



Soziale Stadt *info*

Ältere Menschen in der Sozialen Stadt

www.sozialestadt.de

info 24 zum Bund-Länder-Programm Soziale Stadt

Juli 2010

Inhalt:

Editorial	1
Soziale Stadt und ältere Menschen	2
Demographischer Wandel: Handlungsansätze für die kommunale Praxis	5
Alter, Migration und Quartier – Strategien und Handlungsansätze	8
Attraktive Stadtquartiere für das Leben im Alter	10
Wohnquartier ⁴ – Planvoll handeln durch eine altersgerechte Quartiergestaltung	13
Gesund älter werden im Stadtteil	15
„Soziale Stadt – meine Sicht“	18
Arbeitskreis „Älter werden im Bremer Westen“	20
Die Aktivierung von Seniorinnen und Senioren mit Migrationserfahrung	22
Kooperative Angebote vor Ort – Dienstleistungen im Alter	25
Bezug von Soziale Stadt info	27
Impressum	27
Anmerkungen aus Bundessicht	28

Liebe Leserinnen und Leser,

ältere Menschen erfahren in der Sozialen Stadt zunehmend mehr Aufmerksamkeit. Dies hat gute Gründe: Ihre Zahl wächst stetig, am stärksten steigt der Anteil der über 80-Jährigen. Zugleich wird im Alter der Stadtteil immer wichtiger, sind doch viele Ältere z.B. nicht mehr so mobil. Im Stadtteil also müssen Versorgungseinrichtungen, altersgerechte Wohnungen, ein sicheres Wohnumfeld vorhanden sein.

Hilfe, Begleitung und Teilhabe für Ältere sind Anliegen etlicher Initiativen und Maßnahmen. In Modellprojekten verschiedener Träger werden innovative Konzepte umgesetzt. Dabei lässt sich an Erfahrungen mit integrierten Handlungsansätzen aus der Sozialen Stadt anknüpfen. Von einigen dieser Ansätze und Projekte wird in diesem Heft berichtet.

So wurde in NRW nach übertragbaren Kriterien für das „Gesund älter werden im Stadtteil“ gesucht. Es zeigte sich, wie wichtig der gesamtstädtische Rahmen, die Unterstützung seitens der Stadtspitze und eine entsprechende Qualifizierung der Quartiermanagements sind. Der Arbeitskreis „Älter werden im Bremer Westen“ gibt unter anderem einen ständig aktualisierten „Beratungsführer“ heraus. In dem Projekt wird besonderer Wert auf die Qualitätssicherung in der Vernetzungsarbeit gelegt.

Der Beitrag aus Rüsselsheim zeigt, wie die Potenziale von älteren Menschen mit Migrationshintergrund in das Stadtteil-Leben einfließen können. Besonders förderlich sind hier die Vermittlung von Wertschätzung, die Gründung muttersprachlicher Gruppen, die Beratung bei Alltagsproblemen in der Muttersprache und eine Begleitung der Menschen zu Fachdiensten mit der Möglichkeit zu übersetzen. Ein Netzwerk von Dienstleistern verschiedener Branchen in Berlin bietet eine persönliche, elektronische und telefonische Anlaufstation (nicht nur) für Ältere sowie „Netzwerkprojekte“, in denen die Bewohner mitentscheiden und sich ebenso wie die Dienstleistungspartner qualifizieren und engagieren können.

Die Beiträge nähern sich dem Thema mal lebensweltlich-praktisch, mal theoretisch-analytisch. Ein gemeinsames Fazit könnte lauten: Gerade jene Konzepte „stimmen“ und jene Projekte gelingen besonders gut, die sich an den Ressourcen des jeweiligen Quartiers orientieren, Anlaufstellen nicht nur als Orte für Probleme, sondern auch für Freizeit und Kooperation vorsehen, sich dem Quartier gegenüber öffnen und Unterschiedliches – Handlungsfelder, Nutzungen, Generationen, Akteure, Altes und Neues usw. – zusammenbringen.

**Ihre Difu-Projektgruppe
Bundestransferstelle Soziale Stadt**

Soziale Stadt und ältere Menschen

Das Programm Soziale Stadt zielt darauf ab, die Lebensverhältnisse in städtebaulich, wirtschaftlich und sozial benachteiligten Stadtteilen zu stabilisieren und zu verbessern. In der Programmumsetzung sind die Maßnahmen vor Ort neben der städtebaulichen Aufwertung bislang im Schwerpunkt auf Bildung und Integration zur Förderung von Kindern, Jugendlichen und Familien ausgerichtet, weil es sich bei den Gebieten der Sozialen Stadt mit Blick auf die Bevölkerungsstruktur überwiegend um relativ junge Quartiere handelt (vgl. Becker u.a. 2006). Angesichts zunehmender Alterung der Gesellschaft werden jedoch auch ältere Menschen als Zielgruppe immer wichtiger. Dabei sind zwei Aspekte besonders hervorzuheben:

1. Für Ältere erhält das Quartier als Ort des Wohnens, der Versorgung und sozialer Kontakte eine zentrale Bedeutung auch deshalb, weil ihr „Aktivitäts- und Mobilitätsradius“ häufig eher eingeschränkt ist.
2. Das „Sozialkapital“, das ältere Menschen für „ihre“ Quartiere darstellen, wird leicht unterschätzt.



Was das Quartier für ältere Menschen bedeutet

Der „Kiez“, das „Viertel“, die „Nachbarschaft“ haben für ältere Menschen große Bedeutung, nehmen im Alter doch die Kompetenzen und die Mobilität, die zum Aufbau und zur Stabilisierung von weiträumigen Aktions- und Kontaktnetzen nötig sind, vielfach ab (vgl. Arnold 2009). Damit erleben Ältere ihren Stadtteil noch stärker als andere Gruppen der Quartiersbevölkerung als Ort des Wohnens, der Versorgung und sozialer Kontakte. Wohnung, Wohnumfeld, Einrichtungen der sozialen und kulturellen Infrastruktur im Quartier tragen gerade für sie erheblich zur Lebenszufriedenheit bei (vgl. BMVBS 2007). Angesichts steigender Lebenserwartung und – damit verbunden – einer verlängerten und aktiv gestalteten Lebensphase „Alter“ nimmt dieser Wert des Quartiers noch zu.

Was ältere Menschen für das Quartier bedeuten

Umgekehrt darf die Bedeutung älterer Menschen für „ihre“ Quartiere nicht unterschätzt werden. Sie sind es, die angesichts meist größerer Einwohnerfluktuationen in vielen Fällen dennoch vor Ort bleiben; in etlichen Neubauquartieren der 1960er- und 1970er-Jahre gehören sie sogar zu den Erstbeziehern. Ältere repräsentieren damit ein Wissen über die Quartiersgeschichte, das Jüngeren und Zugezogenen fehlt, jedoch unverzichtbar ist, wenn es eine gemeinsame Quartiersidentität zu erarbeiten gilt.

Das Erfahrungswissen älterer Menschen beschränkt sich jedoch nicht auf ihre Kenntnisse der Quartiershistorie. Auch mit ihren Lebenserfahrungen können sie insbesondere zur Gemeinwesenentwicklung viel beitragen – beispielsweise im Rahmen ehrenamtlicher Tätigkeiten mit Kindern und Jugendlichen

(unter anderem Hausaufgabenbetreuung, Lesepatenschaften, Begleitung bei der Berufsorientierung).

Zeichnen sich benachteiligte Stadtteile oft durch stark fragmentierte oder gar erodierte soziale Netzwerke aus, sind es also gerade die „alten Bande“ vor Ort, die gewachsenen Nachbarschaften älterer Menschen und damit deren „Sozialkapital“, von denen ein Gegen-trend ausgehen kann.

Zentrale Handlungsfelder und -strategien altengerechter Stadtteilentwicklung

Für eine altengerechte Quartiersentwicklung – gerade auch im Rahmen der Sozialen Stadt – sind verschiedene Handlungsfelder zentral, die auf eine Verbesserung der physischen Wohn- und Lebensbedingungen, individueller Lebenschancen sowie auf Integration und Zusammenleben zielen.

Wohnen

Das Handlungsfeld Wohnen hat im Rahmen der Quartiersentwicklung ohnehin einen hohen Stellenwert, für ältere Stadtteilbewohnerinnen und -bewohner ist es jedoch zentral, denn mit zunehmendem Alter verbringen viele Menschen immer mehr Zeit in ihren „vier Wänden“. Vor diesem Hintergrund gewinnen Strategien, Maßnahmen und Projekte an Bedeutung, die das Thema Wohnen aus der Perspektive Älterer berücksichtigen.

So geht es unter anderem darum, den Zugang zu und die Bewegungsmöglichkeiten in Wohnungen barrierefrei zu gestalten – beispielsweise durch Liftanlagen und rollstuhl- bzw. gehhilfegerechte (Wohnungs-)Türen. Auch sollten alternative Wohnformen für ältere Menschen – Stichworte „Alten-WGs“ oder „Mehrgenerationen-Wohnen“ – in der Diskussion über eine

soziale Stadtteilentwicklung breiteren Raum einnehmen (vgl. HOCHTIEF u.a. 2006). Erforderlich ist letztlich eine Vielzahl an Wohnungstypen, die eine vielfältige Mischung an Haushaltsformen, Alters- und Sozialgruppen ermöglichen.



Darüber hinaus wird es immer wichtiger, Maßnahmen der Wohnungsversorgung mit Serviceleistungen für ältere Menschen zu koppeln. Dabei reicht das Spektrum von der Einrichtung von Pförtner- und Concierge-Diensten über die Organisation von Nachbarschafts- und Umzugshilfen bis hin zu betreutem Wohnen.

Mobilität und Wohnumfeld

Viele ältere Menschen sind in ihrer Mobilität eingeschränkt. Um gleichwohl Angebote und Funktionen des Quartiers nutzen zu können, sind sie auf eine altengerechte Gestaltung von Verkehrswegen und Verkehrsmitteln sowie ein möglichst barrierefreies Wohnumfeld angewiesen. Insbesondere die oft verbesserungswürdige Anbindung am Stadtrand gelegener Quartiere an den Öffentlichen Personennahverkehr (ÖPNV) und die Barrierewirkung großflächiger Verkehrsanlagen zählen hier zu den häufigsten Problemen.



Ein gut ausgebauter ÖPNV ist gerade für ältere Menschen, deren Möglichkei-

ten, individuelle Verkehrsmittel zu nutzen, meist eingeschränkt sind, zentral für die gesellschaftliche Teilhabe. Eine solche Qualitätssteigerung kann beispielsweise durch die bedarfsgerechte Führung und Taktung des ÖPNV erreicht werden. Mit Blick auf Barrierefreiheit und Verkehrssicherheit im Wohnumfeld geht es unter anderem darum, Querungs- und Orientierungsmöglichkeiten zu schaffen, Maßnahmen der Verkehrsberuhigung umzusetzen, Hörschwellen bei Wegen und Zugängen zu nivellieren und „Angsträume“ zu beseitigen (vgl. Bürgerschaft der Freien und Hansestadt Hamburg 2009).

Darüber hinaus wünschen sich Ältere ein Wohnumfeld mit einem vielfältigen Angebot an privat und öffentlich nutzbaren Freiflächen sowie mit Möglichkeiten für Aufenthalt und Begegnung. Projekte, die ältere Menschen in die (altengerechte) Gestaltung der Freiflächen im Quartier einbeziehen, sichern, dass diese genutzt und angenommen werden und tragen zu einer aktiven Lebensgestaltung älterer Menschen bei.



Nahversorgung

Quartiere haben auch mit Blick auf ihre Versorgungsfunktionen große Bedeutung für das Leben älterer Menschen. Vor allem die nur eingeschränkt Mobilen unter diesen sind auf die Versorgung mit Gütern und Dienstleistungen „vor der Haustür“ angewiesen: Der „Tante Emma“-Laden oder Supermarkt „um die Ecke“, die Bank- und Postfilialen im Stadtteilzentrum, das Ärztehaus in der Nachbarstraße, der Seniorentreff und das Sportangebot im Gemeindezentrum sind zentrale Faktoren für die

Lebensqualität älterer Menschen im Quartier.

Die Frage, wie Strukturen der Nahversorgung stabilisiert oder qualitativ ausgebaut werden können, stellt sich in wirtschaftlich und sozial benachteiligten Stadtquartieren generell, erhält jedoch aus der Perspektive älterer Menschen besonderen Nachdruck. Allerdings sollte nicht nur über die Sicherung oder den Ausbau des Bestehenden nachgedacht werden. Auch eine Flexibilisierung und vor allem Mobilisierung von Angeboten, die es in vielen Bereichen bereits gibt – Essen-, Lebensmittel- und Getränkebringdienste sind dafür Beispiele –, können die Versorgung älterer Menschen im Quartier sichern (vgl. HOCHTIEF u.a. 2006).



Integration von Zuwanderern

In den Programmgebieten der Sozialen Stadt übertrifft der Anteil von Bevölkerungsgruppen mit Migrationshintergrund meist deutlich den Durchschnitt in der jeweiligen Gesamtstadt. Das Thema Integration hat sich daher in den letzten Jahren zu einem Kernbereich der Programmumsetzung entwickelt.

Mit Blick auf ältere Zuwanderer, deren Anteil zunimmt, weil viele Migrantinnen und Migranten der ersten Generation bleiben, haben sich als zentrale Integrationsstrategien bewährt: verbesserte Teilhabe- und Mitwirkungsmöglichkeiten, Förderung und Unterstützung von Selbsthilfe und Selbstorganisation, Schaffung von interkulturellen Begegnungsmöglichkeiten, Sprachförderung, kultursensible Gesundheits- und Pflegeangebote.

Generell sind Erfolge stadtteilbezogener Integration offenbar dann leichter zu erzielen, wenn die Arbeit im Quartier durch eine kohärente gesamtstädtische Integrationspolitik unterstützt wird. Vielerorts besteht diesbezüglich allerdings Nachholbedarf. Dies trifft auch auf eine ethnische Besetzung lokaler Quartiermanagements zu (vgl. BMVBS 2008).

Gesundheitsförderung

Das Handlungsfeld „Gesundheitsförderung“ ist im Laufe der Programmumsetzung zunehmend in den Fokus getreten (vgl. Böhme 2007). Aufgrund steigender Lebenserwartung wächst die Bedeutung dieses Themas auch für ältere Menschen. Viele im Alter gehäuft auftretende „Zivilisationskrankheiten“ können durch gesundheitsgerechtes Verhalten und gesunde Lebensverhältnisse vermieden oder in ihrem Auftreten verzögert werden.



Der Stadtteil ist dabei hinsichtlich gesundheitsfördernder Angebote für ältere Menschen ein zentraler Ort, da diese Zielgruppe nicht über Institutionen wie Kita, Schule oder Betrieb erreicht werden kann, aber durch das alltägliche Leben im Quartier „verwurzelt“ ist. Als quartiersbezogene Angebote für Ältere haben sich beispielsweise regelmäßige gemeinsame und gesunde Frühstücke, Bewegungstreffs, Kurse zur Gymnastik im Sitzen („Stuhlgymnastik“), Sportgruppen und Gesundheitssprechstunden für ältere Migrantinnen und Migranten sowie „Seniorensgesundheitstage“ bewährt (vgl. BKK Bundesverband 2009).

Fazit für die Praxis

Im Ergebnis wird deutlich, dass die Handlungsfelder mit besonderer Bedeutung für eine altengerechte Quartiersentwicklung offensichtlich nicht nur vielfältig sind, sondern im Quartierskontext auch in starkem Maße ineinandergreifen. Um also zu einem integrierten Handlungsansatz zu kommen, ist die gebietsbezogene Zusammenarbeit der entsprechenden Akteure notwendig – es geht um lokale Partnerschaften und tragfähige Kooperationsformen. Zum relevanten Akteurskreis gehören neben der Verwaltung und ihren unterschiedlichen Ressorts unter anderem die Wohnungswirtschaft, die Träger sozialer Infrastruktur und Dienste, die private Wirtschaft (z.B. Anbieter von Pflege- und anderen Dienstleistungen, Krankenkassen, Investoren im Bereich des Betreuten Wohnens, Einzelhandel und Handwerk), zivilgesellschaftliche Akteure (u.a. Wohnungsgenossenschaften, Vereine, Stiftungen) sowie Selbsthilfeorganisationen der Älteren (vgl. WEEBER+PARTNER 2006).

Diese unterschiedlichen Akteure zusammenzubringen und ein koordiniertes Vorgehen zwischen ihnen zu ermöglichen, ist Aufgabe des im Rahmen der Sozialen Stadt eingeführten lokalen Quartiermanagements, das allerdings mancherorts noch stärker für die speziellen Belange, aber auch Potenziale der älteren Bevölkerung in den benachteiligten Stadtquartieren sensibilisiert werden muss. Zu den Aufgaben der Vor-Ort-Arbeit gehört es, die Interessen und Bedarfe der Quartiersbevölkerung zu identifizieren und Einzelne zu einem besseren Umgang mit der eigenen Lebenssituation sowie einer intensiveren Teilhabe an der Gesellschaft zu motivieren. Hier gilt es, ältere Menschen noch stärker als bisher aktiv anzusprechen bzw. in den Blick zu nehmen. Gleiches kann für die (gezielte) Beteiligung Älterer an der Planung und Durchführung konkreter Projekte und Maßnahmen festgestellt werden.

Insgesamt erscheint es also ratsam, Ziele, Prozesse und Strukturen im Rahmen der Umsetzung des Programms Soziale Stadt (noch) stärker „durch die Brille“ älterer Menschen zu betrachten.

Literatur

- Arnold, Daniel (Hg.) (2009): Nachbarschaft, München.
- Becker, Heidede / Bock, Stephanie / Böhme, Christa / Franke, Thomas (2006): Dritte bundesweite Befragung Programmgebiete „Soziale Stadt“. Endbericht zur Auswertung. Im Auftrag des Bundesministeriums für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung (BMVBS), vertreten durch das Bundesamt für Bauwesen und Raumordnung (BBR), Berlin, www.soziale-stadt.de/veroeffentlichungen/DF10750.pdf.
- BKK Bundesverband (Hg.) (2009): Handlungshilfe Gesund älter werden im Stadtteil, Essen.
- Böhme, Christa (2007): Gesundheitsförderung in Stadtteilen mit besonderem Entwicklungsbedarf, in: Soziale Stadt info 20, S. 2–9, www.sozialestadt.de/veroeffentlichungen/-newsletter.
- Bürgerschaft der Freien und Hansestadt Hamburg (2009): Mitteilung des Senats an die Bürgerschaft. Rahmenprogramm Integrierte Stadtteilentwicklung (RISE), Drucksache 19/3652.
- BMVBS – Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung (Hg.) (2008): Statusbericht 2008 zum Programm Soziale Stadt. Bearbeitung: Bundestransferstelle Soziale Stadt, Deutsches Institut für Urbanistik, Berlin, www.sozialestadt.de/veroeffentlichungen.
- BMVBS – Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung/Bundesamt für Bauwesen und Raumordnung (Hg.) (2007): Stadtquartiere für Jung und Alt. Das ExWoSt-Forschungsfeld „Innovationen für familien- und altengerechte Stadtquartiere“, Berlin/Bonn, www.bmvbs.de/Anlage/original_1028138/-Stadtquartiere-fuer-Jung-und-Alt.pdf.
- HOCHTIEF Construction AG / Evangelischer Verband für Altenarbeit – Fachverband im

Diakonischen Werk der Evangelischen Kirche im Rheinland / Evangelisches Erwachsenenbildungswerk Niederrhein (2006): WohnQuartier⁴. Die Zukunft altengerechter Quartiere gestalten, Düsseldorf/Essen.

WEEBER+PARTNER (2006): Attraktive Stadtquartiere für das Leben im Alter. Im Auftrag des Bundesministeriums für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung vertreten durch das Bundesamt für Bauwesen und Raumordnung, www.weeberpartner.de/files/525_aslia_Kurzbericht_dt.pdf.

Kontakt:

Christa Böhme, Thomas Franke
Bundestransferstelle Soziale Stadt
Deutsches Institut für Urbanistik (Difu)
Zimmerstraße 13–15, 10969 Berlin
Telefon: 030/39001-291, -107
E-Mail: boehme@difu.de
franke@difu.de
www.sozialestadt.de

Fotos: Wolf-Christian Strauss, Berlin

Demographischer Wandel: Handlungsansätze für die kommunale Praxis

Der Umgang mit der Alterung der Gesellschaft als ein zentraler Aspekt des demographischen Wandels ist aus kommunaler und kommunalpolitischer Perspektive als eine Querschnittsaufgabe zu verstehen: Sie ist Gegenstand von Wohnungsbau, Stadtentwicklung, Verkehrs- und Infrastrukturpolitik, Sozial- und Kulturpolitik, von Bildung, Sport und Freizeit.

Für Städte und Gemeinden wie für die Kreise folgt daraus, dass eine „kleinräumige Analyse“ erforderlich wird, um zielgerichtete und nachhaltig wirksame Maßnahmen zu entwickeln – denn der demographische Alterungsprozess verläuft in allen Kommunen bzw. Stadtteilen und Quartieren unterschiedlich.

Neuorientierung und Neuorientierung der kommunalen Seniorenpolitik

Eine Neuorientierung und Neuorientierung der kommunalen Seniorenpolitik und -arbeit wäre auch ohne die demographische Alterung erforderlich. Neben den Veränderungen der Altersstruktur (demographische Alterung) sind auch die sozial-strukturellen Verände-

rungsprozesse (Veränderungen der Familienstruktur, der Wohnformen, zunehmende Tendenzen zur Singularisierung, „Entberuflichung“ des Alters, wachsende kulturelle Differenzierung usw.) für die kommunale Politik von Bedeutung.

Die kommunale Seniorenpolitik und Altenplanung sollte sich an zeitgemäßen und differenzierten Altersbildern orientieren, somit nicht nur mögliche Schwächen und Verluste, sondern auch die Stärken und Gewinne der Lebensphase Alter thematisieren.

Neben einer primär sozialpolitischen Perspektive, die auf die Sicherheits- und Schutzfunktionen der Kommunen bei besonderen Bedarfen wie Krankheit, Hilfs- und Pflegebedürftigkeit zielt, sollten in eine zeitgemäße kommunale Seniorenpolitik in einer zweiten Perspektive die Förderung der Selbstbestimmung sowie der Erhalt der Selbstständigkeit älterer Menschen einbezogen werden.

Die zweite Perspektive richtet sich an die Selbstverantwortung der älter werdenden und älteren Menschen – etwa

unter der Fragestellung „Was kann ich selber für ein gelingendes Alter tun?“ – und auch an die Mitverantwortung und Solidarität der Bürgerinnen und Bürger – etwa unter der Fragestellung „Was kann ich selber zum Gemeinwohl beitragen?“

Eine zeitgemäße kommunale Seniorenpolitik orientiert sich nicht nur an den Potenzialen, Kompetenzen und Ressourcen älterer Menschen, sie nutzt diese auch für die Planung, Gestaltung und Umsetzung der konkreten kommunalen Angebote. Es werden keine Planungen für die älteren Bürgerinnen und Bürger entwickelt, vielmehr werden diese aktiv an den Planungen beteiligt und als „Experten in eigener Sache“ angesprochen. Durch partizipative Beteiligungsverfahren können die gewünschten Effekte und Zielsetzungen überprüft und somit die Akzeptanz der Angebote erhöht werden. Des Weiteren können individuelle Anforderungen und Bedürfnisse der Senioren analysiert und gegebenenfalls relativiert werden. Die vielfach vorhandenen Potenziale zur Selbstorganisation und Selbsthilfe können genutzt werden.

Folgende Prinzipien sollten in einer modernen Seniorenpolitik handlungsweisend sein:

Partizipative Planung

Ein partizipativ orientiertes Planungsverfahren bedarf einer möglichst umfassenden Beteiligung der verschiedenen Akteure (Kommunalpolitik, Kommunalverwaltung, direkte und indirekte Akteure der Altenarbeit, gewerbliche und freiberufliche Akteure sowie betroffene und interessierte Bürgerinnen und Bürger). Voraussetzung für ein so gestaltetes Planungsverfahren ist die Bereitschaft der kommunalen Entscheidungsträger, einen offenen Prozess zu ermöglichen, zu begleiten, zu moderieren sowie sehr wesentlich: Ergebnisse in kommunale Entscheidungsprozesse einfließen zu lassen bzw. bei der Umsetzung direkt oder indirekt unterstützend mitzuwirken.

Neue Rollen

Die verschiedenen Akteure müssen die Bereitschaft mitbringen, ihre bisherigen Rollen zu verändern. Neue Rollen können nicht verordnet werden, vielmehr sind sie Ergebnis des gemeinsamen Lern- und Entwicklungsprozesses. Hilfreich ist es hierbei, mit Hilfe von externer Moderation oder in Gruppenverfahren unter fachlicher Anleitung neue Handlungsspielräume sowie Rollenmuster zu erproben. Auch Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen sind als Impulsgeber für neue Rollenmuster zu nennen.

Leitbild

Ein weiterer zentraler Bestandteil einer zeitgemäßen kommunalen Seniorenpolitik und gleichzeitig erstes Produkt des partizipativen Planungsprozesses sollte die Thematisierung gemeinsamer Wertvorstellungen im Sinne eines Leitbildes zur Orientierung und Ausrichtung der Politik sein. Dieses Leitbild erhält eine desto größere Verbindlichkeit, je mehr kommunale Akteure und „Schlüs-

selpersonen“ in seine Entwicklung und Formulierung eingebunden waren. Im positiven Sinne entfaltet das Leitbild seine Orientierungs-, Integrations-, Entscheidungs- und Koordinationsfunktion, wenn es ausformuliertes Ergebnis eines Entwicklungsprozesses „von unten nach oben“ ist.

Datenbestand und Datenerhebungen

Grundlage für einen strategisch orientierten Planungsprozess bildet möglichst umfassendes Datenmaterial der verschiedenen relevanten Handlungsfelder. Die kommunale Verwaltung muss diese Daten bereitstellen, zum Teil nacherheben und kleinräumig aufarbeiten. Die Aufbereitung der Daten sollte die verschiedenen Lebenslagen, Lebenswelten und Lebensstile älterer Bürger berücksichtigen sowie demographische Entwicklungen und sozialstrukturelle Veränderungen einbeziehen.

Handlungskonzepte und Handlungsfelder

Grundsätzlich gilt, dass eine Kommune nicht alle Themen oder Handlungsfelder – oder zumindest nicht alle gleichzeitig – bearbeiten kann. Je kleiner die Kommune, desto eher wird sie sich im Verbund mit anderen Kommunen gewisse Aufgaben teilen (beispielsweise in der geriatrischen Versorgung oder im Bildungsbereich). Dennoch erscheint nach einem intensiven Planungsprozess, der mit der Erarbeitung einer Prioritätenliste sowie eines Zeit- und Aufgabenrasters abschließen sollte, *in den nachfolgenden Handlungsfeldern* eine Umsetzung auf lokaler Ebene ratsam. Auch hier gilt: Vieles kann mit lokalen Akteuren und Bürgern selbst entwickelt werden, und nicht immer sind externe Experten notwendig, um fachgerechte Konzepte zu formulieren, dennoch ist externe Expertise für eine zukunftsorientierte Seniorenpolitik zum Teil unverzichtbar.

Handlungsfelder

Potenziale des Alters

Die Veränderungen in der Altersstruktur sind zum einen auf einen Rückgang der Geburten und zum anderen auf den Anstieg der Lebenserwartung zurückzuführen. Letzteres bedingt, dass sich die nachberufliche Lebensphase kontinuierlich verlängert hat und auch zukünftig weiter verlängern wird, wobei diese gewonnenen Jahre zunehmend auch als aktive oder gesunde Jahre erlebt werden. Das über die gesamte Lebensspanne erworbene Wissen, die Erfahrungen und Kompetenzen werden bislang nur unzureichend angefragt. Eine bedeutsame Aufgabe wird darin bestehen, ältere Menschen als wichtigen Teil der Bürgerschaft anzusprechen und ihnen eine aktive Rolle zu ermöglichen.

Ehrenamtliches und bürgerschaftliches Engagement

Schon heute sind viele Ältere ehrenamtlich und bürgerschaftlich engagiert. Die Einrichtung und der Bestand vieler Angebote sind ohne dieses Engagement nicht denkbar. Untersuchungen zeigen, dass darüber hinaus eine große Zahl von älteren Bürgerinnen und Bürgern bereit wäre, sich zu engagieren, und nach aktiven Rollen sowie geeigneten Angeboten sucht. Eine zentrale Aufgabe der kommunalen Seniorenpolitik und -arbeit besteht darin, hierfür eine adäquate Infrastruktur und begleitende Angebote einzurichten. Darüber hinaus sollten bestehende Altersgrenzen für das freiwillige Engagement verändert werden.

Bildung

Aufgrund quantitativer (Anteil der Älteren an der Bevölkerung wächst) und qualitativer (bessere Gesundheitsverfassung, höhere Beteiligung aufgrund höherer Schulbildung, bessere materielle Absicherung etc.) Veränderungen ist mit einer steigenden Nachfrage nach Bildungsangeboten zu rechnen. Es lassen sich zahlreiche individuelle (Auseinandersetzung mit dem eigenen

Alter/n, dem „Lernen des Älterwerdens“, Ausbau vorhandener Kompetenzen etc.) und gesellschaftliche Begründungen und Zielsetzungen (Aufbau von neuem Wissen, Entwicklung neuer Kompetenzen, beispielsweise für bürgerschaftliches Engagement etc.) für die kommunale Alters- und Altenbildung nennen. Die Heterogenität der Zielgruppe erfordert ein differenziertes Bildungsangebot, das sich an den unterschiedlichen Lebenswelten, Lebenslagen, Lern- und Bildungserfahrungen orientiert.

Offene Altenarbeit

Die offene Altenarbeit ist ein breites kommunales Handlungsfeld mit differenzierten und vielfältigen Zielen und Angeboten. Die Chancen und Möglichkeiten der offenen Altenarbeit werden häufig nicht thematisiert. Eine zeitgemäße kommunale Seniorenpolitik und -arbeit sollte die Möglichkeiten und Chancen des Handlungsfeldes innerhalb des Planungsprozesses diskutieren sowie die Ziele der Angebote festlegen. Die offene Altenarbeit sollte sich in erster Linie auf die Ermöglichung und Schaffung von Freiräumen für Selbstorganisation und Selbsthilfe konzentrieren. Eine professionelle Unterstützung und Begleitung ist ebenso erforderlich wie eine kontinuierliche Koordination und Evaluation der Angebote.

Wohnen, Infrastruktur und Stadtplanung

Die demographische Alterung wird zu einer steigenden Nachfrage nach altersgerechten Wohnangeboten führen. Sozialstrukturelle Veränderungen sowie die Heterogenität der Zielgruppen erfordern eine breite Differenzierung des Angebots. Berücksichtigt man den mehrheitlichen Wunsch der Bürgerinnen und Bürger, auch bei körperlichen und psychischen Einschränkungen möglichst im eigenen Wohnraum zu verbleiben, stellt dies die Kommunen und Akteure vor vielfältige Herausforderungen. Neben der Schaffung neuer Wohnformen werden der vorhandene Wohnungsbestand sowie die Infrastruk-

tur der Stadtquartiere angepasst werden müssen. Letzteres reicht von der Qualität des öffentlichen Raums über soziale, kulturelle und gemeinwesenorientierte Infrastrukturangebote bis hin zur Nahversorgung und Anbindungen an den öffentlichen Nahverkehr. Gleichzeitig müssen vorhandene soziale und gewerbliche Dienstleistungen verändert oder neue Angebote eingerichtet werden. Die Koordination der Angebote und vor allem die Förderung von Quartierskonzepten und gemeinwesenorientierten Wohnarrangements, der Aufbau eines Beratungsangebots für Wohnformen im Alter und die Möglichkeiten der Anpassung vorhandener Wohnungen an die Bedürfnisse der älteren Bevölkerung gehören zu den wichtigsten kommunalen Zukunftsaufgaben.

Gesundheit und Pflege

Durch gesundheitsfördernde und präventive Angebote können Gesundheitseinschränkungen, Funktionseinbußen und Krankheiten vermieden, ihr Fortschreiten verhindert oder verzögert sowie Folgeschäden abgeschwächt oder vermindert werden. Gesundheitsförderung und Prävention sind auch im hohen Alter möglich und sinnvoll. Hierdurch kann nicht nur die individuelle Lebensqualität erhalten oder verbessert werden; auch die Kosten für medizinische und pflegerische Versorgung können verringert werden. Gesundheit ist zugleich eine wesentliche Voraussetzung für die gesellschaftliche Teilhabe. Mit zunehmendem Alter wächst das Risiko, hilfs- und pflegebedürftig zu werden. Die meisten Menschen möchten auch bei eintretender Hilfs- und Pflegebedürftigkeit in der vertrauten häuslichen Umgebung bleiben. Hieraus ergeben sich zahlreiche Aufgaben für die kommunale Politik. Die kommunale Stadt-, Wohn- und Infrastrukturplanung muss die Perspektive von Hilfs- und Pflegebedürftigkeit in ihre Arbeit integrieren sowie ihre Dienste und Angebote darauf ausrichten.

Wirtschaftskraft Alter

Eine Chance der demographischen Alterung liegt auch in den finanziellen Ressourcen der älteren Menschen. Die Wirtschaftskraft Älterer und die damit verbundenen Potenziale der Seniorenwirtschaft sind auch aus kommunaler Perspektive bedeutsam. Dieser „wachsende Markt“ ist mit neuen Produkten und Dienstleistungen, somit auch mit neuen Beschäftigungsverhältnissen verbunden. Hierauf sollte sich auch die kommunale Wirtschaftsförderung einstellen.

Interkulturelle und intergenerative Aspekte

Menschen aus anderen Ländern leben den größten Teil ihres Lebens dauerhaft in der Bundesrepublik Deutschland und altern auch hier. Folglich sollten sich Kommunen mit einem höheren Anteil an älteren Menschen mit Migrationshintergrund mit der Frage auseinandersetzen, wie bestehende altersbezogene Angebote und Versorgungsstrukturen für diese Bevölkerungsgruppen geöffnet werden können bzw. ob spezifische neue Einrichtungen mit speziellen Angeboten geschaffen werden müssen. Hierbei ist zu berücksichtigen, dass unterschiedliche Kulturen entsprechende kultursensible Pflege- und Altenhilfestrukturen benötigen. Auch sollten Kommunen bei ihrer Planung bedenken, dass Anzahl und Anteil älterer Menschen in diesen Bevölkerungsgruppen in Zukunft stärker zunehmen werden als in der Gesamtbevölkerung. Kommunale Planung muss dabei ihr Augenmerk auch auf die Gruppe der Aussiedler richten.

Nicht zuletzt sind in einem querschnittsorientierten Planungsverständnis vor allem auch Aspekte des Miteinanders der Generationen zu berücksichtigen. Dies gilt insbesondere vor dem Hintergrund der Abnahme der jüngeren Bevölkerungsgruppen. Hier sind in der Tat den Kommunen keine kreativen Grenzen gesetzt, und mit dem zumeist vorhandenen Willen und Know-how der örtlichen Akteure können Projekte und Prozesse initiiert werden, die sich

z.B. damit auseinandersetzen, wie die Generationen miteinander reden, wie sie voneinander lernen können oder auch wie sie miteinander leben. Wichtig ist hierbei jedoch, dass Kommunen Infrastrukturen zur Verfügung stellen, Rahmenbedingungen schaffen und langfristiges Engagement sichern, eine Prozessmoderation sicherstellen und Anliegen kommunizieren. Denn auch dieses Thema ist wie andere kein Selbstläufer, sondern bedarf der sorgfältigen und fachlichen Begleitung.

Kontakt:

Hans Jörg Rothen
Project Manager, Programm Gesunde Lebens-
welten gestalten, Bertelsmann Stiftung
Carl-Bertelsmann-Straße 256
33311 Gütersloh
Telefon: 05241/81-81394
E-Mail: hans-joerg.rothen@bertelsmann-
stiftung.de
www.bertelsmann-stiftung.de

Alter, Migration und Quartier – Strategien und Handlungsansätze

Demografischer Wandel

Der demografische Wandel und seine Auswirkungen auf das Leben und die Infrastruktur in den Städten und Quartieren sind bereits seit langer Zeit aktuelle Themen, mit denen sich die Kommunen auseinandersetzen.

Für die Kommunen bedeutet der demografische Wandel, dass sich die Bevölkerungsstruktur in erheblichem Maße verändert und sie dadurch aufgefordert sind, für diese bald eintretende Situation Handlungsstrategien und Gestaltungslösungen zu entwickeln. Die Gruppe der älteren Migrantinnen und Migranten spielt bei diesen Überlegungen eine nicht unerhebliche Rolle.

Immer mehr Zuwanderinnen und Zuwanderer kommen „in die Jahre“ und ins Rentenalter. War früher ihr Ziel, nach der aktiven beruflichen Schaffensphase in die alte Heimat zurückzugehen und dort den Lebensabend zu genießen, sieht die Wirklichkeit heute meist deutlich anders aus. Ein Vergleich der Jahre 1995 und 2005 verdeutlicht dies: Lebten 1995 laut Angaben des Statistischen Bundesamtes 240 969 ältere (> 65 Jahre) Ausländerinnen und

Ausländer in Deutschland, so stieg diese Zahl 2005 auf 533 981. Bereits 2006 lebten in Deutschland insgesamt 1,8 Millionen Menschen mit Migrationshintergrund, die älter als 60 Jahre waren. Diese Zahl wird auch künftig stetig zunehmen.

Ältere Zugewanderte schätzen in ihrer „neuen“ Heimat verstärkt die Sozial- und Gesundheitssysteme. Gewachsene Freundschaften und Gewohnheiten im Quartier wollen nicht aufgegeben werden, zumal man in der „alten“ Heimat häufig doch fremd geworden ist und Kinder und Enkelkinder in Deutschland arbeiten und leben.

Ein „Doppelleben“ lässt vielfach die finanzielle Situation der älter gewordenen Migrantinnen und Migranten nicht zu, da viele der ehemaligen „Gastarbeiter“ oft schwere Arbeiten verrichtet haben und durch gesundheitliche Einschränkungen früher in Rente gegangen sind oder aber oft niedrig bezahlte Arbeiten verrichtet haben und dementsprechend geringe Renten beziehen. Besonders hervorzuheben sind hier ältere, alleinstehende oder verwitwete Frauen.

So bleiben sie also hier und richten sich in der neuen Heimat aufs Älter- und Altwerden ein.

Schwierigkeiten und Lösungsansätze in verschiedenen gesellschaftlichen Bereichen

Schwierigkeiten des Alterns, wie veränderte oder zu verändernde Wohnsituation, Pflegebedürftigkeit, weniger Zugang zu kulturellen Einrichtungen aufgrund nachlassender Mobilität, belasten sowohl deutsche wie auch ausländische älter werdende Menschen. Bei den älteren ausländischen Menschen kommen noch Hemmnisse wie Sprachbarrieren, andere kulturelle und religiöse Traditionen und Ängste, sich aus dem sicheren familiären und Wohnumfeld zu lösen und alternative Lebens- und Wohnformen einzuschlagen, hinzu.

Dies erfordert einen differenzierten und besonders sensiblen Umgang mit diesem Personenkreis.

Viele Städte haben diese Probleme bereits erkannt und durch Bedarfsermittlungen und verstärkte Sozialarbeit in den Vierteln, in denen viele ältere

Bürgerinnen und Bürger mit anderer ethnischer Herkunft leben, Konsequenzen gezogen. Es werden örtliche Bestandsanalysen durchgeführt und Runde Tische eingerichtet, um die Wünsche und Bedürfnisse dieses Personenkreises zu ermitteln und in die Planungen der Quartiere einzubeziehen.

Auch die Bedeutung des Wohnens im Alter mit seinen unterschiedlichen Facetten nimmt zu.

Die Wohnbedürfnisse älterer Menschen unterscheiden sich je nach Mobilität, finanziellen Möglichkeiten und persönlichen Neigungen.

Es darf hier nicht übersehen werden, dass gerade die älteren Zuwanderinnen und Zuwanderer häufig geringere Renten als deutsche Altersgenossen beziehen, da oftmals kürzere Versicherungszeiten vorliegen und niedrig bezahlte Tätigkeiten verrichtet wurden. Daneben

Auch Seniorinnen und Senioren mit Migrationshintergrund wollen in der Mehrzahl in ihren Wohnungen und Vierteln wohnen bleiben. Nicht zu unterschätzen ist hierbei, dass die Mehrzahl älterer Zuwanderinnen und Zuwanderer „schlechter“ wohnen als deutsche Seniorinnen und Senioren. Wohnungen ohne Bad und Wohnen in mehrgeschossigen Altbauten ohne Aufzug führen im Alter zu zusätzlichen Belastungen und Gefährdungen. Sie führen zu Unfällen, beschränken die Mobilität, verringern damit die Möglichkeit der eigenen Versorgung und behindern die gesellschaftliche Teilhabe.

In einigen Städten gehen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Wohnberatungsstellen in die Quartiere vor Ort, um die ausländischen Seniorinnen und Senioren in Begegnungsstätten oder bei regelmäßigen Treffen zu beraten, da diese von sich aus den Weg meist nicht

Während deutsche Pflegebedürftige oft Unterstützung in Pflegediensten finden, werden ausländische Seniorinnen und Senioren meist von ihren Angehörigen gepflegt und betreut, die Anbindung an Verwandte und gerade Kinder ist sehr wichtig. Hier gibt es bereits Entwicklungen. Viele Pflegedienste bemühen sich um muttersprachliche Betreuung, kultursensiblen Umgang mit religiösen Gebräuchen und Ernährungsgewohnheiten, auch gerade im Hinblick darauf, dass sich im Alter stärker eine religiöse Rückbesinnung bemerkbar macht.

Multikulturelle Wohngruppen und letztlich auch die Errichtung von Altenpflegeheimen mit Abteilungen für Seniorinnen und Senioren ausländischer Herkunft mit muttersprachlichem Betreuungspersonal und Gebetsräumen sollten nach Bedarf mit den älteren Menschen geplant und umgesetzt werden. Dies kann besonders gut in den Stadtvierteln geschehen.



„Interkulturelle Begegnungen“ Foto: © Stadt Mönchengladbach

waren sie überdurchschnittlich von Arbeitslosigkeit betroffen.

Ein „Wohnen nach Wunsch“ ist also meist mit größeren Anstrengungen verbunden als bei ihren deutschen Altersgenossen. Krankheiten und Pflegebedürftigkeit erschweren dies zusätzlich, Barrieren wie Wege zu Beratungsstellen und Ämtern scheinen durch Verständigungsschwierigkeiten manchmal unüberwindbar.

in die Beratungsstellen suchen oder finden. Da eine Öffnung für andere, altersadäquate Wohnformen manchmal allein wegen sprachlicher Barrieren, der kulturellen Herkunft und „Fremdheit“ für sie zu weit entfernt scheint, bedarf es einer sensiblen Heranführung an Wohnalternativen durch besonders geschulte Multiplikatorinnen und Multiplikatoren.

Ein sensibles Thema ist auch die häusliche Betreuung bei Pflegebedürftigkeit.

Voraussetzungen für die Umsetzung neuer Wohnkonzepte sind die Bedarfsfeststellung, der Ausbau der Wohnberatung für Migrantinnen und Migranten durch muttersprachliche Beraterinnen und Berater, zugehende Beratungsformen und gezielte Öffentlichkeitsarbeit.

Wichtig sind ebenso die interkulturelle Öffnung und kultursensible Ausrichtung von ambulanten Diensten und stationären Altenpflegeeinrichtungen, eine starke Vernetzung und Koordination relevanter Dienstleistungs- und Beratungsangebote wie Wohnungsanpassungsmaßnahmen, die Förderung von wohnortnahen Begegnungsmöglichkeiten für ältere Menschen mit Migrationshintergrund und die Verbesserung der Partizipationsmöglichkeiten durch zielgruppenorientierte Weiterentwicklung lokaler Beteiligungs- und Kommunikationsstrukturen.

Stadtteilbegehungen und -konferenzen gemeinsam mit den älteren ausländischen Bürgerinnen und Bürgern können ein gutes Instrument zur Bedarfsfeststellung sein. Eventuell können Lösungen im vertrauten Umfeld gefunden werden, was gerade für diese Personen

sehr wichtig ist, da für sie die Eingewöhnung in neue Strukturen noch schwieriger ist als für deutsche Seniorinnen und Senioren und die Nähe zum „Quartier“, in dem sie wohnen, eine große Sicherheit bedeutet.

Schriftliche Informationen und Ratgeber reichen nicht aus, gerade dieser Personenkreis muss mittels persönlicher Kontakte „mitgenommen werden“ durch „Brückenbauer“, also Personen mit interkultureller Kompetenz. Zu beachten ist hierbei auch, dass über Vereine meist Männer erreicht werden, hier muss sensibel auf besondere kulturelle Normen und Werte geachtet werden. Tradition und Selbstkontrolle können beispielsweise den „normalen“ Umgang zwischen Mann und Frau erschweren, gerade im Alter.

Über die offene Altenarbeit lassen sich Wege suchen und schaffen, das Thema „Wohnen im Alter“ auch für ältere Migrantinnen und Migranten zugänglich zu machen. Dies beinhaltet noch eine weitere Perspektive, denn im ehrenamtlichen und interkulturellen Bereich besteht ebenfalls Handlungsbedarf, ältere Menschen mit Migrationshintergrund mehr in das Leben im Quartier einzubinden.

Über die Ausländerbeiräte und vor allem Netzwerkarbeit in den Stadtteilen und Quartieren können ältere Menschen angesprochen und ermutigt werden, sich ehrenamtlich zu engagieren oder an kulturellen Angeboten mitzuwirken. Hier sind muttersprachige

Coachs und gute Kooperationspartner wie Schulen, Theatereinrichtungen und Seniorenbeiräte wichtige Unterstützungen, um die fremdsprachigen Menschen niederschwellig anzusprechen, zur Mitarbeit zu aktivieren und zu unterstützen. Vielfach sind die Kontakte zu Menschen mit Migrationshintergrund nur durch persönliche Besuche und Ansprachen zu knüpfen, da Vorurteile und Angst vor sprachlichen Barrieren oftmals Hemmnisse sind, sich der Teilnahme und Partizipation am gesellschaftlichen Leben zu öffnen.

Auch im gesundheitlichen und pflegerischen Bereich sind diese Hemmnisse schwer abzubauen. In einigen Kommunen gibt es besondere Gesundheitsprojekte, die Konzepte und Angebote für ältere Migrantinnen und Migranten entwickeln, um Gesundheitsrisiken vorzubeugen, die im Alter vielfach entstehen, etwa Diabetes oder Schlaganfälle. Auch hier ist eine gute Vernetzung von medizinischen Einrichtungen und Organisationen der kultursensiblen Altenhilfe unabdingbar. Für viele Menschen mit Migrationshintergrund müssen Angebote unterschiedlichster Art möglichst wohnortnah im Viertel und in ihren Quartieren erfolgen, da sie sich im gewohnten Umfeld eher für Neues öffnen. Regelmäßige Treffs in Bürgerzentren und interkulturelle Cafés sind hier gute Möglichkeiten, die Menschen für neue Sicht- und positive Lebensweisen zu gewinnen.

Fachtagung des Deutschen Städtetages

Der Deutsche Städtetag hat am 13. Oktober 2008 gemeinsam mit der Bertelsmann Stiftung die Fachtagung „Ältere Menschen mit Migrationshintergrund als Handlungsfeld für Kommunen“ durchgeführt mit dem Ziel, die Kommunen für die Personengruppe der älteren Migrantinnen und Migranten noch weiter zu sensibilisieren. In den lebhaften Diskussionen der Workshops wurde deutlich, auf welches große Interesse die in der Tagung vorgestellten Projekte und Modelle stoßen.

Die Tagung sollte dazu beitragen, die kommunalen Integrationsprozesse zu fördern und voranzubringen. Dieser Aufgabe hat sich der Deutsche Städtetag auch im Rahmen des Nationalen Integrationsplans verpflichtet; er wird sie weiter verfolgen und die Städte bei der Bewältigung der Herausforderungen des demografischen Wandels auch im Hinblick auf die Personengruppe der Bürgerinnen und Bürger anderer ethnischer Herkunft unterstützen.

Die Dokumentation der Tagung bietet hier eine gute Orientierungshilfe und kann Interessierten gerne als PDF-Dokument zur Verfügung gestellt werden.

Kontakt:

Jutta Troost
Deutscher Städtetag, Dezernat Arbeit,
Jugend, Soziales, Gleichstellung
E-Mail: jutta.troost@staedtetag.de

Attraktive Stadtquartiere für das Leben im Alter

Im Alter gewinnt das Stadtquartier an Bedeutung. Nicht alle Quartiere haben jedoch die gewünschten Qualitäten in sozial-kultureller wie städtebaulicher Hinsicht. *Einzelne „altenspezifische Maßnahmen“ wie Seniorenwohnungen oder Pflege- und Betreuungseinrichtun-*

gen garantieren noch kein gutes Leben im Alter. Erst wenn das ganze Quartier in den Blick genommen wird, wird man den vielfältigen Anforderungen und Aktivitäten des Alltags gerecht.

Der demografische Wandel ist heute in aller Munde, auch der Begriff „Quartier“ ist allgegenwärtig. Vor 20 Jahren waren das Thema und der Quartiersansatz noch neu. In 21 Modellvorhaben im Experimentellen Wohnungs- und Städtebau (ExWoSt) wurden 1989 bis

1995 quartiersbezogene Konzepte entwickelt und erprobt, um die Lebensqualität für Ältere zu sichern und zu verbessern – in Altbauquartieren, in Wohnsiedlungen, in Gebieten auf dem Land bzw. im Umland von Städten. Was ist im Lauf der Jahre aus diesen Modellvorhaben geworden? Welche Erfahrungen hat man bei der Umsetzung und im alltäglichen Gebrauch gemacht? Und welche neueren Projekte zeigen innovative Lösungen zur Anpassung der Städte an die Bedürfnisse Älterer auf? Was können also Stadtquartiere für ein gutes Leben im Alter leisten?



Markt, Langenhagen

Dies waren einige der Fragen, die das Forschungsvorhaben „Attraktive Stadtquartiere für das Leben im Alter“ klären sollte. Untersucht wurden die 21 ehemaligen Modellvorhaben im Forschungsfeld „Ältere Menschen und ihr Wohnquartier“ und über 20 weitere Städtebauprojekte.

Stadtquartiere als Handlungsraum – für die Älteren, für die Planung, für kommunales Handeln

Feststellen lässt sich: Der Ansatz, das Quartier als Lebenszusammenhang, in dem unterschiedliche Funktionen miteinander verbunden sind, zum Ausgangspunkt der Planung zu machen und wohnungs- und städtebauliche mit sozialplanerischen Strategien zu verbinden, hat sich bewährt. Ob ältere Menschen – wie allermeist gewünscht – die gewohnte Lebensweise so lange wie möglich aufrecht erhalten, ihren Alltag organisieren und auch Zugang zu Neuem haben können, hat wesentlich mit der städtebaulichen Struktur des Quartiers zu tun. Für eine umfassende Teilhabe sind nicht nur soziale

und für Ältere speziell vorgesehene Angebote gefragt, sondern viel Weiteres im Bereich von Kultur, Bildung, lokaler Ökonomie – Einkaufsmöglichkeiten, Gastronomie, vielfältige Dienstleister als Voraussetzung für Versorgung, Eigenständigkeit und soziale Kontakte. Kleinteilig Nutzungsgemischte Quartiere, in denen vieles auf kurzem Weg erreichbar ist, bieten dafür ganz andere Voraussetzungen als reine Wohnsiedlungen.

Auf allen Ebenen: Unterschiedliches in Verbindung bringen

Die Perspektive des Quartiersansatzes ist kontextspezifisch, fachübergreifend und nutzerbezogen. Die gelungenen Konzepte haben sich an den konkreten Bedingungen vor Ort mit dessen Stärken und Problemen orientiert und mehrdimensional in verschiedenen Handlungsfeldern angesetzt. In ihnen sind Ältere nicht nur „Zielgruppe von Maßnahmen“, sondern wichtige Akteure. Als besonders lebendig auch über längere Zeit erweisen sich Projekte, die sich dem Quartier gegenüber öffnen und Unterschiedliches – Nutzungen, Generationen, Akteure, Altes und Neues – zusammenbringen, das Quartier durch Um- und Neubau weiterentwickeln und dabei auch alten Bestand durch Umnutzung und ergänzenden Neubau wieder in Wert setzen. Zu den Erfolgsfaktoren gehören

- ein breites Spektrum an Wohnungen, insbesondere barrierefreien oder -armen, auch durch Umbau im Bestand, verbunden mit Beratung und sozialer Begleitung,
- hindernisfreie, gebrauchstaugliche und qualitätvolle öffentliche Wege und Räume, ein breites Spektrum an Quartiersplätzen,
- räumliche Voraussetzungen für eine gute Nahversorgung und ein vielfältiges Angebot an Dienstleistern,
- niederschwellige, leicht zugängliche Orte und Räume für Aktivität und Begegnung,

- multifunktionale Einrichtungen mit Ausstrahlung auf den Stadtteil,
- die Verbindung von Wohnen und Dienstleistungen, vor Ort präsente Anlaufstellen, orientierende Beratungsangebote und mobile Dienste,
- städtebauliche Integration statt Isolation und der Erhalt „lebenswichtiger“ Funktionen im Quartier statt Auslagerung,
- Umnutzung statt Abriss stadtteilprägender Gebäude (wie Brauerei, Schule),
- Einbindung in die Gesamtstadt, insbesondere durch Einrichtungen quartiersübergreifender Bedeutung und die Erleichterung von Mobilität,
- kooperative Planungs- und Entwicklungsprozesse unter Einbeziehung Älterer,
- Berücksichtigung der Bedürfnisse Älterer bei allen Planungen und Entscheidungen.



Ältere Bürger vor Plan, Waiblingen

Lebensqualität im Alter als Gemeinschaftsaufgabe

Das Spektrum der Handlungsmöglichkeiten zeigt, dass ganz unterschiedliche Akteure zur Lebensqualität im Alter beitragen. Als Aufgabe stellt sich somit auch, Verbindungen zwischen Angeboten und Anbietern herzustellen. Entscheidend sind tragfähige Kooperationsformen und die Orientierung auf gemeinsame Ziele. Daraus ergeben sich veränderte Aufgaben für die Kommunen: Sie müssen in einem koordinierten

Vorgehen zum einen ihre eigenen unterschiedlichen Ressorts einbinden. Kooperationspartner sind aber auch die Träger sozialer Infrastruktur und Dienste (nicht nur der auf Ältere bezogenen), die private Wirtschaft (als Anbieter von Pflege- und anderen Dienstleistungen, als Investor, als Ökonomie im Quartier), zivilgesellschaftliche Akteure wie Genossenschaften, Vereine, Stiftungen, Selbstorganisation und Selbsthilfe der Älteren. Dies gilt gerade auch im Blick auf den wachsenden Anteil Älterer unter den Migranten.

Quartiersbezogene Organisationsweisen sind insgesamt noch wenig verbreitet. Integriertes Handeln, obwohl überall gefordert, ist eine der verbreiteten Schwachstellen bei der Entwicklung und Umsetzung neuer Konzepte. Dabei geht es nicht nur um Einzelvorhaben, sondern um integrierende umfassende Strategien, auch im Rahmen von Konversion und kontinuierlicher Stadterneuerung.

Vom Modell zur Alltagspraxis – nachhaltige Wirkungen und die Sicherung von Erfahrungen

Lohnend war der Blick auf die Entwicklung eines Quartiers im Laufe der Jahre. Projektberichte sind ja meist nur eine Momentaufnahme. Im schlechteren Falle waren die Akten entsorgt, kein Ansprechpartner mehr auffindbar, das Wohnungsunternehmen verkauft. Günstig, aber oft nicht zu gewährleisten ist personelle Kontinuität. In den realisierten Bauvorhaben haben die Konzepte dauerhaften Ausdruck gefunden. Für langfristige Wirkungen und die Möglichkeit, gewonnene Erkenntnisse auch in anderen Zusammenhängen zu nutzen, war entscheidend, Planungen auch tatsächlich umzusetzen, dabei offen für neue Entwicklungen zu bleiben, integrative Sicht- und Arbeitsweisen in den Strukturen zu verankern, die Ergebnisse nach Projektabschluss zugänglich zu halten. Gerade angesichts der zunehmenden Informationsfülle ist es wichtig, durch ein kommunales Wissensmanagement für die Sicherung

von Erfahrungen Sorge zu tragen. Gefordert sind Strategien für Verstetigung und Transfer, auch die Langzeit-Begleitung und -Evaluation von Bestehendem, nicht nur immer neue „innovative“ Vorhaben und Projekte.



„Großeltern-Enkel-Projekt“, Viernheim

Keine „altenspezifischen“ Lösungen, sondern Alltagsauglichkeit und Normalität

Deutlich wird, dass es neben besonderen Anforderungen bestimmter Gruppen viele Qualitäten gibt, die im allgemeinen Interesse sind. Nicht ein spezieller Städtebau für Ältere ist gefordert, sondern stadträumliche Strukturen mit einer großen Offenheit für Vielfalt und Eignung für unterschiedliche Lebensphasen und Bedürfnisse. Gleichwohl gilt es das Alter auch in der Sozialen Stadt verstärkt zum Bestandteil integrierter Entwicklungskonzepte zu machen. Bisher ist das Thema in der Praxis eher randständig, auch aufgrund der Logik begleitender Förderprogramme. Eigene Erfahrungen in vielen Gebieten der Sozialen Stadt zeigen, wie wichtig auch für ein gutes Leben im Alter umfassende Strategien und praxistaugliche Konzepte sind, die stadtplanerische mit sozialen Kompetenzen und Herangehensweisen verbinden.

Literatur

WEEBER+PARTNER – Steffen, Gabriele / Baumann, Dorothee / Fritz, Antje (2007): Attraktive Stadtquartiere für das Leben im Alter. Ein Projekt des Forschungsprogramms „Experimenteller Wohnungs- und Städtebau“ (ExWoSt) des Bundesministeriums für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung (BMVBS)

und des Bundesamtes für Bauwesen und Raumordnung, Stuttgart.

WEEBER+PARTNER – Steffen, Gabriele / Weeber, Rotraut, und andere (2010): Neue Qualitäten: Wohnen 50 plus. Fakten – Anforderungen – Beispiele. Forschungsarbeit mit Förderung durch das Bundesamt für Bauwesen und Raumordnung, Tübingen.

WEEBER+PARTNER – Steffen, Gabriele / Fritz, Antje (2006): Wohnen mit Assistenz. Wohnformen für alte Menschen mit Unterstützungsbedarf und Menschen mit Behinderung als Antwort auf den demografischen und gesellschaftlichen Wandel. Forschungsarbeit mit Förderung durch das Bundesamt für Bauwesen und Raumordnung, Stuttgart.

WEEBER+PARTNER – Steffen, Gabriele / Baumann, Dorothee / Betz, Fabian (2004): Integration und Nutzungsvielfalt im Stadtquartier. Verbundforschungsprojekt EVALO, gefördert durch das Bundesministerium für Bildung und Forschung i.R. des Forschungsprogramms „Bauen und Wohnen im 21. Jahrhundert“, Stuttgart und Berlin.

Links

www.weeberpartner.de/de/stadtquartiere_fuer_das_leben_im_alter
www.baufachinformation.de/artikel.jsp?v=223907
www.bbsr.bund.de/cIn_016/nn_340582/BBSR/DE/FP/ExWoSt/Studien/AttraktiveStadtquartiere/01_Start.html?__nnn=true
www.weeberpartner.de/de/soziallestadt
www.weeberpartner.de/de/soziale_stadt_beteiligung
www.baumodelle-bmfsfj.de

Kontakt:

Gabriele Steffen
 Geschäftsführerin
 Institut für Stadtplanung und Sozialforschung,
 Stuttgart/Berlin
 Mühlrain 9
 70180 Stuttgart
 Telefon: 0711/62009360
 E-Mail: wpstuttgart@weeberpartner.de
www.weeberpartner.de

Fotos: WEEBER+PARTNER

WohnQuartier⁴ – Planvoll handeln durch eine altersgerechte Quartiergestaltung

Ein entscheidender Faktor für die künftige gesellschaftliche Entwicklung in Deutschland ist der demographische Wandel. Dessen gravierende Folgen (Stichworte: „weniger, älter, bunter“) machen eine aktive und vorausschauende Gestaltung von Wohnquartieren erforderlich, die sowohl die zunehmende Alterung der Wohnbevölkerung als auch die Interessen der gesamten Bewohnerschaft (Jung und Alt, Familien und Alleinstehende, Deutsche und Ausländer) gezielt in den Blick nimmt. Dabei kann an die vielfältigen Erfahrungen mit integrierten Handlungsansätzen angeknüpft werden, die im Rahmen des Bund-Länder-Programms „Soziale Stadt“ in inzwischen mehr als 500 „Stadtteilen mit besonderem Entwicklungsbedarf“ gemacht worden sind.

Vor diesem Hintergrund wurde das Konzept „WohnQuartier⁴ = Die Zukunft altersgerechter Quartiere gestalten“ (kurz WohnQuartier⁴) entwickelt¹ (vgl. Grimm u.a. 2006). Die hochgestellte Zahl 4 steht dabei für die Einbeziehung von vier inhaltlichen Faktoren in eine strategische Gesamtbetrachtung:

- Wohnen & Wohnumfeld
- Gesundheit & Service und Pflege
- Partizipation & Kommunikation
- Bildung & Kunst und Kultur

Ziel des Konzepts ist die altersgerechte Gestaltung von Wohnquartieren. Dies soll insbesondere erreicht werden durch den Aufbau von verlässlichen, gemeinwesenorientierten Hilfe-, Begleitungs- und Partizipationsstrukturen für ältere Menschen und deren Angehörige. Im Vordergrund steht dabei die Umsetzung von Handlungsstrategien, die es älteren Menschen ermöglichen, so lange wie möglich in der eigenen Wohnung oder zumindest im eigenen Quartier zu verbleiben – und dies ohne

Überforderung von pflegenden Angehörigen und der Nachbarschaft. Im Konzept wird zudem der Beteiligung der Bewohnerinnen und Bewohner ein sehr hoher Stellenwert beigemessen, nicht zuletzt, um die Ressourcen der Älteren für die Gestaltung der Quartiere nutzen zu können.

Im Rahmen eines von der Stiftung Wohlfahrtspflege des Landes NRW geförderten dreijährigen Modellprojekts wird dieser Ansatz seit April 2008 in Remscheid-Hohenhagen und Essen-Altenessen-Süd exemplarisch umgesetzt (siehe dazu ausführlich www.wohn-quartier4.de)².

Im Konzept WohnQuartier⁴ werden – neben der Erläuterung der zentralen inhaltlichen Aspekte einer altersgerechten Quartiergestaltung – auch Vorschläge für die Organisation und Steuerung des Umsetzungsprozesses gemacht, die über die üblichen Ansätze des Quartiermanagements im Rahmen von Soziale-Stadt-Programmen hinausgehen. Angelehnt an das „Essener Modell Quartiermanagement“ (vgl. Grimm u.a. 2004; Franke/Grimm 2005) wird dabei die Verknüpfung der Eigenständigkeit des Handelns auf Quartierebene mit der konsequenten Vernetzung aller relevanten Handlungsbereiche auf der Ebene der Gesamtstadt bzw. -gemeinde angestrebt, um die Ressourcen der einzelnen Verwaltungsbereiche gezielter als bislang zur (altersgerechten) Entwicklung der Wohnquartiere zu nutzen. Zumindest perspektivisch wird das Konzept WohnQuartier⁴ damit zu einem Wegbereiter einer integrierten Stadt(teil-)entwicklungspolitik, die sich als ressortübergreifende Daueraufgabe der gesamten Stadtverwaltung versteht (vgl. dazu u.a. Sauter 2009).

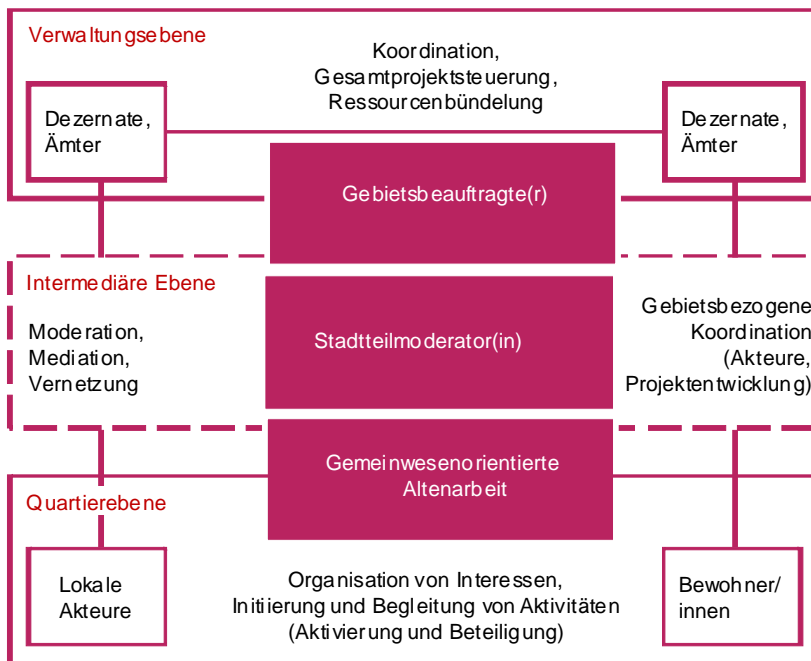
Konkret bedeutet dies, dass in der altersgerechten Quartiergestaltung zwischen unterschiedlichen Handlungsebenen und dort verorteten Akteuren differenziert werden muss:

Quartierebene: Um die Bewohnerschaft in ihrer Lebenswelt zu erreichen und sie für Aktivitäten im Prozess der altersgerechten Quartiergestaltung anzusprechen, bedarf es professioneller Akteure vor Ort. In Hinblick auf die Interessen älterer Menschen kann dies z.B. über Fachkräfte der gemeinwesenorientierten Altenarbeit gewährleistet werden. Anlaufstellen hierfür können Begegnungsstätten, Kirchengemeinden sowie Einrichtungen der Kommunen und der Freien Wohlfahrtspflege sein. Im Sinne der *gemeinwesenorientierten Alten- und Stadtteilarbeit* sind deshalb auch Kapazitäten für aufsuchende Aktivitäten sicherzustellen. Unterstützt werden kann ein solcher Prozess durch ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die sich z.B. in den Senioren-Netzwerken engagieren. Einzubeziehende sind außerdem die Interessenvertretungen der Älteren – vor allem die Seniorenbeiräte.

Intermediäre Ebene: Die verschiedenen Aspekte der altersgerechten Quartiergestaltung müssen sowohl zwischen den Ebenen der Gesamtstadt und des Quartiers/Stadtteils als auch zwischen den Akteursgruppen vor Ort vermittelt werden. Dabei muss sichergestellt sein, dass alle formulierten Interessen, Anliegen und Vorschläge – auch unter intergenerativen Gesichtspunkten – erörtert und abgestimmt werden können. Eine altersgerechte Quartierentwicklung beinhaltet deshalb auch die Berücksichtigung der Interessen von Kindern und Jugendlichen sowie aller anderen Bewohnerinnen und Bewohner im Stadtteil. Für diese intermediäre Aufgabe sollten möglichst unabhängige Stadt-

WohnQuartier ⁴

Organisations- und Steuerungsmodell



Quelle: © Diakonie Rheinland-Westfalen-Lippe e.V. / Institut für Stadtteilentwicklung, Sozialraumorientierte Arbeit und Beratung (ISSAB) / HOCHTIEF Construction AG (2007) nach Grimm / Franke (2005).

teilmoderatorinnen/-moderatoren eingesetzt werden, die die lokalen Akteure an einen Tisch bringen und dabei unterstützen, die jeweiligen Bedarfe und Problemlagen zu erkennen und zu artikulieren – auch und gerade gegenüber den zuständigen Ressorts der Stadtverwaltung.



Intergenerativer Austausch beim ersten Nachbarschaftstreffen 11.09.08

Kommunale Verwaltungsebene: Entscheidungen über die Entwicklung von Wohnquartieren sind auf der Ebene der Gesamtstadt im politisch-administrativen System abzustimmen. Hier können für die beteiligten Ämter/Abteilungen übergreifende Arbeits-

kreise eingerichtet werden, in denen die kommunale Altenplanung und die jeweilige Gebietsentwicklung abgestimmt werden. In den Arbeitskreisen sollten alle für dieses Thema relevanten Verwaltungsbereiche – von Planungs- und Bauämtern bis hin zu Sozial- und Kulturämtern – vertreten sein. Auf diese Weise kann die kommunale Altenplanung fachübergreifend und sozialraumorientiert gestaltet werden: zum einen, um den Entwicklungen im Quartier die nötige passgenau Unterstützung („lokale Maßarbeit“) zukommen zu lassen, zum anderen, um stadtweite Ressourcen zu nutzen und Synergieeffekte zu erzeugen. Um die erforderlichen Abstimmungsprozesse zu koordinieren und um eine kompetente Ansprechperson für alle diesbezüglichen Fragen zu haben, empfiehlt es sich, innerhalb der kommunalen Verwaltung die Position von *Gebietsbeauftragten* einzurichten, die unter anderem die Kommunikation mit relevanten Gremien wie etwa der Pflegekonferenz sicherstellen.

Die hier skizzierte idealtypische Organisations- und Steuerungsstruktur für die altersgerechte Quartiergestaltung ermöglicht eine systematische Verknüpfung der vier zentralen inhaltlichen Faktoren des Konzepts WohnQuartier⁴: Wohnen und Wohnumfeld, Gesundheit & Service und Pflege, Partizipation & Kommunikation sowie Bildung & Kunst und Kultur. Mit diesen vier Faktoren bietet das Konzept ein generelles Bezugssystem, um auf die Besonderheiten der jeweiligen Wohnquartiere „maßgeschneidert“ reagieren zu können. Denn auch wenn die Grundsätze des Handelns die gleichen bleiben, erfordern die jeweiligen sozialen und räumlichen Bedingungen in den einzelnen Wohnquartieren doch eine spezifische Konkretisierung dieser Grundsätze. So sind z.B. in einem Wohnquartier mit einem relativ hohen Bevölkerungsanteil an Migrantinnen und Migranten besondere Formen der Beteiligung zu entwickeln, die auch deren Organisationen und Vereine konsequent einbeziehen. Für die altersgerechte Quartiergestaltung im ländlichen Bereich wiederum wird es voraussichtlich notwendig sein, flexible und mobile Formen der Infrastrukturausstattung zu entwickeln.



„Drachenbau mit Jung und Alt“ beim Kulturprogramm der Generationen 28.07.09

In den Modellgebieten Essen-Altenessen-Süd und Remscheid-Hohenhagen³ sind Fachkräfte vor Ort als Stadtteilkoordinatorinnen und -koordinatoren tätig. Sie übernehmen in erster Linie die Aufgaben der gemeinwesenorientierten Altenarbeit, sind aber zusätzlich zuständig für die moderierenden Aufgaben auf der intermediären Ebene. Unterstützt werden sie durch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Verwaltung, die als Gebietsbeauftragte fungieren und die Aktivitäten vor Ort in

ressortübergreifenden „Lokalen Runden“ begleiten und unterstützen. Ergebnisse des Modellvorhabens, das vom Institut für Stadtteilentwicklung, Sozialraumorientierte Arbeit und Beratung (ISSAB) der Universität Duisburg-Essen wissenschaftlich begleitet wird, werden nach Ablauf der ersten Förderphase veröffentlicht. Informationen über Aktivitäten, Projekte und Zwischenergebnisse sind aber bereits jetzt über www.wohnquartier4.de abrufbar.



„Treppenhaus und Gartenzaun – Zwischen hinziehen und wegziehen“ 24.10.08

Literatur

Grimm, Gaby / Franke, Thomas (2005): Quartiermanagement als Instrument einer integrierten Stadtentwicklung – Konzeptionelle Grundlegungen und Praxiserfahrungen, in: Sinning, Heidi (Hg.): Stadtmanagement – Strategien zur Modernisierung der Stadt (-Region), Dortmund, S. 307–319.

Grimm, Gaby / Hinte, Wolfgang / Litges, Gerhard (2004): Quartiermanagement. Gestaltung von Wohnquartieren durch Strategien und Ressourcen der kommunalen Verwaltung, Berlin.

Grimm, Gaby / Knopp, Reinhold / Nell, Karin / Stelling, Christa / Winter, Gabriele (2006): WohnQuartier⁴ – Die Zukunft altersgerechter Quartiere gestalten, Düsseldorf / Essen (hg. von der HOCHTIEF Construction AG und dem Diakonischen Werk der Ev. Kirche im Rheinland).

Grimm, Gaby / Knopp, Reinhold (2007): Keywork in der Stadtteilarbeit – Der Faktor Bildung & Kunst und Kultur im Konzept WohnQuartier⁴, in: Knopp, Reinhold / Nell, Karin (Hg.): Keywork – Neue Wege in der Kultur- und Bildungsarbeit mit Älteren, Bielefeld, S. 239–249.

Sauter, Matthias (2009): Soziale Stadt: Es ist Zeit für einen Paradigmenwechsel; in: vhw Forum Wohnen und Stadtentwicklung, Heft 4 (2009), S. 209–213.

Kontakt:

Dr. Gaby Grimm / Dr. Matthias Sauter
Institut für Stadtteilentwicklung, Sozialraumorientierte Arbeit und Beratung (ISSAB) der Universität Duisburg-Essen
Holzstraße 7–9, 45141 Essen
Telefon: 0201/43764-0

E-Mail: gaby.grimm@uni-duisburg-essen.de

E-Mail: matthias.sauter@uni-dortmund.de

Fotos: Martina Krause

Anmerkungen

- 1 An diesem Verfahren wirkten auf Initiative der HOCHTIEF Construction AG, des Diakonischen Werkes der Evangelischen Kirche im Rheinland und des Evangelischen Erwachsenenbildungswerkes Expertinnen und Experten aus unterschiedlichen Feldern der Sozialen Arbeit, der Bauwirtschaft, der Erwachsenenbildung, der Wirtschaft ebenso mit wie Ehrenamtliche, Kunstschaffende, Hochschullehrerinnen und -lehrer sowie Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus unterschiedlichen Abteilungen der kommunalen Verwaltung und des Landes NRW (siehe hierzu: www.wohnquartier4.de).
- 2 Träger vor Ort sind in Essen-Altenessen die Evangelische Kirchengemeinde Karnap und das Diakoniewerk Essen, in Remscheid-Hohenhagen die Evangelische Alten- und Krankenhilfe Remscheid e.V. und die Evangelische Johannes-Kirchengemeinde Remscheid. Voraussetzung für die Förderung der Stiftung Wohlfahrtspflege NRW und die Durchführung der Projekte war die aktive Unterstützung der Arbeit in den Quartieren durch die beteiligten Kommunalverwaltungen.
- 3 Beide Stadtteile sind nicht im Programm „Soziale Stadt“.

Gesund älter werden im Stadtteil

Modellprojekt zeigt Chancen wie Hürden auf – und stößt auf Interesse bei Wohnungsunternehmen

Keine Frage: Es gibt zahllose Initiativen von Privatpersonen und Institutionen, die darauf zielen, alte und ältere Bewohnerinnen und Bewohner unserer Städte bei einem aktiven, erfüllten und nicht zuletzt gesundheitsgerechten Leben zu unterstützen. Aber genauso

wahr ist, dass der durch die demografische Entwicklung bedingte Umfang der Aufgabe es notwendig macht, übertragbare Strukturen und Prozesse anzubieten, wenn wir das „Gesund älter werden im Stadtteil“ wirklich in der Breite fördern wollen.

Wie die aussehen könnten, wurde in einem von BKK Bundesverband und BKK Landesverband NRW finanzierten Modellprojekt in Kooperation mit dem Landesministerium für Bauen und Verkehr untersucht. Die von der Robert Bosch Stiftung finanzierte Evaluation

zeigt: Ja, es gibt in den Stadtteilen genügend personelle und organisatorische Ressourcen, Engagement und Ideen, um gute und niederschwellige Angebote für ältere Menschen zu machen. Aber: Das funktioniert nur in einem gesamtstädtischen Rahmen, wenn also die Stadtspitze solche Projekte durch ideelle Unterstützung sowie durch die Schaffung von Rahmenbedingungen unterstützt – und wenn bei Konzeption und Umsetzung durch systematisches Vorgehen alle vorhandenen Ressourcen einbezogen werden.

Statt externer Experten: Akteure im Stadtteil gewinnen

Denn der Grundgedanke der Modellprojekte lautete: Statt auf externe Experten oder zentrale Planungskommissionen zu setzen, sollten sie „stadtteilimmanent“ geplant und realisiert werden. Sie bauten deshalb einerseits auf im Viertel vorhandene Angebote, Initiativen oder Ideen, andererseits wurden die im Rahmen des Programms „Soziale Stadt“ bestellten Quartiersmanagerinnen und -manager für Management- und Koordinierungsaufgaben gewonnen – Profis in Sachen Sozial- und Stadtteilarbeit.

Wir konnten so belegen, dass quartiersbezogene Gesundheitsförderung für alte Menschen dank des Engagements von Menschen und Organisationen in Stadtteilen und Wohnquartieren schon heute möglich ist. Das Feld der potenziellen Akteure ist dabei breit angelegt und oft sogar erfahren in stadtteilbezogenen Aktionen: Engagierte Einzelpersonen und Vereine, Dienstleister des Gesundheitswesens und Privatunternehmen, staatliche Einrichtungen oder Glaubensgemeinschaften sind nur einige Beispiele.

Grundsätzlich sinnvoll und Erfolg versprechend ist nach den vorliegenden Erfahrungen auch die gewählte Methode, die Quartiersmanagerinnen und -manager als Koordinatoren – wo nötig auch als „Motoren“ – eines solchen Gesundheitsförderungsprojekts einzubeziehen. Allerdings wurde hierbei

eine Schwachstelle der Modellprojekte erkennbar. Die Quartiersmanagements hatten das Thema „Gesund älter werden“ als zusätzliche Aufgabe übernommen, die Praxis zeigte jedoch, dass die „nebenbei“ schlicht nicht zu leisten ist – auch wenn im Stadtteil noch so großes Engagement zu spüren ist.



Foto: © Inga Reiser / PIXELIO.

Unabdingbar: Unterstützung von Stadtspitze und Verwaltung

Mit die wichtigste Erkenntnis der Projekte lautet deshalb, dass auch die Beschränkung auf den sublokalen Raum, der Aufbau eines stadtteileigenen Systems nur gelingen kann, wenn es dafür nicht nur „grünes Licht“ von oben, also den Spitzen der Politik und Verwaltung, gibt, sondern auch eine wahrnehmbare ideelle und materielle Unterstützung. Idealerweise werden der Oberbürgermeister als Chef der Verwaltung, der zuständige Dezernent und die Spitzen sowie die Experten der Fraktionen in den Kommunalparlamenten angesprochen und gewonnen.

Denn nur wenn gesichert ist, dass das Quartiersmanagement auf z.B. zusätzliche zeitliche und personelle Ressourcen für das Thema „Gesundheit“ zurückgreifen kann, nur wenn dafür gesorgt wird, dass Stadtteilbüros und örtliche Behörden „von oben“ zur Kooperation aufgefordert werden, kann eine reibungslose Umsetzung gelingen. Der Projektansatz, so das von allen Praxisbeispielen belegte Fazit, funktioniert nur als gesamtstädtisches Projekt, das in einem ausgewählten Quartier

durchgeführt wird. Allein dieser Ansatz macht es möglich, formale Hürden möglichst formlos zu überwinden, also städtische Räume bereitzustellen, ohne bürokratische Rundläufe gegebenenfalls notwendige Genehmigungen zu erhalten oder auch nur das „öffentliche Interesse“ zu dokumentieren.

Quartiersmanagement für Gesundheitsförderung professionalisieren

Es genügt außerdem nicht, dies ist eine zweite Erkenntnis von „Gesund älter werden im Stadtteil“, wenn das Quartiersmanagement den Freiraum erhält, die eigenen fachlichen Fähigkeiten – also die Kompetenz in soziallagenbezogener Stadtteilarbeit – einzubringen. Weil „Gesundheit“ in der Regel nicht zum originären Kompetenzbereich von Quartiersmanagements gehört, müssen diese in ihrer Rolle als Vertreter gesundheitsfördernder Themen professionalisiert werden. Nur wenn sie über diese Kompetenz verfügen, werden sie als Mittler und Ideengeber von gesundheitsfördernden Maßnahmen wie als „Akquisiteur“ von Unterstützern von anderen lokalen Vertreterinnen und Vertretern, z.B. sozialer Agenturen, akzeptiert und anerkannt.

Jedes Quartier ist ein Einzelfall

Drittens bestätigten die Erfahrungen die entscheidende Ausgangsthese für das Projekt, dass nämlich die das Leben im Viertel bestimmenden Akteure und Strukturen sehr wohl ausreichend und geeignet sind, einzelne Maßnahmen oder dauerhafte Aktivitäten zu etablieren. Allerdings muss dabei berücksichtigt werden, dass es sich bei jedem Stadtteil um ein individuelles soziales Biotop handelt, das durch ein schematisches, gleichsam normiertes Vorgehen nicht zu erschließen ist.

Fähigkeiten, Einstellungen und Interesse der verschiedenen Akteure können sich von Stadt zu Stadt, von Quartier zu Quartier erheblich unterscheiden. Hier mag eine engagierte Ärztin eine trei-

bende Rolle übernehmen, während dort eine Kirchengemeinde oder ein Moscheevereiner ein sinnvolles Handlungsfeld erkennt; mal sehen sich Vereine in der Verantwortung für die Menschen in „ihrem Stadtteil“, mal erkennen Wohnungsbaugesellschaften in solchen Projekten eine Chance, soziales Engagement und wirtschaftliche Interessen „unter einen Hut zu bringen“.

Deshalb kann zwar definiert werden, welche „Mitspieler“ grundsätzlich geeignet sind, kann man beschreiben, über welche Motivation und welche Kompetenzen die Akteure und Interessengruppen im Idealfall verfügen. Doch für die Identifizierung tatsächlich „aktionsbereiter“ und befähigter Unterstützer ist das trotzdem keine hinlängliche Option – Es muss immer im Einzelfall analysiert und entschieden werden, wer tatsächlich in ein Projekt „Gesund älter werden in unserem Stadtteil“ integriert werden kann.

Wenn für das Quartier kein Überblick zu im Stadtteil vorhandenen Angeboten, Strukturen und Akteuren existiert, z.B. in Form der im Rahmen von „Soziale Stadt“ entwickelten „Stadtteilkarten“, muss das Team des Quartiersmanagements zunächst diese Grundlagenarbeit leisten. Anschließend wird untersucht, welche Akteure oder Gruppen über die notwendigen Kompetenzen und Ressourcen verfügen. Im Mittelpunkt stehen dabei drei Kernfragen:

1. Wer hat Zugang zur Zielgruppe und wird von ihr auch angehört?
2. Wer verfügt über die methodischen Ressourcen, um mit der – ja nicht immer einfachen – Zielgruppe der „Alten“ zu arbeiten?
3. Wer verfügt über Räume, Materialien oder auch Angebote, die bei der Arbeit mit der Zielgruppe eingesetzt werden können?

Ereignisse schaffen, argumentativ überzeugen und Partizipation sicherstellen

Sind die Kernfragen beantwortet, geht es um Information, Motivation und Organisation der Akteure. Hierbei hat sich die Kombination von drei „Instrumenten“ bewährt: Ereignisse schaffen, argumentativ überzeugen und Partizipation sicherstellen. Anders ausgedrückt: Ein Projekt sollte durch einen Workshop und gegebenenfalls eine Auftaktveranstaltung zum besonderen Ereignis für die Akteure wie den Stadtteil gemacht werden. Es gilt, Nutzen und Machbarkeit der Idee vorzustellen und zu verdeutlichen, dass „Gesundheitsförderung“ auch die ursprünglichen Ziele aller Akteure unterstützt. Und schließlich sollten echte Beteiligungsmöglichkeiten geboten sein – um zu verdeutlichen „es geht um unser Projekt für die Menschen in unserem Viertel“, aber auch, weil gute Beteili-

gung von Individuen, Vereinen, Unternehmen, Behörden usw. die Chance eröffnet, das Projekt mit dem Wissen und den Erfahrungen der „Insider“ auf konkrete Bedarfssituationen zu fokussieren.

Interesse der Wohnungswirtschaft geweckt

Die letztlich erfreulichste Erkenntnis ergab sich erst nach Abschluss und Evaluation der Modellprojekte: Obwohl „Gesund älter werden im Stadtteil“ nur über Einzelmaßnahmen in zehn verschiedenen Stadtteilen erprobt wurde und Schwierigkeiten offen angesprochen wurden, stehen die Zeichen gut für eine Realisierung auf deutlich breiterer Ebene: Besonders viel versprechend sind die Anfragen aus der Wohnungswirtschaft, die so ihre treuen und zuverlässigen Altmietern unterstützen und binden will, aber auch die Chance zur Aufwertung der Standorte ihrer Immobilien erkennt – ein Aspekt, auf den wir übrigens bei Konzeption wie Evaluation des Projekts deutlich hingewiesen haben.

Kontakt:

Michael Bellwinkel
BKK Bundesverband, Abteilung Gesundheit
Kronprinzenstr. 6, 45128 Essen
Telefon: 0201/179-1472
E-Mail: BellwinkelM@bkk-bv.de
www.move-europe.de



„Soziale Stadt –
meine Sicht“

Ältere Menschen in der „Sozialen Stadt“ Leipzig – Altersgerechte Quartiersentwicklung

Seniorinnen und Senioren in Zahlen

In unserer Stadt Leipzig leben 140 300 Menschen, die über 60 Jahre alt sind. Das entspricht mehr als einem Viertel der Gesamtbevölkerung der Stadt. Leipzig ist – wie andere deutsche Städte auch – durch eine Alterung der Bevölkerung gekennzeichnet. 2007 lag der Altersdurchschnitt bei 44,2 Jahren. Ein besonderes Wachstum ist bei der Gruppe der Hochaltrigen von derzeit 16 000 auf über 40 000 Personen im Jahr 2022 zu erwarten.

Der Leipziger Osten ist dagegen ein junges Gebiet. Die Ortsteile Volkmarisdorf, Neustadt-Neuschönefeld, Reudnitz und Anger-Crottendorf, die zu großen Teilen im Programmgebiet liegen, weisen einen Altersdurchschnitt zwischen 38 und 40 Jahren aus. Von den insgesamt 30 300 Einwohnern in der „Sozialen Stadt“ sind 18,6 Prozent über 60 Jahre alt. Die Entwicklung seit 2000 weist einen deutlichen Zuzug von jüngeren Menschen mit Migrationshintergrund aus, der maßgeblich für den Altersdurchschnitt ist. Natürlich wohnen aber auch Ältere im Leipziger Osten, die ebenso wie die Jüngeren Anforderungen und Wünsche an ihren Wohnort und ihr Umfeld haben. Diese

sind vielfach gleich, in einigen Punkten sind aber auch deutliche Unterschiede festzustellen. So spielt im Leipziger Osten die Sicherheit eine sehr große Rolle.

Mobilität im Alter bedeutet Erhalt der Lebensqualität

Nur wenn ich in einer Wohnung und in einem Wohnumfeld lebe, welche/s mir ermöglicht, am Leben in der Gemeinschaft teilzuhaben und ein selbstständiges Leben zu führen, genieße ich das Alter in hoher Qualität. Deshalb muss sich altersgerechte Quartiersentwicklung am Kriterium der selbstständigen Lebensführung messen lassen. Dazu gehören eine Wohnung, die für ein Wohnen im hohen Alter geeignet ist, und ein altersgerechtes Wohnumfeld.

Was das konkret heißt, wird im Folgenden beschrieben.

Zur Wohnung:

Ältere Menschen brauchen eine pflegeleichte Wohnung, die in der Größe ihren Lebensgewohnheiten entspricht und leicht zugänglich ist. Die Wohnung sollte über getrennte Wohn- und Schlafräume verfügen, mit Wechselsprechanlage und Türspion ausgestattet sein, eine bodengleiche Dusche mit Halte- und Stützgriffen haben, schwellenfrei sein und genügend Bewegungsfläche bieten. Sie sollte, sofern kein Aufzug vorhanden ist, höchstens in der ersten Etage liegen. Wünschenswerte Ausstattungsmerkmale sind das Vorhandensein eines Balkons, ein freundlicher Hausmeisterservice, rutschfeste Fußböden und eine Raumhöhe von nicht über 2,40 m.

Es ist einerseits davon auszugehen, dass im gesamten Stadtgebiet nicht genügend Wohnungen mit den beschriebenen Merkmalen vorhanden sind. Andererseits lebt eine zunehmend größere Zahl an älteren Menschen bis ins hohe Alter in der eigenen Wohnung und erhebt keinen Anspruch auf eine altersfreundliche Wohnung. Trotzdem ist vor

dem Hintergrund der Zunahme hochaltriger Haushalte mit einer steigenden Nachfrage zu rechnen und das Angebot an altersfreundlichen und barrierefreien Wohnungen zu verbessern. Im Leipziger Osten agieren mehrheitlich private Vermieter. Deshalb ist hier der Schwerpunkt bei der Entwicklung eines altersgerechten Quartiers auf Beratung von Vermietern bei Sanierungsmaßnahmen und auf die Information der betroffenen Seniorinnen und Senioren zu legen. Im Zuge weiterer Sanierungen durch Investoren oder Bauträger ist also der Aspekt des altersfreundlichen und barrierefreien Wohnens verstärkt einzubringen.

Zum Wohnumfeld:

Eine gute Anbindung an das öffentliche Verkehrsnetz (ca. 300 m), verschiedene Einkaufsmöglichkeiten in der Nähe, schnelle Erreichbarkeit der Arztpraxis und der Apotheke sowie der Bank, Möglichkeiten für kurze Spaziergänge im Grünen, gute Bekannte und hilfreiche Nachbarn sind ideale Bedingungen für den Erhalt einer selbstständigen Lebensführung im Alter. Darüber hinaus sollten im Wohnumfeld Ruhezonen und Dienstleister sowie Begegnungsmöglichkeiten für die Bewohnerinnen und Bewohner des Stadtteils vorhanden sein, die auch offen für die ältere Generation sind. Das Wohnumfeld muss Orientierung und Sicherheit bieten.

Das Programmgebiet der „Sozialen Stadt“ weist mit zwei Altenpflegeheimen, drei Betreuten Wohnanlagen, guten Einkaufsmöglichkeiten und der Nähe zum Stadtzentrum Aspekte eines altersfreundlichen Quartiers auf. Gerade hinsichtlich des Wohnumfeldes wurden in den letzten Jahren erhebliche Fortschritte erreicht. Der Mangel an Grünflächen wurde durch die Umgestaltung des Rabets und die neu gestalteten Freiflächen „LICHTER HAIN“ und „DUNKLER WALD“ behoben. Leider sind zu wenig Sitzgelegenheiten außerhalb der umgestalteten Flächen vorhanden. Haltestellen des ÖPNV und Straßenzüge wurden umgebaut. Nun müssten die örtlichen Verkehrsbetriebe mehr Straßenbahnen einsetzen, die den Einstieg

für Ältere und Behinderte erleichtern. Neue Freizeit- und Begegnungsmöglichkeiten ergeben sich durch Bürgertreff, Quartiersmanagement und Gesundheitsladen. Die Bürgervereine des Leipziger Ostens engagieren sich überwiegend ehrenamtlich für ihre Bewohnerinnen und Bewohner, halten Angebote vor und initiieren Projekte. Das InfoCenter Eisenbahnstraße fungiert als zentraler Anlaufpunkt für Bürgerinnen und Bürger und ist Informations-, Steuerungs- und Vernetzungsstelle. Für die im Quartier verankerte Begegnungstätigkeit der Volkssolidarität müssen dringend barrierefreie Räume gefunden werden.

Die Sorgen um ihre Sicherheit können die Älteren mit dem präsenten Bürgerpolizisten beraten, der Projekte zu Sicherheit, Ordnung und Sauberkeit initiierte. Leider erleidet das Quartier durch das Drogenproblem einen Imageschaden.

In der Vergangenheit wurden sehr viele Einzelmaßnahmen und Projekte im Leipziger Osten umgesetzt. Dadurch wurde das Gebiet erkennbar aufgewertet. Altersgerechte Quartiersentwicklung ist gleichzeitig vollzogen worden: Umbau von Parkanlagen, Begegnungsmöglichkeiten, Stadtteilstellen, Beteiligungsforen oder Entwicklung von Straßenzügen sind sowohl für Jüngere als auch für Ältere nützlich. Und es entwickeln sich immer neue Initiativen: So wird es einen Beratungsstützpunkt für Service, Wohnen und Pflege insbesondere für ältere Migranten geben, den die Mitarbeiterinnen des Gesundheitsladens aufbauen.

Altenfreundliche Quartiere sind ganz überwiegend auch familienfreundliche Quartiere

Die Stadt Leipzig hat sich im wohnungspolitischen Konzept dazu bekannt, die Schaffung altersfreundlicher Wohnquartiere als Teil der Stadt- und Quartiersentwicklung zu begreifen und gemeinsam mit den Wohnungseigentümern umzusetzen. Auf Quartiersebene sind Kooperationen mit den Wohnungsunternehmen und privaten Eigentümern erforderlich. Die Umsetzungserfordernisse an altersfreundlichen Wohnquartieren werden anhand eines konkreten Projektvorhabens in einem Gebiet mit hohem Seniorenanteil erprobt und verdeutlicht.

Auch Seniorinnen und Senioren selbst können zu einem altenfreundlichen Quartier beitragen. Für ein positives Lebensgefühl im höheren Alter ist es wichtig, nach dem Ausscheiden aus dem Berufsleben neue Aufgaben zu finden. Das Gefühl, von anderen Menschen gebraucht, anerkannt und gemocht zu werden, hat entscheidende Bedeutung für die Lebenszufriedenheit. Das altenfreundliche Wohnumfeld eröffnet zahlreiche Möglichkeiten, sich einzubringen. Ein erster zugehender Schritt ist aber notwendig.

Rahmenbedingungen generell für altersgerechte Quartiersentwicklung

- Die Notwendigkeit, die Bewohnerschaft des zu entwickelnden alters-

gerechten Quartiers einzubeziehen, dürfte unumstritten sein.

- In einem Wohngebiet mit einer Vielzahl von Eigentümern ist ein Steuerungs- und Moderationsprozess erforderlich, in den die oben beschriebenen Kooperationsformen einfließen.
- Wohnungsanpassungsmaßnahmen, die das Wohnen Älterer in den eigenen „vier Wänden“ bis zum Lebensende erleichtern, sollten immer dann durch Förderung realisiert werden, wenn aus eigenen Mitteln sowie aus Mitteln von Kassen und Eigentümern eine Finanzierung nicht möglich ist. Im Land Sachsen sind bereits entsprechende Richtlinien vorhanden (z.B. Fachförderrichtlinie Demografie), die jedoch nach Evaluation angepasst werden müssten.
- Grundsätzlich sollten Baumaßnahmen öffentlicher und privater Träger im Innen- und Außenbereich barrierefrei geplant und ausgeführt werden. Dadurch wird Nachhaltigkeit erreicht.

Kontakt:

Kerstin Motzer
Beauftragte für Senioren, Stadt Leipzig
Friedrich-Ebert-Straße 19a, 04109 Leipzig
Telefon: 0341/123-6745, 0341/123-6729
E-Mail: kerstin.motzer@leipzig.de

Arbeitskreis „Älter werden im Bremer Westen“

Ein stadtteilorientiertes, gesundheitsförderndes Netzwerk

Der Bremer Westen – hier leben fast 90 000 Menschen in den Stadtteilen Gröpelingen, Walle und Findorff. Etwa ein Viertel der Bewohnerinnen und Bewohner ist 60 Jahre und älter.

Gröpelingen und Walle sind traditionelle Hafens- und Arbeiterquartiere. Die Schließung von Hafensbetrieben und Werften sowie wirtschaftliche Einbrüche in der Hütten- und Stahlindustrie haben in den vergangenen 30 Jahren sichtbare Spuren im Bremer Westen hinterlassen. Vertraute Beziehungen in Betrieben und Nachbarschaften haben sich verändert, und soziale und kulturelle Unterschiede innerhalb der Wohnerschaft werden immer sichtbarer. Es gibt Wohnquartiere, in denen sich Problemlagen häufen wie Langzeitarbeitslosigkeit, viele Menschen, die von Sozialleistungen und kleinen Renten leben, und ein überdurchschnittlich hoher Anteil auch älterer Migrantinnen und Migranten. Gröpelingen ist seit 1999 in das Bund-Länder-Programm „Soziale Stadt“ aufgenommen.

Armut, chronische Erkrankungen, Isolation und eingeschränkte Ressourcen bei der Alltagsbewältigung sind einige Faktoren, die die Lebenslage vieler älterer Menschen in dieser Region kennzeichnen und die ein gemeinschaftliches Handeln und strukturelle Veränderungen erfordern. In der Folge hat sich in den letzten Jahren eine relativ gut ausgebaute Versorgungsstruktur und ein Unterstützungsnetz in einzelnen Ortsteilen entwickelt, das von vielen hauptamtlich Beschäftigten und ehrenamtlich Engagierten getragen wird.

Älter werden im Bremer Westen – Gemeinsam etwas bewegen

Ein wichtiger Teil dieses Netzes ist der Arbeitskreis „Älter werden im Bremer Westen“, der 1992 durch den Gesundheitstreffpunkt West (GTP)¹ gemeinsam mit fünf weiteren Akteuren ins Leben gerufen wurde. Der Arbeitskreis ist zurzeit eines von insgesamt vier gesundheitsfördernden Netzwerken, die der GTP verantwortlich koordiniert.

Im Arbeitskreis engagieren sich Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus verschiedenen Einrichtungen und interessierte Bewohnerinnen und Bewohner. Ihr Ziel ist es, die gesundheitliche Lebensqualität einer wachsenden Zahl älterer Menschen zu fördern, und sie treten ein für sozial gerechte Lebensbedingungen im Stadtteil.

Die Teilnahme von „Laien“ und „Professionellen“, die Vielfalt der beteiligten Einrichtungen und eine interdisziplinäre Zusammenarbeit zeichnen die Zusammensetzung und die Arbeitsweise des Arbeitskreises aus. Mittlerweile gehören rund 35 Vertreterinnen und Vertreter aus den Bereichen Betreuung und Pflege, Sozialberatung, Gesundheitsförderung und Selbsthilfe, Kirchengemeinden/Moscheen, Kultur-, Freizeit- und Bildungseinrichtungen sowie der Stadtteilpolitik zum Arbeitskreis.

In ihrem gemeinsamen Leitbild verpflichten sich die Beteiligten auf gegenseitige Wertschätzung und Unterstützung, aktive Beteiligung und Verbindlichkeit in der Zusammenarbeit.



Zu den monatlichen Treffen erscheinen durchschnittlich 20 Teilnehmerinnen und Teilnehmer.

Im Mittelpunkt stehen der kollegiale Informations- und Erfahrungsaustausch sowie die Diskussion altersspezifischer und regionaler Themen. Hier werden Kontakte geknüpft, Verabredungen getroffen sowie Bedarfe und Anregungen formuliert, die die Grundlage für gesundheitsfördernde Veranstaltungen und Stadtteilaktivitäten sind. Diese werden in der Regel in Unterarbeitsgruppen vorbereitet, im Plenum vorgestellt und gemeinschaftlich beworben und durchgeführt.

Die Angebote des Arbeitskreises haben das Ziel, Menschen mit unterschiedlicher sozialer und kultureller Herkunft darin zu unterstützen, ein gesundes und selbstbestimmtes Leben im Alter zu führen. Die Vermittlung alltagspraktischer Informationen und Hilfen gehört hier ebenso dazu wie die Aktivierung von Selbsthilfepotenzialen und die Integration im Stadtteil.

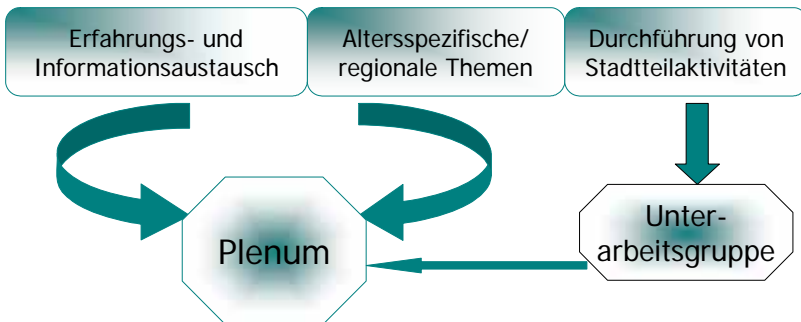


Unsere Arbeitsweise

Monatliche Treffen (1,5 – 2 h) in den beteiligten Einrichtungen

Tagesordnung und Protokoll (wechselnd)

Planungsveranstaltungen nach Bedarf



Beispiele für Aktivitäten des Arbeitskreises sind Gesundheitstage für Senioren in unterschiedlichen Ortsteilen, Vortrags- und Diskussionsveranstaltungen zu Themen wie Umgang mit Demenz, Schlaganfall, Diabetes, Pflegeleistungen, Unterstützung für pflegende Angehörige, Betreuungs- und Patientenverfügungen. Seit einiger Zeit beschäftigt sich der Arbeitskreis intensiv mit der wachsenden Altersarmut und hat hierzu einen „Parcours – Armut im Alter“ entwickelt, mit dem er sich u.a. auf dem Deutschen Evangelischen Kirchentag in Bremen präsentiert hat. Ausgestattet mit einer Geldbörse und 675 Euro (Grundsicherung plus Mietkosten) „durchlaufen“ die Teilnehmerinnen und Teilnehmer verschiedene Alltagsstationen, die sich eng an den Bedarfen und Bedürfnissen älterer Menschen orientieren.

Ein Angebot, das alle Mitglieder verbindet und der gemeinsamen institutionsübergreifenden Öffentlichkeitsarbeit dient, ist die regelmäßige Herausgabe des Beratungsführers „Älter werden im Bremer Westen“. Es ist eine kostenlose und handliche Broschüre mit Informationen und zahlreichen Adressen, die mehrfach aktualisiert wurde. Sie wird immer wieder stark nachgefragt, da sie für ältere Menschen im Stadtteil, deren Angehörige, aber auch für Mitarbeite-

rinnen und Mitarbeiter in Einrichtungen eine nützliche Alltagshilfe ist.



Qualitätssicherung in der Vernetzungsarbeit – Das Unsichtbare sichtbar machen

In den Jahren 2005/2006 haben sich der Arbeitskreis und der Gesundheitstreffpunkt West, als verantwortlicher Koordinator, einer intensiven Qualitätsdiskussion und Evaluation ihrer Vernetzungsarbeit im Rahmen einer Magisterarbeit an der Universität Bremen gestellt.

Hier einige Ergebnisse².

- Die heterogene Zusammensetzung des Arbeitskreises und ein „Bottom-up“-Ansatz werden von den Mitgliedern als Bereicherung erlebt und wirken motivierend für die Teilnahme.
- Die neutrale und kontinuierliche Organisations- und Moderationsarbeit durch den Gesundheitstreffpunkt wirkt entscheidend für eine gute und vertrauensvolle Arbeitsatmosphäre.
- Gemeinsame Aktivitäten fördern die Kooperation unter den Einrichtungen und zwischen haupt- und ehrenamtlich Tätigen.
- Der fachliche Austausch und die kollegiale Beratung stärken die Vermittlungs- und Beratungstätigkeit aller Beteiligten.
- Eine ehrliche Reflexion über Möglichkeiten und Grenzen des Arbeitskreises und seiner Mitglieder ist notwendig, um realitätsbezogene Ziele und Projekte zu entwickeln.

Mit diesen und weiteren durch die Begleitforschung sichtbar gewordenen Ergebnissen war vor allem auch der Wunsch des Arbeitskreises verbunden, konkrete und umsetzbare Handlungsempfehlungen zu erhalten. Diese bezogen sich u.a. auf die Erstellung eines Leitbildes, einen stärkeren Einbezug der Zielgruppe der älteren Menschen und einen konstruktiven Umgang mit Konkurrenz.

Die Entwicklung und Verabschiedung eines Leitbildes war vor allem vor dem Hintergrund einer wachsenden Zahl an Mitgliedern ein notwendiger und wichtiger Schritt für den Arbeitskreis. Eine ständige Herausforderung bleibt die Aktivierung und Beteiligung älterer Stadtteilm Bewohnerinnen und -bewohner, insbesondere auch von Menschen mit Migrationshintergrund. Der Umgang mit Konkurrenz ist ein immer wiederkehrendes Thema in Netzwerken. Hier gilt es innerhalb des Arbeitskreises eine Auseinandersetzungskultur zu fördern, die Transparenz und Offen-

heit schafft, aber auch die Grenzen der Zusammenarbeit sowie die Entscheidungsbefugnisse und Ressourcen seiner Mitglieder realistisch wahrnimmt.

Kontakt:

Astrid Gallinger
Gesundheitstreffpunkt West
Lindenhofstraße 53, 28237 Bremen
Telefon: 0421/61 70 79
E-Mail: a.gallinger@gtp-west.de
www.gtp-west.de

Fotos: Gesundheitstreffpunkt West

Anmerkungen

1 Der GTP ist eine Beratungs- und Koordinierungsstelle rund um das Thema Gesundheit im Bremer Stadtteil Gröpelingen. Die Einrichtung wurde 2009 durch den von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) initiierten Kooperationsverbund „Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten“ als Good-Practice-Projekt in den Praxisbereichen „Settingansatz, integriertes Handlungskonzept und Vernetzung, Innovation und Nachhaltigkeit“ anerkannt. Weitere

Informationen unter www.gesundheitliche-chancengleichheit.de.

- 2 Weitere Informationen finden sich in der Veröffentlichung: Qualitätsentwicklung und Vernetzung in der Gesundheitsförderung – Der Arbeitskreis Alter werden im Bremer Westen (Hg.: Gesundheitsamt Bremen, Gesundheitstreffpunkt West, Institut für Public Health und Pflegeforschung, Universität Bremen), Bremen 2006.
- 3 Die Gruppenmitglieder entwickeln in gemeinsamer Entscheidung die Regeln für ihr Handeln.

Die Aktivierung von Seniorinnen und Senioren mit Migrationserfahrung

Erfahrungen aus dem Programmgebiet „Dicker Busch“ in Rüsselsheim

Mit einem etwas unsicher wirkenden Lächeln winkt der ältere Herr ab. „Das machen wir, wenn ich wieder aus der Türkei zurück bin.“ Er heißt Mehmet und erzählte mir gerade mit Stolz, dass er – im Gegensatz zu den anderen „Gastarbeitern“ – bei seiner täglichen Arbeit auch einen Computer bediente. Nun ist er Rentner und geht täglich in die Moschee zum Mittagsgebet. Er vertröstete mich mit seiner etwas verlegenen Geste, als ich ihn danach fragte, ob er nicht Lust hätte, für seine pensionierten Landsmänner einen PC-Kurs anzubieten – natürlich auf Türkisch. Selbst als er nach fünf Monaten aus der Türkei zurückkehrte, war er nicht dazu zu bewegen, den PC-Kurs anzubieten.

Die Gruppe älterer Damen, die zum Arbeiten die Türkei verließen und nun ihren Lebensmittelpunkt in Deutschland haben, sagt fast einstimmig: „Das können wir auch!“ Sie besuchen gerade eine Veranstaltung im Quartier, in der eine ehemalige Bäckerin zeigt, wie man Nussecken kredenzt. Drei Monate später werden sie Bewohnerinnen und Bewohner ihres Stadtteils zur Veranstal-

tung „Börek backen mit Frau Bambek“ einladen.

Ältere Menschen mit Migrationserfahrung, die als Aussiedlerinnen und Aussiedler, als Kriegsflüchtlinge oder seit den 50er-Jahren als Arbeitsmigrantinnen und -migranten nach Deutschland kamen, sind inzwischen zu einer wahrnehmbaren Größe innerhalb der Bevölkerung geworden. Glaubt man den vorausgesagten demografischen Entwicklungen, wird ihre Bedeutung weiter wachsen. Deshalb kann eine Quartiersarbeit nur dann zukunftsweisend sein, wenn sie bereits heute ältere Menschen mit Migrationserfahrung aktiv in ihre Arbeit einbindet. Der folgende Beitrag zeigt Möglichkeiten auf, wie die Potenziale und das Engagement dieser Menschen in das Stadtteil-Leben einfließen können.

Aktivierung ist mehr als Handlung forcieren

Warum reagierten die Damen – im Gegensatz zu dem Herrn – so voller

Tatendrang? Sie befanden sich in einer Gruppe, die ihnen Vertrauen und damit Sicherheit schenkte. Sie konnten gemeinsam in die Öffentlichkeit treten und sich die auf sie zukommende Arbeit teilen. Außerdem – und dies ist der Anfang aller Aktivierung – entstand der Wunsch, etwas zu tun, aus ihnen heraus, auf Grundlage einer Emotion, die wesentlich dazu beitrug, diesen Wunsch auch Realität werden zu lassen. Durch ihren Besuch der Nussecken-Veranstaltung konnten sie sich ein Bild davon machen, wie solch eine Veranstaltung aussehen kann, und sie wurden in die Lage versetzt, sich in die Expertin des Abends – die ehemalige Bäckerin – hineinzuversetzen. Sie erkannten, dass auch sie in der Lage sind, solch eine Veranstaltung durchzuführen.

In dem Moment, in dem die Damen ihre Entscheidung trafen, konnten sie auf Erfahrungen zurückgreifen, die sie aufgrund bestimmter Strukturen im Stadtteil gemacht hatten. Eine sozialpädagogische Fachkraft leistete bereits seit zwei Jahren Beziehungsarbeit zu den

älteren Damen und begleitete sie öfter zu Veranstaltungen. Außerdem bot sie regelmäßige Treffen für ältere Damen an, deren Muttersprache Türkisch ist. Diese Treffen fanden stets in einem Raum statt, der für Aktivitäten im Stadtteil zur Verfügung steht – was den in diesem Raum Anwesenden stets vermittelt wird, so auch den älteren Damen. Die Damen hatten die Möglichkeit, sich durch die Gruppentreffen den Raum anzueignen, den sie auch für ihre selbstbestimmten Aktivitäten nutzen können. Insgesamt konnte die Fachkraft durch die regelmäßigen Treffen Beziehungen aufbauen und die einzelnen Frauen mit ihren jeweiligen Lebenssituationen kennenlernen. Dies befähigte sie auch, durch gezielte Informationen das Interesse der Damen für Veranstaltungen, Ausstellungen oder Konzerte zu wecken.

Anerkennung und Begleitung

Viele „junge“ Seniorinnen und Senioren genießen, dass sie keine beruflichen Verpflichtungen mehr haben, gleichzeitig körperlich noch einigermaßen fit sind. Dies gilt auch für jene mit Migrationserfahrung. Sie haben nun die Möglichkeit, länger ihre erste Heimat zu besuchen, als es zur Zeit ihres Berufslebens möglich war. Dieses Phänomen des Pendelns ist bekannt – bewirkt jedoch leider, dass Menschen, zu denen eine Beziehung aufgebaut werden konnte, plötzlich für bis zu sechs Monate weg sind. Das Pendeln ist wesentlicher Bestandteil ihres Lebens und bietet Potenziale für eine Aktivierung. So können Länderkundeabende organisiert werden, an denen die Pendlerinnen und Pendler von ihrer ersten Heimat berichten und per Beamer ihre Fotos gezeigt werden. Sie spüren auf diese Weise, dass sie und ihre Lebensinhalte gewürdigt werden, was besonders für die erste Generation ehemaliger Gastarbeiterinnen und Gastarbeiter keine Selbstverständlichkeit ist: Noch bis in die 70er-Jahre hinein hing an mancher Gaststätte ein Schild „Nur für Deutsche“. Sie müssen merken, dass sie gefragt werden und ihre Ideen auf Interesse stoßen, wobei

ihnen helfende Hände zur Umsetzung dieser Ideen entgegenkommen. Akzeptanz bildet die Grundlage für eine Aktivierung, denn die Identifikation mit der lokalen und sozialen Umwelt fördert freiwilliges Engagement (vgl. Picot 2001, S. 233).

Kultursensible Angebote und aufsuchende Beziehungsarbeit

Seniorinnen und Senioren, die Seniorbüros besuchen, sind meist aktiver (vgl. Braun/Bischoff 1999). Dies können sich sozialpädagogische Fachkräfte, die eine Aktivierung zugewanderter Seniorinnen und Senioren durchführen, zunutze machen, indem sie eine erste Anlaufstelle für Alltagsprobleme anbieten. Gemeinsam mit den Seniorinnen und Senioren bemühen sie sich, bei professionellen Fachdiensten einen Termin zu vereinbaren und bieten – falls nötig – ihre Begleitung an, um zu übersetzen. Die Lösung von Alltagsproblemen stellt eine wichtige Voraussetzung für eine Aktivierung dar, da hierdurch ein Mensch emotional in die Lage versetzt wird, sich Dingen zu widmen, die nicht zur unmittelbaren Verbesserung seiner Lebenssituation dienen, sondern sich nach außen, auf sein soziales Umfeld richten. Bei solch einem Angebot ist es wichtig, dass die sozialpädagogischen Fachkräfte den Seniorinnen und Senioren immer wieder klar vermitteln, dass sie keine Beratungsstellen sind, sondern vielmehr mit ihnen zusammenarbeiten möchten. Ziel ist, einen Anlaufpunkt für die älteren Menschen zu schaffen, der sich nicht nur als Ort der Problemlösung, sondern der Freizeit und Kooperation etabliert. Einmalige Veranstaltungen, regelmäßige Erzählcafés, Gesundheits-, Sprach- und Sportangebote, ein Lese-, Schreib- und Übersetzungsdienst etc. repräsentieren diesen Ort. Der Sprachenvielfalt kann begegnet werden, wenn die muttersprachlichen Potenziale weiterer Bewohnerinnen und Bewohner des Quartiers genutzt werden.

Ergänzend dazu empfiehlt es sich für die Fachkräfte, Orte aufzusuchen, an denen sich die Seniorinnen und Senio-

ren treffen: Vereine, religiöse Gemeinden, Cafés oder den Teich im Park. Dies signalisiert Interesse und Anerkennung. Auch können die sozialpädagogischen Fachkräfte den Austausch zwischen einzelnen Vereinen, religiösen Gemeinden und Seniorengruppen fördern und diese Gruppierungen mit örtlichen Institutionen vernetzen.



Herr Hassan bastelt mit Ali und Farrah Trommeln in der Grundschul-AG „Leben in Ostafrika“

Foto: Mathias Fuchs

Eine Sensibilisierung der Institutionen für Senioren mit Migrationserfahrung ist wichtiger Baustein der Aktivierung, damit sich kultur- und seniorenspezifische Angebote etablieren, die es den Senioren ermöglichen, Selbstvertrauen aufzubauen und für ein freiwilliges Engagement nötige Kenntnisse zu erhalten. *Empowerment* lautet hierbei das Stichwort. Spezielle Sprachkurse für Ältere, die sich durch eine kultur- und alterssensible Didaktik (vgl. Nuissl 2009, S. 95 ff.) auszeichnen, sind an dieser Stelle besonders wünschenswert.

Resümee

Zunächst unterscheidet sich eine Aktivierung von Seniorinnen und Senioren mit Migrationserfahrung in ihren Elementen nicht von der Aktivierung aller Bewohnerinnen und Bewohner eines Quartiers:

- aufsuchende Beziehungsarbeit,
- Aufgreifen der Wünsche und Ideen der Menschen,
- Bildungsarbeit (Empowerment),

- sozialpädagogische Begleitung von Engagement,
- Förderung von Netzwerken zwischen den Menschen,
- Förderung von Netzwerken zwischen bürgerschaftlichen Gruppen und Institutionen.

Ergänzend dazu sollte bei einer Aktivierung älterer Menschen mit Migrationserfahrung Folgendes Beachtung finden:

- Vermittlung von Wertschätzung,
- Gründung muttersprachlicher Gruppen,
- niederschwellige Sprach- und Beratungsangebote,
- Beratungsarbeit bei Alltagsproblemen in der Muttersprache,
- Begleitung der Menschen zu Fachdiensten mit der Möglichkeit zu übersetzen.

Kultursensibilität steht stets im Vordergrund, indem die Muttersprache(n), die Orte und die Vorlieben älterer Menschen mit Migrationserfahrung Beachtung und Würdigung finden. Je besser die persönliche Beziehung der sozialpädagogischen Fachkräfte zu den Seniorinnen und Senioren mit Migrationserfahrung, desto aussichtsreicher ist die Aktivierung. Ergänzend ist anzumerken, dass persönlich motivierte Aktivitäten legitim sind und genauso Beachtung finden sollten wie rein karitative Vorhaben. Die sozialpädagogischen Fachkräfte dürfen nicht enttäuscht sein, wenn sie auch auf eher verhaltene Menschen stoßen, die sich nicht aktiv

beteiligen möchten – mit dem Alter sinkt das Potenzial zur Selbsthilfe und zur Aktivierung (vgl. Picot 1999, S. 217). Die Aktivierung älterer Menschen mit Migrationserfahrung benötigt einen breiten Aktionsrahmen, in den die Aktivierung eingebettet ist, wobei stets die Beziehungsarbeit den Dreh- und Angelpunkt darstellt. Hierdurch finden die älteren Menschen einen Pol in ihrem Stadtteil, der sie Vertrauen aufbauen lässt und ihnen Halt, Informationen und Ideen bietet.

Literatur

Baykara-Krumme, H./Hoff, A. (2006): Die Lebenssituation älterer Ausländerinnen und Ausländer in Deutschland, in: Tesch-Römer/Engstler/Wurm (Hg.): Altwerden in Deutschland. Sozialer Wandel und individuelle Entwicklung in der zweiten Lebenshälfte, Wiesbaden, S. 443–517.

Braun, J./Bischoff, S. (1999): Bürgerschaftliches Engagement älterer Menschen, Stuttgart.

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (1997): Ältere Ausländer und Ausländerinnen in Deutschland. Abschlussbericht zur wissenschaftlichen Begleitung der Modellprojekte: Adentro!, Spanisch sprechende Seniorinnen und Senioren mischen sich ein, Deutsche und Ausländer gemeinsam: Aktiv im Alter, Stuttgart/Berlin/Köln.

Caritasverband Frankfurt e.V./Amt für multikulturelle Angelegenheiten der Stadt Frankfurt am Main (Hg.) (2007): Selbstorganisation zwischen Förderung und Überforderung. Perspektiven der interkulturellen Altenhilfe, Dokumentation der Fachtagung vom 17.10.2005, Frankfurt/Main.

Deutsches Zentrum für Altersfragen (Hg.) (2003): Ältere Migrantinnen und Migranten in Deutschland. Informationsdienst Altersfragen, Themenheft „Ältere Migrantinnen und Migranten“, 30. Jahrg., H. 1.

Dietzel-Papakyriakou, M. (2005): Potentiale älterer Migranten und Migrantinnen, in: Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie, Bd. 38, Nr. 6, S. 396–406.

Hunn, K. (2005): Nächstes Jahr kehren wir zurück... Die Geschichte der türkischen „Gastarbeiter“ in der Bundesrepublik, Göttingen.

Mölbert, A. (2005): Alt werden in der zweiten Heimat. Ethnologische Altersforschung und ihre praktische Anwendung bei deutsch-türkischen Gruppen, www.freidok.uni-freiburg.de/volltexte/2029/pdf/Diss.pdf (13.03.2008).

Nuissl, E. (2009): Professionalisierung in der Altenbildung, in: Staudinger/Heidemeier (Hg.): Altern, Bildung und lebenslanges Lernen. Altern in Deutschland, Band 2, Stuttgart, S. 95–102.

Picot, Sibylle (Hg.) (2001): Freiwilliges Engagement in Deutschland. Band 3: Frauen und Männer, Jugend, Senioren, Sport, Stuttgart.

Newsletter zu Alter und Migration: www.actioncourage.de/ikom/newsletter.htm

Kontakt:

Mathias Fuchs
Stadtteilwerkstatt Dicker Busch
Virchowstraße 23
65428 Rüsselsheim
Telefon: 06142/94 22 54
E-Mail: mathiasfux@gmx.de

Kooperative Angebote vor Ort – Dienstleistungen im Alter

Das „Netzwerk Märkisches Viertel e.V.“ in Berlin



Gründung des Netzwerks

Der demografische Wandel beeinflusst nahezu alle Märkte. Dienstleistungen für ältere und pflegebedürftige Menschen gewinnen immer mehr an Bedeutung. Im Märkischen Viertel, einer 60er-Jahre-Großsiedlung in Berlin-Reinickendorf, existiert bereits eine Vielzahl von Dienstleistungsangeboten für ältere und pflegebedürftige Menschen sowie Menschen mit Behinderungen. Zur schnellen und vor allem unkomplizierten Inanspruchnahme der nötigen Dienstleistungen haben im August 2003 die Wohnungsbaugesellschaft GESOBAU AG als treibende Kraft, ALBATROS e.V. und die Koordinierungsstelle „Rund ums Alter“ Reinickendorf das „Netzwerk Märkisches Viertel e.V.“ (NWMV) initiiert und im Juli 2008 als Verein Netzwerk Märkisches Viertel e.V. konzipiert. Hier schließen sich die Dienstleistungsan-

bieter mehrerer Branchen zu einem kooperativen Netzwerk zusammen.

Ziele und Aufgaben

Das Netzwerk soll das ineffiziente, singuläre Agieren durch effizienteres, kooperatives Handeln ersetzen. Ziel des Netzwerks ist es, eine adäquate und den Bedarfen der älteren Bewohnerschaft angepasste Versorgung mit Dienstleistungen zu gewährleisten bzw. wo nötig die Versorgungsstruktur zu verbessern. Das NWMV zeichnet sich aber nicht nur durch sein kooperatives Angebot, sondern auch durch den niedrighschwelligen Zugang zu den Angeboten aus. Im Juli 2008 richtete das NWMV die „Servicestelle Netzwerk MV“ ein. Sie ist persönliche, elektronische und telefonische Anlaufstation und übernimmt informationelle und koordinative Aufgaben. Auf der Homepage des Netzwerks (www.netzwerk-mv.de) sind ebenfalls alle Partner und deren Angebote sowie Kontaktdaten abrufbar.



Grüne Umgebung

Zahlreiche Initiativen, die die Bewohner aktiv in den Ideenprozess einbeziehen, entwickeln neue Serviceangebote und passen diese an. So findet z.B. regelmäßig ein „Netzwerkfest“ statt, welches zum einen zur Verständigung der Generationen und Stärkung der Nachbarschaftsstruktur, zum anderen aber auch zur Förderung des direkten Dialogs mit Verantwortlichen des Netzwerks und Ansprechpersonen der Dienstleistungsanbieter dient. Einen großen Stellenwert haben die so-



Französisch-Kurs im Ribbeckhaus



Basteln mit Kindern

nannten Netzwerkprojekte, bei denen die Bewohnerinnen und Bewohner an bestimmten Entwicklungs- und Entscheidungsprozessen teilhaben, sich Bürgerinnen und Bürger sowie Dienstleistungspartner aber auch qualifizieren und engagieren können. Bisherige Projekte waren unter anderem die „Qualifizierung und Beschäftigung im Dienstleistungsbereich Märkisches Viertel“ und die Eröffnung einer behindertengerechten Gäste- und Musterwohnung im Märkischen Viertel. Des Weiteren finden Diskussionsrunden und Fokusgruppen mit der Bewohnerschaft des Märkischen Viertels im Rahmen des Projekts „Bedarfsanalyse zur Dienstleistungsstruktur im Märkischen Viertel“ statt. Die Themen sind: „Wie möchten Sie im Alter wohnen?“, „Wie möchten Sie im Alter versorgt werden?“, „Wie möchten Sie Ihre Freizeit

verbringen?“, „Wie möchten Sie sich ehrenamtlich betätigen?“

Organisation und Gremien des Netzwerks

Für das NWMV wurde die Rechtsform des Vereins gewählt, um dem losen Nebeneinander der Netzwerkpartner einen verbindlichen Rahmen zu geben. Die Dienstleistungspartner haben einen engen stadträumlichen Bezug und ihren Arbeitsschwerpunkt im Märkischen Viertel. Der Verein setzt sich derzeit aus 25 vollwertigen Mitgliedern (mit Stimmrecht) und fünf Ehrenmitgliedern (ohne Stimmrecht) mit rund 50 Dienstleistungsangeboten bzw. dienstleistenden Institutionen der Bereiche Pflege- und Alltagsmanagement, Beratung und Kommunikation, Rehabilitation und Medizin, Schule und weiteren Dienstleistungen des täglichen Bedarfs wie Handwerksunternehmen sowie dem Bezirksamt und der Wohnungsbaugesellschaft GESOBAU AG zusammen. Durch die intensive Einbindung des Bezirksamts steht dem NWMV eine Vielzahl an Zugangskanälen (formelle und informelle) zur Verfügung, die den einen oder anderen Prozess vereinfachen können. 2009 wurde ein Beirat einberufen, welcher die größten Bewohnergruppen im Quartier abbildet. Der Beirat übt eine Schnittstellenfunktion aus und berät das Netzwerk zu konkreten Themenschwerpunkten aus dem Märkischen Viertel.



Nachbarschaftstreffen

Das NWMV finanziert sich aus den Mitgliedsbeiträgen der 22 zahlenden Mitglieder, mit einem Mitgliedsbeitrag von 300 Euro jährlich. Weitere Finanzierungsquellen sind Spenden und Mittel aus dem Programm „Lokales

Soziales Kapital Berlin“. Diese Gelder allein reichen aber nicht aus, um beispielsweise den vollwertigen Arbeitsplatz der Servicestelle zu finanzieren, so dass die GESOBAU AG einen großen Anteil über eigene Mittel trägt. Die städtische Wohnungsbaugesellschaft, deren markanteste Einzelbestandsmarke das Märkische Viertel ist, ist vor dem Hintergrund der Prämissen „Lebenslanges Wohnen“ und der Erhöhung bzw. Erhaltung der Wohn- und Lebensqualität einer der Hauptinitiatoren des Netzwerks. Aus der Marktpositionierung und Größe heraus leitet sie den Auftrag als gestaltende Kraft im Stadtteil sowie die Unternehmensführung im Dienst und zum Wohl ihrer Mieter ab.



PC-Kurs

Mitglieder des Netzwerks Märkisches Viertel

- Albatros e.V. Pflegestützpunkt Reinickendorf
- Bezirksamt Reinickendorf
- Birkenapotheke
- Caritas
- Deutsches Rotes Kreuz
- Havel-Spree Soziale Dienste gGmbH
- Diakonisches Werk im Kirchenkreis Reinickendorf Berlin e.V.
- EJF gAG, Familienfarm Lübars
- Ergotherapie im Zentrum
- GESOBAU AG
- Greenwich-Oberschule

- Johanniter-Unfall-Hilfe e.V
- Lernstudio Barbarossa-Reinickendorf
- Malermeister Frost
- Medizin Mobil Nord GmbH
- Pflegewerk Berlin
- Pflegedienst Am Waldsee GmbH
- Pro Seniore Krankenhaus am Eichborndamm
- Sozialstation Impuls
- Seniorenvertretung Reinickendorf
- Sozialstation Mobil
- Stadttreff e.V.
- Theodor Bergmann GmbH & Co. KG
- TSV Berlin-Wittenau 1896 e.V.
- Unionhilfswerk Sozialeinrichtungen gGmbH
- Vitanas Senioren Centrum Märkisches Viertel

Fazit

Die Initiatoren haben mit dem NWMV ein Geflecht verschiedenster Dienstleistungsanbieter für das Quartier Märkisches Viertel in Berlin geschaffen, das aufgrund des breit gefächerten Angebots in der Lage ist, der demografischen Entwicklung adäquat Rechnung zu tragen. So sind für nahezu alle Lebensbereiche starke Dienstleistungspartner in diesem Netzwerk verbunden, die (nicht nur) die ältere Bewohnerschaft ansprechen. Das NWMV zeichnet sich darüber hinaus dadurch aus, dass die Aspekte der Mitgestaltung und Mitentscheidung der Bewohnerinnen und Bewohner es ermöglichen, sich an der tatsächlichen Nachfrage der Mieter zu orientieren.

Vor allem die Plattformen Netzwerkprojekt und Fokusgruppen bieten die Option der regelmäßigen Reflexion auf Seiten aller Beteiligten, was nicht zuletzt eine gute Grundlage für *qualitätsorientierte Ansätze* bietet. So stehen sowohl die Mieter als auch die Dienstleister in einem unmittelbaren Kontakt zueinander, was den direkten Dialog fördert und Einschätzungen bzw. Anregungen der Mieterschaft besser berücksichtigen und umsetzen lässt. Nicht zuletzt sorgt auch die eingerichtete „Servicestelle MV“ für ein niedrigschwelliges Angebot. Zu-

sammenfassend kann man davon ausgehen, dass das Netzwerk die Lebensqualität aller Generationen steigert, da sich damit infrastrukturelle Versorgungslücken schließen, der Zugang zu lokalen Angeboten verbessern sowie eine gewisse Markttransparenz und Kooperationskultur schaffen lässt. Durch zahlreiche Aktivitäten und den Einbezug der Bewohnerschaft lassen sich positive Effekte für Letztere selbst und für den Stadtteil ableiten.

Kontakt und Ansprechpartner:

Netzwerk Märkisches Viertel e.V.
Servicestelle Netzwerk MV
c/o GESOBAU-Nachbarschaftsetage
Wilhelmsruher Damm 124
13439 Berlin
Telefon: 030/4171-3081
E-Mail: servicestelle@netzwerkmv.de
oder info@netzwerkmv.de

GESOBAU AG
Dipl.-Soz. Helene Böhm
Wilhelmsruher Damm 142
13439 Berlin
Telefon: 030/4073-1510
E-Mail: helene.boehm@gesobau.de
www.gesobau.de

Fotos: GESOBAU

Impressum

Bearbeitung:

Bundestransferstelle Soziale Stadt im Auftrag des Bundesministeriums für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung (BMVBS) sowie des Bundesinstituts für Bau-, Stadt- und Raumforschung (BBSR) im Bundesamt für Bauwesen und Raumordnung (BBR)

Redaktion:

Klaus-Dieter Beißwenger, Christa Böhme (v.i.S.d.P.), Thomas Franke (v.i.S.d.P.)

DTP:

Christina Blödorn

Redaktionskontakt:

Difu-Redaktionsgruppe Soziale Stadt *info*,
Telefon: 030/390 01-282, Telefax: 030/390 01-275,
E-Mail: redaktion@sozialestadt.de, Internet: www.sozialestadt.de

Herstellung:

MercedesDruck Berlin

Abdruck:

bei Angabe der Quelle frei, Belegexemplar erbeten.

Soziale Stadt *info* wird auf 100-prozentigem Recyclingpapier gedruckt.



**Bundesinstitut
für Bau-, Stadt- und
Raumforschung**

im Bundesamt für Bauwesen
und Raumordnung



ABONNEMENT

Sie möchten Soziale Stadt info abonnieren?

Schicken Sie uns eine E-Mail: sozialestadt@difu.de
oder ein Telefax: 030/39 001-269

Geben Sie bitte Ihren vollständigen Namen,
die Adresse, ggf. Dienststelle oder Institution,
aber auch Telefon, Telefax an.

Oder senden Sie einfach eine Postkarte an:
Deutsches Institut für Urbanistik GmbH,
Zimmerstraße 13–15, 10969 Berlin.

Suchen Sie ältere Ausgaben des Soziale Stadt info?

Alle bisherigen Soziale Stadt infos
stehen unter www.sozialestadt.de
zum Download bereit.

online

Anmerkungen aus Bundessicht

Ältere Menschen in der Sozialen Stadt

Der demografische Wandel verändert das Leben in unseren Städten und Gemeinden. Weniger, älter, bunter – mit diesen Worten lassen sich die Auswirkungen des demografischen Wandels prägnant beschreiben. Auch wenn diese für die Kommunen in unterschiedlichem Ausmaß gelten, wird eine Herausforderung alle Kommunen gleichermaßen treffen: der steigende Anteil älterer Menschen, begleitet von einer steigenden Zahl an Einpersonenhaushalten. Alterung wird also stark mit Individualisierung einhergehen. Daneben nimmt auch die Zahl der Älteren mit Migrationshintergrund innerhalb der Bevölkerung stetig zu. Arbeitsmigrantinnen und -migranten der 1950er- und 1960er-Jahre erreichen das Seniorenalter und entscheiden sich immer häufiger dafür, ihren Lebensabend in Deutschland zu verbringen.

Aufgrund der unterschiedlichen Herausforderungen des demografischen Wandels, die sich vor Ort teilweise überlagern, wird es darauf ankommen, dass jede Kommune eigene Handlungsstrategien entwickelt, die den jeweiligen Bedingungen vor Ort entsprechen. Da nahezu alle kommunalen Handlungsfelder betroffen sind, ist ein langfristig orientiertes, ressortübergreifendes Gesamtkonzept erforderlich. Eine zukunftsfähige kommunale Politik für ältere Menschen setzt also integriertes Handeln voraus.

In der sozialen Stadtentwicklung hat sich der integrierte und kooperative Ansatz in den vergangenen Jahren bereits bewährt. Das Städtebauförderungsprogramm Soziale Stadt verbindet bauliche Investitionen der Stadterneuerung zur Sanierung des Wohnungsbestands oder zur attraktiven Gestaltung des öffentlichen Raums und des Wohnumfelds mit Maßnahmen zur Verbesserung von Bildung, Beschäftigung und Integration in benachteiligten Stadtquartieren. Auch ältere Menschen profitieren davon. Inzwischen sind bundesweit 355 Kommunen mit rund 570 Fördergebieten beteiligt. Die durchschnittliche jährliche Neuaufnahme von 50 Gebieten

belegt den bleibenden Handlungsbedarf. In 2010 stellt der Bund weitere 95 Millionen Euro Bundesfinanzhilfen bereit.

Die Programmgebiete sind sehr heterogen. Sie sind Teil wachsender oder schrumpfender Kommunen mit angespannten und entspannten Wohnungsmärkten. Es sind größere Stadtteile und kleinere Quartiere sowohl in Metropolregionen als auch in ländlichen Räumen. Die Bewohner verfügen häufig über unterdurchschnittliche Einkommen oder sind auf Transferleistungen angewiesen. In einigen Gebieten leben bei einem insgesamt hohen Altersdurchschnitt viele Seniorinnen und Senioren und nur wenige Menschen mit Migrationshintergrund, in der Mehrzahl der Gebiete ist die Bevölkerung jung und der Migrantenanteil hoch. Hier wird eine besondere Aufgabe darin bestehen, die Bedürfnisse einer zukünftig wachsenden Zahl von Migrantinnen und Migranten im Seniorenalter zu berücksichtigen.

Die Vielfalt der Programmgebiete bedingt eine ebenso große Vielfalt an Maßnahmen, die passgenau an der jeweiligen Situation vor Ort ansetzen. In der Sozialen Stadt wird schon heute auf den demografischen Wandel reagiert. Für die Zielgruppe der Älteren – insbesondere auch Alleinlebender – ist eine wohnortnahe Versorgung ebenso wichtig wie die sinnstiftende aktive Einbindung in die Planung und Umsetzung von Projekten zur Verbesserung des Wohnumfelds und auch für das Zusammenleben im Quartier. Die Programmgemeinden entwickeln dazu Lösungen in ganz unterschiedlichen Feldern.

Ein Beispiel für den Erhalt von Nahversorgungsangeboten im Stadtteil, der insbesondere für Ältere und mobilitätseingeschränkte Menschen von elementarer Bedeutung ist, ist das Projekt „Carekauf“ in Gelsenkirchen. Der integrative Supermarkt schließt zum einen die Lücke, die der „reguläre Handel“ durch Abwanderung auf die „grüne Wiese“ hinterlassen hat. Zum anderen werden langzeitarbeitslose Menschen und Menschen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen integriert und qualifiziert.

Auch die Gestaltung des öffentlichen Raums muss sich zunehmend an den Erfordernissen der älteren Bewohnerinnen und Bewohner orientieren. Die Stadt Velten hat bei der Gestaltung des Bürgerparks die Bedürfnisse älterer Bewohner berücksichtigt und sie intensiv beteiligt. Für die Pflege des neu angelegten Rosengartens ist die längerfristige Unterstützung durch den Seniorenclub geplant.

Ein solches bürgerschaftliches Engagement und eine verstärkte Kooperation innerhalb der Bewohnerschaft werden weiter an Bedeutung gewinnen. Beispielhaft ist die generationsübergreifende Nachbarschaftshilfe im Rahmen eines Modellvorhabens in Oettingen in Bayern. Hier bieten Schülerinnen und Schüler Kurse für Ältere an der Volkshochschule an („Wie funktionieren Handy und Internet?“) oder organisieren Bring- und Begleitedienste im Seniorenheim. Umgekehrt helfen Senioren Schülern bei den Hausaufgaben oder organisieren einen Integrationstreff mit Betreuung von Kindern.

Diese Aufzählung ließe sich neben den im Rahmen dieser Ausgabe vorgestellten Maßnahmen noch fortsetzen. Sie belegt vor allem, dass die soziale Stadtentwicklung mit den Rahmenbedingungen integrierter Entwicklungskonzepte und Quartiersmanagement über geeignete Strukturen verfügt, die den Kommunen bei der Bewältigung der Folgen des demografischen Wandels helfen, heute zu handeln und Veränderungen aktiv zu gestalten. Es lohnt sich insbesondere, die Potenziale älterer Menschen in den Gebieten der Sozialen Stadt in Zukunft noch stärker in den Blick zu nehmen.

Kontakt:

Nicole Graf
Leiterin des Referates Soziale Stadt,
ESF-Programme, Integration – SW 22
Bundesministerium für Verkehr, Bau und
Stadtentwicklung (BMVBS)
Krausenstraße 17–20
10117 Berlin
Telefon: 030-2008-6220
E-Mail: ref-sw22@bmvbs.bund.de