

Carl von Ossietzky  
Universität  
Oldenburg

Projektbericht

# Altersfreundliches Oldenburg



In Kooperation mit



Stadt  
Oldenburg



Körber  
Stiftung

## **Projektbericht „Altersfreundliches Oldenburg“**

### **Wissenschaftliche Projektleitung:**

Prof. Dr. Kathrin Boerner (Department für Versorgungsforschung, Carl von Ossietzky Universität Oldenburg)

### **Städtische Projektleitung:**

Susanne Jungkunz, Strategische Sozialplanung, Amt für Teilhabe und Soziales

### **Wissenschaftliche Mitarbeit:**

Adele Grenz, M.Sc. (Department für Versorgungsforschung, Carl von Ossietzky Universität Oldenburg)

### **Freiwilliges Wissenschaftliches Jahr:**

Casper Espelage (Department für Versorgungsforschung, Carl von Ossietzky Universität Oldenburg)

### **Wissenschaftliche Kooperationspartner:**

Dr. Michael Weinhardt (Deutsches Zentrum für Altersfragen)

Prof. Dr. Moritz Hess (Hochschule Niederrhein)

Prof. Dr. Joost van Hoof (The Hague University of Applied Sciences)

Dr. Jeroen Dikken (The Hague University of Applied Sciences)

### **Konsortialpartner:**

Körper-Stiftung, Bereich Alter und Demografie

### **Redaktion:**

Bericht verfasst von: Adele Grenz

Redaktionelle Unterstützung: Kathrin Boerner, Casper Espelage, Susanne Jungkunz

Layout: Casper Espelage

Stand: Dezember 2024

**Inhaltsverzeichnis**

<b>Inhaltsverzeichnis .....</b>	<b>II</b>
<b>Vorwort.....</b>	<b>III</b>
<b>1 Kurzzusammenfassung .....</b>	<b>1</b>
<b>2 Ausgangslage und Ziele.....</b>	<b>2</b>
<b>3 Vorgehen .....</b>	<b>4</b>
3.1 Instrumentenentwicklung .....	4
3.2 Rekrutierung und Datenerhebung.....	4
3.3 Datenauswertung und Interpretation .....	4
<b>4 Ergebnisse der Befragung .....</b>	<b>6</b>
4.1 Beschreibung der Teilnehmenden.....	6
4.2 Altersfreundlichkeit von Oldenburg 2024 .....	6
4.3 Bewertung der Altersfreundlichkeit nach Postleitzahl .....	7
4.4 Bewertung der Altersfreundlichkeit nach Personenmerkmalen .....	13
4.5 Offene Anmerkungen .....	17
<b>5 Kommunikation und Wissenstransfer.....</b>	<b>20</b>
5.1 Partizipative Ergebnispräsentation im Schlaun Haus .....	20
<b>6 Fazit und Ausblick.....</b>	<b>22</b>
<b>7 Literaturhinweise .....</b>	<b>IV</b>
<b>8 Anhang .....</b>	<b>V</b>

## Vorwort



Bild: Assanimoghaddam\_Mittwollen

Der demografische Wandel ist eines der prägenden Themen unserer Zeit und beeinflusst heute mehr denn je die Gestaltung von Lebensräumen. Besonders in einer wachsenden Stadt wie Oldenburg zeigt sich die Dringlichkeit, die Herausforderungen des Älterwerdens in unserer Gesellschaft frühzeitig und vorausschauend anzugehen.

Wie altersfreundlich ist Oldenburg? Diese Frage steht im Zentrum des vorliegenden Berichts, der auf einer repräsentativen Befragung von Bürgerinnen und Bürgern im Alter von 65 Jahren und älter basiert. Die Ergebnisse liefern wertvolle Einblicke in die Lebensrealitäten, Bedürfnisse und Wünsche dieser Generation und bieten damit eine Grundlage, um Maßnahmen generationengerecht, nachhaltig und zukunftsorientiert zu gestalten.

Die Menschen benötigen eine gute Infrastruktur – von Mobilität und digitaler Anbindung über soziale Dienste bis hin zu medizinischer Versorgung. Doch darüber hinaus geht es auch darum, neue Altersbilder zu fördern: Weg von stereotypen Vorstellungen hin zu einer Anerkennung der Potenziale älterer Menschen, sei es in Form von ehrenamtlichem Engagement oder generationsübergreifender Zusammenarbeit.

Gleichzeitig dürfen wir die schwierigen Themen wie Pflegebedürftigkeit, Vereinsamung, Demenz oder Altersarmut nicht ausklammern. Sie gehören zu den großen Herausforderungen des demografischen Wandels, und wir tragen die Verantwortung, hierfür solidarische und innovative Lösungen zu entwickeln. Dabei wird deutlich, dass eine altersfreundliche Stadt nur im Zusammenspiel aller Akteure entstehen kann – von der Politik über die Verwaltung bis hin zu den Bürgerinnen und Bürgern, den Verbänden, der Wirtschaft und der Wissenschaft.

Oldenburg hat sich auf den Weg gemacht, diese Herausforderungen mit einer integrativen Demografiestrategie zu bewältigen. Der vorliegende Bericht macht Altersfreundlichkeit sichtbar, setzt Impulse und fördert den gemeinsamen Dialog. Wir laden Sie herzlich ein, die Zukunft Oldenburgs mitzugestalten und durch konstruktive Beiträge eine Stadt zu schaffen, die für alle Generationen lebenswert ist.

Mit einer klaren Haltung, konstruktiven Debatten und einem langfristigen Blick können wir die Weichen für eine altersfreundliche Stadtgesellschaft stellen. Unser Dank gilt allen, die bisher an diesem Prozess beteiligt waren und ihn weiterhin engagiert begleiten.

**Jürgen Krogmann**  
**Oberbürgermeister**

## 1 Kurzzusammenfassung

Das Projekt „Fragebogen Altersfreundliches Oldenburg“ untersucht die Altersfreundlichkeit der Stadt Oldenburg und erfasst die Bedürfnisse und Herausforderungen der älteren Bevölkerung mithilfe eines erstmalig ins Deutsche übersetzten Fragebogens. Dieser Fragebogen wurde in Zusammenarbeit zwischen der Universität Oldenburg, dem Deutschen Zentrum für Altersfragen und der Hochschule Niederrhein entwickelt, mit einer Pilotierung, die von 10 Wissenschaftler\*innen und 17 älteren Personen aus Oldenburg, Mönchengladbach und Berlin unterstützt wurde. Die finale Version steht nun auf der WHO-Website zur Verfügung.

### Meilensteine 2024:

- **Instrumentenentwicklung:** Die Übersetzung und Anpassung des Fragebogens wurde erfolgreich abgeschlossen, und die Rückmeldungen aus der Pilotphase sind integriert. Der Fragebogen steht zum Download bereit: [AFCCQ – German-language.pdf](#).
- **Rekrutierung und Datenerhebung:** Eine Zufallsstichprobe von 2.000 Personen über 65 Jahren aus Oldenburg wurde im Juni und Juli 2024 angeschrieben. Mit einer Rücklaufquote von 45 % (905 ausgefüllte Fragebögen) konnte eine repräsentative Erhebung durchgeführt werden.
- **Kommunikation und Wissenstransfer:** Die Ergebnisse wurden in einer Reihe von Veranstaltungen präsentiert, darunter am 16.08.2024 an der Universität Oldenburg und am 24.09.2024 im Stadtlabor Online „Spezial“ der Körber Stiftung. Eine Pressekonferenz und eine öffentliche Präsentation der Ergebnisse fanden am 01.10.2024 im Schlaun Haus in Oldenburg statt, gefolgt von der Vorstellung im Sozialausschuss der Stadt Oldenburg am 22.10.2024.
- **Veröffentlichungen:** Datenanalyse und Erstellung eines Kurzberichts für die Stadt Oldenburg. Erweiterte Datenverarbeitung für internationale Vergleichsstudien und wissenschaftliche Publikationen.

**Ergebnisse:** Oldenburg erzielt insgesamt positive Bewertungen in der Altersfreundlichkeit, insbesondere im Bereich „Wohnen“. In anderen Bereichen wie „Kommunale Unterstützung und Gesundheitsversorgung“ und „Soziale Teilhabe“ wurde jedoch nur eine teilweise Zufriedenheit festgestellt. Die Ergebnisse zeigen auch Unterschiede innerhalb der Stadt: So bewerteten ältere Menschen im PLZ-Gebiet 26131 (Eversten) die Altersfreundlichkeit positiver als im PLZ-Gebiet 26135 (Osternburg, Drielake, Tweelbäke und Krusenbusch). Weiterhin hängt die Zufriedenheit stark von bestimmten Personenmerkmalen ab: Männer, Personen mit höherem Bildungsgrad, Eigentümer\*innen und Personen, die nicht alleine leben, sind generell zufriedener. Freitextantworten thematisierten Barrierefreiheit, Sorgen bei Notlagen sowie die Belastung pflegender Angehöriger.

## 2 Ausgangslage und Ziele

Altersfreundliche Umfelder zielen darauf ab, aktives und gutes Altern zu fördern, indem sie Gesundheit optimieren, soziale Teilhabe unterstützen und Wohlbefinden im Alter ermöglichen (WHO-Regional-Büro für Europa, 2020).

Die Initiative zur Entwicklung altersfreundlicher Städte wurde vor fast 20 Jahren von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) ins Leben gerufen. Seitdem hat sich in vielen Städten weltweit einiges getan. Ein Meilenstein dieser Initiative ist der 2007 veröffentlichte „Global Age-friendly Cities Guide“. Diese wegweisende Publikation basiert auf Fokusgruppen in 33 Städten weltweit und bietet einen umfassenden Leitfaden zur Entwicklung altersfreundlicher Städte. Der Leitfaden schlägt acht zentrale Handlungsfelder vor, die in drei übergreifende Bereiche gegliedert sind:

1. Räumliches Umfeld
  - Öffentlicher Raum
  - Verkehr und Mobilität
  - Wohnen
2. Soziales Umfeld
  - Soziale Teilhabe
  - Soziale Inklusion und Nicht-Diskriminierung
  - Bürgerschaftliches Engagement und Beschäftigung
3. Gemeindenahe Dienstleistungen
  - Kommunikation und Information
  - Kommunale Dienstleistungen und Gesundheitsleistungen

Die Gestaltung dieser Handlungsfelder soll dazu beitragen, die Lebensqualität älterer Menschen in Städten und Gemeinden zu verbessern. Gleichzeitig sollen Städte durch altersfreundliche Maßnahmen nicht nur für die ältere Bevölkerung, sondern auch für alle Generationen lebenswerter werden (Weltgesundheitsorganisation, 2007).

Im Jahr 2019 entwickelten Wissenschaftler der Fachhochschule Den Haag im Auftrag der Stadt Den Haag einen Fragebogen, basierend auf dem Konzept der Age-friendly Cities der WHO (Dikken et al., 2020). Ziel war es, den Fortschritt Den Haags auf dem Weg zur altersfreundlichen Stadt zu messen. Auf dieses Vorhaben wurde die Stadt Oldenburg durch die Zusammenarbeit mit Den Haag im Rahmen des Netzwerks „Altersfreundliche Städte“ der Hamburger Körper-Stiftung aufmerksam. Der Fragebogen wird mittlerweile in über 15 Ländern genutzt, um die Altersfreundlichkeit von Städten zu bewerten und zu verbessern. Eine deutsche Version des Fragebogens gab es bislang nicht. Die Fachhochschule Den Haag suchte eine deutsche Kommune, um die Übersetzung des Fragebogens zu erstellen und die Ergebnisse zu validieren. Aufgrund der Größe Oldenburgs, der Einbindung in die städtische Demografiestrategie sowie der engen Vernetzung mit relevanten Akteuren wurde Oldenburg für diese Aufgabe ausgewählt.

Bisher liegt der Stadt Oldenburg kein validiertes Mittel vor, um zu überprüfen, ob Ziele und Maßnahmen im Kontext Altenhilfe und altersgerechter Stadt auch Wirkung entfalten. Mit einer regelmäßigen, repräsentativen Befragung der älteren Bevölkerung kann festgestellt werden, was wirkt und wo noch nachgesteuert werden muss, um die Ziele zu erreichen. Darüber hinaus würde die Stadt Oldenburg auf diesem für alle deutschsprachigen Kommunen wichtigen Feld der Altersfreundlichkeit einen relevanten und hilfreichen Beitrag leisten.

Das Projekt „Altersfreundliches Oldenburg“ ist Teil eines Arbeitspakets im Rahmen der Kooperationsvereinbarung zwischen der Universität und der Stadt Oldenburg, die am 29. November 2023 beschlossen wurde. Ziel ist es, nicht nur Erkenntnisse für Oldenburg zu gewinnen, sondern auch deutschlandweite und internationale Vergleiche zu ermöglichen.

## 3 Vorgehen

Das Projekt „Altersfreundliches Oldenburg“ wurde in drei Schritten erfolgreich realisiert:

### 3.1 Instrumentenentwicklung

Die Grundlage des Projekts war die Übersetzung und Anpassung des ursprünglich in Den Haag entwickelten Fragebogens, der auf den Leitlinien der WHO basiert. Ziel war es, die Daten aus verschiedenen Ländern vergleichbar zu machen. Die Gruppe aus Den Haag hatte hierfür ein bewährtes Verfahren mit klar definierten Schritten entwickelt, dem wir gefolgt sind: Zunächst wurde eine Erstfassung des Fragebogens von einem wissenschaftlichen Team aus vier Personen erstellt (Prof. Dr. Kathrin Boerner & Adele Grenz, Uni Oldenburg; Dr. Michael Weinhardt, Deutsches Zentrum für Altersfragen; Prof. Dr. Moritz Hess, Hochschule Niederrhein). Anschließend wurde diese Version in einer Pilotphase getestet, in der wir Rückmeldungen von verschiedenen Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern sowie älteren Menschen u.a. aus Oldenburg, eingeholt haben. Auf Basis dieser Rückmeldungen wurde der Fragebogen nochmals umfassend überarbeitet und finalisiert. Um möglichst viele der angesprochenen Personen für die Teilnahme an der Befragung gewinnen zu können, wurde neben der Lesbarkeit (Schriftgröße 14) und einem ansprechenden Design auf eine klare und verständliche Formulierung der Fragen Wert gelegt. Der abschließende, validierte Fragebogen steht nun online zum Download zur Verfügung: [AFCCQ – German-language.pdf](#) und kann im deutschsprachigen Raum von Städten und Kommunen eingesetzt werden (Boerner et al., 2024).

### 3.2 Rekrutierung und Datenerhebung

Das städtische Bürgerbüro zog eine Zufallsstichprobe von 2.000 Personen im Alter von 65 Jahren und älter, die in Oldenburg leben. Diese Stichprobengröße wurde gewählt, da mit einer Rücklaufquote von etwa 20 % gerechnet wurde, um mindestens 400 vollständig ausgefüllte Fragebögen zu erhalten. Parallel dazu wurde in Oldenburg umfangreich über das Projekt informiert, um die Teilnahmebereitschaft zu erhöhen. Anfang Juli 2024 übernahm die Stadt Oldenburg den Druck und Versand der Fragebögen. Die ausgefüllten Fragebögen wurden direkt an die Universität Oldenburg zurückgesendet. Der gesamte Erhebungszeitraum betrug einen Monat.

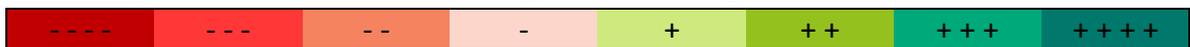
### 3.3 Datenauswertung und Interpretation

Die Antworten der befragten Personen wurden in ein statistisches Programm eingepflegt und in Zahlenwerte von -2 bis 2 pro Aussage umcodiert. Bei der Interpretation der Ergebnisse zeigten hohe Zahlenwerte eine starke Zufriedenheit, während Zahlenwerte, die im negativen Bereich liegen Unzufriedenheit ausdrückten. Zahlenwerte nahe Null zeigten Neutralität mit einer Tendenz zur Zufriedenheit oder Unzufriedenheit an.

Mithilfe eines Farbschemas von Grün (vier Plusse für „extrem zufrieden“) bis Rot (vier Minusse für „extrem unzufrieden“) sowie einer neutralen Mitte wurde die Zufriedenheit dargestellt. Die Bewertung erfolgte auf Grundlage von Mittelwerten (Durchschnittswerten aller Angaben) und der Standardabweichung (SD), die angibt, wie stark die Werte vom Mittelwert abweichen. Die minimale und maximale Bewertung jedes Bereichs basierte auf der Anzahl der zugehörigen Fragen. Die Zahlenwerte der verschiedenen Bereiche lassen sich nicht direkt miteinander vergleichen, da pro Bereich zwei, vier oder fünf Aussagen zur Bewertung abgefragt wurden.

Zur Bewertung von Gruppenunterschieden wurden statistische Tests durchgeführt. Ein \* neben einem Ergebnis bedeutet, dass der Unterschied statistisch signifikant ist. Das heißt, es besteht eine sehr hohe Wahrscheinlichkeit (weniger als 5 % Irrtumswahrscheinlichkeit,  $p < 0,05$ ), dass dieser Unterschied nicht zufällig, sondern tatsächlich vorhanden ist

**Abbildung 1** Farbschema zur Einordnung der Bewertungen



## 4 Ergebnisse der Befragung

Im Folgenden werden die Ergebnisse der Befragung zur Altersfreundlichkeit von Oldenburg beschrieben. 905 Befragte von 2000 ausgewählten Personen schickten ihren Fragebogen ausgefüllt zurück. Dies entspricht einer Rücklaufquote von 45%. Die Teilnahme am Fragebogen war sowohl online als auch per Post möglich. Dabei entschied sich die überwiegende Mehrheit der Befragten für die Papier-Version, während nur wenige die Online-Option nutzten. Insgesamt wurden über 200 offene Anmerkungen abgegeben.

### 4.1 Beschreibung der Teilnehmenden

Die Geschlechterverteilung der Teilnehmenden entsprach ungefähr der Verteilung in der Gruppe 65-Jährigen und älter in Deutschland, mit einem etwas höheren Anteil von Frauen. Immerhin 1/3 der Befragten war über 80 Jahre alt. Ca. 2/3 der Befragten Personen hatten einen Sek 1 Abschluss und eine Ausbildung. Nur 7% der Befragten waren nicht in Deutschland geboren. Die befragten Personen lebten im Durchschnitt seit fast 50 Jahren in Oldenburg und ungefähr 2/3 lebten im Eigenheim und mit einer anderen Person im Haushalt. 1/3 der Befragten bekam zuhause Unterstützung, beispielsweise bei Tätigkeiten wie der Hausreinigung oder der Pflege. Fast die Hälfte gab an eine chronische Erkrankung zu haben.

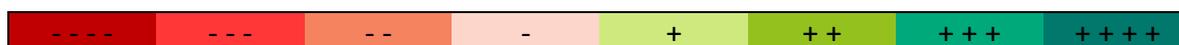
### 4.2 Altersfreundlichkeit von Oldenburg 2024

Die Ergebnisse der repräsentativen Befragung zur Altersfreundlichkeit in Oldenburg geben einen Einblick in die Wahrnehmungen und Bedürfnisse der älteren Bevölkerung. Dabei wurde die Zufriedenheit mit den acht von der WHO vorgeschlagenen Bereichen altersfreundlicher Städte sowie dem neunten Bereich „Finanzielle Situation“ erfasst.

Die Befragung zeigte, dass Oldenburg insgesamt als altersfreundliche Stadt wahrgenommen wird. Es gab keine Bewertungen im roten Bereich, was Oldenburg ein insgesamt gutes Zeugnis ausstellt. Besonders positiv wurde der Bereich „Wohnen“ bewertet. Die Bewertungen der restlichen acht Bereiche zeigten eine allgemeine Tendenz zur Zufriedenheit. In den Bereichen „Kommunale Unterstützung und Gesundheitsversorgung“, „Finanzielle Situation“, „Öffentlicher Raum und Gebäude“ und „Soziale Teilhabe“ zeigte sich eine größere Variation um den Mittelwert. Dies bedeutet, dass die Meinungen innerhalb dieser Bereiche stärker auseinandergehen – es gibt sowohl sehr zufriedene als auch weniger zufriedene Stimmen.

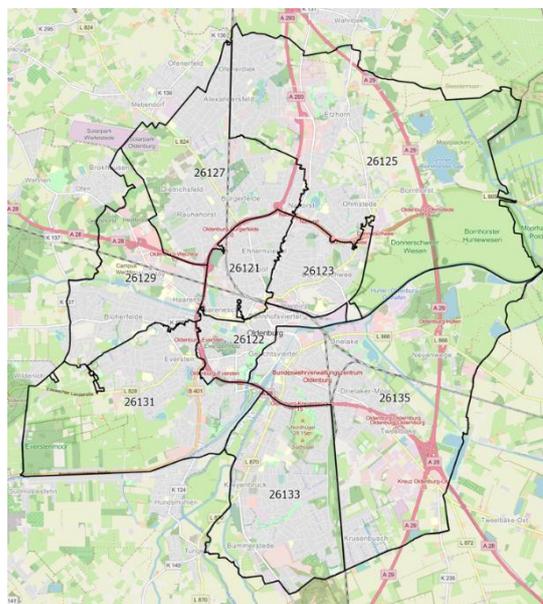
**Tabelle 1** Gesamtbewertungen Altersfreundlichkeit von Oldenburg 2024 nach Bereich

Bereich	Mittelwert	SD	Min/Max	N
AFCCQ Gesamt	18,2	12,6	-46/46	706
1. Wohnen	2,9	1,4	-4/4	879
2. Soziale Teilhabe	3,0	3,2	-8/8	881
3. Respekt und soziale Einbindung	2,0	1,8	-4/4	885
4. Bürgerschaftliches Engagement und Beschäftigung	1,6	1,6	-4/4	871
5. Kommunikation und Information	1,6	1,6	-4/4	888
6. Kommunale Unterstützung und Gesundheitsversorgung	2,6	3,9	-10/10	815
7. Öffentlicher Raum und Gebäude	1,2	1,7	-4/4	845
8. Öffentliche Verkehrsmittel	2,0	1,7	-4/4	879
9. Finanzielle Situation	1,4	2,2	-4/4	887



### 4.3 Bewertung der Altersfreundlichkeit nach Postleitzahl

Um Unterschiede in der Wahrnehmung der Altersfreundlichkeit innerhalb von Oldenburg besser zu verstehen, wurde bei der Befragung auch die Postleitzahl (PLZ) der Teilnehmenden erfasst. Oldenburg ist in insgesamt neun PLZ-Gebiete unterteilt.



#### PLZ und assoziierte Stadtteile

- **26121:** Ziegelhof, Ehnernviertel
- **26122:** Bahnhofsviertel, Zentrum
- **26123:** Donnerschwee
- **26125:** Ohmstede, Etzhorn, Bornhorst
- **26127:** Alexandersfeld, Ofenerdiek, Bürgerfelde
- **26129:** Bloherfelde, Wechloy
- **26131:** Eversten
- **26133:** Kreyenbrück, Bümmerstede
- **26135:** Osternburg, Drielake, Tweelbäke, Krusenbusch

**Abbildung 2** Stadtkarte Oldenburg mit PLZ-Gebieten

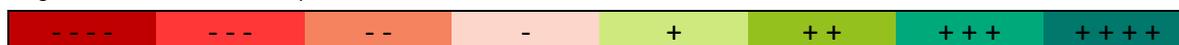
Auch wenn Oldenburg keine räumlich klar definierten Stadtteile hat, haben die meisten Menschen eine deutliche Vorstellung davon, in welchem "Stadtteil" sie leben. Begriffe wie Kreyenbrück, Eversten oder Bürgerfelde sind in der Alltagswahrnehmung verankert und bieten eine wichtige Orientierung. In unserer Analyse war es jedoch sinnvoll, die PLZ-Gebiete zu verwenden, da sie eine einheitliche und messbare Grundlage für die Auswertung der Daten darstellen.

Die Gesamtbewertungen der Altersfreundlichkeit unterschieden sich insbesondere im PLZ-Gebiet 26131 und 26125.

**Tabelle 2** Totalscore AFCCQ nach Postleitzahl

PLZ	Mittelwert Min/Max: -46/46	SD	N
Gesamt	18,2	12,6	706
26121	19,2	10,5	83
26122	21,2	15,5	30
26123	16,6	10,6	46
26125	18,1	13,3	121
26127	18,1	13,8	131
26129	19,1	11,5	76
<b>26131*</b>	<b>21,9</b>	12,3	127
26133	17,9	12,2	132
<b>26135*</b>	<b>15,0</b>	13,8	110

\* Signifikant auf dem Niveau von  $p < ,05$

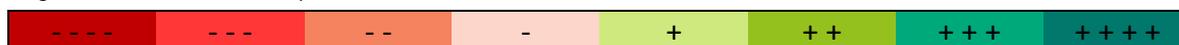


In der Befragung wurde der Bereich „Wohnen“ insgesamt positiv bewertet, besonders in PLZ-Gebiet 26125, 26131 und 26133 (++++).

**Tabelle 3** „Wohnen“ nach Postleitzahl

PLZ	Mittelwert Min/Max: -4/4	SD	N
Gesamt	2,9	1,4	879
26121	2,8	1,2	83
26122	2,5	1,5	30
26123	2,8	1,4	46
26125	3,1	1,1	121
26127	2,8	1,4	131
26129	2,9	1,2	76
<b>26131*</b>	<b>3,2</b>	1,2	127
26133	3,1	1,3	132
<b>26135*</b>	<b>2,6</b>	1,6	110

\* Signifikant auf dem Niveau von  $p < ,05$

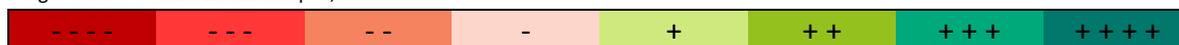


Der Bereich „Soziale Teilhabe“ wurde in allen PLZ-Gebieten moderat bewertet. In PLZ-Gebiet 26131 waren die Menschen am zufriedensten (+++).

**Tabelle 4** „Soziale Teilhabe“ nach Postleitzahl

PLZ	Mittelwert Min/Max: -8/8	SD	N
Gesamt	3,0	3,2	881
26121	3,5	2,8	83
26122	3,5	4,0	30
<b>26123*</b>	<b>2,3</b>	3,1	46
26125	3,1	3,0	121
<b>26127*</b>	<b>2,7</b>	3,4	131
26129	2,7	3,1	76
<b>26131*</b>	<b>4,1</b>	2,8	127
<b>26133*</b>	<b>2,9</b>	3,0	132
<b>26135*</b>	<b>2,3</b>	3,5	110

\* Signifikant auf dem Niveau von  $p < ,05$

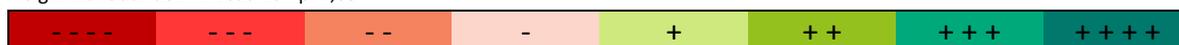


Der Bereich „Respekt und soziale Einbindung“ wurde insgesamt moderat bis gut bewertet, wobei die höchsten Bewertungen in den PLZ-Gebieten 26121 und 26129 und die niedrigsten in 26123 und 26133 erzielt wurden.

**Tabelle 5** „Respekt und soziale Einbindung“ nach Postleitzahl

PLZ	Mittelwert Min/Max: -4/4	SD	N
Gesamt	2,0	1,8	885
<b>26121*</b>	<b>2,4</b>	1,5	83
26122	2,3	1,9	30
<b>26123*</b>	<b>1,7</b>	2,0	46
<b>26125*</b>	<b>2,0</b>	1,7	121
26127	2,1	1,8	131
26129	2,3	1,9	76
26131	2,1	1,9	127
<b>26133*</b>	<b>1,8</b>	1,9	132
<b>26135*</b>	<b>1,9</b>	2,0	110

\* Signifikant auf dem Niveau von  $p < ,05$

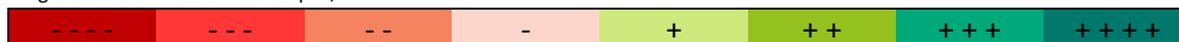


In allen PLZ-Gebieten wurde der Bereich „Bürgerschaftliches Engagement und Beschäftigung“ moderat bewertet (++). Die höchste Zufriedenheit wurde im PLZ-Gebiet 26131 erreicht, die niedrigste in 26123.

**Tabelle 6** „Bürgerschaftliches Engagement und Beschäftigung“ nach Postleitzahl

PLZ	Mittelwert Min/Max: -4/4	SD	N
Gesamt	1,6	1,6	871
26121	1,6	1,4	83
26122	1,9	1,7	30
<b>26123*</b>	<b>1,0</b>	1,7	46
26125	1,7	1,6	121
26127	1,7	1,6	131
26129	1,6	1,6	76
<b>26131*</b>	<b>1,9</b>	1,4	127
26133	1,5	1,7	132
26135	1,4	1,7	110

\* Signifikant auf dem Niveau von  $p < ,05$

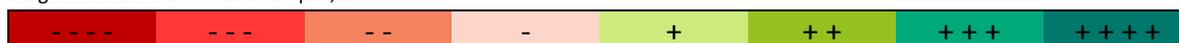


Ähnlich fiel die Bewertung der „Kommunikation und Information“ aus (++). Das PLZ-Gebiet 26131 gab die höchste Zufriedenheit mit diesem Teilbereich an, das PLZ-Gebiet 26133 die niedrigste.

**Tabelle 7** „Kommunikation und Information“ nach Postleitzahl

PLZ	Mittelwert Min/Max: -4/4	SD	N
Gesamt	1,6	1,6	888
26121	1,5	1,4	83
26122	1,9	1,6	30
26123	1,6	1,4	46
26125	1,5	1,7	121
26127	1,6	1,6	131
26129	1,6	1,6	76
<b>26131*</b>	<b>1,8</b>	1,6	127
<b>26133*</b>	<b>1,4</b>	1,6	132
26135	1,6	1,6	110

\* Signifikant auf dem Niveau von  $p < ,05$

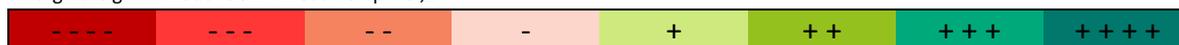


Der Bereich der „Kommunalen Unterstützung und Gesundheitsversorgung“ erzielte neutrale Bewertungen (+) bis moderate Zufriedenheit (++). Besonders gering fiel die Zufriedenheit in den PLZ-Gebieten 26135, 26123 und 26125 aus, am höchsten wieder in 26131.

**Tabelle 8** „Kommunale Unterstützung und Gesundheitsversorgung“ nach Postleitzahl

PLZ	Mittelwert Min/Max: -10/10	SD	N
Gesamt	2,6	3,9	815
26121	3,2	3,5	83
26122	3,6	4,3	30
26123	2,2	3,6	46
26125	2,2	4,0	121
26127	2,7	4,2	131
26129	3,0	3,5	76
<b>26131<sup>†</sup></b>	<b>3,4</b>	3,7	127
26133	2,6	3,7	132
<b>26135<sup>†</sup></b>	<b>1,8</b>	4,1	110

<sup>†</sup> Marginal signifikant auf dem Niveau von  $p < 0,1$

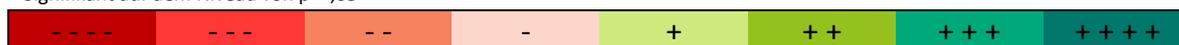


Auch der Teilbereich „Öffentlicher Raum und Gebäude“ wurde neutral bis moderat positiv bewertet. Die geringste Zufriedenheit fiel auf das PLZ-Gebiet 26121, die höchste auf 26131.

**Tabelle 9** „Öffentlicher Raum und Gebäude“ nach Postleitzahl

PLZ	Mittelwert Min/Max: -4/4	SD	N
Gesamt	1,2	1,7	845
<b>26121*</b>	<b>0,7</b>	1,7	83
26122	1,0	2,0	30
26123	1,1	1,6	46
26125	1,2	1,8	121
26127	1,3	1,7	131
26129	1,2	1,6	76
<b>26131*</b>	<b>1,5</b>	1,7	127
26133	1,3	1,7	132
<b>26135*</b>	<b>1,0</b>	1,8	110

\* Signifikant auf dem Niveau von  $p < ,05$

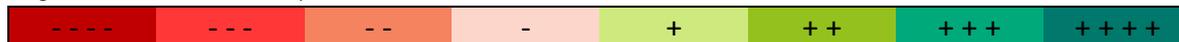


Im Bereich der „Öffentlichen Verkehrsmittel“ lagen die Bewertungen im moderat guten bis positiven Bereich. Dabei lagen besonders in den PLZ-Gebieten 26135 und 26121 die Zufriedenheitswerte deutlich niedriger als in den übrigen Gebieten.

**Tabelle 10** „Öffentliche Verkehrsmittel“ nach Postleitzahl

PLZ	Mittelwert Min/Max: -4/4	SD	N
Gesamt	2,0	1,7	879
<b>26121*</b>	<b>1,7</b>	1,8	83
26122	2,1	2,0	30
26123	2,2	1,3	46
26125	2,1	1,6	121
26127	2,1	1,6	131
<b>26129*</b>	<b>2,2</b>	1,6	76
<b>26131*</b>	<b>2,3</b>	1,9	127
<b>26133*</b>	<b>2,2</b>	1,6	132
<b>26135*</b>	<b>1,6</b>	2,0	110

\* Signifikant auf dem Niveau von  $p < ,05$

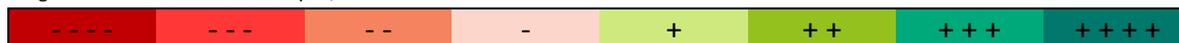


Der Bereich „Finanzielle Situation“ wurde in allen PLZ-Gebiet moderat positiv eingeschätzt. Am zufriedensten zeigte sich mit diesem Teilbereich das PLZ-Gebiet 26131 und am unzufriedensten 26123.

**Tabelle 11** „Finanzielle Situation“ nach Postleitzahl

PLZ	Mittelwert Min/Max: -4/4	SD	N
Gesamt	1,4	2,2	887
26121	1,3	2,0	83
26122	1,5	2,2	30
<b>26123*</b>	<b>1,1</b>	2,3	46
26125	1,4	2,3	121
26127	1,5	2,1	131
26129	1,5	2,3	76
<b>26131*</b>	<b>1,8</b>	2,1	127
26133	1,5	2,1	132
26135	1,4	2,2	110

\* Signifikant auf dem Niveau von  $p < ,05$



### 4.4 Bewertung der Altersfreundlichkeit nach Personenmerkmalen

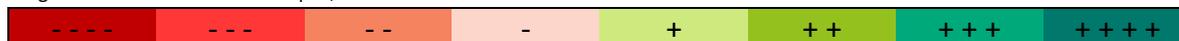
Die Wahrnehmung der Altersfreundlichkeit einer Stadt kann je nach individuellen Merkmalen wie Gesundheitszustand, Wohnsituation oder sozialer Unterstützung variieren.

In der Befragung bewerteten Männer im Vergleich zu Frauen nahezu alle Bereiche positiver, insbesondere die Bereiche „Soziale Teilhabe“, „Bürgerschaftliches Engagement und Beschäftigung“ sowie die „Finanzielle Situation“. Frauen hingegen äußerten sich besonders kritisch in dem Bereich „Kommunale Unterstützung und Gesundheitsversorgung“.

**Tabelle 12** Bewertung der Altersfreundlichkeit nach Geschlecht

Bereich	männlich (N=395)	weiblich (N=480)
AFCQ Gesamt*	19,6	17,1
1. Wohnen	2,9	2,9
2. Soziale Teilhabe*	3,3	2,7
3. Respekt und soziale Einbindung	2,1	2,0
4. Bürgerschaftliches Engagement und Beschäftigung*	1,7	1,5
5. Kommunikation und Information	1,5	1,6
6. Kommunale Unterstützung und Gesundheitsversorgung*	3,0	2,4
7. Öffentlicher Raum und Gebäude	1,2	1,2
8. Öffentliche Verkehrsmittel	2,1	2,0
9. Finanzielle Situation*	1,8	1,2

\* Signifikant auf dem Niveau von  $p < ,05$

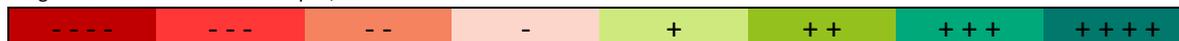


Die Bewertung der Bereiche nach Altersgruppen weist in nahezu allen Bereichen außer der „Kommunalen Unterstützung und Gesundheitsversorgung“ signifikante Unterschiede auf. Dabei fielen die Bewertungen der Hochaltrigen zumeist schlechter aus. Ausnahmen bestanden hier in den Bereichen „Öffentlicher Raum und Gebäude“ und „Finanzielle Situation“.

**Tabelle 13** Bewertung der Altersfreundlichkeit nach Altersgruppe

Bereich	65-79 (N=592)	80< (N=282)
AFCQ Gesamt	18,7	17,1
1. Wohnen*	3,0	2,6
2. Soziale Teilhabe*	3,2	2,5
3. Respekt und soziale Einbindung*	2,2	1,7
4. Bürgerschaftliches Engagement und Beschäftigung*	1,7	1,3
5. Kommunikation und Information*	1,7	1,2
6. Kommunale Unterstützung und Gesundheitsversorgung	2,5	3,0
7. Öffentlicher Raum und Gebäude*	1,1	1,4
8. Öffentliche Verkehrsmittel*	2,2	1,7
9. Finanzielle Situation*	1,3	1,8

\* Signifikant auf dem Niveau von  $p < ,05$

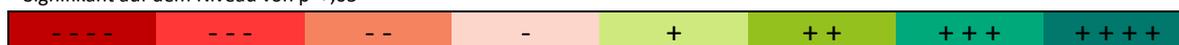


Der Vergleich nach angegebenem Geburtsland zeigte ein gemischtes Bild in der Bewertung der Altersfreundlichkeit, womöglich auf Grund der geringen Anzahl an nicht in Deutschland geborenen Personen, die an der Befragung teilgenommen haben. Bedeutsame Unterschiede bestand in dem Bereich „Finanzielle Situation“, mit dem die in Deutschland Geborenen zufriedener waren.

**Tabelle 14** Bewertung der Altersfreundlichkeit nach Geburtsland

Bereich	Deutschland (N=740)	Anderes Land (N=58)
AFCCQ Gesamt	18,4	17,0
1. Wohnen	2,9	2,8
2. Soziale Teilhabe	3,0	2,4
3. Respekt und soziale Einbindung	2,0	2,2
4. Bürgerschaftliches Engagement und Beschäftigung	1,6	1,2
5. Kommunikation und Information	1,6	1,5
6. Kommunale Unterstützung und Gesundheitsversorgung	2,7	2,9
7. Öffentlicher Raum und Gebäude	1,2	1,3
8. Öffentliche Verkehrsmittel	2,0	2,4
9. Finanzielle Situation*	1,5	0,6

\* Signifikant auf dem Niveau von  $p < ,05$

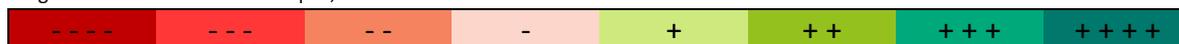


In nahezu allen Bereichen der Altersfreundlichkeit gaben Personen mit höherem Bildungsgrad, mindestens mit Abschluss auf Höhe von Sekundarstufe 2 oder mit Studium, eine höhere Zufriedenheit an. Besonders in den Bereichen des sozialen Umfeldes und im Bereich „Finanzielle Situation“ waren die Unterschiede größer.

**Tabelle 15** Bewertung der Altersfreundlichkeit nach Bildungsgrad

Bereich	Sek1/Ausbildung (N=481)	Sek2/Studium (N=374)
AFCCQ Gesamt*	16,8	20,3
1. Wohnen	2,8	3,0
2. Soziale Teilhabe*	2,7	3,4
3. Respekt und soziale Einbindung*	1,9	2,3
4. Bürgerschaftliches Engagement und Beschäftigung*	1,5	1,8
5. Kommunikation und Information*	1,5	1,7
6. Kommunale Unterstützung und Gesundheitsversorgung	2,5	2,8
7. Öffentlicher Raum und Gebäude	1,2	1,1
8. Öffentliche Verkehrsmittel	2,0	2,1
9. Finanzielle Situation*	1,1	2,0

\* Signifikant auf dem Niveau von  $p < ,05$

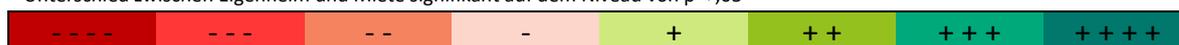


Personen, die zur Miete wohnen, drückten insgesamt und vor allem in den Teilbereichen „Soziale Teilhabe“, „Bürgerschaftliches Engagement und Beschäftigung“ und „Finanzielle Situation“ eine geringere Zufriedenheit aus. Rundum deutlich schlechter fielen die Bewertungen derjenigen Personen aus, die in einer Sozialwohnung leben, nicht aber im Bereich „Wohnen“ und „Öffentliche Verkehrsmittel“.

**Tabelle 16** Bewertung der Altersfreundlichkeit nach Wohnart

Bereich	Eigenheim (N=591)	Miete (N=259)	Sozialwohnung (N=16)
AFCCQ Gesamt*	19,4	16,9	4,1
1. Wohnen*	3,0	2,6	2,8
2. Soziale Teilhabe*	3,2	2,7	1,1
3. Respekt und soziale Einbindung	2,1	2,1	0,5
4. Bürgerschaftliches Engagement und Beschäftigung*	1,8	1,4	0,6
5. Kommunikation und Information	1,6	1,5	1,2
6. Kommunale Unterstützung und Gesundheitsversorgung	2,7	2,8	0,7
7. Öffentlicher Raum und Gebäude	1,2	1,1	0,9
8. Öffentliche Verkehrsmittel	2,1	2,2	1,8
9. Finanzielle Situation*	1,9	0,6	-1,7

\* Unterschied zwischen Eigenheim und Miete signifikant auf dem Niveau von  $p < ,05$

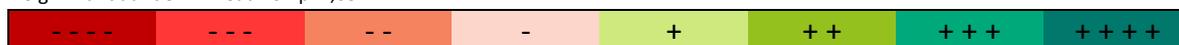


Die Zufriedenheit mit der Altersfreundlichkeit von Oldenburg wurde insgesamt sowie besonders in den Teilbereichen „Wohnen“, „Soziale Teilhabe“ und „Bürgerschaftliches Engagement und Beschäftigung“ besser von Personen bewertet, die mit anderen Personen gemeinsam in einem Haushalt wohnen. Dabei zeigte sich eine geringere Bewertung alleine lebender Personen auch im Bereich der „Kommunalen Unterstützung und Gesundheitsversorgung“.

**Tabelle 17** Bewertung der Altersfreundlichkeit nach Wohnform

Bereich	alleine (N=298)	mit anderen Personen (N=571)
AFCCQ Gesamt*	16,5	19,1
1. Wohnen*	2,7	3,0
2. Soziale Teilhabe*	2,5	3,3
3. Respekt und soziale Einbindung	2,0	2,1
4. Bürgerschaftliches Engagement und Beschäftigung*	1,4	1,7
5. Kommunikation und Information	1,5	1,6
6. Kommunale Unterstützung und Gesundheitsversorgung	2,3	2,8
7. Öffentlicher Raum und Gebäude	1,2	1,1
8. Öffentliche Verkehrsmittel	2,0	2,1
9. Finanzielle Situation	1,3	1,5

\* Signifikant auf dem Niveau von  $p < ,05$

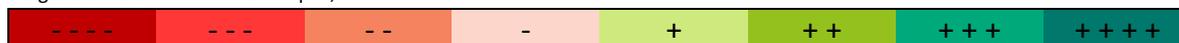


Personen mit einer chronischen Erkrankung gaben in allen Bereichen eine deutlich geringere Zufriedenheit an als Personen ohne chronische Erkrankung.

**Tabelle 18** Bewertung der Altersfreundlichkeit nach chronischer Erkrankung

Bereich	Ja (N=426)	Nein (N=443)
AFCCQ Gesamt*	15,3	21,2
1. Wohnen*	2,7	3,1
2. Soziale Teilhabe*	2,4	3,6
3. Respekt und soziale Einbindung*	1,8	2,3
4. Bürgerschaftliches Engagement und Beschäftigung*	1,4	1,8
5. Kommunikation und Information*	1,3	1,9
6. Kommunale Unterstützung und Gesundheitsversorgung*	2,1	3,2
7. Öffentlicher Raum und Gebäude*	1,1	1,3
8. Öffentliche Verkehrsmittel*	1,8	2,3
9. Finanzielle Situation*	1,1	1,8

\* Signifikant auf dem Niveau von  $p < ,05$

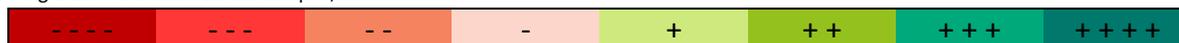


Ähnlich fiel das Ergebnis bei der Unterscheidung derjenigen aus, die Hilfsmittel zur Mobilität wie Rollatoren oder Rollstühle nutzen, und denjenigen, die es nicht tun. In den Bereichen „Kommunale Unterstützung und Gesundheitsversorgung“ und insbesondere „Öffentlicher Raum und Gebäude“ konnten allerdings keine signifikanten Unterschiede ausgemacht werden.

**Tabelle 19** Bewertung der Altersfreundlichkeit nach Hilfsmittelnutzung

Bereich	Ja (N=159)	Nein (N=720)
AFCCQ Gesamt*	12,1	19,7
1. Wohnen*	2,5	3,0
2. Soziale Teilhabe*	1,5	3,3
3. Respekt und soziale Einbindung*	1,1	2,3
4. Bürgerschaftliches Engagement und Beschäftigung*	1,0	1,7
5. Kommunikation und Information*	0,8	1,7
6. Kommunale Unterstützung und Gesundheitsversorgung	2,3	2,8
7. Öffentlicher Raum und Gebäude	1,2	1,2
8. Öffentliche Verkehrsmittel*	1,0	2,3
9. Finanzielle Situation*	1,1	1,5

\* Signifikant auf dem Niveau von  $p < ,05$

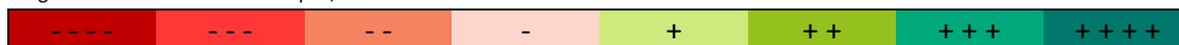


Personen, die zu Hause keine Unterstützung bekommen, bewerteten die Bereiche des sozialen sowie räumlichen Umfeldes und den Bereich „Kommunikation und Information“ als besser. Andererseits wurden die „Kommunale Unterstützung und Gesundheitsversorgung“ sowie die „Finanzielle Situation“ von Personen mit Unterstützung zu Hause höher eingestuft.

**Tabelle 20** Bewertung der Altersfreundlichkeit nach häuslicher Unterstützung

Bereich	Ja (N=277)	Nein (N=597)
AFCQ Gesamt	17,7	18,7
1. Wohnen*	2,8	3,0
2. Soziale Teilhabe*	2,7	3,2
3. Respekt und soziale Einbindung*	1,7	2,2
4. Bürgerschaftliches Engagement und Beschäftigung*	1,4	1,7
5. Kommunikation und Information*	1,3	1,7
6. Kommunale Unterstützung und Gesundheitsversorgung*	3,0	2,5
7. Öffentlicher Raum und Gebäude	1,3	1,1
8. Öffentliche Verkehrsmittel*	1,7	2,2
9. Finanzielle Situation*	1,8	1,3

\* Signifikant auf dem Niveau von  $p < ,05$



## 4.5 Offene Anmerkungen

Die Die Teilnehmenden konnten im Fragebogen ein offenes Feld nutzen, um eigene Anmerkungen zur Altersfreundlichkeit einzubringen. Die Rückmeldungen wurden entsprechend gebündelt und im Folgenden – ohne Gewichtung – nach Hauptthemen (Räumliches Umfeld, Soziales Umfeld, Gemeindenahe Dienstleistungen) dargestellt, ergänzt durch exemplarische Zitate.

### Räumliches Umfeld

Die Gestaltung von öffentlichen Räumen und Gebäuden wirkt sich darauf aus, wie mobil und eigenständig Menschen in ihrer Umgebung agieren können. Barrierefreiheit war ein oft angesprochenes Thema, insbesondere der Bedarf an Investitionen in Gehwege, Sitzgelegenheiten und öffentliche Toiletten:

*„Die Bürgersteige sind zu uneben, sodass Rollatoren und Rollstühle auf die Fahrbahn ausweichen müssen.“ (♿ 79)*

Öffentliche und private Verkehrsmittel spielen eine zentrale Rolle für ein aktives Altern. Mobilität entscheidet darüber, in welchem Maße man aktiv sein, sich engagieren und am gesellschaftlichen Leben teilnehmen kann. Zahlreiche Anmerkungen bezogen sich auf den öffentlichen Nahverkehr und die Nutzung von Autos:

*„Busfahrer sollten besser ausgebildet werden, um Personen mit Rollator das Einsteigen in die Busse zu ermöglichen bzw. zu erleichtern!!“ (♿ 67)*

„Als älterer Mensch benötige/benutze ich ein Auto. Daher sollten genügend Parkplätze da sein.“ (☞ 70)

Wohnen spielt eine zentrale Rolle für das Wohlbefinden. Die Wohnsituation hat einen großen Einfluss auf die Selbstständigkeit und Lebensqualität im Alter. Ein häufig geäußelter Wunsch der älteren Bevölkerung in Oldenburg betraf altersgerechte Wohnumfelder und die Schaffung von Mehrgenerationenhäusern:

„Altersgerechte Wohnformen mit Betreuung sind zurzeit viel zu wenig im Angebot.“ (☞ 77)

### **Soziales Umfeld**

Ein wichtiger Aspekt ist die Teilnahme an gesellschaftlichen Aktivitäten. Wer aktiv am sozialen Leben teilnehmen kann und nicht isoliert ist, lebt gesünder. Aktivitäten ermöglichen es, soziale Kontakte und Fähigkeiten zu erhalten, Wertschätzung und Respekt zu erfahren sowie informiert und integriert zu bleiben.

Dazu gehörte der Wunsch nach Verbesserung der Qualität am Lebensort durch Verdichtung von Quartieren und die Wichtigkeit von Begegnungsorten:

„Eine Kleinigkeit vermissen wir: ein kleines Café, wo man auch so zutage mal einkehren kann.“ (☞ 77)

„Stadtteulfeste wären gut zur Kontaktknüpfung; auch, dass sich Institutionen präsentieren; erleichtert älteren Mitbürgern aber auch Jungen die Kontaktaufnahme.“ (☞ 70)

Die Art und Qualität des sozialen Kontakts spielen eine wichtige Rolle für die Integration älterer Menschen in die Gesellschaft und ihre aktive Teilnahme am öffentlichen Leben. Angepasste Kommunikationsstrategien und barrierefreie Angebote sind dabei essenziell, um individuellen Bedürfnissen gerecht zu werden und Ausgrenzung zu verhindern:

„Auf die Bedürfnisse von Schwerhörigen wird zu wenig eingegangen z.B. im Theater oder bei Veranstaltungen.“ (☞ 68)

Auch im Alter tragen Menschen aktiv zur Gesellschaft bei. Viele engagieren sich etwa innerhalb der Familie oder im Bekanntenkreis, sowie in Freiwilligenarbeit über gemeinnützige Organisationen. Darüber hinaus leisten einige durch Erwerbsarbeit nach der Pensionierung weiterhin einen wertvollen Beitrag.

In den Anmerkungen ist das Thema Digitalisierung ein ambivalent diskutiertes Thema. Digitalisierung kann das soziale Umfeld bereichern, indem sie neue Möglichkeiten der Vernetzung schafft und wird auch im Hinblick auf Nicht-Diskriminierung thematisiert:

„Auch Ältere Menschen haben Ahnung vom PC! Es sollte die Möglichkeit geben mehr mit dem PC zu erledigen.“ (☞ 66)

Gleichzeitig sind Schulungen und barrierefreie Technologien essenziell, um allen den Zugang zu digitalen Angeboten zu erleichtern und soziale Teilhabe zu fördern.

*„Online Terminvergaben für Ältere nicht möglich, nicht alle älteren Personen haben Computer, iPad oder Smartphone; bei Behörden, Banken, Bahn überall nur Automaten.“*  
( 79)

### **Gemeindenahe Dienstleistungen**

Kommunen können einen wichtigen Beitrag zur Altersfreundlichkeit leisten. Kommunale Dienstleistungen wie Sozialdienste, Altenhilfe, Bewegungsangebote und Gesundheitsdienstleistungen wie Hausarztpraxen, Pflegedienste, Therapeuten und Apotheken sind wichtige mitunter lebensnotwendige Akteure. Sowohl in der Langzeitversorgung als auch in der Notfallversorgung wurde die Verfügbarkeit der Dienste thematisiert:

*„Als ich wegen einer Pneumonie plötzlich ins Krankenhaus musste, war mein pflegebedürftiger Mann (total gehbehindert) allein zu Hause, nirgends war eine Unterbringung möglich (z.B. Kurzzeitpflege). Keiner war zuständig.“* ( 86)

Neben gemeindenahen Dienstleistungen zur Versorgung älterer Menschen in der Häuslichkeit wurde die Unterstützung von Angehörigen als wichtiges Thema angesprochen:

*„Ich fülle den Fragebogen für meine Mutter aus. Ich sehe ihre Lage nicht immer genauso positiv. Sie bekommt Pflegegeld (Grad 3) und wird von mir überall mit dem Auto hingefahren, zum Arzt, zum Friseur und auch in die Tagespflege, die uns eine große Hilfe ist und in unserem Stadtviertel liegt.“* ( 88)

Für ein aktives Altern sind eine gute persönliche Vernetzung sowie der Zugang zu relevanten und aktuellen Informationen für den Alltag essenziell. Häufig wird jedoch die mangelnde Transparenz bei verfügbaren Angeboten kritisiert, verbunden mit dem Wunsch nach besserer Information und einem verbesserten Zugang zu fachärztlicher Versorgung:

*„Zu verstreute Arztpraxen (Patientenaufnahme im näheren Umfeld nicht möglich!) Man nimmt lange Strecken auf sich und ist häufig einen halben Tag unterwegs.“* ( 72)

## 5 Kommunikation und Wissenstransfer

Projektbegleitend fanden zahlreiche Maßnahmen zur Bekanntmachung des Projekts sowie die Präsentation der Ergebnisse in verschiedenen öffentlichen und fachlichen Foren statt.

Zur Projektbekanntmachung wurde in Radio und Zeitung, im Gespräch mit der Seniorenvertretung, im Rahmen eines Alumni Treffens der Körber Stiftung mit interessierten Städtevertretern und Kommunen auf die Befragung aufmerksam gemacht. Ein gemeinsames Begleitschreiben des Oberbürgermeisters der Stadt Oldenburg und des Präsidenten der Universität verdeutlichte die Relevanz des Projekts und rief zur aktiven Teilnahme an der Befragung auf.

Die Ergebnisse wurden in einer Reihe von Veranstaltungen präsentiert, darunter am 16.08.2024 an der Universität Oldenburg beim Tag der offenen Tür des Departments Versorgungsforschung und am 24.09.2024 im Stadtlabor Online „Spezial“ der Körber Stiftung. Eine Pressekonferenz und eine öffentliche Präsentation der Ergebnisse fanden am 01.10.2024 im Schlaun Haus in Oldenburg statt, gefolgt von der Vorstellung im Sozialausschuss der Stadt Oldenburg am 22.10.2024.

### 5.1 Partizipative Ergebnispräsentation im Schlaun Haus

Am 1. Oktober 2024, fand im Schlaun Haus Oldenburg eine erfolgreiche Veranstaltung zur Vorstellung der Umfrageergebnisse zur Altersfreundlichkeit in Oldenburg statt. Rund 40 interessierte Bürgerinnen und Bürger kamen zusammen, um mehr über die Zufriedenheit älterer Menschen in der Stadt zu erfahren.

Im ersten Teil der Veranstaltung stellten die Projektleiterinnen der Universität Oldenburg, Prof. Dr. Kathrin Boerner und Adele Grenz, gemeinsam mit Susanne Jungkuntz von der Stadtverwaltung und Sozialdezernentin Dagmar Sachse die Hintergründe und ersten Ergebnisse der Umfrage vor. Die Veranstaltung bot eine wichtige Gelegenheit für den Austausch zwischen Stadtverwaltung, Wissenschaft und der interessierten Stadtgesellschaft. Im zweiten Teil hatten die Teilnehmenden die Möglichkeit, in einer moderierten Gesprächsrunde (World Café) ihre eigenen Einschätzungen und Meinungen zu den Ergebnissen einzubringen. In drei kleineren Gruppen mit den Themenschwerpunkten „Soziale Teilhabe“, „Gesundheit/Pflege/Unterstützung“ und „Wohnen/Quartier“ kam ein angeregter Austausch zustande.



## 6 Fazit und Ausblick

Die Stadt Oldenburg sieht die Gestaltung altersfreundlicher Umfeldler insbesondere in den Stadtteilen und Quartieren und eine Stärkung der Gesundheit älterer Menschen als kommunale Verantwortung und hat dieses Thema in den letzten Jahren verstärkt bearbeitet.

Auch das Department Versorgungsforschung der Fakultät VI - Medizin und Gesundheitswissenschaften, der Universität Oldenburg zielt auf die Verbesserung der gesundheitlichen Versorgung älterer Menschen, die zuhause, in ihren Nachbarschaften und Stadtteilen leben, das sogenannte Aging in Place. Darum ist auch das Thema altersfreundlicher Lebenskontexte von großem Interesse. Ein Ergebnis gemeinsamer Bemühungen ist das Projekt „Altersfreundliches Oldenburg“.

Die hohe Rücklaufquote der Erhebung, die zahlreich besuchten Veranstaltungen und die lebhaften Diskussionen unterstreichen das Potenzial der Zusammenarbeit zwischen der Stadt Oldenburg, der Universität und der Stadtgesellschaft. Diese Resonanz zeigt ein breites Verständnis und eine starke Unterstützung für die gemeinsamen Bemühungen, sich wissenschaftlich fundiert und praxisorientiert den Herausforderungen der Zeit zu stellen.

Die Ergebnisse der Befragung verdeutlichen eine moderate Zufriedenheit älterer Menschen in Oldenburg und etablierte altersfreundliche Strukturen. Allerdings gibt es Unterschiede zwischen den Stadtteilen, aber auch zwischen Personengruppen. Unterschiedlichen Perspektiven und Bedürfnisse erfordern eine differenzierte Betrachtung und gezielte Anpassungen der bestehenden Maßnahmen. Um eine wirklich inklusive und altersfreundliche Stadt zu gestalten, sollten Maßnahmen nicht nur flächendeckend, sondern auch zielgruppenspezifisch weiterentwickelt werden.

Die Befragungsergebnisse unterstreichen somit die Bedeutung einer kontinuierlichen Evaluation und der Anpassung der Strategien, um sicherzustellen, dass alle älteren Menschen in Oldenburg von den Verbesserungen profitieren und ihre Lebensqualität und Selbstbestimmung nachhaltig gesteigert wird.

Die Aktivitäten im Projekt leisteten einen Beitrag zur Sichtbarkeit dieser Ausgangsbedingungen, förderten die Kooperation und Vernetzung zwischen Stadt, Universität und Bürger\*innen, Leistungserbringern und gaben Impulse für zukünftige Angebotsentwicklungen und Strukturveränderungen. Die erfolgreiche Umsetzung dieses Projekts verdeutlicht das Potenzial dieser Kooperation und zeigt, dass eine kontinuierliche Zusammenarbeit für zukünftige Projekte von großem Wert wäre. Es ist geplant die Befragung zur Altersfreundlichkeit Oldenburgs zu wiederholen und in Zusammenarbeit mit kommunalen Akteuren weitere Forschungsprojekte zu realisieren.

## 7 Literaturhinweise

- Boerner, K., Grenz, A., Weinhardt, M., Hess, M., van Hoof, J. & Dikken, J. (2024). *The Age-Friendly Cities and Communities Questionnaire AFCCQ (German)* (ISBN: 9789083442075).
- Dikken, J., van den Hoven, R. F. M., van Staalduinen, W. H., Hulsebosch-Janssen, L. M. T. & van Hoof, J [Joost] (2020). How Older People Experience the Age-Friendliness of Their City: Development of the Age-Friendly Cities and Communities Questionnaire. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(18), 6867. <https://doi.org/10.3390/ijerph17186867>
- Weltgesundheitsorganisation. (2007). *Global age-friendly cities: A guide. Ageing and life course, family and community health*. WHO.  
[http://www.who.int/ageing/publications/Global\\_age\\_friendly\\_cities\\_Guide\\_English.pdf](http://www.who.int/ageing/publications/Global_age_friendly_cities_Guide_English.pdf)
- WHO-Regional-Büro für Europa. (2020). *Altersgerechte Umfelder in Europa Indikatoren, Monitoring und Bewertungen*.

## **8 Anhang**

Fragebogen

# The Age-Friendly Cities and Communities Questionnaire AFCCQ (German)

Item	Bereich	Stimme überhaupt nicht zu	Stimme nicht zu	Weder noch	Stimme zu	Stimme voll und ganz zu
<b>WOHNEN</b>						
Q1	Mein Zuhause ist für mich gut zugänglich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q2	Mein Zuhause ist für Personen, die mich besuchen, gut zugänglich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>SOZIALE TEILHABE</b>						
Q3	In meinem Wohnviertel gibt es genügend Gelegenheiten, anderen Menschen zu begegnen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q4	Aktivitäten und Veranstaltungen finden an Orten statt, die für mich erreichbar sind	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q5	Informationen über Aktivitäten und Veranstaltungen sind ausreichend vorhanden und für mich geeignet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q6	Ich finde das Angebot an Veranstaltungen und Aktivitäten abwechslungsreich genug	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>RESPEKT UND SOZIALE EINBINDUNG</b>						
Q7*	Ich bekomme manchmal unangenehme oder unangemessene Kommentare wegen meines Alters	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q8*	Ich werde manchmal wegen meines Alters benachteiligt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>BÜRGERSCHAFTLICHES ENGAGEMENT UND BESCHÄFTIGUNG</b>						
Q9	Ich habe genügend Gelegenheiten, mich mit jüngeren Generationen auszutauschen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q10	Ich fühle mich als ein wertgeschätztes Mitglied der Gesellschaft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>KOMMUNIKATION UND INFORMATION</b>						
Q11	Informationen der Stadt/Gemeinde und anderer sozialer Angebote, gedruckt wie online, sind in Bezug auf Schriftart und Buchstabengröße leicht zu lesen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q12	Informationen der Stadt/Gemeinde und anderer sozialer Angebote, gedruckt wie online, sind in verständlicher Sprache verfasst	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>KOMMUNALE UNTERSTÜTZUNG UND GESUNDHEITSVERSORGUNG</b>						
Q13	Das Angebot an Sozial- und Gesundheitsdienstleistungen in meiner Stadt/Gemeinde ist für mich ausreichend	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q14	Wenn ich krank bin, bekomme ich die Gesundheitsversorgung und Hilfe, die ich brauche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q15	Wenn es notwendig ist, kann ich Sozial- und Gesundheitsdienstleistungen telefonisch und persönlich leicht erreichen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q16	Ich habe genügend Informationen über Sozial- und Gesundheitsdienstleistungen in meinem Wohnviertel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q17	Das Personal im Bereich der Sozial- und Gesundheitsdienstleistungen ist respektvoll genug	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>ÖFFENTLICHER RAUM UND GEBÄUDE</b>						
Q18	In meinem Wohnviertel kann man sich mit Rollator oder Rollstuhl gut genug bewegen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q19	Die Geschäfte in meinem Wohnviertel sind mit einem Rollator oder Rollstuhl gut genug zugänglich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>ÖFFENTLICHE VERKEHRSMITTEL</b>						
Q20	Ich kann in meinem Wohnviertel ohne Schwierigkeiten in den öffentlichen Nahverkehr einsteigen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q21	Der öffentliche Nahverkehr in meinem Wohnviertel ist ohne Schwierigkeiten zu erreichen und zu nutzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>FINANZIELLE SITUATION</b>						
Q22	Mein Einkommen reicht ohne Probleme aus, meine Grundbedürfnisse abzudecken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q23	Ich kann von meinem Einkommen gut leben	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

# The Age-Friendly Cities and Communities Questionnaire AFCCQ (German)

## INTERPRETATION AFCCQ GESAMTPUNKTZAHL UND EINZELNE BEREICHE

	-----	---	--	-	+	++	+++	++++
<b>AFCCQ Total score</b>	<b>≤ -35.1</b>	<b>-23.1 – -35.0</b>	<b>-11.5 – -23.0</b>	<b>-11.4 – 0.0</b>	<b>0.1 – 11.4</b>	<b>11.5 – 23.0</b>	<b>23.1 – 35.0</b>	<b>≥ 35.1</b>
Wohnen	≤ -3.1	-2.1 – -3.0	-1.1 – -2.0	-1.0 – 0.0	0.1 – 1.0	1.1 – 2.0	2.1 – 3.0	≥ 3.1
Soziale Teilhabe	≤ -6.1	-4.1 – -6.0	-2.1 – -4.0	-2.0 – 0.0	0.1 – 2.0	2.1 – 4.0	4.1 – 6.0	≥ 6.1
Respekt und soziale Einbindung	≤ -3.1	-2.1 – -3.0	-1.1 – -2.0	-1.0 – 0.0	0.1 – 1.0	1.1 – 2.0	2.1 – 3.0	≥ 3.1
Bürgerschaftliches Engagement und Beschäftigung	≤ -3.1	-2.1 – -3.0	-1.1 – -2.0	-1.0 – 0.0	0.1 – 1.0	1.1 – 2.0	2.1 – 3.0	≥ 3.1
Kommunikation und Information	≤ -3.1	-2.1 – -3.0	-1.1 – -2.0	-1.0 – 0.0	0.1 – 1.0	1.1 – 2.0	2.1 – 3.0	≥ 3.1
Kommunale Unterstützung und Gesundheitsversorgung	≤ -7.6	-5.1 – -7.5	-2.6 – -5.0	-2.5 – 0.0	0.1 – 2.5	2.6 – 5.0	5.1 – 7.5	≥ 7.6
Öffentlicher Raum und Gebäude	≤ -3.1	-2.1 – -3.0	-1.1 – -2.0	-1.0 – 0.0	0.1 – 1.0	1.1 – 2.0	2.1 – 3.0	≥ 3.1
Öffentliche Verkehrsmittel	≤ -3.1	-2.1 – -3.0	-1.1 – -2.0	-1.0 – 0.0	0.1 – 1.0	1.1 – 2.0	2.1 – 3.0	≥ 3.1
Finanzielle Situation	≤ -3.1	-2.1 – -3.0	-1.1 – -2.0	-1.0 – 0.0	0.1 – 1.0	1.1 – 2.0	2.1 – 3.0	≥ 3.1

## Punktesystem

Alle Fragen des AFCCQ werden auf einer 5-Punkte-Skala beantwortet, die von "stimme überhaupt nicht zu" bis "stimme voll und ganz zu" reicht.

Punktzahlen: -2 = stimme überhaupt nicht zu; -1 = stimme nicht zu; 0 = weder noch; 1 = stimme zu; 2 = stimme voll und ganz zu. Die mit einem Sternchen (\*) gekennzeichneten Items sollten in umgekehrter Richtung codiert werden (-2=2, -1=1, 0=0, 1=-1, 2=-2).

Addieren Sie alle Punkte des AFCCQ für die Gesamtpunktzahl.

Addieren Sie alle Punktzahlen der einzelnen Bereiche, um die bereichsspezifische Punktzahl zu erhalten.

## Impressum

Dieser Fragebogen wurde erstellt von: Prof. Dr. Kathrin Boerner (Carl von Ossietzky Universität Oldenburg), Adele Grenz, M.Sc. (Carl von Ossietzky Universität Oldenburg), Dr. Michael Weinhardt (Deutsches Zentrum für Altersfragen), Prof. Dr. Moritz Hess (Hochschule Niederrhein, Prof. Dr. Joost van Hoof (The Hague University of Applied Sciences), Dr. Jeroen Dikken (The Hague University of Applied Sciences), mit Unterstützung der Stadt Oldenburg und der Körber-Stiftung.



ISBN: 9789083442075