



**KREIS
RECKLINGHAUSEN**
DER VESTISCHE KREIS

Projekt
Präventiver Hausbesuch
01.07.2008 bis 31.01.2011

Impressum

Herausgeber:

Kreis Recklinghausen
Der Landrat
Fachdienst 57
Seniorenangelegenheiten und
Betreuungsstelle
Kurt-Schumacher-Allee 1
45657 Recklinghausen

Ansprechpartnerin

Ingrid Bohle – ab 01.11.2013 Barbara Hansen
Telefon: 02361/53-2032
E-Mail: barbara.hansen@kreis-recklinghausen.de

Inhaltsverzeichnis

Anlass/Bedarf	Seite 4
Sinnhaftigkeit eines Projektes	Seite 4
Umsetzung im Kreis Recklinghausen	Seite 5
Maßnahmeplanung	Seite 5
Projektergebnis	Seite 7
Zusammenfassung von Statistiken der Uni Bochum	Seite 14

Projekt: Präventiver Hausbesuch

Anlass/Bedarf

Die Veränderung der Altersstruktur stellt die Gesellschaft vor Herausforderungen, deren Lösung von grundlegender Bedeutung für den Zusammenhalt zwischen und innerhalb der Generationen ist. Die sozialen Sicherungssysteme sind der gesellschaftliche Bereich, in dem die Herausforderungen des demografischen Wandels derzeit am deutlichsten artikuliert werden und denen für die Zukunft der Kollaps vorausgesagt wird. Ziel der Politik muss es also sein, gute Gesundheit im Alter zu erhalten. Dies führt zu einer zu verbesserter Lebensqualität – denn Gesundheit ist aus individueller Sicht bedeutsam für die Verwirklichung eigener Ziele und zum anderen zu geringeren Kosten – denn je besser der Gesundheitszustand, desto geringer die Inanspruchnahme von Krankenbehandlung und desto geringer die Wahrscheinlichkeit von Pflegebedürftigkeit.

Sinnhaftigkeit eines (Pilot)Projektes

Nahezu alle in Deutschland verbreiteten wichtigen Erkrankungen im Alter, wie Herz-Kreislauferkrankungen, Diabetes, Atemwegserkrankungen, Osteoporose, Stürze, Infektionskrankheiten weisen präventive Potenziale auf. Viele Veränderungen der körperlichen und geistigen Leistungsfähigkeit, die dem Alterungsprozess zugeschrieben werden, entstehen in Wirklichkeit durch den Verzicht auf Aktivität und Nutzung vorhandener Fähigkeiten.

Prävention gilt deshalb als unverzichtbar, um den Gesundheitsstatus und die Lebensqualität der Bevölkerung zu verbessern und damit letztlich auch die Krankheitsfolgekosten zu verringern.

Die Wirksamkeit präventiver Maßnahmen hängt entscheidend davon ab, mit welchem Grad der Genauigkeit die gewünschte Zielgruppe tatsächlich erreicht wird. Erfolgversprechender Ansatz kann daher nur sein, nicht nur das Verhalten des Einzelnen, sondern vielmehr seine gesamte soziale Alltagsrealität in den Blick zu nehmen. Dies kann ein präventiver Hausbesuch leisten.

Sein Kernelement ist die gezielte Beratung älterer Menschen im eigenen Heim zur selbständigen Lebensführung und zu Gesundheitsfragen (Risikofaktoren und Ressourcen).

Der präventive Hausbesuch ist ausgerichtet auf eine Vermeidung von Pflegeheim- und Krankenhausaufnahmen, eine Verbesserung des funktionalen Status sowie des allgemeinen Wohlbefindens älterer Menschen. Es ist davon auszugehen, dass dadurch - außer der Kranken- und Pflegekassenleistungen - nicht zuletzt auch die Sozialausgaben der Kommunen reduziert werden können.

Präventive Hausbesuche sind in Deutschland nicht Bestandteil der Regelfinanzierung medizinischer und/oder pflegerischer Kostenträger.

Umsetzung im Kreis Recklinghausen

Im Rahmen der Umsetzung des Kreisleitbildes „Kreis Recklinghausen – Lebenswert auch im Alter“ hat der Unterausschuss „Leben im Alter“ beschlossen, für ca. zwei Jahre ca. 300 älteren Menschen in einer Kreisstadt einen präventiven Hausbesuch anzubieten.

Mit den Hausbesuchen sollte u. a. herausgefunden werden, wie die älteren Menschen leben, was für Bedürfnisse sie haben und welche Defizite nach Meinung der Betroffenen, aber auch objektiv bestehen. Dies sollte gleichermaßen für den gesundheitlichen wie den sozialen Bereich gelten, für die Wohnung und den Stadtteil/Quartier. Festgestellt werden sollte aber auch, wie fit und zufrieden diese Personengruppe ist und welches Potential sich hier verbirgt, z. B. für ehrenamtliche Tätigkeiten.

Im Projektzeitraum sollte eine vom Kreis finanzierte Mitarbeiterin im Bedarfsfall und auf Wunsch zielgerichtet und präventiv beraten. Außerdem sollten den beteiligten Seniorinnen/Senioren in Zusammenarbeit mit der kooperierenden Stadt nach Möglichkeit notwendige Hilfen vermittelt werden, um die Lebensqualität – bei Bedarf – zu verbessern.

Darüber hinaus sollten im Rahmen dieses Projektes allgemeinverbindliche Erkenntnisse darüber gewonnen werden, was kurz-, mittel und langfristig hinsichtlich der Sicherstellung einer möglichst langen häuslichen Versorgung getan werden kann bzw. getan werden muss. Des Weiteren sollten Lücken in der Angebotsstruktur aufgedeckt werden.

Alles in allem wurde davon ausgegangen, dass nach Abschluss des Projektes neben vielen Detailergebnissen auch Erkenntnisse vorliegen, die richtungsweisend für weitere Überlegungen und Planungen in der seniorenpolitischen Arbeit im Kreis Recklinghausen sind.

Maßnahmeplanung

Besucht werden sollten ca. 300 nichtverheiratete Personen in Dorsten (verwitwet, geschieden, ledig) zwischen 75 und 79 Jahren, die nicht pflegebedürftig sind und Deutsch sprechen.

- Alleinlebende: möglicherweise soziale Ausgrenzung aufgrund fehlender familiärer und sozialer Bindungen
- In der Altersgruppe 75-79: die Pflegefallwahrscheinlichkeit steigt ab dem 75. Lebensjahr deutlich an, es ist davon auszugehen, dass ältere Personen mit noch weitgehend erhaltener Funktionsfähigkeit aus den Besuchen den größten Nutzen ziehen, erwartet wird eine höhere Akzeptanz der Maßnahme bei dieser Altersgruppe als bei jüngeren
- Nicht pflegebedürftig Personen: diese Personen sind ohnehin in engmaschiger ärztlicher Betreuung.

Die Hausbesuche sollten in drei unterschiedlich geprägten Stadtteilen stattfinden. Ausgewählt wurde ein Stadtteil mit sozialen Brennpunkten, einer ohne sog.

„Auffälligkeiten“ und ein Stadtteil dessen Bevölkerungsquerschnitt landläufig als „gehoben“ bezeichnet wird.

Insgesamt sollten die Seniorinnen und Senioren 3x besucht werden. Dabei sollte der erste Besuch der Bestandsaufnahme zur gesamten Lebenssituation dienen. Hier sollten gesundheitliche Dinge genauso hinterfragt werden wie soziale Belange, Beratungsbedarfe ermittelt und die Wohnsituation analysiert werden.

Nach Auswertung und Erörterung der Ergebnisse sollte nach etwa vier Wochen ein Folgebesuch stattfinden, in dem die eigentliche Beratung beginnt. Gemeinsam mit dem Klienten – falls notwendig – sollten dabei individuelle Maßnahmen festgelegt werden und ggfls. auch die Weitervermittlung an in Frage kommende Institutionen erfolgen.

In einem Abschlussbesuch nach ca. $\frac{1}{2}$ Jahr sollte die Umsetzung der Empfehlungen nachgefragt werden und Probleme besprochen werden, die möglichen Veränderungswünschen im Wege standen. Die Betroffenen sollten noch einmal die Gelegenheit erhalten, vielleicht vorher Vergessenes noch anzusprechen oder über inzwischen gemachte Erfahrungen zu berichten.

Das gesamte Projekt wurde umfassend standardisiert und strukturiert und sollte von der Hausbesucherin in anonymisierter Form dokumentiert werden. Die Auswertung der Dokumentation, die wissenschaftliche Begleitung wurde der Ruhr-Universität Bochum, Fakultät für Sozialwissenschaft, Sektion Methodenlehre und Statistik übertragen.

In dem auf ca. zwei Jahre angelegten Projekt wird eine 47-jährige Krankenschwester mit Zusatzqualifikationen (Gesundheitspädagogik, psychologische Gesundheitsförderung, Lehrerin für Pflegeberufe) ab 01.07.2008 die Hausbesuche durchführen. Sie wird mit dem Beratungs- und Infocenter Pflege (BIP) der Stadt Dorsten eng vernetzt sein.

Nach ersten Informationen über die lokalen Medien und weitere Öffentlichkeitsarbeit in den Stadtteilen wird der Hausbesuch per Brief noch einmal erläutert und eine telefonische Kontaktaufnahme angekündigt. Anschließend werden die Besuche von der Hausbesucherin telefonisch vereinbart.

Basierend auf einer soliden Datengrundlage sollen im Anschluss an das Projekt mit den kreisangehörigen Städten die Entwicklung nachvollziehbarer und flächendeckend einsetzbarer Maßnahmen zur Optimierung der kommunalen Beratungs- und Angebotsstrukturen vorangetrieben werden.

Geschätzte Kosten der Maßnahme: 132.000 Euro

Projektergebnis

Der „Präventive Hausbesuch“ wurde in der Zeit vom 01.07.2008 bis zum 31.01.2011 durchgeführt. Er war ein Versuchsprojekt, das der Kreis Recklinghausen im Rahmen der Umsetzung seines Rahmenleitbildes initiiert hat. Es sollte eine gezielte Beratung älterer Menschen im eigenen Heim zu allen Fragen einer selbständigen Lebensführung und zu Gesundheitsfragen stattfinden, um die Lebensqualität der Seniorinnen und Senioren bei Bedarf zu verbessern. Gleichzeitig sollten Erkenntnisse gewonnen werden, die eine passgenaue Altenhilfeplanung ermöglichen.

Als Zielgruppe wurden die nicht verheirateten Menschen im Alter von 75 bis 79 Jahren benannt, die noch nicht pflegebedürftig waren. Ausschlaggebend dafür war u.a. die Annahme, dass Alleinlebende möglicherweise soziale Ausgrenzung auf Grund fehlender familiärer und sozialer Bindungen erfahren. In der gewählten Altersgruppe war eine höhere Akzeptanz der Maßnahme zu erwarten als bei jüngeren Menschen. Pflegebedürftige Personen befinden sich üblicherweise bereits in engmaschiger pflegerischer bzw. ärztlicher Betreuung.

Für den Hausbesuch kamen somit in drei ausgewählten Stadtteilen Dorstems zunächst grundsätzlich 600 Personen infrage. Bei der ersten Kontaktaufnahme wurde dann aber festgestellt, dass 90 Personen (15%) nicht zur Zielgruppe gehörten, weil sie entweder pflegebedürftig waren, nicht deutsch sprachen oder zwischenzeitlich verstorben waren.

Von den verbliebenen 513 Personen waren wiederum 90 Personen nicht erreichbar. Sie standen nicht im Telefonbuch und reagierten nicht auf schriftliche Ankündigungen. Ausdrücklich abgelehnt haben den Besuch nur 138 Personen (37% der Zielgruppe), so dass mehr als die Hälfte unserer Zielgruppe (56%) erreicht und besucht werden konnten – insgesamt waren dies 285 Personen.

Es konnten also in den 3 Stadtteilen Dorstems repräsentative 56% des infrage kommenden Personenkreises erreicht werden. Rechnet man das auf das gesamte Stadtgebiet Dorstems um, wurden immer noch 30% dieser Personengruppe erreicht.

Personen (75 – 79 Jahre, nicht verheiratet aus 3 Stadtteilen)	603
Verstorben	8
Verzogen	12
Nicht deutsch sprechend	3
Ordensschwester	3
Pflegebedürftig	64
<u>Nicht unsere Zielgruppe gesamt (15%)</u>	<u>90</u>
Infragekommende Personen	513
Besuch abgelehnt	138
Nicht erreichbar (davon 92 kein Telefon/nicht im Telefonbuch)	90
<u>Abgelehnt/nicht erreichbar (44%)</u>	<u>228</u>
Besuchte Personen	285 = 56%

Diejenigen, die einen Besuch abgelehnt haben, gaben zu 40% als Grund an, dass sie von ihren Kindern versorgt werden. Weitere 25% behaupteten, selber noch sehr aktiv zu sein und das der Hausbesuch nicht nötig sei. Die restlichen 35% machten zu 5% keine Angaben, während andere meinten, dass sich jeder selbst helfen muss, ihnen keiner helfen könne, man sich nicht aushorchen lassen möchte, man nichts mit dem „Amt“ zu tun haben will usw.

Die letztendlich besuchten 285 Personen waren überwiegend 78 und 79 Jahre alt, was für die Annahme spricht, dass eher die Älteren für einen Hausbesuch aufgeschlossen sind.

85% waren verwitwet,
87% hatten Kinder und
70% lebten alleine.
52% haben ein eigens Haus oder eine Eigentumswohnung.

Die Besuchten lebten durchschnittlich seit 30 Jahren in der Wohnung. Die durchschnittliche Wohnungsgröße betrug 85qm. Das ist erstaunlich groß – wenn man aber bedenkt, dass die Menschen bereits seit ca. 30 Jahren in ihren Wohnungen lebten und überwiegend verwitwet sind, also vorher mit Mann und Kindern hier gelebt haben, dann ist das doch schon wieder normal.

Die Hälfte leidet zwar an Erschwernissen in der Wohnung – umziehen wollen aber nur 5% (14 Personen). Während des Hausbesuches wurden fünf Umzüge veranlasst.

29 Personen (11%) besaßen ein Haustier – es sind allerdings keine Unterschiede zu den Personen ohne Haustiere zu erkennen.

- 85% waren verwitwet (8% geschieden, 7% ledig)
- 87% hatten Kinder
- 70% lebten allein (8% mit Lebenspartner, 22% mit Kindern/Verwandten)
- 30% (86x) Einkommen unter 1.000 Euro – 5% (14x) Grundsicherung (*nach HB*
6% = 17 Personen)
- 45% haben ein eigenes Haus
- 7% haben eine Eigentumswohnung
- durchschnittlich seit 30 Jahren in der Wohnung
- durchschnittliche Wohnungsgröße ca. 85 qm
- fast die Hälfte leidet unter Erschwernissen in der Wohnung
- nur 5% wollen umziehen
- 11% besitzen ein Haustier.

Die Hausbesuche erfolgten in 78 Fällen in Anwesenheit der Kinder, Geschwister, Lebenspartner oder Nachbarn.

Sie dauerten beim ersten Besuch überwiegend über 1,5 bis 4 Stunden (ca. 70%), beim zweiten Besuch überwiegend bis 1,5 Stunden (ca. 90%) und beim dritten Besuch ebenfalls ganz überwiegend bis 1,5 Stunden (ca. 85%).

Nach 285 Erstbesuchen fanden noch
240 Zweitbesuche (-45) statt und
235 Drittbesuche.

Die Anzahl der Zweitbesuche verringerte sich um 45 Besuche überwiegend deswegen, weil die Hausbesucherin feststellen konnte, dass sie nicht nötig waren. Alle relevanten Handlungsfelder waren offensichtlich geregelt.

Welche Erkenntnisse hat der Hausbesuch gebracht?

Der Kreis Recklinghausen wollte wissen, wie es seinen älteren Menschen geht, was sie benötigen. Er wollte in Erfahrung bringen, ob andere/neue Angebote geschaffen werden müssen, ob mehr Aufklärung betrieben werden muss, ob alternative Wohnformen geschaffen werden müssen oder...

Von der Universität Bochum wurde dazu eine Zusammenfassung der abgefragten Daten und Empfehlungen erstellt. Seitens des Kreises Recklinghausen wurden diese Daten anschließend ausgewertet und führten zu folgenden Erkenntnissen:

Zunächst einmal hat sich das bestätigt, was allgemein bekannt ist:

- ältere Menschen leiden unter Erschwernissen in ihren nicht seniorengerecht ausgestatteten Wohnungen – möchten aber dennoch am liebsten bis zum Tod in ihrer Wohnung bleiben,
- bei alltäglichen Arbeiten im Haushalt und beim Einkaufen gibt es Schwierigkeiten,
- im Alter vermehren sich die Gesundheitsprobleme, Gehhilfen werden häufiger benötigt, man stürzt öfter,
- man bewegt sich nicht mehr so oft regelmäßig,
- soziale Kontakte verringern sich,
- für Hilfen und Freizeitangebote steht weniger Geld zur Verfügung.

Es hat sich auch bestätigt, dass den älteren Menschen Angebote wie Lebensmittelläden, Arzt, Apotheke, Bank und Post im Stadtteil wichtig sind. Außerdem müssen die Bürgersteige wegen der Rollatoren und der Sturzgefahr behindertengerecht sein.

Dies ist Allen, die sich mit Altenhilfe und/oder Seniorenpolitik befassen, bekannt. Über alle diese Themen wird daher bereits hinreichend informiert. Die Medien sind voll mit den unterschiedlichsten Hilfs- und Beratungsangeboten, mit Freizeitangeboten, mit Tipps zur Gesundheit, zum richtigen Trinken, und vieles mehr. Es gibt unzählige Broschüren zu sämtlichen altersrelevanten Themen und finanziellen Hilfen und auch die kostenlosen Stadtanzeiger, die jeder Haushalt (auch ohne Tageszeitungen) erhält, informieren hinreichend über sämtliche Angebote in der jeweiligen Stadt.

Beim Hausbesuch konnte dann auch festgestellt werden, dass die meisten Menschen sich über sämtliche Angebote und mögliche finanzielle und persönliche Erleichterungen informiert fühlen – und „Beratungsangebote für ältere Menschen“ von ihnen folgerichtig als völlig überflüssig angesehen werden.

„Beratungsangebote für ältere Menschen“ waren nach dieser Logik mit 11% also das deutlich unwichtigste Angebot für die Klienten im Projekt „Präventiver Hausbesuch. In der Skala weniger wichtiger Angebote lagen das „Betreuten Wohnen“ mit 15% und

Seniorenwohnungen mit 16% gleich dahinter. Auch das ist folgerichtig, da man ja bis zum Tod in der eigenen Wohnung bleiben möchte.

Die Beratung ist also augenscheinlich für Senioren das unwichtigste Thema, weil sie denken, dass sie bereits ausreichend informiert sind. Gleichwohl waren die im Rahmen des Projektes erreichten Menschen jedoch zumindest unterschwellig für Beratungen, die das Thema Erhaltung und Förderung der selbständigen Lebensführung betreffen, sensibilisiert. Das lag sicher daran, dass sie aufgrund ihres höheren Lebensalters oder ihrer familiären Situation bereits Einschränkungen hatten.

Von der Hausbesucherin wurden dann auch ca. 80% der besuchten Personen als bereits hilfebedürftig eingeschätzt. 6% (18 Personen) wurden von ihr sogar als pflegebedürftig eingeschätzt und diesen Menschen konnte auch erfolgreich bei der Beantragung eine Pflegestufe geholfen werden.

Dass es sich bei der Einschätzung eines vorhandenen Hilfebedarfs nicht nur um die Meinung der Hausbesucherin handelt, belegen auch die eigenen Aussagen der Besuchten. So gaben z.B. 81% an, Schwierigkeiten bei alltäglichen Arbeiten zu haben, 61% haben mindestens eine Krankheit und 60% hatten bereits Interessen und Aktivitäten aufgegeben (Ausflüge, Fahrrad fahren, Ehrenamt...).

Auslöser für die Inanspruchnahme des „Präventiven Hausbesuchs“ scheint also eine empfundene oder geahnte Versorgungsunsicherheit zu sein, in der auch bereits Befindlichkeitsstörungen wahrgenommen werden.

Obwohl die Beratung den Betroffenen gar nicht nötig erschien, stellte sich beim Hausbesuch im persönlichen Gespräch in beinahe jedem Fall dann doch ein durchaus deutlicher Beratungsbedarf heraus. Die Dokumentation der erfassten Beratungsinhalte weist dabei ein breites und vielfältiges Spektrum auf – es gibt also nicht das herausragende Beratungsthema, sondern es gibt Beratungsbedarf zu fast allen Themen des täglichen Lebens.

So gab es Beratungen und Empfehlungen

- zu finanziellen Erleichterungen (wie Wohngeld oder Rezeptgebührenbefreiung und Hilfsmittelverordnungen),
- zu Hilfe bei alltäglichen Arbeiten (wie Einkaufshilfe oder Hilfe im Haushalt),
- zu gesundheitlichen Problemen (wie Gleichgewichtstraining, Fußpflege, aber auch dringende Empfehlungen für Arztbesuche oder den Hausnotruf),
- zur sozialen Teilhabe (wie Seniorenbegegnungsstätte, Seniorensport),
- zur Wohnungsausstattung (angefangen vom Schuhanzieher im Flur bis zur Beseitigung von Stolperkanten).

In den Fällen, in denen die Hausbesucherin nicht helfen oder fundiert beraten konnte, wurde z. B. die Wohnraumberatung (16x) eingeschaltet oder die kommunalen Beratungs- und Infocenter Pflege (BIP). Angeraten wurden auch Hilfestellungen durch ambulante Dienste (6x), oder auf Selbsthilfegruppen oder die Präventionspolizei verwiesen.

Alles in Allem können wir einen Schwerpunkt der Beratung im Bereich der Stabilisierung der noch selbständigen Lebensführung feststellen - bei bereits

bestehendem Hilfebedarf. Die Senioren waren beratungsoffen für Informationen, die positiv belegt sind mit dem Erhalt der Selbständigkeit und dem Verbleib in den eigenen vier Wänden. Diese Interpretation spiegelt sich in den Ergebnissen der umgesetzten Empfehlungen wieder. Die Themen Gesundheit, Hilfsmittel, Bewegung, Ernährung, Wohnungsausstattung wurden häufiger umgesetzt als Freizeitangebote – wobei auch hier nach entsprechender Aufklärung nicht nur Interesse geweckt werden konnte, sondern auch einige Erfolge verbucht wurden.

Im Projektverlauf wurde beim Hausbesuch nicht nur die gelebte Situation hinterfragt und dann lediglich entsprechende Ratschläge erteilt, sondern es hat sich auch bestätigt, dass viele ältere Menschen damit überfordert sind, die notwendigen Schritte zu unternehmen, um sinnvolle Leistungen zum Erhalt ihrer Selbständigkeit zu erhalten. Es war daher neben der Information und Beratung zusätzlich eine Unterstützung und Koordination bei der Beantragung und Inanspruchnahme solcher Angebote und Leistungen erforderlich.

Zusammenfassend konnte im Rahmen des „Präventiven Hausbesuchs“ bei der Zielgruppe der älteren nicht verheirateten Menschen festgestellt werden, dass sich die Situation der besuchten Menschen v o r d e r g r ü n d i g als recht positiv darstellt.

Sie geben an, jemanden zu haben, der sich um sie kümmert und hilft. Sie sind mit den sozialen Kontakten zufrieden. Sie finden, dass das vorgehaltene Angebot ausreicht und fühlen sich über alles Notwendige informiert. Sie bewegen sich regelmäßig, ernähren sich gesund, haben überwiegend Eigentum und überwiegend mehr als 1.000 Euro im Monat zur Verfügung. Sie haben – ganz klar - auch Schwierigkeiten bei alltäglichen Arbeiten, die ein oder andere Krankheit, machen Erledigungen überwiegend zu Fuß, sehen nicht mehr so gut und stürzen hin und wieder mal – aber das ist ihrer Auffassung nach im Alter eben so und nicht zu ändern. Man hat sich damit abgefunden und versucht unauffällig und zufrieden zu sein.

Es konnte aber auch festgestellt werden, dass bei näherem Hinsehen, diese Menschen über die vorhandenen Angebote relativ wenig wissen. Sie schätzen ihren Hilfebedarf falsch ein und kennen ihre Ansprüche nicht. Hier konnte die Hausbesucherin fast immer hilfreich einspringen.

Darüber hinaus wurden pflegebedürftige Menschen angetroffen, die nicht wussten, dass Ihnen eine Pflegestufe zusteht. Es wurden demente Menschen, depressive Menschen, ungepflegte Menschen, übergewichtige, schwerhörige und einsame Menschen angetroffen. Auch hier konnte in der Mehrheit geholfen werden. Auch wenn diese Menschen nicht die Regel waren: aber auch sie gibt es! Und ohne Hausbesuch wären sie durch das Hilfenetz gefallen.

Darüber hinaus konnte noch festgestellt werden, dass die Besuchten monatlich überwiegend mehr als 1.000 Euro zur Verfügung haben. Das heißt aber auch, dass 30% - also fast $\frac{1}{3}$ (86 von 285) - w e n i g e r als 1.000 Euro zur Verfügung haben. *(Finanzielles Problem: 81% haben Schwierigkeiten bei alltäglichen Arbeiten, aber nur 30% haben eine Haushaltshilfe und nur 10% eine Einkaufshilfe.)*

Dokumentiert wurde auch, dass 38% (108) der Besuchten abends das Haus nicht mehr verlassen, dass 75% der Besuchten Einkäufe, Freizeit, Besuche, Termine usw.

zu Fuß erledigen. Nur 35% benutzen auch ein Auto – der öffentliche Nahverkehr wird dagegen nur zu 18% benutzt, und es wurde festgestellt, dass den meisten älteren Menschen das Angebot von Sitzmöglichkeiten außerhalb und innerhalb von Geschäften ganz und gar nicht ausreicht (146x).

Im Ergebnis konnte allen besuchten Menschen, die das wollten, geholfen werden. Es konnte – bis auf eine Energieberatung, die in Dorsten nicht angeboten wurde, - in jedem Fall auf bereits vorhandene Angebote/Hilfsangebote zurückgegriffen werden. Gekümmert werden muss sich lediglich um die fehlenden Sitzgelegenheiten und die Vestische sollte sich überlegen, wie sie die ältere Menschen – vor allem auch die mit einem Rollator – besser erreichen kann.

Die entscheidende Erkenntnis des Projektes ist,

- dass ein Teil der älteren Menschen die vorhandenen Angebote nutzt, einem Teil der älteren Menschen über die vorhandenen Beratungsstellen geholfen werden kann und dass dieser Teil der Menschen auch über die Medien erreicht und informiert werden kann.
- Auf der Strecke bleibt der andere Teil der älteren Menschen, nämlich der, der beim Hausbesuch angetroffen wurde. Es handelt sich dabei um Menschen, die ihre Gebrechlichkeit bereits wahrnehmen, eine Versorgungsunsicherheit verspüren und deshalb den Hausbesuch zulassen. Diese Menschen würden jedoch niemals die bestehenden Angebote von sich aus nutzen oder nutzen könnten. Sie sind mit den bisherigen Mitteln vorerst nicht erreichbar.

Es steht daher mit größter Wahrscheinlichkeit fest, dass mit der flächendeckenden Einführung eines präventiven Hausbesuchs ganz deutlich dazu beigetragen werden könnte, die Lebensqualität vieler älterer Menschen spürbar zu verbessern.

Der Kreis Recklinghausen hat schon 2006 sein Rahmenleitbild zur Seniorenpolitik mit der Aussage begonnen „Um eine dauerhaft auf Aktivierung und ein selbständiges Leben ausgerichtete Altenhilfe im Kreis zu erreichen, ist umfassende Beratung, Unterstützung und Information in allen Lebensbereichen unerlässlich, die in einer individuellen und verständlichen Form den älteren Menschen Sicherheit gibt“.

Leider sind präventive Hausbesuche nirgendwo gesetzlich vorgeschrieben und dieses Angebot wäre somit ein freiwilliger Beitrag des Kreises im Rahmen seiner Altenhilfepolitik, über den die Politik nun zu entscheiden hat.

Angesichts der momentanen und auch absehbar äußerst angespannten Haushaltslage des Kreises sind freiwillige Ausgaben allerdings derzeit nicht möglich. Die flächendeckende Einführung eines „Präventiven Hausbesuchs“ erscheint daher leider deutlich aussichtslos, zumal zukünftige Kosteneinsparungen zwar angenommen werden können, jedoch nicht bezifferbar sind.

Empfehlungen	Empfehlungen	umgesetzte Empfehlungen
zu finanziellen Erleichterungen	46%	84%
zu Hilfe bei alltäglichen Arbeiten	32%	52%
zu gesundheitlichen Problemen (Arztbesuch)	100%	84%
zu gesundheitlichen Problemen	84%	63%
zur sozialen Teilhabe	54%	36%
zur Wohnungsausstattung	80%	z.B. zum Bad: 59% zum Flur: 83%

Allgemein: 968 Empfehlungen – 682 umgesetzt 71%

Wohnung: 756 Empfehlungen – 386 umgesetzt 51%

Stadtteile

Die Unterschiede sind nebensächlich. Alle Aussagen gelten für alle drei Dorstener Stadtteile und sind übertragbar.

Es wurden in allen Stadtteilen finanzielle Hilfen, Schwerbehindertenanträge, Pflegestufen beantragt, Rollatoren und Einkaufshilfen empfohlen, Arztbesuche angemahnt, Haltegriffe im Bad montieren lassen usw.

Das Kernproblem ist überall das gleiche – man ist über seine Hilfemöglichkeiten nicht informiert.

Zusammenfassung von Statistiken der Uni Bochum

	Kennen in %	Anzahl	Nutzen in %	Nutzen Anzahl		Empfehlungen in %	Empfehlung Anzahl	Umgesetzte Empfehlung Anzahl
Hausnotruf	87,4%	249	4,9%	14	kein Bedarf	6,7%	19	9
Essen auf Rädern	100,0%	285	3,8%	11	kein Bedarf	1,4%	4	4
Fußpflege	98,3%	280	57,6%	164	kein Bedarf	7,4%	21	10
Haushaltshilfen	97,6%	278	30,9%	88	kein Bedarf	7,4%	21	13
Einkaufshilfen	86,7%	247	10,5%	30	kein Bedarf	3,9%	11	5
Hilfestellung ambulanter Dienste	94,7%	270	4,2%	12	kein Bedarf	2,1%	6	5
Wohnraumberatung	24,5%	70	0,7%	2	kein Bedarf	5,6%	16	7
Altenclubs/Seniorenbegegnungsstätten	95,4%	272	29,8%	85	kein Interesse aber 30x (11%) weitere Beratungsbedarf	26,3%	75	22
Tagespflegeeinrichtungen	74,4%	212	0,4%	1	kein Bedarf	0,0%		
Kultur- und Begegnungszentrum am Brunnenplatz	59,0%	168	4,5%	13	kein Interesse	0,0%		
Mittagstisch	49,5%	141	3,5%	10	kein Interesse	3,2%	9	1
Seniorentanz	56,8%	162	10,1%	29	kein Interesse	0,0%		
Seniorenkino	47,3%	135	5,3%	15	kein Interesse	0,0%		
Senioren-sport	57,2%	163	10,9%	31	kein Interesse	17,9%	51	20
Selbsthilfegruppen	76,8%	219	2,5%	7	kein Interesse	0,0%		
Agentur f. Ehrenamt	49,4%	141	1,1%	3	kein Interesse	0,0%		
Dorstener Tafel	87,4%	249	0,7%	2	kein Anspruch	0,7%	2	2
Kleiderkammern	92,7%	264	1,4%	4	kein Anspruch	0,4%	1	1

Wunsch nach zusätzlichen Angeboten
 Angebote am Nachmittag
 Angebote an Wochenenden

10 Nennungen insgesamt
 6 Nennungen insgesamt

Sind Sie informiert über...	Informiert in %	Anzahl	Haben Sie Beratungsbedarf in %	Anzahl	Empf. in %	Empfehlungen	Umgesetzte Empfehlungen
➤ Betreuungsvollmachten, ➤ Patientenverfügungen	70,2%	200	54,0%	154			
➤ Vorsorgevollmachten	58,6%	167	76,1%	217			
➤ Sozialhilfeansprüche/Grundsicherung	68,8%	196	3,9%	11	1,1%	3	3
➤ Wohngeld	65,2%	186	10,6%	30	5,6%	16	11
➤ Befreiung von der ➤ Rezeptgebühr	76,5%	218	18,9%	54	8,1%	23	14
➤ Befreiung von den Rundfunk- und ➤ Fernsehgebühren	59,3%	169	4,6%	13	0,7%	2	2
➤ Hilfsmittelverordnungen	77,2%	220	15,8%	45	44,2%	126	63
➤ Seniorenwohnungen	71,2%	203	8,1%	23	4,2%	12	5
➤ Pflegeversicherung	85,3%	243	4,9%	14	6,3%	18	18
➤ Krankenversicherung	94,0%	268	0,4%	1			
➤ Sozialpsychiatrischer Dienst	12,3%	35	12,3%	35			
➤ BIP	16,1%	46	46,7%	133			
Haben Sie weiteren Beratungsbedarf			75,1%	214			
Symptome, bei denen man rasch handeln sollte			60%	171	60%	171	
zu richtigem Trinkverhalten			34,7%	99	38,2%	109	81
zu Bad, Dusche und Toilette			21,1%	60	61,1%	174	102
zu Rauchmeldern			14,4%	41	63,5%	181	80
zu Antrag auf Schwerbehinderung			14%	40	22,5%	64	57

	Wichtigkeit von Leistungen (Anteil „ist mir wichtig“ in%)	Ist wichtig in Anzahl	Reicht das Angebot aus in% von denen, denen es wichtig ist	Reicht aus in Anzahl	Reicht nicht aus in %	Reicht nicht aus in Anzahl	Weiß nicht / ist egal in %	Egal in Anzahl
ärztliche Versorgung	90,8%	259	92,7%	240	7,3%	19	9,2%	26
Apotheke	93,7%	267	96,3%	257	3,7%	10	6,3%	18
Bank	86,3%	246	98,8%	243	1,2%	3	13,7%	39
Post	57,9%	165	91,4%	151	8,6%	14	42,1%	120
Kirche	57,2%	163	100%	163			42,8%	122
kirchliche Gemeindegarbeit	48,5%	138	100%	138			51,5%	147
Frisör	68,7%	196	100%	196			31,3%	89
Lebensmittelläden	95,4%	272	84,9%	231	15,1%	41	4,6%	13
sonstige Einkaufsmöglichkeiten	77,5%	221	82,3%	182	17,7%	39	22,5%	64
ambulanter Pflegedienst	25,6%	73	100%	73			74,4%	212
Beratungsangebot für ältere Menschen	10,9%	31	100%	31			89,1%	254
Begegnungsmöglichkeiten für Jung und Alt	21,4%	61	100%	61			78,6%	224
betreutes Wohnen im Stadtteil	15,4%	44	100%	44			84,6%	241
Seniorenwohnungen im Stadtteil	15,8%	45	100%	45			84,2%	240

	Wichtigkeit von Leistungen (Anteil „ist mir wichtig“ in%)	Ist wichtig in Anzahl	Reicht das Angebot aus in% von denen, denen es wichtig ist	Reicht aus in Anzahl	Reicht nicht aus in %	Reicht nicht aus in Anzahl	Weiß nicht / ist egal in %	Egal in Anzahl
gute Verkehrsanbindung	52,6%	150	100%	150			47,4%	135
Radwege	44,6%	127	97,6%	124	2,4%	3	55,4%	158
Fußwege	91,2%	260	90,0%	234	10,0%	26	8,8%	25
Straßenübergänge	83,5%	238	98,3%	234	1,7%	4	16,5%	47
Beleuchtung	73,0%	208	100%	208			27,0%	77
Grünflächen	73,4%	209	100%	209			26,6%	76
Sitzgelegenheiten / Bänke	67,0%	191	23,6%	45	76,4%	146	33,0%	94
gute Nachbarschaft	80,0%	228	97,0%	221	3,0%	7	20,0%	57

Erhebungsbogen 1: individuelle Angaben

	Anzahl der Empfehlungen und Anzahl der Umsetzungen	Emp	Um		
A081	- Grundsicherungsantrag	3	3		
A082	- Wohngeldantrag	16	11		
A083	- Rundfunk/Fernsehgebührenbefreiungsantrag	2	2		
A084	- Rezeptgebührenbefreiung beantragen	23	14		
A085	- Dorstener Tafel	2	2		
A086	- Kleiderkammer	1	1		
A087	- Schuldnerberatung	1	1	48	34
A121	- Energieberatung	6	0		
A181	- Schwerbehindertenantrag	64	57		
A182	- Pflegestufe beantragen	18	18	82	75
				(48+82) 130	(34+75) 109
				46%	38%
A162	- 2. Handlauf	7	0		
A164	- Wohnberatung	6	4		
A165	- Umzug	12	5		
A16b1	- Vermietergespräch	2	0		
A21a2	- Barrieren abbauen	4	1		
A19c1	- Lebensmittelbringdienst/Einkaufshilfe	11	5		
A19c2	- Haushalts-/Putzhilfe	21	13		
A391	- Hilfe zur Pflege/Betreuung anderer hinzuziehen	6	5		
A242	- Fußpflege bei Diabetes	21	10		
A19c4	- Essen auf Rädern	4	4		
A383	- Hausnotruf	19	9		
A322	- Mittagstisch	9	1	91=32%	47=17%
A201	- Gehstock	3	2		
A202	- Rollator	11	6		
A21a1	- kein Fahrradfahren	3	1	27	9

Anzahl der Empfehlungen und Anzahl der Umsetzungen		Emp	Um		
				(91+27) 118	(47+9) 56
A221	- Augenarzt	80	75		
A222	- Zahnarzt	16	14		
A223	- Ohrenarzt	23	20		
A224	- Hausarzt	139	129	285	238
				100%	84%
A281	- nicht rauchen	12	0		
A301	- Ernährungsinfolblatt lesen	27	25		
A302	- Kalorienreduzierung	7	2		
A311	- Trinkplan einhalten	109	81	155	108
A291	- spazierengehen regelmäßig/schwimmen/1xdie Woche Bewegung	13	11		
A294	- Seniorensport regelmäßig	51	20		
A29a3	- Gleichgewichts-Training	20	11	84	42
				(155+84) 239	(108+42) 150
				84%	53%
A381	- Notfallabsprache mit Kindern	20	20		
A382	- Notfallabsprache mit Nachbarn	58	49		
A321	- Seniorenbegegnungsstätte	52	15		
A324	- Gruppenanschluss	23	7		
A225	- Selbsthilfegruppe	1	0		
A472	- neue Netzwerke aufbauen	5	3		
A473	- kostengünstige Interessensalternativen suchen	1	0		
A451	- Seniorenreisen	15	8		
A323	- Nachbarkontakt	2	1		
A32a1	- Feiertagsangebote wahrnehmen	2	1		
A32a2	- Leute zu Feiertagen einladen	1	0	102 <u>+Sport 51</u> 153	35 <u>20</u> 55
				54%	19%
A46b1	- Ehrenamtsbroschüre lesen	3	2		
A481	- Sicherheitsbroschüre lesen	12	12		
A482	- Präventionspolizei kontaktieren	1	1		
	Summe	968	682		
	Umsetzung (%)		70,5%		

	Holsterhausen		Hervest		Hardt		alle Stadtteile	
Anzahl der Empfehlungen und der Umsetzungen	Emp	Um	Emp	Um	Emp	Um	Emp	Um
Summe	432	284	318	241	218	157	968	682
Umsetzung (%)		65,7%		75,8%		72,0%		70,5%

3,7 Empf.
pro Pers. 3,2 3,2 3,4

Erhebungsbogen 3: Wohnungsausstattung

	Ausstattungsmerkmale (in %)	Anzahl	Empfehlungen	umgesetzt		
Wohnung mit Rollator begehbar?	80,1%	229				
Abstellplatz für Rollator vorhanden?	80,4%	230				
lose Teppiche / Matten?	60,4%	172	92 +10 Bad +53 Bad +9 Flur 164	32 +7 +40 +9 88		
herumliegende Kabel?	2,8%	8	2	2		
Türschwellen?	14,3%	41	3 (WB)	0		
seniorengerechte Geräte, z.B. Telefon mit großer Tastatur?	30,5%	87	12	11		
Zentralheizung?	99,6%	270				
überdachter Hauseingang?	92,6%	264				
Stufen?	88,1%	251				
Rampe?	3,5%	10				
Aufzug?	8%	23				
Beleuchtung , Eingang?	90,9%	260	4	3		
Beleuchtung , Klingel?	49,3%	140				
Beleuchtung , Hausnummer?	19,3%	55				
rutschfeste, stolperfreie Fußmatten?	77,3%	221	9	9		
Handläufe an beiden Seiten der Treppe?	15,7%	45	13	2		
Treppenstufen mit rutschfestem Belag?	91,3%	261				
Treppenstufen mit farbigen, eingelassenen Profilen?	30,9%	88				
ausgetretene Stufen?	4,2%	12				
Lichtschalter an jeder Tür?	99,3%	283				
Beleuchtung auf langsames Treppensteigen eingestellt?	98,2%	268				
Schuhanzieher?	57%	163	43	37		
Sitzgelegenheit?	37,5%	107	24	18		
leicht zu erreichende Garderobenhaken?	95,8%	274	1	1		
Ablage für Schlüssel, Post, Telefon etc.?	92%	263	4	4		
Türklingel laut genug?	99,3%	284	2	2		
Türspion?	28,7%	82	2	2		
Gegensprechanlage?	41,6%	119	5	2	81=28%	66=23%
Rauchmelder?	23,2%	66	181	80		
richtige Höhe der Arbeitsflächen?	97,8%	272				
richtige Höhe der Küchenschränke und Geräte?	97,5%	271	1	1		
gute Beleuchtung?	93,2%	259	6	1		
Abschaltautomatik für elektrische Geräte?	1,4%	4				

	Ausstattungsmerkmale (in %)	Anzahl	Empfehlungen	umgesetzt		
Verbreiterung der Badezimmertür	9,5%	27				
Änderung der Öffnungsrichtung der Badezimmertür?	7,4%	21				
rutschfester Bodenbelag?	95,4%	272				
stabile Gummimatten in Bad und Dusche?	71,1%	202	53 +10 lose Matten	40 +7		
Haltegriffe, Haltestangen?	52,3%	149	36	19		
Dusche? / Wohnraumberatung	61,3%	174	5	2		
Bodengleiche Dusche?	5,6%	16				
Duschsitz/Badewannenstuhl	15,1%	43	61	32		
Badewanne?	80,4%	229				
Wannenlift?	11,6%	33				
unterfahrbares Waschbecken?	0,7%	2				
Spiegel in der richtigen Höhe angebracht?	96,8%	276	1	0		
Toilettenhöhe richtig?	91,5%	259	8	2	174= 61%	102=36%
Sitzmöbel richtige Höhe?	92%	263	5	3		
Fenstergriffe erreichbar?	97,2%	278	3	1		
ausreichende Beleuchtung?	96,9%	277	1	0		
Rauchmelder?	10,8%	31	30	12		
Genügend Platz	95,1%	271	2	0		
Bett in richtiger Höhe?	72,7%	202	11	6		
Verstellbarer Lattenrost?	72,7%	202				
Ablage am Bett / Nachttisch?	99,3%	275	3	1		
Aufstehhilfen? Gehstock ans Bett	13,7%	38	5	5		
Beleuchtung / Lichtschalter am Bett?	97,5%	271	3	3		
Hausnotruf?	5%	14	5	1		
Genügend Platz?	94,2%	261	2	2	29=10%	18=6%
Rauchmelder?	11,9%	33	108	42		
Schwellen, Balkon?	95,6%	87				
Schwellen, Terrasse?	86,6%	103				
Schwellen, Garten?	83%	88				
Summe			756	386		
Umsetzung						

	Holsterhausen		Hervest		Hardt		alle Stadtteile	
Anzahl der Empfehlungen und Anzahl der Umsetzungen	Empf	Um	Empf	Um	Empf	Um	Empf	Um
Summe	399	181	212	120	145	85	756	386
Umsetzung (%)		45,4		56,6		58,6		51,1
	3,4 Empf. pro Pers.		2,1		2,1		2,7	

Probleme	Beim Hausbesuch
Fast die Hälfte leidet unter Erschwernissen in der Wohnung aber nur 5% wollen umziehen	12x Umzug empfohlen, 5x umgesetzt 27x über Wohnraumberatung informiert, 16x empfohlen, 7x umgesetzt
32% (91x) beim Treppensteigen (nur 12% (34) wohnen im EG!)	13x 2. Handlauf empfohlen, 2x umgesetzt
7% (21x) beim Baden/duschen 21% (60x) hatten Beratungsbedarf zum Bad	61x Duschsitz empfohlen, 32x umgesetzt 8x WC-Erhöhung empf., 2x umgesetzt 36x Haltegriffe empfohlen, 19x umgesetzt Insgesamt gab es 174 Empfehlungen zur Badausstattung, von denen 102 umgesetzt wurden.
81% (230x) haben Schwierigkeiten bei alltäglichen Arbeiten 81% (230x) haben Hilfe von Kindern, Enkeln, Partnern, Nachbarn, sonstigen	6x Hilfe durch amb. Dienst empfohlen – 5x umgesetzt Diejenigen, die Schwierigkeiten bei alltäglichen Arbeiten haben, haben also angeblich zu 100% Hilfe. Allerdings wurden beim Hausbesuch neben diversen anderen Erleichterungen wie z.B. richtige Arbeitshöhe in der Küche, Gehhilfen, Duschsitze, Arztbesuche (z.B. wegen Schwindel oder wegen Augenproblemen), usw. auch 38x folgende Hilfen empfohlen, die in 23 Fällen auch erfolgreich vermittelt wurden:
32% (90x) gegen Bezahlung	
71% (200x) haben Probleme im Haushalt	21x Haushaltshilfe empfohlen – 13x umgesetzt
44% (125x) haben Probleme beim Einkaufen	11x Einkaufshilfe empfohlen – 5x umgesetzt (wichtig auch: Bürgersteige, Straßenübergänge und Sitzgelegenheiten)
8% (23x) bei der Körperpflege	6x Hilfe durch amb. Dienst empfohlen – 5x umgesetzt
31% (90x) haben Gehhilfen, überwiegend einen Rollator	14x Rollator/Stock empfohlen – 8x umgesetzt (also eigentlich sind 36% = 104 Personen stark gehbehindert)
	Wichtig: barrierefreie Bürgersteige, Straßenübergänge und Sitzgelegenheiten – sie werden auch von fast allen Befragten für äußerst wichtig gehalten. Auch die Vestische muss eingebunden werden – sie wird u.a. wegen Einstiegs- und Bezahlproblemen nur zu 18% (50 Personen) genutzt.
41% (120x) haben Probleme mit Augen	80x Augenarzt empfohlen – 75x umgesetzt
8% (25x) haben Probleme mit Zähnen	16x Zahnarzt empfohlen – 14x umgesetzt

Bei 12% (33x) wurden von der Hausbesucherin Hörprobleme festgestellt	23x Ohrenarzt empfohlen – 20x umgesetzt
Bei 28% (80x) wurde Übergewicht von der Hausbesucherin festgestellt	Kalorienreduzierung, Ernährungsinfolblatt, regelmäßige Bewegung, Sport wurden insgesamt 98x (u.a. auch für die Übergewichtigen) empfohlen – 58x umgesetzt
20% (60x) haben Probleme mit Inkontinenz	Hausarzt und 6x Beckenbodentraining empfohlen
61% (175x) haben mindestens 1 Krankheit 43% (123x) haben 2 Krankheiten 19% (54x) haben 3 Krankheiten	Merkblatt und Aufklärung darüber, wann man schnell handeln sollte – hier bestand großer Aufklärungsbedarf - 171x ausgehändigt 18x (für 6%) erfolgreich Pflegestufe beantragt 57x (für 20%) erfolgreich Schwerbehinderung beantragt
meistens: 33% (93x) Hypertonie 15% (44x) Herzprobleme 15% (43x) Arthrose	gesündere Ernährung 34x empfohlen, mehr Bewegung/Sport 64x empfohlen – 31x umgesetzt (außerdem Hausarzt empfohlen)
22% (64x) Diabetes 34% (97x) sind in den letzten 3 Jahren gestürzt: 27x gestolpert, 24x Gleichgewichtsstörung, Schwindel, 10x mit dem Fahrrad	21xFußpflege empfohlen-10xumgesetzt 155x (55%) empfohlen lose Matten zu entfernen – 79x (in 28% der Gesamthaushalte) umgesetzt 20x Gleichgewichtstraining empfohlen – 11x umgesetzt 109x (38%) Trinkplan empfohlen – 81x umgesetzt Arztbesuch empfohlen Auch wichtig: stolperfreie Bürgersteige
55% (157x) waren in den letzten 3 Jahren im Krankenhaus: 18x wegen Frakturen, 17x wegen Herzproblemen, 16x wegen Knieproblemen, 10x wegen Darmproblemen 98% (278x) haben einen Hausarzt und besuchen ihn regelmäßig (letzter Besuch vor ca. 2 Monaten)	49% (139x) wurde umgehender Arztbesuch dringend angeraten – 45% (129x) umgesetzt, weil vorher nicht über bestimmte Probleme wie Inkontinenz, diabetische Fußpflege, Badewannenstuhl usw. gesprochen wurde oder es ein akutes Problem gab wie Schwindel oder Bluthochdruck oder ein dementer oder depressiver Eindruck vorlag.
63x wegen Medikamentenverordnung 63x wegen Blutabnahme 53x wegen Untersuchung	
70% (200x) bewegen sich regelmäßig (1-2x pro Woche) 60% (170x) spazieren gehen 31% (87x) Gartenarbeit	

30% (84x) Fahrradfahren
20% (56x) Sport
5% (13x) schwimmen

30% (85x) bewegen sich weniger als 1x pro Woche, also nicht regelmäßig

74% (209x) meinen, genug zu trinken

86% (244x) meinen, sich gesund zu ernähren

Ca. 17x im Monat trifft man sich mit den Kindern

Ca. 10x mit Verwandten

Ca. 12x mit Freunden

Ca. 18x mit Nachbarn

Hinzu kommen etwas häufigere telefonische Kontakte.

90% (254x) sind zufrieden mit Kontakten

14% (40x) wünschen sich mehr Kontakte und langweilen sich häufig

11% (32x) bleiben an Feiertagen allein

96% (272x) haben jemanden, der sich im Notfall um ihn kümmert

56% (160x) sind Mitglied in einem Verein:

16% (46x) Frauengemeinschaft

15% (42x) Kegelerverein

7% (21x) Seniorengruppe

60% (170x) mussten Interessen und Aktivitäten aufgeben:

16% (45x) Ausflüge/Urlaub

13% (36x) Fahrrad fahren

4% (11x) spazieren gehen

6% (16x) Ehrenamt (13x lange genug gearbeitet/zu anstrengend)

wegen:

35% (100x) körperlicher Beeinträchtigung

5% (13x) finanzieller Grenzen

..5% (13x) Tod eines Angehörigen

51% (145x) verbringen ihre Freizeit überwiegend im Haus

25% (72x) wegen körperlicher Beeinträchtigungen

7% (19x) häusliche Hobbys

64x (23%) Sport/spazieren gehen empfohlen – 31x (11%) umgesetzt (davon 20x Sport)

Aber 109x (38%) Trinkplan empfohlen – 81x umgesetzt

27x Ernährungsinfolblatt – 25x gelesen
7x Kalorienreduzierung – 2x umgesetzt

Aber 102x (36%) wurde Begegnungsstätte, Gruppenanschluss, Aufbau von Netzwerken... empfohlen – 35x (12%) umgesetzt

Aber 78x (27%) keine Notfallabsprachen – 69x (24%) umgesetzt

15x Seniorenreisen empfohlen – 8x umgesetzt

Grundsicherung, Wohngeld, Rundfunk-Fernseh-, Rezeptgebührenbefreiung 44x empfohlen – 30x umgesetzt

5x neue Netzwerke aufbauen empfohlen – 3x umgesetzt

14x Gehhilfen empfohlen – 8x umgesetzt

57x (20%) erfolgreich

Schwerbehindertenantrag (Busfahrten)

Freizeit außer Haus bedeutet

60% (172x) spazieren gehen
54% (154x) Einkaufsbummel
36% (102x) Cafe, Kneipe, Restaurant
91% (259x) Besuche
28% (81x) Sport (auch Fahrradfahren)
37% (105x) reisen
9% (26x) Theater, Konzert
15% (43x) Kurse besuchen

37% (105x) meinen, dass die Freizeitangebote ausreichen

63% (178x) können das nicht beurteilen

23% (66x) meinen, dass die Bildungs- und Kulturangebote ausreichen

74% (209x) können das nicht beurteilen

3% (9x) finden es nicht ausreichend

für Freizeit haben im Monat

35% (100x) bis 50 Euro,

28% (79x) bis 100 Euro

38% (108x) verlassen abends das Haus nicht mehr

16% (44x) sind ehrenamtlich tätig, davon

3% (9x) Besuchsdienst

2% (7x) Gemeindefarbeit

6% (16x) haben ein Ehrenamt aufgegeben u.a. weil sie lange genug gearbeitet haben, oder es ihnen zu anstrengend wurde.

1% (4x) wären künftig evtl. dazu bereit

Angebote für Ältere

Ca 50% (135 -168x) kennen Seniorenkino, Mittagstisch, Ehrenamtsagentur, Seniorentanz und das Begegnungszentrum am Brunnenplatz. Nutzen diese Angebote jedoch nur 2x (Sport und Tanz) zu 10%, ansonsten deutlich darunter.

Alle übrigen Angebote von der Tagespflege über Einkaufshilfen, Begegnungsstätten, Fußpflege bis zum Essen auf Rädern kennen

Aber:

76% (146x) von denen, für die Sitzgelegenheiten wichtig sind, finden, dass Sitzgelegenheiten fehlen

18% (39x) von denen, die sonstige Einkaufsmöglichkeiten wichtig finden, finden, dass sie nicht ausreichen

Angebote müssen

➤ zu Fuß erreichbar sein – 75% (215x) sind zu Fuß unterwegs

➤ kostengünstig sein - 63% (179x) haben wenig Geld für Freizeit zur Verfügung

35% (100x) haben 50 Euro im Monat

28% (79x) haben 100 Euro im Monat

➤ nachmittags sein – dies wünschten 4% (10 x)

38% (108x) gehen abends nicht mehr aus dem Haus

Begegnungsstätte, Gruppenanschluss, Seniorensport, Seniorenreisen wurden

143x (50%) empfohlen – 51x (18%) umgesetzt

Kostengünstige Angebote!

Angebote am Nachmittag oder Fahrdienste organisieren

3x Ehrenamtsbroschüre ausgehändigt – 2x gelesen

Der überwiegende Teil der Besuchten, kannten also (bis auf SPD, BIP und WRB) die Angebote für ältere Menschen, nutzten sie aber in der Regel nur äußerst spärlich

236x wäre eine Nutzung dieser Angebote in der persönlichen Situation der Betroffenen von Vorteil oder dringend nötig -

99x konnten im Rahmen des

75-100% (212 - 285x).
Aber nur 3 Angebote:
die Fußpflege - wird zu fast 60% (164x) genutzt
die Haushaltshilfen – werden zu 31% (88x) genutzt (obwohl 71% = 200x Probleme im Haushalt haben)
die Begegnungsstätten – werden zu 30% (85x) genutzt
und die Einkaufshilfen – werden immerhin noch zu 10,5% (30x) genutzt (obwohl 44% = 125x Probleme beim Einkaufen haben).

Die restlichen Angebote werden nur von 0,4% (1x) – höchstens 5% (15x) genutzt.

Nur 3 Angebote sind ganz deutlich weniger bekannt. Das sind die Angebote des sozialpsychiatrischen Dienstes (12% = 35x bekannt), von BIP (16% = 46x bekannt)

und die Wohnraumberatung (24,5% = 70x bekannt)

Auch Angebote zu finanziellen Erleichterungen sind bekannt – werden aber auch nicht bedarfsgerecht in Anspruch genommen

z.B. sind 85% (268x) über die Pflegeversicherung informiert. 14 Personen hatten weiteren Beratungsbedarf
77% (220x) waren über Hilfsmittelverordnungen informiert, 16% (45x) hatten weiteren Beratungsbedarf
14% (40x) hatten Beratungsbedarf zu Schwerbehindertenanträgen

Sonstiger Beratungsbedarf

34% (99x) hatten Beratungsbedarf über richtiges Trinkverhalten

21% (60x) hatten Beratungsbedarf zu Bad, Dusche und Toilette

14% (40x) bestand Beratungsbedarf zu Rauchmeldern

Hausbesuches durch persönliche Informationen zu den augenscheinlich benötigten Angeboten, ein weiteres Angebot vermittelt werden.
z.B. 22x Begegnungsstätte
20x Seniorensport
13x Haushaltshilfen
usw.

Weitere 168 Personen wurden über BIP und den SPD umfassend aufgeklärt, es ist leider nicht nachgehalten, wie viele davon nun Gebrauch machen.

2 von 70 Personen nutzten die Wohnraumberatung vor dem Hausbesuch. Danach waren es weitere 7 Nutzer. Insgesamt gab es hierzu 27x Informationen und 16 Empfehlungen.

Mindestens bei BIP ist bekannt, dass hier mehr als genug Öffentlichkeitsarbeit betrieben wird – trotzdem kennt es keiner – ein deutliches Indiz, dass Beratung zugehend und persönlich erfolgen muss
Bedarfe können nur im persönlichen Beratungsgespräch ermittelt und vermittelt werden bzw. mit Hilfestellung beantragt werden.

Es wurde aber 18x erfolgreich eine Pflegestufe beantragt.

Es wurden aber 44% (126x) wegen Hilfsmittelverordnungen zum Arzt geschickt – 63x umgesetzt.
23% (64x) wurde Antragstellung empfohlen und 57x erfolgreich umgesetzt

38% (109x) wurden hierzu Empfehlungen ausgesprochen – 81x umgesetzt

61% (174x) wurden Empfehlungen ausgesprochen – 102x umgesetzt

64% (181x) wurden Empfehlungen ausgesprochen – 80x (mindestens) umgesetzt

Wichtigkeit von Angeboten im Stadtteil:

1. (95%) Lebensmittelläden (für 15% reicht das Angebot nicht aus)
2. (94%) Apotheke (für 4% reicht das Angebot nicht aus)
3. (91%) Fußwege (für 10% reicht das Angebot nicht aus)
4. (91%) ärztl. Versorgung (für 7% reicht das Angebot nicht aus)
5. (86%) Bank (für 1% reicht das Angebot nicht aus)
6. (84%) Straßenübergänge (für 2% reicht das Angebot nicht aus)
7. (78%) sonstige Einkaufsmögl. (für 18% reicht das Angebot nicht aus).

Darüber hinaus gibt es bei den Angeboten nur noch die Sitzgelegenheiten/Bänke (67%), bei denen das Angebot nicht ausreicht und hier ganz deutlich zu 76% (146x).

Angebote, die weniger wichtig sind, und bei denen das Angebot ausreicht:

1. (11%) Beratungsangebote für ältere Menschen
2. (15%) betreutes Wohnen im Stadtteil
3. (16%) Seniorenwohnungen im Stadtteil
4. (21%) Begegnungsmöglichkeiten für Jung und Alt
5. (26%) ambulanter Pflegedienst
Für 224 Personen (79%) mindestens 1 Empfehlung – gesamt 968 – umgesetzt 682 = 71%

130 Empfehlungen zu finanziellen Erleichterungen -109x umgesetzt
91 Empfehlungen zu Hilfe bei alltäglichen Arbeiten – 47x umgesetzt
285 Empfehlungen zu gesundheitlichen Problemen (Arztbesuch) – 238x umgesetzt
239 Empfehlungen zu gesundheitlichen Problemen – 150x umgesetzt
153 Empfehlungen zu Kontakten knüpfen – 55x umgesetzt
78 Empfehlungen zu Notfallabsprachen – 69x umgesetzt
In 60% (172x) der Wohnungen liegen lose Teppiche/Matten

Rauchmelder gibt es nur in ca. 20% der

62% (177x) kaufen die Dinge des tägl. Lebens in ihrem Stadtteil

Einkäufe, Freizeit, Besuche, Termine werden zu 75% (214x) zu fuß erledigt. Nur 35% nutzen auch einen PKW
ÖPNV wird nur zu 18% genutzt

Zu fuß erreichbare Angebote schaffen, Bürgersteige, Sitzgelegenheiten. ÖPNV Rollator gerecht gestalten

Das eindeutigste Ergebnis des HB: Sitzgelegenheiten fehlen!!

Erstaunlich, da deutlicher Beratungsbedarf zu den Angeboten, über die man informiert war, vorhanden war und darüber hinaus noch weiterer Beratungsbedarf bei 75% (214x) der Besuchten

Passt zu der Aussage, dass nur 5% (14x) umziehen möchten

Spricht deutlich für zugehende Beratung

164 x lose Matten entfernen empfohlen – 88x umgesetzt

134 Rauchmelder wurden installiert

Wohnungen

Es fehlen: Schuhanzieher (zu 43% = 122x),
Sitzgelegenheiten im Flur (zu 62% = 177x) ,

72 Empfehlungen zum Flur – 60x
umgesetzt

Haltegriffe im Bad (zu 48% = 136x), rutschfeste
Matten (zu 29% = 83x), bodengleiche Dusche
(zu 94%), Dusch/Badewannenstuhl (zu 85% =
242x).

174 Empfehlungen zum Bad – 102x
umgesetzt

Die Bettenhöhe (zu 27% = 77x) stimmt nicht u.
Aufstehhilfen am Bett (zu 86% = 245x) fehlen
Für 229 Personen (80%) mindestens 1
Empfehlung – gesamt 756 – umgesetzt 386 =
51%

24 Empfehlungen zum Schlafzimmer –
14x umgesetzt
Spricht deutlich für zugehende Beratung