

## **Regionaler Aktionsplan**

### **Zur Förderung der sozialen Teilhabe älterer Frauen und Männer in Graz**

Mag<sup>a</sup>. Anita Rappauer & Mag. Michael Stadler-Vida  
queraum. kultur- und sozialforschung  
Obere Donaustraße 59/7a, A-1020 Wien  
Tel.: +43 (0)1 958 09 11  
e-mail: [office@queraum.org](mailto:office@queraum.org)

Juni 2007

## Inhaltsverzeichnis

<b>Vorwort</b>	<b>3</b>
<b>1. Einleitung</b>	<b>4</b>
<b>2. Zielsetzungen und primäre Zielgruppen des Aktionsplans</b>	<b>6</b>
<b>3. Soziale Eingliederung von älteren Frauen und Männer in internationalen und österreichischen politischen Papieren</b>	<b>7</b>
<b>4. Demografische Entwicklungstrends in der Steiermark</b>	<b>10</b>
<b>5. Geschlecht und Alter</b>	<b>11</b>
<b>6. Problemlagen der älteren Frauen und Männer in Graz</b>	<b>14</b>
6.1. Einkommensarmut	14
6.2. Fehlende familiäre und soziale Netze	15
6.3. Schlechter körperlicher und geistiger Gesundheitszustand	16
6.4. Eingeschränkte funktionale Mobilität	18
6.5. Migrationshintergrund	18
6.6. Behinderung im Alter	19
6.7. Unangemessene Wohnbedingungen	20
6.8. Übergang vom Erwerbsleben in den Ruhestand	21
<b>7. Maßnahmen zur Förderung der sozialen Teilhabe von älteren Frauen und Männer</b>	<b>22</b>
7.1. Gender Mainstreaming in der Stadtverwaltung Graz	22
7.2. Themenbereiche und vorgeschlagene Maßnahmen	23
A. Öffentlichkeitsarbeit verbessern, Diskriminierung bekämpfen	23
B. Lebensbedingungen älterer Frauen und Männer verbessern	24
C. Ausbau von Möglichkeiten zum lebenslangen Lernen	26
D. Politisches und soziales Engagement älterer Frauen und Männer nützen und fördern	28
E. Zugang zu Informationen und Beratung verbessern	31
F. Zusammenarbeit der unterschiedlichen AkteurInnen fördern	33
<b>8. Konkrete Projektideen zur Förderung der sozialen Intergration von älteren Frauen und Männer in Graz</b>	<b>34</b>
<b>9. Literatur</b>	<b>51</b>
<b>ANHANG 1: Interviewte ExpertInnen und SeniorInnengruppen</b>	<b>54</b>
<b>ANHANG 2: Resolution „Ältere Frauen und soziale Ausgrenzung“</b>	<b>55</b>
<b>ANHANG 3: Die Deklaration von Graz über Behinderung im Alter</b>	<b>58</b>

## Vorwort

Der vorliegende Regionale Aktionsplan zur Förderung der sozialen Teilhabe älterer Menschen in Graz entstand im Rahmen des EU-Projektes „From Isolation to Inclusion“ (i2i), das von September 2005 bis Juli 2007 im Rahmen des Zweiten Transnationalen Austauschprogramms der Europäischen Kommission, (Generaldirektion Beschäftigung, Soziales und Chancengleichheit) gefördert und in insgesamt sechs europäischen Modellregionen umgesetzt wurde<sup>1</sup>. Die Aufgabe der Gesamtkoordination übernahm die Hessische Staatskanzlei.

In Österreich wurde Graz als Modellregion ausgewählt. Für die Umsetzung des Projektes waren die Stadtverwaltung Graz (SeniorInnenbüro Graz) und das Forschungsbüro *queraum* zuständig. Unterstützung erhielten die Projektdurchführenden zudem vom Bundesministerium für Soziale Sicherheit, Generationen und Verbraucherschutz.

Ausgehend von den strukturellen Veränderungen, wie dem Altern der Gesellschaft, sich ändernde Migrationsbewegungen, dem Wandel der familiären Lebensformen und den damit verbundenen Herausforderungen an die europäische Gesellschaft, beschäftigte sich das Projekt mit der Situation sozial benachteiligter älterer und hochbetagter Frauen und Männer. Das Hauptaugenmerk lag dabei auf der Thematisierung und Verbesserung der Bedingungen für die politische Mitbestimmung und gesellschaftliche Teilhabe älterer Frauen und Männer in den Modellregionen.

Im Rahmen des Projektes wurden darum Beispiele guter Praxis gesammelt und in einer internationalen Datenbank allen InteressentInnen zugänglich gemacht. Die einzelnen Projekte finden Sie auf der Projekt-Website unter: <http://www.i2i-project.net>.

In den einzelnen Modellregionen erstellten die ProjektpartnerInnen zudem Regionale Aktionspläne zur Förderung der sozialen Teilhabe älterer Frauen und Männer. Der Regionale Aktionsplan für die Stadt Graz wurde in enger Zusammenarbeit mit regionalen ExpertInnen erarbeitet und soll an dieser Stelle vorgestellt werden.

---

<sup>1</sup> Neben der Österreich mit der Modellregion Graz nahmen folgende Länder daran teil: Tschechische Republik (Hradec Kralove), Deutschland (Rhein-Main-Gebiete), Italien (Emilia-Romagna), Litauen (Stadt Kaunas) und das Vereinigte Königreich (Stadt Bristol, Südwest-Region).

## 1. Einleitung

Der demografische Wandel stellt die europäische Gesellschaft vor große Herausforderungen, die einzig durch die aktive Einbeziehung der Potenziale älterer Menschen bewältigt werden können. Voraussetzung für die Partizipation älterer Frauen und Männer ist es, die Bedingungen für ihre politische Mitbestimmung und gesellschaftliche Teilhabe zu verbessern.

Da die Steiermark zu den am meisten vom demografischen Wandel betroffenen Bundesländern Österreichs zählt und der Anteil der älteren Menschen bis 2030 voraussichtlich von heute 21% auf über 36% steigen wird hat sich die Stadtverwaltung Graz entschieden, einen Regionalen Aktionsplan zur Integration von älteren Menschen zu erarbeiten. Dieses vorliegende Papier stellt somit keinen umfassenden SeniorInnenplan der Stadt Graz dar, sondern stellt bewusst die Themen soziale Integration und Partizipation älterer und hochbetagter BürgerInnen in Graz in den Mittelpunkt.

Im Rahmenkonzept „Gesundheit für alle“ der Europäischen Region der WHO wird partizipative Beteiligung der BürgerInnen verstanden als *„die aktive Einbeziehung der Menschen, die in irgendeiner Form der gesellschaftlichen Organisation leben, in die kohärente Planung, Durchführung und Kontrolle der primären Gesundheitsversorgung (und von Projekten bzw. Programmen der Gesundheitsförderung) und zwar unter Ausnutzung örtlicher, nationaler und anderer Ressourcen“*. (WHO 1998: 256)<sup>2</sup>. Die Projektdurchführenden beziehen sich jedoch bewusst auf einen weiter gefassten Partizipationsbegriff, der auch das Informieren der Bevölkerung und das Einholen der Meinung von BürgerInnen als Formen von Beteiligung umfasst.

Mit der Erarbeitung eines Regionalen Aktionsplans schließen wir an einige Strategiepapiere an, die in den vergangenen Jahren auf nationaler und regionaler Ebene entwickelt wurden und die Verbesserung der Rahmenbedingungen der sozialen Einbindung älterer Menschen fordern. Allen voran sei an dieser Stelle die Regionale Implementierungsstrategie (RIS) genannt, die im September 2002 mit der Berliner Ministererklärung von allen Mitgliedstaaten der UNECE angenommen wurde. Im Sinne der Verpflichtung 2 der RIS machen sich die UNECE-Staaten für die *„Gewährleistung der vollen gesellschaftlichen Integration und Teilhabe der älteren Menschen“* verantwortlich und beziehen sich damit auf den politischen, wirtschaftlichen, zivilen und kulturellen Bereich. (vgl. Dokument ECE/AC.23/2002/2/Rev.6 2002)

Besonders wichtig erschien es uns, die maßgeblichen regionalen AkteurInnen der Altenarbeit in die Entwicklung des Regionalen Aktionsplans einzubinden. Das Sozialforschungsbüro *queraum* führte darum gemeinsam mit dem SeniorInnenbüro Graz persönliche Interviews bzw. Gruppendiskussionen mit 30 ExpertInnen und mehreren SeniorInnengruppen (siehe Anhang 1) aus der Region durch. Im April 2006 wurde eine Regionale Plattform eingerichtet, in der SeniorInnen, Non-Profit Organisationen, WissenschaftlerInnen, Interessensvertretungen sowie kirchliche und politische VertreterInnen vertreten waren:

- Irmtraud Dornetshuemer, Caritas, ehrenamtliche Tätigkeit
- Dr.<sup>in</sup> Marianne Egger de Campo, Compass
- Rosemarie Feistritzer, Verein ABA
- Ingeborg Geretschläger, Ehrenamtliche des SeniorInnenbüros Graz

---

<sup>2</sup> WHO (1998). Gesundheit 21: Eine Einführung zum Rahmenkonzept „Gesundheit für alle“ für die Europäische Region der WHO. Europäische Schriftreihe „Gesundheit für alle“, Nr. 5. Kopenhagen: Weltgesundheitsorganisation – Regionalbüro für Europa.

- Wolfgang Gollinger, pro humanis
  - Silvia Gugimaier, EDVina
  - Mag.<sup>a</sup> Barbara Haber, Lima Trainerin
  - Dr.<sup>in</sup> Beatrix Hackhofer, International Social Project
  - Dr.<sup>in</sup> Gerhild Hansen, Verband der AkademikerInnen
  - Evelyne Haslauer, Sozialamt der Stadt Graz
  - Maria Hartmann, Diözese Graz-Seckau
  - MR. Dr.<sup>in</sup> Elisabeth Hechl, Bundesministerium für Soziales und Konsumentenschutz
  - Mag.<sup>a</sup> Manuela Hinterberger, Gefas Steiermark
  - Mag.<sup>a</sup> Christine Hirtl, Frauengesundheitszentrum Graz
  - Dr.<sup>in</sup> Gudrun Kohm, Sinn-Residenz Ragnitz
  - Johann Kokoschinegg, SeniorInnenbeirat der Stadt Graz
  - Brigitte Köksal, Integrationsreferat der Stadt Graz
  - Mag.<sup>a</sup> (FH) Christina Kunter, Connect, Volkshilfe Steiermark
  - Adelheid Lans, Volkshilfe
  - DI.<sup>in</sup> Elisabeth Lechner, Stadtteilarbeit Denggenhof
  - Mag.<sup>a</sup> Gundi Meixner-Klauber, Ausbildungszentrum für Sozialberufe (ABZ)
  - Dr.<sup>in</sup> Heidrun Mittelbach, SeniorInnenbeirat der Stadt Graz
  - Angelika Moser, Senior-Nett-Café
  - Mag. Roland Moser, Selbsthilfekontaktstelle/SBZ
  - Karin Paul, Pro Humanis
  - Hildegard Posch, Ehrenamtliche des SeniorInnenbüros Graz
  - GR Thomas Rajakovics, ÖVP
  - Johanna Reinisch, Rotes Kreuz, Landesverband Steiermark
  - Doris Richter, Lebenshilfe Graz und Umgebung
  - GR<sup>in</sup> Dr.<sup>in</sup> Nuray Richter-Kanik, Gemeinderätin der Stadt Graz, SPÖ  
(Integrationspolitik)
  - Monika Ripper, Rotes Kreuz
  - DI Viktor Sailer, Erwachsenenbildner 50+
  - Mag.<sup>a</sup> Brigitte Schafarik, Volkshilfe Steiermark/Mobile Dienste
  - GR<sup>in</sup> Gertrude Schloffer, KPÖ
  - Dr. Rainald Schaidler, Ehrenamtlicher des SeniorInnenbüros Graz
  - Elfriede Schaidler, Ehrenamtliche des SeniorInnenbüros Graz
  - Christiane Slavicek, Volkshilfe, Sozialzentrum Graz, Eggenberg, Wetzelsdorf
  - Helga Schwager, Treffpunkt JA!
  - Mag. Driss Tabaalite, Islamische Religionsgemeinde Graz
  - Mag.<sup>a</sup> Monika Tatzl, Volkshilfe Landesverein
  - Ursula Vennemann, Behindertenbeauftragte der Stadt Graz
  - Silvana Weidinger, Zentralverband der Pensionisten
- 
- Dr.<sup>in</sup> Ulla Herfort-Wörndle, SeniorInnenbüro Graz
  - Mag. Michael Stadler-Vida, *queraum*
  - Mag.<sup>a</sup> Anita Rappauer, *queraum*

Der vorliegende Regionale Aktionsplan zur Förderung der sozialen Teilhabe älterer Frauen und Männer in Graz ist somit das Ergebnis der Arbeit und gemeinsamer Diskussionen in der Regionalen Plattform sowie das Resultat der Interviews mit ExpertInnen und betroffenen SeniorInnen. Wir möchten uns daher bei allen TeilnehmerInnen der Regionalen Plattform sowie den InterviewpartnerInnen für ihre Mitwirkung am Entwicklungsprozess sehr herzlich bedanken.

## 2. Zielsetzungen und primäre Zielgruppen des Aktionsplans

Ziel des Regionalen Aktionsplans ist, auf einer fundierten wissenschaftlichen Basis einen Maßnahmenkatalog zu schaffen, auf dessen Grundlage politische Entscheidungen zur Förderung der sozialen Teilhabe älterer Frauen und Männer in der Stadt Graz getroffen werden können.

Somit ist das zentrale Anliegen des Aktionsplans, die Bedingungen der Integration und Teilhabe älterer Frauen und Männer am gesellschaftlichen, wirtschaftlichen und politischen Leben zu verbessern. Im Einzelnen geht es vor allem darum,

- ein realistisches Altersbild zu vermitteln und bestehende Diskriminierung älterer Menschen zu bekämpfen
- die Lebensqualität im Alter zu erhöhen und somit die Selbstständigkeit älterer Menschen durch geeignete Maßnahmen zu verbessern
- Möglichkeiten zum lebenslangen Lernen zu schaffen
- politisches Engagement älterer Frauen und Männer zu nutzen und zu fördern
- freiwilliges Engagement älterer Frauen und Männer nutzen und fördern
- den Zugang zu Information und Beratung zu erleichtern
- die Zusammenarbeit maßgeblicher regionaler AkteurInnen zu fördern

Auf Basis der mit den regionalen ExpertInnen durchgeführten Interviews und den Diskussionen in den regionalen Plattformtreffen wurden folgende speziellen Risikogruppen von älteren Frauen und Männern und somit Zielgruppen für Maßnahmen und Aktionen zur sozialen Integration identifiziert:

- Frauen und Männer ohne familiäre und soziale Netze
- Alleinstehende Hochaltrige (80+) – überwiegend Frauen
- Frauen und Männer mit niedrigem Einkommen (Frauen sind besonders davon betroffen)
- Mental kranke und behinderte ältere Frauen und Männer
- Ältere, nicht mobile Frauen und Männer
- Angehörige ethnischer Minderheiten
- MigrantInnen
- Frauen und Männer, die ins 3. Lebensalter eintreten
- Ältere pflegende Angehörige – zu 80% Frauen

### 3. Soziale Eingliederung von älteren Frauen und Männer in internationalen und österreichischen politischen Papieren

Auf der ersten Weltversammlung von der UNO zu Altersfragen in Wien wurde 1982 angesichts des weltweiten Bevölkerungswandels ein internationaler Aktionsplan verabschiedet. Neun Jahre später beschlossen die Vereinten Nationen die Prinzipien für ältere Menschen, die unter anderem bereits die soziale Teilhabe und Mitwirkung umfassten.

Auf Initiative der Vereinten Nationen wurde daraufhin das Jahr 1999 zum „Internationalen Jahr der älteren Menschen“ erklärt, an dem sich auch Österreich beteiligte und eine Vielzahl von Aktivitäten setzte. Unter anderem beschäftigte sich ein Arbeitskreis mit dem Thema „Gesellschaftliche und politische Partizipation älterer Menschen.“ Als Ergebnis dieser Arbeitsgruppe wurde den politisch Verantwortlichen ein Forderungskatalog vorgelegt, in dem eine stärkere Einbindung von SeniorInnenvertretungen in politische Entscheidungsfindungsprozesse und Medien sowie die Weiterentwicklung von Möglichkeiten der ehrenamtlichen Betätigung für SeniorInnen gefordert wurden (vgl. Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen 2001).

Im Rahmen der Zweiten Weltversammlung zu Fragen des Alters im April 2002 in Madrid wurde der Internationale Aktionsplan über das Altern verabschiedet. Dieser enthält Grundsätze einer Altenpolitik vor dem Hintergrund des demografischen Wandels. Nationale Regierungen haben die Hauptverantwortung für die Umsetzung der enthaltenen Empfehlungen.

Das übergeordnete Ziel des Internationalen Aktionsplans ist *„auf die Möglichkeiten und Herausforderungen des Alterns der Bevölkerung im 21. Jahrhundert zu reagieren und die Entwicklung einer Gesellschaft für alle Altersgruppen zu fördern.“* (Dokument A/Conf.197/9, S. 1).

Die teilnehmenden Länder verpflichten sich, in drei vorrangigen Aktionsrichtungen tätig zu werden:

- Ältere Menschen und Entwicklung
- Förderung von Gesundheit und Wohlbefinden bis ins hohe Alter
- Schaffung eines förderlichen und unterstützenden Umfeldes

In Artikel 5 erkennt die zweite Weltversammlung an, dass *„Menschen auch im Alter ein erfülltes, gesundes und sicheres Leben genießen und aktiv am wirtschaftlichen, sozialen, kulturellen und politischen Leben der Gesellschaft teilhaben sollen“*. Weiters heißt es in Artikel 6, dass *„(...) die volle Einbeziehung und Teilhabe älterer Menschen in der Gesellschaft anzustreben (...)“* sei. (vgl. Dokument A/Conf.197/9, S. 2)

Im September 2002 trafen sich die Minister der Mitgliedstaaten der Wirtschaftskommission für Europa (UNECE) in Berlin, um über die Umsetzung des 2. Weltaltenplans (Madrid) auf regionaler Ebene zu beraten und entwickelten die Regionale Implementierungsstrategie (RIS). Für die Entwicklung des regionalen Aktionsplans für Graz erscheinen uns insbesondere folgende Verpflichtungen als relevant (vgl. Dokument ECE/AC.23/2002/2/Rev.6 2002):

- *Verpflichtung 1:* Einbeziehung der Dimension des Alterns in alle politischen Bereiche, um Gesellschaften und Volkswirtschaften mit dem demografischen Wandel in Einklang zu bringen und eine Gesellschaft für alle Lebensalter zu verwirklichen



- *Verpflichtung 2:* Gewährleistung der vollen gesellschaftlichen Integration und Teilhabe der älteren Menschen
- *Verpflichtung 6:* Förderung von lebenslangem Lernen und Angleichung des Bildungssystems, um den sich ändernden wirtschaftlichen, sozialen und demografischen Verhältnissen gerecht zu werden
- *Verpflichtung 7:* Sicherstellung von Lebensqualität in jedem Lebensalter und der Beibehaltung eines unabhängigen Lebens, einschließlich Gesundheit und Wohlbefinden

Aufbauend auf die Beschlüsse des Gipfels von Nizza hat sich Österreich im 2. Nationalen Aktionsplan für die soziale Eingliederung 2003-2005 unter anderem dazu verpflichtet, „Maßnahmen zugunsten der sozial am stärksten gefährdeten Personen“ zu setzen.

Neben Frauen, Alleinerziehenden, Personen mit maximalem Pflichtschulabschluss und behinderten Menschen werden ältere Menschen als eine Zielgruppe dezidiert genannt. Insgesamt sind demnach 23% der Menschen über 65 Jahre (29% Frauen und 14% der Männer) am stärksten von Armut und sozialer Ausgrenzung gefährdet. In weiterer Folge werden ältere Frauen und Männer jedoch ausschließlich im Zusammenhang mit Pflegebedürftigkeit und arbeitsmarktpolitischen Maßnahmen thematisiert. Konkrete Handlungen für ältere, sozial benachteiligte, nicht pflegebedürftige Menschen, die bereits aus dem Erwerbsleben ausgeschieden sind, werden nicht genannt.

Wie die Darstellung der nationalen und internationalen politischen Dokumente zeigt, wird – wenn überhaupt – ausschließlich von der Zielgruppe der „älteren Menschen“ gesprochen, ohne die unterschiedlichen Bedürfnisse älterer Frauen und Männer zu berücksichtigen.

Um die Einbeziehung von Gender-Aspekten in die Diskussion und Entwicklung von Maßnahmen zu forcieren, hat sich das europäische Projekt MERI (Mapping existing research and identifying knowledge gaps on older women) zum Ziel gesetzt, den Forschungsstand zum Thema ältere Frauen in zwölf europäischen Ländern (u.a. auch in Österreich) zu erheben und zu bestimmen, in welchen Bereichen Forschungsdefizite vorliegen. Die Literatur- und Dokumentenanalyse zeigte, dass in Österreich wenig spezifische Forschung über ältere Frauen besteht und die empirischen Daten nicht immer nach Alter und Geschlecht aufgeschlüsselt sind, wodurch bisher wenig Wissen über die Heterogenität der Zielgruppe generiert wurde. Große Wissenslücken bestehen außerdem in Bezug auf Themen Gewalt, psychische Beeinträchtigungen, Sexualität und Altersdiskriminierung sowie in Bezug auf spezifische Gruppen älterer Frauen, wie ältere Migrantinnen.

Das Projekt MERI wurde unterstützt durch das Europäische Netzwerk älterer Frauen (OWN – Older Women's Network Europe). In den von OWN geförderten Europäischen Konferenzen „Ältere Frauen und soziale Ausgrenzung: Probleme / Machtgleichstellung / Aktionen“ (1999, Niederlande) und „Equal Opportunities for Older Women in Politics and Society“ (Belgien 2001) wurden Resolutionen erarbeitet, die konkrete Vorschläge für Maßnahmen auf Europäischer Ebene beinhalten. Unter anderem forderten die TeilnehmerInnen der Konferenz das Europäische Parlament, den Europäischen Rat und den Ministerrat auf, im Rahmen seiner derzeitigen Programme sowie bei der Entwicklung aller relevanten politischen Konzepte folgendes zu unternehmen (Beschluss, 20.-24. Oktober 1999)<sup>3</sup>:

<sup>3</sup> Die gesamte Resolution findet sich im Anhang 2 des Aktionsplans.



- den Beitrag älterer Frauen zur Wirtschaft, zu ihren Gemeinden und zur Gesellschaft anzuerkennen;
- alle politischen Strategien und Programme aus einer Gender- und Lebenszeitperspektive zu betrachten, unter besonderer Berücksichtigung eines gesicherten Einkommens und der Gesundheit in älteren Jahren;
- Programme zu entwickeln, um es älteren Frauen zu ermöglichen, ihre eigenen Interessen besser zu vertreten;
- sicherzustellen, dass ältere Frauen ihre Rechte als Staatsbürger voll ausüben und am öffentlichen Leben und an der politischen Entscheidungsfällung auf örtlicher und landesweiter Ebene teilhaben können, z. B. in den Bereichen Transport und Verkehr, Wohnungsbau und Umwelt;
- Positive Initiativen zu fördern, um die Diskriminierung älterer Frauen in nationalen Minderheiten und anderen besonders benachteiligten Gruppen zu bekämpfen;

Die gesamte Resolution findet sich im Anhang des Aktionsplans (Anhang 2).

Der vorliegende Regionale Aktionsplan schließt an die Forderungen der eben genannten politischen Papiere an, konkrete Umsetzungsstrategien für die Integration von älteren Menschen auf regionaler Ebene zu entwickeln. Dabei ist es allen Beteiligten wichtig, die aus gesellschaftlich hergestellten Ungleichheiten resultierenden unterschiedlichen Lebenssituationen, Interessen und Bedürfnisse von älteren Frauen und Männern mitzudenken und ältere Menschen als eine heterogene Gruppe zu verstehen.

#### 4. Demografische Entwicklungstrends in der Steiermark

Die Steiermark zählt zu den am meisten vom demografischen Wandel betroffenen Bundesländern Österreichs. Während etwa die westlichen Bundesländer Vorarlberg, Tirol, Salzburg noch relativ kräftige Bevölkerungszuwächse verzeichnen und in Wien und Niederösterreich die Bevölkerungsstände im wesentlichen gleich bleiben dürften, sind in den südlichen Bundesländern starke Rückgänge zu erwarten.

Dazu kommt, dass sich die Grundtendenz der vergangenen Jahre weiterhin fortsetzt und ein langfristiges Altern der Bevölkerung gegeben ist: Prognosen zufolge wird der Anteil der 60jährigen und älteren Bevölkerung in der Steiermark bis 2030 von heute 21% auf über 36 % steigen. In etwa 50 Jahren soll bereits nahezu die Hälfte der steirischen Männer und Frauen (48%) der Gruppe der SeniorInnen angehören. (vgl. Schreyer 1999)

Insbesondere der Anteil der über 65-jährigen wird aufgrund des Nachrückens immer stärkerer Geburtenjahrgänge in die höheren Altersgruppen und zum anderen aufgrund der weiter steigenden Lebenserwartung zunehmen. Derzeit sind etwa 17% der SteirerInnen über 65 Jahre alt, im Jahr 2031 werden es rund 28% sein. Anders ausgedrückt bedeutet dies, dass während heute etwa jeder/jede 6. EinwohnerIn der Steiermark 65 Jahre oder älter ist, dies in 30 Jahren bereits jeder/jede 4. sein wird. Die regionalen Unterschiede fallen dabei sehr deutlich aus: Im Bezirk Graz-Umgebung beispielsweise wird sich die Anzahl der SeniorInnen verdoppeln. Die Landeshauptstadt selbst wird im Gegensatz dazu den geringsten SeniorInnenanteil aufweisen (vgl. Steirischer Sozialbericht 2003/2004).

Zudem wird sich die Zahl der Hochbetagten (85+Jährigen) mehr als verdoppeln, in einigen Bezirken der Steiermark sogar verdreifachen. Konkret rechnen Prognosen in den kommenden 30 Jahren mit einem Zuwachs an hochbetagten Menschen von rund 130%. Die Zunahme der Hochbetagten in Graz wird mit einem Plus von 75% ähnlich der Gruppe der 65+ Jährigen sein. Im Graz Umgebung hingegen wird sich die Zahl der über 85-Jährigen sogar fast (mehr als) verdreifachen. Der Anteil der Altersgruppe 85+ Jahre an der Gesamtbevölkerung wird im Jahr 2031 auch im Österreichvergleich in der Steiermark und in Kärnten mit rund 4% am höchsten sein. (ebd.)

Prognostiziert wird weiters, dass das Alter „männlicher“ wird, denn während der Anteil der Männer bei den 85+Jährigen derzeit bei etwa  $\frac{1}{4}$  liegt, wird dieser in 30 Jahren gut  $\frac{1}{3}$  betragen. (ebd.)

In Graz leben laut Volkszählungsergebnisse von 2001 derzeit 226.244 Personen. In der Generationenverteilung zeigt sich ein Anteil von 22,8% der über 60 Jährigen, was in absoluten Zahlen einer Anzahl von 51.500 Personen entspricht. Die Ergebnisse der Volkszählung (2001) zeigen, dass die regionale Altersstruktur der Grazer Wohnbevölkerung Unterschiede aufweist: Nach Bezirken betrachtet finden sich in Geidorf und Liebenau die meisten Personen über 60 Jahre (27%). Jeder/jede 4. EinwohnerIn ist hier bereits 60 Jahre oder älter. In St. Peter ist hingegen nur jeder/jede 6. EinwohnerIn über 60, in Puntigam und Andritz jeder/jede 5. (vgl. Steirische Statistiken Heft 4, 2003)

## 5. Geschlecht und Alter

Die gerontologische Forschung belegt, dass sich die Rahmenbedingungen für das Alterwerden von Frauen und Männer unterschiedlich gestalten. Dies unterstreichen auch die empirischen Befunde, die in den nachfolgenden Kapiteln zur Beschreibung der Problemlagen älterer Frauen und Männer in Graz bzw. der Steiermark herangezogen werden. Um den aus gesellschaftlich hergestellten Ungleichheiten resultierenden Geschlechtsunterschieden im Alter sowie die jeweils anderen Alternsprozesse von Männern und Frauen besondere Aufmerksamkeit zu schenken, möchten wir an dieser Stelle ausgewählte Aspekte des geschlechtsspezifischen Alter(n)s zusammenfassend erläutern:

### Feminisierung des Alters

Einer der deutlichsten Geschlechtsunterschiede im Alter ist die unterschiedliche Lebenserwartung von Männer und Frauen, die sich natürlich entscheidend auf deren Lebensumstände auswirkt. In Österreich leben Frauen mit einer durchschnittlichen Lebenserwartung von 80,9 Jahren um durchschnittlich 6,3 Jahre länger als Männer. Die Restlebenserwartung einer 60 Jahre alten Frau liegt heute bei 23,3 Jahren, während diese für Männer gleichen Alters 19 Jahre beträgt. (vgl. Kytir/Münz 2000)

GerontologInnen sprechen daher von der „Feminisierung des Alters“: In Österreich kommen gegenwärtig auf 100 Frauen über 75 Jahren nur 44 Männer gleichen Alters. Bei den über 85-Jährigen gibt es sogar rund dreimal so viele Frauen wie Männer (vgl. ebd.). Männer werden mit steigendem Alter folglich zur Minderheit und leben, laut Höpflinger (2002) in „*stark weiblich bestimmten Welten*“.

### Geschlechterparadox

Die höhere Lebenserwartung von Frauen impliziert jedoch nicht gleichzeitig, dass Frauen gesünder sind als Männer. Tatsächlich haben Männer absolut gesehen mehr Lebensjahre frei von gesundheitlichen Beeinträchtigungen. Unterschiede zwischen den Geschlechtern können sowohl im Gesundheitsniveau als auch im Gesundheitsverhalten nachgewiesen werden: Männern wird allgemein eine höhere Unfallhäufigkeit und ein erhöhtes Risiko an verhaltensbedingten Krankheiten zugeschrieben.

Dagegen belegen Zahlen, dass bei Frauen häufiger chronische Erkrankungen auftreten und depressive Störungen diagnostiziert werden (vgl. Simon/Haring 1999). Die WHO (2003) weist jedoch darauf hin, dass eine wesentliche Ursache für diesen Geschlechtsunterschied auch darin liegen kann, dass Frauen ihre Beschwerden anders äußern als Männer und ärztliche Wahrnehmungsdefizite gerade in Bezug auf psychische Krankheiten häufig zu Fehldiagnosen führen. Fränznick (2000) verdeutlicht dies anhand des Satzes „*Ich fühle mich nicht so gut*“, der, von Männern und Frauen ausgesprochen, offenbar unterschiedlich interpretiert und bei Frauen oftmals ein rein psychischer Hintergrund angenommen wird. Sie plädiert daher für eine genauere Analyse des Arzt-Patientin-Verhältnisses.

### Feminisierung der häuslichen Pflege

Als eine Folge der bereits angesprochen „Feminisierung im Alter“ kommt es zu einer Feminisierung der privaten Pflege- und Betreuungsleistungen zu Hause. Eine vom Österreichischen Bundesinstitut für Gesundheitswesen veröffentlichte Studie zeigt, dass

rund 79 Prozent aller pflegenden Angehörige weiblich bzw. rund 21 Prozent männlich sind<sup>4</sup>. Das Durchschnittsalter der pflegenden Angehörigen betrug 58 Jahre, wobei 45 Prozent aller (gültig antwortenden) Hauptpflegepersonen 60 Jahre und älter, 22 Prozent sogar 70 Jahre und älter sind. (vgl. Pochobradsky et al. 2005, S 11)

Für die privaten Hauptpflegepersonen ist die Betreuung und Pflege mit enormen Belastungen verbunden, die häufig auch durch den ohnehin schlechten Gesundheitszustand der Personen verstärkt werden (siehe Kapitel 6.3). Allgemein werden pflegende Angehörige häufiger krank und sind anfälliger für stressbedingte Krankheiten als die Durchschnittsbevölkerung. Als größte Belastung wird von den privaten Pflegepersonen die zeitliche Bindung erlebt, die im Rahmen der Studie des ÖBIG von 59 Prozent der Befragten angegeben wird. Die Studie des ÖBIG belegt weiters einen Zusammenhang zwischen der psychischen Belastung „Isolation“ und der Pflegegeldstufe der betreuten Person. Während in Pflegegeldstufe 1 ein Anteil von 8% an Isolation leiden, liegt dieser Anteil in der Pflegegeldstufe 3 bereits bei rund 21 Prozent und in den Pflegegeldstufen sechs und sieben sogar bei 38 bzw. 37 Prozent. (ebd. S 45)

### **Verwitung als Frauenschicksal**

Eine Auswirkung der unterschiedlichen Lebenserwartung der Geschlechter ist es zudem, dass vor allem Frauen von Verwitung betroffen sind. Die meisten Frauen ziehen es nach dem Tod ihres (Ehe-)Partners vor, alleine zu leben, während sich Witwer meist für eine Wiederheirat entscheiden. (vgl. Simon/Haring 1999)

Da meist die (Ehe-)Frauen die Pflege der sozialen Netzwerke übernehmen, leiden geschiedene bzw. verwitwete ältere Männer stärker unter psychischen Problemen als Frauen und weisen ein erhöhtes Risiko von Selbstmord, sozialer Isolation, emotionaler Vereinsamung und verstärktem Suchtverhalten auf. (vgl. Höpflinger 2002)

### **Gesellschaftliche Diskriminierung**

Gehen wir der Frage nach, auf welchen Zeitpunkt der Beginn des Altseins üblicherweise datiert wird, zeigt sich, dass das „soziale Alter“ von Frauen um einige Jahre früher beginnt als bei Männer. Eine Umfrage aus dem Jahre 1989 (vgl. Piel 1989 zitiert nach Filipp/Mayer 2005) ergab, dass Männer durchschnittlich mit 59 Jahren, Frauen bereits mit 56 als „alt“ eingestuft werden.

Dieser „double standard of ageing“, auf den bereits Simone de Beauvoir (1972 zitiert nach Filipp/Mayer 2005) hinweist, wird damit erklärt, dass Frauen hauptsächlich nach der Attraktivität ihres Körpers beurteilt werden, während Männer auch im Alter als attraktiv gelten, wenn sie nicht-körperliche Eigenschaften, wie Reife, Weisheit und Wissen besitzen. Simon und Haring (1999) verdeutlichen dies mit dem Satz *„Männer werden reifer, Frauen werden alt“*.

Zudem werden Alterszeichen bei Frauen offenbar negativer bewertet als bei Männer. Als Beispiel zitieren Filipp und Mayr (2005) eine Untersuchung, in der graue Haare als deutlich "unattraktiver" eingeschätzt werden, wenn sie in der Darstellung einer Frau (versus eines Mannes) präsentiert worden waren.

---

<sup>4</sup> In der vom Österreichischen Bundesministerium für Soziale Sicherheit, Generationen und Konsumentenschutz beauftragten Studie wurden die pflegenden Angehörigen von 3.151 PflegegeldbezieherInnen mittels Fragebogen befragt (Pochobradsky 2005, S 9).

## **Geschlechterstereotypen im Alter**

„Geschlecht“ ist mittlerweile zumindest bei der Beschreibung von Alterslebenslagen (siehe Kapitel 6) als durchgängig notwendiges Unterscheidungsmerkmal anerkannt. Dennoch entsteht vielfach der Eindruck, als würden sich Männer und Frauen im Alter zunehmend angleichen, als wäre das Alter geschlechtslos.

Dem setzt Backes (2002) die These entgegen, dass das Geschlecht mit dem Alter keineswegs unsichtbar wird, Alter(n) in geschlechtsspezifischer Weise abläuft und Arbeitsteilung und Lebensweisen der Geschlechter altersspezifisch strukturiert sind.

Verglichen zu Höpflinger, der darauf verweist, dass Männer im Alter *„in stark weiblich dominierten Welten leben“* (siehe unter „Feminisierung im Alter“ in diesem Kapitel) und dies auf das quantitative Überwiegen von Frauen in den höheren Alterstgruppen zurück führt, warnt Backes (2002) davor, von der Quantität weiblicher oder männlicher Vergesellschaftung auf deren Dominanz bzw. Bedeutsamkeit hinsichtlich der Lebenschancen im Alter zu schließen. Die oben erläuterte Annahme der „Feminisierung des Alters“ impliziert, dass männliche Lebensweisen aus dem höheren Lebensalter (fast) verschwunden seien. Backes stimmt zu, dass die „männliche Vergesellschaftung“ mit fortschreitendem Alter durch den Verlust der – im klassischen Sinne als „männlich“ angesehenen – Erwerbsposition in den Hintergrund tritt. Aber auch wenn der Anteil an Frauen und so genannte „weibliche Lebensformen“ (z.B. familiäre und private Tätigkeiten) überwiegen, kann nicht auf eine Angleichung der Lebenslagen von Männern und Frauen oder sogar auf eine „Verweiblichung“ der Männer geschlossen werden. Vielmehr bleiben die bereits vorangegangene Lebensphasen bestimmenden Geschlechterverhältnisse und somit die geschlechtsspezifischen Hierarchien zugunsten der Lebenslage von Männern im Alter aufrecht:

*„Diese („hierarchische Geschlechtsstrukturen“ Anm. der AutorInnen) schreibt Frauen im Alter wie auch im vorangehenden Lebenslauf im Vergleich zu Männern geringere Chancen hinsichtlich erreichbarer Lebensqualität und Beteiligung an gesellschaftlich als relevant definierten Bereichen zu. Sie leben in sozial ungleichen Lebenslagen und das impliziert auch entsprechende Lebensstile. Soziale Ungleichheit bedeutet hier eine hierarchisch nach Geschlecht differenzierte Grundstruktur: Frauen haben geringere Chancen einer materiell und immateriell gut ausgestatteten sozialen Lage im Alter.“ (vgl. Backes 2002)*

Frauen scheinen demnach oberflächlich betrachtet durch die im Alter fortgesetzte weibliche Vergesellschaftung eher im Vorteil. Tatsächlich verhilft jedoch männliche Vergesellschaftung den Männern auch im Alter zu mehr Freiheit von Belastung und sozialen Problemen. Wie unter Punkt „Benachteiligung der Frau im Alter“ erläutert, setzen sich hingegen geschlechtstypische Belastungen, und Ungleichheit im Alter fort.

## **Benachteiligung der Frau im Alter**

Einige Autoren (Backes 2005, Rosenmayr 1976 zitiert nach Simon/Haring 1999) sprechen generell von der „Benachteiligung der Frau im Alter“: Frauen gelten lebenslang bezüglich der klassischen Dimensionen sozialer Ungleichheit wie Bildung, berufliche Stellung und Einkommen gegenüber dem Mann als benachteiligt und sind häufiger von gesellschaftlicher Benachteiligung betroffen. (vgl. Backes 2005)

Diese Situation verschlechtert sich im Alter und Frauen sind häufiger materiell eingeschränkt, alleinlebend und bei eher prekärer materieller und immaterieller Ausstattung. Altersarmut wird daher als spezifisches weibliches Problem bezeichnet (siehe dazu auch Kapitel 6.1).

## 6. Problemlagen der älteren Frauen und Männer in Graz

Die befragten ExpertInnen identifizierten folgende primären Risikofaktoren, die zur sozialen Ausgrenzung von älteren Frauen und Männer in Graz beitragen. Die empirischen Daten sollen unterstreichen, dass sich die Lebenssituationen von Frauen und Männer nicht aufgrund ihrer Geschlechtszugehörigkeit unterscheiden und die Ungleichheiten zwischen den Geschlechtern als „natürlich“ zu verstehen sind, sondern diese aufgrund gesellschaftlicher Rahmenbedingungen entstehen.

### 6.1 Einkommensarmut

Obwohl die Stadt Graz einen hohen Sozialstandard und gut ausgebaute Teilhabechancen aufweist, leben insgesamt rund 30.000 Personen unter der Armutgefährdungsschwelle<sup>5</sup> (vgl. Steirischer Sozialbericht 2003/2004).

Ältere Frauen und Männer haben allgemein ein deutlich höheres Armutsrisiko als Personen im erwerbsfähigen Alter. Gemäß dem Bericht über die soziale Lage 2003-2004 des Bundesministeriums für Soziale Sicherheit, Generationen und Konsumentenschutz ist das Armutsrisiko für Haushalte, deren Haupteinkommensquelle Pensionen sind mit 17% deutlich höher ist als Haushalte ohne Pension. Das mittlere Einkommen armutsgefährdeter PensionistInnenhaushalte liegt aber relativ nahe an der Armutgefährdungsschwelle. (vgl. BMSG 2004)

Frauen (14%) sind im Durchschnitt häufiger armutsgefährdet als Männer (12%), ein Unterschied der insbesondere bei den über 65-Jährigen deutlich sichtbar wird. Während 12,8% der Männer über 65 Jahren von Armut betroffen sind, gelten 18,8% der Frauen in dieser Altersgruppe als armutsgefährdet. (vgl. Steirischer Sozialbericht 2003/2004)

Auf Basis des ECHP 1995 (1. österreichische Welle des European Community Household Panels) wurde der Zusammenhang zwischen Armutgefährdung und (eingeschränkten) sozialen Kontakten beleuchtet. Es zeigte sich, dass armutsgefährdete ältere Menschen seltener Leute treffen, die nicht im gemeinsamen Haushalt leben, als nicht armutsgefährdete ältere Menschen. Unter Armutsgefährdeten treffen laut Auswertung 18,4% seltener als einmal im Monat bis nie andere Leute, während dies bei den übrigen älteren Menschen bei 16,4% der Fall ist. (vgl. Oppitz 1999)<sup>6</sup>

An dieser Stelle soll jedoch darauf hingewiesen werden, dass niedriges Einkommen kein ausreichender Indikator zur Spezifizierung von Armut und sozialer Ausgrenzung ist. Es bedarf einer Erweiterung des Einkommenskonzeptes durch nichtmonitäre Faktoren. In der europäisch vergleichbaren Sozialstatistik wurden beispielsweise primäre und sekundäre Benachteiligungen in der Lebensführung und drei Dimensionen in den Bereichen Wohnprobleme, unzureichende Wohnausstattung und Wohnumgebungsprobleme als relevante Indikatoren identifiziert. (vgl. BMSG 2004) Eine „*fehlende Möglichkeit zur Inanspruchnahme von Gütern und Dienstleistungen sowie zur Teilnahme an Aktivitäten, die von der jeweiligen Gesellschaft als zentral angesehen wird*“ wird als Deprivation bezeichnet (vgl. Europäische Kommission 2002).

---

<sup>5</sup> In den vergangenen Jahren wurden auf EU-Ebene methodische Standards für die nationale und EU-Berichterstattung zur Erfassung von Armut etabliert: Von Armutgefährdung spricht man, wenn das äquivalisierte Haushaltseinkommen weniger als 60 % des Medianeinkommens (= Armutgefährdungsschwelle) beträgt. Alle Personen in diesem Haushalt gelten dann als armutsgefährdet bzw. von Armut betroffen. (vgl. Steirischer Sozialbericht 2003/2004, S 62)

<sup>6</sup> Im Rahmen des ECHP gelten PensionistInnenhaushalte als armutsgefährdet, wenn ihre Haushaltsausgaben pro Kopf unter 50% des arithmetischen Mittels der Haushaltsausgaben pro Kopf aller Haushalte liegen.



Diese Indikatoren und Deprivationsdimensionen erlauben ein differenzierteres Bild von Armut: Demnach sind 7,3% der Armutsgefährdeten in keinem der Bereiche als depriviert zu bezeichnen und damit mit einer reinen Einkommensarmut konfrontiert. Hingegen sind etwa 20% der nicht-armutsgefährdeten Bevölkerung in zumindest einer Dimension von mangelnder Teilhabe betroffen und bei 5,9% der Bevölkerung zeichnet sich aufgrund niedriger Einkommen und mangelnder Teilhabe in anderen Lebensbereichen eine verfestigte Armutslage ab. Weiters kann davon ausgegangen werden, dass beinahe die Hälfte der Armutsgefährdeten (45%) in zumindest einer der fünf Dimensionen von Deprivation betroffen ist. Mangelnde Teilhabe in 3 Lebensbereichen trifft 5,5% der Armutsgefährdeten. (vgl. BMSG 2004)

Eine differenzierte Betrachtung jener, die zumindest in einem Bereich von Deprivation betroffen sind, ergibt, dass nicht-monitäre Deprivation in starkem Zusammenhang mit dem Einkommen steht. Liegt das Einkommen unter der Armutsgefährdungsschwelle, sind die Teilhabechancen geringer. (ebd.)

## 6.2 Fehlende familiäre und soziale Netze

Betrachtet man den Anteil jener Personen einer Altersgruppe, die alleine lebt, so zeigt sich ein enormer Anstieg mit dem Alter. Insbesondere Frauen sind davon betroffen. In der Altersgruppe der 80-84-jährigen Frauen lebt etwa die Hälfte aller Steirerinnen in Einpersonenhaushalten. In den höheren Altersgruppen sinkt der Anteil wieder, was darauf zurückzuführen ist, dass die hochbetagte Frauen oftmals in PensionistInnenwohnhäusern leben. (vgl. Steirischer Sozialbericht 2003/2004)

Die große Anzahl an in Single- Haushalten lebenden älteren Frauen ist unter anderem damit zu erklären, dass das Verwitwungsrisiko bei Frauen sehr viel höher ist als bei Männer. Allgemein sind von den 60-64-jährigen Männern 5% verwitwet und 84% verheiratet. Bei den gleichaltrigen Frauen beträgt der Anteil der verwitweten dagegen bereits 21%. (vgl. Hörl/Kytir 2000).

Mit zunehmendem Alter werden die Geschlechtsunterschiede noch größer. So ist in der Altersgruppe der 70-bis 74 jährigen nur noch jeder zehnte Mann verwitwet, während bereits 43% der Frauen ihren Partner durch Tod verloren haben. Ab dem 75. Lebensjahr ist dann die überwiegende Mehrheit der Frauen verwitwet. Bei den 75-79-jährigen Frauen sind 60% Witwen, bei den 80-84jährigen 73% und bei den Hochbetagten (über 85-Jährige) schließlich beinahe 80%. Bei den 74-79-jährigen Männern sind dagegen „nur“ 15% Witwer und selbst bei den hochbetagten Männern trifft dies „nur“ auf 41% zu. (ebd.).

Ähnliche Ergebnisse brachte eine medizinsoziologische Studie zum Thema Lebensqualität und Gesundheit älterer Menschen über 60 Jahren in der Steiermark hervor. Von den insgesamt 520 mittels Fragebogen befragten Personen waren 49% verheiratet und bereits 39% verwitwet. Die Auswertung der Daten nach Stadt und Land ergab, dass der Anteil der Verwitweten in der Stadt mit 43% gegenüber dem Land mit 37% höher ist. Dagegen sind „nur“ 39 % der Stadtbevölkerung über 60 Jahren verheiratet, am Land sind es dagegen 52%. (vgl. Schmidt/Schwarz 1999)

Große Unterschiede konnten in dieser Studie zudem zwischen Männer und Frauen beobachtet werden: Während 71% der Männer verheiratet sind, sind dies nur 35% der Frauen. Verwitwet sind dagegen 51% der Frauen, aber nur 17% der Männer. (ebd.)



Ebenso zeigte die Untersuchung, dass ältere Menschen in den Städten häufiger alleine leben als in den ländlichen Gebieten der Steiermark: In der Stadt leben 46% der Menschen allein, 35% mit Partner und 18% in der Familie. Am Land ist das Verhältnis dieser drei Lebensformen – mit einem Anteil von jeweils einem Drittel – ausgeglichen. (ebd.) Grundsätzlich hat nur ein kleiner Prozentsatz der in Privathaushalten lebenden älteren Menschen in Österreich kein einziges Familienmitglied. Lediglich 2% der Männer und 4% der Frauen befinden sich in dieser Situation. Weitere 6% der Männer und 3% der Frauen haben außer dem Partner bzw. der Partnerin kein nahes Familienmitglied. Bei den über 85-jährigen erreicht der Anteil an (in privaten Haushalten lebenden) Personen ohne nahe Familienangehörige immerhin 9% und zwar sowohl bei Frauen als auch bei Männern. (vgl. Hörl/Kytir 2000)

Die Untersuchung von Schmidt und Schwarz (1999) in der Steiermark ergab, dass 80% der Landbevölkerung und 72% der Stadtbevölkerung oft Kontakt mit den Verwandten haben. Dabei hält sich der Anteil der Männer und Frauen die Waage. Weiters sehen 60 % der Stadt- und 66% der Landbevölkerung häufig ihre Bekannten. Immerhin 11% der Städter (gegenüber 2% der Landbevölkerung) haben allerdings keinen Kontakt zu ihren Verwandten und Bekannten. Aus den Antworten lässt sich jedoch nicht ablesen, wie viel Zeit für diese Kontakte aufgewendet wird. (vgl. Schmidt/Schwarz 1999)

Laut einer Index-Berechnung auf Basis von zehn Fragebereichen der Mikrozensus-Erhebung 1998 lässt sich schließen, dass die älteren Menschen überwiegend sozial schwach integriert sind. Wenn jemand täglich Besuche von (Schwieger-)Kindern, Verwandten, Freunden oder Bekannten empfängt, täglich mit diesen telefoniert, selbst besucht oder häufig an Außenkontakten partizipiert konnten insgesamt maximal 32 Punkte erreicht werden. Die minimale Punktezahl ist 0, falls eine Person weder jemals Besuch bekommt noch irgendwelche eigenen Aktivitäten setzt. 89% aller Befragten über 60 Jahren erzielten 16 oder weniger Punkte. Es zeigt sich jedoch ein Zusammenhang zwischen Lebensalter und Isolation, indem die Isolation mit dem Alter kontinuierlich ansteigt. Von den jüngsten Befragten (60-64-jährige) zählten nur 7% zu den sehr stark isolierten Personen, von den ältesten Befragten (85+Jährige) hingegen 30%. Zwischen Männern und Frauen ließen sich in Bezug auf das Ausmaß an Isolation keinerlei Unterschiede feststellen. (vgl. Hörl/Kytir 2000)

### **6.3 Schlechter körperlicher und geistiger Gesundheitszustand**

Laut des Gesundheitsberichts für die Steiermark 2005 beurteilen die meisten der PensionistInnen ihren Gesundheitszustand als mittelmäßig (40,3%) und 34,9% mit gut. 9,1% gaben an, mit ihrem Gesundheitszustand sehr zufrieden zu sein, weitere 12% beurteilten diesen mit schlecht, 3,7% mit sehr schlecht. Auffallend ist, dass ältere Frauen und Männer ihren Gesundheitszustand generell schlechter einschätzen als die Gesamtbevölkerung, in der rund 70% ihren Gesundheitszustand mit gut oder sehr gut beurteilen.

Das subjektive Gesundheitsempfinden hängt eng mit dem Vorhanden sein von Beschwerden und der Anzahl der Beschwerden zusammen. Diesbezüglich konnten im Gesundheitsbericht für die Steiermark (2005) Unterschiede zwischen den Geschlechtern, Altersgruppen und Regionen aufgezeigt werden. Generell berichten Frauen von mehr Beschwerden als Männer des gleichen Alters. Im Gesundheitsbericht für die Steiermark (2005) beispielsweise nannten Frauen durchschnittlich 1,9 und Männer 1,4 Beschwerden.

Ebenso gibt es einen Zusammenhang zwischen Alter und durchschnittlicher Anzahl genannter Beschwerden. Demnach leiden bereits 42% der 65-74 jährigen SteirerInnen unter

drei oder mehr Beschwerden, bei den über 75 jährigen sind es sogar mehr als die Hälfte. Ein Trend, der durch die im Rahmen des Projektes „Lebenswerte Lebenswelten“ durchgeführte Studie bestätigt wird. Zudem konnten in dieser Studie regionale Unterschiede aufgezeigt werden: Frauen im Alter von 70 bis 75 Jahren aus Voitsberg nannten mit durchschnittlich 4,04 deutlich mehr Beschwerden als ihre Altersgenossinnen aus Graz Umgebung (3,57 Beschwerden) (vgl. Neuhold 2003).

Am häufigsten nennen SeniorInnen folgende Beschwerden (vgl. Grasser/Reichenpfader 2005):

- Rücken- und Kreuzschmerzen (30,3%)
- Kreislaufstörungen (19,7%)
- Schlafstörungen (22,6%)
- Gelenk und Muskelschmerzen (23,1%)
- Wetterempfindlichkeit (20,7%)
- Schwäche, Müdigkeit(15%)
- Sehstörungen (14,3%)
- Beinleiden (14,3%)

Ein Unterschied zwischen den Geschlechtern wird insofern deutlich, dass Frauen auffallend häufiger als Männer angeben, an Schlafstörungen, Wetterempfindlichkeit, Müdigkeit und Herz-Kreislaufstörungen zu leiden. Im Gegensatz dazu fühlen sich überwiegend Männer von Unfall- und Krankheitsfolgen beeinträchtigt. (vgl. Neuhold 2003)

Eine medizinsoziologische Studie zum Thema Lebensqualität und Gesundheit in der Steiermark kam zu anderen Ergebnissen: Zwar fühlen sich 66% der insgesamt 520 befragten Menschen über 60 Jahren körperlich gesund, ein Vergleich zwischen städtischen und ländlichen Regionen ergab jedoch, dass sich die Menschen auf dem Land noch um einiges gesunder fühlen als jene in der Stadt. (vgl. Schmidt/Schwarz 1999)

Eine weitere Frage ergab, dass 60% der Stadtbevölkerung in ärztlicher Behandlung stehen, wobei es mit 56% deutlich mehr Frauen sind als Männer (47%) sind. 70% der Befragten nehmen Medikamente, auch diesbezüglich liegen Städter und Frauen voran. (ebd.)

Bezogen auf den seelischen Gesundheitszustand ergab die Studie von Schmidt und Schwarz (1999), dass sich 83% der Befragten gesund zu fühlen. Ein Vergleich zwischen den Geschlechtern verdeutlichte, dass sich Männer durchschnittlich mental gesünder fühlen als Frauen. Der Unterschied beträgt 9%. (ebd.).

Zusammenfassend belegen empirische Daten, dass Frauen im Alter gemessen an subjektiven und objektiven Merkmalen gegenüber Männern gesundheitlich benachteiligt sind. Wie empirische Forschungen zur Lebens- und gesundheitlichen Situation älterer MigrantInnen (vgl. Senior Plus 1999 und Aktiv ins Alter 2004) zeigen, sind das Erkrankungsrisiko sowie Beschwerde- und Schmerzbelastung älterer MigrantInnen höher als unter Einheimischen gleichen Alters. Der Gesundheitszustand älterer Frauen mit Migrationshintergrund wird demnach schlechter eingeschätzt als von älteren Migranten und gleichaltrigen Frauen ohne Migrationshintergrund.

## 6.4 Eingeschränkte funktionale Mobilität

Mobilität im Alter ist eine ganz wichtige Voraussetzung für gesellschaftliche Partizipation, da diese nicht nur bedeutet, dass man sich mit Lebensmitteln und anderen Gütern versorgen, sondern auch soziale Kontakte pflegen und an kulturellen Veranstaltungen teilnehmen kann.

Wie eine Analyse des Mobilitätsverhaltens<sup>7</sup> zeigt, nimmt die Mobilität, gemessen in Geschwindigkeit und Aktionsradius, mit zunehmendem Alter deutlich ab. Gründe dafür sind neben geringerer Berufstätigkeit insbesondere gesundheitliche Einschränkungen und geringere Fahrzeugverfügung. Auffällig ist, dass Männer in allen Altersklassen generell wesentlich größere Wegentfernungen zurücklegen als Frauen. Die Autoren der Studie führen dies auf die unterschiedliche KFZ-Verfügbarkeit sowie auf das nach wie vor traditionelle Rollenverhalten zurück. (vgl. Sammer/Röschel 1999)

Wie die Studie von Volk (1999) belegt, korrelieren ein niedriger Bildungsgrad und ein schlechter Gesundheitszustand mit eingeschränkter Mobilität. Dies hat zur Folge, dass ältere Frauen eher ein Netzwerk innerhalb ihrer direkten Nachbarschaft bilden.

Auch wenn der Anteil der älteren AutofahrerInnen kontinuierlich steigt, legt der überwiegende Teil der älteren Menschen ihre Wege als Fußgänger zurück. Während Personen unter 54 Jahren nur jeden fünften Weg zu Fuß zurücklegen, gehen Personen über 75 Jahren sogar jeden zweiten Weg zu Fuß. Die Bedeutung des motorisierten Individualverkehrs nimmt im Gegensatz dazu mit dem Alter ab. (vgl. Sammer/Röschel 1999)

Mobilität bedeutet für die älteren Menschen mehr als ein rationales Mittel zum Erreichen bestimmter Ziele, nämlich Freude und Selbstbestätigung, Teilhabe an der natürlichen und sozialen Umwelt, Unabhängigkeit und Wahlfreiheit und auch ein vollwertiges Mitglied der Gesellschaft zu sein. (vgl. ebd.)

In diesem Zusammenhang bestätigt eine Untersuchung zur sozialen Interaktion und Lebenszufriedenheit älterer Frauen die enorme Bedeutung von öffentlichen Verkehrsmitteln: ältere Frauen, die die Möglichkeit haben, öffentliche Verkehrsmittel zu benutzen, um die Familie und FreundInnen zu besuchen, fühlen sich weniger einsam als jene Frauen, denen diese Möglichkeit nicht offen steht. (vgl. Volk 1999)

## 6.5 Migrationshintergrund

Nach Angaben der Volkszählung von 2001 lebten damals in der Steiermark insgesamt 53.512 Personen mit nicht-österreichischer Staatsbürgerschaft. Dies entspricht einem Anteil von 4,5%.

In Graz liegt der Anteil an EinwohnerInnen mit nicht-österreichischer Staatsbürgerschaft bei 13,1%. In absoluten Zahlen sind es 32.490 Personen (Stand 31.03.2006, Präsidialamt der Stadt Graz, Referat für Statistik).

Zum Stichtag der Volkszählung 2001 waren insgesamt 3518 in der Steiermark lebende Personen mit nicht-österreichischer Staatsbürgerschaft im Alter von sechzig Jahren oder

---

<sup>7</sup> Diese Analyse basiert auf von zwei Befragungen: Der im Herbst 1995 im Rahmen des Bundesverkehrswegeplanes Österreich durchgeführten Befragung VEVÖ und einer, im Rahmen des Projektes „Altern: Lust oder Last?“, durchgeführten vertiefenden Befragung von SeniorInnen in der Steiermark.

älter, registriert, dies entspricht einem Anteil von 6,6%. Allerdings ist dabei zu bedenken, dass jene Personen nicht berücksichtigt sind, die im Verlauf ihres Aufenthalts die österreichische Staatsbürgerschaft erlangt haben. Der Großteil der Ausländer kommt nicht aus den EU-Staaten, sondern aus Drittstaaten. 47% der Ausländer sind Bürger Ex-Jugoslawiens, 9% stammen aus der Türkei. (Steirische Statistiken 2003)

Die Armutsgefährdung der AusländerInnen aus den Nicht-EU-Staaten ist in Österreich im Vergleich zu anderen EU-Ländern extrem hoch<sup>8</sup>. Allgemein sind 28% aller GastarbeiterInnenhaushalte von Armut bedroht und fast 1/3 (31%) aller armen Menschen leben in Haushalten, in denen der Vorstand eine nicht-österreichische Staatsbürgerschaft besitzt. (vgl. Kapeller 2002)

In Bezug auf die Wohnqualität und dem Gesundheitszustand zeigt sich, dass die AusländerInnen im Vergleich zur inländischen Bevölkerung in Graz in sehr starkem Maße benachteiligt sind. Von den gesamten Grazer Wohnungen entsprechen insgesamt 85,9% einem zeitgemäßen Wohnungsstandard. Die Wohnungen von MigrantInnen liegen deutlich unter dieser Zahl. Nur 46,8% der ausländischen Haushalte befinden sich in Kategorie A- und B-Wohnungen. Während die Substandard-Wohnungen für das gesamte Grazer Stadtgebiet nur 11,5% ausmachen, lebt mehr als die Hälfte der MigrantInnen (52,2%) in Kategorie C- und D-Wohnungen. Folgen solcher Wohnbedingungen sind nicht nur gesundheitliche Schäden und psychische Belastungen, diese erschweren bzw. verhindern die Integration und soziale Teilhabe von MigrantInnen. (vgl. Ausländerbeirat Graz 2002)

Zudem bestätigen zahlreiche Studien, dass Migration und Flucht die Grundlage für massive gesundheitliche Beeinträchtigungen bildet. Besonders betroffen sind davon neben psychisch schwer traumatisierten MigrantInnen und Flüchtlingen, Minderjährigen oder Waisenkindern insbesondere ältere MigrantInnen. Häufig entstehen bei MigrantInnen verschiedene stressbedingte psychosomatische Symptome, wie beispielsweise Kopfschmerzen, Erkrankungen des Magens, Schwäche, Müdigkeit, Schlafstörungen usw. Statistiken belegen weiters, dass MigrantInnen generell häufiger ärztliche Hilfe aufsuchen. (vgl. Omega 2002)

Obwohl diesbezüglich für die Stadt Graz keine Untersuchungen vorliegen, kann davon ausgegangen werden, dass ältere Frauen mit Migrationshintergrund besonders stark von sozialer und gesundheitlicher Benachteiligung betroffenen sind.

## **6.6 Behinderung im Alter**

Die Anzahl der älteren Männer und Frauen mit Behinderung steigt aufgrund der verbesserten Lebensbedingungen und medizinischen Versorgung rasch an. Aktuelles Zahlenmaterial über die Anzahl von Menschen mit Behinderungen in Österreich ist nicht vorhanden. Die letzte Erhebung von Personen mit körperlichen Beeinträchtigungen wurde vom Österreichischen Statistischen Zentralamt im Juni 1995 durchgeführt. Eine Hochrechnung aus der Befragung von etwa 1% der österreichischen Haushalte hat ergeben, dass etwa 60% aller 60-69-jährigen und 72% aller 70 bis 79-jährigen nach subjektiver Einschätzung zumindest eine altersbedingte Beeinträchtigung aufweisen. Bei Frauen findet man generell einen höheren Anteil an körperlichen Beeinträchtigungen, die mit hohem Alter zunehmen. Jede fünfte körperlich beeinträchtigte Person lebt alleine. Bedingt durch die höhere Lebenserwartung von Frauen leben bereits 59% der betroffenen Frauen über 80 Jahren allein. (vgl. BMSG 2003)

---

<sup>8</sup> Für die Steiermark liegen keine aussagekräftigen Zahlen vor.

Aufgrund der Aktualität des Themas fand im Juni 2006 die von der European Association of Service Providers for Persons with Disabilities (EASPD) veranstaltete Konferenz „Alter und Behinderung - Menschen mit Behinderung werden älter, ältere Menschen werden behindert“ statt. Im Rahmen dieser Konferenz wurde die Graz – Deklaration (siehe Anhang 3) verabschiedet, in der Strategien für notwendige politische und rechtliche Veränderungen sowie für die Entwicklung neuer Dienstleistungen bei Behindertenorganisationen erarbeitet wurden. Die teilnehmenden Länder haben sich darin verpflichtet, die soziale Eingliederung und Teilhabe älterer Frauen und Männer mit Behinderung zu stärken und die dafür nötigen Rahmenbedingungen bereit zu stellen.

Wichtig ist bei der Entwicklung von Maßnahmen im Rahmen dieses Aktionsplanes, dass es sich bei älteren Menschen mit Behinderung um keine homogene Gruppe handelt. Vielmehr sind die Unterschiede in den Lebensstilen und Bedürfnissen genauso ausgeprägt wie bei Frauen und Männer ohne Behinderung.

## **6.7 Unangemessene Wohnbedingungen**

Da ältere Frauen und Männer einen Großteil ihrer Zeit im eigenen Wohnumfeld verbringen wirken sich die Wohnbedingungen maßgeblich auf die Lebenszufriedenheit und Selbstständigkeit aus und können als Voraussetzungen von Mobilität und gesellschaftlicher Teilhabe erachtet werden.

Obwohl sich die Qualität der Wohnungen in Österreich in den vergangenen 30 Jahren markant verbessert hat, betreffen Probleme und Mängel in der Wohnung laut Steirischem Sozialbericht (2003/2004) rund 3% der Gesamtbevölkerung und immerhin 8% der Armutsgefährdeten.

Besonders häufig werden hier Schimmel und dunkle Räume als ausschlaggebende Faktoren genannt. Dabei ist der Anteil an Personen, die in Substandard-Wohnungen leben, bei den älteren Menschen etwas höher als bei jungen. Die Daten der Mikrozensus-Erhebung 1997 belegen einen Zusammenhang zwischen Qualität der Wohnsituation und Alter der betrachteten Personengruppe. Während von den 60- bis 74-jährigen noch vier Fünftel in best ausgestatteten Wohnungen lebten, geht bei Personen höheren Alters der Kategorie A-Anteil zurück. 66,3% der Personen über 85 Jahren leben demnach in Wohnungen mit einer Ausstattungskategorie A. Dagegen haben immerhin noch 7,9% der älteren Frauen und Männer derselben Altersgruppe in ihren Wohnungen keine Sanitärinstallationen. (vgl. Mahidi 2000)

Für die Stadt Graz sind uns derzeit keine Auswertungen bekannt, die bei der Beschreibung der Wohnverhältnisse älterer Menschen geschlechtsspezifische Unterschiede berücksichtigen. Daten aus dem Wiener Seniorengesundheitsbericht 1997 (vgl. Költringer 1998) zeigen jedoch, dass 27% der Frauen, aber nur 18% der Männer kein Badezimmer sowie 13% der Frauen und 8% der Männer kein eigenes WC haben.

Wie bereits in Kapitel 6.5 beschrieben, sind insbesondere MigrantInnen von unzeitgemäßen Wohnbedingungen betroffen.

Eine epidemiologische Untersuchung vom Furian und Rehberg (2000) konnte nachweisen, dass die Mehrzahl der Unfälle von SeniorInnen ab 60 Jahren (53%) im eigenen Haushalt geschieht. Dass diese Wohnungen nur in den seltensten Fällen barrierefrei gestaltet sind und nicht den Erfordernissen älterer Menschen entsprechen, bestätigt eine Untersuchung des Instituts Sicher Leben. Demnach sind 82% aller Unfälle in der eigenen Wohnung Stürze,

hervorgerufen durch Stolpergefahren wie Teppichfalten, nasse Böden, Türschwellen oder anderen Hindernisse in den Zimmern. (vgl. Institut Sicher Leben 2005)

## **6.8 Übergang vom Erwerbsleben in den Ruhestand**

Internationale Studien zeigen, dass ein Drittel Schwierigkeiten mit dem Übergang vom Erwerbsleben in den Ruhestand haben, zwei Drittel erleben die Pensionierung als positiv (Attis-Dornfut 1984, Niederfranke 1998 nach Amann 2000: 402). J. Lansley und M. Perason (1989 nach Amann 2000: 403) identifizierten in ihren Untersuchungen folgende Risikogruppen im Sinne einer negativen Verarbeitung:

- Frauen und Männer mit finanziellen Problemen
- Frauen und Männer mit sozialen Defiziten, die Kontaktverluste nicht mehr kompensieren können
- Frauen und Männer mit schlechter infrastruktureller Versorgung
- Frauen und Männer mit überstarker Arbeitsorientierung ohne Freizeitinteressen

In Österreich wurden bisher kaum Maßnahmen zur Altersvorbereitung gesetzt, noch liegen fundierte Forschungsergebnisse zum Thema vor. Aus den wenigen Arbeiten, die jedoch nur zum Teil auf empirischen Ergebnissen beruhen, lässt sich festhalten, dass bei TeilnehmerInnen an entsprechenden Aktivitäten vor allem das Interesse an pensionsrechtlichen, finanziellen, gesundheitlichen und erbrechtlichen Fragen im Vordergrund stehe. Außerdem hat sich gezeigt, dass Frauen eher bereit sind teilzunehmen als Männer, höher Gebildete eher als niedriger Gebildete. Allgemein ist die Bereitschaft zur Vorbereitung auf den Ruhestand unmittelbar vor der Pensionierung am höchsten. (vgl. Arnold/Blaumeister/Wappelshammer 1991 nach Amann 2000: 403)



## **7. Maßnahmen zur Förderung der sozialen Teilhabe von älteren Frauen und Männern**

### **7.1 Gender Mainstreaming in der Stadtverwaltung Graz**

Die Stadt Graz ist sich ihrer Verantwortung bei der Umsetzung der Gleichstellung von Frauen und Männern bewusst und hat bereits 2001 mit der Implementierung von Gender Mainstreaming in die interne Struktur und bei den Produkten und Dienstleistungen begonnen.

Wir möchten daher an dieser Stelle darauf hinzuweisen, dass bei der Erarbeitung detaillierter Konzepte für die Umsetzungen der im Folgenden vorgeschlagenen Maßnahmen zur Förderung der Integration und Partizipation sozial benachteiligter älterer Menschen in Graz, die aus gesellschaftlich hergestellten Ungleichheiten (siehe Kapitel 6) resultierenden Lebenssituationen, Interessen und Bedürfnisse von Frauen und Männern einbezogen werden müssen. Das Statement von Stadträtin Kaltenbeck-Michl unterstreicht die große Bedeutung von Gender Mainstreaming für die Stadt Graz:

#### **Statement von Frau Stadträtin Kaltenbeck-Michl**

Frauen und Männer haben unterschiedliche Lebenssituationen und daher auch unterschiedliche Bedürfnisse. Doch wir alle, egal ob Männer oder Frauen, wollen die gleichen fairen Chancen für die Gestaltung unseres Lebens erhalten.

Gender Mainstreaming ist ein hervorragendes Instrument, Chancengleichheit strukturell zu verankern und einen geschlechtssensiblen Blick für unsere gemeinsame Zukunft zu entwickeln. Es ist daher unabdingbar, Gleichstellungsziele für alle erarbeiteten Maßnahmen festzulegen, um sicher zu stellen, dass die Ergebnisse den Bedürfnissen von Männern und Frauen entsprechen.

Die Stadt Graz nimmt im Bereich des Implementierungsprozesses von Gender Mainstreaming innerhalb von Europa eine Vorreiterinnenrolle ein. Ich bin sehr stolz darauf, dass auch bei diesem Projekt, From Isolation to Inclusion – Regionaler Aktionsplan – Gleichstellung als Querschnittsthema Eingang gefunden hat, das trägt zur Qualität des gesamten Projektes bei.



## 7.2 Themenbereiche und vorgeschlagene Maßnahmen

### A. Öffentlichkeitsarbeit verbessern, Diskriminierung bekämpfen

#### 1. Verstärkung des Images der SeniorInnen als aktive TeilnehmerInnen

Die Förderung eines positiven Bildes vom Alter und von älteren Frauen und Männer in der Gesellschaft gilt als wichtige Voraussetzung für die Gewährleistung ihrer vollen sozialen Integration und Beteiligung. Dabei ist es wichtig, ältere Menschen als eine differenzierte Gruppe und ihr Leben in differenzierter und vielseitiger Form darzustellen. Die Massenmedien könnten unter Einbeziehung der SeniorInnen bei der Verdeutlichung des Ressourcenreichtums der älteren Menschen eine bedeutende Rolle einnehmen.

#### *Example of good practice*

In Arnsberg (D) wurde mit **SICHT!** eine Informationszeitung von und für SeniorInnen der Stadt Arnsberg entwickelt. Diese wird von einem Redaktionsteam bürgerschaftlich betreut und erscheint vierteljährlich. Zudem gestaltet ein ehrenamtliches SeniorInnen-Redaktionsteam regelmäßig Beiträge für lokale SeniorInnen-Seiten in der „Westfalenpost Arnsberg“ (*nähere Informationen siehe: [www.arnsberg.de](http://www.arnsberg.de)*)

#### **Vorgeschlagene Maßnahmen**

- 1.1 Medienkampagnen, um ein positives Alterskonzept, besonders von Frauen zu verbreiten und die Erfahrungen und Fähigkeiten der älteren Frauen und Männer und ihren Beitrag für die Gesellschaft hervorzuheben. Besonders die Darstellung älterer Frauen in den Medien ist nach wie vor von Tabus und Rollenklischees bestimmt. Untersuchungen zeigen, dass älteren Frauen in Zeitungsartikeln und Fernsehberichten stark unterrepräsentiert sind und der Begriff 'alte Frau' selbst in der Berichterstattung selten bis gar nicht positiv besetzt ist (vgl. Kwiecinski 2005). Auch ältere Frauen und Männer mit Behinderung erfahren vielfache und verschärfte Formen der Diskriminierung in der Öffentlichkeit.
- 1.2 Etablierung einer SeniorInnenseite in der Grazer Gratiszeitung BIG (Bürgerinformation Graz). Durch eine von SeniorInnen gestaltete Beilage werden diese gezielt angesprochen, bekommen neue Wege zu bestreiten und werden aus ihrer Isolation herausgeführt. Um ein weites Spektrum an Berichterstattung zu gewährleisten und möglichst unterschiedliche Zielgruppen von älteren Menschen anzusprechen, sollte das ehrenamtliche SeniorInnen-Redaktionsteam aus älteren Frauen und Männern mit verschiedenen Lebenshintergründen bestehen und besonders auf die Beteiligung der genannten Risikogruppen bedacht nehmen.

## B. Lebensbedingungen älterer Frauen und Männer verbessern

### 1. Wohnbedingungen müssen daran orientiert sein, Menschen auch im Alter ein selbstbestimmtes Leben und eine nachhaltige gesellschaftliche Partizipation in ihrer gewohnten Umgebung zu ermöglichen.

Vielen SeniorInnen ist nicht bewusst, dass eine Wohnung den Bedürfnissen dieser Lebensphase angepasst werden muss, um die Selbstständigkeit möglichst lange zu erhalten und vor allem Unfällen vorzubeugen. In Graz wird diese Beratung in der Bau- und Wohnberatung für Behinderte der Stadtbaudirektion und in der "Bunten Rampe", einer privaten Einrichtung, angeboten. Die Erfahrungen der beiden Beratungsstellen zeigen, dass Beratungen bei altersbedingten Wohnungsanpassungen bisher kaum und als präventive Maßnahme so gut wie überhaupt nicht in Anspruch genommen werden.

#### **Ausgewählte, bereits bestehende Angebote in Graz**

**Hilfe zum Wohnen:** Im 2004 verabschiedeten Landesgesetz über Hilfeleistungen für Menschen mit Behinderung (Steiermärkischen Behindertengesetz – Stmk. BHG §21) wurde geregelt, dass Menschen mit Behinderung, die alleine oder in einer Wohngemeinschaft leben Hilfe zum Wohnen durch persönliche Assistenzleistungen oder mobilen Wohnbetreuung in Anspruch nehmen können. Die Wohnassistenz bietet Menschen mit Behinderung die Möglichkeit, in der eigenen Wohnung zu leben und dort jene Assistenz zu bekommen, die man benötigt. Diese Dienstleistung richtet sich an Erwachsene mit geistiger, körperlicher oder mehrfacher Behinderung, die in ihrer eigenen Wohnung leben. (Nähere Informationen siehe: Sozialamt der Stadt Graz: [www.graz.at](http://www.graz.at))

#### **Vorgeschlagene Maßnahmen**

- 1.1 Förderung des Bewusstseins über Notwendigkeit der Wohnungsanpassung durch Kampagnen und Information in den Medien.
- 1.2 Förderung und Ausbau von Beratungsstellen, die Informationen über Möglichkeiten der Wohnungsanpassung und barrierefreies Wohnen anbieten.
- 1.3 Schulung von Pflegepersonen und HausärztInnen, die als MultiplikatorInnen tätig werden und ältere Frauen und Männer in ihren Wohnungen beraten bzw. Informationsmaterialien bezüglich Unfallvermeidung und Wohnungsadaptierung verteilen.
- 1.4 Ausbau von ambulanten Angeboten für ältere Frauen und Männer und ältere Frauen und Männer mit Behinderung, um ihnen ein selbstständiges Leben in den eigenen vier Wänden zu ermöglichen.
- 1.5 Entwicklung von Maßnahmen zur Abfederung der Belastungen durch schlechte Wohnverhältnisse.
- 1.6 Bauliche Maßnahmen, die Frauen, die Angehörige in der eigenen Wohnung pflegen, entlasten

## 2. Förderung von innovativen Wohn- und Betreuungsformen für ältere Frauen und Männer

Mit der Zunahme der älteren Bevölkerung wird es notwendig werden, den Bestand an Wohnungen, die den Bedürfnissen älterer Menschen gerecht werden, zu erhöhen. Dabei ist dem Wunsch älterer Menschen nach eigenständiger Lebensführung, aber auch der Prävention vor Isolierung und der eingeschränkten Eigenmobilität Rechnung zu tragen. Das Ziel kann erreicht werden durch die Entwicklung und Förderung von neuen Wohnformen und Wohnmodellen, die geschlechtsspezifische Bedürfnisse der Zielgruppen berücksichtigen.

### **Ausgewählte, bereits bestehende Angebote in Graz**

Ein innovatives Projekt, welches in Graz bereits seit einigen Jahren erfolgreich geführt wird ist das **SeniorInnenwohnhaus Rosenhain**, in welchem auch ein Wohnheim speziell für Frauen und Männer mit Behinderung umfasst (*Nähere Informationen siehe: [www.ggz.graz.at](http://www.ggz.graz.at)*)

### **Vorgeschlagene Maßnahmen**

- 2.1 Ausbau von innovativen, gemeindenahen Wohnprojekten, die die Bedürfnisse ältere Frauen und Männer und älterer Frauen und Männer mit Behinderung respektieren und ihre Integration fördern.
  - 2.2 Erarbeitung von Wohnkonzepten, die insbesondere für Migrantinnen und Frauen mit wenig Einkommen leistbar sind.
  - 2.3 Einbeziehung der Betroffenen in die Planung und Durchführung von innovativen Projekten.
3. **Es gilt auch das Wohnumfeld barrierefrei zu gestalten und die Erschließung öffentlicher Einrichtungen und Verkehrsmittel für alle Gesellschaftsmitglieder konsequenter voranzutreiben, um auch älteren Frauen und Männern mit alters- und krankheitsbedingten Einschränkungen sowie Frauen und Männern mit Behinderungen gesellschaftliche Teilhabe zu ermöglichen. Dies fördert in besonderem Maße die Mobilität von Frauen, die in höherem Maße von öffentlichen Verkehrsmitteln abhängig sind.**

### **Examples of good practice**

Das Projekt „**Alt.Macht.Neu – Ideen für eine altersfreundliche Stadt**“ hat sich zum Ziel gemacht, die Wohnumwelt von Wiener SeniorInnen ihren Bedürfnissen entsprechend zu gestalten. Im Umsetzungszeitraum von April bis Oktober 2004 wurden neun partizipative Workshops veranstaltet, in denen die Projektdurchführenden gemeinsam mit SeniorInnen aus dem 9. Wiener Gemeindebezirk einen Ideenkatalog mit Verbesserungsvorschlägen für das Wohnumfeld entwickelten. Dieser wurde als Ergebnis des Projektes der Bezirksvorstehung übergeben. Die entstandene SeniorInnengruppe hat sich nach Abschluss von ALT.Macht.Neu der Lokalen Agenda 21 im Neunten Bezirk angeschlossen und widmet sich weiterhin Fragen rund um eine barrierefreie Gestaltung ihres Lebensraums. (*Nähere Informationen siehe: [www.agenda21.or.at](http://www.agenda21.or.at)*)

Das Ziel des Projektes „**Community Care** – Leben in der Nachbarschaft bis ins hohe Alter“ ist es, hilfsbedürftigen SeniorInnen zu ermöglichen, Ihren Lebensabend in ihrer eigenen Wohnung oder ihrem vertrauten Viertel zu verbringen und bietet Unterstützung durch den Aufbau eines sozialen Netzes an. Das Projekt wird derzeit in den drei deutschen Städten Köln, Berlin und Wiesbaden durchgeführt (Näheres unter [www.altwerdeninnachbarschaft.de](http://www.altwerdeninnachbarschaft.de) oder [www.i2i-project.net](http://www.i2i-project.net))

### **Vorgeschlagene Maßnahmen**

- 3.1 Ausbau von barrierefrei zugänglichen öffentlichen Verkehrsmitteln, Geschäften, medizinischen Diensten und sonstigen für die Aufrechterhaltung einer eigenständigen Lebensführung, für soziale Kontakte und Freizeitgestaltung wichtige Einrichtungen.
- 3.2 Integration von Jung und Alt in die Stadtentwicklung.
- 3.3 Ausbau von Fahrdiensten.

### **C. Ausbau von Möglichkeiten zum lebenslangen Lernen**

Bildung wird als ein entscheidender Faktor verstanden, „damit der Einzelne über Wissen, Kenntnisse, Fähigkeiten und Kompetenzen verfügt, um vollständig am gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Leben teilnehmen zu können“ (OECD 2004: 46).

- 1. Um die derzeit geringe Bildungsbeteiligung älterer Frauen und Männer<sup>9</sup> zu erhöhen und somit die Partizipation an der Informations- und Wissensgesellschaft sowie ein eigenverantwortliches und selbstgesteuertes Leben zu fördern, sollen (Weiter)Bildungsangebote geschaffen werden, die sich an den Bedürfnissen und der Lebenswelt älterer Menschen orientieren.**

#### **Example of good practice**

Das Vorarlberger Projekt „**SeniorALTERNATIV**“ entstand aus dem Wunsch, anspruchsvolle Bildung für SeniorInnen anzubieten und hat sich zum Ziel gesetzt, ein geeignetes Bildungsprogramm mit und für SeniorInnen zu entwickeln. Es wurde eine Programmgruppe gebildet, die eigenverantwortlich regelmäßige Veranstaltungen plant und organisiert. Darüber hinaus erhalten die TeilnehmerInnen nach jeder Veranstaltung die Möglichkeit, ihre Wünsche für weitere Seminare schriftlich zu äußern. Das Programm richtet sich an alle, die sich mit Themen, Erscheinungen und Problemen befassen wollen, die vor allem Frauen und Männer ihrer Generation interessieren und betreffen. Pro Semester werden 3 bis 4 Veranstaltungen durchgeführt.

Unterstützt wird dieses Kooperationsprojekt von den katholischen Bildungshäusern Batschuns und St. Arbogast, dem Zentrum für Wissenschaft und Weiterbildung Schloss Hofen, sowie dem SeniorInnenreferat im Amt der Vorarlberger Landesregierung.

*Kontakt: Edith Lutz, Schloss Hofen, Tel: 0043 (0)5574 4930-0*

<sup>9</sup> Diesbezüglich zeigen Studien erhebliche Unterschiede auf, die zum Teil auf die unterschiedlichen Fragestellungen zurück zu führen sind. Die bisher umfassendste Datenlage zur Bildungsbeteiligung lieferte die Mikrozensus-Erhebung 2003. In der Altersgruppe der über 65-jährigen haben in den vergangenen 12 Monaten demnach 4 % an Weiterbildungsmaßnahmen teilgenommen. Geschlechtsspezifische Daten werden in dieser Studie nicht genannt. (Statistik Austria 2004, nach Kolland 2005, S 22)

### **Ausgewählte, bereits bestehende Angebote in Graz**

„**Viola Plus**“ ist ein Angebot der Lebenshilfe Steiermark, die ein Seminarprogramm für (ältere) Menschen mit Lernschwierigkeiten entwickelt hat. Die Kurse werden an der Volkshochschule angeboten und können in Begleitung von LernassistentInnen besucht werden. (Kontakt: Doris Richter, Tel: 0043 (0)316 71 92 46-820, e-mail: [d.richter@lebenshilfe-guv.at](mailto:d.richter@lebenshilfe-guv.at), [www.lebenshilfe-stmk.at](http://www.lebenshilfe-stmk.at))

**Megaphon Uni:** Dieses Bildungsangebot wird vom Zentrum für Weiterbildung der Universität Graz in Kooperation mit der Straßenzeitung Megaphon und der Caritas der Diözese Graz-Seckau durchgeführt und wendet sich vornehmlich an Menschen, die aufgrund Ihrer Ausbildung oder Herkunft mit dem universitären Bildungsangebot sonst nicht in Berührung kommen. Ziel ist es, Bildung ohne Grenzen zu ermöglichen, aktuelle wissenschaftliche Inhalte verständlich und spannend näher zu bringen und somit Bildungsbarrieren zu reduzieren, Angst vor Wissenschaft oder Nicht-Wissenschaft abzubauen und die TeilnehmerInnen in unterschiedliche Disziplinen der Wissenschaft zu entführen. (Nähere Informationen unter: <http://www.uni-graz.at/zfw> und <http://www.uni-graz.at/megaphon-uni/>)

Im Zeitraum von Oktober 2004 bis Januar 2007 führte die **GEFAS** gemeinsam mit 7 europäischen Partnerländern das Projekt „**LENA - Lernen in der nachberuflichen Lebensphase**“ durch. LENA hat, aufbauend auf die nationalen und transnationalen Netzwerke unter Einbeziehung der Zielgruppe selbst, nämlich den älteren Frauen und Männern, ein Empowerment Curriculum zum Thema „Bildung im Alter“ entwickeln. Das Curriculum besteht aus sieben einzelnen Modulen und soll den Anbietern in Zukunft erleichtern, zielgruppenspezifische Angebote zu erstellen und auch zielgruppenspezifisch durchzuführen. Durch die Arbeit mit Fokusgruppen, bestehend aus älteren Frauen und Männern, werden diese partizipatorisch in die Entwicklung des Curriculums miteinbezogen. Zudem hat sich LENA mit den Problemen befasst, wie man bildungsgewohnte ältere Menschen und Menschen mit sozial, kulturell oder geschlechtlich verschiedenartigen Bedürfnissen in das Bildungsprogramm einbinden kann. (Nähere Informationen dazu: [www.lisa-net.info](http://www.lisa-net.info))

### **Vorgeschlagene Maßnahmen**

- 1.1. Kampagnen setzen, um bereits bestehende Bildungsangebote für ältere Menschen in der Öffentlichkeit ausreichend bekannt zu machen.
- 1.2. Förderung und Weiterentwicklung intergenerationeller sowie altersspezifischer Bildungsangebote für Frauen und Männer.
- 1.3. Entwicklung von Bildungsangeboten, die den Lern- und Lebensbedingungen von Gruppen Rechnung tragen, die bisher kaum berücksichtigt wurden. Ein Fokus sollte auf die Einbindung jener Zielgruppen gelegt werden, die auch in jüngeren Jahren einen erschwerten Zugang zu Bildung und Weiterbildung hatten (z.B. älteren MigrantInnen, ältere Menschen mit Behinderung, pflegende Angehörige, armutsgefährdete Personen).

- 1.4. Förderung des ehrenamtlichen Engagements im Bereich des lebenslangen Lernen, indem ältere Frauen und Männer befähigt und motiviert werden, ihr Wissen und Erfahrungen an andere weiter zu geben.
- 1.5. Bereitstellung einer Grundfinanzierung von Maßnahmen, die das lebenslange Lernen von älteren Frauen und Männer fördern. Angebote, wie die Megaphon Uni oder Montagsakademie des Zentrums für Weiterbildung der Universität Graz werden derzeit rein über Spenden finanziert, wodurch eine längerfristige und nachhaltige Planung nicht möglich ist.
- 1.6. Schaffung von lokalen Räumen, die Raum für informelles Lernen und Begegnung schaffen, insbesondere für Frauen aus anderen Kulturen, Frauen, die in der Pflege von Angehörigen tätig sind und Frauen, die aufgrund ihrer Einkommenssituation gesellschaftlich isoliert sind.

#### **D. Politisches und soziales Engagement älterer Frauen und Männer nutzen und fördern**

##### **1. Neue Formen der politischen Beteiligung älterer Frauen und Männer entwickeln und fördern**

Der politischen Teilhabe kommt eine wichtige Rolle bei der Verbesserung der Integration und somit der Verbesserung der Lebenssituation älterer Menschen zu. Dabei gilt es insbesondere die Hürden, die ältere Menschen, insbesondere Frauen, daran hindern, in verantwortungsvolle Positionen auf allen Ebenen zu erlangen, abzubauen.

#### ***Ausgewählte, bereits bestehende Angebote in Graz***

##### **SeniorInnenbeirat der Stadt Graz:**

Der SeniorInnenbeirat wird vom Sozialreferenten/ von der Sozialreferentin der Stadt Graz zwei- bis dreimal im Jahr einberufen und berät die Stadtregierung in allen seniorInnenrelevanten Angelegenheiten. TeilnehmerInnen sind die SeniorensprecherInnen der Gemeinderatsfraktionen, VertreterInnen der in der Stadt Graz ansässigen SeniorInnenorganisationen sowie engagierte SeniorInnen. Die Mitglieder des SeniorInnenbeirates verstehen sich als Interessensvertretung der älteren BürgerInnen, die das Ziel verfolgen, bei allen SeniorInnenfragen die besonderen Anliegen in die städtischen Beratungs- und Entscheidungsgremien einzubringen. Als rein beratendes Gremium ist jedoch die Wirksamkeit auf die im Gemeinderat zu treffenden Entscheidungen begrenzt.

##### **MigrantInnenbeirat:**

Speziell für die Anliegen von MigrantInnen wurde in Graz ein Beirat gegründet, der Problemstellungen, wie politische und soziale Benachteiligungen, Wohnsituation etc. den politisch Verantwortlichen mit den entsprechenden Verbesserungsvorschlägen übermittelt.



## **Vorgeschlagene Maßnahmen**

- 1.1. Dem SeniorInnenbeirat soll das Anhörungsrecht im Gemeinderat erteilt werden.
- 1.2. Regionalisierung des SeniorInnenbeirates, zum Beispiel durch die Anbindung an kleine Organisationseinheiten wie Bezirksämter oder die vorgeschlagenen SeniorInnenkontaktstellen (siehe E 1.1).
- 1.3. Stärkung und Professionalisierung des SeniorInnenbeirates durch Fortbildung und Informationsmaterial.
- 1.4. Gemeinsam mit älteren BürgerInnen sollen neue Formen der Beteiligung entwickelt werden, um die einzelnen Zielgruppen älterer Menschen vermehrt in die Entwicklung politischer Konzepte einzubinden.
- 1.5. Ältere Frauen und Männer sollen dazu befähigt werden, eigene Interessen besser zu erkennen und zu formulieren. Eine Form zur Förderung dieser Art von Teilhabe könnten regelmäßige Befragungen Älterer zu verbraucherrelevanten Themen darstellen.
- 1.6. Zielgruppen, über deren Situation und Bedürfnisse derzeit sehr wenig Information vorhanden ist, wie beispielsweise ältere MigrantInnen oder ältere Frauen und Männer mit Behinderung, sollen im Rahmen von gezielten Befragungen und Studien zu Beteiligten gemacht werden. Im Rahmen solcher Projekte könnte die Kooperation mit Fachhochschulen oder Universitäten angedacht werden.

## **2. Freiwilliges Engagement älterer Frauen und Männer nutzen und fördern**

In den vergangenen Jahrzehnten hat sich eine neue Form des Ehrenamts gebildet, das auch Organisationen vor neuen Herausforderungen stellt. Freiwillige wollen sich vorzugsweise in projektorientierten und abwechslungsreichen Aufgabenfeldern engagieren und die Strukturen sollen sich von denen des Arbeitslebens unterscheiden. Um die Potenziale älterer Frauen und Männer nutzen zu können, müssen sich traditionelle Organisationen den neuen Anforderungen anpassen, in dem sie mehr Flexibilität zeigen und die Aufgabenbeschreibungen sich an den Interessen der ehrenamtlich tätigen Männer und Frauen orientieren sowie ein gleichberechtigtes und partnerschaftliches Miteinander ermöglicht wird.

In Graz ist es mit der Etablierung des SeniorInnenbüros bereits gelungen Engagement fördernde Strukturen zu schaffen. Zukünftig gilt es, Konzepte, Strukturen und Projekte zu entwickeln, die neue positive Verantwortungsrollen für ältere Menschen zulassen und diese ermächtigen, ihrer eigenen sozialen Verhältnisse aktiv zu gestalten und nicht alleine Konsumenten fremdbestimmter Angebote zu bleiben.

### **Examples of good practice**

Im Rahmen des Modellprojekts „Plan60“ wurden WienerInnen im Alter von 60-75 Jahren in so genannten Empowerment-Kursen dazu befähigt, ihre eigenen Potenziale und Ressourcen zu erkennen und Aktivitäten für Gleichaltrige zu initiieren. Mit Unterstützung von hauptamtlichen TrainerInnen und Coaches entwickelten die SeniorInnen Projektideen, die – im Sinne der Nachhaltigkeit – gemeinsam mit Wiener Institutionen umgesetzt wurden. Die daraus entstandenen Freiwilligen-Projekte umfassten unterschiedliche Bereiche und Themen, wie z.B. einen freiwilligen Service von SeniorInnen für Gleichaltrige in der Wiener Hauptbücherei, die Übersetzung historischer Dokumente für Museen und freiwillige Dienste für Wiener Museen an (*Näheres dazu siehe [www.plan60.at](http://www.plan60.at) und [www.i2i-project.net](http://www.i2i-project.net).*



Das Frankfurter ehrenamtlichen Projekt „**Senior-Beratung und –Betreuung**“ fördert die Integration von älteren, in der Mobilität eingeschränkten Personen, indem ehrenamtliche AltenbetreuerInnen die älteren Menschen regelmäßig zu Hause besuchen und je nach Bedarf, Einkäufe erledigen, Beratung anbieten oder kleinere Ausflüge organisieren. (Näheres dazu siehe [www.buergerinstitut-ffm.de](http://www.buergerinstitut-ffm.de) und [www.i2i-project.net](http://www.i2i-project.net))

### **Ausgewählte, ehrenamtliche Projekte in Graz**

#### **Generationsübergreifende Projekte:**

**Points 4 Action** – ein Modell der Begegnung zwischen Jung und Alt. Diese Projekt richtet sich an Jugendliche von 14 bis 18 Jahren, die ältere BewohnerInnen von Pflegeheimen besuchen und mit ihnen ab und zu, ein bis zwei Stunden die Freizeit gestalten. Im Gegenzug für ihr ehrenamtliches Engagement erhalten die Jugendlichen „Points“, die in zahlreichen Grazer Geschäften, Lokalen und Kinos eingelöst werden können. Jugendliche, die sich an diesem Projekt beteiligen wollen, müssen einen Vorbereitungs-Workshop absolvieren und erhalten eine eigene „Membercard“. (Nähere Informationen siehe <http://www.points4action.at>)

#### **Zielgruppenspezifische Projekte**

##### **Männer im Übergang in die Pension und mental kranke Personen**

„**Sozialbegleiter**“: In diesem Projekt von Pro Humanis werden Männer im Übergang vom Erwerbsleben in die Pension bzw. junge Senioren dazu befähigt, Männer mit psychischen Erkrankungen und Störungen in ihrem Alltag zu unterstützen und somit den Anschluss an die Gesellschaft zu ermöglichen. Die Ehrenamtlichen selbst werden durch ihre neue Aufgabe in einer sensiblen Lebensphase psychisch gestärkt und vor dem Abgleiten in Isolation geschützt. (Nähere Informationen siehe [www.prohumanis.at](http://www.prohumanis.at) und [www.i2i-project.net](http://www.i2i-project.net))

##### **Unterstützung älterer Frauen, die Angehörige zu Hause pflegen**

Das Modellprojekt „**Die Spinne und das Netz**“ wurde vom Frauengesundheitszentrum Graz initiiert und im Zeitraum von 1997 – 2000 vom Frauengesundheitszentrum Leibnitz durchgeführt. Es richtete sich an Frauen, die Angehörige zu Hause pflegen bzw. betreuen und Frauen in Pflegeberufen, mit dem Ziel, die Situation pflegender Frauen sichtbar zu machen und Möglichkeiten der Entlastung aufzuzeigen. Konkret wurden folgende Angebote gesetzt: Pflege-Hotline, Cafe Spinne, Unterstützung und Bildung von Selbsthilfegruppen usw. Das Projekt verfolgte einen partizipativen Ansatz, indem betroffene Frauen bereits bei der Projektentwicklung beteiligt waren. Betreut wurde das Projekt durch drei Hauptamtlichen MitarbeiterInnen des Frauengesundheitszentrums. (Kontakt: Frauengesundheitszentrum Graz, [www.fgz.co.at](http://www.fgz.co.at))

##### **Migrantinnen**

Das **Integrationsfrühstück** des Neumarkter BürgerInnen Service bietet (älteren) Migrantinnen und Frauen ohne Migrationshintergrund eine Plattform sich zu treffen und auszutauschen, eigene Wünsche, Sehnsüchte und Anliegen zu definieren und Unterstützung bei der Umsetzung von Projekten, die daraus entstehen. Die Partizipation und Präsenz in der Wohngemeinde stehen beim Integrationsfrühstück im Vordergrund, das Verbindende der Frauen steht über dem nationalen Anderssein. Kontakt: Monika Bundt, [nbs@neumarkt.at](mailto:nbs@neumarkt.at)

## **Vorgeschlagene Maßnahmen**

- 2.1 An den Interessen der älteren Frauen und Männer orientierte Verantwortungsrollen im individuellen Lebensalltag schaffen.
- 2.2 Engagement fördernde Rahmenbedingungen ausbauen, indem die Einbindung von ehrenamtlichen MitarbeiterInnen in die Organisationsstruktur, Annerkennung der geleisteten Tätigkeiten sowie Qualifizierung und Begleitung gegeben ist.
- 2.3 Projekte und Initiativen fördern, die älteren Frauen und Männer mit Behinderungen sowie MigrantInnen die Möglichkeit bieten, sich ehrenamtlich zu engagieren und sich mit ihren Fähigkeiten und Kompetenzen aktiv einzubringen.
- 2.4 Förderung von generationenübergreifenden Projekten, die es älteren Menschen ermöglichen, ihre Fähigkeiten und Kenntnisse an InteressentInnen weiter zu geben.
- 2.5 Förderung von ehrenamtlichen Projekten, welche die Integration von bisher wenig beachteten Zielgruppen fördern, wie z.B. nicht mobilen ältere Frauen und Männer, ältere Frauen und Männer mit Behinderung, sozial isoliert lebenden und/oder mental kranke Personen (z.B. ehrenamtliche Besuchsdienste).
- 2.6 Es sollten schwerpunktmäßig ehrenamtliche Projekte gefördert werden, die besonders gefährdende Risikogruppen unterstützen, z.B. Sozialmärkte für einkommensschwache Männer und Frauen, Unterstützungs- und Entlastungsangebote für ältere Frauen in der Pflege, Migrantinnentreffs, handwerkliche Tätigkeiten für Frauen und Männer, die es sich sonst nicht leisten könnten usw.

## **E. Zugang zu Information und Beratung verbessern**

- 1. Als Voraussetzung für soziale Teilhabe und Integration muss Information und Beratung über Möglichkeiten und Bedingungen der Partizipation gegeben sein. Beratungsstellen sollen in der unmittelbaren Wohnumgebung bzw. im Lebensumfeld der älteren Frauen und Männer angesiedelt werden, um Niederschwelligkeit der Angebote und einfache Erreichbarkeit zu gewährleisten.**

### **Example of good practice**

Die Stadt Salzburg praktiziert das gemeinwesenorientierte Nahraumprinzip mittels **BewohnerserviceStellen**, um Partizipation und Prävention umzusetzen. Eine netzwerkartige Zusammenarbeit mit öffentlichen Stellen und Vereinen macht die insgesamt 6 Bewohnerservice-Einrichtungen zu einer wichtigen Drehscheibe für Dienstleistungen und Angebote aus den Bereichen Gesundheit, Soziales, Bildung und Kultur. Die Servicestellen sind generell offen für alle BewohnerInnen, für Interessensgruppen und Organisationen. Im Rahmen des Modellprojektes „Alt werden in Salzburg“ wurden speziell Aktivitäten und Initiativen für ältere Menschen entwickelt, um ihre Lebensqualität in den Stadtteilen zu verbessern. (Näheres unter: [www.stadt-salzburg.at](http://www.stadt-salzburg.at) und [www.i2i-project.net](http://www.i2i-project.net))

Die Wiener Sozialdienste bieten in Kooperation mit bestehenden Institutionen in den Bezirken den „**Kontaktbesuchsdienst**“ an. Dieser bietet kostenlose Information über kommunale und regionale Angebote für Wiener SeniorInnen und Anbietern von Dienstleistungen. Dieses bürgernahe Service wird von Budgetmitteln der Stadt Wien über Förderungen durch den Fonds Soziales Wien finanziert. (Nähere Informationen erhalten beim Verein Wiener Sozialdienste, Tel. +43 (0) 1 494 95 90 90 oder per email: [kontaktbesuchsdienst@wiso.or.at](mailto:kontaktbesuchsdienst@wiso.or.at))

## Vorgeschlagene Maßnahmen

### **Ausgewählte, bereits bestehende Projekte in Graz**

#### **Prävention: Übergang vom Beruf in die Pension**

**Das geb´ ich mir jetzt“ – Herausforderung 50+ und 1000 Möglichkeiten:** Diese eintägige Ideenwerkstatt wird von einem sich bereits selbst in Pension befindenden Trainer der Erwachsenenbildung in Kooperation mit Einrichtungen der Erwachsenenbildung angeboten und richtet sich an Personen, die den Lebensübergang von der beruflichen in die nachberufliche Phase aktiv steuern, neue Kenntnisse und Fähigkeiten erwerben wollen, neue Ziele festlegen und dadurch länger geistig und körperlich beweglich, lebensfroh und attraktiv bleiben möchten. (Nähere Informationen in der Projektdatenbank unter [www.i2i-project.net](http://www.i2i-project.net))

- 1.1 Etablierung von SeniorInnenkontaktstellen in den einzelnen Stadtbezirken, in denen SeniorInnen-Vertrauenspersonen als AnsprechpartnerInnen und Anlaufstellen für SeniorInnen und deren Angehörigen in den Stadtteilen fungieren. In Anbindung an das SeniorInnenbüro der Stadt Graz sollen diese dazu beitragen, den Wirkungsbereich des SeniorInnenbüros zu dezentralisieren und zu verstärken. In einem ersten Schritt könnten SeniorInnenkontaktstellen in ausgewählten Stadtbezirken modellartig erprobt werden.
- 1.2 Um eine breitere Akzeptanz der BürgerInnen zu erreichen und die Anlaufstelle für SeniorInnen niederschwelliger zu gestalten, empfiehlt die Regionale Plattform die örtliche und organisatorische Anbindung des SeniorInnenbüros der Stadt Graz zu überdenken (z.B. barrierefreie Gestaltung, Etablierung einer BürgerInnenservicestelle usw.)
- 1.3 LeiterInnen von SeniorInnengruppen bzw. SeniorInnenprojekten sollten vermehrt als MultiplikatorInnen fungieren und die TeilnehmerInnen über Angebote der Stadt Graz informieren.
- 1.4 Etablierung eines niederschwelligen Informations- und Beratungsangebotes, durch welches insbesondere schwer erreichbare Personengruppen (z.B. sozial benachteiligte ältere Frauen und Männer, ältere MigrantInnen, ältere Frauen und Männer mit Behinderung, nicht mehr mobile ältere Personen, Hochbetagte und isoliert lebende SeniorInnen) angesprochen und aufgesucht werden können. Als Vorbild könnte das Wiener Angebot „Kontaktbesuchsdienst“ dienen, welches vom Verein Wiener Sozialdienste im Auftrag des FSW durchgeführt wird.
- 1.5 In Kooperation mit Unternehmen und Personalverantwortlichen sollen Projektideen gefördert werden, die (präventiv) MitarbeiterInnen bei der positiven Bewältigung des Übergangs vom Beruf in die Pension unterstützen.

## F. Zusammenarbeit der unterschiedlichen AkteurInnen fördern

1. Maßnahmen zur Förderung der gesellschaftlichen und politischen Integration von älteren Frauen und Männern können nur dann erfolgreich umgesetzt werden, wenn sie von alle relevanten AkteurInnen – Gemeinde, Unternehmen und SeniorenInnenvertretungen, den Betroffenen – mitgetragen werden.

### *Example of good practice*

Die Industrie- und Handelskammer, die Stadt Arnsberg, die Handwerkskammer Arnsberg, der SeniorInnenbeirat der Stadt Arnsberg, der Unternehmensverband Südöstliches Westfalen e.V. und der Deutsche Gewerkschaftsbund Arnsberg haben erkannt, dass die Implementierung von Maßnahmen für ältere Menschen eine gesellschaftspolitische Querschnittsaufgabe darstellt und haben gemeinsam einen „**Notfallflyer**“ herausgegeben. Dieser bietet einen Überblick der kurz- bis mittelfristigen Hilfs-, Pflege- und Betreuungsdienste im Stadtgebiet Arnsberg. ([www.arnsberg.de](http://www.arnsberg.de))

### *Vorgeschlagene Maßnahmen*

- 1.1 Förderung von Gemeinschaftsprojekten unterschiedlicher AkteurInnen in der Region.
- 1.2 Förderung eines regelmäßigen Austausches und Vernetzung unter allen Interessensgruppen und AkteurInnen.
- 1.3 Gemeinsames öffentliches Auftreten und Lobbying der AkteurInnen und Interessensgruppen.

## **8. Konkrete Projektideen zur Förderung der sozialen Integration von älteren Frauen und Männern in Graz**

### **Projektidee: Aktiv – alt – Weiblich: Frauengerechtes Älterwerden in Graz**

#### **1. Kurze Projektbeschreibung:**

Das Older Women's Network Europe <http://www.own-europe.org/> hat in seiner Resolution die Benachteiligung von älteren Frauen klar beschrieben und fordert spezifische Maßnahmen, um diesen entgegenzuwirken. Weiters hat sich die Stadt Graz dem Gendermainstreaming als hervorragender Strategie zur Gleichstellung der Geschlechter verschrieben. Auch die CEDAW-Empfehlungen 2007 (UN Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women) fordern Österreich auf, die Beteiligung von Frauen auf allen Ebenen zu fördern und in der Migrationspolitik besonders auf die Bedürfnisse von Frauen einzugehen.

<http://www.frauen.bka.gv.at/DocView.axd?CobId=21700>

In diesem Sinne soll ein Beteiligungsprojekt für ältere Frauen in der Stadt Graz entwickelt werden, um Frauen zu stärken, die dritte Lebensphase aktiv zu gestalten sowie Initiativen zu setzen, die strukturellen Benachteiligungen entgegenwirken.

Inhalt des Projektes ist es, Beteiligungsprozesse auf lokaler Ebene und angebunden an lokale Organisationen und Institutionen zu starten. An diesen Prozessen nehmen möglichst viele ältere Frauen aus unterschiedlichen Lebenslagen und ethnischen Hintergründen sowie alle relevanten AkteurInnen teil. Geleitet werden diese Prozesse von den Beteiligungsmoderatorinnen, die im derzeit laufenden EU-Projekt SAGE ausgebildet werden.

Aus diesem Prozess sollen Initiativen hervorgehen, die über einen Aktionstopf finanzielle Mittel für die Umsetzung ihrer Projekte bekommen. Mögliche Projekte könnten sein: z. B. Sozialmärkte, Handwerkerinnenbörse, Tauschbörse, Oldie Cafés, mehrsprachiges Informationsmaterial, Besuchsdienste, Aktionstage, Projekte und Initiativen in SeniorInnenheimen, multikulturelle Veranstaltungen, Frauennetzwerke, generationenübergreifende Initiativen, Angebote informellen Lernens, Forumtheaterprojekte etc.

#### **2. Zielgruppe(n) des Projektes:**

Frauen ab dem Übergang in die dritte Lebensphase

#### **KooperationspartnerInnen:**

- Organisationen in der SeniorInnenarbeit, Sozialarbeit, im Gesundheits- und Bildungswesen
- Frauenorganisationen
- Ehrenamtlichenorganisationen
- Alle betroffenen Ressorts der Stadt Graz
- Andere Projekte (z. B. EU-Projekte wie SAGE)
- Bürgerinneninitiativen

### **3. Zielsetzungen:**

Partizipative Entwicklung eines Beteiligungsprojektes für ältere Frauen in der Stadt Graz in Kooperation mit Betroffenen, AkteurInnen in der SeniorInnenarbeit, dem Gesundheitswesen, der Sozialarbeit, Wohn- und Verkehrspolitik, Ehrenamtlichenorganisationen sowie mit einschlägigen Frauenorganisationen. Das Projekt hat folgende Ziele:

- Empowerment von älteren Frauen, insbesondere von Frauen, die aufgrund des Einkommens, der Bildung, der Wohnverhältnisse und der ethnischen Herkunft benachteiligt sind
- Vernetzung und Kooperation mit allen AkteurInnen, um Angebote frauengerechter zu gestalten bzw. neue Lösungen für eine alters- und frauengerechte Stadt zu entwickeln
- Entwicklung von Strukturen, die die Beteiligung von älteren Frauen in der Stadt Graz fördern, Benachteiligungen auf struktureller Ebene entgegenwirken und Angebote schaffen, um besonders benachteiligte Frauen zu unterstützen

### **4. Benötigte Ressourcen (personelle, finanzielle usw.) zur Umsetzung:**

- Personalressourcen für die Entwicklung und Durchführung des Projektes
- Infrastruktur
- Aktionstopf zur Durchführung von Kleinprojekten
- Unterstützung der Stadt Graz bei der Vernetzung mit allen Ressorts und politisch Verantwortlichen, der Öffentlichkeitsarbeit, in Fragen der Infrastruktur, etc.

### **5. Vorgeschlagene Trägerschaft des Projektes:**

Um dieses Projekt durchführen zu können, braucht es einen klaren Auftrag der Stadt Graz (z. B. Gemeinderatsbeschluss). Die Trägerschaft könnten Frauenorganisationen (Frauengesundheitszentrum, Danaida, Frauenservice, Frauenbeauftragte, Doku...) und Organisationen in der SeniorInnenarbeit übernehmen. Dieses Projekt könnte auch im Rahmen eines EU-Projektes initiiert werden, um finanzielle Ressourcen auf EU-Ebene lukrieren zu können.

### **6. Kontakt:**

Frauengesundheitszentrum  
Mag.<sup>a</sup> Christine Hirtl  
Joanneumring 3, 8010 Graz  
Tel.: 0043 (0) 316 837998  
e-mail: frauen.gesundheit@fgz.co.at

## **Projektidee: Kontaktbesuchsdienst für SeniorInnen in Graz**

### **1. Kurze Projektbeschreibung:**

Generell sind isolierte und sozial benachteiligte ältere Menschen schlecht bis gar nicht über die vorhandenen Angebote in ihrem Wohnbezirk/in der Stadt informiert. Deshalb sollten Ehrenamtliche geschult werden, wie sie im Rahmen von so genannten „Kontaktbesuchen“ Informationen und Hilfestellungen anbieten können, damit die angesprochenen SeniorInnen sich wieder aktiv am öffentlichen Leben beteiligen können und so ihre Selbstständigkeit bewahren bzw. wieder erlangen.

Die sozialen Dienste innerhalb der Stadt Graz haben durch den Einsatz von HeimhelferInnen und PflegehelferInnen häufig Kontakt zu isolierten Personen, was den Zugang zu dieser Zielgruppe erleichtern könnte.

Für das Pilotprojekt wird es als sinnvoll erachtet, sich auf zwei Grazer Bezirke zu konzentrieren, welche im Einsatzgebiet desselben sozialen Dienstes sind.

Bei der Rekrutierung der Ehrenamtlichen sollte berücksichtigt werden, dass diese die nötige Sozialkompetenz mitbringen und wenn möglich selbst aus den gewählten Bezirken stammen (bessere Kenntnis der lokalen Gegebenheiten).

### **Vorgehensweise:**

1. Entwicklung eines Curriculums für das Training der Ehrenamtlichen
2. Auswahl der Ehrenamtlichen
3. Durchführung der Schulung
4. Aktivierung der Zielgruppe durch Kontaktbesuchsdienst

**Projektdauer:** 2 Jahre

### **Mögliche Projektpartner:**

- SeniorInnenreferat der Stadt Graz
- Soziale Dienste
- SeniorInnenorganisationen

### **2. Zielgruppe(n) des Projektes:**

- (Ältere) Ehrenamtliche, die im Rahmen des Projektes eine spezielle Schulung erhalten, um (sozial isolierte) Personen, die nicht mehr im Berufsleben stehen, über Angebote in der Stadt Graz zu informieren, sie nach ihren konkreten Wünschen und Bedürfnissen zu befragen und damit der Isolation älterer Menschen vorzubeugen.
- Sozial benachteiligte ältere Menschen, die von sozialer Isolation betroffen sind



### **3. Zielsetzungen:**

Entwicklung eines Kursprogramms für ältere Freiwillige, die an einem ehrenamtlichen Besuchsdienst für von Isolation bedrohte SeniorInnen interessiert sind.

### **4. Benötigte Ressourcen (personelle, finanzielle usw.) zur Umsetzung:**

- Personalressourcen für die Entwicklung und Durchführung des Projektes
- Infrastruktur
- Unterstützung der Stadt Graz bei der Vernetzung mit allen Ressorts und politisch Verantwortlichen, der Öffentlichkeitsarbeit, in Fragen der Infrastruktur, etc.

### **5. Kontakt:**

Mag<sup>a</sup>. Dr<sup>in</sup>. Ulla Herfort-Wörndle  
SeniorInnenreferat  
Schmiedgasse 26/1. OG Zi. 150, 8010 Graz  
Tel.:0043 (0) 316 872-6390  
e-mail: Ulla.Herfort-Woerndle@stadt.graz.at

## **Projektidee: Treffpunkt JA!**

### **1. Kurze Projektbeschreibung:**

Beratung & Service für SeniorInnen und deren Angehörige

### **2. Zielgruppe(n) des Projektes:**

SeniorInnen und deren Angehörige

### **3. Zielsetzungen:**

Längstmöglichen Verbleib in der gewohnten Umgebung bei gleich bleibender oder gesteigerter Lebensqualität zu gewährleisten.

Alle für die Zielgruppe relevanten Infos & Service aus einer Hand anzubieten und damit lange, oft beschwerliche Wege zu vermeiden.

Schaffung von Arbeitsplätzen für Menschen über 40.

### **4. Benötigte Ressourcen (personelle, finanzielle usw.) zur Umsetzung:**

finanzielle Förderungen

Bewerbung in Zusammenhang mit z.B. Stadt, Land, EU,... um Vertrauen einer sehr vorsichtigen Zielgruppe zu erhalten!!!

### **5. Vorgeschlagene Trägerschaft des Projektes:**

Verein Treffpunkt JA!

### **6. Kontakt:**

Helga Schwager

Murfelder Straße 109, 8041 Graz

Tel.: +43(676)6102181

e-mail: helgaschwager@gmx.at

## **Projektidee: Abenteuer Geschicklichkeit**

### **1. Kurze Projektbeschreibung:**

Monatlicher Spiele- Nachmittag mit der Möglichkeit verschiedene Brettspiele zu spielen, eine Kartenrunde zu bilden, die Zielsicherheit am Billardtisch zu versuchen und die ruhige Hand einsetzen. etc. unter Anleitung eines oder zwei Betreuern.

### **2. Zielgruppe(n) des Projektes:**

Junggebliebene und aufgeschlossene Erwachsene, Alleinstehende und Senioren.

### **3. Zielsetzungen:**

- Vernetzungsmöglichkeit einsamer, kontaktarmer Personen
- Entwicklung von Gemeinsamkeit und Zusammengehörigkeitsgefühl  
Impulse zur Hebung der Kreativität setzen,
- Gegengewicht zur Berieselung durch die Medien bilden

### **4. Benötigte Ressourcen (personelle, finanzielle usw.) zur Umsetzung:**

pro Einheit: Räumlichkeit: 2 Stunden á 18,-- Saalmiete

### **5. Vorgeschlagene Trägerschaft des Projektes:**

Bürgerinitiative „Andritz blüht auf“

### **6. Kontakt:**

Rosemarie Feistritzer,  
Ziegelstraße 9, 8045 Graz  
Tel.: ++43 (0) 316 67 97 02

## **Projektidee: Grazer SchülerInnen helfen Grazer SeniorInnen im World Wide Web**

### **1. Kurze Projektbeschreibung:**

Der Unterschied besteht nicht mehr zwischen Jung und Alt, sondern zwischen Wissend und Nicht Wissend

- Im Internet können Bildungs-, Wissens- und Informationsrückstände beseitigt werden.
- Ältere Menschen, die nicht mehr so mobil sind, wird die Möglichkeit gegeben, neuen Kontakt mit der Gesellschaft aufzunehmen.
- Allein das Lernen, wie man mit dem Medium kommunizieren kann, stimuliert den Geist

### **2. Zielgruppe(n) des Projektes:**

- Schülerinnen und Schüler aus Hauptschulen, sowie Gymnasien
- SeniorInnen (Interessierte in der Altersstufe 50+, Großeltern, Eltern und/oder Angehörige)

### **3. Zielsetzungen:**

- SeniorInnen verlieren Angst vor der IKT (Informations- und Kommunikationstechnologie)
- SchülerInnen verlieren Berührungsängste vor dem Alter
- Älteren MigrantInnen haben die Möglichkeit von SchülerInnen mit Migrationsanteil zu lernen
- Vorhandene Strukturen nutzen
- Jung und Alt lernen voneinander
- SchülerInnen wird die Lehrerrolle verdeutlicht
- Schulen werden zu Orten des Generationendialogs

### **4. Benötigte Ressourcen (personelle, finanzielle usw.) zur Umsetzung:**

2 Personen, € 5000,-

### **5. Vorgeschlagene Trägerschaft des Projektes:**

Verein CyberSenior, Magistrat Graz

### **6. Kontakt:**

Angelika Moser  
Verein Cyber Senior  
Am Föhregrund 21, 8043 Graz  
Tel.: ++43 (0) 660 2117114  
e-mail: [moser@seniorworld.at](mailto:moser@seniorworld.at)

## **Projektidee: Integration älterer Migrantinnen in Graz**

### **1. Kurze Projektbeschreibung:**

- Kontaktbesuche bei Familien mit älteren Migrantinnen
- Information über die Angebote für ältere Menschen, um neuen Kontakt mit den Menschen in der neuen Heimat Graz aufzunehmen.
- Schulung von Ehrenamtlichen (SeniorInnenbüro) für diese Kontaktbesuche

### **2. Zielgruppe(n) des Projektes:**

- Ältere Migrantinnen (50+) in Graz
- SeniorInnen (An Kontakt mit MigrantinnenInteressierte in der Altersstufe 50+)

### **3. Zielsetzungen:**

- Abbau der gegenseitigen Vorurteile der Bürgerinnen und Migrantinnen
- Vernetzung der Vereine, die mit Integration zu tun haben
- Bessere Integration von älteren Migrantinnen
- Verhinderung der Entstehung von Parallelgesellschaften

### **4. Benötigte Ressourcen (personelle, finanzielle usw.) zur Umsetzung:**

Diplomierte Sozialarbeiterin/diplomierter Sozialarbeiter,  
ehrenamtlich tätige SeniorInnen

### **5. Vorgeschlagene Trägerschaft des Projektes:**

Stadt Graz

Mögliche KooperationspartnerInnen:

- Frauengesundheitszentrum Graz
- Verein Danaida (Bildung und Treffpunkt für ausländische Frauen)
- Frauenservice
- Frauenbeauftragte
- Integrationsbeauftragte der Stadt Graz

### **6. Kontakt:**

Hildegard Posch, Ehrenamtliche des SeniorInnenbüros  
Ruckerlberggasse 54c, 8010 Graz  
Tel.: ++43 (0)316 38 43 62  
e-mail: [hildegardposch@aon.at](mailto:hildegardposch@aon.at)

## **Projektidee: Seniorenzentrale Graz**

### **1. Kurze Projektbeschreibung:**

Seniorenreferat ebenerdig in der Herrengasse mit angeschlossenem Cafe als Treffpunkt und Informationsdrehscheibe für alle - überparteilich und überkonfessionell. Einsatz eines Expertenteams zur zweckmäßigen Gestaltung und Lokalisierung

### **2. Zielgruppe(n) des Projektes:**

Ältere Mitbürger der Stadt Graz

### **3. Zielsetzungen:**

Information und Öffentlichkeitsarbeit für Senioren verstärken  
Ältere Mitbürger anregen und befähigen sich gemeinnützig zu engagieren

### **4. Benötigte Ressourcen (personelle, finanzielle usw.) zur Umsetzung:**

In Relation zum Nutzen gering

### **5. Vorgeschlagene Trägerschaft des Projektes:**

Stadt Graz

### **6. Kontakt:**

Mag. Karin Paul  
Grabenstr. 164a 8010 Graz  
Tel.: ++43 (0) 699 15151506  
e-mail: [karin.paul@utanet.at](mailto:karin.paul@utanet.at)

## **Projektidee: i2i durch Ehrenamtliche**

### **1. Kurze Projektbeschreibung:**

Aufbau einer Organisation ehrenamtlicher Mitarbeiter, die sozial isolierte SeniorInnen längerfristig, zuverlässig und kostenfrei begleiten und unterstützen. Dafür ist eine gute Einführung in die Altenbegleitung, laufende Weiterbildung und eine Ansprechstelle für spezielle Fragen und Probleme erforderlich. Außerdem sollte dafür gesorgt werden, dass BegleiterInnen und Begleitete einigermaßen zusammen passen.

### **2. Zielgruppe(n) des Projektes:**

Sozial isolierte ältere Menschen, welche gerne Kontakt haben möchten, dies aber von sich aus nicht mehr schaffen.

Sozial eingestellte Menschen, die ihre freie Zeit dafür einsetzen wollen, die Lebensqualität älterer, isolierter Menschen zu verbessern. Sie gewinnen auch selbst dadurch.

### **3. Zielsetzungen:**

Ältere Menschen, die unter sozialer Isolation leiden, es aber nicht mehr alleine schaffen, sie zu durchbrechen, eine zuverlässige Begleitung und Unterstützung anzubieten. Dies sollte deren Lebensqualität wesentlich erhöhen. Die Begleitung sollte über mehrere Jahre gehen und etwa ein bis drei Stunden wöchentlich umfassen.

Die Ehrenamtlichkeit sollte das Bewusstsein der Gesellschaft stärken, einen Teil der Freizeit für Menschen in einer schwierigen Lage einzusetzen.

### **4. Benötigte Ressourcen (personelle, finanzielle usw.) zur Umsetzung:**

Im 1. Jahr: 1 Fachkraft (bzw. 2 Teilzeit Fachkräfte) für Altenbetreuung mit Organisationstalent.

Organisation von Aus- und Weiterbildung

Öffentlichkeitsarbeit (Werbung von Ehrenamtlichen, Infos an Stellen, die Zugang zur Zielgruppe haben).

Arbeitsplatz

Geschätzte Gesamtkosten im ersten Jahr: 40 000 bis 50 000 Euro.

Das Projekt müsste längerfristig angelegt werden.

### **5. Vorgeschlagene Trägerschaft des Projektes:**

In Diskussion

### **6. Kontakt:**

Wolfgang Gollinger

Angelo Eustacchiogasse 20A, 8010 Graz

Tel.: ++43 (0) 316 465996 od. ++43 (0)699 88493029

e-mail: [gollingerwug@aon.at](mailto:gollingerwug@aon.at)



## **Projektidee: Wer pflegt, braucht Pflege**

### **1. Kurze Projektbeschreibung:**

Frauen übernehmen den überwiegenden Teil der häuslichen Pflege von Angehörigen. Wie in Kapitel 5 Geschlecht und Alter angeführt, ist dies mit erheblichen Belastungen (gesundheitlich, stressbedingt, Isolation,...) verbunden. Es braucht daher Unterstützungsangebote für Frauen, die in der täglichen Pflege entlasten, Auszeiten aus der Pflege ermöglichen und Kontakt zu anderen Menschen zulassen, um der Isolation entgegen zu wirken.

### **2. Zielgruppe(n) des Projektes:**

- Frauen 55+, die Angehörige pflegen
- Ehrenamtliche
- KooperationspartnerInnen

### **3. KooperationspartnerInnen des Projektes**

- Lokale städtische Strukturen (BHs, Bewohnerservicestellen, lokale Vereine, SeniorInnenstellen, etc.)
- Professionelle Dienste, die Entlastungsleistungen anbieten
- Ehrenamtliche, die ein soziales Unterstützungsnetz für pflegende Frauen aufbauen (Räumlichkeiten, Kontaktmöglichkeiten, Erholungsmöglichkeiten, Austausch, kulturelle Angebote, entlastende Tätigkeiten im Haushalt,...)

### **4. Zielsetzungen:**

Ziel des Projektes ist es, Frauen 55+, die in der Pflege von Angehörigen tätig sind,

- zu unterstützen und zu entlasten
- Auszeitmöglichkeiten zu schaffen
- Kontaktmöglichkeiten und Erholungsangebote aufzubauen

Ziel des Projektes ist es, älteren Menschen nach der Berufsphase eine Möglichkeit zu geben, sich ehrenamtlich zu engagieren

### **5. Benötigte Ressourcen (personelle, finanzielle usw.) zur Umsetzung:**

Dieses Projekt erfordert eine partizipative Konzeption, Planung, Finanzierung und Durchführung aller beteiligten KooperationspartnerInnen und der Betroffenen. Nach Auftragsvergabe können die genauen Inhalte, die finanziellen und personellen Ressourcen sowie sonstige Voraussetzungen und Erfordernisse genau geplant werden.

## 6. Vorgeschlagene Trägerschaft des Projektes:

- Einschlägige Organisationen im Pflegebereich
- SeniorInnenorganisationen
- Stadt Graz
- Bewohnerservicestellen (die modellhaft geschaffen werden)
- Frauengesundheitszentrum

Das Frauengesundheitszentrum hat einschlägige Erfahrung mit diesem Thema. Das 3-jährige Modellprojekt in Leibnitz „Die Spinne und das Netz“ wurde 2000 erfolgreich abgeschlossen. Es hatte im Wesentlichen zwei Ziele:

Frauen, die Angehörige zu Hause pflegen/betreuen, zu stärken und zu unterstützen sowie das Angebot im Bezirk in Zusammenarbeit mit den professionell Tätigen zu verbessern.

Folgende Aktivitäten wurden in Kooperation mit Gemeinden und Pfarren, betroffenen Frauen, BeamtInnen in den Bezirkshauptmannschaften, AnbieterInnen, Medien durchgeführt: ARGE Qualitätszirkel Pflege, Strukturarbeitskreis Pflegegeld, Selbsthilfegruppe für pflegende Angehörige, Fortbildungs- und Qualifizierungsangebote, Tauschring, Hospizteam Leibnitz, Café Spinne, Pflegehotline, Bibliothek, Zeitschrift, Beiträge bei wissenschaftlichen Tagungen und Veranstaltungen, Fortbildungen im Pflegebereich, Kooperation mit der WHO.

## 7. Kontakt:

Frauengesundheitszentrum  
Mag<sup>a</sup>. Christine Hirtl  
Joanneumring 3, 8010 Graz  
Tel.: ++43 (0) 316 837998  
e-mail: [christine.hirtl@fgz.co.at](mailto:christine.hirtl@fgz.co.at)

## **Projektidee: Regionale Aktionsplattform - Fortsetzung der Treffen**

### **1. Kurze Projektbeschreibung:**

An der Erarbeitung des Regionalen Aktionsplanes sind Expertinnen und Experten aus den unterschiedlichsten Bereichen in der Arbeit mit älteren Menschen beteiligt.

Es wurden im Verlauf des Projektes wesentliche Punkte bzw. Strategien zur Vermeidung der Isolation im Alter festgelegt und sind Teil des Aktionsplanes.

Nach dem Projektabschluss wird der Regionale Aktionsplan den Verantwortlichen in der Politik unterbreitet werden.

Um die einzelnen Schritte mitzuverfolgen und gegebenenfalls deren Umsetzung einzufordern, ist es sinnvoll, die Treffen der Regionalen Aktionsplattform auch nach Abschluss des Projektes fortzusetzen und zumindest 2 Treffen pro Jahr zu veranstalten. Die Koordination könnte vom SeniorInnenreferat übernommen werden.

### **Vorgehensweise:**

- 1) Veranstaltung von 2 – 3 Treffen der RAP pro Jahr
- 2) Sammlung von relevanten Informationen
- 3) Vernetzung der beteiligten Expertinnen und Experten
- 4) Beobachtung der Umsetzung des Regionalen Aktionsplanes

### **2. Zielgruppe(n) des Projektes:**

ExpertInnen aus Graz

SeniorInnen

TeilnehmerInnen der regionalen Plattform im Rahmen des i2i-Projektes

### **3. Zielsetzungen:**

- Monitoring der Umsetzung des Regionalen Aktionsplan
- Förderung des Austausches zwischen allen AkteurInnen
- Wissensaustausch durch das Einladen von externen ReferentInnen

### **4. Benötigte Ressourcen (personelle, finanzielle usw.) zur Umsetzung:**

- Personalressourcen(SeniorInnenreferat Stadt Graz)
- Infrastruktur
- Unterstützung durch die Stadt Graz bei der Vernetzung mit allen Ressorts und politisch Verantwortlichen, der Öffentlichkeitsarbeit, in Fragen der Infrastruktur, etc.

### **5. Vorgeschlagene Trägerschaft des Projektes:**

SeniorInnenreferat der Stadt Graz

### **6. Kontakt:**

Mag<sup>a</sup>. Dr<sup>in</sup>. Ulla Herfort-Wörndle

SeniorInnenreferat

Schmiedgasse 26/1. OG Zi. 150, 8010 Graz

Tel.:0043 (0) 316 872-6390

e-mail: Ulla.Herfort-Woerndle@stadt.graz.at

## Projektidee: „Der SeniorInnenstadtplan Graz, 55-PLUS“

### 1. Kurze Projektbeschreibung:

Die Idee zur Erstellung eines SeniorInnenstadtplans für die Stadt Graz entstand im Frühling 2006 nach einem Gespräch mit Frau Mag. Roswitha Baumgartner (Soziologin), die bis März 2006 Mitarbeiterin bei Compass am Institut für Sozialforschung bei Fr. Dr. Marianne de Campo war und sich dort mit dem Thema „Betreutes Wohnen“ beschäftigte. Wir empfanden die Idee als verfolgenswert und erkundigten uns ob es schon einen speziell für SeniorInnen gestalteten Stadtplan oder etwas Ähnliches für die Stadt Graz gibt. Nachdem wir nicht fündig wurden, begannen wir umgehend mit einer Recherche über das Angebot der Stadt Graz für SeniorInnen, wobei wir auf eine Fülle an unterschiedlichsten Informationen zu diesem Thema stießen. Im Juli 2006 kam es schließlich zu einem Treffen mit Frau Dr. Herfort-Wörndle im Seniorenbüro Graz bei dem ein erster Entwurf des SeniorInnenstadtplans präsentiert wurde.

Der SeniorInnenstadtplan ist ein speziell für die Grazer Stadtbevölkerung 55-Plus abgestimmter Informationsfolder. Im Detail handelt es sich dabei um einen aktuellen Stadtplan mit einer leicht lesbaren, übersichtlich gestalteten Kartografie. Der Informationsfolder beinhaltet auf der Vorderseite einen Übersichtsplan mit einem Straßenverzeichnis und auf der Rückseite einen textlichen Informationsteil mit einem großen gut lesbaren Planausschnitt der Innenstadt, in der sich die meisten Sozial- und Freizeiteinrichtungen befinden.

Als Thema beinhaltet der Stadtplan die wichtigsten Einrichtungen für die ältere Grazer Stadtbevölkerung. Jede dieser Einrichtungen ist in Form eines einheitlichen Informationsblocks (Anschrift, Telefon/Fax, Mailadresse, Homepage, Öffnungszeiten) aufgelistet. Zur besseren Übersicht haben wir in Zusammenarbeit mit Frau Mag. Baumgartner 6 Kategorien eingeführt:

- 1) Ämter und Behörden
- 2) Wohnen, Pflege und Betreuung
- 3) Gesundheit
- 4) Sport und Freizeit
- 5) Kultur und Weiterbildung
- 6) Rund um's Essen

Weiters gibt es die Rubrik „Notruf/Notdienst“ mit den Notrufnummern der Polizei, Rettung und Feuerwehr sowie den Telefonnummern übergeordneter Hilfsorganisationen (z. B. Rotes Kreuz, Volkshilfe, etc.).

Für eine einfache und handlungsorientierte Handhabung des Stadtplans gibt es zusätzlich eine weitere Rubrik mit dem Thema: „Was finde ich Wo“, mit konkreten Fragestellungen z. B. „Wer ist zuständig für einen Heizkostenzuschuss und wo befindet sich diese Einrichtung?“.

Weiters ist auf der Kartenvorderseite Platz für die Vorstellung des Seniorenbüro Graz und seinen Aufgabenbereichen und für eine nähere Erläuterung der Vorteile der SeniorInnencard und der Mobilitäts card.

Für MigrantInnen könnte der Informationsteil des SeniorInnenstadtplans in andere Sprachen (Englisch, Türkisch, etc.) übersetzt werden und in einer geringeren Stückzahl aufgelegt werden.

Der Informationsfolder könnte in allen wichtigen Einrichtungen aufliegen und gemeinsam mit der Bürgerinformation Graz (BIG) an alle Grazer (SeniorInnen-)Haushalte ausgesendet werden.

## 2. Zielgruppe(n) des Projektes:

Stadtbevölkerung der Stadt Graz, 55 plus: SeniorInnen die aktiv nach speziell für sie wichtigen sozialen und kulturellen Einrichtungen suchen. Bereiche:

- Ämter und Behörden
- Wohnen, Pflege und Betreuung
- Gesundheit
- Rund um's Essen
- Sport und Freizeit
- Kultur und Weiterbildung

(Pflegerische) Angehörige von älteren Menschen

Angehörige die z. B. Informationen über mobile Pflegedienste oder „Essen auf Rädern“, etc. suchen

## 3. Zielsetzungen:

Der Zweck des SeniorInnenstadtplan Graz ist es einen raschen und übersichtlichen Überblick über die Infrastruktur (Sozial- und Freizeiteinrichtungen, Apotheken, Ämter, Mittagstische, etc.) zu geben und aufzuzeigen welche Angebote, abgestimmt auf die Stadtbevölkerung 55-Plus, es in der näheren Umgebung des jeweiligen Wohnsitzes gibt. Die Zusammenschau dieser ausgesuchten Informationen, soll die Integration und die Teilhabe älterer Menschen in und an der Gesellschaft stärken bzw. steigern.

## 4. Benötigte Ressourcen (personelle, finanzielle usw.) zur Umsetzung:

### Personell:

- Diskussion/Brainstorming auf Basis des vorliegenden ersten Entwurfes des SeniorInnenstadtplans mit einer Gruppe von ExpertInnen (z. B. vom Seniorenbüro, SeniorInnenstellvertretung, Sozialamt Stadt Graz) um die Inhalte des Informationsfolders im Detail zu erarbeiten.
- Bestimmung einer für das Projekt zuständigen Person die inhaltlich mit der Thematik vertraut ist und die bestimmt welche Themen letztendlich in den Stadtplan/Informationsfolder aufgenommen werden.
- Einsatz einer Gruppe von SeniorInnen die den Plan testet und eventuelle Änderungswünsche erarbeitet
- Gesamtumsetzung (Idee, Konzept, Planung, Layout, Kartografie...) durch die Werbeagentur geografik

## **Kosten:**

Zu der folgenden Abschätzung des finanziellen Aufwandes muss gesagt werden, dass es sich bei den Kostenpunkten um Richtwerte handelt, ausgehend vom ersten Entwurf des SeniorenInnenstadtplans (siehe Anhang).

### **1) Projektbetreuung, Umsetzung**

- Idee, Konzeption, Planung und Beratung
- Diskussion/Brainstorming mit einer ExpertInnengruppe
- Entwurf, Layout, Satz
- Kartografie
- praktischer Test mit Hilfe einer SeniorInnengruppe
- 2 Korrekturschritte
- Druckaufbereitung

Texte und Fotos werden in entsprechender Qualität vom Auftraggeber zur Verfügung gestellt.

Preis (exkl. 20% Mwst.) 6.000 EUR

Falls keine Fotos zur Verfügung stehen könnten diese gerne von der Agentur geografik in Auftrag gegeben bzw. über eine Bilderagentur ausgesucht und angefordert werden. Obiger Preis würde sich dadurch je nach Anzahl der Fotos erhöhen.

### **2) Druckkosten:**

Technische Daten: ausgehend vom ersten Entwurf des SeniorInnenstadtplans.  
Bei einer Auflage von beispielsweise 30.000 Stück:

Preis (exkl. 20% Mwst.) ~ 4.500 EUR

Eine mögliche Variante wäre der Einsatz eines Hauptsponsors (eventuell eine Bank oder eine Versicherung) in Form eines Inserates, womit ein Teil der Kosten extern übernommen werden könnte.

## **5. Vorgeschlagene Trägerschaft des Projektes:**

SeniorInnenbüro Graz, Sozialamt der Stadt Graz

## **6. Kontakt:**

Mag. Hanspeter Pamser (werbeagentur geografik)  
Peinlichgasse 12, 8010 Graz  
Tel.: ++43 (0) 316 427511  
e-mail: [office@geografik.at](mailto:office@geografik.at)

**zu den Personen:**

**Mag. Roswitha Baumgartner (Soziologin)**

Geboren 1971 in Bruck an der Mur. 2005 schloss sie ihr Studium der Soziologie ab. Bis März 2006 Mitarbeiterin bei Compass am Institut für Sozialforschung. Seit 2006 ist sie auch als Lehrbeauftragte und als Projektmitarbeiterin am Institut für Soziologie tätig. Zurzeit arbeitet sie an einem geförderten Forschungsprojekt mit dem Titel: „Zur sozialen Konstruktion von Altersbildern durch Finanzdienstleister.“ Ihre historisch- soziologische Analyse bezieht sich hierbei im Speziellen auf die Inszenierung von Alter und Altern durch die Werbung für Produkte der Altersvorsorge.

**Mag. Hanspeter Pamser (Umweltsystemwissenschaftler/Kartograf)**

Geboren 1973 in Voitsberg. Gründung der Werbeagentur „geografik“ im Jahr 2000. Während des Studiums Tutorentätigkeiten und Projektmitarbeiter am Institut für Geografie und Raumforschung und für sechs Monate Projektmitarbeiter am Institut für Digitale Bildverarbeitung am Joanneum Research. 2003 Abschluss des Studiums der Umweltsystemwissenschaften (Schwerpunkt Geografie).

**Werbeagentur geografik:**

geografik ist eine Werbeagentur für visuelle Kommunikation und wurde im Sommer 2000 gegründet. Der Arbeitsschwerpunkt der Agentur liegt in der Tourismuswerbung und der Kartografie.

Im Großraum Graz zählen beispielsweise die Grazer Verkehrsbetriebe, der Verkehrsverbund Steiermark, Graz Tourismus, die Kleine Zeitung und das Land Steiermark zu unseren Kunden. Unsere Agentur erarbeitete unter anderem das Liniennetz des öffentlichen Verkehrs in Graz (GVB, VVB), einen Grazer Studenten-Stadtplan (Kleine Zeitung), diverse Rad-, Wander- und Freizeitfolder für die Region Graz und Graz-Umgebung. Mehr Informationen über unsere Arbeiten gibt's unter:

[www.geografik.at](http://www.geografik.at)



## 8. Literatur

- Amann, A. (2000). Vom Erwerbsleben in den Ruhestand. In: Bundesministerium für Soziale Sicherheit, Generationen und Konsumentenschutz. Seniorenbericht 2000: Zur Lebenssituation älterer Menschen in Österreich.
- Amt der Steirischen Landesregierung. Fachabteilung 11 B – Sozialwesen. (2005) Steirischer Sozialbericht 2003-2004. Graz.
- Amt der Steirischen Landesregierung. Fachabteilung 1C – Landesstatistik. (2003) Steirische Statistiken. Volkszählung 2001. Heft 4/2003. Graz.
- Ausländerbeirat Graz (2002). Wohnsituation von AusländerInnen in Graz. In: Die Integration von MigrantInnen in der Steiermark Chancen und Hemmnisse. Eine Studie im Auftrag LR Dr. Kurt Flecker. Graz.
- Backes, G. M (2002). Alter(n) und Geschlecht – Forschung – Politik. Vortrag im Rahmen der Tagung Chancengleichheit älterer Frauen in Österreich. Dokumentation der Tagung vom 25. und 26. Februar 2002 im Europahaus, 1140 Wien, veranstaltet vom Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen in Zusammenarbeit mit dem Europäischen Zentrum für Wohlfahrtspolitik und Sozialforschung
- Backes, G.M. (2005). Alter(n) und Geschlecht. In: APuZ – Aus Politik und Zeitgeschichte. Beilage zur Wochenzeitung Das Parlament. 49-50 / 2005. 5. Dezember 2005, S 31-38.
- Bundesministerium für Soziale Sicherheit, Generationen und Konsumentenschutz (2004). Bericht über die soziale Lage 2003-2004. Wien.
- Bundesministerium für Soziale Sicherheit und Generationen (2001). Internationales Jahr der Älteren: Auf dem Weg zu einer neuen Seniorenpolitik. Wien
- Bundesministerium für Soziale Sicherheit, Generationen und Konsumentenschutz (2003). Bericht der Bundesregierung über die Lage der behinderten Menschen in Österreich. Wien.
- Europäische Kommission (2002). Europäische Sozialstatistik – Einkommen, Armut und soziale Ausgrenzung. Zweiter Bericht – Daten 1994 – 1997. Luxemburg.
- Filipp, S.H., Mayer, A.K. (2005). Zur Bedeutung von Altersstereotypen. In: APuZ – Aus Politik und Zeitgeschichte. Beilage zur Wochenzeitung Das Parlament. 49-50 / 2005. 5. Dezember 2005, S 25-31.
- Fränznick, M. (2000). Älterwerden ist keine Krankheit – das Projekt. Arbeitsgruppe. In: Frauen im Alter. Dokumentation der 9. Tagung des Netzwerkes Frauen/Mädchen und Gesundheit Niedersachsen am 1. Juni 1999 in Braunschweig. Niedersächsisches Ministerium für Frauen, Arbeit und Soziales.
- Furian, G., Rehberg, W. (2000). Das Unfallgeschehen bei Senioren in Österreich. Epidemiologie und Risikofaktoren. Wien: Institut Sicher Leben.
- Grasser, G., Reichenpfader, U. (2005). Gesundheitsbericht 2005 für die Steiermark. Amt der Steiermärkischen Landesregierung, Fachabteilung 8B – Gesundheitswesen. Graz.
- Höpflinger, F. (2002). Männer im Alter. Grundlagenstudie. Pro Senectute Schweiz.

Hörl, K., Kytir, J. (2000). Private Lebensformen und soziale Beziehungen älterer Menschen. In: Bundesministerium für Soziale Sicherheit, Generationen und Konsumentenschutz. Seniorenbericht 2000: Zur Lebenssituation älterer Menschen in Österreich.

Institut Sicher Leben (2005). Lebensgefahr in der eigenen Wohnung? Presseinformation vom 12.05.2005 (URL: [www.sicherleben.at](http://www.sicherleben.at))

Kappeler, D. (2002). Soziale Situation und Armutsgefährdung der ausländischen Bevölkerung. In: Die Integration von MigrantInnen in der Steiermark Chancen und Hemmnisse. Eine Studie im Auftrag LR Dr. Kurt Flecker. Graz.

Kolland, F. (2005). Bildungschancen für ältere Menschen. Wien: Lit Verlag.

Költringer, R. (1998). Ökonomische Lage. In: Magistratsabteilung 15 der Stadt Wien – Gesundheitswesen (Hg.). Wiener Seniorengesundheitsbericht 1997. Wien

Kytir, J., Schmeiser-Rieder, A., Böhmer, F., Langgassner, J., Panuschka, C. (2000). Gesund und krank Älterwerden. In: Bundesministerium für Soziale Sicherheit, Generationen und Konsumentenschutz. Seniorenbericht 2000: Zur Lebenssituation älterer Menschen in Österreich.

Kytir, J., Münz, R. (2000). Demografische Rahmenbedingungen: die alternde Gesellschaft und das älter werdende Individuum. In: Bundesministerium für Soziale Sicherheit, Generationen und Konsumentenschutz. Seniorenbericht 2000: Zur Lebenssituation älterer Menschen in Österreich.

Mahidi, M. (2000). Die Wohnsituation der älteren Menschen. In: Bundesministerium für Soziale Sicherheit, Generationen und Konsumentenschutz. Seniorenbericht 2000: Zur Lebenssituation älterer Menschen in Österreich.

Neuhold, C. (2003). Ergebnisbericht. Modellprojekt lebenswerte Lebenswelten für ältere Menschen. Graz: Institut für Sozialmedizin und Epidemiologie.

OECD (2004). Bildung auf einen Blick. OECD-Indikatoren 2004. Paris: OECD.

Omega (2002). Versorgungsprobleme im Gesundheitsbereich bei MigrantInnen und Flüchtlingen. In: Die Integration von MigrantInnen in der Steiermark Chancen und Hemmnisse. Eine Studie im Auftrag LR Dr. Kurt Flecker. Graz.

Oppitz, M. (2000). Die Lage älterer Menschen aus wirtschafts- und sozialstatistischer Sicht. In: Bundesministerium für Soziale Sicherheit, Generationen und Konsumentenschutz. Seniorenbericht 2000: Zur Lebenssituation älterer Menschen in Österreich.

Pochobradsky, E., Bergmann, F., Brix-Samoylenko, H., Erfkamp, H., Laub, R. (2005). Situation Pflegebedürftiger Angehöriger. Endbericht. Österreichisches Bundesinstitut für Gesundheitswesen. Im Auftrag des Bundesministeriums für soziale Sicherheit, Generationen und Konsumentenschutz. Wien.

Regionale Implementierungsstrategie zum Internationalen Aktionsplan von Madrid über das Altern 2002. UN Economic Commission for Europe.

Reinprecht, Ch., Kienzl-Plochberger, K. (2005). Aktiv ins Alter. Publikumsbericht. Ergebnisse und Perspektiven. 12/2002 – 06/2005.

Sammer, G., Röschel, G. (1999). Mobilität älterer Menschen in der Steiermark. In: Schöpfer, G. (Hrsg.) (1999). Seniorenreport Steiermark. Alterwerden in der Steiermark: Lust oder Last? Graz.

Schmid, W., Schwarz, C. (1999). Lebensqualität bedeutet mehr als Gesundheit. Analyse der Antworten aus Sicht der Medizin. In: Schöpfer, G. (Hrsg.) (1999). Seniorenreport Steiermark. Alterwerden in der Steiermark: Lust oder Last? Graz.

Schreyer, H. J. (1999). Demografische Entwicklungstrends in der Steiermark und ihre Konsequenzen. In: Schöpfer, G. (Hrsg.) (1999). Seniorenreport Steiermark. Alterwerden in der Steiermark: Lust oder Last? Graz.

Simon, G., Solveig, H. (1999). Altern als Herausforderung. Band 1. Soziale Teilhabe und Integration älterer Menschen. Leykam. Graz.

Vereinte Nationen (2002). Zweite Weltversammlung über das Altern. Madrid 8.-12. April, 2002. Wien.

Volk, A. (1999). Sozia-räumliche und allgemeine soziale Interaktionsmöglichkeiten in ihrem Zusammenhang mit der Lebenszufriedenheit älterer alleinstehender Frauen (Diplomarbeit). Wien.

Weltgesundheitsorganisation (2003). Gender, Health and Ageing. Information Sheet. ([www.who.int/entity/gender/documents/en/](http://www.who.int/entity/gender/documents/en/) Stand: 15.01.2003)

## **ANHANG 1: Interviewte ExpertInnen und SeniorInnengruppen**

Vera Bauer	Die grünen SeniorInnen
Irmtraud Dornetshuemer	Caritas, ehrenamtliche Tätigkeit
Dr. <sup>in</sup> Marianne Egger de Campo	Compass
Ingeborg Geretschläger	Ehrenamtliche d. SeniorInnenbüros Graz
Maria Hartmann	Altenpastoral Diözese Graz-Seckau
Evelyne Haslauer	Referatsleitung Sozialarbeit/Sozialamt Graz
Mag. <sup>a</sup> Christine Hirtl	Frauengesundheitszentrum Graz
Ursula Jenatschek	Volkshilfe, Sozialzentrum Graz/Eggenberg/Wetzelsdorf
Rosa Kouba	Caritas Altenreferat
DI. <sup>in</sup> Elisabeth Lechner	Projektleitung, Stadtteilarbeit am Denggenhof
Mag. Heinz Liebeg	Evang. Pfarrgemeinde Graz-Nord
Dr. Marcus Ludescher	Zentrum für Weiterbildung der Universität Graz
Gunde Marko	Ehrenamtliche d. SeniorInnenbüros Graz
Mag. Alfred Marko	Ehrenamtlicher d. SeniorInnenbüros Graz
Mag. Roland Moser	SBZ Geidorf, St. Leonhard
Christine Ortner	Sozialmedizinisches Zentrum Graz-Liebenau
Ingrid Oswald	Volkshilfe Seniorenzentren
Monika Özkan	Volkshilfe, Sozialzentrum Graz/Eggenberg/Wetzelsdorf
GR Anton Pleyer	Pensionistenverband Graz
Hildegard Posch	Ehrenamtliche d. SeniorInnenbüros Graz
Monika Ripper	Freiwilliger Sozialdienst Rotes Kreuz
Angelika Rosenberger	Hilfswerk Steiermark
Mag. <sup>a</sup> Brigitte Schafarik	Volkshilfe/ Mobile Dienste
Dr. Rainald Schaidler	Ehrenamtlicher d. SeniorInnenbüros Graz
Elfriede Schaidler	Ehrenamtliche d. SeniorInnenbüros Graz
GR <sup>in</sup> Gertrude Schloffer	KPOE
GR <sup>in</sup> Dr. <sup>in</sup> Andrea Sickl	FPÖ
Christiane Slavicek	Volkshilfe, Sozialzentrum Graz/Eggenberg/Wetzelsdorf
Regina Thakur	Volkshilfe Seniorenzentren
Ursula Vennemann	Behindertenbeauftragte der Stadt Graz

SeniorInnengruppe Aktiver Lebensabend Andritz

SeniorInnengruppe Kulturtreff (SeniorInnenbüro Graz)

SeniorInnengruppe Stadtteilarbeit am Denggenhof

SeniorInnengruppe „Wöchentliche Plauderei“ im Sozial- und Begegnungszentrum Graz

## **ANHANG 2: Resolutio: Older Women´s Network, Europe**

### **BESCHLUß**

#### **AN DAS EUROPÄISCHE PARLAMENT, DEN MINISTERRAT, DIE EUROPÄISCHE KOMMISSION**

#### **VON DEN TEILNEHMERN AN DER EUROPÄISCHEN KONFERENZ ÄLTERE FRAUEN UND SOZIALE AUSGRENZUNG: PROBLEME / MACHTGLEICHSTELLUNG / AKTIONEN**

**EGMOND AAN ZEE, NIEDERLANDE 20. - 24. OKTOBER 1999**

Die Teilnehmer an der Europäischen Konferenz, *Ältere Frauen und soziale Ausgrenzung: Probleme / Machtgleichstellung / Aktionen* erkennen hiermit den Beitrag an, den ältere Frauen zu ihren Familien, zu ihren Gemeinden und zur Gesellschaft leisten sowie das Recht der älteren Frauen, voll an allen Aspekten der Gesellschaft teilzuhaben und eine Stimme bei Entscheidungen auf allen politischen Ebenen zu haben.

Aus den Erfahrungen älterer Frauen und aus der aktuellen Forschung ergibt sich generell folgendes:

- Die Mehrheit der älteren Menschen in allen Mitgliedstaaten sind Frauen, wobei ihr Anteil mit steigendem Alter zunimmt.
- Drei hauptsächliche Ressourcenfaktoren haben einen entscheidenden Einfluss auf die Situation älterer Frauen, nämlich die auf die einzelne Person bezogenen Ressourcen (Einkommen, Familie, Kinder), das örtliche Umfeld und Umfang und Form der bereitgestellten öffentlichen Dienstleistungen.
- Frauen haben (und hatten schon immer) andere Rollen als Männer, insbesondere sind Frauen - und das ändert sich auch im Alter nicht - für die Fürsorge in Bezug auf Familie, Ehepartner, Freunde, und Nachbarn verantwortlich, eine Aufgabe, für die sie nicht bezahlt werden. Der Großteil der älteren Frauen ist auch im Alter aktiv und produktiv und keine Belastung für die Gesellschaft. Diese Frauen sind wichtige Steuerzahler, Verbraucher und freiwillige Helfer.
- In keinem Mitgliedstaat haben die Frauen bisher dieselben Möglichkeiten wie die Männer, wenn es darum geht zu entscheiden, einer wirtschaftlichen Tätigkeit außerhalb des Heims nachzugehen und gleichzeitig eine Familie zu haben. Frauen waren immer im Nachteil, wenn es um den Zugang zum Arbeitsmarkt ging - und sind es auch heute noch.
- Ältere Frauen sind in einem höheren Maße als ältere Männer ganz von minimalen Sozialleistungen abhängig. Dadurch sind sie auch in anderen einkommensbezogenen Bereichen ganz besonders benachteiligt, wie zum Beispiel Wohnen und Freizeitaktivitäten. Der Grund hier für ist hauptsächlich der, dass Rentensysteme von Männern auf der Basis der für Männer typischen Beschäftigungsmuster bestimmt werden, die auf die meisten Frauen nicht zutreffen.
- Ältere Frauen haben wenig Gelegenheit, an der Informationsgesellschaft teilzunehmen, was ihre soziale Ausgrenzung weiter verstärkt.
- Ältere Frauen sind in den traditionellen Modellen der Gesundheitsversorgung einer Diskriminierung ausgesetzt. Sie haben mit höherer Wahrscheinlichkeit chronische Leiden, die sich selten kurieren lassen.
- Wenn ältere Frauen auf Pflege angewiesen sind, gibt es unannehmbare Unterschiede in Standard, Qualität und Kosten.

- Die Forschung auf dem Gebiet von Gender und Altern ist unzureichend, um die Entwicklung angemessener politischer Konzepte zu unterstützen.

Aus diesen Gründen hat die Mehrzahl der Frauen im Alter eine Reihe von Nachteilen: niedriges Einkommen, schlechte Wohnverhältnisse, unzureichende Gesundheitsversorgung und Pflege, mangelnder Zugang zu Informations- und Kommunikationstechnologie sowie zu Bildungsmöglichkeiten. Diese Nachteile sind eindeutig die Folge lebenslang mangelnder Gleichstellung und tragen in hohem Maße zur sozialen Ausgrenzung älterer Frauen bei.

Vor dem Hintergrund der Erfahrung älterer Frauen, dem derzeitigen Forschungsstand und den Schlussfolgerungen der Konferenz, rufen die Teilnehmer das Europäische Parlament, den Europäischen Rat und den Ministerrat einstimmig auf, im Rahmen seiner derzeitigen Programme sowie bei der Entwicklung aller relevanten politischen Konzepte folgendes zu unternehmen:

- den Beitrag älterer Frauen zur Wirtschaft, zu ihren Gemeinden und zur Gesellschaft anzuerkennen;
- alle politischen Strategien und Programme aus einer Gender- und Lebenszeitperspektive zu betrachten, unter besonderer Berücksichtigung eines gesicherten Einkommens und der Gesundheit in älteren Jahren;
- die Regierungen der einzelnen Staaten dazu aufzufordern, politische Konzepte zu entwickeln, die den Beitrag der Frauen anerkennen, und zwar durch das Recht auf Bezug einer allgemeinen, angemessenen, staatlichen Rente, unabhängig von Beschäftigungszeiten und Personenstand;
- Programme zu entwickeln, um es älteren Frauen zu ermöglichen, ihre eigenen Interessen besser zu vertreten;
- sicherzustellen, daß ältere Frauen ihre Rechte als Staatsbürger voll ausüben und am öffentlichen Leben und an der politischen Entscheidungsfällung auf örtlicher und landesweiter Ebene teilhaben können, z. B. in den Bereichen Transport und Verkehr, Wohnungsbau und Umwelt;
- Positive Initiativen zu fördern, um die Diskriminierung älterer Frauen in nationalen Minderheiten und anderen besonders benachteiligten Gruppen zu bekämpfen;
- Initiativen und Programme zu fördern, um die gleichmäßige Verteilung von Fürsorgepflichten zwischen Männern und Frauen zu erleichtern;
- Standards in Alten- und Pflegeheimen zu fördern, die die von den älteren Mitbürgern selbst aufgestellten Standards berücksichtigen, um Menschenwürde, Selbständigkeit und Wahlfreiheit zu garantieren, unabhängig von den finanziellen Umständen;
- die Teilnahme älterer Frauen an der Informationsgesellschaft zu fördern durch Sensibilisierungskampagnen, Bildungsinitiativen und Ermöglichen eines Zugang zu erschwingliche Technologie, unter besonderer Berücksichtigung sozial ausgegrenzter älterer Frauen;
- Aktionen zur Bekämpfung der Diskriminierung im Gesundheitswesen aufgrund von Alter oder Geschlecht zu fördern und Regierungen zu ermutigen, ein ganzheitliches Konzept zu verfolgen, das neben dem Heilungsmodell auch Maßnahmen zur Vorsorge, zur Verbesserung und Erhaltung der Gesundheit und zur Rehabilitierung umfasst;
- aktive Forschung über die Situation älterer Frauen zu fördern; quantitative, nach Geschlecht und Alter analysierte und ausgewertete Recherchen; qualitative Studien, die die geschlechts- und kulturbezogenen Unterschiede aufzeigen und so einen wesentlichen Beitrag zur Planung und Entwicklung von Dienstleistungen leisten;

- sicherzustellen, dass bei der Zusammenarbeit im Entwicklungsbereich mit dem Süden die Bedürfnisse älterer Frauen berücksichtigt werden;
- dafür zu sorgen, dass Regierungen die Interessen und Probleme älterer Frauen bei der Umsetzung der globalen Aktionsplattform von Beijing berücksichtigen.

Weitere Informationen sind erhältlich von: Older Women's Network, Europe Via del Serraglio, 10 - 06073 Corciano - PG - Italien Tel / Fax: + 39 075 506 8006 E-mail [info@own-europe.org](mailto:info@own-europe.org) Website <http://own-europe.org>



## **ANHANG 3: Die Deklaration von Graz über Behinderung im Alter**

### **Die Teilnehmer und Teilnehmerinnen**

der Europäischen Konferenz "Alter und Behinderung – Menschen mit Behinderung werden älter, ältere Menschen werden behindert" in Graz (AT), 8. und 9. Juni 2006, repräsentiert durch die unterschiedlichen Akteure, sowohl aus dem Bereich „Behinderung“ als auch aus dem Bereich „Alter“:

- Menschen mit physischer Behinderung, mit Sinnesbehinderung und mit intellektueller Behinderung,
- ältere Menschen,
- Familien sowie Pflege- und Betreuungsfachkräfte,
- Dienstleistungsanbieter,
- Behörden,
- Politiker und Politikerinnen sowie Experten und Expertinnen,
- Universitäten und Forschungsinstitute,
- Spezialisten und Spezialistinnen aus dem Gesundheitsbereich

a) setzen sich für ein positives Alterskonzept ein, in dem Älterwerden als Leistung und als Erfolg auf der individuellen und auf der gesellschaftlichen Ebene gesehen wird;

b) bekräftigen, dass alte Menschen mit Behinderung ein Recht haben auf die grundlegenden Menschenrechte und die Fundamentalen Freiheiten, wie in der Charta der Vereinten Nationen (1948) verkündet und wie vielen weiteren internationalen Deklarationen und Konventionen zugrunde liegend;

c) anerkennen die Bedeutung der Prinzipien und politischen Leitlinien, die in den "Rahmenbestimmungen für die Herstellung der Chancengleichheit für Behinderte" (1993) der Vereinten Nationen enthalten sind und anerkennen gleichermaßen die "UN Prinzipien für ältere Menschen" (1991), in denen die Prinzipien der Selbständigkeit, Partizipation, Pflege, Selbstbestimmung und Würde in den Vordergrund gerückt wurden, damit "den Jahren Leben hinzugefügt werden, die dem Leben hinzugefügt wurden" (UN, 1992);

d) anerkennen weiter die Unterschiedlichkeit der Menschen mit Behinderung und die Unterschiedlichkeit älterer Menschen;

e) verweisen auf den "Vertrag von Amsterdam" (1997), in dem das Konzept der Bürgerschaft in der Europäischen Union entwickelt wird und Garantien für Nicht – Diskriminierung geschaffen werden (Artikel 13);

f) sind sich bewusst, dass in Übereinstimmung mit der "EU Charta über die Fundamentalen Rechte" (2000) Diskriminierung auf Grund des Alters und auf Grund der Behinderung gemäß Artikel 21 verboten sind und deshalb eine Verletzung der Würde der Person darstellen, und sind sich der Rechte älterer Menschen und von Menschen mit Behinderung bewusst, Maßnahmen zu genießen, die ihre Unabhängigkeit und Partizipation am gesellschaftlichen

Leben sichern (Artikel 25 and 26);

g) bestätigen neuerlich das Prinzip des “Nichts über uns ohne uns”, dass politische Konzepte und Maßnahmen, die Menschen mit Behinderung betreffen, nicht beschlossen und eingeführt werden können, ohne sie selbst einzubeziehen und sich mit ihnen zu beraten.

**1) erklären,**

a) dass alle älteren Menschen mit Behinderung volle Bürgerrechte haben, was sie berechtigt, ihre Rechte unter respektvoller Berücksichtigung ihrer individuellen Wünsche und Entscheidungen auszuüben;

b) dass eine Kultur mit Autonomie, Würde, Wahlmöglichkeiten und Respekt gegenüber Menschen mit Behinderung gefördert werden soll;

c) dass alle älteren Menschen mit Behinderung die gleichen Rechte darauf haben, wie alle anderen, Entscheidungen über ihr Leben selbst zu treffen;

d) dass ihnen die Fähigkeit, Entscheidungen zu treffen und auszuwählen auch zugetraut werden soll;

e) dass für die Menschen, die eine begrenzte Möglichkeit haben, ihre Wahl und ihre Entscheidung auch auszudrücken, die notwendige Unterstützung bereitgestellt werden soll, damit sie wählen und entscheiden können. Es ist unabdingbar, dass diese Unterstützung den Willen und die Vorlieben der Person respektiert und frei ist von unangemessenen Einflüssen;

f) dass es nicht akzeptabel ist, dass ältere Menschen mit Behinderung immer noch signifikanten Hindernissen gegenüberstehen, wenn sie aktiv am gesellschaftlichen Leben teilnehmen wollen;

g) dass es nicht akzeptabel ist, dass eine beträchtliche Zahl von älteren Menschen mit Behinderung ohne Würde in ungeeigneten, einschränkenden, abgesonderten, nicht auf die Bedürfnisse der Menschen zentrierten Unterbringungen leben müssen, die ihren Willen, ihre Vorlieben, ihre Voraussetzungen und ihre Rechte nicht respektieren;.

h) dass es starke Befürchtungen gibt wegen der hohen Risiken, dass ältere Menschen mit Behinderung vielfache, verschärfte Formen von Diskriminierung erfahren, wie z.B. sozialen Ausschluss, an den Rand gedrängt zu werden, Armut, Vernachlässigung, Gewalt und Missbrauch;

i) dass ältere Menschen mit Behinderung das gleiche Recht wie die übrige Bevölkerung auf Gesundheitsförderung, Programme zur Vorbeugung von Krankheiten und Gesundheitsdienste haben sowie auf angemessene Unterstützungssysteme, die eine bessere Lebensqualität sichern und damit aktives Altern genauso erleichtern wie die Partizipation am gesellschaftlichen Leben;

j) dass es wesentlich ist, die Menschen- und Bürgerrechte im Alltagsleben der älteren Menschen mit Behinderung zu respektieren;

k) dass Pflege und Betreuung zu Hause gefördert sowie weitere Maßnahmen entwickelt

werden sollen, die ein selbständiges Leben ermöglichen. Über angemessene Anreize und Systemreformen sollen sozial ausgrenzende Wohnformen (Heime ohne Wahlmöglichkeiten und Entscheidung) durch gemeindenahes Wohnen in kleinen Gruppen, durch die soziale Partizipation und Bürgerrechte gefördert werden, ersetzt werden;

l) dass ältere Menschen, Menschen mit Behinderung und ihre Familien in die Entwicklung politischer Konzepte eingebunden werden sollen;

m) dass professionelle Pflegekräfte genauso wie pflegende Familienangehörige in Bezug auf ihre Bedürfnisse in der Pflege älterer Menschen mit Behinderung beraten werden sollen;

n) dass der Dialog unter allen Interessengruppen (Menschen mit Behinderung, Familien, Dienstleistungsanbieter, politische Experten und Expertinnen, Forscher und Forscherinnen) auf allen Ebenen durch Regierungen gefördert werden soll;

## **2) stimmen überein,**

a) einen positiven Zugang zu und Empowerment von älteren Menschen mit Behinderung zu fördern;

b) die Menschen- und Bürgerrechte von besonders verletzbaren älteren Menschen mit Behinderung zu verteidigen;

c) Soziale Inklusion, Integration und Partizipation durch Unterstützung zur Selbsthilfe und durch Anerkennung und Unterstützung von bestehenden sozialen Gemeinde- und Familiennetzwerken zu stärken;

d) dafür einzutreten, dass die Bedürfnisse von älteren Menschen mit Behinderung in einer allgemeinen Politik und Strategieentwicklung berücksichtigt werden und dass gleichzeitig die spezifischen Bedürfnisse dieser Bevölkerungsgruppen in einer speziellen Politik und speziellen strategischen Dokumenten Berücksichtigung finden (zweigleisiges Herangehen);

e) einen an den Menschenrechten orientierten und auf die Menschen zentrierten Zugang zu unterstützen, in dem die individuellen Bedürfnisse, Notwendigkeiten und Vorlieben in der Planung, Entwicklung, Finanzierung und Evaluierung der nationalen Dienstleistungsangebote Berücksichtigung finden;

f) die Zugänglichkeit und Leistbarkeit der gemeindenahen Dienstleistungen einzufordern und das Gemeindeleben so zu entwickeln, dass alle Formen von aussondernden Angeboten ersetzt werden können.

## **3. empfehlen**

### **3.1. der Europäischen Kommission**

a) in einem Grünbuch einen Rahmen zur Entwicklung von Standards für die Unterstützung und die Lebensbedingungen für ältere Menschen mit Behinderung zu schaffen. Das Grünbuch sollte Themen ansprechen wie z.B.: Leben in der Gemeinde, Zugang zu Gesundheits- und Sozialpflege, Barrieren in Bezug auf Arbeit und Beschäftigung, Design für alle, e-Inklusion sowie Altern und Sterben in Würde;

b) diese Problematik über die offene Methode der Koordinierung des Sozialschutzes anzusprechen;

- c) eine ergänzende umfassende Nicht – Diskriminierungsgesetzgebung auf Grund von Alter und Behinderung in allen Bereichen der EU – Politik zu entwickeln;
- d) Barrieren im Zugang zu Waren und Dienstleistungen bezogen auf den internen Markt und Transport bei der Weiterentwicklung der EU - Gesetzgebung anzusprechen.

### **3.2. den Mitgliedsstaaten**

- a) Unterstützung für ältere Menschen mit Behinderung zu entwickeln, die eine gleiche Partizipation in der Gemeinde sicherstellt und gleichzeitig die Leistbarkeit, Zugänglichkeit, Verfügbarkeit und Anpassbarkeit von Dienstleistungen, auch der Gesundheitsdienstleistungen anzusprechen (EU Charta der Fundamentalen Rechte, Artikel 21, 25, 26 and 35);
- b) einen menschenrechtsorientierten und menschenzentrierten Zugang zu wählen, mit dem älteren Menschen mit Behinderung ermöglicht werden kann, in ihrer Gemeinde zu leben und am Gemeindeleben teilzunehmen;
- c) nach und nach alle Arten von aussondernden Angeboten durch gemeindenahe, individuelle und kleine Gruppenarrangements zu ersetzen sowie Unterstützung für ältere Menschen mit Behinderung, die mit ihren Familien leben, bereit zu stellen;
- d) spezielle Programme für ältere Menschen mit Behinderung zu entwickeln, die auf Gesundheitsförderung und Krankheitsvorbeugung abzielen;
- e) aktiv ältere Menschen mit Behinderung und ihre Familien in ergebnisorientierte Qualitätsmanagementsysteme für die Dienstleistungserbringung einzubeziehen;
- f) bereits bestehende, aber auch neue Systeme der Selbstvertretung zu entwickeln, die frei sind von unangemessenem Einfluss, und die speziell die individuellen Bedürfnisse älterer Menschen mit Behinderung vertreten, wenn sie nicht für sich selbst sprechen können oder in kein informelles soziales Netz eingebunden sind (z.B. Familie);
- g) vorausschauend spezifische Dienstleistungen für älter werdende Menschen mit Behinderung, die von ihren älter werdenden Familienmitgliedern gepflegt und betreut werden, zu entwickeln;
- h) sicherzustellen, dass die nationale Gesetzgebung anerkennt, dass ältere Menschen mit Behinderung bei Entscheidungen, die sie betreffen über unterstützte Information und Entscheidungsfindung gefördert werden sollen und dass sie in die Entscheidungsprozesse über ihre Dienstleistungen eingebunden werden;
- i) die einzelnen Interessengruppen (Menschen mit Behinderung, Familien, Anbieter sozialer Dienstleistungen, Familien, Politiker und Politikerinnen sowie Forscher und Forscherinnen) in die Entwicklung politischer Konzepte und der Rahmenbedingungen für die Bereitstellung von Dienstleistungen und anderen Unterstützungsleistungen einzubinden;
- j) Bildungsprogramme, Ausbildungsmöglichkeiten und die Information über Altern und Behinderungsfragen (Wissen, Einstellungen, Werte) auf der Grundlage der Menschen- und Bürgerrechte für Personal und andere Pflegepersonen zu entwickeln;
- k) informelle soziale Unterstützungssysteme durch attraktive Rahmenbedingungen

anzuerkennen, zu unterstützen und damit noch attraktiver zu machen;

l) mit öffentlichen und privaten Finanzierungsstrategien in grundlegende und angewandte Altersforschung (ganzheitlicher Ansatz) zu investieren, inklusive der Forschung zu unterstützenden Technologien bei altersbedingten Behinderungen sowie der Erforschung der Auswirkungen des Alterns bei Menschen mit Behinderung.

### **3.3. Unterschiedlichen sozialen und zivilen Akteuren**

a) bestehende und neue soziale / bürgerliche Strukturen zu entwickeln und sicher zu stellen, dass die Menschenrechte und die Grundlegenden Freiheiten älterer Menschen mit Behinderung beachtet werden (Monitoring);

b) sich für die Zusammenarbeit zwischen Interessengruppen aus dem Bereich Behinderung und aus dem Bereich Alter einzusetzen.

### **3.4. Nationalen und internationalen Organisationen**

a) die Prinzipien der Deklaration von Graz zu vertreten und zu verbreiten und für die Verbreitung und Unterstützung der Deklaration bei nationalen und regionalen Regierungen und anderen Körperschaften zu sorgen und zu werben;

b) ihre Unterstützung der vorliegenden Deklaration dem Präsidenten der Kommission der Europäischen Union bekannt zu geben.

---

#### **Die Koalition der Deklaration von GRAZ :**

##### **Europäische Nichtregierungsorganisationen (in alphabetischer Reihenfolge):**

**AGE:** European older people's platform [www.age-platform.org](http://www.age-platform.org)

**ARFIE:** Association on research and training in Europe [www.arfie.info](http://www.arfie.info)

**EASPD:** European association of service providers for people with disabilities  
[www.easpd.org](http://www.easpd.org)

**EDF:** European Disability Forum [www.edf-feph.org](http://www.edf-feph.org)

**EURAG:** European Federation of Older Persons [www.eurag-europe.org](http://www.eurag-europe.org)

**Inclusion Europe:** The European association for persons with intellectual disability and their families [www.inclusion-europe.org](http://www.inclusion-europe.org)

##### **Österreichische Nichtregierungsorganisationen (in alphabetischer Reihenfolge):**

**Lebenshilfe Österreich** [www.lebenshilfe.at](http://www.lebenshilfe.at)

**Die Steirische Behindertenhilfe** [www.behindertenhilfe.or.at](http://www.behindertenhilfe.or.at)

**Ihre Unterstützung für die Deklaration von Graz wird im Namen dieser Koalition über EASPD an den Präsidenten der Kommission der Europäischen Union weitergeleitet.**

**Adresse:**

**EASPD**

**Av. d'Auderghem / Ouderghemlaan 63, B-1040 Brussels, e-mail: [info@easpd.be](mailto:info@easpd.be)**