

Dokumentation der Zukunftskonferenz

„Älter werden im Gemeinwesen: Oldies forever – Wie leben wir besser länger?“

15. und 16. September 2014, Kardinal Schulte Haus, Bensberg





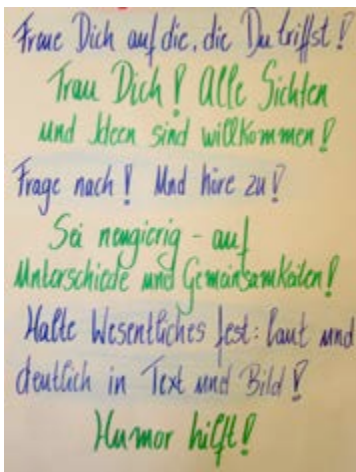
Übersicht

I. Orientieren & Einsteigen	3
II. „Älter werden im Gemeinwesen“ bedeutet für uns...	4
III. Einschätzung der gegenwärtigen Situation: Positive und problematische Aspekte	5
IV. Bedeutsame Trends und Entwicklungen – Einschätzung von Chancen & Gefahren	7
V. Wie wir aufgestellt sind: Stolz & Bedauern im Hinblick auf die Entwicklungen	8
VI. „Besser länger leben 2024“: Optimistische Zukunftsbilder	10
VII. Für uns relevante Themen und mögliche Lösungen für ein „Besser länger leben“	11
VIII. Perspektivwechsel: Wie lassen sich die Herausforderungen noch betrachten?	13
IX. Handlungsplanung: Ansätze, Ideen und mögliche Schritte	15
X. Schlussrunde	20
XI. Impressum	21

**I. Orientieren und Einsteigen:
Wer kommt in diesen eineinhalb Tagen hier zusammen, welche Perspektiven
und Erfahrungshorizonte können wir einbinden und wie arbeiten wir
konstruktiv miteinander?**

>> Vielfalt der Perspektiven nutzen...

... über unterschiedliche Blickwinkel auf das Hauptthema, vielfältige Erfahrungen und umfassendes Wissen innerhalb der Gruppe im Sinne eines verbindenden Verständnisses sowie möglicher gemeinsamer Einschätzungen, Ideen und Handlungsansätze.



>> Grundsätze der gemeinsamen Arbeit...

... für das konstruktive Miteinander in immer wieder neu zusammengesetzten Kleingruppen, die selbstorganisiert und in eigener Regie in den Dialog zu verschiedenen Fragestellungen treten.

>> Ins Thema kommen...

... über soziometrische Aufstellungen zur Gruppenzusammensetzung, die eigene, individuelle Reflexion zur Frage, was das „Älter werden im Gemeinwesen“ bedeutet und den ersten einleitenden Dialog dazu in gemischten Achtergruppen.



II. Aus der Vergangenheit in die Gegenwart: „Älter werden im Gemeinwesen“ – Wo kommen wir her und wo stehen wir gerade? Wie sieht unser gemeinsames Verständnis aus?

... in Form von gemeinsam entwickelten Bildern, die Einblick in die Dialoge der neun Kleingruppen geben und aufzeigen, worum es allen Teilnehmenden in der Konferenz geht:

>> „Älter werden im Gemeinwesen“ bedeutet für uns...



MIT alten Menschen reden – nicht über sie ♦
Selbstbestimmtheit ♦ Achtsamkeit ♦ individuelle
Entscheidungsfähigkeit ♦ Würde ♦ nicht allein sein ♦
soziale Teilhabe ♦ Nähe & Begegnungen – Distanz ♦
Leben in Generationen und gegenseitiger
Wertschätzung ♦ Solidarität stiften ♦ Integration Jung
& Alt ♦ Weitergeben von Erfahrungen an Jüngere ♦
Lebensstil ♦ Mut, alt bzw. älter zu werden – als Wagnis
aus Sicht der alten und jungen Menschen...

... Vielfalt in jeder Hinsicht: attraktive und flexiblere Angebote ♦ Beratung ♦ soziales Umfeld ♦ Tauschbörse ♦ Freizeitgestaltung...

... vernetzte und flexible Angebote ♦ Koordination komplexer Leistungen ♦
Gemeinwesenbüro ♦ Verbundenheit zwischen Einrichtungen und Gemeinwesen ♦ „finde ich geeignete Hilfe?“...

... „Wie lange Entscheidungshoheit?“ ♦ Autonomieprinzip für Helfer und Hilfesuchende ♦ Eigenverantwortlichkeit fördern ♦ vermehrte Übernahme von Verantwortung im Alter ♦ Vorsorge ♦ zunehmende Bedürftigkeit im Alter ♦ Umgang mit Gebrechlichkeit und Leistungsdruck...

... Sicherheit ♦ Altersarmut bekämpfen ♦ Finanzierbarkeit des Älterwerdens ♦ Umgang mit Ökonomisierungsfolgen ♦ Fachkräftemangel ♦ Übermacht Transferempfänger braucht eine angemessene Repräsentation der Transferleister in der Politik...

... richtige Begleitung, um möglichst lange zu Hause bleiben zu können ♦ Mobilität erhalten und fördern ♦ Infrastruktur ♦ Erreichbarkeit ♦ alternative Wohnsituation...

... Ehrenamt muss Ehrenamt bleiben ♦ mehr Arbeit auf der Arbeit.

III. **Wie wir die gegenwärtige Situation einschätzen: Was läuft gut mit Blick auf das „Älter werden im Gemeinwesen“? Was läuft nicht gut und ärgert uns?**

... zusammengetragen in neu zusammengesetzten Kleingruppen und fokussiert auf jeweils drei wesentliche und markante Kernpunkte. Bündelung und Priorisierung im Plenum.





**>> Aspekte, die wir alle als besonders positiv wahrnehmen
 und die uns besonders wichtig sind...**

33	Menschen bereiten sich eher auf's Alter vor (Mittelschicht) Menschen sind im Alter fit und kompetent – Ressourcen nutzen Selbstbestimmtheit im Alter wird gelebt und akzeptiert
25	Es gibt vielfältige, breite und gute, innovative sowie niederschwellige Angebote ... im Freizeit- und Bildungsbereich ... und von Wohnformen und Dienstleistungen
17	Zunehmende Anerkennung und Sensibilisierung für das Thema „Alter und Älter werden“ wird in Kommunen und Pfarreien aufgegriffen
13	Netzwerke – auch in Form guter Ideenfindung und runder Tische
7	Es gibt erste Tendenzen zu generationenübergreifenden Ansätzen
5	Wirtschaftsfaktor Senioren
5	Ehrenamtliches Engagement
3	Hohe Professionalität in der Versorgung und bei Fachkräften
3	Entstigmatisierung der Alterskrankheiten – Fachkompetenz der Mitarbeiter und mehr Selbstbestimmtheit
2	Steigende Kinderzahlen und Zuwanderung

>> Aspekte, die wir alle als besonders problematisch wahrnehmen...

34	Zu starre und bürokratische Regelsysteme – 272 Verordnungen
30	Ressourcenmengen (personell, finanziell, strukturell) mit den verbundenen Folgen: ... zu wenig Zeit für Pflege, unzureichende medizinische Versorgung, blutige Entlassung, spätes Reagieren in Notsituationen; sowie Sektoren-Trennung bzw. Monstranz von ambulant vor stationär
15	Stigmatisierung des „Alters“ als Problem
10	Fehlende Strategie und Finanzierung bei Fachkraftquote & -Ausbildung
9	Probleme im ländlichen Bereich
7	Unzureichende Selbstbestimmung bzw. nicht hinreichende Umsetzung von Betreuungsrecht und Patientenrechtegesetz
7	Tatsächliche Entwicklung ist der politischen Diskussion voraus
6	Unsicherheit im Umgang miteinander
4	Fragen zur Nachhaltigkeit
3	Wohlstands-Egoisten
2	Viel Aufwand bei der Initiierung von Angeboten
1	Bestehende Parallelstrukturen (Wohlfahrt, Kommune, Seelsorge, Kreis...)



IV. Trends:

Welche Entwicklungen nehmen wir in unserem Umfeld wahr? Welche davon sind für uns von besonderer Bedeutung und wie schätzen wir diese ein?

... zusammengetragen in neu gemischten Kleingruppen und fokussiert auf jeweils vier Kernaspekte in jeder Gruppe. Priorisierung der Entwicklungen, die für die Caritas und die mit ihr arbeitenden Einrichtungen relevant sind und Einschätzung nach Chancen, die genutzt, sowie Gefahren, die angegangen werden müssen.

>> Welche Trends und Faktoren beeinflussen das „Älter werden im Gemeinwesen“ – politisch, gesellschaftlich, technisch und kulturell?

Chance		Gefahr
20	Selbstbestimmtes Wohnen Fehlende familiäre Netzwerke bzw. Auflösung familiärer Strukturen, zunehmende Individualisierung, Single- & Patchwork-Gesellschaft	27
	Demografische Effekte – Gefahr der Altersarmut verbunden mit knappen finanzielle Ressourcen	42
20	Senioren als Wirtschaftsfaktor und als Konsumenten anerkannt Ökonomisierung – Altwerden wird zum Business	11
24	Technischer Fortschritt und zunehmende Nutzung durch beide Seiten (technische Hilfssysteme, Digitalisierung, Pflegehilfsmittel etc.)	5
18	Frühere Sensibilisierung für das Thema Alter	
	Seniorität bedient sich politisch	17
14	Lebenswertes Altern durch verbesserte Angebote	
11	Zunehmend buntere Gesellschaft (neue Träger, Werteverstärkung, Migration etc.)	
	Strukturwandel auf dem Arbeitsmarkt: Arbeitskräftemangel und zunehmend 24-Stunden-Kräfte aus Osteuropa	9
1	Stadt-Land-Gefälle	5
4	Work-Life-Balance	
2	Neue Medien ohne Alte	1
1	Quartiersentwicklung als Versuch, demografische Probleme zu lösen	
1	Politischer Einfluss der Älteren steigt	



**V. Wie wir aufgestellt sind:
 Stolz und Bedauern im Hinblick auf die anstehenden Entwicklungen**

... zusammengetragen in homogenen Kleingruppen, die sich aus Teilnehmenden mit ähnlichen Hintergründen und Arbeitsfeldern zusammensetzen. Bündelung der gesammelten Aspekte auf jeweils drei Kernaspekte und Präsentation im Plenum.

**>> Worauf sind wir stolz?
 Und was haben wir bisher zu wenig bedacht oder gemacht?**

STOLZ	BEDAUERN
Menschen unter 30 Jahre und aus dem Bereich Jugendhilfe	
<ul style="list-style-type: none"> • Vereinbarkeit von Beruf und Familie • Gut ausgebautes System der ambulanten / stationären Pflege • Übernahmegarantie der Auszubildenden 	<ul style="list-style-type: none"> • Achtsamkeit – fehlende Konzepte zur Mitarbeiterbindung • Gegenseitiges Profilieren der Generationen • Vernetzung zwischen den Sektoren
Vorstände Geschäftsführung	
<ul style="list-style-type: none"> • Würde im Alter & Respekt vor dem Alter • Umfangreiches Angebot mit hoher Qualität und Akzeptanz 	<ul style="list-style-type: none"> • Imagearbeit im pflegerischen Arbeitsfeld • zu wenig Personalmix
Krankenhäuser	
<ul style="list-style-type: none"> • Geriatriische Versorgungskonzepte umgesetzt • Demenzsensible Krankenhäuser • Institutionalisierung ethischer Reflexion 	<ul style="list-style-type: none"> • Stärkere Implementierung interkultureller Bedürfnisse • Demenzversorgung noch ausbaubar • Persönliche Patientenkontakte zu gering



Altenhilfe	
<ul style="list-style-type: none"> • Selbstbestimmtheit, mehr Alltag im Heim • Hohe Qualität / guter Ruf • Gutes Team / Miteinander innerhalb des Verbandes (stationär) • Ausbildungskonzept • Quantiasarbeit • Netzwerkarbeit • Vom Insassen zum Bewohner • Bedürfnisgerechte Angebotsvielfalt • Öffnung der Einrichtung in das Gemeinwesen, den Sozialraum, das Quartier 	<ul style="list-style-type: none"> • Angehörige werden zu wenig verpflichtend ins Boot geholt • Trägerinterne Ressourcen werden nicht ausreichend genutzt • Mehr Reaktion als Aktion – ständig etwas Neues • Wenig Gehör im politischen Bereich stationäre Einrichtungen • Integration in die Kirchengemeinde • Kommunikation: Fehler sind menschlich • Kein positiver Sprachgebrauch (Einzug vs. Aufnahme, pflegebedürftig vs. pflegeberechtigt, Schwester vs. Name) • Keine Altenpflegelobby
Einrichtungsleitung Behindertenhilfe Pflegedienste	
<ul style="list-style-type: none"> • „Alles aus einer Hand“-Prinzip gegen Versäulung • Starke Gemeinwesenorientierung und starke Ausrichtung auf Nachhaltigkeit • Hohe Mitarbeitermotivation 	<ul style="list-style-type: none"> • Lückenhafte Vernetzung – einrichtungs- und verbandsbezogen / DiCV • Schwierigkeiten bei der Umsetzung des Arbeitsalltages aufgrund räumlicher Einschränkungen • Stärkung der Teilhabe von Menschen mit Migrationshintergrund an unseren Angeboten
Multiperspektiven: Sucht Migration Ehrenamt Kirchengemeinde	
<ul style="list-style-type: none"> • Kompetenz und Qualifikation des Personals • Gemeinsame Angebote und Begleitung von und für Haupt- und Ehrenamtliche • Verbesserung der Führungsstrukturen 	<ul style="list-style-type: none"> • Konsequenzen aus Projektarbeit – Kurzlebigkeit vieler Ideen • Geld- und Ressourcenmangel / im Bereich von Innovation & Fortbildung • mangelhafte Angehörigenarbeit



VI. Zukunft: Besser länger leben 2024 So tun, als ob... Wie sieht unser optimistisches Zukunftsbild aus?

... Gedankenreise in das Jahr 2024 – zehn Jahre nach der heutigen Konferenz: Das damals schon Gute konnte bewahrt und weiterentwickelt werden; das, was mühevoll war, wurde in der Zwischenzeit angegangen. Chancen und Gefahren in der Entwicklung des „Älter Werdens im Gemeinwesen“ wurden erkannt und konsequent angepackt. Wie leben wir 2024 besser länger, wenn wirklich alle anpacken und mitmachen?
Erarbeitet in gemischten Kleingruppen und im Plenum präsentiert.

*Singende Mitarbeiter in wohlriechenden Räumen... ♦ Fernsehtalk im Kardinal Schulte Haus zu alternativen Wohnformen, weitreichender Vernetzung der Leistungsanbieter, Unterstützungsprogrammen und mit Hinweis auf die Caritas AG... ♦
Bewerbungsinterview des regionalen Seniorennetzwerkes als Auftraggeber für Leistungsanbieter... ♦ Das Dorf am See, in dem alle den eigenen Fähigkeiten entsprechend ihren Platz in der Gemeinschaft finden... ♦ Caritas Holiday mit Mobilitäts- und Beziehungspflegeservice... ♦ Sechs Engel erfüllen einen Wunschzettel ♦ Tag der offenen Tür im eng vernetzten Seniorenhaus... ♦ Joint Venture der Caritas-Unternehmensgruppe mit der Katholischen Kirche und deren dezentraler Pilot-Points...*



VII. Zukunftsthemen: Besser länger leben 2024

Welche Themen werden in den Visionen aufgegriffen? Welche Aspekte werden in diesem Zukunftsmodell wie gelöst? Und welche davon brauchen besondere Aufmerksamkeit für das „Besser länger leben“?

... abgeleitet aus den Visionspräsentationen und zusammengetragen in gemischten Kleingruppen. Eingrenzung der relevanten Themen auf drei bis vier Ansätze, die für die künftigen Aktivitäten der Caritas und der Einrichtungen besonders relevant sind.

>> Auf welche Themen wollen wir unsere Aufmerksamkeit lenken und wie sehen mögliche Lösungen aus?

THEMEN	LÖSUNGSANSÄTZE
Personal und Fachkräftemangel	<ul style="list-style-type: none"> • Zufriedenheit & Mitarbeiterorientierung fördern • Optimale Arbeitsorganisation sorgt für zufriedene Mitarbeiter und dies sorgt für zufriedene Bewohner • Neue Professionen erschaffen • Einsatz nach Talenten, Fähigkeiten und Wünschen • Weg von der Pflegefachkraft • Einbindung internationaler Kräfte • Fortbildung & Qualität • Vereinbarkeit von Beruf und Familie • Achtsamkeit im „Wording“ – Sprache erzeugt Schwere oder Leichtigkeit
Gesetzliche Rahmenbedingungen, bürokratische Strukturen und finanzielle Ressourcen	<ul style="list-style-type: none"> • Entbürokratisierung – Abschaffung von WF; Abschaffung des MDK; MDK-Zeitfenster (3 Jahre) • Ersatz durch unternehmerische Struktur (Caritas als AG / Unternehmen) • Neue Finanzierungssysteme • Ambulantisierung der Pflege • Unterstützung durch Ehrenamtler • Hilfen aus einer Hand – Vernetzungsförderung • Anpassung der Rechtsformen; Einheitskasse statt Zweiklassenmedizin
Senioren als „wertvolle“ Mitglieder in der gesellschaftlichen Gemeinschaft Förderung des ehrenamtlichen Einsatzes	<ul style="list-style-type: none"> • Selbstbestimmung ernst nehmen und fördern • Nutzen der Fähigkeiten von Betroffenen selbst; Senioren als Dienstleister – bezahlte Arbeit im Alter; Berücksichtigung der längeren Lebensarbeitszeit; Ausbau des qualitativen Ehrenamtes • Kreativer Umgang mit Versorgungsformen • Senioren und Angehörige als Auftraggeber • Über ehrenamtliche Kräfte auf den Bedarf an Kontakt und Beziehungspflege eingehen



Verschiedene Wohnformen und sich verändernde familiäre Strukturen	<ul style="list-style-type: none"> • Verschiedene & individuelle Angebote (stationäre, betreut, WG, „wie gewünscht“) • Schaffung von besseren Vernetzungsstrukturen • Förderung von Gemeinschaften und gemeinwesenorientierte Konzepte
Teilhabe	<ul style="list-style-type: none"> • Mit erweiterten Angeboten auf veränderte Erwartungshaltungen reagieren, z. B. Reiseangebote und Ausflüge • Individuell ausgerichtete Unterstützungsangebote • Generationenübergreifende Arbeit
Technische Errungenschaften und medizinische Versorgung	<ul style="list-style-type: none"> • Technische Assistenz, Überwachung & Unterstützung; Pflegeroboter • IT für bessere Kommunikation • Einheitskasse statt Zweiklassenmedizin
Demenz	<ul style="list-style-type: none"> • Demenzsensibles Krankenhaus • Demenzsensible Pflege
Kulturelle Hintergründe	<ul style="list-style-type: none"> • Integration & Eingehen auf die Kultur und Religion der Bewohner



**VIII. Perspektivwechsel: Besser länger leben
 Mit Blick auf die für uns relevanten Problemfelder – wie anders lassen sich
 diese Herausforderungen noch betrachten?**

... Einladung zum Perspektivwechsel im Hinblick auf die wichtigsten Themen, bearbeitet in gemischten Kleingruppen und präsentiert im Plenum. (Zum Einstieg: Happy l'oustalet Malaucène | <https://www.youtube.com/watch?v=27EDfN7VwHw>)

**>> Was wäre das „Gute“ an dem Problem, was ermöglicht es?
 Und was könnten wir anders als bisher tun, um dem zu begegnen?**

PROBLEM...	... WIE MAN ES NOCH SEHEN KÖNNTE UND WIE WIR ANDERS DAMIT UMGEHEN KÖNNEN
Fachkräftemangel und Mitarbeiterpflege	<ul style="list-style-type: none"> • Multikulturalität und Multiprofessionalität gewinnen einen höheren Stellenwert – und das Ehrenamt gewinnt an Bedeutung • Leichter Zugang für Quereinsteiger • Förderung der Selbstorganisation und höhere Bedeutung der Eigenbeteiligung von Bewohnern und Angehörigen • Bessere Verdienstmöglichkeiten für Fachkräfte; einfachere Lohnverhältnisse für Helfertätigkeiten • Allokation von brachliegenden Personalkapazitäten; z. B. Ehrenamt & Nachbarschaftshilfe • Ressourcen werden überlegt und sorgsam eingesetzt • Bewohner bringen ihre Kompetenzen und Fähigkeiten mit ein • Einsatz nach Kernkompetenz sichert Qualität • Förderung demokratischer und partizipativer Prozesse • „Achtsamkeit, Zuhören, den Blick aufs Positive richten“ zum Thema machen • Mitarbeitende sind die wichtigste Ressource: Wertschätzung ausdrücken • Fest installierte Ehrenamtskoordination zum Ausbau der ehrenamtlichen Mitwirkung



<p>Gesetzliche Rahmenbedingungen, bürokratische Strukturen und finanzielle Ressourcen</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ... fordern die Entbürokratisierung und schlankere Organisationen • ... brauchen Vernetzung und Spezialisierung • Not macht erfinderisch, schafft Kreativität und Einfachheit • Jeder zahlt den Beitrag, den er für eine Leistung für angemessen hält • Bürokratische Strukturen ermöglichen Orientierung und Sicherheit durch Transparenz • Führung kann Bürokratie ersetzen • Mit Prüfung, Dokumentationspflichten etc. konnte die Qualität gesteigert werden → jetzt würde eine Prüfungsaufsicht reichen, die wohlwollender agiert und den Menschen in den Mittelpunkt stellt • Pflegedokumentation digitalisiert und als Kernaufgabe für die Kommunikation des Personals
<p>Mangelnde Vernetzung und unzureichende Transparenz</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Hohe Professionalität der Einzeldienste • Institutionen müssen reagieren • Orte der Kommunikation und des gegenseitigen Lernens voneinander schaffen
<p>Nachfrage nach sehr unterschiedlichen Wohnformen Sich verändernde familiäre Strukturen & Landflucht</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Keine Fokussierung auf ein Angebot, sondern Förderung von Kooperationen zwischen verschiedenen Trägern • Förderung der Selbsthilfe und weiteren Vernetzung • Ermöglicht neue, andere Dienstleistungsoptionen: Kompetenztauschbörse, differenzierte Einkaufsmodelle (Einkaufen auf Rädern, Bremer Heimstiftung), Gemeindegewerkschaft, Pflegefamilie für Senioren, Telemedizin • Multifunktionales Bauen: Bauten, die sich den Lebensabschnitten anpassen – und gesteigerte Verantwortungsübernahme der Einzelnen gepaart mit klareren Regularien für Banken und Versicherungen
<p>„Nicht mehr gebraucht sein“ als Senior Längere Lebensarbeitszeit</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Sich wieder selbst in den Mittelpunkt stellen können und neue Freiräume nutzen • Kompetenz, Wissen und Erfahrungen bleiben erhalten und sind abrufbar • Bei (bezahlter) Arbeit im Alter: Einkommenssicherung, Wahrung der körperlichen und geistigen Mobilität, Fortbestehen der sozialen Kontakte
<p>Demenz</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ganz ungeniert sein • Wieder in „Beziehung sein“

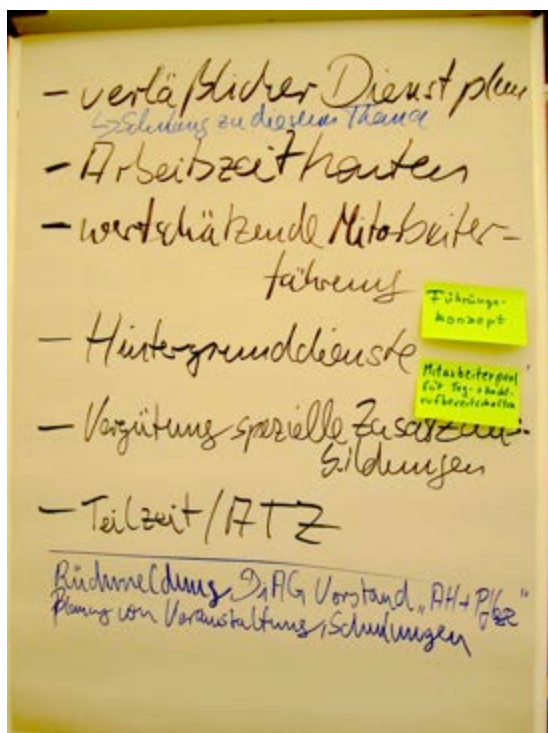
IX. Handlungsplanung: Wie leben wir besser länger? Welche wesentlichen Handlungsfelder müssen jetzt angepackt werden? Und welche Ideen haben wir dazu?

... Definition der jetzt relevanten Handlungsfelder für die Caritas und die Einrichtungen, basierend auf all den Ergebnissen und Erkenntnissen aus dem Konferenzverlauf, Gewichtung und anschließende Bearbeitung in selbstorganisierten Kleingruppen entlang folgender Fragen:

- Welche Ziele sind mit diesem Handlungsfeld verbunden?
- Wer nimmt es in die Hand und wer ist beteiligt?
- Wie sehen Ideen, mögliche Lösungen und Maßnahmen aus, die auch Bewährtes mit einbinden?
- Was wäre ein nächster Schritt?

Präsentation der Ideen im Plenum und Ergänzungen durch die Teilnehmenden.

>> Handlungsansatz 1... Personal und bunte Teams (49)



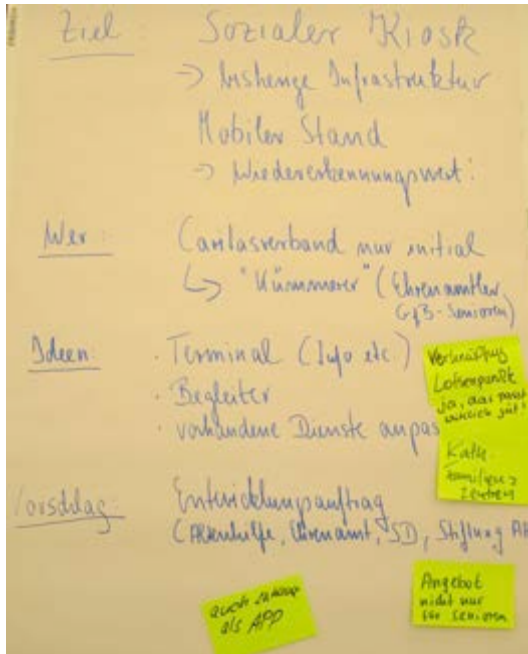
Mit folgenden Einzelaspekten:

- Personalkonzept 2024 (25)
- Bunte Teams = Einsatz nach Kernkompetenz + Laienkompetenz bei Ehrenamt mit EA-Koordination | gemeinsames Arbeitsverständnis & gemeinsame Kultur (13)
- Vielfalt → Interkulturell → Personal (4)
- Bedarfsgerechte Mitarbeiterteams (3)
- Multidisziplinäre, entsülte Fachberatungsteams (branchenübergreifend) (2)
- Beschäftigung / Lösungssuche auf dem Feld „Personal“ [Bindung / Organisation / F+W] (2)

Ergänzungen:
Führungskonzept;
Mitarbeiterpool für Tag- & Nachtrufbereitschaft



>> **Handlungsansatz 2... Vernetzung und Stützpunkte (43)**



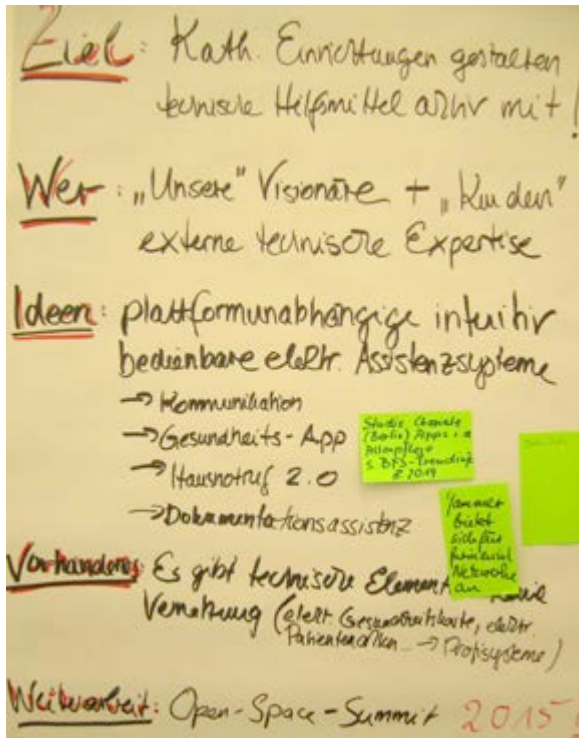
Mit folgenden Einzelaspekten:

- Umfassendes Case-Managementsystem aufbauen (10)
- Regionale, sektorenübergreifende Vernetzung (7)
- Vernetzte Gemeinwesenarbeit mit institutionellen Anbietern (16)
- Pflegestützpunkte / Lotsenpunkte erweitern und finanzieren (9)

Ergänzungen:

Verknüpfung Lotsenpunkte passt gut; Angebote nicht nur für Senioren; auch zu Hause als App

>> **Handlungsansatz 3... Technische Errungenschaften (13)**



Mit folgenden Einzelaspekten:

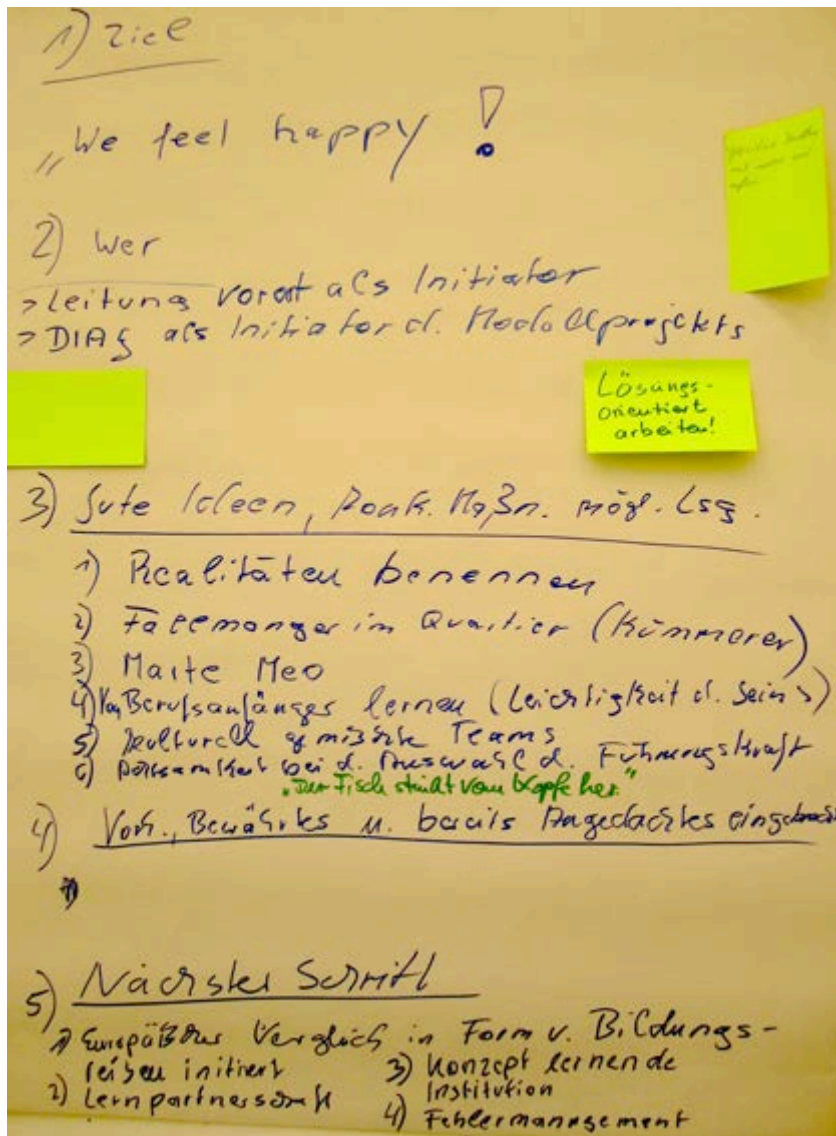
- Förderung und Beschäftigung und Einsatz von technischen Errungenschaften und Weiterentwicklungen (11)
- Neue Medien (2)

Ergänzungen:

Studie Charité Berlin Apps in der Altenpflege, siehe BFS-Trendinfo 8.2014; Yammer bietet sich für firmeninternes Netzwerk an; Datenschutz?



>> Handlungsansatz 4... Neuer Spirit ins System (11)



Ergänzungen:
Lösungsorientiert arbeiten;
Positive Darstellung nach innen und außen



>> Handlungsansatz 5... Senioren und Angehörige als Dienstleister (10)

Ziele: - größere Vielfalt an bedarfsgerechten (Zusatz-)Leistungen
- Einsparpotential (Ressource: Personal)
- Stärkung des Selbstwertes
- Alternative Form zusätzl. Altersvorsorge
- Verstärkung des Gefühls im Heim, ein Heim zu finden.

Wer: Heimbewohner, Angehörige, Freunde, Nachbarn, vielleicht auch Arbeitslose
+ ein Verantwortlicher Ressourcen/Leistungsmanager ^{im Heim}

Maßn.: ~~Es~~ Viele Heimbewohner haben die Kompetenz und auch noch körperliche Fähigkeiten, für andere wertvolle Leistungen zu erbringen (Vorlesen, Malkurse leiten....)
Angehörige etc. können das... (Gartenarbeit, PC-kurse anbieten, etc.)
Jede Leistung wird mit Bonuspunkten belohnt, die eingesetzt werden können für sich selbst (jetzt, später) für Angehörige, Freunde, Nachbarn.
Man braucht ein Bewertungskonzept und einen „Kümmerer“/Manager dafür in jedem Heim.

Vorschlag: = „Umfrage“ als Start

Ergänzungen:
Eigenverantwortung stärken;
Umfrage in der DiAG Altenhilfe & Pflege



>> Handlungsansatz 6... Demenz (alternative Lebensformen) (9)

1) Ziel: Zufriedenheit der Betroffenen

2) Wem? = Zur Zielerreichung sind gefordert:

- Einrichtungen + Träger + Verbände
- Mitarbeiter
- Kostenträger
- Gesetzgeber
- Architekten
- rechtliche Betreuer
- Angehörige

3) Ideen/Maßnahmen/Lösungen

- demenzsensible Einrichtung (KH + AH)
- Fallbesprechung (regelmäßig)
- Wissensaustausch mit einbeziehen + Forschung fördern

4) Verhandenes/Bewährtes/Ausgedachtos

- Einsatz von § 87b-Kräften
- Duft - Aroma - Musik - Garten - Tiere - Jahreskreisfest
- Flughote des "normalen Lebens" ^{Therapie} und Integration ins Leben
- Austausch über Flughote // Netzwerkbildung

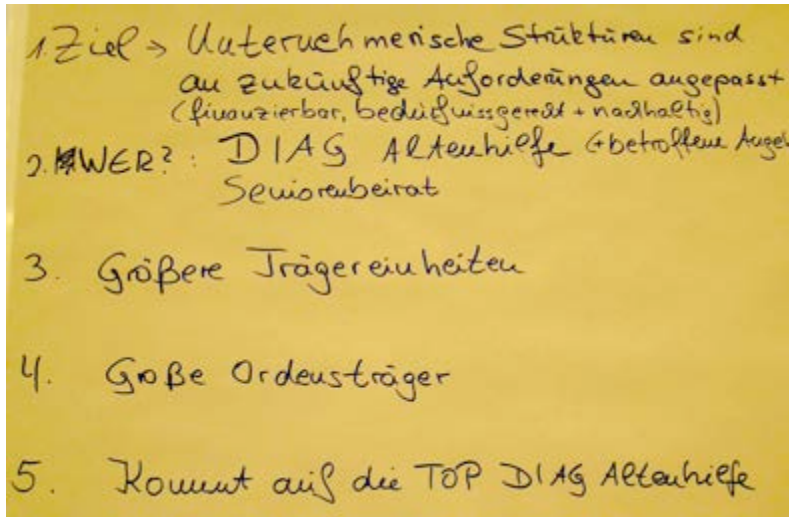
5) Vorschlag für die Weiterarbeit

- 1) • Forderung, dass alle MA in AH+KH zum Thema "Demenz" geschult ^{sein} müssen => sofortiger Schulungsstart!
- 2) • Auftrag an die Verbände, die Finanzierung zu ^{finden} sind
- 3) • Einstellung von mehr Altenbegleitern-innen
- 4) • Möglichkeit für Mini-Jobs in den Einrichtungen für Rentner

Ergänzungen:
Aufklärungsarbeit im Quartier;
Zu 4) Handlungsempfehlung;
Sämtliche Institutionen müssen geschult werden;
Experten schaffen



>> **Handlungsansatz 7... Anpassung unternehmerischer Strukturen
an zukünftige Anforderungen (6)**



>> **Weitere Ansätze , die nicht weiter bearbeitet wurden**

- Bürokratieabbau (7)
- WTG-DVO nutzen, um neue multifunktionale Bauformen zu etablieren (5)
- Seniorennetzwerke als Einkäufer (3)
- MDK-Zeitfenster 3 Jahre (0)
- Gesprächsort und -zeit in Einrichtungen (0)

X. Schlussrunde

Vielen Dank für die gemeinsamen eineinhalb Tage und all Ihre Mitwirkung, Ihr Einlassen auf die Gruppe und den Mut für ein dialogorientiertes, ergebnisoffenes Konferenzformat!

Ihre inbetweenener

Dokumentation der Zukunftskonferenz
„Älter werden im Gemeinwesen:
Oldies forever – Wie leben wir besser länger?“
15. und 16.9.2014, Kardinal Schulte Haus, Bensberg

**Diözesan-Caritasverband
für das Erzbistum Köln e. V.**



Impressum:

Herausgegeben vom Diözesan-Caritasverband für das Erzbistum Köln e. V.
Georgstraße 7, 50676 Köln
www.caritasnet.de

V.i.S.d.P.: Helene Maqua
Kontakt: Tel: 0221/ 20 10 110
Helene.maqua@caritasnet.de

Text und Fotos: inbetweener: Kerstin Huven und Dr. Christian Kemper
www.inbetweener.eu