

<b>Landeshauptstadt Magdeburg</b> - Der Oberbürgermeister -		Datum 28.11.2006
Dezernat V	Amt Amt 50	<b>Öffentlichkeitsstatus</b> öffentlich

**INFORMATION**

**I0333/06**

Beratung	Tag	Behandlung
Der Oberbürgermeister	05.12.2006	nicht öffentlich
Gesundheits- und Sozialausschuss	13.12.2006	öffentlich

**Thema: Die Magdeburger Altenhilfestrukturen in Anbetracht einer älter werdenden Stadtbevölkerung**

Der Deutsche Verein hat im September 2006 „Empfehlungen zur Gestaltung der sozialen Infrastruktur in den Kommunen mit einer älter werdenden Bevölkerung“ verabschiedet. Mit der Leitung der Arbeitsgruppe beim Deutschen Verein ist die Magdeburger Beigeordnete für Soziales, Jugend und Gesundheit betraut worden. Aus diesem Umstand ergibt sich selbstredend auch Verpflichtung, die Altenhilfeinfrastruktur in der „eigenen“ Stadt mit denselben Maßstäben zu bewerten, die in dem Papier aufgestellt worden sind. Genau das wird im Nachfolgendem versucht, wobei analog den Empfehlungen des Deutschen Vereins nicht in aller Differenziertheit die Angebotssituation in den relevanten Bereichen dargestellt, sondern ein Überblick erstellt werden soll. Spezifische Betrachtungen zu Teilbereichen der Altenhilfe leisten die Fachplanungen, wie zum Beispiel der Pflegestrukturplan. Die vorliegende Einschätzung hat die Magdeburger Altenhilfestruktur in ihrer *Gesamtheit*, einschließlich der Arbeits- bzw. Planungsstrukturen, zum Gegenstand und zieht – sozusagen von einer Metaebene aus –, eine lokale Bilanz. Das Ergebnis dieser fachlichen (Selbst-)Einschätzung soll zu einer weiteren Qualifizierung der beteiligungsorientierten Planungsprozesse beitragen, damit die Stadt in Bezug auf die Lebensbedürfnisse einer älter werdenden Stadtgesellschaft weiter an Attraktivität gewinnt.

Die Empfehlungen des Deutschen Vereins berücksichtigen die Auswirkungen des Strukturwandels des Alters, zu dem es bereits gesicherte Forschungsergebnisse gibt. So hat sich in der Altersforschung und in der Altenpolitik in Deutschland die Erkenntnis durchgesetzt, dass Strukturwandel des Alters nicht allein damit beschrieben werden kann, dass nunmehr die geburtenstarken Jahrgänge nach dem Ende des 2. Weltkrieges bis Mitte der 60er Jahre – die sogenannten „Babyboomer“ – ins Rentenalter drängen. Es sind unbedingt weitere Phänomene zu berücksichtigen, wie die

- Verjüngung des Alters (Ältere fühlen sich länger jung, sind länger leistungsfähig, werden jedoch immer früher z.B. in der Werbung oder der Arbeitswelt als alt angesehen.)

- Entberuflichung des Alters (Die Beschäftigtenquote der Deutschen im Alter von 55 bis 64 Jahren lag 2005 bei 45,4%<sup>1</sup>. Damit liegt sie knapp unter dem Durchschnitt der OECD-Länder und deutlich unter dem der Ländern wie Norwegen, Schweden und der Schweiz mit fast 70%.)
- Feminisierung des Alters (Der Anteil der Frauen nimmt mit zunehmendem Alter stark zu.)
- Singularisierung des Alters (Durch Scheidung, Tod des Partners und Kinderlosigkeit leben immer mehr Ältere ohne klassische Familienstrukturen.)
- Zunahme der Hochbetagten und Langlebigen (Der Anteil der Hochbetagten von 90 und höher sowie der Langlebigen im Alter von 100 Jahren und höher nimmt zu).<sup>2</sup>

Die nachfolgende Beschreibung der unterschiedlichen Altersgruppen und die Einschätzung der altenrelevanten Infrastruktur sowie der Arbeitsstrukturen in der sozialen Altenarbeit resultieren nicht aus einer Deutungshoheit der Autoren, sondern sind als Anregung für einen dialogischen Prozess in Magdeburg gedacht, der zu einer neuen Kommunikationskultur zwischen den unterschiedlichen Akteuren, wie freien Trägern, Vermietern, Hochschulen, Pflegekassen und der älteren Bevölkerung selbst, führen soll. Nur im Rahmen eines beteiligungsorientierten Verfahrens kann die soziale Infrastruktur den Anforderungen einer älter werdenden Stadtgesellschaft gerecht werden.

Diesem Anspruch würde es nicht entsprechen, hier ausschließlich auf den zahlenmäßigen Zuwachs der Magdeburger Alterskohorten zu verweisen, um den spezifischen sozialen Wandel in Magdeburg zu beschreiben. Vielmehr soll an dieser Stelle der Versuch unternommen werden, anhand der vom Deutschen Verein vorgenommenen Differenzierung nach bestimmten Zielgruppen ein ganzheitliches Bild der Situation der älteren Bevölkerungsgruppen zu zeichnen. Um diese Zielgruppen sinnvoll mit Zahlen für Magdeburger Verhältnisse untersetzen zu können, sind diesen jeweils Altersspannen zugeordnet worden, die auch in der neueren Alterssoziologie Anwendung finden.

Mit der vorgenommenen altersgruppenbezogenen Zuordnung der Bestandsbevölkerung lässt sich keine Bestimmtheit über den quantitativen Umfang der Zielgruppen erzielen, dazu sind individuelle Lebensverläufe zu unterschiedlich. Wohl aber kann eine Vorstellung über das zahlenmäßige Potenzial dieser Zielgruppen ermöglicht werden. Weiterhin ist es bei dieser Betrachtung notwendig, andere Forschungsergebnisse und Prognosen einzubeziehen. So sind zur Klärung der Frage, wie viel ältere Menschen in Magdeburg mit „ungenutzten Handlungsressourcen“ sich freiwillig für das Gemeinwohl engagieren würden, die Forschungsergebnisse des 2. Freiwilligen surveys (umfängliches Forschungsprojekt zur Freiwilligenarbeit) herangezogen worden. Und zur Einschätzung des Potentials der Menschen, die mit zunehmendem Alter Unterstützung bedürfen, bietet die eigene Pflegeprognose der Stadt – jedoch nunmehr auf der Grundlage einer korrigierten Bevölkerungsprognose – einen soliden Bezugsrahmen.

---

<sup>1</sup> Quelle: BMWA

<sup>2</sup> Hans Peter Tews (1993): Neue und alte Aspekte des Strukturwandels des Alter. In: Naegele, Gerhard: Tews; Hans Peter (Hrsg.): Lebenslagen im Strukturwandels des Alters. Opladen: Westdeutscher Verlag. S. 15 - 42

Die Beschreibung stützt sich auf die Bestandsbevölkerung des Jahres 2005, auf deren Basis das Amt für Statistik eine eigene Prognose für 2015 vorgelegt hat. Aufgrund der teilweise erheblichen Abweichungen von der realen Entwicklung wurde bewusst nicht die „3. Regionalisierte Bevölkerungsvorausberechnung von 2002 bis 2020“ des statistischen Landesamtes herangezogen. Diese hatte allein für 2005 fast 2.000 Einwohner weniger im Alter von über 50 Jahren prognostiziert, als wirklich eingetreten ist.<sup>3</sup> Auf einen weiter in der Zukunft liegenden Prognosezeitpunkt wurde hier aus zwei Gründen verzichtet. Zum Einen sind zu langfristig angelegte Prognosen aufgrund von nicht absehbaren Trendwechseln zu spekulativ und zum Anderen soll durch die Orientierung auf einen überschaubaren Zeitrahmen von 10 Jahren deutlich werden, dass es um „unsere eigenen“ Belange geht und nicht nur um die nachfolgender Generationen.

### Menschen in Vorbereitung auf den Ruhestand

Gemeinhin wird die untere Grenze dieser Zielgruppe bei 50 Jahren angesetzt. Schwieriger wird die Abgrenzung nach „oben“. Aufgrund der sehr unterschiedlichen Verläufe des Übergangs in die nachberufliche Phase variiert dieser stark. Wird davon ausgegangen, dass diese Phase mit dem realen Renteneintritt von derzeit 60 Jahren abgeschlossen ist, könnte die Summe der Altersgruppe der 50 bis 59-jährigen zugrunde gelegt werden, um eine Vorstellung zu der Größenordnung der Magdeburger Einwohner zu erlangen, die sich möglicherweise in dieser Lebensphase befinden (s. Abb. unten).

Anzumerken sei weiterhin, dass 2005 im Jahresdurchschnitt 6.228 Menschen ab 50 bis 64 Jahren<sup>4</sup> arbeitslos gemeldet waren. Dass die Arbeitslosenquote in dieser Altersgruppe mit 13%<sup>5</sup> relativ moderat ausfällt, ist sicherlich auch auf die Frühverrentung oder die sog. 58er-Regelung zurückzuführen. Um zu ermitteln, wie sich die Beschäftigtenquote dieser Altersgruppe darstellt, ist es daher sinnvoller, die sozialversicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnisse heranzuziehen. Dabei konnte jedoch die Anzahl der Beschäftigungsverhältnisse von Personen, die über das vollendete 65. Lebensjahr hinaus in einem sozialversicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnis standen, nicht herausgerechnet werden. Es ist davon auszugehen, dass dadurch die Quoten nur sehr geringfügig positiv verändert worden sind. Bei 19.717 Beschäftigten ergibt sich in dieser Altersgruppe eine Beschäftigtenquote von 42,9%. Bei den Frauen liegt diese Quote mit 42,0% nur geringfügig tiefer.<sup>6</sup> Mit 2,5% liegt die Beschäftigtenquote unter dem Bundesdurchschnitt von 45,4%.

Die heute 50-jährigen weiblichen Einwohner Sachsen-Anhalts haben überdies mit einer Lebenserwartung von durchschnittlich weiteren 32,38 Jahren zu rechnen, die Männer mit 26,93 Jahren.<sup>7</sup>

---

<sup>3</sup> Nach Redaktionsschluss für diese Information ist bekannt geworden, dass das Landesamt für Statistik die eigene Prognose überarbeitet hat.

<sup>4</sup> Quelle: Bundesagentur für Arbeit

<sup>5</sup> Quelle: eigene Berechnungen

<sup>6</sup> Quelle: Statistisches Landesamt/ eigene Berechnungen

<sup>7</sup> Quelle: Statistisches Landesamt, auf der Basis der Sterbetafel von 2002 - 2004

## Menschen mit ungenutzten Handlungsressourcen

In Bezug auf die Lebenssituation wird in der Alterssoziologie vom „Dritten Lebensalter“ gesprochen, womit die Spanne zwischen dem 60. bis 80. Lebensjahr beschrieben wird. Aufgrund der oftmals noch vorhandenen gesundheitlichen Leistungsfähigkeit und der Berufs- und Lebenserfahrungen, hat besonders die Altersgruppe der 60 bis 69-jährigen ein großes Potential an Ressourcen aufzuweisen. Nach dem 2. von der Bundesregierung in Auftrag gegebenen Freiwilligensurveys weist diese Altersgruppe in Bezug auf die Bereitschaft, sich zu engagieren, auch die größte Steigerungsrate auf. Demnach engagieren sich bereits 37%. Das sind bezogen auf Magdeburg insgesamt 12.686 Personen, wobei zu berücksichtigen ist, dass dem Freiwilligensurvey eine sehr weit gefasste Definition von freiwilligem Engagement zugrunde gelegt worden ist. Das sogenannte „externe Engagementpotenzial“ in dieser Altersgruppe beträgt weitere 9% „bestimmt Bereite“ und 17% „eventuell Bereite“, das sind weitere 3.086 Personen, die sich unbedingt und 5.829 Personen, die sich bedingt engagieren würden.

Die demographische Entwicklung der Zielgruppen: Bestand 2005/ Prognose 2015

Zielgruppe nach der Systematik des Deutschen Vereins	Alter	2005 davon weibl.	2015	Saldo	Zu- / Abnahme in %
Menschen in Vorbereitung auf den Vor- bzw. Ruhestand	50 – 59	30.930 16.165	29 875 15.715	-1.055 -450	-3,4 -2,8
Menschen mit ungenutzten Handlungsressourcen („junge Alte“/ „drittes Alter“)	60 – 79	55.614 30.839	53.163 29.567	-2.451 -1.272	-4,4 -4,1
Ältere Menschen im eigenen Haushalt mit spezifischem Unterstützungsbedarf („alte Alte“/ „viertes Alter“)	80 Jahre und älter	10.261 7.570	11.752 8.146	+1.491 +576	+14,5 +7,6
Anzahl der Personen insgesamt, die Zielgruppe einer städtischen Alterssozialpolitik ist.	50 Jahre und älter	96.805 54.574	94.790 53.428	-2.015 -1.146	-2,1 -2,1
Hauptwohnsitzbevölkerung insg.		229.126	216.260	-12.866	-5,6

Quelle: Statistisches Landesamt (2005) und Landeshauptstadt Magdeburg (2015)

## Menschen im eigenen Haushalt mit spezifischem Unterstützungsbedarf

Nach der eigenen Vorausberechnung liegt die Bevölkerungsprognose für die Altersgruppe der über 80-jährigen 2015 mit ca. 14,5% über dem Bevölkerungsbestand in 2005. Damit ist diese Gruppe die einzige der hier dargestellten, bei der bis 2015 von einer Zunahme auszugehen ist. Die „3. Regionalisierte Bevölkerungsvorausberechnung von 2002 bis 2020“ des statistischen Landesamtes prognostizierte in diesem Zusammenhang noch einen deutlicheren Zuwachs von immerhin 27% bis zum Jahr 2015. Da es seinerzeit jedoch keine Alternative gab, wurde die städtische Pflegeprognose auf dieser Datengrundlage erstellt. Sofern die eigene Bevölkerungsprognose aus dem Amt für Statistik mit den Pflegequoten im Bezugsjahr 2003 aus dem Pflegestrukturplan<sup>8</sup> verknüpft wird, fallen die Ergebnisse teilweise erheblich moderater aus.

<sup>8</sup> Pflegestrukturplanung der Landeshauptstadt Magdeburg - Fortschreibung 2005 bis 2008

So ist nunmehr bei der Altergruppe der über 80-jährigen mit einer Zunahme von 3.023 auf 3.645 für das Prognosejahr 2015 zurechnen, statt der bisher prognostizierten 3.938 Personen.

Dieser Umstand belegt zum Einen, wie unsicher langfristige Prognosen letztlich sind. Zum Anderen bilden Pflegeprognosen nicht die Auswirkungen einer besseren gesundheitlichen Vorsorge bzw. eines allgemein gestiegenen Lebensstandards ab. So wird im Pflegestrukturplan auf Folgendes hingewiesen: „Die Zunahme der Zahl der Pflegebedürftigen ... (die zudem durch die eigene Bevölkerungsprognose nicht bestätigt wird,) ... bedeutet nicht, dass das Risiko pflegebedürftig zu werden gestiegen ist... Die Menschen werden also nicht kränker sondern älter.“ Aus diesem Grunde sei angeraten, sich nicht allein auf die Magie der Zahlen zu verlassen. Von großer Bedeutung für die Situation in der Pflege ist weiterhin auch, wie sich das innerfamiliäre Pflegepotenzial weiterentwickelt. Zurzeit werden immerhin 70% der in häuslicher Pflege Betreuten allein durch innerfamiliäre Pflege abgedeckt. In diesem Zusammenhang stellt sich die Frage, ob es bei der Singularisierung der Haushalte noch genügend innerfamiliäres Pflegepotenzial geben wird, verbunden mit Bereitschaft, auch weiterhin in diesem Maße pflegebedürftige Angehörige zuhause zu pflegen. Forschungsergebnisse weisen auf eine spürbare Verringerung des informellen Pflegepersonals hin, welches die Basis der häuslichen Versorgung darstellt. Hier sind neben Hochrechnungen dringend weitere Erhebungsinstrumente erforderlich, um realistische Szenarien im Bereich der Pflege darstellen zu können.

Die Landeshauptstadt Magdeburg besitzt günstige Voraussetzungen für eine modellhafte Altenhilfestruktur in der Region. Diese Einschätzung kann zum Einen an dem entwickelten Bestand originärer Altenhilfeinfrastruktur (Alten- und Service-Zentren, Angebote der teilstationären und stationären Pflege, besondere Wohnformen im Alter, Zentrales Informationsbüro Pflege, Angebote für demenzkranke Menschen, Klinik für Akutgeriatrie, geronto-psychia-trische Spezialisierung in der Uniklinik, Projekt „Mobile geriatrische Rehabilitation“, Wohnraumanpassungs-Beratungsstelle bei PIA etc.) festgemacht werden. Zum anderen ist das hohe Niveau der Fachdiskussion zu nennen, welches auf die Präsenz etablierter Trägerstrukturen, einer guten Tradition der städtischen Altenhilfe, einer verstetigten Zusammenarbeit mit Wissenschaftlern der Hochschule Magdeburg-Stendal und nicht zuletzt auf die Beteiligung von älteren Menschen selbst zurückzuführen ist. So erzielte z.B. das Modell der Alten- und Service-Zentren die Aufmerksamkeit in den Fachkreisen der Bundesrepublik, weil dieser Einrichtungstyp zum Einen Menschen bei einsetzendem Hilfebedarf den niedrigschwelligen Zugang zum Hilfesystem ermöglicht und zum Anderen Elementen einer wirkungsorientierten Steuerung implementiert worden sind. Zurzeit läuft im Alten- und Service-Zentrum Sudenburg ein Pilotprojekt zur Unterstützung von Selbsthilfeaktivitäten älterer erwerbsloser Menschen. Hier geht es um die Stärkung der in der Öffentlichkeit rege diskutierten „neuen sozialen Initiativen“. Weiterhin ist auch die kontinuierliche Beteiligung der Seniorenvertretung an den Planungsprozessen und die entwickelte Ehrenamtskultur bei den älteren Menschen hervorzuheben.

Dennoch sind es in erster Linie äußere Bestimmungsfaktoren, die verhindern, dass sich dieses große Potential optimal entfalten kann. Die Effektivität in der Altenhilfe in der Bundesrepublik leidet bekanntlich unter einschlägigen Steuerungsdifferenzen, sowohl zwischen den drei Teilbereichen, wie das Gesundheit-, Pflege- und Sozialwesen, als auch zwischen der ambulanten und stationären Pflege selbst. Die zunehmende Liberalisierung dieser Bereiche lässt zudem immer weniger Raum für staatliche Eingriffe. Die landesspezifische Kompetenzteilung in Sachsen-Anhalt schmälern die ohnehin schon begrenzten Steuerungsmöglichkeiten der Kommunen im Bereich der Pflege (Heimaufsicht ist Ländersache, keine Steuerungsmöglichkeit über Pflegegeld, keine Einbeziehung der Kommunen an Pflegesatzvereinbarungen).

Diese Rahmenbedingungen erschweren die Koordinations- und Kooperationsbemühungen der Stadt auf System- und Fallebene. Es ist bemerkenswert, dass die Stadt trotz enger Grenzen, die zur Verfügung stehenden Steuerungsmöglichkeiten aufgegriffen hat, in dem sie Koordinations- sowie Kooperationsstrukturen entwickelt. In diesem Zusammenhang sind z.B. die Fortschreibung der Pflegestrukturplanung und die Einberufung von Stadtpflegekonferenzen sowie der Aufbau des Zentralen Informationsbüros Pflege zu nennen. Nach den Intentionen der Empfehlungen des Deutschen Vereins gilt es, dieses weiter auszubauen, damit der sozialpolitische Grundsatz „ambulant vor stationär“ nachhaltig gestärkt werden kann.

Der Deutsche Verein, der mit seinen Empfehlungen - wie oben bereits dargestellt – über die formale Weiterentwicklung der Strukturen der sozialen Altenarbeit hinausgeht, weist auf das Erfordernis einer ressortübergreifenden und interdisziplinären Sicht in den Kommunen und der Einbeziehung der Ressourcen der älteren Menschen hin. In der Verwaltung Magdeburgs bestehen diesbezüglich gute Ansätze einer Zusammenarbeit zwischen den relevanten Organisationseinheiten. Diese beziehen sich im Wesentlichen auf konkrete anlassbezogene Kontakte u.a. zwischen dem Stadtplanungsamt, dem Amt für Statistik, den Fachämtern und der Stabsstelle des Dezernates für Soziales, Jugend und Gesundheit sowie dem städtischen Eigenbetrieb Seniorenwohnanlage und Pflegeheime. Eine ressortübergreifende stadtinterne Zusammenarbeit erfolgte bisher anlassbezogen. Inwieweit ein festes Arbeitsgremium sinnvoll ist, hängt letztlich davon ab, wie die zukünftige Alterssozialpolitik angelegt wird. Seit einigen Jahren haben sich in Magdeburg Arbeitsgremien etabliert, in denen städtische Organisationseinheiten, freie Träger, die Seniorenvertretung u. a. externe Akteure vertreten sind. Im Einzelnen sind das der „Arbeitskreis für Seniorenfragen und Altenplanung“ und die „Stadtpflegekonferenz“ als die zentralen Fachgremien sowie die „Regionalen Arbeitsgruppen Altenhilfe“ mit einem lokalen Bezug auf die 5 Sozialregionen der Stadt. Diese Fachgremien haben im Wesentlichen Planungs- und Koordinierungsaufgaben, die Regionalen Arbeitsgruppen Altenhilfe insbesondere eine Lobbyfunktion für die älteren Einwohner der Sozialregionen.

Inwieweit diese Arbeitsgremien den Anforderungen ausreichend gerecht geworden sind, kann hier nicht abschließend bewertet werden. Die Produktivität beteiligungsorientierte Prozesse lebt jedoch bekanntlich davon, in welchem Maße es gelingt, gemeinsame Zielperspektiven zu entwickeln und die unterschiedlichen Interessen auszugleichen. Das kann beispielsweise im „Arbeitskreis für Seniorenfragen und Altenplanung“ in der Phase als gelungen bewertet werden, als es galt, die ehemaligen Seniorenbegegnungsstätten in der Stadt mit einer modernen, über klassische Altenbegegnung hinausgehenden Konzeption zu versehen. Allerdings ist fraglich, inwieweit die Betrachtung von Teilbereichen, wie die „offene Altenhilfe“ in einem Gremium, Aspekte der Pflege im Alter in einem anderen, zielführend ist. Eine Alternative dazu wäre eine Arbeitsstruktur, die den gesamten sozialen Kontext älterer Menschen in ihren konkreten Lebenssituationen in den Blick nimmt und sich daran ausrichtet. Segmentierungen in Teilbereiche verfestigen in der Regel ein bestimmtes Ressortdenken, was den vom Deutschen Verein geforderten ganzheitlichem Arbeitsansatz abträglich ist.

Weiterhin gibt es gute Ansätze, jedoch unterschiedliche Entwicklungen, bei den „Regionalen Arbeitsgruppen Altenhilfe“. Diese Arbeitsgremien sind in allen Sozialregionen etabliert und machen grundsätzlich eine gute fachbezogene Arbeit. Defizite sind bei der Verzahnung mit den „Arbeitsgruppen zur Unterstützung der Gemeinwesenarbeit“ zu erkennen. In diesem Zusammenhang ist eine gewisse Unklarheit in der Rollenfunktion beider sozialraumorientierten Arbeitsgremien zu beobachten.

So sind beide Formen eben *nicht* in Konkurrenz zueinander angelegt worden, sondern als sinnvolle Ergänzung. Wird die Funktion der „Arbeitsgruppen zur Unterstützung der Gemeinwesenarbeit“ schon aus ihrem programmatischen Arbeitstitel deutlich, sind die „Regionalen Arbeitsgruppen Altenhilfe“ als *örtliche Fachgremien* angelegt, die in erster Linie Lobbyarbeit für ältere Menschen in den Stadtteilen machen sollen. Daraus kann es nur die Konsequenz geben, dass diese Facharbeitsgruppen dann auch die Belange der älteren Bevölkerung in der Gemeinwesenarbeit vertreten. Entsprechende Rückmeldungen weisen darauf hin, dass altersspezifische Themen in der Gemeinwesenarbeit nicht ausreichend besetzt sind. Wer soll dieses jedoch tun, wenn nicht die VertreterInnen aus den „Regionalen Arbeitsgruppen Altenhilfe“? Sozialraumorientierung kann jedenfalls nicht vor den Belangen der älteren Bevölkerung enden, zudem die 5 Alten- und Service-Zentren als *Stadteileinrichtungen* geradezu ein gemeinwesenorientiertes Selbstverständnis implizieren.

### 3. Schlussfolgerungen und Ausblick

Im Rahmen einer ganzen Reihe von Modellprojekten versuchen derzeit Kommunen ihre Altenhilfestrukturen zukunftsfähig zu machen, wie im Projekt der Bertelsmann Stiftung „Neues Altern in der Stadt (NAIS)“ oder die Bundesmodellprogramme „Altenhilfestrukturen der Zukunft“ und „Wirkungsorientierte Steuerung der kommunalen Altenhilfe der Stadt Leverkusen“. Modellprojekte geraten oftmals in eine kritische Phase, wenn die wissenschaftliche Begleitforschung zuende ist, die Arbeitsstrukturen vor Ort wieder auf sich allein gestellt sind und das Tagesgeschäft die Dynamik aus dem Entwicklungsprozess nimmt. Einige Kommunen gehen bewusst andere Wege und entwickeln mit den Kräften vor Ort eigene Konzepte. Hier sei beispielhaft Düsseldorf mit dem Konzept „Neuorientierung der Düsseldorfer Seniorenhilfe und -arbeit“ zu nennen, neben anderen, die dem demographischen und sozialen Wandel mit einer neuen Qualität der Altenplanung begegnen (z.B. Neumünster: „Älter werden in Neumünster, Eine qualifizierte Altenplanung“). Aufgrund der guten infrastrukturellen Voraussetzungen würde es sich anbieten, wenn sich auch die Landeshauptstadt Magdeburg einem Trend zur grundlegenden Modernisierung der kommunalen Altenhilfe anschließt, der im aktuellen Diskurs zunehmend an Konturen gewinnt. Die Verwaltung beabsichtigt daher, sich auf das in der Stadt vorhandene große Fachwissen und die bereits gemachten positiven Erfahrungen mit einer dialogischen Altenplanung zu stützen und im Rahmen eines Projektes die Eckpunkte für die zukünftige Magdeburger Alterssozialpolitik zu formulieren, einen mittelfristigen Arbeitsplan aufzustellen sowie die bestehenden Arbeitstrukturen der Altenhilfe zu bewerten und ggf. neue bereichsübergreifende Arbeitsstrukturen aufzubauen. Der Auftakt zu diesem Projekt erfolgt im ersten Quartal 2007.

Mit der vorliegenden Einschätzung wurde weiterhin versucht zu verdeutlichen, dass auch angesichts der moderateren Zahlen zum demographischen Wandel keine „Entwarnung“ gegeben werden kann. Der hier dargestellte moderatere Verlauf hat nichts mit einer Trendwende zu tun. Dass der Anteil der älteren Bevölkerungsgruppen stetig zunimmt, belegt allein schon die sogenannte Altenquote. Diese bildet das Verhältnis der Zahl der Einwohner im Alter von 65 Jahren und älter zur Zahl der Einwohner im erwerbsfähigen Alter von 18 bis unter 65 Jahren ab. Seit 1990 ist diese Quote von 20,0% kontinuierlich auf 33% im Jahr 2005 gestiegen. 2015 wird sie voraussichtlich bei 36,3% liegen.

Neben der Verschiebung der Altersschichtung muss sich die Stadt auch den *veränderten Bedürfnissen* der älteren Menschen stellen. So gewinnt das Thema „Pfleger im Alter“ weiter an Bedeutung, wobei – wie oben genannt – *alle* Bestimmungsfaktoren in den Blick genommen werden müssen. Aber auch andere Themen sind noch stärker zu besetzen, wie z.B. die Arbeitslosigkeit im Alter, das Wohnen im Alter, Altenbildung, Freiwilligenarbeit und politische Partizipation. In diesem Sinne gilt es, eine sachliche Diskussion zu befördern und die vorliegenden Erkenntnisse in konkrete Handlungen im Rahmen des kommunalen „Tagesgeschäfts“ umzusetzen.

Die nachfolgende Auflistung von Themenstellungen basieren auf bekannten Erkenntnissen und der Einschätzung der örtlichen Gegebenheiten. Das Spektrum der Themenstellungen ist keineswegs abschließend und als Anregung für den Dialog in dem Projekt gedacht.

Im Einzelnen sind das auf System- bzw. Planungsebene:

- Neuausrichtung der zentralen Arbeitsstrukturen der Altenhilfe/ Weiterentwicklung und Verstärkung der ressortübergreifenden Zusammenarbeit und von geeigneten Beteiligungsformen externer Akteure (Leistungserbringer, Leistungsträger, Hochschule Magdeburg-Stendal, Wohnungsunternehmen, ältere Menschen und deren Organisationen)
- Schärfung des Rollenprofils der „Regionalen Arbeitsgruppen Altenhilfe“/ Verzahnung mit den „Arbeitsgruppen zur Unterstützung der Gemeinwesenarbeit“
- Weiterentwicklung der wirkungsorientierten Steuerung der Alten- und Service-Zentren
- Ausweitung der beteiligungsorientierten Elemente der städtischen Altenplanung durch verstärkte Einbeziehung älterer Menschen

und auf der Ebene der Handlungsfelder:

- Sensibilisierung der Wohnungswirtschaft für die Kundenwünsche der „neuen“ Alten
- Stärkung der ambulanten Pflege bzw. Verbesserung der Durchlässigkeit von Systemgrenzen (Prävention, Akutgeriatrie, Rehabilitation, Pflege, soziale Dienste) durch Entwicklung eines Case-Managements in der Altenhilfe und eines Überleitungsarrangements
- Stärkung der Erwerbsbeteiligung älterer Menschen durch die Unterstützung entsprechender Selbsthilfeinitiativen
- Entwicklung bzw. Unterstützung von Projekten im Rahmen der Freiwilligenarbeit älterer Menschen in sozialen Handlungsfeldern

Bröcker

Anlage 1:

Deutscher Verein (Hrsg. 2006): Empfehlungen zur Gestaltung der sozialen Infrastruktur in den Kommunen mit einer älter werdenden Bevölkerung

