



**Bundesprogramm Mehrgenerationenhaus. Miteinander - Füreinander**

## **Ideenkonferenzen 2023**

# **Selbstbestimmtes Leben im Alter**

Dezember 2023

## Ideenkonferenz – Selbstbestimmtes Leben im Alter

### Tagungsprogramm

28.09.2023 | Hamburg

12.09.2023 | Würzburg

**Moderation:** Dr. Birgit Wolter | Vorsitzende des Instituts für Gerontologische Forschung e.V.

**09:30 Uhr**    **Akkreditierung**

**10:00 Uhr**    **Begrüßung**

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend

**10:10 Uhr**    **Grußwort**

Vertretung der gastgebenden Kommune

**10:20 Uhr**    **Auftaktpanel/Vorstellung der Workshopleitungen**

Dr. Birgit Wolter | Prof. Dr. Sylvia Beck | Prof. Dr. Tanja Segmüller | Marco Hövels | Christine Freymuth | Nanke Bechthold | Thorsten Stellmacher

**10:45 Uhr**    **Kurze Pause und Raumwechsel zu den Ideenworkshops**

**11:00 Uhr**    **Ideenworkshops (erster Durchgang)**

**Workshop A** | Einsamkeit im Alter - Entwicklungen & Handlungsansätze

Prof. Dr. Sylvia Beck

**Workshop B** | Gesund und mobil altern im Quartier

Dr. Birgit Wolter

**Workshop C** | Unterstützung von pflegenden Angehörigen/Angebot für altersspezifisch Erkrankte

Prof. Dr. Tanja Segmüller

**Workshop D** | Zugänge in die digitale Welt - Methoden und Angebote gestalten

Marco Hövels | Christine Freymuth | Nanke Bechthold

**Workshop E** | Beteiligung und Engagement älterer Menschen

Thorsten Stellmacher

**12:50 Uhr**    **Mittagspause**

**13:50 Uhr**    **Ideenworkshops (zweiter Durchgang)**

**15:40 Uhr**    **Kaffeepause**

**16:00 Uhr**    **Abschlussplenum/Zusammenfassende Ergebnisberichte der Workshopleitungen**

**16:20 Uhr**    **Verabschiedung und Ausblick**

**16:30 Uhr**    **Ende der Veranstaltung**

## Inhaltsverzeichnis

Einleitung	Seite 4-5
1. Workshops	
<b>1.1 Workshop A</b>	
Einsamkeit im Alter - Entwicklungen & Handlungsansätze	Seite 5-18
<b>1.2 Workshop B</b>	
Gesund und mobil altern im Quartier	Seite 19-28
<b>1.3 Workshop C</b>	
Unterstützung von pflegenden Angehörigen/Angebot für altersspezifisch Erkrankte	Seite 29-34
<b>1.4 Workshop D</b>	
Zugänge in die digitale Welt - Methoden und Angebote gestalten	Seite 35-45
<b>1.5 Workshop E</b>	
Beteiligung und Engagement älterer Menschen	Seite 46-54
2. Abschluss	Seite 55
3. Impressionen	Seite 56-57

## Einleitung

Die Ideenkonferenzen 2023 im Bundesprogramm Mehrgenerationenhaus Miteinander – Füreinander standen unter dem Titel: „**Selbstbestimmtes Leben im Alter**“.

Ältere und lebenserfahrene Menschen bilden als Zielgruppe der Mehrgenerationenhäuser (MGH) einen sehr wichtigen Schwerpunkt. Die Relevanz des Themas für die diesjährigen Ideenkonferenzen entspringt einerseits der demografischen Entwicklung und der Tatsache, dass unsere Gesellschaft immer älter wird. Die Baby-Boomer-Generation tritt in das Rentenalter ein und hierdurch viele Menschen, die verstärkt freie Zeit für Aktivitäten und Engagement haben und fit und gesund bleiben wollen. Gleichzeitig gibt es durch die genannten Entwicklungen aber auch immer mehr Menschen, die von Einsamkeit und Pflegebedürftigkeit betroffen sind. Andererseits sollen nach den durch die Covid19-Maßnahmen bedingten zeitweisen Schließungen und Einschränkungen der Jahre 2020 bis 2022, die Zielgruppe der älteren Menschen wieder verstärkt für die MGH als Nutzerinnen und Nutzer und als freiwillig Engagierte gewonnen werden.

Bei den beiden Veranstaltungen sollten Ideen rund um die Thematik „Selbstbestimmtes Leben im Alter“ entwickelt und weitergeführt werden, aus denen konkrete Angebote in den MGH hervorgehen oder Kooperationen mit weiteren Organisationen und Institutionen vor Ort zur weiteren Bearbeitung der Themen entstehen könnten.

Nach der vier Veranstaltungen im vergangenen Jahr konnten die Teilnehmenden dieses Mal an zwei Veranstaltungsorten mit anderen MGH zusammentreffen. Rund 140 Teilnehmende nutzten die Gelegenheit zum fachlichen und kollegialen Austausch an einem der beiden Veranstaltungsorte Hamburg und Würzburg. Die Ideenkonferenzen wurden von der Fachlich-inhaltlichen Begleitung (FiB) und dem Veranstaltungsmanagement (beide Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben (BAFzA)) in enger Abstimmung mit dem Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) organisiert.

Um die Struktur der Ideenkonferenzen 2019, 2021 und 2022 beizubehalten, fanden sie an beiden Terminen mit jeweils identischem Programm statt. Die Ideenkonferenzen boten den Teilnehmenden die Gelegenheit, jeweils zwei unterschiedliche Workshops zu besuchen, sodass ein dynamisches Miteinander entstand. Moderiert wurden beide Ideenkonferenzen von Frau Dr. Birgit Wolter, die Vorständin im Institut für Gerontologische Forschung e. V. in Berlin ist.

Die Teilnehmenden und Mitwirkenden wurden von Herrn Dr. Weidner, Referent im Referat Mehrgenerationenhäuser, Wohnen im Alter, BMFSFJ, bzw. von Herrn Dr. Reifenröther, Referent in der Fachlich-inhaltlichen Begleitung im Bundesprogramm Mehrgenerationenhaus, BAFzA,

begrüßt. Anschließend begrüßten die kommunalen Vertretungen die Teilnehmenden in ihrer Stadt.

Im Auftaktpanel stellten sich die Workshopleitungen selbst und ihr Workshopthema vor und setzten dieses in Bezug zum Gesamtthema der Veranstaltung, dem selbstbestimmten Leben im Alter.

## 1. Workshops

Nach dem Auftaktpanel folgte die zentrale Arbeitsphase der Konferenzen, mit dem Ziel, im kollegialen Austausch und mit fachlicher Unterstützung der Referierenden, konkrete Ideen für das eigene MGH zu erarbeiten. Dazu fanden fünf parallele Workshops, je einmal am Vormittag und einmal am Nachmittag, statt. Die Teilnehmenden konnten bereits bei der Anmeldung ihre beiden Wunschworkshops angeben und so eigene thematische Schwerpunkte setzen. Die Ergebnisse aller Workshops wurden durch die Expertinnen und Experten eigenständig zusammengefasst und sind im Folgenden abgebildet.

### 1.1 Workshop A | Einsamkeit im Alter - Entwicklungen & Handlungsansätze

Expertin: Frau Prof. Sylvia Beck

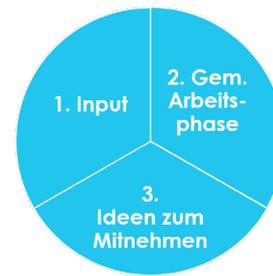


© Prof. Dr. Sylvia Beck

**Prof. Dr. Sylvia Beck** hat Erziehungswissenschaft mit dem Schwerpunkt Sozialpädagogik an den Universitäten Mainz und Tübingen studiert. In ihren ersten Berufsjahren war sie in Feldern der Kinder- und Jugendhilfe tätig und von 2006 bis 2009 Leiterin des Mehrgenerationenhauses in Esslingen a. N. Anschließend war sie als wissenschaftliche Mitarbeiterin an den Kompetenzzentren Generationen & Soziale

Räume an der FHS St. Gallen in der Schweiz tätig und promovierte an der Universität Tübingen zur Bedeutung Gemeinschaftlichen Wohnens im Kontext Sozialen Wandels. Seit 2022 ist sie Professorin an der Hochschule Esslingen a. Neckar, mit dem Schwerpunkt Soziale Arbeit im Kontext von Demographie & Alter(n).

Der Workshop „Einsamkeit im Alter – Entwicklungen & Handlungsansätze“ startete nach einer kurzen Kennenlernrunde mit einem Input zu Einsamkeit im Alter. Hauptkern bildeten sodann gemeinsame Arbeitsphasen in Kleingruppen zum Potenzial der Mehrgenerationenhäuser, Einsamkeit vorzubeugen, wie auch zu weitergehenden Möglichkeiten, bislang nicht erreichte (potenziell einsame) Menschen Zugänge zu eröffnen. Weitere Ideen zum Mitnehmen ergänzten den Austausch.



## 1 - INPUT

### „Einsamkeit kann jede und jeden treffen“

... so startet die Pressemitteilung des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) vom 4. August dieses Jahres, in der über die mittlerweile aufgelegte bundesweite Strategie gegen Einsamkeit informiert wird. Das Thema Einsamkeit wird damit auf Bundesebene als strukturelles Problem wahrgenommen, welches sich auch durch ein verändertes gesellschaftliches Leben bedingt, sich zuletzt auch durch die Restriktionen der Corona-Pandemie verstärkt hat, und weitergehender Handlungsansätze bedarf. Das Bundesministerium will sich gegen Einsamkeit u. a. „mit Orten einsetzen“ – so die Pressemitteilung weiter – „an die sich einsame Menschen wenden können“.<sup>1</sup> An vielen Stellen macht es deutlich, dass die Mehrgenerationenhäuser genau solche Orte sind oder sein können. Darauf weist auch das Kompetenznetzwerk Einsamkeit hin, das im Zuge dieser bundesweiten Einsamkeitsstrategie gegründet wurde und nun in zahlreichen Expertisen und Kampagnen zum Thema Einsamkeit arbeitet.<sup>2</sup> Bevor dieses Potenzial der Mehrgenerationenhäuser im Rahmen des Workshops gemeinsam sichtbar gemacht wird, soll vorweg der Blick auf das Phänomen Einsamkeit (im Alter) an sich gerichtet werden. *Wie lässt sich Einsamkeit fassen? Welche Entwicklungen, spezifischen Ursachenzusammenhänge im Alter und auch Folgen von Einsamkeit zeigen sich? Und welche Handlungsansätze sind notwendig und sinnvoll?*

<sup>1</sup> <https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/themen/engagement-und-gesellschaft/strategie-gegen-einsamkeit-201642>

<sup>2</sup> <https://kompetenznetz-einsamkeit.de/>

### ***Einsamkeit hat viele Gesichter!***

Einsamkeit lässt sich als Phänomen und begrifflich nicht einfach fassen, auch weil sich Einsamkeit sehr vielseitig zeigen kann bzw. oft gerade nicht sichtbar ist. Wichtig zu erkennen ist, dass es ein empfundenes Gefühl ist, das bei Personen dadurch entsteht, dass das Bedürfnis nach sozialen Kontakten und Beziehungen nicht oder nicht ausreichend befriedigt wird, so wie es sich diese Person wünscht. Einsamkeit ist somit eine unerfüllte soziale Erwartung, entsprechend immer subjektiv und zugleich negativ konnotiert. Somit ist Einsamkeit von Allein-Sein oder Allein-Leben und auch von Abgeschlossenheit zu unterscheiden: Es gibt Menschen, die Allein-Sein als etwas Positives empfinden, gerade wenn sie oft und viel unter Menschen sind; Menschen können auch dauerhaft allein leben, mit wenigen Kontakten, und sich deswegen nicht einsam fühlen. Umgekehrt kann man Einsamkeit empfinden, obwohl man zu vielen Menschen Kontakt hat (Luhmann 2022).

Die absolute Anzahl an sozialen Kontakten ist deshalb nicht unbedingt ausschlaggebend. Ein Gefühl von Einsamkeit kann sich auch auf die Qualität an Beziehungen beziehen, dass diese also zu wenig eng oder persönlich sind. Und Einsamkeit kann auch kulturell bedingt sein, wenn Menschen qua Herkunft größere Beziehungsnetze gewohnt sind, oder aufgrund der Herkunft sich hier weniger zugehörig fühlen. Im Fachdiskurs unterschieden wird emotionale Einsamkeit (als Fehlen einer engen, intimen Bindung), soziale Einsamkeit (als Fehlen von guten Beziehungen zu Freunden/Familie) sowie kollektive/kulturelle Einsamkeit (als fehlende Zugehörigkeit zu einer größeren Gruppe oder Gemeinschaft, etwa Vereine, oder Religionsgemeinschaft, oder Herkunftskultur).

Zahlenmäßige Angaben zu sozialer Isolation, also wie viele Menschen allein oder auch in Abgeschlossenheit leben, können zwar ein Hinweis aber kein eindeutiges Messkriterium für Einsamkeit sein. Hier braucht es subjektive Befragungsdaten, in denen Menschen sich äußern oder angeben, ob und wie sehr sie sich einsam fühlen.

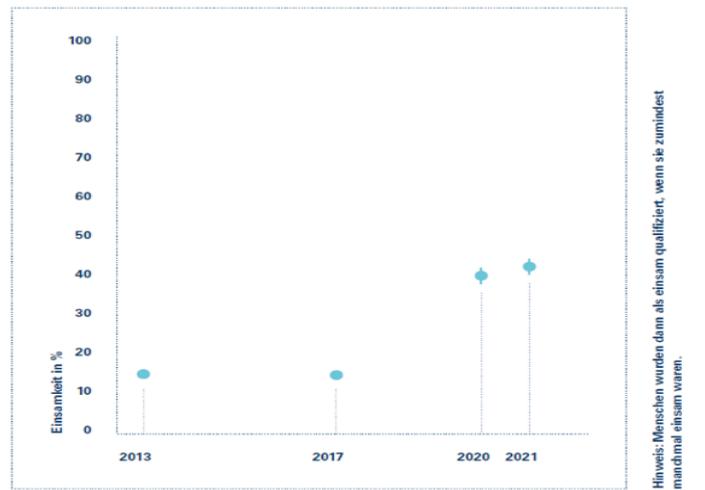
### ***Einsamkeit erfährt seit Corona mehr Beachtung, muss aber (insbesondere auch bezogen auf ältere Menschen) noch stärker in den Blick kommen***

Was die Zahlen anbelangt, so gibt es in Deutschland bislang noch keine umfassende und systematische Erfassung von Einsamkeit in der Bevölkerung. Das Sozio-ökonomischen Panel, eine repräsentative Langzeitbefragung (kurz SOEP), bietet mit Daten aus den Jahren 2013 und 2017, und im Rahmen der Corona-Sonderbefragungen (2020, 2021) zumindest Hinweise. Außerdem gibt

es Hinweise aus dem deutschen Alterssurvey (BMFSFJ 2019) und der Kölner Hochaltrigenstudie (Kaspar u. a. 2022):

Demnach fühlte sich im Jahr 2017 etwa jede zehnte Person oft oder sehr oft einsam (SOEP), wenn man jene hinzurechnet, die sich manchmal einsam fühlen, dann sind es insgesamt rd. 14 %, also jeder siebte. Hierbei sind nicht nur, aber insbesondere auch alte und hochaltrige Menschen stärker betroffen, zugleich aber auch viele junge Menschen im Alter von 30-45 Jahren. Man spricht auch von einem U-förmiger Verlauf, weil viele junge Menschen und Menschen im höheren

Abbildung 1. Einsamkeitsprävalenz der in Deutschland lebenden Menschen (in %).



Entringer 2022, S. 18

Alter einen hohen Anteil an Einsamkeit aufzeigen. Auffallend ist hierbei die relativ hohe Quote bei hochaltrigen Menschen in stationären Einrichtungen. Obwohl sie in einer gemeinschaftlichen Wohnform leben fühlen sich – laut Kölner Hochaltrigenstudie – ca. 35 % der Befragten häufig einsam (Kaspar u.a. 2022). Grundsätzlich lassen sich Bildung, Partnerschaften, große soziale Netzwerke und nähräumliche soziale Einbindung als Schutzfaktoren gegen Einsamkeit ausmachen. Aber auch sie konnten Negativ-Entwicklungen infolge der Corona-Pandemie nicht verhindern. Hier zeigt sich nämlich ein deutlicher Anstieg der Einsamkeitszahlen für alle Gruppen (Huxhold & Tesch-Römer 2021). Die Rede ist hier von einer Steigerung der Einsamkeitsrate um das 1,5fache durch alle Kategorien hinweg. Wobei hier stationäre Kontexte leider nicht berücksichtigt wurden, bei denen aufgrund der Schutzmaßnahmen vermutlich noch von gravierenderen Zahlen auszugehen ist. Auch bleibt aktuell offen bzw. empirisch noch nicht erfasst, wie sich die Einsamkeitszahlen seither entwickeln. Sicherlich ist von einer Absenkung auszugehen, vermutlich jedoch noch nicht auf das Vor-Corona-Niveau (was auch der Wahrnehmung der Workshop-Teilnehmerinnen und Teilnehmer entspricht).

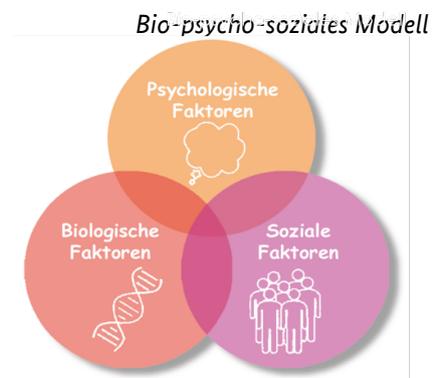
Wenn man Corona jedoch etwas Positives abringen will, so ist es die Tatsache, dass das Thema Einsamkeit gerade im Zuge der Pandemie öffentlich mehr Aufmerksamkeit gewonnen hat und bis heute verstärkt thematisiert wird. Dies kann auch dahingehend ein positiver Effekt sein, als dass das Thema etwas enttabuisiert, die Gesellschaft sensibilisiert und Zugänge zu Hilfen erleichtert

oder annehmbarer wurden (weil es jetzt einen legitimen Grund für Einsamkeit gibt, der nicht selbstverschuldet ist).

### **Einsamkeit kann auch krank machen**

Während es durchaus normal ist, zeitweise einsam zu sein, etwa in Trennungsphasen, nach Umzug in eine neue Stadt o. ä., so kann ein dauerhaftes Gefühl von Einsamkeit auch gesundheitliche, psychische und gesellschaftliche Folgen nach sich ziehen. Insbesondere in einem ganzheitlichen Gesundheitsverständnis, wie es auch die Weltgesundheitsorganisation (WHO) vertritt, nämlich dass sich Gesundheit oder Krankheit sowohl körperlich, psychisch als auch sozial bedingt, wird

deutlich, dass Einsamkeit sowohl psychische als auch körperliche Erkrankungen mit sich bringen kann. Eindeutig erforschte gesundheitliche Folgen, die mit Einsamkeit korrelieren, auch weil diese in Zusammenhang mit Inaktivität stehen, sind Herz-Kreislauf-Erkrankungen (insbesondere Herzinfarkt und Schlaganfälle) aber auch eine höhere Anfälligkeit für Depressionen und Suizidalität. Einsame Menschen leiden außerdem häufiger unter einem geringen Selbstwertgefühl, unter Schlafproblemen sowie Stress und haben ein



[www.bar-frankfurt.de](http://www.bar-frankfurt.de)

erhöhtes Risiko an Demenz zu erkranken (Bücker 2022). Hier lässt sich jedoch oft Ursache und Wirkung nicht klar unterscheiden: Können Menschen aufgrund ihrer schlechten gesundheitlichen Verfassung nicht an sozialen Aktivitäten teilnehmen, und werden deshalb einsam? Oder wirkt sich das Gefühl von Einsamkeit auch auf die psychische und physische Gesundheit aus und führt dazu, nicht an sozialen Aktivitäten teilzunehmen?

Deutlich wird, dass das Thema Einsamkeit auch gesundheitspolitisch relevant ist, und nicht zuletzt auch mit steigenden Krankheitskosten einhergeht, aber grundsätzlich auch als Frage gesellschaftlichen Zusammenhalts stellt, wenn so viele Menschen sich ausgeschlossen fühlen.

### **Einsamkeit im Alter zeigt häufig spezifische Ursachenzusammenhänge und ist eng mit Altersarmut & Krankheit verknüpft**

Mit Blick auf Alter ist wichtig zu beachten, dass sich hier spezifische Ursachenzusammenhänge zeigen, woraus sich Einsamkeit bedingen kann. Hier wirken gesamtgesellschaftliche Entwicklungen ein, - wie die einer mobiler werdenden Gesellschaft, auch veränderte Familienstrukturen und Digitalisierung, über die sich Beziehungsstrukturen insgesamt verändern.

Hinzu kommen individuelle Lebensverläufe, in denen sich Beziehungsverluste im Alter häufen können.

Insgesamt lässt sich aus Erhebungen der letzten Jahre zwar erkennen, dass die Mehrheit der älteren Menschen zwischen 60 und 80 Jahren in Deutschland eine gute oder mittlere subjektive Gesundheit und eine relativ hohe Lebenszufriedenheit aufweist. Auch ist im Blick zu haben, dass wir es hier mit einer immer größer werdenden Vielfalt an Lebenslagen im Alter zu tun haben. Dennoch lassen sich mit Blick auf Einsamkeit für die Lebensphase Alter verschiedene risikohafte Entwicklungen und Erfahrungen feststellen, die dazu führen können, dass soziale Kontakte abnehmen.

Dies ergibt sich zwangsläufig darüber, ...

- dass ältere Menschen irgendwann aus dem Berufsleben ausscheiden und damit kollegiale Kontakte wegfallen oder weniger werden
- dass eigene erwachsene Kinder wegziehen (aber auch die Zahl der Kinderlosen steigt)
- dass nahe Angehörige sowie Freunde und Freundinnen sterben
- dass ältere Menschen im Falle gesundheitlicher Einschränkungen weniger mobil sind, und sich darüber Begegnungsmöglichkeiten einschränken.

Diese Faktoren können alle Einsamkeit begünstigen, müssen es aber nicht. Sie verweisen jedenfalls auf die Bedeutung der Gestaltung von Beziehungen, Netzwerken und die Wichtigkeit von grundsätzlichen Begegnungsmöglichkeiten im Alter.

Als besonderer Faktor gilt es schließlich auch hier, die Corona-Pandemie zu nennen, woraus sich die Kontakthäufigkeit aber auch Begegnungsmöglichkeiten und -angebote – eigentlich zum Schutz der Älteren – wesentlich verringerten, und an vielen Stellen leider bis heute weggebrochen sind und/oder erst mühsam wieder aufgebaut werden müssen - gerade auch weil Ehrenamtsstrukturen weggebrochen sind (das zeigt sich in ganz vielen Feldern der Sozialen Arbeit).

Besonders hervorzuheben ist ferner die Verknüpfung von Armut und Einsamkeit im Alter, weil sich dort eine große Dringlichkeit zeigt. Der aktuelle Armutsbericht des Paritätischen Gesamtverbands (2021) sieht die größte Zunahme der Armutsrisikoquote bei Menschen ab 65 Jahren, insbesondere bei Frauen. Gleichzeitig zeigt sich, dass Armut im Alter schneller zu sozialer Isolation führt. Es sind aber nicht nur eingeschränkte finanzielle Ressourcen, die Teilhabemöglichkeiten einschränken - also immer dann, wenn Kosten anfallen (Fahrtkosten, Eintrittspreise, oder auch Konsumzwang). Häufig ist es auch großes Schamempfinden, das einen sozialen Rückzug verstärkt, weshalb Altersarmut auch sehr verdeckt verläuft. Viele von Armut betroffene ältere Menschen geben sich

selbst die Schuld, im Lebensverlauf nicht genug getan zu haben, um den allgemeinen Vorstellungen eines finanziell sorgenfreien, aktiven Alterns zu entsprechen. Dies führt nicht zuletzt auch zu belastenden Erfahrungen bis hin zu depressiven Entwicklungen, durch die wiederum Isolation verstärken kann (Dittmann & Goebel 2022).

### ***Handlungsansätze sind auf unterschiedlichen Ebenen zu denken***

Ganz allgemein verdeutlicht die Entwicklung von Einsamkeit und deren Folgen, wie bedeutend Soziale Beziehungen für Wohlbefinden und Gesundheit, aber auch für gesellschaftlichen Zusammenhalt sind. Jegliche Möglichkeiten von positiv erlebtem Kontakt, von Begegnung, Miteinander und Engagement im gesamten Lebensverlauf sind entsprechend als Prävention zu sehen. Mit dem Anspruch der sozialen Teilhabe für Alle braucht es ferner eine Sensibilität insbesondere auch für ältere Menschen. Diese Sensibilität für Einsamkeitsrisiken sollte in allen Handlungsfeldern der Sozialen Arbeit aber auch in Nachbarschaften und Gesellschaft insgesamt gestärkt werden. Sie darf jedoch nicht einseitige Bilder und Stereotypen vom Alter verfestigen und sie darf nicht soziale Problemlagen konstruieren, wo sie individuell nicht gegeben sind.

Als Ansätze grundsätzlich hilfreich sind offene, niedrighschwellige Angebote im Kultur-, Bildungs-, Sport- oder Gesundheitsbereich, wie sie auch in Mehrgenerationenhäusern typischerweise von und für ältere Menschen gestaltet werden. Dort können Kontakte aufgebaut und gefördert werden, durch eigenes Engagement Eingebundenheit und Selbstwirksamkeit auch im Alter ermöglicht werden. Dies ist als wichtiger Beitrag zur Verringerung von Isolation und Einsamkeit zu sehen, zumindest für jene Menschen, die den Weg dorthin schaffen und die Offenheit und körperliche Verfassung dafür mitbringen, sich auf neue Begegnungen einzulassen oder sich gar aktiv einzubringen. Gibson-Kunze und Arriagade (2023), die im Rahmen des Kompetenznetzes zu Maßnahmen zur Vorbeugung und Linderung von Einsamkeit gearbeitet haben, sprechen hier von *indirekten Maßnahmen*.

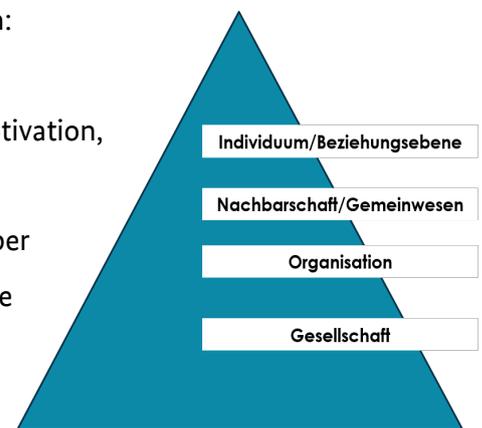
Grundlegende Herausforderungen zeigen sich jedoch bei Menschen, die bereits einsam sind, die den Weg zu solchen Angeboten nicht eigenständig schaffen, weil sie nicht davon wissen, weil sie gesundheitlich nicht in der Lage oder nicht mobil sind, oder weil sie sich nicht trauen, sich für ihre Situation schämen, sich nicht selbst motivieren können oder unsicher sind, auf andere zuzugehen. Deshalb sind auch spezifische, *direkte Maßnahmen gegen Einsamkeit*, notwendig. Es geht darum, gerade auch diese Personen sensibel im Blick zu haben, sie auf Angebote aufmerksam zu machen, ihnen Zugänge zu eröffnen und sie beratend zu begleiten. Dies ist auch vor dem Hintergrund zu sehen, dass es für einsame Menschen umso schwieriger ist, sich aus eigener Kraft aus dem Zustand

der Einsamkeit zu befreien, je länger sie sich schon einsam fühlen. Durch Einsamkeit verringert sich Selbstwert und die Fähigkeit, mit anderen Menschen in Kontakt zu treten. D. h. es geht darum, mit diesen Menschen auch Unsicherheit und Scham zu überwinden, sie zu bestärken in der Kontaktaufnahme und ggf. Mobilität zu ermöglichen. Und wer Einsamkeit bekämpfen will – das wurde deutlich - sollte den Blick auch auf die Bekämpfung und Linderung von Armut werfen. Neben der Beratung zu einer besseren strukturellen Sicherung (Grundsicherung, Wohngeld etc.) sind auch kostenfreie Angebote der Begegnung, Bildung & Kultur erforderlich, sowie Angebote, worüber Menschen auch konkrete Hilfe und Entlastung erfahren (etwa Tauschbörsen, Umsonst-Ecke, u. a. ), die wiederum auch Gelegenheiten für Kontakte sein können.

Ganz grundsätzlich braucht es aber auch ein öffentliches Bewusstwerden, ein Sensibilisieren für die Belange anderer, gerade auch älterer Menschen, mit Blick auf Einsamkeit. Hier ist auch eine Einmischung in Quartiersentwicklungsprozesse wichtig, mit der Frage wo/wie öffentliche Orte der Begegnung und Kommunikation im Quartier geschaffen oder weiterentwickelt werden können: Wo finden sich Aufenthaltsmöglichkeiten im öffentlichen Raum, wie z.B. Parks, Wochenmärkte, gestaltete Quartiersplätze, mit einfachen Verweilmöglichkeiten mittels Sitzbänken bis hin zu gestalteten Plätzen für Bewegung u.a. Dies ist vor dem Hintergrund von Studien zu erwähnen, die auch raumbezogene Faktoren von Einsamkeit und Isolation herausgearbeitet haben (Neu 2022).

Entsprechend lassen sich Handlungsansätze auf 4 Ebenen verorten:

- Individuum/Beziehungsebene (persönliche Unterstützung, Motivation, Begleitung...)
- Nachbarschaft/Gemeinwesen (lokale Infrastruktur & Plätze, aber auch freiwilliges Engagement, Stadt-/Dorfkultur...) > „sorgende Gemeinschaft“
- Organisation (Adressierung, Finanzierung, Vernetzung...)
- Gesellschaft (allg. Bewusstsein & strukturelle Rahmenbedingungen, gesellschaftliche Solidarität, Digitalisierung ...)



(angelehnt an Gibson-Kunze/Arriagada 2023)

**Und Mehrgenerationenhäuser können dabei wichtige Akteurinnen und Akteure sein!**

## 2 - GEMEINSAME ARBEITSPHASE

Die Arbeit in Gruppen diente dazu, in einem ersten Schritt das Potenzial der Mehrgenerationenhäuser herauszustellen, wie diese bereits mit ihren Angeboten grundsätzlich Einsamkeit vorbeugen und dieser entgegen (können). Weiter ging es in einem zweiten Schritt darum, zu überlegen, wie auch jene Menschen spezifisch erreicht werden können, die (potenziell) einsam sind und bislang noch nicht das Angebot des Mehrgenerationenhauses nutzen.

### Indirekte Maßnahmen

Die Mehrgenerationenhäuser bieten im Alltag eine Vielzahl an Angeboten und Anlässen der Begegnung, die als indirekte Maßnahmen zu sehen sind, über die Menschen in Kontakt kommen, sich einbringen und darüber Anbindung und Selbstwirksamkeit erfahren können.

Beispiele aus den Mehrgenerationenhäusern:

- Mittagstische & Café-Runden, Frühstück ...
- thematische Anlässe, Vorträge, Ausflüge ...
- Bewegung/ Gedächtnis-Trainings ...
- Singen/Musik/Tanz ...
- Spiele-Treff/Handarbeiten/Basteln ...
- Handwerks-/Reparaturtreff ...
- Gartengruppe/Food-Sharing ...
- Seniorenkino ...



Wichtig dabei zeigt sich

- offene, niedrigschwellige Angebote, auch einfache Gelegenheiten des „Dabei-Seins“ anzubieten
- verlässliche Ansprech-/Vertrauenspersonen, Kontinuität zu bieten - auch kostenfreie Angebote vorzuhalten
- mit einer Angebotsvielfalt unterschiedliche Zielgruppen erreichen zu können, auch geschlechtsspezifische Interessen/Zugänge im Blick zu haben (z. B. Männer-Kochkurs; Reparaturtreff)
- bei den Öffnungszeiten möglichst auch „besonders einsame Zeiten“ zu berücksichtigen (z. B. Sonntagscafé/Trauercafé 1x im Monat; Lichtstube als offenes Angebot in den Abendstunden; Angebote an Wochenenden, Feiertagen) -insbesondere mit dem gemeinsamen Zubereiten und

dem Verzehr von Mahlzeiten auch geselliges Miteinander zu fördern (auch intergenerativ, interkulturell; z.B. Foodsharing-Dinner)

### **Direkte Maßnahmen**

Einige Mehrgenerationenhäuser berichteten von Ideen und spezifischen Anstrengungen, weitere, potenziell einsame Menschen zu erreichen. Damit rücken Fragen ins Zentrum, wie wer erreicht und Hemmnisse überwunden werden könnten, aber auch wie eine Komm-Struktur um aufsuchende Elemente ergänzt werden könnten.

Zusammengetragen wurden hier vielfältige Maßnahmen:

- *Werbung „auf allen Kanälen“* (Lokalpresse; Auslage von Flyern, Homepage...)
- *Persönliche Ansprache*
  - in Briefform, ggf. auch mit Einladung ins MGH, zum Mittagstisch o. ä., z. B. Post mit Herz, Hamburg; Geburtstagsgrüße; Weihnachtspost (über Kirchen; Bürgermeister ... wegen Datenschutz)
  - über Kooperationspartnerinnen und Kooperationspartner (z. B. Sozialstationen, Pflegedienste)
  - mittels persönlichen „Brückenbauerinnen und Brückenbauer“ (Nachbarinnen und Nachbarn, Bekannte), die empfehlen, begleiten und damit Zugänge eröffnen
  - über digitale Kontaktmöglichkeiten (& Kompetenzen), die es zu fördern gilt
- *Kontaktbörsen*
  - für gemeinsame Freizeitaktivitäten, gemeinsame Besuche im MGH ...
- *Mobilitätsangebote*
  - Fahrdienste/Abholdienste zu Veranstaltungen im MGH (Einzelpersonen von Zuhause; aber auch in Kooperation mit Altenpflegeheimen)
  - Fahrdienste zum Einkaufen, Zustellung von Lebensmitteln (auch der Tafel);
- *aufsuchende Elemente*
  - Nachbarschaftshilfe auch variabel z. B. als Taschengeldbörse (Jugendliche helfen gegen Taschengeld)
  - Stadtteilspaziergänge, über die Menschen eingeladen/angesprochen werden und zugleich gemeinsam das Quartier erkunden
  - Kontakt im öffentlichen Raum, z. B. *Plauderbänke/ Redebank* in Parks, auf Friedhöfen, vor der Apotheke...

- mobiles Kaffeeangebot auf dem Friedhof (mit Lastenrad; Ehrenamtliche)
- Ansprache/Aktionen auf dem Wochenmarkt
- Hundbesuche (tiergestütztes Arbeiten) oder gemeinsames Ausführen von Hunden;
- *bewusste Sensibilisierung für Einsamkeit & Bedeutung von sozialem Netzwerk im Alter*
  - Fortbildung für Ehrenamtliche zum Thema Einsamkeit und mögliche Ansprache
  - frühzeitige Ansprache im Übergang ins Rentenalter (in Kooperation mit Unternehmen)
  - Veranstaltungen & spezifische Angebote im Fokus Einsamkeit (z. B. Projekt „Gemeinsam statt einsam“, Taufkirchen)

Grundsätzlich zeigen sich hier Information, Vertrauenserweckende Ansprachen, Vermittlung durch andere Personen/Institutionen und auch aufsuchende Maßnahmen wesentlich. Angesichts dessen, dass Einsamkeit und Armut sehr schambehaftete Themen sind, scheinen ferner beiläufige Gelegenheiten oder anderweitige sachliche Anlässe als „Türöffner“ bedeutend, um Kontakte oder auch Zugänge ins Mehrgenerationenhaus anzubahnen (z. B. indem bei allgemeinen Fahrdiensten oder im Bürgerbus im ländlichen Raum Fahrer vom MGH erzählen, oder beim Einkaufsservice einen Abstecher ins MGH machen; indem ehrenamtliche Reparaturangebote o. ä. auch als Kontaktaufnahme oder geselliger Anlass dienen bzw. so angelegt sind). Mitunter scheint es aber auch gewinnbringend, Einsamkeit direkt anzusprechen und zum Thema zu machen (Projekt „Gemeinsam statt einsam“, Taufkirchen; oder auch:

<https://www.bagso.de/publikationen/themenheft/gemeinsam-statt-einsam/>).

### 3 - IDEEN ZUM MITNEHMEN

Weitere Ideen, die die Arbeit in den Mehrgenerationenhäusern anregen sollen (und teils auch schon praktiziert werden), sind:

#### ❖ **Neu(artige) Kooperationspartnerinnen und Kooperationspartner & Vermittlerinnen und Vermittler**

- Einbezug, Information & Sensibilisierung von Kooperationspartnerinnen und Kooperationspartner außerhalb des üblichen sozialen Netzwerks, mit denen einsame Menschen in ihrem Alltag zu tun haben
  - etwa Ärztinnen und Ärzte,
  - Kioskbetreiberinnen und Kioskbetreiber & Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Supermarkt um die Ecke ...

- eventuell Handwerkerinnen und Handwerker, Briefträgerinnen und Briefträger ...
- Hausverwaltungen, Genossenschaften, ....
- = Akteurinnen und Akteure, zu denen Zurückgezogene dennoch Kontakt haben,
- = Akteurinnen und Akteure, zu denen Zurückgezogene Vertrauen haben,
- = Akteurinnen und Akteure, deren Ratschlag Zurückgezogene eventuell annehmen können.

#### ❖ **Bildung von Tandems**

Tandems gegen Einsamkeit: jung/alt; alt/alt;

mit/ohne Migrationsbiographie..., insbesondere für Einkommensschwache

- für gemeinsame Besuche im MGH
- für Spaziergänge, Kochaktionen, kulturelle Anlässe ...

mit Begleitprozess & Beratung durch Mehrgenerationenhaus

eventuell in Kooperation mit Theater o. ä. (Freikarten) > „Kultur für alle“

(als vereinfachte Form von /in Anlehnung an [www.kulturisten-hoch2.de](http://www.kulturisten-hoch2.de) (Hamburg) oder [www.kulturisten-kiel.de](http://www.kulturisten-kiel.de) (Kiel))

#### ❖ **Aufsuchende Ansätze mit/für ältere/n Menschen!?** *Streetworkerin und Streetworker für Ältere!?*

Kontakte & Ansprache im öffentlichen Raum,

z. B. angelehnt an Projekt „SAVE“, München

z. B. auch Rikscha-Fahrten für Seniorinnen und Senioren, u. a. Berlin

##### ▶ Hausbesuche für Ältere !?

z. B. mit Anschreiben anlässlich runder Geburtstage,

\* möglichst über Kommune, Bürgermeisterin und Bürgermeister

\* Ankündigung von Telefonat & Besuch

\* Vermittlung von Informationen, Einladung/Begleitangebot zu Anlässen im MGH

(vgl. Miteinander – Füreinander, [www.malteser.de](http://www.malteser.de))

## RELEVANTE INTERNETQUELLEN

- Kompetenznetz Einsamkeit - <https://kompetenznetz-einsamkeit.de/>
- BMFSFJ – Strategie gegen Einsamkeit - <https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/themen/engagement-und-gesellschaft/strategie-gegen-einsamkeit-201642>
- BAGSO-Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen e.V., Themenheft „Gemeinsam statt einsam“:  
<https://www.bagso.de/publikationen/themenheft/gemeinsam-statt-einsam/>



## LITERATUR

- Bleck, Christian/Drewniok, Arthur (2023). Alleinleben im Alter: Zugänge Sozialer Arbeit in der Altenhilfe für die Vermeidung und Verringerung von Einsamkeit. In: Noack, Michael/Noack Napoles, Juliane (Hg.). Handbuch Soziale Arbeit und Einsamkeit. S. 148-163, Weinheim/Basel: Beltz Juventa
- Bücken, Susanne (2022). Die gesundheitlichen, psychologischen und gesellschaftlichen Folgen von Einsamkeit. KNE-Expertise 10/2022, Frankfurt/Main
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ), 2019, Frauen und Männer in der zweiten Lebenshälfte - Älterwerden im sozialen Wandel. Zentrale Befunde des Deutschen Alterssurveys (DEAS) 1996 bis 2017, Berlin, <https://www.bmfsfj.de/blob/135038/62670d8da500ebd1548deb1da31a01c0/frauen-und-maenner-in-der-zweiten-lebenshaelfte-data.pdf> [30.08.2023]
- Der Paritätische Gesamtverband (2023). Zwischen Pandemie und Inflation. Parität. Armutsbericht 2022. 2. akt. Aufl., Berlin
- Dittmann, Jörg & Jan Goebel (2022). Einsamkeit und Armut. KNE-Expertise 5/2022, Frankfurt/Main
- Entringer, Theresa (2022). Epidemiologie von Einsamkeit in Deutschland. KNE-Expertise 4/2022, Frankfurt/Main
- Eyerund, Theresa & Orth, Anja Katrin (2019). Einsamkeit in Deutschland. IW-Report 22/2019. Köln
- Gibson-Kunze, Martin/Arriagada, Céline (2023). Maßnahmen und Projekte zur Vorbeugung und Linderung von Einsamkeit in Deutschland. Eine Systematisierung. KNE-Forschung 2/2023, Frankfurt/Main

- Huxhold, Oliver/ Tesch-Römer, Clemens (2021). Einsamkeit steigt in der Corona-Pandemie bei Menschen im mittleren und hohen Erwachsenenalter gleichermaßen deutlich. In: dza aktuell – deutscher alterssurvey, Heft 04/2021, hg. vom Dt. Zentrum für Altersfragen
- Kaspar, Roman/ Wenner, Judith/Tesch-Römer, Clemens (2022). Einsamkeit in der Hochaltrigkeit. D80+ Kurzberichte. Köln
- Luhmann, Maike (2022). Definition und Formen der Einsamkeit. KNE-Expertise 1/2022, Frankfurt/Main
- Neu, Claudia (2022). Place Matters! Raumbezogene Faktoren von Einsamkeit und Isolation – Erkenntnisse und Implikationen für die Praxis. KNE-Expertise 8/2022

SOEP – Sozio-oekonomisches Panel, 2017, Daten der Jahre 2013–2017, Version 34, Berlin

## 1.2 Workshop B | Gesund und mobil altern im Quartier

Expertin: Frau Dr. Birgit Wolter



© Dr. Birgit Wolter

**Dr. Birgit Wolter** ist seit 2007 wissenschaftliche Mitarbeiterin im Institut für Gerontologische Forschung e. V. (IGF e.V.) und seit 2012 Mitglied im Vorstand des IGF e.V. Sie promovierte 2006 im Fachbereich Architektur an der TU Dresden und war von 2001 bis 2007 wissenschaftliche Mitarbeiterin an der TU Dresden am Institut für Raumgestaltung.

Ihre Arbeitsschwerpunkte sind Architektur-/Stadtsoziologie, Sozialraumforschung, raumbezogene soziale Ungleichheit, Sozialraum und Gesundheit sowie Universal Design.

### Input „Gesund und mobil altern im Quartier“

Möglichst lange gesund und mobil im vertrauten Quartier zu leben, ist der Wunsch der meisten älteren Menschen. Eine altersgerechte, barrierearme Wohnumwelt, wohnortnahe Unterstützungs- und Teilhabeangebote sowie lebendige und diskriminierungsfreie Nachbarschaften sind wichtige Rahmenbedingungen, um diesen Wunsch Realität werden zu lassen. In dem Workshop wurde diskutiert, welche Rolle Mehrgenerationenhäuser hierbei einnehmen können. Welche Angebote können dabei unterstützen, gesund und mobil älter zu werden? Welche Zielgruppen sollten besonders im Fokus stehen? Welche Akteure sollten mit ins Boot geholt werden?

„Das Alter“ ist eine Lebensphase, die meist mit dem Renteneintritt verbunden wird, und bis zu 30 oder 40 Jahre umfassen kann. Sie ist von großer Heterogenität geprägt: Während zu Beginn des Ruhestandes die meisten Menschen über eine gute Gesundheit verfügen und die neu gewonnene (Frei-)Zeit aktiv nutzen, leiden viele Hochaltrige unter Gesundheitseinschränkungen, werden pflegebedürftig oder erleben den Verlust vertrauter Personen. Mit zunehmendem Alter treten physische Veränderungen auf, wie Einschränkungen der körperlichen Beweglichkeit oder des Seh- und Hörvermögens, und die Verlangsamung kognitiver Prozesse. Auch die individuellen Ressourcen verändern sich: Soziale Netzwerke werden kleiner, ökonomische Spielräume verengen sich häufig und erworbenes Wissen oder erlernte Fähigkeiten verlieren teilweise an Relevanz.

Diese Veränderungen treffen ältere Menschen in unterschiedlicher Intensität und in unterschiedlichem Alter, unter anderem beeinflusst durch sozio-ökonomische Faktoren, wie Einkommen, Bildung oder eine Migrationsgeschichte. Mit zunehmendem Alter werden für die meisten Älteren die Unterstützungsbedarfe größer, die Aktionsradien schrumpfen und die Handlungsspielräume werden enger. Das aktive Leben wird mühsamer und ein Rückzug kann zu Einsamkeit oder sozialer Isolation führen. Die Förderung von Gesundheit und Mobilität im Alter stellt eine wichtige Voraussetzung für Teilhabe und die selbstbestimmte Gestaltung des Alltags dar.

Gesundheit und Mobilität im Alter werden nicht nur von individuellen Ressourcen beeinflusst, sondern auch von den sozialräumlichen Gegebenheiten in der (Wohn-)Umwelt älterer Menschen. Barrierefreie oder -arme Räume erleichtern die Mobilität auch mit Einschränkungen und helfen zudem dabei Unfälle zu vermeiden. Altersgerechte öffentliche Toiletten oder genügend Sitzgelegenheiten in öffentlichen Räumen ermöglichen längere Aufenthalte außerhalb der eigenen Wohnung. Einkaufsgelegenheiten, medizinische Dienstleistungen oder ein gut ausgebauter und barrierefreier Öffentlicher Nahverkehr unterstützen ältere Menschen dabei, möglichst lange ein selbständiges Leben zu führen. Teilhabe- und Freizeitangebote sowie Gelegenheiten, sich ehrenamtlich zu engagieren, fördern die Aktivität im Alter und dienen zugleich der Prävention von Einsamkeit. Angebote der Gesundheitsförderung, präventive Hausbesuche oder Beratungsangebote helfen dabei, Gesundheitsrisiken und kritische Lebenslagen zu erkennen, ihnen vorzubeugen oder sie hinauszuzögern.

Lebensereignisse, die einen besonderen Einfluss auf die Gesundheit und Mobilität älterer Menschen ausüben können (positiv oder negativ), sind unter anderem der Übergang in den Ruhestand (Gelegenheit für neue Aktivitäten und/oder Engagement bzw. Verlust von Struktur und sozialen Beziehungen), Verwitmung (Neue Freiheiten bzw. Gefahr von Einsamkeit) oder Umzüge (Verbesserung der Wohnsituation bzw. Verlust vertrauter Beziehungen). Das Auftreten von chronischen Krankheiten oder der Eintritt von Pflegebedürftigkeit stellen weitere Lebensereignisse dar, die ebenfalls das aktive, selbstbestimmte Leben und die Teilhabe am öffentlichen Leben einschränken können.

Die Förderung der Gesundheit und Mobilität älterer Menschen und die Sensibilisierung für gesundheitliche Einschränkungen im Alter sind für Mehrgenerationenhäuser aus zwei Perspektiven von Interesse: Zum einen können präventive Angebote dazu beitragen, ein gesundes Leben im Alter zu fördern und Einsamkeit vorzubeugen. Zum anderen kann die Berücksichtigung von altersbedingten gesundheitlichen Einschränkungen bei der Konzeption von Angeboten die

Teilnahme älterer Menschen oder auch ihr ehrenamtliches Engagement erleichtern. Partner bei der Entwicklung entsprechender Angebote können unter anderem (Sport-)Vereine, (Selbsthilfe-)Initiativen, Pflegeeinrichtungen, Mobilitätsdienste oder Beratungseinrichtungen sein.

### **Arbeitsgruppenphase 1**

Gemeinsam mit den Teilnehmenden wurde in Kleingruppen diskutiert, wie die Mehrgenerationenhäuser bislang die Themen „Gesundheit im Alter“ und „Mobilität im Alter“ adressieren. Die Fragen, die dabei erörtert wurden, waren:

- Welche Angebote gibt es zu den Themen „Gesundheit im Alter“ und „Mobilität im Alter“?
- Welche Zielgruppen stehen dabei im Fokus?
- Wen erreichen wir? Wen erreichen wir nicht und warum nicht?
- Mit welchen anderen Akteuren im Quartier kooperieren wir dabei bzw. würden wir gerne kooperieren?
- Wie würden wir unsere Aktivitäten in diesem Bereich gerne (weiter-)entwickeln?

Die Teilnehmenden stellten Angebote vor, die sich bereits heute in ihren Mehrgenerationenhäusern mit diesen Themen befassen. Dabei wurden unterschiedliche Ansatzpunkte und die große inhaltliche Breite in diesem Bereich deutlich: Sport- und Bewegungsangebote für ältere Menschen werden als „klassische“ Gymnastikkurse (z. B. Sitzgymnastik), Yoga für ältere Menschen, Boule, Kegeln, Wandergruppen, Tanzcafés oder begleitete Spaziergänge angeboten. Die Spaziergänge finden als Tandems oder in Gruppen statt und sind teilweise als Quartierserkundungen konzipiert. In einem Mehrgenerationenhaus gibt es ein Bewegungsangebot „Bewegt im Alltag“, das sich speziell an Männer im Alter über 60 Jahre richtet.

Spielenachmittage, gemeinsames Kaffeetrinken, handwerkliche oder Bastelangebote sowie Ausflüge fördern die Geselligkeit. Ein Mehrgenerationenhaus bietet in Kooperation mit der Partnerstadt in Tschechien Ausflüge für ältere Menschen an. Bildungs- und Beratungsangebote, z. B. zur Nutzung von digitalen Geräten oder zu Gesundheits-, Wohn- oder Pflege Themen, unterstützen ältere Menschen bei der Alltagsbewältigung und der Anpassung an veränderte Lebensphasen. Ein Mehrgenerationenhaus kooperiert hierbei mit einer Hochschule, die ein Projekt zur Gesundheitsförderung im Alter durchführt.

Angebote zur Ernährung, beispielsweise gemeinsame Mittagstische oder gemeinsames Kochen, bieten (nicht nur) älteren Menschen die Möglichkeit in Gesellschaft gesund und regelmäßig zu essen. Teilweise werden solche Angebote auch als Möglichkeit für interkulturelle Begegnungen

gestaltet, z. B. als arabischer oder indischer Kochkurs. An einem Standort findet der Mittagstisch nicht im Mehrgenerationenhaus sondern in Gaststätten im Quartier statt.

Es werden Schulungen für Alltagsbegleitungen von Pflegebedürftigen und ihren Angehörigen, (Gesundheits-)Lotsendienste sowie Einkaufsservices angeboten und in Patenschaftsprojekten werden besonders vulnerable Personen, wie dementiell Erkrankte, im Alltag unterstützt. In manchen Mehrgenerationenhäusern können insbesondere Menschen mit Mobilitätseinschränkungen Fahrdienste oder begleitete Ausfahrten mit Bus oder Rikscha nutzen. In Gesprächskreisen, Stammtischen und Selbsthilfegruppen tauschen sich pflegende Angehörige oder Menschen mit spezifischen Erkrankungen, wie einer Depression, aus.

Manche Angebote richten sich allgemein an ältere Menschen; andere, wie Spaziergangsangebote, sind generationenübergreifend konzipiert oder richten sich an bestimmte Zielgruppen, wie dementiell Erkrankte oder pflegende Angehörige. Allgemein wurde von den Teilnehmenden festgestellt, dass vor allem jene älteren Menschen erreicht werden, die „erreicht werden wollen“ bzw. bereits gut integriert sind. Ältere Menschen, die neu in der Nachbarschaft sind, wenige Kontakte haben oder „scheu/schüchtern“ sind, finden nur selten den Weg ins Mehrgenerationenhaus. Es erscheint teilweise zudem schwierig, ältere Menschen mit Migrationshintergrund oder mit geringem Einkommen zu erreichen. Auch Hochaltrige werden nur selten für die Teilnahme an Angeboten gewonnen, außer sie sind schon länger Gäste der Mehrgenerationenhäuser. Kaum erreicht werden zudem immobile oder pflegebedürftige Personen. In diesem Zusammenhang wurde darauf hingewiesen, dass teilweise Pflegebedürftige bzw. an Demenz Erkrankte oder ihre Angehörigen aus Scham die Teilnahme an Gruppenangeboten oder die Inanspruchnahme von Beratungen verhinderten. Zugleich wurde von Angehörigen berichtet, die von älteren Menschen erwarteten, dass sie ein aktives, gesundes Leben führten, und sie deshalb in Angebote „drängen“ würden.

Es bestand Übereinstimmung, dass einerseits die Angebote in den Mehrgenerationenhäusern niemandem aufgedrängt werden sollten. Es sollte aber leichte Zugänge in die Angebote geben und insbesondere jene Menschen, die aufgrund von Armut oder Herkunft unter gesellschaftlicher Ausgrenzung leiden, sollten zu einer Teilnahme ermuntert werden. Es wurde in den Diskussionen mehrfach darauf hingewiesen, dass der Abbau von Zugangsbarrieren und die individuelle Ansprache älterer Menschen zeitintensiv sind und zusätzliche Personalkapazitäten binden.

Eine wesentliche Zugangsbarriere wurde in der Komm-Struktur vieler Mehrgenerationenhäuser gesehen. Die Wege von der eigenen Wohnung in die Mehrgenerationenhäuser sind für viele ältere Menschen zu weit, insbesondere wenn es keine barrierearmen ÖPNV-Verbindungen gibt. Zudem

erreichen die Informationen zu den Angeboten die Zielgruppen oft nicht, weil sie häufig über „Mundpropaganda“ weitergegeben werden. Ältere Menschen mit wenigen sozialen Kontakten erfahren daher selten von Angeboten, die für sie interessant sein könnten. Flyer und Aushänge werden meist nicht wahrgenommen.

Als aufwändig, aber erfolgreich wurde die Werbung für das Mehrgenerationenhaus mit einem regelmäßigen Stand, beispielsweise vor dem Supermarkt oder der Apotheke, beschrieben. Dabei können direkte Kontakte zu älteren Menschen geknüpft und die Angebote in Ruhe erläutert werden. Hierfür können auch Anlässe, wie der jährlich stattfindende „Tag der älteren Generation“, genutzt werden. Ein wichtiges Medium zur Information älterer Menschen ist zudem die Lokalpresse. Bewährt hat sich an einem Standort die Information über das Mitteilungsblatt der Gemeinde, das unter den älteren Menschen gerne gelesen werde. Auch in „Geburtstagsbriefen“, die einige Kommunen zu hohen Geburtstagen verschicken, kann auf die Angebote hingewiesen werden. (Jüngere) Angehörige können hingegen gut mit Social Media angesprochen werden. Schließlich können jene Menschen, die den Weg in das Mehrgenerationenhaus nicht finden, mit dezentralen Aktivitäten in den Quartieren erreicht werden.

In der Umsetzung ihrer Angebote für ältere Menschen kooperieren die Mehrgenerationenhäuser mit zahlreichen Partnern. Genannt wurden unter anderem Akteure, wie Ämter und Verwaltungen, Polizei, kommunale Angebote wie ein Bürgerbus, das Quartiersmanagement, Schulen und Kindergärten, Kirchen und Moscheen. Weitere Kooperationspartner sind lokale Unternehmen, die Wohnungswirtschaft oder Gesundheitsakteure (Krankenkassen, Pflegestützpunkte, Krankenhäuser, Arztpraxen, Apotheken) sowie (Sport-)Vereine bzw. der Stadtsportbund, Freiwilligenagenturen, Seniorenvertretungen oder Hochschulen. Von Mehrgenerationenhäusern in Bayern wurden die Ämter für Ernährung, Landwirtschaft und Forsten im Bayerischen Staatsministerium für Ernährung, Landwirtschaft und Forsten als wichtige Partner und Zuwendungsgeber genannt. Kooperiert wird auch mit regionalen Präventionsprojekten, wie den Gesundheitsregionen<sup>plus</sup>, oder Organisationen, wie dem B.U.N.D.

Sowohl die Angebote als auch die Möglichkeiten des ehrenamtlichen Engagements müssten nach Einschätzung der Teilnehmenden noch breiter beworben werden. Eine gute kommunale Vernetzung ist dabei ebenso von Bedeutung wie der Bezug auf das Quartier. Eine Kooperation mit mobilen Angeboten (Lieferservices, mobile Bäcker o. ä.) oder Dienstleistungsangeboten (Friseursalons, Fußpflege, Physiotherapiepraxen) könnte die Angebote der Mehrgenerationenhäuser bekannter machen. Insbesondere in Quartieren mit schlechter Infrastruktur (wenige Angebote, schlechte Anbindung an den ÖPNV) werden dezentrale

Aktivitäten nach der Erfahrung eines Mehrgenerationenhauses gut angenommen. Wenn die Angebote in den Mehrgenerationenhäusern stattfinden, sollten Fahrdienste älteren Menschen mit Mobilitätseinschränkungen die Teilnahme ermöglichen. Zudem sollten bei der Planung von Angeboten für ältere Menschen Tages- und Jahreszeiten berücksichtigt werden (Dunkelheit, Regen, Schnee, Hitze).

Eine Einbeziehung der älteren Menschen bei der Entwicklung und Umsetzung von Angeboten dient der Konzeption bedarfsgerechter Aktivitäten, aktiviert (empowert) die Beteiligten und schafft neue Ansatzpunkte für ehrenamtliches Engagement. Ältere Menschen mit Migrationshintergrund, die momentan noch schlecht mit den Angeboten erreicht werden, könnten mit muttersprachlichen Angeboten und mehrsprachigen Mitarbeitenden angesprochen werden. Durch eine aktive Moderation von Gruppenangeboten sollte zudem sichergestellt werden, dass neue oder fremde Personen von bestehenden Gruppen freundlich aufgenommen werden. Seitens der Teilnehmenden wurde berichtet, dass die Entwicklung von (neuen) Angeboten, die insbesondere von älteren Menschen oft zunächst nicht wahr- oder angenommen werden, viel Zeit in Anspruch nimmt. Wichtig sei daher, dass Angebote sich langsam entwickeln können und auch bei zunächst geringer Nachfrage regelmäßig durchgeführt werden. Es sollte akzeptiert werden, dass Angebote auch scheitern können und sich aus dem Scheitern neue Impulse ableiten lassen. Nachdrücklich wiesen die Teilnehmenden an den Workshops darauf hin, dass eine sichere und auskömmliche Finanzierung grundlegend für die Stabilisierung und Weiterentwicklung der Angebote in den Mehrgenerationenhäusern ist.

## **Arbeitsgruppenphase 2**

In einer zweiten Arbeitsgruppenphase hatten die Teilnehmenden die Aufgabe, ein neues Angebot für ein Mehrgenerationenhaus zu entwickeln, mit dem das Thema „Gesundheit und Mobilität im Alter“ adressiert wird. Auch hierzu wurden Kleingruppen gebildet, in denen gemeinsam die Aufgabe bearbeitet wurde. Entwickelt wurden Angebote in den Handlungsfeldern „Bewegung“, „Ernährung“, „Wohnen“ und „Unterstützung im Alltag“, die sich die Teilnehmenden im Anschluss gegenseitig vorstellten und miteinander diskutierten. Die Ideen für neue Angebote werden im Folgenden in kurzen Steckbriefen vorgestellt.

## Handlungsfeld „Bewegung“

„Sport vor Ort“			
<p>Bewegungsangebot in den Quartieren/vor den Wohngebäuden. Auf der Straße werden Bewegungsübungen mit Megafon oder Mikrofon angeleitet. (Ältere) Menschen können auf der Straße, auf ihrem Balkon oder am offenen Fenster an den Übungen teilnehmen. Die Übungen sollen so konzipiert sein, dass sie im Stehen oder im Sitzen mitgemacht werden können. Es soll ein Accessoire entwickelt werden (Button, Stirnband), das die Teilnehmenden verbindet und zugleich für die Aktivität wirbt. Die Umsetzung könnte gemeinsam mit Schulen im Rahmen des Sportunterrichtes erfolgen.</p>			
Zielgruppe(n)	Ort	Kooperationspartner	Beitrag zum gesunden und mobilen Altern
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menschen, die einen geringen Aktionsradius haben oder ihre Wohnung nicht verlassen können</li> <li>• Ältere, immobile Menschen</li> <li>• Pflegende Angehörige</li> <li>• Menschen mit sehr kleinen Kindern</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• In wechselnden Quartieren</li> <li>• Auf der Straße vor den Wohnhäusern.</li> <li>• Bevorzugt werden Quartiere mit schlechter Infrastruktur und wenigen Angeboten</li> <li>• Übertragung der Übungen im Live-Stream, damit auch Menschen aus anderen Quartieren teilnehmen können.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vermieter/Wohnungsunternehmen</li> <li>• Stadtverwaltung</li> <li>• Schule</li> <li>• (Sport-)Vereine.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bewegung</li> <li>• Prävention von Einsamkeit</li> </ul>
„3.000 Schritte“			
<p>Spaziergangsgruppen, in denen gemeinsam und mit Rollator, Rollstuhl, Kinderwagen oder Hund (oder ohne alles) spazieren gegangen wird. Die 3.000 Schritte sind keine Anforderung, sondern eine Anregung. Die Gruppen werden durch „Guides“ angeleitet. Bei den Spaziergängen werden Orte im Quartier erkundet, bspw. Sehenswürdigkeiten oder Veränderungen. Im Anschluss an den Spaziergang wird gemeinsam zu Mittag gegessen oder Kaffee getrunken.</p>			
Zielgruppe(n)	Ort	Kooperationspartner	Beitrag zum gesunden und mobilen Altern
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Einsame Menschen</li> <li>• Mobilitätseingeschränkte Personen, die auf Unterstützung bei der Mobilität</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Interessante Orte in den Quartieren, z. B. kulturelle Orte, alte Schulen, Sehenswürdigkeiten</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Für Öffentlichkeitsarbeit: Lieferservices, Einkaufszentren, Apotheken,</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bewegung</li> <li>• Gemeinsames Essen</li> <li>• Einsamkeitsprävention</li> </ul>

angewiesen sind (bspw. Rollator) <ul style="list-style-type: none"> <li>• Junge Menschen              (als Guides)</li> </ul>		Gesundheitsamt, Krankenkassen <ul style="list-style-type: none"> <li>• Für Mittagessen/              Kaffeetrinken:              Sponsoren</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Unterstützung bei              der Orientierung              im Quartier</li> <li>• Informationen              zum Quartier</li> </ul>
---	--	---	---

„Spaziertandem“			
<p>Ältere Menschen werden einmal pro Woche von jüngeren Menschen bei Spaziergängen begleitet. Hierfür werden Tandems gebildet. Die Spaziergänge führen von der jeweiligen Wohnung der älteren Person zum Mehrgenerationenhaus und wieder zurück. Im MGH besteht die Möglichkeit, an einem Angebot teilzunehmen. Im Rahmen der Spaziergänge oder als Angebot im MGH können Tipps zur Sturzprophylaxe gegeben werden. Ziel: Langfristig sollen die Älteren den Weg in das MGH alleine bewältigen/sich wieder trauen.</p>			
Zielgruppe(n)	Ort	Kooperationspartner	Beitrag zum gesunden und mobilen Altern
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ältere Menschen mit eingeschränkter Mobilität, die ohne Begleitung nicht ins MGH kommen würden</li> <li>• Ältere Menschen, die neu ins Quartier gezogen sind und sich noch nicht gut auskennen</li> <li>• Menschen in der Anfangsphase der Demenz/mit leichten Orientierungsschwierigkeiten</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wohnung</li> <li>• MGH</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kommune</li> <li>• Kirche</li> <li>• Sponsoren</li> <li>• Schulen vor Ort</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bewegung</li> <li>• Prävention von Einsamkeit</li> <li>• Struktur im Alltag</li> <li>• Förderung der Selbstständigkeit</li> <li>• Weitere Effekte abhängig von ausgewählten Aktivitäten im MGH (Geselligkeit, Bewegung, Beratung etc.)</li> </ul>

„Senioren-Parcours mit Brotzeit“			
<p>Wöchentliches, angeleitetes Bewegungsangebot im öffentlichen Raum mit Brotzeit-Möglichkeit. Zusätzlich gibt es einen Hol- und Bringedienst für ältere Menschen, die wenig mobil sind.</p>			
Zielgruppe(n)	Ort	Kooperationspartner	Beitrag zum gesunden und mobilen Altern
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ältere Menschen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Möglichst zentrale, barrierearme Grünfläche mit</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Amt für Ernährung, Landwirtschaft und Forsten</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bewegung</li> <li>• „Sansibar“ (Getränke)</li> </ul>

	Trimpfad und anderen Geräten. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Es sollte ein überdachtes „geselliges Eck“ mit Sitzgelegenheit für Pausen und die Brotzeit geben</li> <li>• Könnte das Angebot auch auf einem Friedhof stattfinden?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Örtlicher Sportverein</li> <li>• Reha-Zentrum</li> <li>• Tanztrainer:in</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gesundes Fingerfood</li> </ul>
--	---	---	---

„Gesund gemeinsam reisen“			
Reiseangebot für ältere Menschen, das gesundheitsförderliche Angebote am Reiseziel beinhaltet. Bewegung: Wandern, Laufen, Schwimmen, Yoga. Gesunde Ernährung: Vorträge, Kochkurs.			
Zielgruppe(n)	Ort	Kooperationspartner	Beitrag zum gesunden und mobilen Altern
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alleinstehende Menschen im Alter 70+</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hotel im Bayerischen Wald</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reiseunternehmen</li> <li>• Sportverein (Übungsleiter:in),</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gemeinschaft erleben</li> <li>• Impulse für ein gesundes Leben erhalten (Bewegung, Ernährung)</li> <li>• Sich trauen, alleine zu verreisen</li> <li>• Neue Kontakte</li> </ul>

### Handlungsfeld „Ernährung“

„Altes Wissen – Neu entdeckt“			
Alte Techniken der Vorratshaltung (Einwecken, Einkochen, Fermentieren) werden gemeinsam erprobt und umgesetzt. Ältere Menschen können ihr traditionelles Wissen untereinander und an jüngere Generationen weitergeben. Neben der Haltbarmachung von Lebensmitteln wird auch gemeinsam gekocht und gegessen. Verwendet werden Produkte der Region, die fair und evtl. auch ökologisch produziert werden.			
Zielgruppe(n)	Ort	Kooperationspartner	Beitrag zum gesunden und mobilen Altern
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alle Generationen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• MGH</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gesunde Ernährung</li> <li>• Geselligkeit</li> <li>• Wertschätzung der traditionellen</li> </ul>

			Kenntnisse von älteren Menschen
--	--	--	---------------------------------

### Handlungsfeld „Wohnen“

„Gemeinschaftliches Wohnen“			
<p>Jüngere und ältere Menschen teilen sich den Wohnraum. Ältere Menschen, die alleine in großen Wohnungen leben, nehmen Auszubildende oder Studierende auf, die Schwierigkeiten haben, eine Wohnung zu finden. Die jüngeren Menschen können die Älteren im Alltag unterstützen. Jüngere und Ältere kommen miteinander in Kontakt, lernen die unterschiedlichen Perspektiven kennen und entwickeln Toleranz füreinander. Aufgabe des MGH: „Börse“ für Interessenten, Prozessbegleitung bei der Bildung von „Wohntandems“ und Moderation bei Konflikten.</p>			
Zielgruppe(n)	Ort	Kooperationspartner	Beitrag zum gesunden und mobilen Altern
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ältere Menschen mit (zu) großen Wohnungen</li> <li>• Junge Wohnungssuchende</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vermittlungsprozesse im MGH</li> <li>• Umsetzung im privaten Wohnraum</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vermieter/Wohnungsunternehmen</li> <li>• Rechtsbeistände</li> <li>• Politik</li> <li>• Stadtentwicklung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prävention von Einsamkeit</li> <li>• Unterstützung im Alltag</li> </ul>

### Handlungsfeld „Unterstützung im Alltag“

„Aufsuchende Seniorenhilfe“			
<p>Besuche von älteren Menschen in ihrer Häuslichkeit durch Ehrenamtliche. Gespräche und leichte Bewegungsübungen sowie Unterstützung bei der Alltagsbewältigung.</p>			
Zielgruppe(n)	Ort	Kooperationspartner	Beitrag zum gesunden und mobilen Altern
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alleinlebende, ältere Menschen, die nicht eigenständig in ein Mehrgenerationenhaus kommen können</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wohnungen der älteren Menschen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Freiwilligenagentur</li> <li>• Pflegedienste</li> <li>• Kirchen/Gemeinden</li> <li>• Nachbarschaften</li> <li>• Familien</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Seelische und mentale Stärkung</li> <li>• leichte sportliche Bewegung</li> <li>• Alltagsversorgung</li> <li>• Hilfe zur Teilhabe</li> </ul>
„Bürgerhelfer:in“			
<p>Aufsuchende Seniorenarbeit, analog „Gemeineschwester“ in Rheinland-Pfalz.</p>			
Zielgruppe(n)	Ort	Kooperationspartner	Beitrag zum gesunden und mobilen Altern
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nicht mobile, einsame ältere Menschen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wohnungen der älteren Menschen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ambulante Pflegedienste</li> <li>• Kommune</li> <li>• Kirchen</li> <li>• Nachbarschaftshilfe</li> <li>• Ärzt:innen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Psychische Gesundheit stärken</li> <li>• Informationsmöglichkeit</li> </ul>

## 1.3 Workshop C | Unterstützung von pflegenden Angehörigen/Angebote für altersspezifisch Erkrankte

Expertin: Prof. Dr. Tanja Segmüller



© Prof. Dr. Tanja Segmüller

**Prof. Dr. Tanja Segmüller** ist Pflegewissenschaftlerin und gelernte Gesundheits- und Krankenpflegerin. Seit 2018 ist sie Professorin für Alterswissenschaften an der Hochschule für Gesundheit in Bochum. Ihre Arbeitsschwerpunkte sind u. a. Pflegende Angehörige, Gesundheitsversorgung älterer und pflegebedürftiger Menschen im

Quartier, Patientenedukation sowie die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf.

### 1) Kurzzusammenfassung des Workshops

Im Workshop C wurde im ersten Teil durch einen **Vortrag** die Gruppe der Pflegenden Angehörigen (pA) genauer betrachtet. Wie sieht ihr Alltag und ihre Lebenssituation aus? Welche Bedürfnisse und Bedarfe können daraus abgeleitet werden? Wie kann diese immer größer werdende Gruppe unterstützt werden? Welche unterschiedlichen Typen Pflegenden Angehöriger gibt es? Im zweiten Teil des Workshops erarbeiteten wir in einer **Gruppendiskussion** passende Angebote für ältere hilfe- und pflegebedürftige Menschen. Welche Bedarfe haben sie? Wie kann ein selbstbestimmtes Leben im Alter gelingen?

### 2) Zusammenfassung des Vortrags (Teil 1 des WS/Präsentation s. Anhang)

Der Workshop beschäftigte sich inhaltlich mit den Fragen, wie der Alltag und die Lebenssituationen pflegender Angehöriger aussehen, welche Bedürfnisse und Bedarfe daraus abgeleitet werden und welche unterschiedlichen Typen pflegender Angehöriger es gibt. Zusätzlich werden die Fragen nach Angeboten vor Ort für ältere hilfe- und pflegebedürftige Menschen und dem Gelingen eines selbstbestimmten Lebens in der eigenen Wohnung, in einer WG oder einer stationären Alteneinrichtung behandelt.

Die Angehörigenpflege stellt eine große Herausforderung dar. In den meisten Fällen findet keine Schulung bzw. Vorbereitung vor Übernahme der Pflegetätigkeit statt, wenn Pflege z. B. aufgrund einer akuten Krise plötzlich notwendig wird. Zurzeit werden 85 % der Betroffenen zu Hause gepflegt.

Dabei ist die Perspektive der pflegenden Angehörigen besonders wichtig. Diese fühlen sich häufig nicht wertgeschätzt, da ihre Wahrnehmungen nicht ausreichend berücksichtigt werden. Zudem sind sie Experten für den Pflegebedürftigen, in Aspekten, wie Biografie, Vorlieben oder Abneigungen und sind Anwalt und Fürsprecher des Pflegebedürftigen. Die pflegenden Angehörigen befinden sich in ständiger Alarmbereitschaft und nach längerer Pflegeübernahme entsteht häufig eine Pflegedyade (gegenseitige Abhängigkeit). Zusätzlich fühlen sie sich oft schuldig, vor allem dann, wenn es zu einem Heimeinzug des Pflegebedürftigen kommt.

Pflegende Angehörige sind vielfältigen Gefährdungen ausgesetzt: Erschöpfung, psychosomatischen Beschwerden (Herz und Magen-Darm-Krankheiten), Verdrängen der eigenen Gesundheitsfragen, Rückenschmerzen, Schlaflosigkeit, Suchtprobleme und einem „Zusammenbruch“. Sie sind insgesamt weniger gesund als der Durchschnitt der Bevölkerung und haben ein erhöhtes Mortalitätsrisiko.

Zu den Belastungen von pflegenden Angehörigen gehören objektive und subjektive Faktoren. Hierbei beziehen sich die objektiven Faktoren auf die Krankheit des Pflegebedürftigen, den eigenen Gesundheitszustand, Finanzen, Wissenstand und die familiären Hilfen. Diese Faktoren korrespondieren mit den subjektiven Faktoren. Diese beinhalten zum Beispiel die Motivation für die Pflegeübernahme, Akzeptanz, Beziehung, Sinnfindung und den möglichen Rollentausch in der Pflegebeziehung.

Weitere Belastungen bestehen in dem Gefühl gefangen zu sein und ständig verfügbar sein zu müssen. Zusätzlich kann die ungewisse Dauer der Pflegesituation und die Wohnsituation eine Belastung darstellen. Sowie der versuchte Spagat zwischen den eigenen Interessen, wie Familie, Beruf etc. und der Pflege. Dies führt oft zu einer sozialen Isolation (vor allem bei „Sandwichbelasteten“). Außerdem sind pflegende Angehörigen oft einem schlechten Gewissen, Scham und Schuldgefühlen ausgesetzt. Die eigenen Ansprüche, die Angst, selber krank zu werden und familiäre Zwistigkeiten fallen unter weiteren Belastungen von pflegenden Angehörigen.

Angehörige haben oft schlechte Erfahrungen mit Professionellen. Die Angebote passen nicht zum Bedarf, es herrscht ein Mangel an Angeboten und Personal, die Erfahrungen stellen eine

zusätzliche Belastung dar („alles muss ordentlich sein“), es gibt lange Wartezeiten und Fahrtprobleme und Informationen werden nur durch Nachfragen erfahren. Zusätzlich werden die Angehörigen nicht ernst genommen, weitergeschickt und erfahren insgesamt wenig Anerkennung. Hilfreiche Produkte für Angehörigen sind unter anderem auf der Internetseite <http://www.beim-pflegen-gesund-bleiben.de/> zu finden.

Es gibt verschiedene Typen von Angehörigen, die im Projekt „Zielgruppenorientierte Unterstützungsangebote für pflegende Angehörige (ZipA)“, welches im Zeitraum von Juni 2017 bis Ende Juni 2020 stattfand und vom Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen und den Pflegekassen gefördert wurde, identifiziert wurden. Ziel des Projektes war es, Gruppen von pflegenden Angehörigen mit spezifischen Unterstützungsbedürfnissen zu identifizieren und eine stärkere Anpassung der Angebote an die individuellen Bedürfnisse dieser Gruppe. Zusätzlich sollten Handlungsempfehlungen für Kommunen und die Sozialpolitik ermittelt werden.

Die fünf verschiedenen Typen von pflegenden Angehörigen, die im Projekt erkannt wurden, werden im Folgenden exemplarisch vorgestellt:

Cluster 1 sind *hilfsbereite Kümmerer*, zum Beispiel Daniel. Er ist 23 Jahre alt, hat Elektrotechnik studiert, ist Vollzeit erwerbstätig und wohnt alleine. Früher ist er zu seiner Oma gegangen und hat bei ihr die Hausaufgaben gemacht. Seit dem Tod seines Großvaters durch einen Herzinfarkt vor einem Jahr ist er der Mann im Haus. Er wechselt die Glühbirne, trägt die schwere Kiste mit Wasser hoch und übernimmt alle Kleinreparaturen in der Wohnung. Die Oma ist trotz ihres hohen Alters geistig topfit, allerdings nicht mehr so belastbar wie früher. Sie erledigt ihren Haushalt selbst, aber die Treppen machen ihr Sorgen. Trotzdem will sie in ihrer alten Wohnung bleiben. Sie geht seltener raus und fühlt sich oft einsam. Daniel hat ein Seniorenhandy für sie eingerichtet, aber sie benutzt das Handy selten. Auch ihre Sehkraft hat nachgelassen. Am Wochenende geht Daniel mit ihr die Post durch und bereitet die Tabletten für die kommende Woche vor.

Cluster 2 sind die *berufstätigen Organisationstalente*. Zum Beispiel Cäcilia, eine 53-jährige Grundschullehrerin, die Vollzeit erwerbstätig ist und zusammen mit ihrem Mann wohnt. Ihre Schwiegereltern wohnen 30 km entfernt. Der Schwiegervater war früher leitender Angestellter und hat jetzt ein diabetisches Fuß-Syndrom. Ihre Schwiegermutter war stets Hausfrau. Seitdem ihr Mann krank geworden ist, leidet die Schwiegermutter selbst unter einer chronischen Herzkrankheit. Der Pflegedienst kommt einmal am Tag, um den medizinischen Verband bei dem

Schwiegervater zu wechseln. Täglich kommt auch eine Haushaltshilfe. Zweimal am Tag muss der Schwiegervater Insulin gespritzt bekommen. Das übernimmt die Schwiegermutter. Cäcilia kümmert sich um die Organisation der täglichen Pflege und Hilfe, telefoniert regelmäßig mit dem Pflegedienst und bestellt die Wundmaterialien beim Arzt. Im Notfall wird sie bei der Arbeit angerufen. Eine ständige Verfügbarkeit macht Cäcilia Stress. Sie steht oft unter Zeitdruck und ist emotional belastet. Vor den Klassenfahrten versucht sie die Pflege ihrer Schwiegereltern bestmöglich zu organisieren. Cäcilia kann sich nicht voll und ganz auf ihre Arbeit konzentrieren.

Cluster 3 sind die *alltäglichen Grundpflegenden*. Klaus ist 76 Jahre alt und Rentner. Er ist gelernter Handwerker und verheiratet. Früher hat Klaus seine kleine Werkstatt gemeinsam mit seinem Sohn geführt. Vor fünf Jahren im Hochsommer kam seine Frau mit den Einkäufen nach Hause und stürzte direkt vor der Tür. Sie hatte eine Sprachstörung, aber Klaus weiß, was sie braucht. Klaus hilft ihr täglich beim Duschen, beim Toilettengang und beim Essen. R hat kochen und Wäsche waschen gelernt. Trotz Hilfsmittel im Haus muss Klaus seine Frau oft anheben und umsetzen, da sie durch die Lähmung in ihrer Mobilität eingeschränkt ist. Sein Rücken macht ihm Sorgen, aber er beschwert sich nicht und nimmt seine Lebenslage stoisch hin.

Cluster 4 beschreiben die *mitleidenden Aufsichtspersonen*. Zum Beispiel Conny, sie ist 49 Jahre alt und Erzieherin in der Kita. Sie ist nicht erwerbstätig und wohnt zusammen mit ihrer Mutter. Erst hat Conny ihre Stelle reduziert, um ihre Mutter mit Demenz zu betreuen. Nach dem Tod ihres Vaters vor einem Jahr ist ihre Mutter in ihrer Eigentumswohnung allein geblieben. Conny hat sich entschieden, zu ihrer Mutter umzuziehen und komplett aus dem Berufsleben auszusteigen. Durch die Witwenrente, die eigene Rente der Mutter, das Pflegegeld und die Grundsicherung kommen die beiden Frauen finanziell zurecht. Conny hat einen erwachsenen Sohn, der weit entfernt studiert und nur gelegentlich zu Besuch kommt. Conny kümmert sich tagsüber und nachts um ihre Mutter und hat wenig Zeit für sich selbst. Sie kommt kaum raus und lebt inzwischen sehr isoliert. Einmal die Woche nimmt sie ehrenamtliche Betreuung in Anspruch und kann andere Aufgaben erledigen. Jeden Monat nimmt sie an einem Gesprächskreis teil. Während dieser wenigen Stunden wird ihre Mutter von ehrenamtlichen Mitarbeitern bereut.

Das fünfte Cluster beinhaltet die *erschöpften Langzeitpflegenden*. Maike ist 62 Jahre alt, hat eine kaufmännische Ausbildung, ist nicht erwerbstätig, verheiratet und hat zwei Kinder. Maike hat früher im Supermarkt gearbeitet. Ihr Mann war Dachdecker und hatte vor 10 Jahren einen Arbeitsunfall. Seitdem ist er bettlägerig, hat einen Dauerkatheter und eine Magensonde. Aufgrund seiner Schädel-Hirnverletzung ist er kognitiv eingeschränkt. Äußerlich ähnelt sein Zustand einem

Wachkoma. Maike musste ihren Job aufgeben und leistet rund um die Uhr Betreuung. Das Ehepaar ist auf die Leistungen der Rentenversicherung und der gesetzlichen Unfallversicherung, auf die Grundsicherung und die Hilfe zur Pflege angewiesen. Ihr eigenes Einfamilienhaus möchten die beiden gerne behalten. Den Umbau haben sie hinter sich. Durch die staatlichen Zuschüsse ist die Immobilie finanzierbar. Da viele verschiedene finanzielle Hilfen kombiniert werden müssen, ist der bürokratische Aufwand sehr hoch. Ihre Kinder sind beide berufstätig und wohnen 25 und 150 Kilometer entfernt. Die meiste Zeit ist Maike auf sich allein gestellt.

Daraus stellen sich die Frage, welche Angebote es vor Ort für ältere hilfe- und pflegebedürftige Menschen und für pflegende Angehörigen gibt. Und wie ein selbstbestimmtes Leben im Alter gelingen kann.

### **3) Ideen aus den Gruppendiskussionen (Teil 2 des Workshops)**

Im MGH in Hamburg konnte ein Workshop durchgeführt werden. Nachfolgend werden die Themen und Ideen genannt, zu denen im MGH Initiativen oder Veranstaltungen aktuell stattfinden oder zukünftig durchgeführt werden sollen:

- Trauercafé
- sich um ehemalige pflegende Angehörige kümmern
- „Austrocknungstest“ (Handrücken) vor allem im Sommer, ob genug getrunken wurde
- Veranstaltung zum Thema Demenz
- Hörgerätefirma einladen
- Pflegeberater bzw. Pflegeberaterin der Kasse einladen
- Patientenverfügung/ Pflegeverfügung
- Ü100 Film zeigen
- Thema: Was schulden wir unsere Eltern?
- Patientenbegleiter (ehrenamtlich) aufbauen
- Produkte (SOS-Dose, Notfallkarte für pflegende Angehörige) ausgeben
- Gefahren (krank werden, Schuld, Scham) sehen und thematisieren

Im MGH in Würzburg konnten zwei Workshops durchgeführt werden. Nachfolgend werden die Themen und Ideen genannt, zu denen im MGH Initiativen oder Veranstaltungen aktuell stattfinden oder zukünftig durchgeführt werden sollen:

## Workshop 1

- Nachbarschaftshilfe vorstellen & organisieren
- Gemeindegewandter plus & präventiver Hausbesuch (derzeit nur in Rheinland-Pfalz)
- Vernetzung mit Pflege- und Gesundheitskonferenz
- Pflegestützpunkte / kommunale Pflege- und Wohnberatung einladen
- Gesprächskreis f. pA / offener Treff/Stammtisch für pflegende Männer einrichten
- Lokale Projekte für MmD (Beispiel: MAKS Oberpfalz)
- Multiplikatoren nutzen (Hausarzt, Apotheken, Lebensmittelläden)
- Projekt Zeitinsel: Ehrenamtliche Helfer für pA (über Entlastungsbetrag 125 €)
- Projekt Herdecker Beratungsscheck
- Zeig mir Pflege Videos (u. a. auf der Seite der BARMER)
- Compass Private Pflegeberatung/ Pflegeberater der AOK einladen
- WGs vorstellen
- Thema „Pflege zu Hause“ an einen anderen Vortrag andocken
- Mangelernährung, Bewegung als wichtige Themen
- Problem: Keine Hilfe annehmen wollen

## Workshop 2

- Begleitdienst (für die Betreuung der Pflegebedürftigen) aufbauen
- Pflegekurs 2x im Jahr
- Einzelne Infoveranstaltungen z. B. zu Demenz/ Hilfsmitteln/ VV
- Mittagstisch
- Gesprächskreis für pA von Menschen mit Demenz
- Erholungstag für pA
- Nachbarschaftshilfe
- Programm Lokale Allianzen für MmD
- Progressive Muskelentspannung für pA
- Zeig mir Pflege Videos (u. a. auf der Seite der BARMER)
- Gottesdienst für pA anbieten
- Zooführung
- Singen für pA anbieten

## 1.4 Workshop D | Zugänge in die digitale Welt - Methoden und Angebote gestalten

Expert/-innen: Marco Hövels, Nanke Bechthold, Christine Freymuth



© fsa

**Marco Hövels** ist Sozialwissenschaftler und wissenschaftlicher Mitarbeiter im Kuratorium Deutsche Altershilfe gGmbH, wobei er berufsbegleitend Sozialmanagement studiert. Er wirkte bereits in verschiedenen Projekten aus den Bereichen „Entwicklung Alter / Pflege / Demenz“ sowie „Förderung des bürgerschaftlichen Engagements“ mit.

Aktuell arbeitet er schwerpunktmäßig im Projekt Forum Seniorenarbeit NRW zu den Themenfeldern digitale Teilhabe und Freiwilligenmanagement.



© fsa

**Nanke Bechthold** ist Sozialwissenschaftlerin mit dem Schwerpunkt „Alternde Gesellschaften“. Sie arbeitet als wissenschaftliche Mitarbeiterin für das Kuratorium Deutsche Altershilfe gGmbH im Projekt Forum Seniorenarbeit NRW. Hier entwickelt sie Strategien und Qualifizierungen zur Gestaltung von Digitalisierungsangeboten für ältere Menschen und moderiert ein landesweites Netzwerk, das an aktuellen Fragestellungen arbeitet.



© fsa

**Christine Freymuth** studierte Sozialwissenschaften und vertiefte ihr Wissen im Studium der Sozialwissenschaften - Gesellschaftliche Strukturen und demokratisches Regieren. Sie ist wissenschaftliche Mitarbeiterin im Kuratorium Deutsche Altershilfe und begleitet Modell- und Forschungsprojekte. Schwerpunkte ihrer Arbeit sind die Themen Netzwerk-

und Strukturentwicklung, Engagementförderung und Digitalisierung. Sie hat die Projektleitung in

den Projekten „Forum Seniorenarbeit NRW“ und „Weiterentwicklung der organisierten Einzelhelferinnen und Einzelhelfer im Vor- und Umfeld von Pflege“ inne.

## **Input**

Digitalisierung bzw. digitale Teilhabe und damit auch die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben können ein selbstbestimmtes Leben im Alter auf vielen verschiedenen Ebenen unterstützen, da Digitalisierung heute in nahezu allen Lebensbereichen stattfindet. Zum Beispiel in den Bereichen Sozialraum, soziale Integration, Wohnen, Gesundheit oder Mobilität.

Grundlage dafür sind in der Regel der Austausch von Wissen, der Zugang zu Informationen oder die Verwendung von kleinen Helferlein für den Alltag. Entscheidend, um diese Vorteile nutzen zu können, sind ein Zugang in die digitale Welt sowie die Aneignung von nachhaltigen, digitalen Kompetenzen. Damit wären wir beim Thema dieses Workshops:

Der Workshop startete mit einem ca. 20-minütigen Impuls unter dem Titel „Ältere Menschen und Digitalisierung“, in dem die Teilnehmenden auf das Thema eingestimmt wurden. Anschließend wurde Raum zum Austausch und zum Netzwerken geschaffen. Die Teilnehmenden stellten sich untereinander vor und berichteten über bisherige Projekte im Themenfeld ältere Menschen und / oder Digitalisierung. Die Praxisbeispiele wurden gesammelt und von den Referentinnen und Referenten um weitere Beispiel-Angebote ergänzt. Abschließend hatten die Teilnehmenden die Möglichkeit eine eigene kreative Methode zu entwickeln, die in die Arbeit und den Regelbetrieb vor Ort integriert werden kann. In einer „Schlagwortwolke“ wurden im Plenum die Interessen älterer Menschen sowohl im Themenfeld Digitalisierung als auch im Allgemeinen gesammelt. Diese Überlegungen und die Ergebnisse der vorherigen Punkte stellten die Grundlage für die anschließende Gruppenarbeit und die Entwicklung einer eigenen Methode zur Gestaltung von Zugangswegen älterer Menschen in die digitale Welt dar.

## **Impuls: Ältere Menschen und Digitalisierung**

Grafiken und Illustrationen zu den dargestellten Inhalten finden Sie in den Folien der beigefügten Präsentation.

## **Internetnutzung älterer Menschen in Deutschland**

Je älter die betrachtete Kohorte ist, desto geringer ist der Anteil der Personen, die regelmäßig das Internet nutzen. Dementsprechend nutzen 94,1 % der 60–69-jährigen, 65,5 % der Personen ab 70 Jahren (Initiative D21 e.V., 2023) und 37,5 % der Personen ab 80 Jahren (Oswald & Wagner, 2023) in Deutschland das Internet. In Abhängigkeit von der Formulierung der Frage und durchgeführten Erhebungsmethode unterscheiden sich die konkreten Zahlen leicht. Der Trend bleibt jedoch gleich.

Wichtig ist: die „digitale Kluft“ besteht nicht nur zwischen „online“ und „offline“. Entscheidend ist die Nutzungsbreite und -tiefe und insbesondere welche Mehrwerte und Vorteile sich daraus für die individuellen Lebenslagen der Nutzerinnen und Nutzer ergeben.

### **Erledigt sich das Problem von selbst?**

Wie Komerath (2021) darstellt verläuft technologisches Wachstum exponentiell. Dies bedeutet, dass technologische Innovationen im Lauf der Zeit immer häufiger, spezifischer und komplexer wurden. Daher ist davon auszugehen, dass es stets notwendig sein wird, neues und teilweise komplexeres Wissen zu erlernen, um von Innovationen zu profitieren.

### **Digitale Teilhabe**

Die Digitalisierung hat unsere gesamte Gesellschaft verändert. Inzwischen erledigen viele Menschen ihre alltäglichen Aufgaben über digitale Endgeräte, wie das Smartphone oder den Computer. Beispiele sind Einkaufen, einen Zug buchen, eine Straßenkarte lesen, Nachrichten lesen, Wissen austauschen oder auch Forderungen an die Politik stellen. Und besonders wichtig: sie kommunizieren über ihre digitalen Endgeräte miteinander, bauen neue Kontakte auf und pflegen bestehende. Gleichzeitig sind Entwicklungen dahingehend spürbar, dass es immer schwieriger wird, einige der aufgezählten und auch andere alltägliche Aufgaben nicht digital zu erledigen. Menschen, die nicht digital dabei sind, werden immer häufiger benachteiligt.

Letzten Endes ist die Liste der Dinge, die im Internet bzw. mit digitalen Medien und Technologien erledigt werden können, nahezu unendlich. Entscheidend ist, dass Digitalisierung inzwischen in annähernd allen Lebensbereichen stattfindet und Menschen das Recht haben, an allen für sie relevanten Lebensbereichen und Entwicklungen teilzuhaben. Also auch am digitalen Raum! Damit ist das Ziel von digitaler Teilhabe gesellschaftliche Teilhabe.

Die Expertenkommission Forschung und Entwicklung schreibt dazu in ihrem aktuellen Jahresgutachten:

*„Die voranschreitende Digitalisierung setzt ein Mindestmaß an Digitalkompetenz für die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben voraus“.*

(Expertenkommission Forschung und Entwicklung (EFI), 2023)

### **Mehrwerte der Digitalisierung in zentralen Lebensbereichen**

Das Erlernen von digitalen Kompetenzen sollte jedoch nicht aus einem Selbstzweck heraus stattfinden, sondern immer in Verbindung mit konkreten Mehrwerten. Für das alltägliche Leben spiegeln sich diese in den zentralen Lebensbereichen der jeweiligen Personen(-Gruppen) wider. Zentrale Lebensbereiche in Verbindung mit konkreten Mehrwerten für ältere Menschen wurden im achten Altersbericht der Bundesregierung (2020) identifiziert:

- > Sozialraum
- > Soziale Integration
- > Wohnen
- > Mobilität
- > Gesundheit
- > Pflege.

Entscheidend ist an dieser Stelle, dass sich die Mehrwerte in diesen Bereichen in der Regel aus dem Zugang zu Informationen und Dienstleistungen, neuen Möglichkeiten zur sozialen Teilhabe oder Erleichterungen bzw. Unterstützungen im Alltag ergeben. Dementsprechend werden Mehrwerte und Anwendungen immer spezifischer und digitale Teilhabe geht über die Nutzung des Internets hinaus.

### **Barrieren für die digitale Teilhabe Älterer**

Damit Mehrwerte digitaler Technologien im Alter erfahren werden können, müssen diese auch entsprechend genutzt werden können. In diesem Sinne ist es notwendig, über mögliche Barrieren aufzuklären, die die Nutzung bzw. den Zugang zu digitalen Techniken speziell im Alter behindern können. Im Rahmen des Projekts „Digital mobil im Alter“ (Kubicek & Lippa, 2017) wurden sechs Barrieren digitaler Teilhabe für ältere Menschen identifiziert:

1. Motivationsbarriere
2. Finanzielle Barriere
3. Lernbarriere
4. Mobilitätsbarriere
5. Physische Barriere
6. Nutzungsbarriere.

Weitere Erläuterungen zu den genannten Barrieren finden Sie z. B. auch [hier](#) (ab Seite 33).

### **Lernmotive Älterer und Mehrwerte des Lernens**

Die Lernmotivation spielt eine entscheidende Rolle bei der Verbindung zwischen der Fähigkeit zu lernen und tatsächlicher Beteiligung an Bildungsprozessen. Sie dient sowohl als Initiator, der die Aufnahme von Lernaktivitäten anregt, als auch als treibende Kraft, die sicherstellt, dass Menschen ihre begonnenen Bildungsbemühungen fortsetzen. Bei älteren Personen spielt besonders die intrinsische Motivation eine entscheidende Rolle. Das Lernen ist also mit einer Sinnhaftigkeit und einem inneren Antrieb verknüpft. Ein weiteres Lernmotiv ist der Wunsch nach sozialen Kontakten, welcher in Lernkontexten verwirklicht werden kann. Auch der Wunsch, sich geistig und körperlich fit zu halten ist ein wichtiger Motivator. Zuletzt motivieren auch neue Lebensinhalte bzw. Rollen in der Gesellschaft zum Lernen, da sich nach dem Berufsleben z. B. neue Hobbies oder Fähigkeiten aufgrund eines Ehrenamtes angeeignet werden möchten (Kolland, 2016).

Ein wichtiger Mehrwert des Lernens ist die Erhaltung bzw. die Förderung der Selbstständigkeit bzw. der Selbstbestimmung. Denn wer lernt oder in der Lage ist zu lernen, hat die Möglichkeit sich seiner Umgebung oder neuen Gegebenheiten anzupassen, um so beispielsweise im eigenen Haus/Wohnumfeld autonom weiter leben zu können. Auch für die eigene Persönlichkeit und Lebensqualität bietet das Lernen Mehrwerte: Die Fähigkeit, etwas Neues zu lernen, sich im Alter zu entfalten, oder auch Erfahrungen weiterzugeben ist für das eigene Selbstbewusstsein wichtig und kann sehr erfüllend sein. Ein weiterer Mehrwert des Lernens im Alter ist die soziale Einbindung: Lernsettings bieten die Möglichkeit, neue Kontakte zu knüpfen oder bestehende zu pflegen. Zuletzt ist Lernen im Alter ein wichtiger Faktor im Rahmen der Gesundheitsprävention, um z. B. kognitiv fit zu bleiben und das Risiko demenzieller Erkrankungen zu mindern (Schmidt-Hertha, 2014).

### **Warum ist Lernen im Alter anders?**

Lernen im Alter gestaltet sich durch verschiedene Faktoren unterschiedlich zum Lernen in anderen Lebensphasen. Einerseits fehlt der Einfluss der extrinsischen Motivation aus dem Berufskontext, das Lernen im Alter erfolgt also nicht mehr im beruflichen Kontext zur Generierung von Fachwissen oder fachlicher Qualifikation. Ein weiterer Aspekt ist der Mangel an Lern- und Begegnungsräumen für ältere Menschen. Der natürliche Zugang zu neuem Wissen ist ihnen demnach erschwert, und sie sind sozial meist weniger eingebunden. Altersbedingte Veränderungen der Persönlichkeit, wie die Abnahme der Persönlichkeitsmerkmale Extraversion und Offenheit und die Zunahme der Gewissenhaftigkeit und Neurotizismus, können ebenfalls das Lernen im Alter erschweren (Pinquart, 2013). Im Alter werden neue Informationen teilweise

langsamer verarbeitet, sodass die Angst vor Überforderung entstehen kann, vor allem bei Hochaltrigen. Zuletzt hat der sogenannte „biografische Rucksack“, also negative und positive Lernerfahrungen, die im Laufe eines Lebens gesammelt wurden, Einfluss darauf, wie man lernt und ob das Lernen Freude macht (BAGSO, 2019).

### **Take-Home Messages - Lernen im Alter**

Zum Lernen im Alter lassen sich abschließend folgende Punkte festhalten:

1. Konkreten Nutzen aufzeigen: Ältere Menschen lernen nur, was sie für sinnvoll erachten und was sie erlernen möchten.
2. Lernen braucht Ruhe und Pausen: Wenn man Menschen die Zeit gibt, die sie brauchen, stellen sich Lernerfolge ein. Diese sind besonders wichtig in Lernsettings mit älteren Menschen.
3. Lernen braucht Zuwendung und Austausch. Wir lernen besser und schneller, wenn wir uns zugehörig fühlen oder wenn wir durch das Lernen Zugehörigkeit erhalten können. Daher ist ausreichend Raum für den sozialen Austausch wichtig!
4. Lernen braucht Ausdauer und Übung. Es ist wichtig, dass Dinge selbst erarbeitet und ausprobiert werden können und, dass kleine Erfolge gefeiert werden.

### **Digitale Kompetenzen**

Das Ziel der Gestaltung von Zugangswegen in die digitale Welt sollten nachhaltige digitale Kompetenzen sein. Das bedeutet, mehr zu können als lediglich zu „installieren und zu benutzen“. Neben der Bedienkompetenz ist für eine mit einem ausgeschöpften Mehrwert für das alltägliche Leben verbundene Nutzung zusätzlich wichtig, sowohl eine Gestaltungs- als auch eine Orientierungskompetenz zu entwickeln (Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, 2020). Gestaltungskompetenz meint die kreative Nutzung und Anwendung des erworbenen Wissens auf den individuellen Alltag, auf Routinen, Gewohnheiten und Präferenzen. Mit dem Begriff Orientierungskompetenz wird die Fähigkeit beschrieben, neue Innovationen mit Blick auf deren Nützlichkeit für die individuelle Lebenslage rational und auf der Grundlage des vorhandenen Wissens zu bewerten.

### **Digitale Teilhabe fördern – Wie können wir das angehen?**

Konkrete Angebote zur Gestaltung von Zugangswegen älterer Menschen in die digitale Welt lassen sich in drei Kategorien einteilen:

1. **Erfahrungsorte:** zum Beispiel durch die Bereitstellung oder Ausleihe von Technik zum Ausprobieren und Nutzen.



Auf der Grundlage des Brainstormings und des vorherigen Austauschs wurden anschließend in Gruppen von 3-4 Personen eigene Methoden entwickelt. Diese sollten sich sowohl an den digitalen als auch an den persönlichen Interessen älterer Menschen orientieren, um die Teilnehmenden mithilfe konkreter Mehrwerte anzusprechen und diese auch im Angebot spürbar zu machen.

Folgende Ideen wurden entwickelt, die gerne als Inspiration für die eigene Arbeit vor Ort genutzt werden können:

### **Kräuter- / Pflanzenwanderung**

Mithilfe einer Pflanzenbestimmungsapp werden im Rahmen einer Kräuterwanderung verschiedene Pflanzen bestimmt. Die Teilnehmenden haben so die Möglichkeit anhand ihrer individuellen Interessen (Kräuter/Pflanzen/Wandern) die Installation einer App und die Orientierung in einem neuen Interface zu üben und gleichzeitig einen konkreten Mehrwert für ihren Alltag zu spüren.

### **Bowling mit der Wii**

Während eines intergenerativen Bowling-Abends im Mehrgenerationenhaus lernen die Teilnehmenden älteren Menschen eine Spiele-Konsole kennen und Berührungängste mit bisher unbekannter Technologie werden abgebaut.

### **Mobile digitale Sprechstunde**

Ein umgebautes Lastenrad soll als mobile Beratungsstation an zentralen Orten eingesetzt werden. Das Lastenrad verfügt über einen Stromanschluss und einen mobilen Hotspot für den Internetzugang. Hier sollen niedrigschwellig konkrete Fragestellungen in einer 1 zu 1 Beratung geklärt werden.

### **Workshop-Reihe zu verschiedenen Themen**

In einer Workshop-Reihe sollen verschiedene konkrete Problemstellungen aus dem Alltag älterer Menschen thematisiert werden. Gemeinsam sollen Anwendungen und Apps ausprobiert und erlernt werden, die den Alltag von älteren Menschen erleichtern können.

### **Zwei Ansätze für eine digitale Schnitzeljagd**

#### **1. Entdecke dein Viertel mit Actionbound**

Während eines Aktionstages machen die Teilnehmenden eine digitale Schnitzeljagd durch das eigene Quartier. Dazu wurde im Vorfeld von Engagierten eine Schnitzeljagd in der App Action-

Bound erstellt. Die Teilnehmenden lernen so einerseits Interessante Fakten über den eigenen Wohnort und setzen sich zugleich spielerisch mit der digitalen Welt und den Funktionen ihres Smartphones / einer neuen App auseinander.

## **2. Digitale Schnitzeljagd mit Google Maps**

Bei dieser Methode soll ebenfalls eine Schnitzeljagd durchgeführt werden. Diesmal sollen sich die Teilnehmenden jedoch mithilfe der App „Google Maps“ orientieren, um spielerisch die Funktionen der viel genutzten App kennenzulernen. Die gestellten Aufgaben kombinieren sowohl das Kennenlernen des Quartiers als auch der App.

## **Drei Ansätze zum Thema Kochen**

### **1. Smartes Kochen mit Schwung**

Im Mehrgenerationenhaus sollen gemeinsame smarte Koch-Nachmittage für alle Generationen stattfinden. Anhand des Themas sollen verschiedene digitale Anwendungen im Themenfeld ausprobiert werden. Recherche nach Rezepten, bestellen von Lebensmitteln und Begleitung durch den Tag mithilfe der Alltagsanwendung Alexa (Vorlesen von Rezepten, Abspielen von Musik etc.).

### **2. Backnachmittag mit Alexa**

Bei dieser Methode soll der Fokus voll auf Alexa als Alltagsanwendung liegen. Gemeinsam möchte die Gruppe Kürbismuffins backen und dazu möglichst viele der anfallenden Schritte mithilfe der Alltagsanwendung Alexa erledigen. Die Teilnehmenden erlernen gemeinsam die Suche nach einem passenden Alexa-Skill, dessen Installation und Nutzung. Alexa soll also bei der Organisation des Tages (Rezept, Einkaufsliste, Anleitung der einzelnen Schritte beim Backen etc.) und für Stimmung sorgen, indem Musik abgespielt wird.

### **3. Selbst kochen macht satt**

Es soll ein Kochkurs für alleinstehende ältere Männer entstehen, der gleichzeitig die Vorteile der digitalen Welt in diesem Kontext näherbringt. Es sollen verschiedene Apps und Funktionen ausprobiert werden. Zum Beispiel die App Hello Fresh als regelmäßige Lieferung von Rezepten inklusive der entsprechenden Lebensmittel, Lieferservice für Lebensmittel (Supermärkte und andere Anbieter) oder YouTube als Quelle von Rezept-Ideen zum Mitmachen.

## **Weitere Fragestellungen**

Neben der Ideenentwicklung beschäftigten sich die Teilnehmenden zusätzlich mit den folgenden Fragestellungen:

**Beschreibung:** Worum geht es in der Methode und warum ist das Thema relevant für ältere Menschen? Wie werden die Aspekte Selbstbestimmung im Alter und Teilhabe am gesellschaftlichen Leben gefördert?

**Ablauf:** Was sind die durchzuführenden Schritte?

**Ziel:** Welches Ziel soll erreicht werden?

**Zielgruppe:** An wen richtet sich das Angebot (Eigenschaften, Interessen, Vorkenntnisse etc.)

**Ablauf:** Was sind die durchzuführenden Schritte?

**Kooperationen:** Wer könnte uns bei der Durchführung unterstützen?

**Ehrenamt:** Wie können Ehrenamtliche intergenerativ eingebunden werden?

**Regelbetrieb:** Wie kann die Methode in den Regelbetrieb eingebunden werden?

**Rahmenbedingungen:** Anzahl der Teilnehmenden / Zeit & Dauer / Benötigte Materialien / Räumliche Voraussetzungen

**Schlagworte:** Was sind Schlagworte, um die Methode zu beschreiben?

## Literatur

BAGSO. (2019). *Neugierig bleiben! Bildung und Lernen im Alter* (52). Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisation e.V.

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. (2020). *Achter-altersbericht-bundestagsdrucksache-data.pdf*. Achter Altersbericht. Ältere Menschen und Digitalisierung. <https://www.bmfsfj.de/resource/blob/159916/9f488c2a406ccc42cb1a694944230c96/achter-altersbericht-bundestagsdrucksache-data.pdf>

Expertenkommission Forschung und Entwicklung (EFI). (2023). *Jahresgutachten zu Forschung, Innovation und technologischer Leistungsfähigkeit Deutschlands 2023*. [https://www.e-fi.de/fileadmin/Assets/Gutachten/2023/EFI\\_Gutachten\\_2023.pdf](https://www.e-fi.de/fileadmin/Assets/Gutachten/2023/EFI_Gutachten_2023.pdf)

Initiative D21 e.V. (2023). *D21-Digital-Index 2022/2023 – Jährliches Lagebild zur Digitalen Gesellschaft*. [https://initiated21.de/uploads/03\\_Studien-Publikationen/D21-Digital-Index/2022-23/d21digitalindex\\_2022-2023.pdf](https://initiated21.de/uploads/03_Studien-Publikationen/D21-Digital-Index/2022-23/d21digitalindex_2022-2023.pdf)

Kolland, F. (2016). *Bildungsmotivation im Alter. Modelle und Forschungserkenntnisse*. Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz. [https://www.digitaleseniorinnen.at/fileadmin/redakteure/Downloads/Bildungsmotivation\\_im\\_Alter\\_Modelle\\_Forschungserkenntnisse\\_Wien\\_2016.pdf](https://www.digitaleseniorinnen.at/fileadmin/redakteure/Downloads/Bildungsmotivation_im_Alter_Modelle_Forschungserkenntnisse_Wien_2016.pdf)

Komerath, N. (2021). *A Technology Countdown Approach To Historical Timelines*.

Kubicek, H., & Lipka, B. (2017). *Nutzung und Nutzen des Internets im Alter: Empirische Befunde zur Alterslücke und Empfehlungen für eine responsive Digitalisierungspolitik*. VISTAS Verlag.

Oswald, V., & Wagner, M. (2023). Internet usage among the oldest-old: Does functional health moderate the relationship between internet usage and autonomy? *European Journal of Ageing*, 20(1), 3. <https://doi.org/10.1007/s10433-023-00748-z>

Pinquart, M. (2013). Persönlichkeit im Erwachsenenalter in entwicklungspsychologischer Perspektive. Stabilität und Veränderung. *DIE Zeitschrift für Erwachsenenbildung*, 4, 37–40.

Schmidt-Hertha, B. (2014). *Kompetenzerwerb und Lernen im Alter* (Bd. 19). wbv Publikation. <https://doi.org/10.3278/42/0038w>

## 1.5 Workshop E | Beteiligung und Engagement älterer Menschen

Experte: Thorsten Stellmacher



© igf e.V.

**Thorsten Stellmacher** ist seit 2015 als wissenschaftlicher Mitarbeiter mit einer pädagogischen und geowissenschaftlichen Ausbildung am Institut für Gerontologische Forschung e.V. (IGF e.V.) in Berlin tätig. Davor hat er rund 18 Jahre praktische Erfahrung gesammelt im Qualifizierungsbereich und in der Entwicklung, Umsetzung und Leitung von Projekten für und mit sozial benachteiligten und ausgegrenzten Jugendlichen, Erwachsenen und älteren Menschen. Besondere Interessen der wissenschaftlichen Arbeit liegen bei der altersgerechten und partizipativen Quartiersentwicklung im städtischen und

ländlichen Raum, beim barrierefreien Wohnen, der interkulturellen Öffnung von Altenhilfe und Pflege sowie dem intersektoralen Ausbau der sozialen und gesundheitlichen Versorgungslandschaft für ältere Menschen.

### 1. Hintergrund

Mit ihren Erfahrungen und Bedürfnissen spielen ältere Menschen im generationenübergreifenden Ansatz der Mehrgenerationenhäuser (MGHs) eine wichtige Rolle. Sie sind Nutzerinnen und Nutzer von Angeboten und ihr freiwilliges Engagement kann eine wertvolle Ressource für die Ausgestaltung der vielfältigen Aktivitäten der MGHs darstellen.

Die zunehmende Vielfalt der Lebensweisen älterer Menschen, ihre sich mit der gesellschaftlichen Entwicklung verändernden individuellen Vorstellungen und Ansprüche sowie ihre unterschiedlichen Lebenslagen und sozioökonomischen Voraussetzungen lassen die Herausforderungen für die Bindung dieser Zielgruppe an die MGHs in den kommenden Jahren allerdings weiter steigen. Gleichzeitig müssen viele MGHs immer noch die Folgen der Corona-Pandemie bewältigen, durch die Ältere als Nutzerinnen und Nutzer und Engagierte in den Häusern verloren gegangen sind und sich offenbar nur schwer wieder aktivieren lassen.

Ein Schlüssel, mit dem die Potenziale älterer Menschen für die MGHs erschlossen und zur Entfaltung gebracht werden können, kann sein, sie im Rahmen partizipativ angelegter Entwicklungsprozesse für Konzepte, Programme und Angebote in die Verantwortung zu nehmen

und ihnen über die MGHs mehr Spielräume zur Gestaltung ihrer lebensweltlichen Zusammenhänge zu eröffnen. Zu diesem Themenfeld haben sich die Teilnehmenden der vier Workshops „Beteiligung und Engagement älterer Menschen“ im Rahmen der Ideenkonferenzen 2023 „Selbstbestimmtes Leben im Alter“ in Hamburg und Würzburg ausgetauscht, sich gegenseitig Beispiele aus ihrer Arbeitspraxis vorgestellt und gemeinsam nach Ansatzpunkten gesucht.

## **2. Impuls und methodischer Ansatz innerhalb des Workshops**

Zur Einführung und Anregung der Diskussion wurden in den Workshops zunächst über einen kurzen Input Schlaglichter auf das Engagement in Deutschland, die Zielgruppe der älteren Menschen und die Begriffe „Beteiligung“ und „Engagement“ geworfen. Charakterisiert wurden Beteiligungsverfahren dabei als die Ermöglichung der Mitwirkung von Bürgerinnen und Bürger an Entscheidungsprozessen innerhalb von strukturierten Verfahren. Freiwilliges Engagement wurde demgegenüber als eine eigenmotivierte und (zumindest teilweise) selbstinitiierte und in der Öffentlichkeit stattfindende Aktivität von Bürgerinnen und Bürger bzw. von zivilgesellschaftlichen Akteuren definiert.

Dargestellt wurde im Rahmen des Impulsvortrags auch, dass für die Förderung von Beteiligung und Engagement älterer Menschen neben individuellen Interessen, Fähigkeiten und Persönlichkeitsmerkmalen insbesondere die jeweiligen Lebensphasen und die Lebenslagen der Älteren sehr differenziert betrachtet und bei Planungen der MGHs berücksichtigt werden müssen. Abhängig von Lebenslagen und Lebensphasen können mögliche Gründe für eine Nichtbeteiligung oder für ein gering ausgeprägtes freiwilliges Engagement älterer Menschen auf der persönlichen Ebene in einer fehlenden intrinsischen Motivation liegen, auf unzureichende Ressourcen zurückgehen (bspw. physisch/psychisch, sozioökonomisch, zeitliche oder auch fehlende Kompetenzen) oder strukturell auf fehlende bzw. unzureichend an Interessen und Bedarfen älterer Menschen orientierte Möglichkeiten verweisen. Allgemein gute Anknüpfungspunkte für die Bindung von Besucherinnen und Besuchern an die MGHs bieten auf der anderen Seite eine möglichst große Vielfalt und Offenheit bei den Besucherinnen und Besuchern, eine große Optionalität im Hinblick auf die angebotenen Beteiligungs- und Engagementmöglichkeiten, die Aussicht auf individuelle Einfluss- und Statusgewinne durch Beteiligung und Engagement sowie eine möglichst große Transparenz im Hinblick auf Ziele, Hintergründe, notwendige Aufgaben und zeitliche Rahmenbedingungen. (vgl. zum Impuls die angefügte PowerPoint-Präsentation, dort auch Literaturverweise)

Da Beteiligung und Engagement programmatisch von zentraler Bedeutung für die MGHs sind, wurden im Anschluss an den Impulsvortrag über eine „wertschätzende Befragung“ angelehnt an die Methode „Appreciated Inquiry“ positive Erfahrungen der Workshop-Teilnehmenden im Hinblick auf Beteiligung und Engagement älterer Menschen in ihren MGHs untereinander ausgetauscht.

Im Mittelpunkt standen in dieser „Entdeckungsphase“ nicht mögliche Schwierigkeiten und Probleme, sondern gute Beispiele und Ansätze aus den MGHs. Dafür haben sich die Teilnehmenden in einem ersten Schritt in Zweiergruppen gegenseitig jeweils ein gutes Beteiligungs- oder Engagement-Beispiel aus ihrer Arbeitspraxis vorgestellt. Anschließend wurde in den Kleingruppen überlegt, was die einzelnen Beispiele auszeichnet und welche Gelingens- bzw. Erfolgsfaktoren sich daraus ableiten lassen. Zum Ende der Kleingruppenarbeit wurde schließlich eines der beiden Beispiele ausgewählt, um es anschließend einer anderen Zweiergruppe zu präsentieren und dort erneut zur Diskussion zu stellen. Diese größere Gruppe wählte wiederum eines der vorgestellten Beispiele aus und fasste dazu auf einem Poster Hintergrundinformationen und „Gelingensfaktoren“ zusammen. Die Poster wurden abschließend der gesamten Workshop-Gruppe präsentiert.

Über die verschiedenen Präsentations- und Diskussionsphasen hinweg konnten immer mehr Facetten der ausgewählten Beispiele erörtert, zugespitzt und mit eigenen Erfahrungen der Workshop-Teilnehmenden untersetzt und abgeglichen werden.

Nach Abschluss der „Entdeckungsphase“ wurde eine „Planungs-Phase“ angeregt, bei der konkrete Vorhaben zur Beteiligung bzw. zur Förderung freiwilligen Engagements älterer Menschen entworfen bzw. Teilaspekte dazu in den Blick genommen werden konnten. Als Planungsinstrument wurde dafür die „Beteiligungs- bzw. Engagementleinwand“<sup>3</sup> vorgestellt, über die sich unterschiedliche Aspekte zur Ausgestaltung eines Vorhabens übersichtlich visualisieren lassen. Entlang von vorgegebenen Fragen können mit diesem Instrument die Ausgangslage eines Vorhabens, die beteiligten Akteure, die vorhabensinterne und öffentliche Kommunikation, die generelle Struktur und Organisation eines Vorhabens sowie weitere notwendige Arbeits- und Umsetzungsschritte beleuchtet und ausgearbeitet werden.

---

<sup>3</sup> Eine für diese Workshops angepasste Variante der „Beteiligungleinwand“, die im Rahmen des durch das Bundesumweltamt geförderten Projekts „Impulse zur Bürgerbeteiligung vor allem unter Inklusionsaspekten - empirische Befragungen dialogische Auswertungen, Synthese praxistauglicher Empfehlungen zu Beteiligungsprozessen (2015 - 2017)“ entwickelt und eingesetzt wurde. vgl. dazu <https://gut-beteiligt.de>

Für den Einsatz der „Beteiligungs- bzw. Engagementleinwand“ wurden in einer vorgegebenen Systematik (die bei einer eigenen Nutzung natürlich an die jeweiligen Bedarfe angepasst werden kann) Stellwände mit Metaplan-Karten vorbereitet, auf denen übergreifende Kategorien und jeweils dazugehörige Fragen formuliert waren (vgl. Abb.1). Für die Bearbeitung fanden sich die Workshop-Teilnehmenden erneut in Kleingruppen von vier bis fünf Personen zusammen und verständigten sich zunächst auf ein potentiell Vorhaben, das sich möglichst an tatsächlichen Überlegungen zu vor Ort angedachten Aktivitäten orientierte.

Für die Bearbeitung der „Beteiligungs- bzw. Engagementleinwand“ konnten in den Kleingruppen aus dem Fragen-Set immer einzelne Fragen herausgegriffen und diskutiert werden. Ziel war es dabei nicht, im Rahmen der Workshops alle Fragen systematisch und in der vorgegebenen Reihenfolge zu beantworten. Neben der Anregung zur Diskussion und Reflektion einzelner Fragen sollten die Teilnehmenden in der Kürze der Zeit vor allem die methodische Vorgehensweise dieses Planungstools kennenlernen und erproben. Genutzt wurde die „Beteiligungs- bzw. Engagementleinwand“ dann dementsprechend auch in unterschiedlicher Weise. Während einige Gruppen sich sehr detailliert zu ihrem selbst gesetzten Thema an den Fragen abarbeiteten, nutzten andere diese Phase eher für eine allgemeine Diskussion von Rahmenbedingungen der MGHs oder für eine Auseinandersetzung zur Eignung des vorgeschlagenen Planungstools. Die Ergebnisse aus der Arbeit mit der „Beteiligungs- bzw. Engagementleinwand“ wurden zum Abschluss allen Teilnehmenden im Plenum vorgestellt.

Feldanalyse		Verfahrensdesign		Kultivierung
<b>Ausgangslage</b>	<b>Akteure</b>	<b>Kommunikation</b>	<b>Struktur und Organisation</b>	<b>weiteres Vorgehen</b>
<b>Intentionen</b>	<b>Initiiierende / Verantwortliche</b>	<b>Initiiierende / Verantwortliche</b>	<b>Verfahrensstruktur</b>	<b>Aufbereitung und Evaluation</b>
Was soll mit dem Vorhaben erreicht werden?	Wer hat die Federführung und steuert den Prozess in dem Vorhaben?	Welche Rolle sollen die Verantwortlichen im Vorhaben einnehmen?	Auf welchen Bausteinen / Elementen baut das Vorhaben auf?	In welcher Form und von wem werden Ergebnisse ausgewertet / dokumentiert?
<b>Vorgeschichte</b>	<b>Teilnehmende</b>			
Welche Erfahrungen gibt es mit Beteiligungsverfahren/Engagement?	Gibt es bestimmte Zielgruppen, die angesprochen werden sollen?	Welche Rolle (Verantwortung) sollen die Zielgruppen übernehmen?	Wie ist der zeitliche Rahmen und welche Meilensteine können ibestimmt werden?	Wie, wann und durch wen erfolgt eine Evaluation des Vorhabens?
Wird die Vorerfahrung als gewinnbringend oder negativ eingeschätzt?	Wie viele Menschen sollen beteiligt / gewonnen werden?	<b>Kommunikationsprinzipien</b>	Wie eng müssen Arbeitsabläufe vorstrukturiert und vorgeben werden?	<b>Umsetzung und Verstetigung</b>
Wie können angefangene Strukturen bzw. Projekte genutzt werden?	Wie hoch ist deren Eigenmotivation / Betroffenheit / Vorerfahrung?	Wie wird intern im Organisationsteam kommuniziert?	Welche Regeln und Verfahrensweisen sollen festgelegt werden?	Wer soll und muss über Entscheidungen und Aktivitäten informiert werden?
<b>Inhaltliche und strukturelle Bedingungen</b>	Welche besonderen Anforderungen der Zielgruppe(n) bestehen?	Wie und auf welchen Kanälen soll öffentlich kommuniziert werden?	<b>Veranstaltungs- bzw. Engagementorte</b>	Welche nächsten Schritte braucht es für die Umsetzung?
Welche inhaltlichen und fachlichen Gegebenheiten müssen beachtet werden?	Zu welchen Uhrzeiten können die Zielgruppen am besten erreicht werden?	Wie transparent soll nach außen kommuniziert werden?	Wo wird das Vorhaben umgesetzt?	
Welche organisatorischen Rahmenbedingungen bestehen?		<b>Aktivierung und Inklusion</b>	Welche räumlichen und technischen Voraussetzungen müssen gegeben sein?	
Wie groß sind die Gestaltungsspielräume für das Vorhaben?		Auf welchen Wegen/Kanälen soll eine Aktivierung erfolgen?	<b>Formate und Methoden</b>	
Welche personellen und finanziellen Ressourcen können genutzt werden?		Welche Anreize können auf Interesse der Zielgruppe(n) stoßen und motivieren?	Welche unterschiedlichen Beteiligungsformate bzw. Methoden werden genutzt?	

Abbildung 2: Für die Workshops vorbereitete Stellwand zur Ausarbeitung von „Beteiligungs- und Engagementleinwänden“.

### 3. Ergebnisse aus den Gruppenarbeiten

Aus den unterschiedlichen Gruppenarbeitsphasen gingen neben spezifischen Praxisbeispielen auch allgemeine Ergebnisse hervor, die hier zunächst zusammenfassend vorangestellt werden. So wurde beispielsweise deutlich, dass die räumlichen, sächlichen und personellen Voraussetzungen der MGHs sehr unterschiedlich sind und damit auch unterschiedliche Möglichkeiten zur Beteiligung und zur Förderung des Engagements älterer Menschen bestehen. Während manche MGHs auf größere Veranstaltungsräume, professionell ausgestattete Werkstätten, Großküchen, unterschiedlich qualifiziertes Personal oder auch zusätzliche finanzielle Mittel (bspw. über Stiftungsmittel oder zusätzliche kommunale Finanzmittel) zurückgreifen können, ist die Situation bei anderen Häusern entgegen fachlicher Wünsche und Erfordernisse von einem dauernden Balanceakt im Umgang mit knappen Mitteln und eingeschränkten Möglichkeiten geprägt. Entlang der Diskussion um die jeweilige Ausstattung wurde dann auch deutlich, dass sich interessante Ergebnisse, die beispielsweise aus MGHs mit einem guten Ressourcenzugriff in den Workshops berichtet wurden, nicht ohne weiteres auf andere Häuser übertragen lassen. Solche Beispiele, so nachahmenswert und inspirierend sie auch sind, müssen bei einer Adaption immer auf die jeweiligen Kontextbedingungen zugeschnitten werden.

Als ein zentraler Aspekt für die Gewinnung Älterer für Beteiligungs- und Engagementprozesse wurde auch die Bereitschaft und Möglichkeit des Personals der MGHs diskutiert, persönliche Beziehung und eine tragfähige Vertrauensbasis zu den älteren Besucherinnen und Besuchern aufzubauen. Über den Aufbau solcher Beziehungen kann in einem direkten Zugriff herausgefunden werden, welche Interessen und Bedarfe bei den älteren Besucherinnen und Besuchern bestehen, welche Bedeutung die Nutzung von bestehenden Angeboten im Alltag der älteren Menschen hat, welche intrinsische Motivation und Bereitschaft zur Beteiligung und für ein eigenes Engagement bei ihnen zugrunde liegt, welche Kompetenzen, Fähigkeiten und zeitlichen Ressourcen sie gegebenenfalls einbringen könnten, welche Unterstützung sie dafür möglicherweise durch professionelles Personal benötigen und welche weiteren Faktoren von einer Bereitschaft älterer Besucherinnen und Besucher zur Beteiligung und Engagement berührt sind.

Für den persönlichen Beziehungsaufbau wird allerdings als herausfordernd angesprochen, dass die Beziehungsarbeit mit älteren Besucherinnen und Besuchern teilweise sehr viel Zeit in Anspruch nehmen kann und genau diese Zeit als wertvolle Ressource den Koordinatorinnen und Koordinatoren und dem weiteren Personal der MGHs nur begrenzt zur Verfügung steht. Für die Weiterentwicklung von Angebots-, Engagement- und Beteiligungsstrukturen müssen sich die Häuser insgesamt als sehr dynamisch entlang von gesellschaftlichen Entwicklungen und Anforderungen zeigen. Zeit wird dabei im Arbeitsalltag nicht nur für die Beziehungspflege (mit unterschiedlichen Zielgruppen), sondern insbesondere auch für die Projektmittelakquise und -verwaltung, für kommunale und quartiersbezogene Vernetzungsarbeit sowie für die Umsetzung und Begleitung von bestehenden Vorhaben und Angeboten benötigt. Insofern besteht für die Koordinatorinnen und Koordinatoren der MGHs immer wieder die herausfordernde Aufgabe, unterschiedliche auf sie zukommende Anforderungen zu antizipieren und die verschiedenen Aufgabenfelder zeitlich so zu gewichten, dass sich die Häuser entlang von ökonomischen Rahmenbedingungen, bestehenden Organisationsstrukturen und fachlichen Konzepten stabil halten oder idealerweise kontinuierlich und dynamisch entwickeln können.

Eine sehr gute Gelegenheit für die Förderung der Beteiligung und des Engagements von älteren Besucherinnen und Besuchern der MGHs bietet sich nach Ansicht einiger Workshopteilnehmerinnen und -teilnehmern oftmals über „Zufallsbegegnungen“, beispielsweise im Rahmen von offenen Treffpunkten. Über sich zufällig ergebenden Gespräche, genauso wie auch über eine direkte Ansprache, werden häufig nicht nur Bedarfe sichtbar, sondern auch erste Ideen für Aktivitäten oder Angebote entwickelt. Bei einer entsprechenden Offenheit der Koordinatorinnen und Koordinatoren und der Wertschätzung und Unterstützung von

eingebrachten Vorschlägen, gelingt auf diesem Wege immer wieder eine Förderung und Einbindung von Besucherinnen und Besuchern, die dann im Idealfall als Multiplikatorinnen und Multiplikatoren dann wiederum weitere Besucherinnen und Besucher anziehen.

Als ein Instrument, mit dem beispielsweise in offenen Treffs in Gesprächen gut eine Beteiligung angeregt werden kann, wurde der vom Bundesverband der Mütterzentren e.V. entwickelte „Dialogtisch“ in einem der Workshops vorgestellt. Dabei handelt es sich um eine Moderationstechnik, über die ein gemeinsamer Austausch durch den Einsatz von einfach gestalteten (sprachbarrierearmen) Karten und Bildern und Gesprächsregeln in kleinen Gesprächsgruppen angestoßen, gefördert und ausgestaltet werden kann. Vom Bundesverband der Mütterzentren e.V. werden Fortbildungen zu diesem Dialogverfahren für alle angeboten, die gerne mit anderen Menschen ins Gespräch kommen. Eine Vorbildung ist dafür nicht nötig. Kontakt kann dafür über die Homepage des Bundesverbandes aufgenommen werden.

(<https://www.muetterzentren-bv.de/angebote/fortbildungen/dialogtische.html>).

Als ein ähnliches Beispiel für eine besonders gelungene partizipative, dialogische und bedarfsorientierte Angebotsentwicklung gemeinsam mit einer sehr heterogenen Gruppe von MGH-Besucherinnen und -Besucher (nicht nur ältere Menschen) wurde in einem anderen Workshop der methodische Einsatz des „World-Cafés“ vorgestellt. Bei diesem Beispiel wurden zusammen mit den Besucherinnen und Besuchern eines MGHs deren Interessen und Bedarfe sowie die bestehende Angebotsstruktur über die ungezwungene Atmosphäre des „World-Cafés“ unter die Lupe genommen. Die Methode regte die Beteiligten zum „Mitreden“ an und führte schnell zu Ergebnissen, die im Anschluss zu einem Maßnahmenkatalog zusammengefasst werden konnten. Daraus resultierte schließlich eine veränderte und sehr gut angenommene neue Angebotsstruktur des MGHs. Geplant ist, dieses Verfahren in dem MGH in einem zweijährigen Zyklus zu wiederholen, um dadurch Angebote entsprechend der Bedarfe dynamisch entwickeln, anpassen und zielgerichtet neu einrichten zu können.

Hervorgehoben wurde auch, dass für die Bindung ehrenamtlich engagierter (ältere) Menschen an die MGHs eine kontinuierliche Wertschätzung und ein Umsorgen ihres Engagements erforderlich ist. Aus einem der MGHs wurde dazu von einer monatlich stattfindenden Austausch- und Vernetzungsveranstaltung für alle ehrenamtlich Engagierten berichtet. Durch dieses Treffen, meist mit Kaffee und Kuchen, fühlen sich die ehrenamtlich Engagierten nicht nur wertgeschätzt, sondern auch immer gut informiert. Sie verstehen sich dadurch sehr als „Teil eines Ganzen“, können auf diesem Weg gezielt neue Ideen einbringen und diskutieren sowie Kontakte

untereinander aufbauen und vertiefen. Im Rahmen der monatlichen Treffen wird auch öffentlich zu Geburtstagen gratuliert, wodurch sie sich sehr wahrgenommen fühlen können. Zusätzlich werden der Gruppe der Engagierten auch gemeinsame Unternehmungen und Ausflüge angeboten. Über die dargestellten Beispiele im Hinblick auf Beteiligung hinausgehend wurden im Rahmen der Workshops aber auch interessante, durch ältere Menschen ehrenamtlich organisierte Angebote tiefergehender vorgestellt. Dazu gehörten:

- 3.000 Schritte: Selbstorganisiertes (kostenloses) Spaziergangsangebot, das offen für alle Interessierten ist (mit Rollator, zu Fuß, mit Hund, ...) und viermal monatlich stattfindet. Alle Spaziergängerinnen und Spaziergänger nehmen untereinander Rücksicht auf Bedarfe und Einschränkungen. Durch eine Vorbereitungsgruppe wird im Sinne einer Stadtführung zweimal monatlich eine Route zu besonderen Orten geplant. Die anderen Termine werden nicht spezifisch vorbereitet. Alle Spaziergänge enden bei gemeinsamem Kaffee und Kuchen (Kosten 4,- €). Regelmäßig nehmen an diesen Spaziergängen 20 Personen teil.
- Senioren-Kraftsport: Ein breites tägliches Angebot an Sportkursen für ältere Menschen gegen eine geringe Kostenbeteiligung. Organisiert wird es durch einen ehemaligen Leistungssportler im Rentenalter, der auch als Anleiter und Trainer dabei ist. Das MGH hat dafür einen entsprechenden Sportraum mit Geräten eingerichtet. Dem Trainer werden viele Freiheiten bei der Kursgestaltung und Umsetzung gelassen. Sein Engagement und der Spaß und die Freude daran überträgt sich auf die Nutzerinnen und Nutzer des Angebots. Er bekommt dafür eine geringe Aufwandsentschädigung. Genutzt wird dieses Angebot wöchentlich von rund 150 Personen.
- Küche für alle: Das Projekt ist aus einem professionell organisierten einmal wöchentlich stattfindenden vegetarischen Bio-Mittagstisch im MGH hervorgegangen, der aus Ressourcengründen in seiner ursprünglichen Form nicht mehr angeboten werden konnte. Bei der heutigen „Küche für alle“, die ebenfalls einmal wöchentlich stattfindet, müssen alle Personen, die mitessen wollen, sich entsprechend ihrer Fähigkeiten und Möglichkeiten dafür auch engagieren. Neben den vorbereitenden organisatorischen Tätigkeiten, dem Kochen, Abwaschen sowie Tische ein- und abdecken gehört auch das Abholen von Essensspenden (alles Bio) und eine Kinderbetreuung dazu. Das Angebot ist kostenfrei, beruht auf Spenden und wird wöchentlich von 30 - 40 Personen unterschiedlicher Generationen genutzt.
- Basteln für einen guten Zweck: Seniorinnen und Senioren aus einer regelmäßig stattfindenden Gruppe basteln gemeinsam mit überwiegend gespendeten Materialien.

Ihre Produkte verkaufen sie erfolgreich bei unterschiedlichen Veranstaltungen und Basaren. Die wohl durchaus beachtlichen Einnahmen werden einmal jährlich an soziale Projekte gespendet. Welche Projekte die Spenden erhalten, wird innerhalb der Gruppe entschieden. Die Projekte, die die Spenden erhalten, werden zu einer Spendenfeier in das MGH eingeladen. Die lokale Presse berichtet darüber. Dadurch bekommen die Projekte, an die gespendet wird genauso, wie die Bastelgruppe eine öffentliche Aufmerksamkeit, die wiederum zur Spende von neuen Materialien für das weitere Basteln führt.

- Eine schöne Zeit: Vier ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern (alle selbst älter als 70 Jahre) organisieren alle 2 Wochen kostenlose Ausflüge für jeweils 12 Seniorinnen und Senioren, die nur noch wenig Gelegenheit haben, aus dem Haus zu kommen. Das Angebot ist sehr gefragt und es darauf geachtet, dass nicht immer die gleichen, sondern alle Interessierten es nutzen können. Einmal jährlich wird auch eine kleine Reise angeboten. Für die Ausflüge und Reisen können Kleinbusse der Kommune genutzt werden. Finanziert wird das Projekt durch Spenden und Stiftungsmittel.

Neben den genannten Projekten sind auch noch viele weitere Beispiele und Aspekte in den Kleingruppen angeregt diskutiert worden. Gesprochen wurde dabei unter anderem auch über selbstorganisierte Kinoveranstaltungen für Senioren, eine Pflanzentauschbörse, ein durch Jüngere und Ältere organisiertes Musikfestival, Näh- und Bastelangebote, Begleitdienste und die Gewinnung von ehrenamtlichen Fahrerinnen und Fahrern sowie die Schaffung eines Angebots von kleinen nachbarschaftlichen handwerklichen Dienstleistung für Seniorinnen und Senioren.

#### **4. Fazit**

Über den methodischen Ansatz des Workshops sollten sich die Teilnehmenden vor allem gegenseitig für eine weitere Entwicklung von Beteiligungs- und Engagementmöglichkeiten für ältere Menschen in ihren MGHs inspirieren. Dies ist sehr gut gelungen. In allen vier Workshops konnten trotz der jeweils kurzen Zeitfenster unterschiedlichste Facetten im Hinblick auf die Beteiligung und das Engagement älterer Menschen sehr rege und kollegial aus dem Blickwinkel der Koordinatorinnen und Koordinatoren angesprochen, beleuchtet und diskutiert werden. Dabei zeigten sich die Teilnehmenden sehr sensibel für die Bedarfe älterer Menschen, genauso wie für die Möglichkeiten und Grenzen der eigenen Angebotsstrukturen und jeweiligen Rahmenbedingungen.

## **2. Abschluss**

Im Anschluss an die beiden Workshop-Phasen kamen alle Teilnehmenden zur Ergebnispräsentation durch die Expertinnen und Experten im Plenum zusammen.

Die Workshopleitungen erläuterten zusammenfassend ihre Impulsvorträge sowie die Ergebnisse der Gruppenarbeiten und bezogen auch die Materialien mit ein, die die Teilnehmenden jeder Gruppe in den Arbeitsphasen der Workshops anfertigten. So konnten sich die Koordinatorinnen und Koordinatoren auch zu den Inhalten und Arbeitsergebnissen der anderen drei Workshops informieren, die sie nicht besuchen konnten.

Die Zusammenfassungen und Ergebnisse der einzelnen Workshops finden Sie in Kapitel 1 dieser Dokumentation.

Abgerundet wurde das Programm durch eine Verabschiedung und einen Ausblick jeweils von Frau Kerstin Richter in Vertretung der Fachlich-inhaltlichen Begleitung im BAFzA, die sich bei den Teilnehmenden und Organisatoren der Konferenz bedankte.

### **Danksagung**

Die FiB im Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben (BAFzA) bedankt sich herzlich bei der Moderatorin Frau Dr. Wolter und den Expertinnen und Experten für ihre Mitwirkung an den Ideenkonferenzen. Zudem danken wir allen weiteren Akteurinnen und Akteuren, die bei der Organisation und Durchführung unterstützt haben. Insbesondere den gastgebenden MGH, BARMBEK°BASCH in Hamburg und Generationen-Zentrum Matthias-Ehrenfried e.V. in Würzburg und dem Veranstaltungsmanagement des BAFzA. Außerdem möchten wir Herrn Arne Dornquast, Leiter des Amts für Arbeit und Integration der Sozialbehörde Hamburg, und Herrn Gunther Kunze (Jugendamtsleiter der Stadt Würzburg) herzlich für ihre Grußworte danken. Den Koordinatorinnen und Koordinatoren der MGH danken wir für ihre Teilnahme und rege Mitarbeit und wünschen ihnen gutes Gelingen bei der Umsetzung der gewonnenen Ideen.

## 1. Impressionen (Bildrechte: BAFzA)





## **Dokumentation**

Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben

Referat 404

Fachlich-inhaltliche Begleitung

An den Gelenkbogenhallen 2-6

50679 Köln-Deutz

[www.bafza.de](http://www.bafza.de)

[fib-mgh@bafza.bund.de](mailto:fib-mgh@bafza.bund.de)

Köln, Dezember 2023