

Herzlich Willkommen zum Runden Tisch aktives Alter(n) im Rheinisch-Bergischen Kreis



Aufbau eines Präventionsnetzwerkes für das
Altwerden und Altsein



Claudia Materne

*Amtsleitung des Amts für Soziales und Inklusion des
Rheinisch-Bergischen Kreises*

1. BEGRÜßUNG

Annika Möller und Lisa Valerius

*Seniorenplanung des Amts für Soziales und Inklusion
des Rheinisch-Bergischen Kreises*

2. EINFÜHRUNG IN DEN RUNDEN TISCH AKTIVES ALTER(N)

Programm

1. Begrüßung
2. Einführung in den Runden Tisch aktives Alter(n)
3. Demografische Grundlagen aus der Sozialplanung
4. Alter(n) als Prozess: Biografie, Übergänge und Gestaltungsspielräume
5. Präventionsnetzwerk für die Lebensphase Alter
6. Kurzvorstellung der Mitglieder
7. Digitales Beteiligungsformat
8. Abschluss und Ausblick

Seniorenbericht 2023/2024

- Seniorenbericht 2023/2024
– Bericht über die Lebenslagen älterer Menschen im Rheinisch-Bergischen Kreis
- Veröffentlicht im September 2024
- Link: <https://www.rbk-direkt.de/module/Behoerdenlotse/Formularhandler.aspx?id=5388>



Herzstück 1: Senior*innen-Befragung

- Fragebogen „Älter werden im Rheinisch-Bergischen Kreis“
- 32 Fragen
- Sechs Themenfelder:
 1. Wohnen und Wohnumfeld
 2. Soziale Teilhabe und Ehrenamt
 3. Information und Beratung
 4. Gesundheit, Pflege und Unterstützung
 5. Kultur, Bildung und digitale Teilhabe
 6. Mobilität
- Entwickelt in Zusammenarbeit mit der FfG und den ka. Kommunen

FfG Forschungsgesellschaft für Gerontologie e.V. **Rheinisch-Bergischer Kreis**

Fragebogen
Älter werden im Rheinisch-Bergischen Kreis

Allgemeine Informationen

1. In welcher Gemeinde oder Stadt leben Sie?

Bergisch Gladbach Leichlingen Rosrath
 Burscheid Odenthal Wermelskirchen
 Kürten Overath

2. Wie wohnen Sie? Bitte wählen Sie eine Antwortmöglichkeit aus.

im Zentrum / Ortskern zentrumsnah abgelegen

3. Wie alt sind Sie?

65-69 Jahre 70-74 Jahre 75-79 Jahre
 80-84 Jahre 85-89 Jahre 90 Jahre oder älter

4. Bitte geben Sie Ihr Geschlecht an.
Bitte wählen Sie eine Antwortmöglichkeit aus.

weiblich männlich divers

5. Wie viele Personen leben in Ihrem Haushalt (Sie selbst eingerechnet)? Bitte wählen Sie eine Antwortmöglichkeit aus.

eine Person zwei Personen drei oder mehr Personen

6. Sind Sie in Deutschland geboren?


ja nein

7. Wie würden Sie Ihre finanzielle Situation einschätzen?
Bitte wählen Sie eine Antwortmöglichkeit aus.

ich komme sehr gut zurecht
 ich komme gut zurecht
 ich komme genau hin
 ich muss mich einschränken
 ich muss mich stark einschränken

Herzstück 2: Handlungsempfehlungen

- 45 Handlungsempfehlungen (HE) insgesamt
 - Im Anhang 2 als Art „Checkliste“ zusammengefasst
- Vier bis neun HE pro Themenfeld
- Elf bis 13 priorisierte HE pro Kommune
- Arbeitswerkzeug: Demografie-Steckbriefe und priorisierte Handlungsempfehlungen

Rheinisch-Bergischer  Kreis

Überblick und Checkliste der Handlungsempfehlungen aus dem „Seniorenbericht 2023/2024 – Bericht über die Lebenslagen älterer Menschen im Rheinisch-Bergischen Kreis“

Die Tabelle gibt den Titel aller Handlungsempfehlungen wieder und gibt die Möglichkeit, diese nach folgendem Schema zu reflektieren. Die Liste enthält nur die prägnanten Titel der Handlungsempfehlungen. Die Details der Empfehlungen sowie die diese belegenden Befragungsergebnisse sind jeweils in den Kapiteln nachzulesen.


Welche Handlungsempfehlungen wurden bereits umfänglich oder ausreichend umgesetzt? Es besteht vorerst kein akuter Handlungsbedarf. (Grün)

In welchen Bereichen sind erste Aktivitäten erfolgt, ein Ausbau, eine Erweiterung oder Ergänzung ist notwendig? Ein Handlungsbedarf ist gegeben. (Gelb)

Welche Themenbereiche sind noch unbearbeitet und müssen Beachtung finden? Es besteht ein akuter und deutlicher Handlungsbedarf. (Rot)

Themenfeld: Strukturen der kommunalen Seniorenarbeit und Altenhilfe		☑	☑	☑
Kennnummer	Handlungsempfehlung			
HKS-1	Erarbeiten eines gemeinsamen Verständnisses / Leitbilds oder Mindeststandards der kommunalen Seniorenarbeit für die Städte und Gemeinden auf Kreisebene.	☑	☑	☑
HKS-2.1	Vorhalten einer Stelle für die ganzheitliche kommunale Seniorenarbeit / Seniorenplanung innerhalb der Kommunalverwaltung.	☑	☑	☑
HKS-2.2	Regelmäßige Reflektion vorhandener Stellen rund um die kommunale Seniorenarbeit innerhalb der Kommunalverwaltung.	☑	☑	☑
HKS-3	Die Kommunen halten ein Netzwerk der relevanten Akteu*rinnen rund um die Seniorenarbeit / Altenhilfe vor.	☑	☑	☑
HKS-4	Vorhalten einer aktiven kommunalen Seniorenvertretung.	☑	☑	☑

Copyright: Rheinisch-Bergischer Kreis (2024) | Seniorenbericht 2023/2024 – Bericht über die Lebenslagen älterer Menschen im Rheinisch-Bergischen Kreis.

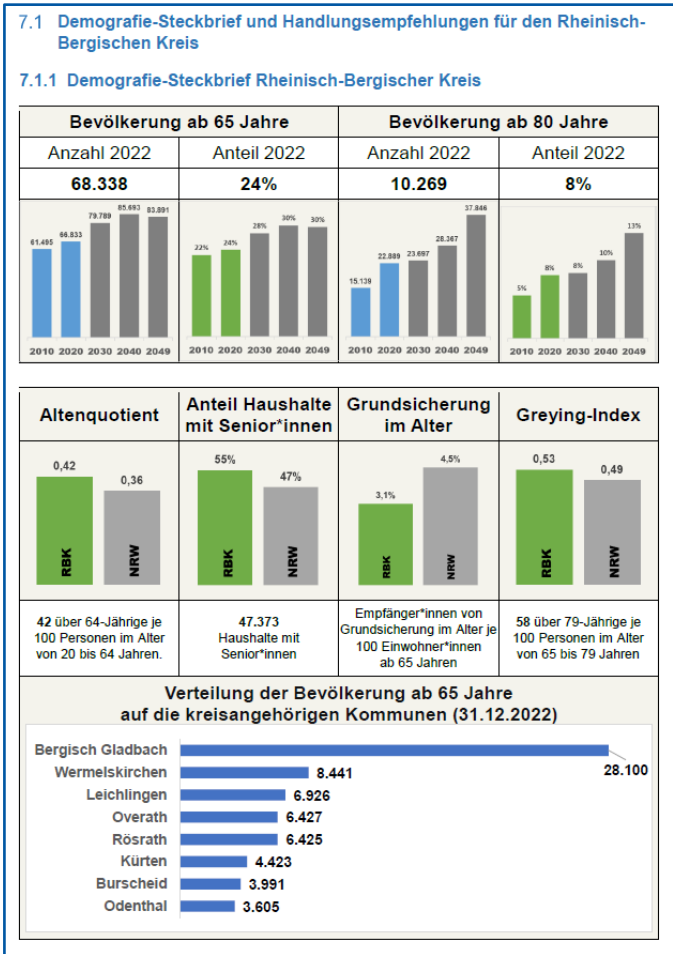
Rheinisch-Bergischer  Kreis

Themenfeld: Wohnen und Wohnumfeld		☑	☑	☑
Kennnummer	Handlungsempfehlung			
HWW-1	Sensibilisierung der Akteu*rinnen des Themas „Wohnen“ für das Querschnittsthema „Leben im Alter“ sowie die Lebenssituation der älteren Menschen und deren Wünsche für das Leben im Alter.	☑	☑	☑
HWW-2	Frühzeitige Information und Aufklärung der jüngeren Alten bzw. Personen des mittleren Lebensalters über Wohnoptionen und Herausforderungen im Alter.	☑	☑	☑
HWW-3	Information zu und Ausbau von verschiedenen alternativen altersgerechten Wohnangeboten und Unterstützungsmodellen, wie betreutes Wohnen, Mehrgenerationenwohnen, Wohngemeinschaften und mehr.	☑	☑	☑
HWW-4	Bekanntmachen bzw. Bewerben der vorhandenen Beratungsangebote rund um das Thema Wohnen, vor allem der Wohnberatung.	☑	☑	☑
HWW-5	Gestaltung der Wohnumgebung durch den Ausbau von unter anderem öffentlichen Toiletten, Sitzbänken und Parkplätzen.	☑	☑	☑
HWW-6	Ersprobung von Wohnungsaustausch-Modellen oder anderen alternativen Wohnprojekten, die die Umzugsbereitschaft fördern und größeren Wohnraum in Eigentum von Senior*innen für jüngere Bevölkerungsgruppen freigeben.	☑	☑	☑
HWW-7	Bekanntmachen bzw. Bewerben von Angeboten der pflegerischen Versorgung bei jüngeren Altären.	☑	☑	☑
HWW-8	Aufbau und Stärkung nachbarschaftlicher Versorgungsnetzwerke im Sinne von sorgenden Gemeinschaften und generationengerechten Quartieren.	☑	☑	☑

Copyright: Rheinisch-Bergischer Kreis (2024) | Seniorenbericht 2023/2024 – Bericht über die Lebenslagen älterer Menschen im Rheinisch-Bergischen Kreis.

Arbeitswerkzeug: Demografie-Steckbriefe und priorisierte Handlungsempfehlungen

Beispiel: Rheinisch-Bergischer Kreis, siehe Seniorenbericht S. 233 + 235



7.1.2 Handlungsempfehlungen: Prioritäten für den Rheinisch-Bergischen Kreis

Kennnr.	Handlungsempfehlung
Themenfeld: Strukturen der kommunalen Seniorenarbeit und Altenhilfe	
HKS-1	Erarbeiten eines gemeinsamen Verständnisses / Leitbilds oder Mindeststandards der kommunalen Seniorenarbeit für die Städte und Gemeinden auf Kreisebene.
Themenfeld: Wohnen und Wohnumfeld	
HW-1	Sensibilisierung der Akteur*innen des Themas „Wohnen“ für das Querschnittsthema „Leben im Alter“ sowie die Lebenssituation der älteren Menschen und deren Wünsche für das Leben im Alter.
HW-4	Bekanntmachen bzw. Bewerben der vorhandenen Beratungsangebote rund um das Thema Wohnen, vor allem der Wohnberatung.
Themenfeld: Soziale Teilhabe und Ehrenamt	
HST-5	Einsamkeit als Thema der Zukunft schon jetzt aktiv bearbeiten.
HST-6	Vorhalten einer kommunalen Ehrenamtskoordination, denn Ehrenamt braucht Hauptamt!
Themenfeld: Information und Beratung	
HIB-6	Stärkere Vernetzung bestehender Angebote und Entwicklung alternativer Beratungsmodelle.
Themenfeld: Gesundheit, Pflege und Unterstützung	
HGPU-1	Kreisweite Gesundheitsberichterstattung für die Zielgruppe der Senior*innen.
HGPU-5	Ausbau der Schnittstellenarbeit zwischen kommunaler Seniorenarbeit und Seniorenplanung, insbesondere der Seniorenberatung zur (kommunalen) Pflegeberatung und Wohnberatung rund um die Themen Gesundheit, Pflege und Unterstützung.
Themenfeld: Kultur, Bildung und digitale Teilhabe	
HKBD-3	Regionale Bildungsnetzwerke etablieren oder vorhandene nutzen und um das Thema Bildung im und für das Alter erweitern.
HKBD-6	Digitale Teilhabe als Aufgabe der öffentlichen Daseinsvorsorge verstehen.
Themenfeld: Mobilität	
HM-1	Sensibilisierung von Akteur*innen aus den Bereichen Mobilität, Verkehr und Stadtentwicklung für die Zielgruppe der Älteren.
HM-3	Etablierung oder Ausbau eines kommunalen Mobilitätsmanagements für Senior*innen.

Runder Tisch aktives Alter(n) als logische Konsequenz der Ergebnisse des Seniorenberichts...

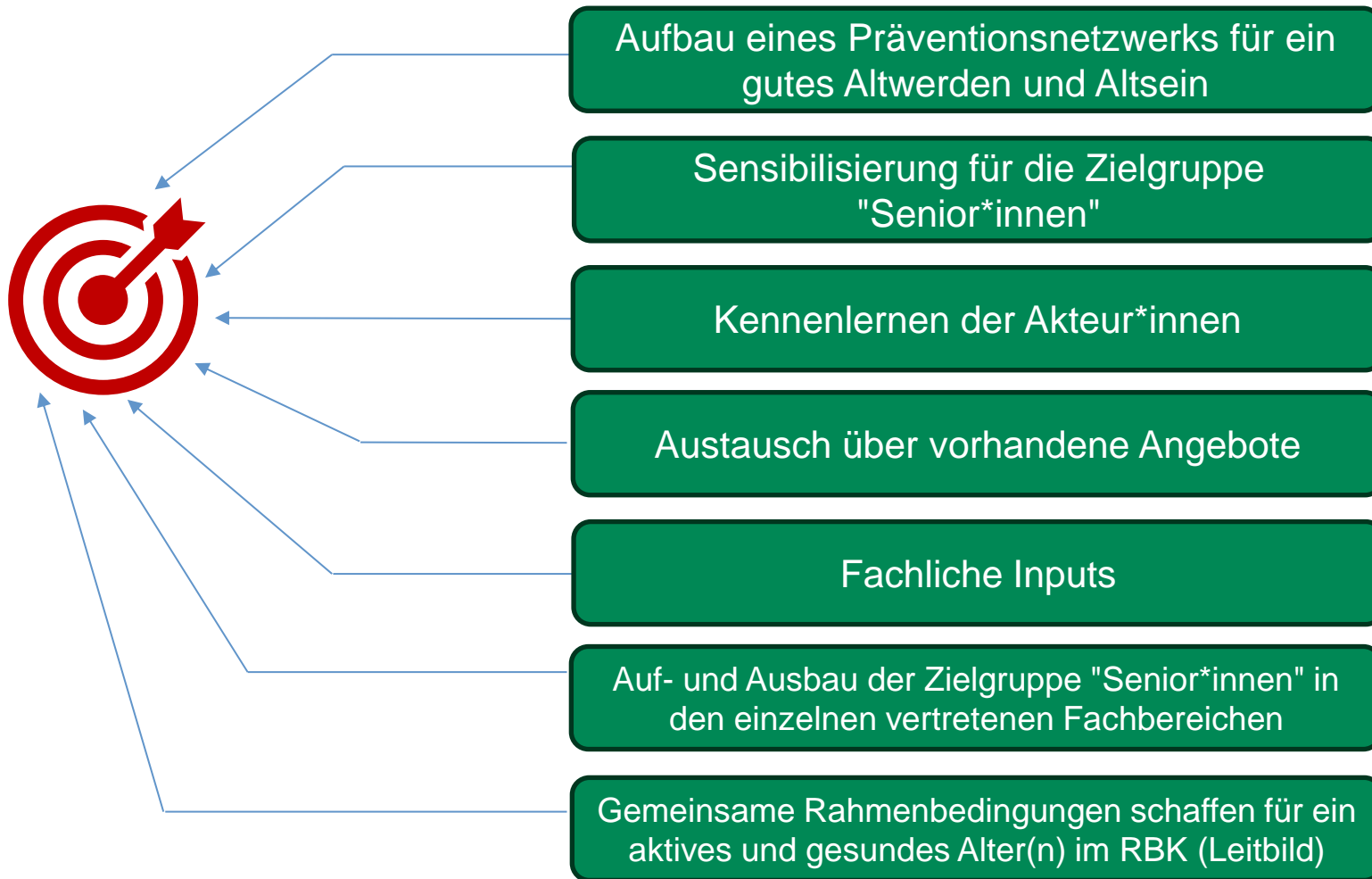
-sowie des Pflegeberichts
- ... sowie des Sozialberichts
- ... sowie der Empfehlungen aus gerontologischen Fachkreisen/ Fachinstitutionen (z. B. Deutscher Verein e.V., BAGSO e.V. oder Altersberichte der Bundesregierung)
- ... und der demografischen und gesamtgesellschaftlichen Entwicklungen.

Was versteht man unter „Aktiv Alter(n)“?

- Alter = Altsein
- Altern = Altwerden
- Definition der WHO:

„Unter aktiv Altern versteht man den Prozess der Optimierung der Möglichkeiten von Menschen, im zunehmenden Alter ihre Gesundheit zu wahren, am Leben ihrer sozialen Umgebung teilzunehmen und ihre persönliche Sicherheit zu gewährleisten, und derart ihre Lebensqualität zu verbessern.“

Ziele des Runden Tisches



Dr. Katharina Hörstermann

Sozialplanung des Rheinisch-Bergischen Kreises

3. DEMOGRAPHISCHE GRUNDLAGEN AUS DER SOZIALPLANUNG

Alter(n) im Blick: Statistiken für den Rheinisch-Bergischen Kreis

Runder Tisch aktives Alter(n) im Rheinisch-Bergischen Kreis

11.03.2026

Dr. Katharina Hörstermann, Sozialplanerin



Motiv Mensch
Sozialen Wandel gestalten



Rheinisch-Bergischer Kreis

Alter im regionalen Vergleich

	Kreis / kreisfreie Stadt	Durchschnittsalter
1.	Ennepe-Ruhr-Kreis	46,4 Jahre
2.	Kreis Wesel	46,3 Jahre
3.	RBK	46,2 Jahre
	Kreis Mettmann	46,2 Jahre
5.	Kreis Höxter	46,1 Jahre
	NRW	44,5 Jahre

Stichtag: 31.12.2024

Quelle: IT.NRW

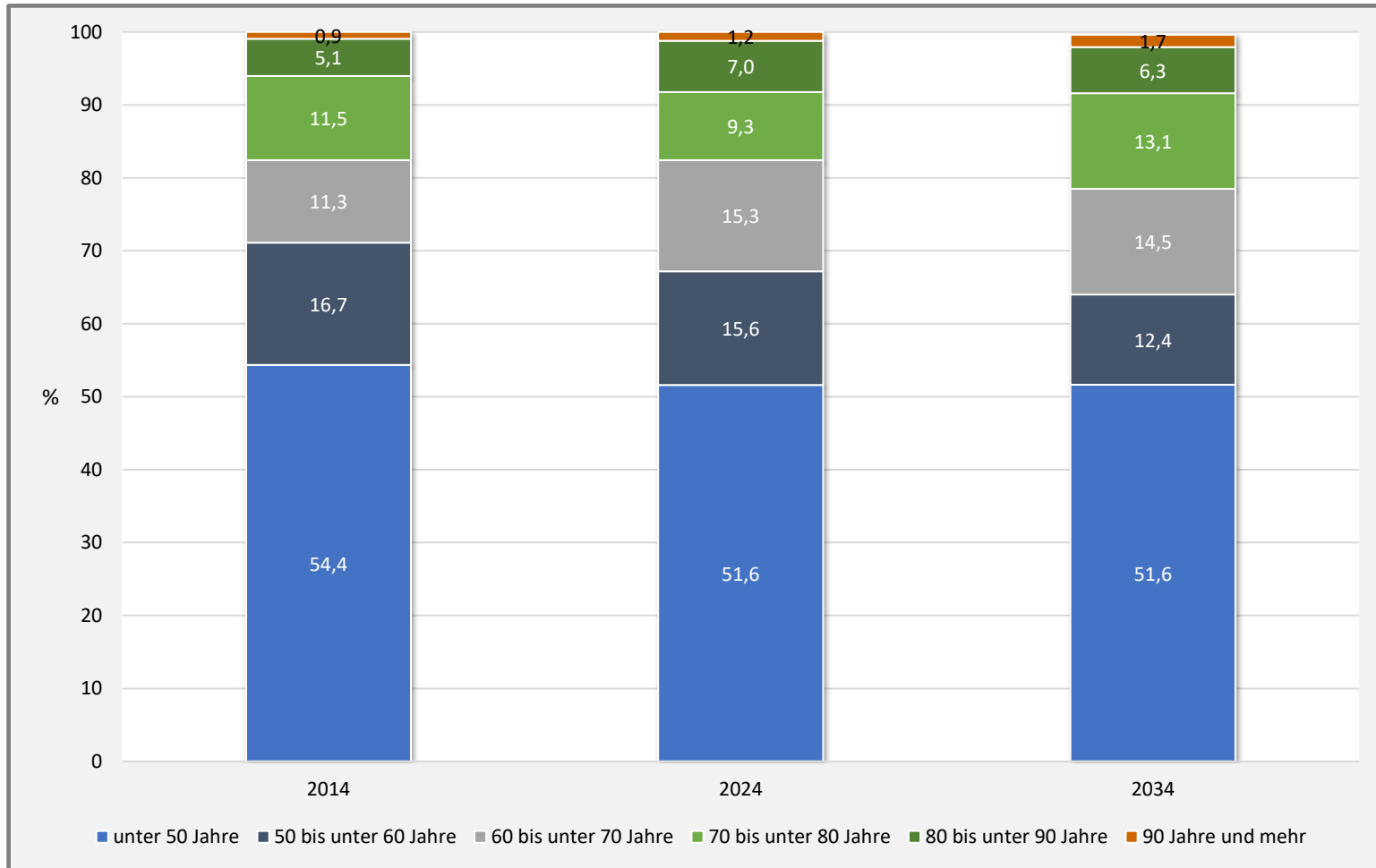
Alter im regionalen Vergleich

	% 60plus	% 70plus	% 80plus	% 90plus
1.	Kreis Wesel	Kreis Mettmann	Kreis Mettmann	Mülheim a.d.R.
2.	Kreis Höxter	Ennepe-Ruhr-Kreis	RBK	Kreis Herford
3.	Ennepe-Ruhr-Kreis	Kreis Wesel	Mülheim a.d.R.	Kreis Lippe
4.	RBK	RBK	Ennepe-Ruhr-Kreis	Kreis Mettmann
5.	Kreis Mettmann	Mülheim a.d.R.	Kreis Lippe	Solingen
6.	...	...	...	...
7.	...	...	...	...
8.	...	...	...	RBK

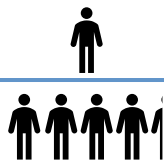
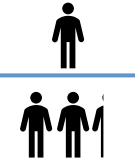
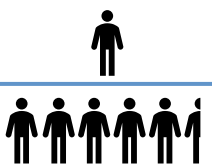
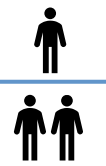
Stichtag: 31.12.2024

Quelle: IT.NRW

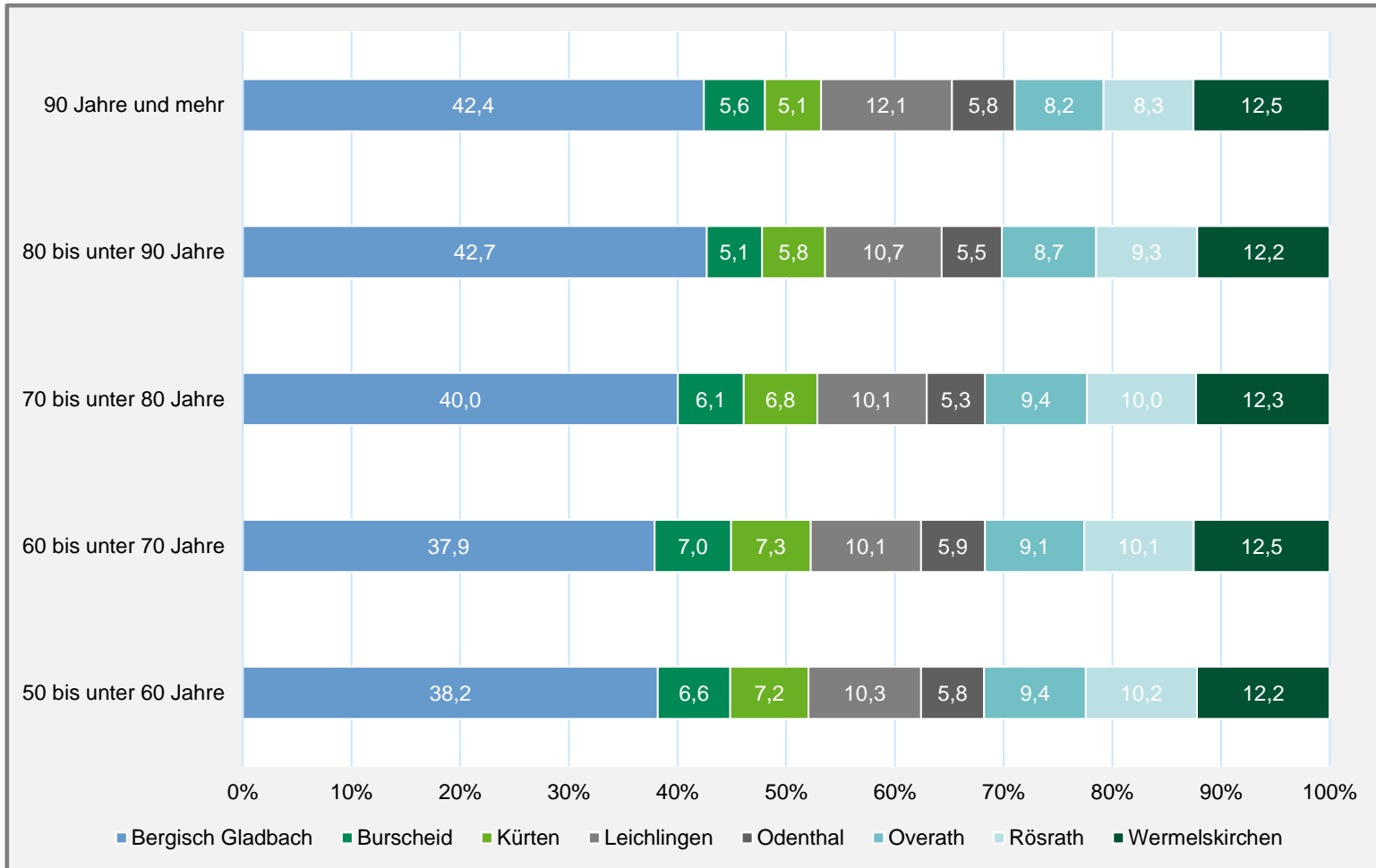
Altersstruktur RBK im Zeitvergleich



Altersstruktur RBK im Zeitvergleich

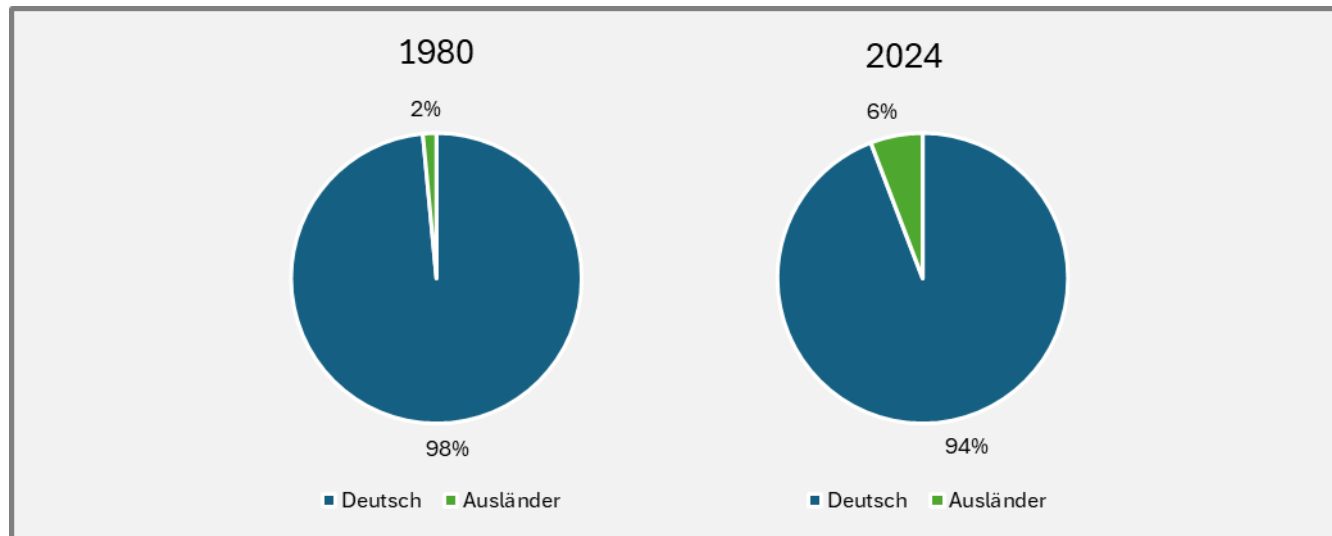
	1980	2024
<p>Altenquotient = $\frac{\text{Bevölkerung 65plus}}{\text{Bevölkerung 20 – 64 Jahre}}$</p>	<p>0,23</p> 	<p>0,43</p> 
<p>Greying-Index = $\frac{\text{Bevölkerung 80plus}}{\text{Bevölkerung 65 – 79 Jahre}}$</p>	<p>0,18</p> 	<p>0,51</p> 

Verteilung Altersklassen auf Kommunen



Stichtag:
31.12.2024
Quelle: IT.NRW

Bevölkerung 60plus nach Nationalität



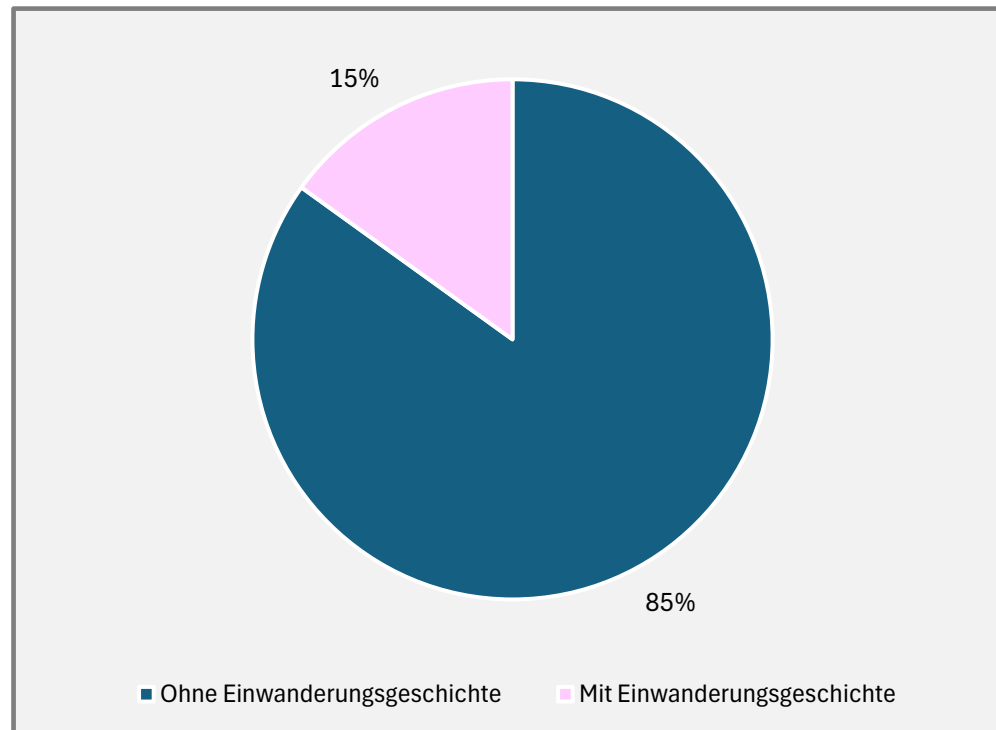
Stichtag:
31.12.1980
31.12.2024
Quelle: IT.NRW

Häufigste Staatsangehörigkeiten

1. deutsch (95,1%)
2. türkisch (1,2%)
3. italienisch (0,8%)
4. griechisch (0,4%)
5. österreichisch (0,3%)

Stichtag: 15.05.2022
Quelle: Zensus 2022

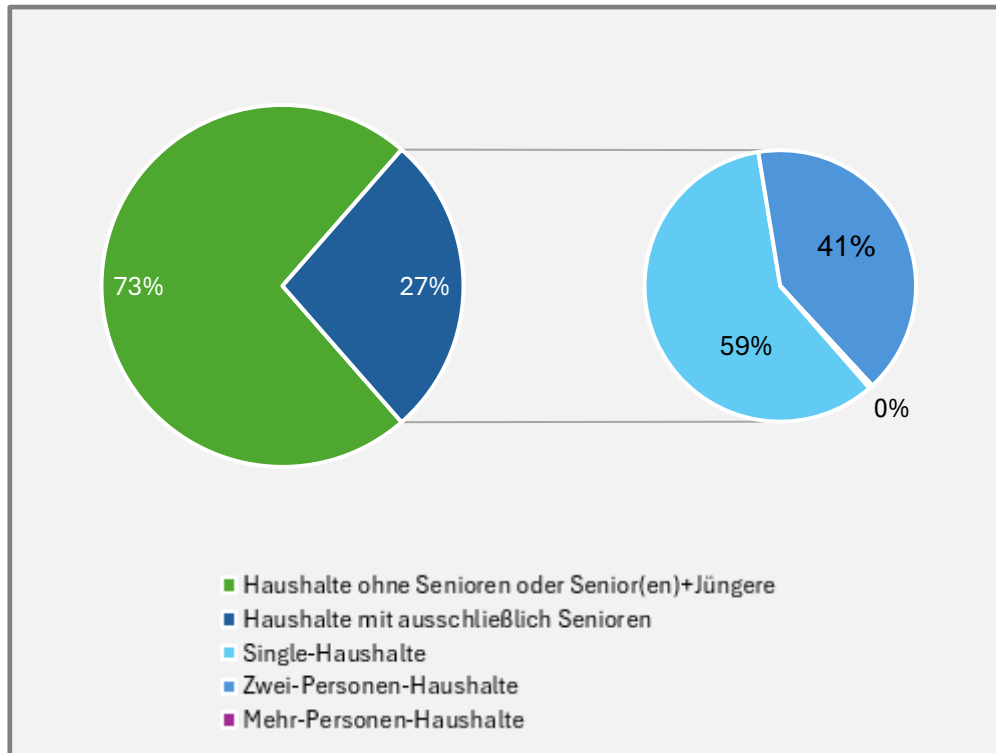
Bevölkerung 60plus nach Einwanderungsgeschichte



Stichtag: 15.05.2022

Quelle: Zensus 2022

Haushaltsstruktur - Seniorenhaushalte



Seniorenhaushalte und häufigste Wohnungsgröße

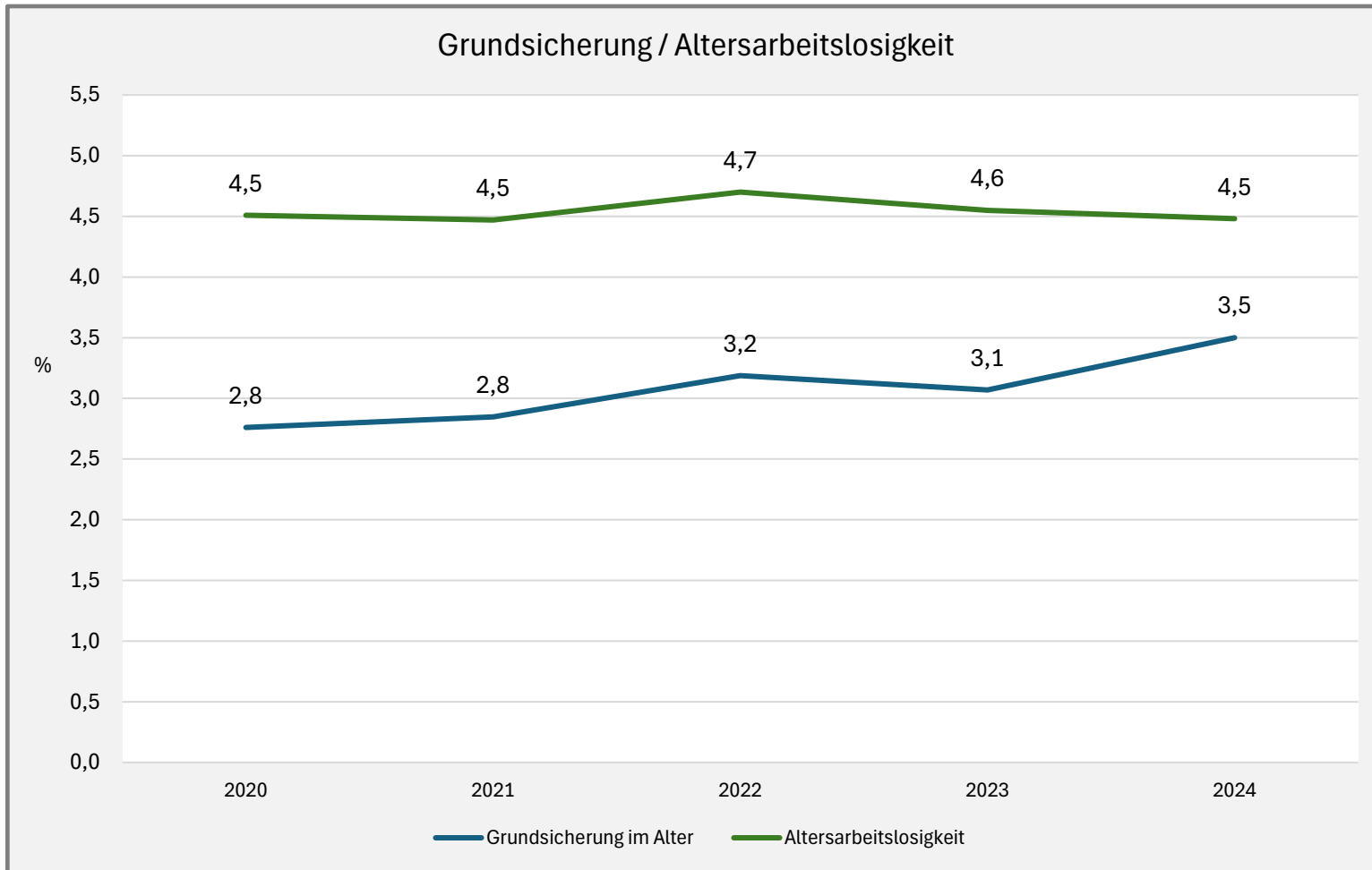
60-79m ²	21,5%
80-99m ²	18,7%
100-119m ²	13,6%

Single-Seniorenhaushalte und häufigste Wohnungsgröße

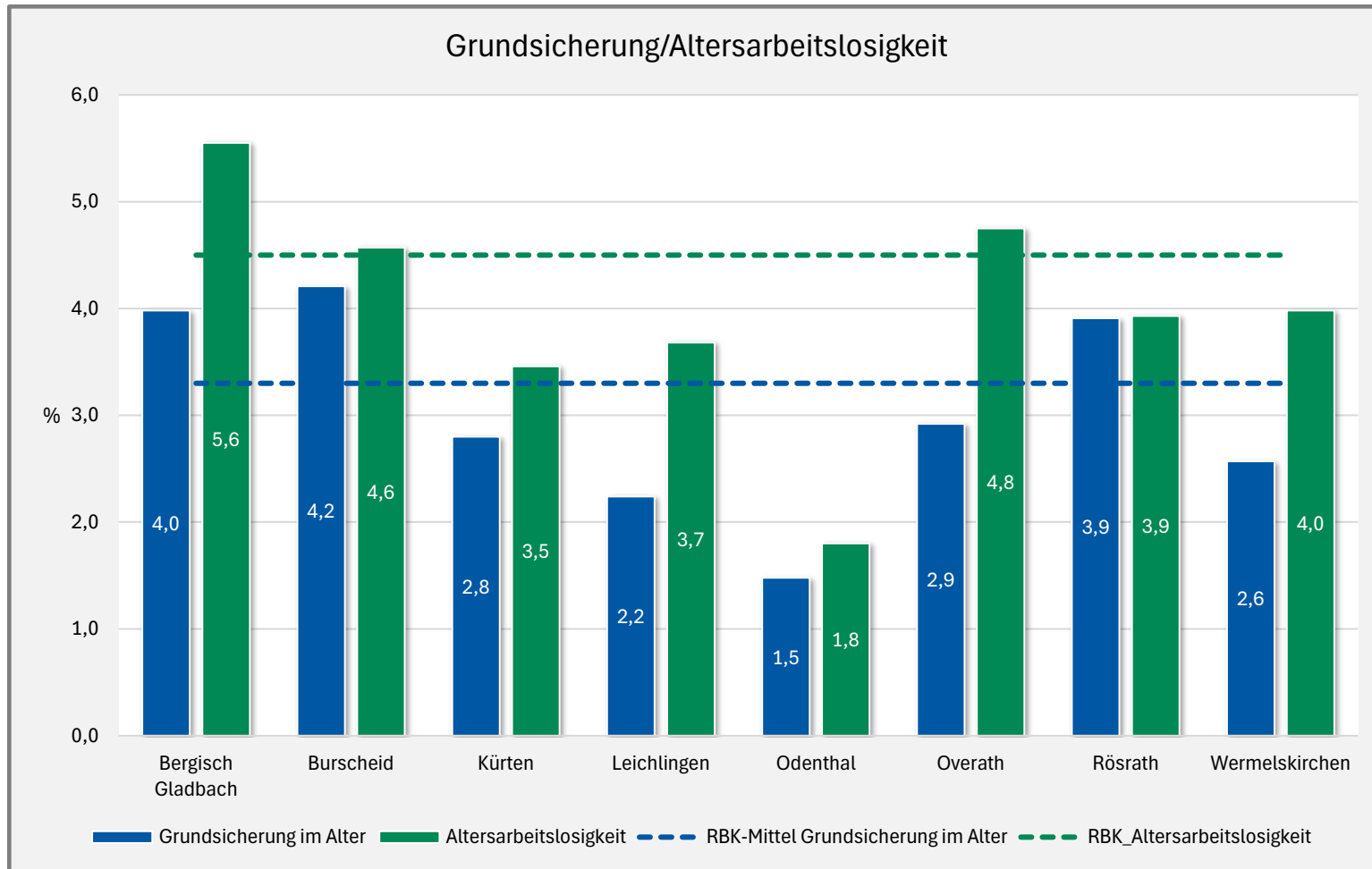
60-79m ²	26,3%
40-59m ²	19,5%
80-99m ²	18,5%

Stichtag: 15.05.2022
Quelle: Zensus 2022

Armutgefährdung

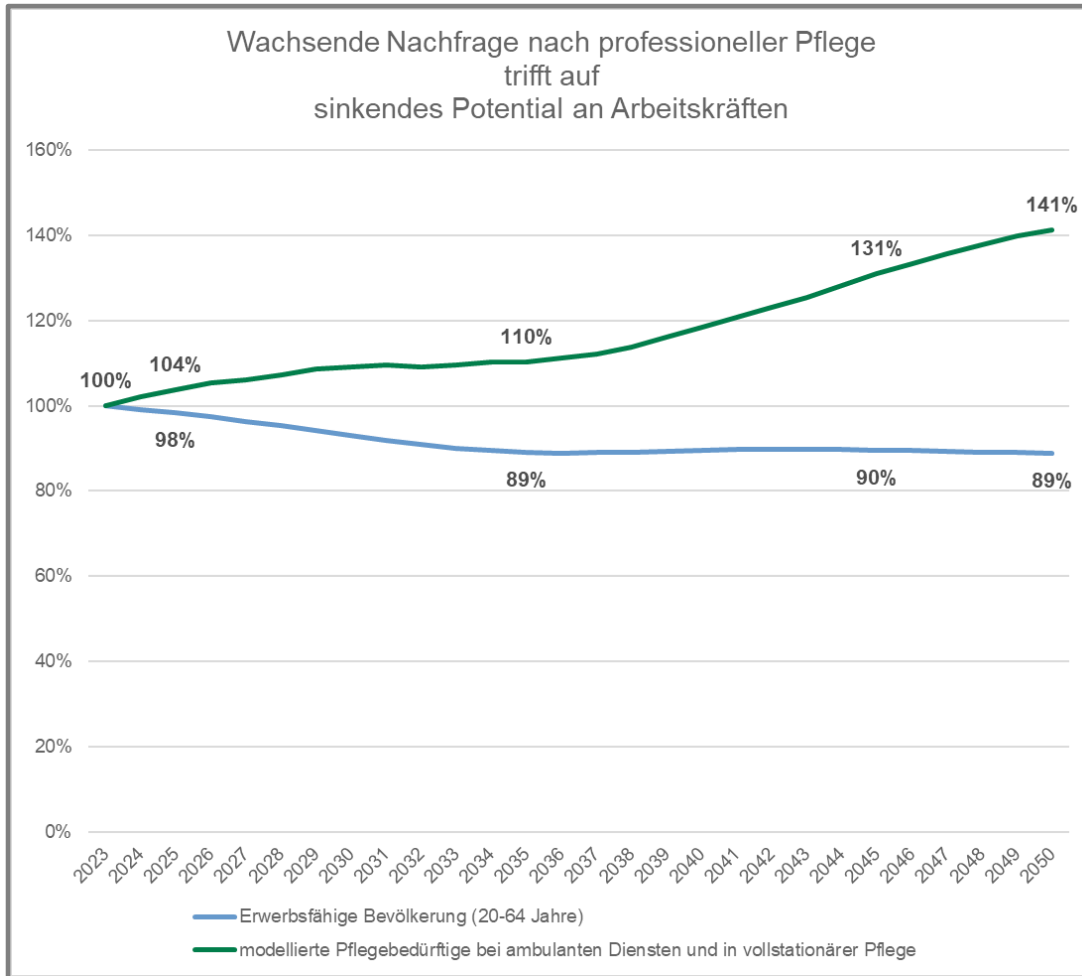


Armutgefährdung



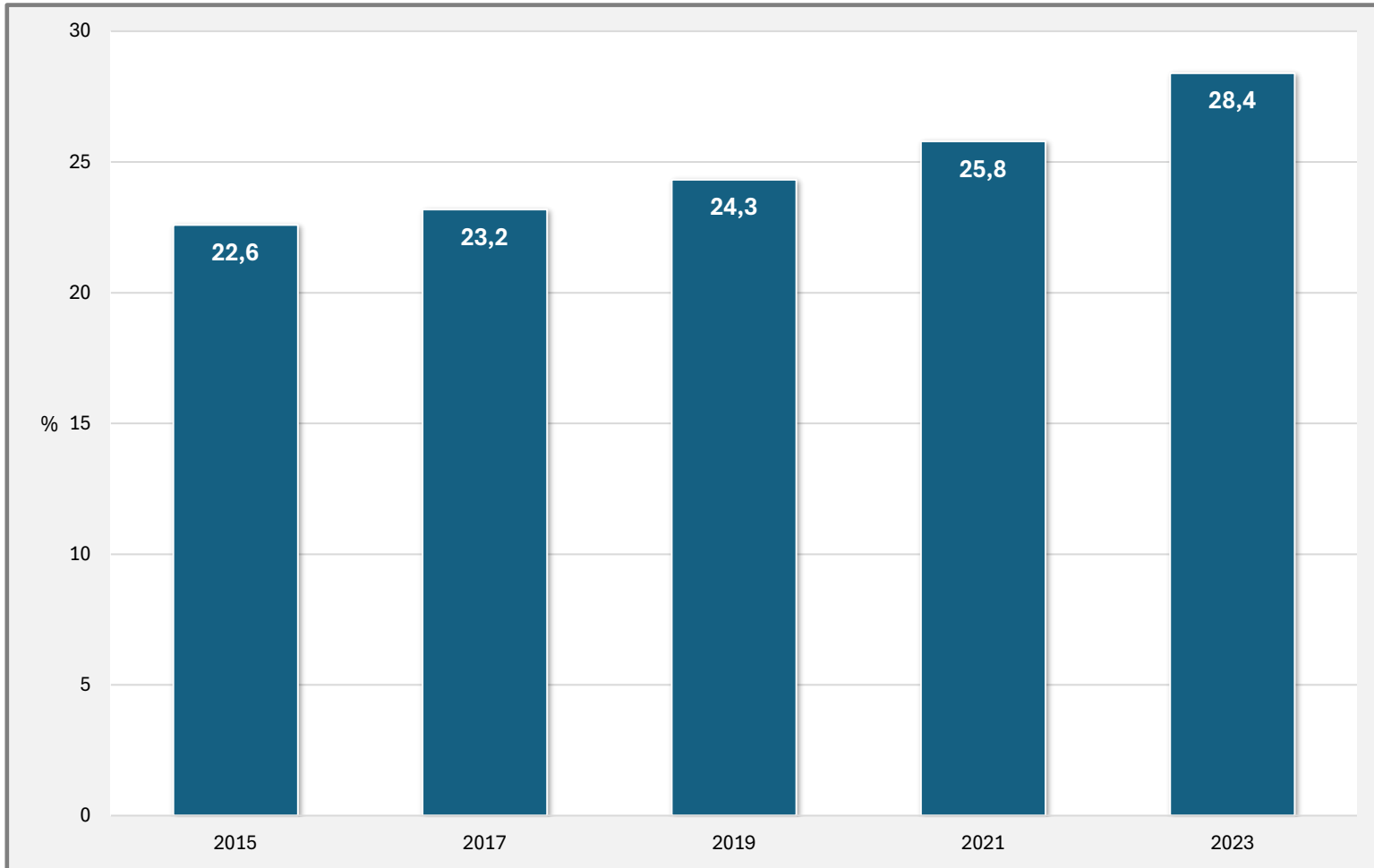
Stichtag:
31.12.2024
Quelle:
Sozialplanung

Pflegebedürftigkeit



Quelle:
Pflegebericht 2026

Schwerbehinderte 65plus



Quelle:
IT.NRW

Subjektiver Gesundheitszustand

Abbildung 32: Subjektiver Gesundheitszustand, RBK gesamt

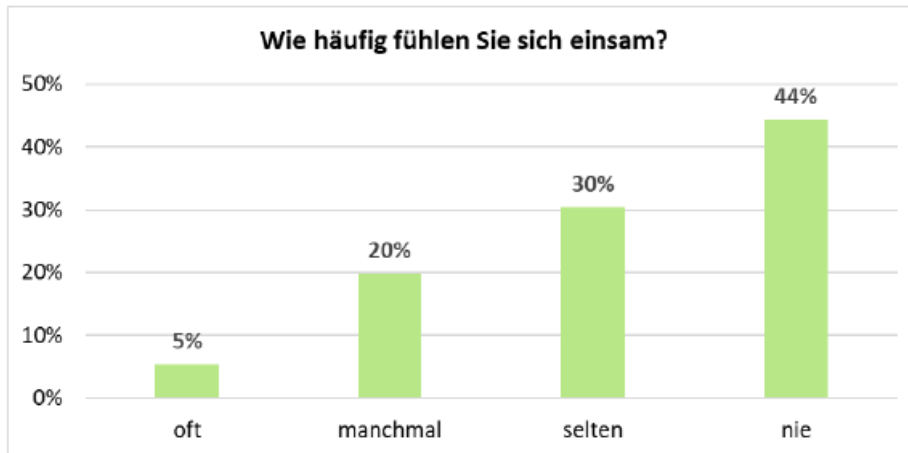


Quelle: Befragung der Bevölkerung ab 65 Jahren im RBK, gewichtete Stichprobe, n=3.076; FfG 2023.

Quelle: Seniorenbericht 2023/2024 – Bericht über die Lebenslagen älterer Menschen im Rheinisch-Bergischen Kreis

Einsamkeit

Abbildung 22: Häufigkeit Einsamkeitsempfinden, RBK gesamt



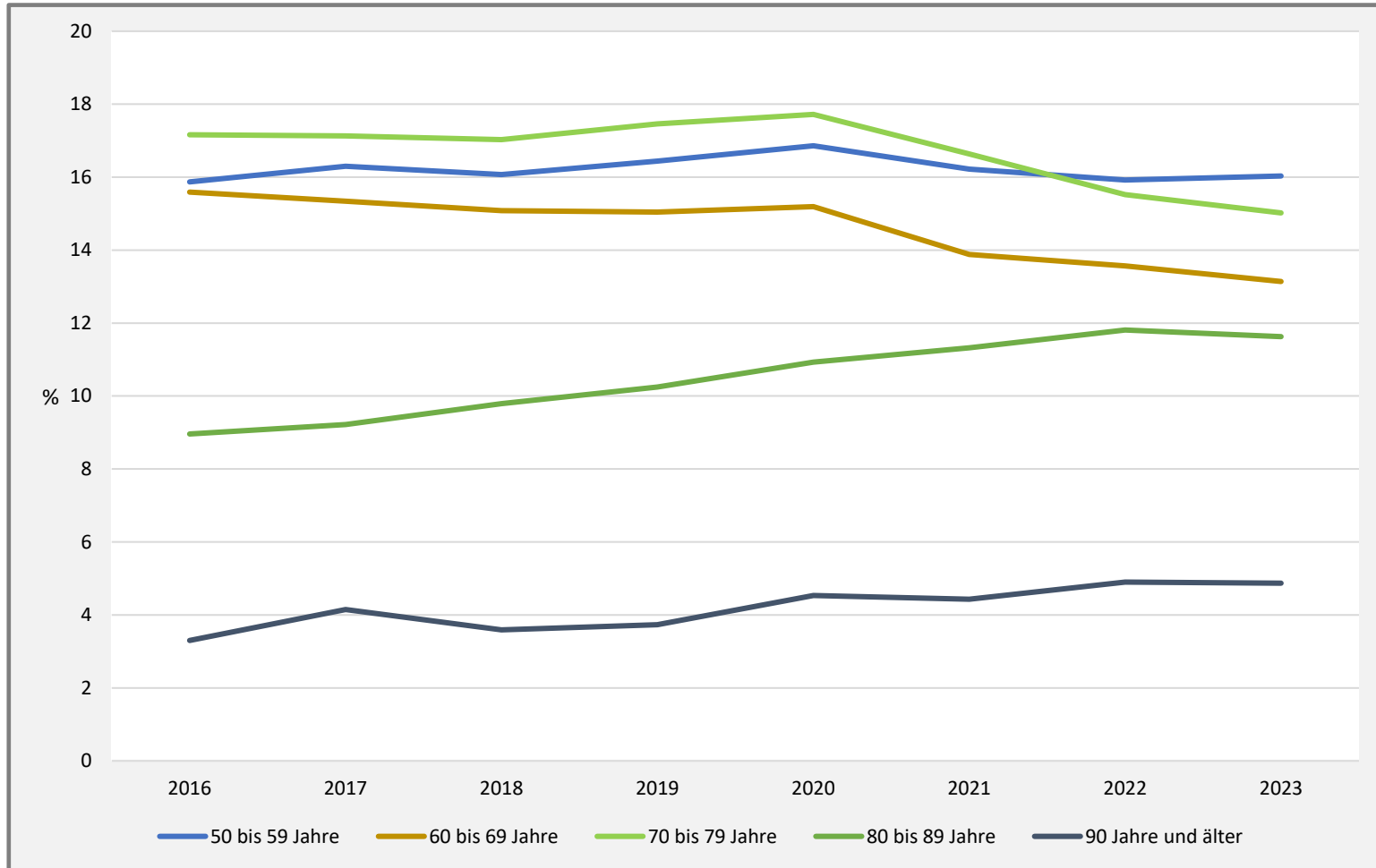
Quelle: Befragung der Bevölkerung ab 65 Jahren im RBK, gewichtete Stichprobe; FfG 2023.

Abbildung 25: Kontaktwunsch, RBK gesamt



Quelle: Seniorenbericht 2023/2024 – Bericht über die Lebenslagen älterer Menschen im Rheinisch-Bergischen Kreis

Mitglieder im Kreissportbund nach Alter



Quelle: LSB
NRW

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Kontakt:



02202-13 2509



sozialplanung@rbk-online.de

Dr. Katrin Alert

Forum Seniorenarbeit NRW (KDA)

4. ALTER(N) ALS PROZESS: BIOGRAPHIE, ÜBERGÄNGE UND GESTALTUNGSSPIELRÄUME

Alter(n) als Prozess: Biographie, Übergänge und Gestaltungsspielräume

Impuls beim Runden Tisch aktives Alter(n)
im Rheinisch-Bergischen Kreis

Dr. Katrin Alert, Forum Seniorenarbeit NRW (KDA)

ist ein Projekt des



Kuratorium
Deutsche Altershilfe

11.03.2026

und wird gefördert vom
Ministerium für Arbeit,
Gesundheit und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen



Überblick

1. Alter(n) als Prozess
2. Altersbilder
3. Rahmenbedingungen und Gestaltungsspielräume
4. Fazit




These 1

Alter(n) beginnt mit der Geburt
und ist ein vielschichtiger Prozess

Alter(n) beginnt mit der Geburt und ist ein vielschichtiger Prozess

Alter(n) ist

- ein lebenslanger Prozess 
 - das Zusammenwirken biologischer, psychischer und sozialer Entwicklungen
 - geprägt vom Wechselverhältnis zwischen Individuum und Umwelt
 - ein Prozess der Selektion, Optimierung und Kompensation
 - die Auseinandersetzung mit Veränderungen und Gestaltungsaufgabe
- Alter(n) ist nicht statisch oder nur Abbau - Entwicklung und lernen sind bis zum Tod möglich!

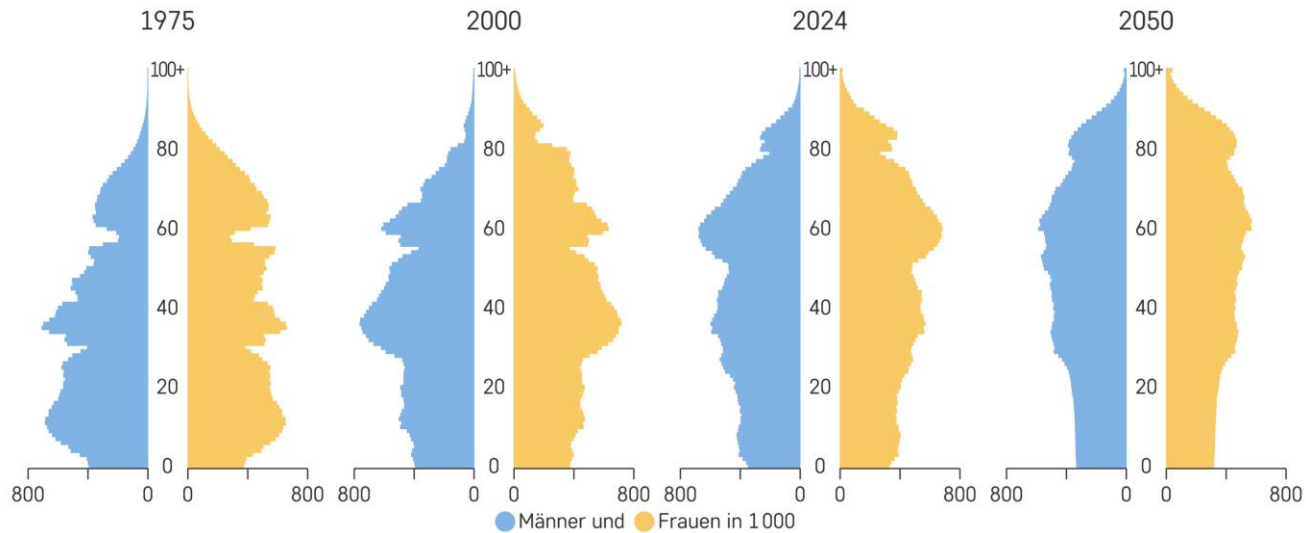


These 2

Das kalendarische Alter sagt wenig über
Ressourcen, Bedarfe und Lebenslagen aus

Das kalendarische Alter sagt wenig über Ressourcen, Bedarfe und Lebenslagen aus

Altersstruktur der Bevölkerung



2050: 16. koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung, Variante 2 (moderate Entwicklung)
Daten: Statistisches Bundesamt
Grafik: Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung (2025); Bildlizenz: CC BY-ND 4.0

Das kalendarische Alter sagt wenig über Ressourcen, Bedarfe und Lebenslagen aus

- Einfluss von historischen Ereignissen, institutionellen Strukturen und biographischen Entscheidungen auf Lebensverläufe
- standardisierte Altersgrenzen (z.B. Rentenalter) strukturieren Ein- und Ausschluss aus Rollen und Rechten → Prägung typischer Lebensverläufe (Dreiteilung: Ausbildung – Erwerbsarbeit – Ruhestand)
- Unterschiede in Bezug auf z.B. Gesundheit, Bildung, Einkommen, Erwerbsbiographie, Migrationserfahrungen und Familienstand → Heterogenität und zunehmende Vielfalt

Das kalendarische Alter sagt wenig über Ressourcen, Bedarfe und Lebenslagen aus

- Ressourcen und/oder Benachteiligungen summieren sich über den Lebensverlauf → Lebenslaufperspektive
- Altern als Resultat der individuellen Lebensgeschichte und institutioneller Strukturen – einschließlich sozialer Netzwerke, Lebensstil und kumulierter Ressourcen und Risiken
- in jedem Lebensalter potenziell die Möglichkeit von Weichenstellungen, Veränderung & Prävention



© iad-photos-images



These 3

Bilder vom Alter(n) beeinflussen Handeln –
politisch, institutionell und individuell

Altersbilder



© G. Krabbenhoft, Instagram



Die Oberbürgermeisterin Henriette Reker besucht Kölns älteste Wahlhelferin Lyda Mors-Plattes (100 Jahre alt) in ihrem Wahllokal.
Copyright: Uwe Weiser



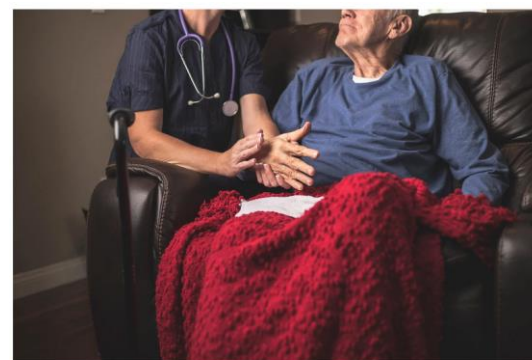
© alvarez1970



© Timofey Zadornov from Getty Images



© Goodboy Picture Company from Getty Images Signature



© LPETET from Getty Images Signature

Bilder vom Alter(n) beeinflussen Handeln – politisch, institutionell und individuell

Altersbilder und -stereotype:

- gesellschaftliche Konstruktionen und kollektive Deutungsmuster
- individuelle Wahrnehmungsschemata, mentale Modelle, innere Skripte
- Zusammenhang zw. pos. Altersbild und Lebenserwartung
(vgl. Wurm & Schäfer 2022)

→ steuern soziale Praktiken und (eigenes) Verhalten

→ beeinflussen politische Entscheidungen und die Gestaltung von Angeboten



These 4

Pflegebedürftigkeit ist eine mögliche,
aber nicht die dominante Erfahrung des Alter(n)s

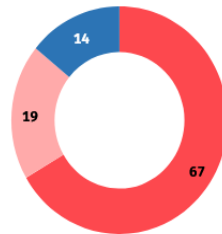
Pflegebedürftigkeit ist eine mögliche, aber nicht die dominante Erfahrung des Alter(n)s

Angaben des Statistischen Bundesamts (2023):

- 5,7 Mio. Pflegebedürftige
- rund ein Fünftel der pflegebedürftigen Menschen in Deutschland werden in **Pflegeheimen** versorgt
- etwa ein Drittel der Pflegebedürftigen ist hochbetagt
- der Frauenanteil überwiegt

Pflegebedürftigkeit ist eine mögliche, aber nicht die dominante Erfahrung des Alter(n)s

Pflegebedürftige nach Versorgungsart 2023
in %, insgesamt 5,7 Millionen

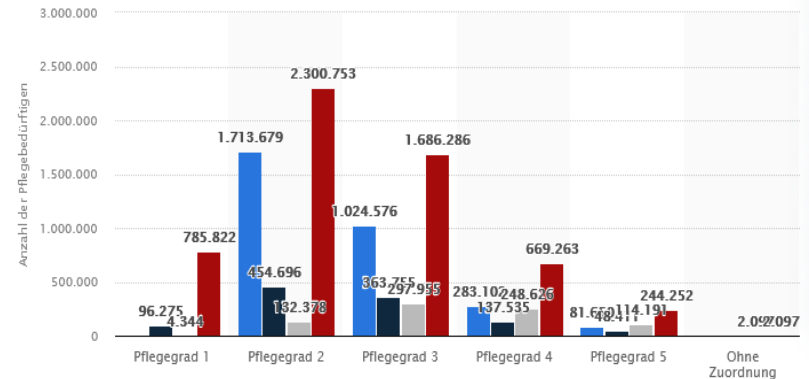


■ Pflegebedürftige zu Hause versorgt (überwiegend durch Angehörige)
 ■ Pflegebedürftige zu Hause versorgt (ambulante Pflege- / Betreuungsdienste)
 ■ Pflegebedürftige vollstationär in Heimen

Rundungsbedingte Abweichung möglich.

© Statistisches Bundesamt (Destatis), 2026

Anzahl der Pflegebedürftigen in Deutschland zum Jahresende 2023 nach Art der Versorgung und Pflegegrad



● Zu Hause versorgt allein durch Angehörige¹
● Zu Hause versorgt zusammen mit/ durch Pflegedienst²
● Vollstationär in Heimen versorgt
● Insgesamt

→ ca. vier von fünf Pflegebedürftigen werden in Deutschland **zu Hause versorgt**

→ Mehrheit der älteren Menschen ist **nicht pflegebedürftig**

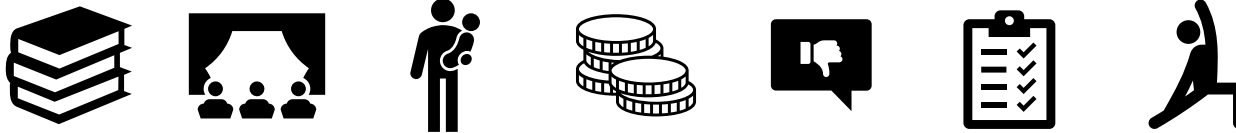


These 5

Selbstständigkeit im Alter ist kein
individuelles Merkmal, sondern ein Ergebnis
von Rahmenbedingungen

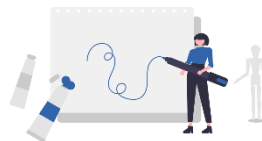
Selbstständigkeit im Alter ist kein ind. Merkmal, sondern ein Ergebnis von Rahmenbedingungen

- Einfluss von Infrastruktur, Sozialpolitik und kommunaler Planungspraxis auf Lebensqualität von (älteren) Menschen



- Rahmenbedingungen für Teilhabemöglichkeiten entscheidend z.B. in Bezug auf freiwilliges Engagement, Sorgearbeit, politische Partizipation und kulturelle Aktivitäten
- Gestaltungsspielräume der Kommunen, Ressourcen und Potenziale älterer Menschen zu fördern
- altersfreundliche Kommunen sind **generationenübergreifend** wirksam

Thesen zum Alter(n)



- These 1: Alter(n) beginnt mit der Geburt und ist ein vielschichtiger Prozess
- These 2: Das kalendarische Alter sagt wenig über Ressourcen, Bedarfe und Lebenslagen aus
- These 3: Bilder vom Alter(n) beeinflussen Handeln – politisch, institutionell und individuell
- These 4: Pflegebedürftigkeit ist eine mögliche, aber nicht die dominante Erfahrung des Alter(n)s
- These 5: Selbstständigkeit im Alter ist kein individuelles Merkmal, sondern ein Ergebnis von Rahmenbedingungen

Gestaltungsprinzipien

- **Sozialraumorientierte Angebote:** Treffpunkte, Nachbarschaftscafés oder Stadtteilzentren, die kostenfrei oder sehr günstig sind.
- **Mobilitätsunterstützung:** Kostenlose oder stark vergünstigte ÖPNV-Tickets, Rufbusse oder ehrenamtliche Fahrdienste erleichtern Teilhabe. Wichtig sind die barrierefreie Gestaltung und mehrsprachige Information.
- **Bildungs- und Kulturprogramme:** Kostenfreie Kurse, Museumsbesuche oder Konzerte, oft in Kooperation mit lokalen Einrichtungen, ermöglichen kulturelle Teilhabe. Auch digitale Bildung soll integriert und gefördert werden.
- **Beratung und Unterstützung:** Seniorenbüros und Sozialberatungsstellen können bei Rentenfragen, Grundsicherung, Wohngeld und Vergünstigungen helfen.
- **Partizipation stärken:** Beteiligungsformate wie Seniorenbeiräte oder Bürger:innenforen sollten gezielt auch armutsbetroffene und divers geprägte Gruppen einbeziehen, um nicht nur die Stimmen privilegierter Älterer zu hören.

Fazit

Wenn Altern als plastischer, lebenslanger Prozess verstanden wird, wird Prävention zu einer zentralen kommunalen Gestaltungsaufgabe.

Prävention im Kontext des Alterns umfasst:

- **Gesundheitsförderung** (Bewegung, Ernährung, psychosoziale Stabilität)
- **Soziale Prävention** (Einsamkeitsvermeidung, Teilhabechancen)
- **Strukturelle Prävention** (barrierefreie Infrastruktur, armutspräventive Maßnahmen)
- **Bildungsbezogene Prävention** (lebenslanges Lernen, digitale Kompetenzen)

→ Dabei ist entscheidend, nicht erst im hohen Alter anzusetzen.

→ Investitionen in Bildung, Arbeitsbedingungen, Wohnraumqualität oder Armutsvermeidung wirken langfristig – bis ins Alter(n).

→ Jede Kommune betreibt somit – bewusst oder unbewusst – Alter(n)spolitik.



Quellen und weiterführende Informationen

Berichte der Bundesregierung (BMBFSFJ):

<https://www.bmbfsfj.bund.de/bmbfsfj/ministerium/berichte-der-bundesregierung>

Bund Länder Demografie Portal: <https://www.demografie-portal.de/DE/Startseite.html>

Göckenjan, G. (2000): Das Alter würdigen. Altersbilder und Bedeutungswandel des Alters. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.

Statistisches Bundesamt (2023): Pflege. https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Pflege/_inhalt.html

Wurm, S., & Schäfer, S. K. (2022). Gain- but not loss-related self-perceptions of aging predict mortality over a period of 23 years: A multidimensional approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 123(3), 636– 653. <https://doi.org/10.1037/pspp0000412>

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!



Kontakt Forum Seniorenarbeit NRW

info@forum-seniorenarbeit.de



Kuratorium
Deutsche Altershilfe

Ministerium für Arbeit,
Gesundheit und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen



Prof. Dr. Antonio Brettschneider

*Fakultät für Angewandte Sozialwissenschaften am
Institut für Sozialpolitik und Sozialmanagement (ISSM)
der TH Köln, Mitglied der Neunten
Altersberichtskommission des Bundes*

5. PRÄVENTIONSNETZWERK FÜR DIE LEBENSPHASE ALTER

Ein Präventionsnetzwerk für die Lebensphase Alter

Prof. Dr. Antonio Brettschneider, TH Köln

Runder Tisch aktives Alter(n) im Rheinisch-Bergischen Kreis, März 2026

Gliederung des Vortrags

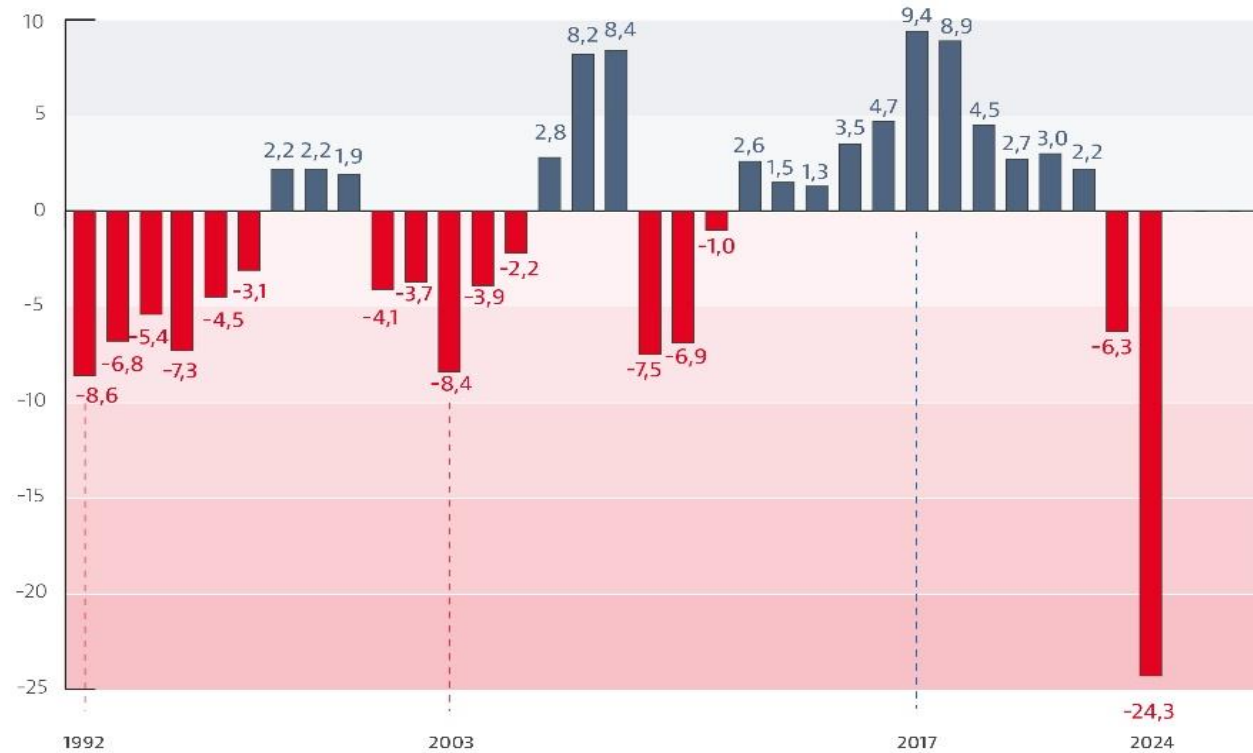
- 1) Prävention und Teilhabe
- 2) Von der Fragmentierung zur Integration
- 3) Anmerkungen zu ausgewählten Handlungsfeldern im RBK

Teil 1: Prävention und Teilhabe

Kommunale Finanzprobleme



KOMMUNALER FINANZIERUNGSSALDO 1992-2025

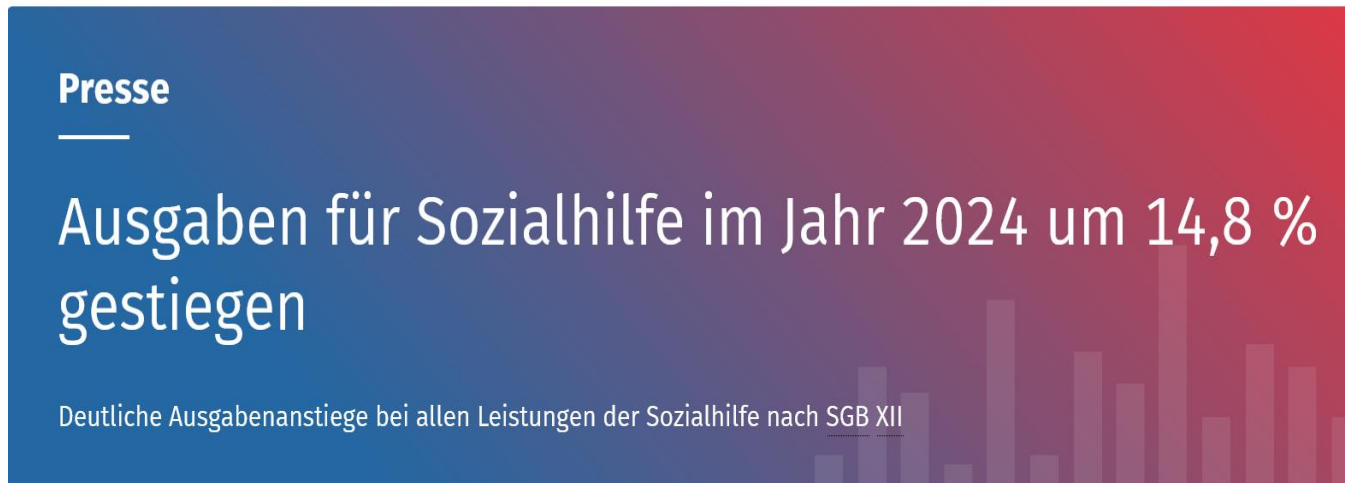


Kernhaushalte
Angaben in Mrd. Euro

Quelle: Statistisches Bundesamt,
Bundesministerium der Finanzen,
Grafik: DStGB 2025

Kommunale Sozialausgaben

Statistisches Bundesamt, Pressemitteilung 18.08.2025



Presse

Ausgaben für Sozialhilfe im Jahr 2024 um 14,8 % gestiegen

Deutliche Ausgabenanstiege bei allen Leistungen der Sozialhilfe nach SGB XII

- Die Nettoausgaben für Hilfe zur Pflege stiegen von 2023 auf 2024 um 17,7 % auf 5,3 Milliarden Euro → zunehmende Belastung Kommunen

Ganzheitliches Präventionsverständnis

- Prävention im herkömmlichen Sinne: Interventionen, die darauf abzielen, gesellschaftlich unerwünschte Ereignisse, Zustände, Entwicklungen oder Verhaltensweisen so weit wie möglich zu verhindern, zu verzögern oder in ihren negativen Wirkungen abzumildern
→ u.a. Prävention von Vereinsamung/Verwahrlosung, Pflegebedürftigkeit/Heimunterbringung, Vernachlässigung/Gewalt in Pflegesituationen, Überlastung pflegender Angehöriger
- Vorbeugende Sozialpolitik beruht auf einem erweiterten, ganzheitlichen Präventionsverständnis, das neben Schutz und Gefahrenminimierung auch die Dimension der individuellen Befähigung und der strukturellen Ermöglichung selbstbestimmter Teilhabe umfasst
→ Information und Beratung, Gestaltungsoptionen, Wahlmöglichkeiten
- **Prävention für die Lebensphase Alter: Schutz, Versorgung, Fürsorge UND Teilhabe, Potenziale, Aktives Alter(n)!**

Teilhabe im Alter als politischer Gestaltungsauftrag

- **7. Altenbericht:** „Politik *für* ältere und *mit* älteren Menschen“, für die es entsprechende Ermöglichungs- und Beteiligungsstrukturen zu schaffen gilt
„Ziel ist es, jeden Menschen zu befähigen, seine Möglichkeiten und Fertigkeiten so zu nutzen, dass er eigenverantwortlich, selbstbestimmt und eingebunden in die soziale Gemeinschaft ein gutes Leben führen kann“
(Deutscher Bundestag 2016: 43).
- **9. Altersbericht:** „Förderung und Ermöglichung der selbstbestimmten, gleichberechtigten und mitverantwortlichen Teilhabe aller älteren Menschen in Deutschland“

Normativer Bezugspunkt: Autonomie der Lebensführung

Aufgabe: Sicherung und Erweiterung realer Handlungsfreiheiten und Möglichkeitsräume (*Capabilities*) für alle älteren Menschen

(Infra-)Strukturen schaffen, stärken und ausbauen!

Integrierte Seniorenpolitik: Anspruch

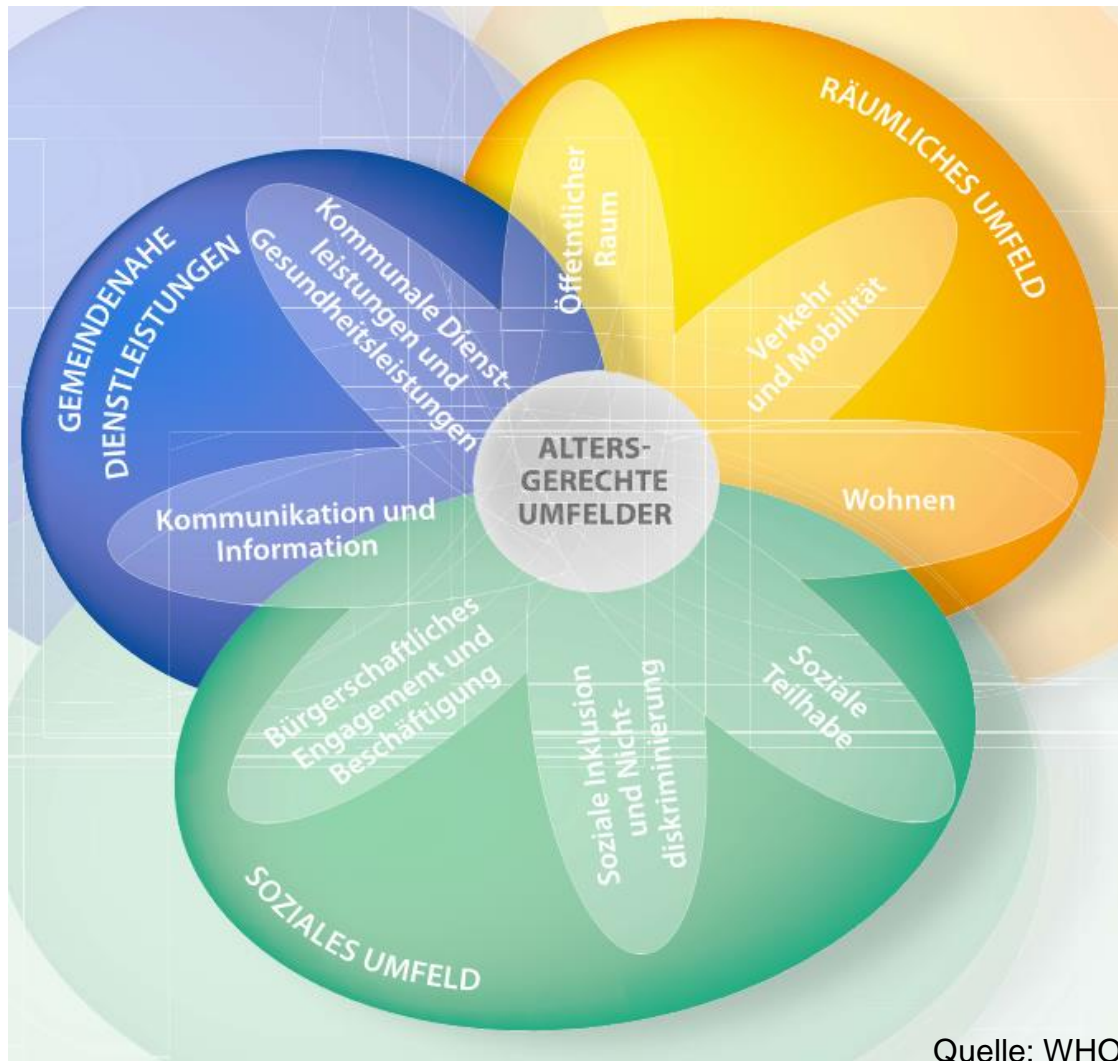
- Proaktive Politik der Ermöglichung selbstbestimmter Teilhabe im Alter adressiert eine Vielzahl einzelner Handlungsfelder und Aufgabenbereiche
- diese gilt es im Rahmen einer bereichsübergreifenden, strategisch integrierten Politik aufeinander abzustimmen:

„Im Hinblick auf die Ausgestaltung der kommunalen Daseinsvorsorge geht es im Kern darum, ein abgestimmtes System von vernetzten sozialen Dienstleistungen und Infrastrukturen auf kommunaler Ebene zum flächendeckenden Standard in ganz Deutschland zu machen – als selbstverständlich und verlässlich vorhandene, bei Bedarf unkompliziert nutzbare Infrastruktur von hochwertigen und passgenauen Beratungs- und Unterstützungsangeboten für alle älteren Menschen.“ (9. AB)

Integrierte Seniorenpolitik - zentrale Handlungsfelder

<p>Materielle Absicherung</p> <ul style="list-style-type: none">- Ausgestaltung und Verknüpfung materieller Leistungen (Rentenversicherung, Wohngeld, Grundsicherung im Alter, Hilfe zur Pflege)- Reduzierung der Nicht-Inanspruchnahme von Transferleistungen- Soziale Schuldner*innenberatung- Verbraucherberatung- Zusätzliche Angebote und Vergünstigungen für einkommensschwache ältere Menschen	<p>Wohnen, Nachbarschaft, Mobilität</p> <ul style="list-style-type: none">- Wohnraumversorgung: bedarfsgerechte (altersgerechte, barrierefreie, bezahlbare) Wohnangebote- Nachbarschaft, Wohnumfeld, Infrastrukturen: Entwicklung altersgerechter Quartiere, Infrastruktur- und Stadtplanung, Nahraumversorgung, barrierearme Ausgestaltung des öffentlichen Raumes- Mobilität: altersgerechte Mobilitätskonzepte und -dienstleistungen, barrierearmer ÖPNV
<p>Gesundheit und Pflege</p> <ul style="list-style-type: none">- Gesundheitsförderung und Prävention: Ausgestaltung gesundheitsförderlicher Lebenswelten, Sportangebote- Diversitätssensible Ausgestaltung von Zugängen zum Gesundheits- und Pflegesystem- Ausgestaltung der lokalen Pflegestrukturen: Pflegeberatung, Wohnberatung, haushaltsnahe Dienstleistungen etc.- Unterstützung pflegender Angehöriger- Teilhabe von Menschen mit Demenz- Hospiz- und Palliativversorgung	<p>Soziale Eingebundenheit und gesellschaftliche Partizipation</p> <ul style="list-style-type: none">- Angebote und Orte der Begegnung, Freizeit und Geselligkeit- Offene Altenarbeit, Gemeinwesenarbeit, Besuchs- und Begleitdienste- Ehrenamt und Engagementförderung- Politische Partizipation- Bildung und kulturelle Teilhabe- Förderung des Miteinanders von Alt und Jung – generationenübergreifende Konzepte

WHO: Age-Friendly Cities and Communities



Gemeindenahe Dienstleistungen

- Kommunale Dienst- und Gesundheitsleistungen
- Kommunikation und Information

Räumliches Umfeld

- Öffentlicher Raum
- Verkehr und Mobilität
- Wohnen

Soziales Umfeld

- Bürgerschaftliches Engagement und Beschäftigung
- Soziale Inklusion und Nicht-Diskriminierung
- Soziale Teilhabe

WHO-Netzwerk Age-Friendly Cities and Communities

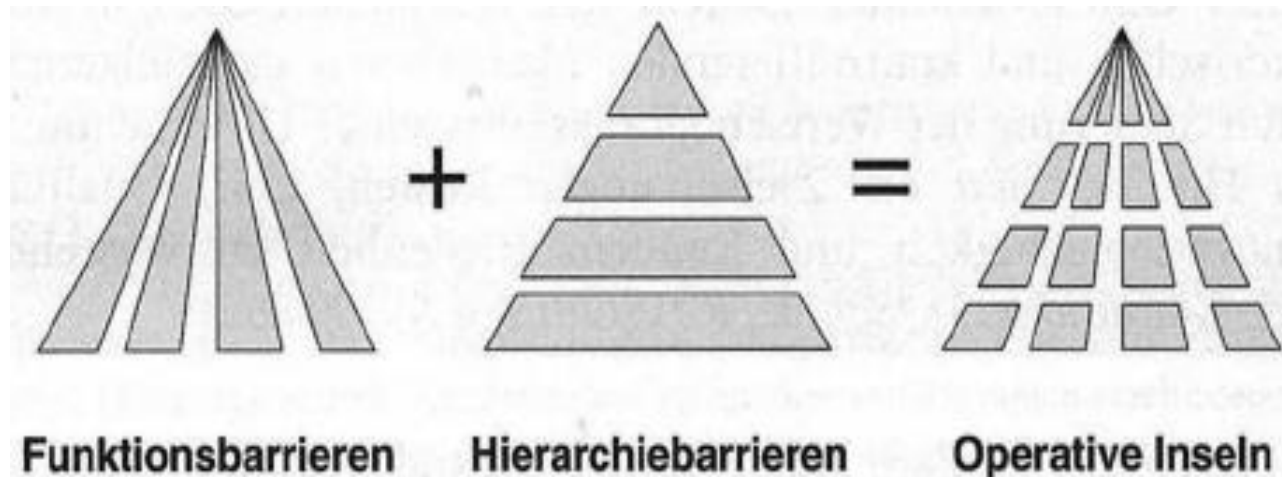
- Global Network for Age-friendly Cities and Communities (GNAFCC): 2010 gegründet → Fachlicher Austausch, “best practice”, Transfer etc.
- Beitrittsvoraussetzung zum Netzwerk: Selbstverpflichtung zur integrierten, langfristigen und evidenzbasierten Planung und Politikgestaltung für ein gutes Leben im Alter → „Strategy and Action Plan“
- 2022: über 1.000 Kommunen weltweit, aber nur 3 deutsche Kommunen Mitglied (Radevormwald, Münster, Stuttgart)
- Aktuell große Dynamik: Immer mehr deutsche Kommunen wollen dem Netzwerk beitreten!
- 2025 beigetreten u.a. Hamburg (Februar 2025), Gelsenkirchen (Juli 2025), Bochum (Oktober 2025)
- Hoffnung: Politischer Schub für (integrierte) kommunale Senior*innenpolitik

Integrierte Seniorenpolitik: Voraussetzungen

- Um integrierte, lokal angepasste Versorgungs- und Ermöglichungsstrukturen für ein gutes Leben im Alter zu schaffen und diese kontinuierlich an die Bedarfe der älteren Bevölkerung anpassen zu können, braucht es:
 - verstärkte und zielgerichtete Zusammenarbeit der verschiedenen Fachabteilungen innerhalb der kommunalen (Sozial-)Verwaltung
 - funktionierende Netzwerke und Kooperationsbeziehungen zwischen den verschiedenen lokalen Akteuren → lokale Verantwortungsgemeinschaft
 - Bereichs- und sektorenübergreifende kommunale Sozialplanung für ein Gutes Leben im Alter.
 - Möglichst detaillierte und kleinräumige, regelmäßig aktualisierte Sozialberichterstattung UND institutionalisierte Dialog- und Partizipationsprozesse
 - **Gemeinsame Zielperspektive und politischer Wille aller beteiligten Akteure zur verbindlichen und systematischen Kooperation**

Teil 2: Fragmentierung und Integration

Fragmentierung des Sozialstaates als Problem



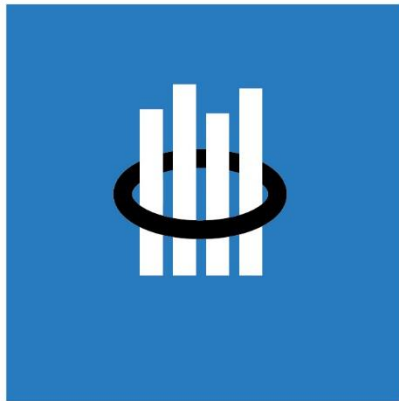
- Schnittstellenprobleme, die „systematisch Situationen unangemessener Bearbeitung sozialer Bedarfslagen hervorrufen“ (Bogumil/Gräfe 2024)
- Erhöhte Zugangsbarrieren insbesondere für benachteiligte Personengruppen und für Menschen mit komplexen Bedarfs- und Problemlagen
- Resultat: Reproduktion bzw. Verstärkung sozialer Ungleichheiten

Quelle der Abbildung: Herbert Schubert 2018: 12, nach Hörrmann und Tiby 1991: 76; Vahs 2015: 203

Integration als Lösungsansatz

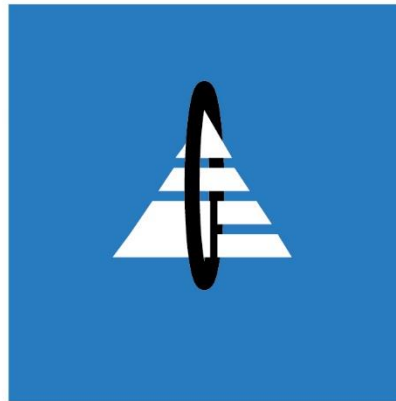
4 Dimensionen von Integration und Schnittstellenmanagement

horizontal



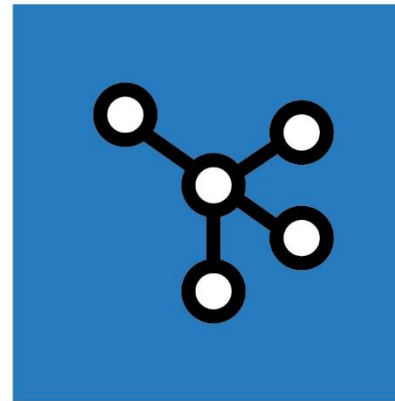
Intersektoral,
rechtskreis-
übergreifend

vertikal



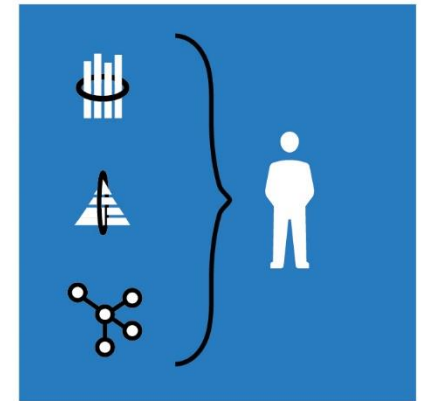
Hierarchie-
ebenen

„diagonal“



Kommunale
Netzwerke,
akteurs-
übergreifend

„personal“

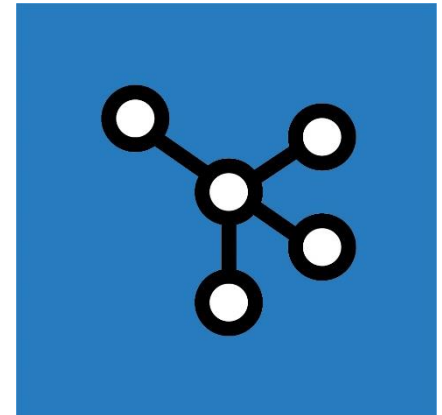


„Benutzerschnitt-
stelle“ zu den
Nutzer*innen/
Adressat*innen

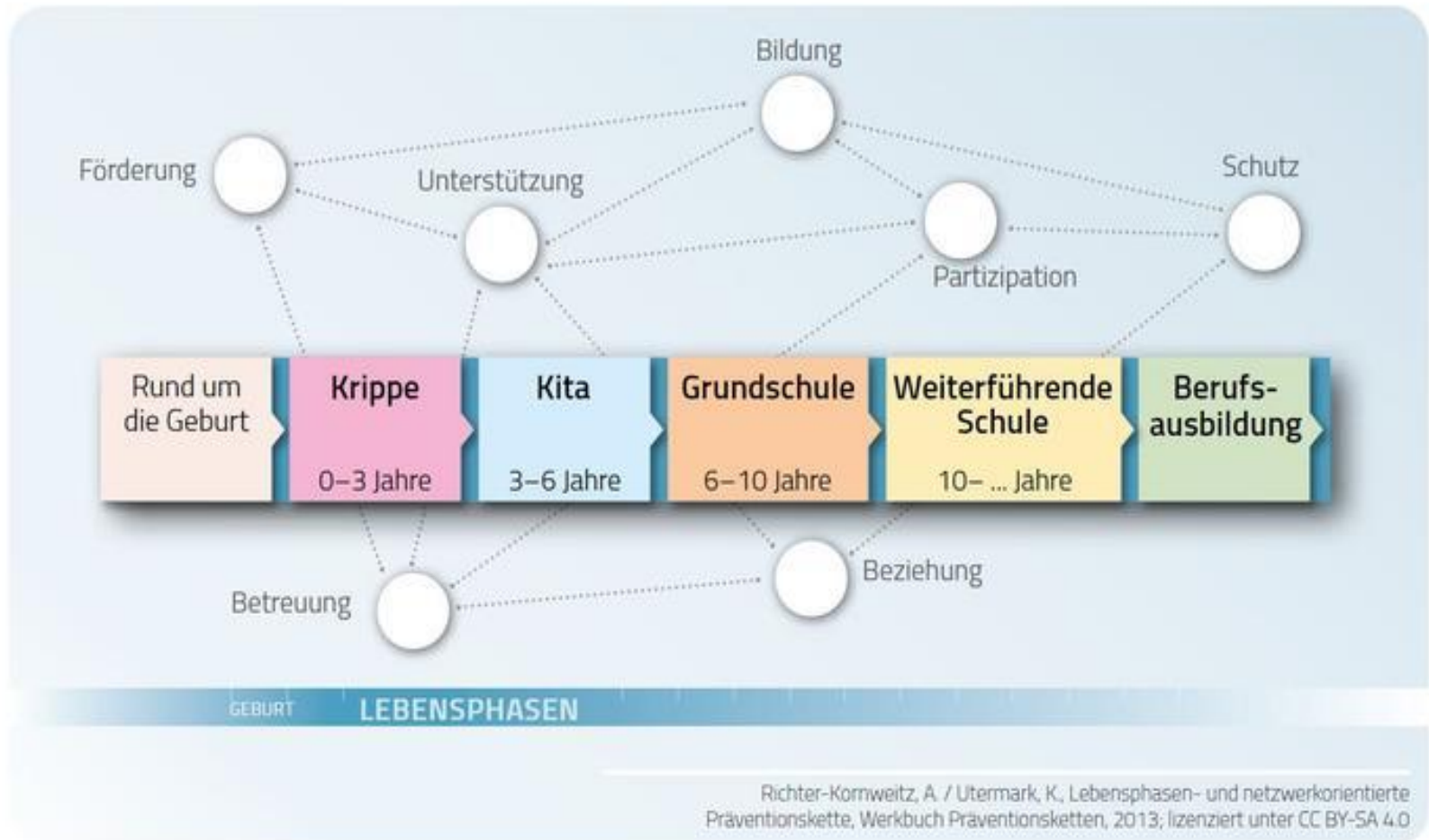
Quelle: Eigene Darstellung A. Brettschneider

Kommunale Netzwerkstrategien

- Lokale Netzwerkstrategien finden sich mittlerweile in fast jedem sozialpolitischen Bereich
→ zentrale Tendenz der letzten 2 Jahrzehnte
 - (Präventions-)Ketten
 - (Bildungs-)Landschaften/Regionen
 - Netzwerke (Frühe Hilfen, Kinderschutz etc.)
 - „Verantwortungsgemeinschaften“, „Produktionsnetzwerke“
 - Unterschiedliche Verbindlichkeitsgrade (gesetzl. verpflichtend vs. freiwillig)
- Kernelemente:
 - Intersektorale, multiprofessionelle Kooperation, neue Steuerungsformen
 - Besonderer Fokus auf Prävention, Sozialraumorientierung, Beteiligungsorientierung
 - Wirkungsorientierung, Daten- und Wissensbasierung (Sozialplanung)



Präventionskette als vernetzte Infrastruktur



Präventionsnetzwerke haben im RBK Tradition!

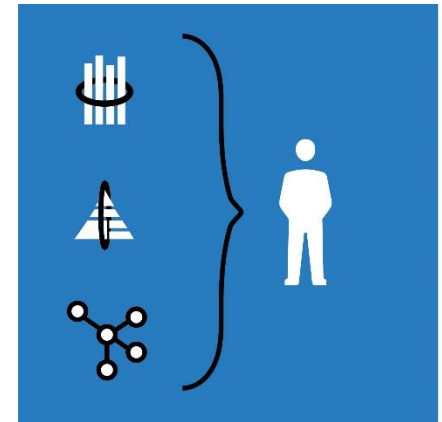
NeFF- Netzwerk frühe Förderung im RBK (ab 2006)

- Modellprogramm des LVR in 6 Kommunen (u.a. Dormagen, Mönchengladbach); RBK als einziger Kreis ausgewählt
- Vorläufer der „Präventionsketten“ ab 2011
- Aufbau sozialräumlicher Netzwerke, in die alle relevanten Institutionen und Einrichtungen der Jugendhilfe und des Gesundheitswesens fachbereichsübergreifend einbezogen werden
- Ziel: dauerhafte Etablierung von arbeitsfeld- und trägerübergreifenden Formen der Kooperation und Vernetzung und der partnerschaftlichen Zusammenarbeit zwischen verschiedenen Akteuren und Bereichen
- bestehende Angebote sollen in einem Netzwerk gebündelt und aufeinander abgestimmt werden → abgestimmtes Gesamtkonzept aller Hilfsangebote aufbauen



Perspektive der Adressat*innen

- (Un-)Übersichtlichkeit der Angebotsstrukturen
- Passgenauigkeit der Angebote
- Niedrigschwelligkeit und Erreichbarkeit und Bezahlbarkeit
- Diversität, Sensibilität und Diskriminierungsfreiheit
- Barrieren der Inanspruchnahme
- Gründe der Nicht-Nutzung
- Konkret empfundener Nutzen der Angebote
- Möglichkeiten der Beteiligung, Mitbestimmung, Mitgestaltung
- Ziele: Befähigung, Ermutigung, Ermächtigung (und Entlastung)



Benutzerschnittstelle: Bündelungsvarianten

1.) „Alles unter einem Dach“: Zentrale Anlaufstellen

- „One-Stop-Shop“: „Sozialbürgerhäuser“ etc.
„Familienzentren“
- Gesundheitskioske

2.) „Alles (wie) aus einer Hand“: Zentrale Ansprechpersonen

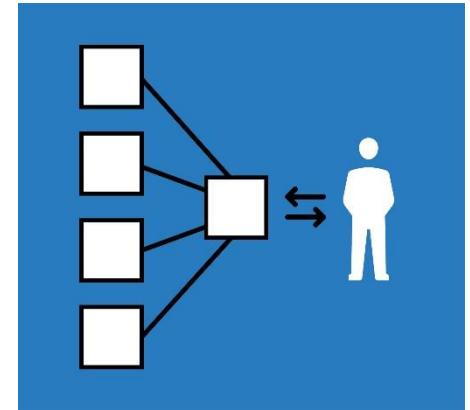
- Generell: Case Management
- „Gemeindeschwester Plus“, „Community Health Nurse“: 2 in 1
- Verfahrenslotsen (SGB VIII), Gesundheitslotsen etc.
- Quartiersmanager*innen, „Kümmerer“ etc.

3.) „Alles auf einen Blick“: Zentrales Internetportal als gemeinsame „Benutzeroberfläche“

- „Familienportal“, „Sozialportal“, „Seniorenportal“ etc.

4.) „Alle ziehen an einem Strang“: Vernetzung im Unterstützungssystem

- „Präventionsketten“ etc: Wechselseitige Verweise im lokalen Netzwerk, z.B. Kinderarzt – Jugendamt bzw. Pflegedienst - Seniorenberatung



Ein kleines Beispiel aus dem RBK

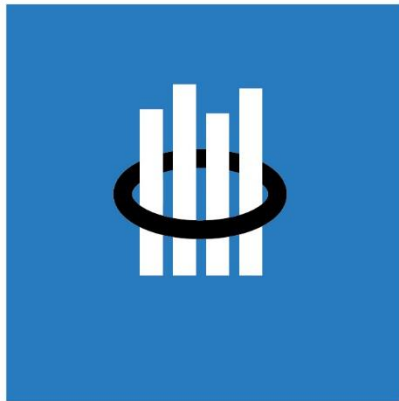
- Gesundheitsförderung durch Sport- und Bewegungsangebote (nicht nur) für ältere Menschen
- „Alles auf einen Blick“: gemeinsame Broschüre in Kooperation Kreissportbund und Kreissenorenbeirat RBK (2021)



Integration als Lösungsansatz

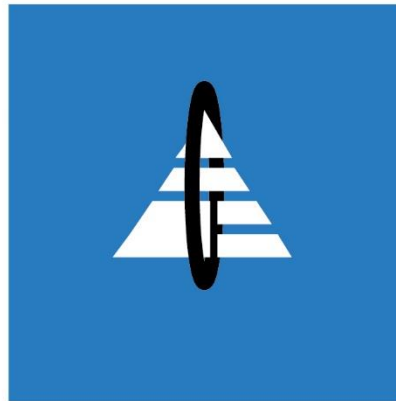
4 Dimensionen von Integration und Schnittstellenmanagement

horizontal



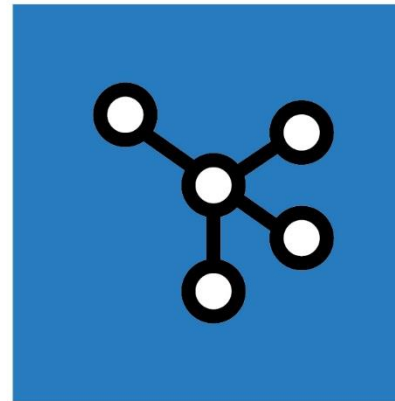
Intersektoral,
rechtskreis-
übergreifend

vertikal



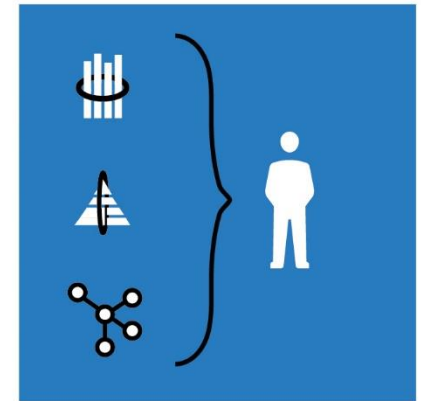
Hierarchie-
ebenen

„diagonal“



Kommunale
Netzwerke,
akteurs-
übergreifend

„personal“

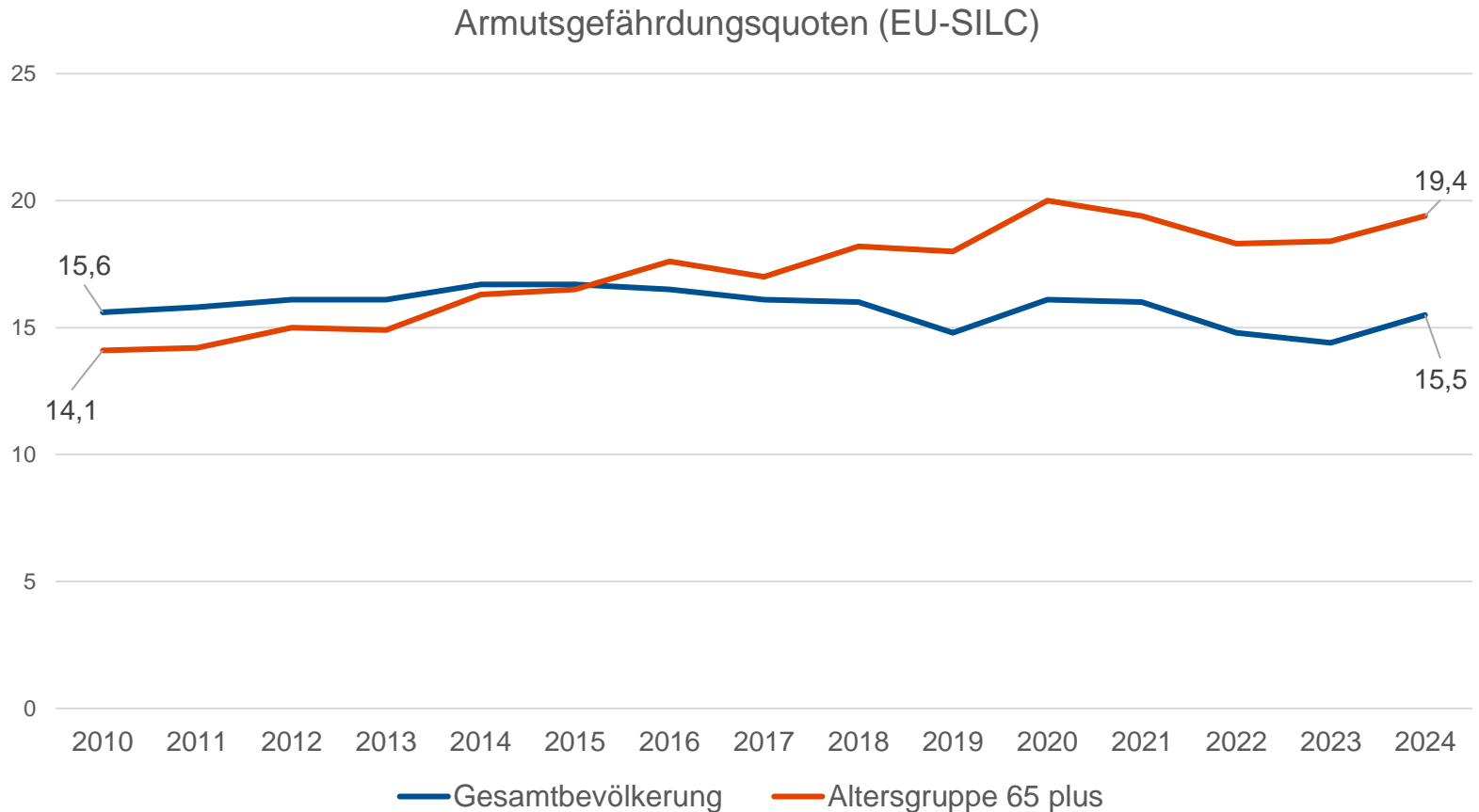


„Benutzerschnitt-
stelle“ zu den
Nutzer*innen/
Adressat*innen

Teil 3- Anmerkungen zu ausgewählten Aspekten der Seniorenpolitik im RBK

Armutsgefährdung

Armutsgefährdungsquoten im Zeitverlauf (2010-2024)



Thema Altersarmut/niedriges Einkommen im Alter

Empfehlung 9. Altersbericht:

Die Nichtinanspruchnahme der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung und die damit verbundene verdeckte Altersarmut substanziell reduzieren.

Zur Verringerung der verdeckten Altersarmut sollten Bund, Länder und örtliche Sozialhilfeträger administrativ-organisationale Barrieren der Inanspruchnahme von Leistungen der Grundsicherung abbauen und eine Politik der gezielten Entstigmatisierung des Grundsicherungsbezugs entwickeln und umsetzen.

Der Aufbau lokaler Netzwerke gegen Altersarmut unter Beteiligung von Betroffenen, freier Wohlfahrtspflege, zivilgesellschaftlichen Organisationen und der kommunalen Sozialverwaltung sollte gefördert werden. Solche Netzwerke können zu einer verstärkten Sensibilisierung der Öffentlichkeit beitragen.

Thema Mobilität

Mobilität von Senior*innen im RBK (Ergebnisse Seniorenbefragung)

Insbesondere Senioren bis 80 Jahre: Überrasgender Stellenwert des PKWs, geringer Stellenwert ÖPNV, wenig zu Fuß-Mobilität

Wie häufig nutzen Sie folgende Fortbewegungsmöglichkeiten für Ihre Wege außer Haus?		65-79 Jahre	80 Jahre oder älter	RBK gesamt
PKW als Fahrer*in	täglich	57%	39%	51%
	wöchentlich	30%	25%	28%
	monatlich	2%	0%	1%
	seltener	3%	4%	4%
	nie	9%	32%	16%
Bus/ Bahn/ Zug	täglich	3%	5%	4%
	wöchentlich	11%	12%	11%
	monatlich	16%	11%	14%
	seltener	50%	39%	46%
	nie	20%	34%	25%
zu Fuß ohne Hilfsmittel (500m und mehr)	täglich	48,8%	52,3%	51,3%
	wöchentlich	18,8%	21,2%	20,5%
	monatlich	1,7%	2,5%	2,3%
	seltener	10,2%	11,4%	11,0%
	nie	20,4%	12,6%	14,9%

Thema Mobilität

9. Altersbericht, Kap. 4.2 „Mobilität im öffentlichen Raum“:

- Um auch für sozial benachteiligte ältere Menschen individuelle Mobilitätschancen zu erhalten, sollte der öffentliche Personennahverkehr (ÖPNV) barrierearm ausgebaut werden.
- Um zukünftig gerechte Nutzungschancen der ÖPNV-Angebote auch im Alter sicherzustellen, müssen die Bedarfe dieser Nutzer*innengruppe frühzeitig in die Entwicklung eingebracht und verkehrstechnisch und politisch konsequent verfolgt werden
- Um die „zu Fuß -Mobilität“ älterer Menschen zu fördern, sollte die Begehbarkeit oder Erlaufbarkeit (Walkability) des öffentlichen Raumes geprüft und gegebenenfalls verbessert werden
- Öffentlicher Raum: u.a. ausreichend breite und instandgehaltene Fußwege mit abgesenkten Bordsteinen, ausreichende und klug verteilte Sitzbänke, etc.

Thema Mobilität

RBK Seniorenbericht

- Handlungsempfehlung: Seniorenfreundliche, inklusive Gestaltung des öffentlichen Personennahverkehrs insbesondere in ländlicheren Kommunen/Ortschaften.
- ÖPNV seniorengerecht machen: Infrastruktur, Auskunft, Ticketkauf, Haltestellen, Fahrplan [und Sicherheit und Sauberkeit]
- Handlungsempfehlung: Vorhalten sowie Bekanntmachen von Mobilitäts- und Verkehrsangeboten insbesondere für die Zielgruppe der Senior*innen: u.a. Bürgerbus, Sammeltaxi, Fahrdienste
- Ergebnisse Seniorenbefragung: Fahrdienst zum Arzt insbes. von Menschen 80plus gewünscht (10% nutzen bereits, 33% wünschen sich); auch Fahrdienst zum Einkaufen gewünscht

→ **Anregung: Senior*innen mit niedrigem Einkommen immer mitdenken!**

Thema Wohnen und Wohnumfeld

Ergebnisse RBK Seniorenbefragung: Öffentlicher Raum/Wohnumfeld

Sitzgelegenheiten im öffentlichen Raum	zufrieden	18%	Verfügbarkeit öffentlicher Toiletten	zufrieden	6%
	eher zufrieden	29%		eher zufrieden	12%
	eher unzufrieden	36%		eher unzufrieden	36%
	unzufrieden	17%		unzufrieden	46%

- Handlungsempfehlung: Gestaltung der Wohnumgebung durch den Ausbau von unter anderem öffentlichen Toiletten, Sitzbänken und Parkplätzen
 - „Dabei gilt, dass alles, was das Leben im Alter einfacher macht, für alle Menschengruppen gut ist (v. a. auch für Familien mit Kinderwagen, Menschen mit Behinderungen, Rollstuhl, Rollator etc.)“
 - Auch empfohlen: (Thema Hitze im Sommer): Schatten, Kühle, Trinkwasser
- **Anregung: Generell auf Zustand der öffentlichen Infrastruktur achten; Fokus auf Bürgerfreundlichkeit und Aufenthaltsqualität**

Thema Wohnen und Wohnumfeld

RBK Seniorenbericht 2023

Tabelle 25: Wohnungsmerkmale nach Altersgruppen (Frage 9)

Welche der folgenden Merkmale treffen auf Ihre Wohnung / Ihr Haus zu?	65-79 Jahre	80 Jahre oder älter	RBK gesamt
zu groß	22%	30%	24%
zu klein	4%	5%	5%
zu teuer	18%	19%	18%
zu viele Treppen	32%	35%	33%
zu schmale Türen	14%	12%	13%
renovierungsbedürftig	23%	27%	24%
ebenerdige Dusche	45%	51%	47%

Quelle: FfG 2023, eigene Erhebung: Befragung der Bevölkerung ab 65 Jahren im Rheinisch-Bergischen Kreis

Thema Wohnen und Wohnumfeld

Wohnsituation Senior*innen im RBK

- Sehr hoher Anteil der älteren Einwohner im RBK wohnt in freistehenden Einfamilienhäusern/Doppelhaushälfte etc.; oftmals auch abgelegene/zentrumsferne Wohnlage
- Ein Viertel gibt an, die eigene Wohnung sei zu groß
- Ein Teil der Senior*innen lebt allein, relativ abgeschieden, in einem (zu großen) Einfamilienhaus, renovierungsbedürftig, nicht barrierearm (Treppen)
- **Einzelaussage Bürger*in aus Seniorenbefragung:**
„Es gibt unzählige Seniorenhaushalte, die in zu großen und zu teuren Wohnungen "festhängen". Demgegenüber stehen unzählige Familien, junge Paare und die nachfolgende Jugend, die in zu kleinen Wohnungen "festhängen" und/ oder keinen angemessenen bezahlbaren Wohnraum finden.

Thema Wohnen und Wohnumfeld

Endbericht „Handlungskonzept Wohnen für Bergisch Gladbach“ (Quaestio Forschung, 2022):

„Der Wohnungsmarkt in Bergisch Gladbach ist seit einigen Jahren sehr angespannt. Bestimmte Bevölkerungsgruppen z.B. Alleinerziehende mit geringem Einkommen sind bereits heute vom Wohnungsmarkt faktisch ausgeschlossen. Es bestehen deutliche Versorgungsprobleme für Menschen mit finanziell geringem Einkommen, sodass von einem Wohnungsnotstand zu sprechen ist. Diesem Trend gilt es auch von Seiten der Stadt entgegenzuwirken.“

Thema Wohnen und Wohnumfeld

Endbericht „Handlungskonzept Wohnen für Bergisch Gladbach“ (Quaestio Forschung, 2022):

„Dies gilt umso mehr, als das zukünftig insbesondere bei den Seniorenhaushalten eine stärkere Differenzierung der Zahlungsbereitschaft prognostiziert wird.

Finanzstarke, anspruchsvolle Haushalte stehen dann solchen mit geringen Einkommen z.B. aufgrund unterbrochener Erwerbsbiographien und fehlender Altersvorsorge gegenüber.

Während erstere moderne Seniorenwohnungen ggf. mit optionalen Hilfs- oder Pflegeleistungen finanzieren können, sind letztere auf bezahlbaren, altengerechten Wohnraum mit einer intensiven sozialen Einbindung angewiesen.“

Thema Wohnen und Wohnumfeld

Empfehlung 9. AB: „Bezahlbaren Wohnraum für ältere Menschen mit geringem Einkommen schaffen und barrierereduzierte Wohnangebote fördern.“

„Ältere Menschen mit geringem Einkommen und ohne Wohneigentum sind aufgrund steigender Mieten und Wohnkosten immer häufiger finanziell überfordert. [...] Länder sollten [...] den sozialen Wohnungsbau wiederbeleben [...].

Kommunen sollten gemeinsam mit den Akteuren der lokalen Wohnungsmärkte lokal angepasste Strategien für die Versorgung armer oder armutsgefährdeter älterer Menschen mit geeigneten Wohnungen entwickeln und die dafür zur Verfügung stehenden wohnpolitischen Instrumente konsequent nutzen.“

Thema Wohnen und Wohnumfeld

Empfehlung 9. AB: „Wohnmobilität älterer Menschen fördern.“

Vor dem Hintergrund des demografischen Wandels lässt sich der Bedarf an barrierearmen Wohnungen nicht allein durch Neubau oder Modernisierung sichern. Daneben sollten deshalb Umzüge im Alter in bereits vorhandene altersgerechte Wohnungen unterstützt werden. Dafür sollten finanzielle Anreize für den Umzug gesetzt und Unterstützung beim Umzugsmanagement angeboten werden. [...]

In lokalen Netzwerken geeigneter Akteure (u. a. mit kommunalen und anderen lokal agierenden Wohnungsgesellschaften) sollte nach praktikablen Möglichkeiten gesucht werden, den vorhandenen Wohnraum gemäß bestehender Bedarfe besser zu verteilen. [...]

Menschen in der zweiten Lebenshälfte sollten mehr Gelegenheiten dazu haben, ihre eigene Wohnsituation, ihre Wohnbiografie und ihre Wohnwünsche zu reflektieren, um ihr Wohnen im Alter verstärkt selbst gestalten zu können.

Thema Wohnen und Wohnumfeld

Empfehlungen RBK Seniorenbericht

- Information zu und Ausbau von verschiedenen alternativen altersgerechten Wohnangeboten und Unterstützungsmodellen, wie Betreutes Wohnen, Mehrgenerationenwohnen, Wohngemeinschaften und mehr.
 - Erprobung von Wohnungstausch-Modellen oder anderen alternativen Wohnprojekten, die die Umzugsbereitschaft fördern und größeren Wohnraum in Eigentum von Senior*innen für jüngere Bevölkerungsgruppen freigeben.
 - Frühzeitige Information und Aufklärung der jüngeren Alten bzw. Personen des mittleren Lebensalters über Wohnoptionen und Herausforderungen im Alter
 - Aufbau und Stärkung nachbarschaftlicher Versorgungsnetzwerke im Sinne von sorgenden Gemeinschaften und generationengerechten Quartieren
- **Anregung: Bezahlbaren und seniorengerechten Wohnraum schaffen!**

Fazit: Weiterentwicklungsperspektiven für den RBK

- Ganzheitliches Präventionsverständnis → Ermöglichung selbstbestimmter Teilhabe
- Integrierte Seniorenpolitik für ein gutes Leben im Alter: intensivierete Kooperation und Vernetzung auf allen Ebenen
- RBK hat im Bereich der Seniorenplanung und der kommunalen Seniorenpolitik in den letzten Jahren große konzeptionelle und strukturelle Fortschritte gemacht
- Auch wenn RBK relativ gut aufgestellt ist: In verschiedenen Handlungsfeldern könnte man durchaus noch „nachscharfen“...
- **Plädoyer:** Die soziale Komponente in der Seniorenpolitik im RBK immer konsequent mitdenken: Anstieg der Altersarmut, Wohnkostenbelastung, Mobilitätssicherung, zunehmende Diversität
- **Weiterentwicklung der Seniorenpolitik auch in Zeiten knapper Kassen!**

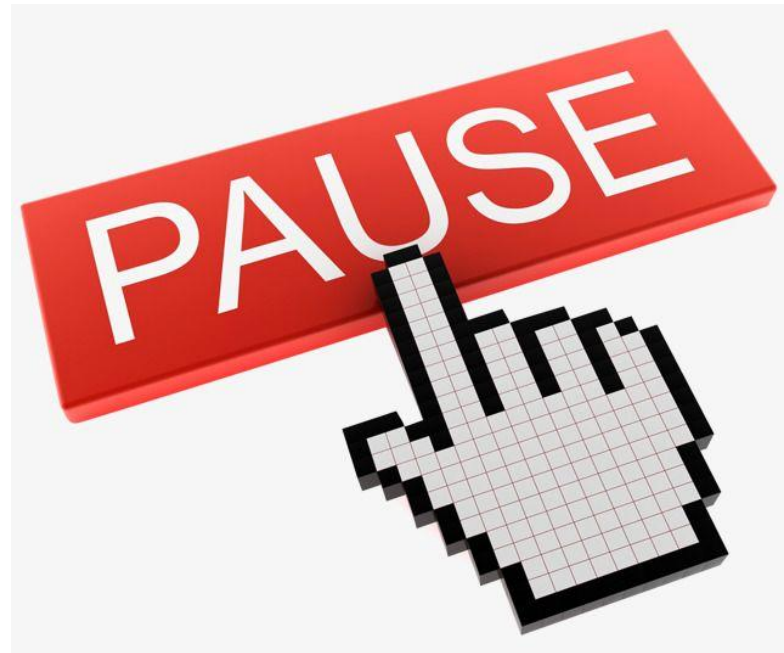
Vielen Dank für die Aufmerksamkeit!

Prof. Dr. Antonio Brettschneider

TH Köln, Fakultät für Angewandte Sozialwissenschaften

Forschungsschwerpunkt „Autonomieräume im Sozialstaat“

antonio.brettschneider@th-koeln.de



10 Minuten

PAUSE



6. KURZVORSTELLUNG DER MITGLIEDER

Kurzvorstellung der Mitglieder

- Bitte stellen Sie sich **kurz** vor unter Beantwortung folgender Aspekte:



1. Name
2. Institution/ Fachgebiet/ Profession
3. Berührungspunkt zur Lebensphase Alter/
Zielgruppe Senior*innen
4. Erwartungen an den Runden Tisch

Bildquelle: https://de.freepik.com/vektoren-kostenlos/hand-die-gezeichnete-karikaturkunstillustration-des-smartphone-handykonzepts-hand-haelt_22179706.htm#fromView=keyword&page=1&position=7&uuid=6af0d8d0-ddd9-4a47-ba9c-7c53829a726d&query=Smartphone+clipart
(Zugriff: 02.03.2026)



7. DIGITALES BETEILIGUNGSFORMAT

Digitales Beteiligungsformat



- Welche Lücken oder Möglichkeiten sehe ich für meine Institution/ meinen Fachbereich, die Zielgruppe (mehr) zu berücksichtigen?
- Welche Themen sind für mich interessant?
- Welche Institutionen/ Fachbereiche fehlen noch in dieser Runde?

Digitales Beteiligungsformat

- Bitte den QR-Code mit dem Smartphone scannen. Anschließend gelangen Sie zu den Fragen:



Annika Möller und Lisa Valerius

*Seniorenplanung des Amtes für Soziales und Inklusion
des Rheinisch-Bergischen Kreises*

8. ABSCHLUSS UND AUSBLICK

Abschluss und Ausblick

- Nächste Sitzung: 04.11.2026
- Inhalte:
 - Priorisierung der gesammelten Themen
 - Gesundheit im Alter (Ergebnisse aus der Gesundheitsberichterstattung des Gesundheitsamtes)
 - Wünsche?

Kontakt Daten

Seniorenplanung des Planungstabs Inklusion,
Senioren und Pflege im Amt für Soziales und
Inklusion des Rheinisch-Bergischen Kreises

- E-Mail: Seniorenplanung@rbk-online.de
- Ansprechpersonen:
 - Annika Möller, Telefon: 02202 13 6501
 - Lisa Valerius, Telefon: 02202 13 2898

VIELEN DANK, DASS SIE HEUTE DABEI WAREN!

