

BESCHLUSSVORLAGE STADT KARLSRUHE Der Oberbürgermeister	Gremium: Termin: Vorlage Nr.: TOP: Verantwortlich:	42. Plenarsitzung Gemeinderat 18.12.2012 1287 13 öffentlich Dez. 3
Leitlinien gegen Altersarmut		

Beratungsfolge dieser Vorlage	am	TOP	ö	nö	Ergebnis
Sozialausschuss	05.12.2012	8	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	vorberaten
Gemeinderat	18.12.2012	13	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Antrag an den Gemeinderat / Ausschuss

Der Gemeinderat nimmt - nach Vorberatung im Sozialausschuss - die Karlsruher Leitlinien gegen Altersarmut zustimmend zur Kenntnis und verabschiedet diese unter dem Vorbehalt der Finanzierbarkeit in den künftigen Haushaltsplänen.

Finanzielle Auswirkungen				nein <input checked="" type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/>
Gesamtkosten der Maßnahme	Einzahlungen/Erträge (Zuschüsse u. Ä.)	Finanzierung durch städtischen Haushalt	Jährliche laufende Belastung (Folgekosten mit kalkulatorischen Kosten abzügl. Folgeerträge und Folgeeinsparungen)		
ISEK Karlsruhe 2020 - relevant		nein <input type="checkbox"/> ja <input checked="" type="checkbox"/>	Handlungsfeld: Sozialer Zusammenhalt und Bildung		
Anhörung Ortschaftsrat (§ 70 Abs. 1 GemO)		nein <input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/>	durchgeführt am		
Abstimmung mit städtischen Gesellschaften		nein <input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/>	abgestimmt mit		

Eine Arbeitsgruppe, bestehend aus Vertreterinnen und Vertretern der Stadt Karlsruhe, der Liga der freien Wohlfahrtspflege, des Geriatrischen Zentrums sowie des Stadtseniorenrats, entwickelte die Karlsruher Leitlinien gegen Altersarmut. Diese wurden bei der Klausurtagung des Sozialausschusses zum Armutsbericht/Armutsbekämpfungsprogramm am 14.11.2012 vorgestellt und mit den Tagungsteilnehmerinnen und Tagungsteilnehmern abgestimmt.

Karlsruher Leitlinien gegen Altersarmut

Präambel

Mit den Karlsruher Leitlinien gegen Altersarmut wird ein Handlungsrahmen für eine nachhaltige und ganzheitliche Bekämpfung von Altersarmut vorgelegt.

Generell ist auf die lebensbiographische Prägung älterer Menschen hinsichtlich ihrer sozialen, kulturellen und gesellschaftlichen Bedürfnisse, Ressourcen und Orientierungen einzugehen.

Die Leitlinien umfassen die verschiedenen Dimensionen von Altersarmut: materielle Versorgung, kultureller Bereich und Bildung, soziale Teilhabe sowie psychische und physische Gesundheit einschließlich Pflegebedürftigkeit.

Eine deutliche Problemverschärfung wird sich in den nächsten Jahrzehnten durch leistungsrechtliche Einschnitte in den Alterssicherungssystemen und „gebrochene“ Erwerbsbiographien entwickeln. Durch die wachsende Altersarmut öffnet sich die Schere zwischen Arm und Reich weiter. Dies erfordert gezielte Maßnahmen.

Von der wachsenden Altersarmut sind besonders Frauen betroffen. Weibliche Erwerbsbiographien sind oftmals durch Kindererziehungszeiten und sonstige Versorgungsleistungen unterbrochen. Teilzeitarbeit, Minijobs, ungleiche Bezahlung usw. führen dazu, dass Frauen geringere oder keine Beiträge zur Altersvorsorge leisten können. Das hat zur Folge, dass sie im Rentenalter noch immer beinahe doppelt so häufig auf Ergänzungsleistungen angewiesen sind wie ihre männlichen Altersgenossen. Vor allem allein erziehende und geschiedene Frauen können oft nur auf geringe Renten zurückgreifen.

Den Karlsruher Leitlinien gegen Altersarmut liegen die generellen Leitziele für einen konstruktiven Umgang mit dem Alterungsprozess und dem Risiko der Hilfe- und Pflegebedürftigkeit der vom Gemeinderat verabschiedeten „Eckpunkte der kommunalen Sozialpolitik für die ältere Generation in Karlsruhe“ zugrunde.

Der öffentliche Einsatz für die Unterstützung einer menschenwürdigen Lebensqualität im Alter ist eine Gemeinschaftsaufgabe, die alle Themen der Stadtentwicklung tangiert und gemeinsam gemeistert werden muss.

1. Materielle Versorgung

Armut bezeichnet sowohl eine finanzielle und materielle Mangelversorgung als auch die unzureichende Befriedigung nicht-materieller, soziokultureller Bedürfnisse, die sich oft aus materieller Armut ergeben. Daher ist es Ziel, dass jeder ältere Mensch seine grundlegende materielle Versorgung zur Existenzsicherung und zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft hat.

Leitlinien:

- Alle sozial-, wirtschafts-, arbeitsmarkt- und gesundheitspolitischen Möglichkeiten zur Vermeidung von geringen Alterseinkünften sind zu nutzen.
- Jeder ältere Mensch verfügt mindestens über das finanzielle Existenzminimum in Höhe der Grundsicherung, das ständig an die Steigerungen der Lebenshaltungskosten anzupassen ist.
- Jeder ältere Mensch hat eine Wohnung. Die Lage, Größe und Ausstattung der Wohnung entspricht den besonderen Anforderungen des Alters (Infrastruktur in der Umgebung, Platz für Gehhilfen, barrierefreie Zugänge zu Bad/WC).
- Für jeden älteren Menschen, der nicht mehr in der Lage ist, allein in seiner Wohnung zu leben, steht eine ihm angemessene Wohnform (Wohngemeinschaft, betreutes Wohnen, Pflegeheim etc.) zur Verfügung.
- Der tägliche Bedarf an gesundheitlich ausgewogener Nahrung ist langfristig gesichert.
- Es steht ausreichend, jahreszeitlich und qualitativ angemessene Kleidung zur Verfügung.
- Jeder ältere Mensch erhält die medizinische und pflegerische Versorgung, die er benötigt. Ungleichbehandlungen sind zu unterbinden.
- Jeder ältere Mensch hat die Möglichkeit, seinen Interessen und Fähigkeiten entsprechend am sozialen und kulturellen Leben seines Gemeinwesens teilzunehmen.
- Jeder ältere Mensch verfügt auch bei Bezug von sozialen Leistungen über einen angemessenen Geldbetrag, über den er selbstbestimmt verfügen kann.

2. Kulturelle Teilhabe und Bildung

Das Recht auf gesellschaftliche Teilhabe beinhaltet die Nutzung von Kulturangeboten sowie Anregungen zur eigenen kreativen Tagesgestaltung, unabhängig von altersbezogenen Einschränkungen und finanziellen Begrenzungen.

Offenheit für Neues und Bildung wirken sich günstig auf den sozialen Status aus und stärken ein positives gesellschaftliches Altersbild. Bildungsaktivitäten stärken Kompetenz und Selbstorganisation des Individuums. Bildung im Sinne von Lebensbildung und zur Einordnung der eigenen Lebensbiografie in gesellschaftliche Zusammenhänge hat eine besondere Bedeutung für die persönliche Identitätsstiftung und die Lebensbilanzierung.

Leitlinien:

- Kultur- und Bildungsangebote sind von allen älteren Bürgerinnen und Bürgern gut nutzbar.
- Die älteren Generationen und speziell die sozial benachteiligten älteren Menschen sind bei der Angebotsentwicklung beteiligt.
- Besondere Konzepte und Angebote der Geragogik (Altersbildung) sind vorhanden, lebensgeschichtliche Erfahrungen und spezifische Bedürfnislagen werden berücksichtigt.
- Zielgruppenbezogene Angebote sind vorhanden, zum Beispiel für Migrantinnen und Migranten, Menschen mit Handicaps etc.
- Die eigenen kreativen Gestaltungskräfte werden vielfältig angeregt. Altersgerechte Anregungs- und Bildungsformen werden dabei genutzt.

3. Soziale Dimension

Armut führt zu gesellschaftlicher Ausgrenzung, schränkt die Handlungsspielräume des Menschen gravierend ein und schließt eine gleichberechtigte Teilhabe an den Aktivitäten und Lebensbedingungen der Gesellschaft aus. Armut hat immer Unterversorgung in wesentlichen Lebensbereichen zur Folge. Faktoren wie z. B. Krankheit und Pflegebedürftigkeit erhöhen das Armutsrisiko, insbesondere bei prekären Einkommen.

Gesundheitszustand, soziale Integration, familiäre oder andere Unterstützungsnetzwerke, die Unterstützung bieten, oder auch die Wohnsituation, haben einen realen Einfluss auf alltägliche Lebenssituationen älterer Menschen und können die Folge materieller Armut verstärken oder im günstigen Fall auch verringern.

Leitlinien:

- Ältere Menschen haben Zugang zu einem breiten und interessanten Angebot an Kultur, Bildung, Sport, Gesundheitsangeboten, Einkaufs- und Dienstleistungsmöglichkeiten.

- Ältere Menschen pflegen und nutzen soziale Beziehungen und Netzwerke.
- Für ein gemeinschaftliches Zusammenleben wird der Generationendialog gefördert.
- Die älteren Menschen bringen sich mit ihrem persönlichen und geschichtlichen Erfahrungsschatz als besondere Wissens- und Kulturvermittler für die nachfolgende Generation ein und erfahren entsprechende Wertschätzung.
- Jeder ältere Mensch ist in der Lage, zur Alltagsbewältigung auf notwendige Hilfen (Familie, Freunde, Nachbarn, ambulante Dienste etc.) zurückzugreifen.

4. Gesundheit und Pflegebedürftigkeit

Kranke Menschen tragen ein höheres Armutsrisiko. Armut und seelische sowie körperliche Erkrankungen stehen in einem engen Verhältnis miteinander. So birgt der Alterungsprozess ein erhöhtes Krankheitsrisiko und kann mit einem Verlust von Fähigkeiten und Möglichkeiten verbunden sein, der aber individuell ganz unterschiedliche Ausprägung haben kann.

Auch Pflegebedürftigkeit stellt ein besonders hohes Armutsrisiko dar. Besonders hart trifft dies allein lebende Menschen, wenn kein ausreichendes soziales Unterstützungsnetz verfügbar ist und Pflege durch ambulante Pflegedienste oder haushaltsnahe Dienstleistungen erbracht werden muss. Bei Menschen in prekären Lebenslagen und ohne weitere Rücklagen reicht das Einkommen trotz der Bezüge durch die Pflegeversicherung häufig nicht aus, um die anfallenden Kosten zu decken. Frauen sind hiervon verstärkt betroffen.

Zunehmende Pflegebedürftigkeit schränkt immer auch die Möglichkeiten einer selbstgestalteten Lebensführung ein. Diese macht sich in allen Lebensbereichen bemerkbar. Werden zunehmende körperliche und geistige Einschränkungen durch finanzielle Restriktionen verstärkt, drohen grundlegende Lebenskrisen und das Recht auf soziale Teilhabe am gesellschaftlichen Leben wird eingeschränkt.

Die Pflege eines Angehörigen ist eine zeit- und arbeitsintensive Tätigkeit. Sie schränkt andere Aktivitäten, auch beruflicher Art, ein. Hier entsteht ein besonders starkes Armutsrisiko für pflegende Angehörige.

Leitlinien:

- Präventions- und Rehabilitationsmaßnahmen im Alter sowie adäquate professionelle Unterstützungsangebote stehen ausreichend zur Verfügung.

- Das Recht auf Selbstbestimmung und die Würde älterer Menschen werden auch bei Krankheit, Hilfe- und Pflegebedürftigkeit geachtet. Ein respektvoller und wertschätzender Umgang wird allen älteren Menschen entgegengebracht.
- Jeder ältere Mensch erhält eine uneingeschränkte Förderung der Ressourcen trotz Einschränkungen bei Erkrankungen, Hilfe- und Pflegebedürftigkeit.
- Gesundheitsangebote sind auf die wachsenden Herausforderungen einer geriatrischen Behandlung, Rehabilitation und Pflege ausgerichtet.
- Gerontopsychiatrisch erkrankte Menschen sind bedarfsgerecht versorgt.
- Die Kooperation aller Beteiligten sichert das optimale Zusammenspiel für die gesundheitliche Stabilität.
- Ältere Menschen und ihre Angehörigen sind über ihre Rechte aufgeklärt und informiert. Sie verfügen über die Kompetenz, im Pflegefall adäquate Hilfe zu organisieren.
- Es sind ausreichend professionelle Fachkräfte vorhanden und können von ehrenamtlichen Kräften, die professionell begleitet werden, ergänzt werden.
- Präventive Hausbesuche gehören zur Standardversorgung.
- Eine kultursensible Altenpflege ist vorhanden.
- Die notwendigen Ressourcen für Selbsthilfegruppen stehen zur Verfügung.

Maßnahmen gegen Altersarmut:

1. Präventive bzw. arbeitsmarktpolitische Maßnahmen

Um Altersarmut wirksam bekämpfen zu können, bedarf es auch präventiver Ansätze, die stabile Erwerbsbiographien fördern.

Arbeitsmarktpolitische Maßnahmen sollen allen Menschen eine rentenwirksame Beschäftigung ermöglichen.

- Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber erhalten Beratungsangebote zur Beschäftigung älterer Arbeitnehmer, z. B. hinsichtlich einer altersgerechten Personalentwicklung.
- Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer erhalten Beratungs- und Unterstützungsangebote zur Förderung der Altersvorsorge bezüglich finanzieller, sozialer und gesundheitlicher Aspekte.
- Förderung der sozialversicherungsrechtlichen Arbeitsverhältnisse bis zur Rente
- Die Stadt Karlsruhe wird die demographische Entwicklung bei zukünftigen Aktivitäten, Beschlüssen usw. verstärkt beachten.

2. Materielle Versorgung

- Ältere Menschen erhalten Unterstützung bei der Suche nach barrierefreien altengerechten Wohnungen und Wohnformen.
- Die Stadt fördert bezahlbare barrierefreie und altengerechte Wohnungen sowie Wohnumfeld, Infrastruktur und Wohnformen.
- Entwicklung entsprechender Modellprojekte und Initiativen gemeinsam mit Wohnungsgesellschaften und Trägern (z. B. Ausbau von Quartiersbetreuung).
- Ausschöpfung des Ermessensspielraums bei der Gewährung der Grundsicherung, z. B. bei steigenden Wohnungsmieten.
- Nachhaltige Förderung einer gut erreichbaren Infrastruktur und von Netzwerken im Quartier (z. B. Einkaufsmöglichkeiten, Apotheken, Ärzte), die zur eigenständigen Alltagsbewältigung notwendig sind.

3. Kulturelle Teilhabe und Bildung:

- Ältere Menschen erhalten mit dem Karlsruher Pass verstärkt die Möglichkeit der freien bzw. kostengünstigen Nutzung von Sport-, Bildungs- und Kulturangeboten.
- Zugänge zu Angeboten werden stigmatisierungs- und barrierefrei gestaltet und bekannt gemacht.
- Erarbeitung und Weiterentwicklung von zielgruppenbezogenen Angeboten in Netzwerken mit Betroffenen, Angehörigen, Fachkräften sowie Bildungs- und Kultureinrichtungen.
- Die Initiativen der offenen Seniorenarbeit (Seniorenvereinigungen, Begegnungsstätten) fördern die Nutzung kultureller Angebote durch gemeinsame Gruppenteilnahme.
- Ausbau von stadtteilbezogenen Kultur- und Bildungsangeboten im nahen Wohnumfeld von älteren Menschen.
- Ausbau von unterstützenden Angeboten zur lebensbiographischen Auseinandersetzung für eine ausgewogene Lebensbilanzierung im Alter.

4. Soziale Dimension

- Regelmäßige Evaluation der Situation älterer Menschen, insbesondere unter dem Blickwinkel, welche Konstellationen von Unterversorgung in Teilbereichen bereits vorhanden oder in naher Zukunft zu erwarten sind und wie ältere Menschen diese bewältigen.

- Entwicklung bedarfsgerechter Unterstützungsangebote für benachteiligte ältere Menschen.
- Erweiterung des Personenkreises des Karlsruher Pass für ältere Menschen, die keine Grundsicherung beanspruchen können, aber deren Rente sehr gering ist und somit auf ergänzende, freiwillige Sozialleistungen, die ihnen gesellschaftliche und soziale Teilhabe ermöglichen, angewiesen sind.
- Schaffung von Unterstützungsnetzwerken, die die Selbsthilfe älterer Menschen fördern.
- Maßnahmen zur Stärkung des Ehrenamtes von älteren Menschen.
- Förderung von vielfältigen, generationsübergreifenden, interkulturellen Begegnungs- und Beziehungsmöglichkeiten im Quartier.
- Zusammenarbeit mit allen relevanten Verbänden und Trägern.
- Anregung und Förderung von innovativen Wohnmodellen und Gemeinschaftswohnprojekten.

5. Gesundheit und Pflegebedürftigkeit

- Erstellung eines kommunalen Gesundheitskonzeptes zur aktiven Gesundheitsförderung älterer Menschen mit einer Bestandsaufnahme präventiver Angebote. Das Konzept beinhaltet rehabilitative Ansätze und zeigt Strukturen auf, die dem Erhalt und dem Wiedererlangen von Autonomie und Selbstständigkeit dienen.
- Angebot ausreichender professioneller Unterstützungsdienste und Einrichtungen für Hilfe- und Pflegebedürftigkeit.
- Flächendeckender Ausbau des Karlsruher Pflegestützpunktes, der umfassend und neutral über sämtliche Unterstützungsmöglichkeiten und deren Finanzierung informiert.
- Ausbau eines differenzierten Angebots an Pflege- und Betreuungsleistungen einschließlich neuer Pflegeformen (z. B. Pflege-WGs, ambulantes betreutes Wohnen, Hausgemeinschaften, wohnortnahe Quartiersbetreuung).
- Gewährleistung adäquater professioneller Beratungsangebote, die wahlweise als „Komm- und Geh-Struktur“ vorhanden sind.
- Finanziell Bedürftige erhalten kostengünstige bzw. kostenlose haushaltsnahe Dienstleistungen und Betreuungsleistungen, um möglichst lange in der häuslichen Umgebung verbleiben zu können und um eine Unterversorgung zu verhindern.

6. Umsetzung und Fortschreibung

Die Arbeitsgruppe „Armutbericht/Armutsbekämpfungsprogramm“ überprüft in mindestens zweijährigen Abständen die Umsetzung der Maßnahmen, macht Vorschläge zur Fortschreibung und berichtet dem Gemeinderat.

Erarbeitet von der Arbeitsgruppe Leitlinien gegen Altersarmut:

Gustav Betz, Stadt seniorenrat

Anna Faber, Diakonisches Werk Karlsruhe

Dagmar Finke, Caritasverband Karlsruhe e. V.

Christine Jung-Weyand, Badischer Landesverein für Innere Mission

Christiane Kern, Caritasverband Karlsruhe

Dagmar Lind-Matthäus, Geriatisches Zentrum am Diakonissenkrankenhaus

Karl-Heinz Rohmfeld, Sozialamt Karlsruhe

Kerstin Safian, Seniorenbüro der Stadt Karlsruhe

Clarissa Simon, AWO Karlsruhe-Stadt e. V.

Ulrike Sinner, Paritätischer Wohlfahrtsverband

Beschluss:

Antrag an den Gemeinderat

Der Gemeinderat nimmt - nach Vorberatung im Sozialausschuss - die Karlsruher Leitlinien gegen Altersarmut zustimmend zur Kenntnis und verabschiedet diese unter dem Vorbehalt der Finanzierbarkeit in den künftigen Haushaltsplänen.

Hauptamt - Ratsangelegenheiten -

7. Dezember 2012