



**Bocholt gestaltet
den demografischen Wandel**

Erstes Fachforum Gesundheit und Sport
am 6. Februar 2012, 17.00 – 20.00 Uhr
im Euregio Gymnasium
Bocholt

Dokumentation der Ergebnisse

Inhaltsverzeichnis

I Begrüßung durch den Schulleiter, Herrn Schultheiß und Herrn Bürgermeister Nebelo	3
II Ziele und Ablauf des 1. Fachforums	3
III Die Bedeutung der Themen „Gesundheit und Sport“ im demografischen Wandel, Vortrag Herr Waschki	5
IV Ergebnisse aus den Arbeitsgruppen	11
IV.1 Arbeitsgruppe „Medizinische Versorgung“	12
IV.2 Arbeitsgruppe „Gesundheitsmanagement“	14
IV.3 Arbeitsgruppe „Gesundheitsförderung“	17
IV.4 Arbeitsgruppe „Sport für Ältere“	19
IV.5 Arbeitsgruppe „Ehrenamt im Sport“	21
V Weitere Vorgehensweise	23

Anhang:

Die auf dem Fachforum in den Arbeitsgruppen gezeigten Präsentationen werden als gesonderte Anlagen auf der Website der Stadt Bocholt zur Verfügung gestellt.

Insgesamt wurden die folgenden Vorträge in den Arbeitsgruppen gehalten:

Medizinische Versorgung:

- Marco Luzius, Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe; Dr. med. Rudolf Kaiser, Vorsitzender des Verwaltungsbezirks Münster der Ärztekammer Westfalen-Lippe

Gesundheitsmanagement:

- Kerstin Schmidt, Demographie lokal; Carsten Sühling, Firma Spaleck

Gesundheitsförderung:

- Achim Vöcking, Leiter der Zentralschule für Gesundheitsberufe

Sport für Ältere:

- Günter Puhe, Vorsitzender des Kneipp-Vereins Bocholt und NRW (keine Powerpoint-Präsentation)

Ehrenamt im Sport:

- Reinhardt te Uhle, Europäische Akademie des Sports

I Begrüßung durch den Schulleiter, Herrn Schultheiß und Herrn Bürgermeister Nebelo

Der Schulleiter des Euregio-Gymnasiums Herr Schultheiß begrüßt die Teilnehmer als Hausherr zum ersten Fachforum Gesundheit und Sport. Auch Bürgermeister Herr Nebelo begrüßt die Teilnehmer zum Fachforum. Er betont die Wichtigkeit des Demografie-Prozesses an sich und ordnet das Thema kurz ein:

Der demografische Wandel hat erhebliche Auswirkungen auf das Zusammenleben der Bürgerinnen und Bürger in Bocholt. Neben der Tatsache, dass auch in Bocholt immer weniger Kinder geboren werden, spielt die Veränderung der Altersstruktur und die damit verbundenen sozialen Fragen eine große Rolle. Diese demografischen und strukturellen Veränderungen der Gesellschaft stellen auch die Stadt Bocholt vor neue Herausforderungen. Die steigende Lebenserwartung ist mit der Hoffnung verbunden, auch das hohe Alter gesund und selbstständig zu erleben. Aus diesem Grund führt die Stadt Bocholt heute das Fachforum Gesundheit und Sport durch und möchte gemeinsam mit den Akteuren aus den Bereichen Gesundheit und Sport den Dialog über neue Weichenstellungen eröffnen.

II Ziele und Ablauf des 1. Fachforums

Über Ziele und Ablauf werden die Teilnehmer durch Kerstin Schmidt per Powerpoint informiert.

Mit dem Fachforum „Gesundheit und Sport“ werden die folgenden Ziele verfolgt:

- in Kooperation mit verschiedenen Akteuren der Stadt Bocholt die Entwicklungspotenziale des Handlungsfeldes „Gesundheit und Sport“ bearbeiten
- Stärken und Schwächen der Gegenwart sowie Chancen und Risiken der Zukunft benennen
- zukünftige Ziele ableiten und erste Ideen für Maßnahmen sammeln

Bei dem Forum stehen die folgenden thematischen Schwerpunktthemen im Mittelpunkt:

- AG Sport für Ältere
- AG Ehrenamt im Sport
- AG Gesundheitsförderung
- AG Gesundheitsmanagement
- AG medizinische Versorgung

Die Schwerpunktthemen sollen in einem intensiven Dialog der Teilnehmer diskutiert werden. Im Kern geht es darum, die Themen unter dem Blickwinkel der demografischen Entwicklung zu betrachten und gemeinsam zu überlegen, was getan werden muss, um die jeweiligen Themen weiter zu entwickeln.

In den Arbeitsgruppen werden die folgenden Fragestellungen diskutiert und bearbeitet:

1. Wo steht die Stadt Bocholt insgesamt beim jeweiligen Thema? (z. B. Sport für Ältere)
2. Wo liegen Chancen und Risiken der Zukunft?
3. Welche Ziele sollten zukünftig verfolgt werden?
4. Welche konkreten Ideen für Maßnahmen haben Sie?

Im Ergebnis geht es darum, für jedes dieser Schwerpunktthemen konkrete Maßnahmen zu benennen, an denen weiter gearbeitet werden muss/soll.

Der Ablauf des Fachforums kann der folgenden Übersicht entnommen werden.

17.00	Begrüßung	Bürgermeister Peter Nebelo
17.10	Ziele und Ablauf des Fachforums	Kerstin Schmidt
17.15	Gesundheit und Sport – Bedeutung der Themen im demografischen Wandel	Erster Stadtrat Thomas Waschki
17.35	Einführung in die Themen der Arbeitsgruppen	Kerstin Schmidt
17.45	Fünf parallele Arbeitsgruppen zu den folgenden Themen: <ul style="list-style-type: none"> – AG 1: Sport für Ältere – AG 2: Ehrenamt im Sport – AG 3: Gesundheitsförderung – AG 4: Gesundheitsmanagement – AG 5: Medizinische Versorgung 	Alle
19.30	Kurze Pause	
19.45	Vorstellung der Gesamtergebnisse	Vertreter der Arbeitsgruppen
20.05	Ausblick & Verabschiedung	Bürgermeister Peter Nebelo
20.15	Ende der Veranstaltung	

Neben dem Fachforum „Gesundheit und Sport“ sind weitere Fachforen zu den folgenden Themen geplant:

1. **Wohnen und Mobilität am 29. Februar 2012**
2. **Betreuung und Pflege am 9. Mai 2012**
3. **Wirtschaftsförderung und Arbeit am 28. Juni 2012**

III Die Bedeutung der Themen „Gesundheit und Sport“ im demografischen Wandel, Vortrag Herr Waschki

Herr Thomas Waschki, Beigeordneter u. a. für den Fachbereich Jugend, Familie, Schule und Sport, der Stadt Bocholt hält den Einführungsvortrag auf dem Fachforum „Gesundheit und Sport“. Einige Eckpunkte dieses Vortrages sind auf den folgenden Seiten zusammen gefasst.

Einführung

Innerhalb des letzten Jahrhunderts hat sich die Weltbevölkerung mehr als vervierfacht. Gleichzeitig beginnt ein Prozess, der die Bevölkerung in den nächsten Jahrzehnten dramatisch altern lässt. Dieser Prozess breitet sich langsam in der gesamten Welt aus.

Eine immer schneller älter werdende Gesellschaft stellt uns vor neue Herausforderungen, die es historisch so noch nicht gegeben hat. Die Gesellschaft ist gezwungen, sich den Fortschritten beispielsweise in der Medizin und der Ernährung anzupassen und ihre individuelle Lebensplanung sowie auch das gesellschaftliche Zusammenleben daraus neu auszurichten.

Diese Herausforderungen bzw. Neuerungen lassen sich Anfang des 21. Jahrhunderts in vier Bereiche gliedern:

1. Erstmals in der Geschichte ist eine weitgehend verlässliche Lebensplanung möglich.
2. Die Phase des Ruhestandes wird verallgemeinert und bedeutet, dass der Mensch nach Überschreiten einer bestimmten Altersgrenze aus dem Erwerbsleben ausscheiden muss. Das Modell der lebenslangen extensiven Arbeit ist dementsprechend einem neuen Modell gewichen, indem die Erwerbsphase zwischen die Ausbildungs- und Altersphase gerutscht ist, wodurch letztere erheblich intensiviert wird.
3. Die Altersphase wiederum lässt sich in die klar abgrenzbaren Lebensabschnitte gliedern: 50 bis 64 Jahre, 65 bis 79 Jahre, 80 plus, wobei vor allem die Pflegephase des letzten Abschnitts relativ neu ist.
4. Die Zunahme der Lebenserwartung ist eine weitere Herausforderung. Für das Leben im Alter ist eine materielle sowie immaterielle Altersplanung notwendig (wozu z. B. die Altersvorsorge und auch die Gesundheitsförderung gehören).

Das statistische Bundesamt kommt in der 11. koordinierten Bevölkerungsvorausberechnung zu uns allen sicherlich bekannten Ergebnissen, nach denen die deutsche Bevölkerung in den nächsten 40 Jahren deutlich altern wird und gleichzeitig die Gesamtbevölkerungszahl weiter abnimmt, da die Zahl der Gestorbenen (trotz steigender Lebenserwartung) die Zahl der Geburten übersteigt.

Ebenso ändert sich – und das ist das „Spannende“ - die Relation zwischen Jung und Alt. Sind aktuell noch 61% der Bevölkerung im so genannten Erwerbsalter (20 bis unter 65 Jahre), werden es 2050 geschätzt nur noch etwa 50% bis 55% sein. Gleichzeitig steigt die Zahl der 65- jährigen und älter von derzeit 19% auf ca. 30% bis 35%, (während die Zahl der 20- jährigen und jünger von 20% auf 15% zurückgeht).

Innerhalb des Erwerbsalters verschiebt sich die Altersstruktur ebenfalls deutlich nach oben. Die ältere Gruppe (von 50 bis 64 Jahren) wird 2050 knapp 40% ausmachen, die jüngere Gruppe hingegen nur noch etwa 17%. Aktuelle Zahlen liegen bei 30% für die ältere Gruppe und knapp 20% für die jüngere Gruppe von 20 bis 29 Jahren.

Schließlich wird auch die Anzahl der Hochaltrigen (d. h. der über 80-Jährigen) in der deutschen Bevölkerung stark ansteigen von derzeit ca. 4 Millionen auf 10 Millionen im Jahr 2050. Das ist knapp eine Verdreifachung der heutigen Gegebenheiten. Dadurch wird voraussichtlich auch die Anzahl der Pflegebedürftigen zunehmen.

Wir sehen also folgende Entwicklung: Die Bevölkerung wird abnehmen, es wird immer mehr Ältere und weniger Jüngere geben, und diese Älteren werden auch immer älter.

Diese Zahlen können auch auf Bocholt herunter gebrochen werden.

Der demographische Wandel hat selbstverständlich auch die Stadt Bocholt voll erfasst. Das Sinken der Einwohnerzahl wird dazu führen, dass die Einwohnerzahl der Stadt Bocholt von heute ca. 74.500 Einwohnern auf ca. 70.000 Einwohner im Jahre 2030 sinken wird. Das ist lediglich ein Rückgang von ca. 4.500 Einwohnern, also nicht viel, wird man sagen können. Viel entscheidender und von sehr viel größerer Bedeutung – auch für die Bereiche Gesundheit und Sport - ist aber die Tatsache, dass sich die Altersstruktur von Grund auf ändern wird. Haben wir in Bocholt heute noch ca. 9.100 Einwohner im Alter von 10 bis 20 Jahre, so wird sich diese Zahl auf ca. 6.250 Einwohner im Jahre 2030 verringern; dagegen wird sich die Zahl der über 65-jährigen von heute 14.400 auf dann 19.100 erhöhen – ca. 28 % der Bocholter Bevölkerung. (weniger als der Landestrend). Und diese Zahl der über 65 jährigen wird aufgrund der stetig ansteigenden Lebenserwartung – zum Glück - immer länger leben.

Die Entwicklung der Altersstruktur in Bocholt kann der folgenden Übersicht entnommen werden:

Altersstrukturentwicklung				
	1993	2010	2020	2030
0 - u. 3	2.890	1.872	1.920	1.810
3 - u. 6	2.798	1.959	1.890	1.880
6 - u. 10	3.335	2.847	2.480	2.570
10 - u. 16	4.615	5.143	3.780	3.770
16 - u. 20	3.229	4.014	2.830	2.470
20 - u. 25	5.442	4.451	4.140	3.060
25 - u. 45	21.197	19.429	17.840	16.920
45 - u. 65	16.991	19.228	21.970	19.160
65 - u. 80	7.204	10.958	10.390	13.540
80 - u. ä.	2.352	3.378	5.330	5.550
Gesamt	70.053	73.279	72.570	70.730

Zusammenfassend haben wir also – in der Bundesrepublik und auch in Bocholt - mit einem Rückgang der zukünftigen Erwerbstätigen und mit einem wachsenden Anteil von über 65jährigen zu tun, die auch immer länger leben werden.

Diese Entwicklung wird auch Auswirkungen auf den Bereich der Gesundheit und auch auf den des Sports haben. Doch welche sind dies genau?

Gesundheit

Was ist Gesundheit?

Die Bedeutung von Gesundheit wird oft erst bei *Krankheit* oder mit zunehmendem *Alter* erkannt. Welche Einschränkungen mit dem Verlust von Gesundheit verbunden sind, wird oft erst dem älteren Menschen bewusst oder durch eigene durchgestandene Krankheiten bzw. gesundheitliche Probleme im Umfeld. Vorsorgeprogramme für jüngere Altersgruppen werden propagiert, gehen aber oft noch ins Leere, da hier noch nicht die notwendige Betroffenheit deutlich gemacht werden kann.

Die Medizin mit ihrer **pathogenetischen Sichtweise** hat es sich zur Aufgabe gemacht, die Risiken und Ursachen von Krankheit zu erforschen und zu bekämpfen. Interventionen richten sich auf die Person und ihr Verhalten.

- Was macht krank?
- Was ist ursächlich für die Entstehung und was ist für den Verlauf von Krankheiten verantwortlich?
- Kann man diese Bedingungen verbessern?

Prävention ist bei diesem Ansatz verbunden damit, krankheitsspezifische Risiken zu verhüten oder zu mildern.

Daneben hat sich in der Wissenschaft eine **salutogenetische Perspektive** entwickelt. Zentral ist hier die Frage nach den Ursachen guter Gesundheit.

- Was hält gesund?
- Was sind die gesundheitsförderlichen Prozesse und Merkmale psychischer und sozialer Systeme?

Im Gegensatz zur pathogenetischen Sichtweise, die Stressoren stets als Risikofaktoren betrachtet, die bestenfalls reduziert und abgepuffert werden können, werden in der salutogenetischen Perspektive die Konsequenzen von Stressoren nicht zwangsläufig als pathologisch wahrgenommen.

Im Blickpunkt der modernen Gesundheitswissenschaften steht heute auch ein Ansatz, der die Forschung nach Gesundheitspotenzialen und deren Förderung zum Inhalt hat. Also der Ursachenforschung von guter Gesundheit, und dies geschieht insbesondere mit dem Blick auf das seelische Befinden. Gesundheit wird hier gesehen als ein Prozess der aktiven Auseinandersetzung des Menschen mit seiner Umwelt.

Warum beschäftigt sich die Stadt Bocholt im Demografieprozess mit dem Thema Gesundheit?

Die gewonnenen Jahre sollen aktiv und gewinnbringend genutzt werden können. Darum stellen die Bewahrung und die Wiederherstellung von Gesundheit eine Hauptvoraussetzung für Autonomie und Lebensqualität dar. Vorbeugung und Früherkennung von Erkrankung sind Gegenstand verstärkter Aufmerksamkeit. Dies darf jedoch nicht darüber hinweg täuschen, dass stets ein Teil alter Menschen unter Gesundheits- und Funktionseinbußen leiden wird. Die Wahrscheinlichkeit von Einschränkungen der Funktionsfähigkeit, Pflegebedürftigkeit und des Angewiesenseins auf Unterstützung bei der Bewältigung des Lebensalltags steigt mit zunehmendem Alter deutlich.

Themen wie Hochaltrigkeit und Pflegebedürftigkeit werden durch die Verdreifachung der Menschen im hochaltrigen Lebensabschnitt an Brisanz gewinnen, da die Pflegebedürftigkeit gerade hier erheblich zunimmt.

Bereits im mittleren Erwachsenenalter werden schon die Grundlagen dafür gelegt, inwieweit es gelingen kann, ein hohes Alter in Gesundheit zu erreichen. Viele durch gesundheitliches Fehlverhalten, aber auch durch wenig förderliche Lebens- und Arbeitsverhältnisse begünstigte Erkrankungen nehmen ihren Anfang in der Mitte des Lebens. Darauf, wie man gesundheitlich altert, nehmen vielfältige Faktoren Einfluss. Das persönliche Verhalten spielt ebenso eine Rolle wie die lebensweltlichen Verhältnisse und ein gut erreichbares und leistungsfähiges Gesundheitssystem.

Ein leistungsfähiges Gesundheitssystem zeichnet sich dadurch aus, dass es den Zugang zu medizinisch notwendigen Leistungen für alle Bürger sichert und die Eigenverantwortung der Versicherten fördert. Es herrscht Transparenz über die Angebote im Gesundheitsbereich und die Qualität der Leistungsanbieter. Alle Prozesse der Versorgung, von der Gesundheitsförderung und Prävention über die medizinische Akutversorgung und Rehabilitation bis hin zur Pflege, sind eng miteinander verzahnt.

Was sind gesunde Lebenswelten?

In gesunden Lebenswelten sind Themen wie Gesundheitsförderung und Prävention selbstverständlich in die Lebenswelt der Menschen, in Kindergarten, Schule, Betrieb und Kommune, integriert. So können das Gesundheitsbewusstsein geschärft und gesunde Verhaltensweisen in den Alltag übernommen werden. Gleichzeitig sollten die Lebensbedingungen der Menschen mit dem Gesundheitssystem verzahnt sein.

Die Chance, mit frühzeitiger Prävention altersbedingte gesundheitliche Beeinträchtigungen zu vermeiden oder zumindest auf einen vergleichsweise kurzen Lebensabschnitt zu komprimieren, ist bei der Altersgruppe der 40- bis 60-Jährigen am größten. Voraussetzung hierfür ist einerseits die Übernahme von Eigenverantwortung für eine gesundheitsbewusste Lebensführung, andererseits können gesundheitsfördernde, präventive Angebote nur dann wirksam werden, wenn sie auch die Lebensbedingungen und Lebensstile ihrer Adressaten berücksichtigen.

Daher müssen neue Konzepte erarbeitet werden, die die unterschiedlichen Zielgruppen in den Blick nehmen und speziell solche Schichten berücksichtigen, an denen Präventionsstrategien bislang häufig vorbeigegangen sind.

Es gilt die Feststellung: Die Förderung und Erhaltung der Gesundheit erfordert geringe finanzielle Mittel. Teuer ist dagegen der Versuch, Gesundheit wiederherzustellen.

„Sport – Bedeutung des Themas im demografischen Wandel“.

Bocholt versteht sich als Sportstadt. Bocholt ist Sportstadt, weil der Sport eine sinnvolle Freizeitgestaltung bietet und unter dem Gesichtspunkt der Gesundheitsförderung wichtig ist. Schon die im Jahre 2004 aufgelegte Sportstudie beschreibt die Stadt Bocholt als „sportfreundliche Stadt, die im Vergleich zu anderen Kommunen relativ gut dasteht und mit Recht das Prädikat einer Sportstadt beanspruchen kann.“

Der demographische Wandel macht aber auch vor dem Thema Sport nicht halt. Ich habe zu Anfang meiner Ausführungen einige Zahlen genannt, nach denen sich die Zahl der Jüngeren verringert, die Zahl der Älteren über 65 Jahre sich aber drastisch erhöht und dann ca. 28 % der Bocholter Bevölkerung darstellt.

- Bleibt Bocholt auch im Jahre 2030 unter diesen Voraussetzungen noch Sportstadt?
- Sind wir in der Lage, die unausweichlichen Entwicklungen so zu steuern bzw. zu gestalten, dass auch im Jahre 2030 der Sport noch nennenswert zur Freizeitgestaltung und Gesundheitsförderung beitragen kann?

Um zu überlegen, welche Herausforderungen auf den Sport unter dem Gesichtspunkt der demografischen Entwicklung zukommen, ist es wichtig zu sehen, wie der Status Quo der Sportstadt Bocholt heute aussieht.

In der höchst lebendigen Sportstadt Bocholt – so die Sportstudie von 2004 - existiert ein großes Sportengagement der Bevölkerung; so treiben 74,7 % Sport bzw. geben dieses an, teilweise sogar bis ins hohe Alter: So geben 74,2 % der 50 bis 59jährigen an, Sport zu treiben. Der Sport zeichnet sich in Bocholt zum einen durch einen hohen Organisationsgrad aus: 35,2 % üben Sport im Verein aus. Allerdings haben auch die unorganisierten Sportaktivitäten einen hohen Stellenwert: 72,4 % der Sportaktiven betreiben ihren Sport selbst oder mit Freunden und Bekannten. Dabei hat Bocholt ein spezielles Sportarten-Profil. Sportart Nr. 1 ist das Radfahren (36,3 %), es folgen die Sportarten Joggen (13,1 %) und Fitness (10,2 %). Klassische Mannschaftssportarten wie Fußball (11,2 %) oder Volleyball (2,3 %) verlieren auch in Bocholt gegenüber dem Gesundheitssport und den Individual- und Ausdauersportarten relativ an Bedeutung. Inline-Skating wird in Bocholt nicht nur als Nebensportart (5 %) sondern von 1,9 % der Sportaktiven auch als Hauptsportart betrieben. Bocholt ist damit auf dem Gebiet der Räder und Rollen eine „Hauptstadt des Rad- und Rollsports“.

Das hört sich als Art Bestandsaufnahme gut an. Doch insbesondere die Veränderung der Altersstruktur unserer Bevölkerung und die Tatsache, dass Sport zunehmend auch selbst organisiert wird, wird die heutige Struktur der Vereine vor Probleme stellen. Es müssen gezielt Angebote für die Zielgruppe 50 plus erarbeitet werden; zudem müssen Überlegungen angestellt werden, wie der Tatsache der immer weniger werdenden Jüngeren begegnet werden soll. Wenn es weniger Jüngere gibt, dann gibt es etwas später auch immer weniger Nachwuchs für die Seniorenmannschaften. Möglicherweise wird es im Senioren- und auch Juniorbereich nicht mehr so viele Mannschaften geben können, allein auch weil die geforderte Spieleranzahl evtl. nicht erreicht wird. Bieten sich hier vielleicht Fusionen als eine Lösung an?

Ich möchte einige weitere Fragen zum Bereich Sport und Demografie aufwerfen, die vielleicht in den Arbeitsgruppen behandelt werden können:

- Wird es zu einem Boom des Seniorensports in Bocholt kommen? Welche Konsequenzen hätte das für die Vereine, aber auch für die Stadt Bocholt, die eine gewisse Sportinfrastruktur vorzuhalten hat?
- Wie gelingt es, gerade in den Spartenvereinen, die älteren, nicht mehr aktiven Mitglieder an die Vereine zu binden? Oder macht das überhaupt einen Sinn?
- Wie kann man es schaffen, dem Mangel an Ehrenamtlichkeit zu begegnen? Viele Vorstands- und Leitungsfunktionen können heute nur noch schwierig besetzt werden. Auch gibt es einen Mangel an Aktiven, die sich als Übungsleiter und Trainer zur Verfügung stellen.
- Wie gehen wir in Bocholt mit Trendsportarten um? Nehmen wir diese in unseren Kanon an Betätigungsmöglichkeiten auf? – was dann auch bedeutet, die räumlichen Voraussetzungen hierfür schaffen zu müssen?!
- Wie reagieren wir auf den Bedeutungszuwachs des informellen bzw. unorganisierten Sports? Wie können die Vereine darauf reagieren? Schaffen die Vereine es vielleicht, eine höhere aktive Mitgliederzahl zu erreichen? Ist das überhaupt wünschenswert?

Das sind nur einige Fragen, die im Bereich des Sports gestellt werden können. Fakt ist, dass es zu großen Veränderungen kommen wird, die wir allerdings in gemeinsamen Tun gut meistern werden können, wenn wir die (noch) günstigen Ausgangsbedingungen nutzen, um die Sportversorgung zu sichern und auszubauen. Hierzu hat die Sportstudie, die ich mehrfach erwähnt habe, gute Ansätze aufgezeigt, indem sie u.a. auf die Sanierung und Neuplanung von Sportanlagen einen besonderen Fokus legt, intelligente Formen der Förderung und Bindung der Ehrenamtlichkeit fordert und eine starke Zusammenarbeit der Vereine mit anderen Politikbereichen und vor allem untereinander – bis hin zu Fusionen – fordert.

Ausblick

Ich will es damit bewenden lassen und hoffe, Ihnen einige Ansatzpunkte zu dem breiten Themenfeld „Gesundheit und Sport – Bedeutung der Themen im demografischen Wandel“ habe nennen können. Und jetzt wünsche ich Ihnen viel Spaß und uns allen vor allem viel Erfolg bei der Arbeit in den Arbeitsgruppen. Ich bin der festen Überzeugung, dass der demographische Wandel vor allem auch Chancen und Entwicklungspotentiale bietet. Wir müssen sie nur nutzen.

Herzlichen Dank, Thomas Waschki

IV Ergebnisse aus den Arbeitsgruppen

Im Rahmen des Fachforums „Gesundheit und Sport“ wurden die folgenden Themen in Arbeitsgruppen bearbeitet:

- Sport für Ältere
- Ehrenamt im Sport
- Gesundheitsförderung
- Gesundheitsmanagement
- medizinische Versorgung

In jeder Arbeitsgruppe gab es fachliche Inputs, die dieser Dokumentation als gesonderte Anlagen beigelegt sind.

Im Anschluss an die kurzen Vorträge haben die Arbeitsgruppen die folgenden Arbeitsschritte bearbeitet.

1. Standortbestimmung

Zur Schaffung einer gemeinsamen Ausgangsbasis erfolgte eine gemeinsame Analyse der Ausgangssituation (Analyse der Stärken, Schwächen, Chancen und Risiken). Im Mittelpunkt der Diskussion standen dabei die folgenden – in den jeweiligen Arbeitsgruppen auf das Detailthema bezogenen Fragen:

Analyse der Ist-Situation:

- **Stärken:** Durch welche Stärken zeichnet sich Bocholt in dem jeweiligen Detailthema aus?
- **Schwächen:** Welche Schwächen sind erkennbar?

Blick auf die zukünftige Entwicklung:

- **Chancen:** Welche Entwicklungschancen liegen in diesem Thema für die Stadt Bocholt?
- **Risiken:** Welche Risiken sind zu benennen?

2. Ziele und erste Ideen für Maßnahmen

Im Anschluss daran wurden konkrete Ziele für die Zukunft abgeleitet und teilweise auch erste Ideen für Maßnahmen entwickelt.

Die Diskussionsergebnisse aller Arbeitsgruppen sind auf den folgenden Seiten dokumentiert.

IV.1 Arbeitsgruppe „Medizinische Versorgung“

Die Einführungsvorträge wurden von Herrn Marco Luzius, Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe, und von Herrn Dr. med. Rudolf Kaiser, Vorsitzender des Verwaltungsbezirks Münster der Ärztekammer Westfalen-Lippe, gehalten.

Medizinische Versorgung - Analyse der Ist-Situation

Stärken:

- Krankenhaus im Verbund
- Fachärzte gut besetzt
- die Stadt hat eine attraktive Größe, insbesondere für Menschen in der Familienplanung
- die eigene Krankenpflegeschule ist voll!
- gute vergleichbare Situation im Kreis
- kurze Wege zu niedergelassenen Ärzten
- gute Struktur der Fachdisziplinen im Krankenhaus (kompletter Kanon für Ausbildung)
- Weiterbildungs-Verbund für angehende Hausärzte
- Notarztpraxis / zentraler Notfalldienst
- eine bewegliche und verantwortliche Stadtverwaltung (und zukunftsorientiert)
- Nähe zu NL + Ruhrgebiet zum Wohnen und zur Freizeitgestaltung

Schwächen:

- generell große Schwierigkeiten, akademische Einsteiger zu gewinnen
- die Lage von Bocholt ist eine Schwäche
- intensivmedizinisch, OP-pflegerisch, palliativ-pflegerisch (freie Stellen!)
- Uniklinik Münster zieht hochqualifiziertes Pflegepersonal ab
- verkehrliche Anbindung (von Suderwick / Barlo – von Westen aus)
- Attraktivität des Standortes für Allgemeinmediziner zu gering
- nicht Deutsch sprechende Ärzte und interkulturelle Schwierigkeiten
- überbordende Bürokratie
- noch keine Kooperation mit NL

Medizinische Versorgung - Blick auf die zukünftige Entwicklung

Chancen:

- Stadt mittlerer Größenordnung
- familienfreundliche Strukturen
- sichere Arbeitsplätze (geringe Arbeitslosigkeit)
- akademisches Lehrkrankenhaus gewünscht
- akademische Lehrpraxis gewünscht
- „Rund um die Uhr“ Kinderbetreuung in akuten Krisensituationen
- Weiterbildungsverbund „Hausarzt“
- Vernetzung Stadt – Krankenhaus
- komfortable Situation als Motor nutzen
- Bindung durch gute U3 Betreuung

Risiken:

- unzureichende geriatrische / gerontopsychiatrische Versorgung im ambulanten und stationären Bereich
- unzureichende Nachwuchsgewinnung Ärzte + Pfleger
- Rückzug der Medizin aus der Fläche
- fehlende fachärztliche ambulante Haus – (Heim) Versorgung
- ambulante palliativ-medizinische Versorgung + Demenz-Versorgung
- unzureichende Finanzierung notwendiger Maßnahmen
- Hausarztmangel in den Stadtteilen
- Qualität der Notarztversorgung lässt nach

Aus der Standortbestimmung hat die Arbeitsgruppe die folgenden Ziele zum Thema Medizinische Versorgung abgeleitet:

Ziele Medizinische Versorgung

- Aufbau eines Lehrkrankenhauses als längerfristige Vision (oder Ziel) für den Standort Bocholt
- Aufbau von akademischen Lehrpraxen
- geriatrische / gerontopsychiatrische Station ambulant + stationär aufbauen (+intensiv-med. + palliativ)
- psychiatrisch – therapeutische Versorgung verbessern
- Gründung „Kinderhaus Bocholt“ mit flexiblen Betreuungszeiten inkl. Früh- und Spätschicht für Ärzte und Pflegekräfte/ Eltern
- Bocholt als Standort bewerben und vermarkten
- Ärzte halten
- Allgemeinmediziner halten und anwerben; insbesondere auch ältere

Erste Ideen für Maßnahmen

- Sensibilisierung für Ärztemangel und daran anknüpfende Initiative / Kampagne (Messen, Direktansprache...)
- „Stadt sucht Arzt“ kombiniert mit Anreizen (gratis Grundstück)
- Nutzung der Fördermöglichkeiten der KV
- Zielgruppenansprache mit Unterstützung der Kammer (Wiedereinstieg)
- ...

IV.2 Arbeitsgruppe „Gesundheitsmanagement“

In dieser Arbeitsgruppe erfolgte eine kurze Einordnung des Themas Gesundheitsmanagement durch Kerstin Schmidt von Demografie lokal. Ein Beispiel aus der betrieblichen Praxis stellte Herr Carsten Sühling von der Firma Spaleck vor.

Gesundheitsmanagement - Analyse der Ist-Situation

Stärken:

- Das Beispiel der Firma Spaleck ist sehr gut
- City-Lauf, Aok-Firmenlauf
- Bocholter Gesundheitstage
- Bereitschaft, an dem Thema zu arbeiten
- Strukturen und äußere Rahmenbedingungen im gesamten Umfeld sind sehr gut (Naherholung, Vereine etc.)
- Als Mittelstadt können wir gut aktiv werden
- Beratungsangebote sind da
- Bocholt setzt vieles um
- Großes Angebot an Selbsthilfegruppen

Schwächen:

- Gesundheitsmanagement ist auf betrieblicher Ebene quasi noch nicht vorhanden
- Die Stadtverwaltung Bocholt selber hat kein Konzept zum Thema Gesundheitsmanagement und auch keines zum Stellenwert dieses Themas für die Gesamtstadt
- Zu wenig Miteinander und Vernetzung: Betriebe und Ärzte, Sport und Betriebe, Selbsthilfegruppen, etc.
- Es gibt singuläre Angebote aber keine Systematik
- Beratungsangebote werden zu wenig genutzt und sind zu wenig bekannt
- Es gibt keinen Arbeitskreis aller Akteure zum Thema Gesundheit
- Der Stadtsportverband beschäftigt sich kaum mit dem Thema (dies wäre aber für die Entwicklung von Maßnahmen sehr wichtig)
- Belastungen, die die Arbeitswelt mitbringt, sind nicht bekannt genug
- Wenig oder unbekannte Angebote für Bürger
- Wenig Bereitschaft, finanzielle und personelle Ressourcen einzubringen
- Unzureichende Informationen über vorhandene Angebote

Gesundheitsmanagement - Blick auf die zukünftige Entwicklung

Chancen:

- Gesundheits- und Arbeitsfähigkeit bis ins hohe Alter
- Kinder frühzeitig für das Thema Gesundheit sensibilisieren
- Gesundheitsvorsorge muss möglichst frühzeitig beginnen
- Verzahnung von gesetzlichen Trägern (Unfallkasse, Selbsthilfe und gemeinnützige Organisationen), z. B. bei Angeboten
- Potenziale der Vereine nutzen: Kooperationen initiieren und preisgünstige Angebote schaffen
- Die Einrichtungen von Vereinen nutzen
- Betriebliches Gesundheitsmanagement bietet die Chance, das Zugehörigkeitsgefühl zu den Unternehmen zu steigern => Fachkräftemangel entgegenwirken, in dem die Fachkräfte an Bocholt gebunden werden
- Flächendeckende Angebote und Koordination der Angebote ermöglichen, Vernetzungen stärker nutzen (Krankenkassen, Ärzte, Arbeitskreise etc.)
- Ausweitung und Anpassung von Öffnungszeiten => zu klären bleibt, von wem
- Wenige Multiplikatoren können viel erreichen
- Vereine können über eine Partizipation Mitglieder/ Nachwuchs gewinnen
- Best-Practice Ansätze kommunizieren
- Unternehmen können durch Aktivitäten der Stadt, der Gesellschaft und der Vereine etc. gestärkt werden
- Positive Effekte für die Standortfaktoren der Stadt
- Gesundheitsmanagement und Pflege können verbunden werden

Risiken:

- Es werden keine Strukturen geschaffen, die eine Verzahnung ermöglichen
- Vernetzung und Zusammenarbeit im Bereich des Gesundheitsmanagements werden nicht ernst genommen
- Risiko für die Vereine, da sie ggf. durch das betriebliche Gesundheitsmanagement keinen/ weniger Zulauf haben
- Entgrenzte Arbeitnehmer, da es keine Trennung zwischen dem privaten und dem beruflichen Bereich gibt
- Es besteht keine Klarheit über die Rollen der Beteiligten
- Engpässe bei personellen und finanziellen Ressourcen
- Mangel an Manpower

Aus der Standortbestimmung hat die Arbeitsgruppe die folgenden Ziele zum Thema Gesundheitsmanagement abgeleitet:

Ziele Gesundheitsmanagement

- Die Stadt muss Bewusstsein für Gesundheitsvorbeugung schaffen
- Gesundheitsmanagement sollte die noch nicht aktiven motivieren
- Zusammenführung von Akteure auf übergeordneter Ebene
- Stadtverwaltung selber sollte Vorbild sein im Gesundheitsmanagement
- Gesundheitsmanagement als Teil des Personalmanagements begreifen
- Gesundheit im betrieblichen Kontext als Standortfaktor verstehen
- Gesundheitsmanagement fokussiert verschiedene Zielgruppen: Menschen, die krank sind, Ältere etc.
- ...

Erste Ideen für Maßnahmen

- Gründung eines Arbeitskreis Gesundheit mit Akteuren der Kommune
- Ansprechpartner bei der Stadt zum Thema Gesundheitsmanagement etablieren, z. B. in der Wirtschaftsförderung
- Gesundheitspreis zum Thema Betriebliches Gesundheitsmanagement (Betriebliches Gesundheitssiegel) ausloten
- Information über Angebote bündeln
- Mensa auch für Mitarbeiter von Firmen und Bürger öffnen
- ...

IV.3 Arbeitsgruppe „Gesundheitsförderung“

Der Einführungsvortrag wurde von Herrn Achim Vöcking, Leiter der Zentralschule für Gesundheitsberufe, gehalten.

Gesundheitsförderung - Analyse der Ist-Situation

Stärken:

- umfangreiches + flächendeckendes Angebot auch im Quartier vorhanden
- gute Vernetzung der Anbieter (Sportvereine, Sportsportverband, Krankenkasse, Verwaltung, Sportamt etc.)
- hoher Radverkehrsanteil fördert die Gesundheit
- im Schnitt gesunde Umweltverhältnisse
- Stadt der kurzen Wege
- dichtes soziales Netzwerk
- geringe Anonymität

Schwächen:

- Entspannungstechniken nicht ausreichend abgedeckt
- betriebliche Gesundheitsförderung
- Möglichkeiten zum „unorganisierten Sport“ wenig bekannt (Flächen, Quartier)
- Sportplätze nicht für jedermann zugänglich
- Transparenz der Angebote
 - Ernährungsberatung
 - Migrationsberatung (Erreichbarkeit)
- benachteiligte Personengruppen nicht erreicht („früherer Ansatz“ = Kita/GS/Eltern)
- mangelhafte Vernetzung der Akteure
- kein gemeinsames Angebotsportal
- ungleichmäßige Verteilung der Verkehrsbelastung in Wohnstraßen

Gesundheitsförderung - Blick auf die zukünftige Entwicklung

Chancen:

- frühestmögliche Aufklärung über gesunde Ernährung in den Familien
- umweltfreundliche und sichere Mobilität fördert die Gesundheit
- gesunde Arbeitsverhältnisse schaffen
- Förderung ehrenamtliches Engagement (55+)
- Angebote für Arbeitnehmer für regelmäßige Gesundheitschecks
- freiwillig hoher Standard beim Arbeitsschutz
- gesunde Ernährung in Schulen und am Arbeitsplatz
- kurze Reaktionszeiten auf Bewegungsnachfrage der Bürger

Risiken:

- Folgen des Klimawandels
- zu hoher Verkehr in Wohnstraßen
- Mobilitätseinbußen
- krankmachende Arbeitsverhältnisse + Lebensweise
- Lärm im Wohnumfeld
- unsachgemäßer Konsum von sog. Nahrungsergänzungsmitteln
- Ausdünnung von Sport- und Bewegungsangeboten in Wohnortnähe
- Gefahr der sozialen Isolation bei älteren Menschen + Jugendlichen
- mangelnde Erholungsphasen

Aus der Standortbestimmung hat die Arbeitsgruppe die folgenden Ziele zum Thema Gesundheitsförderung abgeleitet:

Ziele Gesundheitsförderung

- Transparenz schaffen für den Bürger / Nutzer
- Vermeidung der **Ausgrenzung** sozial benachteiligter Personen
- Aufklärung über Gesundheitsrisiken und gesundheitsbewusstes Leben

Erste Ideen für Maßnahmen

- Durchführung eines runden Tisches zur Optimierung der gesundheitsfördernden Angebote
- ...

IV.4 Arbeitsgruppe „Sport für Ältere“

Sport für Ältere

Der Einführungsvortrag wurde von Herrn Günter Puhe, Vorsitzender des Kneipp-Vereins Bocholt und NRW, gehalten.

Sport für Ältere -Analyse der Ist-Situation

Stärken:

- in Bocholt gibt es ein flächendeckendes Angebot
- es gibt seniorengerechte Angebote (s. u.)
- Senioren bilden einen lukrativen Absatzmarkt
- Mehrgenerationen-Bewegungsplatz
- finanzielle Unterstützung durch die Stadt und Bereitstellung der Sportstätten (kostenfrei)
- Grüne Stadt Bocholt!

Schwächen:

- die Stadtteile sind noch sehr unterschiedlich versorgt:
 - es fehlen Übungsleiter für Ältere in Suderwick, Spork, Liedern, (Herzebocholt)
 - die Strecken im Stadtwald sind zu wenig ausgeleuchtet
- wenig Angebote für Hochbetagte (nicht mobile)
- Sportzugang zu Alteneinrichtungen fehlt
- Sportlotse fehlt

Sport für Ältere - Blick auf die zukünftige Entwicklung

Der Nachwuchs für die Vereine werden die Alten sein

Chancen:

- soziale Vereinsamung vermeiden
- Pflegebedürftigkeit reduzieren
- Verbesserung der Lebensqualität – stadtteilbezogene Sportinfrastruktur
- Langenbergpark für Mehrgenerationensport ausstatten (Sponsoring)

Risiken:

- Altersgleiche Gruppen vermeiden (Separation)
- Wegbrechen von Vereinsaktivitäten < Junge > mehr Senioren/innen

Aus der Standortbestimmung hat die Arbeitsgruppe die folgenden Ziele zum Thema Sport für Ältere abgeleitet:

Ziele Sport für Ältere

- Schaffung einer „Sportlotsen“-Stelle (allg.)
- Stärkung der ÜL-Tätigkeit/-Ausbildung (für Ältere)
- Sportgelegenheiten seniorenrecht verbessern (z. B. Ausleuchtung, Notruf)
- Mobilität zu den Sportstätten verbessern

Erste Ideen für Maßnahmen

- Es wurden noch keine konkreten Ideen für Maßnahmen erarbeitet

IV.5 Arbeitsgruppe „Ehrenamt im Sport“

Der Einführungsvortrag wurde von Herrn Reinhardt te Uhle, Europäische Akademie des Sports, gehalten.

Ehrenamt im Sport - Analyse der Ist-Situation

Stärken:

- motivierte Mitarbeiter
- gute Sportförderung
- Kooperationen zwischen Verein / Schule und Verein / Unternehmen
- Möglichkeit eines preiswerten Angebotes

Schwächen:

- wenig Schulungsangebote für Vereine
- zu wenig Übungsleiter
- zu wenig Freiwillige
- zu viele Sportvereine mit gleichem Angebot
- wenig Projektarbeit
- zu viele administrative Aufgaben für das Ehrenamt
- längere Schulbildung -> zu wenig junge Ehrenamtliche
- steuerliche Vergünstigung ist zu gering
- ehrenamtliche Arbeit wird außerhalb des Vereins zu wenig gewürdigt

Ehrenamt im Sport - Blick auf die zukünftige Entwicklung

Chancen:

- Möglichkeit Kompetenzen zu erwerben
- soziale Kontakte (Netzwerk) aufbauen
- Verantwortung üben / nehmen
- Spaß + Gemeinschaft
- Anerkennung fördert die Gesundheit
- Wertschätzungskultur entwickeln

Risiken:

- Überforderung des Ehrenamts
- Ansprüche des Gesetzgebers steigen unüberschaubar!

Ziele Ehrenamt im Sport

- Qualifizierung der Ehrenamtlichen
- Kooperationen der Vereine und der Wirtschaft vorantreiben/ ausbauen
- Entwicklung einer Anerkennungskultur und Umsetzung

Erste Ideen für Maßnahmen

- Wohnortnahe Qualifizierung
- Verbesserung der Information

V Weitere Vorgehensweise

Die vorliegenden Aussagen aus den Arbeitsgruppen dienen als Grundlage für die Erarbeitung des Masterplanes, der in der 2. Jahreshälfte der Stadtverordnetenversammlung vorgelegt werden soll. Deutlich formuliert wurden aber auch Erwartungen, Ideen und Anregungen für konkrete Maßnahmen an die Stadtverwaltung z.B. aus der AG Gesundheitsmanagement, wozu kein Ratsbeschluss notwendig ist. Das Fachforum hat aber auch gezeigt, dass für die Umsetzung noch viele verschiedene Akteure und viele Gespräche notwendig sein werden. Die Stadt Bocholt wird ihr Handeln danach ausrichten, damit Bocholt auch im demografischen Wandel eine lebenswerte Stadt für "Jung" und "Alt" bleibt.

Herr Nebelo, Bürgermeister der Stadt Bocholt, dankt allen Teilnehmern für die engagierte Mitarbeit und die vielen Ideen zur Weiterarbeit.

Die Vielfalt des Alters entdecken



**„Es zählt nicht,
wie alt du bist,
sondern
wie du alt bist und wirst“**

Dokumentation des Fachforums:
Ulrike Lexis, Kerstin Schmidt im Februar 2012