

Türkan Yilmaz

Wohnortnahe Dienstleistungen für ältere Migranten und Migrantinnen

Ein Bericht über die Arbeit des RISP im Rahmen der EQUAL-EP „Wohnortnahe
Dienstleistungen für ältere Menschen“
Berichtszeitraum: Juni 2005 – Oktober 2005



Duisburg, Oktober 2005

Die Aufgabenstellung

Seit den 80er Jahren wird in Teilen der Fachöffentlichkeit (vor allem innerhalb der Migrationssozialarbeit) darüber diskutiert, was es für die Gesellschaft insgesamt und insbesondere für das Altenhilfesystem bedeutet, wenn die Generation der "Gastarbeiter" ins Rentenalter kommt. Seit den 90er Jahren hat es zahlreiche Modellprojekte und Studien zum Thema "Alte Migranten und Migrantinnen" gegeben. Auch in der Politik ist das Thema seit längerem präsent. Auf der anderen Seite scheint die immer wieder erhobene Forderung an das Altenhilfesystem, sich auf die Bedürfnisse und die Pflege älterer Migrantinnen und Migranten vorzubereiten, weitgehend folgenlos geblieben zu sein. Die Praxis der ambulanten und stationären Altenhilfe, die Aus- und Weiterbildung der Pflegekräfte sowie die Altensozialarbeit sind über das Stadium von Modellprojekten kaum hinausgekommen. Es kann weder von einer Implementation in den Alltag der Institutionen die Rede sein noch von angemessenen Lösungsstrategien der dort tätigen Akteure. Die manchmal durchaus vorhandenen guten institutionellen Voraussetzungen führen nicht dazu, Migrantinnen und Migranten in ausreichender Zahl für diese Institutionen zu gewinnen. Dabei ist die interkulturelle Öffnung von Institutionen der Altenhilfe eine durchaus zukunftsweisende Strategie, neue Kunden zu gewinnen und das Geschäftsfeld zu erweitern. Eine Strategie, die es erlaubt, Beschäftigung von Fach- und Hilfskräften zu sichern und zu erweitern.

Die im Rahmen der Strategie der Entwicklungspartnerschaft „Wohnortnahe Dienstleistungen für ältere Menschen“ definierten Ziele lassen sich auch für die immer größer werdende Gruppe der älteren Migrantinnen und Migranten formulieren. Es bedarf allerdings Handlungsansätze, die passgenau auf diese Zielgruppe zugeschnitten sind. In unserem Teilprojekt werden entsprechende Handlungsansätze entwickelt und erprobt. Hierzu gehört vor allem eine zielgenaue interkulturelle Erweiterung bestehender Qualifizierungskonzepte. Im Resultat entstehen neue Beschäftigungsmöglichkeiten für Arbeitskräfte (aber nicht nur für Migrantinnen und Migranten) im Bereich der altersgerechten Dienstleistungen, insbesondere der Altenpflege.

Die Ziele des Teilprojektes

Ziel des Teilprojektes ist der Aufbau einer wohnortnahen Dienstleistung in einem Stadtteil mit hohem Anteil an Bewohnerinnen und Bewohnern mit Migrationshintergrund: Duisburg-Marxloh / Obermarxloh. Um die Bedürfnisse der BewohnerInnen zielgenau zu ermitteln, wird vorweg eine Bedarfsanalyse durchgeführt, die einerseits alle vorhandenen Angebote und Dienstleistungen im Stadtteil für Ältere ermittelt und andererseits über Befragungen mit ExpertInnen und Schlüsselpersonen Angebotslücken unter den MigrantInnen aufdeckt. Hierzu wird die Entwicklungsgesellschaft Duisburg aufgrund ihrer jahrelangen Erfahrungen und ihres Know-hows in der Stadtteilentwicklung über ihre StadtteilmanagerInnen als Kooperationspartnerin eng eingebunden, ebenso wie Selbstorganisationen von MigrantInnen.

Parallel läuft eine Bedarfsanalyse des strategischen Partners Wohnbund e.V. im benachbarten Stadtteil Bruckhausen. Das Design der beiden Analysen ist im Vorfeld bereits abgestimmt worden, um einerseits Vergleiche dieser sehr unterschiedlichen Stadtteile zu ermöglichen und andererseits Angebote auf ihre Übertragbarkeit hin zu überprüfen und diese möglicherweise perspektivisch verzahnen zu können.

Die Kooperationen werden über die gesamte Projektlaufzeit im Rahmen eines Arbeitskreises kontinuierlich gestaltet. Hier erfolgt die Überprüfung des Arbeitsplanes, die Steuerung der stadtteilbezogenen Aktivitäten sowie die Formulierung der Bedarfe an Qualifizierung (Aus- und Weiterbildung) und ihre Qualitätskriterien.

Die Entwicklung von Maßnahmen für die notwendigen Qualifizierungen erfolgt in enger Verzahnung mit dem Duisburger Werkkiste e.V., dass diese erproben und durchführen wird.

Der Stadtteil Obermarxloh

Einwohner unterteilt nach Deutsche und Ausländer, in den Stadtteilen Marxloh und Obermarxloh am 31.12.2004

Ortsteile/ Duisburg	Gesamtbevölkerung			Deutsche			Ausländer			in v.H. aller Einw.
	insg.	männl.	weibl.	insg.	männl.	weibl.	insg.	männl.	weibl.	
Marxloh	18 058	9 169	8 889	11 959	5 882	6 077	6 099	3 287	2 812	33,77
Obermarxloh	13 702	6 575	7 127	10 052	4 711	5 341	3 650	1 864	1 786	26,64
Duisburg	503 664	244 327	259 337	428 469	204 637	223 832	75 195	39 690	35 505	14,93

Legt man die Zahlen der Einwohnerstatistik der Stadt Duisburg zugrunde, zeigt sich, dass die Stadtteile Marxloh und Obermarxloh gemeinsam den drittgrößten Ausländeranteil in der Stadt haben - nach Bruckhausen (50,91%) und Hochfeld (37,23). Wenn wir künftig unsere Arbeit nach Marxloh hin ausweiten, würden wir mit unserem Projekt die größte Ausländergruppe in Duisburg erreichen.

Die Wohnungen im Stadtteil werden meistens von der Wohnungsgesellschaft Rhein Lippe Wohnen GmbH bewirtschaftet. Diese haben auch einen eigenen Sitz und ein Kunden Center im Stadtteil.

Zahlen zur baulichen Struktur des Stadtteils enthält die Broschüre „Ziele und Projekte 09/2005“. Genaue Zahlen liefert die Broschüre für das Wohngebiet „Dichterviertel“ im Stadtteil Obermarxloh. In diesem Stadtteil wird das Projektbüro eröffnet und dort wurden auch unsere Befragung durchgeführt.

Der Broschüre nach sind sämtliche Gebäude von der RAG Immobilien-Tochter, der Rhein-Lippe Wohnen GmbH, mit Unterstützung des Landes und der Stadt Duisburg in den 90er Jahren denkmalgerecht kernsaniert worden. Die weitläufigen Innenhöfe wurden völlig neu gestaltet und so wurde ein attraktives Wohnumfeld geschaffen. 85 Prozent der nunmehr 1.445 Wohnungen, sind Drei- bis Vier- Zimmer Wohnungen zwischen 50 und 80 Quadratmetern Größe.

Zusätzlich zur Modernisierung des Althausbestandes wurden auch die Außenanlage mit Zuwegen, Gemeinschaftsflächen und Mietergärten überplant und neu gestaltet. Kinderspielplätze und Kommunikationsecken für die nachbarschaftliche Begegnung sollen für mehr Lebensqualität im Stadtteil sorgen.

Etwa die Hälfte der im Dichterviertel lebenden rund 5.000 Menschen haben nach Angabe der Stadt Duisburg einen Migrationshintergrund, 91 Prozent davon sind türkischer Abstammung. Mit 42 Prozent ist die Zahl der Bewohner bis 24 Jahre überdurchschnittlich hoch, die Zahl der über 60 jährigen liegt bei 14 Prozent. Die Verständigungs- und Verständnisprobleme aufgrund der unterschiedlichen kulturellen Herkunft und die teils unzureichenden sozialen Kompetenzen sind groß. Diese reichen von mangelnden Deutschkenntnissen bis hin zu unterschiedlich geprägten Auffassungen eines Zusammenlebens unter einem Dach.¹

Bestehende Infrastruktur

Im Stadtteil Obermarxloh gibt es:

- zwei Ärzte,
- evangelische und katholische Kirchen mit Begegnungsstätten,
- zwei Moscheevereine,
- zwei türkische Lebensmittelgeschäfte,
- Kaufland,
- Plus
- und ein mobiler Lebensmittelverkäufer mit Bäckerei.

Methode der Bedarfsanalyse

Um die Bedarfe und Bedürfnisse der BewohnerInnen in Obermarxloh zielgenau zu ermitteln und vorhandene Angebote und Dienstleistungen im Stadtteil zu erforschen, wurde vorweg eine Bedarfsanalyse durchgeführt.

Für die Bedarfsanalyse wurden einerseits die BewohnerInnen des Stadtteils mit Migrationshintergrund direkt befragt, um die Bedürfnisse der Zielgruppe zu ermitteln, andererseits wurden die Multiplikatorinnen und ExpertInnen mit und ohne Migrationshintergrund befragt, um vorhandene Angebote und Dienstleistungen im Stadtteil für ältere Menschen zu ermitteln und Angebotslücken aufzudecken. Hierbei war die Entwicklungsgesellschaft Duisburg aufgrund ihrer jahrelangen Erfahrungen und ihres Know-hows in der Stadtteilentwicklung über ihre StadtteilmanagerInnen als Kooperationspartnerin eng eingebunden.

Der erste Schritt zum Stadtteil wurde mit Hilfe der Entwicklungsgesellschaft Duisburg geschaffen. Die von der Entwicklungsgesellschaft Duisburg empfohlenen Multiplikatorinnen, die selber im Stadtteil wohnen, haben bei der Suche nach InterviewpartnerInnen eine wichtige Rolle übernommen. Sie waren für uns ein wichtiger Türöffner, um die Familien interviewen zu können. Die Migranten aus der ersten Generation haben ein starkes Misstrauen gegenüber fremden Menschen, auch wenn diese Menschen die gleiche Nationalität haben. Andererseits war es nicht sehr schwierig, trotz der Kürze der Zeit, eine Vertrauensbasis zu schaffen.

¹vgl. Ziele und Projekte 9/2005 Neue Wege. Stadt Duisburg, Amt für Stadtentwicklung und Projektmanagement im Kooperation Rhein Lippe.

Die Befragung basiert auf 20 qualitativen Interviews. Bei der Durchführung der Interviews wurde ein Leitfaden verwendet. Die Interviews wurden, außer bei zwei Expertinnen, in der Muttersprache durchgeführt und bei der Transkription in die deutsche Sprache übersetzt.

Dreizehn Migrantinnen und Migranten, die über 50 Jahre alt sind und im Stadtteil Obermarxloh wohnen, wurden interviewt. Davon waren **9** Frauen und **4** Eheleute. Ehepaare wurden zusammen interviewt.

Drei Interviewpartnerinnen sind unsere Multiplikatorinnen im Stadtteil gewesen, zwei davon wohnten selbst in diesem Stadtteil.

Vier Interviewpartnerinnen und Partner sind Experten und Expertinnen, die im Stadtteil in verschiedenen Organisationen arbeiten und eine, die selber im Stadtteil wohnt.

Informationsdefizite über die Altenhilfe sind das größte Problem – Die Ergebnisse der Befragung von BewohnerInnen im Stadtteil

Die InterviewpartnerInnen waren 50 bis 67 Jahre alt und wohnten seit 21 bis 34 Jahren im Stadtteil. Nur eine Familie musste wegen der Pflegebedürftigkeit zu ihrer Tochter ziehen - sie blieb aber im Stadtteil. Alle InterviewpartnerInnen haben Kinder und sie wohnen entweder in demselben Stadtteil oder in nahe liegenden Stadtteilen. Sie helfen sich gegenseitig. Die Oma beschäftigt sich mit den Enkelkindern und die Kinder helfen den Eltern beim einkaufen, bei Renovierungsarbeiten, bei den Arztbesuchen, fahren sie zur Moschee usw. Wenn die Töchter keine Zeit haben, werden Dinge im Haushalt wie Kochen oder Putzen von den Nachbarinnen erledigt.

Von vierzehn interviewten Personen haben zwei die Pflegestufe I, zwei die Pflegestufe II und einer die Pflegestufe III. Bei einer Frau wurde schon ein Pflegeantrag gestellt und eine Frau wusste nicht, ob sie eine Pflegestufe hat. Nach Informationen der Nachbarinnen hat sie bereits eine Pflegestufe, denn sonst würde sich der Sohn nicht um sie kümmern.

Eine Dame wird vom Pflegedienst gepflegt, eine andere von der Nachbarin und die restlichen pflegebedürftigen Personen werden von den Familienangehörigen (Tochter, Mutter, Ehefrau) gepflegt. Jeder Befragte konnte eine weitere Pflegebedürftige im Stadtteil nennen.

Bei allen InterviewpartnerInnen konnte man Informationsdefizite über das Altenhilfesystem in Deutschland feststellen. Besonders über die Pflegeversicherung und der offenen, ambulanten und stationären Altenhilfe. Dienstleistungsangebote sind gar nicht bekannt. Alle Arten von Hilfen und Informationen werden von Familienangehörigen, Bekannten oder Nachbarn eingeholt. Nachbarschaftliche Hilfen im Alltag sind sehr bedeutsam. Außerdem wurden ein türkischer Arzt, ein türkischer Pflegedienst und ein Rentner, der früher als Sozialberater gearbeitet hat, als Helfende für Pflegeanträge genannt. Die eigenen Kinder oder Jugendlichen vom Stadtteil haben Probleme mit der Beamtensprache. Sie sind zwar gut im täglichen Sprachgebrauch, aber die Kenntnisse in der Beamtensprache sind nicht ausgeprägt genug, um Anträge auszufüllen. Jede Familie hat sehr viele Erwartungen an die Kinder und wurde dabei oftmals enttäuscht.

Ein anderer Informationsbedarf besteht bei der Wohnberatung. Von den Befragten benötigten drei Familien dringend altengerechte, barrierefreie Wohnungen.

Als Freizeitgestaltung gibt es für ältere Menschen nur sehr wenige Möglichkeiten im Stadtteil. Sie sind meistens mit ihrem Garten beschäftigt. Sie treffen sich im Garten. Oder die Frauen treffen sich in der Wohnung, Männer treffen sich in der Moschee. Den Pflegepersonen bleibt keine Freizeit. Pflegebedürftige sind nicht in der Lage zu reisen. Es gibt unter den Interviewpartnern Leute, die seit 9 Jahren ihre Familienangehörigen nicht gesehen oder seit 7 Monaten ihre Wohnung nicht verlassen haben. Fernsehen, besonders Sendungen in der Muttersprache sind die einzige Möglichkeit für das Sozialleben.

Es zeigt sich, dass der überwiegende Teil der abgefragten Dienstleistungen kaum genutzt wird. Gründe für die geringe Inanspruchnahme haushaltsbezogener Dienstleistungen können erstens die Informationsdefizite sein, zweitens, dass die Funktionsfähigkeit familiärer Beziehungen momentan noch nicht eingeschränkt ist.

Bei einer Interviewpartnerin sind in einem Drei-Personen-Haushalt der Ehemann und der Sohn pflegebedürftig. Die Frau pflegt sowohl den Ehemann als auch den Sohn. Auf meine Frage, wer sie pflegen soll, wenn sie selber pflegebedürftig wird, hat sie so geantwortet: „Vielleicht wird mein kranker Sohn wieder gesund. Dann kann er mich pflegen.“ Der kranke pflegebedürftige Sohn ist nach einem Verkehrsunfall bettlägerig geworden mit Pflegestufe III. Dies zeigt deutlich, dass bei Migrantinnen und Migranten der Verlass auf die eigenen Kinder, trotz schwieriger Bedingungen, sehr groß ist.

Zu den stärker gewünschten Leistungen zählen, nach der Wunschkreihe:

- Beratungsstellen,
- Unterstützung beim Ausfüllen von Formularen
- Begleitung zum Arzt und zu Behörden,
- Einkaufsdienste
- Haushaltshilfen wie putzen und kochen
- Kleinere handwerkliche Tätigkeiten,
- Reparaturdienste
- Treffpunkt für Senioren/Freizeitangebote,
- Fahrdienste
- Pflegedienste

Von den Interviewpartnerinnen und -partnern nicht genannte Dienstleistungen sind:

- Hilfe bei Finanzangelegenheiten,
- Notrufzentrale,
- Gartenarbeiten,
- Mahlzeitendienste

Die Finanzen stellen eine interne familiäre Sache dar. Keiner der Interviewpartnerinnen oder -partner war bereit, jemanden außerhalb der Familie einzubeziehen oder um Hilfe zu bitten. Eine Interviewpartnerin wusste nicht einmal selbst, wie viel Witwenrente sie monatlich bekommt. Ihr war nicht bewusst, ob sie eine Pflegestufe hat. Ihr Sohn erledigt alles für sie. Sie lebt an der Mindestlohngrenze. Trotzdem wagte sie sich weder, ihren Sohn um Hilfe zu fragen noch jemand anderen zur Hilfe zu holen.

Der Notrufdienst war den befragten älteren Menschen nicht bekannt. Selbst unter den Multiplikatorinnen gab es nicht genug Informationen.

Die Gartenarbeit ist für die älteren Menschen die einzige Freizeitbeschäftigung, soweit ihre Gesundheit mitspielt. Wenn sie auch dies nicht mehr schaffen, dann haben sie die Möglichkeit, den Garten an die Wohnungsgenossenschaft abzugeben. Fast keine der Familien im Stadtteil hat ein Eigentumshaus. Dies zeigt, dass die zielgenauen Bedürfnisse von älteren Menschen zwischen Einheimischen und Menschen mit Migrationshintergrund unterschieden werden können. Menschen mit Migrationshintergrund im Stadtteil haben keine Verpflichtungen in Bezug auf Gartenpflege. Sie geben den Garten einfach der Wohnungsgenossenschaft zurück.

D.h., dass die Information zur Gartenpflege als Dienstleistung, die bei Einheimischen sehr gefragt sind, stoßen bei MigrantInnen auf kein Interesse.

Auch der Mahlzeitendienst ist nicht genannt worden. Er ist den Befragten auch nicht bekannt. Kochen und Mahlzeitendienste sind Angebote, die von den Migrantinnen und Migranten sehr wenig nachgefragt sind oder angenommen werden.

Evangelische und katholischer Gemeinden

Beide im Stadtteil ansässige Gemeinden haben wenig Kontakt mit Migranten und Migrantinnen im Stadtteil. Sie wenden sich lieber an eigene einheimische Kirchenangehörige im Stadtteil.

Die evangelische Gemeinde macht einen Unterschied zwischen MigrantInnen und Flüchtlingen bzw. Spätaussiedlern. Ihrer Aussage nach wird die Kirche von den MigrantInnen gar nicht aufgesucht. Nur die Flüchtlinge aus Äthiopien oder aus arabischen Ländern würden sich einmal im Monat da treffen und von drei Leuten betreut werden. Außerdem wird die Kirche auch von Russlanddeutschen für besondere Tage, wie Taufe oder Feste, aufgesucht. Ansonsten wird die Kirche nicht als Gebetsraum oder in der Freizeit (Begegnungsstätte) angenommen.

Die katholische Gemeinde hat mit Menschen aus Polen (Schlesien), besonders während Krankenhausbesuchen Kontakte.

Beide Gemeinden haben eigene Pflegedienste. Bei der ev. Gemeinde werden die Dienstleistungen mit Hilfe der Zivildienstleistenden erledigt. Bei der kath. Gemeinde werden aufgrund von Personalmangel keine Dienstleistungen angeboten. Es soll aber im Gespräch sein, so etwas neu aufzubauen.

Beide Gemeinden sind nicht bereit, sich im Bereich Dienstleistungen den Migrantinnen und Migranten zu öffnen. Als wichtiger Grund wurde Personalmangel genannt. Sie sind aber theoretisch für Zusammenarbeit bereit. Sie könnten Ihre Räumlichkeiten für die Freizeitgestaltung anbieten.

Mabilda e.V.

Das Mädchenzentrum Mabilda e.V. ist der einzige Verein im Stadtteil, der speziell für Migrantinnen und Migranten im Stadtteil arbeitet. Mabilda erreicht ältere Migrantinnen

durch die Kinder oder Enkelkinder. Einmal in der Woche bietet der Verein ein Frühstück und eine Beratungsstunde für Frauen an. Es fing damit an, dass die Mütter oder Omas gerne von den Mädchen, für die Mabilda eine Anlaufstelle ist, wissen wollten, wo ihre Töchter, Enkelkinder sich aufhalten. So lernten sie Mabilda kennen und inzwischen ist das gemeinsame wöchentliche Frühstück zur Tradition geworden. Das Angebot Frühstück wird von jeder Altersstufe angenommen. Bei diesen Treffen bekommen die Frauen verschiedene Informationen und tauschen ihre Erfahrungen aus. Je nach Bedürfnissen und Fragen dieser Frauen, nicht nur für sich, sondern auch für ihre Töchter, werden auch Lösungsansätze gesucht.

Mabilda arbeitet vernetzt mit verschiedenen Institutionen zusammen. Einige Beispiele sind Schulen, Beratungsstellen, Polizei usw. Je nach Fragen der Frauen und der Mädchen werden auch entsprechende Institutionen ausgesucht und in ihrem Netz aufgenommen. Zum Beispiel sind Dienstleistungen im Stadtteil, die auch für die MigrantInnen angeboten werden, nicht bekannt. Andererseits gehören MigrantInnen für diese Dienstleister nicht zu ihrem Kundenkreis. Als Grund für dieses gegenseitige Desinteresse kann die Sprachbarriere genannt werden.

Mabilda bietet einmal in der Woche in ihren Räumlichkeiten Einzel- und Gruppentherapie für Mädchen und Frauen in jedem Alter in der Muttersprache an. Dieses Angebot wird von den Frauen sehr häufig in Anspruch genommen. Bei diesem Angebot soll Mabilda nicht nur die Bedürfnisse der Frauen aus Duisburg, sondern auch außerhalb Duisburgs abdecken.

Mabilda hat schon einmal versucht, mit den Gruppen der katholischen Gemeinde zusammenzuarbeiten. Dabei ist versucht worden, die beiden Gruppen bei einem gemeinsamen Frühstück zusammenzubringen. Mabilda hat die Frauen aus der Gemeinde zum Frühstück eingeladen. Dort sollen die türkischen Frauen wegen ihrer Muttersprache von den deutschen sehr kritisiert worden sein. Danach fand so ein Treffen nicht mehr statt. Kooperation, wie die Nutzung von Räumlichkeiten der Kirche, kommt in Frage, aber es sind keine gemeinsamen Aktivitäten vorhanden.

Nach Meinung der Expertin, ist der Grund, warum man für ältere Menschen von verschiedenen Nationalitäten nicht etwas Gemeinsames organisieren kann, die unterschiedlichen Interessen. Z.B. möchten die älteren muslimischen Menschen bei einem Ausflug keine christliche Einrichtung besichtigen. Das Interesse liegt mehr in der Natur.

Pflegedienst DEVA

Der Pflegedienst ist vor zwei Jahren in Hochfeld gegründet worden. Er arbeitet im ganzen Duisburger Gebiet. Er hat auch sehr viele Klienten im Duisburger Norden, darunter in Obermarxloh.

Nach Auskunft der pflegbedürftigen Bewohner und Bewohnerinnen in Obermarxloh ist dieser Pflegedienst sehr bekannt und beliebt. Er hat die Funktion im Stadtteil, nicht nur die Pflege, sondern auch die Beratung durchzuführen, hauptsächlich im Bereich Gesundheit und Pflege. Der Pflegedienst hat hauswirtschaftliche Dienstleistungen auch in die Pflege eingegliedert. Er bieten dies als Leistungskomplex an.

Der Pflegedienst DEVA bietet im Rahmen der Pflegeversicherung folgende Leistungen an: Pflege, Hauswirtschaftliche Versorgung, Beratung (BSHG und SGB XI) sowie Pflegequalitätskontrolle und Beratung (§37/3 SGB XI). Außerdem zusätzliche Leistungen wie Krankengymnastik, Logopädie, Med. Fußpflege, Friseur, Vermittlung von Hausnotrufsystemen, Begleitung zu Ärzten und Krankentransport.

Der Pflegedienst kann in verschiedenen Muttersprachen beraten und pflegen. Er ist auf kulturelle Besonderheiten sensibilisiert. Er bildet aus.

Zusammenfassung:

Unsere Befragung zeigt, dass die Betreuung pflege- und hilfebedürftiger Personen überwiegend von den näheren Angehörigen und Nachbarn geleistet wird.

Ältere Menschen haben vor allem viel Zeit. Für die Freizeitgestaltung der Migrantenfamilien der ersten Generation sind ganz besonders die Gartenanlagen in den Innenhöfen von wichtiger Bedeutung. Denn man darf nicht vergessen, dass diese Generation meistens aus einer Agrargesellschaft stammt. Es ist die Erinnerung an die Kindheit und steht für sie nach der Berentung im Vordergrund und ist deshalb für sie eine sehr wichtige Freizeitbeschäftigung.

Wenn sie ihre Wohnung nicht mehr verlassen können, dann gewinnen die Aktivitäten, die man in der eigenen Wohnung machen kann an Bedeutung – es sind eher passive Tätigkeiten, die an Stellenwert gewinnen. Die Wohnung und das engere Wohnumfeld werden zum Lebensmittelpunkt, bestehende Gewohnheiten werden intensiviert und ausgedehnt und Mediennutzung und Telefonieren gewinnen in dieser Altersgruppe stark an Bedeutung. Hier sind Leistungen wie Fahrdienste sehr wichtig.

Unserer Feststellung nach stellen älterer MigrantInnen im Stadtteil Marxloh keine homogene Gruppe dar. Sie weisen nicht nur zwischen einzelnen Gruppen sehr vielfältige Lebensstile und unterschiedliche Ansprüche auf, sondern auch innerhalb dieser Gruppen. Bildungsniveau, körperliche Fitness, unterschiedliche Interessen oder finanzielle Möglichkeiten sind wichtige Gründe dafür. Diese Gründe wirken sich auch auf ihren individuellen Dienstleistungsbedarf aus. Es ist also notwendig, anhand der Wünsche und Einstellungen älterer Menschen weiter auszudifferenzieren und eine Verdichtung zu Lebensstilgruppen vorzunehmen, um der Heterogenität dieser Gruppe annähernd gerecht zu werden.

Entwicklung attraktiver und zielgruppengerechter Angebote:

Als generelle Hemmnis für eine stärkere Inanspruchnahme haushaltsbezogener Dienstleistungen im Stadtteil Obermarxloh können wir diese Gründe nennen:

1. die Informationsdefizite über die Möglichkeiten der Dienstleistungsangebote.
2. im Stadtteil gibt es außer den Pflegediensten keine Dienstleistungsanbieter für die MigrantInnen
3. traditionelle Hilfsbereitschaft der Familienangehörigen und Nachbarn.
4. geringe Zahlungsbereitschaft wegen niedriger Rente
5. Sprachprobleme

Die Dienstleistungen, die wir anbieten wollen, sollten attraktiv sein. Das Angebot soll den spezifischen individuellen Bedürfnissen entsprechen. Sie müssen bekannt und leicht zugänglich sein, die Qualität soll stimmen. Vertrauen spielt hierbei eine sehr wichtige Rolle. Vertrauen kann nur aufgebaut werden, wenn wir mit festen Bezugspersonen bzw. Ansprechpartnerinnen zusammenarbeiten.

Wie bei Mabilda und bei dem Pflegedienst gesehen, spielt die Muttersprache eine wichtige Rolle bei den älteren Menschen mit Migrationshintergrund. Deshalb ist es bei unserer Arbeit sehr wichtig, dass unter den Mitarbeitern Sprachkenntnisse vorhanden sind.

Nach unserer Befragung und auch aus andern Erfahrung wissen wir, dass die älteren Leute größeren Wert auf die Persönlichkeit der Dienstleister und ihre Fähigkeiten legen, auch wie mit den älteren Menschen umzugehen und zu kommunizieren ist. Für diesen Kundenkreis ist neben der Dienstleistung (Haushaltreinigung, kleinere Handwerksarbeiten usw.) auch der damit verbundene soziale Kontakt sehr wichtig. Deshalb muss für unser Projekt die Personalauswahl eine wichtige Aufgabe spielen.

Eine Herausforderung für uns ist, eine verbesserte Zugänglichkeit haushaltnaher Dienstleistungen für einkommensschwache Gruppen zu gewährleisten. Die Pflegeversicherung hat zur Verbesserung der Versorgung geführt, aber nur für diejenigen, die bereits eine Pflegestufe haben, also erhebliche gesundheitliche Einschränkungen aufweisen. Es gibt aber im Stadtteil eine große Gruppe von älteren Menschen, die noch keine Pflegestufe haben, aber Unterstützung bräuchten. Vor diesem Hintergrund sollten wir uns die Frage stellen, wie wir den Zugang zu Dienstleistungen auch denjenigen ermöglichen können, die sich diese nicht oder nicht in ausreichendem Maße leisten können.

Unser zentraler Ansatzpunkt für die Angebote haushaltnaher Dienstleistungen für ältere Menschen, sollte eine stärkere Verknüpfung und Koordinierung von unterschiedlichen Dienstleistungen und Beratungsstellen sein.

Die Akzeptanz dieser Dienstleistungen wird in dem Maße wachsen, indem Hilfen aufgrund eingeschränkter Mobilität und sinkender körperlicher Leistungsfähigkeit erforderlich werden.