

VERANSTALTUNGSDOKUMENTATION

Leben im Alter – in der Krise abgehängt?

Fachtag der Koordinierungsstelle

Gesundheitliche Chancengleichheit Bremen



29. November 2022
10:00 Uhr bis 16:00 Uhr

Konsul-Hackfeld-Haus,
Bremen

Impressum

Redaktion

Martin Schumacher
Marle Wilhelm

Herausgeberin

Landesvereinigung für Gesundheit und
Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen Bremen e. V.
Schillerstr. 32
30159 Hannover
www.gesundheit-nds-hb.de

Gestaltung

Landesvereinigung für Gesundheit und
Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen Bremen e. V.

Stand

Februar 2023

Gefördert mit Mitteln der gesetzlichen Krankenkassen nach § 20a SGB V.



Inhalt

Impressum.....	2
Inhalt.....	3
1. Einführung	4
2. Programmablauf.....	5
3. Begrüßung	6
4. Noch sind wir da! Älterwerden und Altsein in Zeiten der Krise, Abtauchen, standhalten, Resilienz neu denken?.....	7
5. Mentale und physische Gesundheit im Alter: Der Einfluss von Armut, Einkommensungleichheit und Vermögensungleichheit	7
6. Leben im Alter in der Krise: Impulsreferate	8
6.1 Wohnen und Leben im Schweizer Viertel	8
6.2 Männerschuppen als Orte der Gesundheitsförderung und Prävention im kommunalen Setting für Männer ab 50 Jahren	9
6.3 Gubera – Gut beraten im Ruhestand	10
6.4 Beratung und Krisenintervention: Sozialdienst für Erwachsene	10
6.5 Aufsuchende Seniorenarbeit und Förderung des nachbarschaftlichen Miteinander in der Vahr	12
7. Diskussion: Altersarmut, Energiearmut, Corona: Wer denkt an die Älteren?	13

1. Einführung

Unsere Gesellschaft steht derzeit vor epochalen Herausforderungen. Neben dem pandemischen und weltpolitischen Geschehen beschäftigen viele Bürger*innen Bremens und Bremerhavens die steigenden Wohn- und Lebenshaltungskosten. Diese Kosten haben sich bereits in den vergangenen Jahren stetig erhöht, allerdings verschärft sich die Situation zunehmend. Der Anstieg von Mieten und Energiekosten führt insbesondere bei älteren Menschen mit geringem Einkommen zu erheblichen finanziellen Belastungen.

Insgesamt ist die Generation der über 65-Jährigen zunehmend von Altersarmut bedroht. In den letzten 15 Jahren konnte bei dieser Gruppe der stärkste Zuwachs von Armutsgefährdung beobachtet werden (Statistisches Bundesamt). Laut Deutschem Zentrum für Altersfragen (DZA) haben die gestiegenen Wohnkosten dazu geführt, dass ein größerer Anteil der Senior*innen armutsgefährdet ist, sobald ihre Wohnkosten berücksichtigt werden. Gerade für ältere Menschen ist jedoch bedarfsgerechter und bezahlbarer Wohnraum von großer Bedeutung – sie verbringen relativ viel Zeit in ihrem Zuhause und dem unmittelbaren Wohnumfeld, was häufig mit sozialen Beziehungen in der Nachbarschaft verknüpft ist. Hohe Wohn- und Energiekosten engen den finanziellen Rahmen vieler älterer Menschen stark ein, was beispielsweise das Risiko für soziale Isolation und Einsamkeit verstärken kann.

Die Gesundheit älterer Menschen wird durch Alters- und Energiearmut in vielerlei Hinsicht tangiert. Durch die unumgänglichen Einschränkungen müssen sie sich vieles versagen. Einsparungen im Ernährungsverhalten, die zu Fehl- und Mangelernährung führen können, seien hier nur als Beispiel genannt. Das Risiko von Einsamkeit steigt durch Vermeidung von sozialen Situationen, in denen die (oft noch tabuisierte) Altersarmut sichtbar werden könnte. Energiearmut oder Gassperren führen dazu, dass selbstfürsorgliches Verhalten in Hinblick auf Ernährung, Hygiene und Anwendungen elektronischer Medizinprodukte in der Häuslichkeit eingeschränkt oder verunmöglicht wird.

Wie kann die Förderung der Gesundheit und der sozialen Teilhabe älterer Menschen im Land Bremen unter den aktuellen Rahmenbedingungen gelingen? Werden ältere Menschen in der Krise womöglich sogar abgehängt?

Diesen Fragen ging die Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit Bremen im Rahmen ihres Fachtags am 29. November 2022 nach.

2. Programmablauf

- ab 09:30 Uhr **Anmeldung und Begrüßungskaffee**
- 10:00 Uhr **Grußwort und thematische Einführung**
Staatsrat Jan Fries, Senatorin für Soziales, Jugend, Integration und Sport der Freien Hansestadt Bremen
- 10:15 Uhr **Ältere Menschen in Bremen: Was sehen wir, was nehmen wir wahr?**
Murmelgruppen
- 10:30 Uhr **Noch sind wir da! Älterwerden und Altsein in Zeiten der Krise.
Abtauchen, standhalten, Resilienz neu denken?**
Prof. Dr. Annelie Keil, Gesundheitswissenschaftlerin und Autorin, Bremen
- 11:15 Uhr **Kaffeepause**
- 11:30 Uhr **Mentale und physische Gesundheit im Alter: Der Einfluss von Armut,
Einkommensungleichheit und Vermögensungleichheit**
*Dr. Fabio Franzese, Max-Planck-Institut für Sozialrecht und Sozialpolitik,
Munich Center for the Economics of Aging (MEA) und Survey of Health,
Ageing and Retirement in Europe (SHARE)*
- 12:15 Uhr **Mittagsimbiss**
- 13:15 Uhr **Leben im Alter in der Krise: Impulsreferate**
- Wohnen und Leben im Schweizer Viertel**
Marina Aydt, Bremer Heimstiftung, Mehrgenerationenhaus Bremen-Schweizer Viertel
- Männerschuppen als Orte der Prävention und Gesundheitsförderung
im kommunalen Setting für Männer ab 50 Jahren**
*Lennart Semmler, Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin
Niedersachsen e. V. in Kooperation mit der Landesvereinigung für Gesundheit Bremen e. V.*
- Gubera - Gut beraten im Ruhestand**
Lukas Matzner, Arbeiterwohlfahrt Kreisverband Hansestadt Bremen e. V.
- Beratung und Krisenintervention: Der Sozialdienst Erwachsene**
*Heike Tegtmeier, Björn Schwarz,
Freie Hansestadt Bremen, Amt für Soziale Dienste, Fachkoordination Soziales*
- Aufsuchende Seniorenarbeit und Förderung des nachbarschaftlichen Miteinanders in der Vahr**
Fatma Tüfekçiler, Vahrer Löwen – Verein für nachbarschaftliches Zusammenleben e. V.

- 15:15 Uhr **Kaffeepause**
- 15:30 Uhr **Diskussion: Altersarmut, Energiearmut, Corona: Wer denkt an die Älteren?**
Referierende der Foren, Reinhard Niehaus, *Seniorenvertretung in der Stadt Bremerhaven* und
Birgitt Pfeiffer MdBB, *Sprecherin der Staatlichen Deputation für Soziales, Jugend und Integration
der Bremischen Bürgerschaft*
- 15:45 Uhr **Gemeinsamer Abschluss**
- 16:00 Uhr **Veranstaltungsende**
- Moderation:** Beate Hoffmann, *bremer medienbüro*

3. Begrüßung

Die Veranstaltung wurde von Frau Beate Hoffmann, bremer medienbüro, moderiert und durch Herrn Staatsrat Jan Fries, Senatorin für Soziales, Jugend, Integration und Sport der Freien Hansestadt Bremen, eröffnet.

Staatsrat Fries nahm in seinem Grußwort Bezug zum aktuellen [Lebenslagenbericht](#) des Sozialressorts, in welchem eine Verdopplung der Armutsgefährdung von Senior*innen festgestellt wurde. Trotzdem sei festzustellen, dass ältere Menschen im Land Bremen im bundesweiten Vergleich materiell gut abgesichert sind. Der Senat habe für seine zukünftige Arbeit drei zentrale Handlungsfelder ermittelt. Die materielle Teilhabe älterer Menschen müsse auch langfristig gesichert werden. Der Fokus dieses Handlungsfeldes liegt auf einer krisenfesten Sicherung der sozialen Infrastruktur, um gegen soziale Isolation im Alter vorzugehen. Weiterhin werde das Sozialressort die pflegerische Versorgung sowohl finanziell als auch personell ausbauen und für alle zugänglicher gestalten. Übergeordnet sei ein Paradigmen-Wechsel in der Anwendung von Altersbildern und der Förderung eines selbstbestimmten Lebens im Alter. Beim dritten Schwerpunkt handelt es sich um die Bekämpfung der Altersarmut. In den kommenden Jahren werde dafür nicht nur die Einkommenseite betrachtet, sondern auch die Ausgabenseite. Umgesetzt werde dies insbesondere durch Implementierung des [Reform-Konzepts von Prof. Dr. Heinz Rothgang](#), welches eine Weiterentwicklung der Pflegeversicherung zu einer Vollversicherung vorsieht. Generell soll auch eine lebenslaufsorientierte Arbeitsmarktpolitik zukünftig stärker zur Einkommenssicherung im Alter beitragen.

Im Anschluss an das Grußwort tauschten sich die Veranstaltungsteilnehmer*innen in Murrelgruppen zu den angesprochenen Themen aus. Handlungsbedarfe wurden in der Sicherstellung der ärztlichen Versorgung sowie der barrierefreien ÖPNV-Anbindung in sozial benachteiligten Stadtteilen benannt. Generell sollten öffentliche Dienstleistung altersgerechter gedacht werden, um Zugangsbarrieren zu vermeiden. Insbesondere seien unbürokratisch erreichbare finanzielle Zuschüsse zur Sicherung eines Mindestlebensstandards im Alter wünschenswert. Politisch sollten konkrete Strategien gegen Altersarmut, -einsamkeit und auch -verwahrlosung entwickelt werden. Grundsätzlich sollten alle sozialen Dienstleistungen mehr Wertschätzung erfahren und personell besser ausgestattet werden.

4. Noch sind wir da! Älterwerden und Altsein in Zeiten der Krise, Abtauchen, standhalten, Resilienz neu denken?

Prof. Dr. Annelie Keil, Gesundheitswissenschaftlerin und Autorin, Universität Bremen.

„Wir sind alle Überraschungseier, das beste Geschenk gibt es bei der Geburt, das lange gesunde Leben, durch die richtigen sozialen Verhältnisse, in die ein Mensch geboren wird“

– mit diesem Zitat leitete Prof. Dr. Annelie Keil ihren Vortrag zur Frage „Wer wurde, wann und wie in der Krise abgehängt?“ ein. Durch die gegenwärtigen Krisen sei das Thema Armut weiter in den Vordergrund gerückt, ebenso wie Versorgungsprobleme im Gesundheitswesen, insbesondere in der Pflege. Alte Menschen dürften dafür jedoch nicht verantwortlich gemacht und gar als Last der Gesellschaft gesehen werden. Vielmehr könnten sie wertvolle Beiträge zur Lösung von Krisen liefern. Dazu die Rednerin: „Ask the aged!“. Viele Gespräche mit älteren Menschen hätten gezeigt, dass die derzeitige Energiepreiskrise für sie nichts grundsätzlich Neues sei, da Erinnerungen an die Nachkriegszeit des zweiten Weltkriegs noch präsent seien, ebenso an die Ölkrise der 1970er Jahre. Aus diesem Grund sollte die biografische Expertise von Senior*innen in gesellschaftspolitischen Prozes-

sen mehr Wertschätzung erfahren. Zudem müsse die Gesellschaft ihr kollektives Verständnis von Gesundheit ändern, da es einerseits keine konsenterte Definition von Gesundheit gebe und andererseits unklar sei, wann ein Individuum „genug“ davon habe. Aus diesem Grund sollte auch die oft verwendete Formulierung „Hauptsache gesund!“ nicht mehr im Alltags-Vokabular vorkommen. Gerade ältere Menschen hätten durch den traditionellen gesundheitspolitischen Diskurs ein biomedizinisches Gesundheitsverständnis entwickelt und neigten daher zu einer eher defizitorientierten Betrachtung. Verstärkt wurde dies durch die Gesundheitskommunikation während der Corona-Pandemie, die stark auf Infektionsschutz fokussierte, die psychosozialen Dimensionen des Pandemiegeschehens und seiner Bewältigungsmaßnahmen jedoch größtenteils ausklammerte. Eine Rückbesinnung auf den [differenzierteren Gesundheitsbegriff der Weltgesundheitsorganisation](#) könnte hier eine Lösung darstellen.

5. Mentale und physische Gesundheit im Alter: Der Einfluss von Armut, Einkommensungleichheit und Vermögensungleichheit

Dr. Fabio Franzese, Max-Planck-Institut für Sozialrecht und Sozialpolitik, Munich Center for the Economics of Aging (MEA) und Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (SHA-RE)

Im Alter kommt es zu oft Veränderungen der persönlichen Einkommenssituation. Durch den Renteneintritt kann es zu spürbaren Abstrichen in finanziellen Handlungsspielräumen kommen. In empirischen Analysen mit Längsschnittdaten des Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (SHARE) untersuchte Dr. Fabio Franzese im Rahmen seiner Dissertation den Zusammenhang zwischen Altersarmut und ausgewählte Merkmalen von Gesundheit und Krankheit: Depression, subjektive Gesundheit und körperliche Einschränkungen. Des Weiteren wurden auch die Einflüsse von Einkommens- und Vermögensungleichheit in der Gesellschaft auf die individuelle Gesundheit betrachtet.

Die Präsentation findet sich [hier](#).

6. Leben im Alter in der Krise: Impulsreferate

Wie können Gesundheit und soziale Teilhabe im Alter in Krisenzeit gefördert werden?

Impulsreferate zu Strategien im Land Bremen wurden in der Veranstaltung als Best Practice-Beispiele vorgestellt.

6.1 Wohnen und Leben im Schweizer Viertel

Marina Aydt, Bremer Heimstiftung, Mehrgenerationenhaus Bremen-Schweizer Viertel

Das Schweizer Viertel liegt im Stadtteil Bremen-Osterholz und ist Fördergebiet des Programms Soziale Stadt.

Das Mehrgenerationenhaus (MGH) wurde in Trägerschaft der Bremer Heimstiftung auf dem Grundstück einer ehemaligen Kirche der Evangelischen Trinitatis-Gemeinde gebaut. Neben dem MGH-Gebäude entstanden 50 zudem neue Wohnungen, die sozialdurchmischt vergeben wurden. Das MGH sieht seine Hauptaufgabe darin, als Plattform für Menschen aller Altersgruppen zu dienen und diese in einen Dialog zu bringen. Zu diesem Zweck bietet die Einrichtung zahlreiche Angebote an, die von Ehrenamtlichen und von Nutzer*innen entwickelt und durchgeführt werden. Eine große Herausforderung ist es, zurückgezogen lebende Menschen zu erreichen. Das MGH als Angebot einer „Komm-Struktur“ wird von diesen Menschen nicht in angestrebtem Umfang genutzt. Das MGH ist daher bestrebt, niedrighschwellige Gelegenheiten für eine unverbindliche Kontaktaufnahme anzubieten, etwa öffentliche Feste, mit denen neue Anreize zur Frequentierung des Angebots gesetzt werden. Solche Angebote würden grundsätzlich gut angenommen, mittlerweile würden sie auch von Menschen aus benachbarten Quartieren genutzt werden. Im Rahmen seiner sozialen Strukturentwicklung hat das MGH ein Netzwerk mit über 100 Kooperationspartner*innen aufgebaut, wodurch Ansprache und Erreichbarkeit weiter optimiert werden. Gemeinsam mit den Kooperationspartner*innen wurden Bewegungsangebote für ältere und jüngere Menschen als ausbauwürdiges Handlungsfeld identifiziert und sollen nun sukzessive ausgebaut werden. Auswirkungen der Energiepreiskrise seien im MGH festzustellen, so habe beispielsweise der Mittagstisch seine Preise anheben müssen. Es bleibe zu hoffen, dass Lösungen zur Eindämmung weiterer Kostensteigerungen gefunden werden.

Weiterführende Informationen:

- Bremer Heimstiftung:
[Mehrgenerationenhaus Bremen-Schweizer Viertel](#)
- Freie Hansestadt Bremen: Gebiet
[„Schweizer Viertel“](#)
- Bundesministerium für Wohnen, Stadtentwicklung und Bauwesen:
[Städtebauförderungsprogramm „Soziale Stadt“](#)

6.2 Männerschuppen als Orte der Gesundheitsförderung und Prävention im kommunalen Setting für Männer ab 50 Jahren

Lennart Semmler, Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e. V.
in Kooperation mit der Landesvereinigung für Gesundheit Bremen e. V.

Die Risiken sozialer Isolation und Einsamkeit gewinnen mit dem Älterwerden im Verlauf der zweiten Lebenshälfte an Bedeutung und steigen bei Männern kontinuierlich an. Gleichwohl sind lebensweltnahe und niedrigschwellige Angebotsstrukturen in der Gesundheitsförderung für ältere Männer im deutschsprachigen Raum noch ausbaufähig. Gemeindebasierte Angebote aus angelsächsischen Ländern unterstreichen bereits seit den 1990er Jahren, wie Gesundheitsförderung mit älteren Männern gelingen kann. Sogenannte „Men’s Sheds“ (Männerschuppen) wurden ursprünglich in Australien als Konzept der gemeindebasierten Gesundheitsförderung mit dem Ziel entwickelt, sozialer Isolation im Alter vorzubeugen sowie die Gesundheit und das Wohlbefinden zu fördern. Neben handwerklichen Tätigkeiten und zwischenmenschlichen Aktivitäten werden zunehmend auch gesundheitsbezogene Inhalte vermittelt. In Kooperation mit der Universität Bremen soll die Übertragbarkeit der Männerschuppen für Männer ab 50 Jahren in norddeutschen Kommunen erprobt und untersucht werden.

Die Präsentation findet sich [hier](#).

Seitens des Publikums wurden im Anschluss an der Vortrag Vorschläge für mögliche lokale Kooperationen (zum Beispiel Repair-Cafés) diskutiert. Hinterfragt wurde auch, ob Männerschuppen eine (nicht wünschenswerte) exkludierende Wirkung in sozialen Settings entfalten könnten. Dem werde im Projekt insofern vorgebeugt, als dass es sich bei den Männerschuppen um offene Räume für alle Menschen, unabhängig von Alter und Geschlecht, handele. Aus den eingangs genannten Gründen solle jedoch primär die Gruppe Männer 50+ angesprochen werden, wobei auch die 50 nicht zwingend als Mindestaltersgrenze aufzufassen sei.

Welche Gesundheitsthemen in Männerschuppen aufgegriffen werden, entscheide sich im Projektverlauf, da die Themen partizipativ durch die Dialoggruppen entwickelt werden sollen. Als Anschubmaßnahme kümmere sich die LVG & AFS um die Gewinnung von Kooperationspartner*innen zwecks Einrichtung und Koordination der Schuppen.

Langfristiges Projektziel sei es jedoch, die Gruppen zur eigenverantwortlichen und autonomen Nutzung der Männerschuppen zu befähigen.

Weiterführende Informationen:

- LVG & AFS Nds. HB e. V.:

[MARS: Männerschuppen als Orte der Prävention und Gesundheitsförderung für Männer ab 50 Jahren](#)

- Universität Bremen:

[Modellprojekt MARS](#)

- Bundesministerium für Gesundheit:

[Ressortforschung im Handlungsfeld „Gesundheitsversorgung“, Förderschwerpunkt „Geschlechtsspezifische Besonderheiten in der Gesundheitsversorgung, Prävention und Gesundheitsförderung“](#)

6.3 Gubera – Gut beraten im Ruhestand

Lukas Matzner, Arbeiterwohlfahrt Kreisverband Hansestadt Bremen e. V.

Die Gestaltung des Lebens in der Nacherwerbsphase ist mitunter eine komplexe Herausforderung – insbesondere, wenn man mit einer geringen Rente auskommen muss. Unterstützungsleistungen wie Grundsicherung im Alter oder Wohngeld werden von älteren Menschen mit fehlender Orientierung im Sozialsystem mitunter nicht genutzt, da die Antragstellungen als zu hochschwellig erlebt werden oder diese schlicht nicht bekannt sind. Dies geht in aller Regel damit einher, dass auch auf Menschen mit geringen Alterseinkünften zugeschnittene beziehungsweise kostenfreie Angebote der Seniorenarbeit und Altenhilfe nicht bekannt sind und somit auch nicht genutzt werden. Hier setzt das Projekt „Gubera – Gut beraten im Ruhestand“ an. Die Besonderheit des Projekts: Da Anspruchsberechtigte nicht unbedingt von selbst zur Beratung kommt, kommt die Beratung zu den Anspruchsberechtigten. Dies gelingt durch Präsenz der Beratenden in den Lebenswelten sozial benachteiligter älterer Menschen sowie die Ausbildung von Netzwerkpartner*innen zu Multiplikator*innen und Gubera-Berater*innen

Die Präsentation findet sich [hier](#).

In der anschließenden Diskussion wurden die Perspektiven von Gubera erörtert. Die Beratungen starteten im Jahr 2021 nach Durchführung einer Bedarfsstudie im Jahr 2019. Es erfolgt nun eine Weiterentwicklung unter dem Titel „Der rote Faden für den Ruhestand“. Das Angebot fokussiert zukünftig auf Verweisberatungen, so dass eine interessenbezogene Arbeit mit den Menschen realisiert werden kann. Außerdem umfasst das Portfolio weitere Angebote wie Kulturbegleitungen. Die Schaffung von Wegen aus der sozialen Isolation bleibe zentrales Anliegen.

Weiterführende Informationen:

- Arbeiterwohlfahrt Kreisverband Hansestadt Bremen e.V.
[Mehr Teilhabe, besser beraten im Alter](#)
- familiennetz bremen:
[AWO-Projekt Gubera – „Gut beraten im Ruhestand“](#)
- Die Bundesregierung:
[Europäischer Sozialfonds für Deutschland](#)

6.4 Beratung und Krisenintervention: Sozialdienst für Erwachsene

Heike Tegtmeier, Björn Schwarz, Freie Hansestadt Bremen, Amt für Soziale Dienste, Fachkoordination Soziales

Der Sozialdienst für Erwachsene (SDE) richtet sich an volljährige Menschen in sozialen Problemlagen. Er ist mit 16 Vollzeitstellenäquivalenten ausgestattet und umfasst 24 Mitarbeitende, die an vier Standorten angesiedelt sind. Anhand eines fiktiven Fallbeispiels wurde die Arbeit in der Veranstaltung veranschaulicht. Das Fallbeispiel startet mit einer Polizeimeldung, die relativ häufig am Anfang der Identifikation sozialer Problemlagen vorkommt. Gleichwohl sei dies nicht

obligatorisch, da der SDE auch Hinweisen von Bürger*innen und Institutionen aller Art nachgehe. Im Weiteren Verlauf wird eine verwirrte Person mit verwahrlosten Wohnungsverhältnissen angetroffen und der SDE hinzugezogen.

Im ersten Schritt erfolgt die Kontaktaufnahme mit dem örtlichen Behandlungszentrum (BHZ). Über BHZ kann in Erfahrung gebracht werden, ob in der Vergangenheit bereits eine psychische, psychiatrische oder demenzielle Erkrankung verzeichnet wurde und sich die betroffene Person eventuell bereits in einer Intervention befindet. Anschließend wird das Gespräch mit der betroffenen Person gesucht, um nähere Informationen über Angehörige, Vollmachten, Betreuungsverfügungen und vergleichbarem zu erhalten. Gegebenenfalls wird eine Betreuung bei der zuständigen Behörde angeregt. Das örtliche Gesundheitsamt (GAB) und der SDE können zudem kooperativ Pflegebedarf eruieren und im Bedarfsfall eine pflegerische Versorgung in die Wege leiten, inklusive Klärung einer anteiligen Kostenübernahme durch die Pflegeversicherung. Des Weiteren kann die Zentralfachstelle Wohnen (ZFW) eingeschaltet werden, um auf eventuell drohende Obdachlosigkeit zu reagieren und eine Übergangswohnform zu organisieren. Dies kann auch notwendig werden, wenn die Wohnung wegen notwendiger Reinigungs- und Renovierungsarbeiten temporär nicht zur Verfügung steht.

In einer anschließenden Fragerunde wurden die Chancen und Grenzen einer Mitwirkung des SDE bei der Lösung sozialer Problem- und Krisensituationen diskutiert. Generell gebe es für ein Einschreiten des SDE keinen Automatismus, da er nur mit Zustimmung der betroffenen Personen aktiv wird. Handlungsleitend seien stets die Interessen und Bedürfnisse der betroffenen Menschen. Im besten Fall können Menschen so ihre Bedürfnisse mitteilen, wodurch gemeinsam lösungsorientiert agiert werden kann. Auch bei ausgeprägten Krisensituationen mit Verwahrlosungserscheinungen bleibt das Recht auf Eigengefährdung grundsätzlich unberührt. So ist das Arbeitsfeld stets durch Gradwanderungen geprägt. Es gelte stets abzuwägen, inwieweit die Folgen des eigenen Verhaltens von betroffenen Personen noch überblickt und reflektiert werden können.

Die aktuellen gesellschaftlichen Krisen spiegeln sich in der Arbeit des SDE erkennbar wider. (Chronische) psychische Erkrankungen und soziale Isolation seien vermehrt zu beobachten. Mittlerweile nicht mehr nur in sozial benachteiligten Quartieren, sondern grundsätzlich im gesamten Stadtgebiet. Auffällig ist auch ein erhöhter Interventionsbedarf vor und während Feiertagen. Dies erkläre sich dadurch, dass entfernt lebende und zu Besuch kommende Kinder von Krisensituationen ihrer Angehörigen überrascht werden, welche zuvor noch dissimuliert werden konnten. Der SDE bemüht sich in solchen Fällen, Kontakte aufrecht zu erhalten, auch wenn Angehörige wieder an ihren Wohnort zurückgekehrt sind. Die Einbindung von Angehörigen sei stets wertvoll, um Bedarfslagen passgenau analysieren und einer Lösung zuführen zu können.

Weiterführende Informationen:

- Freie Hansestadt Bremen:
[Fachdienst Soziales – Sozialdienst Erwachsene](#)

6.5 Aufsuchende Seniorenarbeit und Förderung des nachbarschaftlichen Miteinander in der Vahr

Fatma Tüfekçiler, Vahrer Löwen – Verein für nachbarschaftliches Zusammenleben e. V.

Der Verein Vahrer Löwen – Verein für nachbarschaftliches Zusammenleben e. V. wurde im Jahr 2014 gegründet. Die Vereinsarbeit umfasst unter anderem die aufsuchende Altenarbeit in der Vahr, einem durch seine Neubauten in der Nachkriegszeit bekannt gewordenen Stadtteil im Osten der Stadt Bremen. Große Teile der Vahr sind heute dicht bebaut und dadurch gekennzeichnet, dass in der Nachkriegszeit zugezogene Menschen in ihm altgeworden sind. Neben der aufsuchenden Altenarbeit setzen die Vahrer Löwen Beratungs- und Vernetzungsangebote für Menschen aller Altersgruppen um und realisieren Projekte im Rahmen des kommunalen Handlungsprogramm „Wohnen in Nachbarschaften“ (WiN). Des Weiteren arbeitet der Verein mit verschiedenen Kooperationspartner*innen, wie dem lokalen Bürgerzentrum Berliner Freiheit und dem Wohnungsunternehmen GEWOBA zusammen.

Die Vahrer Löwen adressieren Menschen aller Altersgruppen, die Aufsuchende Altenarbeit gehört dabei zu den Kernaufgaben des Vereins. Ihr Ziel ist die Aktivierung älterer Menschen zur Wahrnehmung ihrer sozialen Teilhabe. Aufbauend auf ein Modellprojekt ab dem Jahr 2008 und mit Förderung durch die Senatorin für Soziales, Jugend, Integration wird die Aufsuchende Altenarbeit seit Vereinsgründung im Jahr 2014 umgesetzt. Hauptamtliche Mitarbeitende akquirieren dabei durch ihre Netzwerkarbeit im Quartier weitere ehrenamtliche Mitarbeitende. Diese werden beispielsweise bei Begleitungen von Senior*innen zu Arztbesuchen und ähnlichem aktiv, aber auch Spaziergänge und Freizeitgestaltungen aller Art sind möglich. Diese ehrenamtliche Alltagsbegleitung wird für Interessierte kostenfrei angeboten, um das Angebot allen älteren Menschen zugänglich machen zu können. Die hauptamtlichen Mitarbeitenden bemühen sich um die Sichtbarmachung des Angebots durch Präsenz im Quartier. Die Mund-zu-Mund-Propaganda spielt dabei eine wichtige Rolle. Im Bedarfsfall informieren die hauptamtlich Mitarbeitenden individuell über Freizeit- und Unterstützungsangebote für ältere Menschen. Bei speziellen Fragen und Anliegen werden Kontakte zu geeigneten Beratungsangeboten vermittelt.

Weiterführende Informationen:

- Vahrer Löwen – Verein für nachbarschaftliches Zusammenleben e. V.:
[Die Vahrer Löwen](#)
- Freie Hansestadt Bremen:
[WiN - Wohnen in Nachbarschaften](#)

7. Diskussion: Altersarmut, Energiearmut, Corona: Wer denkt an die Älteren?

Die Tagungsinhalte wurden zusammenfassend in einem Panel mit den Referierenden sowie Frau Birgitt Pfeiffer MdBB, Sprecherin der Staatlichen Deputation für Soziales, Jugend und Integration der Bremischen Bürgerschaft, und Herrn Reinhard Niehaus, Seniorenvertretung in der Stadt Bremerhaven, diskutiert.

Es besteht Einigkeit darin, dass eine Zunahme sozialer Isolation älterer Menschen nicht nur als Phänomen der aktuellen Krisen festzustellen ist, sondern bereits ab dem Jahr 2020 durch Kontaktbeschränkungen („Corona-Maßnahmen“) zu registrieren war. Insbesondere während der Schließungsmaßnahmen der sozialen Infrastruktur („Lockdowns“) kam es zu zahlreichen Kontaktabbrüchen. Viele Kontakte konnten bis heute nicht wieder reaktiviert werden.

Die Seniorenvertretungen in Bremen und Bremerhaven streben an, die soziale und politische Teilhabe älterer Menschen durch ein Senior*innen-Mitwirkungsgesetz zu stärken. Nachdem solche Gesetze bereits erfolgreich in mehreren Bundesländern eingeführt worden waren, soll dies nun auch im Bundesland Bremen auf die Agenda gesetzt werden.

Vertieft diskutiert wird das neue Angebot der Männerchuppen in Bremen und umzu. Es wird festgestellt, dass Angebote der Gesundheitsförderung und Primärprävention deutlich häufiger von Frauen als von Männern frequentiert würden, zum Teil seien diese auch primär für Frauen ausgelegt und für Männer entsprechend wenig attraktiv. Die Einführung männerspezifischer Angebote sei daher zu begrüßen. Es sei jedoch wichtig, dies nicht auf geschlechterstereotype Maßnahmen der Gesundheitsförderung zu reduzieren, sondern auch hier die Vielfalt von Männlichkeit zu beachten. Daher müsse auch an die Schaffung von Schutzräumen gedacht werden.

Mit Blick auf das Veranstaltungsthema wird abschließend festgestellt, dass die Maßnahmen zur Förderung der sozialen Infrastruktur noch besser bekannt gemacht und bei ihrer Weiterentwicklung nicht nachgelassen werden sollte.