KGK Kommunale Gesundheitskonferenz
Rhein-Neckar-Kreis & Heidelberg

Auf dem Weg zu einer alternsfreundlichen Kommune am Beispiel der Stadtteilanalyse Weinheim-West

Weinheim

Veröffentlicht von der Geschäftsstelle der Kommunalen Gesundheitskonferenz Rhein-Neckar-Kreis und Heidelberg

Gesundheitsamt Rhein-Neckar-Kreis

Referat Gesundheitsförderung und Gesundheitsberichterstattung
Kurfürstenanlage 38-40
69115 Heidelberg
Telefon +49 (0)6221 – 522 1856

und

Stadt Heidelberg

Amt für Sport und Gesundheitsförderung
Tiergartenstraße 13/1
69121 Heidelberg
Telefon +49 (0)6221 – 513 4413

www.gesundheitskonferenz-rnk-hd.de

Autorin:

Bettina Brandeis
Gesundheitsberichterstattung
Gesundheitsamt Rhein-Neckar-Kreis

Kurfürsten-Anlage 38-40
69115 Heidelberg
Tel.: 06221 / 522-1893

Mail: Bettina.Brandeis@Rhein-Neckar-Kreis.de

Fotonachweis: Ute Schleh, Amt für Soziales, Jugend, Familie und Senioren, Stadt Weinheim

Kartographischen Darstellungen: Dirk Florschütz, Amt für Vermessung, Bodenordnung und Geoinformation, Stadt Weinheim; Adrian Böttinger, Geographiestudent

Gestaltung: www.nicola-graf.com

Heidelberg 2015

Rhein-Neckar-Kreis Heidelberg

Inhaltsverzeichnis

1 **Der Weg zur Stadtteilanalyse Weinheim-West** 5

2 **Die Weinheimer Weststadt – ein vielfältiger Stadtteil** 9

3 **Betrachtung demographischer und sozial-struktureller Daten** 11

4 **Kartographische Darstellungen der Weinheimer Weststadt** 14

5 **Stadtteilbegehungen – Untersuchung der Gestaltung des Wohnumfeldes und der Infrastruktur** 22

5.1 Planung der Stadtteilbegehungen 23

5.2 Checkliste – eine sinnvolle Grundlage für Stadtteilbegehungen 26

5.3 Erfahrungen bei der Planung und Dokumentation der Stadtteilbegehungen 27

6 **Stadtteilbegehungen Weinheim West – Impressionen und Ergebnisse** 29

6.1 Thematik „Barrierefreiheit" 29

6.2 Thematik „Beleuchtung, Sicherheit und Beschaffenheit des öffentlichen Raums" 33

6.3 Thematik „Ruhepunkte" 35

6.4 Thematik „Öffentliche Toiletten" 39

6.5 Thematik „Einkaufsmöglichkeiten vor Ort" 41

6.6 Thematik „Öffentlicher Nahverkehr" 43

6.7 Thematik „Vorhandensein von Treffpunkten" 45

6.8 Schriftliche Befragung der Vereine und Einrichtungen 47

6.9 Erste Veränderungen durch die Begehungen 49

7 **Netzwerkarbeit: Wer sind die wichtigen Akteure vor Ort?** 56

8 **Pilotgesundheitsdialog – Gespräche mit zurückgezogen lebenden älteren Menschen** 58

8.1 Durchführung der qualitativen Interviews 61

8.2 Interviewleitfaden 63

8.3 Gründe der Nichtteilnahme an bestehenden Angeboten 65

8.4 Genannte Wünsche, wie Teilnahme ermöglicht werden könnte 76

9 **Ansätze zur Förderung sozialer Teilhabe zurückgezogen lebender älterer Menschen in der Kommune** 78

Anhang I Mitglieder der Arbeitsgruppe 84

Anhang II Fragebogen – Befragung der Vereine und Einrichtungen in Weinheim-West 85

Anhang III Infoflyer „Angebote für Senioren der Weststadt" 90

Anhang IV Presseartikel 91

Vorwort

Die Stadtteilanalyse Weinheim-West ist aus den Beratungen der ersten Kommunalen Gesundheitskonferenz (KGK) des Rhein-Neckar-Kreises und der Stadt Heidelberg zum Thema „Alter(n) und Gesundheit" im Oktober 2012 entstanden. Die Frage nach verallgemeinerbaren Bedingungen für eine generationengerechte Lebenswelt in der Kommune weckte den Wunsch nach einem beispielhaften Vorgehen. Dieser Wunsch traf auf das konkrete Interesse vor Ort. So kam ein intensiver Untersuchungsprozess in Gang, federführend in Kooperation durchgeführt vom Amt für Soziales, Jugend, Familie und Senioren der Stadt Weinheim und vom Gesundheitsamt Rhein-Neckar-Kreis, Referat Gesundheitsförderung und Gesundheitsberichterstattung. Am Gesundheitsamt Rhein-Neckar-Kreis ist auch die Geschäftsstelle für die Kommunale Gesundheitskonferenz angesiedelt. Hinzu kamen zahlreiche engagierte Akteure[1] vor Ort, aber auch zusätzliche externe Kooperationspartner.

Jede Kommune muss sich mit dem demographischen Wandel und seinen unmittelbaren Folgen auseinandersetzen, z.B.: Welche Infrastruktur liegt dem kommunalen Alltag zugrunde? Wie barrierefrei ist unser Gemeinwesen? Auf welchen Prognosen gründen sich künftige Planungen? Wie kann man die wachsende Zahl alleinstehender älterer Menschen erreichen und deren Wunsch nach selbstständigem Leben auch im hohen Alter gerecht werden? Die Differenzierung der Lebensformen nimmt zu – immer mehr Menschen leben im Alter allein. Dies trifft bundesweit auf etwa 40 Prozent der Bevölkerung ab 65 Jahre zu, in Großstädten liegt der Anteil noch höher.[2]

Jedes Gemeinwesen, jeder Stadtteil hat seine eigene Charakteristik und hieraus ergeben sich jeweils unterschiedliche Rahmenbedingungen. Dennoch kann die gründliche Analyse an einem Beispiel wie der Weinheimer Weststadt Aufschluss geben über grundlegende Erfahrungen und Bedarfe zum Alltagsleben im Alter, sowie über sinnvolle und zielführende Vorgehensweisen bei der Bestandsaufnahme. Hier wird vor allem die direkte Beteiligung von älteren Menschen zu betrachten sein.

Die vorliegende Zusammenfassung „Der Weg zu einer alternsfreundlichen Kommune am Beispiel der Stadtteilanalyse Weinheim-West" mit ihren **Handlungsempfehlungen** soll Akteure und Entscheider in anderen Kommunen ermutigen und ermuntern, sich den Herausforderungen des demographischen Wandels vor Ort kreativ und mit dem Vertrauen in die Aufmerksamkeit und Handlungsbereitschaft der vielen Beteiligten zu stellen.

Die Initiatoren der Stadtteilanalyse danken allen, die sich aktiv am Prozess der Analyse beteiligt haben, insbesondere den engagierten Senioren und Ehrenamtlichen in Weinheim!

1 Aus Gründen der sprachlichen Vereinfachung wird in diesem Bericht nur die männliche Form verwendet. Es sind jedoch stets Personen männlichen und weiblichen Geschlechts gleichermaßen gemeint.

2 Deutscher Bundestag 2002a

1 Der Weg zur Stadtteilanalyse Weinheim-West

Im Oktober 2012 fand die erste „Kommunale Gesundheitskonferenz" (KGK) für den Rhein-Neckar-Kreis und die Stadt Heidelberg statt. Den Impuls dazu gab die „Gesundheitsstrategie Baden-Württemberg", mit der die (alte wie neue) Landesregierung Akzente für die Förderung von Gesundheit in allen Lebenslagen setzen will.

Für diese erste Gesundheitskonferenz wurde im Einvernehmen mit wichtigen Akteuren aus dem Gesundheits- und Sozialbereich das Thema „Alter(n) und Gesundheit" gewählt.[3] Im Rahmen der Kommunalen Gesundheitskonferenz bearbeiteten Leistungsträger und Leistungserbringer des Gesundheitswesens, politische Akteure sowie Mitarbeiter aus Selbsthilfegruppen, Einrichtungen des Patientenschutzes, Wohlfahrtsverbänden und Verwaltungen in Workshops verschiedene Aspekte dieser Thematik. Ein Workshop befasste sich mit der „Alternsfreundlichen Kommune". Die Diskussion führte u.a. zu der Erkenntnis, dass die Frage nach gesundem Altern immer auch die **Betrachtung des Lebensumfeldes**, des kommunalen Settings einschließt. So einigte man sich auf die Fragestellung:

> „Wie muss ein Gemeinwesen / ein Stadtteil gestaltet sein, um seinen Bürgern möglichst lange ein selbständiges Leben zu ermöglichen?"

Im Laufe des Workshops wurde das Interesse signalisiert – und allgemein begrüßt –, zur näheren Auseinandersetzung mit dem Thema „Alternsfreundliche Kommune" exemplarisch eine „Stadtteilanalyse" in der Weinheimer Weststadt durchzuführen.

Neben dem signalisierten Interesse vom Amt für Soziales, Jugend, Familie und Senioren der Stadt Weinheim erschien der Umstand, dass in der Weinheimer Weststadt bereits eine Reihe zivilgesellschaftlicher Aktivitäten angestoßen wurden (es existieren etwa Runde Tische zu den Themen Demographie und Demenz) als günstige Voraussetzung. Die Beteiligten sahen sich ermutigt, ein umfangreiches Untersuchungs-Projekt in der Weinheimer Weststadt zu starten.

Anfang 2013 konstituierte sich die Arbeitsgruppe „Alternsfreundliche Kommune – Stadtteilanalyse Weinheim-West" mit Interessierten u.a. aus der Stadtverwaltung Weinheim, aus dem Gesundheitsamt Rhein-Neckar-Kreis, vom Deutschen Roten Kreuz, vom Psychiatrischen Zentrum Nordbaden (PZN) Wiesloch, vom Runden Tisch Demographie und Runden Tisch Demenz Weinheim, von der Arbeiterwohlfahrt (AWO) sowie der Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung der Universität Heidelberg.[4]

Gemeinsam wurde erörtert, wie ein Stadtteil „untersucht" werden kann und welche Aspekte Berücksichtigung finden müssen, wenn ein Stadtteil altersfreundlich gestaltet werden soll. Methoden der empirischen Sozialforschung sollten bei der Analyse zur Anwendung kommen, vor allem aber wollte man die Gegebenheiten vor Ort genauer in Augenschein nehmen und den lebendigen Dialog mit den Akteuren suchen.

Bereits beschriebene Vorgehensweisen und durchgeführte Stadtteilanalysen wurden ausgewertet und als Grundlage genommen. So empfiehlt das Projekt „Age-Friendly Cities / altersfreundliche Städte" der Weltgesundheitsorganisation (WHO)[5] in einer Checkliste die Beachtung folgender Merkmale:

- Öffentlicher und bebauter Raum
- Verkehr
- Wohnen
- Soziale Beteiligung
- Respekt und soziale Integration
- Zivilgesellschaftliche Beteiligung und Beschäftigung
- Kommunikation und Information
- Öffentliche und Gesundheitsdienstleistungen

3 Mehr Informationen zur KGK Rhein-Neckar-Kreis und Heidelberg findet sich unter www.gesundheitskonferenz-rnk-hd.de
4 Mitglieder der Arbeitsgruppe „Alternsfreundliche Kommune – Stadtteilanalyse Weinheim West" siehe Anhang I
5 WHO Global Network of Age-friendly Cities: www.ho.int/ageing/age_friendly_cities_network/en/

Ähnliche Bereiche berücksichtigt das Projekt „Wohnquartier4“:[6] Hier liegt der Fokus auf Wohnen und Wohnumfeld, Gesundheit (Service und Pflege), Partizipation und Kommunikation sowie Bildung / Kunst und Kultur.

Eine für die Stadtteilanalyse Weinheim-West zentrale Arbeitsgrundlage wurde die Handreichung „Sozialplanung für Senioren“[7] der Bertelsmann Stiftung. Sie bietet ein umfangreiches Instrumentarium zur Ermittlung und Bewertung kommunaler Kennzahlen und Indikatoren. Folgende fünf Themenfelder stehen dabei im Fokus: Demographische und sozial-strukturelle Daten, Partizipation und bürgerschaftliches Engagement, Wohnen und Lebensführung, Bildung und Kultur sowie Gesundheit und Pflege.

Alle Ansätze, die bei der Vorbereitung der Stadtteilanalyse Weinheim-West eine Rolle gespielt haben, weisen als Gemeinsamkeit auf, dass das Einbinden und Mitwirken der Bürger ein wichtiger Bestandteil einer solchen Bestandsaufnahme ist.

Mit der **Untersuchung und Dokumentation der demographischen und sozio-strukturellen Gegebenheiten** in Weinheim-West erfolgte der Start in die Stadtteilanalyse: Wie groß ist der Stadtteil, wie ist seine geographische Lage? Wie viele Menschen leben hier und wie sieht die Bevölkerungsentwicklung aus? Wie ist die Altersverteilung im Stadtteil – gibt es eindeutige demografische Trends? Finden wir einen homogenen Stadtteil vor oder große Vielfalt, etwa Menschen aus unterschiedlichen Herkunftsländern? Was wissen wir über Bildungsstand und Einkommensstruktur?
Auch die Geschichte des Stadtteils und die Art der Bebauung sollten Berücksichtigung finden. Wird der Stadtteil etwa durch ein in der Nähe angesiedeltes Unternehmen wesentlich geprägt? Handelt es sich bei der Bebauung im Stadtteil vornehmlich um Einfamilien- oder Bürgerhäuser, Wohnblöcke oder Hochhäuser? All das kann eine wichtige Rolle spielen. Schließlich: Welche Einrichtungen und Angebote finden wir vor – was fehlt?

Als neues Arbeitsinstrument wurden für die Stadtteilanalyse Weinheim-West **kartographische Darstellungen** (Geoinformationssystem / GIS) zur Visualisierung demographischer Gegebenheiten gewählt. Es konnten Einwohnermeldedaten mit der kleinräumigen Darstellung der Weinheimer Weststadt (Baublockgröße als kleinste Einheit) verknüpft und beispielweise Wohngebiete mit überdurchschnittlich vielen hochaltrigen Bewohnern farblich markiert werden.

Neben der Auswertung demographischer und sozial-struktureller Daten einigte sich die Arbeitsgruppe auf **Stadtteilbegehungen** – und damit für **eine direkte Form der Bürgerbeteiligung** – als weiteren Bestandteil der Stadtteilanalyse: Die Gestaltung des Wohnumfeldes spielt für eine selbständige Lebensführung im Alter eine wichtige Rolle. Diese kann etwa davon abhängen, ob in erreichbarer Nähe Einkaufsmöglichkeiten, Arztpraxen oder Öffentlicher Nahverkehr vorhanden sind. Auch Treffpunkte und Begegnungsangebote als Möglichkeiten des sozialen Austausches haben Bedeutung. Besonders hervorgehoben werden muss die Notwendigkeit der Barrierefreiheit des Wohnumfeldes: Je älter Menschen werden, desto häufiger sind sie in ihrer Mobilität eingeschränkt. Mobilitätseingeschränkte Personen, Rollatornutzer und Rollstuhlfahrer sind darauf angewiesen, dass es für Treppen Alternativen gibt, Bordsteine abgesenkt und Bürgersteige breit genug sind. Im Rahmen einer Stadtteilbegehung können all diese Dinge untersucht und dokumentiert werden.

Das Instrument der Stadtteilbegehung ist ein sinnvolles Mittel, um dem partizipatorischen Ansatz der Stadtteilanalyse gerecht werden zu können: Interessierte Bürger werden einbezogen und gebeten, ihre Beobachtungen und Erfahrungen zu ihrem Stadtteil kundzutun. Sie sind die „**Experten vor Ort**“, ihr Wissen wird gebraucht: Sie können auf Sachverhalte hinweisen, die Personen ohne Ortskenntnis unbekannt bleiben. Darüber hinaus ist das Einbinden aktiver Bürger in die Stadtteilanalyse eine erkennbare Wertschätzung ihres Engagements und ihrer (ehrenamtlichen) Arbeit für den Stadtteil.

6 Altersgerechte Quartiersentwicklung Wohnquartier4. Ein Kooperationsprojekt von Hochtief Construction AG, Diakonisches Werk Rheinland, Stiftung Wohlfahrtspflege NRW, unterstützt durch das Ministerium für Generationen, Familie, Frauen und Integration des Landes NRW

7 Das Instrument Sozialplanung für Senioren findet sich unter www.sozialplanung-senioren.de

Stadtteilbegehungen als Partizipationsinstrument: Bürger erforschen ihren Stadtteil und erfahren Anerkennung als Experten ihrer Lebenswelt.

Ergänzend zu den Stadtteilbegehungen wurden Vereine, die in der Weinheimer Weststadt Freizeit-, Kultur- und Begegnungsangebote für Personen ab 60 Jahre anbieten, per Fragebogen zu ihren Angeboten befragt. Hierdurch wollte man sich ein Bild über die bestehenden Angebote machen und in Erfahrung bringen, ob diese von älteren Bürgern genutzt werden.

Um engagierte Personen und ihr Expertenwissen in die Stadtteilanalyse einzubinden, wird **Netzwerkarbeit** zu einem weiteren unabdingbaren Instrument. In Weinheim wurde deshalb das Vorhaben der Stadtteilanalyse per Anschreiben all denjenigen Personen und Einrichtungen bekannt gemacht, die sich beruflich oder ehrenamtlich mit der Thematik „ältere Bürger in der Stadt Weinheim" befassen. Dies sind beispielsweise Mitarbeiter der Wohlfahrtsverbände und Kirchen, der Stadtverwaltung und der Baugenossenschaft, der Moscheegemeinde und weiterer Vereine oder Initiativen. Die angeschriebenen Personen gelten als wichtige Multiplikatoren, die zu bestimmten Fragestellungen Ansprechpartner sein können. In – teilweise ausführlichen – Kontaktgesprächen wurden Erfahrungen und Interessen abgefragt.

Der vierte Bestandteil der Stadtteilanalyse Weinheim-West erwies sich als eine komplexe Aufgabe und wurde so zu einem eigenständigen Projekt: Den Mitgliedern der Arbeitsgruppe „Alternsfreundliche Kommune – Stadtteilanalyse Weinheim-West" war es ein Anliegen, möglichst auch ältere Personen in die Stadtteilanalyse mit einzubeziehen, die zurückgezogen leben und als „schwer erreichbar" gelten. Wird mit Bürgern das Gespräch gesucht, werden meist jene erreicht, die vor Ort engagiert sind, über ein größeres soziales Netzwerk verfügen und sich von Angeboten und Veranstaltungen angesprochen fühlen. Was aber ist mit den Personen, die aus verschiedenen Gründen unbeteiligt sind, Angebote und Veranstaltungen nicht wahrnehmen? Was sind Gründe für die Nicht-Teilnahme? Welche Wünsche und Bedürfnisse haben diese Personen in Bezug auf ihren Stadtteil? Welche Möglichkeiten (aber auch: welchen Bedarf) gibt es, sie zu aktivieren und ihnen eine Teilnahme zu ermöglichen?

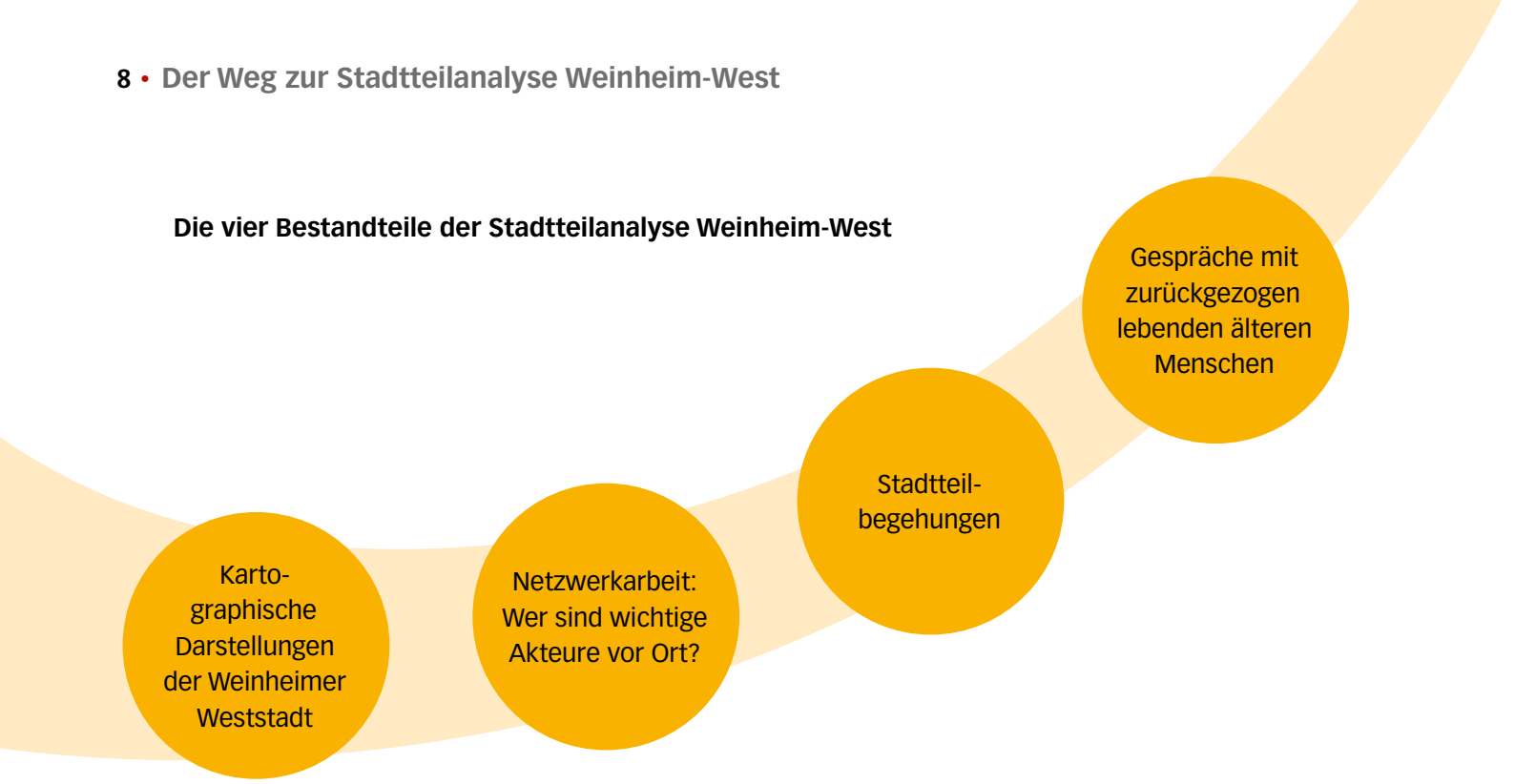
Um dem ehrgeizigen Wunsch nachzugehen, mit und nicht über sogenannte „schwer erreichbare" Personen in Weinheim zu sprechen, wurde gemeinsam mit dem Landesgesundheitsamt und der Universität Stuttgart, Zentrum für interdisziplinäre Risiko- und Innovationsforschung (ZIRIUS), der **Pilotgesundheitsdialog „Aktivierung schwer erreichbarer älterer Menschen"** durchgeführt. Das vom Sozialministerium in Auftrag gegebene Projekt testete Bürgerbeteiligungsverfahren.[8] Die bereits in die Stadtteilanalyse eingebundenen Multiplikatoren wurden zu zwei „Akteurswerkstätten" eingeladen, um u.a. die Nicht-Teilhabe aus Sicht der professionell betrauten oder ehrenamtlich versierten Personen zu erörtern und um einen Frageleitfaden zur Durchführung von qualitativen Interviews in der genannten Zielgruppe zu entwickeln.

Die persönliche Ansprache erschien als ein aussichtsreiches Mittel, um mehr über die Lebenswelt älterer Menschen zu erfahren und daraus ggf. Erkenntnisse für ein zielgruppenspezifisches Angebot zu gewinnen.

Um mehr über die Bedürfnisse zurückgezogen lebender älterer Personen erfahren zu können, war es der Arbeitsgruppe wichtig, dass **mit und nicht über** die entsprechenden Personen geredet wird. Aus solchen Interviews können Ideen entstehen, welche Angebote bislang nicht erreichbare Personen ansprechen bzw. ihnen eine Teilnahme ermöglichen könnten.

8 Die Broschüre „Handlungsempfehlungen zur Bürgerbeteiligung bei Gesundheitsthemen" kann unter www.gesundheitsamt-bw.de als pdf heruntergeladen werden

Die vier Bestandteile der Stadtteilanalyse Weinheim-West



Im Folgenden werden die vier Bestandteile der Stadtteilanalyse Weinheim-West ausführlich vorgestellt. Es werden Vorgehensweise, Erfahrungen und Ergebnisse dargestellt und **Handlungsempfehlungen für Kommunen** formuliert.

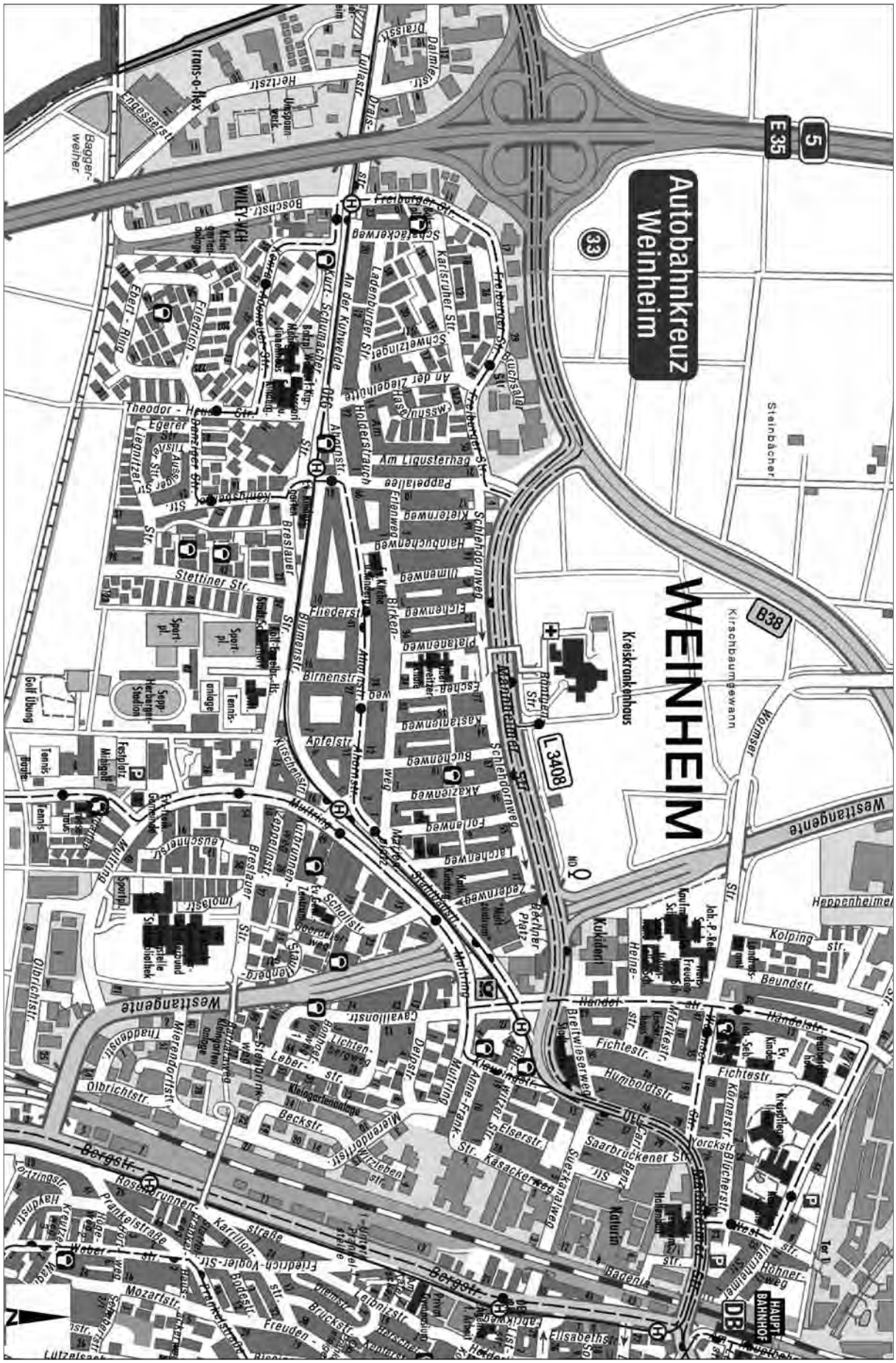
2 Die Weinheimer Weststadt – ein vielfältiger Stadtteil

Die Weinheimer Weststadt ist mit rund 16.000 Einwohnern der größte Stadtteil Weinheims. Er ist von der Bebauung her ein heterogener Stadtteil. Dies hängt mit seiner Geschichte und den verschiedenen Bauphasen zusammen. Es gibt das ursprüngliche „Siedlerviertel", welches in den 1930er Jahren entstanden ist: Bürgern wurden für erschwingliche Preise Grundstücke zur Verfügung gestellt mit der Auflage, dort ein Haus zu bauen und durch Anbau und Nutztierhaltung die eigene Versorgung mitabzusichern. Heutzutage ist das Siedlerviertel durch größere, freistehende Einfamilienhäuser mit Garten gekennzeichnet. Ab 1950 erfolgte rasch die Ausweitung der Bebauung sowohl nach Westen hin bis zur Autobahn A 5, nach Süden, wie auch zur Innenstadt nach Osten hin. Das sogenannte „Stahlbad", ein Quartier, das rund um ein ehemaliges Kurhaus entstanden ist, weist eher Wohnblöcke mit niedrigem Wohnstandard und niedrigerem Mietniveau auf. Rund um die Haltestelle Blumenstraße stehen mehrere Wohnhochhäuser. In der näheren Umgebung findet sich ebenfalls eine dichte Bebauung mit Wohnblöcken. An der Haltestelle Blumenstraße befindet sich ein kleines Stadtteilzentrum mit verschiedenen Geschäften und etwas Gastronomie. In der Nähe befindet sich auch das Rolf-Engelbrecht-Haus, welches Räumlichkeiten für Veranstaltungen und Vereine bietet. Das Wohngebiet rund um den Friedrich-Ebert-Ring im Südwesten wiederum zeichnet sich durch Reihenhäuser und freistehende Bungalows aus. Diese Kurzcharakterisierung der Weinheimer Weststadt zeigt die nicht spannungsfreie Entwicklung bei Bebauung und Besiedelung. Als eine Folge dieser Bebauungsgeschichte und der daraus entstandenen Heterogenität fehlt in der Weinheimer Weststadt ein „historischer Kern" und damit ein „Mittelpunkt des sozialen Lebens".

Laut Polizei gibt es in der Weinheimer Weststadt keine ausgewiesenen Angsträume, nur zwei Gebiete, die teilweise als unangenehm empfunden werden: Zum einen der kleine Park am „Händelknoten", durch Tankstellen in der Nähe beliebter Treffpunkt insbesondere von Alkohol konsumierenden Personen und Nichtseßhaften. Auch wenn Kriminalität kaum eine Rolle spielt, werden die dort anzutreffenden Personen sowie der herumliegende Müll als unangenehm empfunden. Es ist keine ansprechende Grünanlage, die als Treffpunkt von Bürgern genutzt werden kann.

Das weitere Gebiet, dass als teilweise unangenehm empfunden wird, sind die RNV 5 – Haltestellen „Stahlbad" und „Blumenstraße". Sie sind insbesondere am Wochenende abends ein Treffpunkt für Jugendliche mit den Begleiterscheinungen Alkoholkonsum und Lärmbelästigung.

Karte 1: Der Stadtteil Weinheim-West



3 Betrachtung demographischer und sozial-struktureller Daten

Will man einen kommunalen Raum, in diesem Fall einen Stadtteil, untersuchen, ist die Betrachtung seiner demographischen und sozial-strukturellen Daten eine wichtige Grundlage.

Die Erfassung dieser Daten bildet die Voraussetzung für Planungen. Durch sie ist unter anderem eine Zielgruppendefinition möglich.

Interessante sozial-strukturelle Daten:

- Bevölkerungsentwicklung und Bevölkerungsprognose. Handelt es sich um einen Stadtteil mit zunehmender oder abnehmender Bevölkerung?
- Einwohner nach Altersgruppen. Wie stark ist welche Altersgruppe vertreten? Wie verhält sich dies im Vergleich zur gesamten Stadt oder zu anderen Stadtteilen? Wie verhält sich dies im Vergleich zum Bundesland oder zur Gesamtbevölkerung Deutschlands? Sinnvollerweise kann die Verteilung der Altersgruppen für einen Stadtteil gebietsweise (in der kleingliedrigen Darstellung bis auf Baublockgröße) betrachtet werden. Kartographisch kann aufgezeigt werden, ob in einem Stadtteil überalterte Gebiete vorliegen.
- Errechnung des Altenquotienten. Wie ist im Stadtteil das Verhältnis der Bevölkerung im Rentenalter zur Bevölkerung im Erwerbsleben?

  $$\text{Altenquotient:}^{9} \quad \frac{\text{Personen >= 60 Jahre x 100}}{\text{Personen im erwerbsfähigen Alter (hier 20-59 Jahre)}}$$

  Der Vergleich des Altenquotienten mit den Altenquotienten anderer Stadtteile oder des Bundeslandes zeigt, ob es sich im Verhältnis um einen Stadtteil mit jüngerer oder älterer Bevölkerungsstruktur handelt.
- Wie hoch ist der Anteil der Alleinlebenden unter den Hochaltrigen im Stadtteil? Alleinlebende Hochaltrige sind überproportional häufig auf Unterstützung durch soziale Dienste und Nachbarschaft angewiesen. Ein hoher Anteil alleinlebender Hochaltriger könnte eine bessere Vernetzung der Hilfen vor Ort notwendig werden lassen.
- Wie hoch ist der Anteil der Menschen mit Migrationshintergrund (nach Alter und Nationalität) im Stadtteil? Hieraus könnte sich bspw. die Notwendigkeit kultursensibler Ansätze in Altenhilfe und Pflege ableiten lassen.
- Wie hoch ist die Arbeitslosenquote im Stadtteil? Wie hoch ist der Anteil der Empfänger von laufender Hilfe zum Lebensunterhalt wie Grundsicherung im Alter? Wie verhält sich dies im Vergleich zur gesamten Stadt oder zu anderen Stadtteilen? Anhand dieser Daten lässt sich einschätzen, ob Arbeitslosigkeit oder Altersarmut ein wichtiges Thema für diesen Stadtteil sind. Ist bspw. der Anteil der Empfänger von Grundsicherung im Alter im Stadtteil hoch, kann es von Bedeutung sein, Teilhabemöglichkeiten durch die Bereitstellung kostenloser bzw. günstiger Angebote zu erschaffen.
- Wie ist der Bildungsstand der Bevölkerung? Wie die Einkommensstruktur im Stadtteil?

Sozial-strukturelle Daten für die Weinheimer Weststadt

Wie bereits aufgeführt, ist Weinheim-West mit ca. 16.000 Einwohnern der größte Stadtteil Weinheims.

Im Rahmen der Stadtteilanalyse Weinheim-West wurden die unterschiedlichen Altersgruppen im Vergleich zur Gesamtstadt und zu Baden-Württemberg betrachtet. Zusätzlich wurde der Altenquotient der Weinheimer Weststadt mit dem Altenquotient der Stadt Weinheim und von Baden-Württemberg verglichen.

9 Für den Altenquotient kann je nach Definition die ältere Bevölkerung >= 60 oder >= 65 als Grundlage genommen werden.

Für die Analyse wurde folgende Altersgruppeneinteilung als sinnvoll erachtet:[10]

0-2 Jahre (Kleinkinder, Krippenkinder)

3-5 Jahre (Kindergartenkinder)

6-9 Jahre (Grundschulkinder)

10-20 Jahre (Kinder und Jugendliche in weiterführenden Schulen oder in der Ausbildung)

50-59 Jahre (berufstätige Personen – diese Altersgruppe kann Aufschluss über häusliches Pflegepotential geben. Personen dieser Altersgruppe sind häufig in die Unterstützung bzw. Pflege ihrer Eltern eingebunden)

60-69 Jahre („Junge Alte". Diese Altersgruppe wird als größtenteils „mobile und aktive Seniorengruppe" definiert. Viele Personen erleben in dieser Altersspanne den Wechsel vom Berufsleben in den Ruhestand. Manche suchen neue Aufgaben. Hier liegt Potential für freiwilliges bürgerschaftliches Engagement in der Kommune)

70-79 Jahre („Mittlere Alte". Auch hier liegt Potential für freiwilliges bürgerschaftliches Engagement. Aber die Inanspruchnahme klassischer und neuer Angebote der Altenhilfe tritt vermehrt auf)

Über 80-Jährige („Hochaltrige". Mit Hochaltrigkeit (auch definiert ab Alter 85 plus[11]) steigt das Risiko der Pflegebedürftigkeit. Leben in einem Stadtteil viele Personen über 80 Jahre, so ist mit einem höheren Bedarf an Wohn-, Service-, Pflege- und Hilfsangeboten zu rechnen)

Vergleich der Altersgruppenverteilung Weinheim-West, Weinheim gesamt und Baden-Württemberg[12]

Altersgruppen	Weinheim-West	Weinheim insgesamt	Baden-Württemberg
0-2	2,3 % (343)	2,5 % (1.081)	2,6 % (273.840)
3-5	2,6 % (400)	2,7 % (1.161)	2,6 % (278.363)
6-9	3,3 % (499)	3,4 % (1.505)	3,6 % (384.852)
10-19	9,0 % (1.367)	9,5 % (4.157)	**10,5 % (1.118.255)**
20-49	36,7 % (5.570)	**37,7 % (16.460)**	**40,3 % (4.269.981)**
50-59	14,9 % (2.266)	14,7 % (6.419)	15 % (1.590.102)
60-69	**12,2 % (1.855)**	11,5 % (5.015)	**10,6 % (1.114.623)**
70-79	**12,9 % (1.963)**	11,9 % (5.201)	**9,8 % (1.048.500)**
80plus	5,9 % (900)	6,0 % (2.627)	5,2 % (552.762)
Gesamt	100 % (15.163)	100 % (43.626)	100 % (10.631.278)
Altenquotient	**60,2**	**56,1**	**46,3**

10 Unter anderem in Anlehnung an das Instrument „Sozialplanung für Senioren" der Bertelsmannstiftung
11 Vierter Altenbericht der Bundesregierung (2002): Risiken, Lebensqualität und Versorgung Hochaltriger
12 Die Zahlen für Weinheim sind aus dem Jahr 2014, die Zahlen für Baden-Württemberg aus dem Jahr 2013

In Weinheim-West sind die 60-69 Jährigen sowie die 70-79 Jährigen etwas stärker vertreten als in Weinheim insgesamt. Hier wiederum sind die 20-49 Jährigen etwas stärker vertreten als in der Weststadt.

Der **Altenquotient** beträgt in der Weinheimer Weststadt 60,2 und in Gesamt-Weinheim 56,1. Insgesamt zeigt sich, dass die Bevölkerung in Weinheim-West etwas älter ist als in der gesamten Stadt Weinheim. Dies könnte auch der Tatsache, dass in der Weinheimer Weststadt zwei größere Altenpflegeeinrichtungen sind, geschuldet sein. Im Vergleich zum Bundesland Baden-Württemberg hat Weinheim den höheren Altenquotient, den erwerbsfähigen Bürgern steht eine größere Anzahl nicht mehr erwerbstätiger Personen gegenüber.

Die **Verteilung der Altersgruppen** wurde für die Weinheimer Weststadt kartographisch dargestellt (siehe Karte 3). Darüber hinaus wurden in Karten jene Baublöcke farblich markiert, die einen besonders hohen Anteil von Bewohnern der Altersgruppe 70-79 Jahre sowie der Altersgruppe 80 + (siehe Karten 4 bis 6) aufweisen. Von Interesse waren auch diejenigen Gebiete, in denen besonders viele **alleinstehende Hochaltrige** leben, da diese überproportional häufig auf Unterstützung durch soziale Dienste und Nachbarschaft angewiesen sind. Für diese Auswertung wurden alle in den Einwohnermeldedaten als „ledig", „geschieden" oder „verwitwet" vermerkten Personen im Alter von 80 und älter berücksichtigt (siehe Karte 7).

Arbeitslosigkeit und Grundsicherung im Alter in Weinheim-West: Die Arbeitslosenquote wird für den Geschäftsstellenbezirk[13] Weinheim veröffentlicht und konnte deshalb nicht stadtteilbezogen dargestellt werden. Sie lag im Jahr 2014 bei 3,7 %. Daten zu Empfängern von Grundsicherung im Alter werden im Sozialamt des Rhein-Neckar-Kreises – Außenstelle Weinheim – verwaltet. Die Auswertung der Daten für die Weinheimer Weststadt (aus datenschutzrechtlichen Gründen hier nicht veröffentlicht) zeigte, dass Altersarmut zwar nicht im hohen Maß, aber grundsätzlich vorhanden ist und Beachtung finden muss. Es gibt Bereiche der Weinheimer Weststadt, in denen vermehrt Empfänger von Grundsicherung im Alter wohnen.

Bürger mit Migrationshintergrund in Weinheim-West. In den Einwohnermeldedaten ist die Nationalität der Einwohner festgehalten. Damit lassen sich Bürger mit Migrationshintergrund erfassen, die über eine andere Nationalität verfügen, aber eingebürgerte Personen fallen heraus. 2014 lag der Anteil von Bürgern mit einer anderen Nationalität für die Weststadt bei 17,4 % und für Weinheim insgesamt bei 13,2 %.[14]

Es ist davon auszugehen, dass in den höheren Altersgruppen die Einbürgerungsquote noch nicht so hoch ist, wie in den jüngeren Altersgruppen. Das heißt, über die Nationalität müsste in den höheren Altersgruppen eine gute Annäherung an die tatsächliche Anzahl der Personen mit Migrationshintergrund erreicht werden. Für die Weinheimer Weststadt wurde deshalb auf Basis der Einwohnermeldedaten der Anteil der Bürger mit anderer Nationalität in den Altersgruppen 70-79 Jahre und 80+ Jahre errechnet und kartographisch (siehe Karte 8) dargestellt.

Bei jüngeren Altersgruppen liegt der Anteil der eingebürgerten Personen deutlich höher. Hier sind deshalb die Daten des Einwohnermeldewesens nicht aussagekräftig, eine ergänzende Befragung der Bewohner wäre notwendig, um etwas über den Migrationshintergrund zu erfahren.

Informationen zu Religionszugehörigkeit zu erhalten, ist schwierig. In den Einwohnermeldedaten wird nur die Zugehörigkeit zur evangelischen oder katholischen Kirche erfasst. Möchte man sich beispielsweise ein Bild darüber verschaffen, ob kultursensible Pflege ein Thema für den Stadtteil sein könnte, bietet sich hierzu das Gespräch mit Moscheevereinen, türkischen Vereinen und Pflegediensten im Stadtteil an.

Zu Bildungsstand und Einkommensniveau fehlen Daten, insbesondere auf Stadtteilebene (kleinräumig) sind sie nicht vorhanden. Hierzu müsste mit Schätzungen ggf. auf Basis qualitativer Datenerhebungen gearbeitet werden.

13 Der Geschäftsstellenbezirk Weinheim umfasst die Städte Hemsbach, Ladenburg, Schriesheim und Weinheim

14 Amt für Stadtentwicklung, Stadt Weinheim

4 Kartographische Darstellungen der Weinheimer Weststadt

Kartographische Darstellungen sollten ein Bestandteil der Stadtteilanalyse Weinheim-West sein. Das Amt für Soziales, Jugend, Familie und Senioren kommunizierte deshalb dem Amt für Vermessung, Bodenordnung und Geoinformation die Idee, Einwohnermeldedaten ins Geoinformationssystem zu übertragen. Langfristig gesehen soll dieser hier exemplarisch durchgeführte Ansatz für die weitere Nutzung durch städtische Fachdienste ausgebaut werden.

Die Abteilung Geoinformation des Amtes für Vermessung, Bodenordnung und Geoinformation betreibt und betreut das Geoinformationssystem. Es sind Daten der kleinräumigen Gliederung (Baublöcke als kleinste Einheit der Darstellung) vorhanden. Für die kartographischen Darstellungen wurden Daten des Einwohnermeldewesens eingefordert und mit den Daten der kleinräumigen Gliederung verknüpft. Unter Verwendung des frei zugänglichen Programms „Quantum GIS" wurden die kartographischen Darstellungen erstellt:

Der Weg hin zu einer kartographischen Darstellung der Weinheimer Weststadt[15]

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L
1	STTNR	STTV	BB	BBSEITE	BBnr	ALTER	GEBDAT	mh	vh	kmh	mh	ALTERSGR
2	1	0	34		1 960010340	51	20.10.1961		50-60	50-60		50-60
3	1	0	34		1 960010340	16	21.02.1997	10-20		10-20		10-20
4	1	0	34		1 960010340	13	20.07.1999	10-20		10-20		10-20

Einwohnermeldewesen mit Auswertung

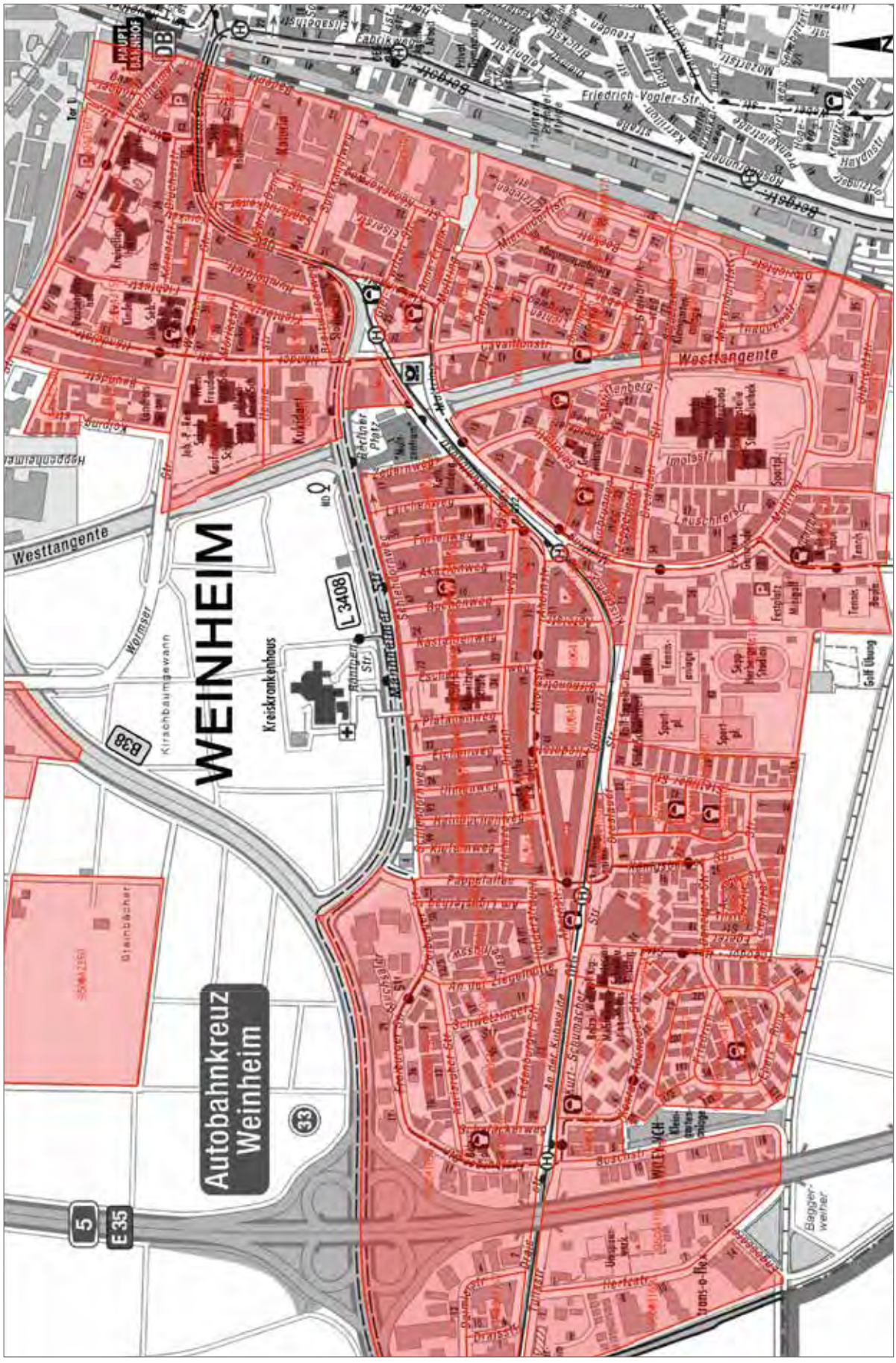
	A	B	C	D	E
1	BBnr	60-70mh	70-80mh	80-120mh	Gesamt mh 60-120
2	960010010	0	0	0	0
3	960010020	1	4	1	6
4	960010030	2	2	0	4

Pivot-Tabelle (Auswertung je Baublock)

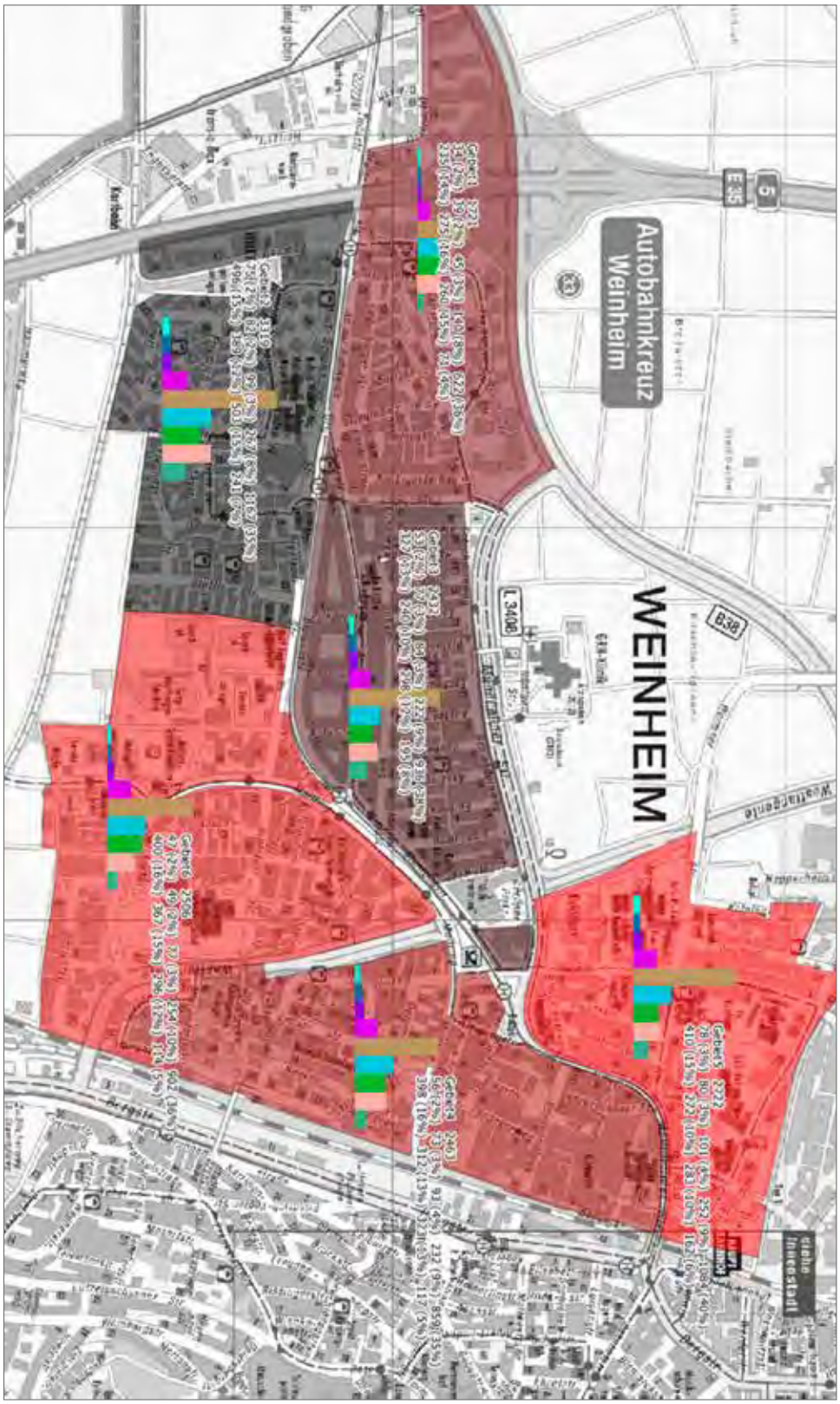
Baublöcke Weststadt als shape

15 Dirk Florschütz, Amt für Vermessung, Bodenordnung und Geoinformation, Stadt Weinheim

Karte 2: Kleingliedrige Darstellung der Weinheimer Weststadt (Baublöcke als kleinste Einheit)

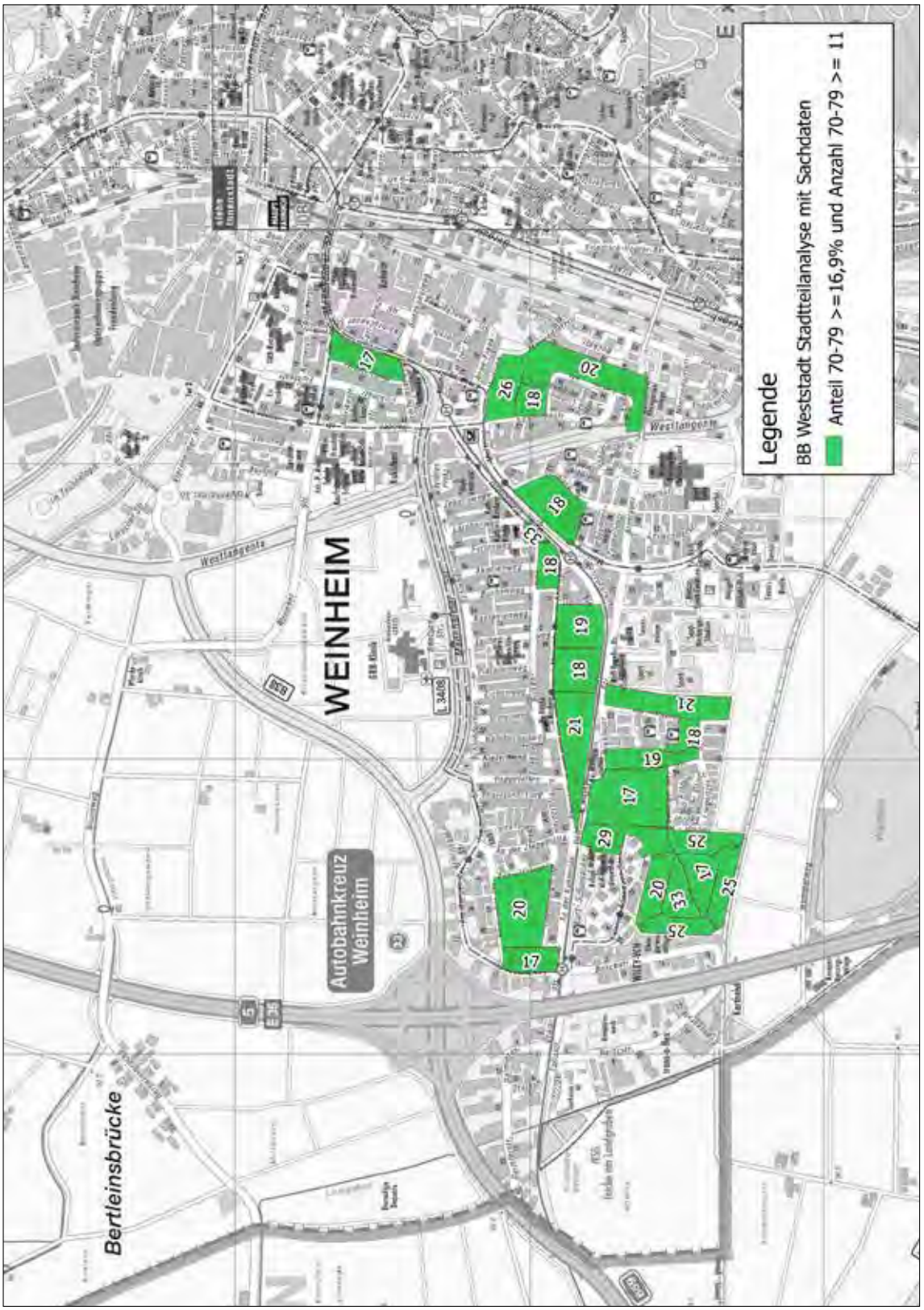


Karte 3: Anteil der Altersgruppen – hier unterteilt in die sechs Gebiete, in denen Stadtteilbegehungen (siehe Kapitel 5.1) geplant und durchgeführt wurden

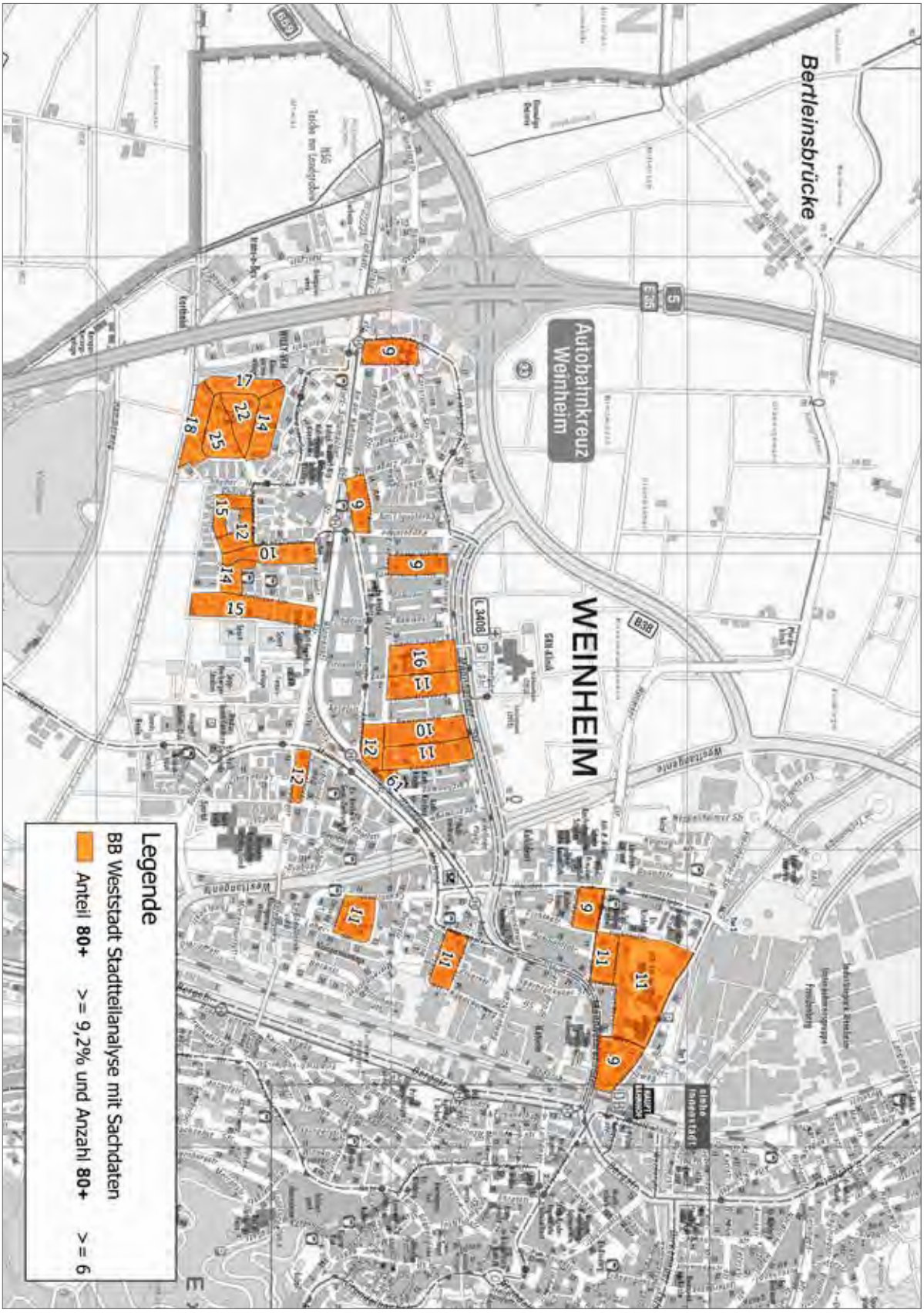


Altersgruppen nach Gebieten. Gesamtzahl der Bewohner pro Gebiet sowie Anzahl und Anteil **je Altersgruppe**. Definierte Altersgruppen: 0-2 Jährige, 3-5 Jährige, 6-9 Jährige, 10-19 Jährige, 20-49 Jährige, 50-59 Jährige, 60-69 Jährige, 70-79 Jährige und 80+ Jährige

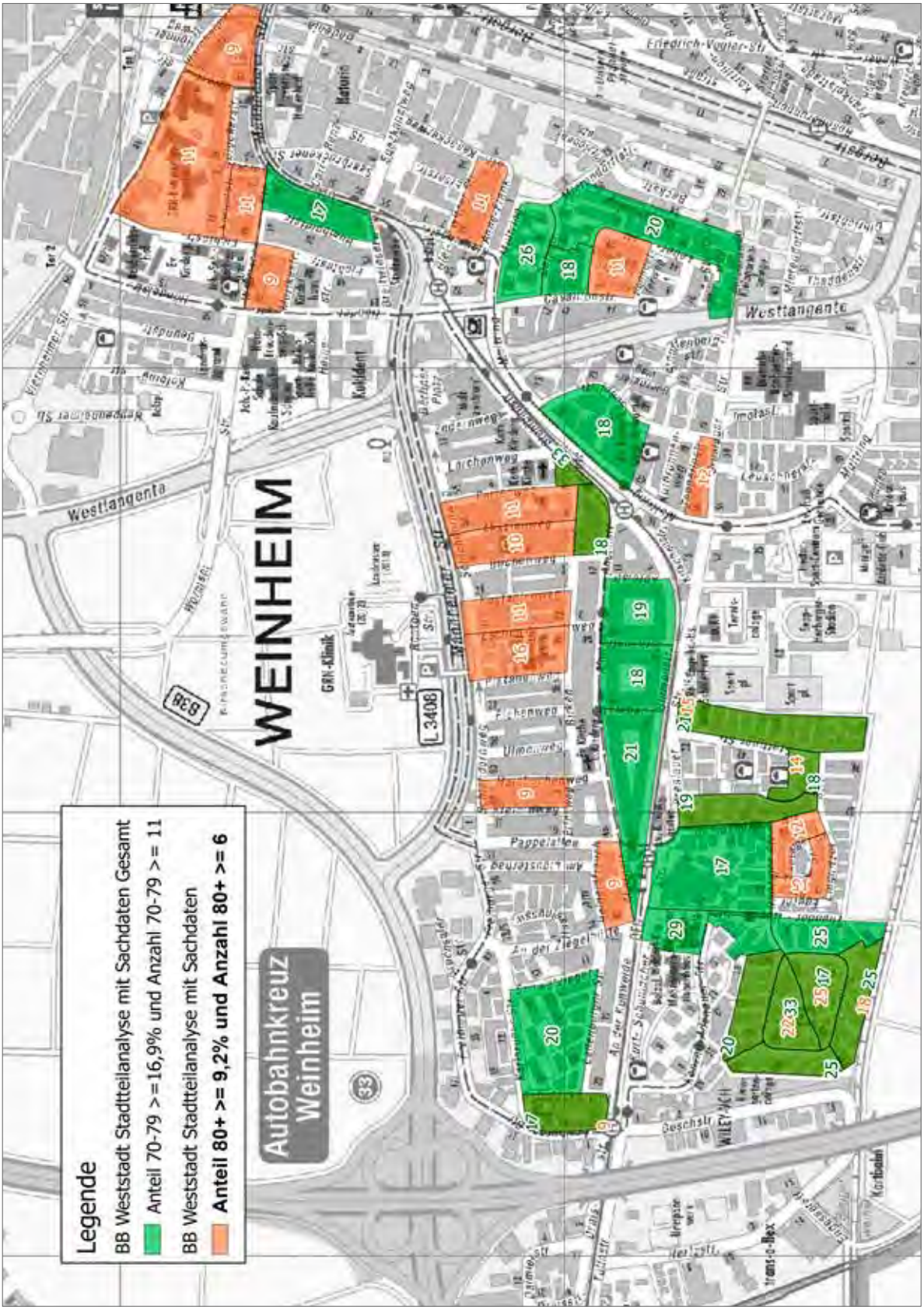
Karte 4: Farbliche Markierung der Baublöcke, in denen ein hoher Anteil an Bewohnern der Altersgruppe 70-79 Jahre wohnt



Karte 5: Farbliche Markierung der Baublöcke, in denen ein hoher Anteil an Bewohnern der Altersgruppe 80+ Jahre wohnt

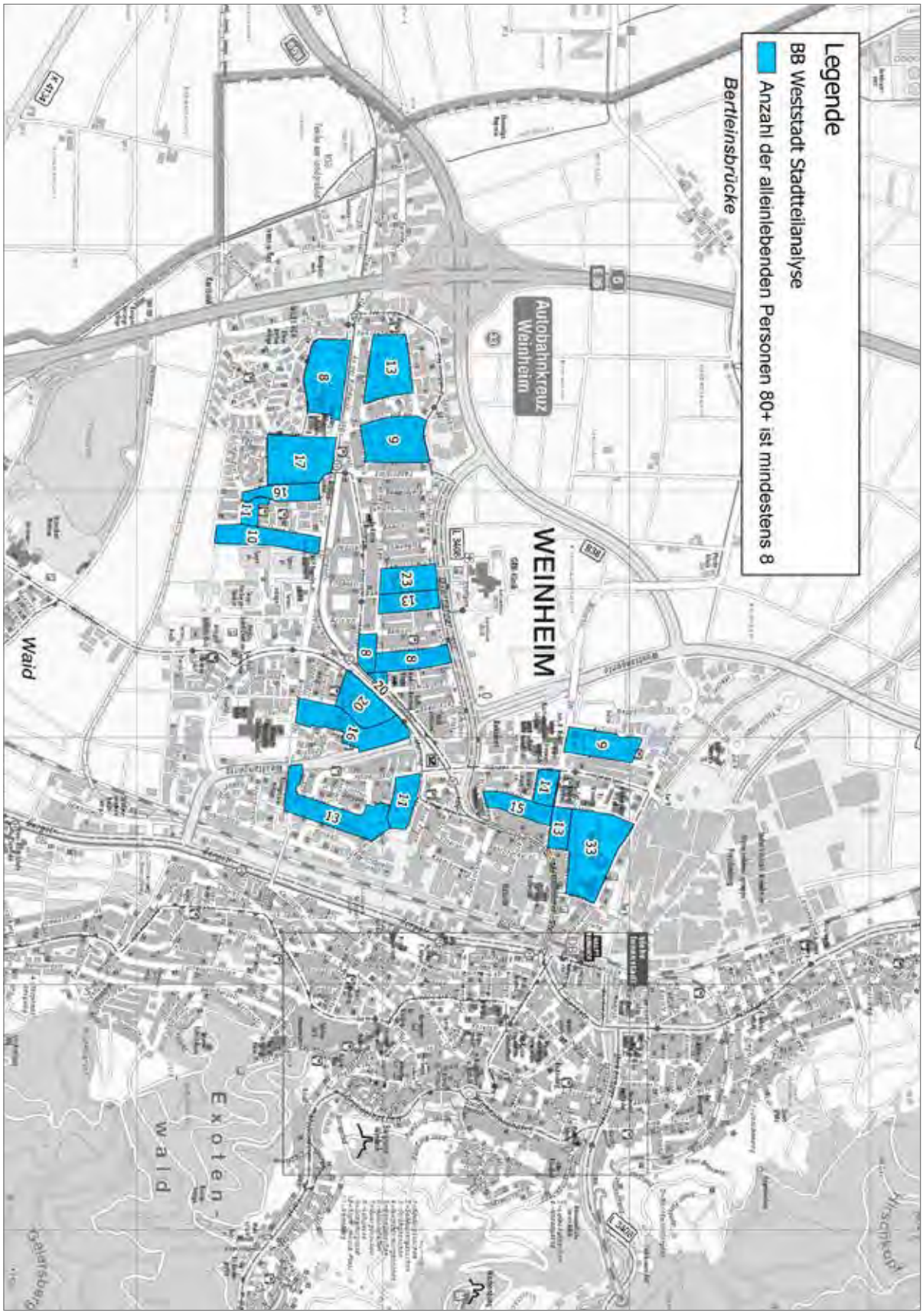


Karte 6: Farbliche Markierung der Baublöcke, in denen ein hoher Anteil an Bewohnern der Altersgruppe 70-79 Jahre und 80+ Jahre wohnt[16]



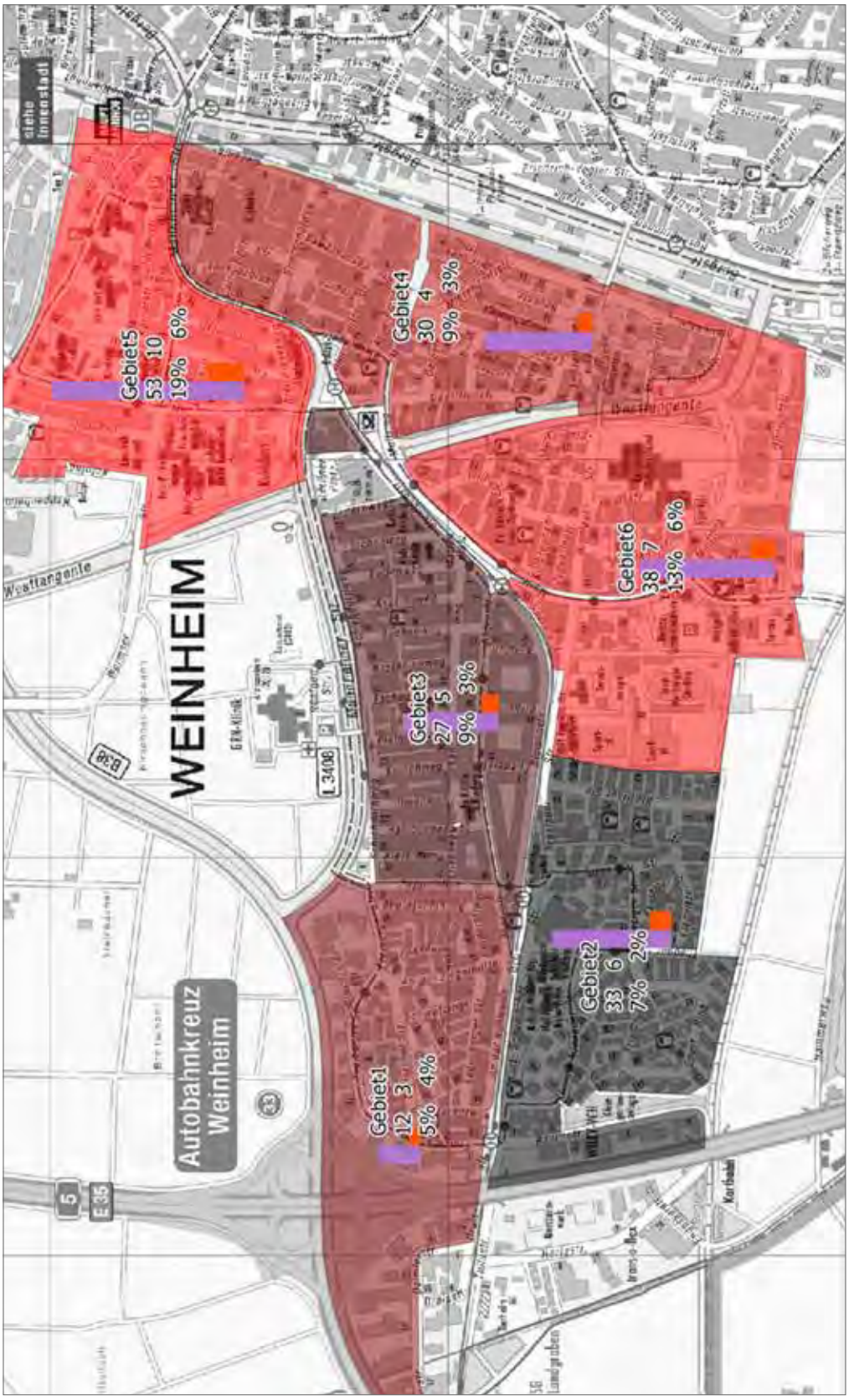
16 Der olivfarbene Bereich ist eine Überlagerung beider Ausprägungen. Hier handelt es sich um Baublöcke, in denen sowohl ein hoher Anteil an Bewohnern der Altersgruppe 70-79 Jahre und der Altersgruppe 80+ Jahre wohnt.

Karte 7: Farbliche Markierung der Baublöcke, in denen ein hoher Anteil an alleinlebenden Bewohnern 80+ Jahre wohnt[17]



17 „Alleinlebend" sind in diesem Fall all jene Bewohner, die ledig, geschieden oder verwitwet sind.

Karte 8: Anteil der Personen mit anderer Nationalität an den Altersgruppen 70-79 Jahre und 80+ Jahre – hier unterteilt in die sechs Gebiete, in denen Stadtteilbegehungen (siehe Kapitel 5.1) geplant und durchgeführt wurden



Personen mit Migrationshintergrund bei den höheren Altersgruppen nach Gebieten. Anzahl und Anteil der Personen mit Migrationshintergrund **je Altersgruppe**. Definierte Altersgruppen: 70-79 Jährige und 80+ Jährige

5 Stadtteilbegehungen – Untersuchung der Gestaltung des Wohnumfeldes und der Infrastruktur

Die Stadtteilbegehungen bilden den „lebendigen" Baustein der Stadtteilanalyse Weinheim-West. Sie legen ihren Fokus auf die Gestaltung des Wohnumfelds aus Sicht älterer Menschen und sind damit ein wichtiges Partizipationsinstrument.

Weshalb ist eine Betrachtung des Wohnumfeldes älterer Menschen wichtig? Die Aufrechterhaltung einer autonomen Lebensführung kann durch physische und kognitive Einschränkungen im Alter gefährdet sein. Nicht selten werden im hohen Alter Mobilitätshilfen wie Gehstöcke, Rollatoren oder Rollstühle unverzichtbar. Deshalb sind besonders ältere Menschen auf günstige Bedingungen in ihrem Wohnumfeld angewiesen, die ihnen trotz der Einschränkungen eine selbständige Lebensführung ermöglichen.

Erwähnenswert ist, dass eine barrierefreie Kommune nicht nur für ältere, sondern für alle Bürger eine Erleichterung ist.

Günstige Wohnumfeldbedingungen ermöglichen älteren Menschen trotz physischen und kognitiven Einschränkungen eine selbständige Lebensführung.

Von einer barrierefreien Stadt mit guter Infrastruktur profitieren **alle Bürger**, insbesondere mobilitätseingeschränkte Personen aller Altersgruppen sowie auch Familien mit (Klein-) Kindern.

Bei den Stadtteilbegehungen lagen folgende Aspekte im Interessensfokus: Können sich ältere Bürger in ihrem Stadtteil gut bewegen und versorgen? Ist eine entsprechende Infrastruktur (Einkaufsmöglichkeiten, öffentlicher Nahverkehr) vorhanden? Sind die (Geh-)Wege so gestaltet, dass auch körperlich beeinträchtigte Menschen diese nutzen können? Gibt es soziale Begegnungsmöglichkeiten, einladende Treffs und Angebote im Stadtteil?

Themen der Begehungen:

- Barrierefreiheit im Stadtteilgebiet
- Beleuchtung, Sicherheit und Beschaffenheit des öffentlichen Raums
- Vorhandensein von Ruhepunkten (Parkbänken)
- Vorhandensein von öffentlichen Toiletten
- Erreichbarkeit der Einkaufsmöglichkeiten – welche Lebensmittel- und Fachgeschäfte sind vor Ort vorhanden?
- Erreichbarkeit der Haltestelle des ÖPNV, Angebote des ÖPNV
- Vorhandensein von Treffpunkten

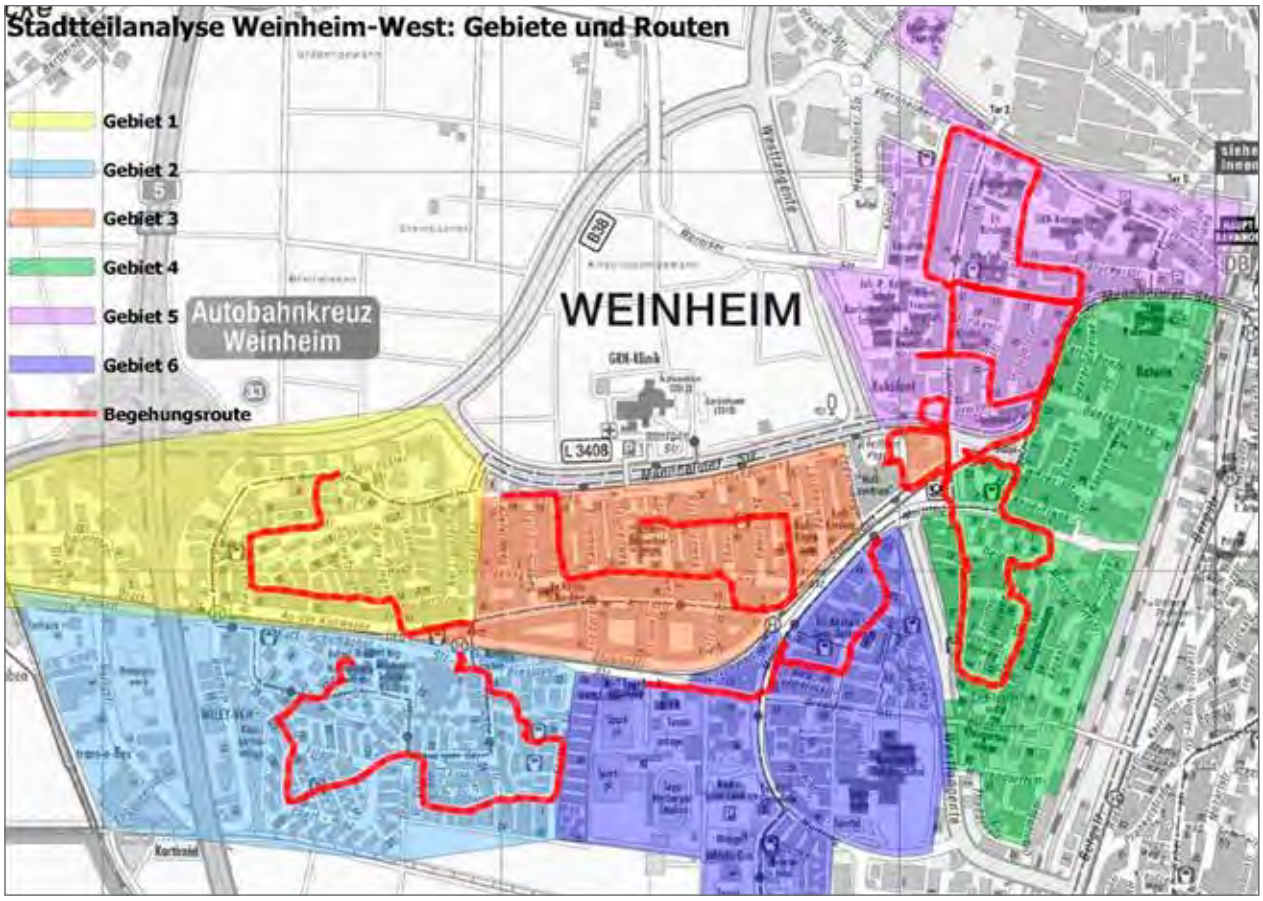
5.1 Planung der Stadtteilbegehungen

Schnell zeigte sich bei der Planung der Stadtteilbegehungen in der Weinheimer Weststadt, dass diese zu groß für eine einzige Begehung ist. Daher wurde sie in sechs Begehungsgebiete unterteilt.

Für jedes der sechs ausgesuchten Gebiete wurde eine Hauptroute gewählt, die die nächstgelegenen Einkaufsmöglichkeiten sowie die nächstgelegenen Haltestellen des öffentlichen Nahverkehrs berücksichtigt. Sind in einem Stadtteilgebiet wichtige Angebote für ältere Menschen wie Begegnungsstätten, Kulturangebote, Bewegungsangebote, Ärzte- / Therapeutenzentren vorhanden, wurden diese bei der Planung der Route mit berücksichtigt.

Die sechs Begehungen wurden jeweils nach derselben vorher festgelegten Vorgehensweise durchgeführt. Für die Routenplanung wurden Stadtteilbewohner mit einbezogen. Es fanden sich Ansprechpartner, die bereit waren, als „**Kümmerer**" für ihr Stadtteilgebiet eine sinnvolle Route herauszusuchen. Die Kümmerer waren meist vorher schon durch ihre ehrenamtliche Tätigkeit (z.B. Runder Tisch Demographie Weinheim West) oder Vereinstätigkeit (z.B. Stadtteilverein Pro Weststadt Weinheim e.V.) bekannt.

Karte 9: Aufteilung der Weinheimer Weststadt in die sechs Begehungsgebiete mit den abgelaufenen Routen



Karte erstellt von: Adrian Böttinger

In einem der sechs Begehungsgebiete liegt die Berufsschule Helen-Keller-Schule, die unter anderem Altenpfleger ausbildet. Bei dieser Stadtteilbegehung gelang ein interessantes Schulprojekt: Angehende Altenpfleger planten die Begehung und führten sie durch. Sie selbst waren teilweise mit Rollator und Rollstuhl ausgerüstet und haben sich in die Lage älterer Menschen versetzt.

Zu der Begehung wurden interessierte, ältere Bürger des Stadtteils eingeladen, sodass diese Begehung ein intergenerativ angelegtes Projekt war.

Für alle Begehungsrouten wurde jeweils eine Zeit von **maximal einer Stunde** festgelegt. Jede Begehung endete mit einer **Gesprächsrunde** bei Kaffee und Kuchen. Diese war ebenfalls für ca. eine Stunde geplant.

Für die Abschlussgesprächsrunde wurde immer eine Räumlichkeit in der Nähe der Begehungsroute gesucht. Bevorzugt wurde eine Räumlichkeit gewählt, die thematisch zur Stadtteilanalyse passte. Bei vier Begehungen gelang dies:

- Das Mehrgenerationenhaus in Weinheim West. Im Rahmen der Abschlussrunde wurde mit dem Leiter des Mehrgenerationenhauses über Möglichkeiten und Grenzen intergenerativer Projekte im Stadtteil diskutiert.
- Die Baugenossenschaft 1911. Hier entstand in der Abschlussrunde gemeinsam mit dem Geschäftsführer der Baugenossenschaft eine Diskussion über Möglichkeiten des barrierefreien Wohnens sowie der nachbarschaftlichen Begegnung in Wohneinheiten.
- Das Haus Pamina, betreutes Wohnen, im Platanenweg. Hier leben viele ältere Menschen, die selbständig wohnen, aber bereits auf Unterstützungs- und Pflegeangebote angewiesen sind.
- Die Helen-Keller-Schule. Lehrer und Berufsschüler diskutierten in der Abschlussrunde gemeinsam mit einem älteren Bewohner des Stadtteils über Barrierefreiheit und infrastrukturelle Gegebenheiten.

Vor Beginn jeder Begehung wurde allen Teilnehmern eine **Checkliste** ausgegeben, die in Kurzform auflistete, was bei der Begehung beachtet werden sollte.

5.2 Checkliste – eine sinnvolle Grundlage für Stadtteilbegehungen

Weinheim

KGK Kommunale Gesundheitskonferenz Rhein-Neckar-Kreis & Heidelberg

Herzlich Willkommen bei der Stadtteilbegehung Weinheim West!

Wir freuen uns, Sie heute hier begrüßen zu dürfen und danken Ihnen herzlich für Ihr Engagement!

Auf einer im Vorfeld festgelegten Route wollen wir unseren Stadtteil erkunden und betrachten, wie seniorenfreundlich er ist. Können auch körperlich beeinträchtigte Personen die wichtigsten Wege zu Fuß gehen? Bietet der Stadtteil Einkaufsmöglichkeiten? Hat er eine gute Anbindung an öffentliche Verkehrsmittel?

Wir achten heute insbesondere auf folgende Punkte:

- **Ist der Stadtteil barrierefrei?**
  - Sind die Bürgersteige breit genug und gut begehbar?
  - Sind die Bürgersteigbeläge eben und ohne größere Löcher oder sonstige Hinderungsgründe?
  - Sind ausreichend Querungsmöglichkeiten über die Straßen vorhanden?
  - Sind die Bordsteine an den Querungsmöglichkeiten abgesenkt, so dass auch Rollatornutzer oder Rollstuhlfahrer den Bürgersteig rauf- und runterkommen?
  - etc.
- **Beleuchtung, Sicherheit und Beschaffenheit des öffentlichen Raums**
  - Ist die Route ausreichend mit Laternen ausgestattet und somit im Dunkeln gut ausgeleuchtet?
  - Sind alle Wege und Plätze gut zugänglich oder gibt es Bereiche, die unter dem Aspekt der Sicherheit zu Unwohlsein führen?
  - Gibt es Bereiche, die sehr ungepflegt, verdreckt sind?
  - Gibt es schöne öffentliche Plätze oder Grünanlagen, die zum Hinsetzen und sich dort aufhalten einladen?
- **Ruhepunkte**
  - Sind an der Route in sinnvollen Abständen frei zugängige Sitzgelegenheiten vorhanden?
  - Sind die Sitzgelegenheiten sonnen-, wind-, und regengeschützt?
- **Öffentliche Toiletten**
  - Sind öffentliche Toiletten in der Nähe erreichbar vorhanden?
  - Sind diese behindertengerecht?

· Einkaufsmöglichkeiten vor Ort

- Welche Geschäfte der Grundversorgung gibt es?
- Gibt es Fachgeschäfte?
- Gibt es Postfilialen, Bankfilialen?
- Gibt es Mittagstischangebote?

· Öffentlicher Nahverkehr

- Ist die Haltestelle barrierefrei gestaltet?
- Gibt es Sitzgelegenheiten?

Wir wollen Mängel dokumentieren und freuen uns auch über positive Beispiele, die z.B. anderen Städten ein Vorbild sein können!

Viel Spaß!

5.3 Erfahrungen bei der Planung und Dokumentation der Stadtteilbegehungen

Handlungsempfehlungen:

- Jede Begehung sollte frühzeitig durch eine Pressemitteilung angekündigt werden.
- Eine Gehzeit von maximal einer Stunde hat sich als sehr sinnvoll erwiesen, mobilitätseingeschränkte Personen können bei langsamem Tempo teilnehmen.
- Es ist sinnvoll, zu Beginn einer Begehung eine Checkliste (siehe **Kapitel 5.2**) an die Teilnehmer auszuhändigen. So können sich die Teilnehmer einen Überblick darüber verschaffen, auf was bei der Begehung geachtet wird.
- Die Planung der Begehungsrouten mit Bewohnern des Stadtteils hat sich als sehr sinnvoll erwiesen. Sie kennen die „Hauptrouten" durch ihr Wohngebiet sowie die vorhandenen Besonderheiten oder Problemlagen des Stadtteils.
- Durch das Einbinden engagierter Personen aus dem Stadtteil entsteht durch „Mund-zu-Mund-Propaganda" bei weiteren Bewohnern des Stadtteils Interesse, an der Begehung teilzunehmen. Die „Kümmerer" sind gute Multiplikatoren, sie sprechen Personen aus der Nachbarschaft an und informieren sie.
- Es ist sinnvoll, Rollatornutzer, Rollstuhlfahrer oder sehbehinderte Personen als „Experten in eigener Sache" bei einer Begehung mit dabei zu haben. Viele Barrieren fallen erst dann auf, wenn sie diesen Personen Schwierigkeiten bereiten.
- Eine Abschlussrunde bei Kaffee und Kuchen ist in mehrerer Hinsicht ein wichtiges Element der Stadtteilbegehung:
  - Die Ankündigung der Abschlussrunde mit Kaffee und Kuchen in der Presse kann das Interesse an einer Begehungsteilnahme erhöhen.

  - In geselliger Runde können Themen und Aspekte vertieft werden, die bei der Begehung keine Beachtung finden konnten.
  - Aus den Gesprächen können Ideen für **ehrenamtliches Engagement** entstehen. Oder schon bestehende ehrenamtlich organisierte Angebote können einem breiteren Publikum bekannt gemacht werden (im Weinheimer Fall: Ein Stricktreff).
  - Teilnehmende Unternehmer bzw. Partei- oder Vereinsmitglieder können sich zu **Spenden für ihren Stadtteil** (im Weinheimer Fall: Sitzbankspenden) motiviert fühlen.
  - Es kann ein Austausch zu sensibleren Themen stattfinden (gefühlte Einsamkeit, Alltagsbewältigung trotz Einschränkungen, fehlende öffentliche Toiletten etc.).
- Begehungsteilnehmer können ihre Adressen freiwillig in eine Teilnehmerliste eintragen. Interessierte Personen können so zu weiteren stadtteilbezogenen Veranstaltungen persönlich eingeladen werden.
- Die Dokumentation der Ergebnisse der Stadtteilbegehung ist wichtig. In Weinheim wurden gute Erfahrungen mit fotographischem Festhalten sowie Führung eines Begehungsprotokolls gemacht. Diese Form der Gedächtnisstütze ermöglicht es, die Ergebnisse der Begehung nach längerer Zeit noch nachvollziehen oder an die zuständigen Stellen in der Stadtverwaltung weiterleiten zu können. Bei Fotos oder Sprachaufzeichnung ist es wichtig, zu Beginn der Begehung das Einverständnis der Teilnehmer einzuholen.

6 Stadtteilbegehungen Weinheim West – Impressionen und Ergebnisse

Beginn einer Begehung:

6.1 Thematik „Barrierefreiheit“

Mit dem Alter einhergehende körperliche Einschränkungen wie motorische oder neurologische Störungen, nachlassende Muskel- oder Sehkraft führen dazu, dass Unebenheiten im Gehwegbelag, hohe Bordsteine, fehlende Straßenüberquerungsmöglichkeiten und zu kurze Ampelphasen ernstzunehmende Hindernisse darstellen können. Werden Mobilitätshilfen wie Rollator oder Rollstuhl genutzt, können solche Barrieren sogar unüberwindbar werden.

Bei den Begehungen in Weinheim wurde auf folgende Barrieren geachtet:

- Deutliche Unebenheiten auf dem Bürgersteig, wie bspw. größere Löcher oder Verwerfungen im Bürgersteigbelag.
- Das Fehlen von abgesenkten Bordsteinen insbesondere an Straßenübergängen beziehungsweise an querungsgeeigneten Stellen. Um rollstuhlgerecht zu sein, sollte die Höhe eines Bordsteines maximal 3 cm betragen. Für eine sinnvolle Querungsmöglichkeit sollten die abgesenkten Bereiche jeweils direkt gegenüber liegen. Weiter sollte verhindert sein, dass der abgesenkte Bereich zugeparkt werden kann.
- Das Fehlen von Übergängen (Zebrastreifen oder Ampeln) an stark befahrenden Straßen. Ist ein Übergang vorhanden, sollte kein großer Umweg vonnöten sein, um diesen nutzen zu können. Eine Querung sollte gut einsehbar sein. Bei Ampeln sollten die Fußgängerphasen lang genug sein. Die Barrierefreiheit der Querung (siehe vorheriger Punkt) sollte gesichert sein.
- Ein zu schmaler Bürgersteig. Zu schmale Bürgersteige sind mit Rollator oder Rollstuhl (aber auch mit Kinderwagen oder für ein fahrradfahrendes Kind) nicht nutzbar. Gründe für zu schmale Bürgersteige können sein: bauliche Planung, parkende Autos, ein zugewachsener Bürgersteig.
- Autos, die den Bürgersteig zuparken. Handelt es sich um rücksichtsloses Parken im Einzelfall oder liegen strukturelle Gründe vor wie bspw. fehlende Parkplätze, sehr enge Straßen oder nicht ausreichend markierte Parkplätze?

- Das Vorhandensein von Treppen. Wie sind diese beschaffen? Handelt es sich um wenige Stufen, mit angenehmer Tritthöhe und angenehmer Stufenbreite? Ist ein ausreichend langer und gut erreichbarer Handlauf auf beiden Seiten vorhanden? Dann ist diese Treppe von motorisch eingeschränkten Personen nutzbar. Für Rollatornutzer und Rollstuhlfahrer benötigt es eine Rampe (max. 6 % Gefälle) oder eine Wegalternative ohne Treppe.

In der Weinheimer Weststadt fiel Folgendes zum Thema „Barrierefreiheit" auf:

In der gesamten Weinheimer Weststadt stellten zu **hohe Bordsteine** ein Problem dar. Angemessen abgesenkte Bordsteine sind nicht ausreichend vorhanden. Ein weiteres Problem ist auch, dass die vorhandenen, abgesenkten Bordsteine häufig unzureichend aufeinander abgestimmt sind. Rollatornutzer und Rollstuhlfahrer sind damit konfrontiert, dass bei Straßenquerungen auf der einen Seite ein gut abgesenkter Bordstein vorhanden ist, auf der anderen Seite aber die Höhe des Bordsteines ein Verlassen der Straße unmöglich macht.

„Mir kommt es manchmal vor, als würde gewürfelt. Je nachdem, wie der Würfel fällt, wird entschieden, ob eine Absenkung hin kommt oder nicht!"

Handlungsempfehlung: Entwicklung eines „**Bordsteinkonzepts".** Es wäre für die betroffenen Personen eine große Erleichterung, wenn die abgesenkten Bordsteine auf den Hauptrouten des Stadtgebiets sinnvoll aufeinander abgestimmt wären.

Häufig sind die **Gehwege durch parkende Autos blockiert**. Diese Problematik traf bei den Begehungen nicht auf alle sechs Begehungsgebiete zu, in einigen aber sehr ausgeprägt. Vor allem in jenen Gebieten, in denen schmale Straßen aus beiden Richtungen befahren und beparkt werden dürfen. Die Autos müssen zwangsläufig auf dem Gehweg geparkt werden, damit die Straße nicht zu eng wird. Der Gehweg wird dadurch so verengt, dass Rollatornutzer, Rollstuhlfahrer, Eltern mit Kinderwagen oder fahrradfahrende Kinder ihn nicht nutzen können.

Zugeparkter Gehweg

Handlungsempfehlung: Die Wohngebiete sind zu einer Zeit entstanden, in der pro Familie weniger Autos angemeldet waren und der Verkehr noch nicht so dicht war. Der Bedarf an Parkplätzen war niedriger als heute. Zur Verbesserung des Problems könnte in solchen Wohngebieten ein neues Verkehrskonzept beitragen, beispielsweise die Einführung aufeinander abgestimmter Einbahnstraßen.

Grundsätzlich ist die Sensibilisierung von Autofahrern für Bedürfnisse von Fußgängern sinnvoll – gedankenloses Zuparken von Gehwegen und Übergängen könnte teilweise vermieden werden.

Sowohl bei größeren Einkaufsmärkten als auch bei Wohnanlagen fiel auf, dass die Gebäudeeingänge von Fußgängern häufig nur durch einen Umweg über den dazugehörenden Parkplatz erreicht werden können. Nicht selten finden sich als (gesunde) Reaktion auf diese Planungsfehler kreative Lösungen wie Trampelpfade durch Grünanlagen oder nachträglich gelegte Platten. Diese Abkürzungen sind aber nicht für die Personen nutzbar, die auf kurze Zugangswege angewiesen sind: Rollatornutzer oder Rollstuhlfahrer können nicht oder nur sehr schlecht solche provisorischen Wege nutzen. Ein prägnantes Beispiel zu Einkaufsmärkten ist der Penny-Markt an der Freiburger Straße: Personen, die zu Fuß zum Einkaufen in den Penny gehen, müssen gemeinsam mit Autos die Parkplatzeinfahrt nutzen, um über den Parkplatz zum Eingang des Marktes zu gelangen. Als Reaktion hierauf wurden einige Gehweg-Platten als Abkürzung zum Markteingang in die Grünanlage gelegt – allerdings für mobilitätseingeschränkte Personen nicht nutzbar.

Gehplatten zur Verkürzung des Weges zum Eingang des Pennymarktes: Leider nicht für mobilitätseingeschränkte Personen nutzbar.

Um in dieser Angelegenheit in Zukunft eine Verbesserung zu erwirken, sucht das Amt für Soziales, Jugend, Familie und Senioren bereits Kontakt zum Eigentümer des Penny-Marktes.

Auch Wohnanlagen sollten für mobilitätseingeschränkte Personen gut zugänglich sein.

Provisorischer Weg zur Verkürzung des Weges zu einer Wohnanlage: Leider nicht für mobilitätseingeschränkte Personen nutzbar.

Kommunen tragen dafür Sorge, dass die Vorgaben zur Barrierefreiheit gemäß der Landesbauordnung Baden-Württemberg eingehalten werden.

Zum 01.03.2015 ist für neue Bauvorhaben vorgegeben, dass in Wohngebäuden mit mehr als zwei Wohnungen die Wohnungen eines Geschosses barrierefrei erreichbar sein müssen. In diesen Wohnungen müssen die Wohn- und Schlafräume, eine Toilette, ein Bad und die Küche oder Kochnische barrierefrei nutzbar und mit dem Rollstuhl zugänglich sein.

Architekten können sich bei der Architektenkammer Baden-Württemberg und dem DIPW (Dachverband Integratives Planen und Bauen) zum barrierefreien Wohnen informieren und fortbilden. Es kann sinnvoll sein, dass sich Architekten und Bauträger vorab mit entsprechenden Experten und Ansprechpartnern (Amt für Baurecht, Behindertenbeauftragter des Rhein-Neckar-Kreises, Behindertenverbände) in Verbindung setzen, um Planungsfehler zu vermeiden.

Handlungsempfehlung: Es ist wichtig, für das Thema „Kurze und barrierefreie Wege“ zu sensibilisieren. Einkaufsmärkte beispielsweise sollten ein Interesse daran haben, auch für mobilitätseingeschränkte Personen gut erreichbar zu sein. Bei der Erbauung neuer Wohnanlagen sollte bei der Planung Barrierefreiheit mitbedacht werden.

Ampelphasen sind häufig zu kurz eingestellt. Ein prägnantes Beispiel wurde in Weinheim-West an der Mannheimer Straße gefunden. Hier haben Berufsschüler mit einem Rollator den Test gemacht und festgestellt, dass sie sich auf der Mitte der Straße befanden, als die Ampel auf Rot schaltete.

Die enge Taktung der Ampelphasen ist für alle Personen, die das Durchschnittsgehtempo nicht erreichen (ältere Menschen, aber auch kleinere Kinder und mobilitätseingeschränkte Personen allen Alters) eine Herausforderung.

Es sollten Wege gefunden werden, die Ampelphasen den Bedürfnissen der Bürger entsprechend anzupassen.

„Die Bordsteine sind teilweise nur abgeschrägt, also nicht passierbar. Manchmal muss ich in die halbe Straße rein fahren, um die Straße zu überqueren." Aussage einer Rollstuhlfahrerin

„Die Grünphase der Ampel ist zu kurz. Man kommt nicht über die Straße wenn man langsam zu Fuß ist, oder einen Rollstuhl nutzt"

„Barrierefreiheit ist noch nicht lange ein Thema in der Stadtplanung"

6.2 Thematik „Beleuchtung, Sicherheit und Beschaffenheit des öffentlichen Raums"

Gut beleuchtete Wege sind insbesondere älteren Menschen wichtig. Nicht selten ist die Sehfähigkeit älterer Menschen eingeschränkt. Zusätzlich haben ältere Menschen häufig ein höheres Sicherheitsbedürfnis. Schlecht einsehbare, dunkle Wege und Plätze werden von allen Bürgern als unangenehm empfunden und im Extremfall gemieden.

Starke Verunreinigung von Wegen und öffentlichen Plätzen sowie die Beschädigung öffentlicher Güter (=Haltestellen, Parkanlagen etc.) werden ebenfalls als unangenehm empfunden. Gepflegte Grünanlagen wiederum werden als Naherholungsgebiet erlebt. Sie bieten neben Entspannung auch Begegnungsmöglichkeiten.

Gerade mobilitätseingeschränkte Personen, die sich schwer tun, längere Wegstrecken zurückzulegen, können von einem in der Nähe liegenden Platz oder Naherholungsgebiet profitieren. Es entsteht die Möglichkeit, sich draußen aufzuhalten und Kontakte zu pflegen.

Bei den Begehungen in Weinheim wurde auf folgende Beschaffenheit des öffentlichen Raums geachtet:

- Ist die Route ausreichend mit Laternen / Beleuchtungsmöglichkeiten versehen und in Dämmerung und Nacht gut ausgeleuchtet?
- Sind die Wege und Plätze frei zugänglich oder gibt es Bereiche, die unter dem Aspekt der Sicherheit zu Unwohlsein führen?
- Machen die Wege und öffentlichen Plätze einen gepflegten Eindruck? Gibt es Bereiche, die stark verdreckt oder beschädigt sind?

- Befindet sich in diesem Stadtteilgebiet ein gut erreichbarer öffentlicher Platz, ein gut erreichbares Naherholungsgebiet? Machen diese einen einladenden Eindruck? Falls ja, bieten diese Möglichkeiten, sich hinsetzen und aufhalten zu können? → dieser Punkt wird ausführlicher in dem Kapitel 6.7 Thematik „Vorhandensein von Treffpunkten" betrachtet.

In der Weinheimer Weststadt fiel Folgendes zum Thema „Beleuchtung, Sicherheit und Beschaffenheit des öffentlichen Raums" auf:

„Beleuchtung" ist für die Weinheimer Weststadt kein ausgeprägt wichtiges Thema. Die meisten Wege sind gut beleuchtet. Es wurde lediglich ein Weg genannt, der von vielen Schulkindern genutzt und im Winter als nicht ausreichend beleuchtet empfunden wird.

Auch gibt es nur wenige Gegenden im Stadtteil, die unter dem Aspekt „Sicherheit" Unwohlsein hervorrufen. Aber in einem Begehungsgebiet wird ein durch anonym wirkende Wohnblöcke führender Weg als „unheimlich" empfunden. Die Bewohner der Wohnblöcke werden nicht als „beschützende Nachbarschaft" empfunden, man kennt sich nicht. Dies hat zur Folge, dass manche älteren Bewohner des hinter den Wohnblöcken liegenden Wohngebiets bei Dunkelheit die öffentlichen Verkehrsmittel nicht mehr nutzen, da die Haltestelle nur über diesen Weg erreicht werden kann. Objektiv ist keine höhere Straßenkriminalität bekannt.

„Es ist nicht möglich, späte Vorträge oder so zu besuchen. Der Weg vom Wohngebiet zum öffentlichen Nahverkehr ist abends unheimlich."

Handlungsempfehlung: Wenn Gebiete im Stadtteil subjektiv als Angsträume empfunden werden, sollte dies ernst genommen werden, auch wenn objektiv keine erhöhte Kriminalität vorliegt.Es könnte verschiedene Ansätze geben, subjektive Angsträume zu verbessern: Die Beleuchtung und Einsicht des Weges könnte optimiert werden, eventuell gibt es Alternativwege, die angeboten werden können. Ansprechpartner bei der Stadtverwaltung und Polizei könnten Gespräche mit den Bürgern führen und gegebenenfalls Begegnungen zwischen den sich fremden Anwohnern organisieren, um eine Nachbarschaft des Vertrauens aufzubauen.

Im Rahmen der Thematik „Beschaffenheit des öffentlichen Raums" ist für Weinheim-West das **Fehlen einer einladenden Grünanlage** ein wichtiges Thema. Immer wieder wurde in den Abschlussrunden das Fehlen eines schönen Platzes, eines Aufenthaltsortes im Stadtteil bemängelt. Zwar wird das unweit von der Weststadt liegende Naherholungsgebiet Waidsee gelobt. Doch für viele ältere Menschen ist der Fußweg dorthin zu weit und im Stadtteil selbst gibt es keinen attraktiven Aufenthaltsort im Freien. Eine kleine vorhandene Grünanlage bei der Haltestelle Händelstraße wird vornehmlich von Wohnsitzlosen und alkoholkonsumierenden Personen genutzt. In der Grünanlage liegt häufig viel Müll – die meisten Anwohner meiden diese Grünanlage und empfinden sie als unangenehmen Ort.

Bezüglich Pflege und Attraktivität des öffentlichen Raums sind Verbesserungen nur in einem längeren Prozess denkbar. Die Lebenssituation und Interessen bestimmter, im Stadtgebiet lebender Gruppen (beispielsweise Wohnsitzlose oder feiernde Jugendliche) sind vorhanden und brauchen in einer Kommune ihren Raum. In Weinheim dient die Grünanlage an der Händelstraße als Treffpunkt alkoholkonsumierender Personen. In gravierendem Maße erhöhte Kriminalität oder Gewalt sind hier nicht festzustellen – daher kann im Moment diese Grünanlage durchaus als „beste Lösung" für die vorhandenen Bedürfnisse dieser Gruppe gesehen werden. Alternativen können sich nur durch eine längerfristig angelegte Stadtplanung und Sozialarbeit finden lassen. Bezug nehmend auf den „Broken Windows" – Effekt könnte bspw. die Abfallwirtschaft einer Kommune intensiver eingebunden werden, um stark verschmutzte Gebiete eines Stadtteils aufzuwerten.

Müll in der Grünanlage bei der Haltestelle Händelstraße

6.3 Thematik „Ruhepunkte"

Mit zunehmendem Alter werden längere Wegstrecken ohne Ausruhmöglichkeiten problematisch. Gleichzeitig nehmen durch Auslagerung der Geschäfte (Wegfall des kleinen Ladens im Stadtteil, Eröffnung des Discounters auf der grünen Wiese) und Zentralisierung der Dienstleistungen (Schließung kleinerer Post- und Bankfilialen in den Stadtteilen, Fehlen von Briefkästen in der Wohnumgebung) die zurückzulegenden Wege im Alltag zu. Das Vorhandensein von Ausruhmöglichkeiten ist deshalb wichtig. Insbesondere nach Einkäufen (häufig verbunden mit dem Tragen schwerer Einkaufstaschen) ist es für ältere Personen relevant, lange Wege in einzelne Etappen unterteilen und Sitzgelegenheiten für Pausen finden zu können.

Sitzbänke ermöglichen Mobilität! Können ältere Menschen sich zwischendurch hinsetzen und ausruhen, sind bestimmte Strecken, etwa zu Einkaufsmöglichkeiten oder sozialen Treffpunkten, für sie noch zu bewältigen.

Bei den Begehungen in Weinheim wurde auf Folgendes bei den Ruhepunkten geachtet:

- Sind an der Route in sinnvollem Abstand zueinander frei zugängliche Sitzgelegenheiten vorhanden?
- Wo befinden sich die Sitzgelegenheiten?
- Wie sind die Sitzgelegenheiten beschaffen? Sind die Bänke in einem guten Zustand?
- Ist die Sitzgelegenheit vor starker Sonneneinstrahlung geschützt? Ist die Sitzgelegenheit wind- und regengeschützt?

In der Weinheimer Weststadt fiel Folgendes zum Thema „Ruhepunkte“ auf:

Sitzbänke waren bei allen Begehungen **nur unzureichend** vorhanden. Und die vorhandenen sind teilweise in schlechtem Zustand oder stehen an Orten, die von älteren Menschen wenig oder gar nicht genutzt werden, beispielsweise Sitzbänke auf Spielplätzen. In den Begehungen äußerten ältere Menschen Unbehagen bei der Nutzung von Sitzbänken auf Spielplätzen. Die Ausnahme bildet der Besuch des Spielplatzes mit den eigenen Enkeln. Von Bedeutung ist auch die **„Seniorentauglichkeit“** von Sitzbänken. Niedrige Sitzbänke können problematisch sein, da das Wiederaufstehen schwer fällt. Manche Senioren trauen sich aus diesem Grund nicht, die Bank zu nutzen. Je nach körperlicher Einschränkung wünschen sich Senioren auch eine Armlehne an der Bank, um sich beim Aufstehen abstützen zu können.

Handlungsempfehlung: Bei den Begehungen und Gesprächen wurde eindrücklich die Diskrepanz zwischen Wunsch und Wirklichkeit deutlich: Häufig gibt es weniger Sitzbänke in Wohngebieten als gewünscht.

- Es werden Sitzbänke vor Einkaufsmöglichkeiten oder an Haltestellen vermisst
- Sitzbänke stehen teilweise an Orten, die von Senioren nicht genutzt werden und deshalb ihnen nicht bekannt sind. In den Abschlussrunden der Begehungen äußerten ältere Personen bspw. dass sie nicht auf einen Spielplatz gehen, um eine Sitzbank zu nutzen. Man fühlt sich dort „fehl am Platz“
- Seniorentauglichkeit von Sitzbänken ist wichtig. Zu niedrige Sitzbänke können bei bestimmten körperlichen Einschränkungen nicht genutzt werden, Sitzlehnen können wichtig sein.

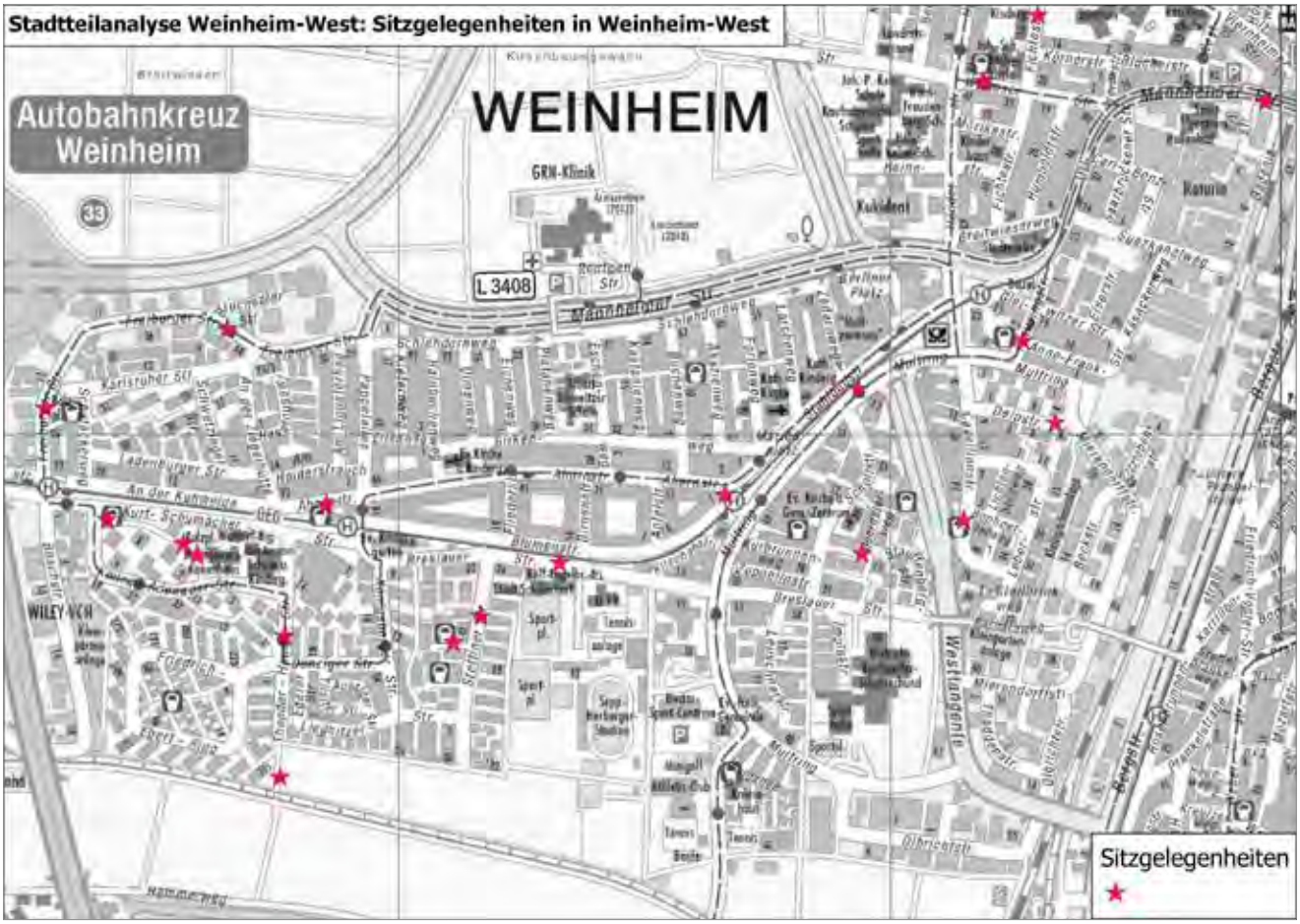
„Ich lehne immer an dem Pfahl hier an. Es gibt keine Sitzbank, keinen Wetterschutz, gar nichts“

Man kann hier sitzen, aber nur mit Vorbehalt."

„Hier in der Cavaillonstraße gibt es keine Bänke. Wenn ich einkaufen gehe und eine Pause brauche, lehne ich mich immer an eine Hauswand an"

Für die Weinheimer Weststadt wurde eine **Bank-Dokumentation** angefertigt. Die Standorte wurden kartographisch festgehalten. Gleichzeitig wurden der Zustand der Bank sowie die Tauglichkeit des Standortes beschrieben.

Karte 10: Kartographische Erfassung der Sitzgelegenheiten in Weinheim West



Manchmal können schmale Gehwege dazu führen, dass keine Sitzbank angebracht werden kann. In der Weinheimer Weststadt gibt es ein Beispiel dafür, wie damit kreativ umgegangen werden kann: An einer Bushaltestelle wurde eine durch Spenden finanzierte Anlehnbank installiert. Dies wird von den Bewohnern als gute Lösung empfunden: „Besser als nichts".

Handlungsempfehlung: Analog zu den Bordsteinen ist bei den Sitzbänken die **Erstellung eines „Sitzbankkonzeptes"** sinnvoll. Bei Begehungen oder durch Gespräche mit den Bürgern werden sinnvolle Standorte genannt. Durch ihre Alltagserfahrung im eigenen Wohnumfeld können die Anwohner zuverlässig beurteilen, wo Sitzbänke fehlen und dringend vonnöten wären.

6.4 Thematik „Öffentliche Toiletten“

Das Vorhandensein von gut erreichbaren öffentlichen Toiletten ist für ältere Bürger von Bedeutung. Die Begehungen und die Gespräche mit den Bürgern unterstrichen, wie wichtig das Thema ist. Jeder Bürger profitiert von nutzbaren öffentlichen Toiletten, insbesondere auch Familien mit kleinen Kindern.

Bei den Begehungen in Weinheim wurde auf Folgendes geachtet:

- Wo ist die nächste öffentliche Toilette, von der begangenen Route aus gesehen?
- Ist die Toilette für jeden nutzbar oder nur für Personen, die zum Beispiel in einem Geschäft einkaufen bzw. ein Restaurant / Café besuchen?
- Ist die Toilette gut zugänglich oder muss eine Treppe o.ä. überwunden werden, um sie erreichen zu können?
- Ist die Toilette behindertengerecht ausgestattet?

In der Weinheimer Weststadt fiel Folgendes zum Thema „Öffentliche Toiletten“ auf:

Bei allen sechs Begehungen, insbesondere in den Abschlussrunden, kamen die Beteiligten auf das Thema „Öffentliche Toiletten“ zu sprechen. Es zeigte sich, wie wichtig älteren Menschen dieses Thema ist. In persönlichen Gesprächen berichteten ältere Menschen von Blasenschwäche bzw. vermehrten Harndrang durch Medikamente zur Entwässerung bspw. bei Herzbeschwerden. Und bei allen Begehungen stellte sich heraus, dass es nur sehr wenige öffentliche Toiletten in der Weinheimer Weststadt gibt. Die vorhandenen sind häufig nicht barrierefrei bzw. behindertengerecht.

„Wissen Sie, viele ältere Menschen, die Herzprobleme haben, müssen Entwässerungstabletten nehmen und dann ungefähr alle 15 bis 20 Minuten auf die Toilette“

Öffentliche Toiletten sind in einer Kommune ein schwieriges Thema. Insbesondere in Gebieten und Stadtteilen, die nicht durch viele Geschäfte und hohe Laufkundschaft geprägt sind. Neue Toiletten bedeuten hohe Investition und die Pflege und Wartung öffentlicher Toiletten ist teuer. Gleichzeitig sind öffentliche Toiletten häufig Vandalismus ausgesetzt und es ist schwierig, sie in einem angenehm sauberen Zustand zu halten. Ein sauberer Zustand ist vielen Bürgern, insbesondere den älteren, aber sehr wichtig. Dies kam auch in den Abschlussrunden der Begehungen zur Sprache.

„Lieber zahle ich etwas und habe dafür eine saubere Toilette! Das ist mir sehr wichtig“

Ein Ansatz zur Besserung könnte das Konzept „**Nette Toilette**“ sein. Gastronomen und Geschäftsinhaber werden von der Stadt finanziell bei der Pflege der Toiletten unterstützt. Dafür wiederum stellen Gastronome und Geschäftsinhaber ihre „Nette Toilette“ der Bevölkerung frei zur Verfügung und geben dies durch einen Aufkleber an der Ladentür kund.

Handlungsempfehlung: Die „Nette Toilette“ ermöglicht ein flächendeckendes Netz an frei zugänglichen Toiletten, die sauber und gepflegt sind. Weitere Informationen unter: **www.die-nette-toilette.de**

Dieses Konzept kann zu einer deutlichen Verbesserung führen. Als Problem bestehen bleibt, dass nicht alle Toiletten behindertengerecht oder ohne Treppennutzung erreichbar sind. Hinzu kommt, dass Geschäfte und Restaurants nicht immer geöffnet haben und in den Schließzeiten die Toilette nicht nutzbar ist. In den Abschlussrunden wurde Unverständnis darüber geäußert, dass Supermarktketten ohne Planung einer Kundentoilette große Einkaufsläden bauen dürfen.

Handlungsempfehlung: Discounter sollten für das wichtige Thema „Kundentoilette“ sensibilisiert werden. Es sollte im Interesse der Geschäftsführung liegen, den Kunden einen angenehmen Aufenthalt zu ermöglichen.

6.5 Thematik „Einkaufsmöglichkeiten vor Ort“

Immer mehr Einkaufsmöglichkeiten werden gewinnmaximierend auf die „grüne Wiese“ ausgelagert. Aus Wohngebieten und kleineren Ortsteilen verschwinden die Lebensmittelgeschäfte. Auch bei Dienstleistern wie Post und Bank ist seit Jahren eine Reduzierung auf wenige, große Filialen festzustellen: Briefkästen werden abmontiert und kleine, wohnortnahe Filialen werden geschlossen – mit schwerwiegenden Folgen für ältere und mobilitätseingeschränkte Bürger.

Fehlende Einkaufsmöglichkeiten und Dienstleistungsangebote vor Ort schränken die Möglichkeiten einer autonomen Lebensführung drastisch ein!

Bei den Begehungen in Weinheim wurde auf Folgendes geachtet:

- Gibt es gut erreichbare Lebensmittelgeschäfte für die Grundversorgung?
- Gibt es gut erreichbare Lebensmittelfachgeschäfte wie eine Bäckerei, eine Metzgerei o.ä.?
- Gibt es weitere Fachgeschäfte – wenn ja, welche?
- Gibt es eine Postfiliale? Gibt es eine Bankfiliale?
- Sind sonstige Angebote (Friseur, Physiotherapeuten etc.) vorhanden?
- Gibt es Einkehrmöglichkeiten? Gibt es Mittagstischangebote in erreichbarer Nähe? Für Senioren, die nicht mehr jeden Tag selbst kochen können, kann dies wichtig sein.
- Gibt es eine Apotheke?

In der Weinheimer Weststadt fiel Folgendes zum Thema „Einkaufsmöglichkeiten vor Ort“ auf:

Es zeigte sich, dass die Versorgung mit Einkaufsmöglichkeiten und Dienstleistungsanbietern stark zwischen den sechs Gebieten schwankt. Es gibt Gebiete, in denen keinerlei Einkaufsmöglichkeiten fußläufig vorhanden sind. Selbst eine Bäckerei ist nicht in erreichbarer Nähe. Andere Gebiete wiederum sind gut mit Nahversorgern und Fachgeschäften bzw. Dienstleistern ausgestattet.

Abmontierte Briefkästen und damit einhergehend weite Wege bis zum nächsten Briefkasten wurden bei allen Begehungen als problematisch thematisiert.

Grundsätzlich gab es aber zur Thematik „Einkaufsmöglichkeiten vor Ort“ in der Weinheimer Weststadt in den letzten Jahren zwei positive Entwicklungen, die in den Abschlussgesprächen der Begehungen sehr lobend erwähnt wurden: Zum einen konnte die Schließung eines Nahversorgers dank großen Engagements u.a. des Vereins „Pro Weststadt e.V.“ durch eine genossenschaftlich geführte Lösung kompensiert werden: Das „Markthaus“ in der Nähe der Haltestelle Blumenstraße ist ein genossenschaftlicher Integrationsbetrieb und Mitglied im Deutschen Paritätischen Wohlfahrtsverband. Die Hälfte der Belegschaft besteht aus Menschen mit Beeinträchtigungen. Das Markthaus wurde 2009 eröffnet, um die Grundversorgung für Familien mit Kindern, ältere und in ihrer Mobilität eingeschränkte Mitbürger mit Lebensmittel und Waren des täglichen Bedarfs zu gewährleisten. Vorraussetzung hierbei war eine Bürgschaft der Stadt Weinheim.

Als weitere glückliche Entwicklung wird von den Bürgern der relativ neue Einkaufsladen „Obstkiste“ im Siedlergebiet der Weinheimer Weststadt (Begehungsgebiet drei) wahrgenommen. Es handelt sich um einen kleinen Lebensmittelladen, der neben Obst und Gemüse aus der Region auch Milchprodukte und Brot verkauft.

„Man kann hier frisch einkaufen und man kann sich drei Äpfel mitnehmen und muss keine 5 kg-Packung kaufen."

Neben der Tatsache, dass mit dem „Markthaus" und der „Obstkiste" viele Bürger die wichtigsten Lebensmittel wieder in fußläufiger Nähe erwerben können, schätzt die ältere Bevölkerung der Weinheimer Weststadt insbesondere das Überschaubare und Familiäre dieser Läden. Es müssen keine langen Wege zwischen Regalreihen zurückgelegt werden und man steht beim Bezahlen nicht unter Zeitdruck wie bei großen Discountern. Auch können ältere Personen Unterstützung beim Finden eines Lebensmittels oder beim Einpacken des Gekauften erfragen. Das Markthaus bietet einen Lieferservice nach Hause, der von Älteren gut genutzt wird und eine Versorgung mit Lebensmitteln für nicht mehr mobile Ältere oder Kranke gewährleistet.

Ein schöner Nebenaspekt ist, dass die Läden als sozialer Treffpunkt wahrgenommen werden: „Man sieht sich und kann sich austauschen."

Der genossenschaftlich geführte Integrationsbetrieb „Markthaus" konnte eine Lücke schließen, die durch die Schließung eines nicht mehr rentablen Nahversorgers entstanden ist. Er bietet eine als angenehm empfundene „entschleunigte" Einkaufsmöglichkeit: Das Sortiment ist ausreichend aber überschaubar und der Integrationsbetrieb legt Wert auf Service. Ältere Menschen erleben die wohnortnahe Einkaufsmöglichkeit als sozialen Treffpunkt und Möglichkeit des sozialen Austauschs.

Handlungsempfehlung: Wohnortnahe Einkaufsmöglichkeiten bedeuten für ältere Menschen Lebensqualität und die Möglichkeit, selbständig leben zu können. In Wohngebieten und Kommunen, in denen große Discounter nicht ansiedeln, könnten genossenschaftlich geführte Läden und oder Integrationsbetriebe ein Lösungsansatz sein.

Weitere Informationen zum Markthaus: **www.markthaus-mannheim.de**

Beispiel für einen Nahversorger der auf fußläufige Erreichbarkeit setzt und ein Integrationsbetrieb ist: **www.cap-markt.de**

Beispiel für einen genossenschaftlich geführten Dorfladen: **www.deinbacher-dorfladen.de**

6.6 Thematik „Öffentlicher Nahverkehr“

Eine gute Anbindung am öffentlichen Nahverkehr wertet eine Wohngegend, eine Kommune auf. Alle Bürger profitieren davon. Für ältere Bewohner und mobilitätseingeschränkte Personen spielen neben dem Vorhandensein eines guten Angebots auch Faktoren wie Barrierefreiheit und Sitzgelegenheiten eine wichtige Rolle.

Bei den Begehungen in Weinheim wurde auf Folgendes zum Nahverkehr geachtet:

- Ist die Haltestelle selbst barrierefrei gestaltet?
- Gibt es Sitzgelegenheiten an der Haltestelle? Wenn ja, wie sind diese beschaffen?
- Ist die Haltestelle wind-, regen- und sonnengeschützt?
- Gibt es einen Fahrkartenautomat? Falls ja, ist die Beschriftung auf dem Fahrkartenautomat gut zu lesen? Ist der Fahrkartenautomat bedienungsfreundlich? Ist der Fahrkartenautomat auch von Rollstuhlfahrern nutzbar?
- Sind Fahrplanaushänge vorhanden? Falls ja, sind diese gut lesbar? Ist in den Fahrplänen gekennzeichnet, zu welchen Uhrzeiten Niederflurfahrzeuge fahren? Ist der Fahrplan von der Höhe so angebracht, dass auch Rollstuhlfahrer ihn lesen können?
- Sind ausreichend Bus- oder Straßenbahnverbindungen zu wichtigen Zielen (Innenstadt, Hauptbahnhof, Einkaufszentren) vorhanden?

In der Weinheimer Weststadt fiel Folgendes zum Thema „Öffentlicher Nahverkehr“ auf:

Grundsätzlich ist die Weinheimer Weststadt dank mehrerer Buslinien und der Bahn RNV 5, die zwischen Heidelberg und Mannheim eine Rundfahrt fährt, gut an den öffentlichen Nahverkehr angeschlossen. Problematisch zu sehen ist, dass die Haltestellen der RNV 5 nicht barrierefrei sind und deshalb Rollstuhlfahrer und Rollatornutzer an diesen Haltestellen auf Hilfe angewiesen sind. Auch fehlen an vielen Bushaltestellen Sitzgelegenheiten, Fahrplanaushänge sind häufig verschmutzt oder manchmal gar nicht mehr vorhanden.

„Wir haben festgestellt, dass die Fahrpläne an der Bushaltestelle für Rollstuhlfahrer zu hoch angebracht sind, zudem ist auch die Schriftgröße nicht ausreichend. Oft werden auch fehlende oder beschädigte Fahrpläne nicht erneuert“

Hiervon abgesehen berichteten viele ältere Bürger vor allem über allgemeine Probleme bei der Nutzung des öffentlichen Nahverkehrs, z.B. Zeitmangel beim Einsteigen in den Bus oder in die Bahn. Ältere Bürger, insbesondere Rollatornutzer, benötigen mehr Zeit, ehe sie sicher eingestiegen sind und einen Sitzplatz gefunden haben. Diese Zeit wird ihnen häufig nicht gegeben. Fahren der Bus oder die Bahn ruckartig los, besteht erhöhte Sturzgefahr mit teilweise gravierenden Folgen. In den Abschlussrunden (aber auch in den geführten Interviews, siehe Kapitel 8.3) berichteten einige ältere Menschen, dass sie aus Angst vor Stürzen keine öffentlichen Verkehrsmittel mehr nutzen.

„Das Ein- und Aussteigen ist jedes Mal eine nervliche Belastung!"

„Mit Rollator Busfahren, da habe ich Angst. Der Rollator rutscht im Bus, es gibt keine Befestigung. Außerdem fährt der Busfahrer wegen einem Rollator die Rampe nicht aus."

Ein Grund für diese Problematik ist der Zeitdruck, unter dem Bus- und Bahnfahrer stehen. Sie müssen einen eng getakteten Fahrplan einhalten. Interessanterweise wurde dies auch als Problem des im letzten Jahr eingeführten neuen Weinheimer Buskonzepts berichtet. Zwar wurde der öffentliche Nahverkehr durch das neue Buskonzept merklich ausgebaut, dennoch berichten viele ältere Menschen von einer Verschlechterung. Es wird bemängelt, dass die Busfahrer deutlich mehr unter Zeitdruck stehen. Sie seien entsprechend „rücksichtsloser" geworden. Langsameren Fahrgästen fehle die benötigte Ruhe beim Einsteigen, Busfahrer würden aus Zeitgründen teilweise die benötigten Rampen nicht ausfahren. Des Weiteren muss nun bei bestimmten Routen, die vorher durchgängig befahren wurden, umgestiegen werden. In den Gesprächen der Abschlussrunden wurde deutlich, wie mühsam das Umsteigen für mobilitätseingeschränkte Personen ist.

Ein überzeugendes Beispiel für bürgerschaftliches Engagement war **das Anbieten eines Rollatortrainings für die Nutzung von Bussen.** Im Stadtteil aktive Bürger nahmen Kontakt mit der Rhein-Neckar-Verkehr GmbH sowie einer physiotherapeutischen Praxis auf und organisierten mit ihnen gemeinsam dieses Training. In der ersten Trainingseinheit übten die Teilnehmer an einem extra bereitgestellten Bus. Der zweite Tag der Veranstaltung bestand aus einem gemeinsamen Ausflug unter Nutzung des öffentlichen Nahverkehrs. So hatte das Rollatortraining auch einen geselligen Aspekt.

Handlungsempfehlung:

- Mobilitätseingeschränkte Personen brauchen Zeit beim Einsteigen, eine zu enge Taktung der Busse und Bahnen kann dies erschweren.
- Busfahrer / Bahnfahrer werden von langsameren und mobilitätseingeschränkten Fahrgästen immer wieder als „rücksichtslos" empfunden. Eine Sensibilisierung der Fahrer durch Schulungen könnte zu Besserungen führen.
- Barrierefreier Zugang sowie Sitzmöglichkeiten an Haltestellen sind wichtig.
- Für Wohngebiete mit schlechter ÖPNV-Anbindung könnte ein Ruftaxi eingerichtet werden. Sie ergänzen das Fahrplanangebot in Gebieten, in denen am Abend oder am Wochenende wegen geringer Nachfrage keine Buslinie angeboten werden kann.
- Das Anbieten von Kursen zur sicheren Nutzung von Bahn und Bus mit Rollator kann zu mehr Sicherheit führen.

6.7 Thematik „Vorhandensein von Treffpunkten“

Ein Stadtteil lebt von Begegnungs- und Treffmöglichkeiten. Sie bieten (insbesondere alleinlebenden Personen) die Möglichkeit, Kontakte zu knüpfen und zu pflegen. Sie bilden das lebendige Herzstück eines Stadtteils und erhöhen die Wohn- und damit Lebensqualität.

Gerade mobilitätseingeschränkte Personen, die sich schwer tun, längere Wegstrecken zurückzulegen, können von einem in der Nähe liegenden Platz oder Naherholungsgebiet profitieren, da dies die Möglichkeit bietet, sich draußen aufzuhalten und Kontakte zu pflegen.

Bei den Begehungen in Weinheim wurde auf Folgendes geachtet:

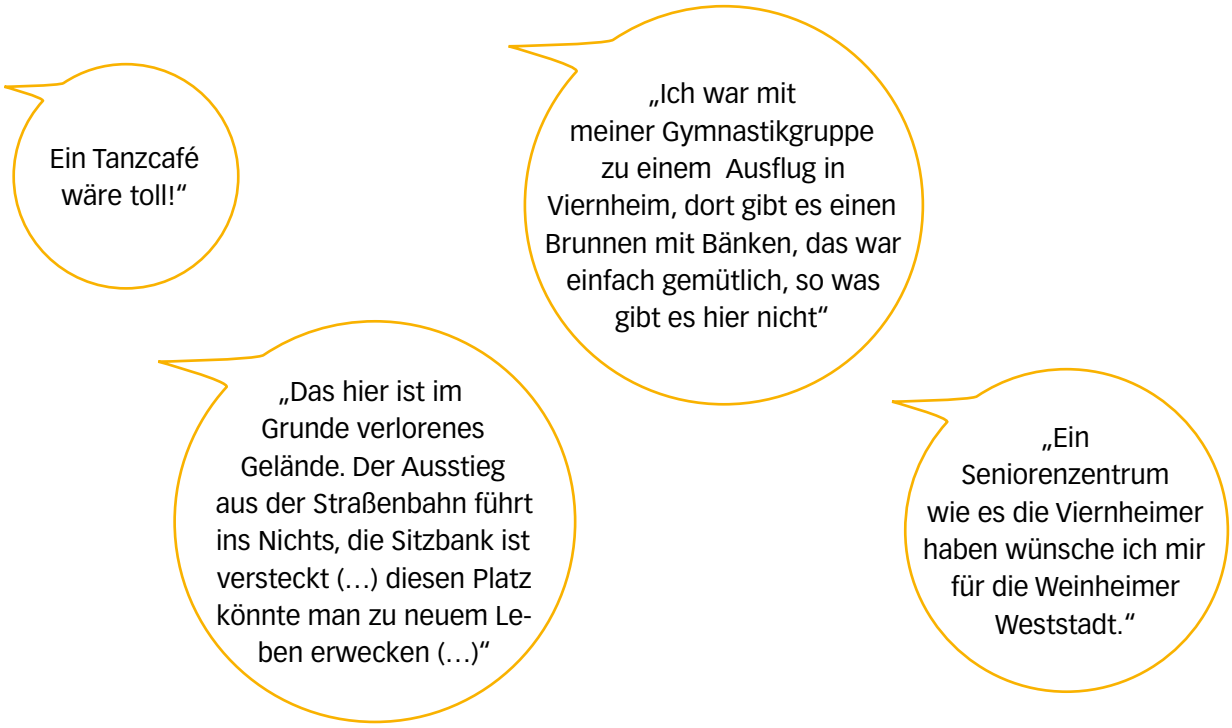
- Gibt es Einkehrmöglichkeiten, Cafés, die einladend sind?
- Gibt es Seniorenbegegnungsstätten?
- Gibt es Gruppen / Stammtische, die sich regelmäßig treffen und offen für interessierte Personen sind?
- Befindet sich in diesem Stadtteilgebiet ein gut erreichbarer öffentlicher Platz, eine gut erreichbare Grünanlage? Machen diese einen einladenden Eindruck? Falls ja, bieten diese Möglichkeiten, sich hinsetzen und aufhalten zu können?

In der Weinheimer Weststadt fiel Folgendes zum Thema „Vorhandensein von Treffpunkten“ auf:

Weinheim-West ist ein heterogen gewachsener Stadtteil. Er besteht aus verschiedenen Wohngebieten, die unterschiedlich gebaut und zu unterschiedlichen Zeitpunkten entstanden sind. Es fehlt ein zentraler Ortskern, ein zentraler Platz, an dem das Stadtteilleben stattfindet. Das Fehlen eines solchen Treffpunktes wurde in jeder Abschlussrunde der Begehungen bemängelt und bedauert.

„Was fehlt ist ein Außentreffpunkt (…) ein schöner Platz, an dem sich Generationen treffen können“

Viele ältere Bürger wünschen sich einen schönen Platz, der im Sommer zum Verweilen einlädt, ein gemütliches Kaffee, welches als Treffpunkt dienen kann oder ein Seniorenzentrum mit interessanten Angeboten und Kontaktmöglichkeiten.



Möglichkeiten des sozialen Austausches beugen Vereinsamung vor und fördern die (geistige) Mobilität!

Als positive Stadtteil-Entwicklung wurde die Neueröffnung einer Bäckerei mit einem einladenden Café genannt.

Intergenerative Begegnungsmöglichkeiten werden grundsätzlich gewünscht. Das Mehrgenerationenhaus in der Weinheimer Weststadt bietet solche an. Es hat sich aus einem Jugendzentrum heraus entwickelt und versucht seit einiger Zeit, auch Senioren anzusprechen. Allerdings ist das Mehrgenerationenhaus nach wie vor eher ein Jugendhaus. Es fängt mit seiner Sozialarbeit und seinen Nachhilfeangeboten die Probleme der in den umliegenden Wohnblöcken lebenden Jugendlichen auf. Das Klientel ist nicht immer einfach und Senioren haben häufig Berührungsängste mit dem „ehemaligen Jugendhaus“. Dennoch, ein paar geglückte intergenerative Angebote gibt es bereits: Ehrenamtlich geführte Hausaufgabenbetreuung und die sogenannten „Leihomas“, die stundenweise Kleinkindbetreuung im Mehrgenerationenhaus anbieten.

Bei den Abschlussveranstaltungen der Begehungen wurde berichtet, dass kaum Räume zur Verfügung stehen, die von Gruppen genutzt werden können. Kirchen bspw. stellen Räume zur Verfügung, diese müssen aber (wenn auch zu einem geringen Betrag) gemietet werden. Dies kann für manche ehrenamtlich geleitete Gruppen schon eine Hürde sein, da die Mietkosten häufig nicht an die Veranstaltungsteilnehmer weitergegeben werden können.

Eine in den Abschlussrunden entstandene Idee bezog sich auf die vielen in der Weinheimer Weststadt vorhandenen Wohnanlagen, die teilweise von schönen Rasenflächen umgeben sind. Diese Flächen werden kaum gemeinschaftlich genutzt. Es könnten in solchen Wohnanlagen Aktionen ins Leben gerufen werden, die das nachbarschaftliche Zusammenkommen fördern wie bspw. Hausfeste. Von manchen Begehungsteilnehmern, die in einer Wohnanlage wohnen, wurde berichtet, dass es früher bereits einmal im Jahr solche Hausfeste gab. Dies sei eine schöne Sache gewesen, leider aber im Laufe der Zeit wegen Zeitmangel und fehlendem Engagement eingeschlafen. In den Abschlussrunden entstand die Überlegung, solche Feste wieder aufleben zu lassen.

„Überall an den Wohnblöcken gibt es Wiesen mit Sitzbänken, das ist schön. Aus diesen Gegebenheiten könnte man mehr machen, bspw. gesellige Treffen. Man könnte in dies in Mitglieder- oder Eigentumsversammlungen anstoßen (…)“

Handlungsempfehlung: Soziale Treffpunkte, die gut erreichbar sind, sind für einen Stadtteil / eine Kommune wichtig! Sie ermöglichen den sozialen Austausch und das Knüpfen von Kontakten.

Ideen, wie Treffmöglichkeiten entstehen könnten:

- Ein einladender Platz, eine einladende Grünanlage erhöhen die Wohnqualität in einem Stadtteil / einer Kommune und fördern den sozialen Austausch.
- Räumlichkeiten, die ehrenamtlich organisierten Gruppen zur Verfügung gestellt werden können, sind wichtig. Falls eine Raummiete vonnöten ist, sollte diese niedrig sein.
- Ein Seniorentreff mit bspw. Mittagstischangebot bietet Austauschmöglichkeiten.
- In (städtischen) Wohnkomplexen könnte eine Begegnungskultur, bspw. Hausfeste, angeregt werden.
- Niederschwellige Angebote wie eine Spazierganggruppe können älteren Menschen Teilhabe an sozialem Leben ermöglichen.

Weitere kreative Ideen für einen Stadtteil / eine Kommune könnten zusammen mit engagierten Anwohnern entwickelt werden. Sie haben als „Experten vor Ort“ Ideen, was einem Gebiet gut tun könnte bzw. welchen Bedarf es gibt.

6.8 Schriftliche Befragung der Vereine und Einrichtungen

Ergänzend zu den Stadtteilbegehungen wurden Vereine per Fragebogen[18] zu ihren Freizeit-, Kultur- und Begegnungsangebote für Personen ab 60 Jahre in der Weinheimer Weststadt befragt. Es sollte ein Bild zu bestehenden Angeboten für ältere Menschen im Stadtteil entstehen. Die Vereine und Einrichtungen wurden zusätzlich gebeten, Angaben zur Barrierefreiheit ihrer Gebäude, zu Angeboten für bestimmte Gruppen unter den 60 + Jährigen sowie zur Erreichbarkeit dieser Altersgruppe zu machen.

Insgesamt wurden 20 Vereine und Einrichtungen (Sportvereine, Wohlfahrtsverbände, Kulturvereine, Kirchengemeinden, städtische Einrichtungen und Kleingärtnerverein) angeschrieben. 15 (= 75 %) haben den Fragebogen beantwortet zurückgeschickt. Alle befragten Vereine und Einrichtungen gaben an, dass sie Angebote für Personen der Altersgruppe „60 Jahre und älter“ haben. Sie nannten insgesamt 75 Angebote, die sich unter anderem an die Altersgruppe „60 Jahre und älter“ richten. Überwiegend aus dem Bereich „Sport und Bewegung“, gefolgt von „Betreuung und Beratung“, „Begegnung“, „Kultur und Kunst“ sowie „Weiterbildung“. 13 der 75 aufgelisteten Angebote sind explizit für die Altersgruppe „60 Jahre und älter“ gedacht. Diese Angebote sind insbesondere das Kulturprogramm Runder Tisch Demographie, Seniorengymnastik/ Seniorentanz, ein

18 Fragebogen siehe **Anhang II**

„Treff ab 60“, Vorträge für Senioren, Seniorennachmittag, Beratungsangebote sowie ein Gruppe für pflegende Angehörige.

Die befragten Vereine gaben an, dass im Grunde alle Angebote, auch jene, die für alle Altersgruppen gedacht sind, rege von der Altersgruppe „60 Jahre und älter“ genutzt werden.

Die Vereine und Einrichtungen wurden nach der Barrierefreiheit ihrer Räumlichkeiten gefragt. 12 Vereine und Einrichtungen bezeichneten ihre Räumlichkeiten als barrierefrei und 3 gaben an, die nichtgegebene Barrierefreiheit durch zusätzliche Dienste (Unterstützung beim Bewältigen der Treppe, Verwendung einer Rampe) zu kompensieren.

Das Geschlechterverhältnis wurde für 61,6 % der Kurse als ausgewogen angegeben. 31,5 % der Kurse würden überwiegend von Frauen, 5,5 % der Kurse überwiegend von Männern wahrgenommen (für 1,4 % der Kurse gab es keine Angabe). Frauen werden insgesamt besser durch die Angebote erreicht.

Die Frage, inwiefern die Angebote von Personen 60 + mit Migrationshintergrund genutzt werden wurde folgendermaßen beantwortet:

9,1 % der Kurse werden gut von Personen 60 + mit Migrationshintergrund genutzt (Migrationsberatung, Tanzkurs, Kochkurs, Hausaufgabenbetreuung sowie Deutsch-Sprachkurs), 51,1 % der Kurse werden nur teilweise von Personen 60 + mit Migrationshintergrund genutzt und 33,3% der Kurse werden nicht von Personen mit Migrationshintergrund genutzt (Entspannungskurse, Gottesdienste, Gartenarbeit, Singstunde, Seniorennachmittag, Theaterspielen, Seniorengymnastik, Gruppe für Pflegende Angehörige, Demenzcafé Zeitlos, Themenabende, Vorträge).

Die Vereine und Einrichtungen wurden auch gefragt, ob es erkennbare Gruppen unter den älteren Menschen gibt, die Sie durch Angebote nicht befriedigend erreichen können. Von sechs Vereinen und Einrichtungen wurden folgende Gruppen genannt: Menschen mit Behinderungen sowie sozial Schwache, Menschen, die dem christlichen Glauben ablehnend gegenüber stehen, einsame, alleinlebende Menschen, kranke oder mobilitätseingeschränkte Menschen sowie Personen, deren Lebenspartner verstorben ist. Diese Aussagen spiegeln das Thema wider, mit dem sich im Rahmen des Pilotgesundheitsdialogs „Aktivierung schwer erreichbarer älterer Menschen“ auseinandergesetzt wurde (siehe Kapitel 8): Wie können Personen erreicht werden, die nicht aktiv im sozialen Leben stehen oder sich in schweren Lebenslagen befinden? Wie kann man ihnen eine Teilhabe ermöglichen?

Im kleinen Umfang gibt es in der Weinheimer Weststadt Angebote für besondere Personengruppen innerhalb der Altersgruppe „60 Jahre und älter“: Es gibt den aktivierenden Hausbesuch und Sitzgymnastik für Personen mit Mobilitätseinschränkungen und das Demenzcafé sowie Demenzberatung für Personen mit Demenz sowie deren Angehörige.

Die Vereine und Einrichtungen wurden abschließend gefragt, wie man die Altersgruppe „60 Jahre und älter“ am besten erreichen kann. Gute Erfahrungen haben die Vereine und Einrichtungen mit Netzwerkarbeit (= persönliche Kontakte), Pressearbeit sowie gedruckten Flyern gemacht. Außerdem wird der „Mund-zu-Mund-Propaganda“ ein wesentlicher Einfluss zugeteilt.

6.9 Erste Veränderungen durch die Begehungen

Die Stadtteilbegehungen in der Weinheimer Weststadt sind nicht ohne Folgen geblieben. Das Amt für Soziales, Jugend, Familie und Senioren leitete die bei den Begehungen entstandene Dokumentation über vorhandene Barrieren im Stadtteil an das Tiefbauamt und das Amt für Stadtentwicklung weiter. Diese ämterübergreifende Zusammenarbeit ist keine Selbstverständlichkeit, es entwickelte sich ein Austausch über die fachlichen Berührungspunkte zwischen dem sozialen Bereich und den technischen Ämtern. Die aus den Stadtteilbegehungen hervorgegangenen Informationen wurden im Tiefbauamt mit Interesse aufgenommen und es konnten Gelder bereitgestellt werden, um einige der festgestellten Barrieren abbauen zu können.

Neben diesen baulichen Veränderungen konnten weitere Veränderungen durch die Stadtteilbegehungen festgestellt werden:

- Im Rahmen der Stadtteilbegehungen kamen die Bürger des Stadtteils untereinander ins Gespräch. Bürger, die bereits in ihrem Stadtteil ehrenamtlich aktiv sind, fühlen sich bestärkt, weiter aktiv zu sein. Andere Bürger sehen, dass es sinnvoll ist, sich für den eigenen Stadtteil zu engagieren. Es können neue Formen des bürgerschaftlichen Engagements entstehen. In Weinheim-West wurde beispielsweise ein Bustraining für Rollatornutzer angeboten und es steht die Überlegung im Raum, probeweise ein Tanzcafénachmittag anzubieten.
- Die Begehungen haben deutlich gemacht, dass fehlende Ausruhmöglichkeiten im Stadtteil ein Problem darstellen. Entsprechend wurde es nach den Begehungen von Vereinen und Parteien für sinnvoll erachtet, Sitzbänke zu spenden. Insgesamt kam es zu fünf gespendeten seniorengerechten Bänken für die Weststadt.
- Durch Presseartikel, Netzwerkarbeit und die Vorstellung der Stadtteilanalyse im Sozialausschuss wurden auch Akteure anderer Weinheimer Stadtteile aufmerksam auf die Vorgehensweise und Ergebnisse der Stadtteilanalyse Weinheim-West. Hiervon angeregt haben sich in anderen Stadtteilen Akteure zusammengefunden, die bspw. über Begehungen auch in ihrem Stadtteil nachdenken. Des Weiteren hat der Runde Tisch Demographie beschlossen, die Ergebnisse der Stadtteilanalyse in die anderen Stadtteile zu transportieren und erweitert sich momentan um Akteure aus Gesamt-Weinheim. Bislang war der Runde Tisch Demographie in der Weinheimer Weststadt aktiv. In einigen Stadtteilen haben bereits Infoveranstaltungen, auf denen die Stadtteilanalyse Weinheim-West vorgestellt wurde, stattgefunden.

Stadtteilbegehungen sind ein sinnvolles Instrument der Partizipation

Wichtige Erkenntnisse durch Gespräche mit den Bürgern

Die Erfahrungen der Bürger des Stadtteils (= **„Experten vor Ort“**) wurden durch die Begehungen an die Stadtverwaltung weitergegeben. Diese weiß nun um die Problemlagen und kann sich mit ihnen auseinandersetzen.

Beispiele für durch das Tiefbauamt abgebaute Barrieren:

Delpstraße

Vorher:

Nachher:

Friedrich-Ebert-Ring 48, Verbindungsweg

Vorher:

Nachher:

Ladenburger Straße – Ecke Schafäckerweg

Vorher:

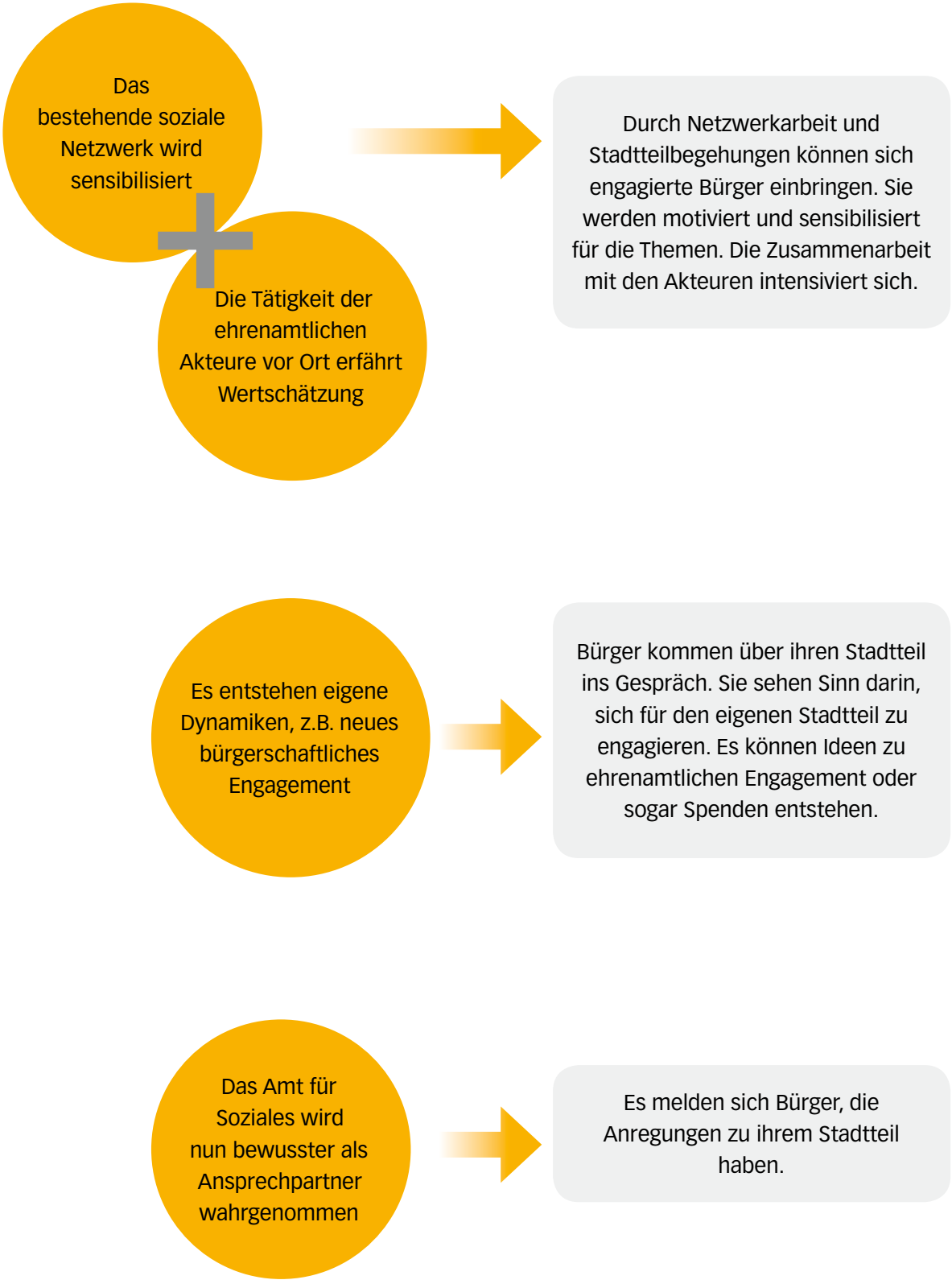
Nachher:

Liegnitzer Straße

Vorher:

Nachher:

Beobachtete Effekte der Stadtteilanalyse Weinheim-West



7 Netzwerkarbeit: Wer sind die wichtigen Akteure vor Ort?

Im Rahmen der Stadtteilanalyse Weinheim-West fand eine umfassende Netzwerkarbeit statt. Das Amt für Soziales, Jugend, Familie und Senioren ermöglichte durch seine umfangreichen Kontakte den Zugang zu den lokalen Akteuren. Einrichtungen und Personen, die sich beruflich oder ehrenamtlich mit der Thematik „Ältere Bürger in Weinheim" befassen, wurden per Anschreiben über die Kommunale Gesundheitskonferenz und das Vorhaben „Stadtteilanalyse Weinheim-West" informiert. Die angeschriebenen Personen wurden auch gebeten, zu bestimmten Fragestellungen im Rahmen der Stadtteilanalyse befragt werden zu können.

Weshalb ist Netzwerkarbeit so wichtig? Über die Akteure können Sachverhalte, Problemlagen oder bereits bestehende Vorgehensweisen vor Ort in Erfahrung gebracht werden. Gleichzeitig sind die Akteure auch wichtige **Multiplikatoren**. Sie geben Informationen an ihr Netzwerk weiter. Über sie werden weitere Personen in der Kommune bzw. im Stadtteil erreicht.

Für die Netzwerkarbeit zur Stadtteilanalyse Weinheim-West wurden Ansprechpartner aus folgenden Bereichen angeschrieben:

- **Stadtverwaltung und städtischen Einrichtungen**
  u.a. Bildungsbüro, Mehrgenerationenhaus, Job Central, Amt für Soziales, Jugend, Familie und Senioren, Amt für Bildung und Sport, Amt für Stadtentwicklung, Amt für Vermessung, Bodenordnung und Geoinformation

- **Landratsamt Rhein-Neckar-Kreis**
  u.a. Pflegestützpunkt, Sozialamt, Jobcenter, Behindertenbeauftragter des Rhein-Neckar-Kreises

- **Verbände / Soziales**
  u.a. Wohlfahrtsverbände (wie Deutsches Rotes Kreuz, Caritas, Diakonie, Arbeiterwohlfahrt), Freudenbergstiftung, Café Krempel, Suchtberatung, Bürgerstiftung, „Soziale Vielfalt" (Netzwerk von Selbsthilfegruppen, ehrenamtlichen Organisationen, sozialen Einrichtungen und Institutionen in Weinheim), Tauschring, Kolpingfamilie, Diakoniewerkstätten

- **Wohnen**
  u.a. Baugenossenschaft 1911, Familienheim, SüdeWo, Handwerkskammer

- **Kirchen**
  Evangelische Kirche, katholische Kirche, Freikirche

- **Gesundheit**
  Arbeitskreis und Runder Tisch Demenz, Förderverein Alzheimer, Sozialstationen, Ambulante Krankenpflege, Nachbarschaftshilfe, Hausärzte, Apotheken, Krankenkassen etc.

- **Vereine / bürgerschaftliches Engagement**
  u.a. Runder Tisch Demographie, Volkshochschule, Centro Italiano, türkisch-islamischer Verein, Sportvereine sowie in der Weststadt aktive Vereine wie „Pro Weststadt e.V.", Siedlergemeinschaft Weinheim, Weststadtsänger (GV 1955)

Das Amt für Soziales, Jugend, Familie und Senioren führte zu Beginn der Stadtteilanalyse Interviews mit einigen Multiplikatoren durch, um Wissen für die Stadtteilanalyse zu generieren. Beispielsweise wurde mit dem Geschäftsführer der Baugenossenschaft über barrierefreien Wohnraum gesprochen, der Vorstand der Moscheegemeinde berichtete über angebotene Aktivitäten und Hilfen seiner Gemeinde für ältere Mitglieder und die Polizei gab ihre Einschätzung zur Sicherheitslage in der Weinheimer Weststadt weiter.

Des Weiteren wurden die Multiplikatoren im Rahmen des Pilotgesundheitsdialogs „Aktivierung schwer erreichbarer älterer Menschen" zu sogenannten Akteurswerkstätten eingeladen. Hier brachten sie ihr Wissen und ihre Erfahrung zur gesuchten Zielgruppe aus beruflichem Alltag oder ehrenamtlicher Tätigkeit ein (Näheres zu den Akteurswerkstätten unter Kapitel 8 „Pilotgesundheitsdialog – Gespräche mit zurückgezogen lebenden älteren Menschen").

Handlungsempfehlung: Die enge Zusammenarbeit mit den wichtigen Ansprechpartnern vor Ort hat sich als sehr sinnvoll erwiesen. Über sie werden Gegebenheiten in der Kommune in Erfahrung gebracht. Darüber hinaus sind sie wichtige Multiplikatoren, durch die mehr Bürger erreicht werden können.

Durch Netzwerkarbeit vergrößert sich der Kreis der informierten und in der Folge auch der sich engagierenden Personen.

8 Pilotgesundheitsdialog – Gespräche mit zurückgezogen lebenden älteren Menschen

Das ehrgeizigste Vorhaben im Rahmen der Stadtteilanalyse Weinheim-West war die Zielsetzung, Zugang zu schwer erreichbaren älteren Menschen zu erhalten. In der Arbeitsgruppe „Alternsfreundliche Kommune – Stadtteilanalyse Weinheim-West" war der Wunsch entstanden, **mit und nicht über** diese Menschen zu sprechen. Es ist ein bekanntes Phänomen in der Prävention, Gesundheitsförderung oder sozialen Arbeit: Mit Aktionen und Veranstaltungen werden vor allem jene Bürger erreicht, die gut in einem sozialen Netzwerk eingebettet sind und grundsätzlich aktiv im Leben stehen. Wie aber erreicht man Personen, die zurückgezogen leben und Veranstaltungen und Angebote meiden? Weshalb nehmen sie nicht am sozialen Leben teil? Wie könnte man sie aktivieren und ihnen eine Teilnahme ermöglichen? Um diesen Fragestellungen nachgehen zu können, wurde in Form von qualitativen Interviews das Gespräch mit Personen dieser Zielgruppe geführt.

Neben der Frage, ob die genannte Zielgruppe überhaupt bereit sein würde, Interviews zu führen, war schon der erste Schritt eine Herausforderung: Wo findet man die zurückgezogen lebenden Personen? Wie erhält man Kontakt zu ihnen?

2013 erprobte das Baden-Württembergische Sozialministerium in Zusammenarbeit mit dem Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg sowie der Universität Stuttgart im Rahmen von fünf sogenannten Pilotgesundheitsdialogen verschiedene Bürgerbeteiligungsformate.[19] Mit dem aus der Stadtteilanalyse hervorgegangenen Vorhaben „Aktivierung schwer erreichbarer älterer Menschen" wurde in Weinheim einer der fünf Pilotgesundheitsdialoge durchgeführt. Der Weinheimer Gesundheitsdialog thematisierte die **Teilnehmeransprache** und damit ein sehr frühes Stadium der Partizipation: Durch ein mehrstufiges Verfahren sollte es gelingen, über Multiplikatoren Kontakt zu schwer erreichbaren älteren Menschen zu erhalten. Die bereits im Rahmen der Stadtteilanalyse Weinheim-West kontaktierten Multiplikatoren wurden hierfür zu zwei Akteurswerkstätten eingeladen. In diesen Akteurswerkstätten wurden die Motive der Nicht-Teilhabe der älteren Menschen aus Sicht der mit der Thematik professionell betrauten Personen erörtert, mögliche Verbesserungsvorschläge zu bestehenden Angeboten gesammelt und Wege ergründet, mit den Menschen ins Gespräch zu kommen. Des Weiteren wurde gemeinsam der Interviewleitfaden sowie die genaue Umsetzung der qualitativen Interviews erarbeitet. Die Moderation der Akteurswerkstätten wurde vom Zentrum für interdisziplinäre Risiko- und Innovationsforschung (ZIRIUS) der Universität Stuttgart durchgeführt.

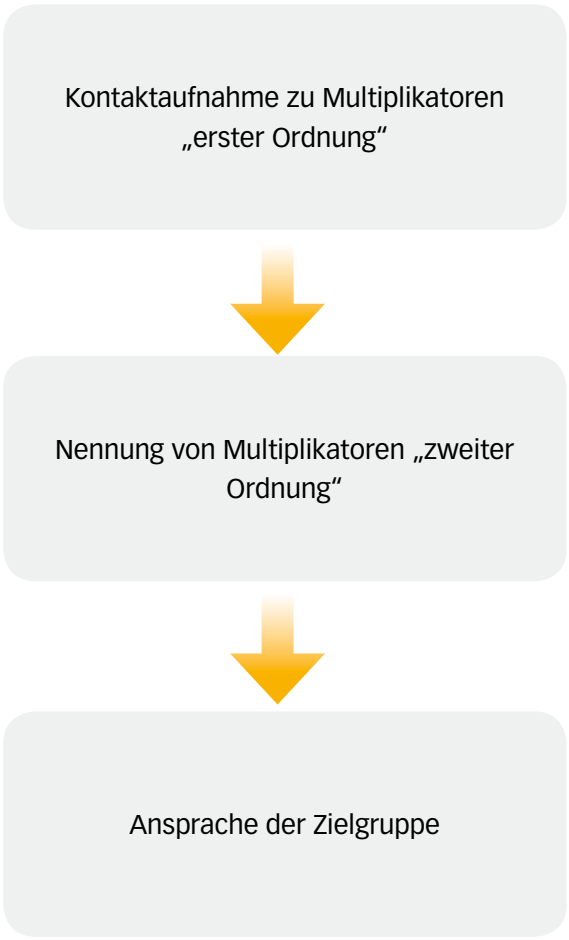
Viele der zu den Akteurswerkstätten eingeladenen Multiplikatoren erklärten sich bereit, bei der Ansprache von Personen der gesuchten Zielgruppe zu helfen. Das mehrstufige Verfahren, welches zur Ansprache der zurückgezogen lebenden Personen gewählt wurde, sah vor, über die Multiplikatoren Schritt für Schritt an die Zielgruppe heranzukommen. Die Idee war, über sogenannte „Multiplikatoren erster Ordnung" an „Multiplikatoren zweiter Ordnung", also Personen, die enger mit der Zielgruppe in Kontakt stehen, zu gelangen. Über diese „Multiplikatoren zweiter Ordnung" wollte man schließlich mit der eigentlichen Zielgruppe ins Gespräch kommen können. Ein Beispiel: Eine Beratungsstellenmitarbeiterin (= Multiplikatorin erster Ordnung) kennt eine engagierte Frau aus dem Stadtteil. Diese Frau (= Multiplikatorin zweiter Ordnung) hat bereits für eine zurückgezogen lebende Nachbarin Kontakt mit der Beratungsstelle aufgenommen, um Unterstützungsangebote für diese Frau zu erfragen. Über sie besteht ein „erster Zugang" zu der zurückgezogen lebenden älteren Frau. Diese engagierte Frau könnte den Kontakt zu ihrer zurückgezogen lebenden Nachbarin vermitteln.

Dabei kommt den Multiplikatoren neben der Kontakterstellung auch die Aufgabe des **Türöffners** zu. In dem genannten Beispiel besteht zwischen der zurückgezogen lebenden Nachbarin und der engagierten Frau ein erstes Vertrauensverhältnis. Wird nun das Gespräch zu der zurückgezogen lebenden älteren Person gesucht, ist es hilfreich, die schon vertraute Person mit dabei zu haben. Es könnte sonst sein, dass ein Gespräch mit der neuen, fremden Person abgelehnt wird. Bei den qualitativen Interviews im Rahmen der Stadtteilanalyse

19 Die Broschüre „Handlungsempfehlungen zur Bürgerbeteiligung bei Gesundheitsthemen" kann unter www.gesundheitsamt-bw.de als pdf heruntergeladen werden

konnte die Erfahrung gemacht werden, dass den Interviews häufig nur zugestimmt wurde, weil vorab die vertrauten Kontaktpersonen die Seriosität der Interviewer und die Sinnhaftigkeit der Interviews versichern konnten. Im Falle der Stadtteilanalyse hatten diese Türöffnerfunktion Mitarbeiter des Sozialamts, des evangelischen Besuchsdienstes und des aktivierenden Hausbesuchs.

Ansprache schwer erreichbarer älterer Menschen über Multiplikatoren, mehrstufiges Vorgehen:



Diese mehrstufige Vorgehensweise hat sich im Laufe des Pilotgesundheitsdialogs zwar als aufwendig, aber auch als zielführend herausgestellt. Immerhin 17 zurückgezogen lebende Personen konnten nach den Akteurswerkstätten kontaktiert und interviewt werden. Wobei die Erfahrung gemacht wurde, dass häufig schon die „Multiplikatoren erster Ordnung“ zurückgezogen lebende Personen aus ihrem Arbeitsalltag heraus kannten und den Kontakt vermitteln konnten. Es musste nicht immer der Weg über weitere Multiplikatoren gewählt werden.

Handlungsempfehlung: Möchte man mit schwer erreichbaren Personen im Stadtteil in Kontakt treten, kann der Weg über das bestehende Netzwerk vor Ort zielführend sein. Bestimmte Berufsgruppen oder ehrenamtlich engagierte Personen haben in ihrem Alltag Berührungspunkte mit dieser Zielgruppe oder können weitere Personen nennen, die näher an der Zielgruppe sind.

Jene Multiplikatoren haben auch die wichtige Türöffner-Funktion. Ihre Anwesenheit gibt den angesprochenen Personen Sicherheit und ermöglicht so die Kontaktaufnahme.

Beispiele für Berufsgruppen und ehrenamtlich Tätige, die mit zurückgezogen lebenden Personen in Kontakt kommen und gegebenenfalls einen Kontakt herstellen können:

- Mitarbeiter der Nachbarschaftshilfe
- Mitarbeiter von Pflegediensten
- Mitarbeiter von Wohlfahrtsverbänden (insbesondere Beratungsstellen, Angebote der hauswirtschaftlichen Unterstützung, häusliche Krankenpflege, aktivierender Hausbesuch etc.)
- Ehrenamtlich im Besuchsdienst der Kirchen Aktive
- Mitarbeiter des Pflegestützpunktes, der Beratungsstellen privater Pflegeversicherungen
- Mitarbeiter des Sozialamts
- Apotheker
- Hausärzte

Je nach vorliegenden Strukturen und Netzwerken können in jeder Kommune andere Institutionen und Personen sinnvolle Multiplikatoren sein. Dies muss in jeder Kommune individuell betrachtet werden.

8.1 Durchführung der qualitativen Interviews

Durch den im Auftrag des Sozialministeriums Baden-Württemberg durchgeführten Pilotgesundheitsdialog konnte Kontakt zu zurückgezogen lebenden älteren Menschen aufgenommen werden. Der weitere Schritt war nun die **Durchführung qualitativer Interviews**, um etwas über die Lebenswelt der Personen zu erfahren. Warum leben sie zurückgezogen? Was sind Gründe hierfür? Was sind Barrieren, die eine Teilnahme am sozialen Leben verhindern? Gäbe es etwas, was eine Teilnahme ermöglichen würde?

Die Interviews wurden von der Gesundheitsberichterstattung des Gesundheitsamts Rhein-Neckar-Kreis, von Teilnehmern der Arbeitsgruppe „Alternsfreundliche Kommune – Stadtteilanalyse Weinheim-West", von der Universität Stuttgart (Zentrum für interdisziplinäre Risiko- und Innovationsforschung (ZIRIUS), Studiengang Integrierte Gerontologie) sowie im Rahmen einer Bachelorarbeit[20] durchgeführt. Bei den Interviews waren immer zwei Personen vor Ort: Die interviewende Person und eine zweite, begleitende Person. Die Aufgabe der begleitenden Person war vor allem die Reflexion des Gesprächs und gegebenenfalls die Ergänzung von Fragen. Häufig war die begleitende Person auch der Multiplikator („Türöffner"), der den Kontakt zu der interviewten Person hergestellt hatte.

Grundlage für die Interviews war der in den Akteurswerkstätten entwickelte Interviewleitfaden (siehe Kapitel 8.2). Die Interviews wurden mit einem Diktiergerät aufgenommen, anschließend transkribiert und ausgewertet. Die Aussagen wurden anonymisiert, Schlussfolgerungen auf Personen sollen nicht möglich sein. Aus den Aussagen wurden dann Kategorien entwickelt.[21] Zum einen zu der Frage „Was sind die Gründe dafür, dass am sozialen Leben nicht teilgenommen wird? Was sind Barrieren?" und zum anderen zu der Frage „Werden von den interviewten Personen Dinge genannt, die ihre Lage verbessern und eine Teilnahme ermöglichen könnten?" Der Interviewleitfaden wurde nicht streng chronologisch abgefragt. Es sollte ein entspanntes Gespräch entstehen, die interviewte Person sollte frei erzählen können. Der Interviewer achtete aber darauf, dass alle im Leitfaden aufgelisteten Themen zur Sprache kamen.

Insgesamt konnten 14 ausführliche Leitfaden-Interviews geführt werden. Hinzu kamen drei von einer Beratungsstelle durchgeführte Kurzinterviews, die ebenfalls aufgenommen wurden. Weiter gab es sechs schriftlich notierte Interviews, die ebenfalls in einer Beratungsstelle und in einer Apotheke durchgeführt wurden. Hier wurde bewusst auf ein Aufnahmegerät verzichtet, da dies die befragten Personen abgeschreckt hätte. Aus den 14 ausführlichen Leitfadeninterviews und den drei Kurzinterviews wurden die Kategorien gebildet. Die sechs schriftlich festgehaltenen Interviews wurden hierzu ergänzend ausgewertet – sie bestätigten das Ergebnis der ausführlichen Interviews.

20 Lisa Paulsen, „Teilhabe sozial benachteiligter älterer Menschen am öffentlichen Leben"

21 Nach Mayring, Einführung in die Qualitative Sozialforschung

Die durchgeführten Interviews:

- 14 ausführliche Interviews + 3 Kurzinterviews. Aus den Aussagen dieser Interviews wurden Kategorien gebildet
- Alter der interviewten Personen: Zwischen 63 und 92 Jahre, Durchschnittsalter 76,3
- Geschlecht der interviewten Personen: 12 Frauen, 5 Männer
- Ergänzend gab es sechs schriftlich festgehaltene Interviews. Sie bestätigten das Ergebnis der ausführlichen Interviews

Multiplikatoren, die im Rahmen der Akteurswerkstätten zugesagt haben, Kontakte zu vermitteln und über die auch Personen der Zielgruppe erreicht werden konnten:

- Sozialamt Rhein-Neckar-Kreis
- Pflegestützpunkt Weinheim
- Amt für Soziales, Jugend, Familie und Senioren, Stadt Weinheim
- COMPASS Private Pflegeberatung
- Caritasverband
- Diakonie
- Deutsches Rotes Kreuz
- Besuchsdienst der evangelischen Kirche
- Schäfer Apotheke

Auch durch die Stadtteilbegehungen konnten Personen für ein Interview gewonnen werden. Sie äußerten in den Abschlussrunden der Begehungen ihre Einsamkeit und das Fehlen von Treffmöglichkeiten für ältere Menschen im Stadtteil. Sie waren bereit, sich zu dieser Thematik interviewen zu lassen.

Erfahrungen mit den Interviews

Die Interviewaussagen zeigen, dass die gewünschte Zielgruppe erreicht werden konnte. Alle interviewten Personen verfügen aus verschiedenen Gründen über wenig Sozialkontakte und nehmen an keinen oder nur sehr wenigen Angeboten und Treffgelegenheiten teil. Die Interviews verliefen allesamt sehr positiv, es waren intensive Gespräche. Obwohl es sich um zurückgezogen lebende Personen handelte, wurde den Interviewern kein Misstrauen entgegengebracht. Die Befragten freuten sich über das Gespräch und empfanden es als Wertschätzung, dass man sich für ihre Lebenswelt interessierte und ihre Meinung hören wollte. Zwei Interviewte äußerten offen ihr Erstaunen darüber, dass sich jemand für sie und ihr Befinden interessierte.

8.2 Interviewleitfaden

Interviewer (Name):	**Protokollant / Beisitzer (Name):**	**Datum:**

Beschaffenheit der Wohnung/ des Hauses
(entweder selbst einschätzen oder bei der Person nachfragen):

Stockwerk:
Fahrstuhl: ja nein
Barrierefrei: ja nein teils/teils

Falls „nein" oder „teils/teils" bitte die Art der vorhandenen Barrieren kurz beschreiben:

Anbindung ÖPNV:

1. Einstiegsfragen

Stammen Sie aus Weinheim? Wie lange wohnen Sie schon in Weinheim? Wie lange wohnen Sie schon in dieser Wohnung/ in diesem Haus? Pflegen Sie Kontakt mit Ihren Nachbarn? Evtl. ergänzend fragen: Wie verstehen Sie sich mit Ihren Nachbarn?

2. Familiensituation

2a Wohnen Sie alleine? **Falls ja:** Seit wann?

2b Haben Sie Kinder?

Falls ja:

2c Leben Ihre Kinder in Ihrer Nähe?

2d Wie verstehen Sie sich mit Ihren Kindern? Wie oft sehen Sie sich?

2e Können Ihre Kinder sie besuchen kommen und unterstützen?

3. Haushaltsführung

3a So ein Haushalt macht viel Arbeit – erzählen Sie bitte: Welche Aufgaben erledigen Sie denn so unter der Woche im Haushalt?

3b Würden Sie sich Hilfe wünschen?

3c Haben Sie eine Idee, wo Sie Hilfe erhalten könnten?

4. Beruf und Ruhestand

4a Waren Sie früher berufstätig?

Falls ja:

4b Was haben Sie gearbeitet?

4c Wie war das für Sie, als Sie in den Ruhestand gingen?

4d Wie hat sich Ihr Leben seitdem entwickelt?

5. Wie würden Sie ihre Gesundheit einschätzen?

6. Unternehmungen/ soziale Kontakte

6a Gibt es jemanden, mit dem Sie sich ab und zu treffen? Der Sie ab und an besuchen kommt? Den Sie besuchen? Zum Beispiel in der Gruppe oder einzeln?

6b Haben Sie in letzter Zeit etwas unternommen? Zum Beispiel ein Treffen oder einen Ausflug? Oder gibt es ein Hobby, das Sie regelmäßig pflegen?

(Wenn nichts unternommen wurde, **weiter mit Frage 6e**)

6c Machen Sie das regelmäßig?

6d Haben Sie dies mit jemandem zusammen gemacht?

6e Würden Sie denn gerne etwas unternehmen? **Falls ja:** Was meinen Sie, woran es liegt, dass Sie bislang nichts unternommen haben?

7. Angebote

7a Kennen Sie die Angebote (Vereine, Sportangebote, Kaffeekränzchen, Kulturangebote etc.) die in Ihrem Stadtteil gemacht werden?

Falls die Angebote bekannt sind:

7b Welche Angebote kennen Sie? Nehmen Sie an diesen teil?

7c Woher kennen Sie diese? (Tageszeitung, Gemeindeblatt, von Nachbarn…?)

7d Sind das Angebote, die für Sie interessant sind? Oder vermissen Sie etwas, das Ihnen Spaß machen würde? **--> hier auch „niederschwellige" Angebote berücksichtigen bspw. Stricktreff, Spazierganggruppe, Treffen an schönen Plätzen mit anderen Personen/ Kaffeetrinken etc.**

Falls die Angebote nicht bekannt sind:

7e Wie würden Sie gerne über Angebote informiert werden?

Wünsche:

7f Fallen Ihnen spontan Angebote ein, die Ihnen Spaß machen würden?

7g Was bräuchten Sie, damit Sie bestehende Angebote nutzen können?

8. Demographie

Geschlecht: w m Geburtsjahr:

Herzlichen Dank für das Gespräch und die Zeit, die Sie sich genommen haben!

8.3 Gründe der Nichtteilnahme an bestehenden Angeboten

Alle interviewten Personen nannten Gründe für ihre Zurückgezogenheit und die unzureichenden sozialen Austauschmöglichkeiten. Diese zur Nichtteilnahme am sozialen Leben geäußerten Aussagen wurden im Rahmen der Interviewauswertung in Kategorien eingeteilt. Die vorhandenen Barrieren konnten so herausgearbeitet werden. Um eine Einschätzung zu der Wichtigkeit der jeweiligen Kategorien zur erhalten, wurde pro Kategorie die Anzahl der Aussagen aufgelistet.[22] Folgende Kategorien konnten aus den Aussagen[23] gebildet werden:

Gesundheitliche Einschränkungen (66 Aussagen)	**körperlich** (54 Aussagen) **psychisch** (12 Aussagen)
Fehlende soziale Kontakte (37 Aussagen)	**Verwandtschaft** (11 Aussagen) **Freunde und Bekannte** (16 Aussagen) **Nachbarschaft** (10 Aussagen)
Barrieren (34 Aussagen)	**Im Wohnumfeld** (25 Aussagen) **Im Haus** (9 Aussagen)
Fehlende passende Angebote vor Ort (14 Aussagen)	
Ängste (13 Aussagen)	**Allgemein Ängste** (3 Aussagen) **Hemmungen / Schwellenangst** (7 Aussagen) **Scham** (3 Aussagen)
Schwierigkeiten in der Kontaktaufnahme (12 Aussagen)	**Fehlende Gleichgesinnte** (6 Aussagen) **Vertiefte Kontaktaufnahme schwierig** (6 Aussagen)
Kein Bedürfnis (11 Aussagen)	
Gesundheitliche Einschränkung des Partners / eines Angehörigen (10 Aussagen)	
Enttäuschung und Resignation (9 Aussagen)	
Fehlende Information über Angebote vor Ort (9 Aussagen)	
Verwitwung bzw. Tod des Partners (8 Aussagen)	
Unsicherheit Nutzung ÖPNV (7 Aussagen)	
Ruhestand als Einschnitt (6 Aussagen)	
Finanzielle Gründe (6 Aussagen)	

Die größte Barriere für die Teilnahme am sozialen Leben stellen **gesundheitlichen Einschränkungen** dar. Die interviewten Personen berichteten beispielsweise, dass sie an Treffen / Angeboten nicht teilnehmen können, da sie in ihrer Mobilität eingeschränkt sind und den Weg dorthin nicht mehr bewältigen können. Auch

22 Anmerkung zur Zuordnung der Aussagen zu den Kategorien: Manche Aussagen sind aus thematischen Gründen zwei Kategorien zugeordnet. Auch können in einer Kategorie mehrere Aussagen eines Interviews aufgeführt sein, bspw. wenn eine Person mehrere Aspekte zur gleichen Thematik genannt hat.

23 Nach Mayring, Einführung in die Qualitative Sozialforschung, S.96 ff

Probleme wie Rückenschmerzen bei längerem Sitzen oder häufiger Harndrang wurden als Hinderungsgrund genannt. Unter der Kategorie „Gesundheitliche Einschränkungen" sind ebenso psychische Problemlagen gefasst. Personen berichteten von altersbedingter Energielosigkeit und von depressiven Verstimmungen.

Die zweithäufigsten Aussagen finden sich in der Kategorie **„Fehlende soziale Kontakte"**. Sie beziehen sich auf Verwandtschaft, Freundes- und Bekanntenkreis sowie Nachbarschaft. Zur Verwandtschaft, insbesondere zu den eigenen Kindern wurde häufig berichtet, dass diese zu weit weg wohnen und deshalb ein regelmäßiges Treffen oder eine regelmäßige Unterstützung nicht möglich ist. Eher wird der Kontakt telefonisch gehalten. Es zeigt sich die Mobilität der jüngeren Generationen: Kinder bleiben selten am Wohnort ihrer Eltern wohnen. Sind die Eltern im Alter hilfebedürftig, ist es den Kindern häufig aufgrund räumlicher Distanz sowie fehlender Zeit (eigene Berufstätigkeit etc.) nicht möglich, ihre Eltern regelmäßig im Alltag zu unterstützen. Familiäre Unterstützungsressourcen haben abgenommen. Diese Entwicklung wird sich verschärfen, da zur gestiegenen und gewachsender Vielfalt der Lebensstile zunehmend Kinderlosigkeit hinzukommt: Der Anteil kinderloser Paare und Personen steigt, Kinder sind nicht mehr selbstverständlicher Bestandteil des Lebensentwurfes.
Ein weiteres Thema der Interviews war, dass viele Verwandte, Freunde und Bekannten altersbedingt sterben („Das ist der Lauf der Dinge") und folglich das soziale Netzwerk stark schrumpft. Ein Schicksal, mit dem gerade Hochaltrige konfrontiert sind. Auch die vertraute Nachbarschaft wird durch Todesfälle oder Wegzug (bspw. in ein Alters- oder Pflegeheim) kleiner. Auffällig ist, dass zu den neuen, meist jungen Nachbarn selten Anschluss gefunden wird. Man kennt sich nicht und hat nichts miteinander zu tun. Die verschiedenen Generationen scheinen ihre jeweils eigenen Lebenswelten und damit wenig Interesse aneinander zu haben.

Thematisch passend zu den fehlenden sozialen Kontakten ist die Kategorie **„Verwitwung bzw. Tod des Partners"**. Acht Interviewaussagen beziehen sich auf die Leere, die nach dem Tod des (Ehe-)Partners entstanden ist. Oft lebten die Paare jahrzehntelang zusammen und haben ihr Leben gemeinsam aufgebaut. Ohne den Partner muss das eigene Leben neu gefunden und definiert werden. Das fällt schwer, insbesondere im hohen Alter und wenn der Partner der wichtigste oder vielleicht sogar der einzige Ansprechpartner war.

Interessant ist, dass die dritthäufigsten Aussagen in der Kategorie **„Barrieren, sowohl im Wohnumfeld als auch im Haus / in der Wohnung"** zu finden sind. Dies bestätigt die Erfahrungen der Stadtteilbegehungen. Schon hier wurde deutlich, wie sehr mobilitätseingeschränkte Personen durch Barrieren im Stadtteil beeinträchtigt werden. „Gesundheitliche Einschränkungen" wurden in den Interviews als Hauptgrund für ein zurückgezogenes Leben im Alter genannt. Entsprechend groß ist folglich der Einfluss von Barrieren in Wohnung und Wohnumfeld auf die Teilhabemöglichkeiten: Mobilitätseingeschränkte Personen können sich in ihrem Stadtteil nicht bewegen, wenn sie mit dem Rollator die Bürgersteige nicht überwinden können oder es an Sitzbänken als Ausruhmöglichkeiten fehlt. Sie können Einrichtungen und Geschäfte nicht betreten, wenn der Zugang nicht barrierefrei gestaltet ist. Ein barrierefreies Wohnumfeld aber kann gesundheitlich eingeschränkten Personen Mobilität im körperlichen und geistigen Sinne ermöglichen. Selbstverständlich ist Barrierefreiheit schon in der Wohnung und im Wohnhaus wichtig. Ein Interview zeigte bspw. in erschütternder Weise, wie Rollstuhlfahrer in ihren Teilhabemöglichkeiten durch das Wohnen in ungeeigneten, nicht barrierefreien Wohnungen und Häusern eingeschränkt werden können.[24]

Thematisch passend zu der Kategorie „Barrieren" ist auch die Kategorie **„Unsicherheit in der Nutzung des Öffentlichen Nahverkehrs".** Interviewte Personen – insbesondere Rollatornutzer – berichteten, dass sie den öffentlichen Nahverkehr nicht nutzen und entsprechend kulturelle Ereignisse oder andere Angebote nicht erreichen können. Das Ein- und Aussteigen in Bus oder Bahn wird als sehr hohe Belastung beschrieben („Und das ist jedes Mal eine Belastung, dieses Ein- und Aussteigen!"). Weiter wurde geäußert, dass man aufgrund des ruckartigen Anfahrens von Bus und Bahn Angst vor Stürzen hat. Einige berichteten, dass sie aus diesen Gründen nur mit Begleitung Bahn und Bus nutzen könnten. Häufig haben sie aber niemanden, der sie begleiten könnte. Bei den Abschlussrunden der Stadtteilbegehungen in Weinheim-West wurden sehr ähnliche

24 Dieser interviewten Person konnte inzwischen eine barrierefreie Wohnung vermittelt werden.

Probleme mit dem öffentlichen Nahverkehr berichtet. Busfahrer wurden hier als rücksichtslos beschrieben – viele mobilitätseingeschränkte Menschen fühlen sich beim Ein- und Aussteigen zeitlich unter Druck gesetzt und sehen das Sturzrisiko.

14 Interviewaussagen beziehen sich auf **„Fehlende passende Angebote vor Ort".** Hier wird berichtet, dass man durchaus gerne etwas unternehmen würde, es aber keine entsprechenden Angebote vor Ort gibt. Die in den Interviews geäußerten Wünsche thematisieren eine Treffmöglichkeit wie bspw. ein Seniorenzentrum, wo man unverbindlich hingehen und Unterhaltung finden kann, ein Tanzcafé oder rollstuhlgerechte Sportangebote.

Weitere Gründe der Nichtteilnahme finden sich unter der Kategorie **„Ängste"** mit den Unterkategorien **„Hemmungen / Schwellenangst"** und **„Scham"**. Diese Hürden können bei zurückgezogen lebenden Menschen eine wesentliche Rolle spielen. Dieser Personenkreis neigt vermehrt dazu, Angst vor unbekannten Situationen oder Gruppen zu entwickeln. Es entsteht eine sogenannte Schwellenangst („Ich hab eigentlich schon ein paar Mal den Anlauf genommen und gedacht, jetzt gehst du da mal hin (…) Aber ich krieg einfach die Kurve nicht, ich weiß es auch nicht, warum."), die aus eigenem Antrieb schwer überwunden werden kann. Es bräuchte eine vertraute Person, die motiviert und mitkommt („Und wissen Sie, in Erwägung gezogen hab ich Vieles, aber ich krieg die Kurve einfach nicht, dahinzugehen. Wenn jetzt vielleicht mal jemand sagen würde: „Jetzt komm, komm, komm, wir gehen mal hin!"). Die Unterkategorie „Scham" zeigt, dass für manche die Offensichtlichkeit ihrer körperlichen Eingeschränktheit ein Grund ist, Begegnungen mit anderen zu meiden. Man möchte nicht als schwach und hilfebedürftig wahrgenommen werden und bleibt lieber daheim. In einem Interview wurde berichtet, dass der Rollator außer Haus nicht benutzt wird, da sonst die Nachbarn besorgte Fragen stellen. In einem anderen Interview wurde deutlich die Ablehnung fremder Hilfe ausgedrückt.

Unter „**Schwierigkeiten in der Kontaktaufnahme**" finden sich Aussagen zu gescheiterten Versuchen, aus der Zurückgezogenheit herauszukommen. Man hat Versuche der Kontaktaufnahme gestartet, aber niemand Gleichgesinntes gefunden, mit dem man sich treffen oder ein Hobby teilen konnte. Oder man ist über oberflächliche flüchtige Gespräche nicht hinausgekommen, der Kontakt konnte nicht vertieft werden. Interviewte Personen berichteten auch, dass es im Alter besonders schwer ist, sich einen neuen Bekanntenkreis aufzubauen: „Die Leute kennen sich. Sind allesamt zur Schule gegangen. Da kann man nicht mitreden".

„Enttäuschung und Resignation" beschreibt ernüchternde Versuche, soziale Kontakte zu knüpfen. Man ist in eine Gruppe gegangen und fühlte sich abgelehnt, oder Personen, die versprochen haben, sich zu melden, haben das nie getan.

„Kein Bedürfnis" ist immerhin eine Kategorie mit 11 Aussagen. Einige interviewte Personen haben deutlich und mehrfach im Laufe des Interviews geäußert, dass sie nicht das Bedürfnis haben, an bestehenden Angeboten teilzunehmen („Ich hab mich noch gar nicht interessiert, da bin ich ehrlich." Oder: „Ich bin ein Mensch, ich brauch das nicht. Ich bin sehr gern allein"). Manche Personen sind mit ihrer zurückgezogenen Lebensführung zufrieden. Sie wollen ihre Ruhe haben, nicht „das Geschnatter" anderer anhören oder sich durch Termine unter Druck gesetzt fühlen.

Die Aussagen zu **„Gesundheitliche Einschränkung des Partners / eines Angehörigen"** zeigen eindrucksvoll, dass die (langjährige) Pflege eines Angehörigen ein Vereinsamungsrisiko darstellt. Pflegenden Angehörigen fehlt Zeit und Energie, Kontakte zu halten oder etwas für sich zu unternehmen. Die Situation verschärft sich, wenn Angehörige bspw. wegen einer Demenzerkrankung nicht allein gelassen werden können und rund um die Uhr versorgt werden müssen. Die betroffenen interviewten Personen berichteten von nicht ausreichender Unterstützung sowie körperlicher und psychischer Erschöpfung. Häufig sind pflegende Angehörige selbst im höheren Alter und schon das Schieben eines Rollstuhls über einen schräg verlaufenden Bürgersteig kann sie an die Grenze ihrer Kräfte bringen.

Die Aussagen in der Kategorie **„Fehlende Information über Angebote vor Ort“** belegen, dass manche Personen nicht wissen, woher sie etwas über Angebote in ihrem Stadtteil erfahren können. Eine wichtige Informationsquelle, dies zeigte sich in den Interviews, ist für viele Personen die Tageszeitung sowie örtliche, kostenlos verteilte Wochenblätter. Aber nicht alle Personen haben eine Tageszeitung. Häufig fehlt eine aktuelle und übersichtliche Zusammenstellung der Angebote für ältere Menschen im Stadtteil. Zusätzlich ist es für ältere Menschen wichtig, frühzeitig Informationen zu vorhandenen Unterstützungsangeboten oder auch zu Angeboten für besondere Lebenslagen (Verwitwung, Pflege eines Angehörigen etc.) vorliegen zu haben.

Von manchen interviewten Personen wurde der **Ruhestand** als einschneidendes Erlebnis genannt. Der Ruhestand kann ein riskantes Lebensereignis sein, insbesondere, wenn der Lebenssinn – bei Männern häufiger der Fall als bei Frauen – über den Beruf definiert wurde. Gewohnte soziale Kontakte fallen weg und es fehlt an als sinnvoll empfundenen Beschäftigungsmöglichkeiten.

Bei einigen Personen spielten **„Finanzielle Gründe“** als Hinderungsgrund der sozialen Teilhabe eine Rolle. Es wurde eindrücklich berichtet, dass eine Hallenbadnutzung oder Konzertbesuche aus finanziellen Gründen nicht möglich sind. Auch das Fehlen finanzierbarer barrierefreier Wohnungen wurde thematisiert. Manche Personen müssen trotz körperlicher Einschränkung in nicht-barrierefreien Wohnungen wohnen bleiben, weil es zu wenig bezahlbaren, barrierefreien Wohnraum gibt.

Im Folgenden werden zu den Kategorien Aussagenbeispiele aufgeführt:

Kategorie	Aussagenbeispiele
Gesundheitliche Einschränkung	
Körperlich	„…Bitte fragen Sie mich nicht danach, denn dann kommt mir hoch, was ich alles gemacht habe und nicht mehr machen kann. Mein Lebenskreis ist so begrenzt. Ich kann noch nicht mal zu solch einem Café oder sonst wo hin. ich könnte nirgendwohin, wo Stufen sind.“
	„Ich habe eigentlich einen ziemlich großen Bekanntenkreis und bin auch in verschiedenen Vereinen, kann aber nicht mehr teilnehmen, weil ich seit einiger Zeit ziemlich krank bin“
	„Ich bin ja Hobbymaler, aber durch meine verletzte Hand ist das nicht mehr möglich.“
	„Da kann ich ja überall nicht mehr hin (…) ich käme zwar hin, aber das Sitzen da und dann wieder zurück – das würde ich nicht schaffen.“
	„Dazu kommt noch, ich kann das ruhig sagen (…), dass auch die Blase nicht mehr so tut“
	„Ja, ein Spaziergang – ich kann nicht weit laufen. Dann müsste ich schon den Rollator mitnehmen, bei jemandem einhaken“
	„Grad, wenn man nicht so laufen kann, kannst Du ja nicht außer Haus gehen“
	Ohne Ausruhen schaffe ich ungefähr 10 Meter, dann muss ich mich wieder hinsetzen.

	„Ich habe auch Neuropathien. Nicht oft, aber wenn dann sehr arge Schmerzen“
	„Ja, es ist auch so, dass ich mich im Moment gesundheitlich nicht gut fühle und dann habe ich ein bisschen Bedenken, irgendwo hinzugehen, muss ich ehrlich sagen“
	„Ich habe leider eine Gleichgewichtsstörung und ohne Rollator könnte ich nicht mehr gehen. Also wenn jemand mit mir geht, kann ich mich einhaken, dann geht das auch. Aber das hat man nun nicht immer.“
	„Ich war 15 Jahre lang beim Frauenkreis in der Kirche und dann hab ich nicht mehr laufen können und konnte nicht mehr hin“
	„Allein könnte ich nie in die Stadt gehen“
Psychisch	„Es läuft so ab. Es läuft so einfach ab. Und das sind in meinen Augen so sinnlos verbrachte Tage, weil du keine richtige Aufgabe hast. Obwohl ich dann auch wieder denke, wenn ich eine Aufgabe hätte, ob ich die meistern könnte? (…)“
	„…ach manchmal ist man deprimiert, gell? (…) Es gibt manchmal Tage, an denen ich mich nicht groß anziehe und nicht aus`m Haus geh “
	„Ich muss sagen, ich kann keine Termine mehr, das kann ich schlecht verkraften.“
	„Ich bin auch in der letzten Zeit, das sag ich ganz ehrlich, ein bisschen träge geworden, also ein bisschen müde geworden (…) Ich setz mich gerne mal in meine Ecke und sitz einfach nur so da.“

Barrieren – Gründe für die Nichtteilnahme am sozialen Leben

Barrieren	
Im Wohnumfeld	„Und dann die Bürgersteige, die an der Straße, die gar nicht abgeflacht sind. Da kommst du als Rollstuhlfahrer, die sind so hoch, ich habe schon versucht alleine bis zum Supermarkt zu fahren. Geht nicht. Da sind drei Bürgersteige, auf die ich nicht hoch komme.“
	„Da bin ich mit dem Rollator, als ich noch laufen konnte, manchmal gar nicht vorbeigekommen. Weil die Autos so weit drüber parken, dass man Angst hat, der Seitenspiegel könnte abfallen oder sonst irgendwas.“
	„(…) und die Bürgersteige die sind so schräg, da kannst du ja gar nicht geradeaus fahren. Da bist du ja nur am Arbeiten, dass du nicht auf die Straße runter rollst!“

	„(…) ich bin mit meinem Mann oft diesen Fußgängerweg durch. Dann immer, wenn die nächste Straße kam, musste ich ihn rausheben, damit er mir nicht rausfällt, weil zwei Mal ist er aus dem Rollstuhl gefallen (…) und dann wieder hoch.“
	„Dann geht es schon los: Ich komme da über die Straße, das geht und dann über die nächste Straße geht es schon nicht mehr. Ich komme zwar auf die Straße hinunter, aber drüben nicht hoch.“
	„Katastrophe. Überhaupt Barrierefreiheit. Überall, wo neue Bürgersteige sind, haben sie schön abgerundete Ecken damit die Autos hochfahren können. Aber wenn man mit dem Rollator kommt, dann wupps steht man da. Und dann hackelt man irgendwie den Rollator hoch.“
	„Letztes Jahr bin ich nicht zur Bundestagswahl gegangen, weil ich da, wo ich wählen muss, nicht rauf komm. Da sind immer drei oder vier Stufen, gar nicht viel, aber die komm ich nicht rauf. Ich mein Briefwahl…entweder vergisst man das oder die Briefkästen sind ja alle abgebaut. Ich muss heute mitten in die Stadt laufen, um den nächsten Briefkasten zu finden. Und das mache ich dann auch wieder nicht. Ist doch schade, Ich wäre gerne wählen gegangen.“
Im Haus	„Wie gesagt, ich müsste eine barrierefreie Wohnung haben. Und die kann man nur kaufen, die gibt es nur in modernen Bauten, die gibt es nicht in Altbauten. Die sind nicht bezahlbar wenn man sie kaufen soll. Und gemietet kriegt man sie gar nicht.“
	Zu den Stufen am Hauseingang: „Anfangs als ich keinen Rollator hatte, waren die kein Problem. Und dann natürlich als ich einen Rollator hatte (…) man verliert doch im Laufe der Zeit Kräfte. Früher habe ich ihn die Stufen hochgehoben, jetzt stell ich ihn da in die Ecke rein“
	„Für mich ist hier mit Rollstuhl die Treppe runter ein Hindernis.“
Unsicherheit Nutzung Öffentlicher Nahverkehr	
	„Und das ist ja jedes Mal eine Belastung dieses Ein- und Aussteigen!“
	„Ich kann nicht alleine mit dem Rollator in den Bus (…) Nur, wenn einer mit dabei ist“
	„Das Ein- und Aussteigen in die Busse! Auch wenn sie runter sind, die sind oft so weit vom Bordstein weg. Ich hab Bremsen am Rollator, aber je nachdem, ob das ein älterer oder neuerer Bus ist, und jeder ist anders. Und dann setzt sich der Rollator auf einmal in Bewegung. Am Anfang hab ich das gemacht, mit aller Kraft gehalten und dann ging mir das nervlich so rein!“

	„Busfahren ist für uns ganz schlecht, weil mein Mann sehr unsicher ist und mit Rollator läuft. Und so ein schwankender Bus ist nichts (…) Nein, nicht nur, dass man mit dem Rollator da rein kommt. Ok, dann muss man ja nur immer auffordernd gucken, ob die Leute auch aufstehen. Und wenn es ein bisschen voller ist, dann immer die Angst, wie komm ich dann raus. Und wenn der Bus fährt und man steht – dann ist das unmöglich.“
Fehlende soziale Kontakte	
Verwandt-schaft	„Nee, wissen Sie, die ruft ab und an an, Pflichtanruf. Jetzt wird sie mich wieder anrufen, wenn Muttertag ist. Dann braucht sie mich auch nicht anrufen. Mein Enkel ruft mich auch nicht an (…)“
	„Ich hab ja niemanden hier von meiner Verwandtschaft. Das ist das Unglück.“
	„Wir haben einen Sohn, der ist in Amerika.“
	„Ich habe überhaupt keine Familie mehr. Meine Eltern sind schon lange gestorben. Mein Bruder ist auch gestorben.“
Freunde und Bekannte	„Ich war in der kirchlichen Seniorengemeinschaft, da waren sechs Damen, wo man sich freudig begrüßte, man wusste, dass man sich gut verstand. Die sind aber alle sechs tot.“
	„Niemals gehe ich mehr irgendwohin. Es wäre auch niemand da, von dem ich mir denken könnte, dass er Interesse hätte, mich zu besuchen (…) ich habe niemand, also jemand Vertrautes habe ich nicht“
	„Ich sitze manchmal hier in meiner Ecke da (…) dann denk ich wieder: Ach Gott ja (…) die Einzige, mit der ich so richtig reden kann, das ist meine Freundin und die wohnt leider Gottes in Norddeutschland“
	„Ich habe einen Kumpel gehabt, der hat mich immer mit rausgenommen, aber der ist leider an Krebs verstorben.“
	„Das war früher mal gewesen, aber die sind schon alle weggestorben. Ich bin, glaub ich, der einzige, der da noch übrig geblieben ist.“
	„Ich hab ja sonst auch niemand. Hier so hab ich auch niemand.“
Nachbar-schaft	„Die Nachbarschaft war gut, aber die waren alle wieder verzogen oder verstorben. Seitdem hat sich alles verändert. Nein, das ist nicht mehr gut. Ich kenne überhaupt niemanden mehr. (...) Das ist schade. Vorher hatte ich so ein gutes Verhältnis gehabt.“
	„Ja, aber ich komme mit denen nicht aus.“

	„Ach, selten. Das sind alles junge Leute. Mit denen kommt man gar nicht in Berührung oder irgendwas.“
	„Es sind auch viele gestorben. Die halt zu alt waren. Das merkt man auch. Das waren die Nachbarsleute und jetzt sind sie nicht mehr da“
	„Ich hab nicht viel Kontakt mit den Nachbarn, ich möchte das nicht“
Verwitwung bzw. Tod des Partners	
	„Dieses Jahr werden es zwei Jahre….ja und da fällt man halt in ein Loch. Wir waren über 60 Jahre verheiratet.“
	„Dann ist mein Freund gestorben vor fünf Jahren, ganz plötzlich. Wir waren 20 Jahre zusammen (…) es war jemand da und man hat viel zusammen unternommen. Die Gespräche fehlen…“
	„Es fehlt an allen Ecken und Enden und es ist niemand mehr da“
Gesundheitliche Einschränkungen des Partners / eines Angehörigen	
	„Weil mein Mann bewegungseingeschränkt ist. Da haben wir eigentlich nicht viele Aktivitäten.“
	„Die erste Zeit hat mein Mann viel mit mir unternommen. Aber seitdem er nicht mehr so richtig kann und dann immer nur seine Bierflasche hält, ist das vorbei.“
	Beschreibung der Belastung durch die Pflege der kranken Eltern und des kranken Partners: „Und da hab ich dann wirklich keine Zeit mehr gehabt (…) dann hab ich immer gedacht, es geht nicht mehr, aber du musst, du musst!“
Ruhestand als Einschnitt	
	„Es war schon ein bisschen, wie soll man sagen, mir hat schon was gefehlt!“
	„Schlimm! Nichts mehr zu tun (…)“
	Auf die Frage nach dem Ruhestand: „Das war nicht ganz so schön!“
Schwierigkeiten in der Kontaktaufnahme	
Fehlende Gleich-gesinnte	„(…) dann hab ich angefangen, mit den Bekannten Karten zu spielen. Aber die wollen nichts lernen. Ich hab so schöne Spiele hier, ich kann mit niemanden spielen.“
	„Es ist natürlich schade, wenn man keinen Gleichgesinnten findet.“

Vertiefte Kontaktaufnahme schwierig	„Ich unterhalte mich mit Leuten in der Straßenbahn, da gibt`s ja Themen genug, über die man sprechen kann. Nur das verläuft sich ja wieder (…) da wird nichts draus“
	„Wenn man älter ist, hat eben jeder seinen Bekanntenkreis. Da kommt man schwierig wo rein“
	„Die Leute kennen sich. Sind allesamt zur Schule gegangen. Da kann man nicht mitreden“
Ängste	
	„Ich hätte ja Zeit, ich könnte ja mal Leute besuchen oder so. Aber man ist auch sehr misstrauisch, man denkt immer, ah, die will einem vielleicht was verkaufen oder so… heute müssen Sie doch an alles denken!“
Hemmungen / Schwellenangst	„Äh ich weiß nicht. Es ist irgendwie… Ich kann’s Ihnen nicht erklären (…) Das ist ein blödes Denken. Gucken Sie mal, wie lange ich da schon nicht war. Die kennen mich ja gar nicht mehr. Ich weiß nicht, ob da überhaupt noch jemand ist, der mich kennt…“
	„Aber manche haben Hemmungen hinzugehen, die müssten unter den Arm genommen und mitgenommen werden“
	„Da hab ich mich ein bisschen gekümmert die ersten Tage und dann hab ich zu ihr gesagt, ob sie nicht mitkommen will, damit sie auch was Anderes sieht (…) Dann sagt sie: „Ich bin ja katholisch.“ Sag ich: „Macht nichts. Die machen da keinen Unterschied, ob evangelisch oder katholisch.“ Und da haben wir sie einfach mitgenommen und sie ist jetzt drin und kommt mit.“
	„Und wissen Sie, in Erwägung gezogen hab ich Vieles, aber ich krieg die Kurve einfach nicht, dahinzugehen. Wenn jetzt vielleicht mal jemand sagen würde: „Jetzt komm, komm, komm, wir gehen mal hin!“
Scham	Ich will nicht sagen, dass ich zu stolz bin, aber jeder fragt: „Ach Gott, was hast Du denn? Geht es nicht gut, weil Du mit dem Rollator kommst?“ und so etwas. Um dem allem aus dem Weg zu gehen, nehme ich keinen Rollator, nein!“
	„Normalerweise habe ich das nicht gern (Abhol- oder Bringservice, Anmerkung d. Interviewer) Ich sitze nicht gerne da hinten drin im Wagen, da komme ich mir „aufgeladen“ vor (…) Mein Stolz ist das“
	„Ja fremde Hilfe, da würd ich lieber tot sein, ehrlich, des sag ich Ihnen.“

Enttäuschung und Resignation	
	„Ich war mal bei der Frau XY im Büro (einer Kirchengemeinde Anmerkung d. Interviewer) und nicht nur einmal, sondern auch zweimal, weil ich was fragen musste. Und die gehen dort so drüber weg als ob man überhaupt nicht da gewesen ist.“
	„Was meinen Sie, wie oft ich jemanden treffe: „Ach ja, Frau XY, ich komm bei Ihnen vorbei, ich ruf Sie an!“ und so weiter und so fort…. Nichts, da kommt nichts dann (…) also, diese Erfahrung hab ich nicht nur einmal gemacht, das ist so schnell dahingesagt. Jaja und dann ist es schon weg.“
	„Ich habe mich noch nie auf so etwas verlassen oder auf so ein Angebot gehofft.“
	„ich bin in den Literaturkreis gekommen da war die Leiterin, die kam nicht her und hat gesagt „Ach ein neues Gesicht“ oder „Schön, dass Sie auch…“, überhaupt nix. Und die haben mich dort angeguckt! Nach dem Motto: Jetzt kommt noch eine dazu.“ Da war ich einmal und nie mehr.“
	„Nein, nein, mit Kaffeekränzchen oder so, da bin ich mal so darauf reingefallen und reingelegt worden, seitdem bin ich nicht dafür zu haben!“
Kein Bedürfnis	
	„Ich muss sagen, ich habe nicht das Bedürfnis.“
	„Ach ich hab eigentlich kein Interesse. Ich mag nicht unter so viele Menschen und mir das Geschnatter anhören (…)“
	„Ich bin ein Mensch, ich brauch das nicht. Ich bin sehr gern allein“
	„Also ich möchte nicht zu irgendwas gezwungen werden, dass ich jetzt unbedingt morgen da und da hin muss und nächste Woche da und da hin, wissen Sie?
	„Ich muss Ihnen ehrlich sagen, ich habe eher das Gefühl, ich will in Ruhe gelassen werden“
Fehlende passende Angebote vor Ort	
	„Ja, ich mein, nicht jeder kann oder mag Sport machen. Es gibt dann aber nur entweder das oder gar nichts – so kommt mir das vor.“
	„Ich hab die Zeitung und da sind auch alle Termine drin, die lese ich jeden Tag. Da sind ja meistens auch sehr viele Treffen von Demenzkranken und Alkoholkranken und so was, was dann sowieso nicht in Frage kommt.“

	„Aber so viel los ist hier ja auch nicht. Das ist hier eigentlich noch nie gewesen, etwas Organisiertes fehlt.“
	„Das interessiert mich schon. Es ist nur das Problem, wie komm ich dahin? Da gibt es von der AOK, da gibt es Gymnastik und das und das, Vorträge….das ist aber alles in Mannheim und abends zwischen 18.00 und 22.00 Uhr. Wie komme ich dahin?“
	„Tja so ein ständiger Treffpunkt wie es die Viernheimer immer machen. Aber das geht nicht, das kriegen die hier in Weinheim nicht hin (…) das setzt so viel zusätzliche Bereitschaft der Einzelnen voraus.“
Fehlende Informationen über Angebote vor Ort	
	„Weil ich sag ja, ich komm nicht raus. Und Informationen über sportliche Tätigkeiten für Rollstuhlfahrer, da weiß ich von nichts.“
	„Das ist schon so lange her. Ich hab mich hier drum bemüht, ich war schon überall. Und dann wurde ich nach dort verwiesen und dann heißt es „Jetzt im Moment ist Ferienzeit, aber Sie kriegen Bescheid, wenn die Ferien rum sind“ Die Ferien sind schon zehn Mal rum, aber ich hab nix gehört“
	„Ja klar, wenn ich Angebote kennen würde, würde ich auch hingehen! Wahrscheinlich. Wie oft ich hingehen würde, hängt dann davon ab, wer da ist“
	„Da kenne ich überhaupt nix“
Finanzielle Gründe	
	„Wenn Sie in ein Konzert wollen oder Theater oder so…das kostet ja 20 bis 30 Euro. Dann denk ich, da kann ich schon eine halbe Woche von leben, das ist einfach nicht drin…“
	„Im Winter wollte ich x-mal schon ins Hallenbad gehen, aber manchmal hab ich die Kohle nicht dafür“
	„Wissen Sie, ich hätte gerne jemanden der mich unterstützt jeden Tag. Morgens ein paar Stunden. Aber das geht nicht. Das ist zu kostspielig. Naja jedenfalls, ich mach eigentlich gar nichts, ich sitze bloß herum.“

8.4 Genannte Wünsche, wie Teilnahme ermöglicht werden könnte

Mit der Frage „Was bräuchten Sie, damit Sie bestehende Angebote nutzen können?“ wurden die interviewten Personen gebeten, zu nennen, was ihnen eine Teilnahme an Angeboten ermöglichen könnte. In den Interviews kam die Wichtigkeit der „**Persönlichen Ansprache**“ (7 Aussagen) zur Sprache. Eine interviewte Person äußerte, dass sie zu dem Seniorentreffen, bei dem sie nun weiterhin ist, nur gegangen ist, weil ihre Tochter sie immer wieder darauf angesprochen hat. Eine andere interviewte Person wünscht sich eine Person, die einen „mal ein bisschen an die Hand nimmt und mitzieht“. Ebenfalls werden „**Begleitpersonen“** (4 Aussagen) genannt. Dies wird insbesondere von körperlich eingeschränkten Personen gewünscht, die jemanden bräuchten, bei dem sie sich beim Gehen einhaken könnten, der sie mit dem Rollator unterstützt oder bei anderen Einschränkungen helfen kann. Die **barrierefreie Gestaltung des Wohnumfeldes und der Wohnung** (8 Aussagen) kam zur Sprache. Hier liegt der Schwerpunkt auf dem Mangel an (bezahlbaren) barrierefreien Wohnungen in Städten. Zwei Aussagen beziehen sich auf „**externe Hilfestellungen**“ (2 Aussagen). Hier wurde der Wunsch nach mehr Unterstützungsangebote durch Pflegekräfte und nach anderen, noch nicht vorhandenen Angebotsformen wie „flexiblere Betreuungsmöglichkeiten“ geäußert.

Im Folgenden werden zu den Kategorien Aussagenbeispiele aufgeführt:

Kategorie	Aussagenbeispiele
Persönliche Ansprache	
	„Da bin ich jetzt. Wenn die Tochter nicht so an mir gehangen hätte, wäre ich da nicht hingegangen und nicht reingekommen“
	„Ich krieg einfach die Kurve nicht, ich weiß es auch nicht, warum. Ich weiß es nicht. Vielleicht, wenn da jemand wäre, der mich da mal so ein bisschen an der Hand nimmt (lachen) und mich da mitzieht. Aber naja.“
	„Aber manche haben Hemmungen hinzugehen von sich aus. Die müssten unter den Arm genommen werden und mitgenommen werden, ne“
	„Ich muss Ihnen ehrlich sagen, ich habe eher das Gefühl, ich will in Ruhe gelassen werden“ „Aber der aktivierende Hausbesuch, der gefällt Ihnen?“ „Ja,ja, das ist was anderes! Weil das so eine ganz persönliche Begegnung ist.“
Begleitperson	
	„Mit Jemand zusammen fühle ich mich sicher genug, um einen kleinen Ausflug zu machen. Aber ich allein könnte nie in die Stadt gehen“
	„Und so erfreu ich mich an den Bildern, die zu sehen sind in den Museen. Da, wo ich eingeschränkt nur hingelangen kann durch Freunde, die mich mitnehmen. Aber das ist sehr selten der Fall, ja“

Barrierefreie Gestaltung Wohnumfeld	
	Die müssen sensibilisiert werden. Das ist ja auch in den Altstädten – und das ist in allen Altstädten so – wunderschön, denkmalgeschützt, schön mit Pflasterung. Das ist ein ziemliches Gerackel hier runter zum Marktplatz. Und hoch ist noch schlimmer (…)
	„Sitzbänke helfen. Aber sie brauchen eine bestimmte Höhe“
Barrierefreie Gestaltung Wohnung	
	„Das Problem ist bei mir, ich bräuchte Betreutes Wohnen. Weil daraus, da kann ich mich wegbewegen. Ich kann ins Einkaufszentrum selbstständig fahren. Oder ins Stadion, wenn Fußballspiel ist. Könnte ich alles. Aber hier kann ich das nicht.“
	„Ich müsste eine barrierefreie Wohnung haben.“
Externe Hilfestellung	
	„Wissen Sie, ich hätte gerne jemanden jeden Tag. Morgens ein paar Stunden“
	„Man könnte auch vereinbaren, dass eine Aufsicht kommt (und auf den pflegebedürftigen Partner aufpasst, Anmerkung d. Interviewer). Das habe ich aber noch nicht gemacht. Denn dann muss ich mich wieder auf eine feste Uhrzeit und einen festen Tag festlegen. Das ist schwierig. Eine flexiblere Gestaltungsmöglichkeit wäre toll.“

9 Ansätze zur Förderung sozialer Teilhabe zurückgezogen lebender älterer Menschen in der Kommune

Bei den Interviews wurde die Erfahrung gemacht, dass alle Interviewten den Gesprächen gegenüber aufgeschlossen waren. Keine Person brach das Interview ab oder verweigerte die Beantwortung einer Frage. Die Sorge, dass manche Gesprächspartner misstrauisch reagieren und das Interview verweigern könnten, erwies sich als unberechtigt. Vielmehr entwickelten sich intensive Gespräche, die Interviewten empfanden es als Wertschätzung, dass sich jemand für sie und ihre Lebenswelt interessierte.

Die Interviews verdeutlichten nachvollziehbar Gründe für die Nichtteilnahme am sozialen Leben. Außerdem resultierte aus den Gesprächen eine gewisse Nähe zu den zurückgezogen lebenden Personen. Es entstand der Eindruck, dass weitere Gespräche zu einem Vertrauensverhältnis führen könnten, welches ggf. das gemeinsame Suchen nach Lösungen für die von den Personen genannten Problemlagen zulassen würde.

Aufschlussreich war auch die Rückmeldung eines Mitarbeiters des Sozialamts Rhein-Neckar-Kreis – Außenstelle Weinheim. Er war als „Türöffner" bei Interviews mit seinen Klienten dabei und äußerte sich sehr beeindruckt von den Gesprächen. Er konnte seine Klienten und ihre Alltagsprobleme in einer Weise kennenlernen, wie dies im Rahmen seines normalen Arbeitsauftrages nicht möglich ist. Das bessere Kennen und Verstehen der Lebenswelt seiner Klienten empfand er als sehr gewinnbringend. Sein Fazit war, dass solche Gespräche eigentlich Bestandteil seiner Arbeit und entsprechend zeitliche Kapazitäten vorhanden sein sollten.

Handlungsempfehlung: Die Erfahrung der Interviews zeigt, wie **wichtig das persönliche Gespräch** ist. Die interviewten Personen fühlten sich und ihre Lebenslage ernst genommen. Aus solchen Gesprächen kann ein Vertrauensverhältnis entstehen.

„Gesundheitliche Einschränkungen" war die Kategorie mit den meisten Interviewaussagen. Eingeschränkte Mobilität und auch andere Einschränkungen wie Schmerzen, häufiger Harndrang oder fehlende Energie / depressive Verstimmungen sind Risikofaktoren, die eine soziale Teilhabe verhindern können. Gleichzeitig war die Kategorie „**Barrieren im Wohnumfeld / in der Wohnung / im Haus"** diejenige mit den drittmeisten Aussagen. Der Zusammenhang ist offensichtlich:

Handlungsempfehlung: Eine barrierefreie Gestaltung des Wohnumfelds und der Wohnung / des Hauses kann gesundheitlich beeinträchtigten Personen eine Teilhabe am sozialen Leben und damit körperliche und geistige Mobilität ermöglichen.

Auch ist es sinnvoll, dass Vereine und Einrichtungen, die Bewegungs-, Kultur- und Begegnungsangebote für ältere Menschen anbieten, der Fragen nachgehen, wie die Veranstaltungsorte erreicht werden können. Die barrierefreie Gestaltung des Veranstaltungsorts sollte gegeben sein. Falls nicht, können Hilfestellungen bei der Überwindung der vorhandenen Barrieren angeboten werden. Zusätzlich kann für mobilitätseingeschränkte Personen ein Weg ohne Ausruhmöglichkeiten (Sitzbänke) oder mit Barrieren dazu führen, dass Angebote nicht erreicht werden können. Manche Personen können aufgrund ihrer eingeschränkten Mobilität auch keinen öffentlichen Nahverkehr nutzen. Vereine und Einrichtungen könnten dies durch das Anbieten von Hol- und Bringdiensten kompensieren und so den Teilnehmerkreis an ihren Angeboten erhöhen. Des Weiteren könnte individuell auf körperliche Einschränkungen einzelner Teilnehmer eingegangen werden: Eine interviewte Person berichtete beispielsweise von starken Schmerzen, die sich bei langem Sitzen auf ungeeigneten Stühlen

entwickeln. Niedrige und ungepolsterte Stühle waren der Grund dafür, dass öffentliche Veranstaltungen oder Seniorentreffs gemieden wurden. Ein hoher, gut gepolsterter Stuhl kann in diesem Fall Teilhabe ermöglichen.

Handlungsempfehlung: Viele Vereine und Einrichtungen haben attraktive Angebote für ältere Personen. Bei der schriftlichen Befragung der Vereine / Einrichtungen (siehe Kapitel 1.8) wurden kranke und mobilitätseingeschränkte Personen als eine schlecht erreichbare Gruppe genannt. Dies bestätigt sich auch in den Interviews mit zurückgezogen lebenden, älteren Menschen. Gesundheitliche Einschränkungen sind ein gravierender Grund für die Nichtteilnahme am sozialen Leben. Entsprechend kann eine Berücksichtigung der Einschränkungen älterer Menschen den mit Angeboten erreichten Personenkreis vergrößern. Beispiele, wie gesundheitlich eingeschränkten Personen eine Teilhabe ermöglicht werden könnte:

- Sicherstellung der Barrierefreiheit des Gebäudes und des Gebäudezugangs.
- Die Einführung von Hol- und Bringdiensten. Dies könnte mit Unterstützung durch ehrenamtlich Engagierte organisiert werden.
- Das Eingehen auf individuelle gesundheitliche Problemlagen. Beispiele hierfür: Das Vorhandensein einer Toilette, die von Personen mit gesundheitlichen Einschränkungen genutzt werden kann (bspw. durch einen an der Wand montierten Griff), Bereitstellung eines höheren, gepolsterten Stuhles.

Wie berichtet, haben die Interviews gezeigt, dass das persönliche Gespräch mit zurückgezogen lebenden Personen schon eine erste Kontaktaufnahme ist, aus der sich ein weiteres Vertrauensverhältnis entwickeln kann. Zwei aus den Interviews entstandene Kategorien für Gründe der Nichtteilnahme können ursächlich zusammenhängen: „**Fehlende soziale Kontakte**“ und „**Ängste, Schwellenangst, Scham**“. „Fehlende soziale Kontakte“ war die Kategorie mit den zweitmeisten Aussagen. Gerade Hochaltrige sind damit konfrontiert, dass der Freundes- und Verwandtschaftskreis aufgrund von Krankheiten und Sterbefällen kleiner wird. Auch die bislang gewohnte Nachbarschaft kann sich aus diesen Gründen verändern. Die eigenen Kinder wohnen häufig nicht am gleichen Ort oder in der Nähe. Zurückgezogen lebende Personen verfügen meist über kein ausreichendes, sie unterstützendes soziales oder familiäres Netzwerk. Im höheren Alter wird es zudem schwieriger, neue Kontakte und Freundschaften zu knüpfen. Gleichzeitig zeigten einige Interviews, dass zurückgezogenes Leben das Entstehen von Ängsten oder Misstrauen fördert und dadurch die aktive Suche nach Kontaktgelegenheiten verhindert wird. Einige Interviewte äußerten den Wunsch, von einer vertrauten Person begleitet zu werden. Eine Gesprächspartnerin berichtete, sie sei nur zu einem Seniorentreff gegangen, weil ihre Tochter „so an ihr gehangen hätte“. Eine andere Probandin wünschte sich eine nette Person, die sie an der Hand nehmen und „Komm, komm!“ sagen würde. Zurückgezogen lebende Personen tun sich mit der Zeit immer schwerer, in eine für sie fremde Gruppe zu gehen. Körperliche Einschränkungen und ein damit verbundenes Schamgefühl können dies noch verschärfen. Eine vertraute Person, die motiviert und Ängste nimmt, kann helfen. Häufig fehlt diese aber. Es bedarf einer Kompensation des nicht im ausreichenden Maße vorhandenen sozialen Netzwerks durch neue Netzwerke, in die diese Person eingebunden wird.

Handlungsempfehlung: Mit zunehmendem Alter werden die Einschränkungen größer und die Kontaktaufnahme fällt schwerer. Gleichzeitig verkleinern sich die sozialen Netzwerke, die Austausch und Unterstützung bieten können. Das Risiko der Vereinsamung steigt. **Fehlende Netzwerke müssen durch neue kompensiert werden**. Zum Beispiel:

- **Zugehende Arbeit** in einer Kommune. Mit zurückgezogen lebenden Personen könnte aktiv **das Gespräch gesucht werden** (z.B. in Form eines Präventiven Hausbesuchs). In den Kommunen könnten entsprechende Akteursnetzwerke entstehen: Stadtverwaltung, Quartiersmanagement, Wohlfahrtsverbände, Pflegedienste, Besuchsdienste der Kirche, Sozialarbeiter etc. könnten eng zusammenarbeiten. Ist in Gesprächen ein Vertrauensverhältnis zu den zurückgezogen lebenden Personen entstanden, könnten gemeinsam Lösungen für bestehende Probleme (Haushaltshilfe, finanzielle Unterstützung, Organisation von Begleitpersonen, regelmäßigen Besuchen etc.) gesucht werden. Die zurückgezogen lebende Person könnte zudem ermutigt werden, an bestehenden Angeboten (Seniorentreff, Spielenachmittag etc.) teilzunehmen.

- **Bereitstellung von Angeboten** vor Ort, die ältere, alleinlebende Personen **in ihrem Lebensalltag unterstützen und die Funktion des sozialen Netzwerks übernehmen**. Bspw. ein Seniorentreff mit Mittagstischangebot. Zum einen können viele ältere Menschen nicht mehr täglich für sich kochen und zum anderen entstehen durch das gemeinschaftliche Essen Kontakte. Der Tag erhält eine Struktur. Schließlich wird die Person in ein sorgendes Netzwerk eingebunden: Fehlt eine Person unangemeldet beim Mittagstisch wird dies wahrgenommen und es kann reagiert werden.

- **Anbieten von niederschwelligen Treff- und Bewegungsmöglichkeiten** in der Kommune. Dies könnte bspw. eine Spazierganggruppe sein, die sich regelmäßig trifft und an der jeder unabhängig von einer Sportvereinszugehörigkeit teilnehmen kann. Multiplikatoren wie Apotheker, Hausärzte, Besuchsdienste oder Pflegedienste könnten eine Teilnahme an diesen Angeboten empfehlen. Dies könnte die Motivation für eine Teilnahme erhöhen. Das Zentrum für Bewegungsförderung Baden-Württemberg (ZfB) veröffentlicht Handlungsempfehlungen dazu, wie niederschwellige Bewegungstreffen ins Leben gerufen werden könnten **(http://www.gesundheitsamt-bw.de/oegd/netzwerke/zentrum-fuer-bewegungsfoerderung-zfb/Seiten/default.aspx)**

Es gibt unter den zurückgezogen lebenden älteren Personen auch solche, die aufgrund körperlicher oder psychischer Einschränkungen nicht an außerhäuslichen Angeboten teilnehmen können oder wollen. Dies trifft vor allem die Gruppe der (alleinlebenden) Hochaltrigen. Für diese Personengruppe können **zugehende Angebote** wie der „aktivierende Hausbesuch" sinnvoll sein. Im Rahmen der Interviews konnte diese Erfahrung gemacht werden. Drei Interviews wurden über den aktivierenden Hausbesuch des Deutschen Roten Kreuzes vermittelt und in allen drei Fällen äußerten die befragten Personen große Zufriedenheit mit dem aktivierenden Hausbesuch. Man fühle sich gut aufgehoben und freue sich auf die wöchentlich stattfindenden Gespräche. Bei allen drei Personen handelte es sich um Personen, die das Haus alleine nicht verlassen können. Eine Person berichtete über Besserungen ihrer Neuropathie durch die beim aktivierenden Hausbesuch gelernten Übungen.

Handlungsempfehlung: Für zurückgezogen lebende Personen, die aus verschiedenen Gründen das Haus nicht mehr verlassen wollen oder können, sind **zugehende Angebote** wie bspw. der aktivierende Hausbesuch gewinnbringend. Die besuchten Personen freuen sich über den regelmäßigen Kontakt und Austausch. Gleichzeitig übernimmt das zugehende Angebot die Funktion des sozialen Netzwerkes. Beispielsweise können kritische Entwicklungen wie Abnahme der Selbständigkeit rechtzeitig wahrgenommen und durch die Organisation entsprechender Unterstützungsangebote kompensiert werden.

Neun Interviewaussagen bezogen sich auf fehlende Informationen zu Angeboten vor Ort. Die interviewten Personen gaben an, keine Kenntnis über Veranstaltungen und Angebote zu haben. Zwar äußerten auf der anderen Seite viele Personen, dass sie sich über die Zeitung oder das kostenlose Wochenblatt ausreichend zu Veranstaltungen und Angeboten informiert fühlt. Aber es scheint eine Gruppe unter den älteren Bürgern zu geben, die sich trotz Veranstaltungskalendern und Vorankündigungen in Zeitungen nicht informiert fühlen. Dies kann verschiedene Gründe haben: Manche Personen haben aus Kostengründen keine Tageszeitung. Anderen ist das Lesen umfangreicher Veranstaltungskalender zu anstrengend, gerade, wenn das Lesen aufgrund sinkender Konzentrationsfähigkeit oder schlechter werdenden Augen beschwerlich wird. Interessanterweise äußerten auch Multiplikatoren, die Zugang zu den interviewten Personen vermittelten, dass ihnen ein Überblick über die Angebote in Weinheim fehlt. So berichtete bspw. eine Frau vom kirchlichen Besuchsdienst, dass sie erst vor kurzem die Existenz eines Trauercafés in Weinheim herausbekommen habe. Das Trauercafé ist ein Angebot für Betroffene, die eine nahestehende Person verloren haben. Sie können sich hier mit Gleichgesinnten austauschen und haben Unterstützung bei der Trauerbewältigung. Die besagte Frau äußerte sich froh darüber, nun von diesem Angebot zu wissen. Im Rahmen ihrer Arbeit träfe sie immer wieder auch auf ältere Personen, die ihren Ehegatten oder Partner verloren hätten. Nun könne sie diesem Personenkreis das Unterstützungsangebot „Trauercafé" nahelegen. Die Interviewaussagen und das Feedback mancher Multiplikatoren hat das Amt für Soziales, Jugend, Familie und Senioren dazu bewogen, einen Flyer zu erstellen, der in übersichtlicher, knapper Weise die wichtigsten Angebote für Senioren in der Weststadt, vor allem aber auch konkrete Ansprechpartner, auflistet. Wichtig war es dem Amt für Soziales, Jugend, Familie und Senioren neben Bewegungs- und Freizeitangeboten auch Unterstützungs- und Beratungsangebote für besondere Lebenslagen aufzulisten. Der Flyer befindet sich im Anhang III. Der Flyer soll die Senioren sowie Berufsgruppen, die mit älteren Menschen arbeiten, informieren. Der Flyer wird ausgelegt und kann auch über Besuchsdienste der Kirche, Pflegedienste, Hausärzte oder Apotheker an ältere Personen verteilt werden.

Handlungsempfehlung: Fehlende Information zu Angeboten vor Ort kann ein Grund für Nichtteilnahme sein. Manche ältere Menschen haben keine Tageszeitung abonniert oder fühlen sich durch die Vielzahl der Angebote und Ansprechpartner vor Ort überfordert.

Eine überschaubare Zusammenstellung der wichtigsten Angebote vor Ort für ältere Menschen in einer Kommune kann sehr hilfreich sein. Neben Freizeitangeboten sollten auch (Beratungs-) Angebote für besondere Lebenslagen aufgeführt werden. Dabei sollten jeweils die Ansprechpartner zur Kontaktierung bei weiteren Fragen angegeben werden.

Diese Zusammenstellung kann über kirchliche Besuchsdienste, Pflegedienste, Hausärzte etc. verteilt werden. Die Professionellen können sich selbst über die Broschüre informieren und gezielt Informationen weitergeben.

Ein paar Interviews zeigten deutlich, dass Armut ein Grund für Nichtteilnahme sein kann. Es fehlt das Geld, Angebote wahrnehmen zu können. (Alters-) Armut ist ein Risikofaktor, der Teilhabe am sozialen Leben verhindern kann. Deshalb ist es wichtig, kostengünstige Angebote in einer Kommune bereitzustellen. Eine interviewte Person ließ zum Beispiel durchklingen, dass sie sich einen aktivierenden Hausbesuch nicht leisten könne. Eine andere Person sagte, dass sie von den 20-30 Euro, die ein Konzert oder Theaterbesuch kostet, eine halbe Woche leben würde. Schon ein zu hoher Betrag für das Mittagessensangebot eines Seniorentreffs kann dazu führen, dass eine bestimmte Gruppe von Senioren mit diesem Angebot nicht erreicht werden kann.

Handlungsempfehlung: Kostenfreie oder kostengünstige Angebote können von (Alters-) Armut betroffenen Personen eine Teilhabe am sozialen Leben und damit körperliche und geistige Mobilität ermöglichen.

„Aber wissen Sie,
wenn man sich sonst
eigentlich Gott sei Dank noch
als Mensch fühlen kann und auch
als Mensch der Gesellschaft noch,
dann geht`s einem eigentlich gut“
(Interviewaussage einer
84-Jährigen)

Kontakt bei weiteren Fragen zur Stadtteilanalyse Weinheim-West:

Gesundheitsamt Rhein-Neckar-Kreis und der Stadt Heidelberg

Kurfürstenanlage 38-40
69115 Heidelberg

Bettina Brandeis
Telefon: 06221 / 522 – 1893
E-Mail: Bettina.Brandeis@Rhein-Neckar-Kreis.de

Rainer Steen
Telefon: 06221 / 522-1826
E-Mail: Rainer.Steen@Rhein-Neckar-Kreis.de

Amt für Soziales, Jugend, Familie und Senioren, Stadt Weinheim

Dürrestraße 2
69469 Weinheim

Ute Schleh
Telefon: 06201/ 82-376
E-Mail: U.Schleh@Weinheim.de

Claus Hofmann
Telefon: 06201/ 82-248
E-Mail: C.Hofmann@Weinheim.de

Anhang I

Fragebogen – Befragung der Vereine und Einrichtungen in Weinheim-West

AG – Mitglieder „Alternsfreundliche Kommune – Stadtteilanalyse Weinheim-West“

Bettina Brandeis	Gesundheitsamt RNK
Alice Ferreira	PH Heidelberg
Jochen Gebhardt	PZN Wiesloch
Dieter Gerstner	Runder Tisch Demenz, Förderverein Alzheimer, Weinheim
Claus Hofmann	Amt für Soziales, Jugend, Familie und Senioren, Weinheim
Stella Kirgiane-Efremidis	Runder Tisch Demographie, Weinheim
Christiane Michel	COMPASS Private Pflegeberatung
Dr. Antje Miksch	Uniklinikum Heidelberg, Versorgungsforschung
Bruno Sauerzapf	AWO Rhein-Neckar
Ute Schleh	Amt für Soziales, Jugend, Familie und Senioren, Weinheim
Dr. Margret Schuler	Gesundheitsamt RNK
Dr. Rainer Schwertz	Gesundheitsamt RNK
Christiane Springer	Deutsches Rotes Kreuz, Kreisverband Mannheim
Rainer Steen	Gesundheitsamt RNK

Ein **herzliches Dankeschön** an alle, die das Gelingen der Stadtteilanalyse Weinheim-West durch ihre **tatkräftige Unterstützung** bei den Stadtteilbegehungen mit Vereinsbefragung, den qualitativen Interviews, der Öffentlichkeitsarbeit sowie der Erstellung kartographischer Darstellungen ermöglicht haben!

Anhang II

Fragebogen – Befragung der Vereine und Einrichtungen in Weinheim-West

KGK Kommunale Gesundheitskonferenz Rhein-Neckar-Kreis & Heidelberg

Weinheim

Stadtteilanalyse der Weinheimer Weststadt: Fragebogen zu Freizeit-, Kultur- und Begegnungsangeboten für Personen ab 60 Jahre

Bitte unterstützen Sie uns bei der Stadtteilanalyse der Weinheimer Weststadt und füllen den folgenden Fragebogen ***möglichst bis zum 17. Dezember*** *für uns aus –* ***Herzlichen Dank!!***

Wichtig: Bitte nur Angebote / Kurse eintragen, die in der Weinheimer Weststadt stattfinden. Sollten Sie keine Kurse in der Weststadt anbieten, dann bitte auf dem Fragebogen vermerken und ihn nicht weiter ausfüllen.

Name Ihrer Einrichtung / Ihres Vereins / Ihres Verbandes:	
Anschrift:	
Ansprechpartner/in:	
Telefon:	
E-Mail:	

1. Was für eine Art von Einrichtung sind Sie?

☐ Sportverein ☐ Kirchliche Einrichtung

☐ Wohlfahrtsverband ☐ Sonstiges, und zwar: _____

2. An welche Altersgruppen richten sich Ihre Angebote? (Mehrfachangaben möglich)

☐ Kinder und Jugendliche ☐ 40 bis 50 Jährige

☐ 20 bis 30 Jährige ☐ 50 bis 60 Jährige

☐ 30 bis 40 Jährige ☐ 60 Jährige und ältere

3. Sind Ihre Angebote auch für Personen mit Körperbehinderungen / Mobilitätseinschränkungen gut erreichbar?

☐ Ja, unsere Einrichtung ist barrierefrei gestaltet und sinnvoll am öffentlichen Nahverkehr angebunden

☐ Ja, wir organisieren extra Hilfen in Form von_____

_____

_____

damit diese Personengruppe an unseren Angeboten teilnehmen kann

☐ Nein, unsere Einrichtung ist nicht barrierefrei

☐ Nein, die Anbindung am öffentlichen Nahverkehr ist unzureichend

☐ Nein, andere Gründe

4. Werden Ihre Angebote Ihrer Einschätzung nach von Personen der Altersgruppe 60 + gut genutzt?

☐ Ja, Personen 60+ nutzen unsere Angebote

☐ Nein, unsere Angebote sprechen eher jüngere Altersgruppen an

5. Bitte tragen Sie in die folgende Tabelle Ihre Angebote ein, die <u>nennenswert von Menschen über 60 Jahre genutzt werden</u>.

Sollten Sie sehr viele Angebote haben, dann tragen Sie bitte diejenigen ein, die am Meisten von Menschen über 60 Jahre genutzt werden

Name des Angebots/ der Veranstaltung (Schreiben Sie bitte mit dazu, um was für ein Angebot es sich handelt, z.B. Bewegungsangebot, Bildungsangebot, Kulturangebot, Begegnungsangebot etc.)	Ist dieses Angebot nur für die **Altersgruppe 60+** gedacht?		Wie oft findet das Angebot im Monat statt? Und zu welcher Tageszeit?	Verteilung der Altersgruppen in Prozent				Überwiegende Geschlechter-verteilung der **Teilnehmer 60+** (Bitte ankreuzen)			Wird das Angebot von **Personen 60 +** mit Migrationshinter-grund genutzt?		
	Ja	Nein		<60	60-70	70-80	>80	♂	♀	♂♀	ja	teil-weise	nein

6. Gibt es Ihrer Meinung nach erkennbare Gruppen unter den älteren Menschen, die Sie durch Ihre Angebote nicht befriedigend erreichen können?

☐ Ja, und zwar:

- _____
- _____
- _____
- _____

☐ nein

7. Haben Sie spezielle Angebote zu folgenden Personengruppen / Themen innerhalb der Altersgruppe 60 +?

- **Angebote für Personen mit Mobilitätseinschränkungen?** ☐ Ja ☐ Nein

Falls ja, welche Angebote sind das?

_____

_____

Werden diese Angebote gut angenommen? ☐ Ja ☐ Nein

- **Angebote für Personen mit Demenz oder für deren Angehörige?** ☐ Ja ☐ Nein

Falls ja, welche Angebote sind das?

_____

_____

Werden diese Angebote gut angenommen? ☐ Ja ☐ Nein

- **Angebote für Personen mit Migrationshintergrund?** ☐ Ja ☐ Nein

Falls ja, welche Angebote sind das?

_____

_____

Werden diese Angebote gut angenommen? ☐ Ja ☐ Nein

- **Angebote für andere Personengruppen?** ☐ Ja ☐ Nein

und zwar:_____

Falls ja, welche Angebote sind das?

_____

_____

Werden diese Angebote gut angenommen? ☐ Ja ☐ Nein

- **Generationenübergreifende Angebote, die ein Miteinander von Jung und Alt fördern sollen?** ☐ Ja ☐ Nein

Falls ja, welche Angebote sind das?

_____

_____

Werden diese Angebote gut angenommen? ☐ Ja ☐ Nein

8. Wenn eines Ihrer speziellen Angebote nicht gut angenommen wird, wo sehen Sie die Gründe hierfür? (Falls dies nicht zutrifft, überspringen Sie bitte diese Frage)

- _____
- _____
- _____
- _____

9. Wenn man Werbung für Angebote für Personen ab 60 + machen möchte, wie kann man Ihrer Erfahrung nach am besten diese Zielgruppe erreichen?

☐ Wir haben gute Erfahrungen gemacht mit_____

_____

☐ Unserer Erfahrung nach ist es schwer, diese Zielgruppe zu erreichen. Unsere bisherige Werbung über _____

_____

hat nicht ausreichend Wirkung gezeigt.

Herzlichen Dank für Ihre Mitarbeit!

Anhang III

Infoflyer „Angebote für Senioren der Weststadt“

Besuche Zuhause

Deutsches Rotes Kreuz
aktivierender Hausbesuch,
Frau Moos
☎ 06201/4893714

Pfarrgemeinde St. Marien
kath. Besuchsdienst
Frau Helfert
☎ 06201/17600
Trauerbegleitung
Frau Mikula
☎ 06201/ /13340

Evangelische Gemeinde in der Weststadt
ev. Besuchsdienst
Frau zur Brügge
☎ 06201/592493

Schwierige Situationen

Sozialamt R-N-K
☎ 06201/94836080

Ökumenische Hospizhilfe
Weinheim-Neckar-Bergstraße e.V.
Trauergruppe
☎ 06201/185800

Seniorenfonds Neckar-Bergstraße,
bei Diakonisches Werk ☎ 06201/90290
oder Caritas ☎ 06201/99460

Unterstützung und Beratung

Amt für Soziales, Jugend, Familie und Senioren
☎ 06201/82252

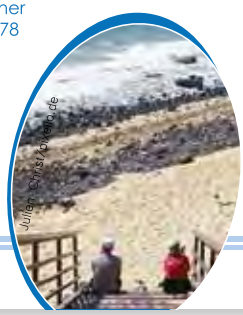
Caritasverband
☎ 06201/994612

Deutsches Rotes Kreuz
☎ 06201/4893714

Diakonisches Werk
☎ 06201/90290

Pflegestützpunkt
Frau Marg
☎ 06221/5222620

Förderverein Alzheimer / Runder Tisch Demenz
Herr Gerstner
☎ 06201/64578



Angebote für Senioren der Weststadt

Freude an Musik und Kultur

GV 1955 e. V. Weinheim
„Weststadtsänger“
Frau Gsell
☎ 06201/590488

Volkshochschule Badische Bergstraße
Vorträge, Kunst & Gestaltung, Gesundheit, Sprachen, Computer & digitale Medien
Herr Rippel
☎ 06201/996313

Sektion Weinheim
Deutscher Alpenverein e.V.
Singkreis, Seniorengruppen
Herr Raab
☎ 06201/14602

Lust auf Bewegung

TSG 1862 Weinheim e. V.
Bewegung drinnen und draußen, Generation 60 plus, Wassergymnastik, Reha-Sport (z.B. Osteoporose, Hüft/Knieschule,Rückentraining...), Line-Dance, Seniorengymnastik, Wandern u.v.m.
Frau Rau
☎ 06201/99950

Athletik Club 1892 Weinheim e. V.
Gymnastik mit und ohne Geräte, Stretching, Ausdauerfitness, Morningwalk („Sanftes Walking“), Seniorenpaartanz, Sitzgymnastik, Demenzgruppe, u.v.m.
☎ 06201/259050

Mehrgenerationenhaus
Heilmeditation, Qi Gong, Feldenkrais, ...
Frau Huber
☎ 06201/69151

Rausgehen und Andere treffen

Deutsches Rotes Kreuz
Treff ab 60, Demenzcafé
Seniorengymnastik, Tanz
Frau Moos
☎ 06201/4893714

Kolpingsfamilie Weinheim
Vorträge für Senioren
Herr Sundarp
☎ 06201/6901280

Evangelische Gemeinde in der Weststadt
Seniorenclub
Frau zur Brügge
☎ 06201/592493

Kreativtreff / Tauschring
Frau Münch
☎ 06201/181229

Stadtseniorenrat
Gedächtnistraining
☎ 06201/184390

Anhang IV

Presseartikel

Donnerstag
11. JULI 2013

WEIN

Projekt: Die Stadtteilanalyse geht jetzt so richtig los / Einladung zur Begehung am 16. Juli

Senioren sollen sagen, wo sie der Schuh drückt

OB Bernhard: „Die Stadt ist Vorbild für das ganze Land“

Ausschuss für soziale Angelegenheiten befasste sich mit Pilotprojekt „Alter(n)sfreundliche Kommune“ – Weitere Konzepte sollen folgen

Schwachstellen erkennen und Stärken fördern

Erfolgreicher Abschluss der „Stadtteilanalyse West“ – Projekt alter(n)sfreundliche Kommune geht weiter

10 WN

WEINHEIM

WN 30.01.14

„Altersfreundliche Kommune“: Bei Stuttgart und Landesgesundheitsamt führen Interviews mit Vertrauenspersonen aus der Weststadt

Bedürfnissen der Senioren auf der Spur