

Isolation to Inclusion 

**Förderung von innovativen Konzepten zur
stärkeren Einbindung von älteren Menschen**

Landesehrenamtsagentur Hessen (Hrsg.)

Wie erstelle ich einen Regionalen Aktionsplan?

**Ein Handbuch zur Entwicklung von Regionalen
Aktionsplänen zur Förderung der Integration
von sozial benachteiligten älteren Menschen**

August 2007



Gefördert mit Mitteln der Europäischen Union im Rahmen des Zweiten Transnationalen Austauschprogramms 2005-2007 der Generaldirektion Beschäftigung und Soziales.
Die Europäische Kommission ist nicht verantwortlich für die veröffentlichten Inhalte und für den Gebrauch der Informationen.

Danksagung

Wir möchten uns an dieser Stelle bei folgenden ProjektpartnerInnen für ihre Unterstützung und Beiträge zum Handbuch sehr herzlich bedanken:

- Nijole Arbaciauskiene, Pagyvenusios moters veiklos centras (Litauen)
- Antonella Carafelli, Emilia-Romagna Regional Government (Italien)
- Karin Stiehr, ISIS, Institut für Soziale Infrastruktur (Deutschland)
- Nicholas Tobin, Experience Corps (Großbritannien)
- Petr Wija, Ministerium für Soziales und Arbeit (Tschechien)
- Stephan Würz, Landesehrenamtsagentur Hessen (Deutschland)

AutorInnen:

Michael Stadler-Vida & Anita Rappauer
queraum. kultur- & sozialforschung.
Obere Donaustraße 59/7a
A-1020 Wien
Österreich

Tel: 0043 (0)1 958 09 11
email: office@queraum.org
Web: www.queraum.org

Herausgeber:

Landesehrenamtsagentur Hessen (LEAH)

Gefördert mit Mitteln der Europäischen Union im Rahmen des Zweiten Transnationalen Austauschprogramms 2005-2007 der Generaldirektion Beschäftigung und Soziales.
Die Europäische Kommission ist nicht verantwortlich für die veröffentlichten Inhalte und für den Gebrauch der Informationen.

Projekt-Website: <http://www.i2i-project.net>

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	4
1.1	Ausgangslage	4
1.2	Politischer Hintergrund der Regionalen Aktionspläne	5
1.3	Gegenstand und Nutzen eines Regionalen Aktionsplans	6
1.4	Zielsetzungen und Zielgruppen des Handbuchs	6
1.5	Inhalte des Handbuchs	7
2	Sechs Modellregionen – Sechs Ausgangslagen und Vorgehensweisen	8
2.1	Sozio-ökonomische Merkmale der Regionen	8
2.2	Ausgangslagen in den Modellregionen	9
2.3	Hauptursachen der sozialen Ausgrenzung älterer Menschen	10
2.4	Zielgruppen und Zielsetzungen der Regionalen Aktionspläne	12
2.5	AuftraggeberInnen der Regionalen Aktionspläne	13
2.6	Ansätze zur Entwicklung der Regionalen Aktionspläne	14
2.7	Involvierte AkteurInnen	15
2.8	Projektergebnisse	15
3	Fallstudien	17
3.1	Graz, Österreich	17
3.2	Bristol (Südwestregion) Großbritannien	25
3.3	Emilia-Romagna, Italien	30
3.4	Hradec Králové, Tschechien	35
3.5	Kaunas, Litauen	38
3.6	Rhein-Main-Gebiet, Deutschland	43
4	Entwicklung eines Regionalen Aktionsplans – Relevante Erkenntnisse	49
4.1	Inhaltliche Gestaltung eines Regionalen Aktionsplans	49
4.2	Nützliche Erfahrungen aus dem i2i-Projekt	50
5	Weitere Informationen	53

1 Einleitung

1.1 Ausgangslage

Das vorliegende Handbuch entstand im Rahmen des EU-Projektes „From Isolation to Inclusion“ – Promoting Innovation in Re-Integrating Older Citizens Into Community Life ” (i2i-Projekt), das von September 2005 bis Juli 2007 im Rahmen des Zweiten Transnationalen Austauschprogramms der Europäischen Kommission (Generaldirektion Beschäftigung, Soziales und Chancengleichheit) gefördert und in insgesamt sechs europäischen Modellregionen¹ umgesetzt wurde.

Im Rahmen des i2i-Projektes wurden Maßnahmen entwickelt, die die (Re-)Integration von sozial ausgegrenzten älteren Menschen unterstützen. Besondere Bedeutung kam dabei der Förderung des bürgerschaftlichen Engagements sowie der Stärkung von Initiativen von älteren Menschen für ältere Menschen und den dabei entstehenden sozialen Netzwerken zu.

In allen Modellregionen arbeiteten VertreterInnen der öffentlichen Hand und PraktikerInnen der jeweiligen Region mit ForschungspartnerInnen zusammen und engagierten sich gemeinsam für eine erfolgreiche Umsetzung sozialpolitischer Maßnahmen für sozial isolierte ältere Menschen.

Als eines der wichtigsten Produkte der Projektarbeit wurde in allen involvierten Modellregionen ein Regionaler Aktionsplan (RAP) zur Förderung der Integration von sozial benachteiligten älteren Menschen erarbeitet.

Auf Basis der Lernerfahrungen der beteiligten Modellregionen erstellten die ProjektpartnerInnen den vorliegenden Leitfaden, der Interessierten als Unterstützungsinstrument bei der Erstellung ähnlicher Aktionspläne dienen soll.

Weitere Informationen über das i2i-Projekt, die Modellregionen und die jeweiligen RAPs sind auf der Projekt-Website dargestellt (www.i2i-project.net). Im Rahmen des Projektes wurden zudem innovative Projektbeispiele aus allen beteiligten europäischen Ländern gesammelt und ebenfalls auf der Website veröffentlicht.

¹ Österreich, Tschechien, Italien, Litauen, Deutschland und Großbritannien.

1.2 Politischer Hintergrund der Regionalen Aktionspläne

Auf der ersten Weltversammlung der UNO zu Altersfragen in Wien wurde 1982 angesichts des weltweiten Bevölkerungswandels ein internationaler Aktionsplan verabschiedet. Neun Jahre später beschlossen die Vereinten Nationen Richtlinien für ältere Menschen, die unter anderem bereits die soziale Teilhabe und Mitwirkung umfassten.

Im Rahmen der Zweiten Weltversammlung zu Fragen des Alters im April 2002 in Madrid wurde der Internationale Aktionsplan über das Altern verabschiedet. Dieser enthält Grundsätze einer Altenpolitik vor dem Hintergrund des demografischen Wandels. Nationale Regierungen haben die Hauptverantwortung für die Umsetzung der enthaltenen Empfehlungen.

Das übergeordnete Ziel des Internationalen Aktionsplans ist *„auf die Möglichkeiten und Herausforderungen des Alterns der Bevölkerung im 21. Jahrhundert zu reagieren und die Entwicklung einer Gesellschaft für alle Altersgruppen zu fördern.“* (Dokument A/Conf.197/9, S. 1)².

Die teilnehmenden Länder verpflichteten sich, in drei prioritären Aktionsrichtungen tätig zu werden:

- Ältere Menschen und Entwicklung
- Förderung von Gesundheit und Wohlbefinden bis ins hohe Alter
- Schaffung eines förderlichen und unterstützenden Umfeldes

In Artikel 5 erkennt die zweite Weltversammlung an, dass *„Menschen auch im Alter ein erfülltes, gesundes und sicheres Leben genießen und aktiv am wirtschaftlichen, sozialen, kulturellen und politischen Leben der Gesellschaft teilhaben sollen“*. Weiterhin heißt es in Artikel 6, dass *„(...) die volle Einbeziehung und Teilhabe älterer Menschen in der Gesellschaft anzustreben (...)“* sei. (vgl. Dokument A/Conf.197/9, S. 2)³

Im September 2002 trafen sich die MinisterInnen der Mitgliedstaaten der Wirtschaftskommission für Europa (UNECE) in Berlin, um über die Umsetzung des 2. Weltaltenplans (Madrid) auf regionaler Ebene zu beraten, und entwickelten die Regionale Implementierungsstrategie (RIS)⁴.

Zeitgleich mit den Bemühungen im Bereich „Aktives Altern“ entschied der Europäische Rat von Lissabon (März 2000), dass im Kampf gegen die Armut und soziale Ausgrenzung von sozial benachteiligten Personen neue strategische Ziele gesetzt werden müssen. Als Ergebnis der nachfolgenden Tagung in Nizza (Dezember 2000) verpflichteten sich alle Mitgliedstaaten, im Rahmen der vom Rat festgelegten Zielsetzungen Prioritäten festzulegen, bis Juni 2001 einen Nationalen Aktionsplan vorzulegen, Modalitäten für das weitere Vorgehen festzulegen und eine Bewertung der Fortschritte zu ermöglichen.

Obwohl ältere Menschen in den Nationalen Aktionsplänen der meisten Mitgliedstaaten als eine wichtige Zielgruppe im Kampf gegen soziale Ausgrenzung definiert werden, fanden al-

² Vereinte Nationen (2002). Zweite Weltversammlung über das Altern. Madrid 8.-12. April, 2002. Wien.

³ Vereinte Nationen (2002). Zweite Weltversammlung über das Altern. Madrid 8.-12. April, 2002. Wien.

⁴ Regionale Implementierungsstrategie zum Internationalen Aktionsplan von Madrid über das Altern 2002. UN Economic Commission for Europe.

tersspezifische Themen bzw. konkrete Personengruppen bisher jedoch kaum Berücksichtigung.

Die im Rahmen des i2i-Projektes entwickelten Regionalen Aktionspläne schließen an die Forderungen und Zielsetzungen der eben genannten politischen Papiere an, konkrete Umsetzungsstrategien für die Integration von älteren Menschen auf regionaler Ebene zu entwickeln. Dabei war es allen Beteiligten wichtig, die aus gesellschaftlich hergestellten Ungleichheiten resultierenden unterschiedlichen Lebenssituationen, Interessen und Bedürfnisse von älteren Frauen und Männern mitzudenken und ältere Menschen als eine heterogene Gruppe zu verstehen.

1.3 Gegenstand und Nutzen eines Regionalen Aktionsplans

Aus Sicht der ProjektpartnerInnen unterstützt ein Regionaler Aktionsplan Regionen bei der Verbesserung der Lebenssituation sozial benachteiligter Frauen und Männer, da dieser

- die Notwendigkeit von Partizipation älterer Menschen betont,
- das Bewusstsein der Öffentlichkeit und politisch Verantwortlichen gegenüber der Problematik erhöht,
- eine umfassendere Darstellung der Lebenssituation und Bedürfnisse älterer Menschen beinhaltet,
- die Bereitschaft zur Umsetzung konkreter Maßnahmen erhöht,
- darauf abzielt, alle relevanten InteressensvertreterInnen einzubinden,
- Orientierung bietet, indem Ziele und Zielgruppen definiert und konkrete Maßnahmen abgeleitet werden,
- die Anliegen und Bedürfnisse der Zielgruppen berücksichtigt und
- eine Anleitung für die Partizipation älterer Menschen bietet.

1.4 Zielsetzungen und Zielgruppen des Handbuchs

Das Handbuch soll all jenen als Unterstützung dienen, die einen Regionalen Aktionsplan für soziale Integration älterer Menschen entwickeln möchten. Es basiert auf den Erfahrungen der i2i-Modellregionen und richtet sich sowohl an Einzelpersonen als auch an Angehörige der Zielgruppe, politische VertreterInnen, Non-Profit Organisationen, Gesundheitseinrichtungen und ForscherInnen auf regionaler Ebene.

Neben Informationen über die Projektarbeit, die Herangehensweise bei der Entwicklung sowie die Schwerpunktsetzung der einzelnen Pläne bietet das Handbuch auch einen Überblick über die Lebenssituation und Bedürfnisse älterer Menschen in den beteiligten europäischen Regionen.

Das vorliegende Handbuch ist somit als ein gemeinsames Produkt aller ProjektmitarbeiterInnen zu verstehen. Unser besonderer Dank gilt daher allen ProjektpartnerInnen, die mit ihren Erfahrungen bedeutend zu seinem Entstehen beigetragen haben.

1.5 Inhalte des Handbuchs

Neben der Einleitung (Kapitel 1) gliedert sich das Handbuch in folgende Hauptteile:

Kapitel 2 bietet einen Überblick über die sozio-ökonomischen und politischen Rahmenbedingungen, unter welchen die jeweiligen Regionalen Aktionspläne entwickelt wurden, und fasst die unterschiedlichen Herangehensweisen bei der Erarbeitung dieser Pläne zusammen.

Einen detaillierteren Einblick in die Besonderheiten der einzelnen Regionen und teilweise recht unterschiedlichen Inhalte und Entwicklungsgeschichten der Aktionspläne bieten die Fallstudien im nachfolgenden Kapitel 3.

Kapitel 4 fasst die Erfahrungen aus dem i2i-Projekt zusammen und bietet nützliche Tipps für die Entwicklung ähnlicher Aktionspläne.

Abschließend findet sich eine Liste aller involvierten PartnerInnen. Für weitere Informationen zum i2i-Projekt bzw. zu den einzelnen Regionalen Aktionsplänen möchten wir auf die Projekt-Website www.i2i-project.net verweisen.

2 Sechs Modellregionen – sechs Ausgangslagen und Vorgehensweisen

Die im Rahmen des i2i-Projektes entwickelten Regionalen Aktionspläne unterscheiden sich deutlich hinsichtlich Ausrichtung und Vorgehensweise. Um den weiteren Kontext, in dem die einzelnen RAPs entwickelt wurden, zu verstehen, bietet dieses Kapitel einen Überblick über die sozio-ökonomischen Situationen, die Risikofaktoren von sozialer Isolation älterer Menschen, bereits gesetzte Maßnahmen zur sozialen Integration Älterer sowie die definierten Zielgruppen und Zielsetzungen in den einzelnen i2i-Regionen.

2.1. Sozio-ökonomische Merkmale der Regionen

Alle gewählten Modellregionen sind, zumindest in einzelnen Bezirken, von Problemen wie Armut, einem überdurchschnittlich hohen Anteil an älteren Menschen und/oder von hohen Arbeitslosenraten betroffen.

Wie in Tabelle 1 zu erkennen ist, unterscheiden sich die Modellregionen vor allem in der Größe, gemessen an der Anzahl der EinwohnerInnen: Die größte Region ist demnach die Emilia-Romagna mit mehr als 4 Millionen EinwohnerInnen, gefolgt vom Rhein-Main-Gebiet mit beinahe 3,8 Millionen. Kaunas und Graz sind bedeutend kleinere Regionen mit 360.000 bzw. 226.000 EinwohnerInnen.

Hinsichtlich der durchschnittlichen Lebenserwartung, als ein Indikator für den allgemeinen Gesundheitszustand der Bevölkerung, lassen sich ebenfalls Unterschiede erkennen: Ein neugeborenes Mädchen in der Emilia-Romagna hat eine Lebenserwartung von 83,3 Jahren, während ein neugeborener Junge in Litauen durchschnittlich 65 Jahre alt wird.

Wenig überraschend zeigt sich in allen Regionen, dass Frauen eine deutlich höhere Lebenserwartung aufweisen als Männer: Demnach leben Frauen in Bristol und dem Rhein-Main-Gebiet um ca. 4 Jahre länger, in der Emilia-Romagna 5, in Graz und in Hradec Králové durchschnittliche 7 und in Kaunas sogar mehr als 11 Jahre länger als Männer.

Allgemein weist die Emilia-Romagna den größten Anteil an über 60-Jährigen (27.3%) auf. Im Vergleich dazu sind in Bristol nur 19% aller EinwohnerInnen über 60 Jahre alt. Aufgrund der höheren Lebenserwartung der Frauen vergrößert sich ihr Anteil mit dem Alter deutlich. In Kaunas und Graz sind beispielsweise 65% bzw. 62% der über 60-Jährigen weiblich.

Tabelle 1: Merkmale der involvierten Regionen

	Graz, A	Bristol, UK	Hradec Králové, CZ	Kaunas, LT	Rhein-Main-Gebiet, D	Emilia-Romagna, I
Bevölkerung	226.000	395.000	547.849	360.000	3.778.000	4.187.544
Frauen in %	53	51,5	48,8	55,4	51	51,3
Männer in %	47	48,1	51,2	44,6	49	48,7
Lebenserwartung in Jahre (ab der Geburt)	F: 82 M: 75	F: 80,8 M: 76,3	F: 79,9 M: 73,7	F: 75,9 M: 65	F: 82,6 M: 78,1	F: 83,6 M: 78,1
EinwohnerInnen 60+ in Tausend	51.500	72.500	81.630 ⁵	73.255	907.000	1.143.377
EinwohnerInnen 60+ in %	22,8	19	14,9	20,3	24	27,3
Frauen in % ⁶	62	55	60,4 ⁷	65	55,8	57,1
Männer in % ⁸	38	45	39,6 ⁹	35	44,2	42,9

2.2 Ausgangslagen in den Modellregionen

Aufgrund der recht unterschiedlichen Ausgangslagen und Erfahrungen unterscheiden sich die Herangehensweisen bei der Entwicklung von Maßnahmen zur (Re)integration isolierter, älterer Menschen teilweise erheblich:

In Großbritannien wurden bereits in den vergangenen Jahrzehnten allgemeine Strategien zur Verhinderung sozialer Ausgrenzung von älteren Menschen auf nationaler, regionaler und lokaler Ebene entwickelt und schrittweise umgesetzt. In **Bristol** erarbeiteten vor drei Jahren VertreterInnen der Zielgruppe, SozialarbeiterInnen, VertreterInnen von Ehrenamts- und Wohlfahrtsorganisationen gemeinsam die "Bristol Older People's Strategy". Im Rahmen des i2i-Projektes wurde diese Strategie weiterentwickelt, indem konkrete Maßnahmen für Angehörige ethnischer Minderheiten und für demenzkranke ältere Menschen ausgearbeitet wurden.

In der Stadt **Graz** (Österreich) wurden durch die Einrichtung des regionalen SeniorInnenbeirats, des SeniorInnenreferats und des MigrantInnenbeirats ebenfalls bereits Strukturen für die politische Vertretung und soziale Beteiligung älterer Menschen geschaffen. Um jedoch eine vollständige Integration Älterer in das soziale, politische und wirtschaftliche Leben zu gewährleisten, war es Ziel, die bereits existierenden Strukturen weiterzuentwickeln, neue

⁵ Die Daten aus der Region Hradec Králové beziehen sich auf die Altersgruppe 65+

⁶ Bezogen auf alle Bewohnerinnen im Alter von 60+

⁷ Bezogen auf alle Bewohnerinnen im Alter von 65+

⁸ Bezogen auf alle Bewohner im Alter von 60+

⁹ Bezogen auf alle Bewohner im Alter von 65+

Konzepte der direkten Mitwirkung zu schaffen und ein barrierefreies und nutzerInnenfreundliches Umfeld zu fördern.

In **Kaunas** (Litauen) wurde nach der Wiederherstellung der Unabhängigkeit eine Institution für soziale Dienstleistungen aufgebaut, die bisher jedoch wenige Dienste anbietet und selbst die Basisbedürfnisse der Bevölkerung kaum erfüllen kann. In der regionalen Entwicklungsstrategie der Sozialleistungen von 2004 bis 2014 werden ältere Menschen als Zielgruppe kaum genannt. Das Ziel des i2i-Projektes war es daher, die Angebote an sozialen Dienstleistungen speziell für die Zielgruppe der sozial benachteiligten älteren Menschen weiter auszubauen.

Einen ähnlichen Schwerpunkt legte die Region **Hradec Králové** (Tschechische Republik), indem Maßnahmen gesetzt wurden, um den Ausbau von sozialen Diensten und Informationsprogrammen für sozial benachteiligte ältere Menschen zu fördern und Qualitätsstandards zu verbessern.

Die Region **Emilia-Romagna** stellt, bezogen auf die Zielsetzungen des i2i-Projektes, die am stärksten entwickelte italienische Region dar und verfügt bereits über ein weit entwickeltes Pflegedienst-Netzwerk, das mehr als 16.500 verfügbare Plätze für die stationäre, teilstationäre und ambulante Pflege und Betreuung älterer Menschen bietet. In den zwei Projektjahren lag der Fokus auf der Förderung der gesellschaftlichen Integration, indem die Vernetzung und Zusammenarbeit der VertreterInnen aller relevanten Politikbereiche (z.B. Stadtplanung, Wohnen, öffentliche Transportsysteme und Mobilität, Handel, Soziales, Gesundheit, Wirtschaft, Renten und Sicherheit usw.) intensiviert wurden.

Hessen (Deutschland) initiierte eine große Auswahl an Programmen und Projekten, die darauf abzielten, Partizipation und soziale Einbeziehung älterer Menschen zu erleichtern. Im Mai 2003 entwickelte die Hessische Regierung "Seniorenpolitische Grundsätze und Leitlinien", die unter anderem Maßnahmen zur Verbesserung der Wohn- und Lebensbedingungen sowie der Palliativpflege beinhalten.

2.3 Hauptursachen der sozialen Ausgrenzung älterer Menschen

Obwohl sich die Lebensbedingungen der SeniorInnen in den i2i-Regionen beträchtlich unterscheiden, nannten die ExpertInnen in allen Modellregionen ähnliche Gründe für die soziale Isolation älterer Menschen (ein detaillierter Überblick über die Risikofaktoren in den einzelnen Modellregionen ist in Tabelle 2 dargestellt):

- Mangel an familiären und sozialen Netzwerken
- Armut
- Schlechter Zugang zu sozialen Diensten und Einrichtungen
- Altersdiskriminierung
- Schlechter körperlicher oder geistiger Gesundheitszustand

Tabelle 2: Überblick der Risikofaktoren in den i2i-Regionen

Regionen	Riskofaktoren
Graz, A	<ul style="list-style-type: none"> - Armut und geringes Einkommen - Fehlen von familiären und sozialen Netzwerken - Schlechter psychischer und geistiger Gesundheitszustand - Eingeschränkte funktionale Mobilität - Migrationshintergrund - Behinderungen im Alter - Unangemessene Wohnbedingungen - Übergang vom Erwerbsleben in den Ruhestand
Bristol, UK	<ul style="list-style-type: none"> - Kriminalität - Armut und geringes Einkommen - Unzureichende finanzielle Unterstützung von Maßnahmen zur Förderung der sozialen Integration - Inadäquate Sozialgesetzgebung - Unangemessene Wohnbedingungen - Schlechter Zugang zu Information und sozialen Diensten - Schlechter psychischer und geistiger Gesundheitszustand - Geringe Freizeit- und Unterhaltungsmöglichkeiten - Niedriges Bildungsniveau
Hradec Králové, CZ	<ul style="list-style-type: none"> - Schlechter psychischer und geistiger Gesundheitszustand - Schlechter Zugang zu Information und sozialen Diensten - Fehlende Infrastruktur - Geringe Fähigkeiten eigene Bedürfnisse zu benennen - Mangelnder Austausch
Kaunas, LT	<ul style="list-style-type: none"> - Armut und geringes Einkommen - Fehlen von familiären und sozialen Netzwerken - Schlechter psychischer und geistiger Gesundheitszustand - Eingeschränkte funktionale Mobilität - Migrationshintergrund - Behinderungen im Alter - Unangemessene Wohnbedingungen - Übergang vom Erwerbsleben in den Ruhestand - Arbeitslosigkeit im hohen Alter
Rhein-Main-Gebiet, D	<ul style="list-style-type: none"> - Armut und geringes Einkommen - Fehlen von familiären und sozialen Netzwerken - Schlechter psychischer und geistiger Gesundheitszustand - Migrationshintergrund - Unangemessene Wohnbedingungen - Schlechter Zugang zu Information und sozialen Diensten - Altersdiskriminierung
Emilia-Romagna, I	<ul style="list-style-type: none"> - Fehlen von familiären und sozialen Netzwerken - Eingeschränkte funktionale Mobilität - Schlechter psychischer und geistiger Gesundheitszustand - Armut und geringes Einkommen - Mangel an Sicherheit und Geborgenheit - Unangemessene Wohnbedingungen - Reduktion der Arbeitszeit

2.4 Zielgruppen und Zielsetzungen der Regionalen Aktionspläne

Ausgehend von den in Kapitel 2.3 genannten Risikofaktoren identifizierten die ProjektpartnerInnen folgende Zielgruppen für die konkreten Maßnahmen zur sozialen Einbindung:

- Ältere Frauen und Männer mit niedrigem Einkommen
- Ältere Frauen und Männer mit (psychischen) Krankheiten und Behinderungen
- Ältere Frauen und Männer ohne familiäre Netzwerke

Je nach regionalen Besonderheiten identifizierten die ExpertInnen weitere Zielgruppen. In Graz wurden beispielsweise auch Maßnahmen zur sozialen Integration von Angehörigen ethnischer Minderheiten sowie von Menschen, die ins 3. Lebensalter eintreten, entwickelt.

Konkret wurden in den Modellregionen Regionale Aktionspläne zu folgenden Themenstellungen erarbeitet:

Graz (A)	Hradec Králové (CZ)	Rhein-Main-Gebiet (D)
<ul style="list-style-type: none"> - Förderung eines realistischen Altersbildes und Bekämpfung der Altersdiskriminierung - Verbesserung der Lebensqualität und Förderung eines selbständigen Lebens im Alter - Sicherstellung von Angeboten des lebenslangen Lernens - Förderung der politischen Beteiligung Älterer - Förderung des freiwilligen Engagements Älterer - Gewährleistung des Zugangs zu Information und Beratung - Förderung der Zusammenarbeit von regionalen Institutionen, Verwaltungen und der Politik 	<ul style="list-style-type: none"> - Verbreitung von Informationen - Neue Unterstützungstechnologien für Ältere - Unterstützung für Familien mit älteren Angehörigen - Koordination von sozialen und Gesundheitsdiensten - Prävention der Kriminalität gegen Ältere - Förderung der Freiwilligenarbeit älterer Menschen - Qualifizierungsprogramme für Familien 	<ul style="list-style-type: none"> - Förderung der Kooperation von öffentlichen, privaten und ehrenamtlichen DienstleistungsanbieterInnen im Bereich des Wohnens und des Wohnumfelds älterer Menschen - Stärkung Älterer und Unterstützung von Selbsthilfinitiativen - Betrachtung älterer Menschen als Ressource - Förderung des bürgerschaftlichen Engagements

Emilia-Romagna (I)	Kaunas (LT)	Bristol (UK)
<ul style="list-style-type: none"> - Abstimmung mit relevanten Politikbereichen - Förderung des selbständigen Lebens im Alter - Schaffung von Unterstützungsnetzen - Entwicklung von politischen Strategien zur Unterstützung von Menschen mit niedrigem Einkommen - Betrachtung älterer Menschen als Ressource und Förderung einer positiven Einstellung gegenüber dem Alter - Integration öffentlicher und privater Dienste - Innovation und Modellprojekte 	<ul style="list-style-type: none"> - Maßnahmen des lebenslangen Lernens - Entwicklung sozialer Dienste - Entwicklung sozialer Zentren - Kampagnen, die das Bewusstsein zu den Bedarfslagen und Problemen älterer Menschen erhöhen - Verbreitung von Informationen 	<ul style="list-style-type: none"> - Verbesserung der Beziehungen zwischen Behörden und DienstleisterInnen für ganzheitlichere Angebote - Förderung der mentalen Gesundheit und Verringerung von Stigmatisierung bei ethnischen Minderheiten - Entwicklung eines neuen Umfelds und neuer Wege zur Unterstützung von demenziell Erkrankten - Befähigung und Stärkung älterer Menschen, um Probleme der Isolation und Ausgrenzung selbst zu lösen

2.5 AuftraggeberInnen der Regionalen Aktionspläne

Mit Ausnahme von Kaunas fungierten in allen Modellregionen VertreterInnen der öffentlichen Hand als AuftraggeberInnen:

Regionen	AuftraggeberInnen
Graz, A	Stadtverwaltung Graz/ SeniorInnenbüro Das SeniorInnenbüro der Stadt Graz versteht sich als Servicestelle für und mit SeniorInnen und vernetzt Angebote für SeniorInnen der öffentlichen und privaten Träger.
Bristol, UK	Ministerium, Abteilung für Arbeit und Pensionen
Hradec Králové, CZ	Regionale Verwaltung der Region Hradec Králové
Kaunas, LT	Beschäftigungszentrum für ältere Frauen (EWAC) Das EWAC ist eine nicht staatliche Non-Profit-Organisation, die älteren Frauen den Zugang zur lebensbegleitenden Bildung ermöglicht, den Austausch fördert und ihnen Unterstützung in schwierigen Lebensphasen bietet.
Rhein-Main-Gebiet, D	Das Hessische Sozialministerium, Abteilung VI, ist zuständig für Sozialversicherung und Grundsatzfragen
Emilia-Romagna, I	Regionale Behörde für Soziales Die Behörde ist Teil der regionalen Regierung und agiert als Bereich der regionalen Gesundheitsbehörde.

2.6 Ansätze zur Entwicklung der Regionalen Aktionspläne

Wie bereits erwähnt, unterschieden sich die Vorgehensweisen bei der Entwicklung der Regionalen Aktionspläne auf Grund der teilweise sehr unterschiedlichen sozialen und politischen Rahmenbedingungen und Ausgangslagen. Daher möchten wir an dieser Stelle nicht den Ansatz einer Modellregion als best practice hervorheben. Wir haben vielmehr einzelne Entwicklungsschritte beschrieben, die sich in einzelnen Regionen bewährt haben und in einer auf die jeweiligen Rahmenbedingungen in den Regionen angepassten Form von Interessierten übernommen werden können:

Vorbereitungsphase	<ul style="list-style-type: none"> • Auswahl der Modellregionen und erste Kontaktaufnahme mit politisch Verantwortlichen und wichtigen AkteurInnen • Durchführung von Interviews mit ExpertInnen
Einführungsphase	<ul style="list-style-type: none"> • Definition von Zielgruppen und Risikofaktoren • Etablierung eines Regionalen Aktionskomitees (RAK) • In einigen der Regionen erfolgte die Etablierung eines RAK und die Definition der Zielgruppen bereits in der Vorbereitungsphase
Entwicklungsphase (1)	<ul style="list-style-type: none"> • Durchführung von RAK-Treffen und Erarbeitung eines ersten Entwurfs des Regionalen Aktionsplans • In manchen Regionen wurden ExpertInnen aus dem In- und Ausland zu den Treffen des Regionalen Aktionskomitees eingeladen, um innovative Projektbeispiele zu präsentieren und die Diskussion anzuregen
Entwurf des RAP	
Review-Phase	<ul style="list-style-type: none"> • Rückmeldung der Europäischen PartnerInnen auf die Regionalen Aktionspläne und gemeinsame Diskussion
Entwicklungsphase (2)	<ul style="list-style-type: none"> • Weiterentwicklung der Regionalen Aktionspläne • Konkretisierung der Maßnahmen
Endversion des RAP	

In Graz, im Rhein-Main-Gebiet und in der Emilia-Romagna wurde eine weitere Phase (**“Von der Strategie zur Durchführung”**) hinzugefügt, in der die Konzepte für die Durchführung von konkreten Maßnahmen erstellt und der Wissenstransfer verstärkt wurden. Die Projektdurchführenden im Rhein-Main-Gebiet entschieden sich zudem dafür, ein ExpertInnentreffen zu organisieren, um die Diskussion unter relevanten AkteurInnen anzuregen und die Ergebnisse einem breiten Fachpublikum vorzustellen (**“Transferphase”**).

Nach Erstellung des ersten Entwurfs fand in der Emilia-Romagna und in Bristol eine **Pilot- bzw. Experimentierphase** statt, in der einzelne Modellprojekte gestartet wurden. Die Erkenntnisse und Erfahrungen aus diesen Pilotversuchen flossen in die Endversion des Aktionsplans ein.

Obwohl das Ziel des i2i-Projektes die Erstellung der Aktionspläne war, haben sich Bristol und Kaunas entschieden, zum Abschluss der Projektlaufzeit eine **Durchführungsphase** einzuplanen, in der es im Sinne der Nachhaltigkeit galt, die Kooperationen mit relevanten AkteurInnen und Organisationen auszubauen und die nötigen Ressourcen zur Umsetzung der innovativen Projektideen bereitzustellen.

Eine umfassende Beschreibung der Vorgehensweisen in den einzelnen Regionen bieten die Fallstudien in Kapitel 3.

2.7 Involvierte AkteurInnen

Wie oben bereits erwähnt, wurden in jeder Modellregion so genannte Regionale Aktionskomitees gegründet, die sich aus SeniorInnen, Non-Profit-Organisationen, WissenschaftlerInnen, Interessensvertretungen sowie kirchlichen und politischen VertreterInnen zusammensetzten.

Die Anzahl der Mitglieder variierte in den einzelnen Modellregionen zwischen 10-20 regelmäßigen TeilnehmerInnen.

Zusätzlich zum Regionalen Aktionskomitee etablierten die ProjektpartnerInnen im Rhein-Main-Gebiet ein Aktionskomitee auf lokaler Ebene, das sich mit spezifischen Themen beschäftigte. Ähnlich wie in der Stadt Graz wurden zudem benachteiligte ältere Menschen in den Entwicklungsprozess eingebunden (siehe Kapitel 3).

2.8 Projektergebnisse

Entsprechend den Zielsetzungen des i2i-Projektes wurden im Rahmen der knapp zweijährigen Projektlaufzeit Maßnahmen entwickelt bzw. weiterentwickelt, die die (Re-)Integration von sozial benachteiligten älteren Menschen unterstützen. Dabei kam der Förderung des bürgerschaftlichen Engagements sowie der Stärkung von Initiativen von älteren Menschen für ältere Menschen eine besondere Bedeutung zu.

Ausgehend von den unterschiedlichen Zielsetzungen und Vorgehensweisen gelangten die Modellregionen zu verschiedenen Ergebnissen:

Die Stadt Bristol erarbeitete beispielsweise vier konkrete Projektideen, die innerhalb der Projektlaufzeit auch umgesetzt wurden. In Graz und der Emilia-Romagna wurde hingegen eine große Bandbreite an Maßnahmen empfohlen. Einige dieser Maßnahmen können kurzfristig umgesetzt werden, während andere einer detaillierteren Planung und längeren Vorbereitungszeit bedürfen.

In Hessen wurde der Schwerpunkt auf die Weiterentwicklung bereits existierender Maßnahmen gelegt, die die Möglichkeit der Bekämpfung von Isolation älterer Menschen erweitern.

Die ProjektpartnerInnen sammelten zudem eine Vielzahl an interessanten europäischen Projektbeispielen, die mit innovativen Ansätzen zur Integration von sozial benachteiligten älteren Frauen und Männern beitragen. Die Datenbank beinhaltet bislang mehr als 80 Projekte und

ist – wie alle anderen Ergebnisse des i2i-Projektes – auf der Website <http://www.i2i-project.net> zugänglich.

Besonders erfolgreich waren die ProjektpartnerInnen bei der Intensivierung der Kontakte zu politisch Verantwortlichen, die zur aktiven Mitwirkung und Unterstützung der RAPs gewonnen werden konnten.

In Italien konnten die Ergebnisse des i2i-Projektes auf die nationale Ebene transferiert werden, indem das Italienische Ministerium für Arbeit, soziale Solidarität und Gesundheit sich für die Aufnahme des Themas “Aktives Altern” in den Nationalen Aktionsplan einsetzte.

Die ProjektpartnerInnen engagierten sich darüber hinaus sehr für die Verbreitung der Aktionspläne und die Veröffentlichung von konkreten Ergebnissen in regionalen und lokalen Zeitungen. Die Aktionspläne wurden zudem im Rahmen der i2i-Abschlusskonferenz (Juni 2007) einem ausgewählten Publikum vorgestellt.

Um die Nachhaltigkeit der Projektergebnisse zu garantieren, haben einige PartnerInnen bereits klare Vorstellungen für nachfolgende Projekte. In Hessen ist beispielsweise ein Forschungsprojekt geplant, welches das Wissen über Isolation älterer Menschen erweitern und Hintergrundinformationen zur Notwendigkeit sozio-politischer Interventionen bereitstellen soll. In Graz ist angedacht, die regelmäßigen Treffen des RAK fortzusetzen, um den Austausch relevanter AkteurInnen über die Projektlaufzeit hinaus zu fördern und die Umsetzung der im Aktionsplan vorgeschlagenen Maßnahmen zu überprüfen.

Aus Sicht aller Beteiligten hat die Projektstruktur wesentlich zum Austausch in und zwischen den Modellregionen beigetragen. Sie bot eine ausgezeichnete Möglichkeit, von den Erfahrungen anderer Länder zu lernen bzw. eigenes Wissen weiterzugeben.

3 Fallstudien

3.1 Graz, Österreich

Beschreibung der Region

Die steirische Landeshauptstadt Graz ist die zweitgrößte Stadt in Österreich und gilt als vitaler Wirtschaftsstandort und Zentrum von Wissenschaft und Forschung.

Die Steiermark zählt zu den am meisten vom demografischen Wandel betroffenen Bundesländern Österreichs. Während etwa die westlichen Bundesländer Vorarlberg, Tirol, Salzburg noch relativ kräftige Bevölkerungszuwächse verzeichnen und in Wien und Niederösterreich die Bevölkerungsstände im wesentlichen konstant bleiben dürften, sind in den südlichen Bundesländern starke Rückgänge zu erwarten.

Dazu kommt, dass sich die Grundtendenz der vergangenen Jahre weiterhin fortsetzt und ein langfristiges Altern der Bevölkerung gegeben ist. Prognosen zufolge wird der Anteil der 60jährigen und älteren Bevölkerung in der Steiermark bis 2030 von heute 21% auf über 36% steigen. In etwa 50 Jahren soll bereits nahezu die Hälfte der steirischen Männer und Frauen (48%) der Gruppe der SeniorInnen angehören (vgl. Schreyer 1999)¹⁰.

Insbesondere der Anteil der über 65-Jährigen wird aufgrund des Nachrückens immer stärkerer Geburtenjahrgänge und der weiter steigenden Lebenserwartung zunehmen. Derzeit sind etwa 17% der SteirerInnen über 65 Jahre alt, im Jahr 2031 werden es voraussichtlich rund 28% sein. Anders ausgedrückt bedeutet dies, dass während heute etwa jeder/jede 6. EinwohnerIn der Steiermark 65 Jahre oder älter ist, dies in 30 Jahren bereits jeder/jede 4. sein wird. Die regionalen Unterschiede fallen dabei sehr deutlich aus: Im Bezirk Graz-Umgebung wird sich die Anzahl der SeniorInnen beispielsweise verdoppeln. Die Landeshauptstadt selbst wird im Gegensatz dazu den geringsten SeniorInnenanteil aufweisen (vgl. Steirischer Sozialbericht 2003/2004)¹¹.

Zudem wird sich die Zahl der Hochbetagten (85+Jährigen) mehr als verdoppeln, in einigen Bezirken der Steiermark sogar verdreifachen. Konkret rechnen Prognosen in den kommenden 30 Jahren mit einem Zuwachs an hochbetagten Menschen von rund 130%. Die Zunahme der Hochbetagten in Graz wird mit einem Plus von 75% ähnlich der Gruppe der 65+Jährigen sein. In Graz Umgebung hingegen wird sich die Zahl der über 85-Jährigen sogar (mehr als) verdreifachen. Der Anteil der Altersgruppe 85+ Jahre an der Gesamtbevölkerung wird im Jahr 2031 auch im Österreichvergleich in der Steiermark und in Kärnten mit rund 4% am höchsten sein. (ebd.)

Prognostiziert wird weiterhin, dass das Alter „männlicher“ wird, denn während der Anteil der Männer bei den 85+Jährigen derzeit bei etwa $\frac{1}{4}$ liegt, wird dieser in 30 Jahren gut $\frac{1}{3}$ betragen. (ebd.)

In Graz leben laut der Volkszählung von 2001 derzeit 226.244 Personen. In der Generationenverteilung zeigt sich ein Anteil von 22,8% der über 60-Jährigen, was in absoluten Zahlen einer Anzahl von 51.500 Personen entspricht. Die Ergebnisse der Volkszählung (2001) zeigen, dass die regionale Altersstruktur der Grazer Wohnbevölkerung Unterschiede aufweist: Nach Bezirken betrachtet finden sich in Geidorf und Liebenau die meisten Personen über 60 Jahren (27%). Jeder/jede 4. EinwohnerIn ist hier bereits 60 Jahre

¹⁰Schreyer, H. J. (1999). Demografische Entwicklungstrends in der Steiermark und ihre Konsequenzen. In: Schöpfer, G. (Hrsg.) (1999). Seniorenreport Steiermark. Alterwerden in der Steiermark: Lust oder Last? Graz.

¹¹ Amt der Steirischen Landesregierung. Fachabteilung 11 B – Sozialwesen. (2005) Steirischer Sozialbericht 2003-2004. Graz.

Jahren (27%). Jeder/jede 4. EinwohnerIn ist hier bereits 60 Jahre oder älter. In St. Peter ist hingegen nur jeder/jede 6. EinwohnerIn über 60, in Puntigam und Andritz jeder/jede 5. (vgl. Steirische Statistiken Heft 4, 2003)¹².

Was sind mögliche Ursachen für die soziale Ausgrenzung älterer Menschen?

Die befragten ExpertInnen identifizierten folgende primären Risikofaktoren, die zur sozialen Ausgrenzung von älteren Frauen und Männern in Graz beitragen. Die empirischen Daten sollen unterstreichen, dass sich die Lebenssituationen von Frauen und Männern nicht nur aufgrund ihrer Geschlechtszugehörigkeit unterscheiden, sondern diese auch aufgrund weiterer, gesellschaftlicher Rahmenbedingungen entstehen.

Einkommensarmut:

Obwohl die Stadt Graz einen hohen Sozialstandard und gut ausgebaute Teilhabechancen aufweist, leben insgesamt rund 30.000 Personen unter der Armutsgefährdungsschwelle¹³ (vgl. Steirischer Sozialbericht 2003/2004)¹⁴.

Ältere Frauen und Männer haben allgemein ein deutlich höheres Armutsrisiko als Personen im erwerbsfähigen Alter. Gemäß dem Bericht über die soziale Lage 2003-2004 des Bundesministeriums für Soziale Sicherheit, Generationen und Konsumentenschutz ist das Armutsrisiko für Haushalte, deren Haupteinkommensquelle Pensionen sind, mit 17% deutlich höher als für Haushalte ohne Pension. Das mittlere Einkommen armutsgefährdeter PensionistInnenhaushalte¹⁵ liegt aber relativ nahe an der Armutsgefährdungsschwelle (vgl. BMSG 2004)¹⁶.

Frauen (14%) sind im Durchschnitt häufiger armutsgefährdet als Männer (12%), ein Unterschied, der insbesondere bei den über 65-Jährigen deutlich sichtbar wird. Während 12,8% der Männer über 65 Jahren von Armut betroffen sind, gelten 18,8% der Frauen in dieser Altersgruppe als armutsgefährdet (vgl. Steirischer Sozialbericht 2003/2004)¹⁷.

Fehlende familiäre und soziale Netze:

Betrachtet man den Anteil jener Personen einer Altersgruppe, die alleine lebt, so zeigt sich ein enormer Anstieg mit dem Alter. Insbesondere Frauen sind davon betroffen. In der Altersgruppe der 80-84-jährigen Frauen lebt etwa die Hälfte aller Steirerinnen in Einpersonenhaushalten. In den höheren Altersgruppen sinkt der Anteil wieder, was darauf zurückzuführen ist, dass die hochbetagten Frauen oftmals in PensionistInnenwohnhäusern leben (vgl. Steirischer Sozialbericht 2003/2004)¹⁸.

¹² Amt der Steirischen Landesregierung. Fachabteilung 1C – Landesstatistik. (2003) Steirische Statistiken. Volkszählung 2001. Heft 4/2003. Graz.

¹³ In den vergangenen Jahren wurden auf EU-Ebene methodische Standards für die nationale und EU-Berichterstattung zur Erfassung von Armut etabliert: Von Armutsgefährdung spricht man, wenn das äquivalisierte Haushaltseinkommen weniger als 60 % des Medianeinkommens (= Armutsgefährdungsschwelle) beträgt. Alle Personen in diesem Haushalt gelten dann als armutsgefährdet bzw. von Armut betroffen. (vgl. Steirischer Sozialbericht 2003/2004, S 62)

¹⁴ Amt der Steirischen Landesregierung. Fachabteilung 11 B – Sozialwesen. (2005) Steirischer Sozialbericht 2003-2004. Graz.

¹⁵ Der im österreichischen Kontext verwendete Begriff „Pensionist“ umfasst PensionärInnen und RentnerInnen gleichermaßen

¹⁶ Bundesministerium für Soziale Sicherheit, Generationen und Konsumentenschutz (2004). Bericht über die soziale Lage 2003-2004. Wien.

¹⁷ Amt der Steirischen Landesregierung. Fachabteilung 11 B – Sozialwesen. (2005) Steirischer Sozialbericht 2003-2004. Graz.

¹⁸ Amt der Steirischen Landesregierung. Fachabteilung 11 B – Sozialwesen. (2005) Steirischer Sozialbericht 2003-2004. Graz.

Die große Anzahl an in Single-Haushalten lebenden älteren Frauen ist unter anderem damit zu erklären, dass das Verwitwungsrisiko bei Frauen sehr viel höher ist als bei Männern. Allgemein sind von den 60-64-jährigen Männern 5% verwitwet und 84% verheiratet. Bei den gleichaltrigen Frauen beträgt der Anteil der Verwitweten dagegen bereits 21%. (vgl. Hörl/Kytir 2000)¹⁹.

Mit zunehmendem Alter werden die Geschlechtsunterschiede noch größer. So ist in der Altersgruppe der 70-74-Jährigen nur noch jeder zehnte Mann verwitwet, während bereits 43% der Frauen ihren Partner durch Tod verloren haben. Ab dem 75. Lebensjahr ist dann die überwiegende Mehrheit der Frauen verwitwet. Bei den 75-79-jährigen Frauen sind 60% Witwen, bei den 80-84-jährigen 73% und bei den Hochbetagten (über 85-Jährige) schließlich beinahe 80%. Bei den 74-79-jährigen Männern sind dagegen „nur“ 15% Witwer, und selbst bei den hochbetagten Männern trifft dies „nur“ auf 41% zu. (ebd.).

Schlechter körperlicher und geistiger Gesundheitszustand:

Laut des Gesundheitsberichts für die Steiermark 2005 beurteilen die meisten der PensionistInnen ihren Gesundheitszustand als mittelmäßig (40,3%) bzw. gut (34,9%). 9,1% gaben an, mit ihrem Gesundheitszustand sehr zufrieden zu sein, weitere 12% beurteilten diesen mit schlecht, 3,7% mit sehr schlecht. Auffallend ist, dass ältere Frauen und Männer ihren Gesundheitszustand generell schlechter einschätzen als die Gesamtbevölkerung, in der rund 70% ihren Gesundheitszustand mit gut oder sehr gut beurteilen.

Das subjektive Gesundheitsempfinden hängt eng mit dem Vorhandensein von Beschwerden und der Anzahl der Beschwerden zusammen. Diesbezüglich konnten im Gesundheitsbericht für die Steiermark (2005) Unterschiede zwischen den Geschlechtern, Altersgruppen und Regionen aufgezeigt werden. Generell berichten Frauen von mehr Beschwerden als Männer des gleichen Alters. Im Gesundheitsbericht für die Steiermark (2005) beispielsweise nannten Frauen durchschnittlich 1,9 und Männer 1,4 Beschwerden.

Ebenso gibt es einen Zusammenhang zwischen Alter und durchschnittlicher Anzahl genannter Beschwerden. Demnach leiden bereits 42% der 65-74-jährigen SteirerInnen unter drei oder mehr Beschwerden, bei den über 75-jährigen sind es sogar mehr als die Hälfte. Ein Trend, der durch die im Rahmen des Projektes „Lebenswerte Lebenswelten“ durchgeführte Studie bestätigt wird. Zudem konnten in dieser Studie regionale Unterschiede aufgezeigt werden: Frauen im Alter von 70 bis 75 Jahren aus Voitsberg nannten mit durchschnittlich 4,04 deutlich mehr Beschwerden als ihre Altersgenossinnen aus Graz Umgebung (3,57 Beschwerden) (vgl. Neuhold 2003)²⁰.

Am häufigsten nennen SeniorInnen folgende Beschwerden (vgl. Grasser/Reichenpfader 2005)²¹:

- Rücken- und Kreuzschmerzen (30,3%)
- Kreislaufstörungen (19,7%)
- Schlafstörungen (22,6%)

¹⁹ Hörl, K., Kytir, J. (2000). Private Lebensformen und soziale Beziehungen älterer Menschen. In: Bundesministerium für Soziale Sicherheit, Generationen und Konsumentenschutz. Seniorenbericht 2000: Zur Lebenssituation älterer Menschen in Österreich.

²⁰ Neuhold, C. (2003). Ergebnisbericht. Modellprojekt lebenswerte Lebenswelten für ältere Menschen. Graz: Institut für Sozialmedizin und Epidemiologie.

²¹ Grasser, G., Reichenpfader, U. (2005). Gesundheitsbericht 2005 für die Steiermark. Amt der Steiermärkischen Landesregierung, Fachabteilung 8B – Gesundheitswesen. Graz.

- Gelenk- und Muskelschmerzen (23,1%)
- Wetterempfindlichkeit (20,7%)
- Schwäche, Müdigkeit(15%)
- Sehstörungen (14,3%)
- Beinleiden (14,3%)

Eingeschränkte funktionale Mobilität:

Wie eine Analyse des Mobilitätsverhaltens²² zeigt, nimmt die Mobilität, gemessen in Geschwindigkeit und Aktionsradius, mit zunehmendem Alter deutlich ab. Gründe dafür sind neben geringerer Berufstätigkeit insbesondere gesundheitliche Einschränkungen und geringere Fahrzeugverfügung. Auffällig ist, dass Männer in allen Altersklassen generell wesentlich größere Wegentfernungen zurücklegen als Frauen. Die Autoren der Studie führen dies auf die unterschiedliche KFZ-Verfügbarkeit sowie auf das nach wie vor traditionelle Rollenverhalten zurück (vgl. Sammer/Röschel 1999)²³.

Migrationshintergrund

Nach Angaben der letzten Volkszählung lebten 2001 in der Steiermark insgesamt 53.512 Personen mit nicht-österreichischer Staatsbürgerschaft. Dies entspricht einem Anteil von 4,5%.

In Graz liegt der Anteil an EinwohnerInnen mit nicht-österreichischer Staatsbürgerschaft bei 13,1%. In absoluten Zahlen sind es 32.490 Personen (Stand 31.03.2006, Präsidialamt der Stadt Graz, Referat für Statistik).

Zum Stichtag der Volkszählung 2001 waren insgesamt 3.518 in der Steiermark lebende Personen mit nicht-österreichischer Staatsbürgerschaft im Alter von sechzig Jahren oder älter registriert. Dies entspricht einem Anteil von 6,6%. Allerdings ist dabei zu bedenken, dass jene Personen nicht berücksichtigt sind, die im Verlauf ihres Aufenthalts die österreichische Staatsbürgerschaft erlangt haben. Der Großteil der Ausländer kommt nicht aus den EU-Staaten, sondern aus Drittstaaten. 47% der Ausländer sind Bürger Ex-Jugoslawiens, 9% stammen aus der Türkei (Steirische Statistiken 2003)²⁴.

Behinderung im Alter

Die Anzahl der älteren Männer und Frauen mit Behinderung steigt aufgrund der verbesserten Lebensbedingungen und medizinischen Versorgung rasch an. Aktuelles Zahlenmaterial über die Anzahl von Menschen mit Behinderungen in Österreich ist nicht vorhanden. Die letzte Erhebung von Personen mit körperlichen Beeinträchtigungen wurde vom Österreichischen Statistischen Zentralamt im Juni 1995 durchgeführt. Eine Hochrechnung aus der Befragung von etwa 1% der österreichischen Haushalte hat ergeben, dass etwa 60% aller 60-69-Jährigen und 72% aller 70-79-Jährigen nach subjektiver Einschätzung zumindest eine altersbedingte Beeinträchtigung aufweisen. Bei Frauen findet man generell einen höheren Anteil an körperlichen Beeinträchtigungen, die mit hohem Alter zunehmen. Jede fünfte körper-

²² Diese Analyse basiert auf zwei Befragungen: Der im Herbst 1995 im Rahmen des Bundesverkehrswegeplanes Österreich durchgeführten Befragung VEVÖ und einer, im Rahmen des Projektes „Altern: Lust oder Last?“, durchgeführten vertiefenden Befragung von SeniorInnen in der Steiermark.

²³ Sammer, G., Röschel, G. (1999). Mobilität älterer Menschen in der Steiermark. In: Schöpfer, G. (Hrsg.) (1999). Seniorenreport Steiermark. Alterwerden in der Steiermark: Lust oder Last? Graz.

²⁴ Amt der Steirischen Landesregierung. Fachabteilung 1C – Landesstatistik. (2003) Steirische Statistiken. Volkszählung 2001. Heft 4/2003. Graz.

lich beeinträchtigte Person lebt alleine. Bedingt durch die höhere Lebenserwartung von Frauen leben bereits 59% der betroffenen Frauen über 80 Jahren allein (vgl. BMSG 2003)²⁵.

Unangemessene Wohnbedingungen

Obwohl sich die Qualität der Wohnungen in Österreich in den vergangenen 30 Jahren markant verbessert hat, betreffen Probleme und Mängel in der Wohnung laut Steirischem Sozialbericht (2003/2004)²⁶ rund 3% der Gesamtbevölkerung und immerhin 8% der Armutsgefährdeten.

Übergang vom Erwerbsleben in den Ruhestand

Internationale Studien zeigen, dass ein Drittel Schwierigkeiten mit dem Übergang vom Erwerbsleben in den Ruhestand hat, zwei Drittel erleben die Pensionierung als positiv (Attis-Dornfut 1984, Niederfranke 1998 nach Amann 2000: 402)²⁷. J. Lansley und M. Perason (1989 nach Amann, ebd.: 403) identifizierten in ihren Untersuchungen folgende Risikogruppen im Sinne einer negativen Verarbeitung:

- Frauen und Männer mit finanziellen Problemen
- Frauen und Männer mit sozialen Defiziten, die Kontaktverluste nicht mehr kompensieren können
- Frauen und Männer mit schlechter infrastruktureller Versorgung
- Frauen und Männer mit überstarker Arbeitsorientierung ohne Freizeitinteressen

In Österreich wurden bisher kaum Maßnahmen zur Altersvorbereitung gesetzt, noch liegen fundierte Forschungsergebnisse zum Thema vor. Aus den wenigen Arbeiten, die jedoch nur zum Teil auf empirischen Ergebnissen beruhen, lässt sich festhalten, dass bei TeilnehmerInnen an entsprechenden Aktivitäten vor allem das Interesse an pensionsrechtlichen, finanziellen, gesundheitlichen und erbrechtlichen Fragen im Vordergrund steht. Außerdem hat sich gezeigt, dass Frauen eher bereit sind teilzunehmen als Männer, höher Gebildete eher als weniger Gebildete. Allgemein ist die Bereitschaft zur Vorbereitung auf den Ruhestand unmittelbar vor der Pensionierung am höchsten. (vgl. Arnold/Blaumeister/Wappelshammer 1991 nach Amann ebd.: 403)

Was wurde bereits unternommen, um die Teilhabe älterer Menschen zu fördern?

In den vergangenen 30 Jahren wurden in Graz einige Maßnahmen gesetzt, um die Lebenssituation älterer Menschen zu verbessern. Unter anderem wurden zwei Tageszentren sowie ein neues Geriatriezentrum eröffnet. Den SeniorInnen stehen zudem Angebote, wie zum Beispiel eine SeniorInnenkarte, Essen auf Rädern und Freizeitaktivitäten, zu Verfügung.

Seit 1996 gibt es in Graz das SeniorInnenbüro, das sich als Büro von SeniorInnen für SeniorInnen versteht. Die Verantwortlichen setzten sich dafür ein, durch die Einbindung von älteren ehrenamtlichen MitarbeiterInnen auch SeniorInnen anzusprechen, die bisher wenig Eigeninitiative gezeigt haben. Das SeniorInnenbüro legt seinen Schwerpunkt somit auf die

²⁵ Bundesministerium für Soziale Sicherheit, Generationen und Konsumentenschutz (2003). Bericht der Bundesregierung über die Lage der behinderten Menschen in Österreich. Wien.

²⁶ Amt der Steirischen Landesregierung. Fachabteilung 11 B – Sozialwesen. (2005) Steirischer Sozialbericht 2003-2004. Graz.

²⁷ Amann, A. (2000). Vom Erwerbsleben in den Ruhestand. In: Bundesministerium für Soziale Sicherheit, Generationen und Konsumentenschutz. Seniorenbericht 2000: Zur Lebenssituation älterer Menschen in Österreich.

Entwicklung von Angeboten von Älteren für Ältere, wie etwa Treffpunkte, Kurse, Gruppen und Ausflüge.

In Graz ist es sowohl mit der Etablierung des SeniorInnenbüros als auch mit der Einführung eines SeniorInnenbeirates bereits gelungen, Engagement fördernde Strukturen und Möglichkeiten der politischen Teilhabe zu schaffen. Zukünftig gilt es, Konzepte, Strukturen und Projekte zu entwickeln, die neue positive Verantwortungsrollen für ältere Menschen zulassen und diese ermächtigen, ihre eigenen sozialen Verhältnisse aktiv zu gestalten und nicht alleine KonsumentInnen fremdbestimmter Angebote zu bleiben.

Was sind die konkreten Zielsetzungen und Zielgruppen des Regionalen Aktionsplans?

Das zentrale Anliegen des Aktionsplans ist, die Bedingungen der Integration und Teilhabe älterer Frauen und Männer am gesellschaftlichen, wirtschaftlichen und politischen Leben zu verbessern. Im Einzelnen geht es vor allem darum,

- ein realistisches Altersbild zu vermitteln und bestehende Diskriminierung älterer Menschen zu bekämpfen,
- die Lebensqualität im Alter zu erhöhen und somit die Selbstständigkeit älterer Menschen durch geeignete Maßnahmen zu verbessern,
- Möglichkeiten zum lebenslangen Lernen zu schaffen,
- politisches Engagement älterer Frauen und Männer zu nutzen und zu fördern,
- freiwilliges Engagement älterer Frauen und Männer zu nutzen und zu fördern,
- den Zugang zu Information und Beratung zu erleichtern, und
- die Zusammenarbeit maßgeblicher regionaler AkteurInnen zu fördern.

Auf Basis der mit den regionalen ExpertInnen durchgeführten Interviews und den Diskussionen in den Treffen des Regionalen Aktionskomitees wurden folgende speziellen Risikogruppen von älteren Frauen und Männern und somit Zielgruppen für Maßnahmen und Aktionen zur sozialen Integration identifiziert:

- Frauen und Männer ohne familiäre und soziale Netze
- Alleinstehende Hochaltrige (80+) – überwiegend Frauen
- Frauen und Männer mit niedrigem Einkommen (Frauen sind besonders davon betroffen)
- Mental kranke und behinderte ältere Frauen und Männer
- Ältere nicht mobile Frauen und Männer
- Angehörige ethnischer Minderheiten
- MigrantInnen
- Frauen und Männer, die ins 3. Lebensalter eintreten
- Ältere pflegende Angehörige – zu 80% Frauen

Welche Schritte wurden bei der Entwicklung des RAP gesetzt?

Vorbereitungsphase	<ul style="list-style-type: none"> • Interviews mit ExpertInnen • Etablierung des Regionalen Aktionskomitees
Entwicklungsphase (1)	<ul style="list-style-type: none"> • Durchführung regelmäßiger RAK-Treffen, zu denen ExpertInnen aus dem In- und Ausland eingeladen wurden, innovative Projektbeispiele zum Thema Integration von sozial benachteiligten älteren Menschen zu präsentieren
Entwurf des RAP	
Review-Phase	<ul style="list-style-type: none"> • Rückmeldungen der Europäischen PartnerInnen zum Regionalen Aktionsplan und gemeinsame Diskussion
Entwicklungsphase (2)	<ul style="list-style-type: none"> • Weiterentwicklung des RAP und Einarbeitung der Ergebnisse aus weiteren Interviews und Workshops mit ExpertInnen und älteren Menschen • Austausch und Rückmeldungen von Frau Kaltenbeck-Michl, Stadträtin für Soziales
Diskussion	<ul style="list-style-type: none"> • Der erste Entwurf des Regionalen Aktionsplans wurde mit regionalen ExpertInnen diskutiert und auf Basis ihrer Rückmeldungen weiterentwickelt
Von der Strategie zum Aktionsplan	<ul style="list-style-type: none"> • Konkretisierung der vorgeschlagenen Maßnahmen • Öffentlichkeitsarbeit: Präsentation des RAP im Rahmen einer Pressekonferenz
Endversion des RAP	

Wer beteiligte sich an der Entwicklung des RAP und in welcher Form?

Folgende relevanten AkteurInnen waren in den Entwicklungsprozess des Regionalen Aktionsplans der Stadt Graz eingebunden:

Regionale ExpertInnen: Zu Projektbeginn wurden 23 ExpertInnen (VertreterInnen der Zielgruppe und lokaler Behörden, SozialwissenschaftlerInnen, VertreterInnen der Kirche sowie Wohlfahrtsorganisationen) interviewt. Zudem wurden die InterviewpartnerInnen und weitere ExpertInnen und InteressensvertreterInnen zu den Treffen des Regionalen Aktionskomitees eingeladen. In diesen Treffen wurden gemeinsam die Zielgruppen des Aktionsplans und die Zielsetzungen des Regionalen Aktionsplans festgelegt und ein erster Entwurf erstellt. Die Mitglieder des Regionalen Aktionskomitees wurden regelmäßig über den Prozess und über die Ergebnisse des Projekts informiert.

Benachteiligte ältere Menschen: Die Perspektiven von sozial benachteiligten älteren Menschen wurden in Workshops eingeholt und im Regionalen Aktionsplan berücksichtigt. Zudem haben Gespräche mit MitarbeiterInnen von Pflege- und Sozialdiensten stattgefunden, die stellvertretend für nicht mehr mobile ältere Menschen befragt wurden.

Mitglieder des Gemeinderates: Mehrere Mitglieder des Gemeinderates wurden zu den RAK-Treffen eingeladen. Die Teilnahme von politischen VertreterInnen war dennoch gering.

Die Projektdurchführenden waren jedoch bemüht, sie regelmäßig über den Projektverlauf zu informieren, um ihre Bereitschaft, den Aktionsplan zu unterstützen, zu erhöhen. Zudem wurde ein Entwurf des Regionalen Aktionsplans im SeniorInnenbeirat und im Sozialausschuss präsentiert, um die Rückmeldungen der Mitglieder einzuholen.

Projektergebnisse

In Kooperation mit regionalen ExpertInnen und Mitgliedern des RAK konnte innerhalb der Projektlaufzeit ein Regionaler Aktionsplan für die Stadt Graz erstellt und den politisch Verantwortlichen übermittelt werden.

Als besonders positiv möchten wir hervorheben, dass im Rahmen des Projektes ein guter Kontakt mit den PolitikerInnen, allen voran mit der Stadträtin für Soziales, Tatjana Kaltenbeck-Michl, aufgebaut werden konnte. Frau Stadträtin Kaltenbeck-Michl zeigte sich von der Arbeit des RAK sehr begeistert und hat sich für eine rasche Umsetzung einzelner Maßnahmen ausgesprochen.

Ein erster Entwurf des Regionalen Aktionsplans wurde zudem in einer Pressekonferenz präsentiert. Daraufhin berichteten mehrere regionale Medien über die Inhalte und Ziele des i2i-Projektes.

3.2 Bristol (Südwestregion), Großbritannien

Beschreibung der Region

Der Südwesten ist mit 4,8 Millionen EinwohnerInnen geografisch die größte Region Englands und weist den größten Anteil an älteren Menschen und den kleinsten Anteil an Kindern auf. Derzeit sind 38% der EinwohnerInnen über 50 Jahre alt, und in den nächsten Jahren wird die Zahl der älteren Menschen bis über 300.000 ansteigen, was einem Prozentsatz von 41% der Gesamtpopulation entspricht.

Bristol (394.000) ist die neuntgrößte Stadt in England & Wales und hat mit 8,4% den höchsten Anteil an ethnischen Minderheiten. Wie die demografischen Daten belegen, hat der Anteil an älteren Menschen in den letzten hundert Jahren beachtlich zugenommen. Waren 1905 nur 4% der Bevölkerung über 65 Jahre alt, wird der Anteil bis zum Jahr 2025 auf 22% ansteigen.

2006 wurde daher das „Council’s Department of Adult Community Care“ gegründet, welches soziale Dienstleistungen für ältere Menschen, Menschen mit Behinderungen, Menschen mit Lernschwäche sowie Personen mit psychischen Erkrankungen anbietet. In enger Kooperation mit anderen Organisationen, wie dem „Bristol’s Older People’s Forum“ und dem „Older People’s Partnership Board“, ist es Ziel, das Angebot an sozialen Dienstleistungen für ältere Menschen zu verbessern und die soziale Integration und aktive Teilnahme älterer Menschen zu fördern.

Was sind mögliche Ursachen sozialer Ausgrenzung von älteren Menschen?

Die ExpertInnen der Stadt Bristol nannten folgende Risikofaktoren der sozialen Ausgrenzung älterer Menschen:

- Kriminalität
- Armut und geringe staatliche Pensionen
- Mangelndes Angebot an öffentlichen Verkehrsmitteln
- Verschmutzung und Verunreinigung des lokalen Umfelds
- Unangemessene Wohnmöglichkeiten für ältere Menschen
- Mangelnder Zugang zu Information und Beratung
- Schlechtes gesundheitliches Befinden und mangelnde soziale Dienstleistungen
- Geringe Freizeit-, Unterhaltungs- sowie Einkaufsmöglichkeiten im Wohnumfeld
- Mangelnde Bildung

Was wurde bereits unternommen, um die Teilhabe älterer Menschen zu fördern?

In Großbritannien wurden in den vergangenen Jahrzehnten bereits umfassende Strategien zur Förderung der sozialen Integration von älteren Menschen auf nationaler, regionaler und lokaler Ebene entwickelt. Der Fokus wurde dabei vor allem auf den Ausbau und die Qualitätssicherung der sozialen Dienstleistungen gelegt. Auf Basis von **Lokalen Strategischen Partnerschaften**²⁸ („Local Strategic Partnerships“) und **Lokalen Regionsabkommen**²⁹ („Lo-

²⁸Nicht gesetzliche Körperschaften, die lokale AkteurInnen, wie private und öffentliche soziale Dienstleistungs- und Freiwilligenorganisationen vernetzen. In enger Kooperation mit den Gemeinden arbeiten diese an Querschnittsthemen wie Kriminalität, Bildung, Gesundheit und Wohnen.

cal Area Agreements“) koordiniert der Gemeinderat soziale Dienstleistungen für ältere Menschen und übernimmt somit eine wichtige Rolle bei der Umsetzung der Europäischen Zielvorgaben auf lokaler Ebene.

Im Dezember 2004 beauftragte der Gemeinderat (*“Bristol City Council’s Cabinet”*) eine ExpertInnengruppe (das sogenannte Komitee *“Promoting the Independence of Older People”*), bestehend aus VertreterInnen der Zielgruppe, SozialarbeiterInnen, VertreterInnen von Ehrenamts- und Wohlfahrtsorganisationen, damit, die *“Bristol Older People’s Strategy”* zu erarbeiten. Im Februar 2006 bekräftigten die verantwortlichen PolitikerInnen auf regionaler Ebene ihre Unterstützung des i2i-Projektes und sprachen sich für eine Umsetzung der vorgeschlagenen Maßnahmen aus. In einem ersten Schritt gilt es, insbesondere die Integration von Angehörigen ethnischer Minderheiten sowie demenzkranker Personen und Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen zu fördern.

Im Mai 2006 wurde die ExpertInnengruppe, die für die Erarbeitung der *„Bristol Older People’s Strategie“* verantwortlich war, durch einen Beirat für ältere Menschen (*„Older People’s Partnership Board“*) ersetzt. Dieser Beirat hat den Auftrag, die Umsetzung der Maßnahmen aus der *„Older People’s Strategy“* und aus dem Regionalen Aktionsplan zu überprüfen und die gemeinsame Arbeit aller relevanten AkteurInnen zur Verbesserung der Lebensqualität älterer Menschen anzuregen.

Was sind die konkreten Zielsetzungen und Zielgruppen des Regionalen Aktionsplans?

Das Regionale Aktionskomitee hat sich bei der Ausarbeitung des Regionalen Aktionsplans darauf geeinigt, den Schwerpunkt auf Projekte zu legen, die von älteren Menschen selbst entwickelt und durchgeführt werden. Einige bereits bestehende Initiativen aus Großbritannien wurden als *„good practice“* Beispiele auf der i2i-Website veröffentlicht. Dabei wurden insbesondere Initiativen beschrieben, die sich speziell an Personen mit Demenz und an Angehörige der schwarzafrikanischen Minderheit richten. Ziel des Regionalen Aktionsplans war es, Ansätze aufzuzeigen, wie ausgewählte Initiativen in die Praxis umgesetzt werden können.

Aus Sicht der im Rahmen des i2i-Projektes befragten Personen sind folgende Gruppen am meisten von sozialer Ausgrenzung betroffen:

- Hochbetagte Männer und Frauen
- Ältere Menschen, die aufgrund von Krankheit, Behinderung und/oder psychischer Krankheit nicht mobil sind
- Von Armut betroffene ältere Menschen
- Alleinstehende ältere Frauen
- Ältere Angehörige ethnischer Minderheiten
- Ältere Menschen, die in Gebieten mit hoher Kriminalitätsrate leben
- Ältere Menschen ohne familiäres und soziales Netzwerk
- Ältere Menschen beim Übergang vom Erwerbsleben in die Pension

29 In diesem Abkommen legen lokale AkteurInnen gemeinsam mit den politisch Verantwortlichen Zielsetzungen für die nächsten 3 Jahre fest.

Welche Schritte wurden bei der Entwicklung des RAP gesetzt?

Vorbereitungsphase	Nach der Teilnahme am Kick-Off-Workshop im Dezember 2005 in Frankfurt informierten die Projektdurchführenden politische VertreterInnen, Behörden und Organisationen auf lokaler und regionaler Ebene in persönlichen Gesprächen über das Projekt. Im März willigten der Gemeinderat ("Bristol City Council") und andere wichtige InteressensvertreterInnen ein, am i2i-Projekt teilzunehmen.
Einführungsphase	Das i2i-Aktionskomitee wurde gegründet. Bevor das Komitee das erste Mal tagte, wurde eine schriftliche ExpertInnen-Befragung durchgeführt, um mögliche Zielgruppen, Hauptgründe der sozialen Isolation älterer Menschen und mögliche Partnerorganisationen zu identifizieren.
Entwicklungsphase (1)	Das i2i-Aktionskomitee wählte in den insgesamt fünf Treffen im Jahre 2006 aus einer Vielzahl an Projektvorschlägen vier konkrete Initiativen aus, die im Rahmen des i2i-Projektes im Detail ausgearbeitet und für die Umsetzung vorbereitet wurden. ExpertInnen aus dem Ausland brachten ihre Expertise ein. Die Maßnahmenvorschläge wurden im September 2006 in die umfassende "Bristols Older People's Strategy" aufgenommen.
Bewertungsphase	Der Regionale Aktionsplan wurde von den Europäischen ProjektpartnerInnen gegengelesen und bei einem Projektreffen im Oktober 2006 besprochen.
Entwicklungsphase (2)	Als Teil der "Bristol Older People's Strategy" wurde der Aktionsplan weiterentwickelt, indem die Sichtweisen älterer Menschen eingearbeitet wurden. Diese formulierten folgende Zielsetzungen des Aktionsplans: <ul style="list-style-type: none"> • Das Image älterer Menschen in der Gesellschaft verbessern und Altersdiskriminierung entgegenwirken • Verbesserung der Beziehungen zwischen Behörden und DienstleisterInnen für ganzheitlichere Angebote • Förderung der mentalen Gesundheit und Verringerung von Stigmatisierung ethnischer Minderheiten • Entwicklung eines neuen Umfelds und neuer Wege zur Unterstützung von demenziell Erkrankten • Befähigung und Stärkung älterer Menschen, um Probleme der Isolation und Ausgrenzung selbst zu lösen Der Beirat für ältere Menschen ("Older People's Partnership Board") entschied in dieser Projektphase, welche Behörden, Organisationen oder Körperschaften für die Umset-

	zung der jeweiligen Maßnahmen am geeignetsten wären, welche InteressensvertreterInnen eingebunden werden sollen und – sehr wichtig – welche finanziellen und personellen Ressourcen aufgewendet werden müssen, um eine Umsetzung der vorgeschlagenen Maßnahmen zu ermöglichen.
Pilot- oder Testphase	Jedes der vorgeschlagenen Projekte wurde in einem zeitlich begrenzten Pilotversuch umgesetzt. Auf Basis der Erfahrungen wurden die Projektkonzepte weiterentwickelt. In dieser Projektphase galt es zudem, die finanziellen Ressourcen für den Pilotversuch wie auch für die Übernahme in den Regelbetrieb zu sichern.
Umsetzungsphase	Ziel des Aktionsplans ist die Verbesserung der Lebensqualität älterer Frauen und Männer. Um dieses Vorhaben zu verwirklichen, bedarf es einer Priorisierung altersrelevanter Themen in der regionalen Politik und einer intensiveren Zusammenarbeit aller relevanten AkteurInnen. Zudem gilt es, Möglichkeiten zu erarbeiten, wie die vorliegende Strategie weiterentwickelt werden kann. Voraussetzung für die Nachhaltigkeit der Projektergebnisse ist die Bereitschaft der Stadt Bristol, die nötigen Ressourcen bereitzustellen, die Einbindung und Kooperation relevanter AkteurInnen zu fördern und die Umsetzung der einzelnen Maßnahmen regelmäßig zu überprüfen. Besonders wichtig ist es, Angehörige der Zielgruppe an all diesen Schritten aktiv zu beteiligen.

Wer war in die Erstellung des RAP involviert und in welcher Form?

Zusammensetzung des Aktionskomitees

Das Regionale Aktionskomitee setzte sich aus relevanten AkteurInnen zusammen: Politische VertreterInnen (z.B.: „National Health Service“ und „Bristol Primary Care Trust“), WissenschaftlerInnen (z.B. „Universität Westengland“), VertreterInnen von Freiwilligenorganisationen und Interessensvertretungen (z.B.: „Age Concern“, „Dementia Voice“, „Arthritis Care“, „Care Forum“ und „Carers’ Voice“) und Angehörige der Zielgruppe (z.B. Mitglieder des „Bristol Older People’s Forum“, der „The Black Development Agency“ und der „Bristol and Avon Chinese Women’s Group“).

Als weitere wichtige PartnerInnen fungierten die so genannten Lokalen Strategischen Partnerschaften und Lokalen Regionsabkommen, die gemeinsam mit den Freiwilligenorganisationen eine entscheidende Rolle im Projekt übernahmen, da diese

- ein umfassendes Wissen darüber besitzen, wie lokale und regionale Rahmenbedingungen verändert werden müssen, um die soziale Integration älterer Menschen zu verbessern,
- eine hilfreiche Unterstützung bei der Übertragung von Europäischen Richtlinien auf nationale und regionale Gegebenheiten bieten können, indem sie die verantwortli-

chen Stellen bei der Festlegung von Zielgruppen und Zielsetzungen unterstützen, und

- nützliche Erfahrungen beim Ansuchen um Fördergelder sowie bei der Durchführung von (trans)nationalen Projekten besitzen.

Regierungsbehörden wie das „National Health Service“ und das „Department for Work and Pensions“ waren ebenfalls wichtige Kooperationspartner bei der Entwicklung des Regionalen Aktionsplans.

Projektergebnisse

Ältere Menschen mit Demenz und Angehörige ethnischer Minderheiten sind aus Sicht der ExpertInnen in Bristol am stärksten von sozialer Ausgrenzung betroffen. Ausgehend von der „Bristol Older People’s Strategy“ entwickelte das i2i-Aktionskomitee daher vier innovative Projekte, die neue Wege zur Förderung der sozialen Teilhabe dieser Zielgruppen aufzeigen, indem sie insbesondere folgende Zielsetzungen verfolgen:

- Förderung der psychischen Gesundheit und Bekämpfung der Stigmatisierung dieser Personengruppen in der Gesellschaft.
- Entwicklung neuer Ansätze, um speziell jene Menschen zu unterstützen, die kürzlich von ihrer Erkrankung an Demenz erfahren haben. Besonders wichtig ist es, professionelle HelferInnen zu schulen.
- Die Vernetzung und Kooperation zwischen den einzelnen Dienstleistungsorganisationen und Informationsstellen zu verbessern, damit sie den BürgerInnen eine umfassende Betreuung und Beratung bieten können.
- Ältere Menschen dabei unterstützen, soziale Isolation zu überwinden und sich aktiv in die Gemeinschaft einzubringen.

Alle vier im Aktionsplan vorgeschlagenen Initiativen gehen von dem Ansatz aus, dass soziale Integration nur dann erfolgreich sein kann, wenn ältere Menschen selbst aktiv werden und für die Verbesserung ihrer Lebenssituation eintreten. Die ExpertInnen haben daher Maßnahmen entwickelt, die ältere Menschen dazu befähigen, selbst Initiativen zu setzen.

Bei der Entwicklung des Aktionsplans wurde darauf geachtet, dass dieser an die Inhalte der bereits bestehenden Strategien und politischen Dokumente anschließt und diese ergänzt.

Eine erfolgreiche Umsetzung der vorgeschlagenen Maßnahmen kann jedoch nur dann garantiert werden, wenn diese von allen relevanten AkteurInnen und ganz besonders den älteren Menschen selbst unterstützt und mitgetragen werden. Die i2i-Projektdurchführenden haben sich daher sehr bemüht, politisch Verantwortliche und relevante Organisationen auf regionaler und nationaler Ebene regelmäßig in den Projektverlauf einzubinden.

3.3 Emilia-Romagna, Italien

Beschreibung der Region

Die Region Emilia-Romagna, im Norden Italiens gelegen, ist ein industriell geprägtes Gebiet. Diese Region unterteilt sich in 341 Gemeinden und 9 Provinzen, in welchen das Altern der Gesellschaft eine der größten sozialen und ökonomischen Herausforderungen darstellt. Vor allem deshalb, weil die meisten älteren Menschen in abgelegenen Hügel- und Berggebieten mit mangelnder Infrastruktur leben.

Was sind mögliche Ursachen für die soziale Ausgrenzung älterer Menschen?

Trotz eines gut ausgebauten Netzes an sozialen Dienstleistungen, welches Pflegeheime und Tageszentren mit mehr als 16.500 Plätzen umfasst, wurden folgende Risikofaktoren sozialer Exklusion älterer Menschen definiert:

Fehlen von familiären und sozialen Netzwerken

Wegen Veränderungen der Familienstrukturen und Haushaltsformen (wie zum Beispiel die sinkende Geburtenrate, größere Mobilität) fehlt es häufig speziell bei älteren Menschen an Unterstützung von Angehörigen. Auffallend ist zudem der kontinuierliche Anstieg des Anteils älterer Frauen und hochbetagter allein lebender Personen. In der Emilia-Romagna sind über 2/3 der älteren EinwohnerInnen weiblich. Nach Einschätzung von ExpertInnen stellt das Fehlen von sozialen Netzwerken in dieser Region einen Hauptgrund für die soziale Ausgrenzung älterer Menschen und besonders hochbetagter Frauen dar.

Mangelnde Selbstständigkeit

Die fehlende Selbstständigkeit führt besonders häufig zur sozialen Isolation älterer Menschen und nicht zuletzt auch ihrer (pflegenden) Angehörigen (meist Frauen) oder professionellen PflegerInnen (meist MigrantInnen).

Mobilität und Verfügbarkeit von sozialen Dienstleistungen

Einen weiteren Einfluss auf die Lebensqualität hat die Verfügbarkeit von sozialen Dienstleistungen. In der Emilia-Romagna leben viele der älteren Menschen in geografisch entlegenen Gebieten, wo eine Unterstützung durch professionelle PflegerInnen und HelferInnen oft nicht gewährleistet werden kann.

Armut und geringes Einkommen

Obwohl eine Studie (ISTAT) ergab, dass die Emilia-Romagna die reichste Region Italiens ist, identifizierten die regionalen ExpertInnen folgende Herausforderungen, die aus der Armut mancher Bevölkerungsgruppen resultieren: unangemessene Wohnbedingungen, Arbeitstätigkeit und soziale Teilhabe. Es fehlt jedoch an präventiven Angeboten zur Verhinderung von sozialer Ausgrenzung armutsgefährdeter Gruppen.

Sicherheit

Das subjektive Sicherheitsgefühl der BewohnerInnen muss nicht immer mit der Realität übereinstimmen, wie in der Region durchgeführte Studien belegen. Obwohl die „gefühlte Angst“ älterer Menschen durch Kriminalstatistiken nicht gerechtfertigt werden kann, beeinflusst diese ihr soziales Leben enorm.

Unangemessene Wohnbedingungen

Unangemessene Wohnbedingungen allein lebender älteren Menschen verstärken das Risiko sozialer Ausgrenzung.

Übergang vom Erwerbsleben in die Pension

Besonders Personen, die frühzeitig pensioniert werden bzw. das gesetzliche Pensionsalter erreicht haben und in die Pension übertreten, sind häufig von sozialer Ausgrenzung betroffen. Während der "aktiven Zeit" als ArbeitnehmerIn scheint es einfacher zu sein, ein soziales Netzwerk aufzubauen und die Zugehörigkeit zu einer sozialen Gruppe zu fühlen. Umso wichtiger ist es, Möglichkeiten der aktiven Teilhabe zu schaffen. Diese fördern nicht nur die positive Selbstwahrnehmung als wichtiges Mitglied der Gesellschaft, sondern auch die Selbstständigkeit älterer Menschen.

Was wurde bereits unternommen, um die Teilhabe älterer Menschen zu fördern?

Der hohe Stellenwert sozialer Angelegenheiten in der Emilia-Romagna zeigt sich darin, dass in den vergangenen 30 Jahren eine Vielzahl an Projekten und Angeboten für ältere Menschen umgesetzt wurde. Die regionalen Einrichtungen erhielten eine Art Koordinierungsfunktion, indem sie den Austausch zwischen den regionalen PolitikerInnen und den PraktikerInnen gefördert und die Auseinandersetzung mit dem Thema der sozialen Teilhabe angeregt haben. Der vorliegende Aktionsplan greift nicht nur zahlreiche Themen auf und bietet Lösungsvorschläge, sondern gibt einen guten Einblick in die Arbeit, die in den vergangenen Monaten gemeinsam mit relevanten InteressensvertreterInnen geleistet wurde. Jeder der unten angeführten Themenbereiche wurde in Pilotprojekten behandelt. Einige innovative Projektideen sind zudem in der i2i-Datenbank (siehe www.i2i-project.net) veröffentlicht:

Der Regionale Aktionsplan beinhaltet folgende Themenbereiche:

- Wohnen und Wohnumgebung
- Recht auf Mobilität
- Gesundheit und Lebensqualität älterer Menschen durch die Unterstützung pflegender Angehöriger
- Bildung und die Möglichkeit auf lebensbegleitendes Lernen
- Zugang zu Kultur, Sport und neuen Technologien
- Reisen
- Sicherheit
- Ältere Menschen in entlegenen Gebieten

Nicht nur das gut entwickelte Gesundheitssystem in Emilia-Romagna, sondern auch die Bereitschaft der politisch Verantwortlichen und PraktikerInnen, die Bedürfnisse der Zielgruppen und Organisationen ernst zu nehmen, hat zur Verbesserung der generellen Lebensqualität der älteren Menschen beigetragen.

Was sind die konkreten Zielsetzungen und Zielgruppen des Regionalen Aktionsplans?

Der Regionale Aktionsplan soll für PolitikerInnen und AkteurInnen der SeniorInnenpolitik als Instrument bei der Planung von Programmen und politischen Strategien für ältere Menschen dienen. Das Ziel ist nicht (und kann es auch nicht sein), ein zusätzliches umfassendes Programm zum Thema ältere Menschen zu bieten. Vielmehr sieht man den Nutzen des Aktionsplans darin, dass dieser Möglichkeiten für den Umgang mit sozialen und ökonomischen Änderungsprozessen aufzeigt.

Zusammenfassend ist das Ziel des RAP, neue Ansätze in der SeniorInnenpolitik anzuregen, indem

- das Thema vermehrt Eingang in lokale politische Strategien findet,
- das Thema "soziale Integration" als Querschnittsthema in der Politik behandelt wird,
- ältere Menschen nicht ausschließlich in Zusammenhang mit Pflege und Hilfsbedürftigkeit in der politischen und öffentlichen Diskussion vorkommen, und
- die Wohnumgebung älterer Menschen mitbedacht wird.

Strategische Ziele

A) Anerkennung der aktiven Rolle älterer Menschen, Förderung von politischen Strategien für ältere Menschen und einer positiven Einstellung gegenüber dem Altern.

B) Förderung der freien Wahlmöglichkeiten (hilfsbedürftiger) älterer Menschen, indem sie dabei unterstützt werden,

- ihr Leben auch im hohen Alter nach ihren Gewohnheiten und Vorlieben zu leben,
- selbstständig Entscheidungen zu treffen (auch was soziale Dienstleistungen betrifft), und
- ihre Fähigkeiten und Ressource bestmöglich einzusetzen.

C) Förderung und Unterstützung der Selbstständigkeit bis ins hohe Alter.

D) Förderung und Unterstützung neuer Lebensentwürfe, indem auf die unterschiedlichen Lebensphasen abgestimmte Arbeitszeitmodelle entworfen werden.

E) Unterstützung pflegender Angehöriger.

F) Berücksichtigung der Bedürfnisse älterer Frauen.

G) Förderung des Gebrauchs neuer Technologien, um die Selbstständigkeit älterer Menschen zu verbessern und deren Akzeptanz zu erhöhen.

H) Förderung des Wohlbefindens und der Gesundheit älterer Menschen, indem präventive Angebote bereits bei jüngeren Zielgruppen gesetzt werden, der Zugang zu sozialen und gesundheitsförderlichen Dienstleistungen für alle Altersgruppen ermöglicht wird und Faktoren, die ein aktives Altern ermöglichen (wie z.B. soziale Partizipation, Gesundheit und Sicherheit), gefördert werden.

Das generelle Ziel des Aktionsplans ist es, durch das Berücksichtigen der Bedürfnisse und Sichtweisen und die Einbindung der Zielgruppen in die Planungs- und Umsetzungsphase eine Gesellschaft für alle Altersgruppen zu schaffen.

Das Regionale Aktionskomitee definierte folgende Zielgruppen älterer Menschen:

- Ältere Menschen ohne soziale Netzwerke
- Hochbetagte ältere Menschen
- Pflegebedürftige ältere Menschen
- Menschen mit geringen Einkommen
- Pflegende Angehörige (vor allem Frauen)
- Ältere Menschen, die in Stadtteilen mit hoher Kriminalitätsrate leben
- Ältere Menschen, die in ihrer Mobilität eingeschränkt sind
- Ältere Menschen, die in entlegenen Gebieten wohnen (ländliche Gebiete, Bergland)
- Angehörige des 3. Lebensalters

Welche Schritte wurden bei der Entwicklung des RAP gesetzt?

Vorbereitungsphase	<ul style="list-style-type: none"> • Durchführung von sechs Treffen der zuständigen Stellen aus der Region • Etablierung einer Gruppe von ExpertInnen, die sich mit dem Thema auseinandersetzte (bis zu 60 Personen) • Sichtung und Analyse des Aktionsplans der 2. Weltversammlung über das Altern (Madrid 2002) und der UNECE-Ministerkonferenz über Altern in Berlin (2002)
Entwicklungsphase (1)	<ul style="list-style-type: none"> • Fertigstellung eines ersten Entwurfs und öffentliche Präsentation bei einer Pressekonferenz
Bewilligungsphase	<ul style="list-style-type: none"> • Regionale Entscheidung über die Bewilligung von Modellprojekten
Experimentierphase	<ul style="list-style-type: none"> • 2.200.000 Euro wurden für die Umsetzung von 48 Modellprojekten bewilligt
Entwicklungsphase (2)	<ul style="list-style-type: none"> • Durchführung von 3 Treffen des Regionalen Aktionskomitees. Die ExpertInnen diskutierten folgende Fragen: <ul style="list-style-type: none"> • Wer sind die älteren Menschen mit einem Risiko der sozialen Isolation? • Was sind die Hauptrisikofaktoren? • Wie kann die soziale Teilhabe älterer Menschen gefördert werden?
Von der Strategie zum Aktionsplan	<p>30 von 39 Bezirken führen Projekte zur Förderung der sozialen Teilhabe älterer Menschen durch und erreichen etwa 85% der älteren BewohnerInnen über 75 Jahre. Die Regierung der Emilia-Romagna hat eine finanzielle Unterstützung von 1.500.000 Euro für die Umsetzung ausgewählter Zielsetzungen des RAP zugesagt</p>

Wer beteiligte sich an der Entwicklung des RAP und in welcher Form?

Der Entwicklungsprozess des Regionalen Aktionsplans wurde unterstützt von:

Regionalen ExpertInnen: Das regionale Aktionskomitee wurde von der Abteilung für Soziales der Emilia-Romagna koordiniert und bestand aus 20 ExpertInnen: InteressensvertreterInnen und VertreterInnen der Stadtverwaltungen, Gewerkschaften, Third Age-Universitäten, von Freiwilligenorganisationen und anderen Abteilungen der öffentlichen Verwaltung. Die ExpertInnen kamen aus unterschiedlichen Teilen der Region Emilia-Romagna und mussten teilweise einen langen Anfahrtsweg zu den Treffen in Kauf nehmen. Das Regionale Aktionskomitee definierte die Ziele und Zielgruppen des Aktionsplans und diskutierte über die Hauptgründe von sozialer Ausgrenzung in dieser Region.

Auf Basis der Ergebnisse der Workshops wurde ein erster Entwurf des Aktionsplans formuliert. Die ExpertInnen erhielten regelmäßig Informationen über den Projektfortschritt und die Möglichkeit, den ersten Entwurf des Regionalen Aktionsplans gegenzulesen und ihre Anmerkungen rückzumelden. Zwei Mitglieder folgten der Einladung, am Europäischen Projekt-treffen (Oktober 2006, Milano Marittima) teilzunehmen.

Projektergebnisse

Mit der Unterstützung des Regionalen Aktionskomitees und VertreterInnen der regionalen Verwaltung konnte ein regionaler Aktionsplan mit besonderem Schwerpunkt auf der Förderung der sozialen Teilhabe älterer Menschen in der Emilia-Romagna erarbeitet werden. Besonders hilfreich für die Erarbeitung des Aktionsplans waren die Ergebnisse der Modellprojekte, die durch die finanzielle Unterstützung der regionalen Regierung durchgeführt werden konnten.

Als besonderer Erfolg gilt die Finanzierung von Pilotprojekten in der Höhe von 1.500.000 Euro aus den Mitteln des Sozialprogramms 2007 der Region Emilia-Romagna. Ziel ist es, in weiterer Folge die vorgeschlagenen Maßnahmen des Regionalen Aktionsplans auf die lokale Ebene zu übertragen und lokale Aktionspläne zu entwerfen.

Angeregt durch die Ergebnisse des i2i-Projektes erkannte das italienische Ministerium für Arbeit, soziale Solidarität und Gesundheit die Relevanz des Themas „Aktives Altern“ und berücksichtigte dieses im Nationalen Aktionsplan.

3.4 Hradec Králové, Tschechien

Beschreibung der Region

Die Region Hradec Králové liegt im Osten von Tschechien und weist eine EinwohnerInnenzahl von 548.000 BewohnerInnen auf. Insgesamt sind 14,7% der Gesamtbevölkerung älter als 65 Jahre. Die Lebensqualität der Bevölkerung hat sich in den vergangenen Jahren entscheidend verbessert.

Was sind mögliche Ursachen für die soziale Ausgrenzung älterer Menschen?

Folgende Hauptgründe für soziale Ausgrenzung älterer Menschen wurden identifiziert:

- **Schlechter Gesundheitszustand** (Behinderungen/Benachteiligungen, Langzeitkrankheiten uvm.)
- **Mangel an sozialen Dienstleistungen** (z.B. Transportmittel, Gesundheitsversorgung und Rehabilitation, Wohnmöglichkeiten)
- **Eingeschränkte Fähigkeit, die Bedürfnisse zu artikulieren**
- **Mangel an Möglichkeiten für ältere Menschen, sich zu engagieren und aktiv zu werden**

Was wurde bereits unternommen, um die Teilhabe älterer Menschen zu fördern?

In den vergangenen Jahren konnte die Qualität der sozialen Dienstleistungen für ältere Menschen durch die Einführung von Qualitätsstandards, die Durchführung von Kontrollen, die Weiterbildung von Pflege- und Betreuungspersonen und eine professionelle Planung verbessert werden.

Zwar kann derzeit die Nachfrage der älteren Menschen nach stationären und ambulanten Betreuungsangeboten abgedeckt werden, aufgrund der demografischen Entwicklungen wird jedoch in den nächsten Jahren der Ausbau der sozialen Dienstleistungen nötig.

In der Region gibt es folgende Angebote für ältere Menschen: Beratungsstellen, Hauskrankenpflege und Tagesstätten unterstützen ältere Menschen, möglichst lange zu Hause leben zu können. Kaum Unterstützung gibt es jedoch für pflegende Angehörige.

Für Personen, die eine intensivere Betreuung benötigen, wurde 2001 ein neues PensionistInnenwohnhaus in Česká Skalice eröffnet.

Was sind die konkreten Zielsetzungen und Zielgruppen des Regionalen Aktionsplans?

- Verbesserung der Situation der am meisten von sozialer Ausgrenzung betroffenen Gruppen älterer Menschen durch die Entwicklung und Umsetzung innovativer Maßnahmen.
- Verbesserung der Zusammenarbeit wichtiger InteressensvertreterInnen auf lokaler Ebene.
- Ausbau des Angebotes an sozialen Dienstleistungen für ältere Menschen.

Welche Schritte wurden bei der Entwicklung des RAP gesetzt?

Der Regionale Aktionsplan basiert auf:

- Ergebnissen von den Treffen der ExpertInnengruppe
- Ergebnissen der Gruppendiskussionen mit älteren Menschen
- Rückmeldungen von SeniorInnenorganisationen
- Diskussionen im Regionalen Aktionskomitee
- Regionalen und nationalen Studien zum Thema "Lebenssituation älterer Menschen"
- Zusammenarbeit mit regionalen and externen ExpertInnen

Wer beteiligte sich an der Entwicklung des RAP und in welcher Form?

- NGOs
- SeniorInnenbeirat Kralovehradecky
- Mitglieder des Regionalen Aktionskomitees
- VertreterInnen der Stadt und der gesamten Region

Das Regionale Aktionskomitee wurde als Beratungsgremium der ProjektkoordinatorInnen verstanden und bestand aus folgenden ExpertInnen und Institutionen:

- Stellvertretender Vorsitzender der regionalen Regierung
- LeiterIn der Abteilung für Soziale Angelegenheiten und Gesundheit
- VertreterIn der Abteilung für soziale Dienstleistungen
- Organisation Zivot 90
- LeiterIn der Abteilung für Soziale Angelegenheiten und Gesundheit von Hradec Králové
- Ministerium für Arbeit und Soziale Angelegenheit
- Center of European Planning
- PensionistenvertreterInnen des Gemeinderates
- VertreterInnen der Pflegedienste von Hradec Králové
- Kirchliche VertreterInnen

Das Ministerium für Arbeit und soziale Angelegenheiten ist ein wichtiger Partner im i2i-Projekt.

Projektergebnisse

- Analysen der regionalen und nationalen politischen Papiere und Dokumente zum Thema
- Etablierung des Regionalen Aktionskomitees und Einbindung von unterschiedlichen regionalen PartnerInnen

- Identifikation der Hauptgründe für soziale Ausgrenzung von älteren Menschen in der Region
- Analyse der Schwächen und Stärken von sozialen Dienstleistungen
- Identifikation von innovativen Projektbeispielen
- Verbesserung der Qualität der sozialen Dienstleistungen und Ausrichtung auf die soziale Integration älterer Menschen

3.5 Kaunas, Litauen

Beschreibung der Region

Kaunas, das Zentrum des gleichnamigen Bezirks, ist mit 360.000 EinwohnerInnen und 156 km² die zweitgrößte Stadt Litauens. Es ist das Zentrum der litauischen Ökonomie, bekannt für raschen Wandel und schnelle Privatisierung von Staatseigentum. Seither wächst die Wirtschaft in Kaunas Jahr für Jahr. Über 20.000 ortsansässige Unternehmen aus Produktion und Handel nutzen die gute Infrastruktur der Stadt. Gleichzeitig ist Kaunas als kulturelles Zentrum bekannt geworden. Das Netz an sozialen Dienstleistungen und Unterstützungen ist jedoch wenig ausgebaut.

Was sind mögliche Ursachen für die soziale Ausgrenzung älterer Menschen?

In der Versorgung und Unterstützung älterer Menschen bestehen nach wie vor große Lücken. ExpertInnen nennen folgende Ursachen für soziale Ausgrenzung älterer Menschen in der Region:

Armut und soziale Exklusion

Ähnlich wie in anderen baltischen Ländern sind ältere Menschen in Litauen besonders von Armut und sozialer Exklusion betroffen, und leiden überdurchschnittlich häufig an Depression. Konkret verfügen in Litauen 31,9% (in Kaunas 20 – 25 %) aller Menschen im Alter von 65+ über ein geringes Einkommen.

Fehlen von familiären und sozialen Netzwerken:

Aufgrund der hohen Lebenserwartung von Frauen (Lebenserwartung der Männer: 65 Jahre; Frauen: 75,9 Jahre) lebt eine große Anzahl an hochbetagten Frauen alleine.

Schlechtes physisches und/oder psychisches Befinden:

6% der Bevölkerung von Kaunas leiden unter psychischen und/oder physischen Beeinträchtigungen. Ähnlich wie in anderen europäischen Ländern berichten ältere Menschen häufiger von Beschwerden als jüngere. Auffällig ist, dass die Zahl der hilfsbedürftigen Personen steigt. Die Bedürfnisse der älteren Menschen können jedoch aufgrund schlecht ausgebauter sozialer Dienstleistungen nur bedingt erfüllt werden.

Geringe funktionale Mobilität:

Weiterhin nimmt die Mobilität mit dem Alter ab. Gründe dafür sind neben gesundheitlichen Einschränkungen und Arbeitslosigkeit auch das Fehlen von öffentlichen Transportmöglichkeiten.

Migrationshintergrund:

In Kaunas haben 93% der EinwohnerInnen die Litauische Staatsbürgerschaft, 4% sind russischer Nationalität, und die restlichen 3% setzen sich aus unterschiedlichen Nationalitäten zusammen. Die Migrationsprobleme in der Region sind daher weniger zentral. Die Region leidet vor allem unter der hohen Anzahl an Auswanderungen junger BürgerInnen.

Behinderungen im ansteigenden Alter:

Befragungen weisen darauf hin, dass mehr als 50% der Menschen zwischen 60 und 69 Jahren unter einer altersbedingten Beeinträchtigung leiden, wie zum Beispiel Demenz, Arthritis, Multiple Sklerose, Muskelschmerzen, Parkinson usw. Die Litauische Parkinsonvereinigung zählt bereits 115 Mitglieder in Kaunas und 305 in ganz Litauen. 2005 wurden 808 Fälle von Alzheimer in Litauen gezählt und 163 in der Region von Kaunas. Die Alzheimervereinigung

vermutet jedoch, dass die Dunkelziffer an betroffenen Personen weit höher liegt, da es immer wieder zu Fehldiagnosen kommt.

Inadäquate Wohnbedingungen:

Ältere Menschen leben besonders häufig in Wohnumgebungen, die nicht barrierefrei ausgestattet sind und somit den Bedürfnissen der älteren Bevölkerung nicht gerecht werden.

Ruhestand:

Statistiken zeigen, dass 8,3% der Pensionistinnen und 8,2% der Pensionisten über ein geringes Einkommen verfügen. Zudem haben viele Personen Schwierigkeiten mit dem Übergang vom Erwerbsleben in den Ruhestand.

Ältere Frauen und der Arbeitsmarkt

Vorurteile gegenüber einer Person aufgrund ihres Alters sind in Litauen weit verbreitet. Besonders häufig sind Frauen von sozialer Benachteiligung und Altersdiskriminierung betroffen. Dies zeigt sich beispielsweise darin, dass sie in allen Altersstufen über ein niedrigeres Einkommen als Männer verfügen, was sich natürlich auch auf ihre Lebenssituation im Alter auswirkt. Sobald die Kinder bzw. Enkelkinder selbstständig sind und die Frauen keine Erziehungsaufgaben mehr übernehmen müssen, sind sie gefordert, ihr Leben mit neuen Inhalten zu füllen.

In den vergangenen Jahren wurden daher zahlreiche Aktivitäten für ältere Frauen gesetzt, um beispielsweise ihr ehrenamtliches Engagement zu erhöhen. Viele ältere Frauen nutzen ihre Freizeit und nehmen an Weiterbildungsmaßnahmen teil. Vor einigen Jahren war die Arbeitslosenrate sehr hoch, und speziell für ältere Frauen war es schwierig, einen Arbeitsplatz zu finden. Derzeit liegt der Anteil an Arbeitslosen in Kaunas bei nur 2,5%, und ältere Frauen sind als Arbeitskräfte sehr gefragt. Viele von ihnen besitzen keine Computerqualifikation oder sprechen keine Fremdsprache und müssen umgeschult werden.

Was wurde bereits unternommen, um die Teilhabe älterer Menschen zu fördern?

Vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklungen gewinnt die Einbindung älterer Menschen ins Gemeinschaftsleben besonders an Bedeutung. In den vergangenen Jahren wurden in Kaunas bereits einige Maßnahmen gesetzt, um die Situation älterer Menschen zu verbessern, indem Wohn- und Pflegeheime (davon werden zwei durch die öffentliche Hand und weitere vier von privaten Anbietern getragen) errichtet wurden. Zusätzlich haben NGOs fünf Gemeindezentren, um die gesellschaftliche Partizipation der Zielgruppe zu verbessern.

Die Stadtverwaltung von Kaunas erarbeitete eine Entwicklungsstrategie für soziale Dienstleistungen in den Jahren 2004 bis 2014. Die BetreiberInnen zweier Wohnheime vertraten die Interessen der älteren Menschen bei der Entwicklung der Strategie leider mit wenig Erfolg. Die Bedürfnisse der älteren Menschen wurden in diesem politischen Papier kaum berücksichtigt. Der Schwerpunkt wurde stattdessen auf den Ausbau von sozialen Dienstleistungen für Kinder und junge Familien gesetzt.

Die Projektdurchführenden traten daher für die Verbesserung der Situation älterer Menschen ein und richteten sich konkret an jene ältere Menschen, die a) an Aktivitäten und Partizipation interessiert sind oder b) von sozialer Isolation betroffen sind und Pflege benötigen.

Was sind die konkreten Zielsetzungen und Zielgruppen des Regionalen Aktionsplans?

Der Aktionsplan zielt darauf ab, die Möglichkeiten der sozialen Teilhabe älterer Menschen am sozialen, ökonomischen und politischen Leben zu fördern. Konkret geht es um:

- die Bereitstellung von Möglichkeiten zum lebenslangen Lernen und sozialen Engagement (Kurse für ältere Frauen, um sie zu ermutigen, sich selbstständig zu machen, Computerkurse, Entwicklung einer Datenbank für Arbeit suchende Personen),
- die Verbesserung des Zugangs zu Informationen und Beratungsstellen,
- die Förderung der Kooperation zwischen regionalen Institutionen, Behörden und PolitikerInnen,
- die Verbesserung der Lebensqualität und Selbstständigkeit älterer Menschen (zum Beispiel Treffen im Gemeinschaftszentrum etc.),
- die Förderung des ehrenamtlichen Engagements älterer Menschen (z.B. ältere Menschen helfen Älteren),
- die Schaffung von Chancengleichheit am Arbeitsmarkt,
- den Ausbau von sozialen Dienstleistungen für ältere Menschen und deren pflegenden Angehörigen, und
- die Schulung von Ehrenamtlichen für die Arbeit mit älteren, beeinträchtigten Menschen.

Der RAP richtet sich somit an folgende Zielgruppen:

- Menschen ohne familiäre und soziale Netzwerke
- Menschen mit erschwertem Zugang zu Information und Beratung
- Hilfsbedürftige ältere Menschen und ihre pflegenden Angehörigen
- Ältere Menschen, die in ihrer Mobilität eingeschränkt sind

Welche Schritte wurden bei der Entwicklung des RAP gesetzt?

Vorbereitungsphase	<ul style="list-style-type: none"> • Interviews mit ExpertInnen • Etablierung des Regionalen Aktionskomitees
Entwicklungsphase	<ul style="list-style-type: none"> • Drei Treffen des RAK • Analysen der ExpertInneninterviews
Transferphase	<ul style="list-style-type: none"> • ExpertInnenworkshop • Erster Entwurf des RAP
Bewertungsphase	Bewertung durch europäische ProjektpartnerInnen
Weiterentwicklungsphase	<ul style="list-style-type: none"> • Weiterentwicklung des RAP (z.B. Erarbeitung der Maßnahmen für Menschen mit gesundheitlichen Problemen) • Einarbeitung der Rückmeldungen der ProjektpartnerInnen
Durchführungsphase	<ul style="list-style-type: none"> • Aufbau von Kontakten für die Umsetzung einzelner Maßnahmen • Erarbeitung konkreter Maßnahmen • Verhandlung mit dem Ministerium für soziale Sicherheit und Arbeit und mit der Stadtregierung von Kaunas über finanzielle Unterstützung • Information von relevanten AkteurInnen in anderen Regionen in Litauen über die i2i-Projektergebnisse

Wer beteiligte sich an der Entwicklung des RAP und in welcher Form?

ExpertInnen: Insgesamt haben sich 25 relevante AkteurInnen (ältere Menschen, VertreterInnen von NGOs, StadträtInnen, UniversitätsprofessorInnen und VertreterInnen des Ministeriums für soziale Sicherheit und Arbeit) an einer Fragebogenerhebung beteiligt.

Regionales Aktionskomitee: An den Treffen nahmen 12 ExpertInnen teil: Vertreterinnen des Ministeriums für soziale Sicherheit und Arbeit, ExpertInnen der Stadtregierung (Institut für soziale Angelegenheiten), LeiterInnen von Einrichtungen für Ältere, UniversitätsprofessorInnen (Fakultät für Sozialwissenschaft) und VertreterInnen von NGOs. Im Rahmen der Treffen wurde ein erster Entwurf des Regionalen Aktionsplans entwickelt.

ExpertInnenworkshop (2 Tage): Folgende Personen nahmen an diesem Workshop teil: Der SeniorInnenbeauftragte der Stadt Kaunas, der Gemeinderat für SeniorInnenpolitik, ein Vertreter der Stadtverwaltung, ein Universitätsprofessor und die nationale Koordinatorin des i2i-Projektes. Das Ziel des Workshops war es, weitere Inhalte und Problemstellungen zu identifizieren und in den RAP einzuarbeiten.

Neue Mitglieder des RAK: Da hilfsbedürftige ältere Menschen als eine Zielgruppe definiert wurden, wurden die Parkinsonvereinigung und die Alzheimervereinigung sowie die Gemeinschaftszentren von Kaunas zur Teilnahme am Regionalen Aktionskomitee eingeladen.

Mitglieder der lokalen und regionalen Regierung:

Das Projekt wird vom Stadtrat und dem Ministerium für soziale Angelegenheiten und Arbeit unterstützt. Die ExpertInnen haben sich dazu bereit erklärt, die Ergebnisse des i2i-Projekts auf nationaler Ebene zu vertreten und sich dafür einzusetzen, dass die Anliegen der älteren Menschen in den Nationalen Aktionsplan zur Bekämpfung von Armut und sozialer Ausgrenzung aufgenommen werden.

Projektergebnisse

Geplant ist, ausgewählte Maßnahmen des RAP in der Region Kaunas umzusetzen. Dafür ist jedoch die Unterstützung der Regierung nötig, die aufgrund von kürzlich stattgefundenen Wahlen derzeit nicht gegeben ist.

Folgende Aktivitäten sind geplant:

- Einführung einer "Tauschbörse", um Personen die Möglichkeit zu bieten, ehrenamtliche Dienstleistungen anzubieten, und im Gegenzug dafür Unterstützung von anderen zu erhalten.
- Verbesserung des Images älterer Menschen in den Massenmedien.
- Innovative Projektideen aus anderen Ländern sichten und Möglichkeiten erarbeiten, diese in Litauen umzusetzen.
- Enge Kooperation mit NGOs, Gemeinschaftszentren und SeniorInnenverbänden im Kampf gegen soziale Ausgrenzung älterer Menschen.
- Der Dachverband der NGOs im Sozialbereich soll um Unterstützung bei den Verhandlungen mit der Stadtverwaltung gebeten werden.
- Ansuchen um finanzielle Förderung beim Ministerium für Soziale Sicherheit und Arbeit.

3.6 Rhein-Main-Gebiet, Deutschland

Beschreibung der Region

Das Rhein-Main-Gebiet befindet sich im Süden des Bundeslandes Hessen und ist das zweitgrößte europäische Ballungsgebiet in Deutschland mit Frankfurt am Main als Hauptstadt. Es besteht aus sozial sehr unterschiedlichen Regionen mit einer hohen Anzahl an vorwiegend jüngeren MigrantInnen.

SeniorInnen bilden eine wichtige Zielgruppe politischer Strategien, vor allem aufgrund der sozialen Herausforderungen, die der demografische Wandel mit sich bringt: Ansteigen der Einpersonenhaushalte, hohe berufliche Mobilität und hoher Anteil an hochbetagten Personen, die der Unterstützung durch soziale Dienstleistungen, Wohlfahrtsorganisationen und ehrenamtliche Initiativen bedürfen.

Ausgangspunkt des i2i-Projektes in Deutschland war die Stadt Wetzlar, die etwa 60 km nördlich von Frankfurt liegt und einen hohen Anteil an älteren Menschen aufweist. Konkret ist $\frac{1}{4}$ der 53.000 EinwohnerInnen über 60 Jahre alt. Vor diesem Hintergrund liegt der Schwerpunkt politischer Strategien bei altersrelevanten Themen wie der Bereitstellung angemessener Wohnmöglichkeiten und dem Ausbau von haupt- und ehrenamtlichen sozialen Dienstleistungen.

Was sind mögliche Ursachen für die soziale Ausgrenzung älterer Menschen?

Im Regionalen Aktionsplan wurden folgende Bereiche identifiziert, die als Ursachen bzw. Anlässe für soziale Ausgrenzung im Alter gelten können bzw. diese begünstigen:

Fehlende materielle Ressourcen – Armut:

Im Vergleich zu anderen Regionen in Hessen, weist die Bevölkerung des Rhein-Main Gebietes ein verhältnismäßig hohes Einkommen auf. Auffallend ist, dass die Zahl der SozialhilfeempfängerInnen in städtischen Regionen höher ist als in ländlichen. Armut betrifft überwiegend Frauen, speziell verwitwete ältere Frauen mit geringer Rente und Frauen mit Migrationshintergrund.

Fehlen von familiären und sozialen Netzwerken:

Ähnlich wie in anderen europäischen Regionen, übersteigt in Hessen die Zahl der Einpersonenhaushalte die der Mehrpersonenhaushalte. Landesweit ist fast die Hälfte aller allein lebenden Personen älter als 55 Jahre (2004 waren dies von insgesamt 1.008.000 Haushalten 486.000) darunter wiederum fast $\frac{3}{4}$ Frauen (352.000 Haushalte)³⁰.

Schlechtes physisches und/oder psychisches Befinden:

Im nächsten Jahrzehnt wird die Zahl der älteren Menschen, die permanente Pflege benötigen, signifikant ansteigen. Während ein durchschnittlicher Anstieg von einem Drittel zu erwarten ist, könnte der Anteil an älteren Menschen im Umland von größeren Städten um bis zu 70% wachsen.

Migrationshintergrund:

Der Anteil von MigrantInnen im Rhein-Main-Gebiet betrug 2005 12,9% und erreichte in größeren Städten 30%. Die Generation der "Gastarbeiter", die in den 70er Jahren nach Deutschland immigrierte und sich entschied zu bleiben, erreicht nun das dritte Lebensalter.

³⁰ Hessisches Statistisches Landesamt.

MigrantInnen haben ein überdurchschnittlich hohes Risiko, Sozialhilfe zu beziehen.

Unangemessene Wohnbedingungen:

In größeren Städten des Rhein-Main-Gebietes ist die Zahl jener Personen, die bei der Finanzierung ihrer Wohnung von staatlicher Unterstützung abhängig sind, bedeutend höher als in ländlichen Gebieten. Da unangemessene Wohnverhältnisse meist mit geringem Einkommen zusammenhängen, sind speziell ältere Menschen in Großstädten und hochbetagte Frauen davon betroffen. ExpertInnen bestätigen den Bedarf an behinderten- und seniorInnengerechten Wohnmöglichkeiten, die älteren Menschen den Zugang zu Einkaufs- und Freizeitmöglichkeiten, kulturellen Angeboten, öffentlichen Transportmitteln und Internet ermöglichen bzw. erleichtern.

Geringer Zugang zu sozialen Dienstleistungen:

ExpertInnen verweisen darauf, dass nach wie vor ein Mangel an sozialen Dienstleistungen besteht, die die Teilhabe von SeniorInnen am öffentlichen Leben ermöglichen bzw. fördern. Alle AnbieterInnen – öffentliche und private – sind aufgefordert, sich vermehrt mit den speziellen Bedürfnisse älterer Menschen und deren Risiko der sozialen Isolation auseinander zu setzen. Es ist daher notwendig, den Austausch und die Zusammenarbeit aller AkteurInnen zu verbessern und vermehrte Aufmerksamkeit auf die Weiterbildung der MitarbeiterInnen zu legen.

Altersdiskriminierung:

Altersdiskriminierung ist weiterhin in unterschiedlichen Formen präsent, nicht nur im Rhein-Main-Gebiet. Stereotype Vorstellungen über ältere Menschen werden nicht zuletzt durch die Werbung verfestigt. ExpertInnen und PraktikerInnen sind sich einig, dass die Bekämpfung von Altersdiskriminierung eine Voraussetzung für eine gelingende Einbindung älterer Menschen in die Gesellschaft darstellt.

Was wurde bereits unternommen, um die Teilhabe älterer Menschen zu fördern?

Die im Mai 2003 von der Hessischen Landesregierung veröffentlichten "Seniorenpolitischen Grundsätze und Leitlinien" definieren folgende seniorInnenpolitischen Schwerpunkte:

- Bürgerschaftliches Engagement, Interessenvertretung, Bildung und Kommunikation
- Wohnen im Alter
- Das Heim als Lebensraum
- Lebensräume für demenzkranke ältere Menschen
- Lebensbedingungen für Menschen mit Demenz
- Rehabilitation vor Pflege
- Ausländische MitbürgerInnen im Alter
- Menschenwürdig leben und sterben

Ausgehend von der Frage, welche Kräfte dazu beitragen können, Isolation zu überwinden, hat das Land Hessen folgende Programme und Projekte ins Leben gerufen:

- Vor zwei Jahren begann Hessen Ehrenamtliche dafür auszubilden, als Informations- und **Koordinationsstelle** zu fungieren. Workshops der Landesehrenamtsagentur zum Thema "Soziale Ausgrenzung" sollen sie darauf vorbereiten. Geplant ist zudem ein spezieller Kurs für so genannte "Nahbereichsagenten". Das sind Personen, wie ÄrztInnen und FriseurInnen, da diese Zugang zu bereits isoliert lebenden älteren Menschen haben.
- Das Hessische Ministerium fördert das ehrenamtliche und bürgerschaftliche Engagement durch ein Qualifizierungsprogramm. Der Schwerpunkt liegt dabei auf Qualifizierung und Vernetzung Ehrenamtlicher in Vereinen und Initiativen auf kommunaler Ebene. Die Landesförderung wird über kommunale Anlaufstellen organisiert und vergeben. Im Rahmen des i2i-Projektes wurde dieses Programm genutzt, um im Verbund mit freien Trägern und anderen Hilfsdiensten für ältere Menschen Qualifizierungsmaßnahmen zu Themen wie: "Wodurch entsteht soziale Ausgrenzung und was kann dagegen unternommen werden?", "Vorbereitung für Besuchsdienste" und "Vorbereitung auf eine aktive Zeit nach der Berufsarbeit" durchzuführen. Solche Qualifizierungsmaßnahmen sind auch geeignet, neue Projekte für ältere Menschen zu entwickeln wie z.B. Nachbarschaftsstrukturen.
- Die vom Land geförderten **Integrationslotsen** haben die Aufgabe, eine Brückenfunktion wahrzunehmen und als Mittler zwischen unterschiedlichen gesellschaftlichen Gruppen mit verschiedenen kulturellen Hintergründen tätig zu sein. Sie sollen Informationen über staatliche und gesellschaftliche Rahmenbedingungen weitergeben und für MigrantInnen Hilfestellungen leisten, um mit den bestehenden Regeldiensten umgehen zu können. Im Zusammenhang mit dem i2i-Projekt ist angedacht, dem Aspekt "Älter werden in der Fremde" eine stärkere Bedeutung zukommen zu lassen. Hier wären bestehende Netze darauf zu orientieren, die nicht wahrgenommene Vereinsamung sichtbar zu machen und Hilfsangebote zu entwickeln. Dabei wird es in erster Linie um ältere MigrantInnen gehen.
- Eine vom Land geförderte **Fachstelle für Wohnraumberatung** bietet Trainings für MultiplikatorInnen an. Zugrunde liegt der Wunsch der überwiegenden Mehrheit der älteren Menschen, dauerhaft in der eigenen Wohnung zu leben. Wachsende Einschränkungen der Mobilität machen Änderungen notwendig, die sich zunächst auf bauliche, praktische Maßnahmen beziehen. Im Zusammenhang mit dem i2i-Projekt erhalten die bereits jetzt zugrunde liegenden Ansätze der Fachberatung, der "Quartieransatz" und die "Barrierefreiheit" ein besonderes Gewicht. Maßnahmen, die helfen, soziale Bezüge zu stabilisieren oder neu zu entwickeln, tragen in einem umfassenden Sinn zur Herstellung von Barrierefreiheit bei. Bei der Wohnraumberatung sollten daher auch Fragen angesprochen werden, wie auf welcher Grundlage die sozialen Bezüge erhalten bzw. zukünftig gestaltet werden können, wer einen Blick auf die wachsenden Hilfebedarfe der älteren Personen haben kann und sollte und wer für konkrete Hilfe z.B. im Haushalt, bei der Pflege, beim Einkaufen usw. in Frage kommt.
- Im Rahmen der Gemeinschaftsinitiative "**Soziale Stadt**" und in Kooperation mit dem Hessischen Wirtschaftsministerium könnte vermehrte Aufmerksamkeit auf ältere, sozial isolierte Menschen gelegt werden, indem ihre Wohnsituation und Wohnumgebungen verbessert werden. Dabei geht es nicht ausschließlich um die Sicherung von Unterstützungsleistungen, soziale Netzwerke und Fahrdienste, sondern vielmehr darum, innovative Formen des Zusammenlebens und des betreuten bzw. barrierefreien Wohnens zu forcieren.

Was sind die konkreten Zielsetzungen und Zielgruppen des Regionalen Aktionsplans?

Die Hessische Landesregierung möchte sich mit der Entwicklung des Regionalen Aktionsplans dafür engagieren, dass Isolation von älteren BürgerInnen verstärkt wahrgenommen wird, und Entwicklungen unterstützen, durch die Ausgrenzung verhindert werden kann. Durch die Förderung neuer Initiativen soll die soziale Integration älterer Menschen stabilisiert werden.

Gemeinsam mit den dafür relevanten AkteurInnen, den Kommunen, den freien Trägern und den Kirchen will das Land diese Aufgabe verfolgen, durch eine weitere Klärung des Problems, durch eine verstärkte Sensibilisierung der Öffentlichkeit für diese Thematik, durch die Weiterentwicklung eigener Ansätze und durch transparente Informationen über gelungene Maßnahmen in den Kommunen. Darüber hinaus wird es darum gehen, die AkteurInnen vor Ort, die Kommunen, die Kirchen, die freien Träger, Vereine und Einzelpersonen darin zu unterstützen, neue geeignete Wege für die Verbesserung der sozialen Bezüge älterer Menschen zu konzipieren und Maßnahmen durchzuführen.

Eine besondere Bedeutung hat für das Land Hessen in diesem Zusammenhang das bürgerschaftliche und ehrenamtliche Engagement. Zum einen geht es hier darum, ein besseres Verständnis der Qualität des eigenen freiwilligen Engagements gegenüber professionellen, hauptamtlichen Diensten zu entwickeln, vor allem auch im Zusammenhang mit sozialer Ausgrenzung, zum anderen sind Strukturen weiter auszubauen, um vorhandene Engagementpotenziale zu aktivieren und mehr Menschen für ein Engagement zu mobilisieren. Und schließlich ist Engagement für die Engagierten selbst ein bedeutendes Instrument, das Isolation und Ausgrenzung entgegengewirkt.

Die Vorschläge und Maßnahmen des Aktionsplans können grundsätzlich nur eine anregende und unterstützende Funktion haben. Sie beziehen sich darauf, dass die Überwindung der sozialen Ausgrenzung nur zusammen mit den betroffenen Personen geschehen kann. Im Rahmen der präventiven Maßnahmen spielt "Empowerment" daher eine zentrale Rolle. Hilfsbedürftige Menschen sollten sich nicht nur als EmpfängerInnen von Hilfe sehen, sondern als Personen, die selbst etwas geben können, die gebraucht werden, die für sich und andere Verantwortung übernehmen können. Es werden best practice Beispiele angeführt, die zeigen, wie Menschen zu befähigen sind, sich nützlich zu fühlen, und ihnen die Möglichkeit eröffnen, ein aktiver Mensch zu sein. Es ist vom Ansatz auszugehen: "Wir brauchen Ihre Hilfe und setzen auf Sie" statt jenes "Ich möchte Ihnen gerne helfen".

Mit dem Aktionsplan will die Landesregierung dazu beitragen, das Problem der sozialen Ausgrenzung stärker in den Blick zu nehmen, die in Kommunen dazu erfolgten konzeptionellen Überlegungen zu stärken, über eigene Unterstützungsstrukturen und deren Weiterentwicklung zu informieren, neue Ansätze zu thematisieren und vor allem mit interessanten Praxisbeispielen zur Nachahmung anzuregen.

Besonders große Aufmerksamkeit wurde folgenden Gruppen von SeniorInnen geschenkt:

- Menschen ohne familiäre Netzwerke
- Alleinlebende sehr alte Menschen (80+)
- Menschen mit geringem Einkommen
- Psychisch und physisch beeinträchtigte Personen
- Personen, die ins 3. Lebensalter eintreten

Welche Schritte wurden bei der Entwicklung des RAP gesetzt?

Vorbereitungsphase	<ul style="list-style-type: none"> • Auswahl von Wetzlar als Modellregion • Interviews mit ExpertInnen • Etablierung des Lokalen Aktionskomitees (LAK)
Entwicklungsphase	<ul style="list-style-type: none"> • Vier Treffen des LAK • Einladung von ExpertInnen anderer Regionen zur Präsentation innovativer Projektbeispiele • Workshop mit SeniorInnen, die besonders von sozialer Isolation betroffen sind • Auswahl von Maßnahmen und Strategien, um auf lokaler Ebene sozialer Isolation von SeniorInnen entgegenzuwirken
Transferphase	<ul style="list-style-type: none"> • Erstes ExpertInnentreffen auf regionaler Ebene, in dem die Ergebnisse auf regionaler Ebene rückgespielt und diskutiert wurden • Erster Entwurf des Hessischen RAP
Bewertungsphase	Bewertung durch europäische ProjektpartnerInnen
Weitere Entwicklungsphase	<ul style="list-style-type: none"> • Weiterentwicklung des RAP-Entwurfs • Zweites ExpertInnentreffen auf regionaler Ebene • Koordination und feine Überarbeitung der Ergebnisse mit Ämtern des Sozialministeriums
Endversion des Hessischen RAP	
Von der Strategie zur Durchführung	<ul style="list-style-type: none"> • Erweiterung der existierenden Maßnahmen und Programme zum Thema „soziale Isolation der älteren Bevölkerung“ • Diskussion über die konkreten Maßnahmen mit Verantwortlichen und ExpertInnen auf lokaler Ebene • Erhöhung des öffentlichen Bewusstseins für das Problem isolierter älterer Menschen • Wissenstransfer über den Nutzen sozio-politischer Intervention zu EntscheidungsträgerInnen auf lokaler Ebene

Wer beteiligte sich an der Entwicklung des RAP und in welcher Form?

Lokales Aktionskomitee: Mit Unterstützung der SeniorInnenbeauftragten der Stadt Wetzlar wurde eine Liste von potenziellen LAK-Mitgliedern erstellt, die verschiedene AkteurInnen und InteressensvertreterInnen im Bereich SeniorInnenpolitik und Isolation älterer Menschen (unter anderem fungierten diese als InterviewpartnerInnen) sowie den Bürgermeister umfasste, um die politische Relevanz des Projektes zu unterstreichen. Am ersten Treffen nahmen 18 VertreterInnen von Wohlfahrtsorganisationen, Gesundheits- und Wohneinrichtungen, Freiwilligenorganisationen, Kindergärten, des SeniorInnenbeirats und der Stadtverwaltung von Wetzlar sowie des Hessischen Sozialministeriums teil. Die Anzahl verringerte sich auf 12 Personen im letzten LAK-Treffen.

Regionales Aktionskomitee: Um die Ergebnisse in Wetzlar in das Rhein-Main-Gebiet zu

transferieren, wurden vom Hessischen Sozialministerium zwei Workshops durchgeführt, an denen VertreterInnen der lokalen Behörden, ehrenamtlicher Vereine und Selbsthilfeinitiativen sowie VertreterInnen der Partnerregion Emilia-Romagna teilnahmen.

Ältere Menschen mit Behinderung: Um die direkte Involviertheit der Zielgruppen in die Entscheidungen zu sichern, wurde ein Workshop mit älteren Menschen durchgeführt, die aufgrund ihrer Wohn- und Lebenssituation ein erhöhtes Risiko sozialer Ausgrenzung haben. In den 1960er Jahren siedelten sich in diesem Gebiet junge Familien an. Deren gemeinsames Altern führte zu einem überdurchschnittlich hohen Anteil an älteren Menschen. Der örtliche Pfarrer lud die EinwohnerInnen zum Workshop ein und moderierte das Treffen. Die TeilnehmerInnen wurden gebeten, die positiven und negativen Aspekte ihrer Lebensbedingungen zu beschreiben. Sie wurden mit einer Reihe von vorgefertigten Karten (entwickelt von der Schader Stiftung, Darmstadt, www.schader-stiftung.de) dabei unterstützt, ihre Argumente zu formulieren. Einige TeilnehmerInnen bekundeten Interesse, sich ehrenamtlich zu engagieren.

Mitglieder der lokalen und regionalen Regierung: Sowohl auf lokaler als auch auf regionaler Ebene wurde das Projekt von den verantwortlichen PolitikerInnen unterstützt, indem sie offiziell zu den Treffen eingeladen und diese moderiert haben. Aufgrund der Selbstverwaltung der Gemeinden in Deutschland können auf regionaler Ebene nur Rahmenbedingungen für Maßnahmen vorgegeben werden, die auf lokaler Ebene auf freiwilliger Basis umgesetzt werden können. Dies bedeutet, dass die Gemeinden grundsätzlich für alle Belange ihres Gebietes zuständig sind und mit politischen Entscheidungen auf regionaler Ebene nicht eingegriffen werden kann.

Projektergebnisse

Aufgrund der politischen und organisatorischen Verwaltungsstrukturen wurde entschieden, einen ersten Entwurf des Aktionsplans auf lokaler Ebene, konkret in der Stadt Wetzlar umzusetzen. In Wetzlar wurden zudem die ExpertInneninterviews und die Treffen des Lokalen Aktionskomitees durchgeführt. Basierend auf den Ergebnissen der Interviews, der Diskussionen des Aktionskomitees und des Workshops mit der Zielgruppe wurde ein lokaler Aktionsplan entwickelt, der nun umgesetzt wird.

Die Projektverantwortlichen präsentierten die Ergebnisse dieser Arbeit in einem ExpertInnenworkshop auf regionaler Ebene beim Treffen mit den europäischen PartnerInnen. In einem weiteren Schritt entwickelten sie den Aktionsplan weiter und stellten diesen in einem zweiten ExpertInnenworkshop zur Diskussion.

Im Aktionsplan wird auf die Vielfalt der bereits existierenden Projekte und Initiativen in der Region verwiesen. Obwohl der Schwerpunkt auf der Weiterentwicklung bestehender Ansätze liegt, werden auch neue Ideen, Impulse und Vorschläge aufgegriffen.

Die Thematik der Isolation älterer Menschen wurde zudem im Fachkongress "Alter ist Chance" (August 2007) aufgegriffen. Für das i2i-Projekt war diese Tagung nicht nur eine Gelegenheit, auf das Problem der sozialen Ausgrenzung älterer Menschen und auf die Notwendigkeit von gezielten Maßnahmen zur Prävention aufmerksam zu machen, sondern auch eine Gelegenheit, eine Vielzahl an Freiwilligeninitiativen und unterschiedliche Formen des Engagements vorzustellen.

4 Entwicklung eines Regionalen Aktionsplans – Relevante Erkenntnisse

4.1 Inhaltliche Gestaltung eines Regionalen Aktionsplans

Generell sollte ein RAP eine systematische und logische Struktur aufweisen, die den LeserInnen einen raschen Überblick und eine einfache Handhabung ermöglicht.

Im Folgenden haben die ProjektpartnerInnen Vorschläge für eine mögliche inhaltliche Gestaltung eines Aktionsplans gesammelt, die jedoch keinen Anspruch auf Vollständigkeit erheben. Ausgehend von den Erfahrungen der Projektbeteiligten sollte ein Regionaler Aktionsplan folgende Aspekte beinhalten:

- **Verweis auf internationale und nationale politische Dokumente:** Ein RAP soll InteressentInnen über den aktuellen Stand des politischen und wissenschaftlichen Diskurses informieren. Wir empfehlen daher, bereits bestehende politische Dokumente und Leitlinien zu den Themen soziale Integration und Partizipation älterer Menschen vorzustellen und Verweise zu weiterführenden Dokumenten beizufügen.
- **Beschreibung der sozialen und politischen Rahmenbedingungen in den Regionen:** Die im Aktionsplan vorgeschlagenen Maßnahmen zur Förderung der sozialen Integration älterer Menschen sollten aus Sicht der ProjektpartnerInnen auf einer umfassenden Analyse der Ausgangslage in der jeweiligen Region basieren. Wir empfehlen daher, Ergebnisse von ExpertInnen-Interviews und bereits vorliegender Studien sowie eine Beschreibung der Ursachen sozialer Ausgrenzung in den Aktionsplan aufzunehmen. Ein Aktionsplan sollte zudem eine Darstellung der demografischen Entwicklung in der jeweiligen Region beinhalten.
- **Zielsetzungen und Zielgruppen:** Da es nicht möglich ist, alle sozialen Probleme gleichzeitig zu lösen, ist es wichtig – gemeinsam mit den beteiligten Personen bzw. Organisationen – Prioritäten bezüglich der Ziele und Zielgruppen zu setzen.
- **Empfohlene Maßnahmen** zur Förderung der sozialen Integration und Partizipation älterer Menschen: Ein Aktionsplan sollte konkrete, auf die Zielgruppen und Zielsetzungen abgestimmte Maßnahmen beinhalten. Dabei ist es hilfreich, zwischen Maßnahmen, die kurzfristig umgesetzt werden können, und Maßnahmen, die einer längeren Planung und Vorbereitung bedürfen, zu unterscheiden.
- **Good practice Beispiele:** Um unterschiedliche Ansätze zur Integration von sozial benachteiligten älteren Menschen vorzustellen, kann ein Regionaler Aktionsplan auf innovative Projekte und Initiativen aus anderen Regionen und Ländern verweisen.
- **Monitoring and Evaluation:** Obwohl die Entwicklung von Evaluations- und Monitoringinstrumenten kein explizites Ziel des i2i-Projektes darstellte, möchten wir an dieser Stelle die Wichtigkeit einer regelmäßigen Überprüfung der Maßnahmenumsetzung betonen. Hilfreich ist es, bereits im Aktionsplan einen Umsetzungszeitrahmen zu definieren und einen Kostenplan für die Evaluation zu erstellen.

Zusammenfassend sollte ein Regionaler Aktionsplan folgende Inhalte umfassen:

- Beschreibung der sozialen und politischen Rahmenbedingungen in der jeweiligen Region
- Zahlen und Daten zur demografischen Entwicklung
- Beschreibung der Zielsetzungen und Zielgruppen des Aktionsplans
- Erläuterung der Ursachen für die soziale Ausgrenzung der Zielgruppe(n)
- Konkrete Maßnahmen zur Förderung der sozialen Integration
- Umsetzungszeitrahmen, Ressourcen und verantwortliche Personen (falls möglich)

4.2 Nützliche Erfahrungen aus dem i2i-Projekt

ExpertInneninterviews

Die Erfahrungen des i2i-Projektes zeigen, dass Interviews mit relevanten InteressensvertreterInnen und regionalen ExpertInnen wertvolle Informationen über mögliche Zielgruppen und deren Risikofaktoren für soziale Ausgrenzung liefern. Um den zeitlichen Aufwand möglichst gering zu halten, empfehlen die ProjektpartnerInnen, vor den Gesprächen einen Leitfaden zu entwickeln. Dieser unterstützt auch wenig geübte InterviewerInnen dabei, die Gespräche zu strukturieren.

Größe und TeilnehmerInnen des Aktionskomitees

Bei der Etablierung eines Aktionskomitees ist aus Sicht der ProjektpartnerInnen darauf zu achten, dass möglichst viele relevante AkteurInnen der Region einbezogen bzw. zumindest zur Teilnahme eingeladen werden. Um einerseits einen interessanten Austausch zu ermöglichen, andererseits jedoch arbeitsfähig zu bleiben, empfiehlt sich eine Gruppengröße von 10 bis 20 Mitgliedern.

Folgende AkteurInnen sollten im Aktionskomitee vertreten sein:

- PolitikerInnen
- VertreterInnen der Gewerkschaften
- Freiwilligenorganisationen
- VertreterInnen der Zielgruppen
- Kirchliche VertreterInnen
- WissenschaftlerInnen
- Non-Profit Organisationen
- VertreterInnen der Medien

Besonders schwierig ist es, politische VertreterInnen für eine aktive Teilnahme am Aktionskomitee zu interessieren. Im Rahmen des i2i-Projektes hat sich gezeigt, dass persönliche Gespräche und regelmäßige Information über den Projektverlauf dazu beitragen, dass sich politisch Verantwortliche für das Thema engagieren und die Anliegen des Aktionskomitees nach außen vertreten.

Organisation der RAK-Treffen

Über die Anzahl der Treffen lässt sich keine allgemeine Empfehlung abgeben. Aufgrund der unterschiedlichen örtlichen Gegebenheiten und unterschiedlichen Zusammensetzungen der Komitees haben in den einzelnen Regionen unterschiedlich viele Treffen stattgefunden. Die Projektdurchführenden in der Emilia-Romagna organisierten im Rahmen der zweijährigen Projektlaufzeit insgesamt drei Treffen, da einige Mitglieder eine Anreise von mehr als 100 Kilometer in Kauf nahmen. Im Aktionskomitee der Stadt Graz hingegen waren ausschließlich ExpertInnen aus der Stadt beziehungsweise der näheren Umgebung vertreten, was eine Durchführung der Treffen alle 6-8 Wochen erleichterte.

Erfahrungen zeigen, dass es den Mitgliedern nicht immer möglich ist, bei den Treffen anwesend zu sein, auch wenn die Einladungen mehrere Wochen im Voraus ausgesendet werden. Die Projektdurchführenden empfehlen daher, Protokolle der Treffen zu erstellen und an alle Mitglieder zu schicken. Diese Vorgehensweise ermöglicht es den ExpertInnen, sich über den aktuellen Stand des Entwicklungsprozesses zu informieren, und erlaubt es ihnen, sich jederzeit einzubringen. Bei der Erstellung des Protokolls ist darauf zu achten, dass alle relevanten Informationen und Ergebnisse des Treffens in kompakter und übersichtlicher Form aufbereitet und die nächsten Arbeitsschritte klar formuliert sind.

Eine Einladung zu den Treffen durch die regionale Verwaltung (bzw. die verantwortlichen PolitikerInnen) verleiht den RAK-Treffen einen offiziellen Charakter und trägt zu einer höheren Akzeptanz unter den relevanten AkteurInnen bei.

Nutzen für die TeilnehmerInnen

Um den Nutzen für die TeilnehmerInnen zu erhöhen, haben die Projektdurchführenden in Graz ExpertInnen aus dem In- und Ausland eingeladen, innovative Projektideen zur Förderung der sozialer Teilhabe und Beteiligung älterer Menschen zu präsentieren und die Diskussion anzuregen.

Öffentlichkeitsarbeit

Damit ein Aktionsplan erfolgreich umgesetzt werden kann, müssen die relevanten AkteurInnen regelmäßig über den Projektverlauf informiert werden und diesen mittragen. Um auch in der breiteren Öffentlichkeit ein Bewusstsein für dieses Thema zu schaffen, ist es hilfreich, gute Kontakte zu MedienvertreterInnen aufzubauen und diese zu pflegen. In Graz wurde beispielsweise gemeinsam mit der Stadträtin für Soziales eine Pressekonferenz organisiert. Die Reaktionen auf die veröffentlichten Artikel in den regionalen Printmedien waren sehr positiv, und aufgrund der Medienpräsenz des Projektes ergaben sich wichtige Kontakte.

Einbindung der Zielgruppen

Die Modellregionen entwickelten unterschiedliche Maßnahmen, um die Perspektive der Zielgruppe(n) bei der Entwicklung der regionalen Aktionspläne zu berücksichtigen:

Im Rhein-Main-Gebiet und in Graz fanden die Workshops mit sozial benachteiligten älteren Menschen statt. Für diese Veranstaltungen wurden bewusst den Wohnorten nahe gelegene Räumlichkeiten gewählt. Mit Kaffee und Kuchen konnte eine angenehme Atmosphäre geschaffen werden. Zudem wurden den TeilnehmerInnen Informationen zu altersrelevanten Themen, wie z.B. Prävention von Kriminalität oder SeniorInnenarbeit in der Region, geboten. Zielgruppengerechte Aufbereitungen der Inhalte und Moderationsmethoden, die es den Teilnehmerinnen erleichtern, ihre Meinungen einzubringen, haben sich besonders bewährt. Die

Projektdurchführenden im Rhein-Main-Gebiet beispielsweise sammelten die Sichtweisen der TeilnehmerInnen mittels Kurzfragebögen, die vor der Diskussion ausgeteilt wurden. Erfolgreich war auch die Strategie, bekannte Persönlichkeiten aus der Region (wie z.B. den Pfarrer) als ModeratorInnen einzusetzen.

In Graz wurden neben den Workshops mit SeniorInnengruppen persönliche Gespräche mit MitarbeiterInnen von Pflege- und Sozialdiensten geführt. Diese Vorgehensweise ermöglichte es, mehr über die Bedürfnisse von älteren Menschen zu erfahren, die auf Grund ihrer eingeschränkten Mobilität oder ihres schlechten physischen und psychischen Gesundheitszustandes nicht an den Workshops teilnehmen konnten.

Regelmäßiges Monitoring

Die ProjektpartnerInnen aus Italien empfehlen, die Umsetzung des Aktionsplans gemeinsam mit relevanten InteressensvertreterInnen zu evaluieren. Im Rahmen des Monitoringprozesses gilt es aus ihrer Sicht, folgende Fragestellungen zu reflektieren:

- Findet die Umsetzung so statt, wie im Aktionsplan vorgeschlagen?
- Welche Maßnahmen sollen laut Plan wann umgesetzt werden?
- Welche Maßnahmen müssen gesetzt werden, um die definierten Zielsetzungen zu erreichen?

Ein regelmäßiges Monitoring ermöglicht es den relevanten InteressensvertreterInnen und politischen VertreterInnen, Fehlentwicklungen frühzeitig zu erkennen und steuernd einzugreifen.

5 Weitere Informationen

Um weitere Informationen über die jeweiligen RAPs oder das i2i-Projekt zu erhalten, kontaktieren Sie bitte folgende PartnerInnen oder besuchen Sie die Projekt-Website <http://www.i2i-project.net>

Europäische Koordination

Landesehrenamtsagentur Hessen (LEAH)

Stephan Würz

Landesehrenamtsagentur Hessen
Otto-Fleck-Schneise 4
D-60528 Frankfurt am Main
Tel: 0049-69-6789 426
Email: landhessen@yahoo.de

Österreich

queraum. kultur- & sozialforschung

Michael Stadler-Vida
Obere Donaustraße 59/7a
A-1020 Wien
Tel: 0043 (0)1 958 09 11
Email: stadler.vida@queraum.org

Tschechien

Ministerium für Arbeit und soziale Angelegenheiten

Petr Wija
Na Poříčném právu 1
CZ-Praha 2ntact
Tel: 0042-221-922 688
Email: petr.wija@mpsv.cz
Web: www.mpsv.cz

Deutschland

ISIS, Institut für Soziale Infrastruktur

Karin Stiehr
Kasseler Straße 1a
D-60486 Frankfurt am Main
Tel: 0049-69-264 865 0
Email: stiehr@isis-sozialforschung.de
Web: www.isis-sozialforschung.de

Italien

Emilia-Romagna Regional Government

Antonella Carafelli

Viale Aldo Moro 21

I-40127 Bologna

Tel: 0039-51-6397472

Email: demenze@regione.emilia-romagna.it

Litauen

Pagyvenusios moters veiklos centras

Nijole Arbaciauskiene

V.Landsbergio-Zemkalnio 6-37

LT-49295 Kaunas

Tel: 0037-37-342 495

Email: arbanijo@takas.lt

Großbritannien

Experience Corps

Nicholas Tobin

117 Waterloo Road

London

SE1 8UL

Tel: 0044-1225 425623 or 0044-207 921 0565

Mobile: 0044-7795 631189

Email: nicholas.tobin@experience-corps.co.uk

Web: www.experiencecorps.co.uk