

Gesundes Wohnen in ländlich geprägten Regionen



Gesundes Wohnen in ländlich geprägten Regionen

Grüne Reihe „Gesundheit im Alter“ – 12 / 2015



Inhaltsverzeichnis

Vorwort

Gesundes Wohnen im Alter – Was bedeutet das?

TATJANA SCHULZ

Gesundheit Berlin-Brandenburg..... 5

Soziokulturelle Ressourcen im ländlichen Raum

JENS A. FORKEL

Hochschule Neubrandenburg..... 8

Wohnen und Gesundheit im Alter – Anforderungen, Herausforderungen und Trends aus Sicht der Wohnungswirtschaft

DR. WOLFGANG SCHÖNFELDER

Verband Berlin-Brandenburgischer Wohnungsunternehmen

Praxisbeispiel Seniorenwohngemeinschaft Schönwerder: Daheim statt Heim.

HARTMUT ROLL

Kommunales Wohnungsunternehmen Prenzlau-Land GmbH..... 16

Ein Blick in die Zukunft – im räumlich sozialen Kontext

DR. BIRGIT WOLTER

Institut für gerontologische Forschung e. V. 21



Vorwort

Gesundes Wohnen im Alter – Was bedeutet das?

TATJANA SCHULZ

Gesundheit Berlin-Brandenburg

Selbständig und selbstbestimmt zu Wohnen – so lange wie möglich, ist ein Grundbedürfnis aller Menschen. Die Mehrheit der älteren Menschen in Brandenburg möchte in der eigenen Häuslichkeit leben, auch wenn sie auf Hilfe und Pflege angewiesen sind.

Die Herausforderung besteht darin, Lebens- und Wohnräume so zu gestalten, dass diese sich an den individuellen Bedürfnissen und Erfordernissen der dort lebenden älteren Menschen ausrichten, um ihnen ein selbständiges Leben und Wohnen so lange wie möglich zu ermöglichen.

Die vorliegende Handreichung „Gesundes Wohnen im Alter“ möchte kommunalen Akteurinnen und Akteuren im Rahmen der „Grünen Reihe“ einen Einblick in verschiedene Themen rund um das gesunde Älterwerden ermöglichen.



Piccolo/Fotolia



I. Rasche / pixelio

Besonders bei älteren Menschen steigen die Anforderungen an das Wohnumfeld, da hier alltägliche Versorgung stattfindet und zwischenmenschliche Kontakte gepflegt werden. Die Wohnumgebung stellt damit zentrale Ressourcen bereit, die zur Aufrechterhaltung von Gesundheit im Sinne von Wohlbefinden, Zufriedenheit, Selbstbestimmung und Eigenständigkeit und dem Erleben von Gemeinschaft bedeutsam sind. Voraussetzung hierfür sind bauliche Möglichkeiten d. h. das bedarfsgerechte, barrierearme / barrierefreie Wohnangebot. Darüber hinaus sind sozialräumliche Angebote- und Dienstleistungsstrukturen relevant, die es ermöglichen, sich das eigene Leben selbst gestalten und organisieren zu können. In der Zusammenschau gleicht dies einem „Anker“, der von hohem gesundheit-

lichem Stellenwert ist, weil er Kontinuität, Zuversicht und subjektive Sicherheit im Alltag bieten kann.

Das Herkunfts- und Heimatempfinden bildet einen Teil der menschlichen Identität. Die Möglichkeit, in der Heimat wohnen bleiben zu können, wirkt prägend und schafft Handlungskompetenz. Mit zunehmendem Alter steigt die Bedeutung der Verbundenheit zur Wohnumgebung. Die Möglichkeiten, Ressourcen und Lebensqualität des Einzelnen durch ein stützendes Umfeld zu erhalten und / oder zu entwickeln, sind deshalb für die Gesundheit im Alter von besonderer Bedeutung.

Die Chancen und Voraussetzungen an ein gesundheitsförderliches Wohnen im Alter sind sowohl sozial als auch räumlich ungleich verteilt.

Die vorliegende Handreichung fokussiert sich deshalb auf den ländlich geprägten Raum¹. Sie soll dazu dienen, sich dem Thema Wohnen im Alter aus gesundheitlicher Sicht zu nähern und verschiedene Betrachtungsweisen aufzeigen: Wie kann ein „Wohnen“ verstanden werden, das die eigene Gesundheit im Alter positiv beeinflusst und stärkt? Was bedeutet dies für ländlich geprägte Regionen? Wie kann soziale und räumliche Teilhabe im Alter gelingen?

¹ Unter dem Begriff der „ländlich geprägten Regionen“ werden die für das Land Brandenburg zutreffenden Kategorien des Raumordnungsberichtes 2011, d. h. das Ländliche Umland (ländliche Umlandkreise in Agglomerationsräumen und Verstärkten Räumen) und der Ländliche Raum (Kreise in Ländlichen Räumen) – subsummiert. BBSR: Raumordnungsbericht 2011, URL: http://www.bbsr.bund.de/BBSR/DE/Veroeffentlichungen/Sonderveroeffentlichungen/2012/DL_ROB2011.pdf?__blob=publicationFile&v=2 (Zugriff 09.08.2015)

Die Förderung und Sicherung sozialer Teilhabe aller Menschen, unabhängig von der sozialen Lage oder dem Lebensalter, bildet die Grundlage für ein gesundes Altern und erlangt auch als sozialkohärent wirkende Ressource auf kommunaler Ebene hohe Relevanz.

Vor allem die Kommunen sind als Impulsgeber gefragt Strategien zu entwickeln, die älteren Menschen gerecht werden und gesundheitsfördernde Lebenswelten – auch über Generationen hinweg – entwickeln und nachhaltig verankern.

Der erste Beitrag von Herrn Forkel, Hochschule Neubrandenburg, rückt die zentrale Ressource im dörflichen Raum, die räumliche Identität, in den Mittelpunkt der Betrachtung: die Wertschätzung der Einwohner bezüglich des Lebensraumes Dorf sowie die gemeinsame Erinnerung an die Geschichte des dörflichen Lebens und seiner Historie.

Der nachfolgende Beitrag betrachtet die Möglichkeiten von Wohnungsunternehmen, die Selbstständigkeit älterer Menschen vor dem Hintergrund baulich-räumlicher Gestaltung und eines nachbarschaftlichen Miteinanders zu fördern. Der Beitrag spiegelt die Sicht des Verbandes Berlin-Brandenburgischer Wohnungsunternehmen auf das Wohnen im Alter wider. Ein Beispiel aus der Praxis im ländlichen Raum verdeutlicht, wie Entscheidungsvielfalt und Mitbestimmung das Wohnen prägen und wie auch bei Pflegebedürftigkeit ein ressourcenorientierter Lebensstil aufrecht erhalten werden kann.

Die Gestaltung der Rahmenbedingungen zur Alltagsbewältigung im ländlichen Raum stellt für Bewohnende sowie kommunale Akteurinnen und Akteure in Politik und Verwaltung vor dem Hintergrund demographischer Veränderungen und des Leitgedankens der Sicherung der Daseinsvorsorge / der Aufrechterhaltung gleichwertiger Lebensverhältnisse eine große Herausforderung dar. Der Beitrag von Frau Dr. Wolter vom Institut für gerontologische Forschung benennt sechs konkrete Handlungsfelder, mit denen Gemeinden und Regionen in der Lage sind, auf diese Herausforderungen regionsspezifisch und adäquat reagieren zu können und benennt Beispiele. Sie betont die dort häufig vorzufindende gute Tradition der informellen Selbsthilfe und die Möglichkeit der pragmatischen Umsetzung kleinerer wirkungsvoller Hilfen.

Insgesamt ist die politische Gestaltung von Rahmenbedingungen zur Alltagsbewältigung unabdingbar. Dies impliziert, Begegnung, Nachbarschaft und soziale Teilhabe zu fördern ebenso, wie medizinische und ökonomische Versorgung zu sichern – jedoch vor allem, sich als Kommune mit anderen Kommunen zu vernetzen. So können gemeinsam Wege geebnet werden, welche die Attraktivität des „Wohnen-bleibens“ auch langfristig und strukturell erhält.

Soziokulturelle Ressourcen im ländlichen Raum

JENS A. FORKEL
Hochschule Neubrandenburg



Karl-Heinz Liebisch / pixelio

Für Untersuchungen zum ländlich-peripheren Raum steht seit einigen Jahren der Befund einer *territorialen Ungleichheit* forschungsleitend im Mittelpunkt.¹ Trotz des Grundsatzes der Herstellung gleichwertiger Lebensverhältnisse in Deutschland sind demnach essentielle Unterschiede in den Lebenslagen der Menschen in Stadt und Land, Nord und Süd und nicht zuletzt Ost und West festzustellen. Das ist insofern von Interesse, als in den letzten Jahren immer wieder gezeigt werden konnte, dass diese Abkehr von föderalen und grundgesetzlichen Gleichbehandlungsgrundsätzen negative Effekte für die Lebensqualität, Morbidität und Mortalität in diesen Regionen hat.² So ist in strukturschwachen Regionen im innerdeutschen Vergleich in vielen Bereichen eine höhere Gesundheitsbelastung zu verzeichnen – oft Mecklenburg-Vorpommern allen voran.³ Der Gradient der zunehmenden Krankheitslast verläuft in Deutschland von Südwest nach Nordost (vgl. Abb. 1).⁴

1 Vgl. Stephan Beetz 2008: Peripherisierung als räumliche Organisation sozialer Ungleichheit. In: Barlösius, Eva & Neu, Claudia (Hg.): Peripherisierung – eine neue Form sozialer Ungleichheit? Materialien Nr. 21 der IAG LandInnovation der Berlin-Brandenburgischen Akademie der Wissenschaften. Berlin.

2 Robert-Koch-Institut (Hg.), 2009: Beiträge zur Gesundheitsberichterstattung des Bundes. 20 Jahre nach dem Fall der Mauer. Wie hat sich die Gesundheit in Deutschland entwickelt? Berlin: Robert Koch-Institut.

3 Elkeles T, Beck D, Beetz S, Forkel JA, Hinz E, Nebelung C, Röding D, Fischer S (2010): Gesundheit und alltägliche Lebensführung in nordostdeutschen Landgemeinden. Schriftenreihe G der Hochschule Neu-brandenburg, Bd. 12.

4 RKI 2009: 59, 6.

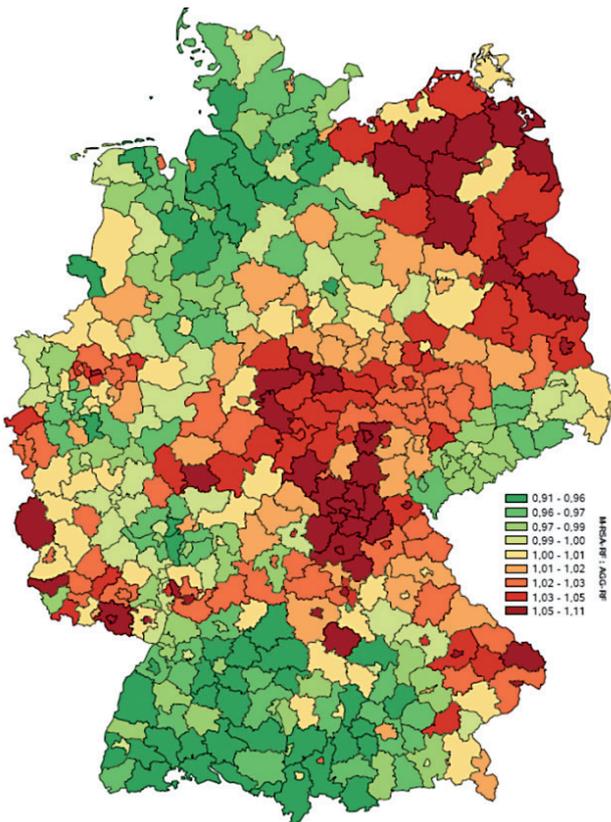


Abb. 1: Alters- und geschlechtsstandardisierte Krankheitslast unter Angabe des Verhältnisses des RSA-Risikofaktors zum AGG-Risikofaktor. Quelle: BMG (2011): Evaluationsbericht zum Jahresausgleich 2009 im Risikostrukturausgleich, S. 67.

Dabei wird diesen Entwicklungen ein progressiver Charakter bescheinigt: Alterung, Bildungs- und Geschlechtersegregation zeitigen für ländlich-periphere Räume in Deutschland negative Bilder von sterbenden Dörfern, Abwanderung, Versteppung, die zwar nicht gänzlich unzutreffend sind, das soziale Potential dieser Entwicklung jedoch außen vor lassen. Denn neben den Benachteiligungen durch die zunehmende Zentralisierung der Institutionen der Daseinsvorsorge und dem Rückzug der soziokulturellen Infrastruktur verbleiben soziale Dynamiken des dörflichen Verbandes als Faktoren der sozialen Unterstützung – wenn auch oft als letzte Ressource. Aus einer gemeindeorientierten Perspektive ist in den Anpassungsleistungen und sozialen Strategien dieser alternden Gemeinschaften eine milieuunabhängige Modellhaftigkeit für soziales Engagement zu lesen,

die unbesehen vom sozialen Stand nicht weniger als den Erhalt – oder den Verlust – der dörflichen Gemeinschaft beschreibt. Gerade für die Gesundheitsförderung wird, in einer Abkehr von der bisherigen Steuerungslogik gesundheitsförderlicher Maßnahmen, zunehmend erkannt, dass Prävention und Interventionen sich in diesem sozialen Prozess nicht nur normativ sondern vor allem partizipativ umsetzen. Weitestgehend unbeachtet blieb in dieser Perspektive bisher jedoch der Effekt der zunehmenden soziokulturellen und naturräumlichen Prägung des Gemeinnsinns bei abnehmender Bevölkerungsdichte und Peripherisierungen. Um diese Ressourcen zu lokalisieren und nutzbar zu machen, bedarf es kommunaler Instrumente, welche die Erreichbarkeit der Menschen in den Dörfern verbessern und die Potentiale im Gemeinnetzwerk ermitteln, denn gerade in den Flächenländern Mecklenburg-Vorpommern und Brandenburg bietet sich trotz der Modernisierungen der Nachwendzeit vor allem in kleinen dörflichen Gemeinden oft ein desparates Bild.

Mit dem Forschungsprojekt *Lebensqualität und Erinnerung traditionell, historischen Erbes in dörflichen Gemeinschaften* (LETHE) an der Hochschule Neubrandenburg wurde daher ein Modell zur Verbesserung der Selbstwirksamkeit älterer und alter Menschen in kleinen und kleinsten Gemeinden im Landkreis *Mecklenburgische Seenplatte* entwickelt und mit Partnern aus der Gesundheitsförderung, aus Kultur und Kommune erprobt.⁵

⁵ Das Projekt „Lebensqualität und Erinnerung in dörflichen Gemeinschaften Nordostdeutschlands (LETHE) – Modellentwicklung zum Empowerment soziokultureller und gesundheitlicher Selbstwirksamkeit älterer Menschen in dörflichen Gemeinschaften“ an der Hochschule Neubrandenburg wird im Zeitraum 2013–2016 durch das BMBF im Programm *Soziale Innovationen für Lebensqualität im Alter* gefördert.

Ausgehend von den Lebenslagen älterer und alter Menschen im Untersuchungsgebiet (Landkreis Mecklenburgische Seenplatte, MVP) wurden neun Gemeinden mit weniger als 500 Einwohnern ausgewählt. Hierzu wurde das Stichprobenauswahlverfahren der *Mikrospatialen Typisierung* entwickelt, das unterschiedliche Bedingungen auf Gemeindeebene zu unterscheiden vermag.⁶ Dieses Verfahren hat den Vorteil, dass für jede Gemeinde eine Vielzahl von Indikatoren (73) der Regionalstatistik, Demographie und Regionalgeschichte in den Kategorien wirtschaftliche / finanzielle Handlungsfähigkeit der Gemeinden (Kategorie: Wirtschaft), natur- und kulturräumliche Bedingungen (Kategorie: Raum) und sozialstrukturelle Bedingungen und Netzwerkaktivität (Kategorie: Soziales) einfließen konnten.⁷

Im Zugang zu den repräsentativ ausgewählten Gemeinden über die Bürgermeister und Gemeindevorstände wurden Kontakte zu älteren Einwohnern (60+) geknüpft und 50 Interviews zu Erinnerungen an die Geschichte des Dorfes und an das Gemeindeleben geführt. Im Mittelpunkt standen hierbei das eigene Erleben und der Bezug des sozialen Lebens im Dorf auf die Eigengeschichte der Befragten. In den unterschiedlichen Gewichtungen der Lebensphasen und in den Altersübergangserzählungen wurde deutlich, dass in der Bilanz oftmals der narrativen Aufwertung des biographischen Erlebens eine lokale Abwertung durch das Lebens- und Wohnumfeld entgegenstand, die nicht selten alltagspraktisch internalisiert war. Die Region und der Dorfbestand werden als defizitär erlebt – sei es im Rückblick auf die Rückständigkeit der ostelbischen Gutswirtschaft oder im Zuge der Peripherisierungen der Nachwendezeit, die das kollektive LPG-Leben beendeten. Die soziokulturellen Aushandlungen zwischen den Vertriebenen aus den Ostgebieten und den Eingesessenen, Bodenreform, Kollektivierungen und der Rückzug der Institutionen der Daseinsvorsorge nach der Wende stellten und stellen die Bewohnenden dieser ländlichen Gemeinden bis heute vor große Herausforderungen. Vom beschönigten Glück des bäuerlichen Landlebens ist oftmals nur noch die Natur geblieben.⁸

Zurück geht nich mehr, also Blick nach vorne. Und ich hoffe, dass wir hier nicht – also mich tröstet immer noch Mecklenburg, die Landschaft. Da sag ich, na ja gut, du wohnst hier noch in Ruhe und Frieden, rings rum Natur. Das iss dann immer noch so’ n bisschen so’ n Trost, ne. (LETH_IV, 16: 13).

Dieses Bewusstsein eines vergleichsweise schlechteren Lebensumfeldes verleitet zum Rückzug und ermüdet die Aktiven im Windmühlenkampf gegen die mächtigeren politischen und wirtschaftlichen Kräfte. Dementsprechend war es ein Ziel des Projektes, aus der Arbeit in den Gemeinden und mit Bezug auf die Wertschätzung des Lebensraums Dorf eine öffentliche Aufmerksamkeit wieder herzustellen und damit auch die Lebensarbeitsleistung der Menschen in den Gemeinden anzuerkennen. Als Mittel der Wahl stand eine gemeinsame Ausstellung zur Geschichte des dörflichen Lebens in der Region zur Verfügung. Gemeinsam mit dem Regionalmuseum Neubrandenburg wurde eine weithin beachtete Wander-Ausstellung mit dem Titel

6 Jens A. Forkel und Stefan (2013): Stichprobenziehung und Validierung der Typisierungen der Untersuchungsgemeinden für das Projekt „Lebensqualität und Erinnerung in dörflichen Gemeinschaften (LETHE)“. Neubrandenburg.

7 Mittels dieser Schichtabgrenzungen wurde anhand einer Zufallsauswahl von drei Orten ein Ranking erstellt. Damit ist eine „stratifizierte Flächenstichprobe“ von neun Orten gegeben, in denen zwischen 2013 und 2014 biografische Interviews und Expertengespräche durchgeführt wurden. Hierzu wurde, ausgehend von den Kategorien der Stichprobenziehung, ein Leitfragenkatalog erarbeitet, der einerseits die Offenheit des biografischen Interviews berücksichtigt, andererseits aber auch die Anschließbarkeit der Interviewmethodik an die Kategorien von Vergleichsuntersuchungen, bspw. „Ländliche Lebensverhältnisse im Wandel“, Thünen-Institut, oder auch die „Landgesundheitsstudie“ (Elkeles et al. 2010), sichert. Die Auswertungen erfolgen mittels dichter Beschreibung des soziokulturellen Zusammenhangs, Netzwerk- und qualitativen Analysen (MaxQDA).

8 Jens A. Forkel und Maureen Grimm: Die Emotionalisierung durch Landschaft oder das Glück in der Natur Lebenserfahrungen älterer Dorfbewohner in Mecklenburg-Vorpommern. In: Sozialwissenschaften und Berufspraxis 37 / 2014.

Gut und Boden. Erinnern und Vergessen in dörflichen Gemeinschaften entworfen und umgesetzt.⁹ Hierzu wurden in allen neun Gemeinden sogenannte Geschichtswerkstätten durchgeführt, in denen die aus den Einzelinterviews gewonnenen Erkenntnisse zur Geschichte des Dorfes und zu den Geschichten der Menschen im Dorf diskutiert und Objekte, Materialien und Dokumente für die Ausstellung eingebracht werden konnten.¹⁰ Im Zuge der Eröffnungen und Präsentation dieser Ausstellung ergaben sich schließlich auf verschiedenen Einladungen zahlreiche *am Gegenstand* orientierte Gespräche, die den oftmals üblichen Rahmen der geschönten Vergangenheit und der unsicheren Zukunft verließen – und konkrete Aktionen initiierten.¹¹ Zentral für die wissenschaftliche Beobachtung dieses Prozesses war jedoch die Unterscheidung zwischen den zur Verfügung stehenden Ressourcen für Netzwerkaktivitäten in den Gemeinden. Besonders in der Auswertung der *Geschichtswerkstätten* konnten Dynamiken des Dorflebens qualifiziert werden, die entscheidend für den Zusammenhalt der Gemeinde sind.

Denn dieser Zusammenhalt in der Gemeinde, der als eine geradezu notwendige Folge der hohen sozialen Dichte – und Kontrolle – im Dorf erscheinen kann, ist tatsächlich eine fragile soziale Konstruktion, die von Voraussetzungen abhängig ist, die nicht nur im Dorf selbst geschaffen werden. Die Gemeinde ist wie alle Sozialstrukturen der Moderne von Machtsphären politischer, kultureller und wirtschaftlicher Felder durchdrungen, deren Aushandlungen die Handlungsfähigkeiten der Akteurinnen und Akteure bestimmen. Das Dorf als ein Sozialraum mit scheinbar nahräumlichen Bedingungen reagiert daher auf veränderte gesellschaftliche Bedingungen mit einer Umwertung des Ortes. Ganz anschaulich zeigt sich das insbesondere in der Transformation der LPG-Dörfer der DDR hin zur föderalen Kommunalstruktur der Bundesrepublik Deutschland. Sehr rasch verwandelte sich die Konkurrenz der Dorfgemeinschaften untereinander, die noch aus der Gemeindefiktion der familiennahen Hoffolgekämpfe der Gutswirtschaften stammend auch in den sozialistischen Wett-

bewerb aufgenommen wurde, hin zu einer individualisierten Verantwortung für sich selbst. Nicht erstaunlich ist es demzufolge, wenn schon kurz nach der Wende Neid- und Konkurrenz Erfahrungen berichtet wurden, die das ehemals Gemeinschaftliche ausschlossen und eben jene Fiktion des gemeinsamen Wirtschaftens und Lebens ad absurdum führten. Die dörfliche Nähe erschwerte die nun notwendige Abgrenzung.



Rolf Handke/pixelio

Und nein, ich wollte damit sagen, ob Sie das hören wollen oder nicht, die Dorfgemeinschaft, die es mal gab, nämlich vor der Wende, die gab es, warum gab es die? Na, die gab's dadurch, die Masse im Dorf war in der LPG. Durch die gemeinsame Arbeit waren alle

⁹ Die Wanderausstellung *Gut und Boden. Erinnern und Vergessen in dörflichen Gemeinschaften* wurde vom 4. Juni bis zum 31. Oktober im Regionalmuseum Neubrandenburg und auf der Burg Klempenow ausgestellt.

¹⁰ Methode und Struktur dieser Werkstätten orientieren sich am Akteursbezug des „History Workshop“-Konzepts. Raphael Samuel, 1980: On the Methods of the History Workshop: A Reply. In: *History Workshop*, 9. Jg., Heft 1: S. 162–176.

¹¹ Bspw. wurde die Wiederaufnahme von Dorfchroniken beschlossen, über eine Weiternutzung der Ausstellung im Landkreis, an Schulen und in den Gemeinden diskutiert.

gleich, die waren alle gleich durch die gemeinsame Arbeit. Ob nun der eine hundert Mark mehr oder weniger krichte, aber erstmal waren sie alle /und im Laufe der Zeit, wenn manche auch meinten, na ja, dass sie auf der Kolchose oder so was alles arbeiten. Aber das war dann zu einer, ich sag mal, Heimat geworden, zu einer Gemeinschaft geworden. Die LPG hat ja viel unternommen, nicht nur runde Geburtstage, die hat Betriebsfest gemacht, Betriebsausflüge, hatte Bungalows, hatte Urlaubssachen, und nich nur Jahreshauptversammlung und Auszeichnung, und das ging ja laufend. Also der Kernpunkt, die gemeinsame Arbeit hat alle gleich gemacht, und keiner hatte mehr oder weniger, und keiner hatte Scheu. Es waren alles Kollegen und Kameraden, und so war das, so. Und danach, ja, hat jeder seins, der eine mehr, der andere weniger, und hier iss die Grenze, aus. (Lethe_IV, 32: 321)

Will man also im Zuge der neoliberalen Umverteilungen der Mittel für kommunale Aufgaben Ressourcen für Netzwerkaktivitäten und soziale Unterstützung bestimmen, kann man auch die Wertschätzung der Einwohner für den Ort, das Geschichtsbewusstsein und die Aktivierbarkeit für Repräsentationen über die Gemeindegrenzen hinaus zurate ziehen. Wandelt man hierzu die Kapitalsortentheorie – wenn auch theoretisch nicht ganz zulässig – von Pierre Bourdieu ein wenig ab und fasst die dörfliche Gemeinde als eine Körperschaft und damit als eine politische Handlungseinheit auf, so kann dies veranschaulicht werden.¹²

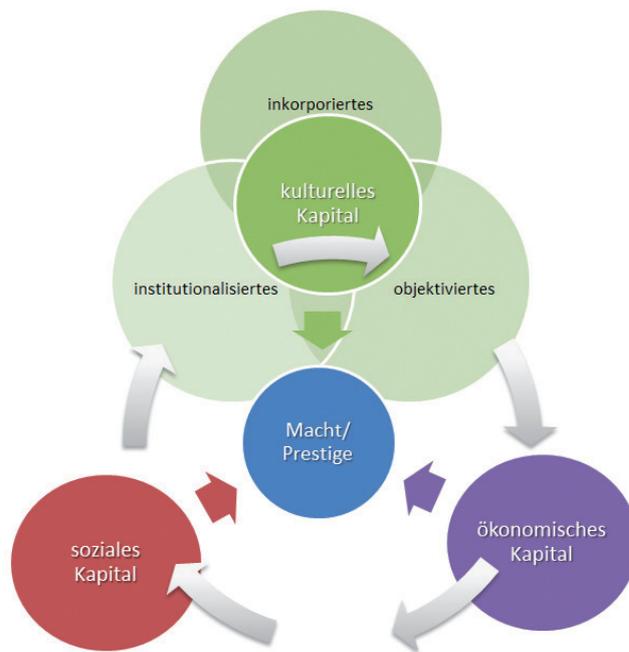


Abb. 2: Kapitalsorten nach Bourdieu als Grundlage für eine sozialräumliche Differenzierung ländlicher Gemeinschaften (eigene Darstellung).

Das angenommene und große Surplus des sozialen Kapitals im Dorfe schwindet in seiner Kraft angesichts der weit über die Gemeindegrenzen hinaus verstreuten Netzwerke der Familie, der Arbeits- und Versorgungswelt. Die Einwohner sind Mitglieder zahlreicher außerdörflicher Gruppen und nur noch wenige finden die Zeit für die Arbeit in den dörflichen Institutionen, der Freiwilligen Feuerwehr, Vereinen und Festkomitees – oder es fehlt schlichtweg der Nachwuchs. In den jährlichen Ritualen versichert sich die Dorfgemeinschaft noch ihres Zusammenhaltes in Ernte- und Dorffesten, Frauentag und Weihnachtsfeier, doch auch das hängt vielfach am seidenen Faden des überwiegend kritischen ökonomischen Kapitals der Gemeinde:

Ja, das war bisher, bis jetzt war auch immer Erntefest, aber mit Erntefest, das eine Jahr haben dann nich mehr alle mitgemacht, und da war das so kläglich mit dem Umzug und so. Und denn vor allen Dingen, es iss ja auch ne Frage des

¹² Das diese politische Gebietskörperschaft ist dabei natürlich angesichts der zahlreichen Gebietsreformen, welche die Institutionen der Daseinsvorsorge heute mehr und mehr zentralisieren, auf dem Rückzug. Gerade in Mecklenburg-Vorpommer ringen aber noch viele Gemeinden mit weniger als 500 Einwohnern um ihre Selbstverwaltung. Im Untersuchungszeitraum LETHE haben bisher zwei von neun Gemeinden diese Eigenständigkeit verloren.

Geldes. Früher hat man vom Kreis und so was gekriegt für so was, ne, konntest du beantragen, war mehr Institutionen hier so, ne. Und die haben denn auch angef- iss alles nich mehr, iss kein LPG mehr, sonst von der LPG kam dann, von der Gemeinde kam was rein. Vom Dorfclub und, und denn haste was vom Kreis gekriegt und so, dann konnte man auch mal ' n Fest machen, ne. Und heute iss das alles ne Geldfrage. (LETHE_IV, 10: 354)

Angesichts dieser Defizitperspektive in den Kapitalsorten des ökonomischen und sozialen Feldes lohnt es sich, die Machtsphäre des kulturellen Kapitals näher in den Blick zu nehmen. Diese ist im Dorf im bürgerlichen Sinne nicht die am weitesten entwickelte. Bildung und Innovation ist vor allem an bürgerliche Zentren gebunden und bekanntermaßen die heute vornehmlich differenzierende Kraft einer Gesellschaft, die auf Wissensökonomie und Wachstum setzt. Doch unterscheidet man in diesem Kapital weiter und trennt das prestigebindende Kapital von Bildungsabschlüssen vom objektivierten Kulturkapital der Dorfarchitektur und differenziert Wissen als Grundlage für das alltägliche Handeln, so wird deutlich, dass neben dem zunehmend bedeutsamen expliziten Sachwissen, gerade das implizite Wissen der Landwirtschaft und Natur eine nicht zu unterschätzende Ressource bedeutet. Nicht zuletzt begegnet man in den Dörfern immer wieder Überzeugungen ‚wie man etwas zu machen hat‘ als Erfahrungswissen. Manchmal waren es dann sogar ganze Dörfer ‚die etwas falsch machen‘. Hier ist zu erkennen, wie Prestige in der Dorfgemeinschaft und zwischen den Dörfern erzeugt wurde, die naturgemäß einer ‚Subsistenzwirtschaft‘ unterliegen, die Wachstum nur als jährliche Ausbeute der natürlichen Gegebenheiten und Fähnrisse erfahren hat. Heute ist das Prestige des Ertrages der Bauern, vor allem aber der industriellen Agrarunternehmen, ökonomisch dem Dorf entzogen. Das Dorf hat seine ursprüngliche Funktion als Wirtschaftsstandort verloren. Die Kultur des dörflichen Lebens erscheint noch hier und da als Tradition, doch die inkorporierte Geschichte des Landwirtschaftens wird abgewertet. Innovationen kommen meist von außen über den Zuzug von Familien und Raumpionieren in die Dörfer hinein und begründen ein Prestige, dessen Erwerb erst erlernt werden muss. War es früher bspw. das größte und teuerste Gutshaus, das das gehobene kulturelle Prestige eines Guts (oder dessen Untergang) symbolisierte, sind es heute die kulturellen Umdeutungen einer Gemeinde (als Tourismusstandort, ökologische Nische, als familien- oder seniorenfreundliches Dorf etc.), die den Fortbestand sichern.¹³ Die Umwertung im Kampf um die knappen finanziellen Mittel orientieren sich eben an ‚Leuchtturm-Projekten‘ und gelungenen Aktivitäten, welche die Dörfer dann auch für weitere Förderungen attraktiv machen.

Wie sich jedoch in den *Geschichtswerkstätten LETHE* gezeigt hat, sind solche Innovationen auch jenseits der Großanträge und zentralen Förderstrukturen im Gemeindeleben verborgen. In zwei Dritteln der Gemeinden entstanden aus den Diskussionen um die Vergangenheit und Zukunft *konkrete* Verabredungen für zukünftige gemeinsame Aktionen, sei es ein Gemeindetreffen wieder zu beleben, einen Raum wieder nutzbar zu machen oder Termine für alltägliche Hilfen für Ältere im Dorf (Mobilität, Versorgung) zu finden (vgl. Abb. 3).

¹³ Andrea Soboth, 2009: Dörfer ohne Menschen!? Zwischen Abriss, Umnutzung und Revitalisierung. Materialien zur Vorbereitung der 30. Bundestagung der Deutschen Landeskulturgesellschaft (DLKG) am 14. bis 16.10.2009 in Würzburg, S. 28-64.

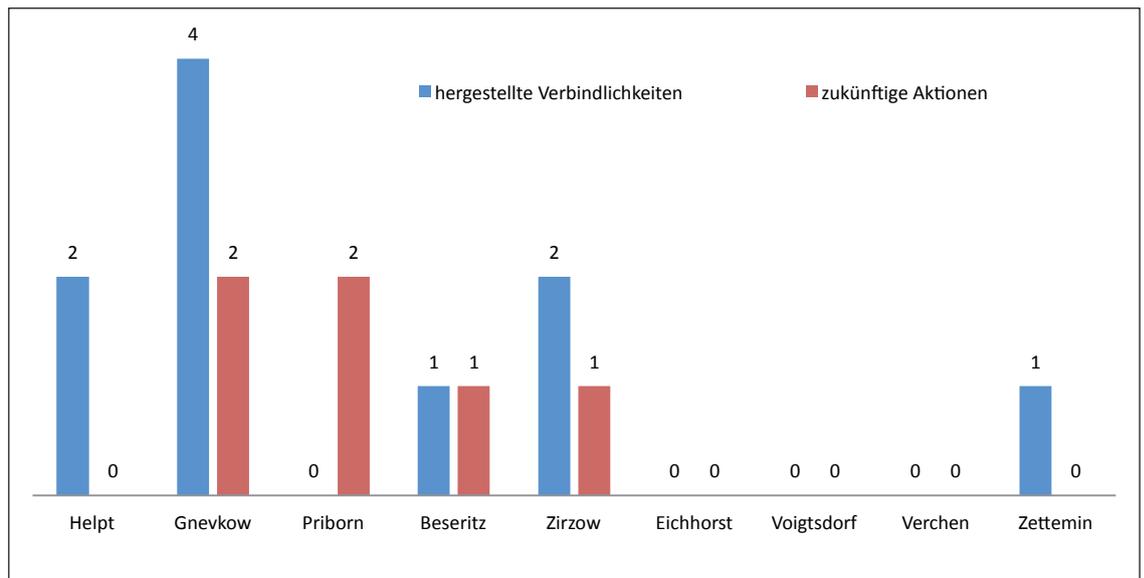


Abb. 3: Anzahl der hergestellten Verbindlichkeiten und zukünftigen Aktionen im Rahmen der Geschichtswerkstätten, LETHE 2014 / 15.

Vielleicht wäre es einer föderalen Sichtweise gemäßer, finanzielle und institutionelle Möglichkeiten in allen *aktiven* Gemeinden zu schaffen, die das soziale Kapital der Nähe und der entwickelten Reziprozität über kulturelle Innovationen stärken. Hierzu bedarf es nicht primär umfassender Finanzierungsmöglichkeiten einzelner und durchaus dringend notwendiger Projekte bspw. zum Wohnen im Alter, zur gesundheitlichen Versorgung, altersgerechten Mobilität etc. sondern zunächst einmal eine Wiedererweckung eines kulturellen, sozialen Lebens, aus dem die Kraft für das Eigene und die Selbsthilfe wieder entsteht. Um dies zu ermöglichen, sind jedoch barrierefreie Fördermittel notwendig, welche die geringen Kosten dieser Kontakte und Aktivitäten im Dorf absichern. Denn wie aus den Beobachtungen in den Gemeinden gezeigt werden konnte, braucht der Gemeinsinn, der *genius loci* eines jeden Ortes, der auch immer ein Kulturort ist, ein Zentrum, welches das sich lösende Netzwerk im Dorf wieder zusammenknüpft, neue Ideen verstetigt und intraregionale Vernetzungen ermöglicht.

Literatur / Quellen:

- Antonovsky A (1997): Salutogenese. Forum für Verhaltenstherapie und psychosoziale Praxis, Bd. 36. Tüb.
- Barlösius E, Neu C (2008) (Hrsg.): Peripherisierung – eine neue Form sozialer Ungleichheit? Materialien Nr. 21 der IAG „Landinnovationen“, Berlin.
- Beck D (2010): Soziale Unterstützung und Gesundheit 1994 – 2004 / 08. Schriftenreihe der Hochschule Neubrandenburg: Reihe G.
- Beetz S (2008): Peripherisierung als räumliche Organisation sozialer Ungleichheit. Barlösius E, Neu C (Hrsg.): Peripherisierung – eine neue Form sozialer Ungleichheit? Materialien Nr. 21 der IAG „Landinnovationen“, Berlin-Brandenburgische Akademie der Wissenschaften, Berlin. S. 7-16.
- Böhme C, Kliemke C, Reimann B, Süß W (Hrsg.) (2012): Handbuch Stadtplanung und Gesundheit. Verlag Hans Huber: Bern.
- Bude H, Willisch A (2011) (Hrsg.): ÜberLeben im Umbruch. Am Beispiel Wittenberge: Ansichten einer fragmentierten Gesellschaft, Hamburg.
- Cox E (1997): Building social capital, Health Promotion Matters, 4: 1-4.
- Elkeles T, Beck D, Beetz S, Forkel JA, Hinz E, Nebelung C, Röding D, Fischer S (2010): Gesundheit und alltägliche Lebensführung in nordostdeutschen Landgemeinden. Schriftenreihe G der Hochschule Neu-brandenburg, Bd. 12.
- Fischer S, Forkel JA (2013): Stichprobenziehung und Validierung der Typisierungen der Untersuchungsgemein-

- den für das Projekt „Lebensqualität und Erinnerung in dörflichen Gemeinschaften (LETHE)“. Neubrandenburg.
- Forkel JA, Nebelung C, Elkeles T (2011): Gemeinschaft und Gesundheit in ländlichen Gemeinden Mecklenburg. LVG-Information, 1 / 2011, S. 8-10.
- Forkel JA, Nebelung C, Elkeles T (2012): Kontinuitäten des Wandels. Herausforderungen im Lebenslauf in ländlichen Gemeinden Nordostdeutschlands. In: Soeffner HG (Hrsg.): Transnationale Vergesellschaftungen. Verhandlungen des 35. Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Soziologie. Wiesbaden, CD-ROM.
- Forkel JA (2012): Lokal denken und handeln, Gesundheit gemeinsam fördern. In: Gesundheit Berlin-Brandenburg: Hier werd' ich alt, hier kann ich bleiben. Gesund und aktiv älter werden in ländlichen Lebensräumen. Berlin.
- Forkel JA (2015 i.E.): Mikrospatiale Typisierungen für die Sozial- und Raumwissenschaften. Neubrandenburg.
- Franke A, Witte M (2009): Das HEDE-Training®. Manual zur Gesundheitsförderung auf Basis der Salutogenese, Huber: Bern.
- Hofreuter-Gätgens K (2011): Gesundheitsförderung für ältere Menschen in einer ländlichen Region. Bundesgesundheitsblatt 54: 933-941.
- Hradil S (2005): Soziale Ungleichheit in Deutschland. VS Verlag für Sozialwissenschaften: Wiesbaden.
- Karsch-Völk M, Landendörfer P et al. (2012): Medizinische und kommunale Herausforderungen einer alternden Gesellschaft im ländlichen Bereich. Das Gesundheitswesen, 74(7): 410-415.
- Lamprecht M, Stamm H (1999): Individualisiertes Gesundheitshandeln und soziale Lage. In: Maeder C, Burton-Jeangros C, Haour-Knipe M (Hrsg.): Gesundheit, Medizin und Gesellschaft. Beiträge zur Soziologie der Gesundheit. Zürich: Seismo.
- Lamprecht M, Stamm H (1999): Soziale Lage und die Differenzierung von Lebensformen, Lebenszielen, Wahrnehmungs- und Wertmustern. Zürich: SPP-Schlussbericht zuhanden des Schweizerischen Nationalfonds.
- Mielck A (2007): Erklärungsmodelle regionaler Unterschiede. Hrsg. vom Bayrischen Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit. Erlangen.
- Naidoo J, Wills J (2010): Lehrbuch der Gesundheitsförderung. Überarbeitete, aktualisierte und durch Beiträge zum Entwicklungsstand in Deutschland erweiterte Neuauflage. (BZgA), Köln.
- Neu C (2006): Territoriale Ungleichheit – eine Erkundung. Aus Politik und Zeitgeschichte, 56(37): 8-15.
- Robert Koch Institut (2009): Beiträge zur Gesundheitsberichtserstattung des Bundes. 20 Jahre nach dem Fall der Mauer: Wie hat sich Gesundheit in Deutschland entwickelt? Berlin.
- Sperlich S, Mielck A (2003): Sozialepidemiologische Erklärungsansätze im Spannungsfeld zwischen Schicht- und Lebensstilkonzeptionen. Plädoyer für eine integrative Betrachtung auf der Grundlage der Bourdieuschen Habitustheorie. Zeitschrift für Gesundheitswissenschaften 11: 165-179.
- Tempel G (2007): Sozialräumliche Entwicklung der Lebenserwartung und Sterblichkeit in der Stadt Bremen. Statistische Hefte des Statistischen Landesamtes Bremen 1. Bremen; 14-22.
- Willisch A (Hrsg.) (2012): Wittenberge ist überall. Überleben in schrumpfenden Regionen. Berlin: Christoph Links Verlag.
- Wright, MT (Hrsg.) (2010): Partizipative Qualitätsentwicklung in der Gesundheitsförderung und Prävention (Participatory Quality Development for Health Promotion and Prevention). Bern: Hans-Huber.

Kontakt

Jens A. Forkel

Projektkoordination: Lebensqualität und Erinnerung in ländlichen Gemeinschaften

Hochschule Neubrandenburg

Fachbereich Gesundheit, Pflege, Management

Postfach 11 01 21

17041 Neubrandenburg

Tel.: 0395 5693 3207

forkel@hs-nb.de forkel@hs-nb.de

Wohnen und Gesundheit im Alter – Anforderungen, Herausforderungen und Trends aus der Sicht der Wohnungswirtschaft

DR. WOLFGANG SCHÖNFELDER

Verband Berlin-Brandenburgischer Wohnungsunternehmen e.V.

Was hat Wohnen mit Gesundheit im Alter zu tun?

Eine Wohnung ist die dritte Haut des Menschen. Dieser Gedanke stammt aus der Gründerzeit der sozialen Wohnungswirtschaft. Er verdeutlicht, dass nach Nahrung und Kleidung die Wohnung ein sehr wichtiges Gut ist. Haut bedeutet andererseits Schutz, Sicherheit, Rückzugsort – auch das verkörpert eine Wohnung. Diesem Ziel entspricht das Konzept „Wohnen = Wohnung + Wohnumfeld + wohnbegleitende Dienstleistung.“

Wie entwickeln sich die Rahmenbedingungen für das Wohnen?

Folgende Trends spielen eine Rolle:

- Wir werden weniger und älter.
- Die Gruppe der Senioren differenziert sich in Bezug auf das Wohnen immer weiter aus.
- Erwerbsbiografien nach dem Patchworkmuster beeinflussen die Wohnkaufkraft künftiger Generationen.
- Die Sozialstruktur in den Quartieren ist in Bewegung.
- Der Staat verteuert drastisch Wohnungsbau und Modernisierung über staatliche Auflagen, steigende Standards und gesetzliche Vorgaben.
- Steigende Energiepreise, Gebühren und Abgaben verteuern über die Betriebskosten das Wohnen.
- Es gibt eine zunehmende Verteilungskonkurrenz des Einkommens bei der Verteilung auf die Bedürfnisse Pflege / Gesundheit, Freizeit, Essen, Trinken und Wohnen.
- Ältere Menschen wollen so lange wie möglich selbstbestimmt in ihrer eigenen Wohnung wohnen bleiben.

Wie können Wohnungsunternehmen durch das Wohnen zur Gesundheit im Alter beitragen?

Das Kunststück besteht darin,

- heute langfristig wirkende Entscheidungen für die Zukunft treffen zu müssen,
- dabei die Mietzahlungsfähigkeit künftiger Generationen im Auge zu behalten,
- die sich weiter ausdifferenzierenden Unterstützungsbedarfe abzubilden und
- in den Bereichen Wohnung, Wohnumfeld und wohnbegleitende Dienstleistung Angebote zu entwickeln und anzubieten, die den Mietern helfen und sie bei ihrer

Selbstständigkeit unterstützen.

Entscheidend ist dabei zu erkennen, dass

- nur in die Zukunft hinein schrittweise gestaltet werden kann,
- nicht die heutigen Bedürfnisse und Bedarfe schematisch in die Zukunft projiziert werden dürfen,
- die Vielfalt der Lösungen und Angebote Vorrang vor Maximalvorstellungen haben werden,
- die Zusammenarbeit mit spezialisierten Anbietern bei den wohnbegleitenden Dienstleistungen weiter an Bedeutung gewinnen wird,
- Wohnung und Wohnumfeld zukünftig stärker zur Aktivierung von Selbstständigkeit zur Gestaltung von Nachbarschaften und zur Gesundheitsvorsorge gemacht werden müssen,
- rechtzeitig Beiträge der Mieter zur Gesunderhaltung und Vorsorge eine Rolle spielen und in den nachfolgenden Generationen an Bedeutung gewinnen werden,
- kooperative Wohnformen wie zum Beispiel Mehrgenerationenwohnen oder Seniorenwohngemeinschaften ohne Pflegebedarf auf absehbare Zeit nicht an Bedeutung zunehmen werden,
- die Zahl der Pflegewohngemeinschaften als Alternative zur stationären Versorgung deutlich steigen wird.

Mit einem Bestand von 400.000 Wohnungen bewirtschaften die brandenburgischen Mitgliedsunternehmen des Verbandes Berlin-Brandenburgischer Wohnungsunternehmen e. V. (BBU) knapp 50 % des brandenburgischen Mietwohnungsbestandes bzw. rund 30 % des gesamten brandenburgischen Wohnungsbestandes. Mitgliedsunternehmen sind unter anderem 77 kommunale Wohnungsbaugesellschaften mit rund 200.000 Wohnungen, 119 genossenschaftliche Wohnungsunternehmen mit rund 130.000 Wohnungen und zehn private Wohnungsunternehmen mit rund 20.000 Wohnungen. Zwei Mitgliedsunternehmen bewirtschaften jeweils mehr als 10.000 Wohnungen. Etwa eine dreiviertel Million Brandenburgerinnen und Brandenburger leben in Wohnungen, die von BBU-Mitgliedern bewirtschaftet werden.

Kontakt

Dr. Wolfgang Schönfelder

Besonderer Vertreter des Vorstandes

Leiter der Landesgeschäftsstelle Potsdam

Verband Berlin-Brandenburgischer Wohnungsunternehmen e. V.

Behlertstraße 13, 14469 Potsdam

Tel.: 0331/2718311

E-Mail: wolfgang.schoenfelder@bbu.de

Praxisbeispiel: Seniorenwohngemeinschaft Schönwerder: „Daheim statt Heim“

HARTMUT ROLL

Kommunales Wohnungsunternehmen Prenzlau-Land GmbH



Alle Bilder:
Quelle: Prenzlau-Land GmbH

Ein in die Jahre gekommenes, etwa 1800 erbautes Gutshaus im uckermärkischen Schönwerder wurde umfassend saniert und zu drei Wohngemeinschaften für Demenzzranke und hilfebedürftige Senioren barrierefrei umgebaut. Als Mittelgangshaus seinerseits konzipiert, konnten die drei vorhandenen Wohnungen im Erdgeschoss sinnvoll zu einer Wohneinheit zusammengefasst und zwei weitere durch den kompletten Neuausbau des Dachgeschosses hergestellt werden. Die Barrierefreiheit und die behindertengerechte Zuwegung zum Gebäude wurde durch eine Auffahrrampe und den Einbau eines Treppenliftes sichergestellt.

Die insgesamt 14 Bewohnenden der drei Wohngemeinschaften teilen sich mehrere Gemeinschaftsräume und Küchen und nutzen gemeinsam die großzügigen Außenanlagen mit Garten. Die Wohngemeinschaften werden durch einen ambulanten Pflegedienst betreut, für den sich die Bewohnenden bzw. deren Angehörige entscheiden. Die Bündelung der Leistungen der einzelnen Pflegestufen bei mehreren Bewohnenden führt zu einer durchgängigen Präsenz des ambulanten Pflegedienstes. Um eine 24 Stunden-Versorgung und Präsenz der Pflege abzusichern sind nach unseren Erfahrungen in der Regel bereits ab sieben Bewohnenden mit einer durchschnittlichen Pflegestufe II möglich. Die Pflegekassen gehen bei der Pflegestufe II davon aus, dass ein Gesamtpflegebedarf (incl. Hauswirtschaft) von mindestens drei Stunden täglich besteht. Von diesen sind mindestens zwei Stunden in der Grundpflege zu drei verschiedenen Tageszeiten zu erbringen. Bei zwei Pflegebedürftigen sind dies sechs Stunden Gesamtpflegezeit, bei drei Pflegebedürftigen neun Stunden und somit bei sieben Pflegebedürftigen 21 Stunden Gesamtpflegezeit. Da in einer solchen Wohngruppe in der Regel Pflegebedürftige der Pflegestufen I bis III mit Demenz vertreten sind, ist die Darstellung mit einer durchschnittlichen Pflegestufe II als beispielhaft anzusehen.

Neben den geldmäßigen Leistungen der Pflegekasse erhält der ambulante Pflegedienst auch die zusätzlichen Leistungen für Pflegebedürftige (ambulant betreute Wohngruppen) nach § 38a SGB XI von aktuell 205,00 Euro monatlich.

So kann der ambulante Pflegedienst die zumeist gewünschte und häufig auch notwendige Betreuung der Bewohnenden auch wirtschaftlich sicherstellen. In der Regel sind es die Angehörigen, die für Ihre Eltern die alltäglichen Entscheidungen in der Auftraggebergemeinschaft regeln. Die aufgeworfenen Fragen zeigen auch die Möglichkeiten der Entscheidungsvielfalt und des Rechtes auf Mitbestimmung:

- Wie hoch ist der täglich einzuzahlende Essenbeitrag- im Sinne von Haushaltsgeld?
- Wer kauft Lebensmittel, Waschmittel etc. ein? Wer wäscht die Wäsche?
- Wer ist für die Essenslieferung oder / und -zubereitung zuständig?

Aber auch Fragen des täglichen Zusammenlebens sind zu klären.

- Darf in der Wohnung geraucht werden?
- Dürfen Haustiere einziehen? Wo sind die Grenzen hinsichtlich Größe und Anzahl?
- Wer kümmert sich um die Haustiere, auch im Falle von Abwesenheit?



Alle Bilder: Quelle: Prenzlau-Land GmbH

Die Beantwortung dieser und anderer Fragen ist vergleichbar mit jeder anderen Familie, die das tägliche Leben organisieren muss – nur eben die Entscheidungen einer großen Familie im Alltag. Im Miteinander der Bewohnenden kommt es natürlich auch zu Spannungen untereinander, welche mit viel Feingefühl vom Pflegepersonal zu beherrschen sind. Individuelle Betreuung, familienähnliches Miteinander und Wohncharakter mit eigenen Möbeln machen diese Wohnform zu einer nachgefragten Alternative im Alter bei Pflegebedürftigkeit. „Zu Hause“ zu sein, heißt sich wohlfühlen – „daheim“ zu sein und sich damit vom klassischen Pflegeheim abzugrenzen. Der Name des Objektes ist hier gleichzeitig Programm.

Kontakt

Hartmut Roll

Geschäftsführer

Kommunales Wohnungsunternehmen Prenzlau-Land GmbH

Kietzstraße 43, 17291 Prenzlau

Tel.: 03984 801855

info@kwupz.de

Ein Blick in die Zukunft – im räumlich sozialen Kontext

DR. BIRGIT WOLTER

Institut für Gerontologische Forschung e. V.

Wohnen im Alter im ländlich geprägten Raum – hat dieses Konzept im Land Brandenburg eine Zukunft? Die Beiträge in dieser Handreichung und die Erfahrung in den Regionen und Kommunen zeigen, dass viele ältere Menschen auch weiterhin gerne im ländlichen Raum zu Hause sein werden. Es wird aber auch deutlich, dass hierfür die entsprechenden Voraussetzungen gegeben sein müssen und künftig nicht alle

Regionen die gleichen Rahmenbedingungen für das Wohnen im Alter bieten können.

Die demografischen Daten der statistischen Landes- und Bundesämter zeigen schon heute große regionale Unterschiede in der Altersstruktur und Bevölkerungsmobilität bundesweit, aber auch innerhalb der Bundesländer. Während auf der einen Seite Kommunen prosperieren, Bauland ausweisen und den Zuzug von Familien organisieren, verlieren andere Gemeinden ihre Bewohnerschaft, verwalten den Leerstand und können nur mühsam die notwendige Infrastruktur aufrechterhalten. Mit Blick auf aktuelle Prognosen muss davon ausgegangen werden, dass sich dieser Trend fortsetzt und sich die regionalen Gegebenheiten in den Bundesländern, und eben auch im Land Brandenburg, weiter auseinanderentwickeln.



Helene Souza / pixelio

Die Situation für die Gemeinden, die unter einem Bevölkerungsrückgang leiden, ist jetzt schon schwierig und wird sich noch verschärfen: es mangelt an Arbeitgebern und Arbeitskräften; die Infrastruktur wird nicht mehr ausreichend genutzt und kann oft nicht mehr finanziert werden. Schulen, Kindergärten und Begegnungsstätten werden geschlossen, die Bankfiliale und der Supermarkt aufgegeben und schließlich werden auch die Busverbindungen eingestellt. Jüngere Menschen, vor allem Familien, ziehen fort und die älteren, oft mit ihrer Heimat stark verwurzelten Menschen bleiben zurück.

Mit steigendem Alter wächst aber für viele Menschen der Unterstützungsbedarf zur Aufrechterhaltung ihres gewohnten, selbständigen Alltags. Gesundheitliche Einschränkungen, wie ein geringeres Seh- oder Hörvermögen, Erkrankungen des Bewegungsapparates oder Schwindelanfälle können dazu führen, dass nur noch kurze Wege zurückgelegt werden, Fahrrad und PKW als Fortbewegungsmittel nicht mehr in Frage kommen und größere Haushalte oder Gärten nicht mehr eigenständig un-

terhalten werden können. Der ländliche Raum stellt sich in dem Moment aus einer gänzlich anderen Perspektive dar: jahrelang waren die weiten Entfernungen gut (mit dem PKW) zu bewältigen und die Ursache für die Ruhe und Weite, die man schätzte. Nun aber bilden sie massive Barrieren für die Alltagsbewältigung, die ohne Unterstützung kaum zu überwinden sind. Durch die deutlich gestiegene Wohn- und Arbeitsmobilität kann diese Unterstützung häufig nicht mehr innerhalb der Familie geleistet werden. Nicht nur notwendige Arztbesuche oder die regelmäßigen Einkäufe, auch die Begegnungen mit anderen Menschen, der informelle Austausch praktischer und hilfreicher Informationen und die soziale Teilhabe werden damit in hohem Maße erschwert. Nicht nur ältere Menschen mit gesundheitlichen Einschränkungen, auch allein lebende Ältere und Altershaushalte mit geringem Einkommen sind von diesen Problemen besonders betroffen.

Wie können die Gemeinden und Regionen auf die Entwicklung reagieren? Oft werden reflexhaft neue Baufelder ausgewiesen und es setzt ein kräftezehrender Konkurrenzkampf mit der Nachbargemeinde um den Zuzug junger Familien ein. In der Praxis hat sich hingegen die Konzentration auf folgende Handlungsfelder bewährt: (1) Problemanalyse, (2) Beteiligung der Bevölkerung, (3) Vernetzung, (4) Nutzung technischer Innovationen, (5) Alternsgerechte Ortsentwicklung, (6) Mobilitätsförderung.

In einer kritischen und realitätsbezogenen Problemanalyse (1) werden die lokalen Defizite erfasst und nach ihrer Relevanz beurteilt. Potentiale der jeweiligen Gemeinde werden dargestellt und auf dieser Grundlage kurz- und langfristige Aufgaben festgelegt. Diese Diskussion sollte unter Beteiligung der Bewohnerschaft (2) erfolgen. Dabei sollten gerade jene Personen beteiligt werden, die unter gesundheitlichen, sozialen oder ökonomischen Einschränkungen leiden und besonders auf Unterstützung und ein förderliches Wohnumfeld angewiesen sind.

Die Vernetzung und Kooperation (3) von Trägern und Kommunalverwaltungen, ehrenamtlich Engagierten und Gewerbetreibenden ermöglicht die Bündelung von Ressourcen, die Erzeugung von Synergieeffekten und einen gegenseitigen Lernprozess. Dazu gehören die sektorenübergreifende Arbeit, das Aufbrechen von versäulten Strukturen innerhalb der Verwaltungen sowie die Zusammenarbeit von Kommunen über die Gemeindegrenze hinweg.

Die Nutzung technischer Innovationen (4) setzt voraus, dass in der jeweiligen Region eine gute digitale Infrastruktur vorhanden ist. Wenn diese besteht, lohnt es sich, zum Beispiel mit Patenschaften, auch internet-ferne Menschen mit dem Computer vertraut zu machen und ihnen die Nutzung mobiler Dienste, z. B. überregionale Lieferdienste, Onlinebanking oder E-Health-Angebote zu ermöglichen.

Eine alternsgerechte Ortsentwicklung (5) zielt darauf ab, die Voraussetzungen für ein möglichst langes eigenständiges Wohnen im vertrauten Umfeld zu ermöglichen. Dafür müssen die Voraussetzungen für die Mobilität zu Fuß, beispielsweise ausreichend breite Gehwege oder Bänke zu Ausruhen, ebenso geschaffen werden wie barrierearme Wohnlösungen oder innovative Pflegekonzepte. Die Förderung der Mobilität (6) sollte in zwei Richtungen erfolgen: sowohl als Unterstützung der individuellen Mobilität, etwa durch Begleitsdienste oder Rufbusse, aber auch als Stärkung mobiler Dienstleistungen, wie den mobilen Läden oder rollenden Arztpraxen.

Für alle Handlungsfelder gilt, dass sie voraussetzungsvoll sind und nicht einfach umzusetzen. Einschränkende Verordnungen, leere Gemeindekassen und viel zu wenig personelle Ressourcen sind nur einige der Widrigkeiten, mit denen gerade die stark vom demografischen Wandel betroffenen Gemeinden zu kämpfen haben. Hier sind Strategien gefragt, die Kräfte und Ressourcen mehrerer Gemeinden und Kreise intelligent zusammenfassen, um gemeinsam neue Wege zu gehen. Der ländliche Raum bietet häufig gute Traditionen der informellen Selbsthilfe und pragmatischen Umsetzung kleiner, aber wirkungsvoller Verbesserungen. Kleine Schritte kombiniert mit langfristig angelegten, strukturellen und überregionalen Strategien sollten das Leben im Alter auch künftig im ländlichen Raum möglich und attraktiv machen.

Kontakt

Dr. Birgit Wolter

Wissenschaftliche Mitarbeiterin

Institut für Gerontologische Forschung e. V.

Torstraße 178

10115 Berlin

Tel.: 030/8594908

wolter@igfberlin.de

Impressum

Gesundes Wohnen in ländlich geprägten Regionen Handreichung

Herausgeber

Gesundheit Berlin-Brandenburg e. V.
Koordinierungsstelle
Gesundheitliche Chancengleichheit Brandenburg
Behlertstraße 3a, Haus H1
14467 Potsdam
www.gesundheitbb.de
www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/brandenburg

Die Inhalte sind urheberrechtlich geschützt. Unerlaubte Vervielfältigung ist nicht gestattet.

Redaktion

Ute Sadowski (V.i.S.d.P.)

Autorin

Tatjana Schulz
Koordinierungsstelle
Gesundheitliche Chancengleichheit Brandenburg
Gesundheit Berlin-Brandenburg

Satz und Layout

Connye Wolff
www.connye.com

Druck

Kuss GmbH
www.kuss-potsdam.de

Fotos des Titelbildes (v. l. n. r.):

Rolf Handke / pixelio.de
angieconscious / pixelio.de
Karl-Heinz Laube / pixelio.de
erysipel / pixelio.de

Stand: Dezember 2015



Gesundheit
Berlin-Brandenburg e.V.
Arbeitsgemeinschaft
für Gesundheitsförderung



Bundeszentrale
für
gesundheitliche
Aufklärung



Kooperationsverbund
GESUNDHEITLICHE
CHANCENGLEICHHEIT

Die Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit Brandenburg wird gefördert durch: die Arbeitsgemeinschaft der Krankenkassen(-verbände) und das Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie des Landes Brandenburg.



HANSEATISCHE KRANKENKASSE



Gesundheit Berlin-Brandenburg e. V.
Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit Brandenburg
Behlertstraße 3a, Haus H1
14467 Potsdam