichkeitsarbeit, Sensibilisierung der Bevölkerung und Datenerhebung) zu erkennen sind.

In partizipativen Verfahren wurden neben den kommunalen Problemen eine Vielzahl von Projektideen und Schwerpunktthemen herausgearbeitet. Viele dieser Ideen sind es wert, mit der Zielperspektive 2020 in den Kommunen weiter aktiv verfolgt zu werden.

Damit dies gelingt, benötigen die Akteure vor Ort weitere Unterstützung durch ihre Kommune, wie beispielsweise durch das Überlassen von Räumlichkeiten oder die Unterstützung der Öffentlichkeitsarbeit, Finanzen, personelle Begleitung

Die Initiativkreise kennen die Probleme und Chancen, aber auch zentrale Stellschrauben einer demographisch verantwortungsvollen Kommunalpolitik. 10

Sie zeichnen sich durch ein hohes Engagement und eine kontinuierliche Arbeit aus, auch wenn die angestrebte „breite“ Zusammensetzung nicht immer gegeben war.

Darüber hinaus konnte eine bessere Vernetzung der Akteure, eine teils deutlich verbesserte kommunale Datenlage und eine auf andere Bereiche übertragbare Methodenerfahrung erreicht werden.

Bei vielen Projektschritten hat sich eine externe Moderation als hilfreich erwiesen, um Ergebnisse in dem vorgegebenen Zeitraum zu erarbeiten.

Auch bereits erarbeitete Empfehlungen konnten durch externe Experten überprüft werden und dienen auf diese Weise der Qualitätssicherung.

Ein Projekt wie NAIS verlangt eine „offene“ und engagierte Verwaltung sowie kommunalpolitische Akteure, die nicht nur über Ämter- und Parteigrenzen hinweg agieren, sondern darüber hinaus die Vorstellungen und Ideen ihrer Bürger ernst nehmen.

IX.3 Konkrete erste Projekte der Arbeitsgruppen / Beginn Sommer 2007

AG	Geplante Projekte
AG 1: Bewegung & Ernährung	<ol style="list-style-type: none"> 1. Informationen über Regeltermine und Aktivitäten aus den Bereichen Bewegung, Sport, Tanz und Ernährung, wie auch niederschwelliger Know-how-Transfer (Internet-Plattformen, Flyer, Zeitungen. und Amtsblatt, 2. Kochkurse an öffentlichen Orten mit großen Küchen (Schul- und Gemeindehausküchen) Verbindung von Ernährung, Ernährungsberatung und geselligem Beisammensein 3. Kochkreise/Kochzirkel „im Quartier“ initiieren generationenübergreifende Esseneinladungen in der Nachbarschaft 4. Gemeinschaftsverpflegung in Bruchsal Übersicht, Probeessen, Bedarfsgerechtigkeit.
AG 2: Pflege ist mehr	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lesecke in der Stadtbibliothek 2. Aktionstag „Pflege zeigt Flagge“ 3. Verbesserte Zusammenarbeit der Pflegeeinrichtungen vor Ort 4. Vorträge zum Thema Pflege (auch Pflegebegriff)
AG 3: Geistig fit + aktiv	<ol style="list-style-type: none"> 1. Verbesserung der Angebote der Stadtbibliothek, auch dezentrale Angebote („Bibliothek auf Rädern an Markttagen u.ä.) 2. Neue Angebote der VHS bzw. verbesserte Inanspruchnahme vorhandener Angebote (weniger wissensorientiert, soziale Komponenten stärken, Schnupperangebote) 3. Unterstützung der Seniorenbegegnungsstätte 4. Internetnutzung von älteren Menschen verbessern (Unterstützung Seniorenbegegnungsstätte)
AG 4: Präventive Hausbesuche	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bedarfserhebung aufgrund der vorhandenen Daten 2. Aufsuchende Aktivierung im Quartier der Sozialen Stadt, 3. Einrichtung eines Quartiermanagements 4. Leitfaden für ein Quartier 5. Gesundheitsförderung und –prävention (gesunde Ernährung / Bewegung / soziales Umfeld) 6. Aufsuchende und fördernde Aktivierung (Präventive Hausbesuche / soziale Kontakte / Kontakte zur Außenwelt / Koordination ambulanter Pflege und Betreuung / Mobilität / Gesundheitsstrategien / kulturelle und sportliche Aktivitäten / Stärkung Bürgerschaftliches Engagement / Intergenerative Angebote / altersgerechte Wohnformen / Gewaltprävention / Suchtprävention) 7. Etablierung Selbsthilfegruppen im Quartier(Mitgestaltung des kommunalen Umfeldes) 8. Netzwerk von Zielgruppen-ambulanten Diensten- Stadt (web-basierte interkommunale Vernetzung (Bruchsaler Intranet) 9. Bruchsaler Gesundheitstage oder Gesundheitskonferenz

	<p>10. Wegweiser für Quartier bzw. gesamte Stadt <u>Ziel:</u> die Selbständigkeit älterer Menschen zu erhalten, ihre Lebensqualität zu verbessern und eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes zu vermeiden. Mit gesunder Ernährung, Bewegung und aktivem sozialem Umfeld werden ältere Menschen befähigt, selbstständig zu Hause alt zu werden.</p> <p>Präventionspotenziale können langfristig bestimmte kommunale Dienste entlasten, wenn sie entsprechend gefördert werden, denn im Standortwettbewerb zwischen den Kommunen können Lebensqualität, gute Gesundheitsversorgungs- und Gesundheitsförderungsstrukturen über die Wahl des Wohn- und Arbeitsstandortes entscheiden.</p>
--	---

Übergreifend zu den Arbeitsgemeinschaften wird unter Anleitung des Fachamtes an der Ausarbeitung eines umfassenden Seniorenwegweisers gearbeitet, der persönlich ausgestaltet werden kann und praxisnahe Orientierung bietet. Ein erstes Muster wird bei der Veranstaltung am 20.09.2008 vom verantwortlichen Team der Öffentlichkeit vorgestellt.

Ziele aller Maßnahmen sind die Stärkung, Bündelung und Neuorganisation aller verantwortlichen Kräfte in Bruchsal, um möglichst optimale Strukturen im Hinblick auf eine sich verändernde Bevölkerungsstruktur nachhaltig zu schaffen.

Mit dem aktuellen Projektschwerpunkt der Gesundheitsförderung sollen dabei insbesondere Bürger/Innen erreicht und eingebunden werden, die am gesellschaftlichen Leben wenig oder gar nicht aktiv teilnehmen (z.B. ältere Arbeitslose / Rentner/Innen mit geringen Rentenbezügen / Alleinstehende ältere Menschen mit wenig sozialer Bindung / Pflegebedürftige und ältere Menschen mit Behinderung), bzw. die Aktiven für diese Themen zu sensibilisieren und Bereitschaft zu wecken.

„Die Gesamtausgaben des deutschen Gesundheitswesens“, so ‚polixea‘, beliefen sich 2005 auf durchschnittlich 2.900 € pro Person. Das entspricht einem Gesamtvolumen von 239 Milliarden € bzw. rd. 11 % des deutschen Bruttoinlandproduktes. Der demografische Wandel verschärft diese Entwicklung zusätzlich. Die Behandlung von Menschen über 65 Jahre verursachte 2002 knapp 43% der Gesamtausgaben im Gesundheitssystem“.

Viele Maßnahmen setzen auch bei der Armutsbekämpfung an, denn ein wesentliches Problem der Prävention ist die sozial bedingt ungleiche Verteilung von Gesundheitschancen. Gerade hier können bei Volkskrankheiten, wie den chronisch-degenerativen Erkrankungen Selbsthilfegruppen als Teil der Zielgruppenpotenziale einen bedeutenden Beitrag zur Prävention leisten.

So wurden auch seit dem Jahr 2000 die gesetzlichen Krankenkassen zur Primärprävention mit dem Schwerpunkt auf sozial Benachteiligte verpflichtet. („Weil du arm bist, musst du früher sterben!“).

Daher gilt es, vor allem die aktiven Potenziale der Zielgruppen für positive Maßnahmen zu nutzen, wie z. B. Beteiligung älterer Menschen an Planungsprozessen, Mitgestaltung des kommunalen Umfeldes, auch in den Quartieren, sowie Aktivitäten bei anderen Formen seniorennahe Dienstleistungen (Versorgung, Tafel-Laden, Nachbarschaftshilfe, Sport und Kultur).

Für die Verwirklichung des Leitbildes 2020: Bruchsal -eine innovative Stadt mit Wirtschaftskraft, in der sich Alt und Jung wohl fühlen und füreinander da sind -, ist die Weiterentwicklung der Arbeitsergebnisse des NAIS Projektes von 2005-2007 unverzichtbare Grundlage.

Das zu beschließende Seniorenleitbild mit Motto und Leitlinien, das dieses 12

Thema des Bruchsaler Stadtleitbildes konkretisiert, wurde in einem aufwändigen Prozess vom Initiativkreis Bruchsaler Bürger/Innen in Kooperation mit der Verwaltung unter Anleitung entwickelt:

X. Leitbildideen des Initiativkreises, erarbeitet im NAIS-Projekt:

Botschaft 2020: (Bruchsal – eine innovative Stadt mit Wirtschaftskraft, in der sich Alt und Jung wohl fühlen und füreinander da sind)

X.1 Idee 1: Seniorengerechte Infrastruktur statt nicht seniorengerechte Infrastruktur

Problem: Senioren/innen sind die für sie relevanten Angebote nicht ausreichend bekannt. Fehlende nichtkommerzielle Treffpunkte im öffentlichen Raum erschweren ein gelungenes Miteinander. Die Versorgung mit Gütern des täglichen Bedarfs wird in allen Wohnquartieren zunehmend schwieriger. . Verkehrsangebote, die oft nicht behindertengerecht an Sonn- und Feiertagen oft unzureichend in der Taktung sind, verhindern eine bessere Mobilität älterer Menschen. Dabei ist eine technisch zu komplizierte Ausstattung oft erschwerend.

Leitlinie 1: Der Informations- und Beratungsbedarf für „ältere Menschen“ wird durch unterschiedliche Informationsträger und Wege gewährleistet.

- Stadtverwaltung, Wohlfahrtsverbände (ASB, AWO, Caritas, Diakonie, DRK), Kirchen, Träger, Vereine oder Initiativgruppen bieten eine bedarfsgerechte, umfassende Beratung vor Ort an.
- Angebote werden abgestimmt und zielorientiert angeboten.

Leitlinie 2: Nichtkommerzielle Treffpunkte werden durch die Stadtverwaltung, sowie andere für die Seniorenarbeit zuständige Träger flächendeckend hergestellt.

- Politik, kommunale Verwaltung und Private haben gemeinsam Räume und Plätze geschaffen, die zum Verweilen und Miteinander einladen.

Leitlinie 3: Die Versorgung mit Gütern des täglichen Bedarfs ist in allen Wohnquartieren durch ein dichtes Netz von Anbietern mit bedarfsgerechten Angeboten gesichert.

- Durch Kooperation von Werbegemeinschaft, Handel, Gewerbe und privaten Organisationsformen (z.B. Genossenschaften) wird die Versorgung sichergestellt. Stadtplanung und die Handelspartner haben den Bruchsaler Seniorenmarkt bedarfsgerecht aufgebaut und bedienen ihn.

Leitlinie 4: Eine alters- und behindertengerechte technische Ausstattung von Verkehrseinrichtungen (Busse, Bahnen,, Ampeln, Fußwege-Querungshilfen usw.) unterstützt die Beweglichkeit der älteren Menschen. Auf Barrierefreiheit ist zu achten.

- Durch das Zusammenwirken der zuständigen Behörden und der Betroffenen wird dem Prinzip der verkehrssicheren und barrierefreien Stadt entsprochen.

Leitlinie 5: Durch verstärkte Einbeziehung der Sonn- und Feiertage in das Rendezvous-System der Stadtbusse „MAX“ wird die Teilhabe am öffentlichen Leben zu diesen Zeiten verbessert.

- Politische Entscheidungsträger und Bürger fordern die Ausweitung des Angebots ÖPNV nachhaltig ein und sorgen für die Umsetzung.

X.2 Idee 2: Integration statt Isolation

Problem: Viele unserer Mitbürger/Innen leben bereits heute isoliert. Fehlende Netzwerke lassen diese Menschen vereinsamen und begünstigen so die soziale Schieflage. Räumliche Trennung von Jung und Alt fördert die Isolation. Mit zunehmendem Alter wird die Integration in ein neues Umfeld problematischer. Gesundheitliche (psychisch-körperliche) Probleme werden oft zu spät erkannt, professionelle Hilfe setzt zu spät ein. Die kleine Hilfe im Alltag ist oft nicht mehr vorhanden und gibt das Gefühl der Hilflosigkeit.

Leitlinie 1: Das Verhältnis unter den Bruchsaler Bürgern ist durch generationsübergreifenden Gemeinsinn geprägt.

- Alt und Jung sind wieder verstärkt füreinander da und treten für den Nächsten ein. Das Engagement wird von der Stadt koordiniert und unterstützt.

Leitlinie 2: Bruchsal hat ein flächendeckendes soziales Netzwerk für alle Altersgruppen geschaffen. Bedürfnisse von Alt und Jung, sowie die Berücksichtigung der Voraussetzungen für ein gelungenes Miteinander werden ausreichend wahrgenommen und umgesetzt.

- Stadtverwaltung, Bürger und Wohnungswirtschaft arbeiten gemeinsame Konzepte aus, die Grundlage für geeignete Investitionen sind.
- Die Stadt Bruchsal bietet in der Kernstadt und den Stadtteilen generationsübergreifende Wohnmöglichkeiten mit Investoren an.

X.3 Idee 3: Gegenseitige Wertschätzung statt mangelnde Wertschätzung

Problem: In Bruchsal wird die Vielfalt der älteren Menschen mit ihren unterschiedlichen Bedürfnissen nicht ausreichend wahrgenommen.

Das Potenzial älterer Menschen für die Gesellschaft wird unzureichend in Anspruch genommen.

Leitlinie 1: In Bruchsal wird die Vielfalt der Bedürfnisse und Fähigkeiten älterer Menschen von allen Verantwortlichen in der Seniorenpolitik wahrgenommen und berücksichtigt.

- Die Stadt Bruchsal ermuntert alle älteren Bürger, ihre Anliegen an den zuständigen bzw. geeigneten Stellen vorzutragen und verspricht, diese ernst zu nehmen.
- Die Stadt Bruchsal fördert ein Klima, in dem Eigenverantwortung und Selbstbestimmung Priorität hat.
- Bei politischen Entscheidungen wird die Lebenswelt älterer Menschen berücksichtigt. Seniorenpolitik der Stadt ist vielfältig und bezieht fachlichen Rat mit ein.

Leitlinie 2: Die Stadt Bruchsal bietet auch älteren Mitbürgern die Möglichkeit, ihre Potenziale einzubringen und weiter zu entwickeln (erkennen – fördern – nutzen).

- Die Verantwortlichen der Stadt nehmen die Fähigkeit und Begabung ihrer älteren Bürger als wichtige Potenziale für die Weiterentwicklung des Gemeinwesens wahr und fördern diese .
- Das Lebenswerk älterer Menschen wird respektiert. Um das vorhandene Potenzial zu nutzen bzw. zu ermitteln, arbeiten Verwaltung und alle gesellschaftlich Verantwortlichen verzahnt zusammen.

Leitlinie 3: Begegnungen der Generationen (Alt und Jung) werden in Bruchsal initiiert und unterstützt. Chancen und Wege werden aufgezeigt für ein gelungenes und auch notwendiges Miteinander. Bruchsal strebt Patenschaften zwischen den Generationen an.

- Die Kommunalpolitik setzt positive Rahmenbedingungen für Personal-Finanzmittel, Räume etc. und begleitet nachhaltig die Entwicklung.
- Bürger/innen achten hilfsbereit aufeinander.

X.4 Idee 4: Wohlstand statt materielle Not

Problem: Viele Bürger in Bruchsal sind materiell nicht ausreichend abgesichert und haben eine ungenügende Altersvorsorge.

Ältere Bürger unserer Stadt befürchten, dass die Gesundheitsversorgung unbezahlbar wird.

Hohe Arbeitslosigkeit bei Menschen ab 50 führt zu verstärkter Altersarmut.

Leitlinie 1: Auch wirtschaftlich Benachteiligte haben Möglichkeiten um eine ausreichende Lebensqualität zu realisieren

- Die Stadt Bruchsal tritt für eine ausreichende Gesundheitsvorsorge ihrer Bürger ein. Private Stiftungen unterstützen dies.
- Ausreichende Hilfs- und Pflegeangebote aller Art werden von der Stadt für ihre Bürgerinnen und Bürger bei allen Planungen berücksichtigt, umgesetzt bzw. eingefordert.

Leitlinie 2: Die Stadt Bruchsal unterstützt nachhaltig die Vermittlung von „Arbeit für Menschen ab 50“.

- Die Wirtschaftsförderung in Bruchsal bemüht sich um die Ansiedlung arbeitsintensiver Wirtschaftsbetriebe.

XI. Aufgabenschwerpunkte der Aktionsphase

1. Säule: Planungs- und Steuerungsmodelle

Strukturebene:

Prozessebene:

Bedarfsfeststellung

Kennzahlen mit Demografie und Quartiersrelevanz. Quantitative und qualitative Tiefenerhebung und Bestandsaufnahme der Angebote bei den Leistungserbringern / Problemsichtung und Priorisierung der Handlungsfelder.

Leitbilder

Allgemeine Vision: Grundsätze der Seniorenpolitik als kommunale Querschnittsaufgabe (best practice). Entwicklung und Auswahl spezifischer Ziele und Maßnahmen

Koordinierung

Auswahl geeigneter Steuerungs- und Beteiligungsverfahren. Umsetzungsplanung für einzelne Projekte in ausgewählten Handlungsfeldern (Arbeitsgruppen) / Einführung von Instrumenten zur Qualitätssicherung und –entwicklung. Implementierung geeigneter Kommunikations-, Informations-, Moderations- und Beratungsmethoden.

2. Säule: Partizipation der älteren Menschen

Beteiligung
Mitentscheidung
Qualifizierung

Auswahl geeigneter Partizipationsverfahren bei lokalen Planungsprozessen.
Auswahl adäquater Qualifizierungsmaßnahmen.

Vertretung in
Kommunalen Gremien

Systematisch Einbindung in kommunale und regionale Entwicklungs- und Entscheidungsprozesse

3. Säule: Handlungsfelder / Versorgungsbereiche

Strukturebene

Prozessebene

Festlegung lokaler Grundsätze und

Weiterentwicklung relevanter Lebenswelten, Wohnquartiere, Infrastrukturen sowie Verfahrenselemente mit der Zielsetzung: „Erhöhung von Lebensqualität im Zusammenleben von Jung und Alt, in dritter und vierter Lebensphase“ „Integration älterer Migrantinnen“

Gesundheitsförderung und Prävention

Weiterentwicklung geeigneter kommunaler Handlungsorte (settings) für Gesundheitsförderung und Prävention:

- * Wohnbestand / Wohnumfeld
- * Spezifische Wohn- und Pflegearrangements
- * Hausärztliche, rehabilitative und pfleger. Versorgung
- * Gesellschaftliche Teilhabe: Bildung, Mobilität, Freizeit, Kultur
- * Selbst- und Familienhilfe

Auf- und Ausbau gemeinwesenorientierter Lebens- und Versorgungsansätze
Lebensphasen und Ressourcenorientierung beim Ausstieg aus dem Erwerbsleben oder Tod des Ehepartners, Singularisierung, Hochaltrigkeit.
Definition von Wirkungspaketen und Zielsetzungen von Partner- und Leistungsangeboten

Komplementäre soziale Dienste

Weiterentwicklung der kommunalen Regelungskompetenz (Qualifizierung)

- Koordinierung und Moderation der Anbieter und Angebote
- Marktsteuerung
- Ausbau von Alltagshilfe
- Zugehende, niederschwellige Beratung

Versorgungsstrukturen für Demenzkranke

Qualitative und quantitative Weiterentwicklung der Unterstützungs- und Versorgungsformen

- in den Familien
- in den Wohnquartieren
- in spezifischen Wohn- und Pflegearrangements

Bürgerschaftliches Engagement

Auf- und Ausbau professioneller und bürgerschaftlicher Kooperationsformen.
Identifikation geeigneter Strukturen und Prozesse zur Einbeziehung sozialer Potenziale Älterer

1. Wer sind die relevanten Akteure vor Ort ?: Kommunale Ressorts / Bürger / Seniorenräte –beiräte / Verbände / Vereine / Initiativen / Kirchen / Wirtschaft / private Anbieter
2. Wie wird die Beteiligung der Akteure gewährleistet und ihr Erfahrungswissen einbezogen ?: Planungszelle / Stadtteilkonferenz / Runde Tische / Open-Space-Veranstaltung / World Cafe / Zukunftswerkstatt.
3. Projektziele: werden bewusst als lernende Planungsschritte, Projektpartner als lernende Organisationen verstanden und gewürdigt.

XII. Leitbildentwurf 2020

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

XII.1 Warum ist Gesundheitsförderung in Bruchsal wichtig?

- Entscheidender Faktor für Lebensqualität (belegt durch diverse Studien)
- Entscheidender Faktor im Bruchsaler Szenarioverfahren
- Empfehlung externer Experten für Bruchsal
 - weil hierdurch die hohe Lebensqualität gesichert werden soll
 - weil das Gesundheitspotenzial der Älteren gut ist und dieses Potenzial genutzt werden soll

Hierzu bilden sich nach Abschluss der Arbeit eines Initiativkreises mit 25 Personen 5 Arbeitsgruppen –Steuerungsgruppen mit ca. 50 Ehrenamtlichen und 5 hauptamtlichen Akteuren und bearbeiten folgende Themen:

AG 1: Bewegung und Ernährung

Ziel: Verbesserung der Lebensbedingungen älterer Menschen in den Bereichen Bewegung und Ernährung bis 2020 durch Information über relevante Termine und Aktivitäten (Internet / Flyer / Presse / Wegweiser) / Kochkurse an geeigneten öffentlichen Orten / Kochzirkel im Quartier.

Aktionen bis Dez. 09: In den Bereichen Sport, Tanz und Ernährung werden Termine und Aktivitäten sowohl im Wegweiser, als auch in sonstigen Medien veröffentlicht / Niederschwellige Angebote werden durch Amtsblatt, Flyer, BNN und eigene Internetplattform (www.neues-altern.de) bekannt gemacht / Kooperationen mit der AOK und dem Ernährungsamt des Landkreis Karlsruhe sind geschaffen (Ernährung, Ernährungsberatung mit geselligem Zusammensein sind angelaufen / Kochzirkel zu generationsübergreifenden Essenseinladung in der Nachbarschaft sind initiiert / Mittagstischangebote von Kantinen und Restaurants werden veröffentlicht / Mittagstisch für Kinder und Bedürftige ist im HdBt in Kooperation mit Kantinen und Restaurants geschaffen / Koch – und Bewegungskurse in Kooperation mit der AOK , Ärzten und Therapeuten ist im Entstehen.

AG 2: Pflege ist mehr

Ziel: Pflege gesellschaftsfähig machen und negatives Image verbessern durch Lesecke in der Stadtbibliothek / Aktionstag „Pflege zeigt Flagge“ / Verbesserte Kooperation der Akteure vor Ort

Aktionen bis Dez. 09: Lesecke in Stadtbibliothek ist geschaffen / Verbesserte Zusammenarbeit der Pflegeeinrichtungen sind initiiert / Thema Pflege und Pflegeeinrichtungen durch Vortragsreihe angelaufen / Neues Image zu Pflege und Pflegeeinrichtungen und rechtliche Aufklärung werden vorbereitet / Informationsstände an Markttagen mit Rosenverteilung an pflegende Angehörige informieren zum Thema / Angebote aus der Seniorenbegegnungsstätte werden in Absprache mit den Einrichtungen zu den Menschen gebracht.

AG 3: Geistig fit und aktiv

Ziel: Nutzung der Aktivierungspotenziale und Erhalt der Selbständigkeit durch Verbesserung der Angebote in der Stadtbibliothek, VHS, Seniorenbegegnungsstätte / Internetnutzung durch Ältere verbessern / CappuKino / Kulturangebote.

Aktionen bis Dez.09: Angebotsoptimierung ist angelaufen / In Absprache mit der Stadtbibliothek veränderte Öffnungszeiten an Markttagen und verbessertes Angebot erreicht / Seniorenbegegnungsstätte ist mit Internet-Treff =Senioren entdecken das Internet bereichert / Aktion CappuKino - eine Kooperation mit der Stadt und dem Cinema-Kinobetreiber - führt Menschen zusammen, die das Kino nicht regelmäßig besuchen, hier können Besucher entweder anspruchsvolle Filme zum Preis von 17

3.50 € oder mit Cappucino und Kuchen für 6 € genießen und sich in Gruppen anschließend zum Essen treffen (Besucherzahl teils über 250) / mit Literatur auf Du und Du ist eine Aktion, die monatlich u.a. mit Lesungen im Altenzentrum durchgeführt wird / MuKs = Musik- und Kunstschule führt mit dem Altenzentrum ein generationsübergreifendes Theaterprojekt durch.

AG 4: Präventive Hausbesuche

Ziel: Verbesserung der Lebensqualität durch aufsuchende Aktivierung durch Bedarfserhebung vorhandener Daten sowie Aufsuchende Aktivierung im Quartier „Soziale Stadt“

Aktionen bis Dez.09: Einrichtung eines Quartiermanagements mit 3 Quartiermanager/Innen im Rahmen „Soziale Stadt“ zur Durchführung präventiver Hausbesuche für ältere, sozial benachteiligte Bevölkerungsgruppen ist geschaffen / Konzept für präventive Hausbesuche ist erarbeitet / Netzwerk aus Quartiermanagement, kommunale Projektsteuerung, Ehrenamtsbeteiligung mit Unterstützung des Landkreis Karlsruhe ist initiiert, um neue Wege aufzuzeigen (Nähere Einzelheiten, siehe Abschnitt Steuerungsgruppe AG 4 – Präventive Hausbesuche)

AG 5 übergreifend: Wegweiser – nicht nur für Senioren

Ziel: Verbesserung der Transparenz über Angebote für ältere Menschen mit möglichst umfassender Erfassung der lokalen Angebote in Realisierung einer Auflage

Aktionen bis Dez. 09: Einrichtung einer Internet-Plattform mit Adresse www.neues-altern.de / Schaffung und Verteilung einer ersten Papierausführung in 2008 / Überarbeitung und Ergänzung der Internet- Version zum Jahreswechsel und Vorbereitung der zweiten Auflage 2010

AG 6-übergreifend: Betriebliche Gesundheitsförderung für ältere Arbeitnehmer – fit für den demographischen Wandel mit leistungsfähigen Mitarbeitern

Ziel: Start eines Bruchsaler Aktionsbündnis und Transfer in andere Firmen durch Kooperation mit den Krankenkassen / Kooperation mit der Wirtschaftsförderung / Kooperation mit den Bruchsaler Sportvereinen.

Aktionen bis Dez. 09: Veranstaltung zweier Foren mit 25 Unternehmen, die ca. 6.000 Arbeitnehmer vertreten, den NAIS-Arbeitsgruppen, den Krankenkassen und der Arbeitsgemeinschaft Bruchsaler Sportvereine / Kooperationen sind angedacht und sollen 2010 vollzogen werden

B. Arbeitsergebnis der Steuerungsgruppe AG 4 – Präventive Hausbesuche

Projekt: „NAIS“ Neues Altern in Bruchsal „Kommunale Gesundheitsförderung und Prävention für ältere Menschen“

Leitmotiv: Es ist nie zu spät und selten zu früh

Organisationsstruktur Quartier-Management

I. Vorbemerkungen:

I.1 Allgemeine Hinweise

Mit der wachsenden Anzahl älterer Menschen (fast ein Viertel der Bevölkerung in der BRD und damit auch in Bruchsal ist älter als 70 Jahre und der Anteil der über 80-

jährigen steigt speziell in **Bruchsal** von 4,3% im Jahr 2003 auf 6,2% im Jahr 2020), wächst auch die Zahl der gesunden Lebensjahre. Mit steigender Lebenserwartung gewinnt die Erhaltung der Lebensqualität und das gesunde Altern zunehmend an Bedeutung und mündet in der Forderung, nicht nur dem Leben mehr Jahre, sondern auch Lebensqualität hinzuzufügen.

Die gleichzeitige Verknappung öffentlicher Mittel und Wohlstandseinbußen in der Altengesellschaft zwingen die Kommunen – so auch die Stadt Bruchsal – dazu, die kommunale Seniorenpolitik neu auszurichten und aufzuwerten.

Gestützt auf die gemeinsam mit der Bertelsmann-Stiftung in 2006 in Szenarioprozessen entwickelten **Leitbilder** für ein lebens- und liebenswertes Bruchsal, wo sich besonders ältere Menschen wohl fühlen, aber auch den Empfehlungen des Initiativkreises und des Expertenhearings folgend mit dem Schwerpunktthema **Gesundheit** geht es darum, den „**demografischen Wandel**“ als **Chance zu nutzen**.

Gesundheitsförderung und Prävention im Alter mit aufsuchender Aktivierung sind dabei Schwerpunkte, die die Steuerungsgruppe mit dem Teilprojekt AG 4: Präventive Hausbesuche und soziale Arbeit innerhalb des Umsetzungsprojektes „Neues Altern in der Stadt (NAIS)“ bestimmen, geleitet von der Zielvorstellung, die Selbständigkeit älterer Menschen zu erhalten, ihre Lebensqualität zu verbessern und eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes zu vermeiden. Mit gesunder Ernährung, Bewegung und aktivem sozialem Umfeld werden ältere Menschen befähigt, selbstständig zu Hause alt zu werden.

Präventionspotenziale können langfristig bestimmte kommunale Dienste entlasten, wenn sie entsprechend gefördert werden, denn im Standortwettbewerb zwischen den Kommunen können Lebensqualität, gute Gesundheitsversorgungs- und Gesundheitsförderungsstrukturen über die Wahl des Wohn- und Arbeitsstandortes entscheiden.

I.2 Ziele und Zielgruppen

„Gesund alt werden“ fängt nicht erst mit dem Eintritt ins Rentenalter an, sondern die Ziele sind weiter gesteckt und die Zielgruppen nicht nur Menschen im hohen Lebensalter.

Praktische Aufgabengebiete der Gesundheitsförderung und Prävention und Möglichkeiten der Umsetzung werden in folgenden Bereichen gesehen:

- *Entwicklung eines gesunden Lebensstils zur Reduktion von krankheitsfördernden Risikofaktoren (ausreichendes körperliches und kognitives Training / ausgewogene, vitaminreiche Ernährung / genügend Flüssigkeitsaufnahme).*
- *Förderung einer aktivierenden, rehabilitativen Pflege*
- **Etablierung / Förderung des „Präventiven Hausbesuchs“**

Lebensqualität, Wohlbefinden und Gesundheit bis ins hohe Alter sind wesentliche Ziele. Dabei kommt insbesondere den altersgerechten Wohnformen / Teilhabe am gesellschaftlichen, kulturellen, politischen Leben / lebenslanges Lernen im Alter besondere Bedeutung zu. Auch objektive Sicherheit und subjektives Sicherheitsempfinden Älterer wird als Zieldimension benannt.

Für Handlungsmöglichkeiten auf kommunaler Ebene ergeben sich folgende Zielebenen:

- *Vermittlung eines positiven Altersbildes.*
- *Förderung der Arbeits- und Lernfähigkeit von Menschen bis ins hohe Alter.*
- *Förderung gesunder Lebensstile und Erhalt der Selbstständigkeit.*
- *Schaffung und Teilhabemöglichkeiten am gesellschaftlichen, kulturellen und politischen Leben.*
- *Verbesserung der Lebensqualität pflegebedürftiger Menschen*

Da Gesundheitsförderung eng mit dem Ziel der gesundheitlichen Chancengleichheit verknüpft ist, kommt den öffentlichen Händen eine besondere Verantwortung zu, sich auch um Gruppen zu kümmern, die als schwer erreichbar gelten.

Besonders hohe Präventionsbedarfe und –potenziale haben vor allem¹:

- *Beschäftigte im höheren Lebensalter mit geringem Verdienst.*
- *Ältere Arbeitslose.*
- *Menschen im Rentenalter mit geringen Rentenbezügen.*
- *Ältere Menschen mit Migrationshintergrund.*
- *Alleinstehende ältere Menschen mit wenig sozialer Bindung.*
- *Pflegebedürftige und ältere Menschen mit Behinderung.*

Alle Maßnahmen unterliegen dem Freiwilligkeits-Prinzip.

I.3 Wie kann Gesundheitsförderung für ältere Menschen in Kommunen organisiert werden?

Die umfangreichen Zielstellungen und Zielgruppen machen deutlich, dass es keine kommunalen Patentrezepte geben kann, sondern aufgrund unterschiedlicher Ausgangsbedingungen vor Ort definiert werden müssen.

Als praktikable Handlungsgrundlage für Gesundheitsförderung in der Kommune ist folgendes Prozessschema denkbar:

- *Sensibilisierung:* Gesundheit zum Thema machen.
- *Steuerungsgruppe:* Planung und Lenkung des Umsetzungsprozesses.
- *Bestandsaufnahme:* Ermittlung des Handlungsbedarfs,
- *Ursachenanalyse und Entwicklung von Maßnahmen:* in Gesundheitszirkeln.
- *Entscheidung über Umsetzung:* von Maßnahmen.
- *Umsetzung:* von Maßnahmen.
- *Evaluation:* Auswertung, Beurteilung.

II. Konzeptentwicklung

Gesundheit rangiert als einer der obersten Werte in der persönlichen Wertehierarchie und nimmt mit zunehmendem Alter zu; eine Altersstudie ergibt folgende Reihenfolge: *Gesundheit / Wohlergehen der Angehörigen / Geistige Leistungsfähigkeit / Beziehung zu Freunden und Bekannten / Hobbys und andere Interessen / Unabhängigkeit / Berufliche, nachberufliche, freiwillige Tätigkeiten / Sterben und Tod / Sexualität*

Ein zielgruppenspezifisches Konzept ist im Prinzip durch hohen Koordinationsaufwand der sozialen Akteure geprägt: dies betrifft **kommunale Stellen, professionelle Dienste und Handelnde im Ehrenamt** gleichermaßen, gilt es doch, soziale Kontakte nicht nur permanent zu pflegen, sondern überwiegend erst herzustellen und zu fördern.

Gerade *aufsuchende Aktivitäten* verdeutlichen diesen Aufwand und gehören zu den Kernelementen des Konzepts.

Eine unverzichtbare Koordinierungs- und Steuerungsebene unterhalb kommunaler Gesamtverantwortung - die Frage der „Kleinteiligkeit“ soll die Praxis zeigen - ist ein Netz von Waben oder kommunaler Quartiere, an deren Spitze ein „**Quartiermanagement**“ steht.

Für die konzeptionelle Ausgestaltung sind relevant:

- *Datenbasis,*
- *Zielgruppenpotenziale,*
- *Organisationsstrukturen,*
- *Umfeldbedingungen,*
- *Fähigkeiten der Akteure,*
- *Umsetzungsstrategien (Methodische Hilfen, Instrumente, Werkzeuge, Ressourcen).*

Arbeitsökonomisch kann dies in den gegebenen Projektstrukturen nur anhand eines „Modellquartiers“ aufgezeigt werden; selbst hierfür ist weitere Projektunterstützung erforderlich.

III. **Quartiermanagement (QM)**

III.1 **Datenbasis**

Zuschnitt und Ausstattung eines QM werden von dem jeweiligen Bedarf an Leistungen und dem Bedürfnispotenzial eines Quartiers bestimmt. Die Festlegung entsprechender Parameter erfordert eine differenzierte und zeitnahe Datenbasis über die zu definierenden Zielgruppen mit Präventionsbedarfen und –potenzialen.

Beispielgebend für eine entsprechende Bedarfsanalyse können die Erhebungen der Stadt Bruchsal sein, wie sie für das **Sanierungsprojekt „Soziale Stadt“ im Quartier Durlacher- / Prinz-Wilhelm-Straße** durchgeführt wurden. (Zeitbedarf, Datenmenge, Ergebnistauglichkeit, Verarbeitungszeit, Kosten u. a.). Spezifische Beiträge zur Gesundheitsförderung und Prävention im Alter könnten noch ergänzend durch die Mitarbeit/Befragung der lokal agierenden sozialen Dienste, Hausärzte, Apotheken und ggf. Kirchengemeinden und Migrant*innenverbände gewonnen werden. Die Erschließung weiterer Datenquellen (Krankenkassen, Banken/Sparkassen, Betriebe, Finanzamt etc.) hängt vom Umfeld eines Quartiers, seiner sozialen Struktur und der Bereitschaft der genannten Stellen ab, verfügbare Daten im Rahmen des zu gewährleistenden Datenschutzes zu liefern.

Die Schaffung eines Teilprojektes „Quartier-Daten“ – als Schnittstelle zwischen Stadt und den übrigen Akteuren – scheint geboten, falls die Stadt diese Funktion nicht im Rahmen der laufenden Geschäfte wahrnehmen kann.

In dem von der **AG 4 definierten Quartier** (entsprechend dem Umfang des Sanierungsprojektes) ergibt sich für die Gruppe der Senioren/Innen über 60 Jahre folgende Datenlage, bei der der Migrationshintergrund noch nicht nach Nationalitäten und Religionen getrennt ist, aber der Projektleitung vorliegt.

	weiblich	männlich	mit Migrationshintergrund
Jahrgang bis 1927	95	27	4
Jahrgang 1928 – 1932	43	24	9
Jahrgang 1933 – 1937	52	35	21
Jahrgang 1938 – 1947	90	93	66
	-----	-----	-----
Gesamt	280	179	100
	====	====	====

III.2 Präventionsbedarfe und Zielgruppenpotenziale

Es gehört inzwischen zu den gesicherten Erkenntnissen der Fachleute, dass **Prävention** sehr große Chancen dazu bietet, dass Menschen später oder gar nicht pflegebedürftig werden.

Es gibt in den Industrieländern eine Entwicklung, in der das durchschnittliche Lebensalter, in dem die wohl unvermeidliche multimorbide Phase einsetzt, schneller nach hinten rückt als die Lebenserwartung steigt („compression of morbidity“). „In dem Maße, wie es gelingt, gerade ältere Menschen gesund zu erhalten, ersparen wir uns die sehr hohen Aufwendungen in Form von Pflegebedürftigkeit oder gar stationäre Pflege.“

Prävention wird daher zu einer bedeutenden Säule nicht nur der Gesundheitspolitik, sondern auch in der Alltagspraxis, zumal gesundheitliche Prävention ein recht breites Spektrum von Maßnahmen für ältere Menschen bietet. Je früher Prävention ansetzt, desto erfolgreicher kann sie sein, d. h. sie ist in jedem Alter möglich und geboten. Jedoch wirksam ist Prävention immer dann, wenn sie in den Lebenswelten, an den Alltagsproblemen und in den Gruppen ansetzt, die wir als Zielgruppen bezeichnen. Wesentliche Erfolge werden in der Verhaltensprävention, die auch im höheren Lebensalter sehr große und bisher ungenutzte Chancen bietet, sowie in **präventiven Hausbesuchen** gesehen.

Der **präventive Hausbesuch** ist dann nachweislich gesundheitlich erfolgreich, „wenn er sich nicht auf einen einzelnen Besuch beschränkt, sondern wenn daraus Umgestaltungen der Wohnung zum Beispiel hinsichtlich der Sturzsicherheit folgen und zugleich geklärt wird, wo ältere Menschen, die sozialen und gesundheitlichen Dienste, die sie brauchen, leicht und ohne Umwege in ihrer Umgebung finden können.“

Ohne einen bestimmten Aufwand geht dies nicht, doch ist dieser Teil in Relation zum Gesamtaufwand des Gesundheitswesens in Deutschland zu sehen.

„Die Gesamtausgaben des deutschen Gesundheitswesens“, beliefen sich 2005 auf durchschnittlich 2.900 € pro Person. Das entspricht einem Gesamtvolumen von 239 Milliarden € bzw. rd. 11 % des deutschen Bruttoinlandproduktes...

Der demografische Wandel verschärft diese Entwicklung zusätzlich. **Die Behandlung von Menschen über 65 Jahre verursachte 2002 knapp 43% der Gesamtausgaben im Gesundheitssystem, obwohl diese Altersgruppe derzeit nur 17% der Bevölkerung ausmacht.“**

In positiver Einschätzung von Prävention propagiert die Weltgesundheitsorganisation WHO daher die Strategie des **Befähigen, Ermöglichen, Vermitteln und Vernetzen**. Genau dieser Strategie schließt sich die **AG 4** des Projektes **NAIS** an.

Der Blick auf die in den Vorbemerkungen genannte **Zielgruppe** zeigt aber auch die soziale Dimension des Projektes. Viele Maßnahmen setzen auch bei der Armutsbekämpfung an, denn ein wesentliches Problem der Prävention ist die sozial bedingt ungleiche Verteilung von **Gesundheitschancen**. Gerade hier können bei Volkskrankheiten, wie den chronisch-degenerativen Erkrankungen **Selbsthilfegruppen** als Teil der **Zielgruppenpotenziale** einen bedeutenden Beitrag zur Prävention leisten.

So wurden auch seit dem Jahr 2000 die gesetzlichen Krankenkassen zur Primärprävention mit dem Schwerpunkt auf sozial Benachteiligte verpflichtet. („Weil du arm bist, musst du früher sterben!“). NAIS sieht hierin ebenfalls Präventionsbedarfe, die im Einklang mit der Forderung des Deutschen Städte- und Gemeindebundes stehen nach einer Neuorientierung der **kommunalen Seniorenpolitik**.

Dabei gilt es, vor allem die aktiven Potenziale der Zielgruppen für positive Maßnahmen zu nutzen, wie z. B. Beteiligung älterer Menschen an Planungs-Prozessen, Mitgestaltung des kommunalen Umfeldes, auch in den Quartieren, sowie Aktivitäten bei anderen Formen seniorennahe Dienstleistungen (Versorgung, Tafel-Laden, Nachbarschaftshilfe, Sport und Kultur).

III.3 Organisationsstrukturen

Strukturell sind in einem QM zwei Hauptsäulen denkbar, und zwar

Gesundheitsprävention

im Sinne einer statischen Betrachtungsweise, gleichsam Vorbeugung als die ‚dulddende, gebotene Hilfen annehmende Seite‘, sowie

Aufsuchende Aktivitäten

als ‚dynamische Handlungsfelder‘ aller Akteure in einem Quartier einschließlich notwendiger Koordinationsaufgaben.

Die ***Gesundheitsprävention*** soll gekennzeichnet sein durch ***gesunde Ernährung, Bewegung*** und ***soziales Umfeld***. In diesen Feldern geht es nicht primär um die aktive Ausrichtung von Angeboten, sondern vielmehr um Informations- und Vermittlungstätigkeiten sowie um Ermittlung und Weitergabe von Bedarfen an entsprechende Stellen, ggf. um Koordination ehrenamtlicher Dienste (z. B. Nachbarschaftshilfen).

Aufsuchende Aktivitäten sorgen für ***soziale Kontakte*** (inner- und überörtlich; inner- und intergenerativ), bieten Vermittlung und Koordination ***ambulanter Pflege und Betreuung*** als professionelle Dienste, leisten Mithilfe und Koordination bei ***kulturellen Netzwerken***.

Einen groben Überblick über mögliche Organisationsstrukturen vermittelt die ***Anlage***, die keinesfalls Anspruch auf Vollständigkeit erhebt; sie soll vielmehr als Modell ein ‚Denkschema‘ ermöglichen, wie eine web-basierte Steuerung eines QM sowie ein darauf aufbauendes Netzwerk entwickelt werden könnte. Denn: in wenigen Jahren wird die heutige ‚mittlere Generation‘ an PC und Laptop gewohnt sein und sich ihre Informationen über ihr Lebensumfeld generell aus dem ‚Netz‘ holen.

Andererseits wird ein QM nicht ohne web-basierte und interkommunale Vernetzung steuerbar sein. Im Idealfall bieten sich dann ein ***Bruchsaler Senioren Intranet (BSI)*** an, sowie ein ***Leitfaden***, der sich an den Lebensbedingungen und Bedürfnissen kommunaler Seniorenstrukturen orientiert.

IV. Modellbildung

Wie bereits erwähnt, lässt sich eine risikoarme Projektumsetzung vor allem an einem Modell testen, das

- ➔ die gewünschte Datenbasis bietet,
- ➔ Überschaubarkeit gewährleistet,

- ➔ den erforderlichen Organisationstest erlaubt,
- ➔ einen möglichen Mittelbedarf abschätzen lässt,
- ➔ als Test für einen späteren ‚Roll-Out‘ geeignet erscheint, und
- ➔ die Verantwortlichen für die Implementierungsstrategie nicht von Beginn an überfordert sowie
- ➔ schließlich den politischen Handlungsspielraum der Stadt Bruchsal nicht beeinträchtigt.

Es geht um die Vorstellungen für eine kommunale Politik, die nicht nur dem demografischen Wandel gerecht zu werden versucht, sondern auch die Realisierung eines wichtigen kommunalen Leitbildes für altersgerechte Lebensqualität und Komfort in Bruchsal ansieht, nämlich

***Alle wollen alt werden,
keiner will alt sein !***

Ob sich das QM zur Erledigung der notwendigen Aufgaben (Präventive Hausbesuche, Gewährleistung von sozialen Kontakten und Mobilität, Gesundheitsstrategien durch Nutzung und Erschließung von Präventionspotenzialen u. a.) eigenständig fortentwickelt oder von Beginn an als Stadtbüro in Regie der Stadt arbeiten soll, muss sowohl die Praxis ergeben als auch die Bereitschaft der Bürgergesellschaft, entsprechende Verantwortung zu übernehmen.

Beispielsweise obliegt dem Stadtteilbüro Hamm-Norden eine Reihe von Aufgaben, die vorwiegend als städtische Aufgaben angesehen werden könnten. Das nachfolgende Beispiel soll den Aufgabenrahmen verdeutlichen:

- *Projektleitung: Spiel- und Lernhilfe*
- *Mitarbeit in der Bürgeraktivierung und Bürgerbeteiligung:*
Vorbereitung eines Stadtteilstes, Mitarbeit bei bzw. Durchführung von Quartiersfesten, Planung von Wohnumfeldverbesserungsmaßnahmen, Quartierskonferenzen, Stadtteilrunden, Begleitung des Mieterbeirates
Entwicklung und Begleitung von neuen Beteiligungsansätzen
- *Mitarbeit im Stadtteilmanagement:* Weiterführung des Stadtteilentwicklungskonzeptes, Entwicklung der Stadtteilkultur, Beratung einzelner Institutionen, Mitarbeit bei Stadtteil-Controlling, Geschäftsführung einzelner Arbeitskreise, Koordination von Einzelfallhilfen
- *Projektentwicklung*
- *Öffentlichkeitsarbeit und Verbesserung des Stadtteil-Images*
- *Mittelakquise:* Sponsorsuche, Förderverein, Fördergelder.

Dieses Spektrum erscheint einerseits umfassend, weil teilweise generationen- und zielgruppenübergreifend angelegt, andererseits lassen sich einzelnen Quartieren – bedarfsorientiert – noch weitere Aufgaben zuordnen. Um Doppelungen in der Aufzählung zu vermeiden, wurde es bei dieser Rahmendarstellung zunächst belassen; für **Bruchsal** würde ein **vergleichbares Spektrum** gelten.

Jedenfalls zeigt eine solche Aufgabenstellung, wie ernst es dem Arbeitskreis Hamm Norden und dem dortigen Präventivkreis ist. Für Bruchsal liegen die Möglichkeiten, beschrieben durch NAIS und das Programm „Die soziale Stadt“ zur Ausschöpfung für ***Neues Altern in der Stadt Bruchsal (NAIS) auf der Hand.***

V. Prozess-Steuerung

Der NAIS-Prozess in Bruchsal ist unumkehrbar und aus dem Gesamtbild von Bruchsal nicht mehr herauslösbar. Wie soll dieser Prozess gesteuert werden?

V.1 Die Stadt und ihre Bürger

Im Rahmen der durch die Kommunalverfassung realisierten Gesamtverantwortung der Stadt Bruchsal für ihre Bürger spielt das bürgerschaftliche Engagement - das vor allem auch durch das Projekt NAIS geweckt werden konnte -, in der Chancenverwertung des demographischen Wandels eine besondere Rolle.

Ergänzend zu den Strukturen der Kommunalverfassung (z. B. Gemeinderat) ist es daher wichtig, die spezifischen Interessen der Bürger im Blick auf eine sinnvolle Gesundheitsprävention – als Teilaufgabe des Gesamtprojektes – eine regelmäßig wirkende Steuerungs- und Koordinierungsebene vorzusehen. Als zwei mögliche Aktivitäten könnten die „Bruchsaler Gesundheitstage“ oder eine „Bruchsaler Gesundheitskonferenz (BGK)“, oder eine Seniorenmesse angesehen werden, wo Stadt, professionelle Akteure und Ehrenamtliche jährlich neue Vorgaben für das künftige Handeln erarbeiten und sich einer zielorientierten Koordination unterwerfen. Der Koordinationsbedarf aller NAIS-Teilprojekte wäre an anderer Stelle zu ermitteln (Sportbund, Krankenkassen u.a.).

V.2 Professionelle Dienste

Es ist unbestritten, dass die professionellen Dienste in Bruchsal (z. B. ASB, AWO, Caritas, Diakonie, DRK u.a.) eine bemerkenswerte Arbeit leisten. Ob dabei die Dienste privat organisiert sind oder ob es sich um gemeinnützige Aktivitäten – unter Nutzung des Ehrenamtes – handelt, ist ohne Belang, erhöht aber die Bedeutung.

Wichtig erscheint eine sinnvolle und zielgruppenorientierte Koordination der Aktivitäten, um nicht nur Kosten zu sparen, sondern auch den notwendigen Einsatz der Akteure empfängerorientiert zu steuern. Die „Hilfe“ soll auch dort ankommen, wo deren Bedarf von „außen“ nicht immer erkennbar ist. Gerade aufsuchende Aktivitäten können dabei eine wichtige Unterstützung der Dienste sein und ihren erfolgreichen Einsatz erst ermöglichen.

Auf eine web-basierte Vernetzung eines Quartiers wurde schon hingewiesen; sie ist die Grundlage einer effizienten Steuerung.

V.3 Quartier-Steuerung

Die bisher aufgezeigte **Aufgabenstellung eines QM in der Gesundheitsprävention** (siehe **Anlage**) sowie die als notwendig dargestellten Vernetzungsbeziehungen zwischen den QM, den Zielgruppen, den Diensten, der Stadt und den QM untereinander erfordern die Nutzung differenzierter Netzstrukturen.

Es wird vorgeschlagen, dass sich ein Teilprojekt dieser Aufgabe annimmt, um insbesondere bereits in der Testphase mit einem Modell-Quartier schon die Erkenntnisse gewinnen zu können, die für eine flächendeckende Einführung eines QM unverzichtbar sind.

Als Übergangsmaßnahme ist für QM und Zielgruppen ein NAIS-Wegweiser erforderlich, der zunächst als „Papierschnittstelle“ von Bedeutung ist. Darüber müsste noch – auf der Basis der Vorarbeiten der Wegweiser-AG – gesondert entschieden werden.

VI. Implementierung von QM

Sofern sich die weiteren Arbeiten an einem Modell-Quartier als positiv erweisen und die Stadt Bruchsal das beantragte Budget übernimmt, könnte zusammen 25

mit den Erfahrungen aus den anderen NAIS-Kommunen eine Implementierungsstrategie entwickelt werden.

Zur organisatorischen Weiterentwicklung wird ein Umsetzungsprojekt vorgeschlagen, dem vorwiegend folgende **Projektschritte** obliegen:

- Ermittlung und Koordination der Projektbeteiligten,
- Festlegung der Implementierungsschritte und Erarbeitung eines Zeitplanes,
- Mitteleinsatzplanung und Projektsteuerung,
- Projektrealisierung und –controlling;
- Abschlussbericht.

Das Projekt bedarf nicht nur einer laufenden Abstimmung mit der Stadt Bruchsal, sondern auch mit den übrigen NAIS-Teilprojekten oder Nachfolgeeinrichtungen, um den **Gesamterfolg von NAIS** sicherzustellen. Wesentlich erscheint dabei die Einbindung künftiger Aktivitäten, auch des QM, in eine **Steuerungsstelle der Stadt Bruchsal**.

VII. Zusammenfassung und Schlussbetrachtung

Die **Arbeitsgruppe (AG) 4** des Projektes **NAIS** sieht ein **Quartier-Management (QM)** als Kernelement an, die mit dem Gesamtprojekt verfolgten Ziele, **in Bruchsal auf eine neue Art und Weise alt zu werden**, zu erreichen.

Das vorgeschlagene Konzept und die dafür erforderlichen Strukturen spiegeln den Anspruch moderner Seniorenpolitik wider, zielgruppenorientiert, d. h. im Rahmen einer „sozialen Stadt“ alle wesentlichen Präventionspotenziale zu erschließen und zu nutzen, um nicht nur Krankheiten zu verhindern oder weiter an das Lebensende hinauszuschieben, sondern die **Alterungsprozesse mit allen Rahmenbedingungen** zu beleuchten und zu verbessern. Gerade die in einem Quartier aufzudeckende und zu fördernde Mobilität ist ein entscheidendes Kriterium, um **Kontakte mit der Außenwelt** zu erhalten.

Ein feinmaschiges Netzwerk soll positiv die Gesundheitsförderung unterstützen, denn fehlende Kontakte wirken sich negativ auf die Gesundheit aus jeder Präventionserfolg entlastet die volkswirtschaftliche Gesamtrechnung und ist in hohem Maße förderungswürdig.

„**Neues Altern in Bruchsal (NAIS)**“ kann hierzu einen am Ende erkennbaren Beitrag leisten und die Stadt **lebens- und liebenswert** erscheinen lassen.

Fazit:

Seit dem Start der so genannten Aktionsphase ist eine deutlich verbesserte Vernetzung der Akteure sowie eine deutlich gestiegene Mitarbeit weiterer Akteure zu beobachten. Die Zahl der ehrenamtlich engagierten Personen hat sich inzwischen verdoppelt und die Akteure arbeiten kreativ mit hoher Motivation und großer Qualifikation in verschiedenen AG`s. Besonders hervorzuheben ist dabei, dass durch gezielte Ansprache alle relevanten Akteure aus dem Gesundheitsbereich (niedergelassene Ärzte, Pflegeeinrichtungen vor Ort, Wohlfahrtsverbände, Sportvereine, Berufsbildende Schulen, Krankenhaus, Krankenkassen und andere Anbieter) in den Prozess eingebunden wurden und sich in den Arbeitsgruppen gemeinsam mit Seniorenvertretern engagiert haben. Ebenso erfolgreich war der Einbezug neuer Partner aus dem Wirtschaftsbereich, die in der Analysephase nicht einbezogen waren. Auch hier besteht eine hohe Bereitschaft zur Zusammenarbeit mit der Stadt und dem NAIS-Projekt.

in dem jeweiligen Feld erarbeitet, die unmittelbar umgesetzt werden können.

Die Fokussierung der Handlungsfeldanalysen und Maßnahmenentwicklung auf die Akteure vor Ort unter „Normalbedingungen“ aktiviert die vorhandenen ehrenamtlichen und hauptamtlichen Potenziale und verzahnt diese miteinander.

Die politische Unterstützung für das Projekt wurde durch die erfolgreiche Maßnahmenentwicklung, die hohe Zahl der beteiligten Akteure (55 Personen) und die gelungene regionale und überregionale Öffentlichkeitsarbeit verbreitert.

Die enge Kooperation mit dem Kreissenorenrat und dem Städtetag Baden-Württemberg, sowie die Aufnahme in das Landesnetzwerk „Gesundheitsförderung für benachteiligte Menschen“ sind weitere bedeutende Plattformen, die dazu geführt haben, dass man NAIS sowohl landes-, als auch bundesweit vorstellen konnte, u.a.

1. bei einem Kongress „Kommunen in Bewegung – für Teilhabe und Gerechtigkeit“ im dBB-Forum in Berlin am 26 – 27.02.2008 des Bundes-Sozialministeriums und der Bertelsmann-Stiftung
2. bei einer „Vorstellung innovativer Projekte“ in der Altenarbeit durch die kommunalen Landesverbände (Kreis-, Städte-, Gemeindetag BW) am 08.10.08 in Friedrichshafen.
3. bei dem Kongress „Gesund altern in BW“ des Landesgesundheitsamtes mit dem Regierungspräsidium Stuttgart unter dem Thema „Netzwerke die tragen“ am 22.01.09 in der Universität Hohenheim.
4. bei einer Fachtagung des Bundesministeriums für Gesundheit in Berlin am 26.02.09 unter der Thematik „Gesunde Lebenswelten im Alter“.
5. bei einer Fachveranstaltung „Soziales vor Ort neu gestalten – Gründung und Stärkung von Senioren-(bei)räten in Saarländischen Kommunen am 16.09.2009 in Saarbrücken.
6. bei der Auftaktveranstaltung „Gesund älter werden in der Stadt und auf dem Land“ des Landesgesundheitsamtes im Regierungspräsidium Stuttgart in Kooperation mit der Stadt Karlsruhe im Rathaus in Karlsruhe am 20.11.2009..
7. bei einer Info-Veranstaltung der Senioren-Union der Stadt Kraichtal am 20.11.2009 in Unteröwisheim
8. bei einem Kongress der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung am 4. – 5.12.09 in Berlin unter der Thematik „Armut und Gesundheit“ als Präventionspreis ausgelobt.

gipfelnd in Anerkennung und Auszeichnung der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung in Kooperation mit dem Netzwerk „Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten“ in Berlin als „Good-Practice“-Projekt, die Ende Juni verbunden mit einer Pressekonferenz verliehen wurde.

Passend dazu ist auch das Handbuch der **Bertelsmann-Stiftung** über die NAIS-Projekte im Verlag der Bertelsmann-Stiftung unter dem Titel **„Initiieren – Planen – Umsetzen – Handbuch kommunale Seniorenpolitik“** erschienen.

Angemeldet für 2010 sind neue Projekte, wie Jungmüttergesprächskreis / Lesepaten / Musik, Rhythmus, Fit fürs Leben / Eigene Stärken stärken / Aufbau einer Theatergruppe / Kreative Schreibwerkstatt – Der Weg zum Ziel“

Parallel zu den Projekten hat sich eine Projektgruppe unter Bürgerbeteiligung in Workshops mit den Plätzen und Straßenräumen im Quartier „Soziale Stadt – Durlacher Str.–Prinz-Wilhelm-Straße“ insbesondere mit dem Platz an der Durlacher-Straße- Bismarckstraße, bei der Stirumschule und Viktoria-Anlage befasst und in Verbindung mit der Kommunalentwicklung und dem Bauamt der Stadt Bruchsal Vorschläge zur Verbesserung der Situationen erarbeitet, die in die weitere Planung eingehen werden.

Am 01.06.2009 hat die Bruchsaler Stadtverwaltung einen Zuschussbescheid über 1,15 Mio € aus dem Zukunftsinvestitionsprogramm des Bundes erhalten, um eine generelle Sanierung des HdB mit zusätzlichen Mitteln aus dem Bund-Länderprogramm „Soziale Stadt“ zu realisieren, die Sanierungskosten sind mit 3,2 Mio € veranschlagt, mit dessen Bauarbeiten im August begonnen wurde..

Im HdB werden neben der offenen Jugendarbeit ein Familienzentrum, das Quartiermanagement, ein Beratungsladen, ein Kindergarten und soziale Einrichtungen etabliert werden.

Die Projektarbeit erweist sich als außerordentlich erfolgreich und der KSR wird ein weiteres Engagement hier einbringen. und die erfolgreiche Verbindung zwischen Haupt- und Ehrenamt gewährleisten.

C. „Soziale Stadt / Quartiersmanagement – HdB

I. Vorbemerkungen: Das Gebiet Durlacher- Straße / Prinz-Wilhelm-Straße ist 2006 in das Bund-Länder-Programm „**Stadt- und Ortsteile mit besonderem Entwicklungsbedarf – die soziale Stadt**“ aufgenommen worden.

Dieses Programm hat zum Ziel, eine Aufwärtsentwicklung in Stadtteilen und Quartieren einzuleiten und zu sichern, in denen soziale, wirtschaftliche und städtebauliche Probleme vorhanden sind, die sich mit herkömmlichen Verfahren der städtebaulichen Erneuerung alleine nicht lösen lassen.

Zur Vorbereitung und Durchführung der Sanierungsmaßnahme steht ein Förderrahmen von **3,17 Mio €** zur Verfügung, der sich zu 60% = 1,9 Mio € aus Bundes- und Landesmitteln und zu 40% = 1,27 Mio € aus Mitteln der Stadt Bruchsal zusammensetzt.

Die Stadt Bruchsal hat vorbereitende Untersuchungen durchführen lassen, um Beurteilungsgrundlagen zur Erfordernis der Sanierung zu gewinnen, die einen Handlungsbedarf ergaben:

- Das Quartier an heutige Anforderungen anzupassen
- Die vorhandenen Potenziale zu verbessern und zu stärken
- Defizite abzubauen
- Sozialen Problemlagen entgegen zu wirken

II. Gliederung in 5 Handlungsfelder

1. Wohnungen und Gebäude erneuern, Angebote ausweiten
2. Öffentlichen Raum nutzbar machen
3. Soziale und kulturelle Ressourcen nutzen, Fehlendes ergänzen
4. Quartiersleben stärken durch Identifikation, Image, Zusammenleben
5. Brachflächen entwickeln

III. Zu 3. Soziale und kulturelle Infrastruktur: Ressourcen nutzen, Fehlendes ergänzen

Probleme:

Mit dem Haus der Begegnung (HdB) ist ein soziales Zentrum im Quartier vorhanden. Auf 4 Ebenen werden umfassende Angebote von Kleinkindbetreuung über Schülerhilfe, Elternqualifizierung, offener Jugendarbeit bis hin zu Folkloregruppen, internationalem Frauencafe und weiteren freien Gruppen angeboten, die Nutzungen sind mäßig koordiniert und durch zu viele Büroflächen eingeschränkt.

Im Kinderhaus St. Raphael erfolgt Ganztagsbetreuung von Kindern mit einem erweiterten Angebot, auch für Schüler aus der Stirumschule.

Im Wohn- und Pflegezentrum Durlacher Straße 101, in den Kindergärten St. Elisabeth und St. Paul, wie auch an der Stirumschule und im Justus-Knecht-Gymnasium werden Projekte angeboten.

Im ehemaligen Baubetriebshof in der Moltkestraße werden Angebote für Kunstprojekte durch die Musik- und Kunstschule = MuKs sowie offene Jugendarbeit praktiziert.

Ziele:

Die im Quartier vorhandenen räumlichen Ressourcen müssen besser genutzt, untereinander koordiniert und verbessert werden, so dass Bedarf und Angebot zusammenkommen, gemeinsame Öffentlichkeitsarbeit und Veranstaltungen können dies unterstützen.

Das HdB ist in seiner ursprünglichen Funktion als soziales Kommunikationszentrum zu stärken und die vorhandenen Räumlichkeiten zielorientierter für Projektarbeit zu nutzen.

III.1 Maßnahmenvorschläge 1:

- Die Nutzungen des HdB müssen im Zusammenhang mit der anstehenden Erneuerung des Gebäudes besser koordiniert werden..
Basis hierfür ist der Sitz des Quartiermanagements
Durch Herausnahme von Büronutzungen kirchlicher Gruppen besteht die Möglichkeit, die bisherigen Angebote räumlich besser zu strukturieren und die freien Raumkapazitäten der Sozialarbeit zukommen zu lassen.
Das bisher noch fehlende Angebot an Beratung, Betreuung bis hin zum Lotsendienst und kostengünstigen Mittagstisch für Benachteiligte kann ergänzt werden.
- Die Stirumschule öffnet sich dem Thema der umfänglichen nachmittäglichen Betreuung, speziell der Problemschüler. Angebote der Hausaufgabenhilfe und der Sprachförderung sollen Schülern, aber auch deren Familien Hilfestellung zur Integration bieten.
Ein offenes, neu gestaltetes und mit dem Quartier verzahntes Schulumfeld soll für die Problemgruppen attraktiv entwickelt werden.

IV Zu 4 Quartiersleben stärken: Identifikation – Image – Zusammenleben

Probleme:

Das Quartier wird durch negative Wahrnehmungen charakterisiert.

Die stark befahrene Durlacher Straße B 3 weist durch ihr großes Verkehrsaufkommen eine starke Lärmbelastung auf und die B35 in ihrer Hochlage zur Überquerung der Bahngleise wirkt wie ein trennender Keil in Richtung Süden.

Nach Westen ist das Gebiet durch die Bahnanlagen abgegrenzt und im Norden wird die Innenstadt nicht als verbindendes Element wahrgenommen

Die öffentlichen Plätze im Gebiet weisen keine hohe Aufenthaltsqualität nach, die Nutzer rekrutieren sich fast nur noch aus Problemgruppen.

Das Gebiet wird nicht als Gesamtes wahrgenommen, positives Image nur durch Nennung der einzelnen Straßennamen erhofft.

Unterschiedliche Interessensgruppen leben nebeneinander, Berührungspunkte sind nicht vorhanden.

In das Vakuum der Identifikation schleichen sich dritte Gruppen, die zum Quartier keine Beziehung haben (Stadtschänke – NPD).

V. Ziele: Identifikation und Identität stärken

Ziel ist, die Quartiersidentität zu stärken, die Verbundenheit der Menschen mit ihrem Quartier zu fördern und das Engagement zur Mitarbeit am und im Quartier zu wecken. Konkrete Verbesserungen und Aktionen im Zuge Sanierung Soziale Stadt, die auch über das Quartier hinaus wahrgenommen werden, tragen zu einem positiveren Image und einer größeren Bekanntheit bei.

Ziel ist außerdem, den Austausch zwischen den Menschen unterschiedlicher Herkunft und Generationen zu fördern. Nötig hierfür sind unkomplizierte Kontaktmöglichkeiten, durch die Spannungen abgebaut und interkulturelle Projekte initiiert werden, bei denen Menschen gemeinsame Erfahrungen machen und gemeinsam für ihr Quartier etwas zustande bringen.

Den Schulen und Kindergärten, wie auch dem HdB kommt hier besondere Bedeutung zu.

Ziel ist weiterhin, alle Interessierten die Möglichkeit zu geben, sich mit ihren Fähigkeiten und Begabungen für das Quartier einzusetzen.

VI. Maßnahmenvorschläge 2:

- Angebot einer von Fachpersonal betreuten Bürgerbeteiligung zur Themenfindung und Einbindung aller Gruppen aus dem Quartier, Aufbau einer Interessenvertretung für das Quartier.
- Integratives Kunstprojekt im gesamten Quartier, startend durch die Schulen. Hier sollen alle Interessens- und Altersgruppen die Chance haben erlebbare Kunstobjekte zu schaffen und mit diesen ihre Verbundenheit zu ihrem Wohnsitz im Quartier zu demonstrieren.
Durch die Gesamtheit von Kunstobjekten wird ein neuer Imageträger für das Quartier geschaffen. Die Arbeit mit Jugendlichen wird zu deren Qualifizierung in handwerklichen Fähigkeiten genutzt durch ein Netzwerk pensionierter oder berenteter Handwerker aus dem Quartier
- Installierung eines Seniorennetzwerkes im Rahmen des Quartiermanagements von Senioren getragen, für Senioren/Innen und andere Gruppen aus dem Quartier
- Quartierfest getragen durch das internationale Frauencafe und später auch durch angestrebte Interessenvertretungen im Quartier (Eröffnung der umgestalteten Freiräume an der Bismarckstraße).

Ziel und Zweck der Sanierung im sozialen Bereich:

Wesentlicher Schwerpunkt zur städtebaulichen Erneuerung und Entwicklung ist die Verbesserung der Lebensverhältnisse der Bewohner. Dies betrifft vor allem die soziale Sicherheit und Einbindung, Angebote zur Fortbildung, Arbeitsbeschaffung und vieles andere mehr. Nur so kann dieser sozial problematische Stadtteil wieder zu einem angenehm und sicheren Lebensraum für alle werden.

VII. Beschlusslage durch den Gemeinderat

Zur Durchführung einer gewollten Bürgerbeteiligung für das Modellvorhaben „Soziale Stadt“ genehmigt der Gemeinderat 45.000 € (davon 27.000 € Finanzhilfen des Landes) zur Beauftragung der LBBW Immobilien Kommunalentwicklung GmbH für diesen Part.

Im Modellvorhaben nimmt die Bürgerbeteiligung eine herausragende Bedeutung ein. Zielsetzung ist, dass sich die Bürger/innen mit ihrem Quartier identifizieren und für die Gemeinschaft engagieren und die Entwicklung des Gebietes zu ihrer eigenen Sache machen.

Es wird ein eigenes Stadtteileben angestrebt, in dem es soziale Beziehungen der unterschiedlichsten Bewohnergruppen gibt und das die Bewohner eigenständig organisieren.

VIII. Begonnene und angedachte Projekte

Im Rahmen des bundes- und landesweit geförderten Projektes „Soziale Stadt“ in Bruchsal, in dem ein Großteil der NAIS-Akteure mitwirken, wurde der Stadt Bruchsal ein Zuschuss für Quartiermanagement und ein Zuwendungsbescheid über 76.500 € im Rahmen des ESF –Förderprogramms „Stärken vor Ort – lokaler Aktionsplan“ des Ministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend über den Europäischen Sozialfonds für Deutschland für sog. Mikroprojekte bewilligt, dazu zählen:

- Quartiersmanagement im Gebiet „Soziale Stadt Bruchsal“: Einstellung von 2 Quartiersmanagern und 1 Quartiersmanagerin (1 Ganztagskraft, 2 Halbtagskräfte), die zu 60% aus dem Projekt Soziale Stadt für die kommenden 4 Jahre finanziert werden: als Anlaufstelle für die Gebietsbewohner / Mitwirkung in Projektebene und bei Projektgruppen / Informationspool / Netzwerkarbeit / Öffentlichkeitsarbeit / Aufsuchende Aktivierung.
- Beratungsladen im HdB: Begegnungs- und Kontaktstelle für niederschwellige Beratungen und Angebote im sozialen Bereich
- Offene Jugendarbeit im Quartier im HdB: (Quartiermanager bietet Angebote unter Einbindung Jugendlicher in Planung und Ausgestaltung im offenen Bereich z.B. durch Billard, Kegeln, Tischkicker, Playstation, PC-Angebot, Ballspiele, Tanzgruppen bis hin zu Problembesprechungen im familiären und schulischen Bereich).
- Sprachförderung: für Migranten an der Stirumschule durch Tageselternverein (Kinder werden in unterrichtsergänzende Unternehmungen eingebunden und spielerisch in den natürlichen Umgang mit Sprache eingeführt)
- Stadtteilmütter: Die Stadtteilmütter sind orts- und gesellschaftskundige Frauen mit Migrationshintergrund und guten Deutschkenntnissen, die sich mit anderen Frauen zum Kennenlernen und Fortbildung treffen, holen andere aus der Isolation, wirken zur Integration im Viertel und geben gegenseitige Unterstützung.
- Internationales Kochbuch durch Frauennetzwerk: e.V.: Frauen verschiedener Nationalitäten aus dem internationalen Frauencafe und anderen Frauengruppen sammeln landestypische Rezepte, Reime, Gedichte und Lieder, bekochen die Rezepte und illustrieren mit der Photogruppe der MuKs ein Kochbuch mit entsprechenden Illustrationen
- Hausaufgabenhilfe: an Stirumschule und Kinderhaus St. Raphael durch Caritas-Verband
- Multi-Kulti-Sprach-Theater an der Stirumschule durch Türkischen Elternverein (Sprache über den eigenen Körper zu erfahren und Spaß an der deutschen Sprache wecken, unterstützt von Theaterpädagogin und Sprachhelferin).
- Medienschule durch Theater: der MuKs: mit dem Ziel, spielerisch Wege zum Abbau von Ängsten und Aggressionen zu vermitteln und sprachliche Fertigkeiten zu fördern. 14–16-Jährige verbringen ein Großteil der Zeit bei Computer und Videospiele meist unkontrolliert und ungefiltert. Durch Theaterspiel soll diese unwirkliche Welt erfahrbar in die Realität umgesetzt werden.
- Offenes Atelier durch MuKs: Im offenen Atelier sollen sich Jugendliche unter Anleitung frei und kreativ betätigen in einer Werkstatt mit allen Materialien und Werkzeugen
- „KoAla“ Begegnungs- und Kontaktladen des Diakonischen Werkes: Der Laden soll den Nutzen sozialer Kontakte vermitteln und preisgünstige Säuglings-, Kleinkind und Schwangerschaftskleidung anbieten und als Vernetzungsstelle zu örtlichen Bildungsträgern fungieren.
- Integratives Beratungszentrum der Lebenshilfe: Verbesserung der Situation von Menschen mit Behinderung aus Migrationsfamilien durch Beratungszeiten, Hausbesuchen, Begleitung zu Ämtern und Behörden, Organisation von Gruppenangeboten.

- Einzelkinderförderung durch Türk. Elternverein für Zielgruppe Kinder-Familien-Migranten.
- Aufmerksame Schule nach einem Konzept der Handelslehranstalt.

Angedacht und teils eingereicht für 2010 zur Förderung aus dem Europäischen Sozialfonds für Deutschland über das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend sind neue Projekte, wie Jungmüttergesprächskreis / Lesepatent / Musik, Rhythmus, Fit fürs Leben / Eigene Stärken stärken / Stärken vor Ort / Aufmerksame Schule / Schülerzeitung an der Stirumschule / Lesepatent / Stadtteilzeitung / PC – Tipp-Kurs und computergestützte Sprachförderung / Medienschule durch Theater / Keiner fällt durchs Netz / Jobparcours / offene Druckwerkstatt / Sprungbrett / Aufbau einer Theatergruppe / Kreative Schreibwerkstatt – Der Weg zum Ziel“

Parallel zu den Projekten hat sich eine Projektgruppe unter Bürgerbeteiligung in Workshops mit den Plätzen und Straßenräumen im Quartier „Soziale Stadt – Durlacher Str.–Prinz-Wilhelm-Straße“ insbesondere mit dem Platz an der Durlacher-Straße- Bismarckstraße, bei der Stirumschule und Viktoria-Anlage befasst und in Verbindung mit der Kommunalentwicklung und dem Bauamt der Stadt Bruchsal Vorschläge zur Verbesserung der Situationen erarbeitet, die in die weitere Planung eingehen werden.

Am 01.06.09 hat die Bruchsaler Stadtverwaltung einen Zuschussbescheid über 1,15 Mio € aus dem Zukunftsinvestitionsprogramm des Bundes erhalten, um eine generelle Sanierung des HdB mit zusätzlichen Mitteln aus dem Bund-Länderprogramm „Soziale Stadt“ zu realisieren, die Sanierungskosten sind mit 3,2 Mio € veranschlagt, mit dessen Bauarbeiten im August begonnen wurde.

Im HdB werden neben der offenen Jugendarbeit ein Familienzentrum, ein Beratungsladen, ein Kindergarten und soziale Einrichtungen etabliert werden.

Die Projektarbeit erweist sich als außerordentlich erfolgreich und der KSR wird ein weiteres Engagement hier einbringen. und die erfolgreiche Verbindung zwischen Haupt- und Ehrenamt gewährleisten.

Dokumentation:

Die KE erstellt einen Bericht, der den Ablauf, die Methodik und die Ergebnisse auch der Bürgerbeteiligung wiedergibt.