



Soziale Treffpunkte für eine alternsgerechte Nachbarschaft

Teil 4 der Toolbox „Aktive Mobilität im Alter fördern“

Soziale Treffpunkte für eine altersgerechte Nachbarschaft

Soziale Kontakte sind wichtig für ein gesundes Altern. Ihr Fehlen kann zu sozialer Isolation und Einsamkeit führen. Soziale Treffpunkte, wie Mehrgenerationenhäuser oder Begegnungsorte im Freien, sowie eine einladende Gestaltung öffentlicher Räume, wie Straßen und Plätze, können dazu beitragen, dass alle Menschen bis ins hohe Alter Kontakte knüpfen und am gesellschaftlichen Leben teilhaben. Die Kurzepertise „Soziale Treffpunkte für eine altersgerechte Nachbarschaft“ stellt wissenschaftliche Erkenntnisse zu sozialer Isolation und Einsamkeit im Alter vor und zeigt kommunale Handlungsmöglichkeiten zur Förderung sozialer Interaktion auf. Die Kurzepertise schließt mit einer Sammlung von Leitfragen, die Sie bei der Einschätzung kommunaler Planungen hinsichtlich der Förderung sozialer Interaktion unterstützen.

Toolbox „Aktive Mobilität im Alter fördern“

Die Kurzepertise „Soziale Treffpunkte für eine altersgerechte Nachbarschaft“ ist Teil 4 der Toolbox „Aktive Mobilität im Alter fördern“. Die Toolbox ist eine Sammlung praktischer Handreichungen für eine bewegungsfördernde und altersgerechte Kommunalentwicklung und ergänzt die gleichnamige Arbeitshilfe. Die Toolbox entsteht im Rahmen des Forschungsprojekts „Alternd zu Fuß oder mit Fahrrad – urban mobil ohne Stress“ (AFOOT) und wird fortlaufend erweitert.

Für alle bereits verfügbaren Bausteine der Toolbox besuchen Sie bitte die folgende Webseite:
<http://www.aequipa.de/publikationen/arbeitshilfen>

Impressum

Herausgebende:

Förderung: Bundesministerium
für Bildung und Forschung (BMBF)

AFOOT-Projektteam

Förderkennzeichen:

Prof. Dr. Gabriele Bolte, MPH
Tanja Brüchert, M.A.
Universität Bremen
Institut für Public Health
und Pflegeforschung

Universität Bremen 01EL1822B
TU Dortmund 01EL1822G

Kontakt:

gabriele.bolte@uni-bremen.de

Prof. Dr.-Ing. Sabine Baumgart
Prof. Dr. Karsten Zimmermann
Paula Quentin, M.Sc.
TU Dortmund
Fakultät Raumplanung

Weitere Informationen:

[www.aequipa.de/
teilprojekte/afoot](http://www.aequipa.de/teilprojekte/afoot)

Bearbeitung und Gestaltung:
Clara Melchert

Zitiervorschlag:

AFOOT-Projektteam (Hrsg.):
Soziale Treffpunkte für eine
altersgerechte Nachbarschaft.
Bremen und Dortmund
2020. Online Zugriff unter
[http://www.aequipa.de/
publikationen/arbeitshilfen](http://www.aequipa.de/publikationen/arbeitshilfen)

Bremen und Dortmund
Dezember 2020



Dieses Werk ist unter einer Creative Commons Lizenz vom Typ Namensnennung - Nicht kommerziell - Keine Bearbeitungen 4.0 International zugänglich. Um eine Kopie dieser Lizenz einzusehen, konsultieren Sie <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/> oder wenden Sie sich brieflich an Creative Commons, Postfach 1866, Mountain View, California, 94042, USA.

Die Relevanz sozialer Treffpunkte für altersgerechte Nachbarschaften

Jeder Mensch sollte die Chance auf ein langes und gesundes Leben haben. Dennoch geht Altern mit körperlichen Einschränkungen einher, die unterschiedlich stark ausfallen. Wie wir durch die Alterung beeinflusst werden, hängt zum einen von individuellen Faktoren wie dem eigenen Verhalten, den genetischen Voraussetzungen und Krankheiten ab. Zum anderen bedingt aber auch die Umwelt unser Wohlbefinden im Alter. Neben der Gestaltung des Wohnumfelds, den verfügbaren Verkehrsmitteln und -wegen und der Erreichbarkeit von Versorgungseinrichtungen ist auch die Förderung von sozialer Interaktion und sozialer Teilhabe von Bedeutung.

Gesundes Altern

Ausgehend von der Leitidee des „healthy ageing“ (deutsch: gesundes Älterwerden) können Kommunen eine Umwelt schaffen, in der Menschen die Möglichkeit gegeben wird, Kontakte zu knüpfen und zwischenmenschliche Beziehungen zu pflegen. Diese Möglichkeiten leisten einen erheblichen Beitrag für die Aufrechterhaltung des Selbstwertgefühls und der Erfüllung eines selbstbestimmten Lebens. Die WHO versteht unter „healthy ageing“ die Befähigung, im fortschreitenden Alter weiterhin die persönlichen Bedürfnisse erfüllen zu können, dazuzulernen, eigene Entscheidungen zu treffen, mobil zu sein, Beziehungen aufzubauen und an der Gesellschaft teilzuhaben [1].

Soziale Beziehungen, soziale Isolation und Einsamkeit

Soziale Beziehungen sind eine wichtige Ressource für positive Emotionen, Zufriedenheit und Gesundheit [2]. Sie ermöglichen die Erfüllung der Bedürfnisse der Zugehörigkeit und Unterstützung [3]. Ein Mangel sozialer Beziehungen hingegen kann zu sozialer Isolation und Einsamkeit führen, die sich in vielerlei Hinsicht nachteilig auf die Gesundheit auswirken. Soziale Isolation bedeutet in diesem Zusammenhang, nur wenige oder keine sozialen Kontakte zu haben. Einsamkeit beschreibt die subjektive Empfindung eines Mangels an erfüllenden sozialen Beziehungen.

Begegnungsorte und Treffpunkte in der Kommune

Um gute Bedingungen für ein gesundes Altern zu schaffen und sozialer Isolation und Einsamkeit entgegen zu wirken, können Kommunen soziale Interaktion und soziale Teilhabe stärken. Begegnungsorte für Seniorinnen und Senioren sowie generationenübergreifende Treffpunkte für Jung und Alt können hierzu beitragen und zugleich das nachbarschaftliche Kennenlernen, kulturelles Erleben und die Schaffung einer lokalen Identität unterstützen. Darüber hinaus kann eine Partizipation an der Gestaltung von Begegnungsorten das Gefühl von Teilhabe weiter stärken. Aus kommunaler Sicht bietet es sich zudem an, solche ortsansässigen Ehrenämter zu unterstützen, welche eigeninitiierte soziale Unterstützung bieten und durch ihr Netzwerk dazu befähigt sind, bisher isoliert lebende Seniorinnen und Senioren zu erreichen.



Welche Personen sind von sozialer Isolation und Einsamkeit besonders betroffen?

Ein Wegfall bestehender sozialer Kontakte, z.B. mit Ausscheiden aus der Berufstätigkeit, und fehlende Gelegenheiten, neue Kontakte zu knüpfen, können insbesondere für Ältere das Risiko sozialer Isolation erhöhen. Zudem können gesundheitliche Einschränkungen mit steigendem Alter auch Mobilitätseinschränkungen mit sich bringen. So können möglicherweise weniger weite Wege zurückgelegt werden und das soziale Umfeld muss an das räumliche Umfeld angepasst werden. Das Eintreten einer Pflegebedürftigkeit und der Verlust des Partners oder der Partnerin sowie anderer nahestehender Personen können darüber hinaus einen Anstieg des Einsamkeitsempfindens bewirken [4]. Dabei ist es zentral, sich die Heterogenität der Lebensverhältnisse und Lebenssituationen der Älteren vor Augen zu führen. Während einige Ältere heute gesünder, besser gebildet und materiell besser abgesichert sind als vorherige Generationen, trifft dies nicht auf alle Älteren zu [5].

Rund jede zehnte Person einsam

Eine Auswertung der Daten des Deutschen Alterssurveys (DEAS) zeigt, dass sich im Jahr 2014 in der Altersgruppe der 40- bis 85-Jährigen rund jede/r Zehnte einsam fühlt. Insbesondere in der Altersgruppe der über 71-Jährigen hat sich der Anteil derer, die sich einsam fühlen, seit 1996 deutlich reduziert. In den jüngeren Altersgruppen bleibt der Anteil hingegen weitestgehend konstant [6].

Migrantinnen und Migranten befinden sich häufiger in Situationen, in denen sie mit Einsamkeit konfrontiert sind

Die Ergebnisse einer Pilotstudie mit Personen ab 50 Jahren von Sagmeister und Dombrowski deuten darauf hin, dass Migrantinnen und Migranten sich vor allem in Situationen, in denen sie sich aufgrund der Sprachbarriere negativ wahrgenommen fühlen, einsam fühlen [9].

Aussagen darüber, ob Frauen oder Männer stärker von Einsamkeit betroffen sind, gehen auseinander

Es wird einerseits davon ausgegangen, dass Frauen aufgrund ihrer höheren Lebenserwartung und der damit länger andauernden Phase einer möglichen Verwitwung höheren Risikofaktoren ausgesetzt sind [7]. Andererseits finden sich Hinweise darauf, dass Frauen mehr Wert auf die Pflege von Kontakten zu Freunden und Familie legen. Basierend auf den Daten des DEAS können Böger, Huxhold und Wolff zeigen, dass Frauen mehr Bezugspersonen haben und durch diese häufiger emotionale Unterstützung erhalten als Männer [8].

Wer sich aus der Gesellschaft ausgeschlossen fühlt, fühlt sich häufig auch einsam

Böger, Wetzels und Huxhold zeigen auf Basis des DEAS, dass sich im Jahr 2014 6,4 Prozent der 40- bis 85-Jährigen gesellschaftlich ausgeschlossen fühlten. Bei Personen, die in Armut leben, war der Anteil von Personen mit wahrgenommener sozialer Exklusion rund drei Mal höher als bei Personen, die nicht von Armut betroffen sind (17,6 Prozent versus 4,9 Prozent). Ebenso gab es in der Gruppe der Niedriggebildeten deutlich mehr Personen, die sich gesellschaftlich ausgeschlossen fühlten (16,7 Prozent) als in der Gruppe der Hochgebildeten (3,7 Prozent). 41,7 Prozent der Befragten, die sich gesellschaftlich ausgeschlossen fühlten, gaben außerdem an, Einsamkeit zu empfinden [6].

Welche Auswirkungen haben soziale Isolation und Einsamkeit?

Auswirkungen von sozialer Isolation und Einsamkeit auf die Gesundheit:

- Funktionelle Einschränkungen [10]
- Herz-Kreislauf-Erkrankungen [11, 12]
- Verringerte Lebenserwartung [13, 14]
- Depressive Symptome [10, 15]
- Verringertes Wohlbefinden [15, 16]
- Schlafstörungen [14, 17]
- Kognitive Einschränkungen [15, 18]

Welche Auswirkungen haben soziale Interaktion und Teilhabe?

Positive Effekte von sozialer Interaktion und Teilhabe auf die Gesundheit [19]:

- bessere Erholung auch von schwerwiegenden Krankheiten
- niedrigere Suizidrate
- weniger chronische Krankheiten
- weniger Depressionen und Angststörungen
- weniger stressbasierte Probleme
- weniger Alkoholexzesse
- weniger Gewaltdelikte

Positive Effekte von sozialer Interaktion auf die lokale Gemeinschaft [19]:

- Ausbildung unterstützender sozialer Netzwerke
- Stärkung des Gemeinschafts- und Zugehörigkeitsgefühls
- Stärkung von gemeinsamer Entscheidungsfindung und Beteiligung an nachbarschaftlichen Aktionen
- Stärkung des Sicherheitsempfindens
- Vermeidung von sozialen Konflikten und Ausgrenzung

SARS-CoV-2-Pandemie - Chancen in der Krise?

Die SARS-CoV-2-Pandemie geht mit Maßnahmen zur Einschränkung physischer Kontakte einher. Dies bedeutet vor allem für Personen, die u.a. aufgrund altersbedingter Risiken einer höheren Gefährdung ausgesetzt sind, Einschränkungen im Alltag. Hierzu zählen z.B. die Einschränkung physischer Kontakte zu Familienmitgliedern und Freunden sowie die Vermeidung von Orten mit Menschenansammlungen, z.B. Wochenmärkte. Die Einschränkung zufälliger Begegnungen im öffentlichen Raum kann soziale Isolation verstärken und die Einschränkung von Kommunikationsmöglichkeiten, wie z.B. persönlichen Gesprächen, können in Gefühlen von Einsamkeit münden.

Um das Bedürfnis nach Kommunikation auch während der Ausnahmesituation der Pandemie erfüllen zu können, werden neue Kommunikationsmöglichkeiten genutzt. Neben dem Treffen mit Abstand und im Freien werden digitale Kommunikationskanäle, z.B. soziale Medien oder Nachbarschaftsportale wie NebenAn.de, vielerorts als ein Potenzial erachtet, um Kontakte aufrechtzuerhalten und Unterstützungsangebote in den Nachbarschaften zu organisieren. Mit der App „DorfFunk“ gibt es bereits Angebote, die v.a. auf die Vernetzung in kleineren Ortschaften zielen. Zudem werden im Gesundheitswesen die Möglichkeiten für Video- und Telefonsprechstunden ausgeweitet.

Digitalisierung ist auch das zentrale Thema des achten Altersberichts der Bundesregierung. Die Nutzung digitaler Technologien wird auch hier als eine Chance für soziale Teilhabe betrachtet. Zugleich wird aber auf die Ungleichheit im Zugang zu diesen Technologien verwiesen. So ist der Zugang zu Internet und digitalen Technologien nach Bildungsstand und Einkommen ungleich verteilt und der Anteil der Menschen ohne einen Zugang in der Gruppe der Älteren größer als in anderen Altersgruppen. Internetzugänge sind deshalb in allen Wohnformen Älterer zu fördern. Zudem soll der Umgang mit digitalen Technologien, d.h. die digitale Kompetenz, unterstützt werden [20].

Kommunale Handlungsmöglichkeiten

Um die Lebensqualität von Seniorinnen und Senioren in ihrem räumlichen Umfeld zu erhöhen, sollten kommunale Handlungsstrategien der Gefährdung durch soziale Isolation und Einsamkeit im Alter entgegenwirken. Begegnungsstätten, soziale Treffpunkte und eine hohe Aufenthaltsqualität im öffentlichen Raum sind dabei mögliche Ansätze, um die Möglichkeiten für Begegnungen zu erhöhen.

Von zentraler Bedeutung ist die Erreichbarkeit der Begegnungsorte, denn Mobilitätseinschränkungen können sonst das Erreichen eines Treffpunktes unmöglich machen. Es ist darauf zu achten, dass die Orte barrierefrei und zu Fuß, mit dem Rad oder mit öffentlichen Verkehrsmitteln erreichbar sind. Sichere Rad- und Fußwege sowie zuverlässige und bedarfsgerechte Beförderungsmöglichkeiten (z.B. Niederflurbusse) zu verschiedenen Tageszeiten sind wichtig. Mit Ausdehnung des möglichen Bewegungsradius erhöht sich auch die Anzahl potenzieller (neuer) Kontakte.



Begegnungsstätten und Mehrgenerationenhäuser

Begegnungsstätten und Mehrgenerationenhäuser wirken sozialer Isolation, beispielsweise durch umfangreiche Unterstützungs- und Betreuungsmöglichkeiten, sowie durch ein Angebot an Kursen, z.B. zur Nutzung eines Computers und des Internets, entgegen. Das Angebot von gemeinsamen Aktivitäten in Bereichen wie Sport oder Bildung senkt die Hemmschwelle des Kennenlernens und besitzt das Potential, übereinstimmende Interessen aufzudecken.

Eine Studie von Nowossadeck und Mahne zeigt, dass Begegnungsstätten und Mehrgenerationenhäuser im Jahr 2014 die am bekanntesten seniorenspezifischen Angebote im Wohnort waren. 74,9 Prozent der 70- bis 85-Jährigen kannten eine Begegnungsstätte oder ein Mehrgenerationenhaus in ihrem Wohnort. 21 Prozent nutzten mindestens eins von beidem [21]. Um die Zugänglichkeit zu erleichtern, sollten neben physischen Barrieren auch individuelle Hemmnisse abgebaut werden, wie z.B. das Empfinden, noch zu jung für solche Angebote zu sein. Die Lebenssituationen im fortgeschrittenen Alter variieren stark, weshalb oft individuelle Ansprachen nötig sind.

Ausgestaltung:

- (Alten-)Tagesstätten, Bildungsstätten
- Seniorentreff /-clubs
- Mehrgenerationenhäuser

Bedürfnisse: Freizeitgestaltung, Unterhaltung, Versorgung

Lage: im Ortskern, um aufgrund höherer Einwohnerdichte und besserer Anbindung an den öffentlichen Nahverkehr für so viele Menschen wie möglich erreichbar zu sein

Initiatoren: z.B. DRK, AWO, Kommunen, Kirche, Seniorenbeirat, Heimatverein

Anforderungen und Herausforderungen:

- Barrierefreiheit
- Angebotsvielfalt
- Erreichbarkeit zu Fuß, mit dem Rad oder mit dem ÖPNV auch aus umliegenden Ortsteilen
- Eingliederung in das örtliche Aktivitätszentrum, z.B. Marktplatz

Mögliche Angebote: Frühstück, Spieletreff, Vorträge, Handarbeitskreis, Gartenarbeit, Filmabend, Kochen, Tanzen, Musik, geistige Aktivierung, Bewegungsprogramme, Gymnastik, Internet für Seniorinnen und Senioren, Rentenberatung, generationenübergreifende Angebote wie z.B. eine Radwerkstatt



Öffentliche Treffpunkte & Aufenthaltsorte im Freien

Zusätzlich sollten Kommunen auf Aufenthaltsorte im Freien setzen. Die Aufenthaltsorte sollten vor allem zu Fuß und mit dem Rad gut erreichbar sein und durch ihre Beschaffenheit zum Verweilen einladen, damit Gespräche stattfinden können. Konkrete aktivitätsfördernde Angebote wie Fitnessgeräte oder Spielmöglichkeiten wirken impulsgebend. Eine attraktive und generationengerechte Gestaltung ist erstrebenswert.

Als öffentliche Treffpunkte können zudem auch Bäckereien, Cafés, Bibliotheken oder Museen dienen, sofern sie den Aufenthalt ermöglichen und nicht an hohe Eintrittsgelder oder den Erwerb von Speisen und Getränken gebunden sind.

Ausgestaltung: auf öffentlichen Plätzen, in Parks oder Gärten, an Sport- und Spielplätzen, in der freien Landschaft

Bedürfnisse: Soziale Kontakte, Aufenthalt im Freien, Schaffung lokaler Identität, Bewegung

Lage: auch in kleineren, peripher gelegenen Ortsteilen realisierbar

Initiatoren: Kommunen

Anforderungen und Herausforderungen

- Barrierefreie Zugänglichkeit und fußläufige Entfernung 400 m; ca. 5 min. Fußweg
- Lärmschutz und Schutz vor Witterung, z.B. Überdachung, Schatten
- Zugang zu einer öffentlichen Toilette
- Möglichkeit zur Kontaktierung eines Notfalldienstes
- Attraktive Gestaltung, z.B. durch Begrünung, und Ausblick auf wahlweise einen belebten Ort oder die Landschaft
- Motivierende Angebote, z.B. Spiel- oder Sportgelegenheiten, die sich an den Interessen der SeniorInnen orientieren
- Ausstattung mit Ruhebänken, Sitzgelegenheiten, Mülleimer, Beleuchtung sowie sicheren Stellplätzen für Rollatoren und Fahrräder
- Angemessene Dimensionierung und Möglichkeit der Aneignung, z.B. mobile Sitzmöbel, Urban Gardening



Aufenthaltsqualität öffentlicher Räume

Durch eine allgemeine Steigerung der Aufenthaltsqualität in öffentlichen Räumen lässt sich ein Beitrag zur Stärkung sozialer Kontakte leisten. Vielseitig nutzbare öffentliche Räume bieten einen Anreiz, die eigene Wohnung zu verlassen, ermöglichen den Aufenthalt im Freien und unterstützen zudem das Gehen und Fahrradfahren.

Zum einen kann das Wohlbefinden von Zufußgehenden und Radfahrenden gesteigert werden und zum anderen wird die Chance erhöht, dass freiwillig längere Wege in Kauf genommen werden. Dies ermöglicht das Entdecken neuer Orte und erhöht die Wahrscheinlichkeit zufälliger Begegnungen.

Ausgestaltung: Straßenraum, Fuß- und Radwege, Fußgängerzonen und Einkaufsstraßen, Naturräume

Bedürfnisse: das Haus verlassen, zufällige Begegnungen

Lage: in der ganzen Gemeinde

Initiatoren: Kommunen

Anforderungen und Herausforderungen

- Ausreichende Breite und Trennung von Fuß- und Radwegen
- Sitzgelegenheiten entlang der Wege
- Barrierefreiheit, d.h. ebene, rutschfeste Wege
- Verkehrssichere Gestaltung, z.B. von Straßenquerungen
- Attraktive Gestaltung von Straßenräumen, z.B. durch Begrünung
- Schutz vor Witterung und Lärm, um den kurzfristigen Aufenthalt und das Gespräch miteinander zu ermöglichen
- Beleuchtung

Leitfragen zur Einschätzung von kommunalen Planungen hinsichtlich der Förderung sozialer Interaktion

Mit Hilfe der nachfolgenden Leitfragen¹ können Sie anstehende Planungen und Konzepte in Ihrer Gemeinde dahingehend einschätzen, ob diese soziale Begegnungen im öffentlichen Raum fördern und so sozialer Isolation und Einsamkeit im Alter entgegenwirken.



Lage und Erreichbarkeit

- Trägt die Planung oder das Konzept dazu bei, dass es in Wohngebieten innerhalb einer akzeptablen Gehstrecke von 400-500 m öffentliche Treffpunkte oder Aufenthaltsorte im Freien gibt?
- Verbessert die Planung oder das Konzept den Zugang zu Grün- oder Naturräumen, welche zum Spazieren einladen und zufällige Begegnungen anregen?
- Unterstützt die Planung oder das Konzept die Anbindung von öffentlichen Treffpunkten oder Aufenthaltsorten im Freien an Fuß- und Radwege?
- Unterstützt die Planung oder das Konzept die Anbindung von öffentlichen Treffpunkten oder Aufenthaltsorten im Freien an den ÖPNV, z.B. durch eine Bushaltestelle in 400-500 m oder einen Bahnhof in 800-1000 m?
- Unterstützt die Planung oder das Konzept die Auffindbarkeit öffentlicher Treffpunkte oder Aufenthaltsorte, z.B. durch eine verständliche Beschilderung?
- Unterstützt die Planung oder das Konzept den barrierefreien Zugang zu öffentlichen Treffpunkten oder Aufenthaltsorten im Freien?
- Fördert die Planung oder das Konzept durch die Nähe zu anderen wichtigen Zielen, wie z.B. einem Supermarkt oder einer Apotheke, das Zufußgehen?



Straßenraum und Gestaltung

- Trägt die Planung oder das Konzept dazu bei, öffentliche Treffpunkte oder Aufenthaltsorte im Freien effektiv vom Verkehr und dessen Lärm, Abgasen und Gefahren zu schützen?
- Unterstützt die Planung oder das Konzept die überschaubare Gestaltung öffentlicher Treffpunkte oder Aufenthaltsorte im Freien, z.B. durch klare Sichtachsen und Durchblicke?
- Unterstützt die Planung oder das Konzept die Gestaltung von Straßen und öffentlichen Plätzen, die zur Nutzung und zum Aufenthalt einladen, z.B. durch Begrünung und Sitzgelegenheiten?
- Unterstützt die Planung oder das Konzept die Gestaltung von Straßen und öffentlichen Plätzen, die die Nutzenden vor Unfällen, Verbrechen und Gewalt sowie klimatischen Extremen, wie z.B. Sonneneinstrahlung oder Wind, schützen?
- Unterstützt die Planung oder das Konzept die Belebung von Straßen und öffentlichen Plätzen, z.B. durch eine attraktive Fassadengestaltung und Nutzungsmöglichkeiten im Erdgeschoss?
- Trägt die Planung oder das Konzept dazu bei, dass Straßen, Treffpunkte und Aufenthaltsgelegenheiten auch bei Dunkelheit sicher zu nutzen sind, z.B. durch entsprechende Beleuchtung?
- Unterstützt die Planung oder das Konzept den Aufenthalt im öffentlichen Raum, z.B. durch Sitzgelegenheiten, öffentliche Toiletten, Trinkwasserspender, Verschattung, Spiel- und Bildungsangebote?
- Berücksichtigt die Planung oder das Konzept Rückzugsorte für Ruhe und Besinnung?
- Berücksichtigt die Planung oder das Konzept Bewegungsgeräte, um zu körperlicher Aktivität anzuregen?

¹ Der Fragenkatalog orientiert sich an dem „Leitfaden Gesunde Stadt“ des Landesentrums Gesundheit Nordrhein-Westfalen (LZG.NRW) [19]. Die umfangreichen Fragenkataloge aus dem Leitfaden wurden auf für den Anwendungskontext relevante Fragen reduziert, umformuliert und um für das Thema soziale Integration im Alter spezifische Fragen ergänzt.



Soziale Interaktion und Beteiligung

- Unterstützt die Kommune die Etablierung von gemeinschaftlich nutzbaren Begegnungsstätten, öffentlichen Treffpunkten oder Aufenthaltsorten, die Zusammenkünfte fördern?
- Sind attraktive Plätze geplant, an denen ältere Menschen sich begegnen, treffen und versammeln können, wie zum Beispiel in Parks mit Sitzbänken oder Sportgeräten, Geschäftsbereichen und Cafés?
- Werden Möglichkeiten für Gemeinschaftsprojekte wie zum Beispiel Gemeinschaftsgärten oder Beteiligung der Gemeinschaft an der Gestaltung lokaler Angebote geschaffen?
- Wurde die ältere Bewohnerschaft angehört und wird ihr die Möglichkeit gegeben, sich in die Gestaltung und die Pflege der öffentlichen Freiräume einzubringen?
- Ermutigt die Kommune die ältere Bewohnerschaft zur lokalen Beteiligung im gemeinschaftlichen und bürgerlichen Leben?
- Werden demografische Prognosen bezüglich der Bevölkerungsentwicklung und damit evtl. einhergehenden Änderung der Nachfrage nach und Anforderungen an öffentliche Räume berücksichtigt?



Quellenverzeichnis

- [1] World Health Organization (2015): Ageing and life-course. What is Healthy Ageing? Zugriff online <https://www.who.int/ageing/healthy-ageing/en/>
- [2] Berkman, L. F., Glass, T., Brissette, I., & Seeman, T. E. (2000): From social integration to health: Durkheim in the new millennium, *Social Science & Medicine*, 51(6), S. 843-857
- [3] Baumeister, R. F., & Leary, M. R. (1995): The need to belong: desire for interpersonal attachments as a fundamental human motivation, *Psychological Bulletin*, 117(3), S. 497-529
- [4] Bücken, S., Widlok, M., Ebert, T., & Schröder, C. (2019): Prävalenz von Einsamkeit und sozialer Isolation im hohen Alter, in Luhmann, M. & Bücken, S. (Hrsg.): *Einsamkeit und soziale Isolation im hohen Alter*, Bochum: Ruhr-Universität Bochum, S. 8-17, Zugriff online https://hss-opus.ub.ruhr-uni-bochum.de/opus4/frontdoor/deliver/index/docId/6396/file/2_Praevalenz.pdf
- [5] BMFSFJ (2016): Siebter Altenbericht. Sorge und Mitverantwortung in der Kommune – Aufbau und Sicherung zukunftsfähiger Gemeinschaften. Zugriff online https://www.siebter-altenbericht.de/fileadmin/altenbericht/pdf/Der_Siebte_Altenbericht.pdf
- [6] Böger, A., Wetzel, M., Huxhold, O. (2017): Allein unter vielen oder zusammen ausgeschlossen: Einsamkeit und wahrgenommene soziale Exklusion in der zweiten Lebenshälfte, in: Mahne, K., Wolff, J. K., Simonson, J. & Tesch-Römer, C. (Hrsg.): *Altern im Wandel: Zwei Jahrzehnte Deutscher Alterssurvey (DEAS)*, S. 273-285
- [7] Pinquart, M., & Sörensen, S. (2001): Influences on loneliness in older adults: A meta-analysis, *Basic and Applied Social Psychology*, 23(4), S. 245-266
- [8] Böger, A., Huxhold, O. & Wolff, J. (2017): Wahlverwandtschaften: Sind Freundschaften für die soziale Integration wichtiger geworden? in: Mahne, K., Wolff, J. K., Simonson, J. & Tesch-Römer, C. (Hrsg.): *Altern im Wandel: Zwei Jahrzehnte Deutscher Alterssurvey (DEAS)*, S. 257-271
- [9] Sagmeister, S.; Dombrowski, T. (2014): Einsamkeit, Migration, Medien – Eine Pilotstudie, Zugriff online https://www.researchgate.net/publication/268485566_Einsamkeit_Migration_Medien_-_Eine_Pilotstudie
- [10] Luo, Y., Hawkey, L. C., Waite, L. J., & Cacioppo, J. T. (2012): Loneliness, health, and mortality in old age: A national longitudinal study, *Social Science and Medicine*, 74(6), S. 907-914
- [11] Hawkey, L. C., & Cacioppo, J. T. (2010): Loneliness matters: A theoretical and empirical review of consequences and mechanisms, *Annals of Behavioral Medicine*, 40(2), S. 218-227
- [12] Leigh-Hunt, N., Bagguley, D., Bash, K., Turner, V., Turnbull, S., Valtorta, N., & Caan, W. (2017): An overview of systematic reviews on the public health consequences of social isolation and loneliness, *Public Health*, 152, S. 157-171
- [13] Holt-Lunstad, J., Smith, T. B., Baker, M., Harris, T., & Stephenson, D. (2015): Loneliness and social isolation as risk factors for mortality: A meta-analytic review, *Perspectives on Psychological Science*, 10(2), S. 227-237
- [14] Ong, A. D., Uchino, B. N., & Wethington, E. (2016): Loneliness and health in older adults: A mini-review and synthesis, *Gerontology*, 62(4), S. 443-449
- [15] Cohen-Mansfield, J., Hazan, H., Lerman, Y., & Shalom, V. (2016): Correlates and predictors of loneliness in older-adults: A review of quantitative results informed by qualitative insights, *International Psychogeriatrics*, 28(04), S. 557-576
- [16] Böger, A., & Huxhold, O. (2018): Do the antecedents and consequences of loneliness change from middle adulthood into old age? *Developmental Psychology*, 54(1), S. 181-197
- [17] Smagula, S. F., Stone, K. L., Fabio, A., Jane, A., Pacific, C., Francisco, S., & Cauley, J. A. (2016): Risk factors for sleep disturbances in older adults: Evidence from prospective studies, *Sleep Medicine Reviews*, 25, S. 21-30
- [18] Wilson, R. S., Krueger, K. R., Arnold, S. E., Schneider, J. A., Kelly, J. F., Barnes, L. L., Bennett, D. A. (2007): Loneliness and risk of Alzheimer disease, *Archives of General Psychiatry*, 64(2), S. 234-240
- [19] LZG.NRW (2019): Leitfaden Gesunde Stadt. Hinweise für Stellungnahmen zur Stadtentwicklung aus dem Öffentlichen Gesundheitsdienst. 2. überarbeitete Auflage. Zugriff online https://www.lzg.nrw.de/_php/login/dl.php?u=/_media/pdf/service/Pub/2019_df/lzg-nrw_leitfaden_gesunde_stadt_2019.pdf
- [20] BMFSFJ (2020): Ältere Menschen und Digitalisierung. Erkenntnisse und Empfehlungen des Achten Altersberichts. Zugriff online <https://www.achter-altenbericht.de/fileadmin/altenbericht/pdf/Broschuere-Achter-Altersbericht.pdf>
- [21] Nowossadeck, S., & Mahne, K. (2017): Bewertung des Wohnumfeldes in der zweiten Lebenshälfte, in: Mahne, K., Wolff, J. K., Simonson, J. & Tesch-Römer, C. (Hrsg.): *Altern im Wandel: zwei Jahrzehnte Deutscher Alterssurvey (DEAS)*, S. 301-314