

„Hier will ich wohnen bleiben!“

Ergebnisse eines Frankfurter Forschungsprojekts
zur Bedeutung des Wohnens in der Nachbarschaft
für gesundes Altern



„Hier will ich wohnen bleiben!“

Ergebnisse eines Frankfurter Forschungsprojekts
zur Bedeutung des Wohnens in der Nachbarschaft
für gesundes Altern

Frank Oswald, Roman Kaspar, Ursula Frenzel-Erkert, Nadine Konopik
März 2013



IAW Interdisziplinäre
Alterswissenschaft

BHF  BANK STIFTUNG



Inhalt

Vorwort

1. Einleitung	6
Ausgangssituation	7
Die Ziele des Forschungsprojekts BEWOHNT	10
Ausgewählte Stadtteile	12
Teilnehmer und Untersuchungsmethoden	16
2. Ergebnisse	19
Wohndauer	20
Wohnbedingungen	21
Versorgungssituation	22
Aktivitäten, Mobilität im Alltag und Zugänglichkeit	23
Soziale Kontakte und Einsamkeit	31
Nachbarschaftserleben	33
Soziale Teilhabe	34
Erlebtes Quartier	36
Zusammenhänge von Wohnen und subjektivem Wohlbefinden	42
Zukünftiges Altern im Quartier	46
Ableitbare Maßnahmen in den Stadtteilen	48
3. Zusammenfassung und Ausblick	52
4. Literatur und Service	56
Impressum	61

Neue Wege, neue Sichtweisen – für ein gutes Leben im Alter

Wie gestalten alte Menschen ihr Leben in ihrem Wohnquartier? Welche Rolle spielen ihre individuelle Wohnung und ihre nähere Umgebung für ein „gutes Leben“ im Alter, für Gesundheit und Wohlbefinden? Wie genau kennen Forscher und Praktiker der Altenarbeit in den Kommunen die tatsächlichen Gewohnheiten und Bedürfnisse alter Menschen innerhalb und außerhalb ihrer vier Wände? Also genau jene Faktoren, die zur Verbesserung der gefühlten Lebensqualität eines jeden einzelnen alten Menschen beitragen. Sollte nicht ihre Sicht der Dinge – im Sinne partizipativer Altenpolitik – viel genauer erfasst und analysiert werden? Könnten alte Menschen vielleicht sogar aktive Mitentscheider bei der Gestaltung ihrer Lebenswelt werden?

Die BHF-BANK-Stiftung engagiert sich seit nunmehr zehn Jahren für die wissenschaftliche Erforschung des „Lebens im Alter“. Schwerpunkt und Kennzeichen dieser Fördertätigkeit sind sozialwissenschaftliche Zugänge. An der Frankfurter Goethe-Universität konnten zwei Stiftungsprofessuren etabliert werden. Mit ihnen ist das Ziel verbunden, neue kultur- oder sozialwissenschaftliche Ansätze zu prägen, die dazu beitragen, einen so komplexen Vorgang wie das Altern ganzheitlich zu erklären.

Eine weitere Besonderheit dieser Stiftungsprofessuren ist, dass in ihren Forschungsprojekten Verknüpfungen zur Praxis hergestellt werden: Ein früheres Projekt etwa sammelte und verglich Angebote der ambulanten und stationären Betreuung in Frankfurt („ALTERnativen in Frankfurt“) und stieß auf breites Interesse in der Bevölkerung. Nun hat die engagierte Arbeit von Prof. Dr. Frank Oswald den Blick auf das Wohnen gerichtet: Die im Alter am häufigsten anzutreffende – aber dennoch relativ wenig erforschte – Wohnform alter und sehr alter Menschen ist das Leben in der eigenen Wohnung und im gewohnten Quartier. Auf absehbare Zeit wird dies wohl auch der Favorit unter den Wohnformen alter Menschen bleiben. Um die Gesellschaft in die Lage zu versetzen, hierfür möglichst passgenaue Maßnahmen zur optimalen Gestaltung zu entwickeln, lohnt der genaue Blick direkt in die Wohnungen und Quartiere alter Menschen, lohnt sich die Frage nach ihren Befindlichkeiten und den sichtbaren und unsichtbaren Hürden bei der Bewältigung ihres Alltags.

Um eine solche Perspektive, das heisst den Blick hinter die Kulissen zu ermöglichen, hat die BHF-BANK-Stiftung eine der größten Feldstudien zum Wohnen sehr alter Menschen in Deutschland ermöglicht: Von April 2010 bis September 2012 waren die Mitarbeiter von Professor Oswald in drei Frankfurter Stadtteilen unterwegs und haben knapp 600 Menschen mehrfach befragt.

Wir würden uns freuen, wenn die hier in Frankfurt ermittelten Ergebnisse nicht nur für die hiesigen Entscheider bei der Entwicklung einer zukunftsweisenden Alten- und Kommunalpolitik hilfreich wären, sondern auch andere Kommunen bei ihren Planungen im Umgang mit dem demographischen Wandel bereichern könnten.

Dietmar Schmid
Vorsitzender des Vorstands der BHF-BANK-Stiftung

1. Einleitung

Diese Broschüre stellt ausgewählte Ergebnisse des Forschungsprojekts „*Hier will ich wohnen bleiben!*“ Zur Bedeutung des Wohnens in der Nachbarschaft für gesundes Altern (kurz: BEWOHNT) vor. Das Projekt wurde von April 2010 bis September 2012 von der BHF-BANK-Stiftung in Frankfurt gefördert und durch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter¹ der Stiftungsprofessur für Interdisziplinäre Alternswissenschaft der Goethe-Universität Frankfurt am Main unter der Leitung von Prof. Dr. Frank Oswald durchgeführt.

Während des gesamten Projekts gab es eine enge Verbindung von Forschung und Praxis: So waren verantwortliche Akteure der kommunalen Verwaltung an der Auswahl der untersuchten Stadtteile beteiligt. Teilnehmer der Befragung wurden zur aktiven Mitarbeit in Vertiefungsstudien oder Fokusgruppen eingeladen, Experten auf Stadtteil-ebene konnten ihre Meinung in begleitenden Workshops einbringen, und Studierende der Goethe-Universität Frankfurt am Main führten Sozialraumanalysen in den Stadtteilen durch. Im Zentrum der Studie standen mehrstündige Hausbesuche bei knapp 600 älteren Bewohnern in drei Frankfurter Stadtteilen, die in vis-à-vis-Befragungen und Tagebüchern Auskunft über ihre Lebens- und Wohnsituation gaben. Außerdem führten Mitarbeiter der Universität in der Umgebung der Wohnungen der Befragten Messungen von Hindernissen und anderen Barrieren (Umweltmessungen) durch.

Ziel dieser Broschüre ist es, einige zentrale Inhalte der wissenschaftlichen Studie öffentlich verfügbar zu machen, um eine möglichst breite Diskussion über gutes Altern im Quartier anzuregen und zu befördern. Zudem soll auch ein erster Überblick der Ergebnisse vorgelegt werden, dem später ein vollständiger Projektbericht und an anderer Stelle vertiefende Analysen und weiterführende Publikationen folgen.



Ausgangssituation

Mindestens vier Gründe sprechen für eine intensive Beschäftigung mit dem Wohnen-bleiben alter Menschen im Quartier. Die Begründung erfolgt sowohl aus Sicht der praktischen Altenarbeit und Kommunalpolitik als auch aus Sicht der Altersforschung.

Aus Sicht der Altenarbeit und Kommunalpolitik

Grund 1: **Altern findet im Quartier statt.** Neben der eigenen Wohnung ist das unmittelbare Wohnumfeld wichtig. Die meisten Aktivitäten außer Haus finden in der näheren Umgebung statt, etwa 70 % davon in einem Umkreis von ca. fünf Kilometern rund um die Wohnung. Die individuelle Sichtweise der Person ist dabei von großer Bedeutung.

Grund 2: **Forschung zum Altern im Quartier ist wichtig für eine zukunftsorientierte Kommunalpolitik.** Viele Studien haben bestätigt, dass generationen- bzw. altersfreundliche Städte und Quartiere im Fokus einer nachhaltigen kommunalen Planung stehen sollten. Besonders die Bedürfnisse von Personen an der Schwelle zum sehr hohen Alter sollten berücksichtigt werden.

Der demografische Wandel und die globale Verstädterung kennzeichnen das 21. Jahrhundert maßgeblich. In Deutschland leben derzeit etwa 73 % der Bevölkerung in Städten. Was ältere Menschen betrifft, so war ihr Anteil an der Bevölkerung insbesondere in urbanen Räumen nie zuvor so groß wie heute. Besondere Bedeutung für ihren Lebensalltag kommt dabei neben der innerhäuslichen Umwelt der unmittelbaren Nachbarschaft und dem Stadtteil zu (BMVBS, 2010; Böhme & Franke, 2010; Greenfield, 2011; Karl, 2009; Kramer & Pfaffenbach, 2011; Naegele, 2010; Scharf & Keating, 2012; Wengg & Tews, 2012).

Aus gesellschaftspolitischer Perspektive ist daher die Gestaltung altersfreundlicher Städte und nachbarschaftlicher Umwelten unverzichtbarer Bestandteil einer nachhaltigen kommunalen Alters- und Wohnplanung. Hierzu gehören sowohl Aspekte der Versorgung als auch der Erholung und Anregung (Bertelsmann-Stiftung, 2010; BMI, 2012; KDA, 2012; Schader-Stiftung, 2004; Wahl & Oswald, 2010, 2012). Planspiele für zukünftiges städtisches Leben im Alter berücksichtigen allerdings vorwiegend Faktoren auf einer übergeordneten Strukturebene – wie Wanderungsbewegungen, räumliche Verdichtung und Bewohnersegregation – vernachlässigen aber mitunter die individuellen Erlebens- und Handlungsspielräume älterer Menschen (Wacker & Wahl, 2008).

¹Im Verlauf des Texts wird aus Gründen der Lesbarkeit nur noch von Mitarbeitern, Bewohnern und Teilnehmern etc. gesprochen; es sind aber immer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, Bewohnerinnen und Bewohner sowie Teilnehmerinnen und Teilnehmer etc. gemeint.

Daraus ergeben sich Herausforderungen für die kommunale zugehende Altenarbeit und die Kommunalpolitik. Es gilt, die Balance zu halten zwischen individuellen Wünschen nach selbstbestimmter, sinnvoll erlebter, aktiver Alltagsgestaltung und kommunaler Partizipation einerseits sowie der Vermeidung von Risiken eines möglichst langen Verbleibens in der gewohnten Umwelt andererseits. Dabei muß auch benötigter Hilfebedarf erkannt werden. Auch einem mit dem Alter steigenden Risiko der Unselbständigkeit kann häufig im gewohnten Umfeld am besten begegnet werden. In Frankfurt am Main wird diese Diskussion bereits seit längerem geführt, was sich beispielsweise in umfassenden Empfehlungen einer „Partizipativen Altersplanung“ niederschlägt (Frankfurt, 2006, Bd. 33 & 34). Allerdings bleiben diese häufig aufgrund der eingeschränkten Datenlage allgemein und ohne unmittelbaren Bezug zu den Bewohnern der Stadt und ihrem Erleben des Quartiers.

Eine weitere Herausforderung im Sinne eines innovativen Zugangs zum Thema Altern im Quartier besteht darin, möglichst viele ältere Stadtteilbewohner in die Zukunftsplanung und zu entwickelnde Interventionsmaßnahmen einzubinden und so einen Beitrag zum Wohnenbleiben im Stadtteil für alle zu leisten. Hier sind gesunde ältere Menschen, also jene, die eher mittelbar vor Risiken des Selbstständigkeitsverlusts stehen, gut zu erreichen und auch leichter für die Beteiligung zu gewinnen. Eine große Herausforderung liegt indes generell darin, ältere Menschen mit Einbußen und hohem Risiko eines Selbstständigkeitsverlusts einzubeziehen.

Das heißt, im Hinblick auf das Wohnenbleiben im Quartier sind besonders jene älteren Menschen gefragt, die an der Schwelle vom sogenannten „Dritten“ (dem ressourcenreichen) zum sogenannten „Vierten“ (dem ressourcenarmen) Alter stehen (Baltes & Smith, 1999). Für den Übergang zwischen diesen zwei Phasen lässt sich kein genauer Wendepunkt festlegen.

Aus Sicht der Altersforschung

Grund 3: Das eigene Zuhause ist und bleibt auch in Zukunft wichtig im Alter. Die meisten älteren Menschen wollen so lange wie möglich selbständig zuhause wohnen bleiben. Insbesondere alleinlebende und als Paar lebende ältere Menschen sollten befragt werden, denn etwa 95 % der über Fünfundsechzigjährigen und 89 % der über Achtzigjährigen in Deutschland leben in privaten Ein- und Zweipersonenhaushalten.

Grund 4: Alt sein heißt nicht krank sein. Viele ältere Menschen leben selbständig und selbstbestimmt, auch bis ins sehr hohe Alter. Etwa 50 % der über Achtzigjährigen privat wohnenden in Deutschland sind nicht pflegebedürftig und brauchen auch keine Hilfe bei ihrer Alltagsgestaltung (Schneekloth & Wahl, 2006). Der Zusammenhang von Wohnen und Wohlbefinden sollte (sowohl für gesunde als auch für beeinträchtigte ältere Menschen) näher betrachtet werden.

Der größte Anteil älterer Menschen lebt in Privatwohnungen. Dies wird auch mittelfristig so bleiben, trotz einer zunehmenden Diskussion alternativer Wohnformen für ältere Menschen (Institut für Demoskopie Allensbach, 2012; KDA, 2012). Ältere Menschen messen mit zunehmendem Alter dem Verbleiben in der vertrauten Wohnumwelt eine immer größere Bedeutung bei. In der gewohnten Umwelt zu leben hat dabei nicht nur mit der Aufrechterhaltung von Selbständigkeit zu tun, sondern auch mit dem Erhalt von Identität (Oswald, 2010; Wahl & Oswald, 2010).

Bisherige Studien werden der Komplexität des Themas Wohnen im Alter kaum gerecht. So wird das Zusammenspiel von sozialen und räumlich-dinglichen Aspekten des Wohnens in ihrer Wirkung auf Gesundheit und Wohlbefinden nur unzureichend verstanden (z. B. Smith, 2009; Wahl, Iwarsson, & Oswald, 2012). Dabei ist auch zu beachten, dass Wohnen nicht „im Labor“ erfasst werden kann und dass es dazu vielfältige „Messmethoden“ braucht. Menschen müssen in ihren Alltagsumwelten besucht werden, und das Wohnen muss mit verschiedenen Methoden (z. B. dem persönlichen Gespräch, der Messung von Barrieren mit einem Zollstock oder der Sammlung von Tagesereignissen und -eindrücken in einem Tagebuch) beschrieben werden.

Eine Herausforderung bei der Untersuchung des Wohnens ist die Berücksichtigung grundsätzlich verschiedener Wohnkonstellationen älterer Menschen. So unterscheiden sich nicht allein lebende von allein lebenden Älteren schon dadurch, dass sie bei der notwendigen Alltagsgestaltung eher auf Hilfen durch Mitbewohner zurückgreifen können, sei es bei der Essenszubereitung, der Haushaltspflege oder beim Einkaufen. Neben grundlegenden organisatorischen Unterschieden sind beide Lebenssituationen aber auch im Bereich der Freizeitaktivitäten, des emotionalen Erlebens (z. B. der Bindung an andere Menschen) und in der Zukunftsplanung unterschiedlich.

Eine weitere Herausforderung bei der Analyse der Auswirkungen des Wohnens auf das Altern ganz allgemein ist die Frage nach Zusammenhängen verschiedener Aspekte: Das Verhalten und Erleben der alten Menschen ist mit ihrer Gesundheit oder ihrem psychischem Wohlbefinden und ihrer Lebensqualität verknüpft (z. B. Mollenkopf, Oswald & Wahl, 2007; Wahl et al., 2009). Viele ältere Menschen wohnen häufig über viele Jahrzehnte selbstbestimmt und selbständig in ihrem gewohnten Quartier. Und sie haben in der Regel den Wunsch, auch bis ins sehr hohe Alter – und auch mit körperlichen (z. B. Gehfähigkeit), sensorischen (z. B. Sehfähigkeit) oder kognitiven (z. B. Gedächtnis) Einbußen – dort wohnen zu bleiben.

Die Ziele des Forschungsprojekts BEWOHNT

Die Beschreibung des Wohnens im Quartier von privat wohnenden Frauen und Männern im Alter von 70 – 89 Jahren aus drei für Frankfurt typischen Stadtteilen.

Die Befunde stehen exemplarisch für die jeweiligen, sehr unterschiedlichen Stadtteilstrukturen und können für die kommunalpolitische Diskussion und Altenplanung auch auf andere vergleichbare Stadtteile übertragen werden.

Die Identifikation von Problemen und Potentialen des Älterwerdens im Stadtteil – im Austausch mit Bewohnern der Stadtteile und Praxisverantwortlichen.

Die Ergebnisse wurden mit Hilfe von vis-à-vis-Befragungen, Tagebüchern, Umweltmessungen, Expertenbefragungen und Fokusgruppen mit Studienteilnehmern ermittelt. Fortwährender Austausch mit Praktikern bereichert die Wissenschaft und umgekehrt.

Die Bereitstellung von Informationen zur Bedeutung von Wohnen im Quartier.

Genauere Daten leisten einen Beitrag zur Erhaltung und Verbesserung der Selbständigkeit und des Wohlbefindens möglichst vieler alter Menschen, die so lange wie möglich in ihrer Nachbarschaft bleiben möchten – sowohl mit als auch ohne Kompetenzeinbußen. Diese Informationen sollen auch zur besseren Gestaltung von Nachbarschaften insgesamt, für heutige und zukünftige Geburtskohorten älterer Menschen, beitragen.



Zwei konkrete Fragestellungen wurden verfolgt:

Wie erleben ältere Menschen in Frankfurt Altern im Quartier?

Wie soll Altern im Quartier in Zukunft gestaltet werden?

Thematisch wurde dabei der Bogen von der eigenen Wohnbiographie bis zum Ausblick auf die eigene Wohnzukunft gespannt. Die Ergebnisse sind in Teil 2 dieser Broschüre dargestellt. Der Schwerpunkt liegt auf dem gegenwärtigen Wohnen, z. B. der Versorgungssituation, den alltäglichen Aktivitäten außer Haus, den sozialen Kontakten und der Einsamkeit, dem Erleben der Nachbarschaft oder des eigenen Quartiers (Grenzen, wichtige Orte und Wege, Verbundenheit) (s. Abb. 1).

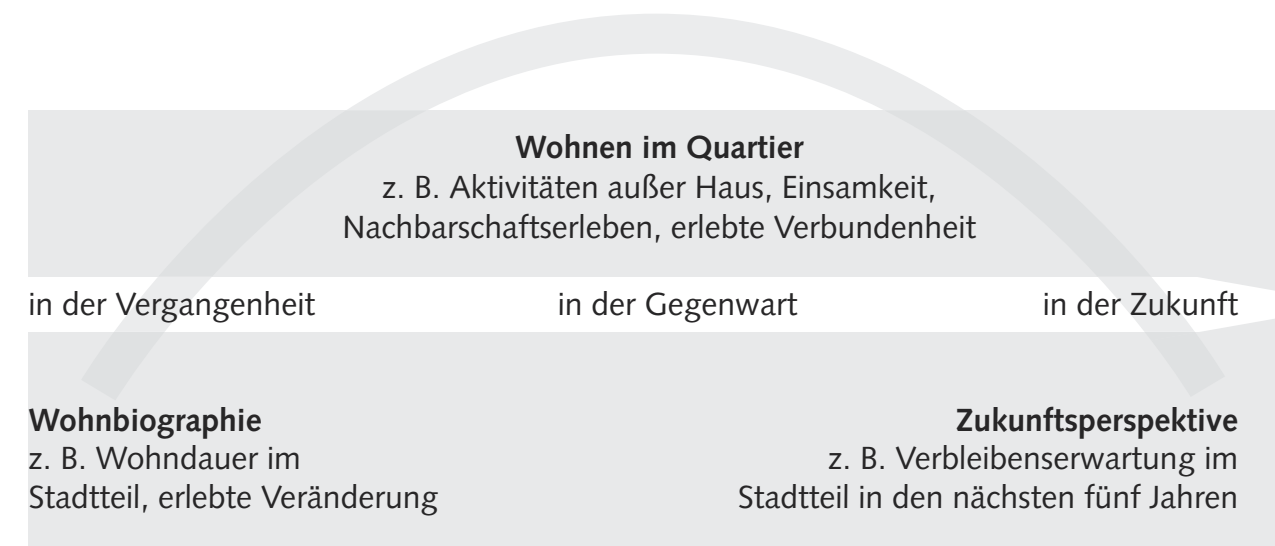


Abb. 1: Themenvielfalt im Projekt BEWOHNT



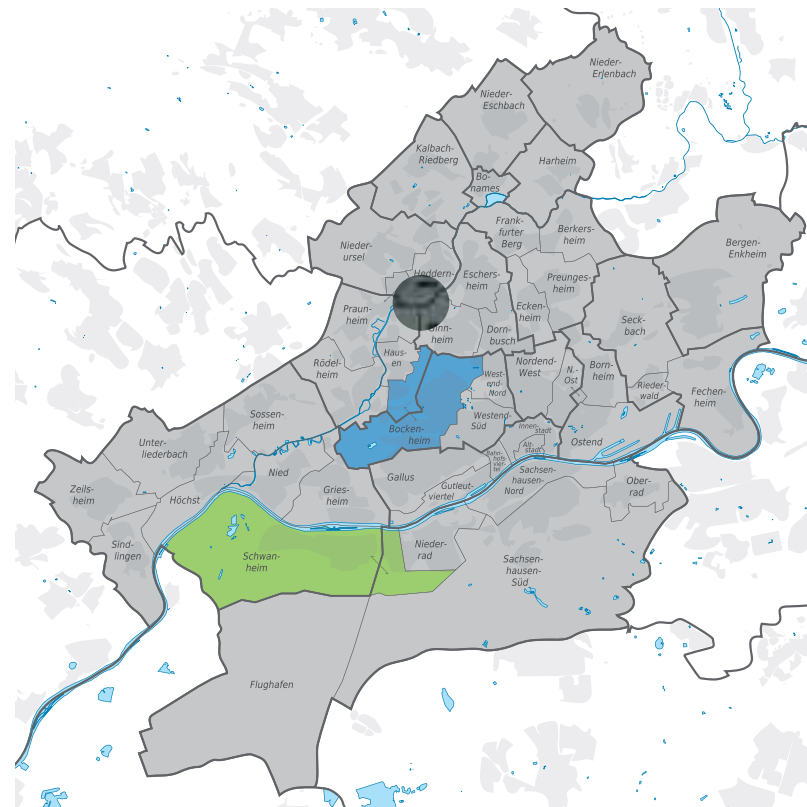
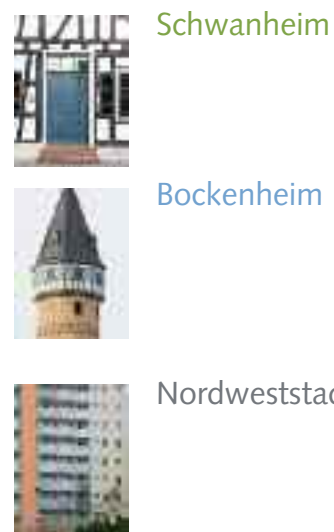
Ausgewählte Stadtteile

Nach Rücksprache mit Verantwortlichen und Experten in der Kommunalverwaltung (z. B. Vertretern der Wohlfahrtsverbände, Ortsbeiräten, Seniorenbeiräten) und nach Rücksprache mit Experten der Stadtplanung wurden drei Stadtteile ausgewählt. Sie sind exemplarisch für Frankfurter Bebauungstypen und groß genug für eine Zufallsauswahl. (s. Abb. 2)

Bockenheim (33.747 Einwohner, davon 7,9 % 70 – 89 Jahre alt) repräsentiert die innerstädtische Randlage mit einer Siedlungsbebauung verschiedener Dekaden, Gebäude aus der Gründerzeit und ein Villenviertel mit guter bis sehr guter Infrastruktur.

Schwanheim (20.174 Einwohner, davon 14,7 % 70 – 89 Jahre alt) repräsentiert einen ehemals dörflichen Charakter mit späteren Erweiterungen, eine weitgehend homogene Bebauung (Ein-/Zweifamilienhäuser) mit eher unvollständiger Infrastruktur (Schließungen bzw. fehlende Einrichtungen).

Die **Nordweststadt** (15.890 Einwohner, davon 14,6 % 70 – 89 Jahre alt) repräsentiert eine Großsiedlung der sechziger und siebziger Jahre des 20. Jahrhunderts mit sinkender Bewohnerzahl, zunehmendem Mieterwechsel und einer negativen Veränderung der Infrastruktur in der Umgebung.



Wohnorte älterer Menschen im Stadtteil Bockenheim; Frankfurt am Main

Altersgruppe: 79 – 89 Jahre (Darstellung generalisiert)

In Bockenheim nahmen 182 von 2.580 möglichen Personen in dieser Altersgruppe teil. Gesamtzahl der Stichprobe: = 7 %



Abb. 3: Räumliche Verteilung der erreichten älteren Bewohner in Bockenheim (in Prozent der dort jeweils lebenden Älteren)

Wohnorte älterer Menschen im Stadtteil Schwanheim; Frankfurt am Main

Altersgruppe: 79 – 89 Jahre (Darstellung generalisiert)

In Schwanheim nahmen 207 von 2.839 möglichen Personen in dieser Altersgruppe teil.

Gesamtzahl der Stichprobe: 7 %



Abb. 4: Räumliche Verteilung der erreichten älteren Bewohner in Schwanheim (in Prozent der dort jeweils lebenden Älteren)

Die Verteilung der Wohnorte älterer Menschen in den drei Stadtteilen spiegelt sich, mit einigen erwartbaren Abweichungen, in der Gruppe der Teilnehmer des Projekts gut wider (s. Abb. 3 – 5).

Wohnorte älterer Menschen im Stadtteil Nordweststadt; Frankfurt am Main

Altersgruppe: 79 – 89 Jahre (Darstellung generalisiert)

In der Nordweststadt nahmen 206 von 4.186 möglichen Personen in dieser Altersgruppe teil.

Gesamtzahl der Stichprobe: 5 %



Abb. 5: Räumliche Verteilung der erreichten älteren Bewohner in der Nordweststadt (in Prozent der dort jeweils lebenden Älteren)



Teilnehmer und Untersuchungsmethoden

Die Auswahl der Teilnehmer erfolgte durch die Wissenschaftler der Goethe-Universität auf der Basis eines mit dem Datenschutzbeauftragten des Landes Hessen ausgearbeiteten und genehmigten Datenschutzkonzeptes und Verfahrensverzeichnis nach § 6 des Hessischen Datenschutzgesetzes (HDSG). Insgesamt wurden von den 9.605 in Frage kommenden Personen in mehreren Wellen 7.033 Personen persönlich angeschrieben



und – wo möglich – angerufen. Was die Teilnahmebereitschaft betrifft, waren von der verbleibenden Ausgangsstichprobe (4.501 Personen) nach Abzug sogenannter „neutraler“ Ausfälle durch Wegzug oder Tod ca. 56 % nicht zur Teilnahme an der Studie bereit. Dies entspricht einem Trend zunehmender Ablehnung der Mitarbeit an Forschungsprojekten und kann vielfältige Ursachen haben, die nicht nur mit wissenschaftlichen Befragungen zu tun haben müssen.

Durch verstärkte Akquisebemühungen insbesondere um hochaltrige Teilnehmer konnten auch in dieser Altersgruppe schließlich genügend Personen in die Studie einbezogen werden, um aussagekräftige Vergleiche anzustellen. Die ursprüngliche Teilnehmerzahl verringerte sich bis zum Ende der Befragung um nur 8 %, was als stabile Teilnahmebereitschaft gewertet werden kann.

Alter	Allein lebend (EPH)			Mit Partner zusammenlebend (ZPH)			Gesamt
	Bockenheim	Schwanheim	Nordweststadt	Bockenheim	Schwanheim	Nordweststadt	
70 - 79	50	51	52	51	57	50	311
80 - 89	46	51	51	36	50	50	284
Gesamt	96	102	103	87	107	100	595

Teilnehmer im Projekt BEWOHNT

Im ersten Jahr der Untersuchung (T1) wurden bei 595 Personen zwei Hausbesuche durchgeführt. Nach neun Monaten nahmen an einer zweiten Erhebungswelle (T2) mit einem weiteren Hausbesuch 463 Personen (77,8 %) teil. Damit ist dies eine der umfangreichsten Felduntersuchungen zum Wohnen im hohen Alter in Deutschland.

Es wurden nahezu gleichermaßen allein lebende (Einpersonenhaushalte) und mit Partner lebende Personen (Zweipersonenhaushalte) der beiden Altersgruppen 70 – 89 Jahre und 80 – 89 Jahre aus Bockenheim, Schwanheim und der Nordweststadt erreicht.

Über die Hälfte der Teilnehmer waren Frauen (58 %). Durchschnittlich betrug die Schul-, bzw. Berufsausbildung 12,7 Jahre ($\pm 3,9$ Jahre). Die Hälfte der befragten Personen (50,3 %) waren zum Befragungszeitpunkt verheiratet, 35,6 % verwitwet und 8,6 % ledig. Der Gesundheitszustand war in allen drei Stadtteilen vergleichbar.

Zusätzlich zu den Hausbesuchen wurden im ersten Erhebungszeitraum (T1) über zwei Wochen lang Mobilitätstagebücher geführt, die unmittelbare Wohnumwelt (z. B. der Eingangsbereich der Wohnung) vermessen und mit einigen Teilnehmern sowie mit Stadtteilexperten Gruppendiskussionen geführt (sogenannte „Fokusgruppen“ und „Expertenworkshops“). Die Befragungen und Messungen vor Ort führten eigens für das Projekt geschulte Mitarbeiter der Goethe-Universität durch.





2. Ergebnisse

Ziel der Studie BEWOHNT war es, die Wohnformen alter Menschen so differenziert zu beschreiben, dass die feinen – aber entscheidenden – Unterschiede der Bedingungen eines guten Lebens im Alter greifbar werden: Unterscheiden sich die Bewohner der Stadtteile? Oder sind sie sich in ihrem Alltagshandeln und -erleben ähnlich? Sind Unterschiede vielleicht eher eine Frage des Alters, des Gesundheitszustands oder der Haushaltsform?

„Die Fragen sind eine Gelegenheit, sich die eigenen Lebensumstände bewusst zu machen.“ (weiblich, 80 – 89 Jahre alt, Paarhaushalt, Nordweststadt)

Im Folgenden werden zentrale Ergebnisse der Befragung, der Tagebuchanalysen und der Umweltmessung beschrieben und in Grafiken dargestellt. Dabei wird auf Unterschiede zwischen den Stadtteilen und bisweilen auch auf Unterschiede zwischen den beiden Altersgruppen (70 – 79 bzw. 80 – 89 Jahre) eingegangen. Aus den Grafiken geht nicht immer hervor, ob die beobachteten Unterschiede statistisch bedeutsam sind. Ist dies der Fall, werden diese Unterschiede mit 1 – 3 Sternchen markiert (statistischer Kennwert: $p < .05 = *$, $p < .01 = **$, $p < .001 = ***$). Zudem werden ausgewählte Ergebnisse zu Zusammenhängen verschiedener Inhalte berichtet; beispielsweise zum Zusammenhang von Altersgruppe und Stadtteil mit außerhäuslichen Aktivitäten oder erlebter Einsamkeit sowie zu Zusammenhängen von Gesundheit, Wohnen im Quartier und subjektivem Wohlbefinden. Schließlich werden Einflussfaktoren auf zukünftiges Altern im Quartier durch subjektive Verbleibenserwartungen beschrieben.

Abschließend wird gezeigt, wie aus den Projektergebnissen im Anschluss an das Projekt zweckmäßige praktische Maßnahmen zum Wohnenbleiben im Quartier abgeleitet werden können.

Wohndauer

Wohnen Frankfurter Senioren länger an ihrem Wohnort als Senioren anderenorts? Die jüngste repräsentative Altersstudie für Deutschland gibt für 65- bis 85-Jährige eine durchschnittliche Wohndauer von 37 Jahren am selben Wohnort an (Institut für Demoskopie Allensbach). Dagegen erweisen sich die im Rahmen des Projekts BEWOHNT befragten älteren Menschen als extrem sesshaft: Sie leben im Durchschnitt seit fast 38 Jahren in ihrer aktuellen Wohnung, seit 45 Jahren in ihrem Stadtteil und seit fast 60 Jahren in Frankfurt. Was Unterschiede betrifft, so ist die Wohndauer im Stadtteil in Schwanheim sogar noch deutlich länger als in Bockenheim oder in der Nordweststadt.

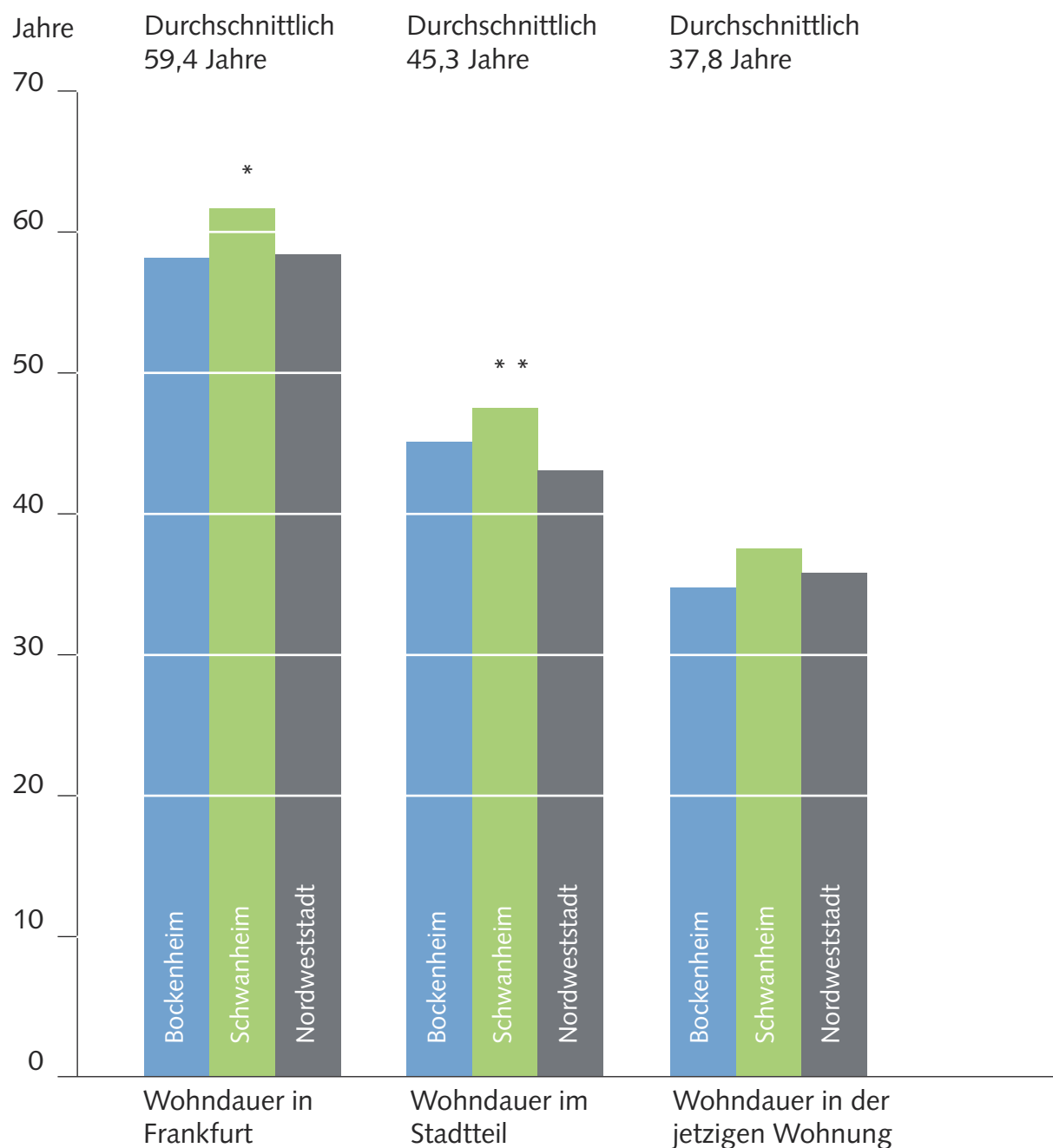


Abb. 6: Wohndauer der Teilnehmer im Projekt BEWOHNT

Wohnbedingungen

Zur Zeit der Befragung wohnten 58 % unserer Teilnehmer zur Miete und 42 % im Eigentum, was ungefähr dem Bundesdurchschnitt von 48 % Eigentümern bei den über 65-jährigen Personen entspricht (StBA, 2011). Was die Art des Wohngebäudes betrifft, so wohnten in Bockenheim 93,4 % der Teilnehmer in Mehrfamilienhäusern, in der Nordweststadt waren es 70,3 % und in Schwanheim nur 67 %.

„Ich wohne gerne hier und hoffe, dass die Mieten auch für uns Rentner mit nicht so großem Einkommen bezahlbar bleiben.“ (weiblich, 80 – 89 Jahre alt, alleinlebend, Nordweststadt)

Im Durchschnitt verfügten alle besuchten Wohnungen über 3,5 Räume ($\pm 1,4$ Räume, von 1 bis 9 Räumen). Im urbanen Bockenheim war der Wohnraum etwas begrenzter (85 Quadratmeter) als im dörflichen Schwanheim (über 93 Quadratmeter). Die Nordweststadt lag mit knapp 89 Quadratmetern im Mittelfeld. Der Unterschied zwischen Eigentümerhaushalten (im Mittel ca. 113 Quadratmeter) und Mieterhaushalten (durchschnittlich 72 Quadratmeter) war deutlich größer als der zwischen den Stadtteilen.



Versorgungssituation

Welche Einrichtungen nutzen Sie, welche vermissen Sie in Ihrem Stadtteil? Diese offenen Fragen nach der Versorgungssituation zeigten, dass mangelnde Versorgungsangebote für ca. zwei Drittel aller Teilnehmer ein Thema waren; allerdings mit unterschiedlichen Schwerpunkten und Wünschen: Während sich in der Nordweststadt bei insgesamt ausgeglichener Bilanz erlebter Veränderungen der Versorgungssituation in den vergangenen Jahren das stark genutzte Nordwest-Zentrum positiv abhob und sich in vergleichsweise geringen Anteilen fehlender Angebote widerspiegelte, wurden Einkaufsmöglichkeiten in den beiden anderen Stadtteilen deutlich häufiger vermisst.

„Außer einem Bäckerladen gibt es in meiner Umgebung nichts!“
(weiblich, 80 – 89 Jahre alt, alleinlebend, Schwanheim)

Ohne den genauen Wohnort im Stadtteil mit zu berücksichtigen, zeigte sich, dass von den insgesamt 595 Befragten fast alle (97,3 % = 579 Personen) irgendein Angebot oder eine Einrichtung im Stadtteil nutzten (insgesamt 1.471 Angebote). Dagegen nannten „nur“ knapp zwei Drittel der Befragten (67,7 % = 403 Personen) Angebote, die sie im Stadtteil vermissen (insgesamt 776 Angebote). Die Nennungen entfielen vergleichsweise häufig in allen Stadtteilen (74,6 %).

Medizinische und pflegerische Dienste wurden zu einem substantiellen Anteil nur in Schwanheim vermisst. Wichtig für die Einschätzung aktuell vermisster und genutzter Einrichtungen ist auch der Blick auf die erlebten Veränderungen im Stadtteil in den letzten fünf bis zehn Jahren (s. Abb. 14, Seite 36). Hier zeigte sich, dass in Schwanheim und in Bockenheim im Vergleich zur Nordweststadt deutlich mehr erlebte negative als positive Veränderungen der Versorgungssituation im Stadtteil berichtet wurden.

Die am häufigsten vermissten Versorgungseinrichtungen waren:



in der Nordweststadt zu 17 % Lebensmittelgeschäfte und zu jeweils 12 % Einkaufsmöglichkeiten allgemein, Bekleidungsgeschäfte, Haushaltswarenläden, Baumärkte, Banken/Post und Ämter sowie Restaurants;



in Bockenheim zu 25 % Einkaufsmöglichkeiten allgemein, zu 18 % Haushaltswarenläden und zu 15 % Bekleidungsgeschäfte;



in Schwanheim zu 28 % Lebensmittelgeschäfte, zu 20 % medizinische und pflegerische Angebote und zu 14 % Bekleidungsgeschäfte.

Wie sich zeigte (s. Abb. 8 – 10), liegen die genutzten Versorgungseinrichtungen im Stadtteilzentrum oder in dessen Nähe. Es wird häufig angesteuert, vermutlich nicht nur zur Versorgung, sondern auch zur Anregung und zum Austausch (s. Abb. 17 – 19).

Aktivitäten, Mobilität im Alltag und Zugänglichkeit

Außerhäusliche Aktivitäten

Das Ausmaß außerhäuslicher Aktivitäten hängt deutlich vom Alter und von der Gesundheit, nicht aber unmittelbar vom Stadtteil ab (s. Abb. 7). Von insgesamt 18 möglichen Aktivitäten pro Woche (z. B. Einkaufen, Spaziergang, Arztbesuch, Behördengang, Besuch von Kultur- und Sportveranstaltungen, Sportausübung, Besuch religiöser Veranstaltungen, Friedhofsbesuch, Teilnahme an Vereinsaktivitäten, Gastronomiebesuche, Ausflüge) übten die älteren Befragten deutlich weniger Aktivitäten (ca. zehn) aus, als die jüngeren Befragten (ca. zwölf).

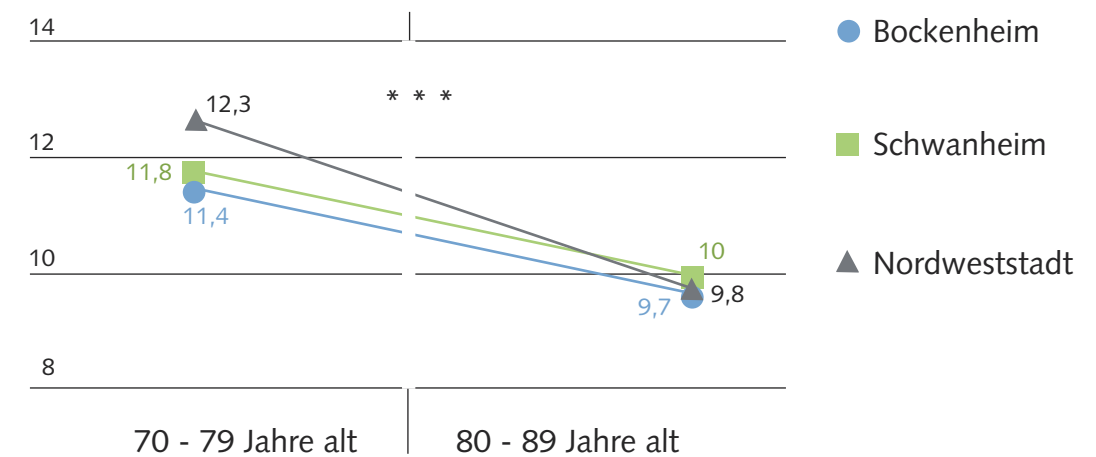


Abb. 7: Anzahl aller außerhäuslichen Aktivitäten pro Woche (Summe aus insgesamt 18 möglichen Aktivitäten außer Haus)

Nur 18 % aller Teilnehmer waren während einer „typischen“ Woche innerhalb der letzten vier Wochen nie oder nur selten außerhalb der Wohnung unterwegs. Dieser Anteil war unter den hoch betagten Alleinlebenden mit 25 % deutlich höher als unter den Älteren in Paarhaushalten (17 %). Am niedrigsten war dieser Anteil mit 11 % bei den jüngeren Bewohnern von Paarhaushalten.

Unterschiede zwischen den Stadtteilen zeigen bei genauer Betrachtung nur besondere bewegungsbezogene Aktivitäten (z. B. Erledigungen, Spazieren, Fahrradfahren). Diese sind in der Nordweststadt häufiger als in den beiden anderen Stadtteilen.

„Sie macht die Hausarbeit und ich kümmere mich um den Einkauf. Meine Frau und ich ergänzen uns prima!“ (männlich, 80 – 89 Jahre alt, Paarhaushalt, Nordweststadt)

„Ich fühle mich nicht in der Lage, etwas Spannendes zu unternehmen, sondern beschränke mich auf die nahe Umgebung.“ (weiblich, 80 – 89 Jahre alt, alleinlebend, Nordweststadt)

„Ich bin der Älteste bei der Wassergymnastik und halte gut mit!“
(männlich, 80 – 89 Jahre alt, Paarhaushalt, Nordweststadt)

Zusammenhangsanalysen weisen darauf hin, dass sich Begleitumstände oder Motive für Aktivitäten außer Haus von Stadtteil zu Stadtteil unterscheiden. Betrachtet man diese Aktivitäten und Angaben zur Person und zu ihrem Wohnleben im Zusammenhang, zeigt sich, dass das Ausmaß außerhäuslicher Aktivitäten in Bockenheim von der erlebten sozialen Kontrolle abhängt, in Schwanheim dagegen von der Quartiersverbundenheit und dem Autobesitz und in der Nordweststadt von der erlebten Sicherheit.

Alltägliche Mobilität außer Haus

Wie mobil sind die Teilnehmer außer Haus? Aufschluss hierzu lieferten detaillierte Mobilitätstagebücher, in denen die Befragten mehr als zwei Wochen lang ihre Aktivitäten aus ihrer Sicht darstellten.

„Dieses Tagebuch zu führen, macht das Leben im Alltag bewusster!“
(männlich, 70 – 79 Jahre alt, alleinlebend, Bockenheim)

Insgesamt wurden 10.739 Wege aller Teilnehmer an insgesamt 7.414 Tagen zurückgelegt, 54 % davon zu Fuß und 23 % mit dem Auto (im dörflichen Schwanheim hat das Auto dabei deutlich mehr Bedeutung als in den beiden anderen Stadtteilen), 8 % mit dem Fahrrad, 8 % mit dem Bus und 9 % mit der Bahn. Vor allem in Bockenheim war die Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel beliebt.

Vergleichbar mit anderen Studien führten 37 % der zurückgelegten Wege zum Einkaufen (besonders große Anteile in der Nordweststadt), 26 % zu Erholungsaktivitäten (ebenfalls besonders große Anteile in der Nordweststadt), 14 % zum Arzt oder anderen medizinisch-pflegerischen Einrichtungen, 13 % dienten dem sozialen Austausch („Sich-Treffen“) und 7 % der Nutzung kultureller Angebote wie Kino, Konzert, Theater oder Oper.

Etwa ein Drittel all dieser Wege wurden in Begleitung einer anderen Person zurückgelegt. Dabei waren die Anteile gemeinsamer Wege in der Nordweststadt höher als in den anderen Stadtteilen. Erwartungsgemäß legten Bewohner von Paarhaushalten in beiden Altersgruppen deutlich mehr, nämlich knapp die Hälfte aller Wege, in Begleitung zurück (48 %), Bewohner von Einpersonenhaushalten hingegen nur gut ein Fünftel (21 %).

Bei den außerhäuslichen Aktivitäten war in allen drei Stadtteilen vor allem die Mobilität zu Fuß wichtig. Diese war im Vergleich zur Nordweststadt in Schwanheim besonders niedrig, wohingegen die PKW-Nutzung sehr hoch war.

„Mein Mann ist gehbehindert. In der näheren Umgebung müssen immer Bänke da sein für ihn.“ (weiblich, 80 – 89 Jahre alt, Paarhaushalt, Nordweststadt)

„Die Gänge zu zweit sind so zu verstehen, dass ich die Begleitung meines Mannes bin.“ (weiblich, 80 – 89 Jahre alt, Paarhaushalt, Nordweststadt)

„Meine Tochter begleitet mich, weil mein Gang öfter unsicher ist.“
(weiblich, 80 – 89 Jahre alt, alleinlebend, Nordweststadt)



Eine Form der aktiven Beteiligung der Teilnehmer an der Studie BEWOHNT war die Arbeit mit Stadtteilplänen: Die Befragten zeichneten häufig oder regelmäßig genutzte Wege, aufgesuchte Orte und ihr eigenes erlebtes Quartier in die Karten ein. In Zusammenarbeit mit Geographen wurden diese Eintragungen zu Stadtteilkarten „erlebter Quartiere“ (s. Abb. 8 – 10).

Auf die Frage „Wo sind Sie häufig/regelmäßig unterwegs?“ wurden unabhängig vom Wohnort in Bockenheim häufig Wege um die Leipziger Straße herum, insbesondere aber Teile der Leipziger Straße selbst angegeben. Nachträgliche Begehungen zeigten, dass es sich dabei häufig um eine Kombination aus Orten der Versorgung und Anregung, sowie insbesondere der sozialen Begegnung handelt (s. Abb. 8).

Subjektiv erlebtes Quartier (räumlich und sozial)
Stadtteil **Bockenheim**; Frankfurt am Main



„Wo sind Sie häufig/regelmäßig unterwegs?“

Daten aus dem Projekt BEWOHNT
Überlagerung häufig genutzter Wege
(170 Teilnehmer, 70 – 89 Jahre alt)

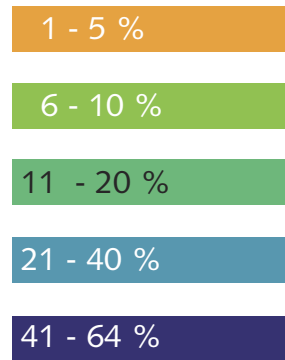


Abb. 8: Regelmäßig genutzte Wege außer Haus in Bockenheim (Insbesondere die blau markierten Wege sind jene, die von vielen Befragten regelmäßig und häufig genutzt werden.)

In Schwanheim wurden auf dieselbe Frage, unabhängig vom Wohnort, ebenfalls die Hauptversorgungswege in Schwanheim und Goldstein genannt. Besonders bedeutsam ist hier (auch für die „Goldsteiner“) die Straße Alt-Schwanheim. Wie in Bockenheim wurden auch im dörflichen Schwanheim Orte der Versorgung und der Anregung von den Befragten auf ihren Wegen miteinander kombiniert. (s. Abb. 9).

Subjektiv erlebtes Quartier (räumlich und sozial)
Stadtteil **Schwanheim**; Frankfurt am Main



„Wo sind Sie häufig/regelmäßig unterwegs?“

Daten aus dem Projekt BEWOHNT
Überlagerung häufig genutzter Wege
(186 Teilnehmer, 70 – 89 Jahre alt)

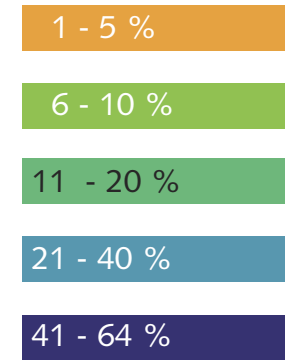


Abb. 9: Regelmäßig genutzte Wege außer Haus in Schwanheim (Insbesondere die blau markierten Wege sind jene, die von vielen Befragten regelmäßig und häufig genutzt werden.)

„Auf der Alt-Schwanheimer Straße gibt es viel zu gucken. Man trifft dort immer Leute zum Reden.“ (weiblich, 70 – 79 Jahre alt, alleinlebend, Schwanheim)

In der Nordweststadt schließlich haben das Nordwest-Zentrum und der Ring als Versorgungsweg die größte Bedeutung für die befragten Stadtteilbewohner. Aufgrund der sehr individuellen Wege durch das Nordwest-Zentrum erscheinen diese in der Karte allerdings nicht in blau. Auch für das Nordwest-Zentrum gilt, dass es eine Kombination aus Möglichkeiten zur Versorgung und Anregung darstellt (s. Abb. 10).

Subjektiv erlebtes Quartier (räumlich und sozial)
Stadtteil **Nordweststadt**; Frankfurt am Main



„Wo sind Sie häufig/regelmäßig unterwegs?“

Daten aus dem
Projekt BEWOHNT
Überlagerung
häufig genutzter
Wege
(193 Teilnehmer,
70 – 89 Jahre alt)



Abb. 10: Regelmäßig genutzte Wege außer Haus in der Nordweststadt (Insbesondere die blau markierten Wege sind jene, die von vielen Befragten regelmäßig und häufig genutzt werden.)

Zugänglichkeit des Quartiers

Die Erreichbarkeit oder Zugänglichkeit des Stadtteils hat mit Barrieren in der unmittelbaren Umwelt außerhalb des Hauses zu tun. Zugänglichkeit, Erreichbarkeit und Sicherheit außer Haus (insbesondere bei Dunkelheit) waren in allen Stadtteilen wichtige Themen. Barrieren und erlebte Unordnung (Unsauberkeit) wurden besonders häufig in der Nordweststadt als Probleme genannt. Dagegen wurde die Erreichbarkeit von Einrichtungen (z. B. des Nordwest-Zentrums) und des öffentlichen Personennahverkehrs hier vergleichsweise positiv bewertet.

Das Alter der Wohngebäude kann als ein erster sehr allgemeiner Hinweis auf die Barrierehaftigkeit der Wohnumwelt verstanden werden. Hier zeigten sich deutliche Stadtteilunterschiede mit knapp 70 Jahren in Bockenheim, knapp 58 Jahren in Schwanheim und 52 Jahren in der Nordweststadt. Die Zeit seit der letzten Renovierung – in Kombination mit dem Gebäudealter – unterschied sich ebenfalls nach den Stadtteilen mit ca. 16 Jahren in Schwanheim, 12 Jahren in Bockenheim und ca. 11 Jahren in der Nordweststadt.

Ältere Menschen werden mit ihrer Wohnung älter und wohnen daher auch häufiger in älterem Wohnbestand; man nennt dies auch „Doppeltes Altern“.

Barrierehaftigkeit unterscheidet sich von Haus zu Haus und muss daher individuell vermessen werden. Dafür haben die Interviewer mögliche Umweltbarrieren aus einem Katalog von 74 möglichen Barrieren in der unmittelbaren außerhäuslichen Umgebung und im Eingangsbereich zur Wohnung erfasst und für jede Person verzeichnet (Iwarsson & Slaug, 2010). Es zeigte sich, dass Teilnehmer unterschiedlichen Alters vergleichbar viele Barrieren in ihren Umwelten haben, dass sich aber (aufgrund von häufigeren Funktionseinbußen) erst in sehr hohem Alter daraus deutlich mehr Zugänglichkeitsprobleme ergeben, unabhängig vom Wohnort.

Es wurden in allen Stadtteilen ähnliche Barrieren gemessen (z. B. enge Türen, Treppen zur Wohnung, kein Aufzug vorhanden, Aufzüge ohne Lichtsignal, schlechte Beleuchtung, nicht fixierbare Türen, vorstehende Treppennasen). Im Vergleich der Stadtteile untereinander gab es in der Nordweststadt im Kontrast zu Schwanheim und Bockenheim deutlich mehr außerhäusliche Umweltbarrieren und häufiger erlebte Unordnung in der Nachbarschaft (Graffiti, mangelnde Sauberkeit, Müll etc.). Gleichzeitig wurde in der Nordweststadt aber auch häufiger über eine gute Erreichbarkeit wichtiger Einrichtungen und des öffentlichen Nahverkehrs berichtet.

Ältere Menschen haben nicht mehr Barrieren in ihrer Umwelt als jüngere, aber in sehr hohem Alter führen diese zu mehr Zugänglichkeitsproblemen. In der Nordweststadt gibt es insgesamt mehr Umweltbarrieren als in Bockenheim und Schwanheim.



„Es fällt mir schwer, die eingekauften Waren nach Hause zu schaffen!“
(weiblich, 80 – 89 Jahre alt, Paarhaushalt, Nordweststadt)

„Es ist vieles in der Nähe und erreichbar; das ist wichtig und gut!“
(männlich, 80 – 89 Jahre alt, alleinlebend, Nordweststadt)

„Die Mülltonnen sind so hoch. Es fehlt mir die Kraft, den Deckel hoch zu heben und den Müll hinein zu werfen.“ (weiblich, 80 – 89 Jahre alt, Paarhaushalt, Nordweststadt)

„Es ist mir peinlich, jedes Mal im Supermarkt zu fragen, ob ich den Lastenaufzug nutzen darf, da ich keine Rolltreppe fahren kann.“ (weiblich, 80 – 89 Jahre alt, alleinlebend, Nordweststadt)

„Ich will mich nicht bedienen lassen!“ (Thema Senioren-Club-Angebote)
(weiblich, 70-79 Jahre alt, alleinlebend, Nordweststadt)

Soziale Kontakte und Einsamkeit

Allein leben muss nicht Einsamkeit bedeuten. Studien zur Einsamkeit im Alter unterscheiden zwischen sozialer Einsamkeit („Ich habe keine Menschen, mit denen ich sprechen kann“) und emotionaler Einsamkeit („Niemand kennt mich wirklich“).

„Ich hatte in meinen früheren Jahren viel erlebt und ein unruhiges Leben gehabt. Deshalb liebe ich die Ruhe.“ (weiblich, 80 – 89 Jahre alt, alleinlebend, Schwanheim)

„Es gehört schon viel Mut zum Leben!“
(weiblich, 80 – 89 Jahre alt, Paarhaushalt, Nordweststadt)

Zwar zeigen sich in den Daten höhere Werte für die emotionale als für die soziale Einsamkeit, aber anders als in manchen anderen Studien (z. B. Mayer & Baltes, 1996) ist die Einsamkeit in der älteren Altersgruppe nicht ausgeprägter als in der jüngeren Altersgruppe (s. Abb. 11).

Einsamkeitserleben

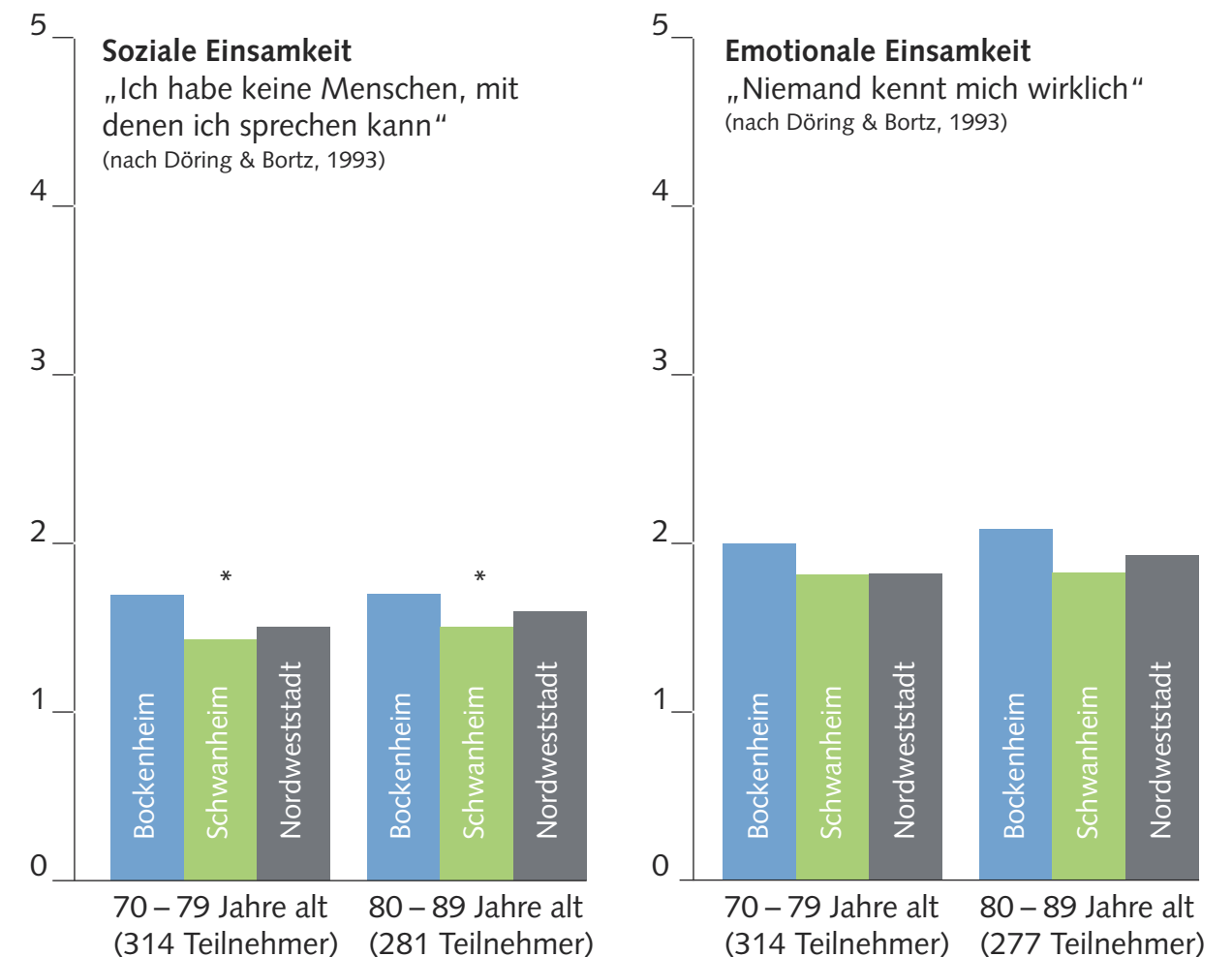


Abb. 11: Soziale und Emotionale Einsamkeit nach Alter und Stadtteil
(20 Aussagen bewertet auf einer Skala von 1 – 5)

In Bockenheim ist die erlebte soziale Einsamkeit (statistisch signifikant) ausgeprägter als in Schwanheim und der Nordweststadt, auch wenn dies dem Augenschein nach (in den Abbildungen) keinen großen Unterschied auszumachen scheint. Hinsichtlich der emotionalen Einsamkeit zeigen sich keine statistisch bedeutsamen Stadtteilunterschiede.

Zwar zeigen sich kaum Unterschiede zwischen den Stadtteilen, diese sind dafür aber umso deutlicher zwischen alleinlebenden und in Partnerhaushalten lebenden Personen auf der Ebene von Zusammenhängen und Begleitumständen ausgeprägt. So lässt sich soziale Einsamkeit in Partnerhaushalten durch mangelnde emotionale Unterstützung erklären. In Einpersonenhaushalten lässt sich soziale Einsamkeit hingegen durch wenige (auch telefonische) Kontakte, durch mangelnde soziale Teilhabe in der Nachbarschaft und durch eine geringe Verbundenheit mit dem Stadtteil erklären. Bei alleinlebenden älteren Menschen sind also soziale und emotionale Beziehungen zur Nachbarschaft und zum Quartier sowie soziale Teilhabe am Nachbarschaftsleben (s. Seite 33 – 35) zur Vermeidung von Einsamkeit wichtig.



Nachbarschaftserleben

Das Erleben der Nachbarschaft hat sehr unterschiedliche Facetten. Im Rahmen der Studie BEWOHNT wurden Angaben zu informeller sozialer Kontrolle, sozialer Zusammengehörigkeit (Kohäsion), sozialer Unordnung und dinglicher Unordnung erfasst (s. Abb. 12).

Nachbarschaftserleben Summenwert

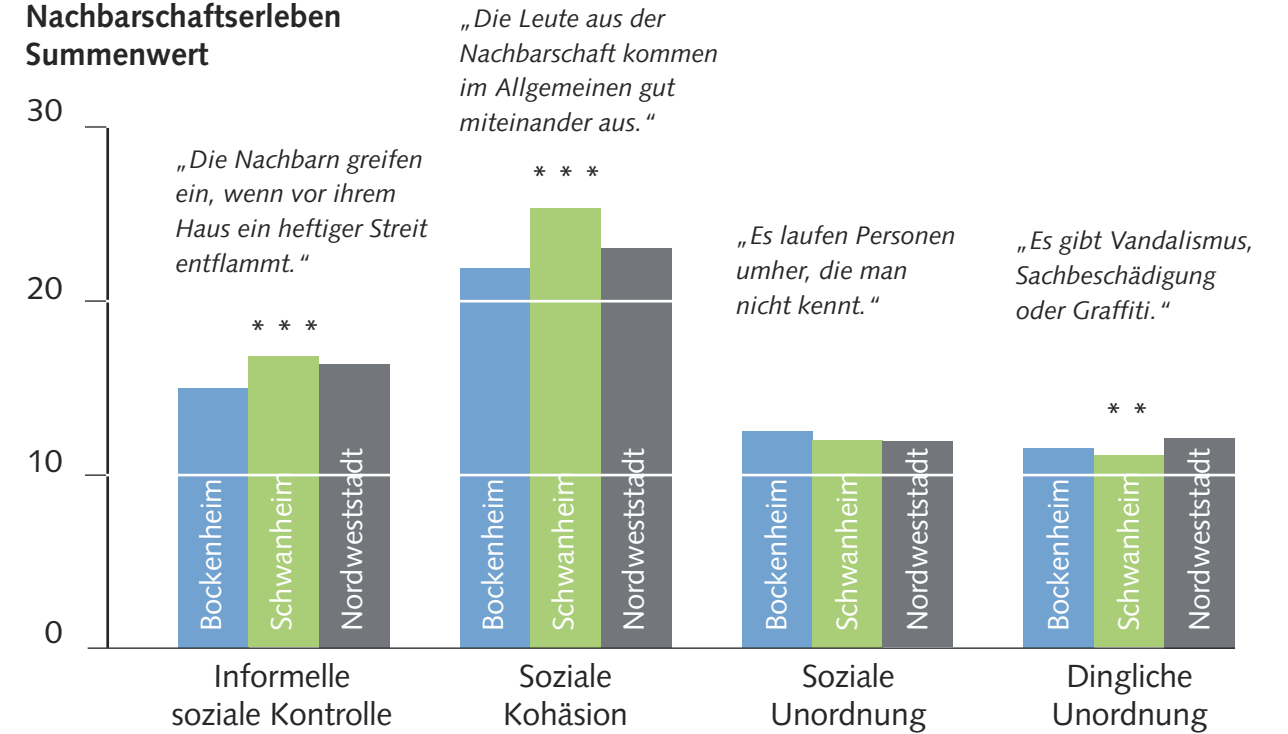


Abb. 12: Nachbarschaftserleben: Informelle soziale Kontrolle (5 Aussagen bewertet auf einer Skala von 1 – 5), Soziale Kohäsion/Zusammengehörigkeit (8 Aussagen bewertet auf einer Skala von 1 – 5), Soziale Unordnung und Dingliche Unordnung (jeweils 5 Aussagen bewertet auf einer Skala von 1 – 5)

Was Stadtteilunterschiede betrifft, so existierte insbesondere in Schwanheim ein stärkeres Gefühl der Zusammengehörigkeit (Kohäsion) in der Nachbarschaft als in den beiden anderen Stadtteilen. In Bockenheim formulierten die Befragten insgesamt seltener positive Einschätzungen des Nachbarschaftslebens als die Bewohner der beiden anderen Stadtteile.

Soziale Teilhabe

Soziale Teilhabe wurde im Fragebogen mehrfach abgebildet. Neben klassischen Fragebögen zu Messungen (der Zufriedenheit mit) sozialer Partizipation (Power et al., 2005) und der Abbildung sozialer Aktivitäten (Bukov, 2007) wurden den Teilnehmern die folgenden drei Aussagen zu Formen sozialer Partizipation in der Nachbarschaft (nach Naumann, 2006) vorgelegt: (1) „Ich bekomme mit, was in der Nachbarschaft geschieht“, (2) „Ich rede mit den Nachbarn über das, was in der Nachbarschaft geschieht“ und (3) „Ich bestimme ein Stück weit mit, was in der Nachbarschaft geschieht“ (s. Abb. 13).

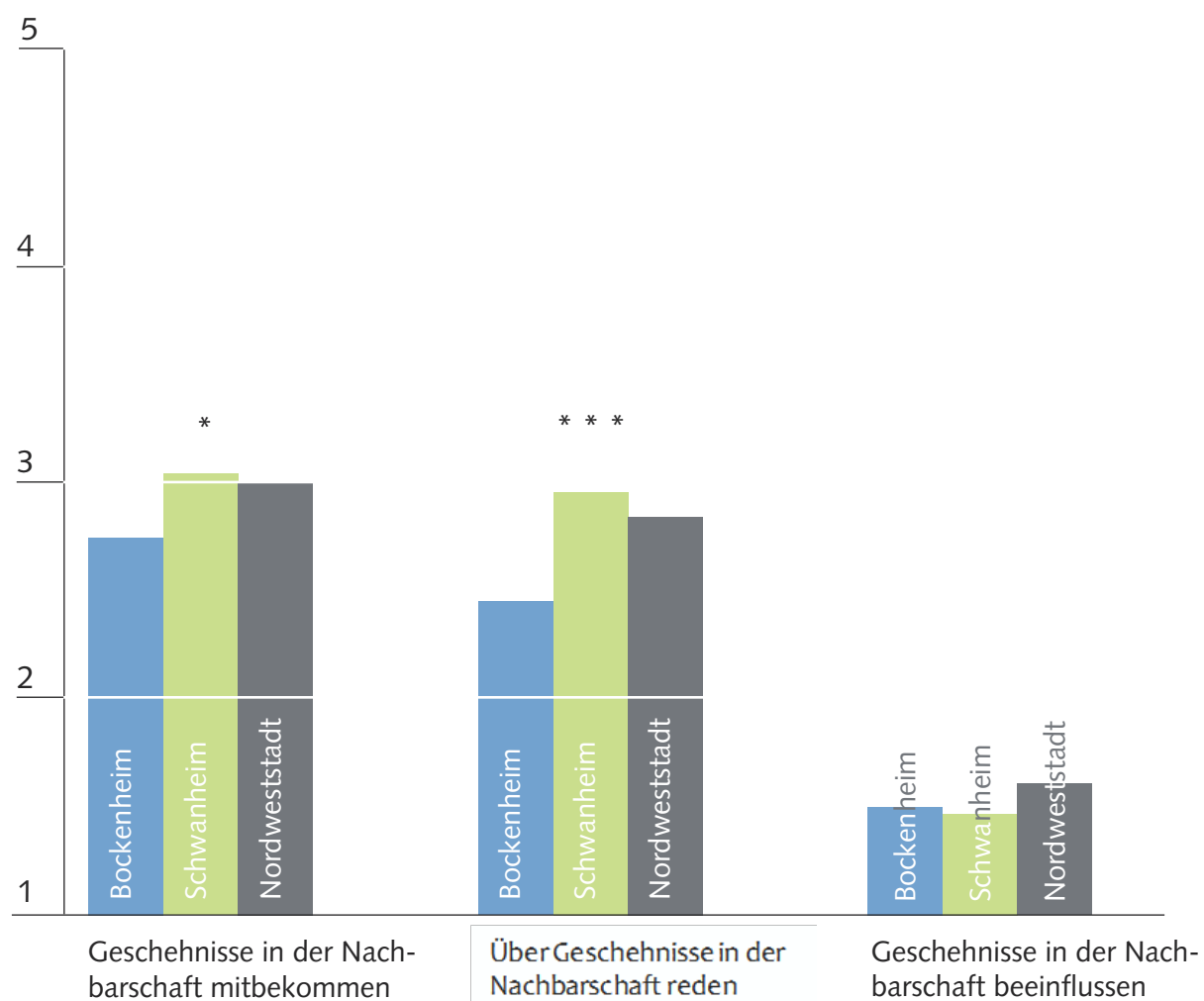


Abb. 13: Ausmaß sozialer Teilhabe im Quartier (3 Befragungsthemen bewertet auf einer Skala von 1 – 5)

Es zeigt sich, wie schon aus anderen Studien bekannt, dass im sehr hohen Lebensalter eher die „subtileren“ Formen sozialer Teilhabe wichtig sind. Es traf häufiger zu, dass Befragte mitbekamen, was in der Nachbarschaft geschah und dass sie miteinander redeten, als dass sie die Geschehnisse beeinflussten. Zudem zeigte sich, dass in Bocken-

heim eher weniger, in Schwanheim eher mehr soziale Teilhabe (im Sinne von „Geschehnisse mitbekommen“ und „im Austausch mit Nachbarn sein“) möglich ist. Will man die Partizipation im Quartier bis ins sehr hohe Alter unterstützen, sind eher niedrigschwellige Formen sozialer Teilhabe zu fördern.

„Es ist schön, in der Nachbarschaft immer Bekannte oder Nachbarn zu treffen und ein paar freundliche Worte zu wechseln.“

(weiblich, 80 – 89 Jahre alt, alleinlebend, Bockenheim)

„Ich fühle mich – obwohl ich fast nur zu Hause bin – sehr zufrieden!“

(weiblich, 80 – 89 Jahre alt, alleinlebend, Schwanheim)

Zusammenhangsanalysen liefern unterschiedliche Erklärungsmuster für soziale Teilhabe in den Stadtteilen. Während in Schwanheim besonders die Gesundheit ausschlaggebend für ein hohes Maß an sozialer Teilhabe war, waren es in Bockenheim daneben auch noch die erlebte Selbstwirksamkeit („Ich bin in der Lage zu tun, was ich will.“) und die Zugänglichkeit der Wohnumwelt außerhalb der eigenen vier Wände. In der Nordweststadt spielten dagegen das Alter, kognitive Ressourcen und das Nachbarschaftserleben (die informelle soziale Kontrolle) eine zentrale Rolle für die soziale Teilhabe.

Insgesamt zeigte sich, dass Altern in Bockenheim (insbesondere im Vergleich zu Schwanheim) durch mehr soziale Einsamkeit gekennzeichnet ist. Die Befragten hatten eine negativere Einschätzung der Nachbarschaft. Ihre soziale Teilhabe (auch in ihren subtilen Formen) war weniger ausgeprägt.



Erlebtes Quartier (Veränderungen, Verbundenheit, Identifikation, Quartiersgrenzen)

Erlebte Veränderungen im Stadtteil

Die befragten Personen nannten auf die Frage nach erlebten Veränderungen im Stadtteil in den vergangenen fünf bis zehn Jahren sowohl positive als auch negative Veränderungen (s. +/- in Abb. 14). Insgesamt bilanzierten sie die erlebten Veränderungen aber als überwiegend negativ (s. Abb. 14).

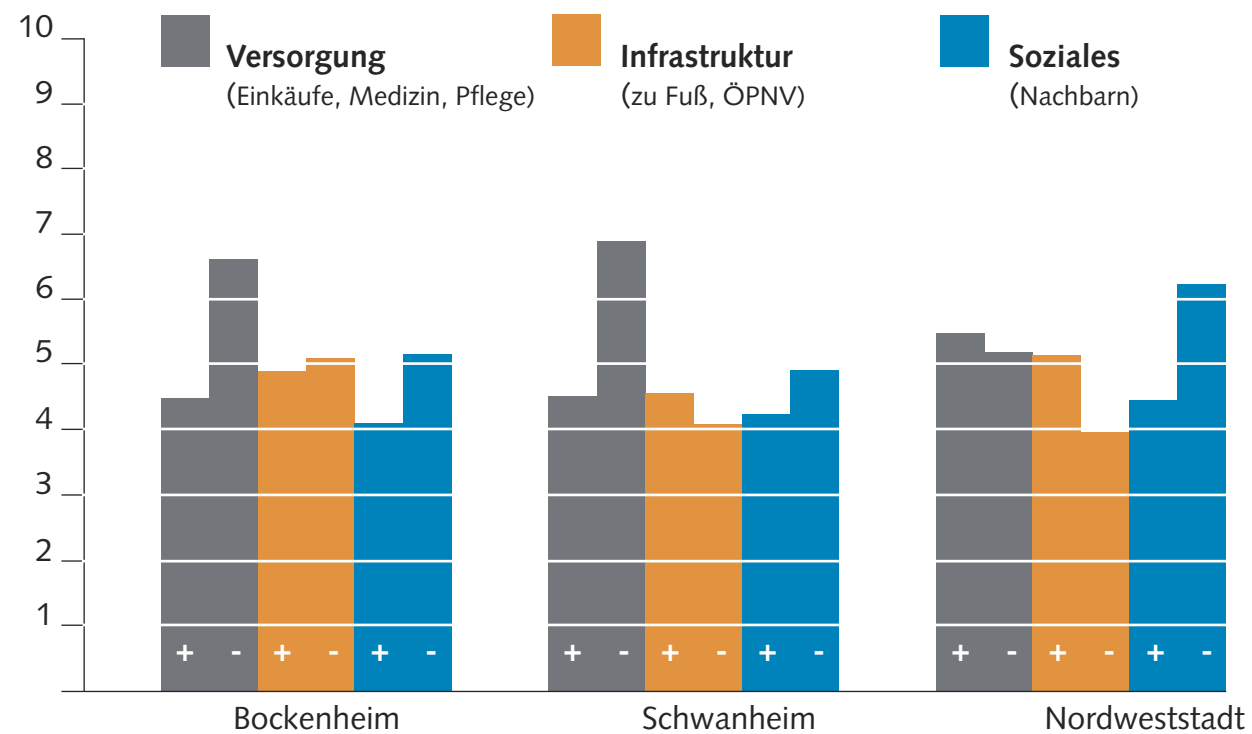


Abb. 14: Anzahl erlebter Veränderungen im Stadtteil in den vergangenen fünf bis zehn Jahren

Was erlebte Veränderungen der Mobilitätsinfrastruktur (z. B. Fußgängerfreundlichkeit, Anbindung mit PKW und ÖPNV) betrifft, so zeigten sich in Bockenheim signifikant häufiger erlebte Verschlechterungen als in den beiden anderen Stadtteilen.

In Schwanheim wurden vergleichsweise weniger negative Veränderungen im sozialen Austausch (Nachbarschaftserleben) berichtet als in den beiden anderen Stadtteilen.

In der Nordweststadt herrscht eine ausgeglichene Bilanz positiver und negativer erlebter Veränderungen in der Versorgungssituation, sogar mit leichtem Übergewicht positiver Veränderungen – im Kontrast zu Bockenheim und Schwanheim.

Erlebte aktuelle Verbundenheit mit dem Quartier

Die Zufriedenheit mit dem Stadtteil (auf einer Skala von 0 = ganz und gar unzufrieden bis 10 = ganz und gar zufrieden) ist in Schwanheim am höchsten (M [Mittelwert] = $8,0 \pm 1,8$), gefolgt von der Nordweststadt ($M = 7,8 \pm 1,7$) und Bockenheim ($M = 7,6 \pm 1,9$). Grundsätzlich fühlten sich die Befragten in allen drei Stadtteilen auf einer vergleichbaren Skala ähnlich stark mit ihrem eigenen Zuhause verbunden ($M = 9,0 \pm 1,4$) und in etwas geringerem Maß auch mit ihrem Stadtteil ($M = 7,7 \pm 2,0$). Die Verbundenheit mit dem Wohnumfeld war in Schwanheim ausgeprägter als in Bockenheim und der Nordweststadt (s. Abb. 15).

Allgemein besteht eine sehr enge Bindung an die Wohnung und an den Stadtteil.

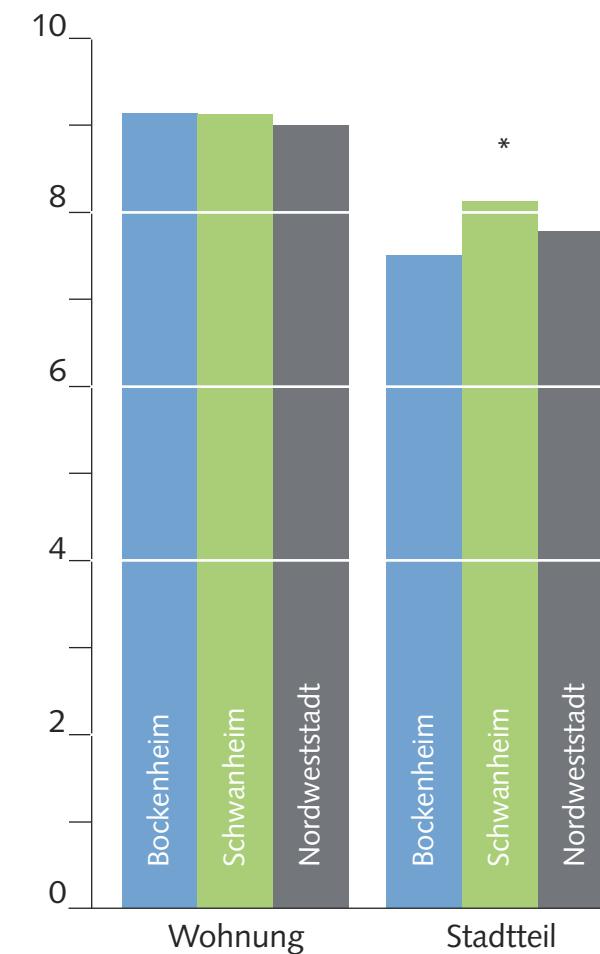


Abb. 15: Ausmaß erlebter Verbundenheit mit der Wohnung und dem Stadtteil (2 Aussagen, bewertet auf einer Skala von 0 – 10)

„Ich möchte, so lange wie ich kann, hier wohnen bleiben!“
(weiblich, 70 – 79 Jahre alt, alleinlebend, Nordweststadt)

Identifikation mit dem Stadtteil

Vertiefend zur erlebten Verbundenheit wurde die Identifikation mit dem Stadtteil mit einem bereits etablierten Fragebogen zum urbanen Identitätserleben erfasst (Urban Identity Scale; Lalli, 1992). Die Befunde zeigen, dass sich ältere Personen in Schwanheim besonders stark mit ihrem Stadtteil identifizieren (Beispiele siehe Abb. 16). Dagegen war die Identifikation mit dem Stadtteil in der Nordweststadt und in Bockenheim vergleichsweise geringer.

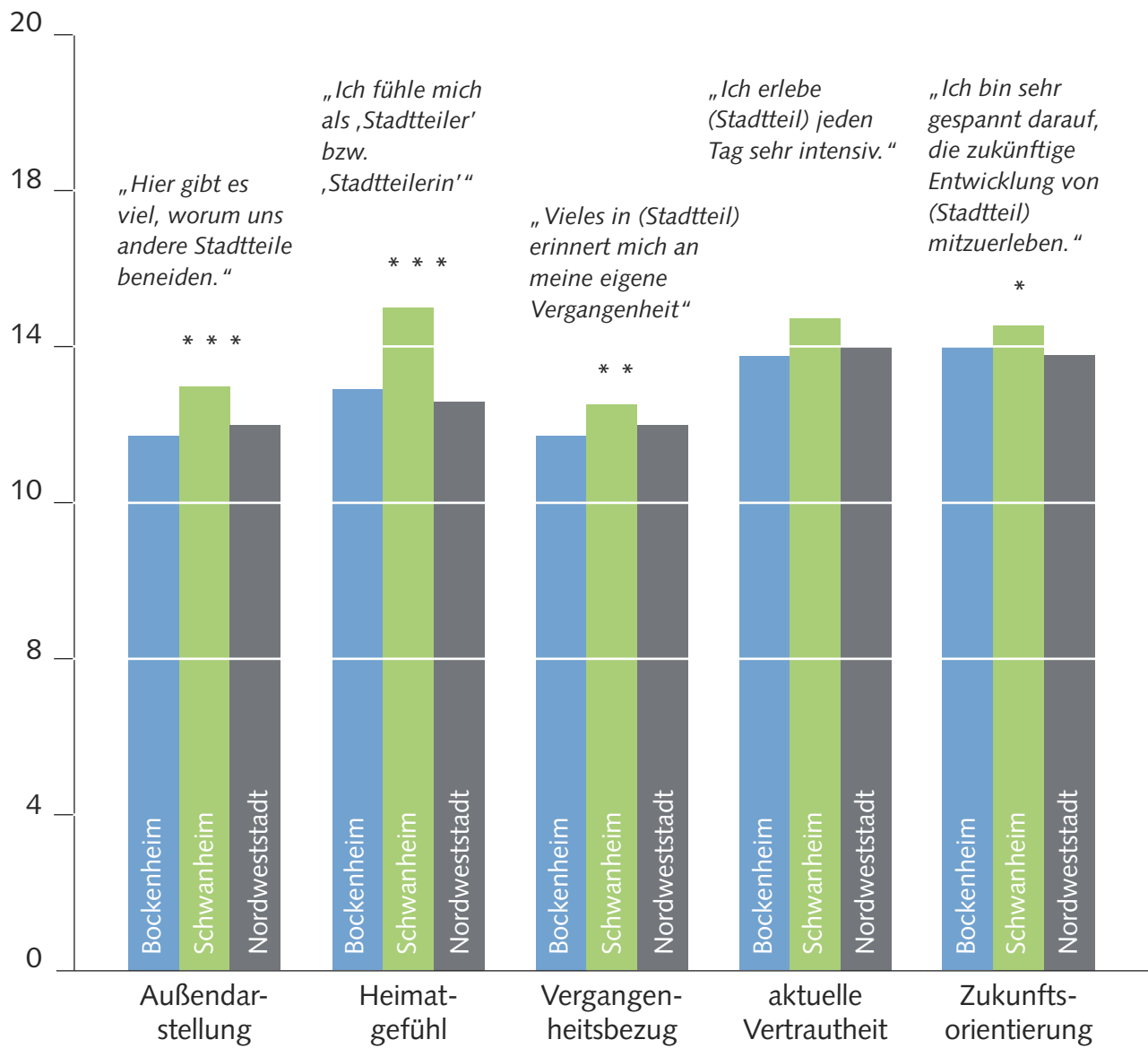


Abb. 16: Ausmaß urbanen Identitätserlebens (Summenwert aus 20 Aussagen, jeweils bewertet auf einer Skala von 1 – 5)

„Die Wohnung aufgeben würde ich nur, wenn ich körperlich und geistig nicht mehr so leben kann, wie ich es mir wünsche oder wenn die Mieten so ansteigen, dass meine Rente nicht mehr ausreicht.“ (weiblich, 70 – 79 Jahre alt, alleinlebend, Nordweststadt)

Subjektiv bedeutsame Plätze im Stadtteil und erlebte Quartiersgrenzen

Die Eingangsfrage „Gibt es einen Ort außerhalb der Wohnung, den Sie als Ihren Lieblingsplatz bezeichnen würden?“ bejahten in Bockenheim 82,4 %, in der Nordweststadt 72,3 % und in Schwanheim „nur“ 66,2 % der Befragten.

„Mein Lieblingsplatz ist mein Schrebergarten. Da sind die Blumen und das Gemüse und das Obst. Da muss man Ordnung halten und das macht mir Spaß!“
 (weiblich, 70 – 79 Jahre alt, alleinlebend, Schwanheim)

Alternativ zu einzelnen wichtigen Orten stellten die Interviewer Fragen nach der Eingrenzung des „erlebten Quartiers“ (s. Abb. 17-19):

Subjektiv erlebtes Quartier (räumlich und sozial) im Stadtteil **Bockenheim**; Frankfurt am Main, Daten aus dem Projekt BEWOHNT
 Prozentuale Überlagerungen der als Quartier erlebten Räume (140 Teilnehmer, 70 – 89 alt)

„Können Sie den Bereich umranden/einzeichnen, den Sie als Ihr Quartier verstehen?“

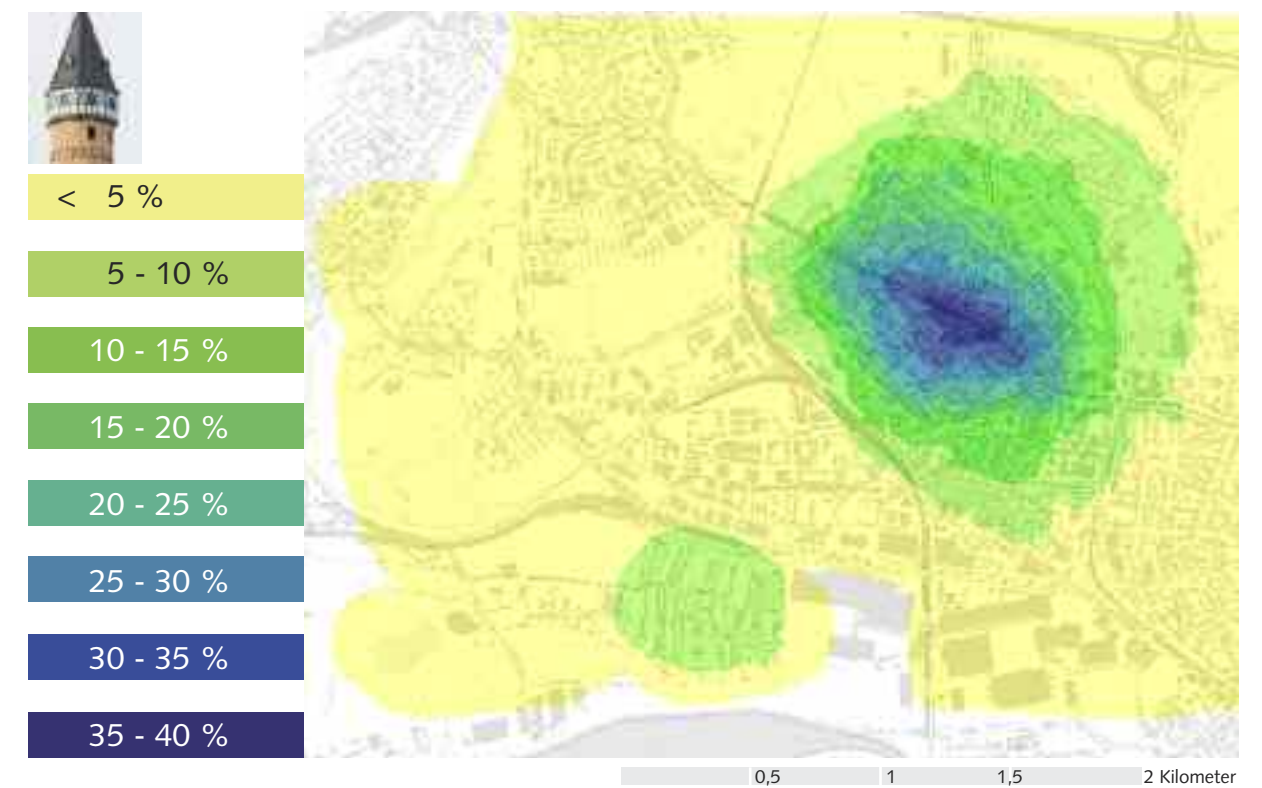


Abb. 17: Subjektiv erlebtes Quartier in Bockenheim

Subjektiv erlebtes Quartier (räumlich und sozial) im Stadtteil **Schwanheim**; Frankfurt am Main, Daten aus dem Projekt BEWOHNT
Prozentuale Überlagerungen der als Quartier erlebten Räume (161 Teilnehmer, 70 – 89 alt)

„Können Sie den Bereich umranden/einzeichnen, den Sie als Ihr Quartier verstehen?“

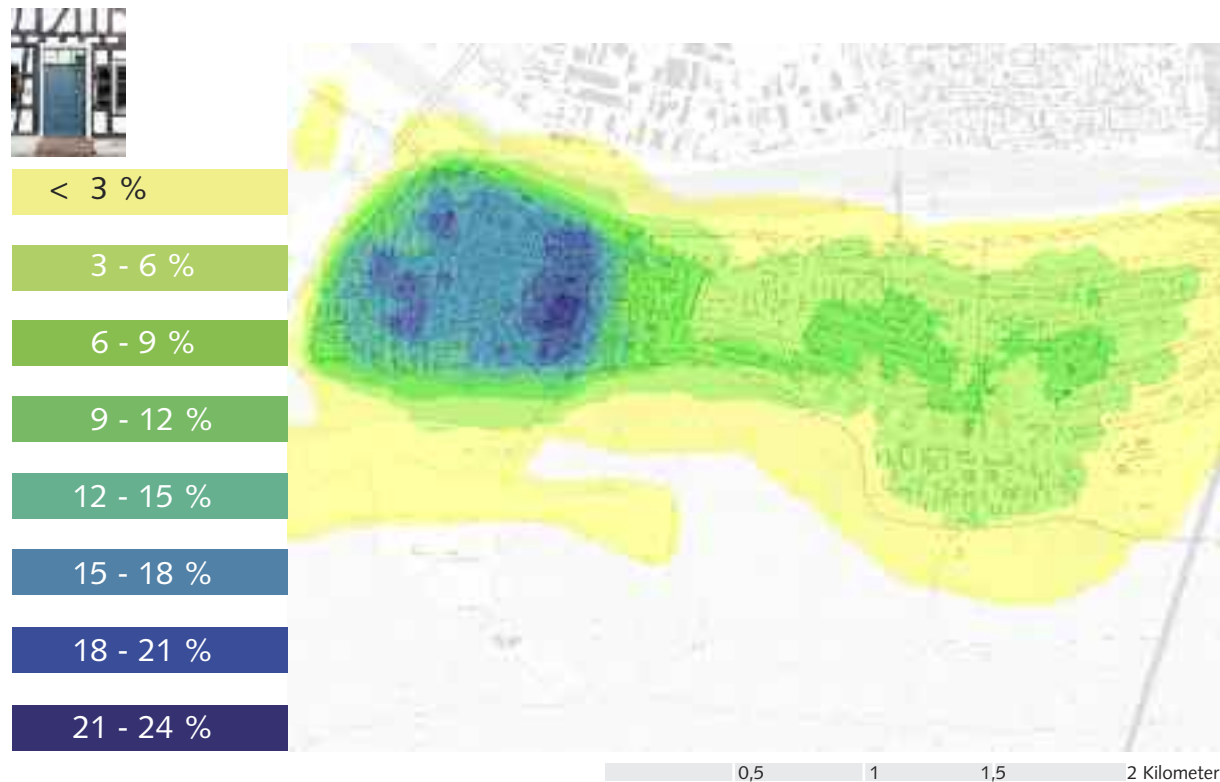


Abb. 18: Subjektiv erlebtes Quartier in Schwanheim (Insbesondere die blau markierten Bereiche sind jene, die von vielen Befragten als Quartier erlebt werden.)

Die Ergebnisse zeigen für alle drei Stadtteile eine klare Häufung der Teile des Quartiers, die als zentrale Versorgungs- und Erlebnisräume definiert werden können, nämlich in Bockenheim Teile der Leipziger Straße und Umgebung, in Schwanheim die Straße Alt-Schwanheim und Umgebung (auch für Befragte aus Goldstein) und in der Nordweststadt das Nordwest-Zentrum und Umgebung sowie den Martin-Luther-King-Park. Die Ergebnisse sind deshalb besonders interessant, weil die sich überlappenden Teile der jeweils erlebten Quartiere, also quasi die „geteilten Nachbarschaften“, nicht der Verteilung der Wohnorte der Befragten entsprechen. Das heißt, viele Personen haben ihr als bedeutsam erlebtes Quartier unabhängig vom eigenen Wohnort im Stadtteil ausgewählt.

Subjektiv erlebtes Quartier (räumlich und sozial) in der **Nordweststadt**; Frankfurt am Main, Daten aus dem Projekt BEWOHNT
Prozentuale Überlagerungen der als Quartier erlebten Räume (155 Teilnehmer, 70 – 89 alt)

„Können Sie den Bereich umranden/einzeichnen, den Sie als Ihr Quartier verstehen?“

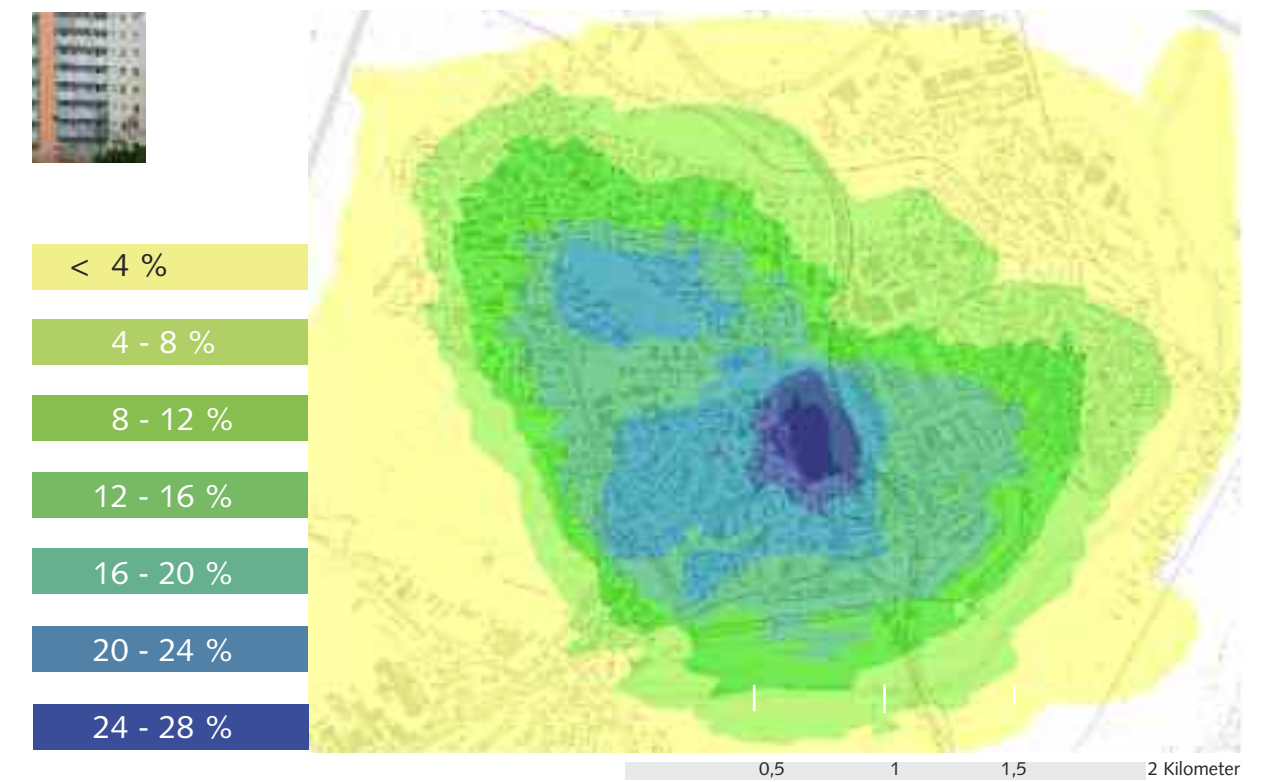


Abb. 19: Subjektiv erlebtes Quartier in der Nordweststadt (Insbesondere die blau markierten Bereiche sind jene, die von vielen Befragten als Quartier erlebt werden.)

Zukünftige weiterführende Analysen sollen die genaue Begrenzung der erlebten Nachbarschaft im Verhältnis zum eigenen Wohnort genauer betrachten. Dabei soll untersucht werden, ob sich für alle drei Stadtteile ähnliche Typen geteilter Nachbarschaften ergeben.

Trotz relativ homogener Verteilung der Wohnorte über die ganzen Stadtteile ergeben sich „geteilte Nachbarschaften“ mit Schwerpunkten rund um die Versorgungs- und Erlebniszentren. Daraus lässt sich ableiten, dass effektive Maßnahmen zur Verbesserung des Alterns im Quartier hier ansetzen sollten, denn hier bestehen offenbar die größten Chancen, viele ältere Menschen zu erreichen.

Zusammenhänge von Wohnen und subjektivem Wohlbefinden

Eine Voraussetzung von Gesundheit ist Gesundheitskompetenz. Das bedeutet, auch zu wissen, wie, wo und wann man welche Hilfe braucht und bekommt. Gute Gesundheitskompetenz kann den Zusammenhang zwischen Krankheiten und Selbständigkeit im Alter derart beeinflussen, dass durch den allgemeinen besseren Gesundheitsstatus gesundheitskompetenter Personen das Ausmaß ihrer Alltagsselbständigkeit größer ist. Das heißt, wer weiß, wie, wo und wann er welche Hilfe braucht und bekommt, ist nicht nur gesünder, sondern kann auch länger selbständig bleiben (z. B. in seiner Wohnung weiter leben).

Ausgehend von einem solchen breiten Gesundheitsverständnis lassen sich verschiedene Verhaltens- und Erlebensfacetten von Gesundheit (Krankheiten, subjektive Gesundheit, Funktionseinbußen, Alltagsselbständigkeit, Wohlbefinden) unterscheiden. Sie variieren deutlich zwischen den beiden Altersgruppen, aber nicht zwischen den Stadtteilen.

„Ich frage so lange nach, bis ich alles verstanden habe!“
(weiblich, 70 – 79 Jahre alt, Paarhaushalt, Nordweststadt)

„Die glutenfreien Nudeln bestelle ich mir im Internet.“
(weiblich, 70 – 79 Jahre alt, Paarhaushalt, Nordweststadt)

Die in BEWOHNT erfragte Gesundheitskompetenz (Health Literacy; Pelikan et al., 2011) ist in Schwanheim geringer ausgeprägt als in den beiden anderen Stadtteilen (s. Abb. 20).

Zusammenhangsanalysen zeigen, dass auch Charakteristika der Umwelt die Alltagsselbständigkeit – als ein Maß für Gesundheit im Alter – erklären. So hängt die eigene Selbständigkeit nicht nur von der Anzahl eigener Krankheiten ab, sondern unter anderem auch von der Identifikation mit dem Stadtteil (dies gilt insbesondere für Schwanheim und die Nordweststadt), dem Ausmaß an Aktivitäten außer Haus, dem Zugang zur unmittelbaren außerhäuslichen Wohnumwelt (dies gilt für Bockenheim und Schwanheim) und der sozialen Teilhabe jedes Einzelnen.

Gesundheitskompetenz variiert zwischen den Stadtteilen und sollte mit altersspezifischen und stadtteilspezifischen Angeboten gefördert werden.

Gesundheit und Wohlbefinden variieren nicht nur mit dem Alter, sondern auch mit unterstützenden und anregenden Aspekten des Lebens im Quartier. Soll Altern im Quartier verbessert oder länger ermöglicht werden, müssen Fähigkeiten der Personen (z. B. ihre Gesundheitskompetenz) verbessert und Faktoren der Umwelt (z. B. die medizinischpflegerische Infrastruktur, Zugänglichkeit, soziale Teilhabe, Möglichkeiten zur Identifikation) optimiert werden.

Gesundheitskompetenz („Health Literacy“)

(Health Literacy Survey, HLS-EU-Q-S, nach Pelikan et al., 2011)

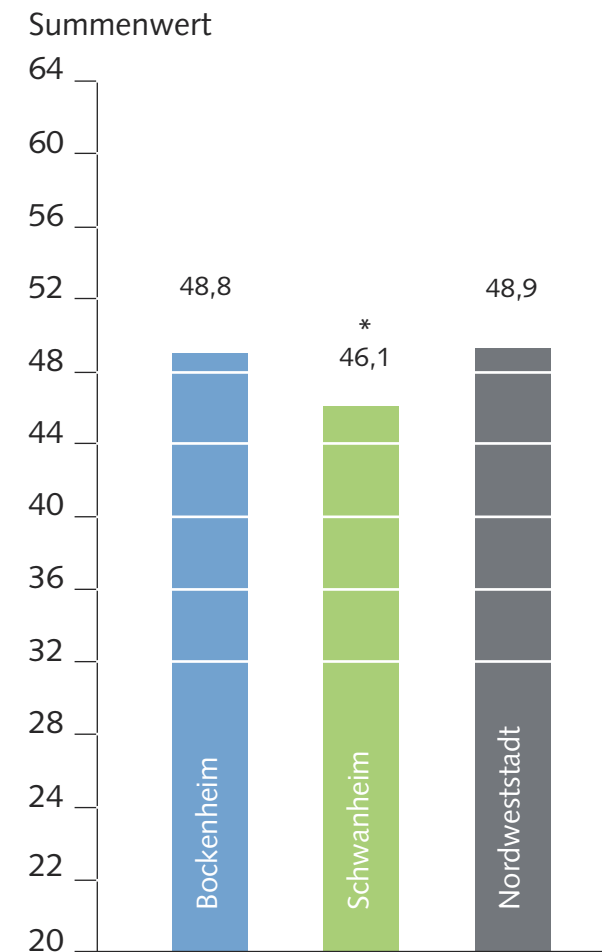


Abb. 20: Gesundheitskompetenz (454 Teilnehmer, 16 Aussagen, jeweils bewertet auf einer Skala von 1 – 4)

„Im Internet fand ich heraus, dass Milch den Blutzucker erhöht!“
(männlich, 70 – 79 Jahre alt, Paarhaushalt, Nordweststadt)

„Die Gesundheit macht einem zu schaffen!“
(weiblich, 80 – 89 Jahre alt, alleinlebend, Schwanheim)

Komplexere Zusammenhänge wurden im Projekt BEWOHNT mit vertiefenden Analysen untersucht, bei denen verschiedene Faktoren in ihrem Wechselspiel miteinander beschrieben werden können. Ein ausgewähltes Beispiel, das in dieser Broschüre vorgestellt werden soll, ist die Untersuchung multipler Einflüsse auf das psychische Wohlbefinden der Teilnehmer (s. Abb. 21).

Einen statistisch bedeutsamen Einfluss auf das Wohlbefinden hatten bei allen Teilnehmern verschiedene Facetten von Gesundheit, sozialer Zusammengehörigkeit (Kohäsion) und die Stadtteilverbundenheit (erfasst als „urbanes Identitätserleben“).

Keinen Einfluss hatten hingegen das Ausmaß erlebter sozialer Kontrolle in der Nachbarschaft und die Anzahl objektiver Barrieren in der unmittelbaren Umgebung der Wohnung (Eingangsbereich, außerhäuslicher Wohnbereich).

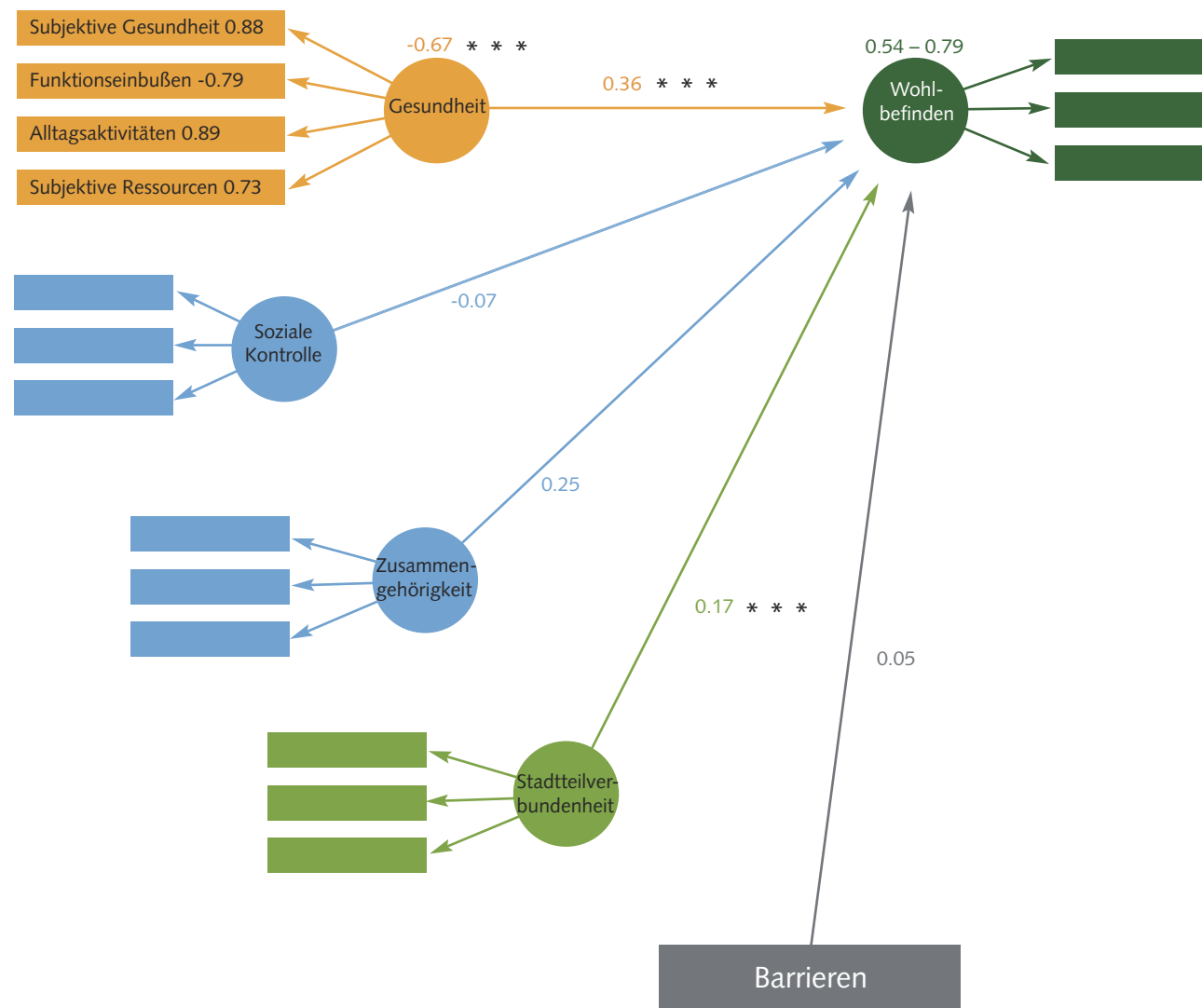


Abb. 21: Multiple Einflüsse auf psychisches Wohlbefinden, gemessen in Werten von -1 bis +1; (Mehrebenen-Strukturgleichungsmodell (SEM); Gütekriterien: $\chi^2=680.145$, $df=435$, $p<.001$; CFI=.95, TLI=.94; RMSEA=0.045, 90CI=0.039-0.052, $p=.888$)

Bei genauerem Blick auf die Ergebnisse zeigte sich, wie wichtig es ist, das Alter selbst zu berücksichtigen: Nur in sehr hohem Alter (80 bis 89 Jahre) wird der Einfluss von Gesundheit auf Wohlbefinden durch nachbarschaftliche Zusammengehörigkeit und Stadtteilverbundenheit abgemildert (sogenannte Interaktionseffekte). Das heißt, nur für hoch betagte Befragte aus den drei Stadtteilen gilt, dass eine hohe nachbarschaftliche Zusammengehörigkeit und eine hohe Stadtteilverbundenheit wichtig für ihr Wohlbefinden sind und dass dagegen der Einfluss ihrer Gesundheit auf ihr Wohlbefinden weniger wichtig wird.



Zukünftiges Altern im Quartier

Für die eigene Wohnzukunft wünschte sich der Großteil der Befragten, nach Möglichkeit in der eigenen Wohnung wohnen zu bleiben. Nur ungefähr 6 % berichteten von konkreten Umzugsplänen (s. Abb. 22).

„Was sind die Zukunftspläne, soweit es das Wohnen betrifft?“

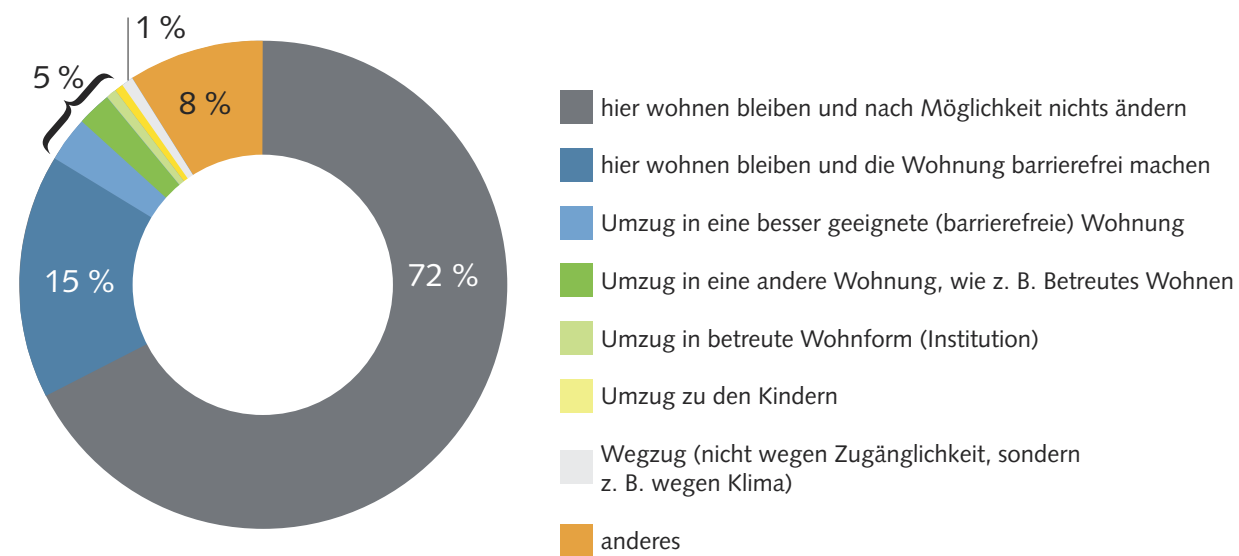


Abb. 22: Zukunftspläne zum Wohnen

Dieses Ergebnis ist nicht neu und führt zur vielleicht wichtigeren Frage: Mit welchen wohnrelevanten räumlichen, sozialen oder persönlichen Veränderungen ihrer Lebenssituation rechnen ältere Menschen und für wie wahrscheinlich halten sie vor diesem Hintergrund einen mittelfristigen Verbleib in ihrer Wohnung?

„Aller Voraussicht nach werde ich auch in fünf Jahren noch hier wohnen.“

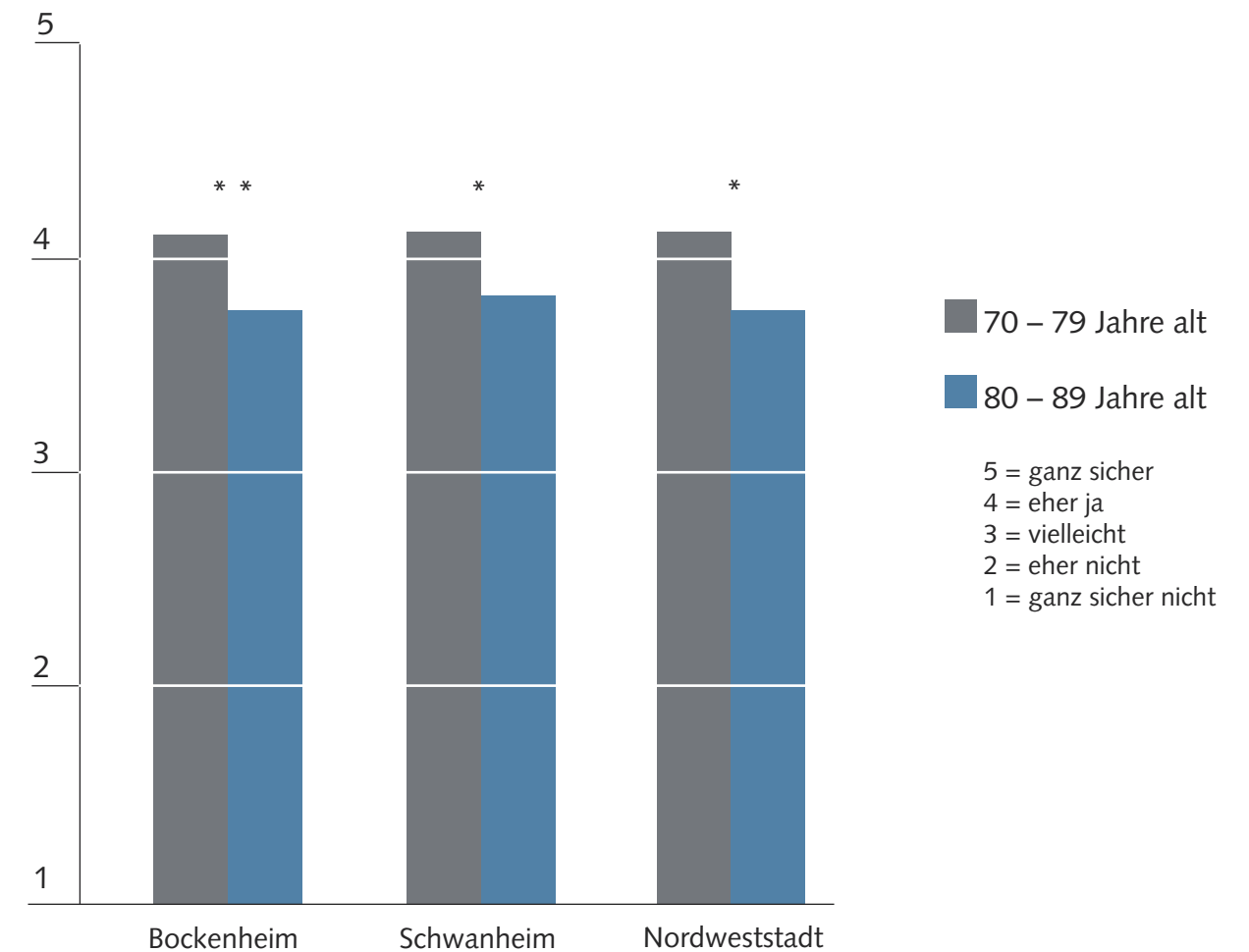


Abb. 23: Verbleibenserwartung zum Wohnen (1 Befragungsthema bewertet auf einer Skala von 1 – 5)

Die Erwartung, auch in fünf Jahren noch am selben Ort zu wohnen, wird in allen drei Stadtteilen vergleichsweise hoch eingeschätzt ($4,1 \pm 0,9$), naturgemäß allerdings von den hoch betagten Teilnehmern etwas geringer als von den jüngeren Teilnehmern.

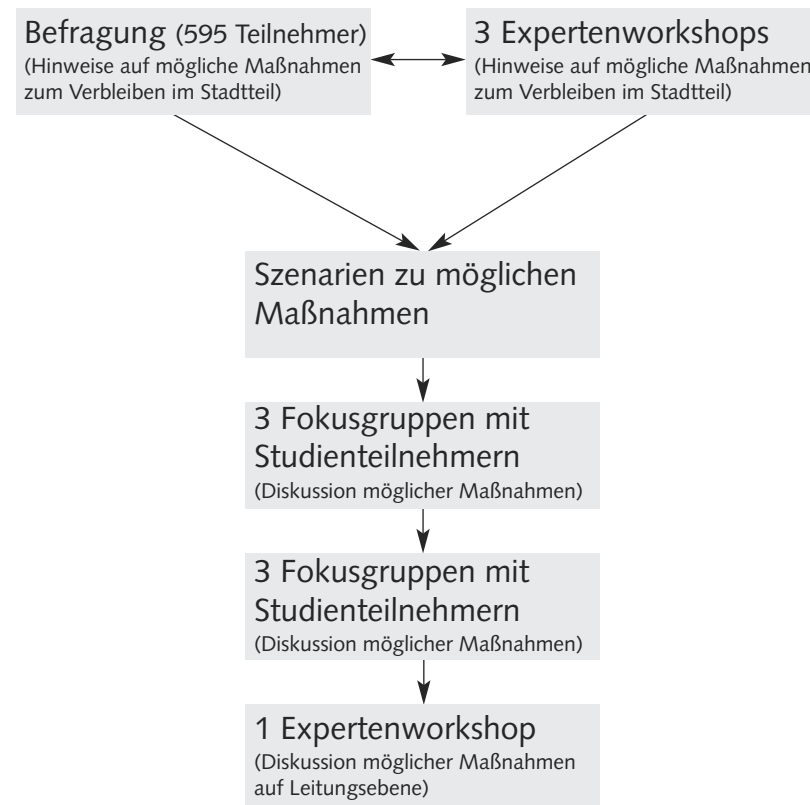
„Ich wünsche mir, dass ich mich möglichst lange selber versorgen kann.“

(männlich, 80 – 89 Jahre alt, alleinlebend, Nordweststadt)

Weiterführende Zusammenhangsanalysen betreffen die auch für die Altenarbeit relevante Frage, womit genau die Verbleibenserwartung jedes Einzelnen zusammenhängt. Hier zeigte sich zunächst, dass zu einer hohen Verbleibenserwartung das Lebensalter und die subjektiv noch erwarteten Lebensjahre beitragen. Das heißt, jüngere Teilnehmer und jene, die sich selbst noch mehr künftige Lebensjahre zusprechen, haben eine höhere Verbleibenserwartung. Interessant ist, dass zudem eine starke erlebte Verbundenheit mit dem eigenen Stadtteil zu einer höheren Verbleibenserwartung beiträgt. Objektive Zugänglichkeitsprobleme, die Wohndauer im Stadtteil oder etwa der erlebte Zusammenhalt in der Nachbarschaft erwiesen sich hingegen nicht als bedeutsam zur Vorhersage der Verbleibenserwartung.

Ableitbare Maßnahmen in den Stadtteilen

Das Projekt BEWOHNT diente auch der Vorbereitung quartierspezifischer Interventionen. An ihrer Entwicklung wurden Bewohner und Experten (Verantwortliche aus Verbänden, der Sozial- und Altenplanung, der Polizei, dem Umweltamt oder dem Gesundheitsamt) beteiligt. Die Interventionen wurden in mehreren Schritten aus den Ergebnissen abgeleitet:



Zunächst erfolgte die Auswahl zentraler Themen und Problemlagen zum Wohnenbleiben im Quartier aus den Bewohnerbefragungen und aus drei im gleichen Zeitraum organisierten lokalen Expertenworkshops. Aus beiden Datenquellen ließen sich für jeden Stadtteil typische Szenarien formulieren, die in zwei nacheinander stattfindenden Runden von jeweils drei Fokusgruppen mit Befragungsteilnehmern aus den drei Stadtteilen diskutiert wurden. Schließlich erörterten Experten (Einrichtungsleiter o. ä.) die mögliche Umsetzung der vorausgewählten Maßnahmen.

Eine Gegenüberstellung von Befunden aus Einzelbefragungen, aus Expertenworkshops und Fokusgruppen mit Bewohnern konnte in der Folge des Projekts zur Auswahl wichtiger Themen und möglicher Maßnahmen in Stadtteilen verwendet werden, von denen einige zusammen mit Verantwortlichen in den drei Stadtteilen umgesetzt werden sollen.

Die Frankfurter Studie BEWOHNT hat diese vier zentralen Themenfelder und Problemlagen identifiziert, für die nun praktische Maßnahmen zur Förderung des Alterns im Quartier entwickelt werden:

1. **Wohnen und sozialer Austausch (Begegnung, Begleitung)**
2. **Barrierefreiheit, Zugänglichkeit, Sicherheit und Sauberkeit**
3. **Mobilität (insbesondere zu Fuß) und Aktivitäten**
4. **Versorgung und Dienstleistungen**

„Was uns fehlt, ist eine Anlaufstelle, wo man bei plötzlicher Erkrankung Betreuung und auch einen Einkaufsdienst finden kann.“

(weiblich, 80 – 89 Jahre alt, alleinlebend, Nordweststadt)

„Wo kann man da Hilfe finden?“

(weiblich, 80 - 89 Jahre alt, alleinlebend, Nordweststadt)

„Eine ehrenamtliche Hilfe für den Einkauf wäre nützlich!“

(weiblich, 80 – 89 Jahre alt, Paarhaushalt, Nordweststadt)

Exemplarisch wird in dieser Broschüre der Themenbereich Mobilität und Aktivitäten vorgestellt (s. Seite 50):

Mobilität (insbesondere zu Fuß) und Aktivitäten

Aus dem Survey	Aus Experteninterviews	Aus Fokusgruppen
Bockenheim		
<ul style="list-style-type: none"> • Ermöglichung außerhäuslicher Aktivitäten und der Mobilität zu Fuß (allein!) • Kritik an Verkehrssituation und Ampelphasen • viele als negativ erlebte Veränderungen der Infrastruktur • viele Wege allein zurückgelegt, selten in Begleitung 	<ul style="list-style-type: none"> • bessere Verkehrsanbindung abgelegener Teile Bockenheims • übersichtliche Verkehrsstrukturen, sichere Übergänge (lange Ampelschaltungen) • mehr Bänke auf Zugangswegen zur und auf der Leipziger Straße • Vorrang für Fußgänger (auch mit Gehhilfe) • „Entschleunigung“ (vor allem Verkehr) und Förderung von Mobilität älterer Menschen (neue Mobilitätskultur: „shared spaces“) 	<ul style="list-style-type: none"> • Anbindung an ÖPNV gut, Anbindung neuer Stadtteilgebiete schlecht (z. B. Europaviertel) • Ampelschaltungen sind zu kurz, gefährlich • Nutzungsbarrieren (zu hohe Stufen in Bus und Bahn, ruckartiges Anfahren, fehlende Rolltreppen und Aufzüge, insbesondere am Westbahnhof) • mehr Bänke an zentralen Wegen und Stätten • Fahrradfahrer oft sehr rücksichtslos • Straßenleben insgesamt fördern • mehr Bänke, um beobachten zu können
Schwanheim		
<ul style="list-style-type: none"> • Ermöglichung außerhäuslicher Aktivitäten und der Mobilität zu Fuß • viele Wege mit dem Rad oder zu Fuß • schlechte Erreichbarkeit mit ÖPNV 	<ul style="list-style-type: none"> • mehr Sitzgelegenheiten und Handläufe an wichtigen Wegen (lange Wege in Goldstein) • mehr Bänke am Mainufer • „Bewegungsparcours“ am Waldrand (z. B. Bänke in kurzen Abständen + Trainingsmöglichkeiten) • „Seniorenspielplatz“ (Spiel und Trainingsgeräte für Erwachsene/Senioren) • mehr „Attraktionen“ für Ältere am Mainufer (Cafés, Schiffsanlegestelle etc.) • Bewegungsangebote in Gemeinschaft mit anderen ausbauen • Bushaltestelle im Ortskern (Alt-Schwanheim) 	<ul style="list-style-type: none"> • häufig gegangene Wege gezielt mit Bänken ausstatten (am Waldrand, im Schwanheimer Feld), vor Vandalismus schützen und warten • gut erreichbare Bewegungsparcours und Erwachsenenspielgeräte müssten aber vor Vandalismus geschützt und gewartet werden. • mehr Attraktivität durch Gastronomie und Schiffsbetrieb • Bereits bestehende Möglichkeiten besser bekannt machen
Nordweststadt		
<ul style="list-style-type: none"> • Ermöglichung außerhäuslicher Aktivitäten und der Mobilität zu Fuß (allein) • viele Wege mit dem Rad oder zu Fuß • Gute Erreichbarkeit mit ÖPNV 	<ul style="list-style-type: none"> • auch sonntags eine Busverbindung ins Nordwest-Zentrum einrichten • Weg ins Nordwest-Zentrum ist zum Teil sehr weit, daher auch kleines Zentrum neu beleben 	<ul style="list-style-type: none"> • Zugang zum und Nutzung des Nordwest-Zentrums, insbesondere an Wochenenden (Busverbindung), verbessern • Naherholungsgebiete sollten besser angebunden sein



Maßnahmen, die sich in der Zusammenschau herauskristallisieren, sind z. B. ein gesundheitsförderlicher, sicherer und naturnaher Bewegungsparcours in Schwanheim, eine neue Kultur der gegenseitigen Rücksichtnahme unterschiedlicher Mobilitäten auf engem Raum und eine Entschleunigung des Verkehrs in Bockenheim oder die Verbesserungen der Erreichbarkeit von Versorgungs- und Begegnungsräumen in der Nordweststadt am Wochenende.

3. Zusammenfassung und Ausblick

Können die Ergebnisse aufzeigen, wie Altern im Quartier aus Sicht älterer Menschen in drei Frankfurter Stadtteilen erlebt wird?

Das mit dem Projekt BEWOHNT gesammelte Wissen verdeutlicht die Vielfalt des Erlebens eines Quartiers durch alte und hochaltrige Menschen. Es stellt genaue Daten bereit über Wohnbedingungen, Aktivitäten, Mobilität im Alltag und Zugänglichkeit, soziale Kontakte und Einsamkeit, Nachbarschaftserleben und soziale Teilhabe sowie zur Identifikation älterer Menschen mit ihrem Stadtteil. Es zeigt Altersunterschiede und Stadtteilunterschiede auf, mitunter auch Unterschiede von allein und in Paarhaushalten lebenden Personen. Dabei zeigen sich diese Unterschiede nicht immer auf den ersten Blick. Aber in der Zusammenschau von Erleben im Quartier (z. B. der Versorgungssituation, der Zugänglichkeit oder der sozialen Teilhabe), dem Verhalten der Teilnehmer und ihrer Bedingungen oder Motive (z. B. ihrer sozialen Kontakte, ihrer Gesundheit, ihrer Selbstwirksamkeit) werden sie deutlich. Im Rückblick auf erlebte Veränderungen im Stadtteil in den letzten fünf bis zehn Jahren erweist sich zudem: Ältere Menschen erleben Veränderungen in ihrem Stadtteil inhaltlich sehr fein abgestuft und sowohl negativ als auch positiv, keinesfalls „war früher alles nur besser“; es kommt dabei immer auch darauf an, wie genau gefragt wird. Dies zeigt sich auch in Bezug auf die erwartete Wohnzukunft im Stadtteil und die sogenannte Verbleibenserwartung, die im Allgemeinen sehr hoch ist. Grundsätzlich aber ist es kaum zu unterschätzen: Altern findet in verschiedenen Quartieren unterschiedlich statt und erfordert daher auch unterschiedliche Angebote zur Unterstützung und Gestaltung.

Von den zahlreichen Einzelbefunden sei herausgehoben, dass im Durchschnitt trotz zahlreicher Zugänglichkeitsprobleme (insbesondere im sehr hohen Alter) ein hohes Maß an Alltagsmobilität (vor allem zu Fuß), an niedrigschwelligen Formen sozialer Teilhabe in der Nachbarschaft und an erlebter Verbundenheit mit dem Stadtteil auch bei gesundheitlichen Einbußen zu beobachten ist. Die erlebte Einsamkeit ist auch in sehr hohem Alter bei den Befragten im Mittel nur gering ausgeprägt. Das heißt, viele der Teilnehmer sind sozial und räumlich gut vernetzt und wollen ein selbstbestimmtes Leben führen, wenn möglich im gewohnten Umfeld.

Es konnten, anders als in bisherigen Studien, zahlreiche Belege für die Bedeutung sogenannter ‚weicher‘ Faktoren des Alterns im Quartier erbracht werden, wie z. B. die Identifikation mit dem Stadtteil (z. B. „Ich fühle mich als Bockenheimer, Schwanheimer oder Nordweststädter“) und Facetten des Nachbarschaftserlebens. Diese werden bei der kommunalen Altenplanung häufig zu wenig berücksichtigt und sollen auch Gegenstand weiterer Analysen sein. Sie spielen nachweislich eine große Rolle, gerade dann, wenn es um den Zusammenhang von Wohnen im Stadtteil mit Gesundheit, subjektivem Wohlbefinden und Erwartungen an das zukünftige Altern im Quartier geht. So zeigt sich, dass erst im sehr hohen Alter (80 bis 89 Jahre) der direkte Einfluss von Gesundheit auf Wohlbefinden durch nachbarschaftliche Zusammengehörigkeit und Stadtteilverbundenheit abgemildert wird. Das heißt, gerade bei schlechter Gesundheit im sehr hohen Alter wird nachbarschaftliche Zusammengehörigkeit und Stadtteilverbundenheit für das eigene Wohlbefinden wichtig.

Damit liefert das Projekt auch empirische Belege für praktisches Handeln in der Altenarbeit: Wenn man einen aussagekräftigen und umfassenden Blick auf das urbane Altern in unserer Gesellschaft werfen will, muss auch das Umfeld – sowohl der räumliche, als auch der soziale Kontext der Menschen – und ihr Erleben dieser Umwelten berücksichtigt werden.

Können die Ergebnisse dafür genutzt werden, Altern im Quartier in Zukunft besser zu gestalten?

In Ergänzung zu Aktivitäten der Stadt Frankfurt am Main wurden im Projekt BEWOHNT die Ergebnisse aus den Hausbesuchen mit vis-à-vis-Befragungen, Tagebüchern und Umweltmessungen, aber auch aus den Expertenworkshops und Fokusgruppen mit Teilnehmern auf Stadtteilebene zusammengebracht und gegenübergestellt. Dies war wichtig, um – im Sinne einer partizipativen Altersplanung und Altenpolitik – möglichst viele Sichtweisen zum Altern im Quartier zu berücksichtigen und insbesondere auch ältere Menschen selbst dabei ausführlich zu Wort kommen zu lassen.

Zum einen können die Ergebnisse der Befragungen und Umweltmessungen zur Verbesserung der Gestaltung von Umwelten beitragen, indem die Fußläufigkeit erleichtert und Barrieren reduziert, Wege und Plätze sicherer gestaltet (Beleuchtung, Grünschnitt, Präsenz der Polizei) und Angebote zur Versorgung, Anregung und zum sozialen Austausch (auch am Wochenende) ausgebaut werden. Potentiale liegen auch in der eher seltenen Nutzung des öffentlichen Nahverkehrs durch ältere Menschen und in der Nahraumversorgung entlegener Nachbarschaften in allen drei Stadtteilen (z. B. Kuhwaldsiedlung, Teile von Goldstein). Der als wichtig empfundene soziale Austausch in der Nachbarschaft wäre womöglich durch niedrigschwellige, professionelle Dienstleistungsangebote in der Nähe zu optimieren. In der tief empfundenen Verbundenheit mit dem eigenen Stadtteil (nach langer Wohndauer) und in einer hohen Verbleibenserwartung drücken sich jedenfalls eine hohe Bereitschaft der Teilnehmer aus, im Stadtteil zu bleiben. Es ist nun zu prüfen, ob diese Haltung auch in eine aktive Beteiligung älterer Menschen an geeigneten, stadtteilorientierten Maßnahmen münden kann. BEWOHNT zeigt, dass gerade im sehr hohen Alter beliebte Formen der sozialen Teilhabe (mitbekommen, was passiert und darüber reden) auch Chancen auf Beteiligung und Einbindung alter Menschen ins Quartiersleben bieten können.

Zum anderen haben sich aus der Zusammenführung von Befunden der (quantitativen) Befragung und Messungen mit anderen (qualitativen) Workshops und Diskussionen über einen Zeitraum von zweieinhalb Jahren vier zentrale Themenfelder und Problemlagen des Wohnbleibens im Quartier herauskristallisiert, die sich in den drei Stadtteilen aber in ganz unterschiedlicher Form und mit unterschiedlicher Ausprägung zeigen: (1) Wohnen bleiben im Stadtteil (und dafür nötige Wohnungen, Orte, Räume) sowie sozialer Austausch (und dafür nötige Formen und Orte der Begegnung und Begleitung) ganz allgemein; (2) Hindernisse, Barrierefreiheit, Zugänglichkeit, Sicherheit und Sauberkeit im unmittelbaren Wohnumfeld; (3) Mobilität (insbesondere zu Fuß) und Aktivitäten im

Alltag außer Haus; (4) Versorgung und Dienstleistungen im Stadtteil. In dieser Broschüre werden einige konkrete Beispiele aus dem Themenfeld „Mobilität und Aktivität“ genannt. Diese sind z. B. ein gesundheitsförderlicher, sicherer und naturnaher Bewegungsparcours in Schwanheim, eine neue Kultur der gegenseitigen Rücksichtnahme unterschiedlicher Mobilitäten auf engem Raum und eine Entschleunigung des Verkehrs in Bockenheim oder die Verbesserungen der Erreichbarkeit von Versorgungs- und Begegnungsräumen am Wochenende in der Nordweststadt.

Die Ergebnisse und Impulse aus den Befragungen und den Diskussionen sind nun an die zum Projektende vertiefte kommunalpolitische Diskussion zum Altern im Quartier anschlussfähig. In Frankfurt am Main wurden in der unmittelbaren Folge des Projekts bereits konkrete praktische Maßnahmen diskutiert, die jetzt auf Quartiersebene gemeinsam mit älteren Menschen und Verantwortlichen in den drei Stadtteilen umgesetzt werden sollen.



4. Literatur und Service

Literatur für Interessierte

Frankfurt am Main, Dezernent für Soziales und Jugend (Hrsg.). (2007). *Frankfurter Infoatlas 50+. Stadtteilkarten mit Angeboten und Einrichtungen für älter werdende Bürgerinnen und Bürger*:
[www.frankfurt.de/sixcms/detail.php?id=2943&_ffmpar\[_id_inhalt\]=3403804](http://www.frankfurt.de/sixcms/detail.php?id=2943&_ffmpar[_id_inhalt]=3403804)

Institut für Demoskopie Allensbach (Hrsg.) (2012). *Generali Altersstudie 2013: Wie ältere Menschen leben, denken und sich engagieren*. Frankfurt am Main: S. Fischer Verlag:
www.zukunftsfonds.generalideutschland.de/online/portal/gdinternet/zukunftsfonds/content/314342/792600

Kruse, A., Wahl, H.- W. (2009). *Zukunft Altern – individuelle und gesellschaftliche Weichenstellungen*. Heidelberg: Spektrum Verlag.

Adressen

Kommunale Einrichtungen / Beratung in Frankfurt am Main:

Umweltamt:
www.frankfurt.de/sixcms/detail.php?id=3060

Jugend- und Sozialamt (u. a. Rathaus für Senioren):
www.frankfurt.de/sixcms/detail.php?id=2983

Gesundheitsamt:
[www.frankfurt.de/sixcms/detail.php?id=2996&_ffmpar\[_id_inhalt\]=102326](http://www.frankfurt.de/sixcms/detail.php?id=2996&_ffmpar[_id_inhalt]=102326)

Netzwerk Neue Nachbarschaften:
www.neue-nachbarschaften-ffm.de

Pflegestützpunkt Frankfurt:
[www.frankfurt.de/sixcms/detail.php?id=2983&_ffmpar\[_id_inhalt\]=8287644](http://www.frankfurt.de/sixcms/detail.php?id=2983&_ffmpar[_id_inhalt]=8287644)

Wohlfahrtsverbände/andere Einrichtungen in Frankfurt am Main:

Bürgerinstitut:
www.buergerinstitut-ffm.de

Frankfurter Verband:
www.frankfurter-verband.de

Arbeiterwohlfahrt:
www.awo-frankfurt.com/die-awo/willkommen-bei-der-awo.html

Caritas:
www.caritas-frankfurt.de

Diakonie:
www.diakonischeswerk-frankfurt.de

Deutsches Rotes Kreuz:
www.drkfrankfurt.de

ABG Frankfurt Holding:
www.abg-fh.de/home/homepage.htm

Unternehmensgruppe Nassauische Heimstätte / Wohnstadt:
www.naheimst.de

Forschung:

Kuratorium Deutsche Altershilfe (KDA):
www.kda.de

Deutsches Zentrum für Altersfragen (DZA):
www.dza.de

Interdisziplinäre Alternswissenschaft (IAW) der Goethe-Universität Frankfurt am Main:
www.uni-frankfurt.de/fb/fb04/we5/alternswissenschaft/index.html

Literatur

Baltes, P. B., & Smith, J. (1999). Multilevel and systemic analyses of old age: Theoretical and empirical evidence for a Fourth Age. In V. L. Bentson & K. W. Schaie (eds.), *Handbook of theories of aging* (pp. 153-173). New York: Springer.

Bertelsmann-Stiftung (2010). *Zukunft Quartier – Lebensräume zum Älterwerden. Band 1: Eine Potenzialanalyse ausgewählter Wohnprojekte*. Gütersloh: Verlag Bertelsmann Stiftung.

Bundesministerium des Inneren (BMI). (2012). *Jedes Alter zählt. Demographiestrategie der Bundesregierung*. Berlin: Eigenverlag.

Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung (BMVBS). (2010). *Stadtquartiere für Jung und Alt – eine Zukunftsaufgabe; Werkstatt: Praxis Heft 71*. Berlin: Eigenverlag.

Böhme, C., & Franke, T. (2010). Soziale Stadt älterer Menschen. *Zeitschrift für Gerontologie & Geriatrie*, 43, 86-90.

Bukov, A. (2007). Soziale Beteiligung im hohen Alter: Ein theoretischer und empirischer Beitrag zur Analyse einer Aktivitätsart bei alten und sehr alten Menschen. *Doktorarbeit der Universität Kassel*. Kassel: Kassel University Press.

Frankfurt am Main, Der Dezernent für Soziales und Jugend (Hrsg.). (2006). *Partizipative Altersplanung, Reihe Soziales und Jugend Band 33 & 34*. Frankfurt am Main: Eigenverlag.

Institut für Demoskopie Allensbach (Hrsg.). (2012). *Generali Altersstudie 2013: Wie ältere Menschen leben, denken und sich engagieren*. Frankfurt am Main: S. Fischer Verlag.

Greenfield, E. A. (2011). Using Ecological Frameworks to Advance a Field of Research, Practice, and Policy on Aging-in-Place Initiatives. *The Gerontologist*, 52, 1-12. DOI:10.1093/geront/gnr108

Schneekloth, U., & Wahl, H.-W. (2006). *Selbständigkeit und Hilfebedarf bei älteren Menschen in Privathaushalten. Pflegearrangements, Demenz, Versorgungsangebote*. Stuttgart: Kohlhammer

Iwarsson, S., & Slaug, B. (2010). *The revised version of the Housing Enabler: An instrument for assessing and analysing accessibility problems in housing*. Nävlinge och Stafanstorp: Vetén & Skapen HB & Slaug Data Management.

Karl, F. (2009). *Einführung in die Generationen- und Altenarbeit*. Kapitel 5: Partizipation im Gemeinwesen und in gesellschaftlichen Organisationen (S. 99-118). Barbara Budrich: Opladen.

Kuratorium Deutsche Altershilfe (KDA). (2012). *Leben in Privatheit*. ProAlter, 02.

Kramer, C., & Pfaffenbach, C. (2011). Junge Alte als neu „Urbaniten“? Mobilitätstrends der Generation 50plus. *Raumforschung und Raumordnung*, 26, 79-90.

Lalli, M. (1992). Urban-related identity: Theory, measurement, and empirical findings. *Journal of Environmental Psychology*, 12, 285-303.

Mayer, K. U., & Baltes, P. B. (Hrsg.). (1996). *Die Berliner Altersstudie*. Berlin: Akademie Verlag.

Mollenkopf, H., Oswald, F., & Wahl, H.-W. (2007). Neue Person-Umwelt-Konstellationen im Alter: Befunde und Perspektiven zu Wohnen, außerhäuslicher Mobilität und Technik. In H.-W. Wahl & H. Mollenkopf (Hrsg.), *Altersforschung am Beginn des 21. Jahrhunderts. Alters- und Lebenslaufkonzeptionen im deutschsprachigen Raum* (S. 361-380). Berlin: Akademie-Verlag.

Naegele, G. (2010). Kommunen im demographischen Wandel. *Zeitschrift für Gerontologie & Geriatrie*, 43, 98-102.

Naumann, D. (2006). *Gesellschaftliche Integration und Mitwirkung im Kontext des hohen Alters* (Dissertation), Heidelberg.

Oswald, F. (2010). Subjektiv erlebte Umwelt in ihrer Bedeutung für Identität und Wohlbefinden älterer Menschen. In A. Kruse (Hrsg.), *Leben im Alter. Eigen- und Mitverantwortlichkeit in Gesellschaft, Kultur und Politik. Festschrift zum 80. Geburtstag von Prof. Dr. Dr. h.c. Ursula Lehr, Bundesministerin a.D.* (S. 169-179). Heidelberg: Akademische Verlagsgesellschaft AKA.

Pelikan, J. M., Röthlin, F., & Ganahl, K. (2011). *Gesundheitskompetenz (Health Literacy) im österreichischen Krankenbehandlungssystem – Erste Ergebnisse aus dem Health Literacy Survey Europe*. Vortrag auf der 16. ONGKG-Konferenz, Salzburg.

Power, M., Quinn, K., & Schmidt, S. (2005). Development of the WHOQOL-Old module. *Quality of Life Research*, 14, 2197-2214. DOI 10.1007/s11136-005-7380-9

Schader-Stiftung (Hrsg.). (2004). *Neues Wohnen fürs Alter. Was geht und wie es geht*. Frankfurt am Main: Anabas-Verlag.

Scharf, T., & Keating, N. (2012) Social exclusion in later life: a global challenge. In T. Scharf & N. Keating (Eds.), *From exclusion to inclusion in old age: a global challenge* (pp. 1-16). Bristol, UK: Policy Press.

Smith, A. E. (2009). *Ageing in urban neighbourhoods. Place attachment and social exclusion*. Bristol, UK: Policy press.

Statistisches Bundesamt (StBA). 2011. *Im Blickpunkt: Ältere Menschen in Deutschland und der EU*. Wiesbaden: Eigenverlag.

Wacker, E. & Wahl, H.-W. (2008). Altersfreundliche und ressourcenförderliche Umwelten. In Bertelsmann Stiftung (Hrsg.), *Alter neu denken. Gesellschaftliches Altern als Chance begreifen* (S. 217-247). Gütersloh: Verlag Bertelsmann Stiftung.

Wahl, H.-W. & Oswald, F. (2012). Wohnen, Wohnraumanpassung und Gesundheit. In H.-W. Wahl, C. Tesch-Römer & J. Ziegelmann (Hrsg.), *Angewandte Gerontologie: Interventionen für ein gutes Altern in 100 Schlüsselbegriffen* (S. 492-498). Stuttgart: Kohlhammer.

Wahl, H.-W., & Oswald, F. (2010). Umwelten für ältere Menschen. In E.-D. Lantermann & V. Linneweber (Hrsg.), *Enzyklopädie Umweltpsychologie. Band 2: Spezifische Umwelten und umweltbezogenes Handeln* (S. 235-264). Göttingen: Hogrefe.

Wahl, H.-W., Fänge, A., Oswald, F., Gitlin, L. N., & Iwarsson, S. (2009). The home environment and disability-related outcomes in aging individuals: What is the empirical evidence? *The Gerontologist* 49(3), 355-367.

Wahl, H.-W., Iwarsson, S., & Oswald, F. (2012). Aging well and the environment: Toward an integrative model and a research agenda for the future. *The Gerontologist*, 52(1), 306-313.

Wengg, S. & Tews, H. P. (2012). Der „Bayerische Weg“. Seniorenpolitische Gesamtkonzepte und ihre Folgen. Kuratorium Deutsche Altershilfe, *ProAlter*, 01, 34-37.



Ein besonderer Dank geht an die vielen Teilnehmerinnen und Teilnehmer unseres Projekts.

Außerdem geht unser Dank an die Interviewerinnen und Interviewer sowie an die studentischen und wissenschaftlichen Hilfskräfte: Sabrina Barz, Bernd Bender, Nina Ebener, Jakob Hebsaker, Laura Kayser, Nadine Konopik, Katrin Liederbach, Stefanie Mann, Jana Menkens, Günther Michels, Hannah Schmidt, Claudia Schrankel, Katrin Schüßler, Désirée Wilke und Dörte Winkemann.

Impressum:

Herausgeber:

BHF-BANK-Stiftung

Bockenheimer Landstraße 10
60323 Frankfurt am Main
www.bhf-bank-stiftung.de
stiftung@bhf-bank.com
Telefon: 069-718-3442

Autoren:

Prof. Dr. Frank Oswald (Projektleitung)

Dr. Roman Kaspar (Projektleitung)

Dipl. Sozialgerontologin Ursula Frenzel-Erkert (Projektmanagement)

Nadine Konopik (Projektmanagement)

Kartographie (alle Karten in der Broschüre):

Jakob Hebsaker

in Kooperation mit dem Umweltamt der Stadt Frankfurt am Main

Kartengrundlage:

© Hessisches Landesamt für Bodenmanagement und Geoinformation

© Stadtvermessungsamt der Stadt Frankfurt am Main (Stand 04.10.2012)

Datengrundlage:

Einwohnermeldeamt der Stadt Frankfurt am Main

Datum: 01. August 2010 (Stichtag für die Ziehung der Gesamtpopulation)

Interdisziplinäre Alternswissenschaft

Fachbereich Erziehungswissenschaften

PEG – Raum 4.G157

Grüneburgplatz 1

60323 Frankfurt am Main

Tel: 069-798-36398

Fax: 069-798-36444

www.uni-frankfurt.de/fb/fb04/we5/alternswissenschaft

Gestaltung, Satz, Infografik:

Walter Vorjohann

Redaktion:

Sigrid Scherer

Bildnachweis:

Die Fotos auf den Seiten 16 und 17 sind von Klaus Ditté.

Alle anderen Fotos sind von Walter Vorjohann.

Neue Wege in der kommunalen Altenpolitik bedürfen eines genauen Blicks auf die sehr unterschiedlichen Bedürfnisse und Lebenslagen alter Menschen in ihrer Umwelt. Vor allem viele „weiche Faktoren“ wie die Einbindung ins soziale Umfeld oder die erlebte Verbundenheit mit dem Quartier spielen eine große Rolle. Die in Frankfurt am Main 2010/2012 durchgeführte Feldstudie *„Hier will ich wohnen bleiben!“ Zur Bedeutung des Wohnens in der Nachbarschaft für gesundes Altern* liefert für die praktische Altenarbeit wertvolles empirisches Hintergrundwissen. Zentrale Ergebnisse der Studie sollen durch diese Broschüre in verkürzter Form einer breiteren Öffentlichkeit zugänglich gemacht werden.

Die Studie ist als Praxis-Forschungsprojekt der Stiftungsprofessur der BHF-BANK-Stiftung für Interdisziplinäre Alternswissenschaft der Goethe-Universität Frankfurt am Main entstanden. Unter der Leitung von Prof. Dr. Frank Oswald besuchten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Universität knapp 600 ausgewählte ältere Bewohner der Stadtteile Bockenheim, Schwanheim und Nordweststadt. Sie führten Interviews, nahmen Umweltmessungen in der Umgebung der Wohnungen der Befragten vor, leiteten sie an Tagebücher zu führen, entwickelten mit ihnen Wegekarten und moderierten vertiefende Expertengespräche und Diskussionsrunden.

Die BHF-BANK-Stiftung fördert die Professur für Interdisziplinäre Alternswissenschaft am Fachbereich Erziehungswissenschaften seit 2009. Dieser ging von 2003 bis 2008 ein Lehrstuhl für Gerontopsychiatrie – ebenfalls an der Goethe-Universität Frankfurt am Main – voraus. Die Stiftung möchte mit diesem Engagement einen Beitrag zur Erforschung des Alterns aus lebens-, kultur- und sozialwissenschaftlicher Sicht leisten. Die gemeinnützige BHF-BANK-Stiftung wurde 1999 gegründet und fördert soziale, kulturelle und wissenschaftliche Zwecke und setzt mit eigenen Initiativen Impulse in den genannten Fördergebieten.