

1. Einleitung

In den vergangenen Jahrzehnten hat sich in Deutschland und anderen industriellen Gesellschaften die Altersstruktur erheblich verändert. Aufgrund veränderter Lebensbedingungen - insbesondere durch den medizinischen Fortschritt - steigt die durchschnittliche Lebenserwartung, d.h. immer mehr Menschen werden immer älter. Gleichzeitig sinkt die Geburtenrate, weil weniger Kinder geboren werden. Dadurch gewinnen die älteren Altersgruppen sehr stark an Gewicht. Das für die Altersstruktur verwendete Bild von der Bevölkerungspyramide wandelt sich immer mehr hin zu einem Bevölkerungspilz.

Nicht nur die Altersstruktur, sondern auch die „Struktur des Alters“ verändert sich: Immer mehr Menschen leben im Alter allein (Singularisierung des Alters). Aufgrund der höheren Lebenserwartung von Frauen ist auch der Frauenanteil an den über 60-Jährigen höher (Feminisierung des Alters). Immer mehr Menschen werden älter als 80 Jahre, d.h. die Hochaltrigen nehmen zu. Heute fühlen sich 65-Jährige gesünder als 65-Jährige in der vorherigen Generation (Verjüngung des Alters). Das Bildungsniveau der „jungen Alten“ und der nachwachsenden Generation steigt. Immer mehr Menschen steigen früher aus dem Erwerbsleben aus. Die Lebensphase ohne Berufstätigkeit verlängert sich dadurch.

Mit der Struktur des Alters scheinen sich auch die Bilder vom Altsein in unserer Gesellschaft zu verändern. Heute sind die über 60-Jährigen nicht mehr als einheitliche, sondern als Altersgruppe mit sehr unterschiedlichen Interessen und Bedürfnissen zu betrachten. Die ganze Altersstufe mit „Senioren“ zu bezeichnen, wird der Unterschiedlichkeit nicht mehr gerecht. Vielfach wird von „jungen Alten“, „Betagten“ und „Hochbetagten“ bzw. „Hochaltrigen“ sowie von zwei Generationen gesprochen, wenn es um eine Differenzierung nach Alter geht. Gleichzeitig steht nicht das biologische Alter im Vordergrund, sondern die individuelle Befindlichkeit. Immer lauter wird der Ruf nach einer stärkeren gesellschaftlichen Nutzung des Potenzials an Kompetenzen. Jünger zu erscheinen gilt aufgrund der gesellschaftlichen Norm immer noch als erstrebenswert und als Kompliment. Die Tabuisierung des Alters trifft besonders Frauen. Allerdings ist hier ein wachsendes Selbstbewusstsein und eine positivere Haltung zum Älterwerden festzustellen. „Active Ageing“, also das aktive Älterwerden, wird allmählich der Tabuisierung entgegengesetzt. Neben der Veränderung zu mehr positiven Altersbildern sind allerdings auch die Schattenseiten des Alters nicht zu übersehen. Hochaltrigkeit geht vielfach mit Pflegebedürftigkeit einher. Demenzielle Erkrankungen wie z.B. Alzheimer nehmen zu.

Veränderung der Altersstruktur, Strukturwandel des Alters, neue Blicke auf das Alter und insbesondere der Zuwachs an Pflegebedarf stellen vielfältige Anforderungen an die Gesellschaft. Handlungsperspektiven sind gefordert. 1999 war das internationale Jahr der Senioren, im Jahr 2002 hat die Weltaltenkonferenz in Madrid stattgefunden. Das Thema Alter ist ein globales Thema geworden. In Deutschland liegen zum Themenbereich Älterwerden inzwischen zahlreiche Untersuchungen und Veröffentlichungen mit unterschiedlichen Schwerpunkten vor. In der politischen Diskussion werden der wachsende Anteil der über 60-Jährigen und die Forderung nach Maßnahmen zur Sicherung der Lebensqualität im Alter zunehmend thematisiert.

In der Kommunalpolitik wird immer mehr die Notwendigkeit erkannt, dass bei Planungen und Entscheidungen die Wünsche und Bedürfnisse von SeniorInnen zu be-

rücksichtigen sind. Erkannt wurde auch, dass ältere Menschen an dem Prozess der Meinungsbildung zu beteiligen sind. Seniorenbeiräte auf Gemeindeebene wurden erstmals Ende der 70er Jahre gegründet. Heute sind sie bundesweit verbreitet. Die Seniorenbeiräte sehen ihre Aufgabe darin, die Anliegen der älteren Menschen aufzugreifen und sich für Veränderung bzw. Verbesserung einzusetzen. Außerdem wirken sie als Ansprechpartner für die Gemeindeverwaltung und für die älteren BewohnerInnen der Gemeinden. Von ihrem Selbstverständnis her sind sie parteipolitisch und konfessionell unabhängig.

In den Gemeinden des Landkreises Ammerland gründeten sich mit Beginn der 90er Jahre zu unterschiedlichen Zeitpunkten Seniorenbeiräte und vereinbarten ihre Aufgabenstellung.¹ Auf Landkreisebene konstituierte sich im Juni 1998 der Seniorenbeirat des Landkreises, der sich aus jeweils drei VertreterInnen der Beiräte aus den Gemeinden zusammensetzt. Sein Aufgabenschwerpunkt² bezieht sich auf die Gestaltung der Altenpolitik des Landkreises, z.B. ist er Mitglied des Sozialausschusses, der Nahverkehrskommission und Ansprechpartner für Behörden, Kirchen und Verbände. Der Seniorenbeirat des Landkreises ist an der Entstehung und – dies ist als Besonderheit zu werten – an der Erstellung des vorliegenden Seniorenplans beteiligt.

Im Jahre 1999 erhielt die Verwaltung den Auftrag, einen Seniorenplan zu erstellen, der sich inhaltlich von der Pflegeplanung³ abhebt. Gesetzliche Grundlagen finden sich im Sozialgesetzbuch, im Bundessozialhilfegesetz und im Niedersächsischen Pflegegesetz.⁴ Kernstück des Seniorenplans bildet eine Befragung der über 60-jährigen Bevölkerung im Landkreis Ammerland mit dem Schwerpunkt Wohnen und Wohnumfeld.

Die Zielsetzung des Seniorenplanes besteht darin,
die derzeitige Lebenssituation der über 60-jährigen Bevölkerung des Landkreises Ammerland zu erfassen und einzuschätzen und dabei die Ergebnisse möglichst alters- und geschlechterspezifisch sowie nach Gemeinden aufgeschlüsselt darzustellen
die vielschichtigen Bezüge des Älterwerdens (Wohnen, Mobilität, Selbstständigkeit, Gesundheit und Aktivitäten) sichtbar und zugleich transparent zu machen
Prognosen und entsprechende Empfehlungen zu formulieren
den politischen Gremien Entscheidungshilfen zu bieten
der Verwaltung einen Rahmen für die Umsetzung kurz-, mittel- bzw. langfristiger Aufgaben und Maßnahmen zu schaffen
Grundlagen zu liefern für eine produktive Zusammenarbeit zwischen Politik und Verwaltung, Wohlfahrtsverbänden, Interessensgruppen, Seniorenvertretungen etc.
zu einer intensiveren Vernetzung der vorgenannten Akteure anzuregen
Strukturen zu entwickeln, um Entwicklungen und Veränderungen zu dokumentieren und neue Handlungsperspektiven zu formulieren.

1.1 Zur Vorgehensweise

¹ Siehe dazu: Anlage 2 im Anhang II S. 3 ff.

² Siehe dazu: Anlage 1 im Anhang II S. 1 ff.

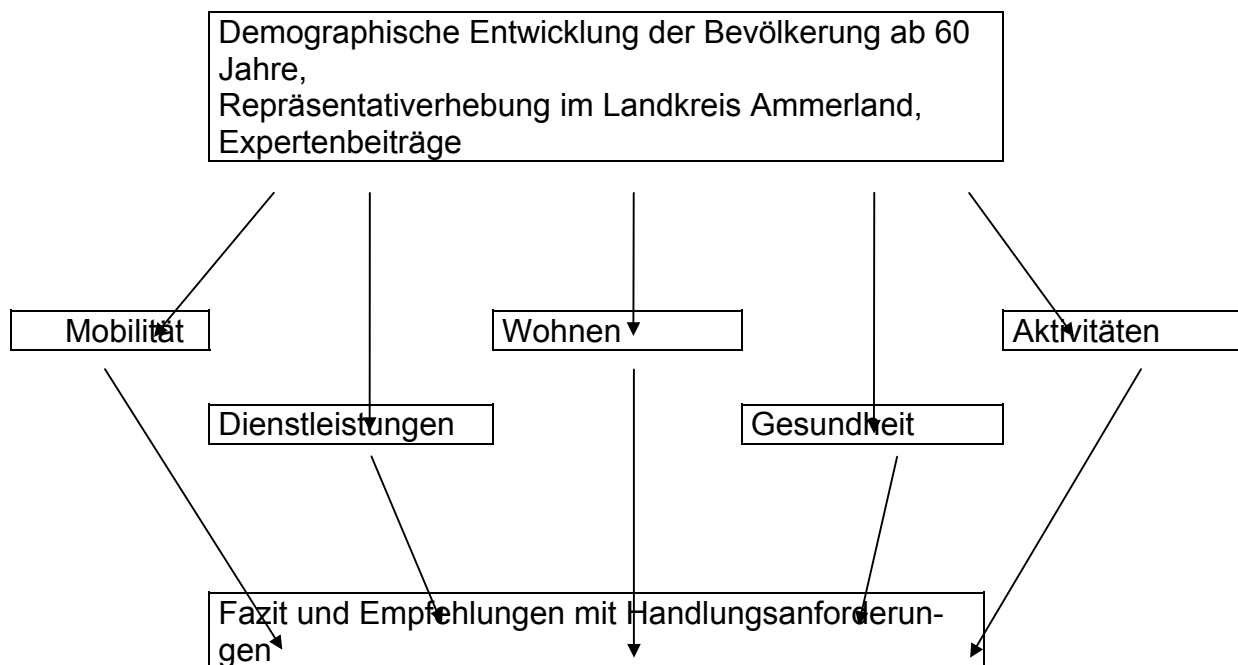
³ Siehe dazu: Anhang I

⁴ Siehe dazu: Anlage 3 im Anhang II S. 9 ff.

Ausgangspunkt des Seniorenplans bildet die Beschreibung und Analyse der Bevölkerungsstruktur und der demographischen Entwicklung. Zum „Fundament“ zählen ebenfalls die Darstellung der Ergebnisse aus der Repräsentativerhebung und die Einordnung in die Schwerpunktbereiche Wohnen, Mobilität, Dienstleistungen, Gesundheit und Aktivitäten. Auch die Expertenbeiträge haben hier einen hohen Stellenwert. Aus dem Fazit des jeweiligen Schwerpunkts werden Empfehlungen mit Handlungsanforderungen entwickelt. In die Erstellung des Seniorenplanes ist der Seniorenbeirat des Landkreises eingebunden.

Zur Lesbarkeit: Im laufenden Text sind Teilergebnisse in gerahmter Form hervorgehoben. Diese Teilergebnisse werden im nachgestellten Fazit nach den o.g. Schwerpunkten zusammengefasst. Daran schließen sich jeweils Empfehlungen und Handlungsanforderungen an.

Folgende Abbildung zeigt die aufeinander aufbauenden Schritte:



Kurze Erläuterungen zur Vorgehensweise:

Repräsentativerhebung

„Wie wohnen die alten Menschen bei uns in Westerstede und seinen Ortsteilen?“ – unter dieser Fragestellung entwickelte 1999 der Seniorenbeirat der Gemeinde Westerstede in Zusammenarbeit mit der Kreisvolkshochschule einen Fragebogen.⁵ Im Frühjahr 2000 erfolgte zunächst eine Befragung aller Westersteder EinwohnerInnen über 60 Jahre. Nach einer Erstauswertung wurde die Fragebogenaktion auf die übrigen Gemeinden des Landkreises ausgedehnt. Damit konnten die Besonderheiten in den einzelnen Gemeinden erfasst werden. Die Verteilung der Fragebögen und des Anschreibens erfolgte aufgrund der höheren Anzahl und der damit verbundenen Kosten nicht – wie in Westerstede – per Post, sondern durch die Ortsvorsteher des jeweiligen Bezirks. Landkreisweit wurden die ausgefüllten Fragebögen an zentralen Orten über „besondere Briefkästen“ zurückgegeben. Die Fragebogenaktion wurde

⁵ Siehe dazu: Anlage 4 im Anhang II S. 11 ff.

nicht nur von der örtlichen Presse, sondern auch von Rundfunk und Regionalfernsehen begleitet. Von einem wissenschaftlichen Institut der Bremer Universität wurden die Fragebögen ausgewertet und die Ergebnisse insgesamt als repräsentativ bewertet. Damit können in erster Linie zum Themenbereich Wohnen und Wohnumfeld und Mobilität aber auch z.T. zum Bereich Gesundheit und Dienstleistungen konkret auf den Landkreis bezogene Repräsentativergebnisse zugrunde gelegt werden. Die Ergebnisse liegen differenziert nach Alter (Fünf-Jahres-Schritte), Geschlecht und Gemeinden vor.

Expertenbeiträge

Um Erfahrungen, Einschätzungen und Visionen aus der Praxis mit in den Seniorenplan einfließen zu lassen, wurden ExpertInnen aus unterschiedlichen Bereichen um Beiträge gebeten. Grundlage der Beiträge sind Interviews, die in der Mehrzahl gekürzt und sprachlich überarbeitet wurden. Aber auch im Nachhinein protokollierte Interviews bzw. Informationsgespräche sind als Beiträge eingearbeitet worden. Die jeweilige Endfassung der Beiträge ist mit den ExpertInnen abgestimmt.

Empfehlungen

Die Empfehlungen orientieren sich maßgeblich an folgende Kategorien:

Ammerlandspezifisch/gemeindespezifisch

Unterschiede: Frauen/Männer

Differenziertheit des Alters

Integration der älteren Menschen in die Gesellschaft

Lebensqualität sichern

Beachten der Besonderheiten des Alters

Sinnvolle Gestaltung des Alters

Solidarität zwischen den Generationen

Kompetenzen und Eigeninitiative nutzen

Vorhandene Strukturen nutzen

Finanzierbarkeit

Fortschreibung

Datenbasis sowie Ausführungen sind in weiten Teilen so angelegt, dass eine Fortschreibung ansetzen kann.

Diese an den Inhalten angepasste Vorgehensweise ermöglicht einen Blick auf die konkrete Situation älterer Menschen im Landkreis Ammerland unter Berücksichtigung der örtlichen Gegebenheiten. Dabei werden Orientierungs- und Ansatzpunkte zur Umsetzung der Ergebnisse auf Landkreis- und Gemeindeebene aufgezeigt.