



SENIORENPOLITISCHE LEITLINIEN

der Stadt

Wetzlar

MAGISTRAT DER STADT WETZLAR

VERFASSERIN:
SENIORENBEAUFTRAGTE UND
LEITERIN DES SENIORENBÜROS
SUSANNE WIND

STAND 01/2014

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung.....	1
2	Alter und Altern.....	2
2.1	Wandel von Lebensstilen und Selbstbildern.....	2
3	Bevölkerungsentwicklung.....	3
3.1	Demografische Entwicklung in Deutschland.....	3
3.1.1	Strukturwandel des Alters (Exkurs).....	4
3.1.1.1	Verjüngung.....	4
3.1.1.2	Entberuflichung.....	4
3.1.1.3	Singularisierung.....	5
3.1.1.4	Feminisierung des Alters.....	5
3.1.1.5	Hochaltrigkeit.....	6
3.1.1.6	Kulturelle Differenzierung.....	6
3.2	Demografische Entwicklung in Mittelhessen.....	7
3.2.1	Demografische Entwicklung in Wetzlar.....	7
4	Zielsetzung des seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes.....	9
5	Leitziele.....	10
6	Handlungsfelder des seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes.....	10
6.1	Stadtentwicklungsplanung.....	10
6.2	Nahversorgung.....	11
6.3	Mobilität.....	11
6.4	Wohnen.....	12
6.5	Information und Beratung.....	12
6.6	Prävention, Gesundheit und Sicherheit.....	12
6.7	Gesellschaftliche, kulturelle und soziale Teilhabe.....	13
6.8	Bürgerschaftliches Engagement.....	13
6.9	Betreuung und Pflege.....	13
6.9.1	Palliativmedizin und Hospiz.....	14
6.10	Ältere Migrantinnen.....	14
6.11	Ältere Menschen mit Demenz.....	14
6.12	Ältere Menschen mit einer geistigen Behinderung.....	15
6.13	Ältere Menschen mit psychischen und Suchterkrankungen.....	15
6.14	Ältere Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer.....	15
6.15	Politische Partizipation.....	16
6.16	Lebenslanges Lernen und Bildung.....	16
6.17	Wirtschaftsfaktor Alter und Tourismus.....	16
7	Ausblick.....	17
Literatur	18

Seniorenpolitische Leitlinien der Stadt Wetzlar

1 Einleitung

Eine moderne und zeitgemäße Kommunalpolitik steht vor der Aufgabe, Antworten auf die aktuellen und zukünftigen Herausforderungen des demografischen Wandels zu finden. Dies gilt insbesondere auch für die kommunale Seniorenpolitik. Diese muss sich vor allem an Standards der Planungs- und Prozesssteuerung orientieren. Es geht darum eine Gesamtstrategie zu entwickeln und Lösungen zu erarbeiten, die fast alle Lebensbereiche von älteren Menschen betreffen, wie z.B., gesellschaftliche Teilhabe, Stadtentwicklung, Wohnen, Infrastruktur, Konsumverhalten, Gesundheitsprävention, Freizeitgestaltung, Bürgerengagement, Bildungsangebote, Betreuung und Pflege.

Die meisten Altenplanungen und Alterskonzepte orientieren sich immer noch an einem defizitären Altersbild und nicht an aktueller empirischer Evidenz (vgl. BMFSJ Dritter Bundesaltenplan 2001).

„Altersbilder wirken sich nachhaltig auf das Selbstbild, auf die Nutzung von Potenzialen und Kompetenzen, auf die individuelle Lebensplanung und Bemühungen um eine Gestaltung des eigenen Alternsprozesses aus. Sie beeinflussen die Erlebens- und Verhaltensspielräume von Menschen, insbesondere deren Möglichkeiten und Gelegenheiten zu sozialer Teilhabe, zur Entwicklung und Nutzung von Stärken und Potenzialen.“ (BMFSJ, Altersbilder in der Gesellschaft 2010)

Gerade die Kommune als unmittelbarer „Nahlebensraum“ sollte mit dem Thema Alter und Altern grundsätzlich anders umgehen. Es bedarf eines neuen realistischen und differenzierten Altersbildes, welches sich an den Bedürfnissen und Bedarfen der Zielgruppe ausrichtet.

Eine zukunftsorientierte Seniorenarbeit und -politik vernetzt alle maßgeblichen Akteure, politischen Entscheidungsträger, Verwaltung, Vereine, Verbände, Unternehmen, Kosten- und Leistungsträger sowie die Einwohnerschaft und lässt sie an den Entscheidungsprozessen teilhaben.

Aufgrund der Bandbreite der Lebenswelten und der unterschiedlichen Lebensstile im Alter sollte die Gestaltung der Rahmenbedingungen für die Lebenssituation älterer und alter Menschen, eine Zukunftsaufgabe der Kommune, von oberster Priorität sein und als Querschnittsaufgabe fest verankert werden.

2 Alter und Altern

2.1 Wandel von Lebensstilen und Selbstbildern

„Künftige Generationen von älteren Menschen werden gesünder, besser ausgebildet, materiell gesicherter und in ihrer Lebensplanung selbst bestimmter sein, weil die Aufrechterhaltung von Selbständigkeit und Selbstbestimmung zu einem der bedeutsamsten Lebensziele von Senioren zählt. Auf der anderen Seite verbleibt jedoch nach wie vor eine Gruppe von Älteren, deren Leben durch finanzielle, gesundheitliche oder psychische Faktoren eingeschränkt ist“ (Erster Altenbericht BMFSFJ, 1996).

Bereits die Aussage des ersten Bundesaltenberichtes zeigt die Spannbreite auf, welche die Lebenslagen und Lebensstile des Alters angenommen haben. Zwischen den extremen Polen der sogenannten „jungen Alten“ mit wachsenden Aktivierungsbedürfnissen und den „alten Alten“, die von Isolation und Altersarmut teilweise bedroht und betroffen sind, wächst die Vielfalt der Altersschattierungen.

So ist das Alter nicht mehr als eine einheitliche Lebensphase anzusehen und es gibt keine einheitliche Definition von Alter (vgl. Pohlmann 2004).

Nach dem Gerontologen Rosenmayr gehören Menschen nicht nur einer bestimmten Altersgruppe, sondern vor allem einer bestimmten Generation an, die jeweils von unterschiedlichen Erfahrungen und Mentalitäten geprägt ist. Er sieht die sogenannte 68er Generation als „Neue Alte“, die zwischen der Generation davor, den „Jungalten und Senioren“ und der Generation danach, den „Kindern der Kriegsgeneration“ einzuordnen ist (vgl. Rosenmayr 2002, zit. in Karl 2005).

Obwohl sich die Lebensarbeitszeit verlängert, erfolgt eine immer frühere gesellschaftliche Zuordnung zum Alter. Viele Menschen haben in den Jahren ihres gesellschaftlichen Altsein jedoch nicht das Gefühl alt zu sein. Individuelle Entscheidungen einer großen Gruppe von älteren Menschen stehen im Widerspruch zu der gesellschaftlichen Einstufung und Beurteilung.

Andere Altersforscher gehen davon aus, dass die differenzierte Sicht des Alters – was die Verschiedenartigkeit der Altersformen sowie die Gleichzeitigkeit von Stärken und Schwächen betrifft – auch in Zukunft Bestand haben wird. So sollten die möglichen Ressourcen des Alters für die Gesellschaft differenziert wahrgenommen und bewertet werden (vgl. Kruse/Pohlmann 2006).

„Mit dem demografischen Wandel wird die Anzahl der auf Hilfe und Unterstützung anderer angewiesenen Menschen deutlich zunehmen, auch dann, wenn sich Menschen ab dem achten Lebensjahrzehnt durch Kompetenzen und Potenziale auszeichnen, so gehören doch Pflegebedürftigkeit und Demenz oft zum sehr hohen Alter. Das hohe und sehr hohe Alter konfrontiert unabhängig von Bemühungen um eine selbst- und mitverantwortliche Lebensführung mit der Verletzlichkeit und Vergänglichkeit der menschlichen Existenz“. (Sechster Altenbericht 2010)

3 Bevölkerungsentwicklung

3.1 Demografische Entwicklung in Deutschland

In Deutschland leben ca. 81 Millionen Menschen. Davon sind 18,5 Millionen Menschen 60 Jahre und älter. Der prozentuale Anteil der über 80-jährigen wird sich in den nächsten Jahren verdoppeln. Auch der Anteil der Hundertjährigen nimmt zu. Zur Zeit leben in Deutschland ca. 10.000 Menschen die hundert Jahre und älter sind. Im Jahr 2025 werden es bereits 44.000 sein (Statistisches Bundesamt 2012).

Die Altersstruktur in Deutschland zeigte Anfang des 20. Jahrhunderts noch weitgehend die Form einer klassischen Alterspyramide. Dies hat sich, wie in den in anderen Industrienationen ebenfalls, dahingehend verändert, dass die bevölkerungsstärksten Jahrgänge in einem immer höheren Alter anzutreffen sind. So wird mittlerweile von einer „Urnenform“ gesprochen (siehe Abb. Prognose 2050). Ursachen hierfür sind die geringere Geburtenrate und die bessere Gesundheitsversorgung. Die letztgenannte wiederum hat eine höhere Lebenserwartung zur Folge hat.

Die demografische Alterung einer Gesellschaft im Sinne eines steigenden relativen Anteils älterer Menschen wird durch folgende demografische Faktoren bestimmt:

- Erhöhung der Lebenserwartung,
- Rückgang des Geburtenniveaus,
- Ein- und Auswanderungen.

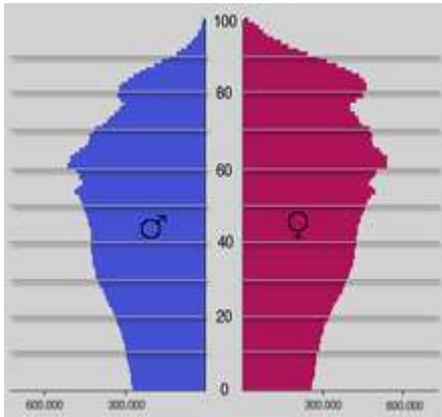
Während um 1900 nur 8% der Menschen über 60 Jahre alt waren, liegt der derzeitige Anteil der über 60-jährigen an der Gesamtbevölkerung bei ca. 22% und wird sich bis zum Jahr 2030 auf 35% erhöhen (vgl. Pohlmann 2004). In Europa stieg der Anteil älterer Menschen primär an, weil das Geburtenniveau seit Ende der 60er Jahre des letzten Jahrhunderts deutlich sank. Die Älteren werden künftig doppelt so stark vertreten sein (ebd.). Hinzu kommt, dass im Jahre 1960 geborene Frauen bereits zu 22% und 1965 geborene Frauen nach Hochrechnungen zu 35% kinderlos bleiben werden. Bei den 1950 Geborenen waren es dagegen nur 11%. LEHR sieht daher den demografischen Wandel zum größten Teil durch die mittlere und jüngere Generation ausgelöst und spricht in diesem Zusammenhang von einer „Unterjüngung“ durch zu wenig Nachgeborene (vgl. Lehr 2003).

Die Migration als ein weiterer potenzieller Einflussfaktor hat in Deutschland wenig Auswirkungen, da der durchschnittliche Zuwanderer bereits ein Alter von 39 Jahren erreicht hat (vgl. Tesch-Römer 2002).

Es ist davon auszugehen, „...“, dass Migrationsprozesse mit hohen Zuwanderungsüberschüssen auch mit optimalen strukturellen Merkmalen, die Alterung von Industriegesellschaften langfristig nicht wirkungsvoll stoppen können.“ (ebd.) Altersforscher HÖPFLINGER sieht allerdings in der Einwanderung ausländischer Arbeitskräfte und ihrer Angehörigen eine demografische Verjüngung, die zukünftig die demografische Alterung abschwächen könnte (vgl. Höpflinger et al. 1999: 31). Obwohl die Entwicklung einer älter werdenden Gesellschaft derzeit in erster Linie die Industrieländer betrifft, so wird in den kommenden Jahrzehnten auch in den Entwicklungsländern die Zahl der Älteren erheblich steigen (vgl. Pohlmann 2001).

Der demografische Wandel stellt die Gesellschaft insgesamt vor neue Aufgaben und auch vor eine andere Sichtweise im Umgang der Generationen untereinander. Ob Solidarität oder Gleichgültigkeit das Verhältnis zwischen den Lebensaltern beherrschen wird, ist in Zukunft noch stärker von einer sozial- und kulturpolitischen

Präventionsstrategie abhängig, die die verschiedenen Generationen miteinander ins Gespräch bringt und entstehende Ungerechtigkeiten ausgleicht (ebd.).



Quelle: Wikipedia, Prognose 2050

3.1.1 Strukturwandel des Alters (Exkurs)

Mit den demografischen Verschiebungen sind zugleich sozialstrukturelle Veränderungen verkoppelt, die der Soziologe TEWS (1993) durch den Begriff „Strukturwandel des Alters“ prägte und mit den Stichworten Verjüngung, Entberuflichung, Singularisierung, Feminisierung und Hochaltrigkeit umschrieben hat. TEWS ergänzt den Ansatz des gesellschaftsstrukturellen Wandels später noch um den Begriff kulturelle Differenzierung (vgl. Lehr 2003).

3.1.1.1 Verjüngung

Definiert man das Alter als jene Zeit, in der man von beruflichen und familiären Verpflichtungen weitgehend entbunden ist, so kann man eine Verjüngung des Alters feststellen.

TEWS (1993) unterscheidet nach positiven Verjüngungseffekten, so die Selbsteinschätzung der Älteren selbst jünger geworden zu sein, von negativen, wenn z. B. ältere Arbeitslose aus Altersgründen keine bezahlte Arbeit mehr finden, bis hin zur neutral bewerteten Verjüngung, wenn z.B. familien-spezifische Entwicklungen vor allem bei Frauen dazu führen sich früher mit der verbleibenden verlängerten Lebenszeit auseinander zu setzen. Nicht selten sind mit der Enttäuschung mancher Erwartungen, Orientierungsverluste verbunden, die nach neuen Perspektiven verlangen (ebd.).

3.1.1.2 Entberuflichung

Die Entberuflichung umfasst zwei Gesichtspunkte. Zum einen die Entberuflichung als Altersteilzeit ohne Berufstätigkeit, resultierend aus der Berufsaufgabe und erhöhter durchschnittlicher Lebenserwartung, zum anderen den Prozess der Berufsaufgabe selbst – die individuelle Einstellung darauf, die Auseinandersetzung damit, der ältere Arbeitnehmer ausgesetzt sind, die Flexibilisierung der Altersgrenzen, ihre Konsequenzen, welche Anlässe unmittelbar zur Berufsaufgabe führen. Der Prozess der Entberuflichung kann zu biografischen Belastungen führen und einer Entwertung erworbener Kompetenzen, die sich dann auf das ganze soziale Beziehungsgeflecht auswirkt (ebd.).

3.1.1.3 Singularisierung

Mit zunehmendem Lebensalter nimmt der Anteil Alleinstehender zu. Singularisierung durch Verwitwung oder Scheidung ist die überwiegende Lebensform älterer Frauen. 50% der Altenbevölkerung lebt in Zweipersonenhaushalten, 40% lebt allein, in Großstädten besteht ein noch höherer Anteil. 85% der Alleinlebenden sind Frauen. Der Anteil allein lebender Männer im Alter von 65 bis 79 Jahren wird sich von knapp 17% im Jahr 2000 auf 35% im Jahr 2040 verdoppeln. Der Hauptgrund für diese Entwicklung liegt in der Zunahme lediger und geschiedener allein lebender Männer (vgl. Dritter Altenbericht 2001).

Ältere Menschen verbringen einen Großteil ihrer Zeit allein, ein Viertel der Haushalte gilt als relativ isoliert lebend. Verwitwete ältere Menschen haben häufiger Einsamkeitsgefühle als Personen, die mit einem Partner zusammenleben. Ältere Männer haben mit dem Alleinleben größere Probleme als gleichaltrige Frauen (Tews 1999).

Zunehmende Singularisierung im Sinne des Alleinlebens ist auch bei jüngeren Geburtskohorten ein zu erwartender Trend. Diese wird zur erwünschten Lebensform und ist als Ausdruck von Individualisierung zu verstehen (ebd.). Das hat zur Folge, dass der Anteil der Einpersonenhaushalte zunehmen wird. Hinzu kommt eine Stagnation der Eheschließungen. Auch wird prognostiziert, dass die Anzahl der kinderlos bleibenden Frauen, insbesondere der Akademikerinnen, weiterhin anhalten wird.

Aufgrund des Geburtenrückgangs ergibt sich auch eine Reduzierung der familialen Netze. Der Trend zur Individualisierung bedeutet außerdem eine neue Definition von Werten und Lebensformen sowie eine andere Umgangsweise damit. Die Familie, definiert als alle in einer Hausgemeinschaft von Eltern mit Kindern lebenden Menschen, hat einen Bedeutungsverlust erlitten und stellt nur noch eine Form des Zusammenlebens dar. Familien haben vergesellschaftende und unterstützende Funktion. Die Verringerung von Kontaktpersonen innerhalb des Haushalts aufgrund einer verkleinerten Familie muss über andere Netzwerke kompensiert werden. Die neuen Netzwerke sind nicht traditionell vorgegeben, sondern Ergebnis selbstbestimmter Lebensplanung. Im Gegensatz zu familialen Strukturen erfordern diese Lebensformen verstärkt die Aufrechterhaltung der Sozialbeziehungen und Kontaktnetze. Die Vernetzungsarbeit wird in jüngeren Lebensjahren häufig durch eine räumliche Distanz zwischen Wohn- und Arbeitsort erschwert. Die Auswirkungen dieser Distanz werden dann Probleme mit sich bringen, wenn berufliche Kontakte mit dem Eintritt in den Ruhestand aufgegeben werden müssen und in späteren Lebensabschnitten eine Einschränkung der Mobilität erfolgt. Selbst gewählte Netzwerke können sich jedoch als tragfähige verantwortliche Gemeinschaften entwickeln und neue Funktionen übernehmen (vgl. Schwitzer 2005).

3.1.1.4 Feminisierung des Alters

Die höhere Lebenserwartung der Frauen bedingt, dass die Gruppe der derzeit 65-jährigen zu zwei Dritteln aus Frauen besteht, bei den über 75-jährigen sogar aus drei Vierteln (vgl. Tews 1999). Die von TEWS festgestellten Auswirkungen zeigen sich auch heute noch aktuell, wenn auch in abgeschwächter Form. Das Geschlechterverhältnis ist immer noch unausgeglichen, trotz stärkerer Angleichung. Für Frauen scheint ein kommunikatives Netz der Unterstützung und gesellige Aspekte wichtiger zu sein als für Männer. Männer der gleichen Generation tendieren eher zu thematischen Angeboten, die bestimmte Spezialqualifikationen aktivieren (vgl. Schuhmacher/Stiehr 1996). Frauen, deren Alterseinkommen deutlich unter dem

der Männer liegt, sind größeren wirtschaftlichen Risiken ausgesetzt. Gleichzeitig stellen sie den Hauptanteil der allein lebenden älteren Menschen, so dass die oben beschriebenen Merkmale wie Singularisierung und Isolation im Alter sie besonders betreffen (ebd.).

3.1.1.5 Hochaltrigkeit

Menschen, die 80 Jahre und älter sind, werden als hochaltrig bezeichnet. Die Berliner Alterstudie (vgl. Baltes 1996) zeigte auf, dass mit ca. 80 bis 85 Jahren die Grenze zum allgemeinen Altersabbau erreicht ist. Der Anteil von Hilfsbedürftigen im Alter steigt. Bei den Frauen der Altersgruppe 65 bis 70 Jahre sind 7,9% pflegebedürftig. Im Alter von 80 bis 85 Jahren sind dies bereits 42,8%, bei den 85 bis 90-jährigen erhöht sich der Prozentsatz auf 77,3% und bei den 90-jährigen und Älteren auf 91,4%. Bei zunehmender Hochaltrigkeit steigt der Unterstützungsbedarf, da chronisch degenerative Erkrankungen verstärkt auftreten. Der Lebensraum verkleinert sich zunehmend, da private und gesellschaftliche Aktivitäten zurückgehen. Somit wird durch Krankheit und Pflegebedürftigkeit die gesellschaftliche Beteiligung eingeschränkt. Es ist davon auszugehen, dass sich langfristig der Gesundheitszustand der Bevölkerung insgesamt und damit auch der älteren Menschen verbessert. Dies gilt vor allem für die nachwachsenden Alterskohorten. Auch gibt es keine Anzeichen dafür, dass sich zukünftig das Ausmaß der Handlungs- und Leistungsbeeinträchtigung im Alter verringern wird (vgl. Lehr 2003; Baltes 2005).

3.1.1.6 Kulturelle Differenzierung

Die Gruppe der älteren Migranten ist relativ gesehen die am stärksten anwachsende Bevölkerungsgruppe. Der Anteil älterer Migranten wird im Jahr 2030 auf 11,3% ansteigen (vgl. Deutscher Verein 2003). Dabei handelt es sich um Gruppen von unterschiedlichen Nationalitäten. 58,5% kommen aus früheren Anwerbeländern wie der Türkei, dem früheren Jugoslawien, Italien und Griechenland. Ein Großteil der älteren Migranten wird aus familialen, medizinischen, kulturellen oder politischen Gründen nicht mehr in ihr Ursprungsland zurückkehren.

Die ältere Migrantenbevölkerung ist sehr heterogen. So bestehen u. a. erhebliche kulturelle, religiöse und sprachliche Unterschiede. Die subjektive Gestaltung der Lebensläufe, die „Biografisierung“ der Altersphase trifft auf ältere Migranten im gleichen Maße wie auf ihre deutschen Altersgenossen zu (vgl. Otto 2005).

Die oftmals fehlende interkulturelle Öffnung der staatlichen Versorgungsinstitutionen und die Tatsache, dass die Arbeitsmigranten der ersten Generation kaum daran gedacht haben, in Deutschland ihren Lebensabend zu verbringen, führten dazu, dass ältere Menschen mit Migrationshintergrund fast nichts über die Angebote der deutschen Altenhilfe wissen. „Ein Großteil der heutigen älteren Migranten waren Pioniere als Arbeitsmigranten, nun sind sie wieder Pioniere, diesmal für die deutsche Altenhilfe“ (ebd.). Um eine gleichberechtigte Partizipation älterer Migranten zu gewährleisten sind Strategien erforderlich, die sich an der spezifischen Lebenswelt dieser Menschen orientieren (ebd.). Bisher konnten ältere Menschen ausländischer Herkunft auf die Unterstützung muttersprachlicher informeller Netzwerke zurückgreifen. Durch die stärkere Angleichung der Lebensentwürfe der Migranten der zweiten und dritten Generation an deutsche Lebensformen, werden für die Zukunft daher verstärkt entsprechende Angebote vor allem in der Altenarbeit notwendig sein (vgl. Dritter Altenbericht 2001).

3.2 Demografische Entwicklung in Mittelhessen

Für die Bevölkerung in Mittelhessen wird prognostiziert, dass sie bis zum Jahr 2020 um rund 20.000 Einwohnerinnen und Einwohner abnehmen wird. Für fast alle Gemeinden in Mittelhessen wird bis 2020 - auch wenn man die Zuwanderung berücksichtigt – mit einem Bevölkerungsverlust von 2% gerechnet.

Ein noch stärkerer Bevölkerungsrückgang der mit einer weiteren Überalterung der Bevölkerung einhergeht wird für die Zeit von 2020 bis 2050 vorhergesagt (vgl. Regionalplan Mittelhessen 2010).

Die Folgen der Bevölkerungsverluste und die Veränderung in der Alterstruktur werden z. B. folgende Auswirkungen nach sich ziehen:

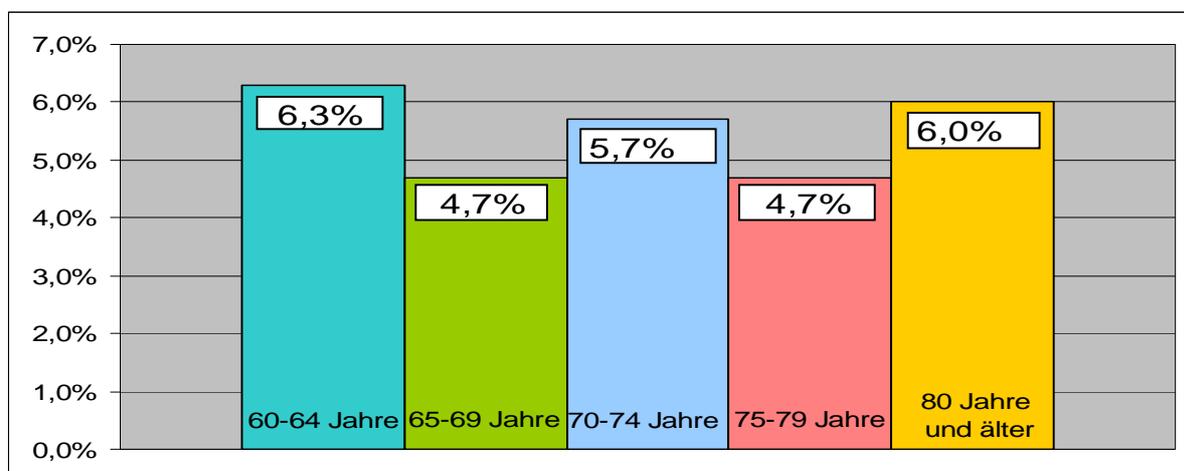
- Einwohnerverluste
 - Überalterung der Bevölkerung
 - Zunahme pflegebedürftiger alter Menschen
 - Bedarfsverschiebungen in der kommunalen Infrastruktur soweit deren Nutzung an spezielle Altergruppen geknüpft ist (Kindergärten, Schulen)
 - Wohnungsüberangebot und –leerstände
 - Verringerter Siedlungsflächenbedarf
 - Zunahme der Zahlungsempfänger, Rentenbezieher
- (vgl. Regionalplan Mittelhessen 2010)

3.2.1 Demografische Entwicklung in Wetzlar

In Wetzlar leben zum Stichtag 30.06.2013 insgesamt 14.672 Personen, die 60 Jahre und älter sind. Dies entspricht 27,5 % der Gesamtbevölkerung der Stadt Wetzlar.

Allein in der Kernstadt lebten zu diesem Zeitpunkt 8.835 (28,0 %) Personen.

Altersstruktur der über Sechzigjährigen bezogen auf die Gesamteinwohner Wetzlar (53.325 = 100 % Basis HW/NW)



Quelle: Ekom 21 GmbH Stand 30.06.13 Basis HW/NW

Altersstruktur der über Sechzigjährigen bezogen auf die Gesamteinwohner Wetzlar

Altersgruppen	Bevölkerung über 60 Jahre und älter	Angabe in %
60-64 Jahre	3.358	6,3 %
65-69 Jahre	2.534	4,7 %
70-74 Jahre	3.075	5,7 %
75-79 Jahre	2.522	4,7 %
80 Jahre und älter	3.183	6,0 %
Über 60 Jahre und älter gesamt	14.672	27,5 %

Quelle: Ekom 21 GmbH Stand 30.06.13 Basis HW/NW

Bezogen auf die 53.325 Gesamteinwohner von Wetzlar sind 27,5%, nämlich 14.672 Personen, über sechzig Jahre alt. Von den 14.672 über Sechzigjährigen wohnen 8.835 (60,2%) Personen in der Kernstadt und 5.837 Personen (39,8%) in den acht Stadtteilen.

In Wetzlars Kernstadt sind 31.583 Personen gemeldet, davon sind 8.835 über sechzig Jahre alt, dies entspricht einem Anteil von 28,0% in Bezug auf die Gesamteinwohner der Wetzlarer Kernstadt.

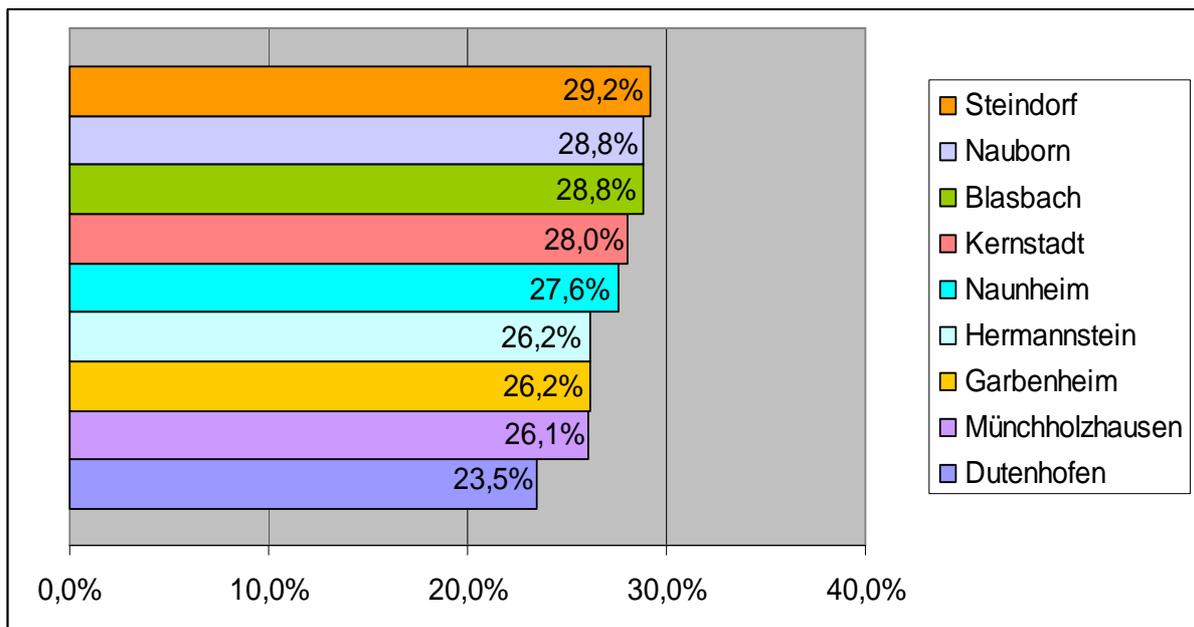
In den acht Stadtteilen Wetzlars sind insgesamt 21.742 Bürgerinnen und Bürger gemeldet, von ihnen sind 5.837 Personen über sechzig Jahre alt. Das ergibt bezogen auf die Gesamteinwohner der acht Stadtteile einen prozentualen Anteil von 26,8%.

Schaut man sich die einzelnen Stadtteile an, ergeben sich folgende Anteile an Personen über sechzig:

	Stadtteile	Einwohner/-innen gesamt	Bevölkerung über 60 Jahre und älter	Anteil der über 60jährigen in % bezogen auf die Einwohner/-innen des Stadtteils
30	Dutenhofen	3.221	758	23,5
40	Münchholzhausen	2.406	627	26,1
50	Garbenheim	2.125	556	26,2
60	Nauborn	3.756	1.083	28,8
70	Steindorf	1.768	517	29,2
80	Hermannstein	3.619	947	26,2
90	Blasbach	990	285	28,8
100	Naunheim	3.857	1.064	27,6
	Stadtteile gesamt	21.742	5.837	26,8
	Wetzlar gesamt:	53.325	14.672	27,5
	Kernstadt	31.583	8.835	28,0

Quelle: Ekom 21 GmbH Basis Stand: 30.06.13 HW /NW

Prozentualer Anteil der über Sechzigjährigen in den einzelnen Stadtteilen:



Quelle: Ekom 21 GmbH Basis Stand: 30.06.13 HW /NW

4 Zielsetzung des seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes

Die zentrale Zielsetzung des seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes ist es, die Lebensbedingungen so zu gestalten, dass sie den Bedürfnissen und Bedarfen der älteren Einwohnerinnen und Einwohner in Wetzlar entsprechen. Dies beinhaltet vor allem auch, dass die Menschen in unserer Stadt bis zu ihrem Lebensende hier wohnen bleiben können.

Neben einem möglichst langen selbstbestimmten und eigenverantwortlichen Leben bedeutet dies auch, im Falle einer Pflegebedürftigkeit, möglichst lange im gewohnten Umfeld zu bleiben.

Ein weiterer Faktor ist die Erhaltung und Nutzung der vielfältigen Potenziale und Ressourcen dieser im demografischen Wandel immer größer werdenden Gruppe.

Letztendlich gilt es Seniorenpolitik und Seniorenarbeit als eine Querschnittsaufgabe fest in der Stadtentwicklung zu verankern.

5 Leitziele

In Hinblick auf die unterschiedlichen Lebensverläufe der älteren Menschen, die abhängig sind von individuellen, sozialen und kulturellen Gegebenheiten und sozioökonomischen Einflüssen sind diese nachfolgend aufgeführten vier Leitziele entstanden aus denen dann entsprechende Handlungsfelder und Maßnahmen entwickelt werden. Die Leitziele sind Handlungs- und Entscheidungsgrundlage für Politik und Verwaltung.

1. Ältere Menschen in Wetzlar sind aufgrund ihrer unterschiedlichen Lebenslagen (Herkunft, Geschlecht, Gesundheit, Bildung und berufliche Tätigkeit) eine sehr heterogene Gruppe. Die Lebensphase „Alter“ ist daher differenziert zu betrachten.
2. Älteren Menschen in Wetzlar stehen alle notwendigen Hilfen zur Verfügung um selbständig und selbstbestimmt leben zu können.
3. Ältere Menschen in Wetzlar haben die Möglichkeit zur Teilhabe am gesellschaftlichen, politischen, kulturellen und sozialen Leben in unserer Stadt.
4. Ältere Menschen übernehmen in Wetzlar Verantwortung für sich und andere Menschen, nutzen ihre Möglichkeiten und setzen ihre vorhandenen Potenziale für das Gemeinwohl ein.

6 Handlungsfelder des seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes

Für die Entwicklung des seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes sind die strategischen Handlungsfelder einzubeziehen und entsprechend umzusetzen. Ein wesentlicher Aspekt in der Umsetzung ist auch, dass örtliche und regionale Akteure beteiligt werden.

Es ist wichtig, geeignete Rahmenbedingungen und Impulse für entsprechende Angebote zu schaffen. Die Rahmenbedingungen müssen verlässlich und tragfähig sein. Sie müssen in ihrer konkreten Ausgestaltung an die Bedürfnisse der Menschen genau angepasst werden. Daher ist es von Bedeutung, die Älteren selbst in die Konzeptentwicklung einzubeziehen und sie in die Mitverantwortung und Mitgestaltung teilhaben zu lassen.

Im Folgenden werden die einzelnen Handlungsfelder näher beschrieben.

6.1 Stadtentwicklungsplanung

Die Lebensqualität wird maßgeblich geprägt von den Gegebenheiten, Rahmenbedingungen und vorhandenen Angeboten.

Sichere und situationsgerechte Wohn- und Nachbarschaftsverhältnisse sind gerade für ältere und alte Menschen von enormer Bedeutung. Für sie ist der Wohnort und die Nähe zu Familienmitgliedern, zu Dienstleistungen aller Art und zu Transportmöglichkeiten ausschlaggebend dafür, ob sie sozial eingebunden oder sich isoliert fühlen und vereinsamen.

Die Stadtplanung kann einen entscheidenden Einfluss darauf haben, ob es für Ältere weiterhin möglich ist zu Hause wohnen zu bleiben, sich selbst zu versorgen und am

gemeinschaftlichen Leben teilzunehmen. Dazu gehören neben der Beseitigung von „Angsträumen“ vor allem, öffentlichen Räume so zu konzipieren, dass diese auch adäquat von älteren Menschen genutzt werden können. Insbesondere, wenn diese durch altersbedingte Funktionsstörungen eingeschränkt sind.

Letztlich kommt dies auch anderen Zielgruppen, wie Familien mit Kindern oder mobilitätsbehinderten Menschen zugute. Es gilt daher auch, Wege und Plätze barrierefrei oder möglichst barrierearm zu gestalten.

Aufgrund der demografischen Entwicklung wird eine Umnutzung von Gebäuden, wie z.B. Schulen und Kindergärten in generationenübergreifende Begegnungsstätten, zu überlegen sein.

Darüber hinaus werden stadtteil- und quartiersbezogene Konzepte zukünftig einen höheren Stellenwert einnehmen als bisher („aging in place“).

6.2 Nahversorgung

Unter dem Begriff der Nahversorgung ist ein umfassendes Angebot an Waren für den kurz- bis langfristigen Bedarfsbereich aber auch öffentliche und private Dienstleistungen zu verstehen. Die Erhaltung einer stadtteilnahen gut erreichbaren Nahversorgungsinfrastruktur ist besonders für ältere Einwohnerinnen und Einwohner, die kein eigenes Fahrzeug mehr zur Verfügung haben, von großer Wichtigkeit. Dies gilt neben der Versorgung mit Gütern des täglichen Bedarfs auch für die medizinisch-therapeutischen Versorgungsangebote und das Freizeiterleben bzw. das soziale Miteinander. Wo kein Einzelhandel besteht, ist nach Alternativen zu schauen, wie z.B. Dorfläden, mobiler Einkaufsservice oder Lieferdiensten von Supermärkten.

6.3 Mobilität

Mobilität ist die Voraussetzung für ein selbstbestimmtes Leben im Alter. Angebote zur Mobilitätsförderung beeinflussen die Lebensqualität von älteren Menschen maßgeblich. Mobilität ist entscheidend für die gesellschaftliche Partizipation und gewährleistet ein eigenständiges Leben (vgl. Fünfter Altenbericht BMFSFJ 2005).

In Zukunft wird bei der benutzerfreundlichen Gestaltung von PKW- Fahrzeugen mehr auf die Bedürfnisse der älteren Zielgruppe zu achten sein, da sich die Anzahl der Autofahrer deutlich erhöhen wird.

Es ist auch davon auszugehen, dass durch die Zunahme von Hochaltrigen, die aufgrund körperlicher Einschränkungen nicht mehr in der Lage sind ein Fahrzeug zu steuern, diese verstärkt auf den öffentlichen Personennahverkehr (ÖPNV) zurückgreifen werden.

Es ist daher darauf hinzuwirken, dass der ÖPNV so im Einsatz ist, dass er für Ältere und vor allem für Hochaltrige gut zu nutzen ist, damit diese weiterhin am gesellschaftlichen Leben teilnehmen können (vgl. 2.Fortschreibung des Nahverkehrsplans der Stadt Wetzlar, Stand 2013). Die modernisierten bzw. barrierearmen Fahrzeuge der Fa. Gimmler sind hier beispielhaft als positive Entwicklung zu nennen.

Soweit die Mobilität älterer Menschen eingeschränkt ist, sollten Alternativangebote wie z.B. Hol- und Bringdienste organisiert werden. Dies kann in Form von Bürgerbussen bzw. ehrenamtliche Fahrdiensten geschehen.

6.4 Wohnen

Das Wohnen nimmt im Alter eine zentrale Bedeutung ein. Ältere Menschen verbringen in Durchschnitt mehr als drei Viertel des Tages zu Hause. Dabei sind „normale“ Wohnungen die überwiegende Wohnform im Alter. Für die nächste ältere Generation zeigt sich allerdings eine Trendwende. Verschiedene Studien (Schader Stiftung, Kuratorium der deutschen Altershilfe) zeigen auf, dass auch andere Wohnformen gewünscht werden.

Es ist daher darauf hinzuwirken, dass die Vielzahl von Angeboten, angefangen von der Wohnberatung, Wohnraumanpassung zu Hause bis hin zu alternativen und neuen Wohnformen, wie intergeneratives Wohnen, Seniorenwohngemeinschaften, Hausgemeinschaften und ambulante betreute Wohngemeinschaften entsprechend publik gemacht sowie initiiert und moderiert von kommunaler Seite unterstützt werden.

Um möglichst lange eine selbstständige Lebensführung zu gewährleisten ist eine barrierefreie bzw. barrierearme Gestaltung des Wohnraums und des Wohnumfeldes eine wesentliche Voraussetzung.

Der Stadtteil bzw. der Wohnbezirk mit seiner jeweiligen Besonderheit ist als zentraler alltäglicher Lebensort von sozialer und gesellschaftlicher Partizipation bis hin ins auch sehr hohe Alter nicht zu unterschätzen.

Die Koordination der verschiedenen Dienste vor allem die Förderung von Quartierskonzepten, der Aufbau und die Ausweitung eines umfassenden Beratungsangebotes ist daher verstärkt auf den Weg zu bringen.

6.5 Information und Beratung

Der Zugang zur Information ist eine wesentliche Bedingung für eine selbstständige Lebensführung. Informationen sind notwendig um Hilfe in besonderen Lebenslagen zu erhalten. Information und die damit verbundene Öffentlichkeitsarbeit zu Angeboten für ältere Menschen sollen generell den Zugang zu allen Versorgungseinrichtungen erleichtern. Beratungen erfordern ein inhaltlich fundiertes Wissen sowie persönliche Kompetenz im Umgang mit älteren Menschen.

6.6 Prävention, Gesundheit und Sicherheit

Durch gesundheitsfördernde und präventive Angebote können Funktionseinbußen und Krankheiten vermieden werden. Der Ausbau zielgruppenspezifischer Angebote der Gesundheitsförderung und Prävention ist daher zu fördern. Neben der individuellen Gesundheitsberatung und Informationen für Selbsthilfegruppen sind auch die verschiedenen Einrichtungen der Altenhilfe mit einzubeziehen.

Zu den präventiven Angeboten im Gesundheitsbereich zählen vor allem auch sportliche Aktivitäten. Hier sind die örtlichen Sportvereine und Verbände gefordert, ihren Mitgliedern altersgerechte Angebote zu machen. Prävention ist ein Handlungsfeld das an den Ressourcen ansetzt und sich wesentlich auf die Selbstverantwortlichkeit für ein gesundes und aktives Altern bezieht.

In Hinblick auf das subjektive Sicherheitsempfinden von älteren Menschen ist festzustellen, dass, wenn sie gebrechlich sind oder alleine leben, sie sich durch Kriminalitätsdelikte, wie Diebstähle oder Überfälle, besonders gefährdet fühlen.

Ein weiteres Feld ist Gewaltanwendung und Missbrauch gegenüber der Zielgruppe. Ältere Frauen werden eher als Männer Opfer häuslicher Gewalt. Der Missbrauch an älteren Menschen schließt physische, sexuelle, psychologische und finanzielle

Gewaltanwendung mit ein, sowie auch Vernachlässigung. Ziel sollte es daher sein, in Zusammenarbeit mit unterschiedlichen Akteuren (Beratungsstellen, Fachkräfte der Altenarbeit, Gesundheitswesen, Frauenhaus, Polizei u.ä.), die vorhandenen Angebote noch besser zu bündeln und zu vernetzen. Eine konkrete Maßnahme könnte die Installierung eines „Runden Tisches“ sein.

6.7 Gesellschaftliche, kulturelle und soziale Teilhabe

Die vorhandenen Kontakte sollen stabilisiert und neue begründet werden, damit der im Alter oftmals zunehmenden Vereinsamung und Isolation entgegengewirkt werden kann. Dabei ist auch eine entsprechende Verkehrsinfrastruktur zu gewährleisten, damit Austausch und Kommunikation mit anderen überhaupt stattfinden können. Wichtig sind auch stadtteilorientierte Senioren- und Servicezentren sowie die verschiedenen Formen von Begegnungsstätten und Treffpunkten im öffentlichen Raum. Aber auch Angebote von Kultureinrichtungen, Vereinen, Freiwilligenzentrum, Volkshochschule u.ä. sind hierbei förderlich.

Ältere Menschen müssen die Möglichkeit haben an allen Veranstaltungen in unserer Stadt teilnehmen zu können.

Für die Zukunft werden auch generationenübergreifenden Einrichtungen immer mehr an Gewicht bekommen.

Zu überlegen ist auch, wie auf den ersten Blick nicht als „Seniorentreffplätze“ erkennbare Orte für Begegnung und Kommunikation nutzbar sind.

Das Handlungsfeld sollte auch begleitende Zielsetzungen und Evaluationskriterien erarbeiten, damit Vorhaben und Modelle vor Ort angemessen bewertet und ggf. neu ausgerichtet werden können.

6.8 Bürgerschaftliches Engagement

Die Lebendigkeit einer Stadt und ihrer Lebensqualität zeigt sich unter anderem auch abhängig vom bürgerschaftlichem Engagement ihrer Einwohnerinnen und Einwohner.

Aufgrund der sich verändernden familiären Strukturen und einer Zunahme Alleinlebender wird dieses Handlungsfeld gerade in Hinblick auf das Engagement von Älteren immer wichtiger werden. Die bereits bestehenden Engagementsstrukturen sind weiterhin zu fördern und zu unterstützen. Es geht dabei um ein wertschätzendes Miteinander auf „Augenhöhe“ und nicht um das Herhalten von ausfallenden sozialen Leistungen. Daneben bieten vor allem die Programme vom Freiwilligenzentrum Mittelhessen und ähnlich strukturierten Einrichtungen (Mehrgenerationenhaus Dalheim) innovative Betätigungsfelder an. Generationenübergreifende Projekte, wie z.B. Vorlesepaten in Kitas und das Patenprojekt „Alt hilf Jung“ zeigen in diese Richtung. Darüber hinaus gilt es auch neue Gruppen (z.B. ältere Migranten, Menschen mit geistiger Behinderung) für das Ehrenamt zu gewinnen.

6.9 Betreuung und Pflege

Mit zunehmendem Alter wächst das Risiko hilfs- und pflegebedürftig zu werden. Die meisten Menschen möchten, auch wenn sie auf die Hilfe von außen angewiesen sind, in ihrer vertrauten Umgebung bleiben.

Neben den stationären Pflegeplätzen wird die häusliche Versorgung durch ambulante Dienste, Beratungsangebote und Entlastungsangebote für Betroffene und pflegende Angehörige immer wichtiger. Darüber hinaus spielen auch die Bereiche

Tagespflege, Kurzzeitpflege, Betreutes Wohnen aber auch Pflegewohngemeinschaften eine immer größere Rolle.

Im häuslichen Bereich können unterstützende Angebote für pflegebedürftige und betreuungsintensive ältere Menschen sehr hilfreich sein. Zu denken ist hierbei an ehrenamtliche Helferkreise und Nachbarschaftshilfekonzepte oder Seniorengenossenschaftsmodelle (Bsp.: Verein Bürger aktiv Wetzlar).

Im kommunalen Planungsprozess müssen des Weiteren auch folgende Felder ausgebaut bzw. weiterentwickelt werden: Casemanagement- („alles in einer Hand“) und Wohnberatung, Runde Tische und Pflegekonferenzen. Letzteres auch vor dem Hintergrund einer noch besseren Abstimmung mit den verschiedenen Akteuren in unserer Stadt und Region sowie der Entwicklung bzw. Vertiefung zielgruppenspezifischer Angebote im Sinne von Inclusion (Migranten, Menschen mit lebenslanger Behinderung).

Darüber hinaus ist es notwendig Maßnahmen zur besseren Vereinbarkeit von Pflege und Beruf zu unterstützen.

6.9.1 Palliativmedizin und Hospiz

Jeder Mensch hat das Recht auf ein Sterben in Würde. Die Hospizeinrichtung in Wetzlar und Sterbebegleitung müssen weiter unterstützt werden. Neben der Verbesserung der Lebensqualität von Schwerkranken darf auch die Unterstützung von deren Familie bei der Begleitung nicht außer acht gelassen werden.

6.10 Ältere Migranten

Ältere Migrantinnen und Migranten haben eine Vielzahl von Ressourcen und Kompetenzen gerade auch durch ihre Migrationserfahrung erworben. Diese sollten stärker als bisher wahrgenommen werden. Auch sollten ältere Migranten im Bereich des bürgerschaftlichen Engagements als Kompetenzgeber mehr eingebunden werden.

Es sind dafür geeignete Angebote vorzuhalten. Dabei spielen die unterschiedlichen Ethnien eine wichtige Rolle, die es zu berücksichtigen gilt. Ältere Migranten sind als sehr heterogene Gruppe wahrzunehmen.

Die wachsende Zahl älterer Menschen mit Migrationshintergrund und ihre in der Regel früher einsetzende Alterung und Pflegebedürftigkeit erfordern eine noch stärkere Öffnung hin zur interkulturellen Altenhilfe. Informationen zu Strukturen und Angeboten, wie z.B. bei Gesundheitsfragen und Beratungsstellen sind in verständlicher Form an die Adressaten zu bringen.

6.11 Ältere Menschen mit Demenz

Demenzkrankungen werden das Sozial- und Gesundheitssystem vor wachsende Herausforderungen stellen. Notwendig ist ein Netz von abgestuften und bedürfnisorientierten Hilfen und Versorgungsangeboten. Niedrigschwellige Angebote für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen sind zu unterstützen. Angesichts der steigende Anzahl von Demenzerkrankten besteht Handlungsbedarf vor allem in den Bereichen Früherkennung, Prävention, Behandlung und Betreuung. Erkenntnisse über Veränderungen der Wahrnehmung, des Erlebens und der Reaktionen der Demenzerkrankten sind notwendig, um die Betroffenen bei der Bewältigung krankheitsbedingter Probleme adäquat unterstützen zu können.

Eine gezielte Öffentlichkeitsarbeit und breite Aufklärung in der Bevölkerung soll dazu beitragen, das Thema zu enttabuisieren und für die Gesamtproblematik zu sensibilisieren.

6.12 Ältere Menschen mit einer geistigen Behinderung

Ältere Menschen mit Behinderung, die über längere Zeiten ihres Lebens hinweg in Heimen lebten, eine pädagogische Begleitung oder eine Hilfe bei der Tagesgestaltung in Anspruch nehmen mussten, benötigen auch im Alter entsprechender Angebote der Behindertenhilfe. Sie sollen auch im Alter in ihrem bisherigen Wohnumfeld verbleiben können. Dort haben sie die Möglichkeit, in vertrauter Umgebung unter Beibehaltung gewachsener sozialer Beziehungen zu leben. Dies ist auch für die Erhaltung ihrer Orientierung und ihrer im Lebenslauf entwickelten Fähigkeiten und Fertigkeiten von großer Wichtigkeit. Gerade Menschen mit geistiger Behinderung bauen im Alter erfahrungsgemäß schneller ab als andere Menschen. Damit besteht die Gefahr, dass sie noch hilfebedürftiger werden, wenn keine fachlich gute und ausreichende Anregung mehr erfolgt. Es muss sichergestellt sein, dass die spezifischen Bedürfnisse behinderter Menschen auch im Rahmen einer vernetzenden Planung bedarfsgerecht berücksichtigt werden.

6.13 Ältere Menschen mit psychischen und Suchterkrankungen

Ältere Menschen mit psychischen Erkrankungen, wie z.B. Depressionen, Ängste, und Zwangshandlungen wurden bislang wenig beachtet. Psychische Störungen bei älteren Menschen werden häufig nicht erkannt bzw. nicht fachgerecht behandelt. Ältere haben oft größere Schwierigkeiten psychische Probleme beim Arzt oder gegenüber Angehörigen anzusprechen.

Das Gleiche gilt für Suchterkrankungen insbesondere bei Medikamentenabhängigkeit.

Das Ausscheiden aus dem Berufsleben, eine fehlende Tagesstruktur, Verlust von Partner und Freunden sind Gründe, die bei älteren Menschen eine Suchtabhängigkeit begünstigen.

Sie nehmen im Schnitt deutlich mehr Medikamente zu sich als jüngere. Problematisch ist dabei nicht nur die Sucht sondern auch der verharmlosende Umgang mit der Thematik. Sucht im Alter ist immer noch ein Randthema in der Suchthilfe. Ein wichtiger Schwerpunkt bei der Umsetzung in diesem Bereich ist neben einer umfassenden Öffentlichkeitsarbeit auch der Ausbau eines tragfähigen lokalen und regionalen Versorgungsnetzes.

6.14 Ältere Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer

Der demografische Wandel ist eine zentrale Herausforderung für die Arbeitswelt.

Die Leistungsfähigkeit und Leistungsbereitschaft hängt nicht in erster Linie vom Alter ab sondern auch wie die Berufstätigkeit erlebt wird. Der Eintritt in den Ruhestand bedeutet für viele Ältere, insbesondere für Männer, eine Zäsur. Das Ruhestandserleben wird nicht immer als positiv empfunden und geht oftmals mit einer Sinnkrise einher. Diese kann dann zu einer Umorientierung und Neuausrichtung des bisherigen Lebens führen.

Für eine für eine produktive berufliche Zusammenarbeit der Generationen ist unter anderem ein positives Altersbild unabdingbar.

6.15 Politische Partizipation

In der "heranalternden Gesellschaft" zeigt sich ein breites und tief reichendes Bedürfnis der Älteren selbsttätig politisch zu handeln. Es gilt die wachsende Ansprüche von Älteren auf politisches Gehör und stärkere Verwirklichung ihrer Bedürfnisse in einer pluralistischen Gesellschaft zu erkennen. Auf politischer und gesellschaftlicher Ebene müssen Anhörungs- und Mitwirkungsmöglichkeiten „auf Augenhöhe“ geschaffen werden. Für Wetzlar stellt sich die Frage, ob das bisherige Verfahren zur Rekrutierung von Mitgliedern für den Seniorenrat noch zeitgemäß ist. Alternativ wäre ein eigenes Wahlverfahren – im Rahmen der Kommunalwahlen - in Betracht zu ziehen

Insgesamt ist eine Stärkung der politischen Teilhabe älterer Menschen in unserer Stadt notwendig. Beteiligungsformen müssen mit den Älteren und nicht nur für sie entwickelt werden.

6.16 Lebenslanges Lernen und Bildung

Es kann davon ausgegangen werden, dass die Bildungsnachfrage älterer Menschen in den nächsten Jahren deutlich ansteigen wird. Dies ist neben der demografischen Entwicklung vor allem auf qualitative und strukturelle Veränderungen zurückzuführen (höhere Schulbildung, bessere Gesundheit, materielle Absicherung). Die Bildungsangebote müssen sich an dem individuellen Lebenslauf und der jeweiligen Lebenswelt orientieren und sollen so ausgestattet sein, dass auch Bildungsbenachteiligte teilnehmen können. Die Beteiligung von Älteren bei der Gestaltung und Planung von Bildungsangeboten hat eine zentrale Bedeutung. Eine kommunale Bildungskonferenz um gemeinsame Zielsetzungen zu entwickeln und die Akteure zu vernetzen ist eine mögliche Maßnahme. Des Weiteren ist Bildungsberatung bis hin zu Bildungspatenschaften zwischen Schulen und Einrichtungen der Seniorenarbeit nützlich.

6.17 Wirtschaftsfaktor Alter und Tourismus

Die neue Generation älterer Menschen stellt ein großes wirtschaftliches Potenzial dar. Ältere Verbraucher mit in die Marketingüberlegungen einzubeziehen wird immer mehr zu einer unternehmensstrategischen Entscheidung. Seniorenorientierte Produkte, spezielle Dienstleistungen und ein verstärktes Seniorenmarketing sind dabei hilfreich um sie für die Zielgruppe zu erschließen.

Im Tourismus sind ältere Menschen bereits heute schon eine wichtige Zielgruppe und ein wachsender Zukunftsmotor (vgl. Tourismusbericht Stadt Wetzlar 2012).

Ältere Menschen stellen zunehmend ein differenziertes Marktsegment dar. Die Motivationen und Erwartungen hängen in erster Linie vom Bildungsstand, dem Einkommen, der privaten Lebenssituation und dem Gesundheitszustand ab. Es sind dennoch spezielle Bedürfnisse zu beachten, die mit zunehmendem Alter anwachsen, wie z.B. Komfort- und Servicequalität, Sicherheit, Informationsbedarf und Preistransparenz.

7 Ausblick

Mit den vorliegenden Seniorenpolitischen Leitlinien wird erstmalig in dieser Form eine dezidierte und differenzierte Darlegung der Aufgabenstellung der städtischen Seniorenarbeit vorgelegt. Die Leitlinien und Handlungsfelder dienen als Orientierungsrahmen für die Planung aktueller und zukünftiger Maßnahmen der Seniorenpolitik der Stadt Wetzlar. Eine Reihe der Maßnahmen wurde in der Vergangenheit bereits auf den Weg gebracht. Sie basieren unter anderem auf den Erkenntnissen, der vom Seniorenbüro durchgeführten Untersuchung „Älter werden in Wetzlar“ in den Jahren 2008 bis 2011 und den daraus nach gelagerten Projekten.

Das Leitbild und die dazugehörigen Handlungsempfehlungen sollen sowohl den in der Seniorenarbeit tätigen Organisationen und Einrichtungen als auch Behörden für die Weiterentwicklung und Planung künftiger Projekte dienen. Sie werden Schritt für Schritt unter Beteiligung von unterschiedlichen Akteuren erfolgen.

Alle in der Seniorenarbeit Tätigen sowie auch die älteren Menschen selbst stehen in der Verantwortung, dass die Leitlinien auch gelebt und entsprechend umgesetzt werden. Dabei wird die Zusammenarbeit zwischen Professionellen und bürgerschaftlich Engagierten einen größeren Raum einnehmen müssen. Dies bedeutet auch, dass die Seniorenpolitischen Leitlinien von den verschiedenen fachpolitischen Disziplinen als Querschnittsfunktion wahrgenommen werden.

Die Entwicklung der Seniorenarbeit in unserer Stadtgesellschaft ist ein Prozess, der permanent evaluiert werden muss und der alle aufgeführten Bereiche genau „durchleuchtet“. Es ist daher eine periodische Überprüfung und Aktualisierung der Seniorenpolitischen Leitlinien vorgesehen.

Die Seniorenpolitischen Leitlinien sollten die jetzigen aber auch die zukünftigen gesamtgesellschaftlichen Entwicklungen mit einbeziehen und immer den jeweiligen aktuellen Standards anpassen.

„Nichts ist so beständig wie der Wandel“

Heraklit von Ephesus (etwa 540-480 v. Chr.)

Literatur

BALTES, Paul (1996): Produktives Leben im Alter, Frankfurt

BALTES, Paul (2004): Wenn die Alten jünger werden, in: DIE ZEIT (Hrsg.) vom 16.9.2004, Hamburg

BMFSFJ (Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend) (2001): Dritter Bericht zur Lage der älteren Generation, Berlin

BMFSFJ (Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend) (2002): Vierter Bericht zur Lage der älteren Generation (Risiken, Lebensqualität und Versorgung Hochaltriger unter besonderer Berücksichtigung demenzieller Erkrankungen), Berlin

BMFSFJ (Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend) (2005): Fünfter Bericht zur Lage der älteren Generation (Potenziale des Alters in Wirtschaft und Gesellschaft zum Zusammenhalt der Generationen), Berlin

BMFSFJ (Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend) (2010): Sechster Bericht zur Lage der älteren Generation (Altersbilder in der Gesellschaft), Berlin

CLEMENS, Wolfgang (2004): Arbeit und Alter(n) – neue Aspekte eines alten Themas, in: Neue Vergesellschaftungsformen des Alter(n)s, Blüher, S.(Hrsg.), Wiesbaden

Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge (2005) Hrsg.: Nomenklatur der Altenhilfe, 3. Auflage, Berlin

DStGB, Dokumentation Nr.101 (2011) , Eschborn

HAVEMANN M./STÖPPLER R. Altern mit geistiger Behinderung (2010), Stuttgart

HÖPFLINGER, Francois (1999): Demografische Alterung und individuelles Altern, Zürich

KARL, Fred (2005): Bildung und Engagement der Älteren – eine verheißungsvolle Zukunft? In: Hess. Blätter zur Volksbildung Heft 3/2005, (Hrsg.) Hess. Volkshochschulverband, Frankfurt

KARL, Fred/Aner Kirsten (Hrsg.) (2002): Die „neuen Alten“- revisted, Bd.28, Kassel

KRUSE, Andreas (2004): Stärken des Alters erkennen und nutzen, Vortrag in: Bundeskongress der Arbeitsgemeinschaft SPD 60 plus, Halle www.ag60plus.de

MEYER-HENTSCHEL, H. u. G. 2004 : Seniorenmarketing, Göttingen

LEHR, Ursula (2002): Psychologie des Alterns, 10. Aufl., München

NÄGELE, Gerhard (2000): Arbeit und Alter, in: Selbsthilfe und Engagement im nachberuflichen Leben, Zeman, Peter (Hrsg.), Bd. 10, Berlin

OPASCHOWSKI, Horst W. (1998): Leben zwischen Muß und Muße, die ältere Generation: Gestern - heute - morgen, Hamburg

OTTO, Ulrich (Hrsg.) (2005): Partizipation und Inklusion im Alter, Jena

POHLMANN, Stefan/Böhme, Günter (2004): Das Alter im Spiegel der Gesellschaft, Idstein

Regionalplan Mittelhessen 2010

SCHUHMACHER, Jürgen/Stiehr, Karin (1996). Ältere Menschen im sozialen Ehrenamt, BMFSFJ-Schriftenreihe Bd.116, Stuttgart

SCHWITZER, Klaus-Peter (2005): Der demografische Wandel und seine Bedeutung für die Kommunen, Dokumentation, Erfurt, Bundesarbeitsgemeinschaft Seniorenbüros (Hrsg.) in: www.seniorenbueros.org

Stadt Wetzlar „Älter werden in Wetzlar“ Gesamtdokumentation 2008-2011, Seniorenbüro

Stadt Wetzlar Tätigkeitsbericht 2010 Seniorenbeauftragte/Seniorenbüro

Statistisches Bundesamt Deutschland (Hrsg.) (2000,2012): Bevölkerungsentwicklung bis zum Jahr 2050, Wiesbaden

TEWS, Hans-Peter (1993): Neue und alte Aspekte des Strukturwandel des Alters, in: Lebenslagen im Strukturwandel des Alters, Opladen

ZEMAN, Peter (Hrsg.) (2000): Selbsthilfe und Engagement im nachberuflichen Leben, Bd. 10, Regensburg