**BÜRGERSCHAFT
DER FREIEN UND HANSESTADT HAMBURG**

Drucksache 22/15703

22. Wahlperiode

02. 07. 24

Mitteilung des Senats an die Bürgerschaft

Aktionsplan „Age-friendly City – für ein altersfreundliches Hamburg“

1. **Anlass**

Im Regierungsprogramm ist vereinbart, dass das Demografie-Konzept „Hamburg 2030: Mehr. Älter. Vielfältiger.“ (Drucksache 20/11107 und Drucksache 21/15695) im Sinne einer age-friendly City zu einem quartiersorientierten Aktionsplan weiterentwickelt wird, der behördenübergreifend umgesetzt wird.

2. **Beteiligungsprozess**

Der Aktionsplan „Age-friendly City – für ein altersfreundliches Hamburg“ ist das Ergebnis eines umfangreichen Beteiligungsprozesses.

Zu Beginn wurden in einer verwaltungsinternen Auftaktveranstaltung am 23. März 2023 im Körber Haus in Bergedorf unter Beteiligung aller Behörden die jeweiligen fachlichen Bezugspunkte der verschiedenen Ressorts zu einer altersfreundlichen Stadt sowie zum Aktionsplan herausgearbeitet.

Im Zeitraum vom 9. bis 21. August 2023 fanden insgesamt sieben jeweils zweistündige Dialogveranstaltungen – je ein Termin pro Bezirk – mit insgesamt 82 Teilnehmenden (darunter ca. 70 Prozent weiblich und 30 Prozent männlich) im Alter ab 59 Jahren aus 31 Hamburger Stadtteilen statt. Die Fokusgruppendialoge zielten darauf ab,

– einen Überblick über die Lebenssituation von Menschen ab 60 Jahren in Hamburg zu gewinnen unter Einbeziehung möglichst vielfältiger Wohnorte und -situationen, Altersgruppen und Lebensformen sowie
– Veränderungsbedarfe zu identifizieren – mit Schwerpunkten auf Wohnen, Mobilität und Teilhabe.

Die Dialoge stellen keine repräsentative Befragung dar. Anhand von Leitfragen ging es darum, Meinungen von einzelnen älteren Hamburgerinnen und Hamburgern zu den Rahmenbedingungen für ein Älterwerden in Hamburg einzuholen. Um möglichst viele Menschen zu erreichen, wurden unterschiedliche Veranstaltungsorte gewählt – darunter Servicewohnanlagen, Seniorentreffs und Nachbarschafts- bzw. Stadtteilzentren. Die Einladung wurde über bezirkliche und zivilgesellschaftliche Multiplikatorinnen und Multiplikatoren verbreitet (z.B. Wohlfahrtsverbände, Vereine, Betreiber von Servicewohnanlagen, Religionsgemeinschaften, Interessenvertretungen). Organisiert und durchgeführt wurden die Dialoge von der SUPERURBAN GmbH im Auftrag der Behörde für Wissenschaft, Forschung, Gleichstellung und Be-

zirke. Für weitere Einzelheiten wird auf den Abschlussbericht der SUPERURBAN GmbH verwiesen.

Ferner hat die Behörde für Wissenschaft, Forschung, Gleichstellung und Bezirke Vertreterinnen und Vertreter aus Politik, Verwaltung, Wirtschaft, Wissenschaft und Zivilgesellschaft zu einem Fachtag am 5. Oktober 2023 in die Räume der Patriotischen Gesellschaft von 1765 eingeladen. Ziele der Veranstaltung waren,

- über die Arbeit am Aktionsplan zu informieren und weitere Anregungen für den Aktionsplan zu sammeln,
- neue Erkenntnisse aus der Forschung zur demografischen Entwicklung zu vermitteln,
- einen Einblick in die Aktivitäten anderer Länder bzw. Organisationen zu bieten und gute Praxisbeispiele vorzustellen,
- die Ergebnisse der Fokusgruppendialoge vor- und zur Diskussion zu stellen,
- den Austausch sowie die Vernetzung und Zusammenarbeit der Akteure anzuregen.

Nach verschiedenen Impulsen aus Wissenschaft und Praxis wurde in drei Workshops zu folgenden Themen gearbeitet:

- Teilhabe und Partizipation,
- Selbstbestimmt und gut versorgt Wohnen bis ins höchste Alter,
- Mobil und gut informiert in der Stadt unterwegs.

Weitere Einzelheiten sind im Abschlussbericht der SUPERURBAN GmbH dargestellt (Anlage 2).

3. **Ziele und Inhalte des Aktionsplanes**

Die Belange älterer Menschen in Hamburg werden bereits in zahlreichen Strategien, Grundsatzprogrammen, Berichten und Planungen des Senats berücksichtigt. Der demografische Wandel (absolute und relative Zunahme älterer Menschen) sowie weitere gesellschaftliche Entwicklungen (insbesondere steigende Diversität der Lebenslagen, Altersarmut, Digitalisierung) erfordern jedoch eine ressortübergreifende Gesamtbetrachtung der vorhandenen Rahmenbedingungen für ein Älterwerden und Leben im Alter in Hamburg. Der Aktionsplan „Age-friendly City – für ein altersfreundliches Hamburg“ greift daher die Ziele und Maßnahmen der verschiedenen Ressorts mit Bezug zu einer älter werdenden Gesellschaft auf und verknüpft diese zu einer behördenübergreifenden Gesamtstrategie.

Der Aktionsplan verdeutlicht zum einen die Vielfalt der Lebenslagen, Erfahrungen, Kompetenzen, Interessen und Bedarfe älterer Menschen in Hamburg und die Bedeutung eines differenzierten, ganzheitlichen Altersbildes, das jenseits von stereotypen Betrachtungen Wertschätzung, Toleranz und Respekt gegenüber Menschen jeden Alters zum Ausdruck bringt. Zum anderen wird hervorgehoben, dass die altersfreundliche Ausgestaltung von Infrastruktur und Angeboten eine gemeinsame Gestaltungsaufgabe aller Fachpolitiken ist. Dabei stehen insbesondere die sozialraumorientierte Ausgestaltung und Weiterentwicklung der vorhandenen Strukturen und Angebote im Fokus.

Kapitel I beschreibt die Ziele, den Beteiligungsprozess sowie die Struktur des Aktionsplanes und ordnet ihn in die bereits bestehenden Senatsstrategien mit Bezügen zum Thema Altersfreundlichkeit ein.

In Kapitel II beschreibt der Aktionsplan demografische Trends und Entwicklungen im Hinblick auf die vielfältigen Lebenslagen älterer Menschen in Hamburg.

Das Kapitel III formuliert Leitlinien für ein altersfreundliches Hamburg, die bei allen Planungen, Maßnahmen und Angeboten, die die Belange älterer Menschen in Hamburg berühren, zu berücksichtigen sind, insbesondere Diskriminierungsfreiheit, Selbstbestimmtheit und Selbstwirksamkeit, Partizipation und Mitgestaltung sowie die Weiterentwicklung demografiefester Quartiere, die auch ein Wohnenbleiben in der vertrauten Umgebung bei Pflegebedürftigkeit ermöglichen.

Die Kapitel IV und V „Partizipieren und teilhaben bis ins höchste Alter“ und „Selbstbestimmt älter werden im Quartier“ benennen ressortübergreifende Ziele und Maßnahmen in verschiedenen Themenfeldern, die die Belange älterer Hamburgerinnen und Hamburger betreffen. So befasst sich Kapitel IV mit Zielen und Maßnahmen zur Förderung einer Kultur der Wertschätzung des Alters und der Antidiskriminierung auf Grund des höheren Lebensalters sowie mit den Rahmenbedingungen für Partizipation (im Sinne von Beteiligungsrechten), bürgerschaftliches Engagement, Beschäftigung, digitale, soziale und kulturelle Teilhabe sowie lebenslanges Lernen. Kapitel V schließt an mit den Rahmenbedingungen für ein selbstbestimmtes Älterwerden im Quartier. Schwerpunkte sind hier ausreichend barrierereduzierter und bezahlbarer Wohnraum, das Wohnumfeld, Mobilität, Gesundheitsförderung und Prävention, die medizinische und pflegerische Versorgung sowie eine integrierte Quartiersplanung und Barrierefreiheit im öffentlichen, aber auch im digitalen Raum. Ein besonderer Fokus wird unter anderem auf kleinräumige, quartiersorientierte Wohn- und Versorgungsformen gelegt, die auch

bei Pflege- und Unterstützungsbedarf ein Wohnenbleiben im Quartier ermöglichen. Sicherheit und rechtliche Selbstbestimmung werden ebenfalls in diesem Kapitel behandelt.

Kapitel VI beschreibt Maßnahmen zur weiteren ressortübergreifenden Zusammenarbeit, zur wissenschaftlichen Begleitung und Umsetzung des Aktionsplanes sowie zur internationalen Vernetzung. Zur Förderung des internationalen Austausches und Bekräftigung der Weiterentwicklung Hamburgs als altersfreundliche Stadt wird ferner beschlossen, dass die Freie und Hansestadt Hamburg die Mitgliedschaft im Global Network for Age-friendly Cities and Communities der Weltgesundheitsorganisation (WHO) beantragt. Die Mitgliedschaft im WHO-Netzwerk ist kostenlos. Es besteht jedoch die Verpflichtung, im Netzwerk präsent zu sein, aktiv an der Weiterentwicklung zu einer altersfreundlichen Stadt zu arbeiten und Fortschritte zu messen.

Im Einzelnen wird auf den Aktionsplan verwiesen.

Ergänzt wird der Aktionsplan durch eine Übersicht über alle Maßnahmen mit Zuordnung der jeweils federführenden Zuständigkeit, die Dokumentation der Fokusgruppengespräche und des Fachtages Alternsfreundliches Hamburg am 5. Oktober 2023 sowie den Bericht zur demografischen Entwicklung in Hamburg 2023.

4. **Stellungnahme der Senatskoordinatorin für die Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen**

Die Senatskoordinatorin für die Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen begrüßt den Aktionsplan „Age-friendly City – für ein altersfreundliches Hamburg“ außerordentlich.

Behinderungen werden zu 94 Prozent im Laufe des Lebens erworben. So sind etwa 54 Prozent der schwerbehinderten Hörgeschädigten mindestens 65 Jahre alt und 70 Prozent der hochgradig sehbehinderten Menschen sind 65 Jahre und älter. 34 Prozent der Betroffenen haben einen Grad der Behinderung von 100 Prozent. In 85 Prozent der Fälle beruht die Schwerbehinderung auf einer allgemeinen Krankheit (Statistikamt Nord 2021). Vor dem Hintergrund des demografischen Wandels gilt es, einen Qualitätsmaßstab zu bestimmen, der für alle Generationen von Vorteil ist. Es sollte daher zukünftig insbesondere beim Wohnen und in der Stadtplanung darum gehen, bauliche und technische Lösungen im Sinne eines universellen Designs bzw. eines „Designs für alle“ zu entwickeln, von denen jeder in unterschiedlichen Lebensphasen profitieren kann. Das Konzept sollte in die Gesamtstrategie für ein altersfreundliches Hamburg übernommen werden.

Zur Struktur des Aktionsplans: Der Berichtsteil bietet eine gute Grundlage für die Weiterentwicklung eines Aktionsplans für die Stadt. Der Plan sollte jedoch zu einem Umsetzungsinstrument mit konkreten und spezifischen Zielen, daraus abgeleiteten Maßnahmen und einer Zeitplanung für die Umsetzung weiterentwickelt werden, der ferner die Bildung von Indikatoren vorsieht, um die Umsetzung der Ziele überprüfen zu können.

5. **Auswirkungen auf den Haushalt und die Vermögenslage**

Die Finanzierung der dargestellten Maßnahmen des Aktionsplans „Age-friendly City – für ein altersfreundliches Hamburg“ und deren Umsetzung erfolgt im Rahmen von fachpolitischen Prioritätensetzungen aus den in den jeweiligen Einzelplänen veranschlagten Ermächtigungen.

6. **Petitum**

Die Bürgerschaft wird gebeten, den als Anlage beigefügten Aktionsplan „Age-friendly City – für ein altersfreundliches Hamburg“ nebst Anlagen zur Kenntnis zu nehmen.

Gestaltung und Layout: Lütcke & Wulff, Rondenbarg 8, 22525 Hamburg, Tel. (040) 23 51 29-0

Aktionsplan
„Age-friendly City – für ein altersfreundliches Hamburg“

Inhalt

I. Ziele, Einordnung, Entwicklung und Struktur des Aktionsplanes 4
1. Ziele und Einordnung des Aktionsplanes 4
2. Beteiligungsverfahren zur Entwicklung des Aktionsplanes 5
3. Struktur des Aktionsplanes 7
II. Statistische Grundlagen und Lebenslagen älterer Menschen in Hamburg 8
1. Vorbemerkung 8
2. Bevölkerungsentwicklung 9
3. Altersstrukturelle Entwicklung und Lebenserwartung 9
4. Räumliche Verteilung, Haushaltsgröße und soziale Einbindung 12
4.1 Räumliche Verteilung älterer Menschen in Hamburg 12
4.2 Familienstand und Lebensformen 12
4.3 Haushaltsgröße 13
4.4 Einsamkeit 13
4.5 Freiwilliges Engagement 14
5. Bildung, digitale Teilhabe, wirtschaftliche Lage und Beschäftigung 15
5.1 Bildung 15
5.2 Digitale Teilhabe 16
5.3 Grundsicherung 16
5.4 Erwerbstätigkeit 17
6. Gesundheit, Mobilität und Pflegebedürftigkeit 18
6.1 Gesundheitliche Lage 18
6.2 Mobilität und Bewegungsverhalten 19
6.3 Pflegebedürftigkeit, Art der Versorgung 20
7. Senior*innen mit Behinderung 20
8. Senior*innen mit Migrationshintergrund 21
9. LSBTIQ*-Senior*innen 22
III. Leitlinien für ein altersfreundliches Hamburg 23
1. Differenziertes Altersbild 23
2. Vielfalt ist Realität 23
3. Diskriminierungsfrei altern 23
4. Selbstbestimmung und Selbstwirksamkeit 23
5. Partizipation und Mitgestaltung 23
6. Etablierung demografiefester Quartiere 24
7. Wohnen bleiben im Quartier auch im Falle von Pflegebedürftigkeit 24

IV. Partizipieren und teilhaben bis ins höchste Alter 24
1. Förderung einer Kultur der Wertschätzung des Alters und der Antidiskriminierung 25
1.1 Das wollen wir erreichen 25
1.2 Sachstand und nächste Schritte 25
2. Beschäftigung 30
2.1 Das wollen wir erreichen 30
2.2 Sachstand und nächste Schritte 30
3. Partizipation und Bürgerschaftliches Engagement 32
3.1 Das wollen wir erreichen 32
3.2 Sachstand und nächste Schritte 32
4. Soziale und kulturelle Teilhabe 34
4.1 Das wollen wir erreichen 34
4.2 Sachstand und nächste Schritte 34
5. Bildungsteilhabe ein Leben lang 39
5.1 Das wollen wir erreichen 39
5.2 Sachstand und nächste Schritte 39
6. Information über Teilhabe und Partizipationsangebote 41
V. Selbstbestimmt älter werden im Quartier 42
1. Wohnen 42
1.1 Das wollen wir erreichen 42
1.2 Sachstand und nächste Schritte 43
2. Stadt- und Quartiersentwicklung, Wohnumfeld 46
2.1 Das wollen wir erreichen 46
2.2 Sachstand und nächste Schritte 47
3. Mobilität 52
3.1 Das wollen wir erreichen 52
3.2 Sachstand und nächste Schritte 53
4. Gesundheitsförderung und Prävention 58
4.1 Das wollen wir erreichen 58
4.2 Sachstand und nächste Schritte 59
5. Wohnortnahe medizinische Versorgung 64
5.1 Das wollen wir erreichen 64
5.2 Sachstand und nächste Schritte 65
6. Pflege und Unterstützung 68
6.1 Das wollen wir erreichen 68
6.2 Sachstand und nächste Schritte 69
7. Stärkung der rechtlichen Selbstbestimmung 74
7.1 Das wollen wir erreichen 74

7.2 Sachstand und nächste Schritte 74
8. Sich sicher fühlen im Quartier 76
VI. Umsetzung des Aktionsplanes 76
Abkürzungsverzeichnis 78
Abbildungsverzeichnis 79
Anlagen 80

I. Ziele, Einordnung, Entwicklung und Struktur des Aktionsplanes

1. Ziele und Einordnung des Aktionsplanes

Hamburg soll eine Stadt sein, in der Menschen jeden Alters gut leben können. So hat sich die Freie und Hansestadt Hamburg (FHH) mit dem Demografie-Konzept „Hamburg 2030 – Mehr. Älter. Vielfältiger." (2014) das Ziel gesetzt, das gesellschaftliche Zusammenleben aller Generationen und den wirtschaftlichen Wohlstand in Hamburg langfristig zu sichern.[1] Der vorliegende Aktionsplan entwickelt das Demografie-Konzept unter dem (Teil-)Aspekt der alternden Gesellschaft im Sinne einer altersfreundlichen Stadt quartiersorientiert und behördenübergreifend weiter.[2]

Der demografische Wandel, also die Veränderung der Bevölkerungs- und insbesondere der Altersstruktur hin zu einem wachsenden Anteil älterer Menschen durch niedrige Geburtenraten und eine steigende Lebenserwartung[3], ist gleichermaßen mit Chancen und Herausforderungen verbunden. So nimmt mit steigendem Lebensalter die Anzahl chronisch kranker, pflegebedürftiger und demenzkranker Menschen zu[4] und es ist besonders wichtig, auch in dieser Situation Lebensqualität zu ermöglichen und zu erhalten. Andererseits zeigt sich, dass Menschen, die bis in die 1950er und 1960er Jahre geboren wurden, sich heute im Durchschnitt nicht nur deutlich jünger und gesünder fühlen als frühere Generationen, sondern es auch sind.[5] Viele sind darüber hinaus besser gebildet.[6] Dadurch eröffnen sich neue Möglichkeiten nach dem Erreichen des Renteneintrittsalters, die mehr Freiraum bieten, neue Wege zu gehen, etwas „Aufgeschobenes" zu tun, etwas Neues zu lernen sowie sich aktiv für ein Anliegen und die Gemeinschaft zu engagieren.

Um die Chancen des demografischen Wandels zu nutzen und seinen Herausforderungen erfolgreich zu begegnen, werden geeignete Rahmenbedingungen benötigt, die unter dem Titel der altersfreundlichen Stadt zusammengefasst werden. Eine altersfreundliche Stadt ist eine Stadt, in der man älter werden möchte. Strukturen und Dienstleistungen werden so angepasst, dass sie für ältere Menschen mit unterschiedlichen Bedürfnissen und Fähigkeiten zugänglich und inklusiv sind. Nach der Definition der Weltgesundheitsorganisation (WHO) fördern altersfreundliche Umgebungen ein gesundes und aktives Altern. Sie ermöglichen es älteren Menschen, sicher an einem für sie geeigneten Ort zu altern, frei von Armut zu sein, sich persönlich weiterzuentwickeln, einen Beitrag zu ihrer Gemeinschaft zu leisten und dabei ihre Autonomie, Gesundheit und Würde zu bewahren. Dabei stehen ältere Menschen im Mittelpunkt aller Bemühungen. Sie wissen am besten, was sie brauchen.[7]

Der Senat hat über das Demografie-Konzept hinaus verschiedene Strategien, Grundsatzprogramme, Berichte und Planungen beschlossen, die jede für sich und in ihrem Zusammenwirken dazu beitragen, Hamburg altersfreundlich zu gestalten sowie den sozialen Zusammenhalt, den gegenseitigen Respekt und die Anerkennung von Vielfalt zu stärken. Der

---

[1] Drs. 20/11107 (demographiekonzept-hamburg.pdf, letzter Zugriff am 15.05.2024). 2019 wurde das Demografie-Konzept um eine Strategie für demografiefeste Quartiere ergänzt, d.h. stabile bzw. resiliente Quartiere, die sich an die jeweiligen demografischen Veränderungen anpassen und auch mit unvorhersehbaren Entwicklungen umgehen können (https://www.hamburg.de/contentblob/12032286/0880e17d6ef77aab152751b988daf47f/data/download-fortschreibung-demografiekonzept-hamburg2030.pdf, letzter Zugriff am 04.03.2024).

[2] Zuversichtlich, solidarisch, nachhaltig – Hamburgs Zukunft kraftvoll gestalten, Koalitionsvertrag über die Zusammenarbeit in der 22. Legislaturperiode der Hamburgischen Bürgerschaft zwischen der SPD, Landesorganisation Hamburg und Bündnis 90/Die Grünen, Landesverband Hamburg vom 2. Juni 2020, S. 171.

[3] demografischer Wandel | bpb.de (letzter Zugriff am 15.05.2024).

[4] Siehe unten Kapitel II.6.

[5] Medizinische Hochschule Hannover : MHH-Forschung: Jüngere Generation wird früher und häufiger krank als ältere (letzter Zugriff am 18.03.2024). Jedoch kommt die Studie auch zu dem Ergebnis, dass bei den nach den 1960er Jahren Geborenen eine Morbiditätsexpansion zu beobachten ist, d.h. dass Erkrankung oder Behinderung insgesamt häufiger oder im Laufe des Lebens früher auftreten.

[6] Vgl. BMFSFJ, Fünfter Bericht zur Lage der älteren Generation in der Bundesrepublik Deutschland, Microsoft Word - AB. Zentraldokument Altenbericht _end 06_.doc (bmfsfj.de) (letzter Zugriff am 04.03.2024).

[7] About Us - Age-Friendly World (who.int) (letzter Zugriff am 23.02.2024). Übersetzt mit DeepL.com (kostenlose Version).

Aktionsplan „Age-friendly City – für ein altersfreundliches Hamburg“ knüpft an die bestehenden Strategien, Grundsatzprogramme und Rahmenplanungen an. Er bildet die ressortübergreifende Gesamtstrategie für ein gutes Leben in Hamburg in der dritten und vierten Lebensphase.[8] Die bestehenden Rahmenbedingungen für ein möglichst aktives, selbständiges und selbstbestimmtes Leben von hoher Qualität bis ins höchste Alter sollen ressortübergreifend durch verschiedene, aufeinander abgestimmte Maßnahmen im Sinne der Definition der WHO für altersfreundliche Städte (s.o.) verbessert werden. Darüber hinaus gilt es, das Bewusstsein für die Vielfalt der Lebenslagen älterer Menschen in Hamburg zu schärfen, die Diversität ihrer Erfahrungen, Kompetenzen, Interessen und Bedarfe sichtbarer zu machen und ein ganzheitliches Altersbild zu fördern, das jenseits von stereotypen Betrachtungen Wertschätzung, Toleranz und Respekt gegenüber Menschen jeden Alters zum Ausdruck bringt. Hiervon profitieren alle Generationen.

2. Beteiligungsverfahren zur Entwicklung des Aktionsplanes

Eine altersfreundliche Stadt ist eine gesamtgesellschaftliche Gestaltungs- und Querschnittsaufgabe, die alle Fachpolitiken einbindet und die nur im Zusammenwirken von Politik, Verwaltung, Wirtschaft und Zivilgesellschaft gelingen kann. Daher ist der Aktionsplan im Rahmen eines umfangreichen Beteiligungsprozesses erarbeitet worden.

Am 23. März 2023 fand eine verwaltungsinterne Auftaktveranstaltung im Körber Haus in Bergedorf statt, um gemeinsam mit der Senatskanzlei sowie allen Fachbehörden und Bezirksämtern die jeweiligen fachlichen Bezugspunkte zum Aktionsplan herauszuarbeiten, Handlungsschwerpunkte zu definieren sowie Absprachen zum weiteren Verfahren und zur Zusammenarbeit zu treffen. Die Veranstaltung wurde von Karin Haist, Körber Stiftung, moderiert, die auch einen Input zu den zentralen Aspekten einer altersfreundlichen Stadt unter Bezugnahme auf die Definition der WHO gegeben hat. Als Themenfelder für den Aktionsplan „Age-friendly City – für ein altersfreundliches Hamburg“ wurden herausgearbeitet:

1. Teilhabe und Partizipation am Leben in der Stadt,
2. Selbstbestimmt und gut versorgt wohnen,
3. Ermöglichende Infrastruktur / gut unterwegs in der Stadt.

Im Mai und Juni 2023 haben alle Senatsämter und Fachbehörden unter Beteiligung der Bezirksämter Beiträge zum Aktionsplan erstellt. Diese bilden die Grundlage für den vorliegenden Aktionsplan.

Im Zeitraum vom 9. bis 21. August 2023 fanden insgesamt sieben jeweils zweistündige Dialogveranstaltungen – je ein Termin pro Bezirk – mit insgesamt 82 Teilnehmenden (darunter ca. 70 Prozent weiblich und 30 Prozent männlich) im Alter ab 59 Jahren aus 31 Hamburger Stadtteilen statt. Die Fokusgruppendialoge zielten darauf ab, einen Überblick über die Lebenssituation von Menschen ab 60 Jahren in Hamburg zu gewinnen sowie Veränderungsbedarfe zu identifizieren – mit Schwerpunkten auf Wohnen, Mobilität und Teilhabe. Um möglichst viele ältere Menschen zu erreichen, wurden unterschiedliche, mit dem ÖPNV gut erreichbare Veranstaltungsorte gewählt – darunter Servicewohnanlagen, Senior*innentreffs und Nachbarschafts- bzw. Stadtteilzentren. Die Einladung wurde über das Netzwerk der Behörde für Wissenschaft, Forschung, Gleichstellung und Bezirke an zivilgesellschaftliche Multiplikator*innen verbreitet (z. B. Wohlfahrtsverbände, Vereine, Servicewohnanlagen, Religionsgemeinschaften, Interessenvertretungen). Organisiert und durchgeführt wurden die Dialoge von der SUPERURBAN GmbH. Anhand von Leitfragen wurden Meinungen von einzelnen älteren Hamburger*innen zu den Rahmenbedingungen für

[8] Unter dritter Lebensphase wird die Zeit um das Erreichen des Renteneintrittsalters bis etwa zum 80. oder 85. Lebensjahr verstanden, eine Zeit, die häufig bei relativ guter Gesundheit und Selbständigkeit verbracht wird. Mit der – statistischen - Zunahme von Funktionseinbußen, Unterstützungs- und Pflegebedarfen nach dem 80. bzw. 85. Geburtstag wird vom Übergang in die Hochaltrigkeit gesprochen (vierte Lebensphase). Vgl. Lebensalter, drittes und viertes – Dorsch - Lexikon der Psychologie (hogrefe.com) (letzter Zugriff am 20.03.2024).

ein würdevolles Älterwerden eingeholt. Wesentliche Themen und Anliegen der Teilnehmenden waren

- der Umzug in eine bezahlbare, barrierefreie oder barrierereduzierte Wohnung,
- Beratung und Unterstützung bei einem Umbau oder einem Umzug,
- der Verbleib im vertrauten Quartier,
- ein Wohnumfeld mit kurzen, barrierearmen Alltagswegen, ausreichenden Nahversorgungsangeboten und einer guten Anbindung an den ÖPNV sowie Möglichkeiten für nachbarschaftlichen Austausch und gegenseitige Unterstützung, auch generationenübergreifend,
- Sicherheit im Haus und im Straßenverkehr, u.a. barrierefreie Fuß- und Radwege mit klarer Trennung, Gefahren durch E-Scooter, Wunsch nach mehr Achtsamkeit,
- Beleuchtung, Sitzgelegenheiten und sanitäre Anlagen im öffentlichen Raum,
- Barrieren im ÖPNV (einschließlich Informationsangebot, Taktung am Stadtrand) sowie bei der Nutzung alternativer Mobilitätsangebote (insbesondere digitaler Zugang, Bezahlbarkeit, kaum Angebote außerhalb des Stadtzentrums),
- Parkplätze,
- öffentliche Unterstützung von Teilhabeangeboten für ältere Menschen durch finanzielle Förderung und hauptamtliche Kräfte,
- Weiterentwicklung von Senior*innentreffs (stärkere Sichtbarkeit, Öffnung und Verbesserung der Willkommenskultur, anspruchsvollere Angebote),
- Bezahlbarkeit von Teilhabe, generationenübergreifende Begegnungsangebote,
- Vertrauenswürdige, auch analoge und gebündelte Informationen über Teilhabe- und Versorgungsangebote, mehr aufsuchende Angebote.

Die Ergebnisse sind nicht repräsentativ, werfen aber Schlaglichter auf verschiedene Herausforderungen, die in den einzelnen Handlungsfeldern aufgegriffen werden.

Am 5. Oktober 2023 hat die Behörde für Wissenschaft, Forschung, Gleichstellung und Bezirke Vertreter*innen aus Politik, Verwaltung, Wirtschaft, Wissenschaft und Zivilgesellschaft zu einem Fachtag in die Räume der Patriotischen Gesellschaft von 1765 eingeladen. Teilgenommen haben rund 75 Personen. Ziele der Veranstaltung waren,

- über die Arbeit am Aktionsplan zu informieren und weitere Anregungen für den Aktionsplan zu sammeln,
- neue Erkenntnisse aus der Forschung zur demografischen Entwicklung zu vermitteln,
- einen Einblick in die Aktivitäten anderer Länder bzw. Organisationen zu bieten und gute Praxisbeispiele vorzustellen,
- die Ergebnisse der Fokusgruppendialoge vor- und zur Diskussion zu stellen,
- den Austausch sowie die Vernetzung und Zusammenarbeit der Akteur*innen anzuregen.

Der Fachtag wurde von Hamburgs Zweiter Bürgermeisterin und Senatorin der Behörde für Wissenschaft, Forschung, Gleichstellung und Bezirke, Katharina Fegebank, mit einem Grußwort eröffnet. Im Anschluss folgten Impulse für eine alter(n)sfreundliche Stadt aus wissenschaftlicher Perspektive von Dr. Laura Romeu-Gordo (Deutsches Zentrum für Altersfragen) und eine Zusammenfassung der demografischen Entwicklung in Hamburg bis 2035 von Dr. Volker Reimann (FUB IGES Wohnen + Immobilien + Umwelt GmbH). In einem von Frauke Hamann moderierten Podiumsgespräch mit Sabine Hofer-Gruber (Senior*innenbeauftragte der Stadt Wien, Fonds Soziales Wien - Wien für Senior*innen), Dr. Manfred Huber (WHO Regionalbüro Europa a. D.), Karin Rogalski-Beeck, (Vorsitzende des Landes-Seniorenbeirats Hamburg) und Simon Stocker (Leiter der Fachstelle Alterspolitik GERONTOLOGIE.CH – Schweiz) wurden die Alterspolitik der WHO sowie internationale Praxisbeispiele aus Österreich und der Schweiz vorgestellt sowie ein Bezug zur Situation in Hamburg hergestellt.

Am Nachmittag wurde in drei Workshops nach Vorstellung der Ergebnisse aus den Fokusgruppendialogen zu folgenden Themen gearbeitet:

1. Teilhabe und Partizipation (Moderation: Heidrun Book, SUPERURBAN GmbH),

2. Selbstbestimmt und gut versorgt wohnen bis ins höchste Alter (Moderation: Dr. Jasmin Sohnemann, SUPERURBAN GmbH),
3. Mobil und gut informiert in der Stadt unterwegs (Moderation: Frauke Hamann).

Übergreifende Diskussionsthemen waren insbesondere

- Diversität des Alters: Die Vielfältigkeit des Alters sowie die zum Teil fließenden Übergänge zwischen den „Phasen“ (abnehmende Mobilität, steigender Assistenzbedarf) im Prozess des Alterns sollten stärker berücksichtigt werden.
- Partizipation: Ältere Menschen mit und ohne Behinderungen sollten bei der Planung von Maßnahmen, die sie betreffen, stärker einbezogen werden – auch bei der Verantwortung für die Umsetzung.
- Bilder und Bezeichnungen: Anzustreben sei ein Image-Wandel des Alters in der Öffentlichkeit, z. B. durch andere Begrifflichkeiten (z. B. Seniorität = Erfahren) und einen stärkeren intergenerationellen Austausch.
- Datenerhebung / -auswertung auf Quartiersebene: Die Relevanz einer umfangreichen Datenerhebung und -auswertung inklusive der Möglichkeit, einzelne Quartiere zu betrachten, wurde vielfach als Voraussetzung zur Bedarfsermittlung und Evaluation erwähnt.
- Digitalisierung: Es brauche mehr Unterstützung und barriereereduziertere digitale Angebote – aber auch weiterhin analoge Informations- und Teilhabemöglichkeiten.
- Informationen: Allgemein gebe es eine Überfülle an Informationen; es fehle aber an zuverlässigen, einfach zugänglichen Übersichten, auch im analogen öffentlichen Raum.
- Beratung: Es würden mehr Beratungsangebote benötigt zum Thema Wohnen, Mobilität, Teilhabe und Gesundheit, inklusive Unterstützung bei Anträgen.
- Barriereereduktion: Sowohl digital als auch auf Wegen und in Wohnungen müsse stärker auf Barrieren geachtet und deren Abbau betrieben werden.
- Öffentlicher Raum: Der öffentliche Raum sei ein zentraler Lebens- und Begegnungsort und sollte entsprechend lebens- und altersfreundlich sowie sicher gestaltet werden. Dazu gehöre auch Infrastruktur wie Toiletten oder Trinkwasser.
- Finanzierung: Vielfach wurden mehr Mittel für Einrichtungen, Projekte, Stellen und Umbaumaßnahmen bzw. eine verstetigte Finanzierung gefordert. Sinnvoll sei es, in Pilotprojekten zu starten, diese zu evaluieren und im Erfolgsfall auszuweiten.
- Vernetzung: Sowohl auf städtischer als auch auf bezirklicher bzw. Quartiersebene sei die Vernetzung von Akteur*innen mit Bezug zu Altersfreundlichkeit auch zwischen den Fachbehörden zu forcieren und zu unterstützen (z. B. durch Kümmer*innen).

Für weitere Einzelheiten und Ergebnisse der Fokusgruppendialoge sowie des Fachtags wird auf den anliegenden Abschlussbericht der SUPERURBAN GmbH verwiesen.

3. Struktur des Aktionsplanes

Als Grundlage für die Ziele und Maßnahmen des Aktionsplanes werden nachfolgend in **Kapitel II** demografische Entwicklungen und Lebenssituationen von älteren Menschen in Hamburg dargestellt. Anschließend folgen in **Kapitel III** die Leitlinien für den Aktionsplan. Diese gelten Handlungsfeld-übergreifend und sind bei allen Maßnahmen zu berücksichtigen.

Kapitel IV befasst sich mit Zielen und Maßnahmen zur Förderung von Antidiskriminierung aufgrund des höheren Lebensalters, zur Anerkennung und Wertschätzung vielfältiger Lebenslagen älterer Menschen sowie mit den Rahmenbedingungen für Partizipation (im Sinne von Beteiligungsrechten), bürgerschaftliches Engagement, Beschäftigung, digitale, soziale und kulturelle Teilhabe sowie lebenslanges Lernen.

Kapitel V schließt an mit den Rahmenbedingungen für ein selbstbestimmtes Älterwerden im Quartier. Schwerpunkte sind ausreichend barriereereduzierter und bezahlbarer Wohnraum, das Wohnumfeld, Mobilität, Gesundheitsförderung und Prävention, die medizinische und pflegerische Versorgung sowie eine integrierte Quartiersplanung und Barrierefreiheit im

öffentlichen, aber auch im digitalen Raum. Sicherheit und rechtliche Selbstbestimmung werden ebenfalls in diesem Kapitel behandelt.

Beide Kapitel orientieren sich sowohl an den Ergebnissen des Beteiligungsprozesses als auch am Rahmenprogramm der WHO für altersfreundliche Städte, das acht Themenbereiche definiert[9]: Öffentliche Räume und Gebäude, Mobilität und Verkehr, Wohnen, Gesellschaftliche Teilhabe, Respekt, Integration, Antidiskriminierung, Bürgerschaftliches Engagement und Beschäftigung, Kommunikation und Information, Öffentliche Dienstleistungen, Gesundheit und Pflege.

Um das Ziel einer altersfreundlichen Stadt nachhaltig zu verfolgen, gilt es ferner, die ressortübergreifende Zusammenarbeit von Verwaltung, Wirtschaft und Zivilgesellschaft zu stärken sowie ein evidenzbasiertes Monitoring aufzubauen, das auf der Basis wissenschaftlicher Erkenntnisse Aussagen über die Fortschritte auf dem Weg zu mehr Altersfreundlichkeit ermöglicht. **Kapitel VI** beschreibt entsprechend Maßnahmen zur ressortübergreifenden Zusammenarbeit, zur wissenschaftlichen Begleitung und Umsetzung des Aktionsplanes sowie zur internationalen Vernetzung.

Ergänzt wird der Aktionsplan durch eine Übersicht über alle Maßnahmen mit Zuordnung der federführenden Zuständigkeit (**Anlage 1**), die Dokumentation der Fokusgruppengespräche und des Fachtages „Altersfreundliches Hamburg“ am 5. Oktober 2023 (**Anlage 2**) sowie den Bericht zur demografischen Entwicklung in Hamburg 2023 (**Anlage 3**).

II. Statistische Grundlagen und Lebenslagen älterer Menschen in Hamburg

1. Vorbemerkung

Es bestehen unterschiedliche Definitionen in Bezug auf den Zeitpunkt, ab wann ein Mensch als Senior*in bezeichnet wird. Nach § 2 des Hamburgischen Seniorenmitwirkungsgesetzes (HmbSenMitwG) kann sich in einer Hamburger Seniorenvertretung engagieren, wer mindestens 60 Jahre alt ist und den Hauptwohnsitz in der Freien und Hansestadt Hamburg hat. Häufig wird aber auch der Beginn einer „Lebensphase Alter“ parallel zum gesetzlichen Renteneintrittsalter definiert. Die meisten Statistiken und Studien greifen auf das kalendarische Alter von 65 Jahren zurück. Aus Gründen der Vergleichbarkeit empirischer Erkenntnisse wird hier ebenfalls auf das Erreichen des 65. Lebensjahres abgestellt. Teilweise werden auch Altersgruppen ab 55 Jahren betrachtet, insbesondere im Zusammenhang mit künftigen demografischen Entwicklungen. Es bleibt jedoch zu betonen, dass das Altern ein sehr individueller Prozess ist und für eine selbstbestimmte Teilhabe am gesellschaftlichen Leben das biologische Alter[10] weitaus entscheidender ist als das kalendarische Alter.

Wenn nicht anders kenntlich gemacht, beziehen sich die in Kapitel II dargestellten Daten auf den Bericht „Die Stadt im Wandel, Bericht zur demografischen Entwicklung in Hamburg 2023“ der FUB IGES Wohnen + Immobilien + Umwelt GmbH (nachfolgend FuB IGES 2023).[11] Der Bericht beruht, wenn dort nicht anders angegeben, auf Daten und Auswertungen des Statistikamts Nord bzw. des Bundesamts für Statistik. Der Berichtszeitraum erstreckt sich über die Jahre 2012 bis 2021. Die Zahlen für die Bevölkerung wurden vom Statistikamt Nord anhand des Hamburger Melderegisters (Haupt- und alleiniger Wohnsitz; ohne Nebenwohnsitz, Stand 31. Dezember des jeweiligen Jahres) ermittelt.

[9] The WHO Age-friendly Cities Framework - Age-Friendly World (letzter Zugriff am 23.02.2024).
[10] Das biologische Alter meint den aktuellen Zustand des Körpers. Es kann über verschiedene Indikatoren (sog. Biomarker) ermittelt werden, die eine bessere Vorhersage des tatsächlichen Funktionszustandes des Organismus erlauben, wie z. B. Blutdruck, Sehvermögen, Hörvermögen und Gelenkbeweglichkeit. Vgl. Was ist das biologische Alter? | Max-Planck-Institut für Biologie des Alterns (mpg.de) (letzter Zugriff am 18.03.2024).
[11] Der Bericht wurde im Auftrag der Behörde für Wissenschaft, Forschung, Gleichstellung und Bezirke 2023 erstellt und ist hier veröffentlicht: Demografiebericht für Hamburg 2023 - hamburg.de (letzter Zugriff am 03.06.2024).

Ferner wird vorab darauf hingewiesen, dass die amtliche Statistik sowie bevölkerungsrepräsentative Erhebungen in der Regel ausschließlich Ergebnisse differenziert nach Frauen und Männern ausgeben. Erkenntnisse über nichtbinäre Personen liegen kaum vor. Die nachfolgend dargestellte Datenlage ist mit dieser Einschränkung zu betrachten.

2. Bevölkerungsentwicklung

Mit Stand 31. Dezember 2022 lebten in Hamburg 1.945.532 Menschen, darunter 989.430 Frauen und 956.102 Männer.[12] In den letzten Jahrzehnten ist die Bevölkerung kontinuierlich gewachsen.[13] Trotz Abwanderungen ins Umland gewinnt die Stadt durch Zuzüge aus dem übrigen Bundesgebiet und aus dem Ausland insgesamt an Bevölkerung. Ein weiterer Faktor für das Bevölkerungswachstum ist die natürliche Bevölkerungsentwicklung, d. h. die Differenz aus Geburten und Sterbefällen. Während bundesweit die Zahl der Sterbefälle die Anzahl der Geburten übersteigt[14], verzeichnet Hamburg seit 2012 einen positiven Saldo.

Aufgrund der weiterhin erwarteten Wanderungsgewinne und Geburtenüberschüsse wird prognostiziert, dass im Jahr 2035 rund 2,03 Millionen Menschen in Hamburg leben werden.[15] Bis 2040 wird anschließend ein Bevölkerungsrückgang auf etwa 2,02 Millionen Einwohner*innen erwartet.[16]

3. Altersstrukturelle Entwicklung und Lebenserwartung

346.658 Hamburger*innen sind 65 Jahre und älter (Stand 31. Dezember 2022), unter ihnen 197.458 Frauen und 149.200 Männer.[17] Sie bilden 17,8 Prozent der Hamburger Bevölkerung.[18] Hamburg folgt – wenn auch abgeschwächt – dem bundesweiten Trend einer älter werdenden Gesellschaft. Der Anteil der Hamburger*innen ab 55 Jahre – also die Gruppe der „zukünftigen Älteren“ – an der Gesamtbevölkerung ist zwischen 2012 und 2021 von 29,6 Prozent (525.424 Personen) auf 30,9 Prozent (588.754 Personen) gestiegen.

Innerhalb von Altersgruppen ab 55 Jahren zeigen sich strukturelle Verschiebungen: Der Anteil der Gruppe der 55- bis 64-Jährigen an der Gesamtbevölkerung ist zwischen 2012 und 2021 kontinuierlich gewachsen, von 10,8 Prozent im Jahr 2012 auf 12,9 Prozent (+ 54.117 Personen) im Jahr 2021. Im gleichen Zeitraum ist auch die Gruppe der sogenannten Hochbetagten – 85 Jahre oder älter – (+ 8.335 Personen) und die Gruppe der 75- bis 84-Jährigen (+ 19.275 Personen) gewachsen. Der Anteil der Altersgruppe der 65- bis 74-Jährigen ist dagegen um 1,6 Prozentpunkte kleiner geworden (-18.397 Personen).

Insbesondere mit zunehmendem Alter überwiegt der Frauenanteil (siehe auch Abbildung 1): Während bei den 55- bis 64-Jährigen die Zahl der Männer und Frauen annähernd gleich groß ist, gibt es bei den Hochbetagten ab 85 Jahre nur halb so viele Männer wie Frauen. Weiterhin zeigt sich eine ungleiche Entwicklung der Altersgruppen, insbesondere bei den Hochbetagten: Hier ist zwischen 2012 und 2021 die Zahl der Frauen um 8,0 Prozent (+ 2.498 Personen) und die der Männer um 51,3 Prozent (+ 5.837 Personen) gewachsen. Dies ist auch darauf zurückzuführen, dass frühere Generationen durch den Zweiten Weltkrieg betroffen waren.

---

[12] Siehe A_I_S_1_j22.pdf (statistik-nord.de) (letzter Zugriff am 01.11.2023). Auszählung aus dem Melderegister inklusive Insel Neuwerk und Seeleute. Innerhalb des Merkmals Geschlecht wird die Merkmalsausprägung „divers“ aufgrund der statistischen Geheimhaltung per Zufallsprinzip auf die Ausprägungen „männlich“ und „weiblich“ umgeschlüsselt. Im gesamten Stadtgebiet weisen 31 Personen die Merkmalsausprägung „divers“ auf.

[13] Siehe Einwohnerzahl in Hamburg bis 2022 | Statista (letzter Zugriff am 08.02.2024).

[14] Siehe Geburten und Sterbefälle bis 2022 | Statista (letzter Zugriff am 01.11.2023).

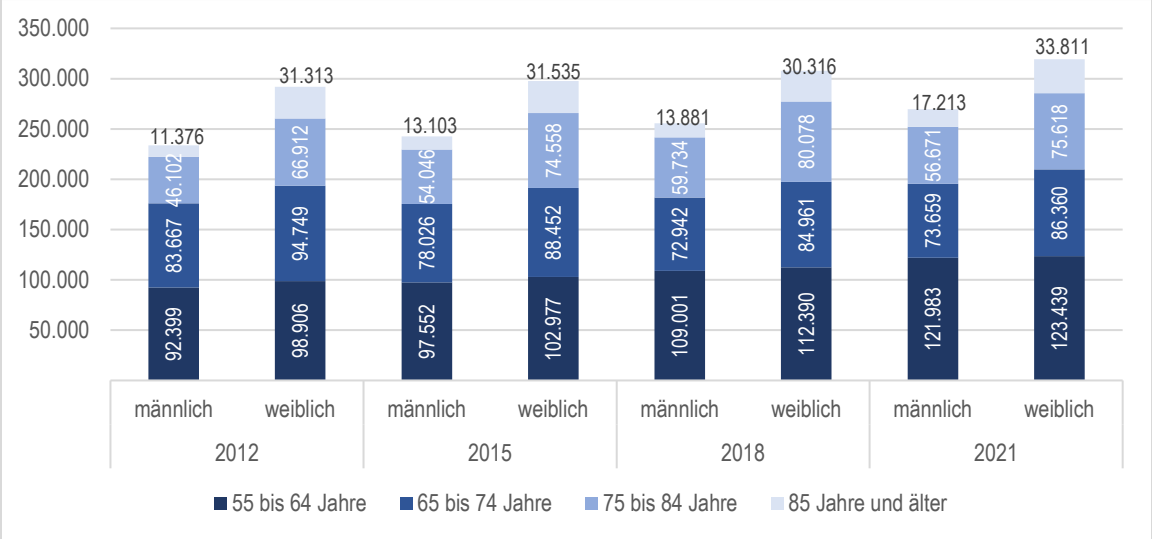
[15] Siehe auch Statistikamt Nord, Statistischer Bericht A I 8 - j 21 HH vom 10.02.2022 A I 8 - j 21 HH Stadtteile (statistik-nord.de) (letzter Zugriff am 22.03.2024). Seit 2019 ist ein rückläufiger Trend bei den Geburtenzahlen in Hamburg zu beobachten, jedoch liegen die Geburtenzahlen weiterhin auf einem hohen Niveau, vgl. Behörde für Arbeit, Gesundheit, Soziales, Familie und Integration, 22.554 Kinder sind im Jahr 2023 in Hamburg geboren - hamburg.de (letzter Zugriff am 25.03.2024).

[16] Statistikamt Nord, Statistischer Bericht A I 8 - j 24 HH vom 30.01.2024 A I 8 - j 24 HH Stadtteile (statistik-nord.de) (letzter Zugriff am 22.03.2024).

[17] Siehe A_I_S_1_j22.pdf (statistik-nord.de) (letzter Zugriff am 01.11.2023).

[18] Siehe A_I_S_1_j22.pdf (statistik-nord.de) (letzter Zugriff am 01.11.2023); Prozentzahlen eigene Berechnungen.

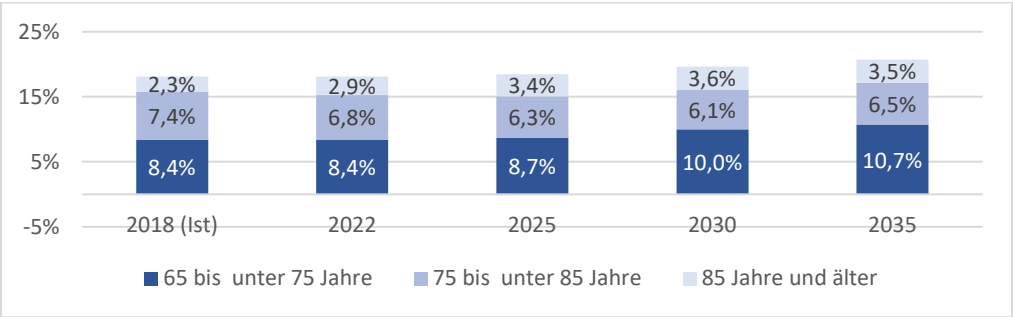
Abbildung 1: Anzahl der Personen ab 55 Jahre nach Altersgruppen und Geschlecht in Hamburg im Zeitraum von 2012 bis 2021



Quelle: FuB IGES (2023)

Bevölkerungsvorausschätzungen[19] zufolge werden Anteil und Anzahl älterer Menschen auch künftig wachsen. Prozentual wird bis 2035 ein Anstieg auf 20,7 Prozent erwartet (siehe auch Abbildung 2). In rund 10 Jahren wird damit etwa jede*r fünfte Hamburger*in 65 Jahre und älter sein. Absolut wird sich die Zahl der Senior*innen in Hamburg zwischen 2018 und 2035 um 79.100 erhöhen, von rund 341.900 auf rund 421.000. Innerhalb dieser Altersgruppe werden bis 2035 die Gruppen der 65- bis unter 75-Jährigen (+ 59.819) und Hochbetagten (85 Jahre und älter) (+ 27.504) relativ wie absolut zunehmen, während die Gruppe der 75- bis unter 85-Jährigen (- 8.219) ebenso relativ wie absolut abnehmen wird.

Abbildung 2: Entwicklung der Bevölkerung ab 65 Jahre an der Gesamtbevölkerung in Hamburg im Zeitraum von 2018 bis 2035 in Prozent



Quelle: FuB IGES (2023)

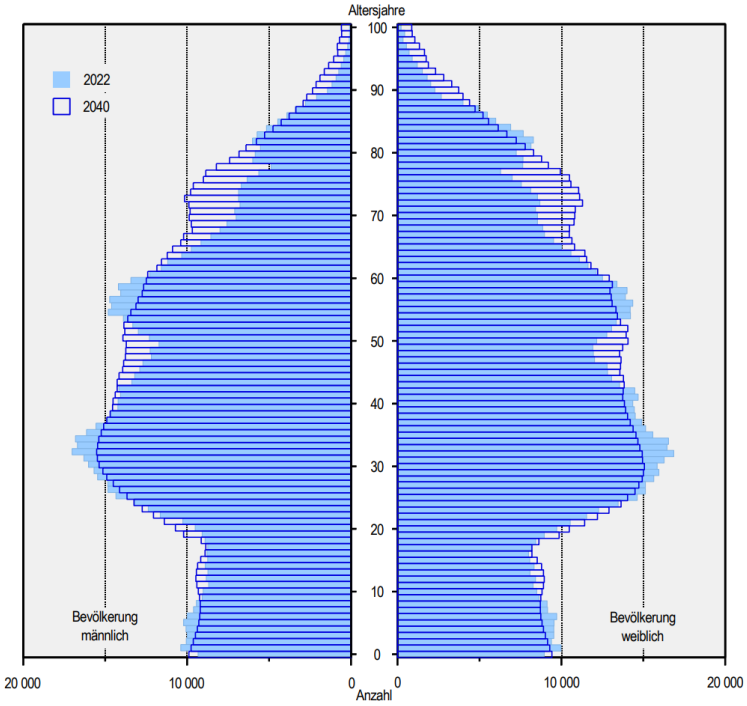
Eine nach Geschlechtern differenzierte Betrachtung zeigt, dass sich die einzelnen Altersgruppen zwischen 2018 und 2035 bei Männern und Frauen unterschiedlich entwickeln werden. In absoluten Zahlen wird

[19] Im Bericht „Die Stadt im Wandel Bericht zur demografischen Entwicklung in Hamburg 2023“ (FuB IGES 2023) wurde auf die kleinräumige Bevölkerungsvorausschätzung des Statistikamtes Nord zurückgegriffen. Zu den Annahmen, die der Schätzung im Detail zugrunde liegen, siehe Demografiebericht für Hamburg 2023 - hamburg.de (letzter Zugriff am 03.06.2024). Inzwischen liegt der Bericht des Statistikamtes Nord zur Bevölkerungsentwicklung in den Stadtteilen Hamburgs bis 2040 vor (A I 8 - j 24 HH Stadtteile (statistik-nord.de)) (letzter Zugriff am 22.03.2024). Dieser Bericht konnte im Bericht von FuB IGES nicht berücksichtigt werden.

- bei den 65- bis unter 75-Jährigen der Zuwachs bei Männern (+ 31.619) stärker ausfallen als bei Frauen (+ 28.200),
- bei den 75- bis unter 85-Jährigen bei Männern (- 2.490) der Rückgang nur knapp halb so groß sein wie bei Frauen (- 5.700) und
- bei den 85-Jährigen und Älteren der Zuwachs bei Frauen (+ 14.938) größer sein als bei Männern (+ 12.668).

Bis 2040 wird ein weiterer Anstieg der 65-Jährigen und Älteren in Hamburg auf 432.090 Menschen erwartet (rund 21,4 Prozent).[20]

Abbildung 3: Aufbau der Bevölkerung in Hamburg 2022 und 2040



Quelle: © Statistikamt Nord, Kleinräumige Bevölkerungsvorausberechnung Hamburg 2024, Statistischer Bericht A I 8 - j 24 HH Stadtteile vom 30.01.2024

Der Trend zu einer älter werdenden Gesellschaft zeigt sich auch in der Lebenserwartung: Bei der Geburt liegt die Lebenserwartung in Hamburg mit 78,6 Jahren bei Männern und 83,3 Jahren bei Frauen nahe am Bundesdurchschnitt. Mit zunehmendem Alter wird die Differenz zwischen den Geschlechtern geringer: Während 65-jährige Männer durchschnittlich noch fast 18 Lebensjahre vor sich haben, leben Frauen dieses Alters noch nahezu 21 Jahre. Bei den 80-jährigen Männern sind es im Durchschnitt knapp achteinhalb, bei den gleichaltrigen Frauen noch fast zehn Jahre.[21]

[20] Statistikamt Nord, Statistischer Bericht A I 8 - j 24 HH vom 30.01.2024 A I 8 - j 24 HH Stadtteile (statistik-nord.de) (letzter Zugriff am 22.03.2024). Prozentzahl: eigene Berechnung.
[21] Statistisches Bundesamt Deutschland - GENESIS-Online: Ergebnis 12621-0004-DLAND (destatis.de) (letzter Zugriff am 04.03.2024). Nach der allgemeinen Sterbetafel 2020/2022 beträgt die Lebenserwartung der Männer in Deutschland 78,3 Jahre und die der Frauen 83,2 Jahre.

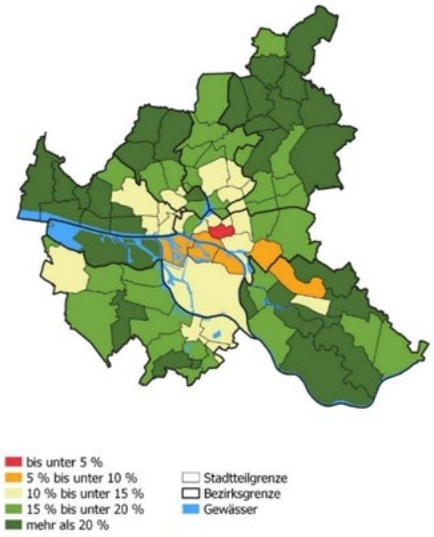
4. Räumliche Verteilung, Haushaltsgröße und soziale Einbindung

4.1 Räumliche Verteilung älterer Menschen in Hamburg

65-Jährige und Ältere wohnen überdurchschnittlich häufig in den zentrumsfernen Stadtteilen Hamburgs, die sich vielfach durch Wohngebiete mit Ein- und Zweifamilienhäusern auszeichnen. Nicht selten liegt ihr Anteil hier über 20 Prozent. Poppenbüttel ist mit einem Anteil von 32 Prozent der Stadtteil mit dem höchsten Wert. Es folgen Rissen (29 Prozent) sowie Blankenese (27 Prozent). Die citynahen Stadtteile, die häufiger ein Wohnungsangebot für Ein- oder Zweipersonenhaushalte vorhalten, werden überwiegend von jüngeren Haushalten bewohnt (vgl. Abbildung 4).

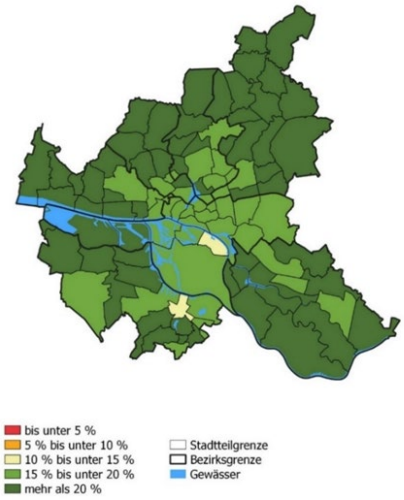
Im Jahr 2035[22] wird Bevölkerungsvorausberechnungen zufolge in den allermeisten Hamburger Stadtteilen der Anteil der Senior*innen ab 65 Jahre an der Gesamtbevölkerung über 15 Prozent liegen. Die räumlichen Verteilungsmuster werden in Zukunft fortgeschrieben: In den zentrumsnahen Stadtteilen bleiben die Altersgruppen ab 65 Jahre gegenüber dem Hamburger Durchschnitt unterrepräsentiert, während sie umgekehrt in den Hamburger Randgebieten auch 2035 überdurchschnittlich stark vertreten sein werden (siehe Abbildung 5).

Abbildung 4: *Anteil der 65-Jährigen und Älteren an der Gesamtbevölkerung in den Hamburger Stadtteilen 2021 in Prozent*



Quelle: FuB IGES (2023)

Abbildung 5: *Prognostizierter Anteil der 65-Jährigen und Älteren an der Gesamtbevölkerung in den Hamburger Stadtteilen 2035 in Prozent*



Quelle: FuB IGES (2023)

4.2 Familienstand und Lebensformen

Betrachtet man die Hamburger Bevölkerung ab 65 Jahre nach Familienstand, zeigt sich, dass 2022 mehr Männer (65,6 Prozent) als Frauen (40,3 Prozent) verheiratet, aber mehr Frauen als Männer geschieden (16,9 Prozent gegenüber 12 Prozent) oder verwitwet (33,7 Prozent gegenüber 11,0 Prozent) waren. Vorherrschender Familienstand war in beiden Fällen verheiratet. Noch ledig waren 10,2 Prozent der Männer und 8,0 Prozent der Frauen.

Der „Hamburger Gleichstellungsmonitor“ zeigt - korrespondierend zu den Zahlen zum Familienstand -, dass ältere Frauen deutlich häufiger alleinstehend sind als ältere Männer. Der

[22] Zu den Ergebnissen der kleinräumigen Vorausberechnung für 2040 s. Statistikamt Nord, Statistischer Bericht A I 8 - j 24 HH vom 30.01.2024 A I 8 - j 24 HH Stadtteile (statistik-nord.de) (letzter Zugriff am 22.03.2024). Diese Ergebnisse konnten vorliegend nicht mehr berücksichtigt werden.

Anteil alleinstehender Frauen ab 65 Jahren an allen Frauen ab 65 Jahren beläuft sich zwischen 2012 und 2021 durchgehend auf über 50 Prozent. Im Jahr 2021 betrug er 57,5 Prozent. Ältere Männer leben deutlich häufiger in Partnerschaften. So waren 2021 nur 31,9 Prozent der Männer ab 65 Jahren alleinstehend.[23] Zu erklären ist dies mit der höheren Lebenserwartung von Frauen und dem meist höheren Alter der Männer bei der Eheschließung.

4.3 Haushaltsgröße

Der Anteil der Einpersonenhaushalte ab 65 Jahre ist zwischen 2012 und 2021 um knapp ein Prozent von 24,1 auf 24,8 Prozent bzw. von 129.721 auf 140.509 Haushalte gestiegen. Dabei ist (Stand 2021) bei Frauen der Anteil der Einpersonenhaushalte ab 65 Jahre mit 32,8 Prozent (93.430 Haushalte) fast doppelt so hoch wie bei Männern (16,7 Prozent bzw. 47.079 Haushalte).

Im gleichen Zeitraum ist der Anteil der Einpersonenhaushalte ab 85 Jahre ebenfalls leicht von 4,1 auf 4,4 Prozent bzw. von 22.232 auf 24.965 Haushalte gestiegen. In dieser Altersgruppe ist der Unterschied zwischen den Geschlechtern noch ausgeprägter: Mit Stand 2021 ist bei Frauen der Anteil hochbetagter Einpersonenhaushalte mit 6,8 Prozent (19.274 Haushalte) mehr als dreimal so hoch wie bei Männern (2,0 Prozent bzw. 5.691 Haushalte).

Die Anteile der älteren Einpersonenhaushalte sind insbesondere in den Randgebieten Hamburgs hoch. Fast die Hälfte aller Einpersonenhaushalte ist hier 65 Jahre und älter – zum Beispiel in Poppenbüttel (49 Prozent; 2.348 Haushalte), Rissen (48 Prozent; 1.734 Haushalte) oder Volksdorf (47 Prozent; 1.757 Haushalte).

4.4 Einsamkeit

Einsamkeit lässt sich schwer messen und ist vom Alleinsein dahingehend zu unterscheiden, dass es sich vor allem um ein subjektives, negatives Gefühl handelt, das entsteht, wenn die gewünschten sozialen Beziehungen nicht mit den tatsächlichen sozialen Beziehungen übereinstimmen. Die Diskrepanz kann sowohl quantitativ als auch qualitativ sein.[24]

Einsamkeit ist methodisch schwer zu erfassen, u. a. auch, da sie mit einem gesellschaftlichen Stigma verbunden ist und vermutlich häufig nicht oder ungern berichtet wird. Im Rahmen des Hamburger Hausbesuchs für Seniorinnen und Senioren[25] bildete im Jahr 2023 das Thema Einsamkeit bei 215 von 4087 besuchten Personen (5 Prozent) einen Gesprächsschwerpunkt. Das Thema „Soziale Kontakte“ war dagegen für 1.464 Personen (36 Prozent) und das Thema „Gesellschaftliche Einbindung“ für 353 Personen (9 Prozent) Gesprächsschwerpunkt.[26]

Die Studie „Hohes Alter in Deutschland (D80+)“, eine bundesweit repräsentative Querschnittsbefragung hochaltriger Menschen in Privathaushalten und in Heimen 2020 und 2021, stellt fest:[27]

- 12,1 Prozent der Hochaltrigen (80+) fühlen sich einsam.
- Einsamkeit nimmt über die Altersgruppen in der späten Lebensphase zu: 22,1 Prozent der Personen 90+, aber nur 8,7 Prozent der Älteren von 80 bis 84 Jahren, beschreiben sich als einsam.
- Frauen sind mehr als doppelt so häufig von Einsamkeit im Alter betroffen als Männer. Dies kann vor allem an dem geringeren Anteil von Partnerschaften liegen (s. o.).

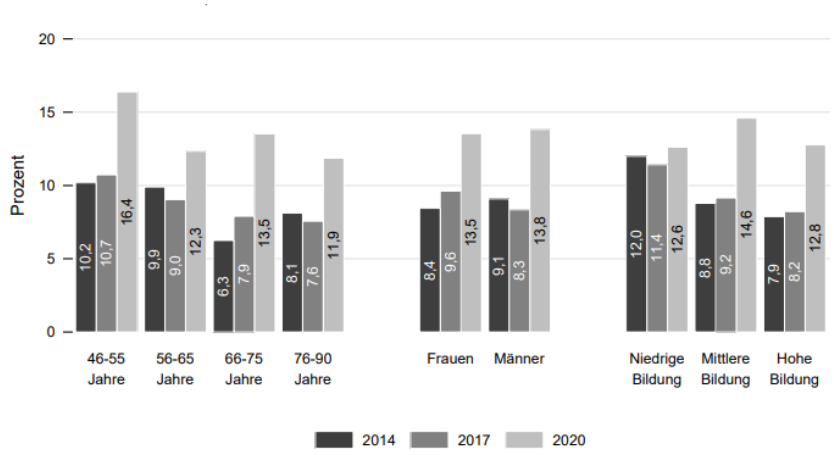
---

[23] Siehe 5.1.3 Lebensformen älterer Menschen - hamburg.de (letzter Zugriff am 07.02.2024).
[24] Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Strategie der Bundesregierung gegen Einsamkeit (2023), S. 4.
[25] Zum Angebot s. Hamburger Hausbesuch für Seniorinnen und Senioren - hamburg.de (letzter Zugriff am 28.05.2024). Zu beachten ist auch, dass Einsamkeit methodisch schwer zu erfassen ist, u. a. auch, da sie mit einem gesellschaftlichen Stigma verbunden ist und vermutlich häufig nicht oder ungern berichtet wird.
[26] Behörde für Arbeit, Gesundheit, Soziales, Familie und Integration.
[27] Kaspar, R., Wenner, J., Tesch-Römer, C. (2022): D80+ Kurzberichte. Einsamkeit in der Hochaltrigkeit, ssoar-2022-kaspar_et_al-Einsamkeit_in_der_Hochaltrigkeit.pdf (letzter Zugriff am 13.06.2024).

- Der Anteil einsamer älterer Menschen in Heimen ist höher (35,2 Prozent) als in Privathaushalten (9,5 Prozent).
- Ein großes soziales Netzwerk und eine Partnerschaft schützen vor Einsamkeit im Alter.
- Eine schlechtere subjektive Gesundheit stellt ein Einsamkeitsrisiko dar.

Eine Studie des Deutschen Zentrums für Altersfragen (DZA) von 2021[28] zeigt beim Vergleich verschiedener Altersgruppen ab 46 Jahre keine Hinweise darauf, dass Einsamkeitsgefühle mit steigendem Lebensalter zunehmen (siehe Abbildung 6). Allerdings ist anzunehmen, dass es mit zunehmendem Lebensalter herausfordernder wird, wieder aus der Einsamkeit herauszukommen, sei es durch verfestigte Routinen oder eingeschränkte Mobilität.

Abbildung 6: Einsamkeitsraten in Deutschland nach Erhebungsjahr, Alter, Geschlecht und Bildung in Prozent



Quelle: Huxhold, O., Tesch-Römer, C. (2021)

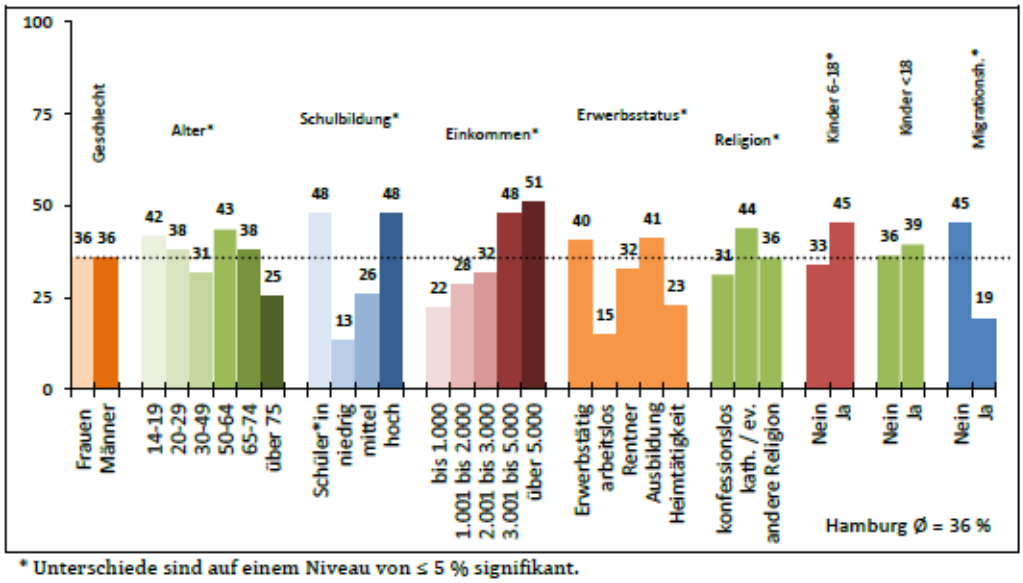
4.5 Freiwilliges Engagement

Der aktuelle Deutsche Freiwilligensurvey stellt fest: Über den Zeitraum von 1999 bis 2019 ist in der Altersgruppe der 65-Jährigen und Älteren die Engagementquote von 18,0 Prozent im Jahr 1999 auf 31,2 Prozent im Jahr 2019 gestiegen.[29] Diese Zunahme deutet auf ein erhöhtes Engagementpotential älterer Menschen hin.

In Hamburg engagieren sich Senior*innen in der Altersgruppe der 65-74-Jährigen zu 38 Prozent und bei den ab 75-Jährigen noch zu 25 Prozent freiwillig (s. Abbildung 7).[30] Gründe für vermindertes freiwilliges Engagement in späteren Lebensphasen können neben dem Abfall des Engagements in bestimmten Tätigkeitsfeldern (z. B. berufliche Interessenvertretung oder Engagement in Schule und Kindergarten) auch gesundheitliche Beeinträchtigungen sowie eine abnehmende Bedeutung von Statusrepräsentation und -konkurrenz sein.[31]

[28] Huxhold, O., Tesch-Römer, C. (2021): Einsamkeit steigt in der Corona-Pandemie bei Menschen im mittleren und hohen Erwachsenenalter gleichermaßen deutlich, siehe Einsamkeit steigt in der Corona-Pandemie bei Menschen im mittleren und hohen Erwachsenenalter gleichermaßen deutlich (ssoar.info) (letzter Zugriff am 13.06.2024).
[29] Simonson, J., Kelle, N., Kausmann, C., Tesch-Römer, C. (2021): Unterschiede und Ungleichheiten im freiwilligen Engagement, S. 67-94, in: Simonson, J., Kelle, N., Kausmann, C., Tesch-Römer, C. (2021): Freiwilliges Engagement in Deutschland. Der Deutsche Freiwilligensurvey 2019. Wiesbaden: SpringerVS. Online abrufbar unter: 978-3-658-35317-9.pdf (springer.com) (letzter Zugriff am 08.02.2024).
[30] Holtmann, E., Jaeck, T., Wohlleben, O. (2020): Länderbericht zum Deutschen Freiwilligensurvey 2019, siehe https://www.hamburg.de/contentblob/16264134/244742569f701ccba1ed837b7c2ff158/data/laenderbericht-freiwilligensurvey-2019.pdf (letzter Zugriff am 08.02.2024).
[31] Ehrhardt, J. (2009): Ehrenamt. Formen, Dauer und kulturelle Grundlagen des Engagements. Frankfurt a. M.: Campus Verlag.

Abbildung 7: Freiwilliges Engagement in Hamburg 2019, Anteile in Prozent



* Unterschiede sind auf einem Niveau von ≤ 5 % signifikant.

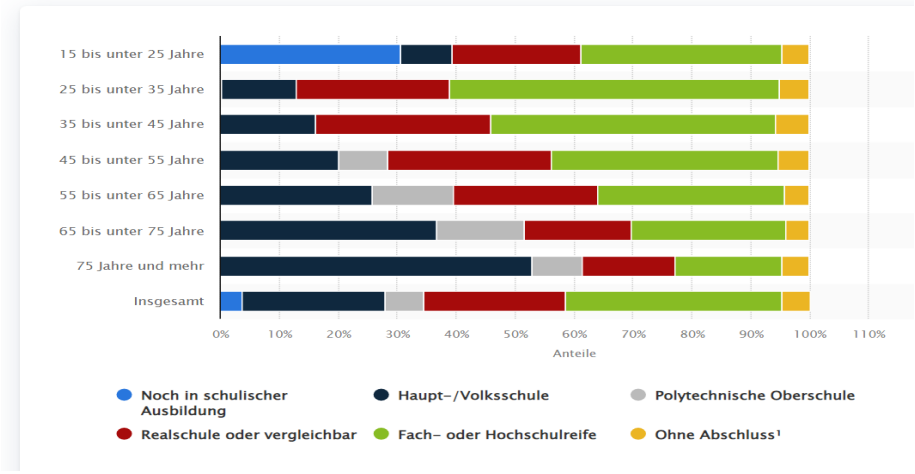
Quelle: Holtmann, E., Jaeck, T., Wohlleben, O. (2020)

5. Bildung, digitale Teilhabe, wirtschaftliche Lage und Beschäftigung

5.1 Bildung

Abbildung 8 zeigt, dass der Anteil älterer Menschen mit Fach- oder Hochschulreife in Deutschland in jüngeren Altersgruppen deutlich zunimmt. Während 2022 unter den 75-Jährigen und Älteren 53 Prozent einen Haupt- oder Volksschulabschluss hatten, traf dies bei den 65 bis unter 75-Jährigen nur noch auf 36,8 Prozent zu.[32]

Abbildung 8: Verteilung der Bevölkerung in Deutschland nach Altersgruppen und höchstem Schulabschluss im Jahr 2022



[32] Bildungsstand - Bevölkerung nach Alter und Schulabschluss 2022 | Statista (letzter Zugriff am 07.03.2024).

Quelle: © Statistica 2024

5.2 Digitale Teilhabe

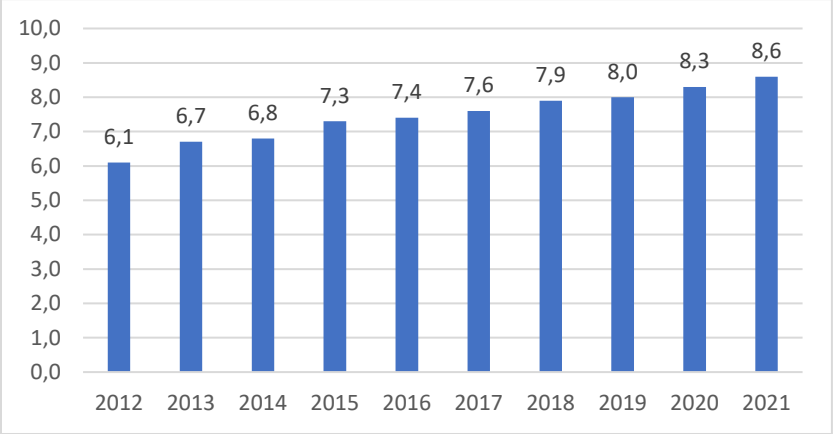
Zahlen zur Internetnutzung älterer Menschen in Hamburg liegen nicht vor. Nach wie vor weisen Daten jedoch darauf hin, dass die „digitale Exklusion“ mit zunehmendem Alter steigt.[33] Erkenntnisse auf Bundesebene zeigen:

- Im Zeitverlauf ist der Anteil der Personen, die Zugang zum Internet haben und dieses nutzen, in allen Altersgruppen deutlich gewachsen.[34]
- Der Anteil der Personen über 65 Jahre, die das Internet nutzen, ist geringer als in jüngeren Altersgruppen, gewinnt aber an Bedeutung. Unterschiede gibt es innerhalb der Altersgruppen, Geschlechter (mehr Männer als Frauen nutzen das Internet) und nach Bildungsstand (mehr Menschen mit höherem Bildungsstand nutzen das Internet).[35]
- 2022 nutzten ca. 83 Prozent der zwischen 65- bis 74-Jährigen das Internet. 45 Prozent dieser Altersgruppe nutzte das Internet für die Suche nach Informationen.[36]
- 2020 / 2021 nutzten 37 Prozent der über 80-Jährigen das Internet, davon waren 57 Prozent täglich online. Am häufigsten nutzten Personen in dieser Altersgruppe das Internet zum Versenden von E-Mails und zur Suche nach Gesundheitsinformationen.[37]

5.3 Grundsicherung

Der Anteil der 65-Jährigen und Älteren, die Grundsicherung im Alter beziehen, ist in Hamburg zwischen 2012 und 2021 von 6,1 auf 8,6 Prozent gestiegen – 2021 waren dies rund 29.400 Personen (siehe Abbildung 9).

Abbildung 9: Entwicklung der Anteile der 65-Jährigen und Älteren, die Grundsicherung im Alter in Hamburg beziehen, in Bezug auf alle 65-Jährigen und Älteren in Hamburg in Prozent



Quelle: FuB IGES (2023)

[33] https://www.achter-altersbericht.de/fileadmin/altersbericht/pdf/aktive_PDF_Altersbericht_DT-Drucksache.pdf (letzter Zugriff am 24.06.2021). Als Ursache werden häufig genannt: Stereotype, die ältere Menschen als wenig technikaffin und zögerlich in Bezug auf technische Entwicklungen zeigen, unklarer Nutzen und Sorge um Sicherheit, Kosten bzw. fehlender WLAN-Zugang und eine zu geringe Datenbandbreite, mangelnde Bedienfreundlichkeit digitaler Geräte (Wortprotokoll der Sitzung des Ausschusses für Gleichstellung und Antidiskriminierung Nr. 22/6 vom 25.02.2021).

[34] Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2020): Achter Altersbericht. Ältere Menschen und Digitalisierung, siehe Achter Altersbericht – Ältere Menschen und Digitalisierung Achter Altersbericht – Ältere Menschen und Digitalisierung Achter Altersbericht – Ältere Menschen und Digitalisierung Achter Altersbericht – Ältere Menschen und Digitalisierung (bmfsfj.de) (letzter Zugriff am 12.02.2024).

[35] Siehe Factsheet Ältere Menschen (65 bis unter 80 Jahre) - Impulsgeber (gesund-aktiv-aelter-werden.de) (letzter Zugriff am 12.02.2024).

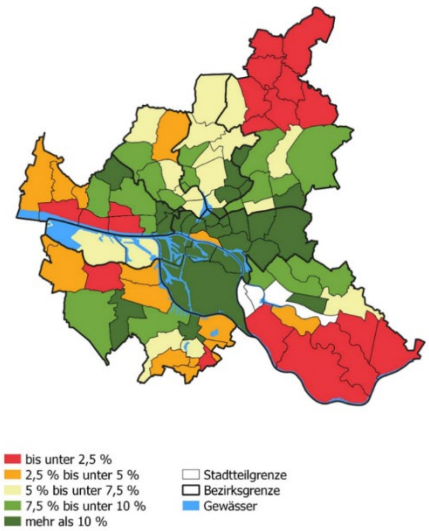
[36] Siehe Factsheet Ältere Menschen (65 bis unter 80 Jahre) - Impulsgeber (gesund-aktiv-aelter-werden.de) (letzter Zugriff am 12.02.2024).

[37] Siehe Factsheet Hochbetagte Menschen (80 Jahre und älter) - Impulsgeber (gesund-aktiv-aelter-werden.de) (letzter Zugriff am 12.02.2024).

Nach Daten der Behörde für Arbeit, Gesundheit, Soziales, Familie und Integration haben 2023 insgesamt 36.951 der über 60-Jährigen in Hamburg Grundsicherung bezogen, davon 35.270 ambulant und 1.681 stationär. Frauen sind dabei häufiger Bezieherinnen von Grundsicherung. Dies deutet auf ein erhöhtes Risiko von Altersarmut bei Frauen aufgrund von niedrigeren Einkommen, diskontinuierlichen Erwerbsverläufen und höherer Lebenserwartung hin.

Bei räumlicher Betrachtung weisen insbesondere die zentrumsnahen Stadtteile höhere Anteile an Personen auf, die Grundsicherung im Alter beziehen. Anteile von nur rund einem Prozent hingegen finden sich in den zentrumsferneren Stadtteilen Nienstedten, Wellingsbüttel, Lemsahl-Mellingstedt, Wohldorf-Ohlstedt sowie Ochsenwerder (s. Abbildung 10).

Abbildung 10: Anteil der Personen mit Grundsicherung im Alter der 65-Jährigen und Älteren 2021 in Prozent



Quelle: FuB IGES (2023)

5.4 Erwerbstätigkeit[38]

Die Erwerbsbeteiligung der 60- bis 64-Jährigen nimmt in Deutschland so stark zu wie in keiner anderen Altersgruppe – von 47 Prozent in 2012 auf 63 Prozent in 2022. Bei den 65- bis 69-Jährigen hat sich der Anteil der Erwerbstätigen von 11 Prozent in 2012 auf 19 Prozent in 2022 erhöht.[39] Die gilt auch für Hamburg: Waren im Jahr 2011 nur 43,3 Prozent der 60 bis unter 65-Jährigen und 5,1 Prozent der Hamburger*innen ab 65 Jahre erwerbstätig, so lag die Erwerbstätigenquote der 60 bis unter 65-Jährigen im Jahr 2019 bei 63,1 Prozent und bei den Hamburger*innen ab 65 Jahre bei 8,2 Prozent.[40] Die Gründe für den Anstieg sind vielschichtig. Seit 2012 wird das gesetzliche Renteneintrittsalter in Deutschland stufenweise auf 67 Jahre angehoben. Das Bildungsniveau steigt und „höhere Bildungsabschlüsse gehen oft mit einer

[38] Erwerbstätig nach dem Labour-Force-Konzept der International Labour Organisation (ILO) ist jede Person im erwerbsfähigen Alter ab 15 Jahren, die in der Berichtswoche mindestens eine Stunde lang gegen Entgelt oder im Rahmen einer selbstständigen oder mithelfenden Tätigkeit gearbeitet oder sich in einem formalen Arbeitsverhältnis befunden hat.

[39] Erwerbstätigkeit älterer Menschen - Statistisches Bundesamt (destatis.de) (letzter Zugriff am 12.02.2024).

[40] Statistikamt Nord, Mikrozensus 2005 bis 2022, Bevölkerung, Erwerbstätige und Erwerbstätigenquote in Hamburg nach Altersgruppen und Geschlecht. Für das Jahr 2022 wird eine Erwerbstätigenquote für Hamburg bei den 60 bis unter 65-Jährigen von 62 Prozent und bei den 65-Jährigen und Älteren von 9,5 Prozent dargestellt. Diese Daten sind jedoch mit den Daten vor 2020 nur eingeschränkt vergleichbar, da der Mikrozensus 2020 neugestaltet wurde und die Corona-Pandemie die Erhebungsdurchführung erschwert hat.

längeren Teilnahme am Erwerbsleben einher“.[41] Auch der Wegfall der Hinzuverdienstgrenze zum 1. Januar 2023 wird vermutlich zu einem Anstieg der Erwerbstätigkeit während der Rente führen. Erwerbsarbeit im Alter kann dabei zum einen mit dem Bedürfnis nach aktiver Teilhabe am gesellschaftlichen Leben verknüpft sein. Zum anderen können finanzielle Motive, wie zum Beispiel das Aufrechterhalten des Lebensstandards, aber auch Armut eine Rolle spielen. Gleichzeitig ist festzustellen, dass viele Menschen früher in Rente gehen bzw. dies auch zukünftig möchten. 2021 traten von den neuen Rentner*innen mit Altersrente mehr als die Hälfte vorzeitig in den Ruhestand.[42] Nach einer Befragung des Demographie Netzwerks e.V. (ddn) wünschen sich rund 63 Prozent der Erwerbstätigen in Deutschland, spätestens mit 63 Jahren in Rente zu gehen. Die Bereitschaft, länger zu arbeiten, nimmt nur geringfügig zu. Knapp 16 Prozent der Befragten können sich vorstellen, bis 67 Jahre oder länger zu arbeiten.[43]

6. Gesundheit, Mobilität und Pflegebedürftigkeit

6.1 Gesundheitliche Lage

Gemäß einer Längsschnittstudie zur „Gesundheit 65+“ des Robert Koch-Instituts (RKI)[44] berichten 52,0 Prozent aller Teilnehmenden über eine gute oder sehr gute Gesundheit und 78,5 Prozent über eine hohe oder sehr hohe Lebenszufriedenheit. Demgegenüber lagen bei 69,2 Prozent der Befragten mehrere Krankheiten gleichzeitig vor (s. Abbildung 11).

Abbildung 11: Prävalenzen der Gesundheitsindikatoren bei 65-Jährigen und Älteren für Deutschland in Prozent

	%	(95 %-KI)
Lebenswelt		
Vorliegen eines Pflegegrads	16,9	(15,3 – 18,7)
Pflege/Betreuung einer Person	11,8	(10,3 – 13,4)
Geringe soziale Unterstützung	19,2	(17,3 – 21,3)
Einsamkeit*	19,2	(17,3 – 21,2)
Aktivitäten/Teilhabe		
Einschränkung in basalen Alltagsaktivitäten	9,8	(8,6 – 11,2)
Einschränkung in instrumentellen Alltagsaktivitäten	20,3	(18,6 – 22,2)
Gesundheitliche/funktionelle Ressourcen		
(Sehr) gute subjektive Gesundheit	52,0	(49,6 – 54,4)
Multimorbidität (i. d. letzten 12 Monaten)	69,2	(66,9 – 71,5)
Depressivität* (i. d. letzten 2 Wochen)	13,5	(12,1 – 15,2)
(Sehr) hohe Lebenszufriedenheit*	78,5	(76,5 – 80,4)
Schwerwiegende Seheinschränkungen	5,3	(4,6 – 6,3)
Schwerwiegende Höreinschränkungen	17,0	(15,5 – 18,5)
Mobilitätseinschränkungen	20,8	(18,9 – 22,8)
Chronische Schmerzen	14,3	(12,7 – 16,0)
Stürze (i. d. letzten 12 Monaten)		
≥ 1 Sturz	24,1	(22,3 – 26,1)
≥ 2 Stürze	12,9	(11,4 – 14,5)
Harninkontinenz (i. d. letzten 12 Monaten)	27,5	(25,4 – 29,8)
Stuhlinkontinenz (i. d. letzten 4 Wochen)	9,6	(8,3 – 11,0)
Subjektive Gedächtnisverschlechterung*	27,3	(25,1 – 29,7)

KI = Konfidenzintervall, * = keine Proxyangaben berücksichtigt

Quelle: Gaertner B., Scheidt-Nave C., Koschollek C., Fuchs J. (2023)

[41] Erwerbstätigkeit älterer Menschen - Statistisches Bundesamt (destatis.de) (letzter Zugriff am 13.02.2024).
[42] Institut der Deutschen Wirtschaft (2023): Lohnt sich der Hinzuverdienst bei vorgezogenem Rentenbezug (letzter Zugriff am 23.02.2022).
[43] Mehrheit der Erwerbstätigen will früh in Rente (demographie-netzwerk.de) (letzter Zugriff am 23.02.2022).
[44] Gaertner B., Scheidt-Nave C., Koschollek C., Fuchs J. (2023): Gesundheitliche Lage älterer und hochaltriger Menschen in Deutschland: Ergebnisse der Studie Gesundheit 65+, in: Journal of Health Monitoring 8(3): 7–31. Online abrufbar unter: Journal of Health Monitoring | 3/2023 | Gesundheitliche Lage Ältere (rki.de) (letzter Zugriff am 13.02.2024).

Im Vergleich zu Männern ab 65 Jahren schätzten Frauen ihre Gesundheit insgesamt schlechter ein. Personen ab 80 Jahren schätzten ihre Gesundheit schlechter ein als Personen zwischen 65 und 79 Jahren. Teilnehmende aus der niedrigen Bildungsgruppe berichteten häufiger über Gesundheitsprobleme als diejenigen aus der hohen Bildungsgruppe.

Zu vergleichbaren Ergebnissen kam bereits eine in Hamburg durchgeführte Studie bei über 65-Jährigen aus dem Jahr 2011.[45] Im Gegensatz zum subjektiven Gesundheitszustand, der damals mit 64 Prozent höher war als in der aktuellen RKI-Studie, wurde die Lebensqualität unter den Teilnehmenden mit 78 Prozent ähnlich hoch eingeschätzt, obwohl chronische Erkrankungen und körperliche Einschränkungen sehr präsent sind. Bei gesundheitlichen und funktionellen Einschränkungen ist u. a. aufgrund der unterschiedlichen Erhebungen ein Vergleich zwischen den Studien erschwert. Jedoch zeigen die Hamburger Ergebnisse von 2011 – wie auch die bundesweiten Ergebnisse von 2023 – eine höhere gesundheitliche Belastung bei Frauen, Älteren und Personen mit niedrigerem sozioökonomischem Status.

Gemäß Behörde für Arbeit, Gesundheit, Soziales, Familie und Integration waren 2021 Herz-Kreislauf- und Krebserkrankungen sowie Erkrankungen des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes in Hamburg bei den über 65-Jährigen für die meisten Krankenhaus-behandlungen verantwortlich. Darauf folgen Verletzungen, insbesondere Stürze.[46]

Ebenfalls häufig treten mit zunehmendem Alter psychische und neurodegenerative Erkrankungen auf. Insbesondere ist mit einer Zunahme Demenzerkrankter zu rechnen.[47]

Zum präventiven Gesundheitsverhalten stellt die genannte Hamburger Studie von 2011 fest:

- Vorsorge- und Früherkennungsuntersuchungen werden überwiegend in Anspruch genommen, von gesundheitlich weniger belasteten Personen jedoch seltener.
- Die Mehrheit der Befragten gibt an, auf eine gesunde Ernährung zu achten. Allerdings ist fast täglicher Alkoholkonsum für viele Gewohnheit.
- Für ein Drittel der Befragten ist Bewegung im Alltag nicht selbstverständlich. Jede fünfte Person berichtet ausgeprägte Mobilitätsstörungen. Ebenfalls jede*r Fünfte (vor allem Frauen) schränkt sich im Alltag ein, um nicht zu stürzen.

6.2 Mobilität und Bewegungsverhalten

Mobilität ist nicht nur ein wichtiger Aspekt von Gesundheitsförderung, sondern auch von Autonomie und Teilhabe. Laut Mitgliederstatistik des Hamburger Sportbundes (HSB) waren im Januar 2024 insgesamt 95.866 Mitglieder 61 Jahre und älter, darunter 58.947 Männer und 36.919 Frauen.[48] Anteilig sind rund 17,2 Prozent der Mitglieder in Sportvereinen 61 Jahre und älter, rund 54,4 Prozent sind zwischen 18 und 60 Jahre und rund 28,4 Prozent sind jugendlich.

Der „Erste Hamburger Bewegungsbericht“[49] zeigt hinsichtlich der körperlichen Aktivität und Fitness von Hamburger*innen nach Alter differenziert[50]:

- Über die gesamte Altersspanne sind mehr als die Hälfte aller Befragten mindestens 150 Minuten pro Woche aktiv mobil. Im Vergleich der Altersgruppen sind vor allem die

[45] Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz (2011): Die Gesundheit älterer Menschen in Hamburg II, siehe https://www.hamburg.de/contentblob/3092126/bf6b4899a196d3d66b36d1c815038daa/data/pdf-gesundheit-aelterer-menschen-in-hamburg-2.pdf (letzter Zugriff am 13.02.2024).

[46] Statistisches Bundesamt: Diagnosedaten der Krankenhäuser 2021, Berechnungen der Behörde für Arbeit, Gesundheit, Soziales, Familie und Integration bezogen auf die in den Hamburger Krankenhäusern behandelten vollstationären Fälle.

[47] Deutsche Alzheimer Gesellschaft e. V. (2022): Die Häufigkeit von Demenzerkrankungen, siehe Infoblatt 1: Die Häufigkeit von Demenzerkrankungen (deutsche-alzheimer.de) (letzter Zugriff am 13.02.2024).

[48] Siehe Statistiken (hamburger-sportbund.de) (letzter Zugriff am 23.02.2024).

[49] Schumacher, Nils (2022): Erster Hamburger Bewegungsbericht. Wie aktiv ist die Global Active City Hamburg?, https://www.hamburg.de/contentblob/16375828/e5e3ce0c8dcae0b1a190e81056f8fae3/data/erster-hamburger-bewegungsbericht.pdf (letzter Zugriff am 15.02.2024).

[50] Bei den dargestellten Daten handelt es sich um die Ergebnisse von Fragebogenerhebungen der NAKO Gesundheitsstudie (NAKO) sowie der Hamburg City Health Study (HCHS), die 2015–2019 (NAKO) bzw. 2016–2018 (HCHS) im Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf durchgeführt wurden.

Jüngeren unter 30 Jahren und die Älteren ab 60 Jahren so viel in der Woche aktiv unterwegs. Frauen sind dabei durchweg mobiler als Männer.

- Blickt man auf die Handgreifkraft, die in engem Zusammenhang mit der funktionellen Fitness älterer Erwachsener steht, zeigt sich: Jede*r zehnte Hamburger*in in der Gruppe der 65- bis 75-Jährigen ist den Personen mit einem schwachen Handgriff zuzuordnen. In der Altersgruppe der über 75-Jährigen zeigt jede*r fünfte Hamburger*in einen „schwachen Griff". Mehr als ein Drittel der über 75-jährigen Frauen weisen einen „schwachen Griff" auf.

Mit dem demografischen Wandel erhöht sich die Anzahl älterer Menschen im Straßenverkehr. Dies umfasst neben der längeren Teilnahme mit gewohnten Verkehrsmitteln wie dem PKW auch veränderte Teilnahmeformen, z. B. durch Nutzung von E-Bikes. So sind die Chancen erhöhter Autonomie und Teilhabe auch mit Risiken verbunden, wie die Verkehrsunfallzahlen für Hamburg 2022 zeigen:[51]

- Die Anzahl der Verkehrsunfälle mit Beteiligung von Senior*innen (ab 65 Jahre) lag 2022 mit 11.166 zwar deutlich unter dem Vor-Pandemie-Niveau von 2019 (-11,3 Prozent), aber leicht über dem Wert des Vorjahres (+5,5 Prozent).
- 842 erlitten Verletzungen. Das sind 16,8 Prozent mehr im Vergleich zum Vorjahr. 12 ältere Menschen starben. Auch hier zeigt sich eine Zunahme um 3 Personen.
- In vielen Fällen erfolgten die Verletzungen als Radfahrende (419 Unfälle) oder zu Fuß Gehende (158 Unfälle).
- Deutlich stieg die Zahl der Unfälle, bei denen Senior*innen mit einem E-Bike verunglückten (2021: 29, 2022: 55).

6.3 Pflegebedürftigkeit, Art der Versorgung

Durch die Babyboomer, also jene, die Ende der 1950er und in den 1960ern geboren wurden, steigt der Anteil der Älteren und Hochbetagten stark und damit auch die Zahl der potenziell Pflegebedürftigen.[52] 2021 gab es in Hamburg rund 90.000 Menschen, die nach den Kriterien der Pflegeversicherung pflegebedürftig waren. Davon waren rund 80 Prozent (knapp 73.000 Personen) 60 Jahre alt und älter.[53] Bis 2035 bzw. 2055 werden für Hamburg Zunahmen von 13 bzw. 46 Prozent gegenüber 2021 erwartet. Das bedeutet rund 102.000 (2035) bzw. 132.000 (2055) pflegebedürftige Personen in den entsprechenden Jahren.[54]

Von allen Leistungsempfängerinnen erhielten über die Hälfte (51,2 Prozent) ausschließlich Pflegegeld und wurden zu Hause von Angehörigen betreut. Bei 29,4 Prozent erfolgte die häusliche Pflege durch professionelle Pflegedienste. Bei 19,4 Prozent war eine vollstationäre Unterbringung in Pflegeheimen erforderlich. Demgegenüber erhielten 62,0 Prozent aller Leistungsbezieher ausschließlich Pflegegeld. Bei 24,2 Prozent kam ein ambulanter Pflegedienst zur Betreuung ins Haus und 13,8 Prozent aller pflegedürftigen Männer wurden vollstationär in Heimen versorgt.[55] Diese Zahlen geben Hinweise auf einen deutlich höheren Anteil von Männern, die durch Angehörige versorgt werden, sowie eine höhere Angewiesenheit von Frauen auf „institutionelle" Pflege.

7. Senior*innen mit Behinderung

Technische und medizinische Fortschritte führen dazu, dass die Lebenserwartung von Menschen mit körperlicher, seelischer und/oder geistiger Behinderung steigt. Nach Angaben des Statistikamts Nord waren am Jahresende 2021 fast sieben Prozent aller Hamburger*innen

[51] Siehe Verkehrssicherheitsbilanz 2022 (polizei.hamburg) (letzter Zugriff am 13.06.2024).
[52] Behörde für Arbeit, Gesundheit, Soziales, Familie und Integration (2022): Rahmenplanung der pflegerischen Versorgungsstruktur bis 2026, siehe pflegerische-versorgungsstruktur.pdf (letzter Zugriff am 19.02.2024).
[53] Siehe K II 8 - 2j 21 HH (statistik-nord.de) (letzter Zugriff am 19.02.2024); Prozentzahlen eigene Berechnungen. Da die Pflegestatistik in Hamburg nur alle zwei Jahre erscheint, wird hier auf die Daten von 2021 Bezug genommen, die 2023 veröffentlicht wurden.
[54] Siehe Pflegevorausberechnung: 1,8 Millionen mehr Pflegebedürftige bis zum Jahr 2055 zu erwarten - Statistisches Bundesamt (destatis.de) (letzter Zugriff am 13.06.2024).
[55] Hamburger Gleichstellungsmonitor (2023).

schwerbehindert. Bei Personen ab 65 Jahren lag dieser Anteil bei fast 20 Prozent. Für Deutschland wird davon ausgegangen, dass sich die Altersstruktur von Menschen mit Behinderung der Altersstruktur der übrigen Bevölkerung annähert.[56]

Zahlen der Behörde für Arbeit, Gesundheit, Soziales, Familie und Integration zeigen für Hamburg, dass die Anzahl der über 60-Jährigen, die Leistungen der Eingliederungshilfe[57] erhalten, in den letzten Jahren deutlich gestiegen ist: von 3.271 in 2020 auf 5.216 in 2022. Daten des Statistischen Bundesamtes weisen darauf hin, dass sich dieser Trend (wenn auch abgeschwächt) ebenfalls für die über 65-Jährigen zeigt. Erhielten 2020 noch 2.750 Personen Leistungen der Eingliederungshilfe, waren es 2022 bereits 2.860. Frauen sind dabei in dieser Gruppe über alle Jahre überrepräsentiert, zuletzt 2022 mit rund 58 Prozent.[58]

Ältere Menschen mit Behinderung stehen häufig vor vielschichtigen Herausforderungen:

- von Ausgrenzungs- und Diskriminierungserfahrungen geprägte Biografien,
- institutionalisierte Settings im Bereich Wohnen und Erwerbsleben,
- weniger soziale und umweltbezogene Ressourcen (z. B. durch kleinere soziale Netzwerke),
- sich verändernde Unterstützungskonstellationen (z. B. Ausscheiden aus Werkstätten, Verlassen langjähriger betreuter Wohnarrangements),
- erhöhte Bedrohung durch Altersarmut aufgrund geringer Erwerbsentgelte und einem erschwerten Zugang zum ersten Arbeitsmarkt.

Aus alledem ergeben sich „besondere“ Bedarfe hinsichtlich der Ermöglichung sozialer Teilhabe und beim Zugang zu und der Gestaltung von gesundheitlicher und pflegerischer Versorgung.[59]

8. Senior*innen mit Migrationshintergrund

2022 hatten fast vier von zehn Hamburger*innen (39,3 Prozent) einen Migrationshintergrund.[60] Gegenüber dem Vorjahr stieg der Anteil um fast zwei Prozent, 2014 betrug er noch 31,5 Prozent.[61] Unter den Hamburger*innen ab 65 Jahren hatten 2021 rund 20,5 Prozent einen Migrationshintergrund (9,4 Prozent hatten eine ausländische Staatsangehörigkeit und 11,1 Prozent waren Deutsche mit Migrationshintergrund). Im Zeitraum 2012 bis 2021 wuchsen die Bevölkerung 65+ mit ausländischer Staatsangehörigkeit um 39,4 Prozent bzw. 9.110 Personen und die deutsche Bevölkerung 65+ mit Migrationshintergrund um 67,1 Prozent bzw. 15.310 Personen. Dagegen ging die deutsche Bevölkerung 65+ ohne Migrationshintergrund um 5,3 Prozent bzw. 15.210 Personen zurück.

---

[56] Zander, M. (2016): Behindert alt werden – spezifische Lebenslagen und Bedarfe. Expertise zum Siebten Altenbericht der Bundesregierung, siehe Behindert alt werden – spezifische Lebenslagen und Bedarfe (siebter-altenbericht.de) (letzter Zugriff am 22.02.2024).

[57] § 90 Abs. 1 SGB IX: „Aufgabe der Eingliederungshilfe ist es, Leistungsberechtigten eine individuelle Lebensführung zu ermöglichen, die der Würde des Menschen entspricht, und die volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu fördern. Die Leistung soll sie befähigen, ihre Lebensplanung und -führung möglichst selbstbestimmt und eigenverantwortlich wahrnehmen zu können.“

[58] Eigene Auswahl der von Destatis bereitgestellten Basisdaten, siehe Statistisches Bundesamt Deutschland - GENESIS-Online: Statistik: 22161 (destatis.de) (letzter Zugriff am 22.02.2024).

[59] Zander, M. (2016): Behindert alt werden – spezifische Lebenslagen und Bedarfe. Expertise zum Siebten Altenbericht der Bundesregierung, siehe Behindert alt werden – spezifische Lebenslagen und Bedarfe (siebter-altenbericht.de) (letzter Zugriff am 22.02.2024).

[60] „Zu der Bevölkerung mit Migrationshintergrund gehören die ausländische Bevölkerung sowie alle ab 1950 von außerhalb Deutschlands Zugewanderten unabhängig von ihrer Nationalität. Dazu zählen auch die in Deutschland geborenen eingebürgerten früheren Ausländerinnen und Ausländer sowie in Deutschland geborene Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren mit deutscher Staatsangehörigkeit, bei denen sich der Migrationshintergrund aus der Migrationserfahrung der Eltern oder eines Elternteils ableitet. Außerdem gehören zu dieser Gruppe seit 2000 auch die (deutschen) Kinder ausländischer Eltern, die die Bedingungen für das sogenannte Optionsmodell erfüllen. Nicht zur Bevölkerung mit Migrationshintergrund zählen Vertriebene und Flüchtlinge in Folge des Zweiten Weltkriegs“ (vgl. A I 10 - j 22 HH (statistik-nord.de) (letzter Zugriff am 22.02.2024)).

[61] Siehe A I 10 - j 22 HH (statistik-nord.de) (letzter Zugriff am 22.02.2024).

Die Stadtteile mit der absolut höchsten Anzahl an Personen mit ausländischer Nationalität ab 65 Jahre im Jahr 2021 sind Billstedt (2.198), Wilhelmsburg (1.883), Rahlstedt (1.148), Horn (1.116), Eimsbüttel (903) und Altona-Altstadt (856). Deutsche 65-Jährige und Ältere mit Migrationshintergrund wohnen insbesondere in Billstedt (2.499), Rahlstedt (2.293), Lohbrügge (1.723), Bramfeld (1.185), Neugraben-Fischbek (1.175) und Jenfeld (1.097).[62]

Menschen mit Migrationshintergrund sind im Alter nach aktuellem Forschungsstand häufiger mit besonderen Herausforderungen konfrontiert. Die Studien konzentrieren sich bislang überwiegend auf die sogenannte „Gastarbeitergeneration“ sowie (Spät-)Aussiedler*innen und weisen auf folgende Punkte hin:[63]

- sozioökonomische Benachteiligung: niedrigere Renten, erhöhtes Armutsrisiko,
- gesundheitliche Benachteiligungen, da insbesondere aufgrund von Diskriminierungserfahrungen und strukturellen Barrieren der Zugang zu Gesundheitsleistungen und Leistungen des Pflegesystems erschwert ist,
- besondere Erwartungen und Bedürfnisse an die Pflege (z. B. Vorhandensein von muttersprachlichem Pflegepersonal, Wunsch nach einer gleichgeschlechtlichen Pflegekraft, Wunsch nach diskriminierungssensiblem Pflegepersonal und sicheren Pflegeeinrichtungen).

Dabei darf nicht übersehen werden, dass diese Bevölkerungsgruppe in sich sehr vielfältig ist und zudem große Forschungs- und damit Erkenntnislücken bestehen. Daher sollten insbesondere Migrantenselbstorganisationen als zentrale Ressource mit ethnischer, kultureller bzw. religiöser Expertise sowie als Multiplikator*innen bei der Ansprache dieser Zielgruppen und Ermittlung ihrer Bedarfe stärker eingebunden werden.

9. LSBTIQ*-Senior*innen[64]

Mit zunehmender gesellschaftlicher Akzeptanz sexueller und geschlechtlicher Vielfalt ist zu erwarten, dass in Zukunft auch unter den Senior*innen mehr Personen sein werden, die offen lesbisch, schwul, bisexuell, trans*, inter* oder queer sind. Zahlen dazu, wie viele LSBTIQ*-Senior*innen in Hamburg leben, liegen jedoch nicht vor.

Biografien älterer LSBTIQ*-Personen sind häufig durch Stigmatisierungs- und Ausgrenzungserfahrungen geprägt.[65] Dies kann zu verstärkten Ängsten vor Ressentiments und dem Wiedererleben traumatisierender Erfahrungen und damit auch zu Isolation und erhöhter Einsamkeit führen.[66] Vor diesem Hintergrund bestehen zielgruppenspezifische Bedarfe, um Teilhabe, gesundheitliche und pflegerische Versorgung und Selbstbestimmung im Alter sicherzustellen.

---

[62] FuB IGES (2023).

[63] Bartig, S. (2022): Alter(n) und Migration in Deutschland. Ein Überblick zum Forschungsstand zur Lebenssituation älterer Menschen mit Migrationsgeschichte in Deutschland. DeZIM Research Notes 9, Berlin: Deutsches Zentrum für Integrations- und Migrationsforschung (DeZIM). Online abrufbar unter: Alter(n) und Migration in Deutschland. Ein Überblick zum Forschungsstand zur Lebenssituation älterer Menschen mit Migrationsgeschichte in Deutschland (dezim-institut.de) (letzter Zugriff am 26.02.2024).

[64] LSBTIQ* steht für „einzelne sexuelle und geschlechtliche Identitäten und dient als Abkürzung für Lesben, Schwule, Bisexuelle sowie trans* und inter* und queere Personen“ (vgl. Behörde für Wissenschaft, Forschung, Gleichstellung und Bezirke (2023): Hamburg l(i)ebt vielfältig. Fortschreibung des Aktionsplans für Akzeptanz geschlechtlicher und sexueller Vielfalt, https://www.hamburg.de/contentblob/17033866/a533f8faa8c73e350afc9eac71245b30/data/d-fortschreibung-aktionsplan-fuer-akzeptanz-geschlechtlicher-und-sexueller-vielfalt-2023.pdf (letzter Zugriff am 22.02.2024)).

[65] Zum Stand der wissenschaftlichen Literatur zu älteren Lesben und Schwulen siehe die Expertise zum Siebten Altenbericht der Bundesregierung: Gerlach, H.; Schupp, M. (2016): Lebenslagen, Partizipation und gesundheitlich-/pflegerische Versorgung älterer Lesben und Schwuler in Deutschland, Lebenslagen, Partizipation und gesundheitlich-/pflegerische Versorgung älterer Lesben und Schwuler in Deutschland (ssoar.info) (letzter Zugriff am 13.06.2024). Ältere schwule Männer kennen noch den § 175 Strafgesetzbuch (StGB), der sexuelle Handlungen zwischen Personen männlichen Geschlechts unter Strafe stellte. Die Vorschrift wurde 1994 aufgehoben. Hinzu kommen Erfahrungen während der Aids-Epidemie in den 1980er Jahren und dem gesellschaftlichen und (gesundheits-)politischen Umgang damit.

[66] Behörde für Wissenschaft, Forschung, Gleichstellung und Bezirke (2023): Hamburg l(i)ebt vielfältig. Fortschreibung des Aktionsplans für Akzeptanz geschlechtlicher und sexueller Vielfalt.

III. Leitlinien für ein altersfreundliches Hamburg

Die nachfolgenden Leitlinien sind bei allen Planungen, Maßnahmen und Angeboten, die die Belange älterer Menschen in Hamburg berühren, zu berücksichtigen:

1. Differenziertes Altersbild

Altern ist ein natürlicher Teil des Lebens aller Menschen und zugleich ein individueller, dynamischer und gestaltbarer Prozess. Wie jedes Lebensalter so ist auch das höhere und hohe Alter mit ganz eigenen Chancen und Herausforderungen verbunden. Einseitige Bilder vom Alter und Älterwerden sowie verallgemeinernde Vorstellungen von älteren Menschen werden der Vielfalt der Lebenswelten und -realitäten nicht gerecht. Dem Aktionsplan liegt daher ein differenzierter Ansatz zugrunde, in dem der einzelne Mensch mit seinen persönlichen Erfahrungen sowie individuellen Bedürfnissen, Fähigkeiten und Potenzialen im Mittelpunkt steht und wertgeschätzt wird.

2. Vielfalt ist Realität

Ältere Menschen bilden - wie alle Generationen - keine homogene Gruppe. Ihre Berufs- und Bildungshintergründe, ihre sozialen, ökonomischen und familiären Lebenslagen, ihre unterschiedlichen Herkunftsorte, religiösen, weltanschaulichen und kulturellen Prägungen, ihre sexuellen und romantischen Orientierungen sowie geschlechtlichen Identitäten, ihre gesundheitliche Lage, eine Pflegebedürftigkeit oder Behinderung spiegeln sich in mannigfaltigen Kombinationen wider. Eine plurale und weltoffene Gesellschaft profitiert von vielfältigen Perspektiven und Lebensgeschichten. Die Anerkennung und Wertschätzung von Diversität im weitesten Sinne als gesellschaftlicher Zugewinn und als gelebte Realität ist die Basis des Zusammenlebens in der Stadt.

3. Diskriminierungsfrei altern

Diskriminierungsfrei und in Würde alt werden zu können, ist ein Menschenrecht. Eine Diskriminierung aufgrund des (höheren) Alters wird – wie jede andere Diskriminierung – nicht geduldet. Ihr wird in allen Handlungsfeldern aktiv entgegengewirkt.

4. Selbstbestimmung und Selbstwirksamkeit

Selbstbestimmung und Selbstwirksamkeit sind Grundbedürfnisse des Menschen - unabhängig vom Alter und von der individuellen Lebenslage - und ein hohes Gut. Strukturen und Angebote in einer altersfreundlichen Stadt müssen sich daran messen lassen, ob sie Unselbstständigkeit und die Abgrenzung älterer Menschen fördern, oder ob sie ältere Menschen darin stärken und unterstützen, sich zu entfalten sowie ihr Leben und ihren Tagesablauf selbstbestimmt und nach eigenen Wünschen zu gestalten. Dazu gehört auch die Freiheit der Entscheidung, Risiken eingehen zu dürfen und sich nicht einer „Überbehütung“ unterwerfen zu müssen, die Inaktivität fördert.

5. Partizipation und Mitgestaltung

Altersfreundliche Strukturen und Angebote zeichnen sich durch eine an Partizipation und aktiver Teilhabe ausgerichteten Grundhaltung aus. Bei allen Vorhaben, die die Belange älterer Menschen berühren, werden die verschiedenen Beteiligungsformate für eine partizipative Mitgestaltung im Sinne des Grundsatzes „Nicht ohne Senior*innen über Senior*innen“ genutzt. Dabei werden auch Menschen mit Behinderung und Menschen mit Demenz berücksichtigt. Senior*innen sollen als Expert*innen in eigener Sache nicht nur als Vorschlagende beteiligt, sondern auch aktiv in die Umsetzung von Vorhaben und Gestaltung von Angeboten eingebunden werden (nachfolgend auch bezeichnet als „Teilgabe“). So wird sichergestellt, dass ihre Bedürfnisse und Perspektiven angemessen einbezogen werden.

6. Etablierung demografiefester Quartiere[67]

Hamburg setzt sich - in Weiterentwicklung des Demografie-Konzepts - für die Entwicklung „demografiefester Quartiere“ ein, die sich an die jeweiligen demografischen Entwicklungen anpassen und auch mit unvorhersehbaren Entwicklungen wie insbesondere Migrationsbewegungen und Bevölkerungszuwächsen sowie mit Veränderungen in der Altersstruktur umgehen können. Ziel ist es, eine möglichst hohe Lebensqualität für alle Bürger*innen zu erzielen und es ihnen zu ermöglichen, sich in ihrer Vielfalt in ihrem Quartier zuhause zu fühlen. Dafür soll weiterhin daran gearbeitet werden, die Grundinfrastruktur und Nahversorgung in den Quartieren zu stärken, sozialräumlich ausgerichtete Hilfesysteme auszubauen, die Quartiere partizipativ zu gestalten sowie Begegnung und bürgerschaftliches Engagement zu fördern. Zugleich können und müssen in einer hoch verdichteten Stadt mit einem ausgebauten ÖPNV nicht alle Einrichtungen und Angebote in jedem Quartier vorhanden sein. Sie können auch außerhalb der Quartiere angesiedelt sein.

7. Wohnen bleiben im Quartier auch im Falle von Pflegebedürftigkeit

Demografiefeste Quartiere sollen auch hochaltrigen Menschen sowie Menschen mit Pflegebedarf und/oder Behinderungen ermöglichen, bis an ihr Lebensende in ihrer Wohnung, zumindest aber in ihrem vertrauten Quartier, wohnen bleiben zu können. Dazu sollen - neben ausreichend bezahlbarem barrierefreiem Wohnraum und ergänzend kleinräumigen Wohn-Pflege-Formen - Strukturen geschaffen werden, die Selbstständigkeit und Selbstbestimmung fördern, Teilhabe, nachbarschaftliche Begegnung und gegenseitige Unterstützung ermöglichen und eine 24-stündige (pflegerische) Versorgungssicherheit gewährleisten.

IV. Partizipieren und teilhaben bis ins höchste Alter

Partizipation und Teilhabe bis ins höchste Alter brauchen passende Rahmenbedingungen, insbesondere

(1) Wissen um die vielfältigen Lebenslagen älterer Menschen in Hamburg und realistische, diversitätssensible Altersbilder,

(2) eine Kultur der Wertschätzung und der Selbstbestimmung unabhängig von der individuellen Lebenslage sowie

(3) eine aktivierende Infrastruktur mit einer Willkommenskultur, vielfältigen, inklusiven Orten der (generationenübergreifenden) Begegnung und Möglichkeiten, sich niedrigschwellig einzubringen, sich zu engagieren, mitzureden, mitzugestalten und sich fortzubilden.

Das vorliegende Kapitel befasst sich mit Zielen und Maßnahmen zur Antidiskriminierung (aufgrund des höheren Lebensalters), mit den Rahmenbedingungen für Beschäftigung, Partizipation (im Sinne von Beteiligungsrechten) und freiwilliges Engagement sowie mit sozialer, digitaler, kultureller und Bildungsteilhabe in einer älter werdenden Gesellschaft.

[67] Unter Quartier wird ein räumlich begrenztes Gebiet verstanden, dessen Bevölkerung – bei aller Unterschiedlichkeit im Einzelnen - durch eine gemeinsame Identität und eine soziale Interaktion gekennzeichnet ist. Es kann einerseits als eine räumliche Einheit eines Stadtteils gesehen werden, andererseits kommt es darauf an, dass die Einwohnerinnen und Einwohner diesen Raum auch als ihr zusammengehöriges Wohngebiet wahrnehmen. Für die Quartiersgröße kann die fußläufige Erreichbarkeit zentraler Bereiche, Versorgungs- und Infrastruktureinrichtungen und ein damit einhergehendes Mindestmaß an Urbanität als Kriterium herangezogen werden. Das Quartier bildet den Rahmen, in dem der Lebensmittelpunkt seiner Bewohnerinnen und Bewohner liegt. Diese haben viele unterschiedliche, aber auch gemeinsame Bedarfe und Präferenzen, z.B. in Bezug auf Kommunikation, Nahversorgung, Erholung oder Mobilität. Vgl. https://www.hamburg.de/contentblob/12032286/0880e17d6ef77aab152751b988daf47f/data/download-fortschreibung-demografiekonzept-hamburg2030.pdf (letzter Zugriff am 05.03.3034).

1. Förderung einer Kultur der Wertschätzung des Alters und der Antidiskriminierung

1.1 Das wollen wir erreichen

Nach wie vor gibt es alltägliche Vorurteile und Stereotype, die den Begriff „Alter“ in erster Linie mit weniger geistiger Beweglichkeit, Kostenbelastung, Krankheit, Pflegebedürftigkeit und allgemein geringerer Leistungsfähigkeit in Verbindung bringen. Negative bzw. einseitige Altersbilder begünstigen Ausgrenzungsprozesse und Benachteiligungen, die die Partizipation und Teilhabe älterer Menschen in vielen Bereichen des Lebens einschränken können.[68]

Darüber hinaus wird die Selbstwahrnehmung, die Einschätzung eigener Kompetenzen und schließlich die selbstbestimmte Lebensgestaltung älterer Menschen durch eher defizitär geprägte Altersbilder negativ beeinflusst. Hinzu können Mehrfachdiskriminierungserfahrungen kommen, wenn zusätzlich zum Alter weitere Diskriminierungsmerkmale wie beispielsweise eine (zugeschriebene) Herkunft, eine nicht heterosexuelle Orientierung oder eine Behinderung vorliegen. Ebenso können negative Lern- und Bildungserfahrungen Auswirkungen auf das Selbstbild haben.

Altersdiskriminierung[69] kann sich auf verschiedene Art und Weise äußern, beispielsweise im Sprachgebrauch, in Abbildungen oder strukturell z. B. durch altersbegrenzende Regeln. Von wachsender Bedeutung sind die Auswirkungen einer beschleunigten Digitalisierung aller Lebensbereiche, die dazu führt, dass Menschen ohne Zugang zu digitaler Technik und ohne digitale Kompetenzen von Informationen und Teilhabe zunehmend ausgeschlossen werden.[70] Darüber hinaus besteht die Gefahr, dass stereotype Altersbilder durch KI-basierte Systeme fortgeschrieben werden.

Um eine selbstbestimmte, diskriminierungsfreie Partizipation am gesellschaftlichen Leben unabhängig vom (höheren) Lebensalter zu fördern, gilt es, (auch und insbesondere unbewussten) Vorurteilen und diskriminierenden Haltungen vorzubeugen, zu sensibilisieren, diskriminierende Strukturen zu identifizieren und abzubauen sowie im Falle erfolgter Diskriminierung die rechtlichen Möglichkeiten zu verbessern. Vor diesem Hintergrund sollen

- ein Bewusstseinswandel sowie eine gesamtgesellschaftliche Sensibilisierung für vielfältige, realistische Altersbilder gefördert werden,
- ein von Toleranz und gegenseitiger Wertschätzung unterschiedlicher Kompetenzen und Lebenserfahrungen geprägtes Miteinander der Generationen unterstützt werden,
- ältere Menschen besser über ihre Rechte im Diskriminierungsfall informiert und beraten werden.

Darüber hinaus setzt sich die FHH dafür ein, dass durch Begleitung, Fortbildung und Unterstützung bei fortschreitender Digitalisierung die Teilhabe aller Bürger*innen auch dann gewährleistet wird, wenn sie individuell über keine entsprechenden Techniken verfügen.

1.2 Sachstand und nächste Schritte

1.2.1 Fortschreibung der Antidiskriminierungsstrategie der FHH

Antidiskriminierung ist eine gesamtgesellschaftliche Herausforderung und eine Querschnittsaufgabe, die von allen Hamburger Behörden und Ämtern in ihren jeweiligen Zuständigkeiten, u.a. im Rahmen verschiedener Senatsstrategien und Landesprogramme, insbesondere merkmalsspezifisch bearbeitet wird.[71] Mit dem Ziel der Etablierung einer aktiven Kultur der Antidiskriminierung wird die Antidiskriminierungsstrategie der FHH aktuell

[68] BMFSFJ, Eine neue Kultur des Alterns, S. 13. Antidiskriminierungsstelle - Alter (letzter Zugriff am 02.02.2024).
[69] Eine Diskriminierung aufgrund des Alters kann alle Altersgruppen – jüngere ebenso wie ältere - treffen. Hier liegt der Fokus auf Diskriminierungen aufgrund des höheren Lebensalters.
[70] Antidiskriminierungsstelle - Alter (letzter Zugriff am 02.02.2024).
[71] Drs. 22/11417. Zu den Strategien und Programmen s.o. II.1.

fortgeschrieben und weiterentwickelt.[72] Auch Diskriminierung aufgrund des (höheren) Lebensalters wird darin adressiert werden (**Maßnahme 1**).

1.2.2 Förderung eines generationenübergreifenden Miteinanders

Zur Förderung von Perspektivenvielfalt, gegenseitiger Wertschätzung sowie des gesamtgesellschaftlichen Zusammenhalts bestehen verschiedene Formate und Angebote des intergenerationellen Austausches und der Begegnung von Jung und Alt. Mehrgenerationen- und Bürgerhäuser, Stadtteilzentren und Nachbarschaftstreffs sind Beispiele für Orte, die einen generationenübergreifenden Kontakt unterstützen. Auch die Standorte der Hamburger Volkshochschule (VHS) als größte und bekannteste Weiterbildungseinrichtung der Hansestadt sind Orte, an denen Menschen verschiedenen Alters zusammenkommen und sowohl miteinander als auch voneinander lernen. In der Kindertagesbetreuung werden ältere Generationen als Teil der sozialen und kulturellen Umwelt mit den Kindern thematisiert.[73] Verschiedene Projekte fördern durch gemeinsame Aktivitäten den direkten Kontakt, wie beispielsweise das Singpaten-Projekt Canto elementar in Kindergärten[74] oder das Projekt Lesezeit, in dem Senior*innen als ehrenamtliche Vorleser*innen Kitas und Schulen besuchen, um Kindern vorzulesen und somit Freude an Büchern zu vermitteln.[75] Viele ehrenamtliche Senior*innen engagieren sich als Lesementor*in an Hamburger Grundschulen.[76] Ein weiteres Beispiel bilden die Zeitzeugen, die mit Schüler*innen über Erfahrungen sprechen, die für die jüngere Generation Geschichte sind.[77] Verschiedene öffentliche Veranstaltungen und andere Formate der Landeszentrale für politische Bildung Hamburg greifen Themen wie z. B. den Generationenvertrag auf und regen zur Diskussion zwischen Jung und Alt an.[78] Die *senior*Trainer*innen* Hamburg beraten mit ihrer Lebenserfahrung und fachlichen Expertise kostenlos kleine gemeinnützige Vereine und Initiativen und setzen sich mit ihrem Engagement für ein fortschrittliches Altersbild ein.[79]

Gute Praxis: 2023 fand an der Technischen Universität Hamburg eine **ECIU-Challenge**[80] mit dem Titel **„Engineering solutions for a more inclusive society“** statt. In Zusammenarbeit mit Senior*innen einer lokal ansässigen Senior*innenresidenz entwickelten zwei internationale, interkulturelle und interdisziplinäre Teams Hilfsmittel, die sich mit einem 3D-Drucker herstellen lassen. Entstanden ist ein Produkt, dass Senior*innen hilft, z. B. eine Gabel oder Zahnbürste mit der ganzen Hand zu halten, wenn die Kraft in den Fingern nachlässt. Ein weiteres Produkt ermöglicht Senior*innen, Dinge, wie z. B. ein planliegendes Blatt Papier vom Boden aufzuheben oder nach einer entfernt stehenden Flasche zu greifen. Die Senior*innen wurden als gleichberechtigte Projektpartner*innen in die Hochschule eingeladen und haben das Material sowie den Druckprozess kennengelernt und konnten selbst ein kleines 3D-Objekt herstellen. Das Angebot zielt insbesondere auch darauf ab, Generationen zusammenzuführen. Die Senior*innen haben an einem Projekt partizipiert und Produkte

[72] Drs. 22/11417.
[73] https://www.hamburg.de/kita/116828/bildungsempfehlungen/ (letzter Zugriff am 05.03.2024).
[74] https://il-canto-del-mondo.de/canto-elementar/ (letzter Zugriff am 05.03.2024).
[75] https://buergerstiftung-hamburg.de/projekte/lesezeit/home/ (letzter Zugriff am 05.03.2024).
[76] https://www.mentor-hamburg.de/ (letzter Zugriff am 22.03.2024).
[77] Zeitzeugen Hamburg – Seniorenbüro Hamburg e. V. (seniorenbuero-hamburg.de) (letzter Zugriff am 05.03.2024).
[78] Vgl. z.B. https://www.hamburg.de/veranstaltungen-2022/16053654/gerechte-altersversorgung/ (letzter Zugriff am 05.03.2024).
[79] seniorTrainerIn Hamburg – Die ehrenamtlichen Berater (seniortrainer-hamburg.de) (letzter Zugriff 08.02.2024). Beispielsweise vermitteln sie Partnerschaften zwischen Schulen und Senior*inneneinrichtungen und bauen Brücken zwischen Jung und Alt.
[80] ECIU (letzter Zugriff am 14.02.2024) ECIU Challenges sind Projekte, die in Kooperation mit 13 europäischen Universitäten stattfinden und die Herausforderungen der heutigen Zeit im Blick haben. Das Angebot richtet sich dabei nicht nur an Studierende der jeweiligen Hochschulen, sondern auch an sogenannte „Continuous Learners“. Darunter werden Berufstätige, aber auch Menschen im Ruhestand verstanden, die auf das Angebot aufmerksam werden und daran partizipieren möchten. Siehe auch Abschluss der ECIU-Challenge „Engineering solutions for a more inclusive society“ – ZLL (tuhh.de) (letzter Zugriff am 28.02.2024).

mitentwickelt, die sie in ihrem Alltag direkt nutzen können. Die Studierenden wurden für die Herausforderungen des Alterns sensibilisiert und konnten sich mit praktischer Lösungsfindung auseinandersetzen.

Die weitere Förderung des generationenübergreifenden Miteinanders z. B. durch intergenerative Projekte bleibt auch zukünftig von wesentlicher Bedeutung, um präventiv gegen diskriminierende Haltungen gegenüber dem höheren und hohen Lebensalter zu wirken.

1.2.3 Sensibilisierung für vielfältige Altersbilder

Texte und Bilder können in entscheidender Weise dazu beitragen, das Denken, Fühlen und Handeln in Bezug auf Alter und ältere Menschen positiv zu beeinflussen und zu einer altersinklusiveren Gesellschaft beitragen.[81] Die Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen (BAGSO) hat im Rahmen des Programms „Altersbilder“ des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) einen Kommunikationsleitfaden zum Thema „Altern – ältere Menschen – demographischer Wandel in Sprache und Bild“ mit Hinweisen für eine alterssensible Öffentlichkeitsarbeit herausgegeben.[82] Die Behörde für Wissenschaft, Forschung, Gleichstellung und Bezirke prüft, wie die Vielfalt des Lebens älterer Menschen in der Öffentlichkeit in Hamburg sichtbarer gemacht werden kann, beispielsweise durch Verbreitung realistischer, diverser Bilder und durch Verwendung einer differenzierten, inklusiven Sprache (**Maßnahme 2**).

Die FHH als Arbeitgeberin verfolgt das Ziel, in der eigenen Personalpolitik Chancengleichheit, Wertschätzung und ein positives Altersbild weiter zu fördern sowie die Beschäftigten der Verwaltung in Bezug auf eine diskriminierungsfreie Kommunikation und ein Erkennen (unbewusster) Formen von u.a. Altersdiskriminierung zu sensibilisieren.[83] Ein wichtiger Aspekt ist dabei die Verknüpfung der Dimension „Alter“ mit anderen Diversitätsdimensionen, insbesondere im Kontext der Intersektionalität[84]. Fortbildungen und Sensibilisierungsmaßnahmen zielen nicht nur auf die Bekämpfung von Altersdiskriminierung ab, sondern auch darauf, das Bewusstsein für die Vielfalt der Beschäftigten und Bürger*innen zu schärfen. So werden die Akzeptanz und Inklusion innerhalb der Belegschaft und das Verständnis für eine breitere Palette von Bedürfnissen und Perspektiven im Kontakt zu (älteren) Bürger*innen gefördert (**Maßnahme 3**).

Das Unternehmensnetzwerk Demographie Netzwerk e.V. (ddn Hamburg) unterstützt insbesondere kleine und mittlere Unternehmen bei der Entwicklung einer generationenübergreifenden sowie altersgerechten Personalpolitik. Zentral für die Arbeit im Netzwerk ist der Austausch von guter Praxis in unterschiedlichen thematischen Foren. Das Forum „Generationenmanagement“ befasst sich explizit mit dem Abbau negativer Altersbilder.[85]

1.2.4 Antidiskriminierungsberatung

(Ältere) Menschen mit einer Behinderung können sich an die Schlichtungsstelle bei der Öffentlichen Rechtsauskunft wenden, wenn sie der Auffassung sind, von einem Träger

[81] „Altern – ältere Menschen – demographischer Wandel“ (bmfsfj.de) (letzter Zugriff am 08.02.2024).
[82] „Altern – ältere Menschen – demographischer Wandel“ (bmfsfj.de) (letzter Zugriff am 28.02.2024). Auch gibt es eine Wanderausstellung mit dem Titel „Was heißt schon alt?“, die kostenlos ausgeliehen werden kann Wanderausstellung (programm-altersbilder.de) (letzter Zugriff am 28.02.2024).
[83] Z.B. wurde der Diversity Day 2024 als Kooperationsveranstaltung des Personalamts und des Zentrums für Aus- und Fortbildung (ZAF) mit dem Schwerpunkt auf die Vielfaltsdimension „Alter“ und einer Keynote zum Thema „Generationenvielfalt“ ausgerichtet.
[84] Intersektionalität bezieht sich darauf, wie verschiedene Identitätsmerkmale (Geschlecht und geschlechtliche Identität, Hautfarbe, ethnische und soziale Herkunft, sexuelle und romantische Orientierung, Religion und Weltanschauung, körperliche und geistige Fähigkeiten) mit der Dimension „Alter“ interagieren und sich gegenseitig beeinflussen.
[85] https://www.ddn-hamburg.de/Fachforen/Generationenmanagement-100489-100721-100489 (letzter Zugriff am 12.02.2024). Zuletzt wurde dieses Themenfeld im Oktober 2023 bei dem zweiten Online-Kongress „Change Maker 50+“ in den Mittelpunkt gestellt.

öffentlicher Gewalt oder von einer juristischen Person des öffentlichen oder des privaten Rechts, an denen die FHH oder die HGV Hamburger Gesellschaft für Vermögens- und Beteiligungsmanagement mbH eine Mehrheitsbeteiligung besitzt, in ihren Rechten aus dem Hamburgischen Gesetz zur Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen (HmbBGG) verletzt worden zu sein. Dies gilt auch im Kontext digitaler Barrierefreiheit (§ 13a HmbBGG). Im Übrigen erfolgt in Fällen der Altersdiskriminierung bislang eine Verweisung an die Antidiskriminierungsstelle des Bundes, die jedoch keine psychosoziale Beratung anbietet.

Seit 2023 wird aus Mitteln des Förderprogramms „respekt*land“ der Antidiskriminierungsstelle des Bundes und Mitteln der Behörde für Wissenschaft, Forschung, Gleichstellung und Bezirke das Modellprojekt „Antidiskriminierungsbüro Hamburg entwickeln“ beim Träger basis&woge e.V. gefördert. Ziel dieses Projektes ist es, zu prüfen, wie ein Antidiskriminierungsbüro in Hamburg umgesetzt werden kann. Die Themen „Alter, Behinderung und chronische Erkrankungen“ sollen im Modellprojekt konzeptionell erarbeitet und in die Umsetzung gebracht werden, damit in Hamburg perspektivisch für alle im Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetz (AGG) geschützten Kategorien[86] eine qualifizierte und explizit auf Antidiskriminierungsberatung ausgerichtete Stelle vorgehalten wird (**Maßnahme 4**). Im Rahmen der in Erarbeitung befindlichen Antidiskriminierungsstrategie des Senats wird federführend durch die Behörde für Wissenschaft, Forschung, Gleichstellung und Bezirke in Kooperation mit der Behörde für Arbeit, Gesundheit, Soziales, Familie und Integration geprüft, wie ein Antidiskriminierungsbüro Hamburg verstetigt werden kann.

1.2.5 Digitale Inklusion

Digitale Technik ist aus dem Alltagsleben immer weniger wegzudenken und wird mehr und mehr zur Voraussetzung für eine informierte Teilhabe und Partizipation. In Hamburg gibt es verschiedene Angebote zum Erwerb digitaler Kompetenzen. Die VHS als größte Hamburger Weiterbildungseinrichtung verfügt über ein umfassendes und vielseitiges Angebot sowohl vor Ort als auch online.[87] In der Regel wenden sich die Angebote an alle Altersgruppen, auch wenn sie zu unterschiedlichen Tageszeiten, zum Teil für unterschiedliche Lernstände und zum Teil insbesondere für Senior*innen angeboten werden.[88] Im Rahmen der Strategie „VHS 2025“ werden diese Angebote qualitativ wie auch quantitativ weiterentwickelt.[89] Die Spannbreite reicht dabei von Angeboten der digitalen Grundbildung bis hin zur fortgeschrittenen Vermittlung von digitalen Kompetenzen.[90] Ferner beteiligt sich die VHS regelmäßig an der Veranstaltungswoche „Eingeloggt! - Woche zum Thema Alter & Digitalisierung für Neugierige ab 50 plus“. Die Angebote sollen sehr niedrigschwellig Lust auf digitale Tools von „Das erste Mal am PC“ bis „3d-Druck für Einsteiger“ machen. Auf weiterführende VHS-Kurse wird ausdrücklich hingewiesen.

Das Ehrenamtsprojekt SILBER & SMART der Bücherhallen Hamburg bietet gezielt kostenlose analoge und digitale Schulungen für Menschen ab 60 Jahren an, die noch über keine oder wenig digitale Kenntnisse verfügen. Auch aufbauende Schulungen zu im Alltag unterstützender KI-Technik werden angeboten. Menschen ab 60 Jahren, die nicht mehr mobil sind, können von den Ehrenamtlichen im privaten Zuhause unterstützt werden.[91] Alle Bücherhallen beraten insbesondere ältere Gäste zur Nutzung von digitalen Endgeräten, z. B.

---

[86] Ziel des AGG ist, Benachteiligungen aus Gründen der Rasse oder wegen der ethnischen Herkunft, des Geschlechts, der Religion oder Weltanschauung, einer Behinderung, des Alters oder der sexuellen Identität zu verhindern oder zu beseitigen (§ 1 AGG).
[87] www.vhs-hamburg.de (letzter Zugriff am 24.05.2024).
[88] Siehe auch unter III.4.2.2. „Kulturelle Teilhabe“.
[89] Drs. 22/8256
[90] Die Angebote der Volkshochschule dienen dabei der Orientierung in der digitalen Welt, dem Erlernen von digitalen Anwendungen, dem veränderten Lernverhalten in der digitalen Welt und dem orts- und teilweise zeitunabhängigen Lernen in digitalen Formaten.
[91] Ehrenamtliches Engagement: Silber & Smart | Bücherhallen Hamburg (buecherhallen.de) (letzter Zugriff am 09.02.2024).

für die Ausleihe von E-Books, und bieten verschiedene Veranstaltungen zur Schulung digitaler Kompetenzen an.

Die FHH hat 2022 die digitale Ausstattung von Orten der offenen Senior*innenarbeit mit WLAN und digitalen Endgeräten weiter verbessert und das Angebot an kostenlosen, niedrigschwelligen Schulungsangeboten erweitert.[92] Seit Mai 2022 schult das Projekt digital.dabei ehrenamtlich interessierte Hamburger*innen ab 16 Jahren zu Digitalmentor*innen, die an Orten der offenen Senior*innenarbeit kostenlos beim Einstieg in die digitale Technik beraten und unterstützen. Mit Stand 13. Juni 2024 gibt es 245 geschulte Digitalmentor*innen und 7322[93] dokumentierte Besuche von Senior*innen bei Schulungen von Digitalmentor*innen. Eine interaktive Karte weist 110 Standorte mit Digitalisierungsangeboten für Senior*innen in Hamburg aus, die sich über das Stadtgebiet verteilen.[94]

Nicht zuletzt durch die sich laufend weiterentwickelnde Technik wird der Bedarf auch an kostenlosen und niedrigschwelligen sowie möglichst auch mehrsprachigen Schulungs- und Beratungsangeboten für Senior*innen fortbestehen. Vor diesem Hintergrund plant die Behörde für Wissenschaft, Forschung, Gleichstellung und Bezirke, das Projekt digital.dabei im Sinne einer Anlauf- und Vernetzungsstelle für die digitale Teilhabe im Alter in Hamburg unter dem Vorbehalt verfügbarer Haushaltsmittel weiterzuentwickeln. Themen in diesem Zusammenhang sind insbesondere die Öffentlichkeitsarbeit, so dass möglichst viele Senior*innen in Hamburg gut über möglichst wohnortnahe Digitalisierungsangebote informiert sind, der weitere - u.a. diversitätssensible - Ausbau des Unterstützungsangebots für Senior*innen, die Weiterentwicklung des Schulungskonzeptes für die Digitalmentor*innen sowie die Pflege und Erweiterung des Netzwerkes an kooperierenden Einrichtungen und Organisationen (**Maßnahme 5**).

Projekt „Digital barrierefrei. Einfach für alle.“

Alle Angebote der Stadt Hamburg müssen barrierefrei zugänglich sein. Dies gilt insbesondere für Angebote, die sich an die Bürger*innen richten. So müssen gemäß § 11 Absatz 1 HmbBGG alle Websites und mobilen Anwendungen der FHH barrierefrei gestaltet werden.[95] Dies betrifft auch ältere Menschen, die, beispielsweise aufgrund von Beeinträchtigungen, keine Behördengänge mehr absolvieren können. Ihnen soll so ermöglicht werden, auch von zu Hause aus wichtige Informationen zu erhalten, Anträge zu stellen oder an öffentlichen Informationsveranstaltungen teilzunehmen. Mit der Einführung des zentral in der Senatskanzlei angesiedelten Projektes „Digital barrierefrei. Einfach für alle.“ sollen alle Beschäftigten in den Senatsämtern, Fachbehörden und Bezirksämtern für das Thema Barrierefreiheit sensibilisiert werden, damit sich die Verwaltung inklusiv öffnen und mehr digitale Teilhabe ermöglichen kann. Dies ist auch Teil des Maßnahmenplans des Hamburger Landesaktionsplans zur Umsetzung der Behindertenrechtskonvention der Vereinten Nationen (UN-BRK) in der Behörde für Arbeit, Gesundheit, Soziales, Familie und Integration. Das Projekt unterstützt alle Hamburger Behörden und Ämter bei der Umsetzung der digitalen Barrierefreiheit ihrer Verwaltungsleistungen für die Bürger*innen (Internetauftritt, Informationsdokumente, Anträge, Online-Dienste, Teilhabeprozesse). Das Projekt „Digital barrierefrei. Einfach für alle.“ wird regelmäßig über das Thema berichten, Fortschritte aufzeigen, Vorschläge erarbeiten und die Beratung sicherstellen (**Maßnahme 6**).

[92] buergerschaftliches_ersuchen_vom_8_april_2021_sozialen_austausch_auch_in_der_pandemie_ermoeglichen_pandemiegerechte_ausstattung_von_gemeinwohlorientie.pdf (buergerschaft-hh.de) (letzter Zugriff am 13.06.2024).

[93] Die tatsächliche Zahl ist höher, da die Rückmeldung an den Träger Albertinen Haus – Zentrum für Geriatrie und Gerontologie freiwillig erfolgt.

[94] Home - Hamburg digital dabei (hamburg-digital-dabei.de) (letzter Zugriff am 17.06.2024).

[95] Dies gilt für Träger öffentlicher Gewalt und gemäß §§ 11 Absatz 1, 2 Absatz 1 Nummer 2 HmbBGG für juristische Personen des öffentlichen oder des privaten Rechts, an denen die Freie und Hansestadt Hamburg oder die HGV Hamburger Gesellschaft für Vermögens- und Beteiligungsmanagement mbH eine direkte oder indirekte Mehrheitsbeteiligung besitzt.

In der Hamburger Verwaltung soll ferner ein verantwortungsvoller und damit auch diskriminierungsfreier Einsatz von Künstlicher Intelligenz (KI) sichergestellt werden. Hierfür werden auf Beschluss des Steuerungsgremiums Digitalisierung (StrgD) und des Digital Management Boards (DMB) innerhalb der Stadt Hamburg einerseits gemeinsame Hamburger KI-Leitlinien für die Verwaltung abgestimmt, die gemeinsame Prinzipien im Umgang mit KI zum Ausdruck bringen und sich auch mit der Frage diskriminierender Algorithmen befassen (**Maßnahme 7**). Andererseits wird eine städtische KI-Governance erarbeitet, welche im Rahmen der Entwicklung und des Einsatzes von KI-Anwendungen in der Hamburger Verwaltung dazu beitragen soll, dass sowohl die Einhaltung der gemeinsamen Prinzipien als auch der rechtlichen Anforderungen stets gewährleistet bleiben (**Maßnahme 8**).

2. Beschäftigung

2.1 Das wollen wir erreichen

Mit der Hamburger Fachkräftestrategie soll die Erwerbsbeteiligung Älterer erhöht werden. Ziel ist es, ältere Beschäftigte möglichst bis zum gesetzlichen Renteneintrittsalter in Beschäftigung zu halten. Nicht nur vor dem Hintergrund des Fachkräftemangels, sondern auch angesichts sich verändernder Lebenslagen und Altersbilder, soll, wer möchte, auch nach Erreichen des gesetzlichen Renteneintrittsalters am Berufsleben teilhaben können.

2.2 Sachstand und nächste Schritte

Durch die demografische Entwicklung wird sich der Druck auf den Arbeitsmarkt zukünftig weiter erhöhen. Die im Jahre 2024 aktualisierte Fachkräftestrategie[96] zielt daher weiterhin auch darauf ab, die Potenziale Älterer zur Sicherung des Fachkräfte- und Arbeitskräftebedarfs zu heben. Ein wichtiger Hebel sind attraktive Arbeitsbedingungen. Sie bilden die Basis, um die Beschäftigungsfähigkeit der Arbeitnehmenden in Bezug auf ihre Gesundheit, ihre Kompetenzen und ihre Motivation langfristig zu erhalten. In einer Befragung von ddn[97] wurden mit jeweils rund 40 Prozent die freie Wahl der Arbeitszeit, mehr Gehalt und weniger körperliche Belastung oder Stress als wichtigster Ansatz für eine längere Erwerbstätigkeit genannt. Aber auch Vorbehalte von Arbeitgebenden hinsichtlich Flexibilität, Innovationsfreude oder Belastbarkeit älterer Beschäftigter können den Wiedereinstieg in den Arbeitsmarkt, eine Weiterqualifizierung oder Beförderung erschweren. Der Abbau von Altersstereotypen ist daher ein weiteres wichtiges Ziel der Fachkräftestrategie.

Im Rahmen der Fachkräftestrategie fördert die Behörde für Arbeit, Gesundheit, Soziales, Familie und Integration bereits u.a. folgende Maßnahmen:

- Die Anlaufstelle PAG - Perspektive Arbeit und Gesundheit - berät Beschäftigte in belastenden Arbeitssituationen und Verantwortliche in Betrieben. Der Fokus liegt auf der psychischen Belastung am Arbeitsplatz. Die Beratung ist verhältnispräventiv ausgerichtet.
- Das Modellprojekt „Haus für Gesundheit und Arbeit“ bietet Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen und drohender Erwerbsunfähigkeit ein niedrigschwelliges Unterstützungsangebot an, insbesondere ein begleitendes Gesundheits- und Arbeitscoaching.
- Im Unternehmensnetzwerk ddn Hamburg erhalten Unternehmen Impulse für ein demografiefestes, altersgerechtes Personalmanagement. In den Foren „Betriebliches Gesundheitsmanagement“, „Employer Branding & New Work“, „Generationenmanagement“, „Inklusion“, „Qualifizierung und Wissensmanagement“ sowie „Strategische Personalplanung“ tauschen sich Unternehmen regelmäßig zu guter Praxis aus (**Maßnahme 9**).

[96] Drs. 22/15302.
[97] Siehe Kapitel II.5.4.

Das Modellvorhaben „Minna und Willi – Die Wilhelmsburger Alltagshelfer:innen“[98] nimmt über 60-jährige Soloselbständige in den Blick mit dem Ziel, die individuellen Einkommens- und Lebenssituationen Älterer in der aktiven Berufstätigkeit und in der nachberuflichen Phase zu verbessern. Menschen, die kurz vor oder im Ruhestand einen Nebenverdienst suchen, werden an Wilhelmsburger*innen vermittelt, die Unterstützung im Alltag wünschen **(Maßnahme 10)**.

Um die Potenziale Älterer zu entfalten und die Motivation für eine längere Erwerbsphase zu erhöhen, sind Anstrengungen nicht nur in Unternehmen, sondern auf vielfältigen gesellschaftlichen Ebenen erforderlich. In diesem Zusammenhang wird es auch darum gehen, die Rahmenbedingungen für Beschäftigte, die über die Regelaltersgrenze hinaus erwerbstätig sein möchten, kontinuierlich zu verbessern. Der im Jahr 2023 eingeführte Wegfall der Hinzuverdienstgrenzen für vorgezogene Altersrenten und die Anpassung des Hinzuverdienstes bei Erwerbsminderungsrenten stellen bereits Anreize dar, neben der Rente weiter Erwerbseinkommen zu erzielen.[99]

Demografischer Wandel und Fachkräftemangel betreffen auch die FHH als Arbeitgeberin. Im Vergleich zu allen Erwerbstätigen ist das Personal im öffentlichen Dienst mit einem Durchschnittsalter von 45 Jahren (2022) überdurchschnittlich alt. Im Sinne einer alterssensibel ausgestalteten Personalentwicklung sollen alle Beschäftigten über ihre unterschiedlichen Lebensphasen hinweg mit verschiedenen Regelungen zur Arbeitsgestaltung sowie zielgruppengerechten Angeboten[100] unterstützt werden. Das Zentrum für Aus- und Fortbildung (ZAF) bietet unterschiedliche Formate in diesem Kontext an, z. B. Veranstaltungen zum Umgang mit dem eigenen Alter sowie Veranstaltungen mit Gesundheitsfokus oder mit Augenmerk auf altersgemischte Teams.[101] Eine Bestandsanalyse (zentral/dezentral) der vorhandenen strategischen Ansätze und konkreten Maßnahmen zur alterssensiblen Personalentwicklung soll dazu beitragen, mögliche Lücken oder Verbesserungspotenziale zu identifizieren (**Maßnahme 11**).

Gute Praxis: Neue Wege im Ruhestand

Die *senior*Trainer*innen* Hamburg bieten in Unternehmen und Verwaltung Orientierungsrunden für Menschen an, die kurz vor dem Übergang in die nachberufliche Lebensphase stehen. Ziel ist es, sich mit der neuen Lebenssituation zu befassen, (eigene) Altersbilder zu überprüfen, Erwartungen zu klären und neue Perspektiven zu entwickeln sowie neue sinnstiftende Betätigungsfelder, z. B. im Rahmen eines freiwilligen Engagements, kennenzulernen.[102]

---

[98] MINNA+WILLI – Die Wilhelmsburger Alltagshelfer:innen (minnaundwilli.de) (letzter Zugriff am 24.05.2024). Das Projekt wird für fünf Jahre im Rahmen des ESF-Bundesprogramms „Stärkung der Teilhabe älterer Menschen – gegen Einsamkeit und soziale Isolation“ gefördert und von der Behörde für Arbeit, Gesundheit, Soziales, Familie und Integration sowie der Behörde für Stadtentwicklung und Wohnen kofinanziert.

[99] FAQs | Änderung bei den Hinzuverdienstgrenzen seit 1. Januar 2023 | Deutsche Rentenversicherung (deutsche-rentenversicherung.de) (letzter Zugriff am 22.02.2024).

[100] Beispielsweise im Gesundheitsmanagement und beim Übergang in die Rente bzw. den Ruhestand.

[101] Beispiele für aktuelle altersfreundliche Veranstaltungen des ZAFs:

- altersgemischte Teams: Generationenübergreifendes Arbeiten, Generationengerechtes Führen, Kulturwandel und Organisationen - neue Generationen, neue Werte, neues Denken,
- Umgang mit dem eigenen Alter / Übergang in den Ruhestand: Chancen im Beruf – Standortbestimmung und Perspektiven für 45 plus, Letzte Berufsjahre – Für Frauen, Übergang in Rente oder Ruhestand sowie letzte Berufsjahre aktiv gestalten,
- Gesundheit: 50+ Na und?!,
- Wissensmanagement: Wissenstransfer nachhaltig sichern.

[102] Neue Wege im Ruhestand – Ein Angebot für ältere Berufstätige – seniorTrainerIn Hamburg (seniortrainer-hamburg.de) (letzter Zugriff am 05.03.2024).

3. Partizipation und Bürgerschaftliches Engagement

3.1 Das wollen wir erreichen

„Nicht ohne Senior*innen über Senior*innen“ ist ein zentraler Grundsatz in der Hamburgischen Senior*innenpolitik. Als Expert*innen in eigenen Angelegenheiten sollen Senior*innen an allen Entscheidungen, die die ältere Generation betreffen, beteiligt werden. Ältere Hamburger*innen sollen die Möglichkeit haben, aktiv am sozialen, gesellschaftlichen, wirtschaftlichen, kulturellen und politischen Leben mitzuwirken und ihre Erfahrungen und Fähigkeiten einzubringen.[103] Dabei wird angestrebt, die vielfältigen Lebenslagen und Interessen älterer Hamburger*innen in Partizipations- und Entscheidungsprozesse einzubinden.

Die Hamburger Engagementstrategie[104] zielt auf eine inklusive, bedarfsgerechte und zukunftsorientierte Unterstützung von freiwillig Engagierten in den zahlreichen Einsatzfeldern. Auch Senior*innen sollen einen möglichst einfachen Zugang zu einem passgenauen freiwilligen Engagement haben und gute Rahmenbedingungen für die Ausübung eines Engagements vorfinden.

3.2 Sachstand und nächste Schritte

3.2.1 Beteiligung der älteren Generation

Senior*innenmitwirkung wird in Hamburg seit fast 50 Jahren gelebt und ist seit 2012 im Hamburgischen Seniorenmitwirkungsgesetz (HmbSenMitwG) rechtsverbindlich geregelt. Die Seniorenbeiräte auf Landes- und Bezirksebene haben einen gesetzlichen Beteiligungsanspruch gegenüber der Verwaltung in allen entscheidungsreifen Angelegenheiten, die die ältere Generation oder das Zusammenleben der Generationen in Hamburg betreffen. Das HmbSenMitwG wurde 2017 evaluiert.[105] Danach verfügt Hamburg über eine fortschrittliche Rechtsgrundlage für mehr Selbstvertretung der Senior*innen, die zur Mitwirkung aktiviere. Besonders hervorgehoben wurde die Verschränkung mit dem Hamburger Integrationsbeirat, der mindestens jeweils eine Seniorin und einen Senior mit Migrationshintergrund zur Berufung in den Landes-Seniorenbeirat vorschlägt.[106]

Die bestehenden Strukturen treffen sowohl auf eine weiter zunehmende Interessen-, Perspektiven- und Bedarfsvielfalt älterer Generationen als auch auf eine weiterwachsende Bandbreite an Themen, die die Belange älterer Menschen berühren (z. B. Integrierte Quartiersplanung, Künstliche Intelligenz). Gleichzeitig sind während und auch nach der Corona-Pandemie neue Herausforderungen - insbesondere durch den beschleunigten Prozess der Digitalisierung - entstanden, der die Arbeitsweise der Seniorenbeiräte beeinflusst und verändert. Um weiterhin eine wirksame Interessenvertretung der älteren Generation zu gewährleisten, sollen Weiterentwicklungsbedarfe der Senior*innenmitwirkung in Hamburg untersucht und Anpassungsoptionen geprüft werden (**Maßnahme 12**).

Neben der gesetzlich geregelten Beteiligung bei allen senior*innenrelevanten Planungen und Vorhaben der Freien und Hansestadt Hamburg gibt es eine Vielzahl weiterer Beteiligungsmöglichkeiten und Formate, wie Senior*innen sich aktiv in die Gestaltung des Zusammenlebens einbringen können, beispielsweise in Stadtteilgremien oder auch themenbezogen und projektorientiert, z. B. in den Bereichen Quartiersentwicklung und Mobilität. Hierauf wird in den jeweiligen Abschnitten in Kapitel V eingegangen.

---

[103] Vgl. auch § 1 Hamburgisches Seniorenmitwirkungsgesetz – HmbSenMitwG.
[104] Drs. 21/19311.
[105] Drs. 21/11020 (https://www.buergerschaft-hh.de/parldok/dokument/60003/evaluation_des_hamburgischen_seniorenmitwirkungsgesetzes_und_entwurf_eines_gesetzes_zur_aenderung_des_hamburgischen_seniorenmitwirkungsgesetzes.pdf) (letzter Zugriff am 05.03.2024).
[106] Vgl. § 9 Absatz 2 Nr. 2 HmbSenMitwG. Darüber hinaus ist die Anzahl der Mitglieder mit Migrationshintergrund im Landes-Seniorenbeirat und in den Bezirks-Seniorenbeiräten ein Indikator im Rahmen des Integrationskonzeptes, siehe Drs. 22/13432.

3.2.2 Förderung des freiwilligen Engagements von Senior*innen

Das freiwillige Engagement von älteren Menschen – auch generationenübergreifend – wird durch viele, teils oben bereits benannte Angebote unterstützt, darunter die Hamburger Mehrgenerationenhäuser[107] oder die Träger bzw. Initiativen „Wege aus der Einsamkeit e.V.“[108], „Freunde alter Menschen e.V.“[109], „Leseleo e.V.“[110] oder *senior*Trainer*in*[111] u.v.m.

Mit der Hamburger Engagementstrategie[112] hat der Senat zahlreiche Maßnahmen zur Verbesserung der Rahmenbedingungen und Zugangsmöglichkeiten für das freiwillige Engagement beschlossen. Vorausgegangen war ein umfangreiches Beteiligungsverfahren, an dem auch zahlreiche ältere Bürger*innen teilnahmen. Eine Expert*innen-Runde befasste sich unter dem Titel „Die Babyboomer gehen in Rente“ mit dem Thema, dass ältere Menschen zukünftig mit neuen Kompetenzen und Erwartungen ins Engagement kommen werden. Zahlreiche ältere Engagierte diskutierten in dieser Runde als Expert*innen mit.

Für einen möglichst einfachen Zugang zu einem passenden Engagement wurden die Freiwilligenagenturen[113] in Hamburg gestärkt und zwei neue Einrichtungen gefördert. Seit 2021 gibt es in jedem Bezirk eine Freiwilligenagentur, die über Möglichkeiten des Engagements berät und Einsatzorte vermittelt. Mit der ausgebauten Förderung sollen die Freiwilligenagenturen noch intensiver in die Quartiere hineinwirken, damit sie bekannter werden, leicht zugänglich bleiben und an den Bedarfen vor Ort orientiert sind.

Auch die VHS stärkt das freiwillige Engagement von Senior*innen. Sie bildet Menschen für wesentliche Aspekte der Demokratie und unterstützt sie in ihrer Handlungsfähigkeit als selbstständig denkende und handelnde Staatsbürger*innen. Durch barriereereduzierte und gut im Sozialraum vernetzte Standorte bietet sie für die breite Bevölkerung ein Forum für einen demokratischen Diskurs und eine weltanschaulich wie parteipolitisch unabhängige Bildung und ermöglicht dabei auch älteren Menschen einen niedrigschwelligen Zugang.

Ältere Menschen, die sich für ein freiwilliges Engagement interessieren, können sich auch an das Hamburger Seniorenbüro[114] wenden. Der Seniorenbüro Hamburg e.V. berät und unterstützt Menschen, die über den Beruf hinaus das gesellschaftliche, soziale und kulturelle Leben aktiv mitgestalten wollen.

Im Haus des Engagements[115] werden Initiativen und Vereine unterstützt, die sich neu gründen oder sich keine eigenen Räume leisten können. Freiwillig Engagierte können sich kreativ austauschen, gemeinsam an Projekten arbeiten, sich vernetzen und voneinander lernen – auch mittels interaktiver Online-Angebote. Außerdem werden sie durch verschiedene Beratungsangebote vor Ort, wie zum Beispiel die AKTIVOLI-Freiwilligen-Akademie[116] oder das Projekt „Engagement Dock“[117] in ihrer Arbeit unterstützt. Finanzielle Unterstützung für ihre Vorhaben können Engagierte über die Förderrichtlinien Freiwilliges Engagement[118] beantragen. Die FHH stellt jährlich 1,23 Mio. Euro zur Verfügung, um beispielsweise die

---

[107] Hamburger Mehrgenerationenhäuser (letzter Zugriff am 28.02.2024).
[108] Alter soll Glück sein. - Wege aus der Einsamkeit e.V. Leben im Alter. (letzter Zugriff am 28.02.2024).
[109] Start - Freunde alter Menschen e.V. (famev.de) (letzter Zugriff am 28.02.2024).
[110] Leseleo e. V. – Verein zur Sprachförderung von Kita-, Vor- und Grundschulkindern (letzter Zugriff am 28.02.2024).
[111] seniorTrainerIn Hamburg – Die ehrenamtlichen Berater (seniortrainer-hamburg.de) (letzter Zugriff am 28.02.2024).
[112] Engagementstrategie - hamburg.de (letzter Zugriff am 28.02.2024).
[113] Ehrenamt in Hamburg finden. Freiwillig ehrenamtlich engagiert. | Freiwilligenagenturen Hamburg (letzter Zugriff am 28.02.2024).
[114] Seniorenbüro Hamburg e. V. – Wir fördern Ihr Engagement (seniorenbuero-hamburg.de) (letzter Zugriff am 28.02.2024).
[115] Haus des Engagements (hde-hamburg.org) (letzter Zugriff am 28.02.2024).
[116] Aktivoli Kursportal (aktivoli-kurse.hamburg) (letzter Zugriff am 28.02.2024).
[117] Engagement Dock | BürgerStiftung Hamburg (buergerstiftung-hamburg.de) (letzter Zugriff am 28.02.2024).
[118] Förderung Freiwilliges Engagement - hamburg.de (letzter Zugriff am 28.02.2024).

Vernetzung lokaler Akteur*innen, digitale Kompetenzen oder bestimmte Gruppen von Engagierten zu fördern, darunter auch Senior*innen.

Die Wertschätzung des Engagements wird weiter ausgebaut: Neben verschiedenen Kampagnen zur Bewerbung, z. B. der Freiwilligendienste, vergibt der Senat jährlich den Annemarie Dose Preis[119] für innovatives, soziales Engagement. Am 26. Mai 2024 wurde die Engagement-Karte[120] in Hamburg eingeführt, mit der freiwillig Engagierte als Anerkennung für ihren Einsatz diverse Vergünstigungen bei Hamburger Einrichtungen und Unternehmen erhalten (**Maßnahme 13**). Diese und weitere Neuerungen sollen das freiwillige Engagement auch für ältere Menschen zugänglicher und effektiver gestalten und gleichzeitig die öffentliche Wertschätzung für die wichtige Arbeit der Engagierten erhöhen.

4. Soziale und kulturelle Teilhabe

4.1 Das wollen wir erreichen

Mit dem Ende der Erwerbstätigkeit können strukturierte Tagesabläufe und soziale Kontakte zu Arbeitskolleg*innen wegfallen. In Familienkonstellationen mit Kindern wird der Haushalt kleiner, wenn die Kinder ausziehen. Und auch finanziell ist das Ende der Berufstätigkeit für viele Menschen mit Einbußen verbunden. Soziale Isolation und Einsamkeit können die Folge sein, insbesondere für alleinstehende Personen oder auch dann, wenn der bzw. die Partner*in pflegebedürftig wird oder verstirbt. Gerade Einsamkeit stellt ein nicht zu unterschätzendes Gesundheitsrisiko dar.[121] Soziale Aktivitäten helfen, Kontakte zu knüpfen, Einsamkeit zu vermeiden sowie selbstbestimmt und aktiv das Leben nach den eigenen Vorstellungen zu gestalten.

Ältere Menschen in Hamburg sollen die Möglichkeit der diskriminierungsfreien Teilhabe am gesellschaftlichen und kulturellen Leben bis ins hohe Alter sowie der Teilgabe haben. Hierzu soll es bedarfsorientierte Strukturen und Maßnahmen der Partizipation, Teilhabe und Begegnung geben, die eine aktive, selbständige Lebensführung bis ins hohe Alter fördern sowie die Möglichkeit bieten, das soziale Leben im Quartier intergenerativ, interkulturell und inklusiv mitzugestalten. Es sollen offene, möglichst barrierefreie Orte der Begegnung und Teilhabe vorhanden sein, wo sich Menschen regelmäßig und zwanglos treffen können, auch ohne festes Programm oder Konsumzwang. Diese Orte sollen sich durch eine Willkommenskultur für alle Menschen auszeichnen sowie Gemeinschaft, Mitgestaltung und Engagement, Kreativität, lebenslanges Lernen und den Erwerb neuer Fähigkeiten ermöglichen. Zugleich sollen sie älteren Menschen bei Bedarf auch geschützte Räume für das gesellige Miteinander mit Gleichaltrigen bieten.

Wenn neue Quartiere entstehen oder bestehende Quartiere weiterentwickelt werden, soll die soziale und kulturelle Infrastruktur von Beginn an mitgeplant und stärker am Sozialraum ausgerichtet werden, so dass z. B. räumliche Ressourcen vielfältiger genutzt werden können.

Ebenso sollen kulturelle Angebote und Einrichtungen für ältere Menschen barrierefrei zugänglich sein. Kulturelle Teilhabe muss auch bei einer körperlichen, seelischen oder kognitiven Behinderung, einer Sinnesbeeinträchtigung oder einer demenziellen Erkrankung sowie bei kleinem Geldbeutel möglich sein.

4.2 Sachstand und nächste Schritte

4.2.1. Begegnung sowie gesellige Teilhabe und Teilgabe

[119] Annemarie Dose Preis für innovatives freiwilliges Engagement - hamburg.de (letzter Zugriff am 28.02.2024).
[120] Hamburger Engagement-Karte - hamburg.de (letzter Zugriff am 28.02.2024).
[121] Siehe auch: Strategie gegen Einsamkeit: BMFSFJ - Strategie gegen Einsamkeit (letzter Zugriff am 05.03.2024).

Hamburg verfügt mit 79 Senior*innentreffs und 77 Senior*innengruppen[122] über langjährig gewachsene, staatlich geförderte Angebotsstrukturen mit einem weit überwiegend ehrenamtlich organisierten Angebot der gesellschaftlichen Teilhabe, die sich gezielt an ältere Menschen wenden. Dieses Angebot beruht weitestgehend auf einem sehr hohen freiwilligen Engagement einzelner ehrenamtlicher Treffpunkt- und Gruppenleitungen. Die Gestaltung der Angebote variiert je nach Treffpunkt. Die Rahmen- und Förderbedingungen sind in einer Globalrichtlinie und einer Förderrichtlinie geregelt.[123]

Die Senior*innentreffs und -gruppen bieten die Möglichkeit, in geschützter Atmosphäre unter Gleichaltrigen zu bleiben. Für Besuchende kann dies von großer Bedeutung sein, z. B. um sich über altersspezifische Themen auszutauschen oder Interessen nachzugehen, die jüngere Menschen weniger ansprechen. Andererseits haben ältere Menschen sehr unterschiedliche Ansprüche und Vorstellungen über die Gestaltung ihrer freien Zeit. Häufig wird dabei auf die Babyboomer-Jahrgänge hingewiesen. Aber auch hochaltrige Menschen fühlen sich von einem allein auf Senior*innen ausgerichteten Angebot nicht immer angesprochen. In einer Gesellschaft des langen Lebens, die sich durch eine hohe Diversität an Lebenslagen, Bedarfen, Interessen und Kompetenzen auszeichnet, müssen Begegnung und Teilhabe neu, insbesondere zielgruppen- und ressortübergreifend gedacht und geplant werden, ohne dabei den Bedarf auch für altershomogene Gruppen zu negieren. Insgesamt muss die offene Senior*innenarbeit stärker als Teil eines aktiven, gestaltenden und vernetzten Miteinanders aller Generationen im Quartier betrachtet werden.

Mit der Neufassung der Globalrichtlinie sowie der Förderrichtlinie zur bezirklichen Offenen Seniorinnen- und Seniorenarbeit 2023 ist die quartiersorientierte, diversitätssensible Weiterentwicklung von Angeboten der bezirklichen offenen Senior*innenarbeit stärker in den Fokus der Förderung gerückt und ein schrittweiser Prozess der Weiterentwicklung unter Berücksichtigung der ehrenamtlichen Strukturen initiiert worden. Perspektivisch sollen Senior*innentreffs zu Quartierstreffpunkten weiterentwickelt werden, die allen Menschen eine Atmosphäre des Willkommens bieten. Sie sollen grundsätzlich partizipativ, quartiersorientiert, generationenübergreifend, inklusiv, interkulturell, kultur-, geschlechts- und demenzsensibel sowie niedrigschwellig im Sinne eines „*Design für alle“* ausgerichtet sein und sich durch Barrierefreiheit, eine gute Erreichbarkeit und geeignete sowie möglichst flexibel nutzbare Räume auszeichnen. Um Synergien bei Angeboten zu erzielen, aber auch um die Bandbreite der Interessen und Bedürfnisse der Menschen im Quartier besser aufgreifen zu können, sollen sich Quartierstreffpunkte mit anderen Einrichtungen und Organisationen im, aber auch außerhalb des Quartiers vernetzen. Beispielsweise kann es über die sozialräumliche Verknüpfung von (niedrigschwelligen) Bildungsgelegenheiten gelingen, breitere Zugänge zu Bildungsangeboten zu eröffnen und Angebote zur Stärkung der digitalen Teilhabe auszubauen. Durch eine Kooperation mit Migrantenselbstorganisationen können differenziert kultur- und lokalspezifische Ansätze für die jeweiligen Standorte entwickelt werden. Auch aufsuchende Formate sollen (weiter-)entwickelt werden, um isoliert lebende, einsame (ältere) Menschen bzw. Menschen mit Hilfebedarf besser zu erreichen und ihnen Informations-, Beratungs-, Unterstützungs- sowie Teilhabemöglichkeiten näher zu bringen. Digitale Formate sollen weiterentwickelt werden und Präsenzangebote auch künftig ergänzen. Darüber hinaus sollen Quartierstreffpunkte verstärkt mit professionellen Beratungseinrichtungen und Diensten im Sinne eines sozialräumlich ausgerichteten Hilfesystems zusammenarbeiten.

Voraussetzung für diese Weiterentwicklung ist eine stärkere hauptamtliche Unterstützung der bestehenden Strukturen. Daher fördert die Behörde für Wissenschaft, Forschung, Gleichstellung und Bezirke in 2024 zwei Projekte in insgesamt 28 Hamburger

[122] Behörde für Wissenschaft, Forschung, Gleichstellung und Bezirke auf Basis der Berichterstattung der Bezirksämter.

[123] Globalrichtlinie zur bezirklichen Offenen Seniorinnen- und Seniorenarbeit in der Freien und Hansestadt Hamburg https://www.hamburg.de/contentblob/1948548/7c4ceeddb6d099227fc56cf1d660ef51/data/globalrichtlinie-bezirkliche-seniorenarbeit.pdf und Richtlinie über die Förderung der bezirklichen Offenen Seniorinnen- und Seniorenarbeit in Hamburg https://www.hamburg.de/contentblob/2312662/ecd9fc9ee4bcf71029b5285b0cdddb8d/data/foerderrichtlinie-seniorenarbeit.pdf (letzter Zugriff am 13.02.2024).

Senior*innentreffs mit dem Ziel, diese modellhaft durch hauptamtliches Personal in Bezug auf ihre sozialräumliche Vernetzung, Diversität und Partizipation in Richtung Quartierstreffpunkte weiterzuentwickeln. Vorbehaltlich verfügbarer Haushaltsmittel ist beabsichtigt, die Projekte auch in 2025 und 2026 fortzusetzen und zu evaluieren, um verlässliche Erkenntnisse für eine Neukonzeption der Senior*innentreffs zu gewinnen (**Maßnahme 14**).

In diesem Zusammenhang sollen auch die Ziele und Aufgaben der Fortbildungs- und Servicestelle für Senior*innentreffs unter Beteiligung der Bezirksämter, der Wohlfahrtsverbände und des Landes-Seniorenbeirats überprüft und angepasst werden, insbesondere in Bezug auf die Fragestellung, wie diese den Prozess der Weiterentwicklung der Senior*innentreffs zu diversitätssensiblen, diskriminierungskritischen, sozialräumlich vernetzten Quartierstreffpunkten wirksam unterstützen kann (**Maßnahme 15**).

Zur Förderung einer LSBTIQ*-sensiblen Senior*innenarbeit finanziert die Behörde für Wissenschaft, Forschung, Gleichstellung und Bezirke bis Ende 2024 das Projekt „Älter werden unterm Regenbogen“. Ziel ist, Träger der Offenen Senior*innenarbeit für die Belange von LSBTIQ*-Senior*innen zu sensibilisieren, sie zu beraten und besser mit der LSBTIQ*-Community zu vernetzen. LSBTIQ*-Senior*innen sollen besser über Strukturen, Angebote und Fördermöglichkeiten der Offenen Senior*innenarbeit informiert sein. Eine Verlängerung des Projektes in 2025 und 2026 wird unter dem Vorbehalt verfügbarer Haushaltsmittel angestrebt (**Maßnahme 16**).

Insgesamt gilt es, vor dem Hintergrund demografischer und gesellschaftlicher Veränderungen zu überprüfen, inwiefern die Ziele der Global- und Förderrichtlinie zur bezirklichen Offenen Seniorinnen- und Seniorenarbeit durch die vorhandenen Angebote erreicht werden, und Indikatoren für eine Wirksamkeitskontrolle zu etablieren (**Maßnahme 17**).

Neben den Angeboten der Offenen Senior*innenarbeit gibt es in Hamburg eine Vielfalt an Begegnungsorten und -räumen, beispielsweise in Mehrgenerationen- und Bürgerhäusern, Quartiers- und Nachbarschaftstreffs, in den Standorten der VHS, in Kultur- und Bildungseinrichtungen, aber auch auf Sportanlagen sowie öffentlichen Plätzen, in Vereinen und in Grünanlagen. Auch virtuelle Räume können Begegnung, Kommunikation, Vernetzung und Teilhabe unterstützen. Diese Angebote wenden sich nicht gezielt an Senior*innen, bieten aber zahlreiche Möglichkeiten der Partizipation und Teilhabe und haben im Rahmen einer quartiersorientierten Senior*innenarbeit eine große Bedeutung. So braucht es - auch vor dem Hintergrund einer in (fast) allen Stadtteilen zunehmenden Anzahl älterer Menschen - nicht unbedingt mehr Senior*innentreffs, wohl aber ressortübergreifende Ressourcen für Begegnungsangebote sowie die geeignete Ansprache und Koordination. Erforderlich ist, dass ältere Menschen barrierefrei zugängliche, zu Fuß oder mit dem ÖPNV gut erreichbare multifunktional nutzbare Orte, Räume und kostenlose Angebote in ihrem Wohnumfeld vorfinden, die Geselligkeit, Austausch, Engagement, Weiterbildung und Kreativität ermöglichen, sowohl generationenübergreifend als auch bei Bedarf zielgruppenorientiert. Kooperationen verschiedener Akteur*innen oder auch die Bündelung verschiedener Einrichtungen unter einem Dach, wie z. B. in der Horner Freiheit oder im Barmbek Basch, bieten Möglichkeiten, verschiedene Personengruppen zu erreichen und Angebote durch Synergien bedarfsorientiert weiterzuentwickeln. Im Forum Quartiere werden hierzu perspektivisch ressortübergreifend weitere Handlungsansätze erarbeitet. Dabei werden die Bedarfe von Menschen mit Behinderung, Pflegebedarf oder Demenz berücksichtigt.

Gute Praxis: Senior*innennetzwerke

Im Bezirk Harburg gibt es die Senior*innennetzwerke Harburg-Kern[124] und Neugraben-Fischbek. Viermal im Jahr finden Netzwerktreffen statt, bei denen sich Senior*innen, Ehrenamtliche und Hauptamtliche zum Austausch treffen und gemeinsam daran arbeiten, Angebote für Menschen ab 60 Jahren bedarfsgerecht weiterzuentwickeln. Die Senior*innennetzwerke werden von Trägern aus den Stadtteilen angeleitet. Sie verwalten

[124] Seniorennetzwerk – KAMI e.V. (kami-ev.de) (letzter Zugriff am 19.06.2024).

unter anderem einen Verfügungsfonds, aus dem Projektideen für Senior*innen auf Antrag und mit Zustimmung des Netzwerkes finanziell unterstützt werden können. Auch in Lurup im Bezirk Altona gibt es ein Senior*innennetzwerk.[125]

Es besteht ferner ein Handlungsbedarf, für Menschen mit Behinderung mit Eintritt ins Rentenalter altersgemäße Angebote zur Tages- und Freizeitstrukturierung vorzuhalten. Menschen mit Behinderung, die aus dem Arbeitsleben oder anderen Beschäftigungsangeboten ausscheiden, stehen - wie andere Senior*innen - häufig vor der Frage, wie sie zukünftig ihr Leben gestalten wollen. Dabei unterstützen Angebote der Tages- und Freizeitgestaltung. Dazu gehören auch tagesstrukturierende Angebote z. B. über Senior*innentreffs. Es besteht die Anforderung, Angebote quartiersbezogen für Menschen mit Behinderung zu öffnen bzw. neu entstehende Angebote von Beginn an inklusiv zu gestalten. Die bestehenden Angebote werden evaluiert und können bei der Öffnung/dem Aufbau Expertise über Projekte aus dem Bereich der Eingliederungshilfe (z. B. Q8 der Evangelischen Stiftung Alsterdorf) erhalten (**Maßnahme 18**).

4.2.2. Kulturelle Teilhabe

Kulturelle Projekte und Angebote ermöglichen Begegnungen, Austausch sowie neue Erfahrungen und wirken der Isolation und Einsamkeit von Senior*innen entgegen. In Hamburg gibt es verschiedene kostenlose Kulturveranstaltungen sowie auch Begleitangebote wie „Kulturlotsen“, „Kulturschlüssel“ und „Kulturleben Hamburg“ für Menschen, die eine Veranstaltung allein nicht aufsuchen können.[126] Die Hamburger Stadtteilkultur bietet kulturelle Teilhabe für Menschen aller Altersgruppen, aller sozialer und kultureller Hintergründe und ermöglicht durch niedrigschwellige und bezahlbare Veranstaltungen, Kurse und Workshops, Kulturprojekte und Gruppenangebote verschiedenste Zugänge zu Kultur für möglichst viele Menschen, die auch zu eigenem kreativen und künstlerischen Handeln aktiviert werden.[127]

In Museen werden kostenlose Begegnungsorte geschaffen. Für an Demenz erkrankte Menschen und deren Angehörige, für Menschen mit einer Sehschwäche oder Erblindung sowie für Menschen mit einer Hörbeeinträchtigung gibt es besondere Angebote verschiedener Hamburger Museen. Ebenso werden barrierefreie Zugänge zu und Angebote in Museen für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen weiter ausgebaut.[128] Kultureinrichtungen werden für die Bedarfe älterer Menschen und für barrierefreie Maßnahmen im Sinne eines *„Design für alle“* sensibilisiert.[129]

Durch den „Kultur für alle!“-Fonds[130] werden kulturelle Projekte aller Sparten gefördert (2022-2026), die sich an folgende Zielgruppen richten:

- Menschen mit einer Sinnesbeeinträchtigung,
- Senior*innen mit einer demenziellen Erkrankung und deren Angehörige,
- Hamburger*innen, die aufgrund von Einsamkeit, Zurückgezogenheit und finanzieller Not bisher keinen Zugang zur Kultur hatten.

Mithilfe der geförderten Projekte soll die Teilhabe der genannten Zielgruppen an kulturellen Angeboten aller Sparten erkennbar erhöht und diese stärker in den Kulturbetrieb eingebunden werden (**Maßnahme 19**).

Da die Zahl der an Demenz erkrankten Menschen ebenso zunimmt wie die Zahl älterer Menschen, die monatlich weniger als 1.000 Euro zur Verfügung haben, bedarf es neben zeitlich begrenzter Projekte einer langfristigen Strategie gegen Einsamkeit und Altersarmut,

[125] Senioren in Lurup - Senioren Netzwerk Lurup (senioren-lurup.de) (letzter Zugriff am 19.06.2024).
[126] Kulturangebote für Menschen mit Behinderungen oder wenig Geld - hamburg.de (letzter Zugriff am 05.02.2024).
[127] Kulturelle Teilhabe in der Hamburger Stadtteilkultur (stadtkultur-hh.de) (letzter Zugriff am 28.03.2024).
[128] Museumsdienst Hamburg - Willkommen in 29 Hamburger Museen (museumsdienst-hamburg.de) (letzter Zugriff am 05.02.2024).
[129] Siehe zum Beispiel Barrierefreiheit - Kampnagel (letzter Zugriff am 28.03.2024).
[130] Fonds "Kultur für alle" fördert inklusive Projekte - hamburg.de (letzter Zugriff am 05.03.2024).

die sich gezielter an die betroffenen Zielgruppen wendet und sowohl durch die Preispolitik (reduzierte Eintrittsgelder, kostenlose Angebote, Nachmittagsangebote) als auch durch Begleitangebote Menschen aus der Isolation holt. Bei dem Thema „Demenz“ ist das Mitdenken der Situation der Angehörigen und ihrer Entlastung von großer Bedeutung. Vor diesem Hintergrund prüft die Behörde für Kultur und Medien

- die Einrichtung eines dauerhaften Fonds für Kulturangebote von und mit Senior*innen (**Maßnahme 20**),
- die Erhöhung der Anzahl kostenloser Kulturangebote für Senior*innen mit geringer Rente durch Sponsoring (**Maßnahme 21**),
- Möglichkeiten, mehrsprachige Angebote für Menschen mit Migrationshintergrund bereitzustellen und diese über die jeweiligen Communities, migrantische Organisationen sowie religiöse Einrichtungen zu bewerben (**Maßnahme 22**).

Auch die VHS unterbreitet umfassend und vielfältig Angebote aus den Bereichen Kultur, Gesundheit, Politik oder Sprachen, die sich jedoch nicht ausdrücklich an ältere Menschen richten, aber zu Zeiten und an Orten liegen, die für Ältere besonders gut geeignet sind. Viele Ältere suchen ausdrücklich den Austausch mit Jüngeren und bevorzugen altersgemischte Lerngruppen, solange auch auf ihre Lernbedürfnisse Rücksicht genommen wird. Dieses Interesse berücksichtigt die VHS. Mit 2.213 Veranstaltungen und 22.884 Kursbelegungen allein im Bereich Kultur und Kreativität in 2023 deckt die VHS ein breites Spektrum für vielfältige Interessen ab. Darüber hinaus bietet die VHS gemeinsam mit der Körber-Stiftung seit 2021 ein Bildungsprogramm für Menschen ab 60 Jahren. Unter dem Titel „lernen und mehr“ bündeln sie innovative wie auch bewährte kontinuierliche Lernangebote für Ältere in Hamburg-Bergedorf. Es werden neue Kurs-Formate auf der Grundlage aktueller Erkenntnisse der Altersforschung gemeinsam entwickelt. In der Kooperation „lernen und mehr“ führen beide Organisationen ihre Erfahrungen zusammen, vernetzen parallele Systeme und schaffen für Bergedorf eine übersichtlichere und auf Zusammenarbeit basierende Bildungslandschaft für die Zielgruppen 60plus. Mit der Vernetzung der Bildungsangebote für Menschen in der nachberuflichen Phase im Bezirk Bergedorf ebnen die VHS und die Körber-Stiftung einen Weg für die nachhaltige Anpassung kommunaler Angebote an die Bedürfnisse einer älter werden Gesellschaft.[131] Zudem gibt es u.a. auch das VHS-Programm “Aktive Ältere in Billstedt“ an den Standorten Billstedter Hauptstraße und im „Waschhaus Kaltenbergen“. Beide Standorte bieten den Teilnehmenden eine Verknüpfung mit dem Besuch des Billstedter Wochenmarkts oder des Billstedt Centers und sind gut an den ÖNPV angebunden. Die Kursangebote fördern die Gesundheit und laden zu gesellschaftlicher Teilhabe und einem sozialen Miteinander ein.

Die Bücherhallen Hamburg bieten mit ihren 32 Stadtteilbibliotheken, zwei Bücherbussen, der Zentralbibliothek und der virtuellen eBuecherhalle ein vielfältiges Medienangebot an, das von Literatur (auch Großdruck), Hörbüchern, Zeitungen, Musik und Filmen bis hin zur Bibliothek der Dinge mit beispielsweise Feuchtigkeitsmessgerät, Tolino, Teleskop oder auch Boule-Sets reicht. Freizeit- und Bildungsinteressen können so von Menschen aller Altersgruppen und aller Herkünfte wahrgenommen werden. Darüber hinaus haben mittlerweile 25 Bücherhallen auch frühmorgens, spätabends und an Wochenenden inklusive Sonn- und Feiertagen ohne Fachpersonal geöffnet (FlexiBib).[132] Die Zentralbibliothek öffnet im Rahmen einer Projektförderung der Behörde für Kultur und Medien sonntags von 13 bis 18 Uhr. Damit steht an sieben Tagen pro Woche ein stadtweites Netz öffentlicher Begegnungsorte mit hoher Aufenthaltsqualität und guter Atmosphäre ohne Konsumzwang zur Verfügung, von dem insbesondere auch ältere Menschen aufgrund der kurzen Wege sehr profitieren können. Nahezu alle Standorte der Bücherhallen sind barrierefrei zugänglich. Der Veranstaltungsraum der Zentralbibliothek verfügt über eine Induktionsschleife für hörgeschädigte Personen. Mit den Veranstaltungsformaten der Bücherhallen werden über Haupt- und Ehrenamt ältere Menschen besonders angesprochen. Eine interne und 2022 abgeschlossene Fortbildungsreihe „Altersfreundliche Angebote“ für das Hauptamt bildet die Grundlage für bedarfsgerechtere Veranstaltungskonzeptionen. Im Ehrenamt ist das Projekt der

[131] https://www.vhs-hamburg.de/lernen-ab-60-jahren (letzter Zugriff am 30.05.2024).
[132] https://www.buecherhallen.de/erweiterte-oeffnungszeiten.html (letzter Zugriff am 21.03.2024).

MEDIENBOTEN, die mobilitätseingeschränkte Menschen im privaten Zuhause mit Literatur und Gesprächen versorgen, seit 2007 aktiv, um über die Angebote der Bücherhallen hinaus für Teilhabe und Interaktion zu sorgen. Alle altersfreundlichen Veranstaltungsformate können in der Terminübersicht der Bücherhallen gefiltert werden. Auf diese Weise werden literarische Spaziergänge, Vorlesenachmittage, Biografie-Werkstätten, Literaturkreise oder auch Stricknachmittage übersichtlich angeboten. Alle Veranstaltungen sind kostenfrei. Die digitale Mündigkeit älterer Menschen wird insbesondere durch das Projekt SILBER & SMART unterstützt.[133] Menschen mit Sehbehinderungen können außerdem die Angebote der Norddeutschen Hörbücherei e.V. nutzen, die Hörbücher in CD-Form kostenfrei versendet und ein umfangreiches digitales Angebot vorhält.

Digitale Musikbibliothek „MusikTiPP“ für ältere Menschen ohne Interneterfahrung

Das Projekt der digitalen Musikbibliothek „MusikTiPP“[134] bietet kulturelle Teilhabe und exklusive Konzertaufnahmen von jungen Talenten der Hochschule für Musik und Theater Hamburg im digitalen Raum. Entwickelt wurde das innovative Kulturangebot für die Bereicherung der Kultur- und Betreuungsangebote in Senior*innenresidenzen. MusikTiPP ist vielseitig einsetzbar: als gemeinschaftliches Musikerlebnis im Konzertsaal vor Ort, zum Hören und Erleben in kleineren Gruppen, als Tandem oder alleine mit dem Tablet. Das Projekt richtet sich explizit auch an ältere Menschen ohne Interneterfahrung – sowohl durch eine nutzerfreundliche Oberfläche als auch durch die Beteiligung von ehrenamtlichen Kulturbot*innen, die MusikTiPP zu Menschen in Senior*inneneinrichtungen oder in die Tagespflege bringen oder im eigenen familiären Setting bei pflegebedürftigen Angehörigen einsetzen wollen.

5. Bildungsteilhabe ein Leben lang

5.1 Das wollen wir erreichen

Bildung und lebenslanges Lernen haben eine Schlüsselrolle für gesellschaftliche Partizipation und Teilhabe sowie für eine selbstbestimmte Lebensgestaltung. Bildung ist ein lebenslanger Prozess und nicht auf formale Bildung begrenzt. Fort- und Weiterbildung soll in Hamburg ein Leben lang möglich und barrierefrei zugänglich sein, unabhängig von geschlechtlicher Identität, Nationalität, ethnischer und sozialer Herkunft, rassistischer Zuschreibungen, Religion/Weltanschauung, Behinderung, Alter sowie sexueller und romantischer Orientierung.

5.2 Sachstand und nächste Schritte

Neben zahlreichen informellen Bildungsorten wie beispielsweise in Senior*innentreffs, kulturellen Einrichtungen und Bücherhallen bieten insbesondere die VHS und die Universitäten vielfältige Weiterbildungsmöglichkeiten auch für ältere Menschen. Ferner wenden sich die Angebote der Landeszentrale für politische Bildung auch gezielt an Senior*innen.[135]

5.2.1 Weiterentwicklung des Angebotes der Hamburger Volkshochschule

Die VHS ist der älteste und gleichzeitig erfolgreichste Weiterbildungsträger der Hansestadt. Seit über 100 Jahren stellt sie allen Hamburger*innen nach den Grundprinzipien – „Bildung für alle“ und „Bildung für die demokratische Gesellschaft“ – ein breites, vielfältiges und niedrigschwelliges Weiterbildungsangebot zur Verfügung. Allein in 2023 fanden 8.746 Veranstaltungen mit 103.211 Belegungen statt. Zu ihren zentralen Zielgruppen gehören u.a.

[133] Siehe Kapitel IV.1.2.5

[134] Home | MusikTIPP (musiktipp-hfmt-hamburg.de) (letzter Zugriff am 27.03.2024).

[135] https://www.hamburg.de/contentblob/15343734/c91687c742373270897bca8b38fbb183/data/flyer-politsiche-bildung-fuer-seniorinnen-und-senioren.pdf (letzter Zugriff am 05.03.2024).

Personen über 60 Jahren. Für Personen über 65 Jahre, für Menschen mit einer Schwerbehinderung (ab einem Grad der Behinderung von mindestens 50 Prozent) sowie für Empfänger*innen von Wohngeld oder Sozialhilfe gibt es eine Kursgebühr-Ermäßigung.[136]

Mit der „Weiterentwicklungsstrategie VHS 2025“ hat der Senat Schwerpunkte bei der Ermöglichung von mehr Teilhabe durch „Bildungsbrücken in die digitale Welt“ und unter Berücksichtigung des demografischen Wandels gesetzt.[137] Durch den Ausbau des Online-Angebots seit 2020 wurden neue Möglichkeiten für eine orts- und tageszeitunabhängige Teilnahme an Weiterbildungsangeboten eröffnet. In Hinblick auf die wachsende Vielfalt der Hamburger Gesellschaft ist zudem geplant, das Angebot der VHS quantitativ und qualitativ weiterzuentwickeln und vor Ort in den Stadtteilen entsprechend anzupassen.[138] Angesichts einer wachsenden Nachfrage von Senior*innen nach vormittäglichen Angeboten soll das Präsenzangebot an Vormittagen (aber auch an Nachmittagen) nachfrageorientiert erweitert werden.[139] Darüber hinaus wird nachfrageorientiert eine verstärkte Kooperation mit Altentagesstätten und anderen senior*innengerechten Angeboten angestrebt, um wohnortnahe, lokale Angebote für die ältere Generation sicherzustellen.[140]

Auf der Grundlage der Einwohnerzahl Hamburgs sowie der gesellschaftlichen und politischen Entwicklung in der Stadt wird die VHS prüfen, ob neue VHS-Standorte gegründet werden.[141] Sie wird ferner physische, finanzielle und auch auf Informationsdefiziten basierende Barrieren überprüfen und weiter abbauen. Die Analyse bezieht sowohl die Standorte der Hamburger VHS als auch deren Internetseite und die Angebote im analogen und digitalen Bereich mit ein. Durch den Ausbau der Online-Angebote, die Weiterentwicklung eines barrierefreien Zugangs sowie der Präsenz vor Ort in den Stadtteilen wurde und wird der Zugang für alle zu Angeboten der VHS optimiert. Bis 2025 sollen alle VHS-Standorte barrierearm ausgebaut sein.[142]

Gute Praxis: **HarAlt** steht für **Har**burger **Alt**ernativen, ist seit 1987 Teil der Hamburger VHS und bietet viele Bildungsmöglichkeiten für ältere Menschen. Zu den Angeboten zählen selbstorganisierte, von freiwillig Engagierten geleitete Gruppen mit einer bunten Themenpalette: Wie mache ich gute Fotos? Lesegruppen für Bücherliebhabende, kreative Malgruppen, Wandern und gesellschaftspolitische Gesprächskreise, denen der Stoff nie ausgeht. Französisch, Englisch und Plattdütsch für alle, die Sprachen lieben, Spiele, Betriebsbesichtigungen und einiges mehr. Beim gemeinsamen Lernen gibt es viele Möglichkeiten zum Austausch und Kennenlernen anderer. Interessierte zahlen 1 € pro Termin im Voraus und können auch im laufenden Semester reinschnuppern und sich anmelden.[143]

5.2.2 Universitäre Weiterbildungsangebote

Seit 1993/94 gibt es das Kontaktstudium als Offenes Bildungsprogramm der Universität Hamburg, das insbesondere von älteren Bürger*innen genutzt wird.[144] Eine Hochschulzugangsberechtigung ist nicht erforderlich. Teilnehmende des Kontaktstudiums nehmen gemeinsam mit Regelstudierenden an Vorlesungen, Seminaren und Übungen des ausbildenden Studiums teil. Das Zentrum für Weiterbildung bietet ein Zusatzprogramm an, das speziell die Interessen und Bedürfnisse der älteren Kontaktstudierenden berücksichtigt, z. B. studieneinführende und -unterstützende Seminare, wie Einführung in wissenschaftliches

[136] Ermäßigungen bei der VHS Hamburg | Hamburger Volkshochschule (vhs-hamburg.de) (Zugriff 30.11.2023)
[137] Vgl. insgesamt zur Weiterentwicklung der VHS Drs. 22/8256.
[138] Vgl. insgesamt zur Weiterentwicklung der VHS Drs. 22/8256.
[139] Zum aktuellen Angebot der VHS siehe im Internet ww.vhs-hamburg.de.
[140] Drs. 22/8256.
[141] Drs. 22/8256.
[142] Drs. 22/8256.
[143] Harburger Alternativen (HarAlt) | Hamburger Volkshochschule (vhs-hamburg.de) (letzter Zugriff am 30.11.2023)
[144] So lag zwischen dem Sommer-Semester 2017 und dem Winter-Semester 2019/20 der Anteil der über 65-Jährigen bei bis zu 88,4 Prozent. Kontaktstudierende unter 50 Jahren machten nur etwa 1,5 Prozent der Teilnehmenden aus.

Arbeiten oder auch Vorlesungen und Seminare zu aktuellen und besonders nachgefragten Themen, wissenschaftliche Exkursionen sowie Führungen über den Campus und durch universitäre Einrichtungen. Der „Verein zur Förderung des Kontaktstudiums für ältere Erwachsene der Universität Hamburg e. V." gewährt Zuschüsse zum Semesterentgelt an Kontaktstudierende mit geringem Einkommen.

Neben dem kostenlosen Allgemeinen Vorlesungswesen der Universität Hamburg für alle interessierten Bürger*innen ermöglicht die Hamburg Open Online University (HOOU)[145] freien Zugang zu akademischen Bildungsinhalten. Das Angebot umfasst ein breites Angebot auf der Plattform hoou.de, z. B. künstlerische, medizinische, gesellschaftliche oder technische Inhalte. Das kostenfreie Gesamtangebot soll diverse Bildungsinteressierte in unterschiedlichen Lebensphasen und mit unterschiedlichen Bildungshintergründen ansprechen.

Der Zugang zum universitären Angebot erfordert eine digitale Kompetenz, sowohl bei der HOOU als auch beim Kontaktstudium. Digitale Beratungs- und Veranstaltungsformate wurden nach Ende der COVID-19-Krise anteilig beibehalten. Veranstaltungsbegleitende Materialien werden ausschließlich auf E-Plattformen zur Verfügung gestellt. Die Interessenvertretung des Kontaktstudiums (KST)[146] organisiert seit 2020/21 digitale Sprechstunden durch sogenannte KST-Medienlots*innen. Bei diesen handelt es sich um digital erfahrene Kontaktstudierende aus dem Kreis der Interessenvertretung, die digitale Peer-to-Peer-Beratung anbieten.

Für die Staats- und Universitätsbibliothek (SUB) wurde 2022 in einem partizipativen Verfahren ein Raumentwicklungskonzept erarbeitet, das die „Zugänglichkeit für Alle" als Querschnittsthema der weiteren infrastrukturellen Entwicklung der SUB adressiert.[147] Bis 2027 soll der Zugang zu Räumen und Dienstleistungen nach den Prinzipien des *Universal Design* verbessert werden (**Maßnahme 23**).

6. Information über Teilhabe und Partizipationsangebote

Partizipation und Teilhabe erfordern Kenntnis von den Angeboten, ihren Zugangsmöglichkeiten und Rahmenbedingungen. Aktuell bestehen verschiedene analoge und digitale Formate sowohl in Bezug auf bestimmte als auch übergreifende Themen. In allen Bezirken informieren Broschüren über Angebote für ältere Menschen im jeweiligen Bezirk (sog. Bezirkliche Seniorenwegweiser). Ferner gibt es einen bezirklichen Internetauftritt sowie ein stadtweites Portal unter hamburg.de/senioren. In Eimsbüttel bietet die Plattform eimsbüttel-senioren.de[148] die Möglichkeit, gezielt nach Angeboten für Senior*innen im Bezirk Eimsbüttel zu suchen.

Neben themenspezifischen Informations- und Beratungsangeboten (wie beispielsweise die Freiwilligenagenturen) berät die bezirkliche Seniorenberatung in den Bezirksämtern[149] Bürger*innen ab 60 Jahren in allen altersspezifischen Fragen kostenlos und unter anderem auch über Möglichkeiten zur Betätigung.

Um ältere Menschen besser zu erreichen und zu informieren, ist 2018 der „Hamburger Hausbesuch für Seniorinnen und Senioren" als aufsuchendes, kostenloses, informatives Besuchsangebot der Stadt Hamburg gestartet und 2020 auf alle Bezirken ausgeweitet worden.[150] Alle in Hamburg lebenden Senior*innen erhalten zum 80. Geburtstag ein Gratulationsschreiben und ein Terminangebot für einen informativen Hausbesuch zu Fragen des Älterwerdens in der Stadt durch hierfür speziell geschulte Besuchskräfte. Auch Menschen unter oder über 80 Jahre können bei Bedarf das Besuchsangebot auf eigene Nachfrage hin in Anspruch nehmen, wenn sie Informationsbedarf zu diesem Themenbereich haben.

---

[145] Hamburg Open Online University (HOOU) - hamburg.de (letzter Zugriff am 30.11.2023).
[146] Beschlossen durch den Akademischen Senat am 17.04.2009.
[147] Wissen Bauen 2025 I SUB Hamburg (uni-hamburg.de) (letzter Zugriff am 14.02.2024).
[148] Angebote für Seniorinnen und Senioren im Bezirk Eimsbüttel (eimsbuettel-senioren.de) (Zugriff am 14.02.2024).
[149] Die bezirkliche Seniorenberatung ist Teil der Organisationsform „Pflegestützpunkte, Beratungszentrum für ältere, pflegebedürftige und körperbehinderte Menschen".
[150] Hamburger Hausbesuch für Seniorinnen und Senioren - hamburg.de (letzter Zugriff am 07.03.2024).

Insgesamt stellt sich jedoch die Frage, wie gut Senior*innen durch die vorhandenen Informationsangebote erreicht werden und wie die vorhandenen Formate so verbessert und vernetzt werden können, dass sie leicht auffindbar, barrierefrei zugänglich und ausgestaltet sowie möglichst aktuell und übersichtlich über die vorhandenen Angebotsstrukturen informieren. Die Behörde für Wissenschaft, Forschung, Gleichstellung und Bezirke wird mit dieser Zielsetzung gemeinsam mit den Bezirksämtern den Internetauftritt unter hamburg.de/senioren sowie die bezirklichen Senior*innenseiten im Internet prüfen und überarbeiten. Standards für die Gestaltung und Inhalte der Seiten werden gemeinsam erarbeitet (**Maßnahme 24**). Dabei wird auch die Möglichkeit von Informationen in unterschiedlichen Sprachen geprüft.

Ferner wird die Behörde für Wissenschaft, Forschung, Gleichstellung und Bezirke in Kooperation mit den Bezirksämtern eine Strategie entwickeln, wie ältere Menschen auch ohne Internet- und Handyzugang besser über senior*innenrelevante Themen und insbesondere über Partizipations- und Teilhabeangebote informiert werden können **(Maßnahme 25)**.

V. Selbstbestimmt älter werden im Quartier

Die Quartiere in Hamburg sollen an die Bedürfnisse älterer Menschen angepasst sein, um ein Wohnen bleiben im Quartier bis zum Lebensende zu ermöglichen. Dies kann unter folgenden Rahmenbedingungen gelingen[151]:

(1) ausreichende Verfügbarkeit von bezahlbarem, barrierereduziertem oder barrierefreiem Wohnraum,
(2) möglichst barrierefreies, sicheres Wohnumfeld mit hoher Aufenthaltsqualität im öffentlichen Raum und Nahversorgungsangeboten in fußläufiger Nähe,
(3) bedarfsgerechte soziale Infrastruktur mit flexibel nutzbaren Räumen für niedrigschwellige, nachbarschaftliche Begegnung und Teilhabe[152],
(4) barrierefreies, bezahlbares Mobilitätsangebot,
(5) Angebote der Gesundheitsförderung,
(6) ausreichende Anzahl an kleinräumigen Wohn- und Versorgungsangeboten wie Wohn-Pflege-Gemeinschaften, Haus-Pflege-Gemeinschaften und Pflegewohnungen auf Zeit,
(7) Strukturen, die gegenseitige nachbarschaftliche Unterstützung, bürgerschaftliches Engagement und Selbsthilfe begünstigen,
(8) bedarfsorientierte medizinische und pflegerische Versorgungsangebote, die auch die 24-stündige Erreichbarkeit eines Pflegedienstleisters und palliative sowie hospizliche Angebote beinhalten sowie
(9) Beratungsangebote, die die Angebote und unterstützenden Strukturen im Stadtteil erschließen und Verbindungen zu unterstützenden Personen und Gruppen herstellen.

Die folgenden Abschnitte beziehen sich auf die genannten Rahmenbedingungen.

1. Wohnen

1.1 Das wollen wir erreichen

Mit der Fortsetzung des Bündnisses für das Wohnen[153] in Hamburg verfolgen der Senat und die Hamburger Wohnungswirtschaft weiterhin das Ziel, bezahlbares Wohnen in Hamburg zu erhalten und zu schaffen. Alle Menschen sollen sich das Wohnen in Hamburg leisten können. Die Wohnungen, die heute gebaut werden, sollen in ihren Typologien und in ihrer Funktionalität

[151] Behörde für Arbeit, Gesundheit, Soziales, Familie und Integration, Rahmenplanung für die pflegerische Versorgungsstruktur bis 2026, S.33. Siehe dazu auch Bericht zum Demografie-Konzept 2030, Seite 99 ff.
[152] Siehe hierzu auch Kapitel IV.
[153] Am 23. Juni 2021 haben die Bündnispartner aus Senat, Wohnungswirtschaft und Bezirken die Vereinbarung für die laufende 22. Legislaturperiode unterzeichnet. Weitere Informationen unter Bündnis für das Wohnen Hamburg - hamburg.de (letzter Zugriff am 05.03.2024).

den Anforderungen der Zukunft gerecht werden. Innovative, bezahlbare Wohnkonzepte, z. B. Clusterwohnungen[154], Mehrgenerationenhäuser und kleinräumige, quartiersorientierte Wohn- und Versorgungsformen für Menschen mit Assistenz- und Pflegebedarf sowie experimentelles Bauen und Wohnen sollen gefördert werden. Darüber hinaus braucht es weitere Anstrengungen für mehr Barrierefreiheit im Bereich Wohnen und in Gebäuden. Die Regelungen für die Mindestanzahl barrierefreier Wohnungen entsprechend der Hamburgischen Bauordnung[155], die Vorgaben zur barrierereduzierten Grundausstattung für alle öffentlich geförderten Mietwohnungen ab vier Geschossen sowie die Fördermöglichkeiten für barrierefreie und für rollstuhlgerechte Wohnungen stellen den gegenwärtigen Rahmen dar.

1.2 Sachstand und nächste Schritte

1.2.1 Bezahlbarer barrierereduzierter und barrierefreier Wohnraum

Hamburg wird in den nächsten Jahren weiterwachsen. Die Maßnahmen zum Erhalt und zur Schaffung bezahlbaren Wohnens sind im Bündnis für das Wohnen in Hamburg beschrieben. Insbesondere wird weiterhin die Genehmigung von 10.000 Wohnungen pro Jahr angestrebt. Es stehen Fördermittel für den Bau von 3.000 neuen Sozialwohnungen pro Jahr bereit. Für die geförderten Wohnungen werden die Mietpreis- und Belegungsbindungen auf mindestens 30 Jahre festgelegt.

Die Hamburger Wohnraumförderung stellt die Schaffung von ausreichend attraktivem und bezahlbarem Wohnraum für alle Generationen in den Mittelpunkt und beinhaltet auch die Bereitstellung von Fördermitteln für den Neubau und die Modernisierung von altersfreundlichem Wohnraum. Seit Einführung der obligatorischen barrierereduzierten Grundausstattung in der Neubauförderung (2015) werden fast alle Sozialwohnungen barrierereduziert oder barrierefrei errichtet.[156] Fördermöglichkeiten für eine barrierereduzierte und barrierefreie Ausstattung nach DIN sind:

- Beim Neubau von geförderten Mietwohnungen und selbstgenutztem Eigentum werden barrierefreie Standards nach DIN 18040-2 und barrierefreie Standards nach DIN 18040-2 mit dem Zusatzmerkmal Rollstuhl gesondert gefördert.
- In den Förderprogrammen B und C zur Modernisierung von Mietwohnungen wird der barrierereduzierte Umbau und der barrierefreie Umbau in Anlehnung an die DIN 18040-2 gefördert.
- Aufzüge werden im Neubau und bei Modernisierungen von Bestandsgebäuden gefördert.
- Die individuelle barrierefreie Anpassung von Mietwohnungen und selbstgenutztem Eigentum wird alternativ auch durch Einzelmaßnahmen zur barrierefreien Anpassung gefördert.
- In der Neubauförderung werden Gemeinschaftsräume gesondert gefördert, um das Zusammenleben im Gebäude zu unterstützen. Der Gemeinschaftsraum kann sich auch ins Quartier öffnen und breit genutzt werden. Damit wird für alle Altersgruppen ein Angebot für gemeinsame Aktivitäten gemacht und auch möglicher Vereinsamung entgegengewirkt.

---

[154] Eine Cluster-Wohnung ist ein Wohnungstyp, der aus mehreren privaten Wohneinheiten mit Bad und optionaler Küche sowie Gemeinschaftsräumen besteht, die unmittelbar an die Wohneinheiten anschließen und zugleich der inneren Erschließung dienen, siehe Cluster-Wohnung – Wikipedia (letzter Zugriff am 06.03.2024).

[155] Für den Wohnungsneubau regelt § 52 Absatz 1 Hamburgische Bauordnung, dass die Wohnungen eines Geschosses in Gebäuden mit mehr als vier Wohnungen barrierefrei erreichbar sein müssen. Diese Verpflichtung kann auch durch barrierefrei erreichbare Wohnungen in entsprechendem Umfang in mehreren Geschossen erfüllt werden. In diesen Wohnungen müssen die Wohn- und Schlafräume, eine Toilette, ein Bad sowie die Küche oder die Kochnische barrierefrei sein. **Hinweis:** Die Hamburgische Bauordnung (HBauO) wird derzeit novelliert. Je nach Inkrafttreten der neu gefassten HBauO wird eine Anpassung an die novellierten Regelungen der HBauO im Aktionsplan erforderlich sein.

[156] Aus bautechnischen Gründen wird ein kleiner Teil der geförderten Neubauten ohne die barrierereduzierte Grundausstattung ausgeführt.

Die Förderprogramme leisten einen umfangreichen Beitrag insbesondere im Neubau, aber auch für Haushalte in Bestandswohnungen mit jeweils individuellen Herausforderungen und Anpassungsbedarfen. Weitere Fördermöglichkeiten bestehen über die Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW) sowie die Pflegekassen/Krankenkassen.

Die Förderung der Errichtung altersfreundlicher Wohnungen ist eine Daueraufgabe der Hamburger Wohnraumförderung (**Maßnahme 26**). Die Förderprogramme werden jährlich den steigenden Baukosten angepasst und stetig hinsichtlich neuer technischer Gegebenheiten überprüft und überarbeitet (**Maßnahme 27**). So wurde im Rahmen der IFB (Investitions- und Förderbank)-Förderung ab dem Programmjahr 2024 erstmals ein Förderbaustein zur Vorbereitung von Ambient Assisted Living (AAL)-Systemen eingeführt.

Die HBauO wird derzeit novelliert. Dabei werden auch Regelungen zum barrierefreien Bauen geprüft (**Maßnahme 28**).[157]

Die SAGA Unternehmensgruppe hat, in Anlehnung an das sog. Bielefelder Modell[158], die Projekte „LeNa – Lebendige Nachbarschaft©“ entwickelt. LeNa ist ein Wohn- und Versorgungsmodell, das darauf abzielt, ein möglichst lebenslanges Wohnen in der Nachbarschaft zu ermöglichen und die selbstständige Lebensführung und Teilhabe der Bewohner*innen auch im Falle von Unterstützungs- und Pflegebedarf im Quartier sicherzustellen. Zu einer LeNa gehören u.a. etwa 70-90 barrierefreie Wohnungen für ältere Menschen, eine Pflegewohnung auf Zeit sowie Gemeinschaftsräume, ein Quartiersbüro und ein Nachbarschaftsbüro. Eine Quartierskoordination fördert die nachbarschaftliche Begegnung und gegenseitige nachbarschaftliche Unterstützung. Ein Pflegedienst oder mehrere Pflegedienste sorgen für die pflegerische Versorgungssicherheit auch in der Nacht.

An aktuell vier Standorten setzt die SAGA das Konzept LeNa - Lebendige Nachbarschaft© um.[159] Die Behörde für Stadtentwicklung und Wohnen hat mit der 2024 fertiggestellten Machbarkeitsstudie „Wohnen bleiben im Quartier“ untersuchen lassen, wie und wo dieses Konzept oder vergleichbare Wohnprojekte in der Stadt noch umgesetzt werden könnten. Die Behörde für Arbeit, Gesundheit, Soziales, Familie und Integration fördert über die Richtlinie „zur Förderung von kleinräumigen, quartiersorientierten Wohn- und Versorgungsformen“ die Etablierung der Quartierskoordination.[160]

In den letzten Jahren wurden außerdem zahlreiche kleinräumige, quartiersorientierte Wohn- und Versorgungsformen für Menschen mit Pflege- und Unterstützungsbedarf aufgebaut.[161] Über Darlehen und Zuschüsse der IFB sowie über die Richtlinie zur Förderung von kleinräumigen, quartiersorientierten Wohn- und Versorgungsformen[162] wird die Ausweitung des Angebots an Wohnformen gefördert, die sich an den Lebensgewohnheiten von Menschen

---

[157] Vgl. auch Drs. 22/14005.

[158] Vor mehr als 20 Jahren entwickelte die Stadt Bielefeld das sog. Bielefelder Modell, das bundesweit in vielen Kommunen inzwischen Vorbild für ähnliche Strukturen ist: „Basis des Bielefelder Modells ist die Zusammenarbeit zwischen einem Wohnungsunternehmen und einem oder mehreren ambulanten Diensten, die sich gemeinsam einem Ziel verpflichten: der Schaffung innovativer Strukturen zur Unterstützung von Menschen mit und ohne Hilfe- und Pflegebedürftigkeit, die einen Verbleib in der häuslichen Umgebung trotz gesundheitlicher Beeinträchtigung und Einbußen der Selbständigkeit ermöglichen.“ (Wingenfeld et al., IPW (Hrsg.) (2020): Empfehlungen zum Aufbau quartiersorientierter Hilfe- und Versorgungsstrukturen nach dem Bielefelder Modell. Eine Handreichung für Kommunen, Wohnungsunternehmen, ambulante Dienste und andere Interessierte. https://www.bgw-bielefeld.de/wp-content/uploads/2021/11/bielefelder-modell-handreichung.pdf (Seite 3) (letzter Zugriff am 22.03.2024).

[159] LeNa - Lebendige Nachbarschaft | SAGA Unternehmensgruppe (letzter Zugriff am 28.03.2024). Aktuell gibt es in Hamburg vier LeNa-Standorte: Steilshoop/Fehlinghöhe (Eröffnung Juni 2017), Barmbek-Nord/Rungestieg (Eröffnung Dezember 2014), Horn/Vierbergen (Eröffnung Januar 2015) und Kroonhorst in Lurup (Eröffnung 2023). Weitere Standorte (Kroogblöcke in Horn) befinden sich im Bau bzw. sind in der Konzeption (in Hamm in den Osterbrookhöfen und in Mümmelmannsberg).

[160] Siehe dazu auch Kapitel V.6.

[161] Rahmenplanung der pflegerischen Versorgungsstruktur bis 2026 - hamburg.de (letzter Zugriff 12.06.2024), Kapitel 5.4.

[162] Förderung von kleinräumigen, quartiersorientierten Wohn- und Versorgungsformen - hamburg.de (letzter Zugriff am 28.03.2024).

mit Pflege- und Unterstützungsbedarf orientieren und den dauerhaften Verbleib in der eigenen Wohnung und im vertrauten Quartier ermöglichen.[163] Bei Neubauquartieren werden die Wohnbedarfe älterer Menschen sowie von Menschen mit Pflege- und Unterstützungsbedarf von Anfang an systematisch mitgedacht und eingeplant **(Maßnahme 29)**. Ein Beispiel dafür bietet die Entwicklung von Hamburgs 105. Stadtteil Oberbillwerder.[164]

1.2.2 Hamburger Wohnstifte

Stiftungen als traditionelle und wichtige Anbieter bezahlbaren Wohnraums erfahren durch die Behörde für Stadtentwicklung und Wohnen vielfältige Unterstützung. Zunächst befristet wurde eine Koordinierungsstelle als zentrale Ansprechpartnerin für Hamburger Wohnstifte bei Fragen oder Hemmnissen in Bezug auf bauliche Veränderungen oder Neubauten geschaffen.[165] Zu den Unterstützungsangeboten gehörten Vernetzung, Informationsangebote und Verweisberatung.[166] Die Koordinierungsstelle wurde verlängert[167] und wird unter anderem prüfen, ob und wie in städtischen Entwicklungsvorhaben ein Anteil an gemeinwohlorientiertem Wohnungsbau mit den Hamburger Wohnstiften realisiert werden kann (**Maßnahme 30**).

1.2.3 Information und Beratung zu technischen Hilfen und zur Wohnraumanpassung

Das Beratungszentrum für technische Hilfen und Wohnraumanpassung[168] unterstützt Hamburger*innen kostenlos und neutral dabei, den Wohnraum auf ihre Anforderungen anzupassen oder geeignete Hilfsmittel zu finden. Im „Haus für Barrierefreiheit" präsentiert das Beratungszentrum eine umfangreiche Ausstellung zu Hilfsmitteln und Umbaulösungen z.B. in den Bereichen Wohnen, Bad, Küche, Mobilität, Wahrnehmung, Alltagshilfen, Höhenüberwindung und technische Assistenzsysteme (AAL). Neben der persönlichen Beratung wird für Hamburger*innen auch eine digitale Beratung angeboten. Die Behörde für Arbeit, Gesundheit, Soziales, Familie und Integration evaluiert das bisherige Beratungsangebot zu smartem Wohnen und Pflegen sowie AAL-Systemen[169] mit Blick auf eine mögliche dauerhafte Etablierung und Finanzierung (**Maßnahme 31**).

1.2.4 Innovative Wohnkonzepte

Baugemeinschaften ermöglichen selbstbestimmtes Wohnen in selbstgewählter Nachbarschaft. Gemeinschaftsräume können für den Austausch oder auch als Gästewohnung genutzt werden. Weit überwiegend handelt es sich um generationengemischte Projekte. Zur Zielgruppe gehören auch ältere Menschen, die insbesondere aus Sorge vor Einsamkeit im Alter das Wohnen in einer vertrauten Gemeinschaft suchen. 20 Prozent der städtischen Flächen für den Geschosswohnungsbau sollen für Baugemeinschaften bereitgestellt werden.[170] Die Entwicklung des gemeinschaftlichen Bauens und Wohnens („Baugemeinschaften“) und selbstverwalteter Wohnformen in Hamburg wird aktuell evaluiert. Ziel der Studie ist es, Gemeinwohlwirkungen von Gruppenwohnprojekten (z. B. die gegenseitige Hilfe von Jung und Alt) zu untersuchen und basierend auf den Untersuchungsergebnissen Empfehlungen zur

---

[163] Siehe dazu auch Kapitel V.6.
[164] Masterplan - Oberbillwerder (oberbillwerder-hamburg.de) (letzter Zugriff am 26.02.2024).
[165] Drs. 21/15409.
[166] Drs. 22/10403.
[167] Drs. 22/10300.
[168] Hamburger Beratungszentrum für Technische Hilfen und Wohnraumanpassung - barrierefrei-leben.de (letzter Zugriff am 05.03.2024).
[169] Ambient Assisted Living (AAL) umfasst alltagsunterstützende Assistenzlösungen für ein selbstbestimmtes Leben, vgl. Ambient Assisted Living – Wikipedia (letzter Zugriff am 28.03.2024).
[170] Die Errichtung von Wohnprojekten wird durch die Agentur für Baugemeinschaften und durch besondere Wohnbaufördermaßnahmen der IFB unterstützt. Baubetreuung für Baugemeinschaften – STATTBAU HAMBURG GmbH (stattbau-hamburg.de) (letzter Zugriff am 05.03.2024). Die Möglichkeit der Förderung von Clusterwohnungen ist in der Förderrichtlinie für Baugemeinschaften der IFB aufgenommen und wird genutzt. Es müssen hier aber noch Erfahrungen gesammelt werden.

Weiterentwicklung der spezifischen Förder- und Unterstützungsangebote auszuarbeiten. Maßnahmen werden nach Abschluss der Evaluation geprüft (**Maßnahme 32**).

1.2.5 Wohnungswechsel

Für ältere Menschen, die in eine kleinere, barriereereduzierte oder barrierefreie, günstige Wohnung umziehen möchten, ist die Situation auf dem Hamburger Wohnungsmarkt nicht einfach. Die Behörde für Stadtentwicklung und Wohnen hat eine koordinierende Stelle für Haushalte mit älteren Menschen in Hamburg eingerichtet, die hier eine kleinere Wohnung suchen.[171] Die Fälle sind sehr unterschiedlich und die Ansprüche an den Wohnraum häufig sehr umfassend. Die Koordinierungsstelle ermöglicht eine ministerielle Bearbeitung der Thematik Wohnungswechsel in Kombination mit anderen Themen.

Neben den Wohnungsbaugenossenschaften bietet auch die SAGA ein Wohnungstauschprogramm für ihre älteren Mieter*innen an, bei dem die aktuelle Miete[172] mit in die kleinere Wohnung gleicher Art und Güte genommen werden kann.[173] Seit 2019 konnten 3.366 Wohnungswechsel innerhalb der SAGA erfolgreich abgeschlossen werden.

1.2.6 (Teil-)Verkauf der eigenen Immobilie im Alter

Ein Thema für viele Senior*innen ist die Frage, wie aus der Immobilie im Alter Geld generiert werden kann, ohne ausziehen zu müssen. Für eine ausgewogene und informierte Entscheidung bietet die Verbraucherzentrale Hamburg (vzhh) Informationen und Beratungen für Ältere an, die über einen (Teil-)Verkauf ihrer eigenen Immobilie nachdenken und vorhaben, in ihrem Haus oder ihrer Wohnung wohnen zu bleiben.[174] 2023 gab es neben einem Informationstag etwa 400 Beratungen zum Thema Liquidität aus der eigenen Immobilie im Alter. Weiterhin gab es 2023 29 Veranstaltungen mit fast 1.000 Teilnehmer*innen (zum Vergleich: In 2022 waren es 9 Veranstaltungen mit knapp 150 Teilnehmer*innen).

Exkurs: Für zumeist **ältere wohnungslose Personen** mit multiplen Problemlagen, wie physischen Erkrankungen und zunehmenden Pflegebedarfen, wurde mit 35 „Lebensplätzen“ am Achterdwars eine dauerhafte, bedarfsgerechte öffentlich-rechtliche Unterbringung geschaffen. Die Unterbringung erfolgt für Menschen, bei denen eine dauerhafte (Re-)Integration in eigenen Wohnraum aufgrund verfestigter sozialer und gesundheitlicher Problemlagen nicht ohne Weiteres realistisch erscheint. Eine Reintegration in eigenen Wohnraum wird weiterhin angestrebt. Eine perspektivisch längere Nutzung wird jedoch im Sinne der Bewohner*innen in Kauf genommen. Bis 2024/2025 werden die Lebensplätze für wohnungslose, ältere, (gesundheitlich) stark beeinträchtigte Personen auf 85 erweitert (**Maßnahme 33**).

2. Stadt- und Quartiersentwicklung, Wohnumfeld

2.1 Das wollen wir erreichen

Ein möglichst barrierefreies Wohnumfeld mit hoher Lebens- und Aufenthaltsqualität kommt allen Generationen zugute. Hierzu gehören - neben einem wohnortnahen Einzelhandels- und Dienstleistungsangebot für den täglichen Bedarf sowie einer sozialen und (sozio-)kulturellen Infrastruktur - gepflegte, barrierefreie Naherholungsflächen in der Wohnumgebung, genügend Sitzgelegenheiten zum Verweilen oder Ausruhen beim Einkaufen, aber auch auf dem Weg zu öffentlichen Verkehrsmitteln und in Parks sowie ein ausreichendes Angebot öffentlicher Sanitäreinrichtungen. Die Aufwertung öffentlicher Räume trägt maßgeblich dazu bei,

[171] Wohnungswechsel - Wohnungsbau in Hamburg - hamburg.de (letzter Zugriff am 30.01.2024).
[172] Bezogen auf den Quadratmeterpreis.
[173] Wohnungswechsel | SAGA Unternehmensgruppe (letzter Zugriff am 11.01.2024).
[174] Immobilienrente: Haus oder Wohnung im Alter zu Geld machen | Verbraucherzentrale Hamburg (vzhh.de) und Lohnt es sich, im Alter einen Immobilien-Teilverkauf zu machen? | Verbraucherzentrale Hamburg (vzhh.de) (letzter Zugriff am 30.01.2024).

lebendige Orte der Begegnung und der Kommunikation zu schaffen. Eine altersfreundliche Gestaltung öffentlicher Plätze unterstützt die sozialen Teilhabemöglichkeiten älterer Menschen und fördert den gesellschaftlichen Zusammenhalt im Quartier.

Die Barrierefreiheit im öffentlichen Raum ist ein prioritäres Handlungsziel im Sinne einer inklusiven Stadt- und Quartiersgestaltung. Sie wird in allen Planungsprozessen berücksichtigt.[175] Auch im Handel und bei Dienstleistungen ist die Barrierefreiheit von großer Bedeutung, um Menschen mit unterschiedlichen Beeinträchtigungen im Alltag zu unterstützen.

Bestehende Grünanlagen werden weiter qualifiziert und aufgewertet. An geeigneten Orten sollen mehr altersfreundliche Bänke aufgestellt werden.

Maßnahmen zur barrierefreien Gestaltung der öffentlichen Toiletten werden laufend durchgeführt.[176] Neue öffentliche Toiletten sollen grundsätzlich barrierefrei errichtet werden - etwa durch barrierefreie, geschlechterneutrale Automatiktoiletten.[177] An zentralen sowie hochfrequentierten Orten in der Stadt und in intensiv genutzten Grünanlagen von überregionaler Bedeutung soll das zuletzt im Rahmen der in 2022 erfolgreich abgeschlossenen Toilettenoffensive des Senats[178] optimierte, leistungsfähige und attraktive Angebot an barrierefreien, geschlechterneutralen öffentlichen Toiletten aufrechterhalten und im Rahmen der finanziellen Möglichkeiten weiter ausgebaut werden.

2.2 Sachstand und nächste Schritte

2.2.1 Barrierefreiheit

Nach § 52 Absatz 2 HBauO[179] müssen öffentlich zugängliche bauliche Anlagen in den dem allgemeinen Besucherverkehr dienenden Teilen von Menschen mit Behinderungen, alten Menschen und Personen mit Kleinkindern barrierefrei erreicht und ohne fremde Hilfe zweckentsprechend genutzt werden können. Diese Anforderungen gelten insbesondere für Einrichtungen der Kultur und des Bildungswesens, Sport- und Freizeitstätten, Einrichtungen des Gesundheitswesens, Büro-, Verwaltungs- und Gerichtsgebäude, Verkaufs- und Gaststätten, Beherbergungsbetriebe, Stellplätze, Garagen und Toilettenanlagen.

Seit 2019 gibt es das „Kompetenzzentrum für ein barrierefreies Hamburg“. Dieses wird zunehmend zurate gezogen, wenn es um die Herstellung von Barrierefreiheit in den Bereichen Hochbau, Verkehrs- und Freiraumplanung, Quartiersentwicklung sowie Information und Kommunikation geht. Neben der planerischen und gestalterischen Beratung von öffentlichen Projekten bietet das Kompetenzzentrum umfängliche Beratungen für Bauherr*innen, Planende, Architekt*innen, Webagenturen und Programmierende, Vereine, Verbände und die Privatwirtschaft an. Da die Nachfrage in den vergangenen Jahren insbesondere in den Bereichen Hochbau und digitale Barrierefreiheit kontinuierlich gestiegen ist, hat die Behörde für Arbeit, Gesundheit, Soziales, Familie und Integration sich verpflichtet, die weiteren notwendigen Mittel zum Ausbau des Kompetenzzentrums bereit zu stellen (**Maßnahme 34**).[180]

Auch Verantwortliche im Wirtschaftsbereich sollen für das Thema Barrierefreiheit sensibilisiert werden und auf mögliche Maßnahmen hingewiesen werden. Eine entsprechende Informationsbroschüre wird erstellt (**Maßnahme 35**).

---

[175] Zuversichtlich, solidarisch, nachhaltig – Hamburgs Zukunft kraftvoll gestalten, Koalitionsvertrag über die Zusammenarbeit in der 22. Legislaturperiode der Hamburgischen Bürgerschaft zwischen der SPD, Landesorganisation Hamburg und Bündnis 90/Die Grünen, Landesverband Hamburg vom 02.06.2020, S. 31.
[176] Drucksache 21/5143.
[177] S.a. Landesaktionsplan zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention, Maßnahme M 31 – H 2.4 „Barrierefreie öffentliche Toiletten errichten und betreiben“, S. 61.
[178] Toilettenoffensive im öffentlichen Raum und in Grünanlagen - hamburg.de (letzter Zugriff am 05.03.2024).
[179] Hinweis: Die HBauO wird derzeit novelliert.
[180] S.a. Landesaktionsplan zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention, Maßnahme M 4 H 2.1, S. 17.

Barrierefreiheit in Bestandsgebäuden der FHH mit allgemeinem Besucherverkehr

§ 7 Absatz 3 des Hamburgischen Behindertengleichstellungsgesetzes (HmbBGG) regelt die Dokumentation und schrittweise Herstellung von Barrierefreiheit im Gebäudebestand aller Behörden, Bezirksämter und öffentlichen Unternehmen der Freien und Hansestadt Hamburg (FHH)[181] in den von ihnen genutzten und im Eigentum stehenden Bestandsgebäuden, die dem allgemeinen Besucherverkehr dienen. Im Auftrag der Behörde für Arbeit, Gesundheit, Soziales, Familie und Integration hat das Kompetenzzentrum für ein barrierefreies Hamburg (s. o.) zur Umsetzung der Berichtspflicht Barrierefreiheit in Phase I einen Indikatoren-Fragebogen zur Erfassung baulicher Barrieren in Bestandsgebäuden der FHH mit allgemeinem Besucherverkehr entwickelt.[182] Darauf aufbauend wurden aus dem Gebäudebestand der FHH insgesamt 227 Gebäude für eine qualifizierte Stichprobe ausgewählt und anhand von 145 Indikatoren erfasst und ausgewertet. Dabei wurde die bauliche Barrierefreiheit bewusst aus der Perspektive der Nutzer*innen mit dem Fokus auf der eigenständigen Auffindbar-, Zugänglich- und Nutzbarkeit bewertet. Der Bericht über den Stand der Barrierefreiheit der Bestandsgebäude der FHH vom 20. September 2022[183] liefert eine erste Einschätzung und stellt zusammenfassend fest, dass an vielen Stellen bereits an der Barrierefreiheit gearbeitet wurde, jedoch die Durchgängigkeit von Barrierefreiheit noch nicht überall gewährleistet ist. Der Indikatoren-Fragebogen liefert ein niedrigschwelliges Instrument für die Erfassung und den Abbau baulicher Barrieren, das auch zukünftig zur Ersterfassung und Bewertung von Barrierefreiheit eingesetzt werden soll.[184]

In Phase II zur Umsetzung der Berichtspflicht Barrierefreiheit entwickelt die ISZ Immobilien - Service - Zentrum GmbH im Auftrag der Behörde für Arbeit, Gesundheit, Soziales, Familie und Integration im Projekt „Maßnahmenpläne Barrierefreiheit“ eine fachliche Muster-Matrix zur Maßnahmen-, Zeit- und Kostenplanung zum Abbau von Barrieren in öffentlichen Gebäuden mit allgemeinem Besucherverkehr der FHH. Die Muster-Matrix wird beispielhaft an insgesamt 13 Pilot-Immobilien erprobt und weiterentwickelt. Die Muster-Matrix soll zukünftig von Gebäudebetreibenden, Eigentümer*innen und Mieter*innen als zentrales Werkzeug zur Erfassung der Barrierefreiheit und als Grundlage zum Abbau von Barrieren in der FHH genutzt werden können. Mit der im Projekt entwickelten Muster-Matrix wurde eine zentrale Arbeitshilfe für eine Maßnahmen- und Kostenplanung zur Herstellung von Barrierefreiheit in den Bestandsgebäuden der FHH geschaffen.

Der Projektbericht „Maßnahmenplanung zur Herstellung von Barrierefreiheit im Gebäudebestand der FHH vom 21. November 2023[185] liefert damit die fachliche Grundlage für ein zentrales Berichtswesen zur Herstellung von Barrierefreiheit im Gebäudebestand der FHH. Damit werden erstmalig fachliche Leitkriterien und Anforderungen an die Maßnahmen-, Zeit- und Kostenplanung für Barrierefreiheit in der FHH formuliert. Die Muster-Matrix baut auf dem Indikatoren-Katalog aus Phase I auf, ergänzt diesen um weitere Indikatoren und ordnet diese sechs spezifischen Nutzer*innengruppen zu. Eine wesentliche Weiterentwicklung bildet dabei die Berücksichtigung von Neurodiversität sowie psychischen Beeinträchtigungen und kognitiven Behinderungen. Somit werden bauliche und organisatorische Indikatoren und Maßnahmen berücksichtigt und Barrieren auch für die oft „unsichtbaren“ Behinderungen erfasst. Das gesamte Verfahren zur Umsetzung der Berichtspflicht gem. § 7 Absatz 3 HmbBGG geht über das in der Hamburgischen Bauordnung (HBauO) baurechtlich Verlangte hinaus und bewertet Barrierefreiheit bewusst aus der Perspektive der Nutzer*innen hinsichtlich

[181] Umfasst sind die Träger der öffentlichen Gewalt (Behörden und sonstige Einrichtungen der Verwaltung der FHH, einschließlich der landesunmittelbaren Körperschaften, Anstalten und Stiftungen des öffentlichen Rechts sowie Beliehene und sonstige Landesorgane, soweit sie öffentlich-rechtliche Verwaltungsaufgaben übernehmen) sowie juristische Personen des öffentlichen oder des privaten Rechts, an denen die FHH oder die HGV Hamburger Gesellschaft für Vermögens- und Beteiligungsmanagement mbH eine direkte oder indirekte Mehrheitsbeteiligung besitzt.
[182] Die Indikatoren des Fragebogens leiten sich aus den Schutzzielen der UN-Behindertenrechtskonvention ab und stützen sich inhaltlich auf die DIN 18040-1 in Anlehnung an weitere Normen und Richtlinien zur Barrierefreiheit.
[183] Drs. 22/9532.
[184] Drs. 22/13599.
[185] Drs. 22/13599.

der eigenständigen Auffindbarkeit, Zugänglichkeit und Nutzbarkeit von Gebäuden ohne fremde Hilfe.

Die mit Hilfe der Muster-Matrix erhobenen und ausgewerteten Gebäudedaten sollen langfristig durch die Gebäudebetreibenden, Eigentümer*innen und Mieter*innen in einem zentralen Monitoringsystem der FHH fortlaufend aktualisiert werden. Perspektivisch können die erhobenen Daten auch für die Nutzenden aufbereitet werden, um konkrete Aussagen über den Stand der Barrierefreiheit von Gebäuden mit allgemeinem Besucherverkehr ablesen zu können (**Maßnahme 36**).

2.2.2 Rahmenprogramm Integrierte Stadtteilentwicklung

Im Rahmenprogramm Integrierte Stadtteilentwicklung (RISE) dient das Sozialmonitoring der Beobachtung der sozialräumlichen Entwicklung der Quartiere aus einer gesamtstädtischen Sicht. Es unterstützt die Auswahl und die Festlegung neuer RISE-Fördergebiete. Mit dem Sozialmonitoring wird die Aufmerksamkeit auf Statistische Gebiete gelenkt, in denen die betrachteten Sozialindikatoren überdurchschnittlich ausgeprägt sind und daher soziale Herausforderungen in den Quartieren vermutet werden können. Unter den sieben Indikatoren ist auch der Indikator „Anteil der Empfänger*innen von Mindestsicherung im Alter nach dem Zwölften Sozialgesetzbuch (SGB XII)“. Ob in den betrachteten Sozialräumen ein stadtentwicklungspolitischer Handlungsbedarf gesehen wird, kann nicht allein anhand des Sozialmonitorings beurteilt werden. Erforderlich ist dazu auch die Bewertung der städtebaulichen Situation durch die Bezirke.

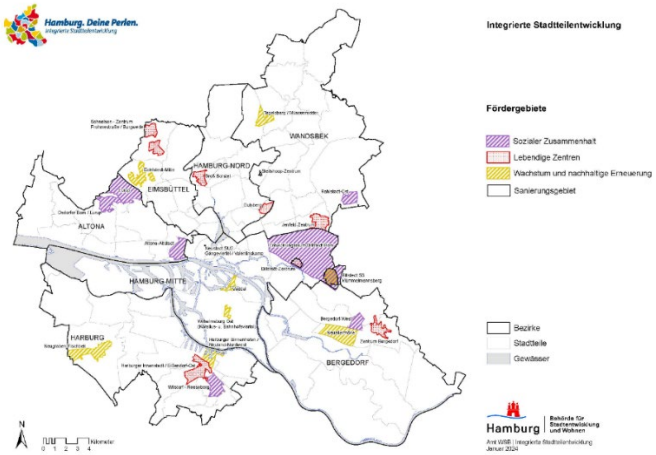
RISE fasst die Programme der Städtebauförderung (StBauF) unter einem Dach zusammen mit dem Ziel, Quartiere mit besonderem Entwicklungsbedarf städtebaulich aufzuwerten und sozial zu stabilisieren.[186] Die Lebensqualität in den Quartieren wird u. a. durch Investitionen in die soziale Infrastruktur, in das Wohnumfeld, in die Qualifizierung öffentlicher Plätze, Freiflächen und Grünanlagen sowie in die Stärkung von Versorgungsstrukturen verbessert. Die Maßnahmen unterstützen eine selbstbestimmte und unabhängige Lebensweise älterer Menschen sowie von Menschen mit Behinderung, Pflegebedarf und Demenz.

Aus RISE-Mitteln können baulich-investive Maßnahmen gefördert werden (**Maßnahme 37**) wie z. B.: [187]

- Neubau, Qualifizierung, Ausbau, Modernisierung und Erweiterung von sozialen Infrastruktureinrichtungen. Diese Stadtteileinrichtungen können Angebote für ältere Menschen in den Bereichen Freizeit, Bewegung, Bildung und Kultur umfassen.
- Quartierszentren, die soziale und kulturelle Angebote bündeln und somit zur Teilhabe aller Quartiersbewohner*innen beitragen und Einrichtungen von Senior*innentreffs umfassen.
- Multifunktionale Begegnungsräume und Gemeinschaftstreffpunkte.
- Barrierefreie Gestaltung des öffentlichen Raums und des Wohnumfelds.

[186] Globalrichtlinie RISE (letzter Zugriff am 05.03.2024).
[187] Förderrichtlinien RISE (letzter Zugriff am 05.03.2024).

Abbildung 12: Gebiete der Integrierten Stadtteilentwicklung



Quelle: Behörde für Stadtentwicklung und Wohnen, 2024

Darüber hinaus wird die gesellschaftliche Teilhabe von älteren Menschen im Quartier gefördert durch Angebote, sich aktiv an der Quartiersentwicklung zu beteiligen, z. B. im Stadtteil- oder Quartiersbeirat, bei der Entwicklung eines Projekts bzw. in Stadtteileinrichtungen.

2.2.3 Stadtentwicklungsfonds Lebendige Quartiere

Um stabile, lebendige Quartiere zu entwickeln und zu erhalten und so den sozialen Zusammenhalt in der Stadt zu stärken, hat der Senat den „Stadtentwicklungsfonds Lebendige Quartiere“ eingerichtet.[188] Er soll dazu beitragen, insbesondere in Quartieren mit hoher Einwohnerdichte die Wohn- und Lebensqualität für die Bewohner*innen zu verbessern. Dies wird erreicht, indem vor allem die quartiersbezogene soziale und (sozio-)kulturelle Infrastruktur bedarfsgerecht modernisiert und ausgebaut sowie Orte der Begegnung und Kommunikation auch im öffentlichen Raum geschaffen und ergänzend sozialintegrative Maßnahmen unterstützt werden. Einen Förderschwerpunkt bilden Maßnahmen zur Förderung des „Wohnen bleibens im Quartier“. Um eine altersgerechte Quartiersentwicklung zu fördern, muss häufig die quartiersbezogene Infrastruktur dahingehend qualifiziert werden, dass älteren Menschen und Menschen mit Unterstützungsbedarf eine selbstständige Lebensführung und gesellschaftliche Teilhabe ermöglicht werden kann. Im Sinne der Strategie „Wohnen bleiben im Quartier“ sollen Quartiere stärker auf die Bedürfnisse älterer Menschen ausgerichtet werden, um den Bewohner*innen ein selbstbestimmtes Leben in der eigenen Wohnung und ein lebenslanges Wohnen im Quartier zu ermöglichen. Hierfür bedarf es entsprechender quartiersbezogener baulicher Anpassungen und darüber hinaus flexibel abrufbarer Dienstleistungen, z.B. Betreuungsangebote und zentrale Anlaufstellen sowie Orte der Begegnung. So können beispielsweise gesundheits- und bewegungsfördernde Angebote, notwendige altersgerechte Umbauten im Quartier, Quartiers- und Nachbarschaftsräume im Wohnumfeld, barrierefreie Umgestaltungen von Außenanlagen, die Einrichtung von Gemeinschaftsgärten sowie sozial-integrative Maßnahmen gefördert werden (**Maßnahme 38**).

[188] Stadtentwicklungsfonds Lebendige Quartiere - hamburg.de (letzter Zugriff am 19.01.2024)

2.2.4 Beteiligung der Bürger*innen

Die Beteiligung von Bewohner*innen ist eine grundlegende Voraussetzung für einen erfolgreichen Entwicklungsprozess im Quartier. Sie ist integraler Bestandteil bei der Strategieentwicklung sowie bei der Planung und Umsetzung von Maßnahmen. Menschen, die aufgrund ihrer Lebenslagen auf das Quartier und seine sozialen Bedingungen angewiesen sind, werden über zielgruppenspezifische Ansprache und Beteiligungsangebote sowohl analog als auch digital in die Gestaltung ihres Umfeldes einbezogen **(Maßnahme 39)**, z. B. über:

- Aushänge und Wurfsendungen im Quartier,
- Beteiligungs- und Informationsveranstaltungen (vor Ort),
- aufsuchende Beteiligung z. B. an zentralen Orten im Quartier (wie Infostand oder Befragung auf dem Marktplatz) oder bei Angeboten/Trägern der Senior*innenarbeit,
- Stadtteilrundgänge,
- Beteiligungsgremium (z. B. Stadtteil- und Quartiersbeiräte in aktuellen und ehemaligen RISE-Fördergebieten),
- Stärkung von generationenübergreifenden Angeboten und Vernetzung von sozialräumlichen Projekten,
- Informationen auf den jeweiligen Internetseiten der Behörden und Ämter, Internetseite des Quartiers mit aktuellen Informationen und Ankündigungen oder
- über das Digitale Partizipationssystem DIPAS[189].

Die Beteiligungsmaßnahmen beziehen sich nicht nur auf die Quartiersentwicklung, sondern auf Stadtentwicklungsvorhaben im Allgemeinen.

2.2.5 Grün- und Erholungsflächen

97 Prozent der Einwohner*innen Hamburgs leben in einem Radius von 500 m um einen Grünraum mit Erholungsfunktion. Bestehende Grün- und Erholungsanlagen bleiben erhalten. Neue Parks und Grünanlagen werden im Zusammenhang mit Wohnungsneubau geschaffen. Dabei werden die Bedürfnisse aller Nutzer*innengruppen der öffentlichen Grün- und Erholungsanlagen berücksichtigt, auch die von älteren Nutzern*innen. Bei der Um- bzw. Neugestaltung von Grünanlagen und Parks werden stets Optionen für mehr Barrierefreiheit geprüft und nach Möglichkeit (u. a. unter Beachtung des Denkmalschutzes) umgesetzt (**Maßnahme 40**).[190]

Ferner wird das Angebot an barrierefreien Sitzgelegenheiten in öffentlichen Grün- und Erholungsanlagen verbessert (**Maßnahme 41**).[191]

Programm Freundschaftsbänke
Altersfreundliche Bänke im öffentlichen Raum leisten einen erheblichen Beitrag zum Erhalt der Mobilität und zur Teilhabe am öffentlichen Leben. Mit einem Investitionsprogramm in alters- und kommunikationsfreundliche Bänke leistet Hamburg einen Beitrag zur Lebensqualität vor allem älterer Menschen, die nicht mehr so gut zu Fuß sind und öfter Erholungspausen brauchen. Sie sollen insbesondere an Fußverkehrswegen, in öffentlichen Grün- und Erholungsanlagen sowie an belebten Plätzen, vor Supermärkten, Banken oder Arztzentren stehen. Altersfreundliche Bänke sind mit Seiten- und Rückenlehnen ausgestattet und haben eine Sitzhöhe und Sitztiefe von über 50 cm, die das Aufstehen erleichtern. Die Bänke sind besonders einladend und kommunikationsfreundlich, wenn sie als „Freundschaftsbänke“ markiert und in einer einheitlichen Farbgebung leicht erkennbar sind. In allen Bezirken werden geeignete Standorte ausgewählt und neue Bänke aufgestellt (**Maßnahme 42**).

[189] Digitales Partizipationssystem - hamburg.de (letzter Zugriff am 07.03.2024).
[190] Siehe auch Landesaktionsplan zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention.
[191] Siehe auch Landesaktionsplan zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention.

2.2.6 Öffentliche sanitäre Anlagen

In Hamburg gibt es rund 200 öffentliche, öffentlich zugängliche und begrenzt öffentlich zugängliche Toiletten, von denen 139 durch die Stadtreinigung Hamburg betrieben oder als Kiosk-WC-Anlage vermietet werden bzw. deren Betrieb von anderen Stellen sichergestellt wird. 170 öffentliche Toiletten sind in einem Toilettenführer der FHH verzeichnet, der auch weitere öffentliche Toiletten in anderer Trägerschaft[192] dargestellt, um die Auffindbarkeit von barrierefreien öffentlichen Toiletten sicherzustellen.
Ziel ist es, im Rahmen der verfügbaren Investitionsmittel sanierungsbedürftige WC-Anlagen zu modernisieren und - sofern baulich sowie wirtschaftlich möglich - barrierefrei und geschlechterneutral umzubauen oder barrierefreie genderneutrale Automatik-Toiletten zu errichten. Anlassbezogen werden zusätzliche Ermächtigungen zur Ergänzung des Toilettenangebots zur Verfügung gestellt.[193] Im Zusammenhang mit der UEFA EURO 2024 werden an den S-Bahnhöfen Eidelstedt und an der Lederstraße (Umfeld S-Bahn Stellingen) zwei zusätzliche geschlechterneutrale und barrierefreie Automatiktoiletten in Betrieb genommen und dauerhaft zur Verfügung stehen. Die Behörde für Umwelt, Klima, Energie und Agrarwirtschaft strebt eine kontinuierliche Verbesserung des barrierefreien, geschlechterneutralen Toilettenangebotes an, damit sich alle Menschen möglichst uneingeschränkt im öffentlichen Raum aufhalten können (**Maßnahme 43**). Bestehende öffentliche Toilettenanlagen sollen im Zuge von geplanten Sanierungsmaßnahmen schrittweise barrierefreier werden. Ergänzt wird - insbesondere an zentralen und hochfrequentierten Orten – das Angebot durch „Toiletten für alle“ mit Pflegeliege für erwachsene Personen und Personenlift, die eine Nutzung auch für schwer- und mehrfach behinderte Menschen ermöglichen: In der Parkanlage Planten un Blomen steht bereits eine „Toilette für alle“ in einer öffentlichen Toilette zur Verfügung. Mit Abschluss der Umbaumaßnahme am Gerhart-Hauptmann-Platz wird das Angebot erweitert. Parallel wird der Bau von „Toiletten für alle“ in öffentlich zugänglichen Gebäuden in bezirklicher Zuständigkeit ermöglicht.[194]

3. Mobilität

3.1 Das wollen wir erreichen

Die Mobilitätsinfrastruktur in Hamburg soll barrierefrei, einfach in der Orientierung, sicher und unterstützend sein und eine eigenständige, sichere und nachhaltige Mobilität für alle ermöglichen. Verkehrsmittel und -wege müssen für alle Nutzer*innen zugänglich und für jeden Menschen gleichermaßen komfortabel nutzbar sein. § 7 Absatz 5 HmbBGG fordert daher, dass neu zu errichtende öffentliche Straßen, Wege und Plätze sowie öffentlich zugängliche Verkehrsanlagen gemäß der einschlägigen Rechtsvorschriften barrierefrei zu gestalten sind.

Mit der Strategie Mobilitätswende[195] verfolgt der Senat das Ziel, den Anteil des Umweltverbunds (bestehend aus: zu Fuß gehen, Radverkehr und ÖPNV inkl. On-Demand) an allen Wegen bis 2030 auf 80 Prozent zu steigern. Die Strategie verknüpft die verkehrspolitischen Schwerpunkte Förderung des Fuß- und Radverkehrs, ÖPNV-Ausbau sowie Digitalisierung und Elektrifizierung des Verkehrs mit zentralen Themen der Stadtentwicklung, z. B. in der Innenstadt und an den Magistralen. Die unterschiedlichen Bedarfe aller Verkehrsteilnehmer*innen werden bei allen Maßnahmen berücksichtigt.

Folgende Zielsetzungen sind für eine altersfreundliche Stadt hervorzuheben:

- Gehwege sollen barrierefrei nutzbar und sicher sein und sich durch große Breiten und gute Oberflächen, taktile Leitsysteme und angepasste Borde auszeichnen. Eine Fußverkehrsstrategie soll die Belange von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen in besonderem Maße berücksichtigen. Insbesondere die fußläufigen Wege zu Schnellbahnhaltestellen

[192] Z. B. der Bezirke, Hamburg Port Authority oder Deutschen Bahn.
[193] So im Rahmen der in 2022 erfolgreich abgeschlossenen Toilettenoffensive des Senats an zentralen sowie vielfrequentierten Orten in der Stadt und in intensiv genutzten Grünanlagen.
[194] Drs. 22/11296.
[195] Senat beschließt Strategie Mobilitätswende - hamburg.de (letzter Zugriff am 17.01.2024).

sollen prioritär ausgebaut werden, um möglichst vielen Menschen einen guten Zugang zu den ÖPNV-Angeboten zu ermöglichen und einen Umstieg zu aktiver Mobilität zu fördern.
- Das Radverkehrsangebot soll hinsichtlich Verkehrsführung, Sicherheit, Barrierefreiheit und Platzverfügbarkeit auch den Ansprüchen von Senior*innen genügen. Attraktive Rad- und Fußwegeverbindungen sowie die Berücksichtigung der Barrierefreiheit sollen integraler Bestandteil sämtlicher Um- und Neuplanungen sein. Die Radverkehrsinfrastruktur soll nicht nur objektiv sicher sein, sondern auch subjektiv als sicher empfunden werden.
- Alle Fahrgäste sollen unabhängig von individuellen Mobilitäts- oder Sinneseinschränkungen gleichen Zugang zu den Verkehrsmitteln im ÖPNV haben. Das Ziel eines vollständig barrierefreien ÖPNVs wird konsequent verfolgt.
- Die ÖPNV-Planung soll sich deutlicher an den Bedürfnissen der Bürger*innen ausrichten. Mit der Strategie Hamburg-Takt[196] soll der Marktanteil des ÖPNV am Modal Split[197] von 22 Prozent (2017) auf 30 Prozent in 2030 steigen. Alle Hamburger*innen sollen von morgens bis in die Abendstunden binnen fünf Minuten ein öffentliches Mobilitätsangebot mit hoher Qualität erreichen können. Dafür wird das Angebot im Sinne eines integrierten Mobilitätsangebots ausgebaut, das durch einen dichten Takt sowie schnelle und zuverlässige Verbindungen im städtischen Busnetz, auf der Schiene und den Fähren gekennzeichnet ist. Ergänzt wird dies um flexible und bedarfsgerechte sowie perspektivisch autonom fahrende On-Demand-Angebote, durch einen kurzen, komfortablen und barrierefreien Zugang zu den Verkehrsmitteln im gesamten Stadtgebiet und ein hohes Niveau von Service und Kundeninformation sowie durch ein kundenfreundliches Tarif- und Buchungssystem.

3.2 Sachstand und nächste Schritte

Das Mobilitätsverhalten älterer Menschen unterscheidet sich gegenüber der Gesamtbevölkerung u. a. in der Mobilitätsbeteiligung, der Verkehrsmittelverfügbarkeit und der Verkehrsmittelwahl. Während in der Gesamtbevölkerung 84 Prozent der Personen an einem durchschnittlichen Tag unterwegs sind, gehen nur 73 Prozent der ab 67-Jährigen außer Haus. Sie legen mit 3,0 Wegen pro Tag deutlich weniger Wege zurück als der Durchschnitt (3,6 Wege). Der Führerscheinbesitz unter den Älteren liegt mit 76 Prozent geringfügig unter dem Durchschnittswert. Bei Männern ist der Führerscheinbesitz mit dem Alter gleichbleibend, bei Frauen nimmt er mit zunehmendem Alter ab. Jeder zweite ab 67 Jahren ist in Besitz eines Fahrrads (Gesamtbevölkerung: 30 Prozent). Ältere Menschen mit Fahrädern besitzen häufiger E-Bikes. Über ein Deutschlandticket verfügten im hvv-Gebiet im März 2024 15 Prozent der ab 60-Jährigen (Gesamtbevölkerung 33 Prozent). 82 Prozent hatten für die nächsten zwei Monate keine Kaufabsicht (Gesamtbevölkerung 62 Prozent).

Die Modal Split Anteile der älteren Bevölkerung zeigen, dass Wege zwar im Vergleich zur Gesamtbevölkerung vermehrt zu Fuß und mit dem ÖPNV zurückgelegt werden, dass jedoch auch weiterhin der Pkw eine wichtige Rolle spielt. Mehr Ältere sind mindestens wöchentlich mit dem Auto unterwegs (56 Prozent) als die Gesamtbevölkerung, nur nutzt ein Großteil das Auto nicht (fast) täglich, sondern an ein bis drei Tagen in der Woche. Häufiger gehen Ältere zu Fuß, die Hälfte der ab 67-Jährigen sogar (fast) täglich (Gesamtbevölkerung 38 Prozent). Bei der Häufigkeit des Radfahrens zeigt sich, dass mehr Ältere (fast) nie das Fahrrad nutzen, hingegen einige regelmäßig mit dem Rad unterwegs sind.

Die zahlreichen Maßnahmen und Kommunikation auf verschiedenen Ebenen sollen dazu beitragen, auch Ältere noch mehr von der Mobilitätswende zu überzeugen.

Die unterschiedlichen Bedarfe aller Verkehrsteilnehmer*innen werden bei allen verkehrlichen Maßnahmen berücksichtigt. Ob Fuß- und Radverkehr, ÖPNV, alternative Mobilitätsangebote

[196] Strategie, Mobilitätswende, Hamburg - hamburg.de (letzter Zugriff am 17.01.2024).
[197] Modal Split meint die Verteilung des Personen-Transportaufkommens auf verschiedene Verkehrsträger oder Verkehrsmittel.

oder autoarme Quartiere – ältere Menschen und Menschen mit Behinderungen werden als Expert*innen in eigener Sache in alle Planungsvorhaben einbezogen.[198]

Die Barrierefreiheit als wesentliches Element einer altersfreundlichen Infrastruktur ist in zahlreichen normativen Grundlagen, Regelwerken, Leitlinien, Leitfäden, Merkblättern und Hinweisen, welche regelmäßig angepasst und aktualisiert werden, verankert und ist bei allen verkehrlichen Neu- und Umplanungen integraler Bestandteil.[199] Die nachfolgenden Maßnahmen und Angebote tragen zu einer senior*innenfreundlichen Infrastruktur bei.

3.2.1 Fußverkehr

Zur Stärkung der Nahmobilität wird für ganz Hamburg stadtweite Fußverkehrsstrategie erarbeitet, die eine Vision für Hamburg, Handlungsfelder und Maßnahmen definiert, die über das Bündnis für den Rad- und Fußverkehr umgesetzt werden können (**Maßnahme 44**). Im Rahmen der Fußverkehrsstrategie können die Bezirke innovative Pilotprojekte vorschlagen und umsetzen, ggf. mit Unterstützung der Behörde für Verkehr und Mobilität, z. B. in Form temporärer Fußgängerzonen, der Gestaltung von Haltestellen, Parklets[200], Fußgängerüberwegen, fußgängerfreundlicher Ampelschaltungen, die Verbesserung der Beleuchtungssituation oder einer Kombination aus mehreren Elementen (**Maßnahme 45**).

Ferner werden weitere stadtteilbezogene Fußverkehrskonzepte für jeden Stadtteil mit konkreten Maßnahmenvorschlägen zur Verbesserung von Infrastruktur, Barrierefreiheit und Aufenthaltsqualität entwickelt. Dabei werden z. B. folgende Aspekte beachtet: ausreichende Gehwegbreiten, Berücksichtigung maximaler Querneigungen, taktile Leitelemente, barrierefreie Parkstände, barrierefrei nutzbare Querungsstellen mit differenzierten Bordhöhen und Leitelementen, Verbesserung der öffentlichen Beleuchtung, Sitzgelegenheiten: Verwendung senior*innengerechter Bänke (**Maßnahme 46**). Aktuell gibt es Fußverkehrskonzepte für Hoheluft-Ost und Alsterdorf[201], die Neustadt[202], Eidelstedt[203] und St. Georg[204]. Für Jenfeld ist ein Fußverkehrskonzept in Erarbeitung[205]. Das Bezirksamt Hamburg-Nord hat 2023 eine Offensive für die Sanierung von Gehwegen gestartet.[206] Ein Fußgängerleitsystem in der inneren Stadt und Altona (bis Blankenese) sowie in Harburg hilft bei der Orientierung und zeigt barrierefreie Wege mit gesicherten Querungsmöglichkeiten zu wichtigen Zielen wie z. B. U- und S-Bahn-Haltestellen auf.[207] Darüber hinaus gibt es in den

---

[198] Vgl. gemeinsame Willenserklärung des „Bündnis Mobilitätswende – nur mit uns!“ und der Behörde für Verkehr und Mobilitätswende Gemeinsame Willenserklärung zur inklusiven Mobilitätswende - hamburg.de (letzter Zugriff am 17.01.2024). Auch der Landes-Seniorenbeirat hat die gemeinsame Willenserklärung für eine inklusive Mobilitätswende mitunterzeichnet.

[199] Siehe z. B. Hamburgisches Gesetz zur Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen, Hinweise für barrierefreie Verkehrsanlagen (H BVA) (FGSV 2011), Hamburger Regelwerke für Planung und Entwurf von Stadtstraßen (ReStra 2017), DIN-Normen, z.B. DIN 18040-38 enthält „Zwei-Sinne-Prinzip“, Grundsatz „Design für alle“, Leitfaden zur Gestaltung von Leitsystemen für Blinde und sehbehinderte Menschen in Schnellbahnhaltestellen des HVV (HVV 2014), Leitfaden „Barrierefreier Neu-, Um- und Ausbau der Bushaltestellen im Hamburger Verkehrsverbund“, Merkblatt des HVV: „Barrierefrei unterwegs“, Hinweise zur barrierefreien Gestaltung von Wegeketten (HVV 2019).

[200] Parklets sind meist temporäre Holzbauten auf Parkplätzen am Straßenrand, auf denen man zusammensitzen oder spielen kann. Ziel ist es, Aufenthalt, klimafreundliche Begrünung und Begegnung in den Stadtvierteln auf Flächen zu fördern, die sonst ausschließlich durch abgestellte Fahrzeuge genutzt werden. Vgl. Parklets im Bezirk Eimsbüttel - hamburg.de (letzter Zugriff am 20.03.2024).

[201] Fußverkehrsstrategien für Alsterdorf und Hoheluft-Ost - hamburg.de (letzter Zugriff am 05.03.2024).

[202] 22-3648.1 - Fußverkehrskonzept Neustadt - Maßnahmen umsetze... - Hamburg-Mitte (bv-hh.de) (letzter Zugriff am 06.03.2024).

[203] Fußwegekonzept Eidelstedt - hamburg.de (letzter Zugriff am 05.03.2024).

[204] Fußverkehrskonzept St. Georg | Bezirk Hamburg-Mitte - hamburg.de (letzter Zugriff am 05.03.2024).

[205] Fußverkehrskonzept Jenfeld - Bezirksamt Wandsbek - hamburg.de (letzter Zugriff am 05.03.2024).

[206] Hamburg-Nord startet Offensive für Gehwegsanierung - hamburg.de (letzter Zugriff am 05.03.2024).

[207] Fußgängerleitsystem Hamburg - hamburg.de; https://www.hamburg.de/contentblob/4148124/b953d8ebdcd3aa402039bc2724c03196/data/leitsystem-innenstadt-st-georg.pdf;

Bezirken Hamburg-Mitte, Hamburg-Nord und Bergedorf Fußverkehrsbeauftragte als zentrale Ansprechpersonen für die Belange der Fußgänger*innen. Aufgaben sind die Erarbeitung von Fußverkehrskonzepten sowie die Prüfung der Qualität von Fußwegen und von Verkehrs- und Freiraumplanungen aus Sicht der Fußgänger*innen.

Der Erhaltungszustand von Straßen, Brücken, Geh- und Radwegen, Grünanlagen, Spielplätzen, Sportanlagen und Waldwegen wird über ein Erhaltungsmanagement erhoben.[208] Der Melde-Michel bietet die Möglichkeit, Schäden an der öffentlichen Infrastruktur im Stadtgebiet zu melden.[209]

Um die fußläufige Erreichbarkeit der Schnellbahnhaltestellen aus den Quartieren zu verbessern, wird im Rahmen eines UITP-Projekts[210] eine Methodik für die Priorisierung und bauliche Verbesserung von Gehwegen ausgearbeitet. Ziel ist es, einen auf die Bedürfnisse der Menschen vor Ort und die Umsetzung von barrierefreien Wegeketten ausgerichteten Methodenkoffer zu erarbeiten und diesen auf konkrete Haltestellenumfelder anzuwenden (**Maßnahme 47**).

Die Rad- und Fußverkehrsführung entlang von Baustellen wird verbessert (**Maßnahme 48**).

Durch intensive Kontrollen des Landesbetrieb Verkehr (LBV) Parkraum-Managements sowie der Polizei soll gewährleistet werden, dass Gehwege und Plätze von Falschparkern, Fahr-, Motorrädern und E-Tretrollern freigehalten werden. Park- und Halteverbote an Bushaltestellen sollen das barrierefreie und gefahrlose Zu- und Aussteigen gewährleisten. Zur Erhöhung der Verkehrssicherheit bei Schnee und Eis wird ein Nachsteuerungsbedarf beim Winterdienst geprüft (**Maßnahme 49**).

3.2.2 Radverkehr

Der Radverkehr wird inklusiv gestaltet.[211] Komfortable und vom Fußverkehr getrennte Wege in hierarchisch gegliederten Netzen sollen Menschen jeden Alters zum Radfahren einladen. Qualitativ und quantitativ ausreichende Abstellanlagen ermöglichen das sichere Abstellen der Fahrräder. Durch einen erhöhten Diebstahlschutz trägt dies zur Nutzung besserer und verkehrssicherer Räder bei. Mit dem StadtRAD steht ein Bike-Sharing-System bereit, das auch Lastenräder im Angebot hat.

Durch den Ausbau der Radrouten innerhalb Hamburgs und der Radrouten plus in die Metropolregion soll ein lückenloses und komfortabel zu befahrendes Radroutennetz bereitgestellt werden. Dabei wird der Radverkehr verstärkt baulich vom Fußverkehr und vom motorisierten Individualverkehr getrennt und vor allem hinsichtlich Verkehrsführung, Sicherheit, Barrierefreiheit und Platzverfügbarkeit senior*innenfreundlich gestaltet und das subjektive Sicherheitsgefühl erhöht (**Maßnahme 50**).

Das Radroutennetz wird schrittweise mit Fahrradwegweisung und Bodenmarkierungen ausgestattet, um die Orientierung zu verbessern (**Maßnahme 51**).

---

https://www.hamburg.de/contentblob/4148126/58ba9c32ecb4eace7e84b0210f1a02f1/data/leitsystem-altona-ottensen-sternschanze-messe.pdf; https://www.hamburg.de/contentblob/11365010/a1d783f81af4be7e9a67fffa54bce3ef/data/leitsystem-oevelgoenne-teufelsbrueck-blankenese-wittenbergen.pdf; Fußgängerleitsystem für die Harburger Innenstadt: Fußgängerleitsystem für die Harburger Innenstadt - hamburg.de (letzter Zugriff auf alle Seiten am 05.03.2024).

[208] Über die entsprechenden Sachstände wird regelmäßig in den Fortschrittsdrucksachen zum EMI und in den Straßenzustandsberichten berichtet. Der Fortschrittsbericht für 2024 ist derzeit in Arbeit. Der letzte Fortschrittsbericht ist die Drs. 22/9273 1739.indd (buergerschaft-hh.de) (letzter Zugriff am 05.03.2024).

[209] Anliegen Online Melden - hamburg.de (letzter Zugriff am 05.03.2024).

[210] UITP-Summit (Union Internationale des Transports Publics – Internationale Union des öffentlichen Transports): Weltgrößter ÖPVN-Kongress, der an wechselnden Orten weltweit abgehalten wird, 2025 und 2027 in Hamburg.

[211] Vgl. Drs. 22/106.

3.2.3 Barrierefreiheit und Mobilitätsberatung im ÖPNV

Mit Stand März 2024 sind rund 90 Prozent der S-Bahn-Haltestellen und 95 Prozent der U-Bahn-Haltestellen barrierefrei.[212] Die Schnellbahnhaltestellen werden bis Mitte der 20er Jahre vollständig barrierefrei ausgebaut (Ausnahmen: für den Neubau vorgesehene Stationen und Haltestellen im Bestand mit besonderen technischen Herausforderungen oder Abhängigkeiten zu anderen Bauprojekten wie etwa Neubau Fernbahnhof Altona (Station Diebsteich) und Um-/Ausbau Berliner Tor und Neubau U3 Sternschanze) (**Maßnahme 52**).

Nahezu alle im Hamburger Stadtgebiet eingesetzten Busse sind Niederflurfahrzeuge mit Rampen und können seitlich abgesenkt werden, um den Einstieg zu erleichtern. Bushaltestellen werden im Zuge zahlreicher Maßnahmen und Projekte (z.B. Instandsetzungs- oder Umbaumaßnahmen von Straßen sowie Maßnahmen im Zusammenhang mit der Busbeschleunigung) kontinuierlich barrierefrei ausgebaut. Dabei findet der hvv-Leitfaden über Standards für barrierefreie Haltestellen Anwendung.[213] Perspektivisch sollen alle Bushaltestellen und deren Umfeld barrierefrei ausgebaut werden. Dazu ist eine Steigerung der bisherigen Anstrengungen beim barrierefreien Ausbau der Bushaltestellen erforderlich.[214]

Die Anbindung von Stadtteilen am Stadtrand an den öffentlichen Personennahverkehr soll durch den verstärkten Einsatz von On-Demand-Systemen wie MOIA oder hvv hop erfolgen. Diese Angebote sind weitgehend barrierefrei ausgestaltet. Zusätzlich unterstützt das geschulte Fahrpersonal im Bedarfsfall beim Ein- und Ausstieg ins Fahrzeug.

Gute Praxis: Im Rahmen des EU-Projektes GreenSAM („Green Silver Age Mobility“) ist unter der Federführung des Bezirksamtes Eimsbüttel der **Leitfaden „Seniorengerechte Umsteigepunkte“** (Juni 2021) erarbeitet worden.[215] Der Leitfaden nimmt Umsteigepunkte und die umgebenden öffentlichen Räume in den Blick, an denen Menschen zwischen verschiedenen Verkehrsmitteln wechseln. Unter Beteiligung von Senior*innen wurden Empfehlungen für senior*innenfreundliche Umsteigepunkte sowie eine Checkliste erarbeitet, um eine bedarfsgerechte Gestaltung nachhaltiger urbaner Mobilität zu fördern. Der Leitfaden ist mittlerweile Bestandteil der Hamburger Regelwerke für Planung und Entwurf von Stadtstraßen (ReStra).

Die Verkehrsunternehmen im Öffentlichen Personennahverkehr sensibilisieren ihr Personal bereits im Umgang mit Menschen mit Behinderung. Die Hamburger Verkehrsverbund Gesellschaft mbH (hvv) wird zusammen mit den Verkehrsunternehmen die Einführung von Schulungsinhalten explizit zum Umgang mit demenzerkrankten Menschen prüfen **(Maßnahme 53).**

Um einen verbesserten Zugang zum ÖPNV für Senior*innen zu ermöglichen, stehen unterschiedliche Beratungs- und Schulungsangebote des hvv zur Verfügung[216]:

- hvv Mobilitätsberatung für Senior*innen (kostenlose Schulung für Gruppen)

Gemeinsam mit hvv-erfahrenen Senior*innen werden an einem individuellen Veranstaltungsort hilfreiche Informationen zur Nutzung von Bus und Bahn zur Verfügung gestellt. Mögliche Themenschwerpunkte sind: Sicher mit dem Rollator im hvv unterwegs, Sicherheit und Orientierung sowie Fahrkarten, Preise und Automatenbedienung.

- Trainingstermine mit Rollstuhl und Rollator

[212] Barrierefreier Ausbau | Hamburger Hochbahn AG (letzter Zugriff am 05.03.2024).
[213] Drs. 22/7352.
[214] Gemeinsame Willenserklärung zur inklusiven Mobilitätswende - hamburg.de vom 11. April 2023 (letzter Zugriff am 05.03.2024).
[215] www.hamburg.de/eimsbuettel/greensam/ (letzter Zugriff am 05.03.2024).
[216] Der hvv bietet auch das Beteiligungsformat open hvv an: https://www.hvv.de/de/openhvv (letzter Zugriff am 05.03.2024). Das Angebot ist nicht nur für Senior*innen. Jede Veranstaltung richtet sich an eine andere Zielgruppe. Senior*innen wurden zuletzt im Juli 2023 eingeladen.

Bei diesem kostenlosen Training werden praktische Übungen zum sicheren Ein- und Ausstieg in den Bus gezeigt.

- Individuelle Trainings der Hamburger Landesarbeitsgemeinschaft für behinderte Menschen (LAG) e.V.

Das Mobilitätstraining richtet sich an Menschen, die wegen ihres Handicaps Probleme in den Bereichen Mobilität, Orientierung, Wahrnehmung und Kommunikation haben. Auch zum Umgang mit Rollstuhl und Elektromobil werden Schulungen angeboten. Neben dem Einzeltraining gibt es für Gruppen das Angebot einer Einführung in die barrierefreien Aspekte des Hamburger Nahverkehrs.

- hvv App-Schulungen

Gemeinsam mit hvv-erfahrenen Senior*innen werden in einer individuellen Schulung hilfreiche Informationen zur Nutzung der hvv-App gegeben. Thematisiert werden u. a. die Planung von barrierefreien Fahrten und der Erwerb von Fahrkarten.

3.2.4 Allgemeine Informationen zur Sicherheit im Straßenverkehr

Ganz grundsätzlich richten sich Verkehrssicherheitsmaßnahmen an der Vision Zero (keine Toten im Straßenverkehr)[217] aus und wenden sich u. a. auch an ältere Menschen. Das „Forum Verkehrssicherheit Hamburg“, ein Zusammenschluss verschiedener Behörden und Organisationen aus den Bereichen Verkehr und Mobilität, engagiert sich in verschiedenen Arbeitskreisen und führt verschiedene präventive Aktionen durch, welche unter der Verkehrssicherheitskampagne "Hamburg gibt Acht!" zusammengefasst und veröffentlicht werden.[218] Im Arbeitskreis „Senioren“ wurde das Gemeinschaftsprojekt „Einfach mobil bleiben“ entwickelt; eine Broschüre, welche verschiedene, teils kostenlose Informations-, Beratungs- und Unterstützungsangebote zur Förderung einer langen und sicheren Mobilität enthält und gezielt ältere Verkehrsteilnehmer*innen rund um Mobilität und Sicherheit im Straßenverkehr anspricht (z. B. sicherer Umgang mit dem Pedelec, spezielle Fahrsicherheitstrainings, Rückmeldefahrten von Fahrschulen, hvv-Mobilitätsberatungen, o. ä.).[219]

Zwei Seniorenbeauftragte der Verkehrsdirektion der Polizei sind direkte Ansprechpersonen für ältere Menschen in Hamburg sowie für die politischen Senior*innenvertretungen. Die Polizei setzt auf zielgruppenorientierte Präventionsangebote und führt deshalb regelmäßig Informationsveranstaltungen für Senior*innen im Straßenverkehr und Senior*innen-Sicherheitstage durch. Dabei wird z. B. der sichere Umgang mit dem E-Bike trainiert.[220] Viele der teilnehmenden Senior*innen äußern dabei eine grundsätzliche Bereitschaft zur Teilnahme an derartigen Angeboten, verweisen jedoch auf die Höhe der Teilnahmegebühren der zumeist nicht kostenlosen Veranstaltungen. Die Behörde für Inneres und Sport kann nur begrenzt auf die Preisgestaltung der Angebote Einfluss nehmen, bittet die Institutionen jedoch regelmäßig möglichst kostenfreie Angebote beizusteuern. So zuletzt auch im Rahmen der derzeit erfolgenden Neuauflage der Broschüre „Einfach mobil bleiben“.

Zur Steigerung des subjektiven Sicherheitsempfindens dienen darüber hinaus Maßnahmen der Verkehrsüberwachung. Hierzu werden u. a. neben einer zielorientierten Streifentätigkeit der Fahrradstaffel sowie des allgemeinen Vollzuges unter anderem repressive Schwerpunkteinsätze und Großkontrollen mit zusätzlichen Einsatzkräften an unfallrelevanten Örtlichkeiten gegen Fehlverhalten von rücksichtslosen Radfahrern durchgeführt. Diese kommen auch der Sicherheit zu Fuß gehender, älterer Menschen zugute. Weiterhin hat die FHH mit allen in Hamburg aktiven E-Scooter-Sharing-Anbietern vertragliche Verabredungen getroffen. Wesentliche Bestandteile sind die Festlegung einer Obergrenze von max. 1.000 Fahrzeugen pro Anbieter innerhalb des Ring 2 sowie bspw. die Festlegung von

[217] Drs. 21/15572 (letzter Zugriff am 05.03.2024).
[218] Verkehrssicherheit Hamburg - hamburg.de (letzter Zugriff am 05.03.2024).
[219] Verkehrssicherheit (hamburg.de) (letzter Zugriff am 05.03.2024).
[220] Verkehrssicherheitsbilanz 2022 (polizei.hamburg) (letzter Zugriff auf beide Seiten am 05.03.2024).

Parkverbotszonen, teilweise in Kombination mit extra eingerichteten Abstellflächen. Sukzessive werden an konfliktreichen Standorten wie z. B. Schnellbahnhaltestellen weitere Abstellflächen in Verbindung mit umgebenden Parkverbotszonen eingerichtet. Darüber hinaus wurde anbieterseitig eine Fußpatrouille eingerichtet, die in besonders stark frequentierten Gebieten täglich Kontrollen durchführt. Ziel der Vereinbarung ist es, einen stadtverträglichen Betrieb und die Verkehrssicherheit für die Verkehrsteilnehmenden zu gewährleisten. Darüber hinaus sorgen die Anbieter im kommunikativen Prozess mit ihren Mieter*innen dafür, dass im Rahmen des Ausleih- und Abstellprozesses auf die Beachtung der StVO-Anforderungen hingewiesen wird. Werden die E-Scooter dennoch verkehrsgefährdend oder -behindernd abgestellt, kann seitens der Polizei und des Parkraummanagements ein Ordnungswidrigkeitenverfahren eingeleitet werden.

4. Gesundheitsförderung und Prävention

Eine gesunde Ernährung, ausreichende Bewegung und der Verzicht auf Nikotin und Alkohol können das Risiko für nichtübertragbare Erkrankungen und damit das Risiko einer frühen Sterblichkeit deutlich reduzieren. Gesundheit wird aber auch erheblich durch die Lebensumstände mitbestimmt, die der oder die Einzelne oft nicht kontrollieren kann. In der Gesundheitsförderung geht es darum, Gesundheitsressourcen zu stärken und Gesundheitsrisiken zu minimieren.

4.1 Das wollen wir erreichen

Die Gesundheit älterer Menschen soll zielgerichtet gefördert und ein aktiver, gesunder Lebensstil im Alter unterstützt werden. Um das zu erreichen, sollen ältere Menschen wohnortnah niedrigschwellige, zielgruppengerechte, möglichst barrierefreie und kostengünstige Angebote zur Gesundheitsförderung und Prävention vorfinden, die ihnen vielfältige Gelegenheiten für geistige und körperliche Aktivität bieten, insbesondere Bewegungsangebote und Angebote zur sozialen Teilhabe.[221] Die Angebote sollen idealerweise aufeinander abgestimmt sein. Auch gesundheitlich beeinträchtigte ältere Menschen sollen für sie geeignete Angebote vorfinden. Dafür braucht es Strukturen, die die unterschiedlichen Lebenslagen älterer Menschen berücksichtigen. Senior*innen sind eine heterogene Gruppe mit ganz unterschiedlichen gesundheitlichen Bedürfnissen und Präferenzen. Angebote der Gesundheitsförderung tragen der Vielfalt und Diversität der Interessen und Bedarfe älterer Menschen Rechnung (z. B. kultur- und geschlechtsspezifischen Bedürfnissen), spiegeln ein differenziertes Altersbild wider und sind partizipativ ausgestaltet.

Eine geringe Gesundheitskompetenz[222] hat zahlreiche negative Folgen und ist mit gesundheitlichen Risiken (Bewegungsmangel, schlechter Ernährung, häufigerem Übergewicht), schlechterer subjektiver Gesundheit und intensiverer Nutzung des Gesundheitssystems verbunden. Die Gesundheitskompetenz älterer Menschen soll gestärkt werden, um gesundheitliche Risiken zu reduzieren und Gebrechlichkeit und Pflegebedürftigkeit zu vermeiden. Gesundheitsinformationen und Informationen zu Unterstützungsangeboten müssen nutzerfreundlich und verständlich gestaltet sein und über geeignete Medien verbreitet werden, auch über klassische Massenmedien, wie Zeitungen, Zeitschriften, Fernsehen und Radio sowie Multiplikator*innen, wie medizinisches Personal, Familie und Bekannte.

Alle älteren Menschen in Hamburg sollen Zugänge zu Angeboten der Gesundheitsförderung haben. Dies setzt besondere Bemühungen in den Stadtteilen voraus, in denen überproportional viele sozioökonomisch belastete ältere Menschen leben, die über weniger Ressourcen verfügen und schlechtere Gesundheitschancen haben. Sie sind oft unzureichend

[221] Zur sozialen Teilhabe s.o. IV.5.
[222] Der Begriff „Gesundheitskompetenz“ umfasst die Fähigkeit, sich gesundheitsrelevante Informationen beschaffen und sie für sich nutzen zu können.

über Angebote der Gesundheitsförderung und über Unterstützungsmöglichkeiten im Alltag informiert.[223] Sprachprobleme, niedrige Bildung und Einsamkeit wirken erschwerend.

Vor dem Hintergrund der fortschreitenden Digitalisierung von Gesundheitsinformationen und -angeboten beteiligt sich die Behörde für Arbeit, Gesundheit, Soziales, Familie und Integration an EU-Projekten mit dem Ziel, digitale Gesundheitskompetenzen von Gesundheitspersonal und älteren Menschen zu fördern.

4.2 Sachstand und nächste Schritte

4.2.1 Wohnortnahe Gesundheitsförderung

Aktuell sind in Hamburg in 22 Stadtteilen Lokale Vernetzungsstellen Prävention etabliert.[224] Sie sind wesentlicher Bestandteil der lokalen und soziallagenbezogenen Gesundheitsförderung und unterstützen maßgeblich die Einbettung der Gesundheitsförderung in den Stadtteil. Durch Mittel für Mikroprojekte können sie zusätzliche gesundheitsförderliche, niedrigschwellige Angebote in den Bereichen Ernährung, Bewegung, Stressbewältigung/ Entspannung schaffen, die zum Teil auch auf Senior*innen ausgerichtet sind. Die Lokale Vernetzungsstelle Prävention „Gesund in Eimsbüttel“ widmet sich derzeit schwerpunktmäßig dem Thema Inklusion und der Zielgruppe der Senior*innen.

Abbildung 13: Übersicht der lokalen Vernetzungsstellen für Prävention in Hamburg

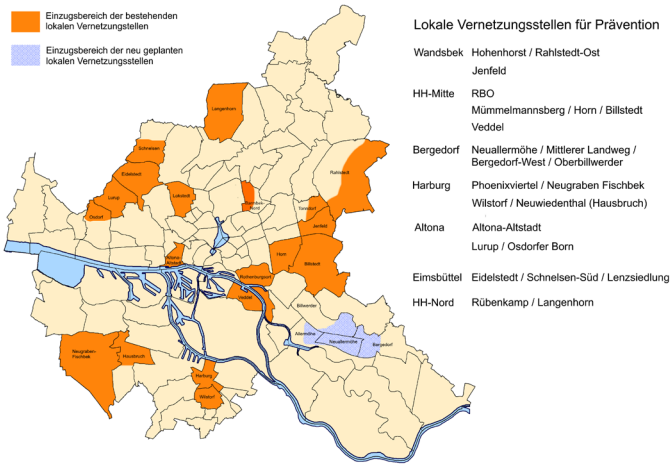


Bild: © FHH

Mit dem Pakt für Prävention verfügt Hamburg über ein breites, gut etabliertes Netzwerk von Akteur*innen, die sich für die Gesundheitsförderung engagieren. Im Rahmenprogramm „Gesund alt werden in Hamburg“ (ab 2011) wurden Eckpunkte für ein gesundes Altern in der Stadt festgelegt.[225]

---

[223] 58,8 Prozent der Bevölkerung in Deutschland weisen eine geringe Gesundheitskompetenz auf. Personengruppen mit geringerer Gesundheitskompetenz sind u.a. Menschen mit niedrigem Bildungsniveau (78,3 Prozent), mit niedrigem Sozialstatus (71,9 Prozent), ab 65 Jahren (65,1 Prozent), mit Migrationshintergrund (63,1 Prozent). Digitale Gesundheitskompetenz: 3/4 der Befragten weist eine geringe digitale Gesundheitskompetenz auf und hat große Schwierigkeiten, mit digitaler Information umzugehen. Zweiter Health Literacy Survey Germany (HLS-GER 2) veröffentlicht - nap-gesundheitskompetenz.de (letzter Zugriff am 05.03.2024).

[224] Lokale Vernetzungsstellen Prävention: Gesundheitsförderung und Prävention vor Ort - hamburg.de; Steckbriefsammlung: Steckbriefsammlung Lokale Vernetzungsstellen Prävention 2022.pdf (hag-gesundheit.de); https://www.hag-gesundheit.de/fileadmin/hag/data/Arbeitsfelder/Gesundheit_in_der_Stadt/Pakt_fuer_Praevention/PfP_Eckpunkte_gesund_alt_werden_in_Hamburg_2012.pdf.pdf (letzter Zugriff auf alle Seiten am 05.03.2024). Umfasst werden

Die Behörde für Arbeit, Gesundheit, Soziales, Familie und Integration und die Sozialversicherungsträger prüfen, ob ein Modellprojekt gefördert werden kann, das in einem Zusammenspiel von Gesundheitsförderung, Quartierskoordination und Pflege ältere Menschen dabei unterstützt, länger selbstständig im Quartier zu leben (**Maßnahme 54**).

Die Krankenkassen fördern im Rahmen der Umsetzung des Präventionsgesetzes Projekte zur Gesundheitsförderung, auch speziell für ältere Menschen. Die Behörde für Arbeit, Gesundheit, Soziales, Familie und Integration setzt sich dafür ein, dass diese und andere bestehende Angebote der Prävention und Gesundheitsförderung noch besser in die Pflegeeinrichtungen integriert werden (**Maßnahme 55**).

4.2.2 Bewegungsangebote

Regelmäßige körperliche Aktivität wirkt sich positiv auf die Gesundheit und Lebensqualität älterer Menschen aus. Motorische Fähigkeiten, wie Kraft und Ausdauer, aber auch kognitive Fähigkeiten können durch Bewegung und Sport positiv beeinflusst werden.[226] Umgekehrt ist der Verlust der Mobilität mit einem funktionellen Abbau, zunehmender Gebrechlichkeit, einem erhöhten Risiko für Hilfs- und Pflegebedürftigkeit und letztendlich einer erhöhten Sterblichkeit verbunden. Entsprechende Zusammenhänge konnten in einer großen Längsschnittstudie (LUCAS - Longitudinal Urban Cohort Ageing Study) nachgewiesen werden.[227]

In Hamburg bestehen vielfältige Möglichkeiten für Sport und Bewegung im Alter, sei es im Sportverein, in einer Einrichtung der Offenen Senior*innenarbeit, im Gemeinschaftsraum einer Wohnanlage, im Fitnessstudio sowie allein oder gemeinsam mit anderen im Freien. Die Broschüre „Bleib in Schwung - Sport und Bewegung für Ältere in Hamburg“ bietet einen Überblick über zielgruppenspezifische Sportangebote in den Hamburger Vereinen. Mit dem Hamburger Aktionsplan „Bewegt.Gesund - Aktionsplan Gesundheit durch Bewegung" werden mehr Angebote und Strukturen zur niedrigschwelligen Bewegungsförderung geschaffen. Ziel ist es, mehr Aktivität, Sport und Bewegung für alle zu erreichen. Unter dem Motto „einfach loslegen, rausgehen, ausprobieren“ sollen möglichst viele Menschen in Bewegung kommen.[228] Ziele und Maßnahmen zur Förderung von Sport und Bewegung sind ferner in der Active City-Strategie[229] definiert. Speziell für Ältere sind folgende Planungen hervorzuheben:

- Der Austausch der Hamburger Akteur*innen aus dem Bereich Sport mit den Hamburger Senior*innenvertretungen wird verstärkt (**Maßnahme 56**).

---

folgende Handlungsfelder: 1. Leben im Quartier: Lebensqualität und Selbständigkeit bis ins hohe Alter; 2. Bewegungsförderung und Gesunderhaltung; 3. Gesundheitsförderung in Pflege(-nahen) Situationen. Aus dem Handlungsfeld 2 ist z.B. der Arbeitskreis „Mobil im Alter“ entstanden, in dem behördenübergreifend mit weiteren Hamburger Akteur*innen (auch aus den Senior*innenvertretungen) zum Thema Bewegungsförderung im Alter zusammengearbeitet wird.

[226] active-city-strategie-dokument.pdf (hamburg-activecity.s3.eu-central-1.amazonaws.com) (letzter Zugriff am 05.03.2024). Z.B. sinkt das Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen oder Diabetes Typ 2. Eine verbesserte allgemeine Beweglichkeit und Kräftigung beugt Rücken- und Gelenkbeschwerden vor. Kraft, Ausdauer und Konzentrationsfähigkeit tragen zur Sturzprophylaxe bei.

[227] Dapp U, Minder CE, Anders J, Golgert S, von Renteln-Kruse W. Long-term prediction of changes in health status, frailty, nursing care and mortality in community-dwelling senior citizens—results from the Longitudinal Urban Cohort Ageing Study (LUCAS). BMC Geriatr. 2014 Dec 19;14:141. doi: 10.1186/1471-2318-14-141. Im Rahmen dieser Studie werden seit 2000 in der Metropolregion Hamburg „in Echtzeit“ Personen ab 60 Jahren im interdisziplinären Kontext begleitet, befragt und untersucht. Ziele sind ein besseres Verständnis des Alterungsprozesses und die Ableitung von zielgruppenspezifischen Interventionen, um funktionale Kompetenz und Selbstständigkeit bis ins hohe Lebensalter zu erhalten und Pflegebedürftigkeit zu verzögern (siehe LUCAS - Geriatrie-Klinik (albertinen-haus.de) (letzter Zugriff am 15.02.2024). Dazu wurde ein Tool zur Einschätzung der funktionalen Kompetenz von älteren Menschen entwickelt (LUCAS Navigator), siehe https://albertinen-haus.de/medizinisch-geriatrische-klinik/forschung-lehre/geriatrische-forschungsabteilung/publikationen/ (letzter Zugriff am 15.02.2024). Der Test steht für Hausarztpraxen zur Verfügung und enthält abgestufte Empfehlungen zur Gesundheitsförderung und Prävention.

[228] https://www.hamburg.de/contentblob/15567120/650f2c41de96ccba0f9da607ab99a69b/data/d-aktionsplan-bewegt-gesund.pdf (letzter Zugriff am 05.03.2024).

[229] active-city-strategie-dokument.pdf (hamburg-activecity.s3.eu-central-1.amazonaws.com) (letzter Zugriff am 05.03.2024).

- Für die Zielgruppe der Älteren werden mehr attraktive Angebote geschaffen. Sie wird gezielt angesprochen und aktiviert. Dazu wird es neue Kooperationen zwischen Vereinen und Einrichtungen der Senior*innenarbeit geben (**Maßnahme 57**).
- Die Hamburger Sportvereine bieten zielgruppenorientierte Bewegungs- und Sportangebote an und weiten sie aus (**Maßnahme 58**).
- Für Ältere werden sozialverträgliche Mitgliedschaftstarife entwickelt (**Maßnahme 59**).
- Weitere Einrichtungen, die sich mit ihrem Angebot an ältere Menschen richten, sollen ihr Angebotsspektrum im Bereich Bewegung künftig niedrigschwellig und kostengünstig ausbauen (**Maßnahme 60**).
- Die für die Angebotserweiterung erforderlichen Sport- und Bewegungsräume werden bei der Planung und Entwicklung von Sozialräumen berücksichtigt und zur Verfügung gestellt **(Maßnahme 61**).
- Durch möglichst barrierefrei und senior*innengerecht gestaltete Quartiere und Grünanlagen soll mehr Bewegung und Mobilität ermöglicht werden.
- Zur Qualifizierung im Bereich Sport der Älteren werden Themen, wie z.B. die Sturzprävention oder eine altersgerechte Vermittlungsmethodik, in den Schulungen und Seminaren des Hamburger Sportbundes für Ältere adressiert[230] (**Maßnahme 62**).

Gute Praxis: Das **Projekt: „Mach mit - bleib fit“** des Hamburger Sportbundes und seiner Partner*innen bietet in Senior*inneneinrichtungen und Nachbarschaftstreffs Bewegungsangebote für Hochaltrige und bewegungseingeschränkte Ältere an, die nicht mehr mobil genug sind, um in einen Sportverein zu gehen. Ziel dabei ist nicht nur eine sportliche Betätigung, sondern auch die Knüpfung und Aufrechterhaltung von sozialen Kontakten. Durch die gemeinschaftlichen Angebote sollen eine selbstbestimmte Handlungsfähigkeit und die Lebensqualität unterstützt werden. Mit Stand 2023 gibt es 77 Kooperationsgruppen.[231] Übungspläne für zuhause und draußen sind kostenlos erhältlich. Das Projekt „Mach mit – Bleib fit!“ soll um jeweils fünf Partnerschaften pro Jahr erweitert und möglichst dauerhaft auf den Bereich der stationären Pflege ausgeweitet werden (**Maßnahme 63**).

4.2.3 Angebote im Bereich Ernährung

Neben ausreichender Bewegung ist eine altersangepasste, abwechslungsreiche Ernährung wichtig für ein gesundes Älterwerden. Die Vernetzungsstelle Senior*innenernährung[232] unterstützt und berät zu Fragen der Ernährung im Alter. Sie stellt Informationen für Fachpersonen und die interessierte Öffentlichkeit bereit, führt Veranstaltungen und Workshops durch und vernetzt Fachleute und Multiplikator*innen. Schwerpunkt der Arbeit sind Senior*innen in der eigenen Häuslichkeit. Die Vernetzungsstelle wurde im Rahmen der bundesweiten Initiative IN FORM gegründet und wird vom Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft und der Behörde für Arbeit, Gesundheit, Soziales, Familie und Integration gefördert.[233] Während der Projektlaufzeit wird die Vernetzungsstelle durch die Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg (HAW Hamburg) evaluiert.

An mindestens drei Standorten[234] werden Maßnahmen für selbstständig lebende Senior*innen zur Förderung einer bedarfsgerechten und gesundheitsfördernden Ernährung konzipiert und etabliert. Die Ernährungskompetenz von Senior*innen und Angehörigen wird durch diese Angebote gestärkt. Aktuell nimmt die Vernetzungsstelle Kontakt zu potenziellen Kooperationspartner*innen auf (**Maßnahme 64**).

---

[230] Willkommen | Bildungsportal (bildungsportal-sport.hamburg) (letzter Zugriff am 05.03.2024).
[231] HSB | Mach mit, Bleib fit (hamburger-sportbund.de) (letzter Zugriff am 05.03.2024).
[232] Vernetzungsstelle Seniorenernährung Hamburg | HAG e.V. (hag-gesundheit.de) (letzter Zugriff am 05.03.2024).
[233] Vernetzungsstellen Seniorenernährung: IN FORM (in-form.de) (letzter Zugriff am 05.03.2024).
[234] Kriterien für die Auswahl der Standorte sind unter anderem ein hoher Anteil von Senior*innen mit einem niedrigen sozialen Status und eine geringe Anzahl von Angeboten für zu Hause lebende Senior*innen im Sozialraum. Zusätzlich sollen die Angebote nicht ausschließlich auf ehrenamtlicher Arbeit basieren.

Die Vernetzungsstelle veranstaltet Fachveranstaltungen und Workshops zu den Themen der Senior*innenernährung, die mindestens zweimal jährlich stattfinden (**Maßnahme 65**). Sie stellt Informationen für die (Fach-)Öffentlichkeit auf ihrer Homepage zur Verfügung; zudem informiert sie mindestens zweimal jährlich über ihren Newsletter (**Maßnahme 66**).

Stationäre Pflegeeinrichtungen, die sich nach den Standards der Deutschen Gesellschaft für Ernährung zertifizieren lassen, können dieses Qualitätsmerkmal künftig im Hamburger Pflegekompass gesondert ausweisen lassen. Eine Umsetzung durch die Behörde für Arbeit, Gesundheit, Soziales, Familie und Integration ist ab 2025 vorgesehen (**Maßnahme 67**).

4.2.4 Gesundheitsinformationen

Zusätzlich zu den Informationsangeboten der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)[235] und des Bundesministeriums für Ernährung und Landwirtschaft (BMEL)[236] stehen verschiedene Hamburger Broschüren mit gezielten Gesundheitsinformationen für Senior*innen zur Verfügung, die Hilfestellung und Empfehlungen zu alltagspraktischen Themen bieten, z. B. zur Sturzprophylaxe[237], zur Ernährung im Alter[238] und Demenz[239]. Die Broschüren werden unter anderem im Rahmen des Hamburger Hausbesuchs eingesetzt und stehen auch digital zur Verfügung.

Das EU-Projekt SupportCARE, an dem die Behörde für Arbeit, Gesundheit, Soziales, Familie und Integration beteiligt ist, unterstützt und befähigt pflegende Angehörige von Menschen mit Demenz durch ein Arbeitsbuch zur Selbstfürsorge und durch Wissensvermittlung mit Hilfe eines E-Learnings und eines VR-Videos.

Die Broschüre „Gesundheitlicher Nutzen von Sport und Bewegung“ enthält alltagsrelevante Informationen über die positiven Effekte von Bewegung in Bezug auf die Gesunderhaltung und gibt praxisnahe Anregungen, wie mehr Bewegung in den Alltag eingebaut werden kann.[240]

Das Projekt „Kurz und Knapp – Gesundheitsgespräche am Mittag“ (HAG) bietet regelmäßige Online-Veranstaltungen für Multiplikator*innen, Fachkräfte und Bürger*innen zu allgemeinen, gesundheitsbezogenen Fragestellungen[241]. Es wird geprüft, ob das Projekt fortgesetzt werden und weiterhin Themen und Bedarfe älterer Menschen abbilden kann (**Maßnahme 68**).

4.2.5 Angebote für besondere Zielgruppen

Angebote der Gesundheitsförderung und Prävention werden überproportional häufig von Frauen wahrgenommen.[242] Es ist davon auszugehen, dass dies in der Tendenz für alle Altersgruppen zutrifft. Für Menschen mit Migrationshintergrund bestehen zahlreiche Barrieren (sprachlich, kulturell, vorangegangene Diskriminierungserfahrungen), die den Zugang zu Gesundheits- und Präventionsangeboten erschweren. Insgesamt wird die Gruppe der älteren Menschen mit Migrationshintergrund durch Angebote der Gesundheitsförderung und

---

[235] www.gesund-aktiv-aelter-werden.de (letzter Zugriff am 05.03.2024).

[236] Portal Im Alter IN FORM: https://www.bmel.de/DE/themen/ernaehrung/gesunde-ernaehrung/ernaehrung-im-alter/in-form-ernaehrung-im-alter.html (letzter Zugriff am 05.03.2024).

[237] Sicher gehen. Weiter sehen. Hrsg. Sozialbehörde. 8. Aufl. 2021, https://www.hamburg.de/gesundheit-im-alter/843998/sturzpraevention-im-alter-broschuere/ (auch auf Englisch verfügbar) (letzter Zugriff am 05.03.2024).

[238] Essen mit Genuss. Hrsg. Sozialbehörde. 3. Aufl. 2020, https://www.hamburg.de/gesundheit-im-alter/4367400/essen-mit-genuss/ (letzter Zugriff am 05.03.2024).

[239] Leben mit Demenz in Hamburg. Hrsg. Sozialbehörde. 2023, http://www.hamburg.de/demenz/4283432/broschuere-leben-mit-demenz (letzter Zugriff am 05.03.2024).

[240] Broschüre DIN A4 (hamburg-activecity.s3.eu-central-1.amazonaws.com) (letzter Zugriff am 19.02.2024).

[241] 2023-05-31 Kurz & Knapp – Gesundheitsgespräche am Mittag | HAG e.V. (hag-gesundheit.de) (letzter Zugriff am 05.03.2024). Für Senior*innen relevante Themen waren in der Vergangenheit etwa „Diagnose Demenz“, „Einsamkeit begegnen“ oder „Bewegungsfähigkeit im Alter“.

[242] Gesundheitliche Lage der Frauen in Deutschland – wichtige Fakten auf einen Blick (rki.de) (letzter Zugriff am 05.03.2024).
GKV. Präventionsbericht 2023, S. 107ff; Präventionsbericht 2023 (Berichtsjahr 2022) (gkv-spitzenverband.de) (letzter Zugriff am 05.03.2024).

Prävention vergleichsweise schlecht erreicht.[243] Aktuelle Hamburger Daten dazu liegen jedoch nicht vor. Die Behörde für Arbeit, Gesundheit, Soziales, Familie und Integration prüft vor diesem Hintergrund, wie Gesundheitsförderungsangebote für Senior*innen so ausgestaltet werden können, dass männliche Senioren und ältere Menschen mit Migrationshintergrund noch besser erreicht werden (**Maßnahme 69**).

Mit zunehmendem Alter wird der Anteil der Menschen, die an einer Demenz leiden, größer. Die Fachstelle „Leben mit Demenz in Hamburg“[244] informiert, vernetzt Akteur*innen und koordiniert Aktivitäten rund um das Thema Demenz.

Für Menschen mit Behinderung stehen nur wenige spezialisierte Angebote der Gesundheitsförderung zur Verfügung. Dies zeigte auch das Beteiligungsverfahren „Mit uns! Inklusion gestalten“ zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention in Hamburg[245]. Mit dem Ziel, bestehende Angebote barrierefrei zu gestalten und neue Angebote zu schaffen, die speziell auf Menschen mit Behinderungen zugeschnitten sind, sollen die verschiedenen Akteur*innen (z.B. Interessenvertretungen, Behindertenhilfe, kommunale Gesundheitsdienste und Menschen mit Behinderungen) künftig enger zusammenarbeiten. Fachkräfte, ehrenamtlich tätige Personen und interessierte Menschen mit Behinderung sollen zur inklusiven Gesundheitsförderung und Prävention geschult werden. Die FHH unterstützt diese Forderungen.[246]

Ein gutes Beispiel bietet der Verein ParkSportInsel e.V.[247], der unter anderem Angebote für Senior*innen und/oder für Menschen mit Behinderung in Hamburg vorhält und entsprechend kennzeichnet. Darüber hinaus werden im Rahmen eines Innovationsfondsprojekts Ansätze zur Gesundheitsförderung für Erwachsene mit geistiger Behinderung erprobt.[248]

Inklusive Sportangebote sollen ausgebaut werden, um mehr Menschen die Teilhabe an Sport und Bewegung zu ermöglichen. Das beinhaltet, mehr Vereine dafür zu gewinnen, inklusive Sportangebote anzubieten, Übungsleitende entsprechend zu sensibilisieren und zu qualifizieren und die Angebote adressatengerecht zu bewerben (**Maßnahme 70**).[249]

4.2.6 Gesundheitsschutz und Klima

Mit der Zunahme von Extremwetterereignissen gewinnt der gesundheitliche Hitzeschutz an Bedeutung. Ältere Menschen sind durch klimatische Veränderungen, insbesondere hohe Temperaturen, besonders belastet. Hitzeperioden führen regelmäßig zu deutlich erhöhten Sterberaten, insbesondere in älteren Altersgruppen. Hier gilt es, gesundheitliche Risiken durch Hitzeperioden für Menschen im Alter zu minimieren, die Gesundheitskompetenz und die eigene Risikowahrnehmung insbesondere bei alleinlebenden Menschen über 65 Jahren zu erhöhen und die Mortalität infolge von Hitze zu senken.

Informationen zum gesunden Umgang mit Hitze und Tipps zum vorbeugenden Gesundheitsschutz für alle sowie auch für die häusliche und stationäre Pflege sind im Internet

---

[243] Gesundheitsförderung und Primärprävention bei älteren Menschen mit Migrationshintergrund (tu-dortmund.de) (letzter Zugriff am 06.03.2024). Dingoyan, D., Metzner, F., Usko, N. et al. Inanspruchnahme von gesundheitsfördernden und präventiven Angeboten für Menschen mit Migrationshintergrund. Präv Gesundheitsf 17, 409–415 (2022). https://doi.org/10.1007/s11553-021-00915-z (letzter Zugriff am 06.03.2024).
[244] Fachstelle LMD | HAG e.V. (hag-gesundheit.de) (letzter Zugriff am 06.03.2024).
[245] „Mit uns! Inklusion gestalten.“ - hamburg.de (letzter Zugriff am 06.03.2024).
[246] Siehe Drs. 22/14005: uebereinkommen_der_vereinten_nationen_ueber_die_rechte_von_menschen_mit_behinderungen_un_behindertenrechtskonvention_bericht_des_senats_zum_stand_de.pdf (buergerschaft-hh.de) (letzter Zugriff am 06.03.2024).
[247] https://parksportinsel.de/ (letzter Zugriff am 06.03.2024).
[248] https://projekt-besser.de/ueber-uns/ (letzter Zugriff am 06.03.2024).
[249] Siehe Landesaktionsplan 2023 zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention, M50 – H 2.7 Ausbau inklusiver Sportangebote (S. 98).

veröffentlicht[250]. Beim Bürgerservice der FHH (Rufnummer 115) gibt es seit dem 12. Juni 2023 ein „Hitze-Telefon“, über das sich Bürger*innen sowie Multiplikator*innen, die mit älteren Menschen arbeiten, informieren können. Eine Öffentlichkeitskampagne zum Gesundheitlichen Hitzeschutz für den Sommer 2024 berücksichtigt noch zielgerichteter die Bedarfe älterer Menschen. Zudem werden als eine konkrete Maßnahme zum Schutz vor den gesundheitlichen Beeinträchtigungen durch Hitze für den Sommer 2024 in einer digitalen „Karte Kühler Orte“ geeignete Orte/Einrichtungen im öffentlichen Raum ausgewiesen, an denen trotz hoher Temperaturen eine hohe Aufenthaltsqualität besteht bzw. die kühler empfunden werden als die Umgebung. Sie werden veröffentlicht und können bei Hitzeperioden gezielt aufgesucht werden[251] (**Maßnahme 71**).

Die „Karte Kühler Orte“ ist sowohl ein Baustein der Öffentlichkeitskampagne als auch ein Bestandteil von konkreten Maßnahmen, die aus der derzeitigen Aufstellung des Hitzeaktionsplans (HAP) hervorgehen. Bei der Erstellung des HAP werden ältere Menschen als besonders betroffene Zielgruppe sowie ihre Vertretungen einbezogen. Eine wichtige Rolle spielt die langfristige Vernetzung der verschiedenen Akteur*innen aus Verwaltung und Zivilgesellschaft. Erste Netzwerke entwickeln derzeit konkrete Maßnahmen.

Das Konzept des HAP wird auch auf die gesundheitlichen Risiken für ältere Menschen eingehen sowie Maßnahmen zur Risikominimierung etablieren. Dabei wird geklärt, welche Informationsquellen und Kommunikationsinstrumente ältere Menschen nutzen und ob Einrichtungen und Multiplikator*innen für ältere Menschen ihr Handeln auf Hitzewarnungen entsprechend einstellen. Bestandteile des HAP sind ebenso Empfehlungen für sog. Hitze-Mustermaßnahmenpläne für Einrichtungen (z. B. Krankenhäuser, Pflegeeinrichtungen) als auch Empfehlungen zur Stärkung der individuellen Risikowahrnehmung und Schutzmotivation für sich und andere (Fürsorge für Risikopersonen) (**Maßnahme 72**). Zur Minimierung der gesundheitlichen Risiken bei Hitzeperioden werden Warnsysteme entwickelt (**Maßnahme 73**).

5. Wohnortnahe medizinische Versorgung

Hamburg ist ein städtischer Ballungsraum mit einem dichten Netz an Haus- und Fachärzt*innen sowie einer großen Anzahl von Krankenhäusern, die alle Versorgungsniveaus abdecken und zum Teil hochspezialisiert sind. Die ambulante ärztliche Versorgung wird von der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg (KVH) geplant. Die Stadt hat auf diese Planung keinen direkten Einfluss. Die Angebote der Krankenhäuser werden weitestgehend von der Stadt durch den Krankenhausplan festgeschrieben. Hier werden insbesondere Fakten und Planungen zur Geriatrie dargestellt.

Die Sicherung und Gewinnung von ausreichend Arbeits- und Fachkräften im Gesundheitswesen ist zugleich Ziel und Herausforderung. Dazu erarbeitet die Behörde für Arbeit, Gesundheit, Soziales, Familie und Integration die Fachkräftestrategie für die Gesundheits- und Pflegeberufe, die sukzessive weiterentwickelt wird **(Maßnahme 74)**.[252]

5.1 Das wollen wir erreichen

Wenn sich der Aktions- und Bewegungsradius rund um den Wohnort mit zunehmendem Alter reduziert, ist eine wohnortnahe hausärztliche Versorgung besonders wichtig. Ein wesentliches Ziel ist daher, wohnortnah bedarfsgerechte, qualitätsorientierte medizinische Versorgungsstrukturen sicherzustellen.

Ältere oder hochbetagte Patient*innen weisen oft eine Multimorbidität auf, die eine spezialisierte geriatrische Versorgung erfordert. Ziel der stationären Versorgungskonzepte ist

[250] https://www.hamburg.de/hitzeschutz/123046/sommerhitze-was-tun/ (letzter Zugriff am 12.06.2024). Jährlich werden zu Beginn der „Schönwetterzeit“ ferner eine Pressemitteilung veröffentlicht sowie ein Newsletter mit Informationen, Tipps und einem Verweis auf den Hitze-Newsletter des Deutschen Wetterdienstes publiziert.
[251] www.hamburg.de/go/kuehle-orte (letzter Zugriff am 10.06.2024).
[252] Siehe auch Exkurs nach V. 6.2.5. zur Personalsituation in der medizinischen und pflegerischen Versorgung.

es übergreifend, dass die Menschen so lange wie möglich selbstständig und selbstbestimmt - möglichst in ihrer häuslichen Umgebung - leben können. Daher gilt es, die Versorgungsstrukturen vor allem im akutstationären und frührehabilitativen Bereich bedarfsgerecht, aber auch wirtschaftlich tragfähig weiterzuentwickeln. Die wohnortnahe Versorgung älterer Menschen hat auch in der stationären Versorgung Priorität. Diesen Prinzipien wird unter anderem durch die Verzahnung von teilstationärer und vollstationärer Versorgung Rechnung getragen.[253] Die geriatrische Akutbehandlung im Krankenhaus soll neben der Behandlung der akuten Erkrankung vor allem die Mobilität und Selbstständigkeit im Alltag wiederherstellen.

5.2 Sachstand und nächste Schritte

5.2.1 Ambulante medizinische Versorgung

In Hamburg nehmen rund 1.200 Hausärzt*innen an der Versorgung teil.[254] Die niedergelassenen Ärzt*innen verteilen sich über das gesamte Stadtgebiet, wobei in einigen Gebieten mehr Praxen tätig sind als in anderen. Hamburg ist im Rahmen der kassenärztlichen Bedarfsplanung ein Planungsbezirk, in dem nicht nach Stadtteilen unterschieden wird. In einigen Regionen der Stadt ist die Entwicklung der hausärztlichen Versorgung jedoch mit gewisser Sorge zu betrachten.

Ferner gibt es in Hamburg fünf Lokale Gesundheitszentren (LGZ) in sozial belasteten Gebieten. Die Eröffnung eines sechsten wird geplant.[255] Kern dieser LGZ sind jeweils eine hausärztliche Praxis, ein Angebot von Community Health Nursing bzw. Care Coordination sowie Sozialberatung. Gerade die Angebote der Community Health Nurses bzw. der Care Coordination kommen der älteren Bevölkerung in diesen Stadtteilen zugute. Sie bieten ein niedrigschwelliges Gesundheitsangebot mit weitgehenden Unterstützungsleistungen (z. B. offene Pflegesprechstunden, Patientenmanagement insbesondere für chronisch kranke Menschen sowie Unterstützung beim Medikamentenmanagement). Gleichzeitig sollen so die Steuerungsprozesse in der Versorgungspraxis verbessert und den Patient*innen gesundheitsorientierte Beratung und Schulung geboten werden. Grundsätzlich richten sich alle LGZ an die gesamte Bevölkerung im jeweiligen Stadtteil bzw. Einzugsbereich und verbessern die ambulante, wohnortnahe Versorgung auch für die ältere Bevölkerung vor Ort.

Um die Barrierefreiheit - insbesondere bei neu zugelassenen - Arztpraxen zu verbessern, wird die Behörde für Arbeit, Gesundheit, Soziales, Familie und Integration die Gespräche mit der Kassenärztlichen Vereinigung fortsetzen. Nach Bedarf werden Expert*innen hinzugezogen **(Maßnahme 75)**.[256]

5.2.2 Stationäre Versorgung

In der stationären geriatrischen Versorgung wird im Zusammenspiel verschiedener Fachrichtungen ein ganzheitliches Behandlungskonzept für Patient*innen entwickelt, um Erkrankungen so weit wie möglich abschließend zu behandeln und Beeinträchtigungen zu beseitigen. Ziel ist eine Rückkehr in die gewohnte Umgebung und das eigene Zuhause.[257]

Die aktuellen Entwicklungen – wie beispielsweise die Krankenhausreform, die Demografie, die medizinischen Entwicklungen – werden in der Fortschreibung des Krankenhausplanes 2030 berücksichtigt und auch die Versorgungsangebote in der Geriatrie betreffen **(Maßnahme 76)**.

Hamburg weist mit 44,4 klinisch-geriatrischen Behandlungskapazitäten je 10.000 Einwohner*innen über 65 Jahre die höchste - und weit über dem Bundesdurchschnitt liegende

[253] Zwischenfortschreibung 2021-2023 des Krankenhausplans 2020 - hamburg.de (letzter Zugriff am 06.03.2024).
[254] Stand 01.07.2023. Dies entspricht einem Versorgungsgrad von 109 Prozent.
[255] Lokale Gesundheitszentren - hamburg.de (letzter Zugriff am 07.03.2024).
[256] Siehe Landesaktionsplan zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention, Maßnahme 60 H 2.8 S. 113.
[257] Vgl. Online-Kodierleitfaden 2010: Geriatrische Komplexbehandlung (geriatrie-drg.de) (letzter Zugriff am 06.03.2024).

- geriatrische Versorgungsquote in ganz Deutschland auf.[258] Die Angebote verteilen sich über das Stadtgebiet, sodass eine dezentrale, wohnortnahe Versorgung möglich ist. Die Barrierefreiheit in den Einrichtungen wurde - soweit baulich möglich - berücksichtigt.

Die Zentren für Altersmedizin an spezialisierten Hamburger Krankenhäusern haben eine über die Behandlungen hinaus gehende verantwortliche Rolle für die breite Versorgung der älteren Patient*innen. Sie setzen Standards, die sich durch die Entwicklung innovativer Versorgungsformen, die Bereitschaft zur sektorenübergreifenden Kooperation und der besonderen Verpflichtung zur Qualitätssicherung und Transparenz auszeichnen.

Eine weitere Säule bildet die gerontopsychiatrische Versorgung in den Krankenhäusern. Diese richtet sich an Menschen mit psychischen Erkrankungen, die besonders im höheren Alter auftreten. Nahezu alle psychiatrischen Kliniken in Hamburg verfügen über eine gerontopsychiatrische Abteilung. Ergänzt wird dieses Angebot an fünf Standorten durch gerontopsychiatrische Tageskliniken. Sie richten sich an Patient*innen im höheren Lebensalter, die an einer psychischen Störung leiden, die ambulant nicht ausreichend behandelt werden kann, aber keiner vollstationären Behandlung bedarf. Ein multiprofessionelles Team bietet ein intensives, strukturiertes Behandlungsangebot, gleichzeitig aber bleibt den Patient*innen ihr Alltagsleben und die häusliche Lebenswirklichkeit weitestgehend erhalten.

Ein Schwerpunkt der gerontopsychiatrischen Versorgung liegt auch in der Behandlung demenziell erkrankter Menschen. Viele Hamburger Krankenhäuser haben sich bereits auf die Versorgung von Menschen mit einer Demenzerkrankung eingestellt und ein spezielles Versorgungsangebot geschaffen.[259]

Für Krankenhäuser wird es immer schwieriger, passende Versorgungsmöglichkeiten für ihre Patient*innen im Anschluss an eine stationäre Behandlung zu finden. Beispielsweise stehen Kurzzeitpflegeplätze zur Überbrückung besonderer Lebenssituationen nur begrenzt zur Verfügung. Ferner steht das Gesundheitswesen bei der sprachlichen Vermittlung oder der kultur- und sozialbedingten Kommunikation vor besonderen Herausforderungen. Um den Zugang ins Krankenhaus zu verbessern, ist eine nachhaltige interkulturelle Öffnung von Krankenhäusern anzustreben. Dies erfordert strukturelle Anpassungen, kulturelle Sensibilität und eine ganzheitliche strategische Herangehensweise. Die Einbindung von Integrationsbeauftragten in Krankenhäusern kann dabei effektiv sein.

5.2.3 Sektorübergreifende Angebote

Für eine bessere Gesundheitsversorgung ist die Überwindung der Sektorengrenzen wichtig. Das gelingt in Hamburg durch die enge Verzahnung der Zentren für Altersmedizin und die beiden Kompetenz-Netzwerke Altersmedizin GeriNet[260] und Ancoris[261]. Jedes Netzwerk hat eine „Koordinierende Einrichtung“, die die Angebote innerhalb des geriatrischen Bereichs koordiniert, Fort- und Weiterbildungen organisiert und aktiv anbietet.

---

[258] https://www.kcgeriatrie.de/versorgungsstrukturen (letzter Zugriff am 06.03.2024). Siehe dort auch weitere Ausführungen zu den dieser Berechnung zugrunde gelegten Zahlen. Ergänzender Hinweis: Bei Quoten mit Einwohnerbezug ist einschränkend zu berücksichtigen, dass Hamburg aufgrund des hohen Anteils an Fällen mit Wohnort außerhalb des Stadtgebietes, im Vergleich zu anderen Bundesländern immer einen höheren Versorgungsgrad aufweist. Da in der Geriatrie dieser Anteil aber vergleichsweise gering ausfällt, kann diese Größe hier vergleichend herangezogen werden.

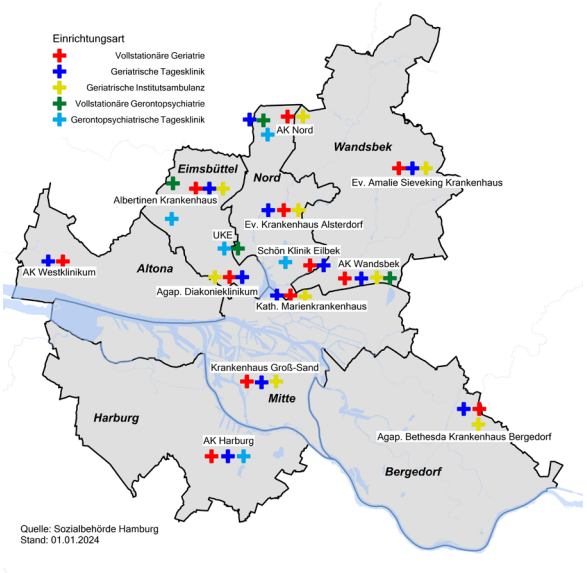
[259] Siehe Versorgungsangebote für Menschen mit Demenz - hamburg.de (letzter Zugriff am 28.03.2024).

[260] GeriNet: Geriatrischer Qualitätsverbund der freigemeinnützigen Krankenhäuser (Albertinen-Krankenhaus, Agaplesion Diakonieklinikum Hamburg, Agaplesion Bethesda KH Bergedorf, Ev. Amalie Sieveking Krankenhaus, Kath. Marienkrankenhaus, Wilhelmsburger Krankenhaus Groß Sand). Albertinen-Krankenhaus ist hier „Koordinierende Einrichtung“.

[261] Ancoris: Kompetenznetzwerk Altersmedizin der Asklepios Kliniken (Asklepios Kliniken Nord, Wandsbek, Harburg und Asklepios Westklinikum Rissen) sowie Partnerkliniken ohne eigene Geriatrien (Asklepios Kliniken Barmbek, Altona und St. Georg). Asklepios Klinik Nord fungiert als „Koordinierende Einrichtung“.

Neben dem stationären und tagesklinischen Angebot unterstützen Geriatrische Instituts-ambulanzen die wohnortnahe ambulante Versorgung mit hoher Fachexpertise.[262]

Abbildung 14: Geriatrische Einrichtungen in Hamburg



Die Weiterentwicklung der Geriatrie zielt auf die Stärkung der vorhandenen Standorte sowie auf die weitere Vernetzung und Spezialisierung. Wie insgesamt in der Reform der stationären Versorgung steht im Fokus, dass spezialisierte Versorgung in den Häusern geleistet werden soll, in denen die Qualität bestmöglich gewährleistet werden kann. Bis Mitte 2024 erfolgt der Neubau für das Albertinen Zentrum für Altersmedizin am Albertinen Krankenhaus (**Maßnahme 77)**. Damit befinden sich alle relevanten Fachrichtungen an einem Standort. Dies ermöglicht eine enge Verzahnung der somatischen und psychiatrischen Versorgung. Andere Beispiele zur Spezialisierung in der integrierten Altersmedizin sind der anzustrebende Ausbau der Gerontopsychiatrie oder der kognitiven Geriatrie. Dies bietet die Möglichkeit, Schwerpunktstationen für Menschen mit Demenz einzurichten, um eine flächendeckende Versorgung akut behandlungsbedürftiger Patient*innen mit Demenz sicherzustellen.

Zur Stärkung des Entlassmanagements und zur Verbesserung der Anschlussversorgung geriatrischer Patient*innen plant die FHH den Ausbau von Kurzzeitpflegeplätzen an Krankenhäusern **(Maßnahme 78)**.

Die technischen Fortschritte in der Digitalisierung und Telemedizin können sich ebenfalls auf die Vernetzung und die Prozessabläufe in der Altersmedizin auswirken. Hamburg fördert das digitale Entlass- und Überleitungsmanagement mit Mitteln aus dem Krankenhauszukunfts-fonds. Dabei werden digitale Prozesse etabliert, die einen strukturierten Datenaustausch

[262] An neun Standorten halten die Kliniken geriatrische Institutsambulanzen nach Paragraph 119 SGB V vor: Asklepios Kliniken Nord-Heidberg und Wandsbek, das Evangelische Krankenhaus Alsterdorf, die Krankenhäuser Albertinen, Amalie-Sieveking und Groß Sand Wilhelmsburg sowie das Katholische Marienkrankenhaus und das Agaplesion Diakonieklinikum, s.a. Krankenhausplan 2020 der Freien und Hansestadt Hamburg. - hamburg.de (letzter Zugriff am 28.03.2024).

zwischen Leistungserbringern ermöglichen.[263] Zusätzlich werden Plattformen gefördert, über die Mitarbeitende der Krankenhäuser den Versorgungsbedarf ihrer Patient*innen innerhalb eines Netzwerks von ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen melden können. Sie erhalten über diese Plattformen dann Rückmeldungen zu passenden freien Kapazitäten. So wird die bedarfsgerechte Pflegeplatzsuche unterstützt. Ferner werden die Mitarbeitenden der Sozialdienste der Krankenhäuser entlastet **(Maßnahme 79)**.

Als Modellregion der Telematikinfrastruktur[264] werden in Hamburg auch digitale Anwendungen erprobt. Menschen mit Pflegebedarf und Mitarbeitende von Versorgungseinrichtungen profitieren perspektivisch vom E-Rezept für die Heimversorgung und von der elektronischen Patientenakte, die medizinische Dokumente über alle an der jeweiligen Behandlung beteiligten Professionen zugänglich macht. Auch Arztbriefe oder bspw. der Krankenhausentlassbrief sollen künftig über den Fachdienst Kommunikation im Medizinwesen sicher zwischen den vernetzten Einrichtungen verschickt werden können. Das Projekt wird in Konsortialführerschaft durch den ÄrzteNetz Hamburg e.V. umgesetzt. Die Behörde für Arbeit, Gesundheit, Soziales, Familie und Integration hat die fachpolitische Koordination inne und trägt die Erkenntnisse der Modellregion bundesweit in die einschlägigen Gremien **(Maßnahme 80)**.

Die Sensibilisierung für Diversität im Gesundheitswesen soll durch den vom Bundesministerium für Gesundheit initiierten "Aktionsplan für ein diverses, inklusives und barrierefreies Gesundheitswesen" unterstützt werden. Seine Erarbeitung ist bis Sommer 2024 geplant.

6. Pflege und Unterstützung

Die Organisation von Pflege und Unterstützung ist vor allem auf Grund des Fachkräftemangels für die einzelnen und für die Stadt teilweise herausfordernd. Außerdem verändert sich die Stadt fortlaufend durch Sanierungs- und Neubauvorhaben. Viele Stadtteile werden vielfältiger, in anderen altert die Bevölkerung ohne schnelle Veränderung der Bevölkerungsstruktur. Überall sollten aber gute Bedingungen herrschen für ein Wohnen bleiben trotz Hilfe- und Pflegebedürftigkeit.

Die Behörde für Arbeit, Gesundheit, Soziales, Familie und Integration hat die Situation in der Langzeitpflege in der Rahmenplanung der pflegerischen Versorgungsstruktur bis 2026 beschrieben. Ziele, Situation und Maßnahmen sind dort ausführlich veröffentlicht.[265] Hier werden die Analysen, Ziele und Maßnahmen dargestellt, in denen die Quartiersorientierung und die Berücksichtigung der Vielfalt in der Bevölkerung besonders zum Ausdruck kommen.

6.1 Das wollen wir erreichen

Ältere Menschen sollen auch bei körperlichen oder kognitiven Einschränkungen, bei Pflegebedarf oder einer Demenz in ihrer vertrauten Umgebung selbstbestimmt und möglichst selbstständig leben können. Die pflegerische Versorgung soll vorrangig kleinräumig und quartiersorientiert aufgebaut sein und das lebenslange Wohnen-Bleiben zu Hause in lebendigen Nachbarschaften ermöglichen.

Pflegende Angehörige sollen leicht passende Beratungs-, Unterstützungs- und Entlastungsangebote finden.

Für Menschen mit Migrationshintergrund stellt der Zugang zum Versorgungssystem unter Umständen eine Herausforderung dar. Die Angebote entsprechen nicht immer dem tatsächlichen Bedarf. Die Zugangshürden sollen abgebaut und die Versorgungsangebote gezielt weiterentwickelt werden.

---

[263] Z.B. Daten zu Medikamenteneinnahmen, Hinweise zur Ernährung, Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit, notwendige Kontrolluntersuchungen, Ansprechpersonen bei Komplikationen oder pflegerischen Fragen.
[264] Die Anbindung an die sichere, digitale "Datenautobahn" für das Gesundheitswesen, die Telematikinfrastruktur, ist bislang freiwillig. Sie wird für ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen ab dem 1. Juli 2025 verpflichtend.
[265] Rahmenplanung der pflegerischen Versorgungsstruktur bis 2026 - hamburg.de (letzter Zugriff am 28.03.2024).

Insbesondere bei einem notwendig werdenden 24-stündigen Versorgungsbedarf kommen individuelle Pflegearrangements in der eigenen Häuslichkeit an ihre Grenzen. Kleinräumige, gemeinschaftliche Wohn- und Versorgungsformen (z. B. Wohn-Pflege-Gemeinschaften) ermöglichen das selbstbestimmte Wohnen-Bleiben im vertrauten Quartier und bieten dennoch Versorgungssicherheit. Für bestimmte Zielgruppen können diese Angebote besonders sinnvoll sein, z. B. für Menschen mit speziellen Pflegebedarfen (wie einer Demenz), Menschen mit Migrationshintergrund oder für LSBTIQ*-Personen.

Servicewohnanlagen stehen vor der Herausforderung, sich so in das Quartier zu öffnen, dass die Mieter*innen auch im Falle eines hohen Pflegebedarfes möglichst auf Dauer in der Wohnanlage bleiben können. Durch eine Öffnung der Angebote auch für Bewohner*innen, die in fußläufiger Nähe zur Servicewohnlage leben, könnte ggf. auch diesen ein Wohnen-Bleiben im Quartier ermöglicht werden.[266] Letzteres gilt auch für vollstationäre Pflegeeinrichtungen.

Auch Menschen mit Behinderung stehen mit altersbedingt steigendem Pflegebedarf vor der Frage, wie eine adäquate pflegerische Versorgung wohnortnah gestaltet werden kann. Die ambulanten pflegerischen Versorgungsstrukturen sollen so weiterentwickelt werden, dass Menschen mit Behinderung möglichst lange selbstbestimmt und selbstständig in der eigenen Wohnung/im Quartier leben können. Für sie sollen Pflegesettings sowohl im ambulanten als auch im stationären Bereich gestaltet werden und inklusive Wohnangebote (z. B. im Servicewohnen, in LeNa-Projekten, in Wohn-Pflege-Gemeinschaften) geschaffen werden. Dabei müssen individuell behinderungsbedingte Bedarfe einfließen.

Ältere LSBTIQ*-Personen sind lebenslang diskriminiert worden. Um diese Erfahrungen nicht fortzusetzen und um Retraumatisierungen vorzubeugen, sollen Beratungsstellen sowie Pflegedienste und -einrichtungen sensibel arbeiten. Die Informationsmöglichkeiten und Versorgungsmöglichkeiten von LSBTIQ*-Personen sollen gezielt verbessert werden.[267]

Insgesamt sollen die bestehenden Beratungs-, Unterstützungs- und Versorgungsangebote bekannt und gut erreichbar sowie kultur-, gender- und demenzsensibel ausgerichtet sein.

6.2 Sachstand und nächste Schritte

6.2.1 Ausreichende Anzahl an kleinräumigen Wohn- und Versorgungsangeboten

In Hamburg sind in den letzten Jahren zahlreiche Wohn-Pflege-Gemeinschaften aufgebaut worden.[268] In einer Wohn-Pflege-Gemeinschaft[269] leben in der Regel 9 bis10 pflegebedürftige Menschen gemeinsam in einer Großraumwohnung. Jede*r Bewohner*in erhält einen eigenen Mietvertrag und mietet ein Zimmer mit Bad sowie anteilig die Gemeinschaftsfläche. Die Mieter*innen bzw. ihre Angehörigen schließen sich zu einer Auftraggebergemeinschaft zusammen und beauftragen einen ambulanten Pflegedienst für die gemeinschaftliche Pflege und Versorgung. Wohn-Pflege-Gemeinschaften werden meist von Menschen mit Demenz bewohnt. Die neu entstehenden Haus-Pflege-Gemeinschaften richten sich an pflegebedürftige Menschen ohne kognitive Einschränkungen. Hier mietet jede*r Bewohner*in eine eigene Wohnung. Gemeinschaftliche Versorgung ist in einem Gemeinschaftsraum möglich.

Allerdings ist das Angebot noch weit von der angestrebten Flächendeckung entfernt. Eine Erhebung der Potentiale für die Wohnformen erfolgt für die Bestandsstadtteile und Quartiere bislang nicht systematisch. Sie werden aber bei Neubaugebieten häufig berücksichtigt. Auch die Finanzierung von Pflege und Betreuung in diesen kleinräumigen Wohnformen muss

[266] Vgl. Rahmenplanung der pflegerischen Versorgungsstruktur bis 2026, Seite 61.
[267] Zur Situation und Maßnahmen siehe Rahmenplanung der pflegerischen Versorgungsstruktur bis 2026, Kap. 4.4.
[268] Rahmenplanung der pflegerischen Versorgungsstruktur bis 2026, Kap. 5.4.
[269] Es gibt derzeit 40 selbstorganisierte Wohngemeinschaften nach § 2 Absatz 3 Hamburgisches Wohn- und Betreuungsqualitätsgesetz (HmbWBG) für Menschen mit Pflegebedarf sowie zwölf trägerorganisierte Wohngemeinschaften (ordnungsrechtlich ambulant organisierte Wohneinrichtungen der Pflege nach § 2 Absatz 4 HmbWBG).

weiterentwickelt werden. Die Kosten werden von Nutzenden häufig als intransparent, unkalkulierbar und zu hoch wahrgenommen. Daher sind folgende Maßnahmen geplant:

Die Behörde für Arbeit, Gesundheit, Soziales, Familie und Integration wird die Richtlinie zur Förderung von kleinräumigen, quartiersorientierten Wohn- und Versorgungsformen novellieren (**Maßnahme 81**).

Ferner setzt sie sich auf Bundesebene für eine faire Finanzierung der Pflege in Wohn-Pflege-Gemeinschaften durch die Pflegeversicherung ein (**Maßnahme 82**).

Die Vertragspartner in der ambulanten Pflege gemäß SGB XI streben eine adäquatere Vergütungsform der Pflege in Wohn-Pflege-Gemeinschaften an (**Maßnahme 83**).

Die Koordinationsstelle für Wohn-Pflege-Gemeinschaften unterstützt gezielt Gruppen aus dem LSBTIQ*-Spektrum sowie Menschen mit Migrationshintergrund bei der Schaffung von Wohn-Pflege- oder Haus-Pflege-Gemeinschaften (**Maßnahme 84**).

Die Behörde für Arbeit, Gesundheit, Soziales, Familie und Integration erarbeitet gemeinsam mit den Bezirksämtern Grundlagen und Richtlinien, um den Bedarf an Wohnformen, Gemeinschaftsräumen und Nachbarschaftsprojekten für Senior*innen zu bestimmen. Dabei werden die besonderen Bedarfe von Menschen mit Demenz und der Aspekt der Multicodierung (Mehrfachnutzung) von Räumen berücksichtigt. Die Erfahrungen und Kenntnisse der beratenden Stellen werden hierbei miteinbezogen (**Maßnahme 85**).

Die Bezirksämter unterstützen die Schaffung von Wohnformen, z.B. durch Konzeptausschreibungen (**Maßnahme 86**).

Die Behörde für Stadtentwicklung und Wohnen prüft im Rahmen der Novellierung der Hamburger Bauordnung, ob die derzeit geltenden Anforderungen an den Bau von barrierefreiem Wohnraum ausreichend sind (siehe **Maßnahme 28**).[270]

6.2.2 Strukturen für nachbarschaftliche Begegnung, Unterstützung und Selbsthilfe

Über die Richtlinie zur Förderung von kleinräumigen, quartiersorientierten Wohn- und Versorgungsformen können Gemeinschaftsräume sowie auch eine Quartierskoordination zum Aufbau und zur Etablierung von Strukturen im Quartier gefördert werden, die dazu beitragen, pflege- und assistenzbedürftigen Menschen auf Dauer den Verbleib in der eigenen Wohnung und im vertrauten Quartier zu ermöglichen. Gemeinschaftsräume ermöglichen Begegnung und gemeinsame Aktivitäten der Quartiersbewohner*innen. Eine Quartierskoordination regt Angebote an und unterstützt deren Organisation, bringt Nachbarschaften in Kontakt, fördert die gegenseitige nachbarschaftliche Unterstützung und trägt dazu bei, dass Akteure nachhaltig vernetzt werden. Die Angebote sind so gestaltet, dass intergenerationale Begegnung ermöglicht wird, aber auch gezielt Strukturen aufgebaut werden, die ältere und pflegebedürftige Menschen darin unterstützen, im Quartier wohnen bleiben zu können, z. B. durch einen (ehrenamtlich geführten) Mittagstisch oder verschiedene Präventionsangebote.

Beispielhaft umgesetzt sind diese Elemente – kombiniert mit einem Pflegeangebot (s.u.) und barrierefreiem Wohnraum an den aktuell vier LeNa-Standorten der SAGA.[271] In weiteren Projekten anderer Träger sind diese Elemente ebenfalls aufgebaut worden, meist gefördert von der Behörde für Arbeit, Gesundheit, Soziales, Familie und Integration im Rahmen der oben genannten Richtlinie oder von der Behörde für Stadtentwicklung und Wohnen im Rahmen von RISE-Projekten. In einigen Fällen ist es geglückt, dass der Betrieb des Raumes und Maßnahmen zur Entwicklung der Nachbarschaft nach Auslaufen der Förderung in kleinem Umfang durch interessierte Träger fortgesetzt werden. Jedoch gelingt dies nicht immer.

Freiwilliges Engagement in der Pflege organisieren unter anderem die Angebote zur Unterstützung im Alltag, die sich zum großen Teil in der Angehörigenhilfe Demenz

[270] Siehe Maßnahme M21 H 2.3 S. 45 des Landesaktionsplanes zur Umsetzung der UN-Behinderentenrechtskonvention.
[271] Siehe oben V.1.2.1.

zusammengeschlossen haben. Zusätzlich werden Dienstleister gebraucht, die gewerblich insbesondere Hilfen im Haushalt erbringen. Sie müssen leicht zu finden, zu beauftragen und auch in bestimmtem Umfang durch Sozialleistungen zu refinanzieren sein.

Vor diesem Hintergrund werden in Neubauquartieren Räume, Betrieb und Quartierskoordination planerisch berücksichtigt und in Bestandsquartieren nach Möglichkeit durch LeNa- oder ähnliche Projekte ergänzt (**Maßnahme 87**).

Eine längere Finanzierung der Quartierskoordination wird angestrebt (vgl. **Maßnahme 54**).

Ein Nachbarschaftstreff und eine Quartierskoordination sind eine gute Grundlage für Nachbarschaftshilfe, aber im Einzelfall ist häufig zusätzliche Unterstützung notwendig. Dies zeigt z. B. das Projekt QplusAlter der Evangelischen Stiftung Alsterdorf (ESA). QplusAlter wird von der ESA und Drittmittelgebern in den Bezirken Altona und Hamburg-Nord als Projekt bis Ende 2024 gefördert. In diesem Projekt verbindet die ESA langjährige Erfahrungen aus der Eingliederungshilfe, der Sozialraumorientierung und der Altersmedizin zu einem neuen Ansatz. Lots*innen informieren, beraten und begleiten ältere Menschen mit Unterstützungsbedarf sowie An- und Zugehörige und entwickeln gemeinsam ein individuelles Unterstützungssetting. Das Ziel: Menschen sollen bis ins hohe Alter möglichst selbstständig und selbstbestimmt nach ihren Vorstellungen leben können. Es wird geprüft, die Angebote von Qplus Alter in den Bezirken über 2024 hinaus weiterzuführen und weiterzuentwickeln. Im Falle einer Fortführung sollen insbesondere Aspekte einer Verstetigung (Notwendigkeit und ggf. strukturelle Verankerung) untersucht werden (**Maßnahme 88**).

In den Bezirken Altona und Eimsbüttel wird ferner das Projekt „Augen auf“ des AWO Landesverbands Hamburg gefördert. Durch aufsuchende Beratungsangebote wird älteren Quartiersbewohnenden mit Hilfebedarf der Zugang zu Unterstützungsangeboten wie der bezirklichen Senioren- und Pflegeberatung oder anderen Teilhabeangeboten erleichtert. Darüber hinaus stellt die Vernetzung im Quartier mit anderen Akteur*innen/Netzwerken einen wichtigen Baustein dar. Ziel ist es, die Vereinsamung und Verwahrlosung älterer Menschen zu verhindern und sie frühzeitig in für sie passende Angebote zu vermitteln (**Maßnahme 89**).[272]

6.2.3 Bedarfsorientierte pflegerische Versorgungsangebote

Eine Alternative zur stationären Pflege besteht nur, wenn Versorgungssicherheit gewährleistet wird. Dazu muss ein Pflegedienst rund um die Uhr erreichbar sein. Er sollte im Sinne der aktivierenden Pflege dazu beitragen, dass die Selbstständigkeit der pflegebedürftigen Menschen so lange wie möglich aufrechterhalten wird. Außerdem gehören hierzu auch palliative und hospizliche Angebote.

Für schwer pflegebedürftige Menschen ist ambulante Pflege häufig die Voraussetzung dafür, in der eigenen Wohnung bleiben zu können. Ambulante Dienste müssen jederzeit für ihre Kund*innen erreichbar sein. Allerdings stoßen sie zuweilen an ihre Kapazitätsgrenzen aufgrund von Personalmangel.

In LeNa-Projekten und anderen an das Bielefelder Modell angelehnten Konzepten nimmt der ambulante Dienst eine Schlüsselstellung ein, um Versorgungssicherheit Tag und Nacht zu schaffen. Das ist nur möglich, wenn eine relevante Anzahl von Kund*innen auf kleinem Raum die Leistung in Anspruch nimmt.

Die Versorgung in der letzten Lebensphase wird in der Regelversorgung durch Ärzt*innen sowie ambulante Pflegedienste sichergestellt. Dazu kommen die ehrenamtlichen Ambulanten Hospizdienste. Versorger aus diesen Gruppen haben sich außerdem in Palliativ Care Teams zusammengeschlossen, um Menschen mit komplexen Symptomlagen ganzheitlich unterstützen zu können. Diese Teams decken das ganze Stadtgebiet ab.

[272] Aktion Augen auf! - AWO Landesverband Hamburg (awo-hamburg.de) (letzter Zugriff am 28.03.2024).

Mit dem von der Behörde für Arbeit, Gesundheit, Soziales, Familie und Integration Anfang 2024 gestarteten Pflegenottelefon wird die Versorgungssicherheit in der ambulanten Pflege für Pflegesettings, in denen kein Pflegedienst dabei ist, deutlich angehoben.

Pflegeinrichtungen, Verbände der Leistungsanbieter, Kostenträger und Behörde für Arbeit, Gesundheit, Soziales, Familie und Integration haben zahlreiche Maßnahmen gegen den Personalmangel entwickelt. Sie setzen eine entsprechende Zusammenarbeit fort (**Maßnahme 90**).

Die Behörde für Arbeit, Gesundheit, Soziales, Familie und Integration wird prüfen, wie die kleinräumige, konzentrierte, auch nächtliche, Leistungserbringung, auch außerhalb von LeNa-Projekten ausgebaut werden kann (**Maßnahme 91**).

6.2.4 Beratungsangebote, die Verbindungen zu unterstützenden Strukturen herstellen

Die Angebote und Leistungen in der Pflege müssen bekannt gemacht, erklärt und vermittelt werden. Dies übernehmen in Hamburg hauptsächlich die neun Pflegestützpunkte, die bei den Bezirksämtern angesiedelt sind und von der Stadt Hamburg sowie Kranken- und Pflegekassen finanziert werden. Die Mitarbeitenden der Pflegestützpunkte sind in Bezug auf die Bedürfnisse von LSBTIQ*-Personen und Menschen mit Migrationshintergrund geschult. Die Bezirkliche Seniorenberatung kümmert sich um weitere Themen und Hilfen für ältere Menschen, z. B. bei Armut. Der Hamburger Hausbesuch für Senior*innen informiert vorsorglich über Engagement-, Gesundheits-, Geselligkeits- und Unterstützungsangebote.[273] Soweit möglich wird bei einem Hausbesuch die Sprache gesprochen, die den Besuchten am besten vertraut ist.

Die Behörde für Arbeit, Gesundheit, Soziales, Familie und Integration und die Bezirksämter werden die Personalausstattung der Pflegestützpunkte und der Bezirklichen Seniorenberatung überprüfen (**Maßnahme 92**).

Das Angebot der Pflegestützpunkte wird in migrantischen Communities bekannter gemacht. Das Angebot von „MiMi – Mit Migranten für Migranten. Projekt zur interkulturellen Gesundheitsförderung und Prävention“ wird auf Menschen mit Pflegebedarf und Demenz ausgeweitet und mit den Pflegestützpunkten verknüpft (**Maßnahme 93**).

6.2.5 Wohnortnahe Settings für ältere Menschen mit Behinderung

Um wohnortnahe Settings für ältere Menschen mit Behinderung zu ermöglichen, werden Lösungen durch Kostenträger und Leistungserbringer entwickelt. Die Zusammenarbeit auf behördlicher Ebene an der Schnittstelle zwischen Eingliederungshilfe und Pflege wird weiter vorangetrieben. Ebenso machen sich einzelne Anbieter der Eingliederungshilfe auf den Weg, quartiersbezogene Settings zu schaffen **(Maßnahme 94)**. Handlungsansätze sind

- der Einbezug von Leistungserbringern der Eingliederungshilfe in LeNa-Projekte,
- das Projekt Q8 Sozialraumorientierung der evangelischen Stiftung Alsterdorf zur Koordination von Bedarfen im Quartier,
- das Einbringen der Bedarfe von Menschen mit Behinderung in stadtplanerische Prozesse (bspw. in den IBA-Gebieten Wilhelmsburg und Oberbillwerder) sowie
- Leistungserbringer der Eingliederungshilfe mit eigenen Pflegediensten.

Exkurs: Personalsituation in der medizinischen und pflegerischen Versorgung

Eine der größten und zentralen Herausforderungen ist der bestehende und sich zuspitzende Fachkräftemangel im Gesundheitswesen. Zunehmend können bestehende Plätze in Pflegeheimen und Krankenhäusern nicht genutzt werden, da es an ausreichendem Personal für den Betrieb mangelt. Auch einige ambulante Dienste können keine neuen Nutzer*innen annehmen. Das Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung hat unter Berücksichtigung

[273] Hamburger Hausbesuch für Seniorinnen und Senioren - hamburg.de (letzter Zugriff am 20.03.2024).

unterschiedlicher Szenarien einen Beschäftigungsbedarf (in Vollzeitäquivalenten - VZÄ) in der ambulanten und stationären Pflege in Hamburg von 12.970 - 17.030 (VZÄ) bis 2025 berechnet[274]. Laut einer Prognose des Wirtschaftsforschungsinstituts WifOR im Auftrag der Sozialbehörde wird der Fachkräftemangel in allen Bereichen der Gesundheitswirtschaft in Hamburg bis 2030 zunehmen. Im Bereich der medizinischen Versorgung werden – gemessen am absoluten Bedarf – besonders die Pflege (Krankenpflege, Altenpflege), die Arztberufe sowie die Arzt- und Praxishilfen vom Fachkräftemangel betroffen sein. Danach erhöht sich der Personalmangel bei Gesundheits- und Krankenpflegekräften in der Langzeitpflege und der Pflege im Krankenhaus von 2.400 auf 5.700 Kräfte im Jahr 2030. In der Altenpflege steigt das Defizit von 1.400 auf 3.400 Kräfte. Bei den komplementären Hilfen zeigen sich Schwierigkeiten bei der Vermittlung von Hilfen im Haushalt.

Hamburg engagiert sich mit einer Vielzahl an Maßnahmen, die die Beschäftigungsrate im Gesundheitswesen erhöhen sollen. Zusammen mit den Partnern im Gesundheitswesen soll weiterhin so viel wie möglich Personal gewonnen, ausgebildet und gehalten werden; gleichzeitig sollen die Strukturen so effizient und effektiv gestaltet werden, dass der Fachkräftebedarf für die erforderlichen Leistungen verringert wird. So wurde die "Hamburger Allianz für die Pflege" ins Leben gerufen, bestehend aus 52 Partnern (einschließlich Agentur für Arbeit und Sozialbehörde) mit 144 Einrichtungen mit dem Ziel, die Arbeitgeber in der Pflege zu unterstützen und Kräfte zu bündeln. Diese Allianz bekennt sich zu Standards guter Arbeitsbedingungen und wirbt für den Pflegeberuf. Potenzielle Auszubildende und Beschäftigte können sich über das „Hamburger Arbeitgeberportal Pflege“ umfangreich über die Möglichkeiten und Arbeitsbedingungen der jeweiligen Arbeitgeber der Allianz informieren. Ergänzend dazu startete die Behörde für Arbeit, Gesundheit, Soziales, Familie und Integration die Imagekampagne "Das ist Pflege" im September 2019, unterstützt von Hamburger Arbeitgebern in der Pflege und Verbänden. Zusätzlich stellt die Behörde für Arbeit, Gesundheit, Soziales, Familie und Integration auf der Webseite berufsziel-gesundheit.de Informationen in deutscher und englischer Sprache zu rund 30 Ausbildungsberufen und 36 Studiengängen im Gesundheitswesen in Hamburg zur Verfügung.

Zur Gewinnung von Personal hat das Bundesministerium für Arbeit und Soziales den Job-Turbo gestartet, der in Hamburg konsequent umgesetzt wird. Mit dem Job-Turbo wird geflüchteten Menschen die Möglichkeit geboten, schnell in Arbeit zu kommen. Viele geflüchtete Menschen sind gut qualifiziert, verfügen über die notwendigen Deutschkenntnisse und sind bereit für einen Neustart auf dem Hamburger Arbeitsmarkt. Berufsabschlüsse können berufsbegleitend anerkannt werden und erforderliche berufsbezogene Qualifikationen können „on the job“ erworben werden. Ein gesonderter Anpassungslehrgang oder eine Kenntnisprüfung sind im Rahmen des Anerkennungsverfahrens jedoch weiterhin notwendig.

Auch politisch sind mehrere Gesetzesinitiativen zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen und zur Steigerung der Attraktivität des Pflegeberufes auf den Weg gebracht worden mit dem Ziel einer verbesserten Personalausstattung und somit besseren Arbeitsbedingungen. Besonders relevant sind hier die Implementierung von Pflegepersonaluntergrenzen und die Einführung eines Pflegepersonalbemessungsinstruments im Krankenhaus.

Die Ausbildung zur Pflegekraft wurde grundlegend reformiert, um die Attraktivität des Pflegeberufs zu steigern, die Flexibilität der Pflegekräfte zu erhöhen und die Ausbildung durch Zahlung von Ausbildungspauschalen an die Betriebe zu verbessern. Die hochschulische Pflegeausbildung wurde durch einen Gesetzesbeschluss gestärkt. Studierenden wird zukünftig eine der beruflichen Ausbildung entsprechende Ausbildungsvergütung gezahlt. Außerdem ist im Studium jetzt die Übertragung heilkundlicher Kompetenzen verankert, so dass Pflegekräfte mehr eigenverantwortlich handeln können. Die Hochschule für Angewandte Wissenschaften (HAW) wird dies in ihrem primärqualifizierenden Studium entsprechend umsetzen. Die Berufliche Hochschule Hamburg (BHH) wird einen additiv-ausbildungsbegleitenden Pflege-Studiengang Bachelor (BA) anbieten. Die Anerkennung

[274] Sozialbehörde, Rahmenplanung für die pflegerischer Versorgungsstruktur bis 2026, S. 22.

ausländischer Abschlüsse in den Gesundheitsberufen/ Pflege wurde entbürokratisiert und führt zu Erleichterungen bei der Antragsstellung.

7. Stärkung der rechtlichen Selbstbestimmung

Jeder Mensch kann durch Krankheit, Unfall oder eine Behinderung in die Situation kommen, seine rechtlichen Angelegenheiten und die Organisation des Alltags nicht mehr allein bewältigen zu können. Insbesondere mit zunehmendem Alter steigt das Risiko, z. B. durch eine demenzielle Erkrankung auf Unterstützung angewiesen zu sein. Mit einer Vorsorgevollmacht kann für diesen Fall vorgesorgt werden und eine Person des Vertrauens mit der rechtlichen Vertretung beauftragt werden. Wenn keine Vollmacht besteht, kann das Betreuungsgericht eine*n Betreuer*in bestellen, der bzw. die die Angelegenheiten regelt, zu deren Besorgung ein Mensch nicht mehr in der Lage ist. Beide – Bevollmächtigte*r und Betreuer*in – haben bei ihrem Handeln die Wünsche des Menschen, den sie vertreten, zu beachten.

7.1 Das wollen wir erreichen

Menschen mit krankheits- oder behinderungsbedingtem Unterstützungsbedarf sollen ihre rechtlichen Angelegenheiten so weitgehend wie möglich selbstbestimmt und autonom regeln können. Betroffene Menschen sollen - unterstützt durch ihre*n Betreuer*in oder Bevollmächtigte*n - vermehrt selbst tätig werden. So werden sie im Rechtsverkehr sichtbarer und alle Institutionen (Behörden, Unternehmen etc.) müssen sich stärker auf ihre besonderen Anforderungen einstellen.
Um auf dieses Ziel hinzuwirken, gilt es insbesondere

- in der Breite der Bevölkerung das Bewusstsein für die Konsequenzen eines rechtlichen Betreuungsbedarfs zu erhöhen, damit mehr Bürger*innen sich über das Betreuungsrecht und insbesondere über die Vorsorge durch Vollmachten und Betreuungsverfügungen informieren und die präventiven Möglichkeiten nutzen,
- mehr Menschen als Bevollmächtigte oder für die Übernahme einer rechtlichen Betreuung zu gewinnen,
- rechtliche Betreuer*innen und Bevollmächtigte weiterhin fortzubilden und zu beraten sowie insbesondere über Möglichkeiten der Unterstützung der Hilfebedürftigen anstelle einer stellvertretenden Wahrnehmung von deren Aufgaben aufzuklären.

7.2 Sachstand und nächste Schritte

7.2.1 Information und Beratung

In Hamburg gibt es ein gut ausgebautes - nicht speziell auf Senior*innen ausgerichtetes - Informations- und individuelles Beratungsangebot im Bereich der rechtlichen Betreuung. Verschiedene Veröffentlichungen informieren – teilweise auch mehrsprachig – zum Betreuungsrecht und zu Vorsorgevollmachten.[275] Die bestehenden Broschüren wurden aufgrund der Betreuungsrechtsreform bereits weitgehend aktualisiert, im Übrigen steht die Überarbeitung bis 2025/2026 an **(Maßnahme 95)**.

Die Beratungsstelle für rechtliche Betreuung und Vorsorgevollmacht und die Hamburger Betreuungsvereine bieten eine kostenlose, individuelle Beratung sowie Veranstaltungen zu betreuungsrechtlichen Themen an, unter anderem zu Vorsorge-Möglichkeiten und zur Führung von ehrenamtlichen Betreuungen. Zur Verbesserung der Beratung von Menschen mit Demenz kooperieren die Beratungsstelle und Betreuungsvereine mit den Pflegestützpunkten. Zwei Betreuungsvereine haben ein fremdsprachliches Beratungsangebot.

[275] Siehe Veröffentlichungen zum Thema Rechtliche Betreuung - hamburg.de und Pflege ohne Zwang - Schutz und Freiheit im Einklang - hamburg.de (letzter Zugriff auf beide Seiten am 13.06.2024).

Vielfach besteht jedoch noch die fehlgehende Annahme, dass die Einrichtung einer rechtlichen Betreuung den Verlust der Geschäftsfähigkeit bedeutet. Gesellschaftlich werden Betroffene häufig entsprechend der fälschlich vorausgesetzten „Entmündigung“ ignoriert bzw. faktisch bevormundend behandelt. Erst recht nicht bekannt sind die Konsequenzen aus der Betreuungsrechtsreform 2023. Das quantitative Angebot von Veranstaltungen und Beratungen, insbesondere der Betreuungsvereine, wurde daher deutlich ausgeweitet. Diese finden sowohl in Präsenz im gesamten Stadtgebiet als auch digital statt. Die Betreuungsvereine sollen verstärkt Informationsveranstaltungen auch „aufsuchend“ (z. B. vor Ort in Senior*innen-Einrichtungen) durchführen, um etwa eingeschränkter Mobilität zu begegnen.

Die aktuell angestoßene intensivere Vernetzung des Angebots von Beratungsstellen und Pflegestützpunkten wird ebenfalls eine noch weitere Verbreitung der Informationen bewirken (**Maßnahme 96**).

Um Informationen noch einfacher zugänglich zu machen und das bestehende Informationsangebot perspektivisch auszuweiten, werden folgende Maßnahmen geprüft:

- Entwicklung einer Informationsbroschüre in Leichter Sprache bzw. Hinweis auf vorhandene Informationsmaterialien (Prüfauftrag, **Maßnahme 97**),
- Aktualisierung und ggf. Übersetzung der bestehenden mehrsprachigen Broschüre in weitere, nachgefragte Fremdsprachen bis 2025/2026 (Prüfauftrag, **Maßnahme 95**),
- Durchführung von weiteren Maßnahmen der Öffentlichkeitsarbeit in 2025/2026 (Prüfauftrag, **Maßnahme 98**).

7.2.2 Gewinnung von Menschen, die eine rechtliche Betreuung übernehmen

Allein demografiebedingt ist ein steigender Bedarf an rechtlicher Betreuung und an Unterstützungsbedarf im Rahmen von Vollmachten absehbar.

Im Bereich der rechtlichen Betreuung ist ein Engagement von älteren Menschen wegen ihrer Lebenserfahrung besonders wertvoll. Von dem seit 2023 deutlich verstärkten Angebot, insbesondere der Betreuungsvereine für ehrenamtlich Engagierte im Bereich der Rechtlichen Betreuung, profitieren auch Senior*innen, die die persönliche Beratung und den moderierten Austausch untereinander schätzen. Vor diesem Hintergrund erscheint es sinnvoll, gezielt auch lebensältere Menschen anzusprechen und für die Übernahme einer ehrenamtlichen rechtlichen Betreuung zu ermutigen. Die zuständige Behörde prüft vor diesem Hintergrund

- die Beauftragung der Betreuungsvereine mit geeigneten Maßnahmen **(Maßnahme 99)**,
- die Durchführung von öffentlichkeitswirksamen Maßnahmen **(Maßnahme 98**).
- Auch Informationen in Leichter Sprache betreffend das Führen von rechtlichen Betreuungen könnten Barrieren abbauen (**Maßnahme 97**).

Da aus der Praxis berichtet wurde, dass aus der Betreuungsrechtsreform resultierende neue Anforderungen (die digitale Kompetenz betreffend) insbesondere älteren Ehrenamtlichen Probleme bereiten, hat Hamburg auf Bundesebene einen Antrag der Konferenz der Justizministerinnen und Justizminister zum Abbau bürokratischer Hürden (Einholung– nur elektronisch möglich - Auszug aus dem Schuldnerverzeichnis) zur Entlastung ehrenamtlicher Betreuer*innen unterstützt. Durch die daraufhin erfolgte Gesetzesänderung (§ 21 Absatz 2 Betreuungsorganisationsgesetz) ist die örtliche Betreuungsbehörde seit dem 1. Januar 2024 befugt, den Auszug aus dem Schuldnerverzeichnis selbst einzuholen und wird die ehrenamtlichen Betreuer*innen insoweit entlasten.

8. Sich sicher fühlen im Quartier

Das raumbezogene Sicherheitsgefühl nimmt ab 45 Jahren ab. Nur knapp zwei Drittel der im Projekt „Sicherheit und Kriminalität in Deutschland“ Hamburger Befragten im Alter von 65-74 Jahren äußerten, sich allein/ ohne Begleitung in ihrer Wohngegend sicher zu fühlen. Ab 75+ sank dieser Anteil auf knapp die Hälfte. Von einem Vermeidungsverhalten berichteten durchschnittlich über 39 Prozent der Befragten dieser Altersgruppen.[276] Dieses sicherheitsorientierte Verhalten trägt dazu bei, dass ältere Menschen vergleichsweise selten von Straftaten im öffentlichen Raum betroffen sind. Jedoch führt es auch zu einem reduzierten (außerhäuslichen) Aktivitätsniveau und zu Einschränkungen sozialer Kontakte.[277]

Vor diesem Hintergrund wird das subjektive Sicherheitsgefühl älterer Bürger*innen weiter gestärkt. Ihre Sicherheitsbedürfnisse werden berücksichtigt. Polizeiliche Maßnahmen wenden sich entweder direkt oder mittelbar über Multiplikator*innen an ältere Menschen:

- Die sog. Bürgernahen Beamt*innen werden an der Akademie der Polizei zu Seniorenberater*innen fortgebildet. Sie pflegen den Kontakt zu Senior*inneneinrichtungen in den Stadtteilen und bieten hier zum Teil gesonderte Sprechstunden für ältere Menschen an. Ferner erhalten sie themen- und zielgruppenspezifische Informations- und Schulungsmaterialien durch die Fachdienststelle für Kriminalprävention und Opferschutz.
- Alle Hamburger Polizeikommissariate halten polizeiliche Informationsmaterialien unter anderem zu Senior*innenthemen vor. Die Webseite der Polizei informiert gezielt über Straftaten zum Nachteil älterer Menschen.[278]
- Individuelle Anfragen können über verschiedene Kommunikationskanäle, z. B. Telefon oder E-Mail, gestellt werden. Die Kontaktdaten finden sich unter anderem im Impressum der Printmaterialien und werden von älteren Menschen genutzt.
- Für zielgruppenspezifische Kriminalitätsrisiken wird über verschiedene Maßnahmen der Öffentlichkeitsarbeit sensibilisiert (z. B. polizeiliche Info-Stände, Artikel, Interviews, Anzeigen in zielgruppennahen Printmedien, themen- und zielgruppenspezifische Plakatierung).
- Die Fachdienststelle für Kriminalprävention und Opferschutz bietet Vorträge speziell für Senior*innengruppen zu zielgruppenspezifischen Themen an, wie Betrug und Trickdiebstahl an der Haustür, Betrug am Telefon, Online-Risiken oder auch zu anderen, von der Zielgruppe gewünschten Themen.[279]
- Familienangehörige werden über digitale Kommunikationskanäle (z. B. Social Media) für senior*innenspezifische Kriminalitätsformen sensibilisiert.
- Pflege von Kontakten zu zielgruppennahen Institutionen und Einrichtungen (z. B. Senior*innenvereinigungen, Senior*innenvertretungen)
- Einbringen von Vorschlägen u.a. zur Reduzierung von Angsträumen im Rahmen der Beteiligung der Polizei bei der Planung öffentlicher Bauvorhaben.
- Die Kriminalpolizeiliche Beratungsstelle bietet kostenlose, neutrale Einbruchschutzberatungen für Senior*innen an.

VI. Umsetzung des Aktionsplanes

Die Weiterentwicklung zu einer altersfreundlichen Stadt ist ein Prozess, den Hamburg mit zahlreichen anderen Städten bundesweit und international teilt und der von vielfältigen gesellschaftlichen, technologischen, wirtschaftlichen und wissenschaftlichen Entwicklungen beeinflusst wird. Mit dem vorliegenden Aktionsplan hat Hamburg einen wichtigen Meilenstein erreicht. Der Aktionsplan zeigt, dass Hamburg in vielen Bereichen schon gut aufgestellt ist und in allen Fachpolitiken die Belange älterer Menschen im Blick hat.

[276] Siehe hierzu Anlagen 1 und 2 der Bevölkerungsbefragung „Sicherheit und Kriminalität in Deutschland“.
[277] Vgl. DHPOL-Forschungsprojekt: Sicherheitspotenziale im höheren Lebensalter (2014).
[278] https://www.polizei.hamburg/straftaten-zum-nachteil-aelterer-menschen (letzter Zugriff am 28.03.2024).
[279] https://www.polizei.hamburg/vortragsangebote-kriminalpraevention (letzter Zugriff am 28.03.2024).

Die Umsetzung der einzelnen Maßnahmen liegt in der Verantwortung der jeweils zuständigen Behörde, jedoch bedingen sich zahlreiche Ziele und Vorhaben gegenseitig und müssen gut abgestimmt ineinandergreifen. Altersfreundlichkeit ist eine gesamtgesellschaftliche Querschnittsaufgabe, die in alle Lebensbereiche hineinwirkt und nur gemeinsam verwirklicht werden kann. Dies erfordert einerseits eine ressortübergreifende Kooperation, sowohl verwaltungsintern als auch unter Beteiligung der Wirtschaft, der Zivilgesellschaft und der Wissenschaft. Andererseits bedarf es eines Formates, das in regelmäßigen Abständen aufzeigt, wo Hamburg in diesem Prozess steht und welche Anpassungen gegebenenfalls erforderlich werden.

Mit dem Forum Quartiere besteht in Hamburg ein Gremium aus Bezirksämtern und Fachbehörden für einen ressortübergreifenden, generationsübergreifenden und sozialräumlichen Ansatz. Das Forum Quartiere soll Strategien zum Thema „Älter werden im Quartier“ entwickeln und systematische Ansätze zur Umsetzung von konkreten Aktivitäten, Maßnahmen und Projekten erarbeiten **(Maßnahme 100)**.

Ferner bestehen in Hamburg verschiedene, insbesondere fach- und ressortbezogene Formate der Zusammenarbeit sowohl auf gesamtstädtischer als auch auf bezirklicher Ebene. Es wird geprüft, ob und wie darüber hinaus ein regelmäßiger interdisziplinärer Austausch zwischen Verwaltung, Zivilgesellschaft, Wirtschaft und Wissenschaft zum Thema altersfreundliche Stadt organisiert werden kann **(Maßnahme 101)**.

Im Rahmen des „Hamburger Hausbesuchs für Seniorinnen und Senioren“ werden in der zweiten Jahreshälfte 2024 alle Bürger*innen angeschrieben, die 80 Jahre alt geworden sind. Sie erhalten einen kurzen Fragebogen zur Einschätzung der Lebensbedingungen in ihrem Stadtteil. Gefragt wird unter anderem nach Grünflächen, Einkaufsmöglichkeiten und Verkehrsverbindungen sowie nach Begegnungsmöglichkeiten. Die anonymen Antworten werten die Bezirksämter aus und ziehen daraus Schlüsse für die Entwicklung von Angeboten und die Planungen in den Stadtteilen. Es handelt sich zunächst um eine einmalige Abfrage. Eine Wiederholung in größeren Zeitabständen wird im Anschluss geprüft **(Maßnahme 102)**.

Darüber hinaus wird geprüft, wie die Altersfreundlichkeit in Hamburg künftig systematischer erfasst und gemessen werden kann: Einerseits sollen vorhandene Daten über ältere Menschen in Hamburg stärker gebündelt und in bestehenden Datensammlungen im Sinne eines kontinuierlichen Monitorings miteinander verknüpft werden **(Maßnahme 103)** und andererseits sollen durch Validierung und Anwendung des *Age-Friendly Cities and Communities Questionnaire (*AFCCQ)[280] in Kooperation mit der Wissenschaft **(Maßnahme 104)** weitere Erkenntnisse über die Altersfreundlichkeit in den Stadtteilen Hamburgs erhoben und ausgewertet werden.

Schließlich wird die FHH einen Antrag bei der WHO auf Aufnahme in das WHO Global Network Age-friendly Cities and Communities[281] stellen **(Maßnahme 105)** und damit ihren Willen zur

[280] Die Hochschule für angewandte Wissenschaften in Den Haag hat einen Fragebogen mit 23 Punkten entwickelt, mit dem gemessen wurde, wie altersfreundlich die Stadt Den Haag ist und wie wirkungsvoll die dort ergriffenen Maßnahmen sind (Dikken, Jeroen/van den Hoven, Rudy F.M./ van Staalduinen, Willeke H./Hulsebosch-Janssen, Loes M.T./van Hoof, Joost: How Older People Experience the Age-Friendliness of Their City: Development of the Age-Friendly Cities and Communities Questionnaire. Erschienen in: International Journal of Enviromental Research and Punlic Health. September 2020). Im Rahmen des EU-Projektes city & Co. arbeiten seit 2022 Forschende und Stadtverwaltungen in Den Haag, Krakau, Breslau und Bukarest über einen Zeitraum von drei Jahren mit dieser Methode. Hierbei wird der Fragebogen kulturübergreifend validiert. Die Ergebnisse können den Verwaltungen dienen, um Städte, Bezirke und Nachbarschaften altersfreundlich zu gestalten (City & Co | The Hague University of Applied Sciences (thuas.com) (letzter Zugriff am: 09.02.2024)). Die Forschungsgruppe lädt ausdrücklich Wissenschaftler*innen ein, den Fragebogen für andere Länder zu validieren (The Age-Friendly Cities and Communities Questionnaire, AFCCQ - Age-Friendly World (who.int) (letzter Zugriff am 20.03.2024)).

[281] About the Global Network for Age-friendly Cities and Communities - Age-Friendly World (who.int) (letzter Zugriff am 23.02.2024). Das WHO Global Network for Age-friendly Cities and Communities wurde 2010 vor dem Hintergrund der weltweiten Alterung und rapiden Urbanisierung der Bevölkerung gegründet. Aktuell umfasst das Netzwerk der Weltgesundheitsorganisation 1.542 Städte in 51 Ländern. Ziel des Netzwerkes ist es, Städte und Gemeinden weltweit zu vernetzen und darin zu unterstützen, altersfreundlicher zu werden. Im Fokus stehen Maßnahmen auf lokaler Ebene, die auf die umfassende Teilhabe älterer Menschen im Gemeindeleben ausgerichtet

Weiterentwicklung Hamburgs als altersfreundliche Stadt auch auf internationaler Ebene unterstreichen.

Abkürzungsverzeichnis

AAL	Ambient Assisted Living
AGG	Allgemeines Gleichbehandlungsgesetz
AWO	Arbeiterwohlfahrt
BAGSO	Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen
BMFSFJ	Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend
bzw.	beziehungsweise
ddn	Demographie Netzwerk e.V.
Drs.	Drucksache
DZA	Deutsches Zentrum für Altersfragen
ESA	Evangelische Stiftung Alsterdorf
ESF	Europäischer Sozialfonds
FHH	Freie und Hansestadt Hamburg
FuB IGES	FUB IGES Wohnen+Immobilien+Umwelt GmbH
HAG	Hamburgische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung
HAP	Hitzeaktionsplan
HAW	Hochschule für Angewandte Wissenschaften
HBauO	Hamburgische Bauordnung
HmbBGG	Hamburgisches Gesetz zur Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen
HmbSenMitwG	Hamburgisches Seniorenmitwirkungsgesetz
HOOU	Hamburg Open Online University
HSB	Hamburger Sportbund
hvv	Hamburger Verkehrsverbund
IBA	Internationale Bauausstellung Hamburg
IFB	Investitions- und Förderbank
KfW	Kreditanstalt für Wiederaufbau
KI	Künstliche Intelligenz
KST	Kontaktstudium
KVH	Kassenärztliche Vereinigung Hamburg
LeNa	Lebendige Nachbarschaft©
LGZ	Lokale Gesundheitszentren

sind sowie ein gesundes und aktives Altern fördern. Das Netzwerk fördert den Austausch von Informationen, Wissen und Erfahrungen und begleitet Städte und Gemeinden bei der Suche nach geeigneten innovativen und evidenzbasierten Lösungen.

LSBTIQ*	Lesben, Schwule, Bisexuelle sowie trans* und inter* und queere Personen
LUCAS	Longitudinal Urban Cohort Ageing Study
o.ä.	oder ähnlich
ÖPNV	Öffentlicher Personennahverkehr
RISE	Rahmenprogramm Integrierte Stadtteilentwicklung
RKI	Robert Koch-Institut
s.a.	siehe auch
SAGA	SAGA Siedlungs-Aktiengesellschaft Hamburg
SGB	Sozialgesetzbuch
s.o.	siehe oben
StBauF	Städtebauförderung
StVO	Straßenverkehrsordnung
s.u.	siehe unten
SUB	Staats- und Universitätsbibliothek
u.a.	unter anderem
UN-BRK	Behindertenrechtskonvention der Vereinten Nationen
u.v.m.	und viele mehr
Vgl.	vergleiche
VHS	Volkshochschule
vzhh	Verbraucherzentrale Hamburg
WHO	Weltgesundheitsorganisation
ZAF	Zentrum für Aus- und Fortbildung
z. B.	zum Beispiel

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Anzahl der Personen ab 55 Jahre nach Altersgruppen und Geschlecht in Hamburg im Zeitraum von 2012 bis 2021

Abbildung 2: Entwicklung der Bevölkerung ab 65 Jahre an der Gesamtbevölkerung in Hamburg im Zeitraum von 2018 bis 2035 in Prozent

Abbildung 3: Aufbau der Bevölkerung in Hamburg 2022 und 2040

Abbildung 4**:** Anteil der 65-Jährigen und Älteren an der Gesamtbevölkerung in den Hamburger Stadtteilen 2021 in Prozent

Abbildung 5: Prognostizierter Anteil der 65-Jährigen und Älteren an der Gesamtbevölkerung in den Hamburger Stadtteilen 2035 in Prozent

Abbildung 6: Einsamkeitsraten in Deutschland nach Erhebungsjahr, Alter, Geschlecht und Bildung in Prozent

Abbildung 7: Freiwilliges Engagement in Hamburg 2019, Anteile in Prozent

Abbildung 8: Verteilung der Bevölkerung in Deutschland nach Altersgruppen und höchstem Schulabschluss im Jahr 2022

Abbildung 9: Entwicklung der Anteile der 65-Jährigen und Älteren, die Grundsicherung im Alter in Hamburg beziehen, in Bezug auf alle 65-Jährigen und Älteren in Hamburg in Prozent

Abbildung 10: Anteil der Personen mit Grundsicherung im Alter der 65-Jährigen und Älteren 2021 in Prozent

Abbildung 1: Prävalenzen der Gesundheitsindikatoren bei 65-Jährigen und Älteren für Deutschland in Prozent

Abbildung 12: Gebiete der Integrierten Stadtteilentwicklung

Abbildung 13: Übersicht der lokalen Vernetzungsstellen für Prävention in Hamburg

Abbildung 14: Geriatrische Einrichtungen in Hamburg

Anlagen

- Übersicht über die Maßnahmen des Aktionsplanes „Age-friendly City – für ein altersfreundliches Hamburg“, Anlage 2 der Mitteilung des Senats an die Bürgerschaft
- SUPERURBAN GmbH, Beteiligungsprozess zum Aktionsplan „Age-friendly City / Alter(n)sfreudliche Stadt“ Hamburg - Abschlussbericht (2023), Anlage 3 der Mitteilung des Senats an die Bürgerschaft
- FUB IGES Wohnen + Immobilien + Umwelt GmbH, Die Stadt im Wandel. Bericht zur demografischen Entwicklung in Hamburg 2023 (https://www.hamburg.de/senioren/veroeffentlichungen/18487640/demografiebericht-2023/)

Anlage zum Aktionsplan „Age-friendly City – für ein altersfreundliches Hamburg“

Maßnahmenübersicht

Lfd. Nr.	Handlungsfeld	Ziel	Maßnahme	Federführende Zuständigkeit	Zeithorizont
1	Förderung einer Kultur der Wertschätzung des Alters und der Antidiskriminierung	Bekämpfung von Diskriminierung aufgrund des höheren Lebensalters	Einbeziehung des Merkmals Alter in die Fortschreibung der Antidiskriminierungsstrategie	BWFGB	2024
2	Förderung einer Kultur der Wertschätzung des Alters und der Antidiskriminierung	Förderung eines differenzierten Altersbildes	Prüfung, wie die Vielfalt des Lebens älterer Menschen in der Öffentlichkeit sichtbarer gemacht werden kann	BWFGB	2025/26
3	Förderung einer Kultur der Wertschätzung des Alters und der Antidiskriminierung	Förderung eines differenzierten Altersbildes	Fortbildungen und Sensibilisierungsmaßnahmen (z.B. Durchführung des Diversity Day 2024 mit dem Schwerpunkt „Vielfaltsdimension Alter“)	PA und ZAF	laufend
4	Förderung einer Kultur der Wertschätzung des Alters und der Antidiskriminierung	Antidiskriminierungsberatung u.a. für das Merkmal Alter aufbauen	Modellprojekt „Antidiskriminierungsbüro Hamburg entwickeln“	BWFGB	
5	Förderung einer Kultur der Wertschätzung des Alters und der Antidiskriminierung	Digitale Inklusion	Weiterentwicklung des Projektes digital.dabei unter Vorbehalt verfügbarer Haushaltsmittel	BWFGB	2025/26
6	Förderung einer Kultur der Wertschätzung des Alters und der Antidiskriminierung	Digitale Barrierefreiheit in der Verwaltung	Projekt „Digital barrierefrei. Einfach für alle.“	SK	Bis Ende 2026

Lfd. Nr.	Handlungsfeld	Ziel	Maßnahme	Federführende Zuständigkeit	Zeithorizont
7	Antidiskriminierung (in Bezug auf höhere Lebensalter)	Vorbeugung und Verhinderung einer möglichen KI-basierten Diskriminierung	Entwicklung gemeinsamer Hamburger KI-Leitlinien für die Verwaltung, die sich auch mit der Frage diskriminierender Algorithmen befassen	SK	2024
8	Antidiskriminierung (in Bezug auf höhere Lebensalter)	Vorbeugung und Verhinderung einer möglichen KI-basierten Diskriminierung	Erarbeitung einer städtischen KI-Governance	SK	
9	Beschäftigung	Demografiefestes, alternsgerechtes Personalmanagement in Unternehmen, Steigerung der Erwerbsbeteiligung Älterer	Unternehmensnetzwerk ddn Hamburg	Sozialbehörde	Zunächst befristet bis Ende 2024
10	Beschäftigung	Verbesserung der individuellen Lebens- und Einkommenssituation von Soloselbständigen Ü60	MINNA+WILLI – Die Wilhelmsburger Alltagshelfer:innen (minnaundwilli.de)	Sozialbehörde	2027
11	Beschäftigung	Alterssensible Personalentwicklung in der FHH	Bestandsaufnahme der vorhandenen Strategien und Maßnahmen	PA	2026
12	Partizipation und Bürgerschaftliches Engagement	Stärkung der Senior*innenmitwirkung	Überprüfung von Weiterentwicklungsbedarfen	BWFGB	2026
13	Partizipation und Bürgerschaftliches Engagement	Ausbau der Wertschätzung des Ehrenamtes	Einführung der Engagement-Karte	Sozialbehörde	Die Maßnahme hat bereits begonnen. Die Engagement-Karte wurde am 26. Mai 2024 eingeführt.

Lfd. Nr.	Handlungsfeld	Ziel	Maßnahme	Federführende Zuständigkeit	Zeithorizont
14	Soziale und kulturelle Teilhabe	Förderung einer diversitätssensiblen und quartiersorientierten Teilhabe und Weiterentwicklung von Senior*innentreffs zu Quartierstreffpunkten	Fortsetzung und Auswertung der Projekte zur hauptamtlichen Unterstützung in Senior*innentreffs vorbehaltlich verfügbarer Haushaltsmittel	BWFGB	2025/26
15	Soziale und kulturelle Teilhabe	Förderung einer diversitätssensiblen, diskriminierungskritischen und quartiersorientierten Teilhabe und Weiterentwicklung von Senior*innentreffs zu Quartierstreffpunkten	Überprüfung und Anpassung der Ziele und Aufgaben der Fortbildungs- und Servicestelle für Senior*innentreffs	BWFGB	2025
16	Soziale und kulturelle Teilhabe	Sensibilisierung der offenen Senior*innenarbeit für die Belange von LSBTIQ*-Senior*innen	Fortsetzung und Auswertung des Projektes zur Förderung einer LSBTIQ*-sensiblen Senior*innenarbeit unter Vorbehalt verfügbarer Haushaltsmittel	BWFGB	2025/26
17	Soziale und kulturelle Teilhabe	Förderung einer diversitätssensiblen, diskriminierungskritischen und quartiersorientierten Teilhabe	Überprüfung der Wirksamkeit der Angebote der offenen bezirklichen Senior*innenarbeit und Etablierung einer Wirksamkeitskontrolle	BWFGB	2024/2025
18	Soziale und kulturelle Teilhabe	Förderung der Teilhabe für ältere Menschen mit Behinderung	Evaluation und Weiterentwicklung bestehender Angebote	Sozialbehörde	2028

Lfd. Nr.	Handlungsfeld	Ziel	Maßnahme	Federführende Zuständigkeit	Zeithorizont
19	Kulturelle Teilhabe	Förderung der kulturellen Teilhabe von Menschen mit Sinnesbeeinträchtigungen, einer demenziellen Erkrankung sowie von Personen, die aus Einsamkeit oder finanzieller Not keinen Zugang zu Kultur haben	Förderung von Projekten über den „Kultur für alle!“-Fonds	BKM	Bis 2026
20	Kulturelle Teilhabe	Vermeidung von Einsamkeit	Prüfung der Einrichtung eines dauerhaften Fonds für Kulturangebote von und mit Senior*innen	BKM	
21	Kulturelle Teilhabe	Vermeidung von Einsamkeit bei geringer Rente	Prüfung der Erhöhung der Anzahl kostenloser Kulturangebote für Senior*innen mit geringer Rente durch Sponsoring	BKM	
22	Kulturelle Teilhabe	Teilhabe von (älteren) Menschen mit Migrationshintergrund	Prüfung der Möglichkeiten, mehrsprachige Angebote bereitzustellen	BKM	
23	Bildungsteilhabe ein Leben lang	Zugänglichkeit für Alle zur Staats- und Universitätsbibliothek	Verbesserung des Zugangs zu Räumen und Dienstleistungen der Staats- und Universitätsbibliothek nach den Prinzipien des *Universal Design*	BWFGB	2027
24	Information über Teilhabe und Partizipationsangebote	Verbesserung der Information über senior*innenrelevante Themen und insbesondere	Überarbeitung des Internetauftritts unter hamburg.de/senioren sowie der entsprechenden bezirklichen Seiten	BWFGB	Ab 2024

Lfd. Nr.	Handlungsfeld	Ziel	Maßnahme	Federführende Zuständigkeit	Zeithorizont
		über Partizipations- und Teilhabeangebote			
25	Information über Teilhabe und Partizipationsangebote	Verbesserung der Information über senior*innenrelevante Themen und insbesondere über Partizipations- und Teilhabeangebote	Entwicklung einer Strategie, wie ältere Menschen auch ohne Internet- und Handyzugang besser informiert werden können	BWFGB	Ab 2024
26	Wohnen	Förderung der Errichtung altersfreundlicher Wohnungen	Fortsetzung der Förderprogramme	BSW	Daueraufgabe
27	Wohnen	Neubau und Modernisierung von altersfreundlichem Wohnraum	Jährliche Überprüfung der Förderprogramme	BSW	jährlich
28	Wohnen	Barrierefreier Wohnraum	Überprüfung der HBauO und der IFB-Förderrichtlinien zum barrierefreien Bauen	BSW	Novellierung HBauO aktuell laufend: Verabschiedung in der Bürgerschaft Ende 2024; Inkrafttreten 2026, IFB-Förderung erfolgt dann.
29	Wohnen	Wohnen bleiben im Quartier	Systematische Einplanung der Wohnbedarfe älterer Menschen bei Neubauquartieren	BSW	Daueraufgabe
30	Wohnen	Bezahlbares Wohnen	Prüfung, ob und wie in städtischen Entwicklungsvorhaben ein Anteil an gemeinwohlorientiertem Wohnungsbau mit den	BSW	2029

Lfd. Nr.	Handlungsfeld	Ziel	Maßnahme	Federführende Zuständigkeit	Zeithorizont
			Hamburger Wohnstiften realisiert werden kann		
31	Wohnen	Smartes Wohnen	Evaluation des Beratungsangebots zu smartem Wohnen und Pflegen sowie AAL-Systemen mit Blick auf eine mögliche dauerhafte Etablierung und Finanzierung	Sozialbehörde	2024
32	Wohnen	Gemeinschaftliches Bauen und Wohnen	Evaluation der Gemeinwohlwirkungen von Gruppenwohnprojekten und Ausarbeitung von Empfehlungen zur Weiterentwicklung der spezifischen Förder- und Unterstützungsangebote	BSW	2024
33	Wohnen	Unterbringung von älteren, wohnungslosen Menschen mit multiplen Problemlagen	Erhöhung der „Lebensplätze“ von 35 auf 85	Sozialbehörde	2024/2025
34	Stadt- und Quartiersentwicklung, Wohnumfeld	Barrierefreiheit in den Bereichen Hochbau, Verkehrs- und Freiraumplanung, Quartiersentwicklung sowie Information und Kommunikation	Ausbau des „Kompetenzzentrums für ein barrierefreies Hamburg“	Sozialbehörde	Umgesetzt 2024
35	Stadt- und Quartiersentwicklung, Wohnumfeld	Sensibilisierung von Verantwortlichen im Wirtschaftsbereich für das Thema Barrierefreiheit	Erstellung einer Informationsbroschüre, die Verantwortliche im Wirtschaftsbereich Handel und Dienstleistung auf mögliche	BWI	

Lfd. Nr.	Handlungsfeld	Ziel	Maßnahme	Federführende Zuständigkeit	Zeithorizont
			Maßnahmen zur Barrierefreiheit hinweist.		
36	Stadt- und Quartiersentwicklung, Wohnumfeld	Barrierefreiheit in Bestandsgebäuden der FHH mit allgemeinem Besucherverkehr	Aufbau eines zentralen Berichtswesens sowie Entwicklung fachlicher Leitkriterien zur Erstellung von Zeit- und Maßnahmenplänen	FB und Sozialbehörde	ab 2025 12/2024
37	Stadt- und Quartiersentwicklung, Wohnumfeld	RISE: Förderung der Lebensqualität älterer Menschen in den RISE-Fördergebieten	Förderung von geeigneten Maßnahmen in den Handlungsfeldern der Integrierten Stadtteilentwicklung, um die Lebensqualität älterer Menschen im Quartier zu verbessern	BSW	laufend
38	Stadt- und Quartiersentwicklung, Wohnumfeld	Stadtentwicklungsfonds Lebendige Quartiere: Bewohner*innen ein selbstbestimmtes Leben und ein lebenslanges Wohnen im Quartier ermöglichen	Fördern von sozialer Infrastruktur, von gesundheits- und bewegungsfördernden Angeboten für ältere Menschen, von Maßnahmen zum „Wohnen bleiben im Quartier“ sowie von sozial-integrativen Maßnahmen	BSW	laufend
39	Stadt- und Quartiersentwicklung, Wohnumfeld	Einbeziehung von Bürger*innen in die Quartiersgestaltung	zielgruppenspezifische Ansprache und Beteiligungsangebote	BSW	laufend
40	Stadt- und Quartiersentwicklung, Wohnumfeld	Berücksichtigung der Bedürfnisse aller Nutzer*innengruppen der öffentlichen Grün- und Erholungsanlagen	Verbesserung der Barrierefreiheit bei Um- oder Neugestaltung von Grünanlagen, Freizeitanlagen und Parks im Rahmen der Möglichkeiten	Bezirksämter	laufend

Lfd. Nr.	Handlungsfeld	Ziel	Maßnahme	Federführende Zuständigkeit	Zeithorizont
41	Stadt- und Quartiersentwicklung, Wohnumfeld	Berücksichtigung der Bedürfnisse aller Nutzer*innengruppen der öffentlichen Grün- und Erholungsanlagen	Verbesserung des Angebots an barrierefreien Sitzgelegenheiten in öffentlichen Grün- und Erholungsanlagen, Erneuerung von Parkbänken durch senior*innengerechte Modelle	Bezirksämter	laufend
42	Stadt- und Quartiersentwicklung, Wohnumfeld	Mehr altersfreundliche Bänke im öffentlichen Raum	Umsetzung des Programms Freundschaftsbänke	BUKEA	
43	Stadt- und Quartiersentwicklung, Wohnumfeld	Berücksichtigung der Belange von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	Möglichst barrierefreier Bau und Unterhaltung öffentlicher Toiletten	BUKEA	
44	Mobilität	Berücksichtigung der Belange von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	Erarbeitung einer Fußverkehrsstrategie	BVM	2024
45	Mobilität	Berücksichtigung der Belange von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	Pilotprojekte im Rahmen der Fußverkehrsstrategie	BVM	
46	Mobilität	Berücksichtigung der Belange von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	stadtteilbezogene Fußverkehrskonzepte	BVM	Ende der 22. Legislatur
47	Mobilität	Verbesserung der fußläufigen Erreichbarkeit der Schnellbahnhaltestellen aus den Quartieren	Ausarbeitung einer Methodik für die Priorisierung und bauliche Verbesserung von Gehwegen	BVM	
48	Mobilität	Förderung der Mobilität	Verbesserung der Rad- und Fußverkehrsführung entlang von Baustellen	BVM	
49	Mobilität	Erhöhung der Verkehrssicherheit	Intensive Kontrollen von Gehwegen und Plätzen, Prüfung	BVM	

Lfd. Nr.	Handlungsfeld	Ziel	Maßnahme	Federführende Zuständigkeit	Zeithorizont
			eines Nachsteuerungsbedarfs beim Winterdienst		
50	Mobilität	Erhöhung der Verkehrssicherheit	Senior*innenfreundliche Gestaltung des Radverkehrs	BVM	
51	Mobilität	Verbesserung der Orientierung im Radverkehr	Ausstattung des Radroutennetzes mit Fahrradwegweisung und Bodenmarkierungen	BVM	
52	Mobilität	Berücksichtigung der Belange von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	Barrierefreier Ausbau der Schnellbahnhaltestellen	BVM	Mitte der 20er Jahre
53	Mobilität	Berücksichtigung der Belange von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	Die Hamburger Verkehrsverbund Gesellschaft mbH (hvv) wird zusammen mit den Verkehrsunternehmen die Einführung von Schulungsinhalten explizit zum Umgang mit demenzerkrankten Menschen prüfen	BVM	
54	Gesundheitsförderung und Prävention	Wohnortnahe Gesundheitsförderung	Prüfung gemeinsam mit den Sozialversicherungsträgern, ob nach dem Präventionsgesetz die Förderung eines Modellprojektes möglich ist, das Gesundheitsförderung, Quartierskoordination und Pflege kombiniert und ältere Menschen dabei unterstützt, länger selbstständig im Quartier zu leben	Sozialbehörde	Ab 5/2024
55	Gesundheitsförderung und Prävention	Wohnortnahe Gesundheitsförderung	Prüfung, wie in Hamburg verfügbare Angebote der	Sozialbehörde	laufend

Lfd. Nr.	Handlungsfeld	Ziel	Maßnahme	Federführende Zuständigkeit	Zeithorizont
			Prävention und Gesundheitsförderung noch besser in die Pflegeeinrichtungen integriert werden können		
56	Gesundheitsförderung und Prävention	Bewegungsförderung	Der Austausch zwischen Hamburger Akteur*innen aus dem Bereich Sport mit den Hamburger Seniorenvertretungen wird verstärkt.	BWFGB	
57	Gesundheitsförderung und Prävention	Bewegungsförderung	Für die Zielgruppe der Älteren werden mehr Angebote geschaffen. Zur zielgruppenspezifischen Ansprache der Älteren werden neue Kooperationen zwischen (Sport-) Vereinen und Einrichtungen der Senior*innenarbeit entwickelt.	BIS	mittelfristig
58	Gesundheitsförderung und Prävention	Bewegungsförderung	Die Sportvereine bieten zielgruppenorientierte Bewegungs- und Sportangebote an.	BIS	fortlaufend
59	Gesundheitsförderung und Prävention	Bewegungsförderung	Die Sportvereine bieten sozialverträgliche Mitgliedschaftstarife für Ältere an.	BIS	mittelfristig
60	Gesundheitsförderung und Prävention	Bewegungsförderung	Bewegungsangebote werden durch Einrichtungen, die sich an ältere Menschen richten, ausgebaut und niedrigschwellig	BWFGB/BIS	mittelfristig

Lfd. Nr.	Handlungsfeld	Ziel	Maßnahme	Federführende Zuständigkeit	Zeithorizont
			und kostengünstig zur Verfügung gestellt.		
61	Gesundheitsförderung und Prävention	Bewegungsförderung	Zur Angebotserweiterung werden zusätzliche Sport- und Bewegungsräume im Rahmen der Planung und Entwicklung von Sozialräumen und Bauvorhaben unter Berücksichtigung sowohl der Investitionskosten als auch der Finanzierungssicherung laufender Kosten bereitgestellt. Weitere Errichtung neuer Parksportanlagen.	Bezirksämter/SR	fortlaufend
62	Gesundheitsförderung und Prävention	Bewegungsförderung	In den Schulungen und Seminaren des HSB werden die besonderen Anforderungen für die Qualifizierung im Bereich Sport der Älteren z.B. hinsichtlich Vermittlungsmethodik und Sturzprävention berücksichtigt.	BIS	fortlaufend
63	Gesundheitsförderung und Prävention	Bewegungsförderung	Das Projekt „Mach mit – Bleib fit!“ soll um jeweils fünf Partnerschaften pro Jahr erweitert und möglichst dauerhaft auf den Bereich der stationären Pflege ausgeweitet werden.	BIS	fortlaufend
64	Gesundheitsförderung und Prävention	Gesunde Ernährung	Maßnahmen zur Stärkung der Ernährungskompetenz werden durch die Vernetzungsstelle Ernährung mit geeigneten	Sozialbehörde	Fortlaufend bis 2026

Lfd. Nr.	Handlungsfeld	Ziel	Maßnahme	Federführende Zuständigkeit	Zeithorizont
			Kooperationspartner*innen zur Verfügung gestellt.		
65	Gesundheitsförderung und Prävention	Gesunde Ernährung	Fachveranstaltungen und Workshops zu den Themen der Senior*innenernährung werden durch die Vernetzungsstelle Seniorenernährung angeboten.	Sozialbehörde	2x im Jahr
66	Gesundheitsförderung und Prävention	Gesunde Ernährung	Informationen im Internet und in Newslettern werden durch die Vernetzungsstelle Seniorenernährung vermittelt.	Sozialbehörde	2x jährlich
67	Gesundheitsförderung und Prävention	Gesunde Ernährung	Ausweisung von Pflegeeinrichtungen mit einem DGE-zertifizierten Verpflegungsangebot im Hamburger Pflegekompass	Sozialbehörde	ab 2025
68	Gesundheitsförderung und Prävention	Verbesserung der Gesundheitsinformationen	Prüfung der Fortsetzung der Reihe „Kurz und knapp – Gesundheitsgespräche am Mittag“	Sozialbehörde	Ab 2025 fortlaufend
69	Gesundheitsförderung und Prävention	Gesundheitsförderung für einzelne Zielgruppen	Prüfung, wie Gesundheitsförderungsangebote so ausgestaltet werden können, dass männliche Senioren und ältere Menschen mit Migrationshintergrund noch besser erreicht werden	Sozialbehörde	ab 2025
70	Gesundheitsförderung und Prävention	Gesundheitsförderung für ältere Menschen mit Behinderung	Ausbau inklusiver Sportangebote, indem zusätzliche Sportvereine für inklusive Sportangebote	BIS	fortlaufend

Lfd. Nr.	Handlungsfeld	Ziel	Maßnahme	Federführende Zuständigkeit	Zeithorizont
			gewonnen werden, Übungsleitende sensibilisiert und qualifiziert sowie Angebote adressatengerecht beworben werden.		
71	Gesundheitsförderung und Prävention	Minimierung von Gesundheitsrisiken durch Hitze	Öffentlichkeitskampagne Gesundheitlicher Hitzeschutz sowie Veröffentlichung einer „Karte Kühler Orte“	Sozialbehörde	Ab Juni 2024, fortlaufend
72	Gesundheitsförderung und Prävention	Minimierung von Gesundheitsrisiken durch Hitze	Entwicklung von Maßnahmen zur Risikominimierung für ältere Menschen im Hitzeaktionsplan	Sozialbehörde	3. Quartal 2024, fortlaufend
73	Gesundheitsförderung und Prävention	Minimierung von Gesundheitsrisiken durch Hitze	Entwicklung von Warnsystemen im Hitzeaktionsplan	Sozialbehörde	Ab 2024, fortlaufend
74	Wohnortnahe medizinische Versorgung	Fachkräftemangel in den Gesundheits- und Pflegeberufen entgegen wirken	Erarbeitung einer Fachkräftestrategie für die Gesundheits- und Pflegeberufe	Sozialbehörde	zweite Jahreshälfte 2024
75	Wohnortnahe medizinische Versorgung	Ambulante medizinische Versorgung	Die Sozialbehörde lädt die Kassenärztliche Vereinigung ein, das Thema Barrierefreiheit insbesondere bei der Neuzulassung von Arztpraxen zu erörtern und Handlungsbedarfe zu ermitteln.	Sozialbehörde	2024/2025
76	Wohnortnahe medizinische Versorgung	eine patienten- und bedarfsgerechte sowie qualitätsorientierte Versorgung der Bevölkerung	Fortschreibung der Krankenhausplanung	Sozialbehörde	begonnen

Lfd. Nr.	Handlungsfeld	Ziel	Maßnahme	Federführende Zuständigkeit	Zeithorizont
77	Wohnortnahe medizinische Versorgung	Versorgungsangebote für Menschen mit Demenz	Neubau Geriatrie am Albertinen Krankenhaus	Sozialbehörde	Mitte 2024
78	Wohnortnahe medizinische Versorgung	Verbesserung der Anschlussversorgung der geriatrischen Patient*innen	Ausbau von Kurzzeitpflegeplätzen an Krankenhäusern	Sozialbehörde	Abhängig vom Fördermittelbescheid des Bundesamtes für soziale Sicherung
79	Wohnortnahe medizinische Versorgung	Verbesserung der Anschlussversorgung	Förderung des digitalen Entlass- und Überleitungsmanagements	Sozialbehörde	2026
80	Wohnortnahe medizinische Versorgung	Vernetzung der Leistungserbringer, Nutzung digitaler Anwendungen	Erprobung von Anwendungen der Telematikinfrastruktur, fachpolitische Koordination der Telematikinfrastruktur-Modellregion Hamburg & Umland.	Sozialbehörde	2023 - 2025
81	Pflege und Unterstützung	Ausreichende Anzahl an kleinräumigen Wohn- und Versorgungsangeboten	Novellierung der Richtlinie zur Förderung von kleinräumigen, quartiersorientierten Wohn- und Versorgungsformen	Sozialbehörde	2024
82	Pflege und Unterstützung	Ausreichende Anzahl an kleinräumigen Wohn- und Versorgungsangeboten	Die Sozialbehörde setzt sich auf Bundesebene für eine faire Finanzierung der Pflege in Wohn-Pflege-Gemeinschaften durch die Pflegeversicherung ein.	Sozialbehörde	laufend
83	Pflege und Unterstützung	Ausreichende Anzahl an kleinräumigen Wohn- und Versorgungsangeboten	Die Vertragspartner in der ambulanten Pflege gemäß SGB XI streben eine adäquatere Vergütungsform der Pflege in Wohn-Pflege-Gemeinschaften an	Sozialbehörde	2024

Lfd. Nr.	Handlungsfeld	Ziel	Maßnahme	Federführende Zuständigkeit	Zeithorizont
84	Pflege und Unterstützung	Ausreichende Anzahl an kleinräumigen Wohn- und Versorgungsangeboten	Die Koordinationsstelle für Wohn-Pflege-Gemeinschaften unterstützt gezielt Gruppen aus dem LSBTIQ*-Spektrum sowie Menschen mit internationaler Familiengeschichte bei der Schaffung Wohn-Pflege- oder Haus-Pflege-Gemeinschaften.	Sozialbehörde	laufend
85	Pflege und Unterstützung	Ausreichende Anzahl an kleinräumigen Wohn- und Versorgungsangeboten	Es werden Grundlagen und Richtlinien zur Bestimmung des Bedarfs an Wohnformen, Gemeinschaftsräumen und Nachbarschaftsprojekten für Senior*innen erarbeitet.	Sozialbehörde, Bezirksämter	ab 2024
86	Pflege und Unterstützung	Ausreichende Anzahl an kleinräumigen Wohn- und Versorgungsangeboten	Die Bezirksämter unterstützen die Schaffung von Wohnformen, z.B. durch Konzeptausschreibungen.	Bezirksämter	laufend
87	Pflege und Unterstützung	Strukturen, die gegenseitige, nachbarschaftliche Begegnung und Unterstützung, bürgerschaftliches Engagement und Selbsthilfe begünstigen	In Neubauquartieren werden Räume, Betrieb und Quartierskoordination planerisch berücksichtigt und in Bestandsquartieren nach Möglichkeit durch LeNa- oder ähnliche Projekte ergänzt.	BSW / Sozialbehörde / Bezirksämter	laufend
88	Pflege und Unterstützung	Strukturen, die gegenseitige, nachbarschaftliche Begegnung und Unterstützung, bürgerschaftliches	Es wird geprüft, die Angebote von Qplus Alter in ausgewählten Bezirken über 2024 hinaus weiter zu führen und weiter zu entwickeln. Im Falle einer Fortführung sollen insbesondere	Bezirksamt Hamburg-Nord	Ab 2024

Lfd. Nr.	Handlungsfeld	Ziel	Maßnahme	Federführende Zuständigkeit	Zeithorizont
		Engagement und Selbsthilfe begünstigen	Aspekte einer Verstetigung (Notwendigkeit und Möglichkeiten struktureller Verankerung) untersucht werden.		
89	Pflege und Unterstützung	Strukturen, die gegenseitige, nachbarschaftliche Begegnung und Unterstützung, bürgerschaftliches Engagement und Selbsthilfe begünstigen	Die Aktion „Augen auf“ wird in den Bezirken Eimsbüttel und Altona gefördert.	Bezirksämter Altona und Eimsbüttel	
90	Pflege und Unterstützung	Bedarfsorientierte pflegerische Versorgungsangebote	Pflegeinrichtungen, Verbände der Leistungsanbieter, Kostenträger und Sozialbehörde haben zahlreiche Maßnahmen gegen den Personalmangel entwickelt und setzen eine entsprechende Zusammenarbeit fort.	Sozialbehörde	laufend
91	Pflege und Unterstützung	Bedarfsorientierte pflegerische Versorgungsangebote	Die Sozialbehörde wird prüfen, wie die kleinräumige, konzentrierte, auch nächtliche, Leistungserbringung, auch außerhalb von LeNa-Projekten ausgebaut werden kann.	Sozialbehörde	Ab 2025
92	Pflege und Unterstützung	Beratungsangebote, die die Angebote und unterstützenden Strukturen im Stadtteil erschließen und Verbindungen zu	Die Sozialbehörde und die Bezirksämter werden die Personalausstattung der Pflegestützpunkte und der Bezirklichen Seniorenberatung	Sozialbehörde, Bezirksämter	Ab 2025

Lfd. Nr.	Handlungsfeld	Ziel	Maßnahme	Federführende Zuständigkeit	Zeithorizont
		unterstützenden Personen und Gruppen herstellen	unter Einbeziehung der Kranken- und Pflegekassen überprüfen		
93	Pflege und Unterstützung	Beratungsangebote, die die Angebote und unterstützenden Strukturen im Stadtteil erschließen und Verbindungen zu unterstützenden Personen und Gruppen herstellen	Das Angebot von „MiMi – Mit Migranten für Migranten. Projekt zur interkulturellen Gesundheitsförderung und Prävention“ wird auf Menschen mit Pflegebedarf und Demenz ausgeweitet und mit den Pflegestützpunkten verknüpft.	Sozialbehörde, Bezirksämter	Ab 2025
94	Pflege und Unterstützung	Wohnortnahe Settings für ältere Menschen mit Behinderung	Entwicklung von Lösungen zwischen Kostenträger und Leistungserbringer sowie verstärkte Zusammenarbeit an der Schnittstelle zwischen Eingliederungshilfe und Pflege	Sozialbehörde	2028
95	Rechtliche Selbstbestimmung stärken	Verbesserung der Informationen über das Betreuungsrecht und Vorsorgevollmachten	Aktualisierung von Broschüren	BJV	Bis 2025/26
96	Rechtliche Selbstbestimmung stärken	Erleichterung des Zugangs zu Informationen über das Betreuungsrecht und Vorsorgevollmachten	intensivere Vernetzung des Angebots von Beratungsstellen für rechtliche Betreuung und Vorsorgevollmacht und Pflegestützpunkten	BJV	
97	Rechtliche Selbstbestimmung stärken	Erleichterung des Zugangs zu Information über das Betreuungsrecht und Vorsorgevollmachten	Prüfung der Entwicklung einer Informationsbroschüre in Leichter Sprache bzw. Hinweis auf vorhandene Informationsmaterialien	BJV	

Lfd. Nr.	Handlungsfeld	Ziel	Maßnahme	Federführende Zuständigkeit	Zeithorizont
98	Rechtliche Selbstbestimmung stärken	Erleichterung des Zugangs zu Informationen über das Betreuungsrecht und Vorsorgevollmachten	Prüfung der Durchführung von weiteren Maßnahmen der Öffentlichkeitsarbeit	BJV	2025/2026
99	Rechtliche Selbstbestimmung stärken	Gewinnung von Menschen, die eine rechtliche Betreuung übernehmen	Prüfung der Beauftragung der Betreuungsvereine mit geeigneten Maßnahmen	BJV	
100	Umsetzung des Aktionsplanes	Ressortübergreifende Vernetzung und Zusammenarbeit in Hamburg	Ressortübergreifende Entwicklung von Handlungsansätzen zum Thema Älter werden im Quartier im Forum Quartiere	Bezirksamt Hamburg-Nord	
101	Umsetzung des Aktionsplanes	Ressortübergreifende Vernetzung und Zusammenarbeit in Hamburg	Prüfung, ob und ggf. wie die Anregung aufgegriffen werden kann, ein regelmäßiges Austauschformat zwischen Verwaltung, Zivilgesellschaft, Wirtschaft und Wissenschaft zum Thema Altersfreundliches Hamburg zu entwickeln	BWFGB	2025
102	Umsetzung des Aktionsplanes	Verbesserung der Informationslage zum Stand der kleinräumigen Altersfreundlichkeit in Hamburg	Befragung von 80-Jährigen im Rahmen des Hamburger Hausbesuchs zur Einschätzung der Lebensbedingungen in ihrem Stadtteil.	Bezirksämter	2. Hälfte 2024
103	Umsetzung des Aktionsplanes	Verbesserung der Datenlage	Prüfung, ob und wie vorhandene Daten über ältere Menschen in Hamburg stärker gebündelt und in bestehenden Datensammlungen	BWFGB	

Lfd. Nr.	Handlungsfeld	Ziel	Maßnahme	Federführende Zuständigkeit	Zeithorizont
			im Sinne eines kontinuierlichen Monitorings miteinander verknüpft werden können		
104	Umsetzung des Aktionsplanes	Verbesserung der Informationslage zum Stand der kleinräumigen Altersfreundlichkeit in Hamburg	Prüfung, ob Hamburg in Kooperation mit der Wissenschaft den *Age-Friendly Cities and Communities Questionnaire (*AFCCQ) für den deutschsprachigen Raum validieren und diese Methode zur Evaluation in Hamburg anwenden kann	BWFGB	Ab 2024
105	Umsetzung des Aktionsplanes	Vernetzung mit anderen altersfreundlichen Städten	Antragstellung bei der Weltgesundheitsorganisation auf Aufnahme in das WHO Global Network Age-friendly Cities and Communities	BWFGB	2024



ABSCHLUSSBERICHT

BETEILIGUNGSPROZESS ZUM AKTIONSPLAN AGE-FRIENDLY CITY

Hamburg

Herausgeberin:

Behörde für Wissenschaft, Forschung, Gleichstellung und Bezirke

Amt für Gleichstellung und gesellschaftlichen Zusammenhalt

Hamburger Str. 37

22083 Hamburg

Redaktion:

SUPERURBAN GmbH

Grindelhof 62

20146 Hamburg

Hamburg, im November 2023

INHALT

Anlass und Zielsetzung 4

Die Fokusgruppen-Dialoge 4

1. Organisation und Inhalt 4
2. Teilnehmende 6
3. Ergebnisse 7
   a. Wohnen 7
   b. Mobilität 8
   c. Teilhabe 10
4. Zusammenfassung 11

Die Fachveranstaltung 14

1. Zielsetzung 14
2. Der Vormittag: Ablauf und Inhalte 14
3. Die Workshops: Ablauf und Inhalte 17
   a. Teilhabe und Partizipation 19
   b. Selbstbestimmt und gut versorgt Wohnen bis ins höchste Alter 20
   c. Mobilität 22
   d. Zusammenfassung 23

Anlagen 25

1. Protokolle der Fokusgruppen-Dialoge 25
2. Präsentation Dr. Laura Romeu-Gordo 56
3. Präsentation Dr. Volker Reimann 74

ANLASS UND ZIELSETZUNG

Die Freie- und Hansestadt Hamburg (FHH) entwickelt auf Grundlage des Demografiekonzepts „Hamburg 2030: Mehr. Älter. Vielfältiger" bis 2024 einen quartiersorientierten und ressortübergreifenden Aktionsplan. Er folgt dem Ansatz des WHO Global Network for Age-friendly Cities and Communities[1], der acht ineinandergreifende Bestandteile des städtischen Lebens betrachtet und alter(n)sfreundliche Rahmenbedingungen identifiziert. Hamburg setzt den Schwerpunkt auf die Lebensbereiche Wohnen, Mobilität und Teilhabe.

Der Aktionsplan greift auf die Ergebnisse eines 2023 durch die Behörde für Wissenschaft, Forschung, Gleichstellung und Bezirke (BFWGB) koordinierten Beteiligungsprozesses zurück, der die Generation 60+ sowie die Fachöffentlichkeit adressierte. Ziel war es, möglichst vielfältige Lebensformen und Alterskohorten einzubeziehen; ausdrücklich auch Menschen mit internationaler Familiengeschichte sowie aus der LSBTIQ-Community.

SUPERURBAN GmbH hat diesen Beteiligungsprozess im Auftrag des Amtes für Gleichstellung und gesellschaftliche Teilhabe der BWFGB konzipiert, umgesetzt und im vorliegenden Bericht dokumentiert.

DIE FOKUSGRUPPEN-DIALOGE

1. Organisation und Inhalt

Im Zeitraum 9. bis 21. August 2023 fanden **sieben jeweils zweistündige Dialogveranstaltungen** – je ein Termin pro Bezirk – statt. Sie zielten darauf ab,

- einen **Überblick über die Lebenssituation von Menschen ab 60 Jahren zu gewinnen**, der möglichst vielfältige Wohnorte und -situationen, Altersgruppen und Lebensformen abbildet sowie
- **Veränderungsbedarfe zu identifizieren** – mit Schwerpunkten auf Wohnen, Mobilität und Teilhabe.

Um ein möglichst diverses Bild zu erhalten, wurden unterschiedliche, mit dem ÖPNV gut erreichbare Veranstaltungsorte gewählt – darunter Servicewohnanlagen, Senior:innen-Treffs und Nachbarschafts- bzw. Stadtteilzentren. Die Einladung wurde über das Netzwerk der BWFGB an bezirkliche und zivilgesellschaftliche Multiplikator:innen verbreitet (z. B. Wohlfahrtsverbände, Vereine, Betreiber von Servicewohnanlagen, Religionsgemeinschaften, Interessenvertretungen).

[1] The WHO Age-friendly Cities Framework - Age-Friendly World (abgerufen am 13.12.2023)

Termin	Veranstaltungsort
09.08.23	ALTONA | AWO Senior:innentreff Mekan
10.08.23	BERGEDORF | Körber-Haus
11.08.23	NORD | Servicewohnanlage der Köster-Stiftung
14.08.23	HARBURG | DRK Stadtteilzentrum
16.08.23	WANDSBEK | Hospital zum Heiligen Geist
18.08.23	MITTE | LeNa Legienstraße
21.08.23	EIMSBÜTTEL | Steeedt in Eidelstedt

Tabelle 1: Übersicht Veranstaltungstermine- und Orte



Methodisch kamen bei den Fokusgruppen-Dialogen mehrere Formate zum Einsatz. Zum Einstieg aktivierte ein Bilderkiosk mit rund 100 Fotos das Vorstellungsvermögen und erleichterte es den Teilnehmenden, sich in der Gesprächsrunde vorzustellen. Anschließend tauschten die TN sich anhand von Leitfragen zu den Themenschwerpunkten aus – angeleitet von einer Moderatorin. Die Beiträge wurden unmittelbar dokumentiert und die Ergebnisse protokolliert (siehe Anlage 1).



Abbildung 1 (oben): Auswahl für den Bilderkiosk
Abbildung 2 (unten): Fokusgruppen-Dialog im Bezirk Eimsbüttel (Fotos: SUPERURBAN GmbH)

2. Teilnehmende

Insgesamt haben **82 Personen** an den sieben Veranstaltungen teilgenommen. Bei der Anmeldung wurde nicht nach einer Geschlechteridentifikation gefragt. Während der Teilnahme wurden von der Gesamtzahl

- ca. **70 % weiblich** gelesen,
- ca. **30 % männlich** gelesen.

Die **Altersstruktur der Teilnehmenden** war wie folgt:

< 60 Jahre:	1 Person (59 Jahre alt, engagiert in Senior:innen-Arbeit)
60–69 Jahre:	ca. 26 Personen
70–79 Jahre:	ca. 30 Personen
> 80 Jahre:	ca. 16 Personen

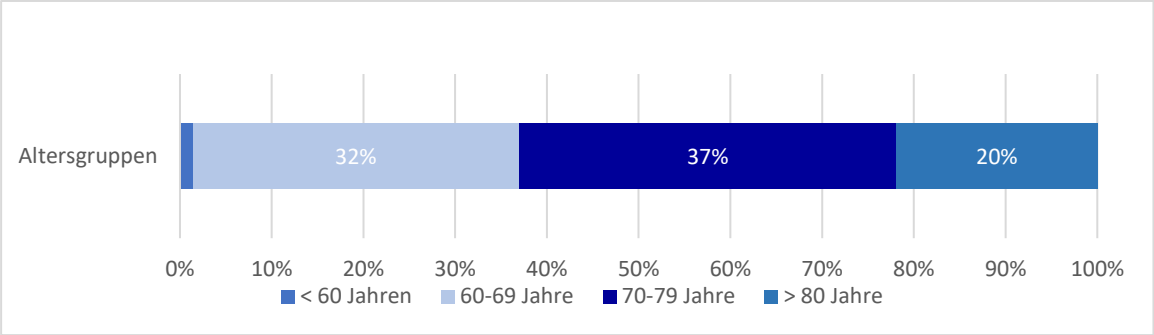


Abbildung 2: Altersstruktur der Fokusgruppen-Teilnehmenden

Es waren **Teilnehmende aus 31 Stadtteilen Hamburgs vertreten**, auch vom Stadtrand (u. a. Eißendorf, Farmsen-Berne, Heimfeld, Iserbrook, Lohbrügge, Lurup, Marmstorf, Poppenbüttel, Sasel, Schnelsen). Häufungen gab es im Raum Altona (Ottensen, Altona-Altstadt, Altona-Nord, Bahrenfeld), im Norden (Sasel, Poppenbüttel, Hummelsbüttel), im Raum Barmbek (Wandsbek, Barmbek-Nord) sowie im Südosten (Billstedt, Horn).

Weitere Beobachtungen zur Teilnehmendenstruktur:

- **Internationale Familiengeschichte:** Es nahmen einige Menschen mit türkischer, osteuropäischer und niederländischer/südafrikanischer Familiengeschichte teil – im Vergleich zur Gesamtbevölkerung Hamburgs waren Menschen mit internationaler Familiengeschichte jedoch unterrepräsentiert.
- **Einschränkungen/Behinderungen:** Einige Teilnehmende kamen mit Rollatoren und berichteten von ihren Erfahrungen mit (z. T. vorübergehenden) Mobilitätseinschränkungen bzw. der Pflege von mobilitätseingeschränkten Angehörigen. Überwiegend handelte es sich bei den Teilnehmenden um selbständige, aktive Personen.

- **Engagement:** Eine im Vergleich zur Gesamtbevölkerung überdurchschnittliche Zahl der Teilnehmenden ist ehrenamtlich engagiert, u. a. in der Senior:innenarbeit oder in Quartiersbeiräten.

3. Ergebnisse

a. Wohnen

Folgende Leitfragen wurden zum Themenschwerpunkt Wohnen gestellt:

- *Wo wohnen Sie aktuell?*
- *Möchten Sie weiterhin so wohnen wie jetzt?*
    - *wenn ja: Was macht Sie so zufrieden?*
    - *wenn nein: Wie würden Sie gerne wohnen?*

Die Teilnehmenden berichteten, überwiegend in Mietwohnungen – häufig in genossenschaftlichen Wohnanlagen – zu leben. Einige sind in den letzten Jahren in Wohnprojekte für ältere Menschen oder senior:innengerechte Wohnungen umgezogen. Ein weiterer Teil gab an, in Eigentumswohnungen oder im (eigenen) Einfamilienhaus zu leben. Nur sehr wenige Teilnehmende gaben als Wohnort eine Servicewohnanlage an, obwohl zwei der sieben Veranstaltungen in entsprechenden Einrichtungen stattfanden.

Der Überblick über die wesentlichen Ergebnisse:

- **Umzug in eine alter(n)sgerechte Wohnung:** Die meisten Teilnehmenden sind bereits in eine alter(n)sgerechte Wohnung umgezogen oder machen sich aktuell Gedanken über einen Umzug in barrierefreien und bezahlbaren Wohnraum.
- **Wohnungstausch**: Es gibt eine hohe Bereitschaft zum Wohnungswechsel, sofern er bezahlbar ist und im vertrauten Quartier stattfinden kann.
- **Bezahlbarkeit**: Viele Teilnehmende berichteten, aufgrund von langjährigen Mietverhältnissen günstig zu wohnen bzw. gewohnt zu haben. Im Fall eines bereits erfolgten Umzugs in eine alter(n)sgerechte Wohnung wurden oft höhere Mieten für kleinere Flächen in Kauf genommen – auch im Fall eines Wechsels innerhalb der Genossenschaft bzw. der SAGA. Steht der Umzug noch bevor, gilt die größte Sorge der Bezahlbarkeit einer alter(n)sgerechten Alternative sowie damit verbunden einer möglichen Altersarmut.
- **Unterstützungsbedarf:** Es besteht der Wunsch nach Unterstützung beim Thema Umzug, z. B. durch die Stadt und/oder Genossenschaften. Es gebe i. d. R. zu wenig Angebote im Quartier zu bezahlbaren Konditionen in kleinere, barrierearme Wohnungen umzuziehen.

- **Bau und Umbau:** Mehrere Teilnehmende äußerten, in Bezug auf Umbaumöglichkeiten in Bestandsimmobilien, unsicher zu sein und Beratung/Information zu wünschen. Mit Blick auf Neubauten wurde angemerkt, dass die meisten Menschen keine nach DIN-Normen vollständig barrierefreien und somit kostenintensiv herzustellenden Wohnungen benötigten. Oft brächten kleine Anpassungen große Erleichterungen, nicht nur für ältere Menschen (z. B. Türbreiten, stufenlose Eingänge und Duschen).
- **Quartier:** Für einen Großteil der Teilnehmenden ist der Verbleib im vertrauten Quartier sehr wichtig und ein Umzug in andere Stadtteile schwer vorstellbar. Einzelne teilten positive Erfahrungen bzgl. eines Ortswechsels.
- **Nahversorgung**: Bei der Suche nach alter(n)sgerechtem Wohnen legen die Teilnehmenden großen Wert auf hinreichende Nahversorgungsangebote. Einige berichteten von aktuell zu weiten Wegen oder wegfallenden Einkaufsmöglichkeiten durch Geschäftsschließungen.
- **Verkehrsanbindung**: Von hoher Bedeutung für das Wohnumfeld der Teilnehmenden sind kurze, barrierearme Alltagswege. Wichtig ist auch eine gute Anbindung mit dem ÖPNV an dezentrale Versorgungsstrukturen. Es besteht ein Bedarf an „Ausruhorten" (Sitzgelegenheiten im öffentlichen Raum, Toiletten).
- **Soziale Infrastruktur**: Teilnehmende mit Familienanschluss legen Wert auf Nähe zu ihren Angehörigen. Menschen ohne Angehörige wünschen sich nachbarschaftlichen Austausch und gegenseitige Unterstützung (jung hilft alt und umgekehrt, z. B. bei der Kinderbetreuung) – und sie vermissen dies zum Teil im aktuellen Wohnumfeld. Ein Großteil der Teilnehmenden möchte generationsübergreifend und „nicht nur unter alten Menschen" wohnen.
- **Sicherheit**: Das Thema Sicherheit im Haus beschäftigt einige Teilnehmende. Mitunter reparierten Vermietende defekte Gegensprech- oder Videoanlagen nicht, hier solle eine Verpflichtung bzw. ein Anspruch der Mieter:innen geprüft werden.

b. Mobilität

Folgende Leitfragen wurden zum Themenschwerpunkt Mobilität gestellt:

- *Wie bewegen Sie sich in der Stadt fort?*
- *Wie weit treibt es Sie in der Stadt/aus der Stadt hinaus?*
- *Welche Wege sind Ihnen wichtig?*
    - *Ist die Anbindung für diese Wege zufriedenstellend?*
- *Haben Sie schon mal einen Ort nicht besucht, weil dieser für Sie nicht zu erreichen war?*

Die Mehrzahl der Teilnehmenden nutzt im Alltag unterschiedliche Verkehrsmittel (überwiegend Rad, Fußwege, ÖPNV, Auto, zum Teil alternative Mobilitätsangebote wie Carsharing oder MOIA). Nur wenige, darunter einige mobilitätseingeschränkte Personen (mit Rollatoren) beschränken sich ausschließlich auf Fußwege und den ÖPNV.

Mehrere Teilnehmende berichteten, lebenslang ohne Auto gelebt zu haben oder inzwischen nicht mehr selbst zu fahren, sich aber dennoch hinreichend mobil zu fühlen. Andere betrachten das Auto weiterhin als unverzichtbar und wünschen sich ausreichend öffentlichen Parkraum in Wohnungsnähe. Überwiegend kommen alle Teilnehmenden im Alltag gut zurecht. Niemand berichtete, Orte nicht erreichen zu können.

Die wesentlichen Ergebnisse im Überblick:

- **Rad- und Fußverkehr:** Viele Teilnehmende empfinden das bestehende Rad- und Fußwegenetz als zu wenig barrierefrei sowie als zu eng und unklar getrennt. Unebene Gehwege und fehlende Bordsteinabsenkungen sind Herausforderungen für Menschen mit Rollatoren und Rollstühlen, auch mit Kinderwägen. Oft fehlten Sitzgelegenheiten im öffentlichen Raum. Zunehmend größere und schnellere Fahrräder (Lastenräder, E-Bikes) werden als gefährlich wahrgenommen – ebenso wie E-Scooter. Schlechte Beleuchtung wird als Sicherheitsrisiko empfunden.
- **Öffentlicher Personennahverkehr:** Das S- und U-Bahnnetz wird grundsätzlich als wenig barrierearm wahrgenommen. Es fehlten zudem aktuelle Informationen über die Funktionsfähigkeit von Aufzügen und Rolltreppen, Haltestellenverlegungen oder Umleitungen. Einstiegshilfen in Bussen würden Menschen mit Rollatoren nicht immer angeboten. Fahrpläne seien zu wenig verlässlich; in den späten Abendstunden und nachts gebe es am Stadtrand zu wenige Angebote. Während einige Teilnehmende die Fahrpreise (Zeitkarten für Senior:innen) als angemessen empfinden, sind sie anderen zu hoch. Zeitliche Einschränkungen für die Fahrradmitnahme stellen logistische Herausforderungen dar, wenn sich z. B. das Wetter oder Zeitpläne ändern.
- **Auto und Parkraum:** Einige Teilnehmende sind angesichts des Wegfalls (kostenloser) öffentlicher Parkplätze in den Wohngebieten besorgt. Es wurde der Wunsch nach ausgewiesenen Senior:innen-Parkplätzen und -Parktarifen geäußert.
- **Alternative Mobilitätsangebote:** App-basierte Angebote wie Carsharing oder MOIA werden häufig erwähnt, aber nur von einer Minderheit genutzt. Als Gründe wurden neben zu hohen Fahrpreisen der ausschließlich digitale Zugang, die fehlende Verfügbarkeit außerhalb des Stadtzentrums sowie im Fall von MOIA fehlende Haltepunktbeschilderung bzw. zu wenige barrierearme Fahrzeuge (hoher Einstieg) genannt.
- **E-Scooter:** Allgemein werden E-Scooter als Gefahr wahrgenommen. Das gilt sowohl während der Fahrt als auch geparkt. Sie werden oft mitten auf Gehwegen abgestellt, blockieren liegend den Weg und stellen für mobilitätseingeschränkte Menschen große Hindernisse dar.
- **Sicherheit:** Das Thema Sicherheit im Straßenverkehr, ob zu Fuß, auf dem Rad oder im ÖPNV, wurde vielfach angesprochen. Einige Personen teilten positive Erfahrungen mit hilfsbereitem Personal oder anderen Menschen – andere sehen es umgekehrt. Letztere wünschen sich mehr Achtsamkeit und Unterstützung.

c. Teilhabe

Folgende Leitfragen wurden zum Thema Teilhabe gestellt:

- *Wofür verlassen Sie Ihr Zuhause?*
- *Wem möchten Sie im Alltag gern begegnen?*
    - *Haben Sie ausreichend Möglichkeiten, diesen Menschen zu begegnen? Wenn nicht, was fehlt Ihnen?*
    - *Wo und wie würden Sie sich gern einbringen?*
- *Wie bleiben Sie auf dem Laufenden?*
- *Wie stellen Sie sich einen attraktiven Begegnungsort vor?*
  Kennen/Nutzen Sie Senior:innentreffs?
    - *Wenn ja, was gefällt Ihnen daran und was nicht?*
    - *Wenn nicht, wieso nicht?*

Überwiegend handelte es sich bei den Teilnehmenden um sozial gut vernetzte und aktive Menschen. Viele berichteten, sich ehrenamtlich in Vereinen oder Interessenvertretungen bzw. Gruppen zu engagieren. Sie beschrieben mehrfach „Teilhabe auch als Hohlschuld“ und teilten die Erfahrung, dass sich einige Menschen (z. B. in der Nachbarschaft) auch nach wiederholten Einladungen und direkter Ansprache nicht zur Teilhabe aktivieren ließen. Allgemein besteht der Wunsch nach öffentlicher Unterstützung von Teilhabeangeboten für ältere Menschen, durch finanzielle Förderung und hauptamtliche Kräfte.

Die wesentlichen Ergebnisse sind:

- **Senior:innentreffs:** Einige Teilnehmende, eher eine Minderheit, besuchen regelmäßig Senior:innentreffs. Häufig wurde der Wunsch nach stärkerer Sichtbarkeit und Offenheit („Willkommenskultur“) sowie anspruchsvolleren Angeboten geäußert („nicht nur Kaffee, Kuchen und Kartenspielen“). Dieser Wunsch stieß bei anderen Teilnehmenden stets auf große Zustimmung. Genannt wurden (inter-)kulturelle oder sportliche Angebote, Sprachen und Unterstützung im Umgang mit der Digitalisierung. Als gutes Beispiel wurde von Senior:innenzentren berichtet, die unterschiedliche Angebote an einem Ort vereinen und öffentlich über ihre Angebote informieren.
- **Bezahlbarkeit:** Mehrfach wurde angemerkt, dass viele Angebote, auch für Senior:innen, mit Kosten verbunden und damit nicht für alle zugänglich seien. Das gelte auch für Cafés und Bäckereien, die als soziale Treffpunkte für viele Menschen zu teuer seien. Im öffentlichen Raum fehlten Begegnungsorte mit Sitzgelegenheiten und die Möglichkeit, eine Toilette zu benutzen.

- **Intergenerationeller Austausch:** Der Wunsch nach Kontakt und gemeinsamen Aktivitäten mit anderen Altersgruppen ist groß. Häufig kam zur Sprache, dass viele Senior:innen ernst oder sogar traurig seien und selten gelacht werde. Die Teilnehmenden wünschen sich (generationsübergreifende) Angebote, bei denen gemeinsam gelacht und auch über Themen jenseits von Alter, Krankheit und früheren Zeiten gesprochen wird. Beliebt sind auch Konzert- oder Theaterbesuche mit jüngeren Menschen.
- **Informationsangebote:** Vielen Teilnehmenden fehlt eine vertrauenswürdige Informationsquelle, die Teilhabe- und Versorgungsangebote bündelt und die Möglichkeit bietet, sie lokal für das Umfeld anzuzeigen. Mehrfach wurde beklagt, dass analoge Informationen eingestellt werden (z. B. gedruckte Veranstaltungsprogramme, Flyer und Plakate) und man sich zunehmend ausschließlich digital informieren könne.
- **Aufsuchende Angebote:** Es wurde eine Ausweitung von aufsuchenden Angeboten, z. B. durch bezirkliche Sozialdienste, vorgeschlagen, um über Teilhabeangebote und Mobilitätsmöglichkeiten zu informieren bzw. bei Anträgen zu unterstützen und einer Vereinsamung im Alter vorzubeugen.
- **Schnittstelle Mobilität:** Mehrfach wurde auf die hohe Bedeutung von Mobilität als einer Voraussetzung für Teilhabe hingewiesen. Aufgrund vielfach fehlender Barrierefreiheit oder Funktionsstörungen können mobilitätseingeschränkte Menschen viele Angebote nicht wahrnehmen.

4. Zusammenfassung

Eine große Mehrheit der Teilnehmenden berichtete, mit ihrer aktuellen Lebenssituation und den vorhandenen Teilhabemöglichkeiten im Wesentlichen zufrieden zu sein. Sie nannten in aller Regel trotzdem Verbesserungsbedarf. Viele machen sich zudem Sorgen um die Zukunft, wenn sie weniger mobil sein werden.

Die Bildauswahl aus dem Bilderkiosk bot einen Einstieg in den Dialog mit den Teilnehmenden der Fokusgruppendialoge. Standortübergreifend wählten die Teilnehmenden ähnliche Motive und beschrieb ähnliche Motivationen oder auch Hürden im Alltag. Im Folgenden werden die fünf beliebtesten Motive vorgestellt:



- Wunsch nach generationsübergreifendem Austausch und Kontakt
- Teilnehmende vermissen nachbarschaftliche Hilfsangebote

Abbildung 3: sergign, Adobe Stock



- Wunsch nach Gemeinschaft und Teilnahme an kulturellen Aktivitäten im Alter
- Pflege von Hobbies / Freizeitaktivitäten

Abbildung 4: highwaystarz, Adobe Stock



- Wunsch nach Natur und Bewegung
- Radwege seien oft in schlechtem Zustand und gefährlich

Abbildung 5: Pixabay



- Wunsch nach mehr öffentlichen Toiletten (führen zu mehr Unabhängigkeit und verbesserter Mobilität)

Abbildung 6: Alexey Kuzma/Stocksy, Adobe Stock



- Wunsch nach besserem ÖPNV-Netz (Taktung, Barrierefreiheit, Verbindungen zu heute nicht gut erreichbaren Orten innerhalb und außerhalb Hamburgs).

Abbildung 7: Wikimedia

Die Schwerpunktthemen Wohnen, Mobilität und Teilhabe sind eng miteinander verzahnt und setzen sich zum Teil voraus. So ist eine notwendige Bedingung für Teilhabe ein uneingeschränkter Zugang zu Mobilitätsangeboten sowie die Möglichkeit, seine Wohnung problemlos verlassen zu können. Die unabhängig von einem Schwerpunktthema wesentlichen Bedarfe werden hier zusammenfassend dargestellt:

- **Digital vs. analog:** Einige Teilnehmende möchten weiterhin analog leben und befürchten, zunehmend vom Zugang zu Informations- und Mobilitäts- bzw. Teilhabeangeboten ausgeschlossen zu werden.

- **Barrierefreiheit:** Wohn-, Mobilitäts- und Teilhabeangebote sind noch nicht hinreichend barrierefrei. Entsprechende Wohnungen sollten möglichst in allen Quartieren zur Verfügung stehen (nicht immer braucht es normierte Barrierefreiheit, siehe oben) und vonseiten der Vermietenden und/oder der Stadt Unterstützung beim Wohnungstausch geboten werden.
- **Bezahlbarkeit:** In allen Themenbereichen spielen die Kosten als Zugangshürde für finanzschwache Menschen eine wesentliche Rolle. Es brauche kostenfreie Teilhabe- und für alle Menschen bezahlbare Mobilitätsangebote. Dazu gehören auch Verweilorte im öffentlichen Raum und günstige gastronomische Angebote. Die Sorge vor zu teurem Wohnraum ist groß und hindert viele, umzuziehen.
- **Soziales Miteinander:** Der Wunsch nach (generationsübergreifendem) Austausch und einem sozial vernetzten Leben mit Gemeinschaftsaktivitäten und gegenseitiger Unterstützung ist groß. Er gilt für das Wohnumfeld ebenso wie für gesellschaftliche Teilhabe.
- **Information:** Mehrfach wiesen Teilnehmende auf Einkaufs-, Teilhabe- oder Mobilitätsangebote hin, die andere nicht kannten. Es besteht der Wunsch nach einer Übersicht über seriöse Informationsquellen oder darüber hinaus nach einer redaktionell aufbereiteten Zusammenfassung für verschiedene Lebensbereiche (z. B. Wohnen, Mobilität, Teilhabe, Gesundheit, Pflege), bestenfalls für den eigenen Umkreis (digital z. B. durch eine Filterfunktion). Viele Teilnehmende lesen das Hamburger Abendblatt, das entsprechend ein gutes Medium zur Bewerbung von Informationsmöglichkeiten oder für eine redaktionelle Kooperation sein könnte.
- **Sicherheit:** Viele Teilnehmende fühlen sich im Alltag – unterwegs, zum Teil in der eigenen Wohnung – unsicher und befürchten, Opfer von Unfällen oder Kriminalität zu werden. Auch um die Zukunft machen sich viele Menschen Sorgen. Entsprechend groß ist der Wunsch nach Planungssicherheit in Bezug auf Pflege- und Unterstützungsangebote sowie den Umzug in eine alter(n)sfreundliche Wohnung oder Pflegeeinrichtung.

DIE FACHVERANSTALTUNG

1. Zielsetzung

Die Behörde für Wissenschaft, Forschung, Gleichstellung und Bezirke, Amt für Gleichstellung und gesellschaftlichen Zusammenhalt, hat eine **Fachveranstaltung zum Aktionsplan Age-friendly City** organisiert, die am 5. Oktober 2023 in den Räumen der *Patriotischen Gesellschaft von 1765* stattgefunden hat. Geladen waren Expert:innen aus der Stadtverwaltung, von Wohlfahrtverbänden, soziale Träger und Vertreter:innen der organisierten Stadtgesellschaft sowie der Fachöffentlichkeit.

Die Veranstaltung zielte darauf ab,

- die Teilnehmenden über den Aktionsplan zu informieren,
- neue Erkenntnisse aus Forschung zur Praxis zur demografischen Entwicklung und damit verbundenen Herausforderungen zu vermitteln,
- Einblick in die Aktivitäten anderer Länder bzw. Organisationen zu bieten und Praxisbeispiele vorzustellen,
- weitere Ideen für den Aktionsplan zu sammeln,
- die Ergebnisse der Fokusgruppen-Dialoge vor- und zur Diskussion zu stellen, um auf dieser Grundlage Handlungsansätze für ein alter(n)sfreundliches Hamburg zu entwickeln sowie mögliche eigene Maßnahmen der Teilnehmenden anzuregen,
- den Austausch sowie die Vernetzung und Zusammenarbeit der Akteur:innen anzuregen.

Der Vormittag diente in erster Linie der Informationsvermittlung. Am Nachmittag arbeiteten die Teilnehmenden in drei parallel stattfindenden Workshops zu den Themenschwerpunkten Teilhabe, Wohnen und Mobilität, zu denen sie sich bereits vorab anmelden konnten. Etwa 90 Personen nahmen an der Veranstaltung teil.

2. Der Vormittag: Ablauf und Inhalte

Das von Frauke Hamann moderierte Programm gestaltete sich wie folgt:

9:30 Uhr **Grußwort der Zweiten Bürgermeisterin und Senatorin der Behörde für Wissenschaft, Forschung, Gleichstellung und Bezirke, Frau Katharina Fegebank.** Senatorin Fegebank informierte über die Zielsetzung des Senats, das Demografie-Konzept „Hamburg 2030: Mehr. Älter. Vielfältiger“ zu einem quartiersorientierten Aktionsplan weiterzuentwickeln, der sich am *WHO Global Network for Age-friendly Cities and Communities* orientiert. Darüber hinaus sprach sie über die notwendige Anpassung der verbreiteten Bilder über das Alter(n),

die oft defizitorientiert seien und nicht die Vielfältigkeit dieses Prozesses spiegelten, erwähnte die demografische Entwicklung in der Hansestadt und die damit verbundenen Ziele, barrierefreie Mobilitäts- und Wohnangebote auszubauen bzw. zu fördern, Angebote für Begegnungen im öffentlichen Raum zu stärken und die digitale Teilhabe weiter auszubauen.

9:40 Uhr **Impulse für eine alter(n)sfreundliche Stadt aus wissenschaftlicher Perspektive, Dr. Laura Romeu-Gordo, Deutsches Zentrum für Altersfragen**
Der Vortrag von Frau Dr. Romeu-Gordo setzte den Schwerpunkt auf die Diversität und Vielseitigkeit des Alter(n)s, der eine alter(n)sfreundliche Politik Rechnung zu tragen habe. Besonders wichtig für Gesundheit und Lebensqualität sei es, Teilhabemöglichkeiten zu schaffen und Einsamkeit entgegenzuwirken, bezahlbare, alter(n)sgerechte Wohnungen anzubieten sowie den Zusammenhalt zwischen den Generationen zu stärken. Weitere Informationen zu diesem Vortrag: siehe Anlage 2.

10:35 Uhr **Bericht zur demografischen Entwicklung in Hamburg 2030, Dr. Volker Reimann, FUB IGES Wohnen+ Immobilien + Umwelt GmbH, Hamburg**
In seinem Vortrag gab Herr Dr. Reimann einen Ausblick auf die demografische Entwicklung in Hamburg im kommenden Jahrzehnt. So gebe es durch die alternde Babyboomer-Generation aktuell einen hohen Anteil von Menschen zwischen 55 und 64 Jahren, die absehbar das Rentenalter erreichen und alter(n)sfreundliche Rahmenbedingungen benötigen. Der deutlich höhere Frauenanteil führe u. a. zu einer Steigerung von Einpersonenhaushalten von Frauen über 85 Jahren. Zudem wachse der Anteil von alternden Menschen mit ausländischer Staatsgenhörigkeit und internationaler Familiengeschichte. Weitere Informationen zu diesem Vortrag: siehe Anlage 3.

11:40 Uhr **Wodurch zeichnet sich eine alter(n)sfreundliche Stadt aus?**
Podiumsgespräch mit

- **Sabine Hofer-Gruber**, Senior:innenbeauftragte der Stadt Wien, Fonds Soziales Wien - Wien für Senior:innen
- **Dr. Manfred Huber**, WHO Regionalbüro Europa a. D.
- **Karin Rogalski-Beeck**, Vorsitzende des Landes-Senior:innenbeirats Hamburg
- **Simon Stocker**, Leiter der Fachstelle Alterspolitik GERONTOLOGIE.CH – Schweiz

Das von Frauke Hamann moderierte Gespräch setzte den Schwerpunkt auf Erfahrungsberichte der Teilnehmenden, wobei Frau Rogalski-Beeck die Perspektive aus Hamburg als Teil der Bezugsgruppe einbrachte.

Frau Hofer-Gruber stellte die Alterspolitik der Stadt Wien sowie die dortigen institutionellen Strukturen vor. So gebe es die Stelle einer

Senior:innenbeauftragten bereits seit 1996. Ihre Aufgabe sei es, Austausch zu ermöglichen, Impulse zu geben, Expertise zu sammeln bzw. zu nutzen und Aufmerksamkeit für das Alter(n) zu erzeugen. In Wien böten zahlreiche, städtisch unterstützte Pensionist:innen-Clubs umfassende Angebote und bezögen Senior:innen als Expert:innen ein. Ein „Monat der Senior:innen" mit einem vielseitigen Veranstaltungsprogramm schaffe Sichtbarkeit und Teilhabemöglichkeiten. Informationen werden u. a. an Orten der Nahversorgung bereitgestellt, um „im Vorbeigehen" wahr- und mitgenommen zu werden.



Abbildung 8: Sabine Hofer-Gruber, Simon Stocker, Frauke Hamann, Karin Rogalski-Beeck, Dr. Manfred Huber (v. l. n. r.)

Herr Dr. Huber erläuterte die Hintergründe und Zielsetzungen der Alterspolitik der WHO, die es bis in die 1990er Jahre nicht gegeben habe. Mit dem Vancouver Protokoll sei eine Methodologie entwickelt worden, um die Alter(n)sfreundlichkeit einer Stadt in allen Lebensbereichen zu erheben. Dazu gehörten z. B. Quartiersspaziergänge, während denen acht miteinander verknüpfte Teilbereiche des städtischen Lebens systematisch betrachtet werden. 2010 sei daraus das WHO Global Network for Age-friendy Cities and Communities entstanden, das sich stetig erweitere.



Abbildung 9: Sabine Hofer-Gruber und Simon Stocker

Frau Rogalski-Beeck sieht Hamburg durch das Senior:innenmitwirkungsgesetz in der Theorie gut aufgestellt, wenn es um die Partizipation alternder Menschen geht. Tatsächlich beteiligten Behörden jedoch nicht immer. Auch seien die Angebote in den Bezirken sehr unterschiedlich und bauten überwiegend auf ehrenamtliches Engagement auf. Es brauche mehr hauptamtliche Unterstützung und eine alter(n)sfreundlichere Ausstattung im öffentlichen Raum (z. B. öffentliche Toiletten).

Herr Stocker stellte vor, wie die Schweiz die WHO-Kriterien für alter(n)sfreundliche Städte auf Kantons- und Gemeindeebene umsetzt. So werde Veränderungsbedarf u. a. auch durch Quartiersspaziergänge erhoben, es gebe intensiven Austausch mit anderen Verwaltungseinheiten und Forschungseinrichtungen. Wichtig sei es, Senior:innen als Expert:innen nicht nur als Vorschlagende zu beteiligen, sondern ihnen auch die Umsetzung ihrer Vorhaben zu übertragen.

Die Teilnehmenden waren sich einig, dass der Erfolg von alter(n)sfreundlichen Städten in hohem Maße vom politischen Willen und einer hinreichenden Finanzierung abhänge.

3. Die Workshops: Ablauf und Inhalte

Nach der Mittagspause wurden drei Workshops angeboten und durch SUPERURBAN moderiert:

1. **Teilhabe und Partizipation** (Moderation: Heidrun Book)
2. **Selbstbestimmt und gut versorgt Wohnen bis ins höchste Alter** (Moderation: Dr. Jasmin Sohnemann)
3. **Mobil und gut informiert in der Stadt unterwegs** (Moderation: Frauke Hamann)

Insgesamt haben etwa 75 Teilnehmende aus der Stadtverwaltung und der Fachöffentlichkeit teilgenommen, mit folgendem Programm:

Uhrzeit	**Programmpunkt**
14:00	Begrüßung und Vorstellung des Ablaufes
	Vorstellungsrunde
	Kurzpräsentation: Fokusgruppenergebnisse zum jeweiligen Thema
	Anmoderation Arbeitsphase
14:20	**Arbeitsphase 1 in Kleingruppen zu folgenden Fragen:** • Rückblick auf den Vormittag: Was haben Sie mitgenommen? Welche Überraschungen, Herausforderungen oder Anregungen gab es zu diesem Themenschwerpunkt? • Good Practice: Was gibt es anderswo an guten Beispielen, Strukturen und Projekten – und was können wir in Hamburg davon lernen und übertragen?
	Vorstellung der Ergebnisse der Gruppenarbeit
15:00	Kaffeepause

15:25 - 16:25 **Arbeitsphase 2 in Kleingruppen zu folgenden Fragen:**

Wie kann die Fachöffentlichkeit mit Blick auf die ermittelten Herausforderungen an der Gestaltung einer alter(n)sfreundlichen Stadt mitwirken?

Wo sehen Sie Möglichkeiten zur Zusammenarbeit zwischen den versammelten Akteur:innen?

Welche Ideen und Anregungen möchten Sie konkret in den Aktionsplan einbringen?

Wo sehen Sie Bedarf für Unterstützung durch die Stadt?

Welche Prioritäten sollten im Aktionsplan für diesen Themenschwerpunkt gesetzt werden?

Vorstellung der Ergebnisse der Gruppenarbeit.

Während der beiden Arbeitsphasen wurde sehr konstruktiv in institutionell gemischten Kleingruppen à 4-5 Personen gearbeitet. Die Fragestellungen wurden zum Teil über den jeweiligen Schwerpunkten des jeweiligen Workshops hinausgehend beantwortet; oft gab es themenübergreifende Impulse oder Schnittstellen. Im Folgenden werden diese Beiträge zusammengefasst:

Arbeitsphase 1: Rückblick auf den Vormittag und Good Practice

Die Berichte aus Wien und der Schweiz, auch der Hintergrund des WHO-Programms, boten für viele Teilnehmende wertvolle neue Hinweise für die eigene Arbeit. Politischer Wille und eine verstetigte Finanzierung, auch von hauptamtlichen Kräften, wurden als wesentliche Voraussetzungen für alter(n)sfreundliche Städte und Kommunen erkannt. Als weitere gute Beispiele genannt wurden:

- das Hauptamt einer Senior:innenbeauftragten
- ein öffentlich breit sichtbarer „Senior:innenmonat“
- die österreichischen „Pensionisten-Clubs“ und LSBTIQ*-Projekte
- die in Hamburg bestehenden Projekte wie Q-Plus im Bezirksamt Nord und die Hamburger Hausbesuche, welche ausgebaut werden könnten
- die Idee einer „Stadt für alle“ bzw. eines „Designs für alle“ – nach der alter(n)sfreundliche Umgebungen allgemein lebensfreundlich seien
- Maßnahmen, mit denen bereits in jüngeren Jahren Einsamkeit vorgebeugt werden kann
- Programme wie die „nette Toilette“, d. h. kostenlose WC-Nutzung in gastronomischen Einrichtungen
- kostenloses Trinkwasser an öffentlichen Orten

Mehrfach wurde darauf hingewiesen, dass viele gute Praxisbeispiele und Bedarfe in Hamburg lange bekannt seien und es Zeit sei zu handeln. Häufig angemerkt wurde zudem, wie wichtig umfangreiche und valide quartiersbezogene Daten für die Evaluation von alter(n)sfreundlichen Umgebungen und Bedarfen seien. Einigen Teilnehmenden waren die Vorträge am Vormittag, trotz guter Beispiele und Anregungen, zu wissenschaftlich. Insgesamt war das Feedback jedoch sehr positiv, besonders mit Blick auf die Beitragenden aus Wien, der Schweiz und vonseiten der WHO.

Arbeitsphase 2: Mitwirkung der Fachöffentlichkeit, Möglichkeiten zur Zusammenarbeit und Bedarf durch Unterstützung durch die Freie- und Hansestadt Hamburg

Mehrfach vorgeschlagen wurde die Verstetigung der Zusammenarbeit durch ein Gremium / Fachbeirat (Hamburgweit oder bezirksbezogen) oder ein Expert:innen-Forum. Individuelle und interdisziplinäre Vernetzung ermögliche es, Erfahrungen auszutauschen, neue Ansätze zu entwickeln und Anregungen für die eigene Arbeit zu erhalten. Genannt wurden etwa interdisziplinäre Denkräume und ein intensiverer Austausch zwischen Wissenschaft und Praxis, um z. B. Datengrundlagen und Forschungsergebnisse besser zu nutzen. An diesem Punkt solle sich die FHH „kümmern" bzw. Austausch-Angebote für die Fachöffentlichkeit schaffen bzw. koordinieren. Weiterhin wünscht man sich von der FHH:

- politischen Willen und eine solide Finanzierung von Einrichtungen, hauptamtlichen Stellen (dauerhaft, nicht nur projektbezogen) sowie quartiersbezogenen Projekten (Begegnungsorten, Nachbarschaftsnetzwerke)
- eine Lots:innenstruktur bzw. Beratungsangebote (z. B. Anträge, Gesundheitswesen/Pflege)
- eine umfangreiche Datenerhebung/Auswertung auf Quartiersebene sowie die Aufbereitung von Informationen für die Bezugsgruppe (z. B. über Unterstützung- und Versorgungsangebote sowie Teilhabemöglichkeiten)

Wohlwollend aufgenommen wurde der Vorschlag einer „Fachstelle Alter" auf Senatsebene, die politisch unabhängig und ressortübergreifend als Prozessgestaltende agieren kann und mit Sachmitteln und Personal ausgestattet ist. Die fachliche Expertise solle bei den entsprechenden Behörden/Ämtern liegen, mit denen die Fachstelle sich austausche.

a. Teilhabe und Partizipation

In der Diskussion zum Thema Teilhabe spielten die **Vielfältigkeit des Alter(n)s** sowie die **Mitwirkung der Bezugsgruppe als Expert:innen** eine große Rolle. Damit einher geht die Anregung, die **Eigenverantwortung von älteren Menschen stärker zu fördern und zu fordern**. So gelte, die Perspektiven von Menschen mit Behinderung bzw. Assistenzbedarf (inkl. Demenz) stärker einzubeziehen. Zudem müsse die Diversität von Lebensphasen und

-welten (z. B. Einkommen, Wohnverhältnisse, Vermögen, Gesundheit etc.) bei der Planung von Teilhabe-Möglichkeiten grundsätzlich mitgedacht werden – schließlich lägen zwischen 60 und 90 Jahren zwei bis drei Generationen. Auch für diese Aufgabe seien valide Datenerhebungen notwendig.

Es sei zudem sinnvoll, ein größeres Augenmerk auf den **Übergang zwischen Berufstätigkeit und Rente** zu legen, um Einsamkeit vorzubeugen und neue Aktivitäts- bzw. Partizipationshorizonte rechtzeitig zu eröffnen (z. B. durch Beratungs- und Informationsangebote, auch über freiwillige Arbeit im Alter). So könne auch die vielfach umfassende Expertise von Senior:innen der Gesellschaft weiterhin zugutekommen.

Um die Teilhabemöglichkeiten in Hamburg zu verbessern, braucht es nach Ansicht der Teilnehmenden

- mehr **Begegnungsorte im öffentlichen Raum** (z. B. „Schnackbank", „Mitfahrbank")
- **differenziertere, bedarfsgerechtere Angebote** (z. B. für verschiedene Altersgruppen, Interessen, kulturelle Hintergründe), wobei die Bezugsgruppe in die Bedarfserhebung und Gestaltung eingebunden werden solle
- eine **planbare Finanzierung**, auch von informellen Netzwerken und Sachmitteln für quartiersbezogene Projekte
- und **funktionierende Mobilität**, damit einhergehend alter(n)sgerechte Wohnverhältnisse und quartiersbezogene Angebote/Netzwerke/Informationen (Maßnahmen in RISE-Gebieten könnten Beispiele für andere Quartiere bieten).

Als **gute Beispiele**, die in Hamburg implementiert oder ausgebaut werden sollten, wurden Tanzsalons (Tanztee in Bergedorf), Kulturtickets für Bedürftige oder ein „Senior:innenmonat" genannt. Sinnvoll sei es, vorhandene Räume, auch abseits von Senior:innen-Treffs, als Begegnungsräume zu nutzen. So könnten zusätzliche Angebote für die Bezugsgruppe geschaffen werden. Gleichzeitig werde Alter bzw. Alter(n) in seiner Vielfalt innerhalb der Stadtgesellschaft sichtbarer.

Diese Sichtbarkeit älterer Menschen bzw. des Alter(n)s als Prozess solle grundsätzlich verstärkt und ein positiver Blick aufs Alter(n) vermittelt werden. Dies fördere die intergenerationelle Empathie. Wichtig sei es zudem, dass alle Menschen in Hamburg, auch unabhängig von finanziellen Mitteln, Zugang zu vielfältigen Teilhabemöglichkeiten erhalten – was bezahlbare bzw. geförderte Angebote voraussetzt.

b. Selbstbestimmt und gut versorgt Wohnen bis ins höchste Alter

Beim Thema Wohnen beschäftigte die Teilnehmenden einerseits die Frage, wie ein **hinreichendes Angebot an alter(n)sgerechtem Wohnraum** hergestellt werden könne. Andererseits diskutierten sie Lösungsansätze, um es möglich zu machen, **im vertrauten Umfeld zu**

altern („Aging in Place“) – und identifizierten dafür hinreichende Versorgungsstrukturen und gesundheitliche Prävention als notwendige Voraussetzungen.
Die Teilnehmenden schlugen vor, die Bezugsgruppe bereits bei der Planung von Baumaßnahmen stärker einzubeziehen (Inklusion auch in der Planung). Ebenso sollten Erkenntnisse aus Forschung und Lehre mehr berücksichtigt werden. Ziel müsse es sein, mit Blick auf Barrierefreiheit ein **„Design für (fast) alle“** zu entwickeln und dafür möglichst hinreichende Fördermittel bereitzustellen.



Abbildung 10: Workshop " Selbstbestimmt und gut versorgt Wohnen bis ins höchste Alter", Arbeit in Kleingruppen

Aus Sicht der Teilnehmenden braucht es:

- eine **gesamtstädtische Strategie** und auf bezirklicher Ebene eine **Quartierskoordination**
- **Zielwerte für barrierearmes Wohnen auf Quartiersebene** (auch hier wurde auf die Notwendigkeit einer validen Datengrundlage verwiesen),
- **hinreichende Versorgungsstrukturen im Quartier** (z. B. Einkaufsmöglichkeiten, Pflege, Gesundheit, Freizeitgestaltung – zur Bedarfsermittlung, auch mit Blick auf Mobilität, werden Quartiersspaziergänge unter Berücksichtigung der WHO-Kriterien empfohlen)
- **Beratungs- und Förderangebote für Umbaumaßnahmen** in der eigenen Häuslichkeit sowie zu Wohngeld und häusliche Pflege, auch durch aufsuchende Beratung (z. B. „Hamburger Hausbesuche“)
- eine **Ausweitung von Angeboten zum Wohnungstausch** im vertrauten Quartier (bestenfalls mit gleichbleibendem Mietpreis/qm), wobei auch organisatorische Unterstützung anzubieten sei, die neben einem günstigeren Mietpreis ein Anreiz sein könnte, eine zu große und/oder zu wenig alter(n)sgerechte Wohnung aufzugeben

- **einfachere Vorgaben für barrierearmes Bauen** sowie hinreichende **Fördermittel für barrierearmen, bezahlbaren Wohnraum** (siehe oben, „Design für (fast) alle“).



Abbildung 11: Workshop zum Thema Wohnen, Arbeit in Kleingruppen

c. Mobilität

Mit Blick auf alter(n)sgerechte Mobilität besteht aus Sicht der Teilnehmenden vor allem Handlungsbedarf bei den Themen **Sicherheit und Barrierearmut** (vor Ort und mit Blick auf den Zugang) sowie beim **Informationsangebot**. In diesem Zusammenhang wurden folgende Maßnahmen angeregt:

- Öffentliche Wege, Haltestellen und Bahnhöfe besser beleuchten
- Wegeführung deutlicher kennzeichnen
- Rad- und Fußwege klarer trennen
- Stolperfallen abbauen (z. B. unebene Gehwege, falschparkende E-Roller)
- Kontrollen verstärken, um falschfahrende Rad- und Rollerfahrende zu sanktionieren
- Parkplätze für E-Roller ausweisen (und nur dort das Abstellen erlauben)
- verstärkt barrierearme Schriften nutzen und auf die Lautstärke und Deutlichkeit von Ansagen achten (z. B. Schulung des zuständigen Personals)
- Zuverlässigere Informationen über Umleitungen, defekte Rolltreppen/Fahrstühle, Fahrplanänderungen bereitstellen und barrierefreie Alternative aufzeigen („Melde-Michel“)

Besonders wichtig sei es, die Gefahr durch falschfahrende oder im Weg stehende E-Roller zu reduzieren. Dafür solle verstärkt kontrolliert sowie konsequent und kostenpflichtig

geräumt werden, wobei ein Meldeportal für Falschparkende unterstützen könne. Als weitere Idee wurde leuchtender Straßenbelag angeregt. Als gutes Praxisbeispiel zum Thema Information wurde eine „Wheelmap“ zur Ausweisung rollstuhlgerechter Orte angeregt. Auch sollte stärker darauf geachtet werden, stufenlose Zugänge sicherzustellen.

Festgestellt wurde zudem, dass ausschließlich digitale Zugänge für analog lebende Menschen eine Barriere darstellen, die sie von einigen Mobilitätsangeboten ausschließen. Es gelte darum, weiterhin analoge Zugänge sicherzustellen, z. B. Bargeldzahlung oder Prepaid-Karten (ÖPNV, Parkautomaten), oder ergänzend einzurichten (z. B. bei On-Demand-Angeboten wie MOIA oder Carsharing). Unter Umständen könnten KI-unterstützte Service-Hotlines entwickelt werden. Gleichzeitig sollten mehr Angebote entwickelt werden, um die digitale Kompetenz von Senior:innen zu stärken (z. B. Patenschaften/Mentoring-Programme).

Mit Blick auf alternative Mobilitätsangebote (MOIA, Carsharing) wurden neben alter(n)sfreundlicherem Zugang auch günstigere Preise für Senior:innen bzw. kostenlose Nutzung für Schwerbehinderte angeregt. Zudem sollten diese Angebote verstärkt auch in Randgebieten zur Verfügung stehen.

Beim Thema ÖPNV wurde neben den genannten Punkten eine höhere Taktung empfohlen, da überfüllte Waggons oder Busse für ältere Menschen ein Sicherheitsrisiko darstellten. Zudem sollten Maßnahmen zur Sensibilisierung für andere Mitfahrende und Personal umgesetzt werden (z. B. Ein- und Ausstiegshilfe, Sitzplatzangebote, deutliche Durchsagen). Ferner gehörten zum Thema alter(n)sgerechter Mobilität auch Zugang zu öffentlichen Toiletten sowie zu kostenlosem Trinkwasser.

d. Zusammenfassung

In den drei Workshops wurde sehr konstruktiv in Kleingruppen gearbeitet. Die Präsentation der Ergebnisse führte zu weiterer Diskussion und regem Austausch. Viele Teilnehmende äußerten, sich ein derartiges Format in verstetigter Form zu wünschen, etwa in Form einer regelmäßig tagenden Arbeitsgruppe mit Vertreter:innen der Fachöffentlichkeit und der Fachbehörde oder als jährliche/s Forum/Konferenz.

Die Fachveranstaltung und insbesondere die Workshops waren für viele Teilnehmende auch eine Gelegenheit, das eigene Netzwerk zu erweitern, Anregungen für die eigene Arbeit zu sammeln und das eigene Wissen zu erweitern. Häufig wurden Kontaktdaten ausgetauscht und individuelle Fragen gestellt bzw. bilateral Hinweise gegeben.

Im Folgenden werden wesentliche Ergebnisse themenübergreifend zusammengefasst:

- **Finanzierung:** Vielfach wurden mehr Mittel für Einrichtungen, Projekte, Stellen und Umbaumaßnahmen bzw. eine verstetigte Finanzierung gefordert. Sinnvoll sei es, in Pilotprojekte zu starten, diese zu evaluieren und im Erfolgsfall auszuweiten.

- **Vernetzung:** sowohl auf städtischer als auch auf bezirklicher bzw. Quartiersebene sei die Vernetzung von Akteur:innen mit Bezug zu Alter(n)sfreundlichkeit, auch zwischen den Fachbehörden, zu forcieren und zu unterstützen (z. B. durch Kümmer:innen).
- **Datenerhebung / -auswertung auf Quartiersebene:** Die Relevanz einer umfangreichen Datenerhebung und -auswertung inkl. der Möglichkeit, einzelne Quartiere zu betrachten, wurde vielfach als Voraussetzung zur Bedarfsermittlung und Evaluation erwähnt.
- **Diversität des Alter(n)s:** Die Vielfältigkeit des Alter(n)s sowie die zum Teil fließenden Übergänge zwischen den „Phasen" (abnehmende Mobilität, steigender Assistenzbedarf) im Prozess des Alter(n)s solle stärker berücksichtigt werden.
- **Bilder und Bezeichnungen:** Anzustreben sei ein Image-Wandel des Alter(n)s in der Öffentlichkeit, z. B. durch andere Begrifflichkeiten (z. B. Seniorität = Erfahren), sowie stärkeren intergenerationellen Austausch.
- **Digitalisierung:** Es brauche mehr Unterstützung und barriereärmere digitale Angebote – aber auch weiterhin analoge Informations- und Teilhabemöglichkeiten.
- **Informationen:** Allgemein gebe es eine Überfülle an Informationen; es fehle aber an zuverlässigen, einfach zugänglichen Übersichten, auch im analogen öffentlichen Raum.
- **Inklusion:** Ältere Menschen sollten bei der Planung von Maßnahmen, die sie betreffen, stärker einbezogen werden – auch bei der Verantwortung für die Umsetzung.
- **Beratung:** Es brauche mehr Beratungsangebote zum Thema Wohnen, Mobilität, Teilhabe und Gesundheit, inkl. Unterstützung bei Anträgen.
- **Barrierearmut:** Sowohl digital als auch auf Wegen und in Wohnungen müsse stärker auf Barrieren geachtet und deren Abbau betrieben werden.
- **Öffentlicher Raum:** der öffentliche Raum sei ein zentraler Lebens- und Begegnungsort und sollte entsprechend lebens- und alter(n)sfreundlich sowie sicher gestaltet werden. Dazu gehöre auch Infrastruktur wie Toiletten oder Trinkwasser.

ANLAGEN

1. Protokolle der Fokusgruppen-Dialoge

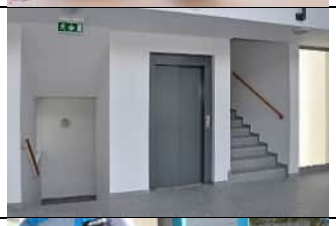
AGE FRIENDLY CITY

DOKUMENTATION, ALTONA 09.08.2023

Allgemeine Informationen

- 14/16 angemeldeten Teilnehmer:innen erschienen
- 9 weibliche gelesene und 5 männliche gelesene Personen
- Konstruktive und kooperative Stimmung
- Viele Teilnehmende kennen sich bereits und sind ehrenamtlich engagiert/Funktionsträger:innen

Bilderkiosk

Nr.	Bild	Grund
1		- Frage nach barrierefreiem Wohnen im Alter - Kulturelle Teilhabe und Mobilität wichtig
2		- Vermisst allgemeine Plattform, die Veranstaltungsangebote bündelt
3		- Fahrstuhl macht das Leben leichter - Kein Luxus, sondern bezahlbarer Wohnraum wichtig
4		- Signal: man kommt mit Handicap zurecht - Offene Gesellschaft wichtig
5		- Es fehlt an nachbarschaftlicher Hilfe - Wünscht sich generationsübergreifende Unterstützung und Kontakt - Hätte gerne Besuch von Kindern - Auch ihren Nachbar:innen geht es so

6		- Wünscht sich unkoordiniertes, „buntes Durcheinander“ - Einfache grüne Orte - Begegnungsorte/Treffpunkte - Braucht nicht aufwändig und umständlich geplant werden (Bottom-Up statt Top-Down)
7		- Wünscht sich Gemeinschaftserlebnisse - Muss keine Hochkultur sein aber fröhliches Miteinander
8		- Möchte mit jüngeren Generationen zusammen sein und am Familienleben teilnehmen - Wollte erst lachende Menschen nehmen, da „Ältere oft nicht mehr lachen“
9		- Bild symbolisiert gemeinschaftliche Aktivitäten
11		- Ist viel unterwegs und vermisst Toiletten im öffentlichen Raum
10		- Zu wenige Sitzgelegenheiten - Orte zum Ausruhen und Pause machen, um längere Distanzen überwinden zu können
13		- Zu wenig senior:innengerechte Räume für den Austausch (Kreativräume etc.) - Vieles nicht gut mit dem HVV erreichbar - Lange Fußwege zu Busstationen - MOIA sollte günstiger werden und App einfacher für digital Unbewanderte
14		- Beim Zurücklegen von Wegen scheitern ältere Menschen oft z. B. an Ein- oder Ausgängen

15		- Wohnt seit Kurzem im Quartier Neue Mitte Altona - Dort sei es dicht bebaut, gebe und viele Baustellen und fehle an Grün
16		- schlechte Qualität der Radwege, gerade für Ältere (Beleuchtung, Unebenheiten)

WOHNEN

Wie wohnen Sie aktuell?

- Alle leben in Wohnungen, überwiegend zur Miete
- Fast alle TN sind mit aktueller Wohnsituation zufrieden
- Einige haben sich bereits um alternsfreundliche Wohnung gekümmert
- Allgemeine Bereitschaft zum Umzug/Wohnungstausch
- Positiv-Bsp.: Fördern & Wohnen (Bernstoffstraße)
- Bsp.: Umzug vom DG ins EG (eigentlich etwas zu teuer, aber das Wichtigste ist der Verbleib im Quartier)

Kritik und Problemlagen

- Umzug in ein anderes Viertel oft nicht vorstellbar (TN möchten in vertrautem Umfeld bleiben)
- Preise steigen nach Sanierung der Wohnungen
- Wohnen mit „nur Alten unter sich“ wird abgelehnt

Wünsche und Impulse

- Wunsch nach intergenerationeller Mischung
- Nachbarschaftliches Miteinander
- Wunsch, in vertrauter Wohnumgebung alt zu werden

MOBILITÄT

Wie bewegen Sie sich im Alltag fort?

- Die wenigsten TN nutzen das Auto, wenn, dann selten
- Viele fahren Rad
- Häufige Nutzung des ÖPNV
- Wichtigkeit des 1. Kilometers wird betont
- Car- und Ride-Sharing z. T. genutzt

Kritik und Problemlagen

- Schlechtes Wegenetz

- Rücksichtslosigkeit anderer Radfahrer- und Verkehrsteilnehmer:innen
- Schlechte Zugänglichkeit von Ride-Sharing (z. B. MOIA)
    - Nur digitale Buchung
    - Keine ausgewiesenen Haltepunkte
    - Hoher Einstieg/fehlende Barrierefreiheit
- Z. T. wird eher der Bus genutzt, da Bahn zu wenig barrierefrei und keine Infos, welche Fahrstühle/Rolltreppen gerade außer Betrieb sind
- Auf Menschen mit Rollatoren wird im Gegensatz zu Menschen mit Rollstuhl nicht so aktiv Rücksicht genommen/geholfen
- Bordsteine/Übergänge mit Rollatoren oft kaum zu überwinden
- Gehwege oft zu uneben
- Mobilität außerhalb der Stadt sehr schwierig ohne Auto

Wünsche und Impulse

- Der Verkehrsraum muss klarer unterteilt werden, um mehr Sicherheit zu schaffen → wo darf sich wer bewegen?

TEILHABE

Wofür verlassen Sie ihr Zuhause?

- Die meisten TN sind ehrenamtlich engagiert
- Den meisten fehlen keine Kontakte, machen sich aber Gedanken um andere Menschen

Kritik und Problemlagen

- Mobilität = Teilhabe
- Kostenbeiträge für Angeboten wirken als Barriere (z. B. LAB)
- Teilhabe ist auch eine Holschuld, viele erwarten, dass das soziale Leben „an der Tür anklopft“ (nicht die Teilnehmenden, diese äußern das als Beobachtung)
- Integration von Menschen mit internationaler Familiengeschichte findet i. d. R. nicht statt
- Senior:innentreffs bieten oft „langweilig und eingestaubt“
    - Kaffee, Kuchen und Bingo
    - Eintönige Gespräche über Vergangenheit oder Krankheit
- Menschen mit internationaler Familiengeschichte sind selten in Senior:innentreffs anzutreffen, da diese oft den ersten Schritt scheuen

Wünsche und Impulse

- Änderung der Richtlinie für die Förderung von Senior:innentreffs könnte die Arbeit von Ehrenamtlichen erschweren
- Mehr fremdsprachige Angebote für Menschen mit internationaler Familiengeschichte
- Senior:innentreffs müssen sich öffnen und im Stadtteil sichtbarer sein
    - Angebote aktiv bewerben
    - Einladende Gestaltung
    - Offen für neue Menschen und Veränderung, nicht nur „die übliche Runde“
    - Vielfältige und auch anspruchsvolle Angebote

AGE FRIENDLY CITY

DOKUMENTATION, BERGEDORF 10.08.23

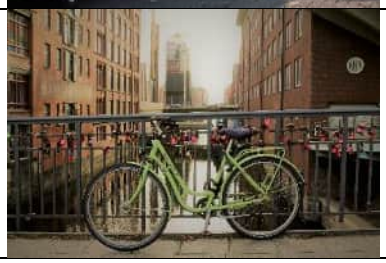
Allgemeine Informationen:

- Bis auf zwei Teilnehmende sind alle erschienen, d. h. 13 von 15 TN
- 8 weiblich gelesene, 5 männliche gelesene Personen
- Die meisten sind in der Wahrnehmung von Senior:innen-Interessen engagiert
- Stimmung allgemein recht gut, bis auf ein Ehepaar und eine Frau vom BSB.
- Gruppe eines russischsprachigen Treffs fällt zahlentechnisch stark ins Gewicht, allerdings von den Redebeiträgen nicht so stark (einige sprechen nicht so gut Deutsch)
- Beschwerde über das Einladungsverfahren von zwei teilnehmenden → so könne kein repräsentatives Bild geschaffen werden.

Bilderkiosk

Nr.	Bild	Grund
8		- Spaß an Aktivitäten mit Kindern - Kontakt zur jüngeren Generation gewünscht
11		- Mehr öffentliche WC's ermöglichen Unabhängigkeit im Alltag und mehr Aktivität weg vom Zuhause
16		- Wunsch nach Natur
24		- Traumhaus - Wunsch nach Ruhe und Grün

36		- Wunsch nach Grün - Auch zwischen den Gebäuden und Straßen soll mehr gepflanzt werden (z. B. in Lohbrügge)
44		- Treppen im Alter nur noch schwer zu bewältigen - Frage nach barrierefreiem Wohnen in Zukunft
46		- Wunsch nach Kontakt zu Kindern und jüngeren Menschen
48		- Derzeitige Wohnung nicht optimal, da im 3. Stock - Frage, wann man umzieht und wohin
51		- Mehr öffentliche WC's inklusive behindertengerechter Toilette nötig
53		- Wunsch nach Hilfe bei der Digitalisierung - Gerne von der jüngeren Generation
55		- Wunsch nach mehr abwechslungsreichen Aktivitäten, bei denen man zusammenkommt und sich bewegt - Tanzen als ein Beispiel

58		- Hamburg ist die schönste Stadt in DE - Speicherstadt schöner Teil - Brücken symbolisch für das Überbrücken von Generationen, Herkunft etc.
61		- Lebensmittel werden immer teurer - Niedrige Renten bringen die Menschen in finanzielle Bedrängnis
73		- Symbolisches Bild für den Verkehr in Hamburg - Es wird zu viel für Radfahrer:innen getan
75		- In Hamburg wird zu viel für Radfahrer:innen getan

WOHNEN:

Wie wohnen Sie aktuell?

- Alle leben in Häusern oder Wohnungen (keine Heime oder gemeinschaftliches Wohnen)
- Viele sind bereits umgezogen oder haben es vor, weil die Wohnbedingungen nicht mehr zufriedenstellend waren/sind
- Wunsch nach Verbleib in vertrauter Wohnumgebung herrscht vor

Kritik und Problemlagen

- Barrierefreiheit sei das größte Problem
    - Vor allem Treppen, aber auch Barrierefreiheit des Badezimmers
- Nicht-barrierefreier Wohnraum führt zu Isolation
- Preise und knapper Wohnraum hindern am Umzug
- Wohnungstausch lohnt sich fast nie, wäre aber eine gute Möglichkeit

Wünsche und Impulse

- Wunsch, in vertrauter Umgebung zu bleiben ist sehr groß
- Wunsch nach Gemeinschaft, durch z. B. Gemeinschaftsräume im Haus
- Zu wenige Sozialwohnungen, die auch dauerhaft Sozialwohnungen bleiben
- Städtische Grundstücke müssen an Genossenschaften gehen statt an private Investoren

MOBILITÄT

Wie bewegen Sie sich im Alltag?

- Auto
- ÖPNV
- Fahrrad
- Oft ergeben sich Wegeketten und die Nutzung unterschiedlicher Verkehrsmittel
- Beispielwege:
    - Bergedorf → Hamburg Zentrum (S-Bahn)
    - Bergedorf → Harburg (Bus)
    - Lüneburg als Alternative zum Hamburger Zentrum um Einkäufe zu erledigen und zu „bummeln“ (Bahn/Regio)
    - Reinbek wird gerne besucht
- Trotz reger Nutzung des ÖPNV wird auch das eigene Auto noch genutzt

Probleme

- Gebühren für PKW-Parkplätze zu teuer
- Zu wenige Parkplätze
- Zu wenig geeignete Parkplätze
    - Z. T. haben TN keinen Behindertenausweis, sind aber trotzdem auf größere Parkplätze angewiesen, die möglichst nah am Ziel liegen
- Busse fahren oft nicht nach Zeitplan und sind unzuverlässig
- Ride-Sharing nicht immer barrierefrei → Autos und Apps (z. B. MOIA)
- Radwege zu unsicher → z. B. durch Verlegung auf die Straße

Wünsche und Impulse

- Mehr Parkplätze schaffen, die speziell für Senior:innen und Menschen mit Behinderung ausgerichtet sind
- Verbesserte Anbindung des ÖPNV an die Außenbezirke und umliegenden Orte
- Querverbindungen wie X32 ist eine Bereicherung
- Mehr Rücksicht im ÖPNV durch Mitfahrende → Sitze werden nicht freigemacht
- Mehr Rücksicht im ÖPNV durch Personal des ÖPNV → z. B. Busfahrer:innen fahren zu abrupt an oder bremsen zu abrupt
- Mehr und funktionierende Fahrstühle
- Fußwege müssen barrierefrei werden → z. B. Bergedorfer Innenstadt
- Mehr öffentliche WC’s, damit man sich in einem größeren Radius bewegen und länger draußen aufhalten kann
- Mehr Sitzmöglichkeiten, um sich auf längeren Wegen auszuruhen
- Verschiedene Meinungen: zu wenig Platz für Autos vs. zu wenig Platz für Fußgänger- und Radfahrer:innen

TEILHABE

Wofür verlassen Sie ihr Zuhause?

- Teilnehmende verlassen meist regelmäßig das Haus
- Besuch der Hamburger Innenstadt
- Kulturveranstaltungen
    - Z. B. Theater
    - Lieber in der Gruppe als allein
- Museum

- Musik
- Feierlichkeiten
- Gemeinschaftsräume
- Engagement → Ehrenamt schafft Begegnung

Kritik und Probleme

- Mobilität muss gegeben sein für Teilhabe
- Wie kommt man an Informationen über Angebote?
- Kontaktaufnahme zur jüngeren Generation schwer
- Notwendigkeit hauptamtlicher Tätigkeit in Treffpunkten

Wünsche und Impulse

- Generationsübergreifende Begegnungen → mehr Begegnungsmöglichkeiten und Räume schaffen
- Mehr staatliche Unterstützung für Treffs und Angebote für Senior:innen
- Vielfältige Angebote und mehr als nur „Kaffee und Kuchen“
- Angebote müssen bezahlbar sein
- Hilfe bei Digitalisierung

AGE FRIENDLY CITY

DOKUMENTATION, NORD 11.08.2023

Allgemeine Informationen:

- 7 Teilnehmer:innen waren angemeldet/4 Teilnehmer:innen sind erschienen, das waren angesichts des hohen Organisationsaufwands zu wenige
- 3 weiblich gelesene Personen und eine männliche gelesene Person haben teilgenommen
- Vermutlich durch den kleinen Kreis wurden sehr private Themen angesprochen.

Bilderkiosk

Nr.	Bild	Grund
23		Mobilität als Grundvoraussetzung zur gesellschaftlicher Teilhabe, dazu braucht es Mittel, gerade Senior:innen sind von Armut stark betroffen
100		Das Bild zeigt Geselligkeit – Interesse an generationsübergreifendem Austausch
5		Ehrenamtliche Tätigkeit bei den Kulturisten, Suche nach Weiterführung

WOHNEN

Wie wohnen Sie aktuell?

- LeNa – Lebendige Nachbarschaft
- Genossenschaftswohnung und Nutzung von Schrebergarten
- Altbau
- Einfamilienhaus

Kritik und Problemlagen

- „Ich möchte nicht umziehen“
- „Ich möchte auf keinen Fall ins Altersheim“
- Im Alltag angewiesen auf die Unterstützung durch Familienangehörige
- Schwierige Umbaumöglichkeiten in der Häuslichkeit, nicht behindertengerecht
- Schlecht gestaltetes Wohnumfeld
    - Weite Wege zu Nahversorgungsmöglichkeiten (Supermarkt,…)

Wünsche und Impulse

- Wunsch nach politischem Austausch
- Wohnort soll nahe zur Stadt liegen
    - Teilhabe an kulturellen Angeboten
- Bezahlbares und barrierefreies Wohnen im Alter
- Senior:innengerechtes Wohnen soll auch bei Neubauten stärker berücksichtigt werden
- Mehr Druck auf Leerstand
- Senior:innengerechte Angebote in den Wohngebieten müssen ausgebaut werden

MOBILITÄT

Wie bewegen Sie sich im Alltag fort?

- Auto
    - Permanent oder nur für schwere Transporte
- Zu fuß
- Fahrrad
- ÖPNV
    - „49-Euro-Ticket“
- Nutzung von Angeboten in anderen Stadtteilen
    - „49-Euro-Ticket“ macht es möglich
- Nutzung des Ausflugsprogrammes vom HVV

Kritik und Problemlagen

- E-Scooter auf den Fußwegen stellen eine Gefahr da
    - Blockieren wichtige Wege
    - Schnelligkeit ist gefährlich
    - Brauchen geregelte Abstellmöglichkeiten
- Anwohnerparken
    - Hemmt das nahe Parken am Zielort
    - Teuer
    - Auffällig beim Besuch in anderen Stadtteilen
- Busfahrten stellen häufig eine Gefahr da
    - Schwerer Ein- und Ausstieg
    - Gefahr durch starke Bremsung

Wünsche und Impulse

- MOIA als Alternative
    - Zu teuer
    - Schwer erreichbar
    - Es braucht Taxen zum ÖPNV Preis
- Mehr kostenfreie (kulturelle) Angebote
- Kostenfreie Mobilitätsangebote zum Einkaufen oder Freizeit-Fahrten müssen ausgebaut werden
- Kostenfreier ÖPNV für bedürftige Menschen
- Anwohner:innenparken muss gerechter werden für ältere Menschen
- Ausbau der schienengebunden ÖPNVs

TEILHABE

Wofür verlassen Sie ihr Zuhause?

- Literaturkreis
- Aktivitäten in der Gemeine
- Senior:innentreffs (eher selten)
- Unabhängig Organisation von Vereinen/ festen Gruppen (z. B. für „Alleinstehende“)
- Ehrenamtliche Tätigkeiten (z. B. im Gefängnis)

Wie informieren Sie sich?

- Aktivoli
- Wochenblatt
- Senior:innenmagazin

Kritik und Problemlagen

- Seltenes Aufeinandertreffen mit anderen, viele Aktivitäten werden alleine gemacht
- Nutzung von Angeboten ohne Begleitpersonen hemmt sie zu nutzen
- „Es fehlt an Kontakt zu Menschen“
- Ungenaue Information über Hilfsangebote

Wünsche und Impulse

- Mehr Öffentlichkeitsarbeit von Beratungsstellen
- Mehr Informationen
- Aufstockung der Grundsicherung durch die Stadt (wie z. B. in München)
- Senior:innenzentren
    - Konzentration von unterschiedlichen Angeboten an einem Ort
    - Niedrigschwellig
    - Man kann Angebote nutzen oder selbst anbieten
    - (Beispiel München)

AGE FRIENDLY CITY

DOKUMENTATION, HARBURG 14.08.2023

Allgemeine Informationen:

- 11 Teilnehmer:innen waren angemeldet/10 Teilnehmer:innen sind erschienen
- Nur Frauen sind anwesend
- Auffällig ist, dass Menschen mit internationaler Familiengeschichte fehlen.

Bilderkiosk

Nr.	Bild	Grund
78		ÖPNV sehr wichtig, da selber kein Auto fährt. Sieht das Problem, dass viele im Alter noch zu lange Auto fahren
11		Gibt zu wenig öffentliche Toiletten
16		Problem schlecht ausgebauter Fahrradwege
9		Gemeinschaft im Alter ist wichtig, Gruppenveranstaltungen v. a. das Singen sehr wichtig
51		WC-Situation im öffentlichen Raum ist ausbaufähig

43		Viele Wohnungen sind nicht barrierefrei, man benötigt mehr barrierefreie Wohnungen
7		Derzeit gibt es kein Café in der Nähe, wo man gemütlich sitzen und sich austauschen kann
85		Wasser und Ruhe als sehr wichtige Komponenten im Alltag
13		Schlecht ausgebautes Busnetz, für nicht-mobile Menschen sehr problematisch
32		Parkplätze und Toiletten als ausbaufähige Problemlagen im Alltag, da die TN selber nicht mobil ist

WOHNEN

Wie wohnen Sie aktuell?

- Reihenhaus
- Großzügige Wohnung
- Senior:innengerecht gebaute Wohnung
    - zusammen mit jungen Familien (3 senior:innengerechte Eingänge), junge Personen sind sehr hilfsbereit z. B. Hilfe bei handwerklichen Tätigkeiten
    - (hier Anmerkung: viele Stimmen von Teilnehmenden, die das ideal finden)

- Doppelhaushälfte (hier wurde aber schon eine Anmeldung für eine Genossenschaft getätigt, gerade auch um Kontakt zu anderen zu halten, die Wartelisten für das senior:innengerechte Wohnen sind sehr lang)
- Erdgeschosswohnung, die senior:innengerechtes Wohnen ermöglicht und sehr großzügig gestaltet wurde
- Dienstwohnung
    - Wäre im Ruhestand viel zu groß, es muss sich ein neuer Ort gesucht werden
- Baugenossenschaft
    - haben auch Senior:innenwohnungen und ein Pflegeheim, trotzdem Unsicherheit, ob es möglich ist die Wohnung zu wechseln

Kritik und Problemlagen

- Wohnung ist irgendwann zu groß
- (Behindertengerecht/ senior:innengerechte) Umbaumöglichkeiten in der eigenen Häuslichkeit möglich?
- Wichtig: Frühzeitig informieren für das gerechte Wohnen
- Hürden beim senior:innengerechten Wohnen:
    - Keine Tiere
    - Paragraf 5 Schein
    - kleinere Wohnung mittlerweile teuer
- Unabhängiges Wohnen
    - wenn es entsprechende Möglichkeiten von beispielsweise Senior:innen-Taxen gibt, die eine mobile Fortbewegung weiterhin ermöglichen
- Abstellen von Rollstühlen, Rollatoren usw. Ist im Treppenhaus nicht möglich
- Sicherheit: Wenn man beispielsweise abends durch die Fußgängerzone geht.

Wünsche und Impulse

- Beibehalten der sozialen Kontakte
- Bezahlbarer Wohnraum
- So lange wie möglich aktiv und eigenständig leben
- Möglichst viele Nahversorgungsmöglichkeiten (Einkaufen, Ärzte) fußläufig zu erreichen
- Barrierefreies Wohnen
- Möglichst lange an einem Ort wohnen bleiben, bevor es dann evtl. ins Pflegeheim geht
- Förderung gemeinschaftlicher Wohnformen
- Gute Anbindung durch ÖPNV
- Grünes Umfeld
- Barrierefreie Planung von Anfang an

MOBILITÄT

Wie bewegen Sie sich im Alltag fort?

- Auto
- ÖPNV
- Fahrrad
- Fernverkehr (z. B. mit dem Metronom nach Lüneburg)
- (Anmerkung: Auffällig viele Personen benutzen ÖPNV und haben bereits ihr Auto abgegeben)
- Unterschiedliche Funktionen (z. B. Auto zum Einkaufen, ÖPNV, um in die Stadt zu kommen)

Kritik und Problemlagen

- Einstiege in Züge aber auch Busse mit Gehhilfen oder Rollstühlen teils problematisch, Busfahrer:innen sind im Verkehr oft nicht sensibel (z. B. Problematik des starken Bremsens) - Idee: Sensibilitätstraining für Fahrer:innen
- Parkplätze
    - Oft nicht verfügbar
    - Hohe Parkgebühren
    - Verschwinden mehr und mehr
    - Oftmals nicht nahe zu dem Ort, den man aufsucht

- Stichwort: Oberbillwerder – Mobilitätshubs, wie für alte Menschen möglich?
- Carsharing Autos in Harburg sind nicht verfügbar, keine Zone und daher nicht verfügbar
- Gekennzeichnete Plätze im ÖPNV für Senior:innen sind oft belegt und werden nicht freigegeben, Belegung der Plätze für Rollstühle und Rollatoren – muss wieder mehr Rücksicht geschaffen werden

Wünsche und Impulse

- Erreichbarkeit über die Stadtgrenzen hinaus, Ausbau Bahnverkehr (Neckerfeld), Bedarf an höherer Frequentierung
- Verantwortlichkeiten – angrenzende Gebiete und Verkehrslösungen schaffen

TEILHABE

Wofür verlassen Sie ihr Zuhause?

- Senior:innenclub (donnerstags Klönvormittag) alle zwei Wochen, unterschiedliche Gruppengröße, Organisation von Ausflügen
- Engagements in der Gemeinde und als Ehrenamt in einem Altersheim (Perspektive Aktivgestalter)
- Zeit mit der Familie verbringen, aufpassen auf die Enkelkinder
- Geselligkeit
- Kultur/ Kulturelle Veranstaltungen (Theater, Konzert)
- Ehrenamt
- Unterschiedliche Formate in der Gemeinde,

Kritik und Problemlagen

- Wie können die Menschen aktiviert werden, die nicht bereits aktiv sind? Warum weiß das keiner?
- „Man sieht immer nur dieselben“
- Es gibt zu wenig Informationsangebote, mangelnde Informationen
- Wochenblätter werden nicht vernünftig ausgetragen
- Früher gab es Litfaßsäulen, auf denen man sich informiert hat
- Menschen müssen sich auch selbst informieren (Holschuld/Bringschuld)
- Speziell nach Corona hat die Nachfrage stark nachgelassen
- Angebot von Hausbesuchen wurde nicht gut angenommen, die Menschen seien eher zurückhaltend, Fremde in ihre Wohnung zu lassen.
- Hamburger Hausbesuche – Angebot für Menschen ab 80 – die Altersgrenze ist zu hoch? Wo liegt die Altersgrenze? Unterstützung in der Beratung und über Begleitungsangebote (das meist dann eine einmalige Sache)

Notfalldose mit Daten: Medikamente, Allergien, Notfallkontakte – der Rettungsdienst weiß Bescheid
- Es fehlt ein Servicewohnen, wo unterschiedliche Angebote als Teil der Betreuung angeboten werden, mehr Teilhabe dadurch möglich

Wünsche und Impulse

- **Ideen für Information teilen:**
    - Zentrale Schaukästen oder Litfaßsäulen – Wer bestückt den dann? Arbeitsaufwand der Gestaltung und Aktualität, es braucht kommunale (Senior:innen)säulen, vielleicht für kostenfreie Angebote
    - Lokalteil und Harburger Zeitung ist verschwunden, es bräuchte eine Internetseite: Harburg-Senior:innen, Sendeformation im lokalen Radio oder Fernsehen (Niedrigschwellige Information)
    - An den Bushaltestellen (werden derzeit nur genutzt für Zigarettenwerbung)
- In Harburg fehlt es an Orten zum Verabreden (wie Café), das sei derzeit nur in einer Bäckerei möglich, Wunsch nach gemütlichen Angeboten
- In Kombination zu Mobilität: Erreichbarkeit der Orte, HVV muss aktiv Zugang zu entsprechenden Institutionen ermöglichen
- Es braucht auch Hauptamtliche, die entsprechenden Orte sowie das Teilen von Informationen sich darum kümmern
- Bereitstellung von barrierefreien Toiletten an Orten die man im Alltag aufsucht.

- Sicherheit, speziell auch in der Dunkelheit: Mehr Beleuchtung
- Wer ist eigentlich verantwortlich für entsprechende Senior:innentreffs, welche Verantwortung trägt in der Stadt und welche Verantwortung tragen die Gemeinden, Stadtteile
- Machen Begegnungsorte nur für Senior:innen Sinn?
    - Begegnungsorte für alle Generationen, würden auch unausgelasteten Räumlichkeiten entgegenwirken
    - Beispiel Aarhus
- Gutes Beispiel: HarAlt (Harburger Alternativen) -Volkshochschule als gutes Beispiel, kostet Geld allerdings sehr geringe Beiträge

AGE FRIENDLY CITY

DOKUMENTATION, WANDSBEK 16.08.2023

Allgemeine Informationen:

- 13 TN anwesend/16 TN angemeldet
- 7 weiblich gelesene, 6 männliche gelesene Personen

Bilderkiosk

Nr.	Bild	Grund
13		- ÖPNV sollte ausgebaut werden
72		- Cafes in der Innenstadt schwer erreichbar - Mobilität schlecht ausgebaut
5		- Intergenerationeller Austausch - Unterstützung
81		- Nahversorgung
39		- Gut ausgebaute Radwege
2		- Möchte gerne Hilfe bei Digitalisierung erhalten

19		- Musik als wichtiges Element in Altentagesstätten - Erfreut und belebt - Auch Menschen, die schon sehr senil sind haben Freude daran
9		- Strahlt Fröhlichkeit aus - Singen als gemeinsames Erlebnis
99		- Barrierefreiheit bedeutet Eigenständigkeit -
59		- Bewegung im Alter Wichtig
103		- Möchte Natur genießen - Freut sich über Eichhörnchen und andere Tiere in nächster Umgebung
40		- Generationen verbinden - Keine „Altenghettos“
73		- Gute Mobilitätsinfrastruktur
20		- Außenstadtteile nicht lebhaft genug - Wenig Aufenthaltsqualität

WOHNEN

Wie wohnen Sie aktuell?

- Wohnung
- Senior:innenwohnen
- Servicewohnen

- Einfamilienhaus
- Viele TN machen sich Gedanken über einen Umzug oder Umbau ihres Wohnraums und sind sich der Notwendigkeit der frühzeitigen Vorsorge bewusst
- Viele TN sind bereit Kompromisse einzugehen, wenn die Grundvoraussetzungen gegeben sind (bezahlbar, barrierefrei, …)

Kritik und Problemlagen

- Wann und wie Umzug bewerkstelligen?
- Wie Umbau finanzieren?
- Angst vor Vereinsamung
- Pflege durch Kinder und Familie heutzutage oft nicht mehr möglich/üblich

Wünsche und Impulse

- Wohnen im Grünen
- Barrierefreies Wohnen mit Service
- Bezahlbarer Wohnraum
- Architektur muss sich an Bedarfe der Menschen anpassen
- Mehr öffentlichen/genossenschaftlichen Wohnungsbau
- Staatliche Zuschüsse für Umbau
- Durchmischung der Einkommensstruktur in Wohnanlagen und Vierteln
- Gemeinschaftliches Wohnen
- Problem der Vereinsamung
- Positiv-Bsp.: Beratung „Barrierefrei Leben“

MOBILITÄT

Wie bewegen Sie sich im Alltag fort?

- Auto
- ÖPNV
- Ride-Sharing (z. B. MOIA)
- Fahrrad

Kritik und Problemlagen

- Radwege auf der Straße zu gefährlich
- Verzicht auf Auto für viele nicht möglich
- Zu viele Parkplätze werden abgebaut
- Zufahrten zu Haus/Wohnung während Bauarbeiten blockiert
- Filialen und Kund:innenzentren werden zunehmend geschlossen (z. B. Banken) → Infrastruktur schwindet
- Versorgungsstruktur zu zentralisiert
- ÖPNV Verbindungen nicht ausreichend
- Wege zwischen Verkehrsmitteln des ÖPNV zu weit oder nicht barrierefrei

Wünsche und Impulse

- Ride-Sharing ausbauen
    - Kostenfrei für Senior:innen
    - Flotte barrierefrei
    - Apps einfacher gestalten

- Positiv-Bsp. „Fair Chance“: Günstiger Fahrdienst, der per Telefon bestellt werden kann
- Positiv-Bsp..: Bibliothek als Anlaufstelle für Beratungsangebote
- Sensibilität für Ältere in der Öffentlichkeit schaffen
- Funktioniert gut: Bus von Bramfeld nach St. Pauli
- Planung muss Blick für alle Verkehrsteilnehmer:innen haben
- Barrierefreiheit im öffentlichen Raum und ÖPNV (z. B. Fahrstühle und Beschilderung)

TEILHABE

Wofür verlassen Sie ihr Zuhause?

- vor allem: Nahversorgung, soziale Aktivitäten, Gesundheitsfürsorge

Kritik und Problemlagen

- Senior:innentreffs müssen niedrigschwelliger werden
- Digitalisierung als Hürde

Wünsche und Impulse

- Senior:innentreffs müssen niedrigschwelliger werden
- Mehr Hauptamt
- Vielfältige und lebendige Angebote schaffen (mehr als nur „Kaffee und Kuchen“)
- Verschiedene Treffs im Stadtteil könnten unterschiedliche Schwerpunkte schaffen
    - Mehr Förderung
- Mehr mediale Aufmerksamkeit für Angebote
- Anlaufstellen für Hilfe und Beratung schaffen
- Hilfe bei Digitalisierung und gleichzeitig Schaffung von Alternativen (z. B. für Informationsbeschaffung)

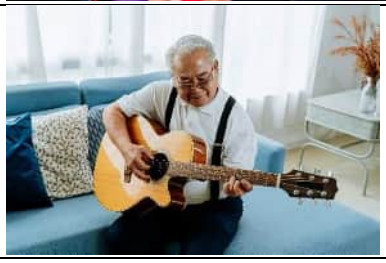
AGE FRIENDLY CITY

DOKUMENTATION, MITTE 18.08.2023

Allgemeine Informationen:

- 13 Teilnehmer:innen waren angemeldet, 14 Teilnehmer:innen sind erschienen
- 8 weiblich gelesene, 6 männliche gelesene Personen

Bilderkiosk

Nr.	Bild	Grund
78		Rund 75 Prozent der Busfahrer:innen seien nicht behilflich, Mobilität – rücksichtsvoller Verkehr
9		Miteinander, sie selbst war bei den Kulturisten hoch2, Wunsch nach Wiederaufnahme, Austausch Jung und Alt
96		Besonders während Corona habe Sie die Liebe zu Tieren entdeckt, Nähe zu Tieren
59		Nutzung von Yogaangebot einmal die Woche, Wunsch nach mehr Bewegungsangeboten
32		Musik ist wichtig für das Miteinander, Wunsch nach mehr musikalischen Angeboten

45		Nutzung des ÖPNV mit Rollator ist sehr gefährlich, Unfälle, Unsicherheit
84		Wunsch nach kostenlosem ÖPNV Angebot
21		Wandert gerne alleine, Hamburg bietet viele Wanderrouten
82		Nutzt selbst Yoga- und Frühstücksangebot im Senior:innenzentrum der AWO, man muss mehr raus und sich mehr trauen
4		Fortbewegung als Rollstuhlfahrer:in in der Stadt schwierig, Barrierefreiheit auf Fußwegen nicht gegeben, barrierefreundliche Infrastruktur
10		Ort der Begegnung, Sitzmöglichkeiten
31		Foto zeigt aktiv bleiben, Stadt sollte sensilber für Geh- und Radwege sein

99		Infrastruktur muss in Stand gehalten werden, nachhaltige Pflege und Nutzbarkeit
72		Zusammen im Café sitzen, Ort der Gemeinsamkeit

WOHNEN

Wie wohnen Sie aktuell?

- Servicewohnanlage
- (Miet-)wohnung
- Alternatives Wohnprojekt (Genossenschaftsmodell)
- Genossenschaftliches Wohnen

Kritik und Problemlagen

- (kein) Fahrstuhl – häufig kaputt, Reparatur dauert teilweise bis zu mehreren Wochen
- Mümmelmannsberg hat kein nahes Pflegeheim

Wünsche und Impulse

- Nähe zu Grünanlagen
- Barrierefreies Wohnen
- Zentrale Lage
- Anbindung an den ÖPNV
- Bezahlbares Wohnen auch im Alter
- Nähe zu Nahversorgungsmöglichkeiten
- Nähe zu Senior:innentreffs
- Unterstützung durch die Nachbarschaft, Austausch mit Nachbarn
- Möglichkeit, auch innerhalb eines Hauses die Wohnungen tauschen, wenn für die einen zu groß oder für die anderen zu klein wird
- Wunsch in der eigenen Häuslichkeit zu bleiben
- Im Alter in der (gewohnten) Umgebung bleiben
- Generationsübergreifendes Wohnen sowie städtische Unterstützung derartiger Modelle
- Modernisierung der Altbauten

MOBILITÄT

Wie bewegen Sie sich im Alltag fort?

- ÖPNV (Bahn, Bus)
- Fahrrad
- Zu Fuß
- (Taxi)

Kritik und Problemlagen

- Im ÖPNV
    - Hohe Auslastung, wenig Hilfe/ Unterstützung
    - Erschwerter Ein- und Ausstieg durch Unachtsamkeit/ Barrieren
- Wegekreuzung mit Rollern/ Rädern auf dem Fußweg stellt für viele eine große Unsicherheit dar
- Taxis sind zu teuer und es gibt für bedürftige Menschen keine Förderung

Wünsche und Impulse

- Mehr Sicherheit auf den Fuß- und Radwegen
    - Durch klare Trennung der Verkehswege
- Im ÖPNV
    - Mehr Achtsamkeit und mehr Sicherheit, v. a. für Menschen mit Gehhilfen/ Rollstühlen
    - Mehr Querverbindung um besser und schneller ans Ziel zu gelangen
    - Günstigere Angebote für Senior:innen/ Förderung 29 Euro Ticket (Bsp. Mecklenburg-Vorpommern
- Achtsamkeit der Verkehrsteilnehmer:innen
- Allgemein:
- Tipp einer Teilnehmer:in: Warnweste für Personen mit Hörschwäche steigert Sicherheit im Straßenverkehr
- MOIA – günstig jedoch appbasiert; Risiko, die Fahrt zeitlich nicht konkret planen zu können

TEILHABE

Wofür verlassen Sie ihr Zuhause?

- Arbeit im Senior:innentreff
- Ehrenamtliche Tätigkeiten
- Stadtteilarbeit für ältere Menschen (Hausbesuche, allg. Kümmern)
- Deutschunterricht für Geflüchtete
- Sportangebote (Yoga, Turnen)
- Privat organisierte Gruppen (z. B. Lesegruppe)

Wie informieren Sie sich?

- Zeitung (Ausschreibungen im Abendblatt, Wochenblatt)
- Internet
- Unterschiedliche Verteiler/ Newsletter (Museen, Bibliotheken,…)

Kritik und Problemlagen

- Teilhabe definiert sich durch das mobil sein – Angebote brauchen eine bessere Erreichbarkeit
    - Hinweisschilder
- Teilhabe an kulturellen Angeboten (derzeit zu teuer, nicht erreichbar)
    - Kulturisten

Wünsche und Impulse

- Generationsübergreifender Austausch

- Integration von nicht-mobilen Personen
    - Durch Begleiter:innen (durch Freiweilligendienste)
    - Ausbau Hausbesuche
- Lotsenfunktion als Unterstützung in der Findung eines Ehrenamtes
    - Wie erreiche ich auch derzeit nicht-aktive Personen, was braucht es?

AGE FRIENDLY CITY

DOKUMENTATION, EIMSBÜTTEL 21.08.2023

Allgemeine Informationen:

- 13 von 16 angemeldeten TN erschienen, 2 männlich gelesen, 11 weiblich gelesen
- Es herrscht eine konstruktive Stimmung
- Die TN tauschen sich über Angebote aus und geben zahlreiche Impulse

Bilderkiosk

Nr.	Bild	Grund
27		- Alt und Jung sollen mehr Begegnungen haben
50		- Teilnehmerin liebt das Wasser
89		- Natur in der Großstadt sind ist wichtig
23		- Ältere Menschen sollten nicht mehr mit dem Auto fahren
54		- Dinge, die der Teilnehmerin besonders Spaß machen: Gärten, Parks, Bäume, Pflanzen und Natur

41		- Museum für Kunst & Gewerbe zeigt diverse Ausstellungen und ist ein Zeichen für Hamburgs Offenheit und Toleranz - Wünscht sich günstige Museen in Hamburg
48		- Frage nach alter(n)sgerechtem, bezahlbarem Wohnraum - Wohnt gerade im 3. Stock und macht sich Gedanken über einen Umzug in der Zukunft
30		- Freut sich über den Erhalt des alten Elbtunnels als Wahrzeichen Hamburgs
101		- Lebt in einem ü60 Wohnprojekt - Das Einzige, was fehlt ist die Nahversorgung direkt im Viertel
86		- Mehr Bänke und Treffpunkte im Öffentlichen Raum - Mehr Grün und nicht alle Flächen versiegeln (Bsp. Schlump)
36		- Fachärztliche Versorgung im Viertel fehlt - Mehr Pflanzen in der Stadt
55		- Mehr Kulturelle Angebote für ältere Menschen (Z. B. Tanzen)
95		- Im Grünen sitzen und zusammenkommen (z. B. beim Boule spielen)

WOHNEN

Wie wohnen Sie aktuell?

- Wohnung
- Genossenschaftswohnung
- Ü60 Wohnprojekt
- Baugenossenschaft
- Haus
- Wohnanlage von Stiftung
    - Bietet Netzwerk, um Dinge miteinander zu unternehmen
- Viele sind bereits in barrierefreien Wohnraum umgezogen
    - Einigen viel der Umzug schwer
- Einige nutzen lokale Nachbarschaftshilfe und sind sehr zufrieden
- (Anmerkung: Eine TN wird von Hamburg nach Berlin ziehen, da sie im Alter bei ihrer Familie sein möchte und ihre Wohnung nicht barrierefrei ist).

Kritik und Problemlagen

- Private Vermieter:innen kümmern sich zu wenig um Bedürfnisse der Mieter:innen und den Zustand des Wohnraums
    - Wenn renoviert wird, steigen die Mieten
- Lange Wartelisten für Wohnprojekte
- Wohnungstausch zwar gute Idee, in der Realität allerdings schwierig zu finden und oft nicht immer bezahlbar

Wünsche und Impulse

- Von möglichst viel Grün umgeben sein
- Nahversorgung im Viertel wichtig
    - Genügend Versorgungsmöglichkeiten im Viertel
    - Hilfe bei Versorgung Zuhause
- Gemeinschaft erleben
- Barrierefreiheit
- Wunsch, bei Umzug im Quartier zu bleiben
- Bezahlbarer Wohnraum
- Soziale Kontakte
    - Positiv-Bsp.: „Generation Nachbarschaft“
- Ruhe
- ÖPNV-Anbindung wichtig
- Gezielte Förderung von Wohungstauschprojekten

MOBILITÄT

Wie bewegen Sie sich im Alltag fort?

- Fahrrad
- Bus
- Bahn
- Neuer Impuls von einer TN: Sie nutzt im Alltag regelmäßig ein Laufrad (alle TN sind sehr interessiert und begeistert → sicher, da Beine auf dem Boden und man kann sitzen)
- Oft Wegeketten und verschiedene ÖPNV genutzt

Kritik und Problemlagen

- Fahrradfahren zu gefährlich
    - Radwege schlecht (zu schmal, schlecht instandgehalten, keine Beleuchtung)
- E-Scooter liegen/stehen auf Gehwegen im Weg
- ÖPNV zu unsicher (z. B. Lücke zwischen Bahn und Bahnsteig mit dem Rollator gefährlich)
- Autofahren im Alter zu gefährlich
- Schnelsen braucht bessere Anbindung an die Stadt
- Geschäfte für spezifische Bedarfe schwinden (z. B. Kurzwaren)
    - Informationsbeschaffung zu Alternativen gestaltet sich schwer

Wünsche und Impulse

- Öfter die Möglichkeit zur Fahrradmitnahme in Bus und Bahn schaffen
- Taktung des ÖPNV abends unpassend um z. B. Veranstaltungen wie Theater zu besuchen
- Stellplätze für E-Scooter schaffen

TEILHABE

Wofür verlassen Sie ihr Zuhause?

- Einkaufen gehen
- Spazieren gehen

Kritik und Problemlagen

- Woher bekomme ich Informationen über Angebote?
- Informationsbeschaffung ohne digitale Medien schwer
    - Z. B. Programmhefte nicht mehr analog verfügbar

Wünsche und Impulse

- Kontakt zu anderen Generationen
    - Begegnungsorte schaffen
    - Z. B. „Spielplätze“ für alle Generationen
- Interkulturelle Projekte
- Stadtteilhäuser, die Angebote auslegen
- Digitalschulungen
- Bezahlbare Angebote
- Bezahlbare Gastronomie und Treffpunkte
- Positiv-Bsp.: La Cantina
- Positiv-Bsp.: Nebenan.de
- Positiv-Bsp.: Stadtteilerkundungen
- Positiv-Bsp.: KulturistenHoch2

2. Präsentation Dr. Laura Romeu-Gordo

DZA | Deutsches Zentrum für Altersfragen

Impulse für eine alter(n)sfreundliche Stadt aus wissenschaftlicher Perspektive

Laura Romeu Gordo
Deutsches Zentrum für Altersfragen (DZA)

Fachveranstaltung Aktionsplan Age-friendly City
Hamburg 5.10.2023

DZA | Deutsches Zentrum für Altersfragen

Struktur des Vortrags

Faktoren, die bei der Planung einer altersfreundlichen Stadt zu berücksichtigen sind:

- Teilhabe
- Einsamkeit
- Altersgerechtes Wohnen und Mobilität
- (Zusammenhalt zwischen Generationen)

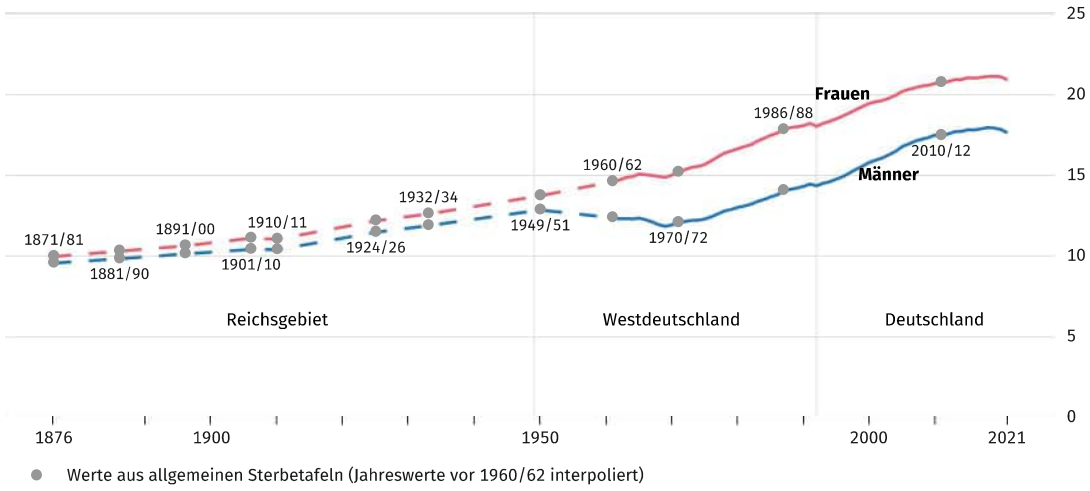
Dabei sollen **Diversität im Alter(n)** und **sozialer Wandel** berücksichtigt werden.

DZA | Deutsches Zentrum für Altersfragen

Diversität im Alter(n)

Anstieg in der Lebenserwartung -> Verlängerung der Lebensspanne

Fernere Lebenserwartung für das Alter 65 in Deutschland
in Jahren



Werte aus allgemeinen Sterbetafeln (Jahreswerte vor 1960/62 interpoliert)

© Statistisches Bundesamt (Destatis), 2023

DZA | Deutsches Zentrum für Altersfragen

Diversität im Alter(n)

Es ist wichtig, über die unterschiedlichen Altersverläufe von Frauen und Männern Bescheid zu wissen…

… um die Rahmenbedingungen für eine bessere Lebensqualität im Alter zu ermöglichen.

DZA | Deutsches Zentrum für Altersfragen

Sozialer Wandel

Frauen und Männer altern heute anders und werden anders altern als etwa die Geburtsjahrgänge ihrer Eltern oder Großeltern.

Treiber des sozialen Wandels:

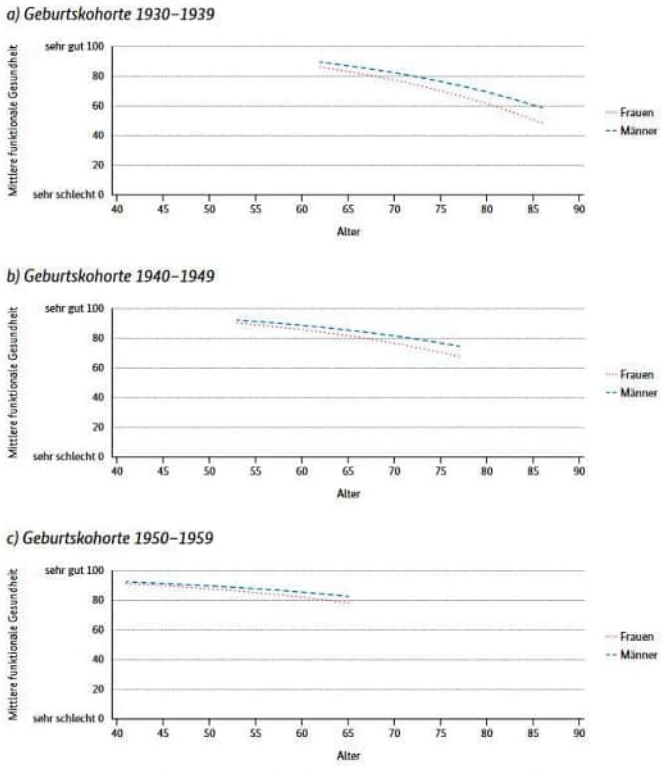
- Gesellschaftliche Modernisierung und kultureller Wandel
- Technischer und medizinischer Fortschritt
- Verbesserte Bildungsbedingungen
- Trends zunehmender Detraditionalisierung und Individualisierung
- Trend hin zu einer höheren Flexibilität und Freiheit in der Gestaltung des persönlichen Lebens und der sozialer Beziehungen

(vgl. z. B. Beck 1992; Hellas, Lash,& Morris 1996; Schaie, Willis, & Pennak 2005; Allan 2008)

Diversität und sozialer Wandel: Funktionale Gesundheit

DZA | Deutsches Zentrum für Altersfragen

Abbildung K2-2: Funktionale Gesundheit bei Frauen und Männern nach Kohorten im Alternsverlauf



Quelle: DEAS 2002–2017, Schätzungen basieren auf n = 10.677 Studienteilnehmenden mit insgesamt n = 21.146 Beobachtungen; kontrolliert für Region; Kategorisierung der Werte: sehr gute funktionale Gesundheit (80–100), gute funktionale Gesundheit (60–79), moderate funktionale Gesundheit (40–59), schlechte funktionale Gesundheit (20–39), sehr schlechte funktionale Gesundheit (0–19).

Mit steigendem Alter berichten Frauen und Männer eine zunehmend eingeschränkte funktionale Gesundheit

Frauen berichten eine stärker eingeschränkte funktionale Gesundheit als Männer

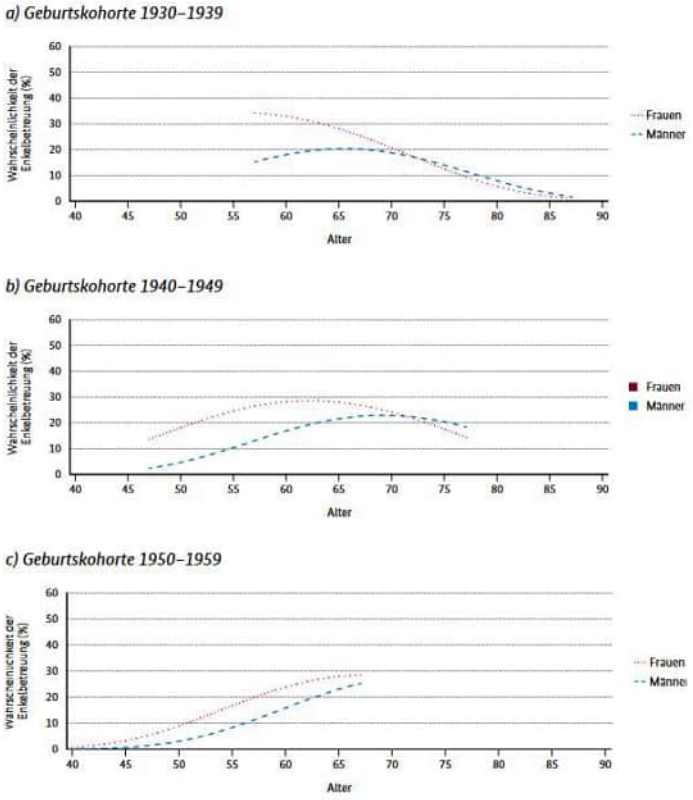
Später Geborene kommen voraussichtlich mit einer besseren funktionalen Gesundheit ins höhere Alter als früher Geborene

Vogel, Tesch-Römer & Wettstein (2019)

Diversität und sozialer Wandel: Sorgetätigkeiten

DZA | Deutsches Zentrum für Altersfragen

Abbildung K5-2: Wahrscheinlichkeit der Enkelbetreuung bei Frauen und Männern nach Kohorten im Alternsverlauf



Quelle: DEAS 1996–2017, Schätzungen basieren auf n = 13.995 Studienteilnehmenden mit insgesamt n = 29.198 Beobachtungen, kontrolliert für Region.

Die Wahrscheinlichkeit unbezahlter Sorgetätigkeiten steigt im Verlauf der zweiten Lebenshälfte zunächst an, sinkt danach bis zum 90. Lebensjahr wieder ab

Frauen übernehmen unbezahlte Sorgetätigkeiten mit höherer Wahrscheinlichkeit als Männer

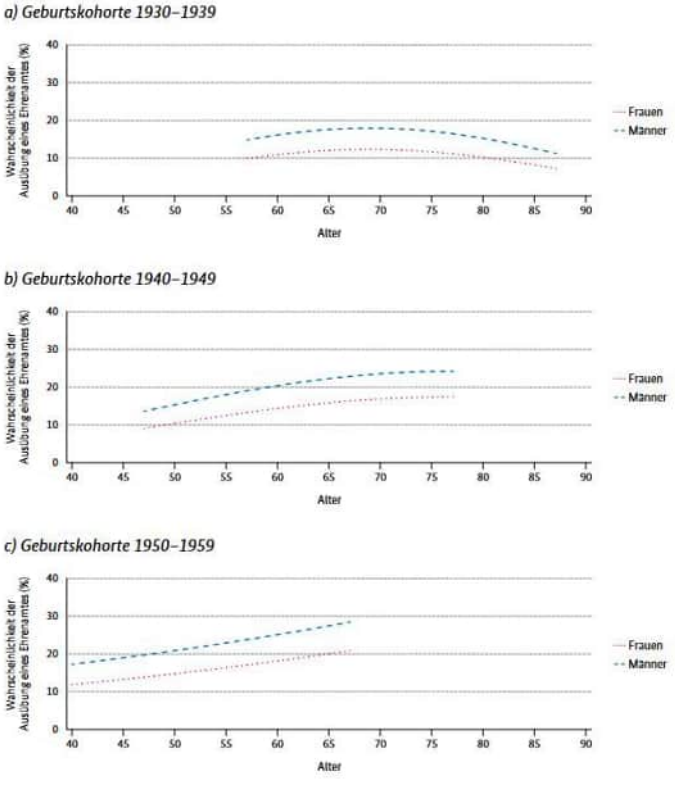
Frauen und Männer späterer Geburtskohorten betreuen Enkelkinder in zunehmend höherem Alter

Vogel, Tesch-Römer & Wettstein (2019)

Diversität und sozialer Wandel: Ehrenamtliches Engagement

DZA | Deutsches Zentrum für Altersfragen

Abbildung K6-2: Ausübung eines Ehrenamtes bei Frauen und Männern nach Kohorten im Alternsverlauf



Quelle: DEAS 1996–2017, Schätzungen basieren auf n = 13.966 Studienteilnehmenden mit insgesamt n = 29.125 Beobachtungen; kontrolliert für Region.

Für Frauen und Männer steigt die Wahrscheinlichkeit, sich in formalen Organisationen ehrenamtlich zu engagieren, zunächst an, sinkt dann mit zunehmendem Alter jedoch wieder

Über den gesamten Verlauf der zweiten Lebenshälfte haben Männer eine höhere Wahrscheinlichkeit, sich ehrenamtlich zu engagieren, als Frauen

Die Wahrscheinlichkeit für Frauen und Männer, ehrenamtlich engagiert zu sein, ist für später geborene Kohorten über den Alternsverlauf von 40 bis 90 Jahren höher als für früher geborene

Vogel, Tesch-Römer & Wettstein (2019)

DZA | Deutsches Zentrum für Altersfragen

Diversität und sozialer Wandel

Das Alter(n) ist nicht homogen. Diese Phase kann sehr vielfältig sein und ändert sich auch zwischen den Generationen.

Bei der Entwicklung von Maßnahmen, die die Lebensqualität älterer Menschen in der Stadt verbessern, müssen diese Aspekte berücksichtigt werden.

DZA | Deutsches Zentrum für Altersfragen

Soziale Teilhabe

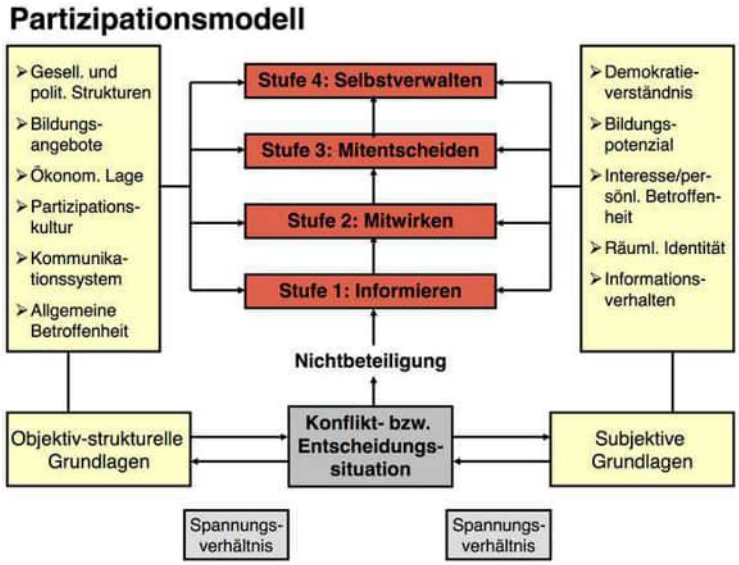
Definition: **Teilhabe** oder **Partizipation** ist die aktive Beteiligung von Menschen am **politischen**, **sozialen**, **ökonomischen** und **kulturellen Leben**.

Durch soziale Teilhabe und Partizipation am gesellschaftlichen und kulturellen Leben kann die Lebensqualität und Gesundheit älterer Menschen maßgeblich gestärkt werden.

(BAGSO (2023) https://im-alter-inform.de/)

DZA | Deutsches Zentrum für Altersfragen

Soziale Teilhabe



(Quelle: Köster, 2010)

Dietmar Köster: Partizipation lernen als eine europäische Aufgabe. Positionspapier zum Partizipationsbegriff im europäischen Projekt „SeniorInnen lernen in Netzwerken“ (SEELERNETZ). Witten: Forschungsinstitut Geragogik, 2010

DZA | Deutsches Zentrum für Altersfragen

Soziale Teilhabe

Engagement und Partizipation in den Kommunen stärken:

- Anlaufstelle für die Koordination und Unterstützung bürgerschaftlichen Engagements

Politische Teilhabe in Kommunen fördern:

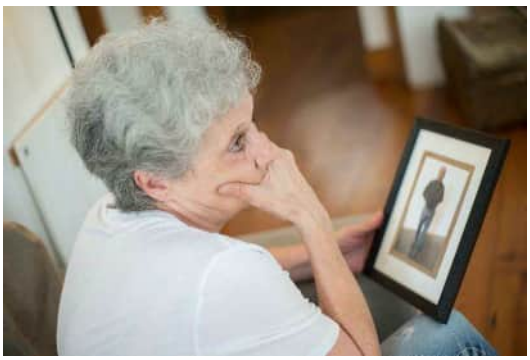
- Teilhabeformen wie Seniorenvertretungen sollten in der Kommunalpolitik gefördert werden

BAGSO 2020: Älter und unverzichtbar! Engagement und Partizipation älterer Menschen stärken. Positionspapier

DZA | Deutsches Zentrum für Altersfragen

Einsamkeit

Einsamkeit ist das Gefühl, das entsteht, wenn bestehende soziale Beziehungen die individuellen Bedürfnisse nach Sicherheit und Zugehörigkeit nicht befriedigen können.



Huxhold & Tesch-Römer (in press) Huxhold (2023): Loneliness risks in late adulthood: the potential impact of regional factors

DZA | Deutsches Zentrum für Altersfragen

Einsamkeit

Chronisch einsame Menschen...

…weisen ein geringes subjektives Wohlbefinden auf,

...haben ein höheres Risiko für psychische und physische Krankheiten,

...weisen eine höhere Sterblichkeitsrate auf.



Hawkley & Cacioppo (2010) Huxhold (2023): Loneliness risks in late adulthood: the potential impact of regional factors

DZA | Deutsches Zentrum für Altersfragen

Einsamkeit

Chronische Einsamkeit kann...
...das Selbstwertgefühl verringern,
...zu einer Wahrnehmung des sozialen Umfelds als feindlich führen,
...ein abweisendes Verhalten fördern.
...zu weiterem sozialen Rückzug führen.
…dazu führen, dass Einsamkeit verstärkt erlebt wird.



Cacioppo & Patrick (2008).



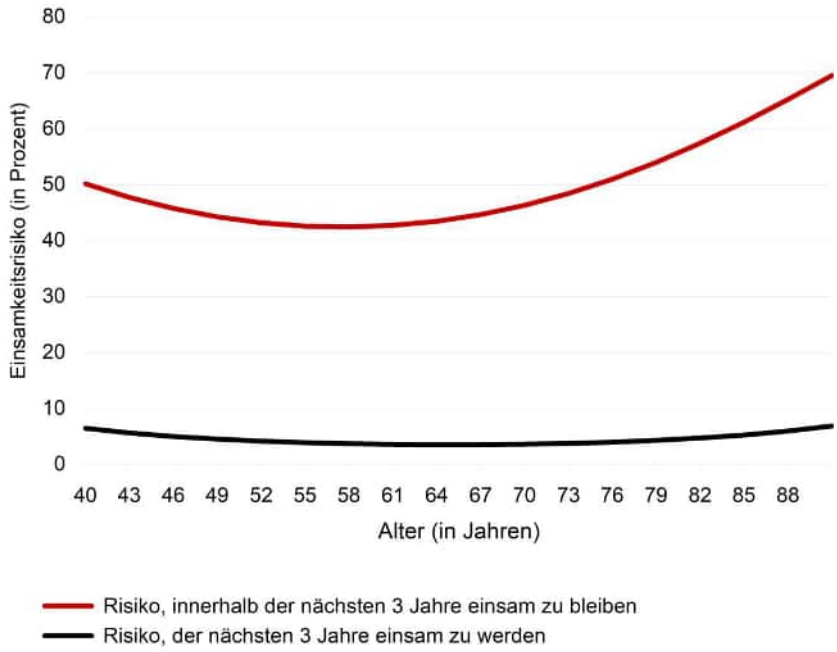
https://www.flickr.com/photos/skohlmann/1599172105

Huxhold (2023): Loneliness risks in late adulthood: the potential impact of regional factors

DZA | Deutsches Zentrum für Altersfragen

Einsam werden vs. einsam bleiben

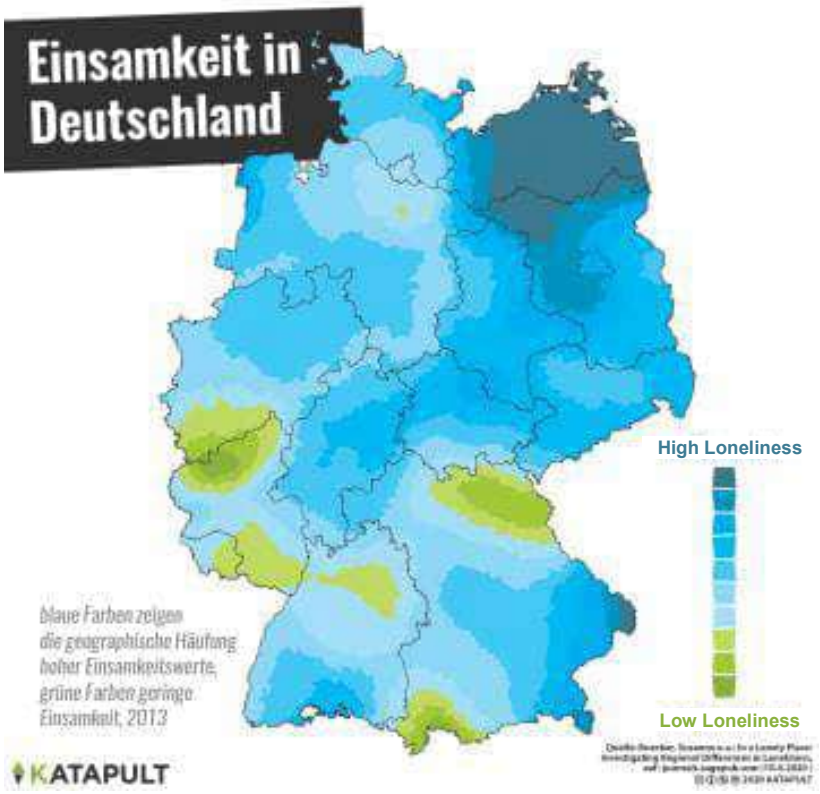
Abbildung 1:
Vergleich des Risikos, innerhalb der nächsten 3 Jahren einsam zu werden mit dem Risiko, einsam zu bleiben



Huxhold, O., & Henning, G. (2023). The Risks of Experiencing Severe Loneliness Across Middle and Late Adulthood. The Journals of Gerontology: Series B, 2023 DOI: 10.1093/geronb/gbad099

DZA | Deutsches Zentrum für Altersfragen

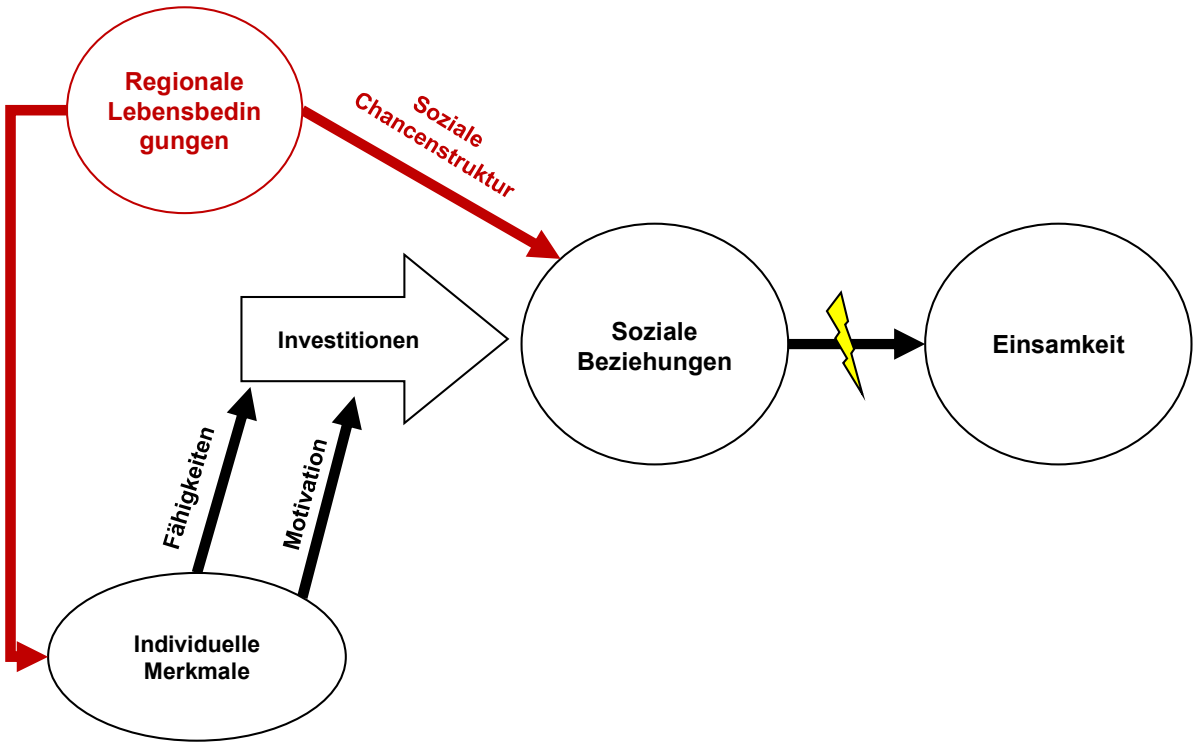
Regionale Unterschiede bei der Einsamkeit



Die Abbildung stammt von www.katapult-magazin.de/de/artikel/die-unsichtbaren. Die Originalabbildung stammt aus Bücker et al. (2020).

DZA | Deutsches Zentrum für Altersfragen

Regional Differences in Loneliness: A Model



Huxhold (2023): Loneliness risks in late adulthood: the potential impact of regional factors

DZA | Deutsches Zentrum für Altersfragen

Bekämpfung der Einsamkeit

Die regionalen Lebensbedingungen bestimmen bis zu einem gewissen Grad die Chancenstruktur und wirken sich auf die Motivationen aus, in soziale Beziehungen zu investieren.

- Die Regionalentwicklung wird zu einer wichtigen Maßnahme zur Bekämpfung der Einsamkeit.
  - Öffentliche Räume schaffen
  - Entwicklung von Nachbarschaften
  - …

Huxhold (2023): Loneliness risks in late adulthood: the potential impact of regional factors

DZA | Deutsches Zentrum für Altersfragen

Wohnen im Alter

Wohnen hat eine spezielle Relevanz für ältere Menschen (Kühnert und Ignatzi 2019)

- mit zunehmendem Alter wird die Wohnung zum zentralen Lebensmittelpunkt
- Wohnsituation bestimmt Lebensqualität
- „Aging in Place“ – Wohnen in den eigenen vier Wänden ist die beliebteste Wohnform
- geringe Wohnmobilität älterer Menschen (Heinze 2013)

DZA | Deutsches Zentrum für Altersfragen

Wohnen im Alter

Wohnsituation Älterer:

– Die **Wohnkostenbelastung** ist für bestimmte Gruppen sehr hoch (über 30 % oder 40 %)

– Ein hoher Anteil von Menschen lebt in nicht **altersgerechten Wohnungen**

Wohnen im Alter

DZA | Deutsches Zentrum für Altersfragen

	Gesamt 65+
Wohnen zur Miete	36%
Bewohnter Haustyp	
Einfamilienhaus/Reihenhaus/Doppelhaushälfte	58%
Mehrparteienhaus	32%
Sonstiges	10%
Kreistyp	
Kreisfreie Großstädte	25%
Städtische Kreise	38%
Ländliche Kreise mit Verdichtungsansatz	21%
Dünn besiedelte ländliche Kreise	15%
Haushaltstyp	
Alleinstehende	36%
Paarhaushalte	64%
Wohnungsausstattung	
Anzahl Zimmer außer Küche, Bad, Flur (pro Person)	2,6
Garten oder Gartennutzung vorhanden	75%
Balkon oder Terrasse vorhanden	84%
Ohne Garten aber mit Balkon oder Terrasse	21%
Ohne Garten und ohne Terrasse	5%
Wohndauer (durchschnittlich in Jahren)	32,0
Anteil der Wohnkosten am Haushaltsnettoeinkommen(*) (Durchschnitt)	23%

Hoffmann, E., Lozano Alcántara, A., & Romeu Gordo, L. (2021). »My home is my castle«: Verbundenheit mit der eigenen Wohnung im Alter. In: Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung, Statistisches Bundesamt, & Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung (Hrsg.) Datenreport 2021. Ein Sozialbericht für die Bundesrepublik Deutschland (Reihe Zeitbilder, S. 88-93). Bonn: Bundeszentrale für politische Bildung.

Wohnen im Alter

DZA | Deutsches Zentrum für Altersfragen

	Gesamt 65+
Ich habe Kontakt mit den Nachbarn…	
Gar keinen Kontakt	2%
Nur flüchtigen Kontakt	10%
Weniger engen Kontakt	36%
Engen Kontakt	43%
Sehr engen Kontakt	10%
Durchschnittliche Anzahl von Nachbarn, die man um einen kleinen Gefallen bitten könnte (wie zum Beispiel „um eine Tasse Zucker“)	3,9
Ich bekomme mit, was in der Nachbarschaft geschieht.	
Trifft genau zu	9%
Trifft eher zu	51%
Trifft eher nicht zu	35%
Trifft gar nicht zu	5%
Ich rede mit den Nachbarn über das, was in der Nachbarschaft geschieht.	
Trifft genau zu	10%
Trifft eher zu	47%
Trifft eher nicht zu	33%
Trifft gar nicht zu	10%

Hoffmann, E., Lozano Alcántara, A., & Romeu Gordo, L. (2021). »My home is my castle«: Verbundenheit mit der eigenen Wohnung im Alter. In: Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung, Statistisches Bundesamt, & Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung (Hrsg.) Datenreport 2021. Ein Sozialbericht für die Bundesrepublik Deutschland (Reihe Zeitbilder, S. 88-93). Bonn: Bundeszentrale für politische Bildung.

DZA | Deutsches Zentrum für Altersfragen

Wohnen im Alter

		Personen mit starken Einschränkungen beim Treppensteigen	Personen, die eine Gehhilfe benötigen	Personen mit starker Mobilitäts-einschränkung außerhalb der Wohnung
Gesamt 65+		15%	15%	8%
davon :	65–79	13%	9%	6%
	80+	23%	34%	13%
Für Gesamt (65+)				
Wohnung ist stufenlos erreichbar		31%	30%	28%
Alle Zimmer sind stufenlos erreichbar		70%	78%	73%
Badewanne oder eine Dusche mit höherer Schwelle/Duschtasse		64%	65%	59%
Es sind genug Einkaufsmöglichkeiten vorhanden (trifft eher nicht | gar nicht zu)		21%	18%	29%
In dieser Gegend fehlt es an Ärzten und Apotheken (trifft eher | genau zu)		21%	22%	29%

Hoffmann, E., Lozano Alcántara, A., & Romeu Gordo, L. (2021). »My home is my castle«: Verbundenheit mit der eigenen Wohnung im Alter. In: Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung, Statistisches Bundesamt, & Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung (Hrsg.) Datenreport 2021. Ein Sozialbericht für die Bundesrepublik Deutschland (Reihe Zeitbilder, S. 88-93). Bonn: Bundeszentrale für politische Bildung.

DZA | Deutsches Zentrum für Altersfragen

Wohnen im Alter

	Gesamt 65+	65–79	80+
Meine Wohngegend ist gut an den öffentlichen Nahverkehr angeschlossen			
Trifft genau zu	38%	38%	41%
Trifft eher zu	37%	37%	38%
Trifft eher nicht zu	18%	19%	13%
Trifft gar nicht zu	7%	6%	8%

Hoffmann, E., Lozano Alcántara, A., & Romeu Gordo, L. (2021). »My home is my castle«: Verbundenheit mit der eigenen Wohnung im Alter. In: Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung, Statistisches Bundesamt, & Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung (Hrsg.) Datenreport 2021. Ein Sozialbericht für die Bundesrepublik Deutschland (Reihe Zeitbilder, S. 88-93). Bonn: Bundeszentrale für politische Bildung.

DZA | Deutsches Zentrum für Altersfragen

Wohnen im Alter

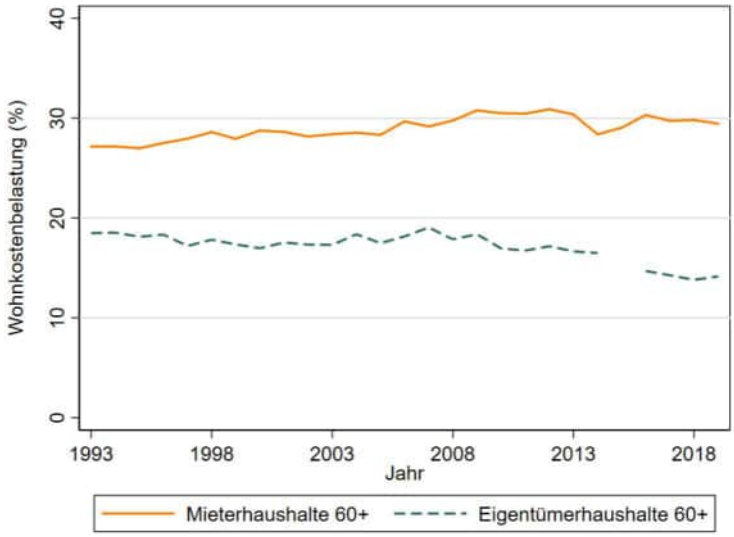
	Gesamt 65+	65–79	80+
Mit der Wohnung, in der ich lebe, verbinden mich viele Erinnerungen.			
Trifft genau zu	54%	51%	65%
Trifft eher zu	23%	25%	16%
Trifft eher nicht zu	13%	14%	10%
Trifft gar nicht zu	9%	9%	9%
Ich fühle mich mit der Wohngegend verbunden.			
Trifft genau zu	48%	45%	61%
Trifft eher zu	42%	44%	34%
Trifft eher nicht zu	8%	9%	4%
Trifft gar nicht zu	2%	2%	1%

Hoffmann, E., Lozano Alcántara, A., & Romeu Gordo, L. (2021). »My home is my castle«: Verbundenheit mit der eigenen Wohnung im Alter. In: Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung, Statistisches Bundesamt, & Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung (Hrsg.) Datenreport 2021. Ein Sozialbericht für die Bundesrepublik Deutschland (Reihe Zeitbilder, S. 88-93). Bonn: Bundeszentrale für politische Bildung.

Wohnen im Alter

DZA | Deutsches Zentrum für Altersfragen

Abbildung 1: Entwicklung der durchschnittlichen Wohnkostenbelastung nach Eigentümerstatus bei den über 60-Jährigen (1993–2019)



Lozano Alcántara, A., Romeu Gordo, L., Engstler, H., Vogel, C., Casal, L. (2022): Entwicklung der Wohnkostenbelastung im Alter – Risikofaktor für finanzielle Überbelastung und Altersarmut? FNA-Journal. Heft 1/2022. Deutsche Rentenversicherung Bund.

SOEP v36, 1993–2019. Angaben aus 2015 für die Eigentümer*innen wurden ausgeschlossen. Durchschnittliche Werte von Haushalten mit einer Referenzperson im Alter von 60 Jahren oder älter, gewichtet.

DZA | Deutsches Zentrum für Altersfragen

(Zusammenhalt zwischen Generationen)

Es ist wichtig, die Grundlage dafür zu schaffen: gute Lebensbedingungen, nicht nur für die Älteren, sondern für alle Generationen!

Dort wo Kommunikation stattfindet, kann auch Zusammenhalt empfunden und gelebt werden.

DZA | Deutsches Zentrum für Altersfragen

Take-home messages

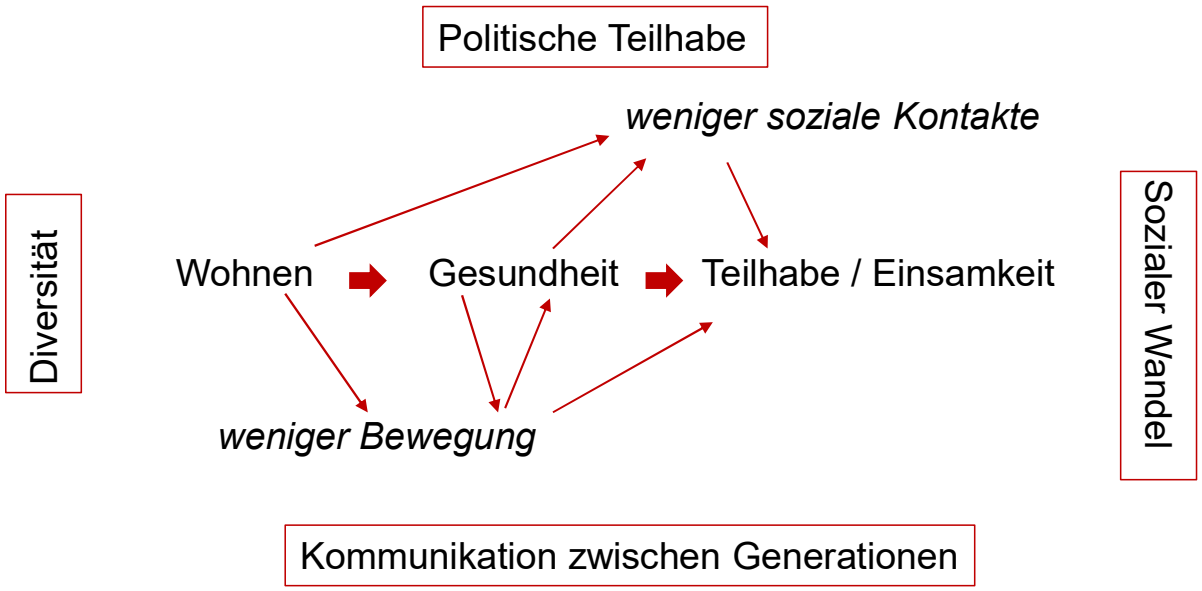
Um das Leben der älteren Menschen in den Städten zu verbessern, sind Maßnahmen erforderlich, die…

- Teilhabe ermöglichen
- Einsamkeit im Alter begrenzen
- ein altersgerechtes Wohnen ermöglichen
- den Zusammenhalt zwischen den Generationen fördern

DZA | Deutsches Zentrum für Altersfragen

Take-home messages

Relevanz der gemeinsamen Betrachtung verschiedener Bereiche:



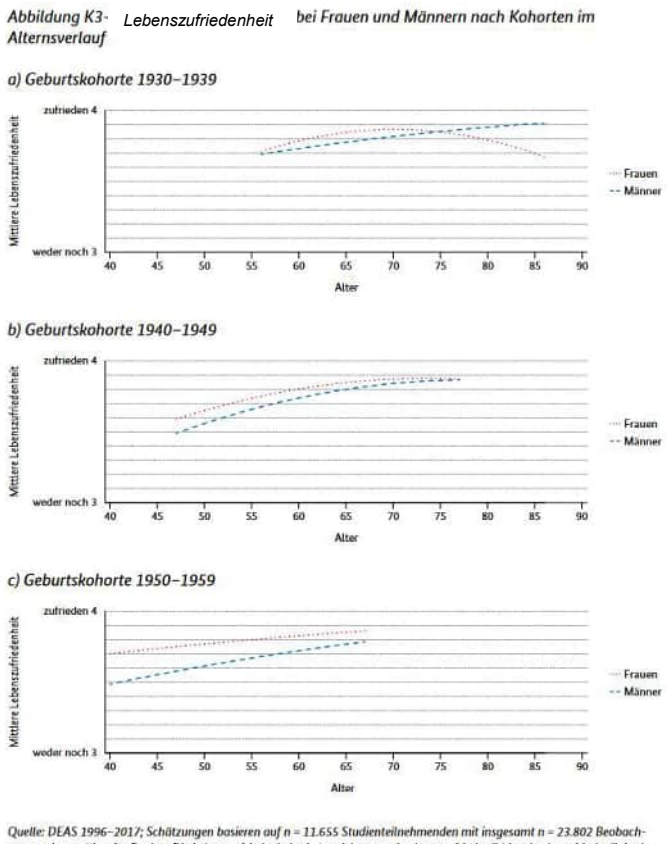
DZA | Deutsches Zentrum für Altersfragen

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Diversität und sozialer Wandel: Lebenszufriedenheit

DZA | Deutsches Zentrum für Altersfragen

Abbildung K3- Lebenszufriedenheit bei Frauen und Männern nach Kohorten im Alternsverlauf



Quelle: DEAS 1996–2017; Schätzungen basieren auf n = 11.655 Studienteilnehmenden mit insgesamt n = 23.802 Beobachtungen; kontrolliert für Region. Die Lebenszufriedenheitsskala reicht von 1 („sehr unzufrieden") bis 5 („sehr zufrieden"), in der Abbildung wird nur der Bereich von 3 („weder zufrieden noch unzufrieden") bis 4 („zufrieden") dargestellt.

Die Lebenszufriedenheit nimmt im höheren Alter etwas ab, vor allem bei Frauen

Nachfolgende Kohorten weisen günstigere Alternsverläufe der Lebenszufriedenheit auf

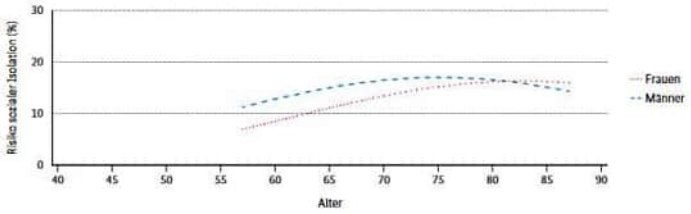
Vogel, Tesch-Römer & Wettstein (2019)

Diversität und sozialer Wandel: sozialer Isolation

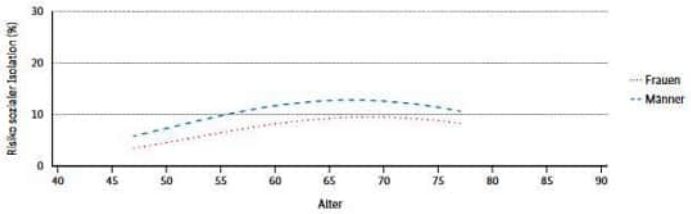
DZA | Deutsches Zentrum für Altersfragen

Abbildung K4-2: Risiko sozialer Isolation bei Frauen und Männern nach Kohorten im Alternsverlauf

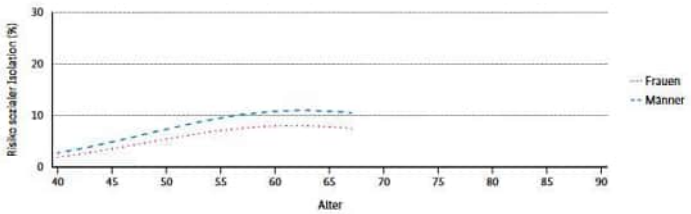
a) Geburtskohorte 1930–1939



b) Geburtskohorte 1940–1949



c) Geburtskohorte 1950–1959



Quelle: DEAS 1996–2017, n = 13.899 Studienteilnehmende mit insgesamt n = 24.028 Beobachtungen; modellbasierte Schätzungen kontrolliert für Region; kein signifikanter Interaktionseffekt zwischen Geschlecht und Geburtskohorte, die Geschlechterunterschiede haben sich zwischen den Geburtskohorten nicht verändert.

Das Isolationsrisiko unterscheidet sich im Alternsverlauf zwischen Frauen und Männern

Bei jüngeren Geburtskohorten steigt das Isolationsrisiko mit dem Älterwerden nicht mehr so hoch an wie bei den älteren Geburtsjahrgängen

Vogel, Tesch-Römer & Wettstein (2019)

3. Präsentation Dr. Volker Reimann

Ausgangslage, Ziele und Grundlagen des Berichts

- Fortschreibung des ersten Demografieberichts für Hamburg aus dem Jahr 2018
- Darstellung der:
  - Demografischen Entwicklung, differenziert nach Alter und Herkunft
  - Entwicklung der Haushalte
  - Prognostizierte Bevölkerungsentwicklung bis 2035
- Betrachtungszeitraum: 2012 bis 2021, Prognose bis 2035
- Räumliche Betrachtungsebenen: Gesamtstadt, Bezirke und Stadtteile

➡ **Fokus auf der Bevölkerung ab 65 Jahre**

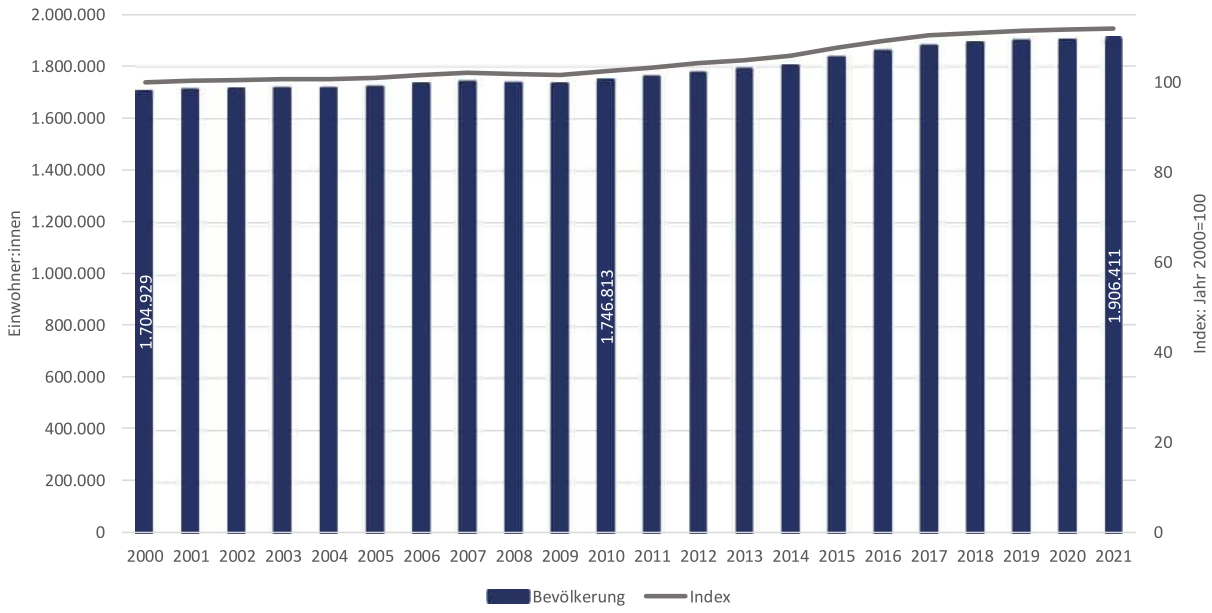
- *Datengrundlagen:*
  - Daten des Statistikamts Nord
  - Bevölkerungsdaten basieren auf dem Hamburger Melderegister (Haupt- und alleiniger Wohnsitz; ohne Nebenwohnsitz, Stand 31.12. des jeweiligen Jahres)

Zentrale Ergebnisse

Demografische Entwicklung in Hamburg

Demografische Entwicklung

Bevölkerungsentwicklung in Hamburg 2000 bis 2021



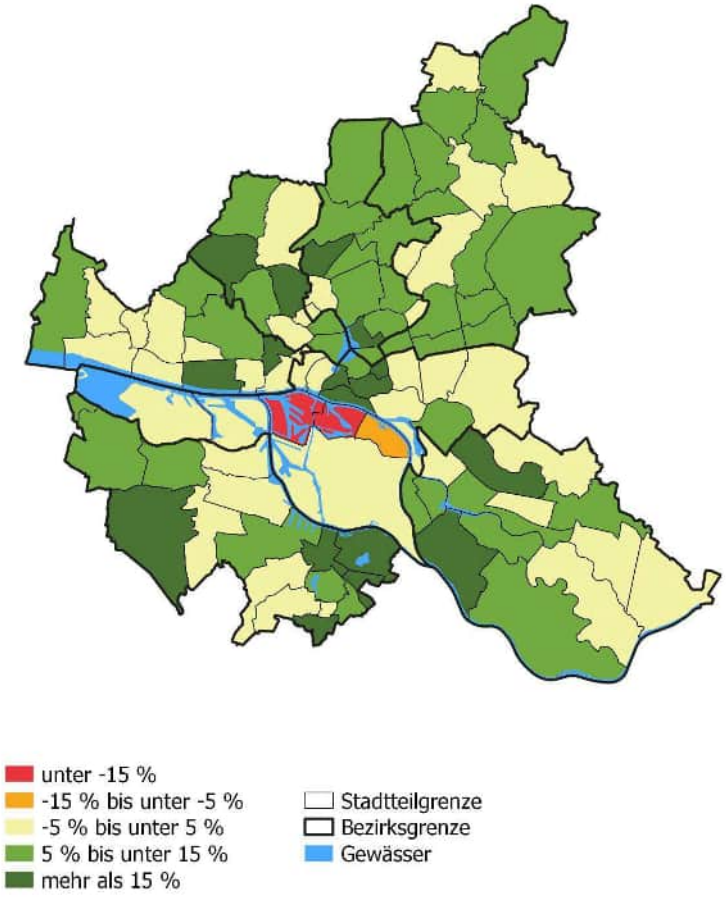
Entwicklung 2000-2021 +11,8 %

2012-2021: +7,4 %

Quelle: Statistikamt Nord 2023

Demografische Entwicklung

Bevölkerungsentwicklung 2012 bis 2021 in %



Datenquelle: Statistikamt Nord, eigene Berechnung
Stand: 31.12.2021

Datenbearbeitung und Kartographie
FUB IGES Wohnen+Immobilien+Umwelt GmbH

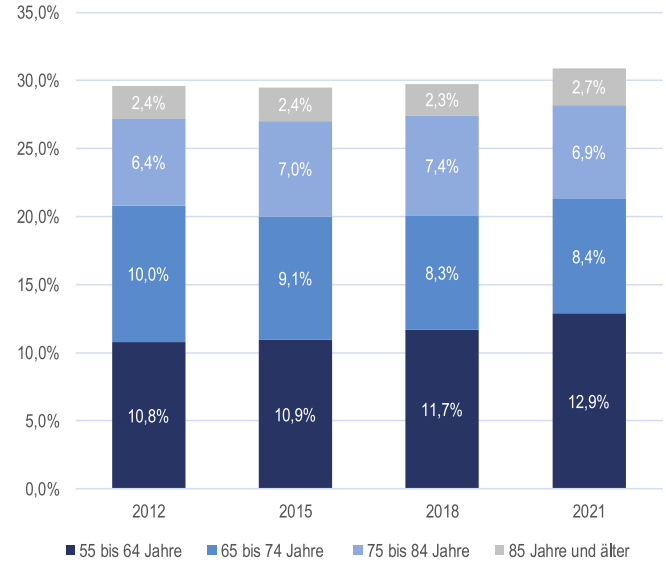
Die Stadtteile mit den höchsten Werten:
- HafenCity, 244 %
- Hammerbrook, 148 %
- Billwerder, 144 %

mit den niedrigsten Werten:
- Kleiner Grasbrook/Steinwerder, -25 %
- Veddel, -12 %
- Duvenstedt, -5 %

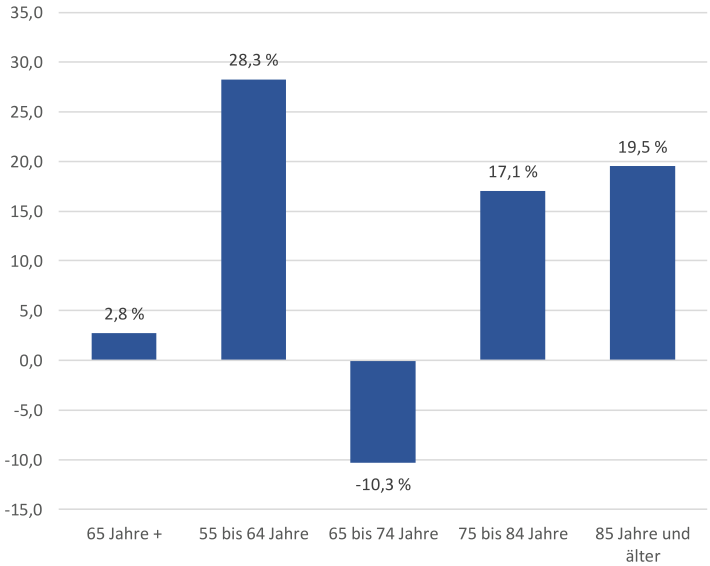
Demografische Entwicklung

Entwicklung der Altersklassen ab 55 Jahre 2012 bis 2021

Anteil der Altersklassen 55 Jahre und älter an der Gesamtbevölkerung in Hamburg 2012 bis 2021 in %



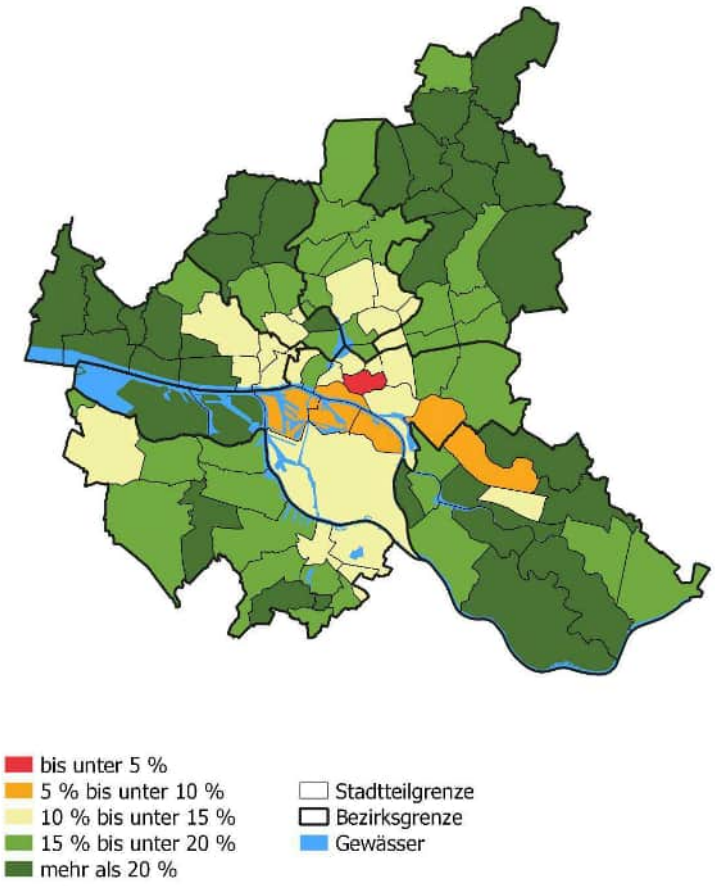
Relative Veränderung der Anzahl der Personen der Altersklassen 55 Jahre und älter in Hamburg 2012 bis 2021 in %



Quelle: Statistikamt Nord 2023

Demografische Entwicklung

Anteil der Altersgruppe 65 Jahre und älter an der Gesamtbevölkerung 2021 in %

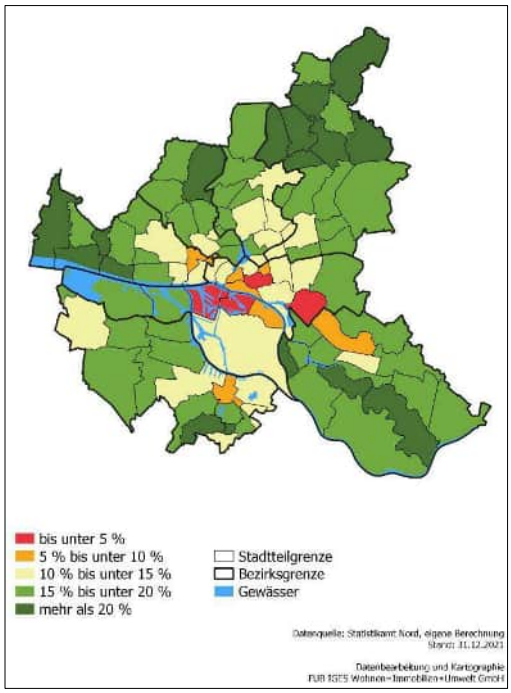


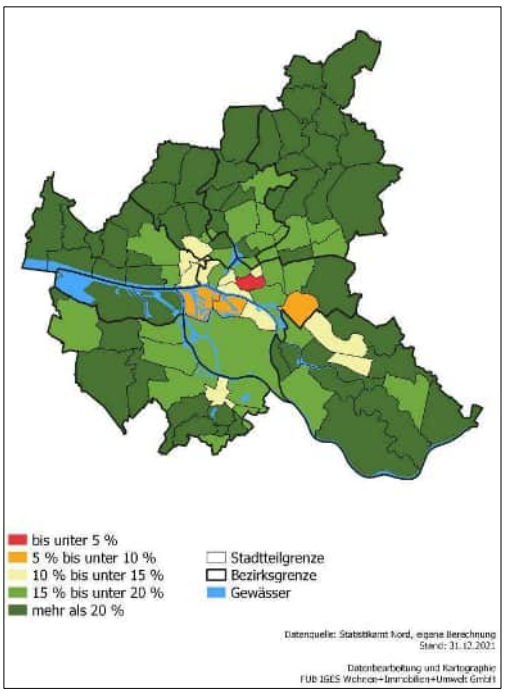
Stadtteile mit den höchsten Werten:
- Poppenbüttel, 32 %
- Rissen, 29 %
- Blankenese, 27 %

mit den niedrigsten Werten:
- Hammerbrook, 3 %
- Billbrook, 5 %
- Kleiner Grasbrook/Steinwerder 6 %

Demografische Entwicklung

Anteil der männlichen Altersgruppe 65 Jahre und älter an der männlichen Gesamtbevölkerung 2021 in %

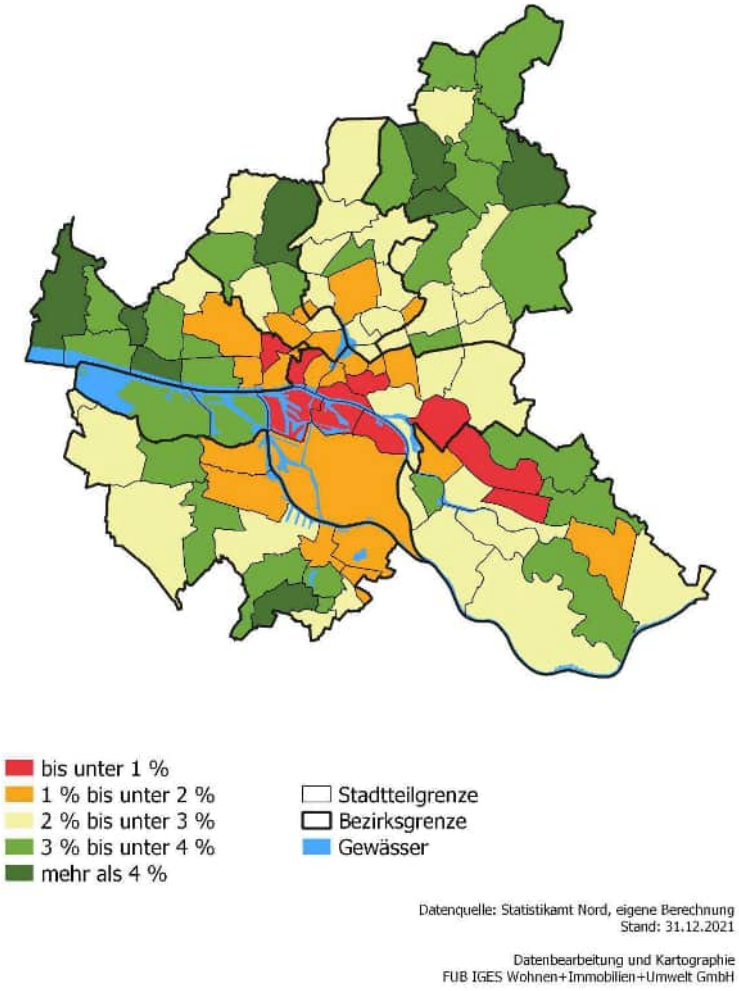




Anteil der weiblichen Altersgruppe 65 Jahre und älter an der weiblichen Gesamtbevölkerung 2021 in %

Demografische Entwicklung

Anteil der Altersgruppe 85 Jahre und älter an der Gesamtbevölkerung 2021 in %

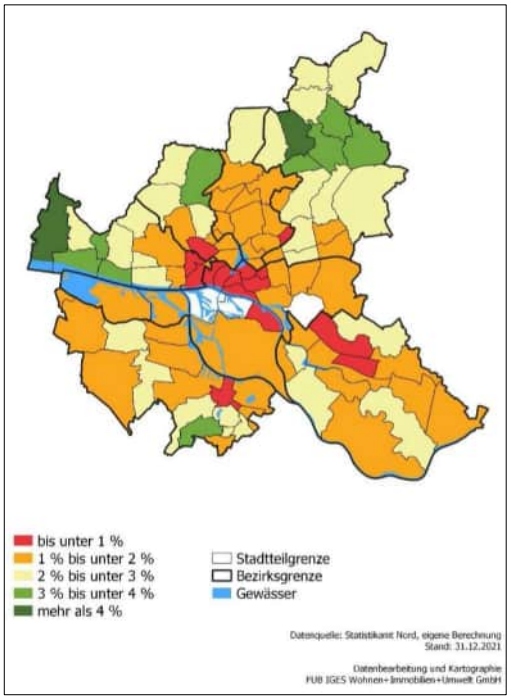


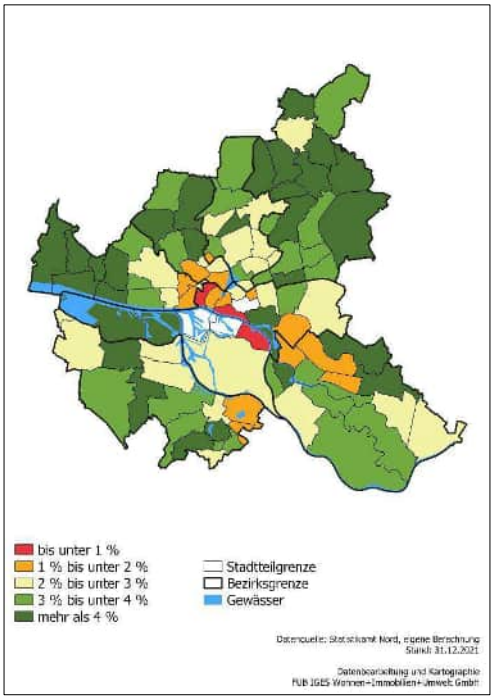
Stadtteile mit den höchsten Werten:
- Poppenbüttel, 7 %
- Rissen, 6 %
- Nienstedten, Rissen, 5 %

mit den niedrigsten Werten:
- Hammerbrook, 0,1 %
- Kleiner Grasbrook/Steinwerder 0,2 %
- Billbrook, 0,4 %

Demografische Entwicklung

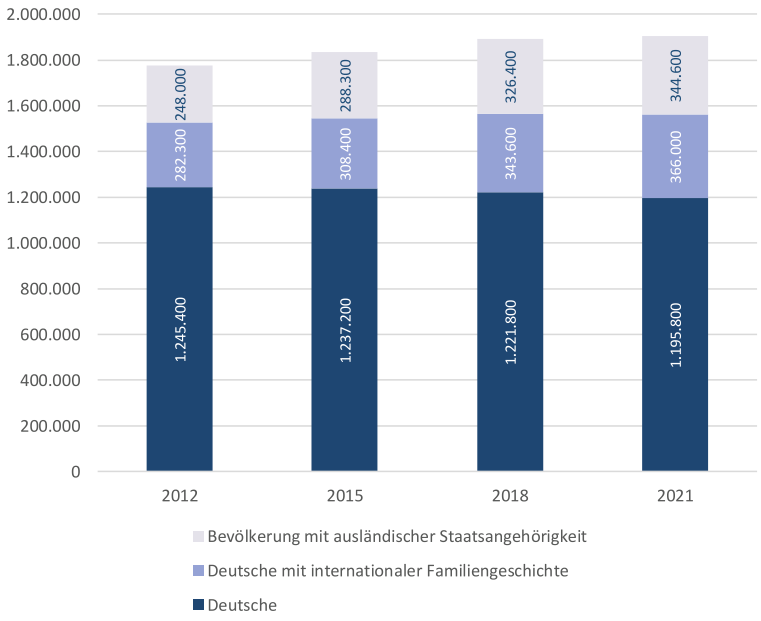
Anteil der männlichen Altersgruppe 85 Jahre und älter an der männlichen Gesamtbevölkerung 2021 in %





Anteil der weiblichen Altersgruppe 85 Jahre und älter an der weiblichen Gesamtbevölkerung 2021 in %

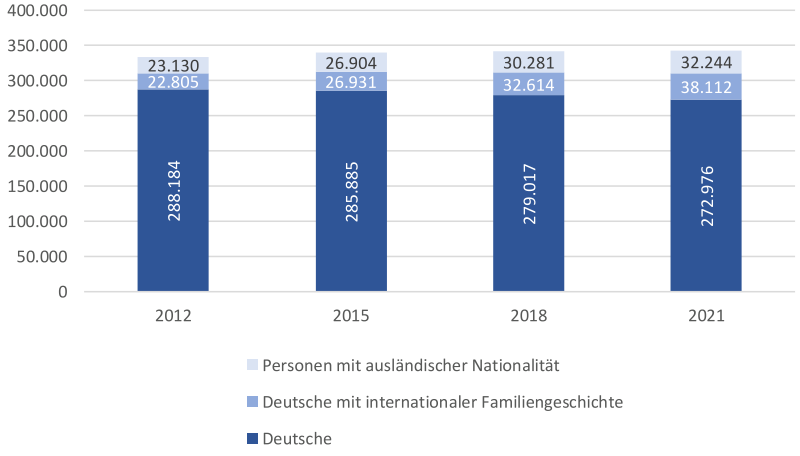
Hamburger Bevölkerung nach Herkunft 2012 bis 2021



	Anteil an Gesamtbevölkerung in %	
	2012	2021
Bevölkerung mit ausländischer Staatsangehörigkeit	14,0	18,1
Deutsche mit internationaler Familiengeschichte	15,9	19,2
Deutsche	70,1	62,7

Quelle: Statistikamt Nord 2023

Hamburger Bevölkerung ab 65 Jahre nach Herkunft 2012 bis 2021

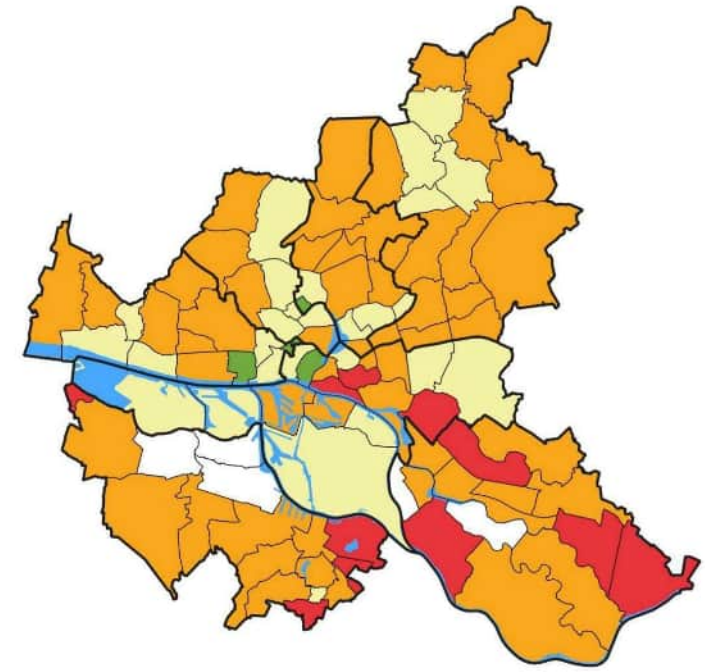


Personen ab 65 Jahre	Entwicklung 2012-2021	
	%	abs.
Bevölkerung mit ausländischer Staatsangehörigkeit	39,4	9.110
Deutsche mit internationaler Familiengeschichte	67,1	15.310
Deutsche	-5,3	-15.210
Gesamtbevölkerung	2,8	9.210

Quelle: Statistikamt Nord 2023

Demografische Entwicklung

Anteil Bevölkerung mit ausländischer Staats-angehörigkeit 65 Jahre und älter an allen Personen mit ausländischer Staats-angehörigkeit 2021*



Datenquelle: Statistikamt Nord, eigene Berechnung
Stand: 31.12.2021

Datenbearbeitung und Kartographie
FUB IGES Wohnen+Immobilien+Umwelt GmbH

Stadtteile mit den höchsten Werten:

- Hoheluft-Ost, 18 %
- Neustadt, 18 %
- Sternschanze, 17 %

mit den niedrigsten Werten:

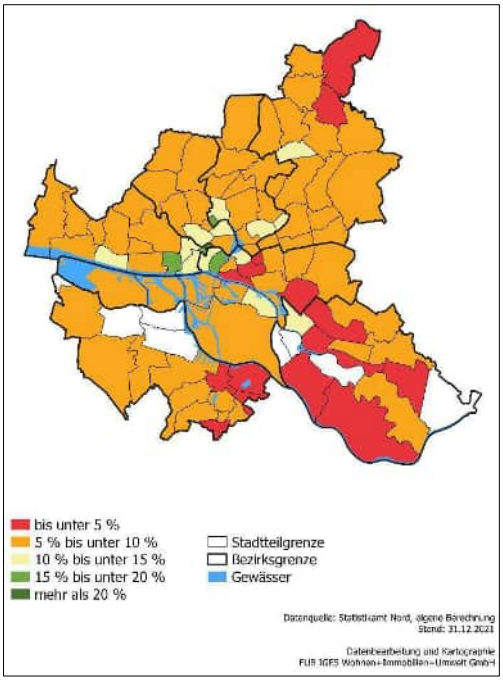
- Billbrook, 2 %
- Billwerder, 2 %
- Hammerbrook, 3 %

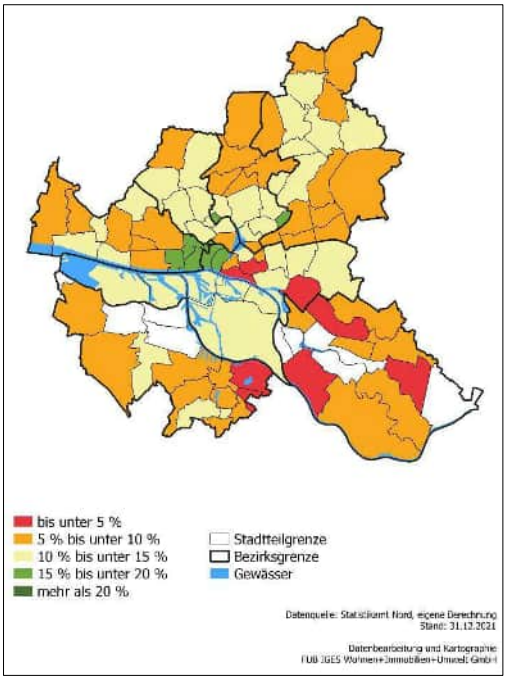
* Fehlende Angaben zu einzelnen Stadtteilen ergeben sich aus Datenschutzgründen aufgrund zu geringer Fallzahlen.

Quelle: Statistikamt Nord 2023

Demografische Entwicklung

Anteil der männlichen 65-Jährigen und Älteren mit ausländischer Staatsangehörigkeit an allen männlichen Personen mit ausländischer Staatsangehörigkeit 2021*



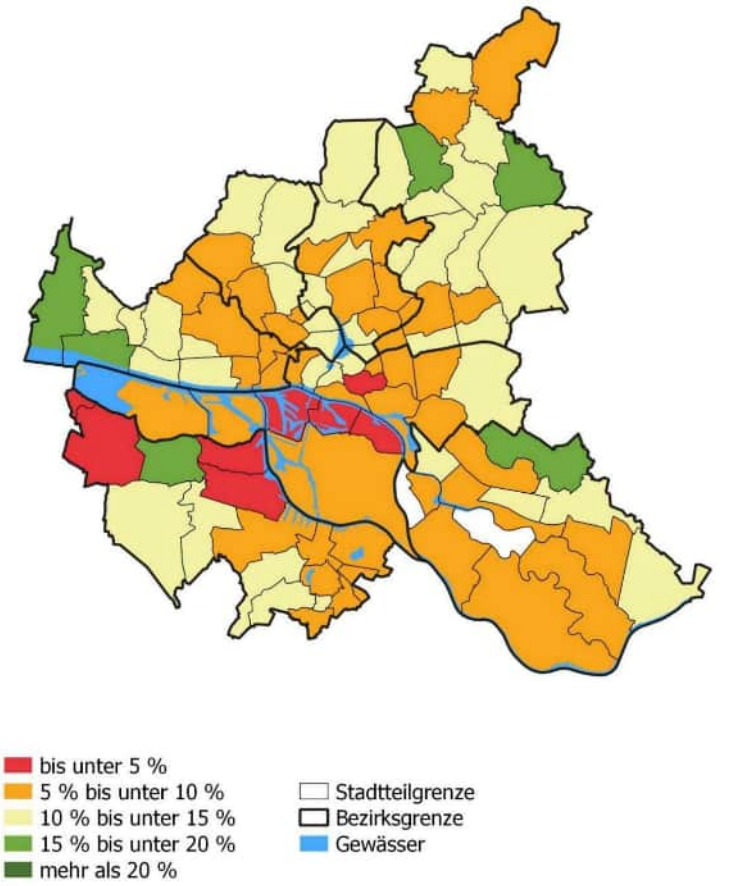


Anteil der weiblichen 65-Jährigen und Älteren mit ausländischer Staats-angehörigkeit an allen weiblichen Personen mit ausländischer Staatsangehörigkeit 2021*

* Fehlende Angaben zu einzelnen Stadtteilen ergeben sich aus Datenschutzgründen aufgrund zu geringer Fallzahlen.

Demografische Entwicklung

Anteil der Deutschen mit internationaler Familiengeschichte 65 Jahre und älter an allen Deutschen mit internationaler Familiengeschichte 2021*



Stadtteile mit den höchsten Werten:

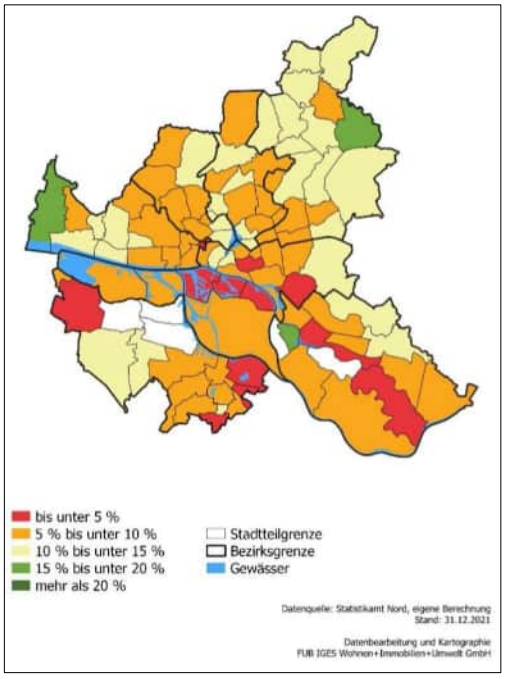
- Rissen, 18 %
- Poppenbüttel und Volksdorf, 16 %
- Blankenese und Lohbrügge, 15 %
- mit den niedrigsten Werten:
- Billbrook, Moorburg und Altenwerder, 2 %

* Fehlende Angaben zu einzelnen Stadtteilen ergeben sich aus Datenschutzgründen aufgrund zu geringer Fallzahlen.

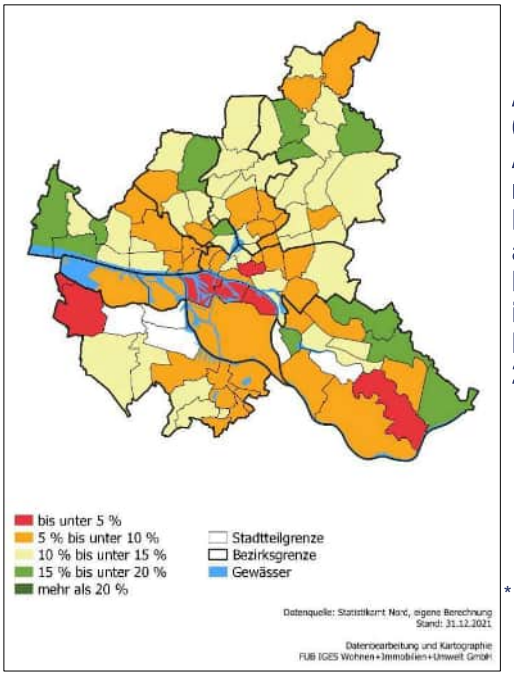
Quelle: Statistikamt Nord 2023

Demografische Entwicklung

Anteil der männlichen 65-Jährigen und Älteren Deutschen mit internationaler Familiengeschichte an allen männlichen Deutschen mit internationaler Familiengeschichte 2021*



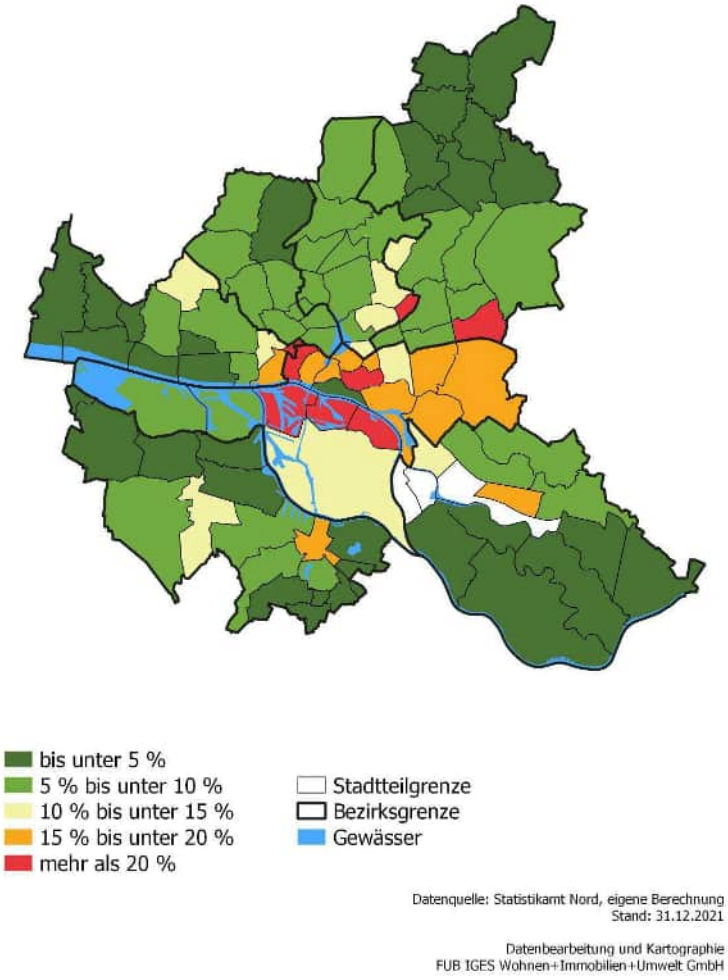
Anteil der weiblichen 65-Jährigen und Älteren Deutschen mit internationaler Familiengeschichte an allen weiblichen Deutschen mit internationaler Familiengeschichte 2021*



* Fehlende Angaben zu einzelnen Stadtteilen ergeben sich aus Datenschutzgründen aufgrund zu geringer Fallzahlen.

Soziale Lage

Anteil der Bezieher von Grundsicherung im Alter ab 65 Jahre in % der 65-Jährigen und Älteren



Datenquelle: Statistikamt Nord, eigene Berechnung
Stand: 31.12.2021

Datenbearbeitung und Kartographie
FUB IGES Wohnen+Immobilien+Umwelt GmbH

Stadtteile mit den höchsten Werten:

- Kleiner Grasbrook/Steinwerder, 34 %
- Veddel, 25 %,
- Hammerbrook, 24 %

mit den niedrigsten Werten:

- Nienstedten, Lemsahl-Mellingstedt, Wohldorf-Ohlstedt, Ochsenwerder, 1 %

Hinweis:

Für diese Daten gibt es keine geschlechtsspezifische Differenzierung

* Fehlende Angaben zu einzelnen Stadtteilen ergeben sich aus Datenschutzgründen aufgrund zu geringer Fallzahlen.

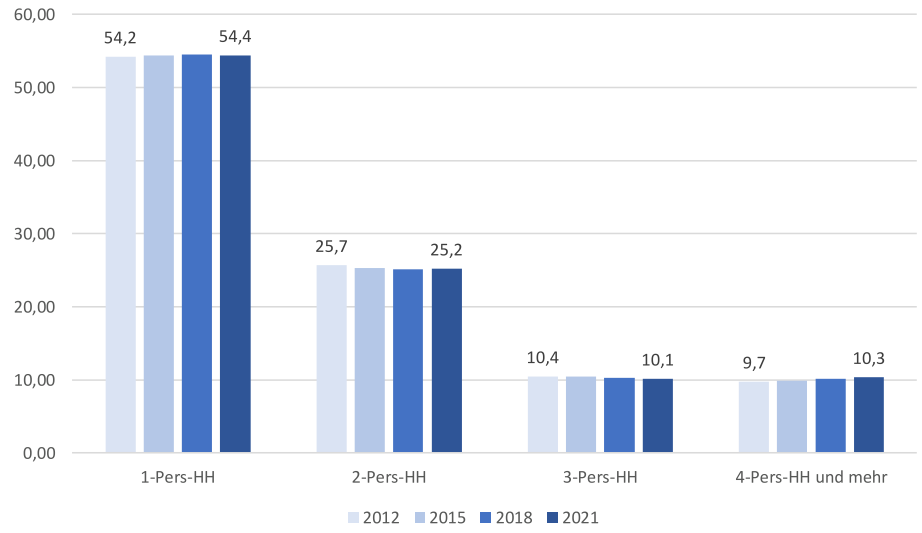
Quelle: Statistikamt Nord 2023

Entwicklung der Haushalte

Haushaltsentwicklung

Entwicklung der Haushalte nach Haushaltsgröße 2012-2021

Anteil der Haushaltsgrößen an allen Haushalten in Hamburg 2012-2021 in %



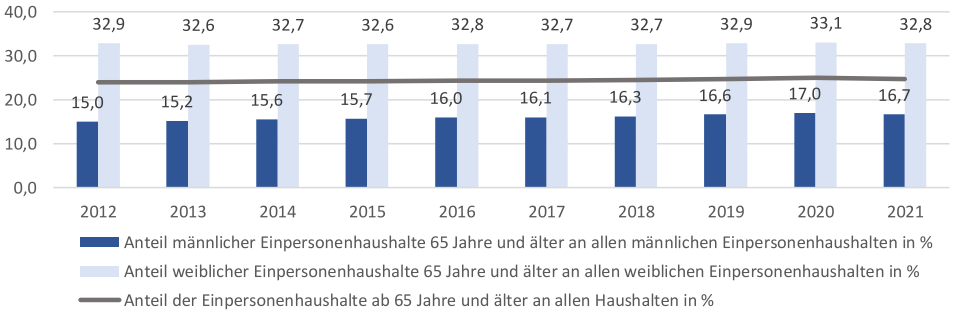
	Veränderung Relativ	absolut
4-Pers-HH und größer	+12 %	+11.287
3-Pers-HH	+2 %	+1.825
2-Pers-HH	+3 %	+7.688
1-Pers-HH	+5 %	+28.939

Quelle: Statistikamt Nord 2023

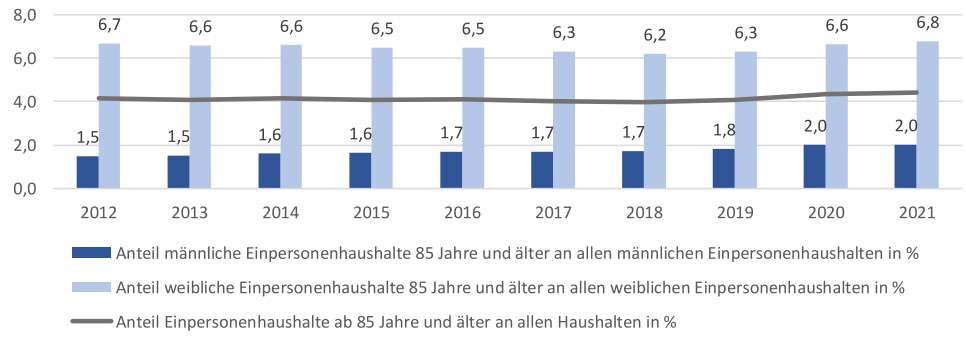
Haushaltsentwicklung

Anteil der Einpersonenhaushalte in Hamburg nach Alter und Geschlecht 2012 bis 2021 in %

65 Jahre und Ältere

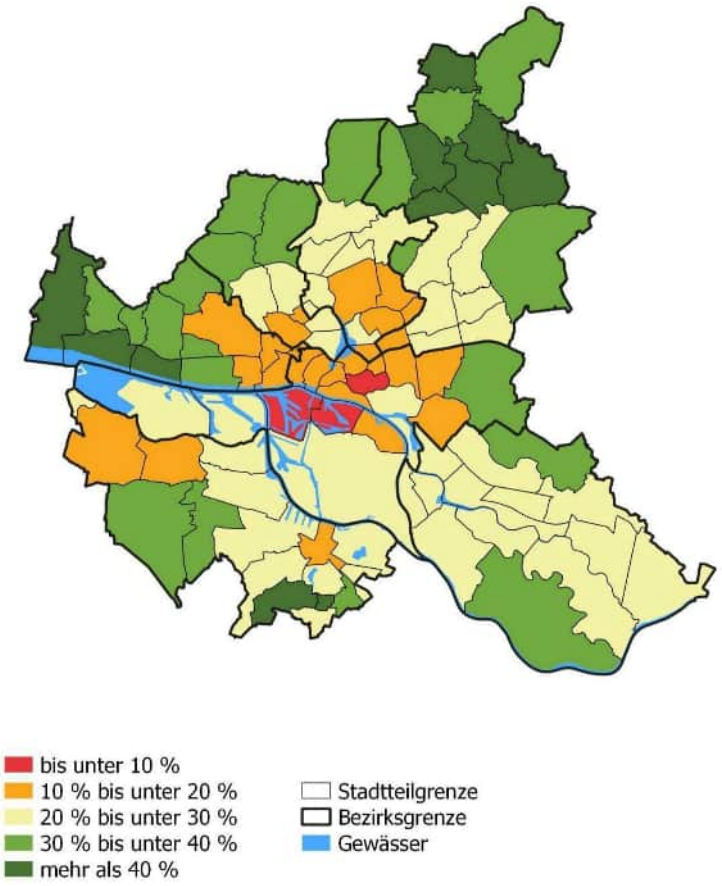


85 Jahre und Ältere



Haushaltsentwicklung

Anteil der Einpersonenhaushalte der Altersgruppe 65 Jahre und älter an allen Einpersonen-haushalten 2021 in %



Stadtteile mit den höchsten Werten:

- Poppenbüttel, 49 %,
- Rissen, 48 %
- Volksdorf, 47 %.

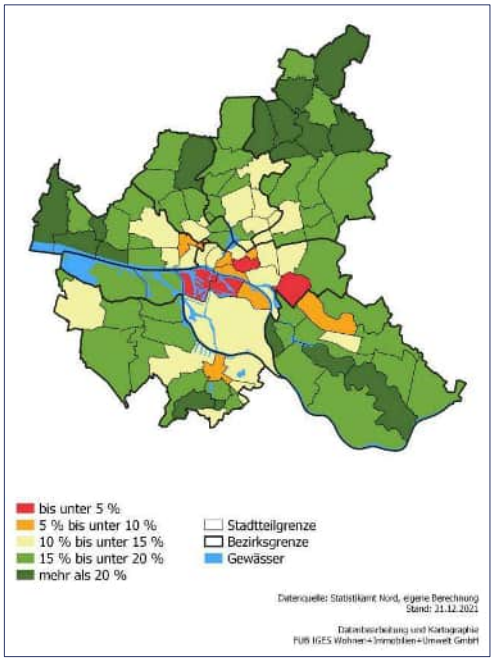
mit den niedrigsten Werten:

- Altona-Nord, 14 %,
- HafenCity und St. Pauli, jeweils 13 %
- Sternschanze, 12 %
- Kleiner Grasbrook/Steinwerder und Hammerbrook, 6 %

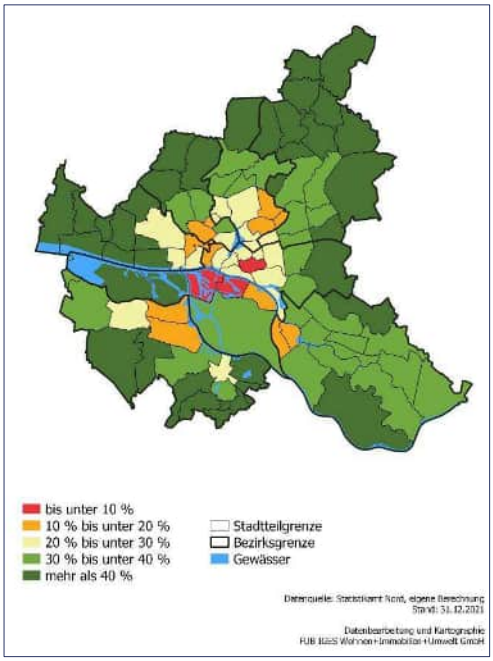
Quelle: Statistikamt Nord 2023

Demografische Entwicklung

Anteil der männlichen Einpersonenhaushalte der 65-jährigen und Älteren an allen männlichen Ein-personenhaushalten in den Hamburger Stadtteilen 2021*



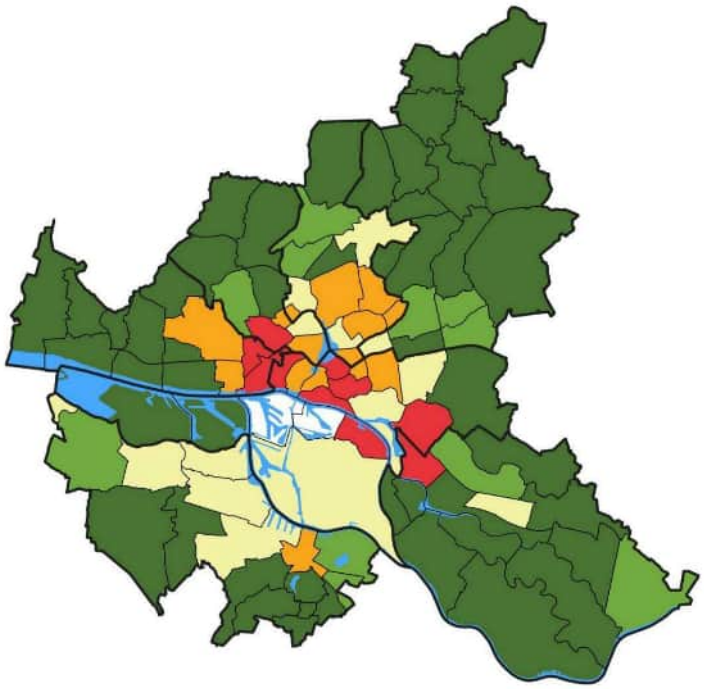
Anteil der weiblichen Einpersonenhaushalte der 65-jährigen und Älteren an allen weiblichen Ein-personenhaushalten in den Hamburger Stadtteilen 2021*



* Fehlende Angaben zu einzelnen Stadtteilen ergeben sich aus Datenschutzgründen aufgrund zu geringer Fallzahlen.

Haushaltsentwicklung

Anteil der Einpersonenhaushalte der Altersgruppe 85 Jahre und älter an allen Einpersonen-haushalten 2021 in %



bis unter 2 %
2 % bis unter 3 %
3 % bis unter 4 %
4 % bis unter 5 %
mehr als 5 %

Stadtteilgrenze
Bezirksgrenze
Gewässer

Datenquelle: Statistikamt Nord, eigene Berechnung
Stand: 31.12.2021

Datenbearbeitung und Kartographie
FUB IGES Wohnen+Immobilien+Umwelt GmbH

Stadtteile mit den höchsten Werten:

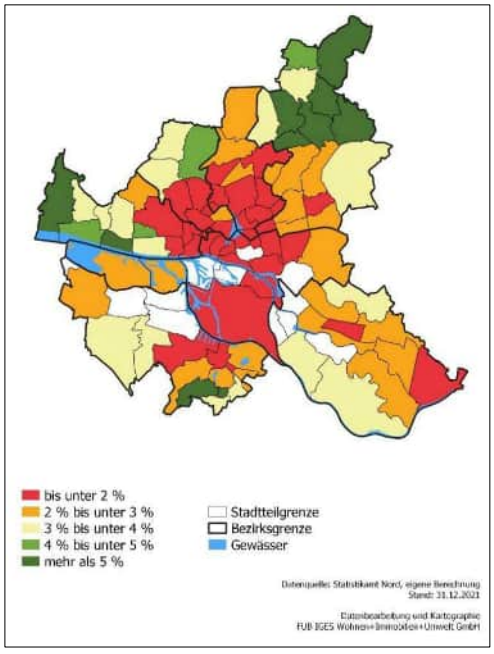
- Poppenbüttel und Nienstedten, 12 %
- Sasel, Rissen, Wohldorf-Ohlstedt, Marmstorf und Duvenstedt, 11 %.

mit den niedrigsten Werten:

- Kleinen Grasbrook/ Steinwerder und Hammerbrook, unter 1 %
- Veddel, St. Pauli, St. Georg und HafenCity, 1 %

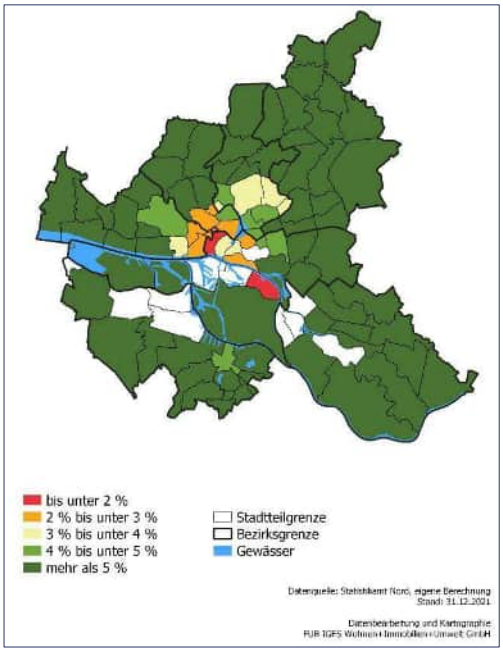
Demografische Entwicklung

Anteil der männlichen Einpersonenhaushalte der 85-jährigen und Älteren an allen männlichen Ein-personenhaushalten in den Hamburger Stadtteilen 2021*



bis unter 2 %
2 % bis unter 3 %
3 % bis unter 4 %
4 % bis unter 5 %
mehr als 5 %

Stadtteilgrenze
Bezirksgrenze
Gewässer



bis unter 2 %
2 % bis unter 3 %
3 % bis unter 4 %
4 % bis unter 5 %
mehr als 5 %

Stadtteilgrenze
Bezirksgrenze
Gewässer

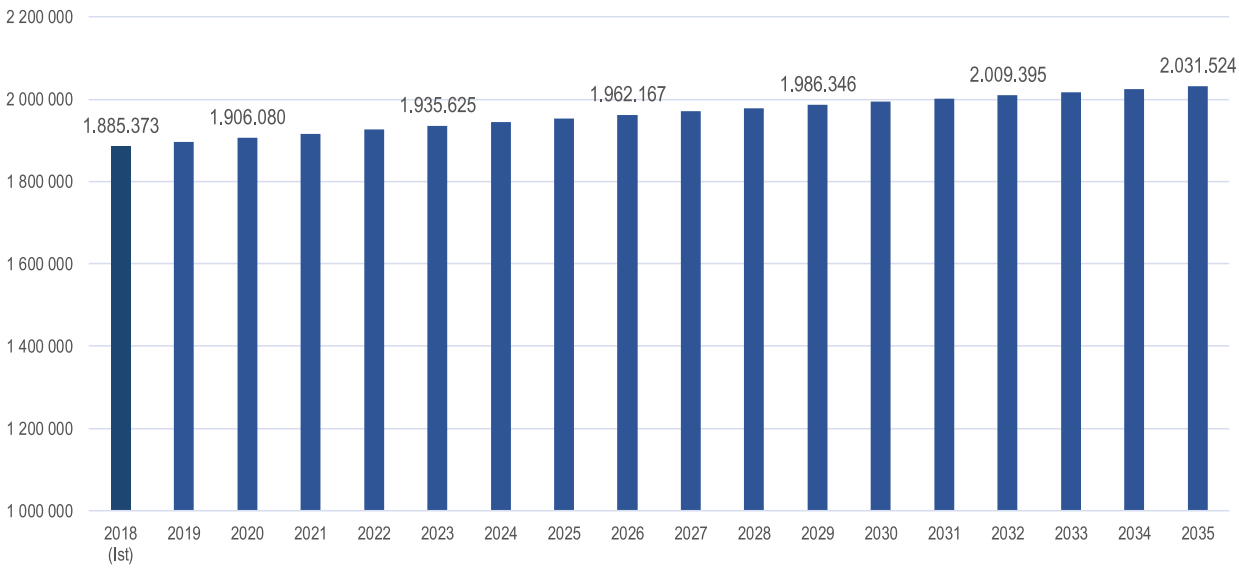
Anteil der weiblichen Einpersonenhaushalte der 85-jährigen und Älteren an allen weiblichen Ein-personenhaushalten in den Hamburger Stadtteilen 2021*

* Fehlende Angaben zu einzelnen Stadtteilen ergeben sich aus Datenschutzgründen aufgrund zu geringer Fallzahlen.

Bevölkerungsprognose für Hamburg bis 2035

Bevölkerungsprognose

Bevölkerungsprognose 2018 bis 2035



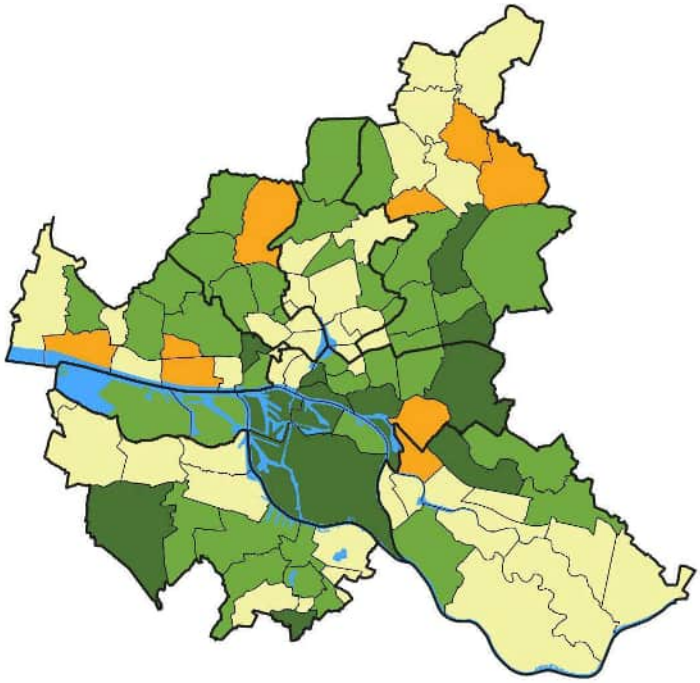
Entwicklung 2018-2035:

7,8 % bzw. 146.150 Einwohner:innen

Quelle: Statistikamt Nord 2023

Bevölkerungsprognose

Prognostizierte Bevölkerungsentwicklung in den Stadtteilen bis 2035



Datenquelle: Statistikamt Nord, eigene Berechnung
Stand: 10.02.2022

Datenbearbeitung und Kartographie
FUB IGES Wohnen+Immobilien+Umwelt GmbH

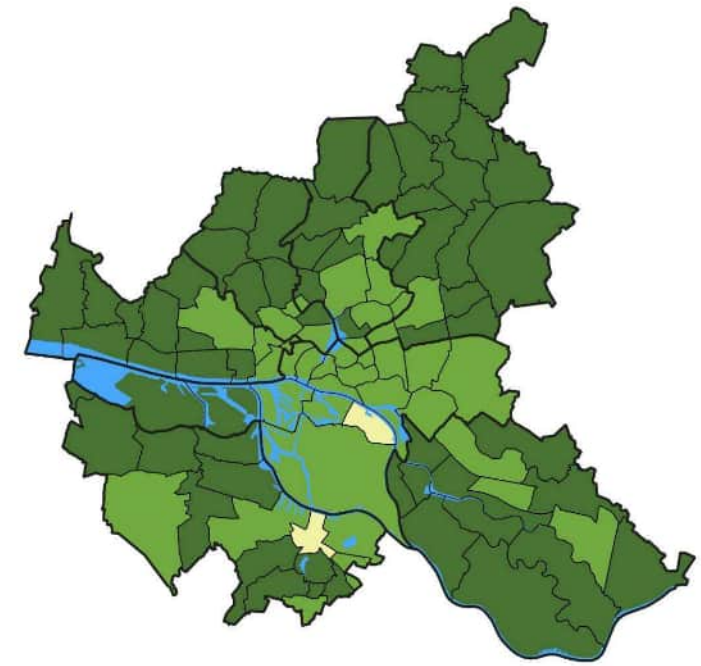
Stadtteile
mit den höchsten Werten:
- Kleiner Grasbrook/Steinwerder, 216 %
- Billwerder, 188 %
- HafenCity, 28 %

mit den niedrigsten Werten:
- Billbrook, -10 %
- Moorfleet, -9 %
- Bergstedt, -9 %

Quelle: Statistikamt Nord 2023

Bevölkerungsprognose

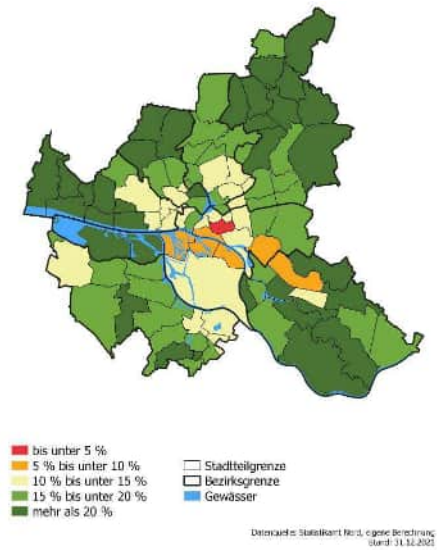
Prognostizierter Anteil der 65-Jährigen und Älteren an der Gesamtbevölkerung 2035



Datenquelle: Statistikamt Nord, eigene Berechnung
Stand: 31.12.2021

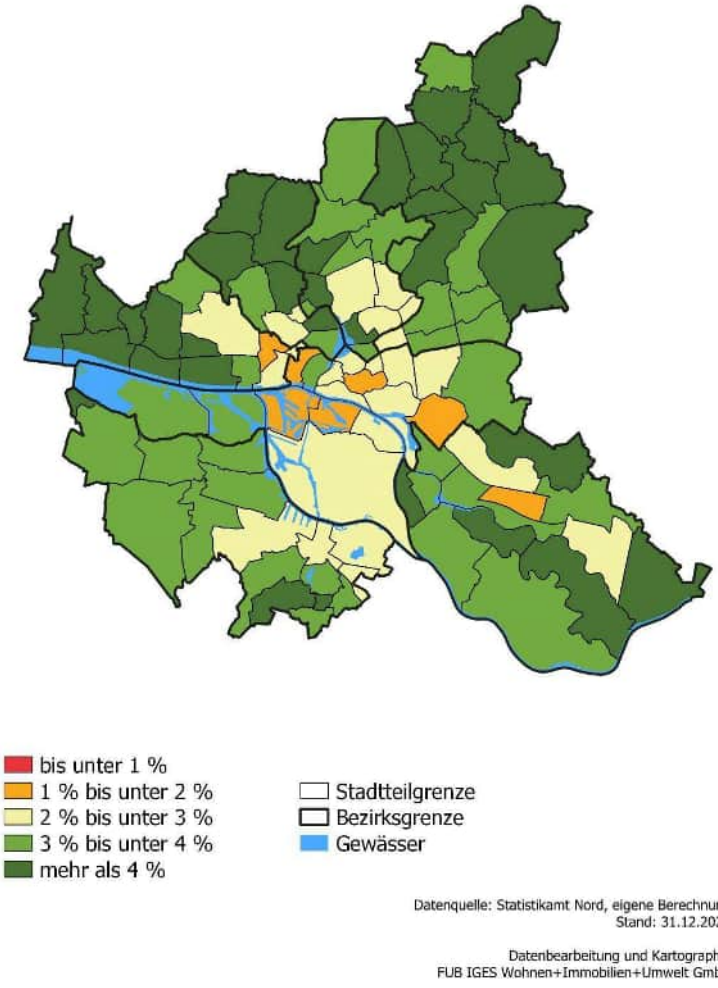
Datenbearbeitung und Kartographie
FUB IGES Wohnen+Immobilien+Umwelt GmbH

Anteil der Altersgruppen ab 65 Jahre an der Gesamtbevölkerung 2021



Bevölkerungsprognose

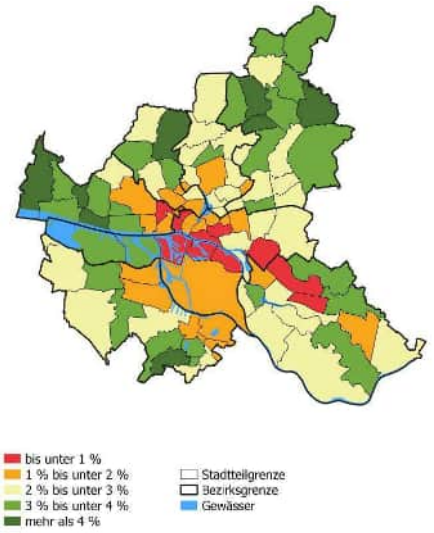
Prognostizierter Anteil der 85-Jährigen und Älteren an der Gesamtbevölkerung in den Hamburger Stadtteilen 2035



Datenquelle: Statistikamt Nord, eigene Berechnung
Stand: 31.12.2021

Datenbearbeitung und Kartographie
FUB IGES Wohnen+Immobilien+Umwelt GmbH

Anteil der Altersgruppen ab 85 Jahre an der Gesamtbevölkerung 2021



Fazit und Ausblick

Hamburg, eine Stadt im (demografischen) Wandel

Hamburgs Bevölkerung ...

wächst

- aufgrund von Wanderungsgewinnen, vor allem gegenüber dem Ausland, und eines Geburtenüberschusses,
- mit deutlichen Unterschieden zwischen einzelnen Stadtteilen,

wird internationaler

- infolge eines steigenden Anteils an Bevölkerung mit internationaler Familiengeschichte,
- insbesondere östlich und südlich der Elbe,

altert

- mit einem steigenden Anteil an älterer Bevölkerung, vor allem der 75-Jährigen und Älteren,
- besonders in den Randgebieten Hamburgs,
- je nach Herkunft unterschiedlich stark,
- mit einem, vor allem im hohen Alter, überwiegend weiblichen Antlitz.

Ihr Ansprechpartner:

Dr. Volker Reimann

FUB IGES Wohnen+Immobilien+Umwelt GmbH

Tel. (040) 280 810-15

volker.reimann@fub.iges.com

https://fub.iges.com



Demografiebericht Hamburg 2023

Präsentation zentraler Ergebnisse

Fachveranstaltung Age-friendly City, Hamburg, 5. Oktober 2023

Dr. Volker Reimann

Inhalt

- Ausgangslage, Ziele und Grundlagen des Berichts
- Zentrale Ergebnisse
- Fazit und Ausblick