

Meike Haefker  
Knut Tielking

# Altern, Gesundheit, Partizipation

Alternative Wohn- und  
Versorgungsformen im Zeichen  
des demografischen Wandels



Springer VS

---

# Altern, Gesundheit, Partizipation

---

Meike Haefker · Knut Tielking

# Altern, Gesundheit, Partizipation

Alternative Wohn- und  
Versorgungsformen im Zeichen  
des demografischen Wandels

 Springer VS

Meike Haefker  
Emden, Deutschland

Knut Tielking  
Emden, Deutschland

ISBN 978-3-658-16800-1      ISBN 978-3-658-16801-8 (eBook)  
DOI 10.1007/978-3-658-16801-8

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Springer VS

© Springer Fachmedien Wiesbaden GmbH 2017

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung, die nicht ausdrücklich vom Urheberrechtsgesetz zugelassen ist, bedarf der vorherigen Zustimmung des Verlags. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Bearbeitungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen, Warenbezeichnungen usw. in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen im Sinne der Warenzeichen- und Markenschutz-Gesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürften.

Der Verlag, die Autoren und die Herausgeber gehen davon aus, dass die Angaben und Informationen in diesem Werk zum Zeitpunkt der Veröffentlichung vollständig und korrekt sind. Weder der Verlag noch die Autoren oder die Herausgeber übernehmen, ausdrücklich oder implizit, Gewähr für den Inhalt des Werkes, etwaige Fehler oder Äußerungen. Der Verlag bleibt im Hinblick auf geografische Zuordnungen und Gebietsbezeichnungen in veröffentlichten Karten und Institutionsadressen neutral.

Gedruckt auf säurefreiem und chlorfrei gebleichtem Papier

Springer VS ist Teil von Springer Nature

Die eingetragene Gesellschaft ist Springer Fachmedien Wiesbaden GmbH

Die Anschrift der Gesellschaft ist: Abraham-Lincoln-Str. 46, 65189 Wiesbaden, Germany

# Danksagung



Ostfriesischer Landschaftsblick, wenn die Sonnenblumen blühen

Ein solches Forschungsvorhaben und die dazugehörige wissenschaftliche Arbeit erfordern eine Reihe von Personen, ohne deren Hilfe und Unterstützung die Realisierung und letztlich der vorliegende Forschungsbericht nicht möglich gewesen wären. Hierzu zählt auch das Gremium, das zur Entstehung des Forschungsprojektes beitrug und bereits 2010 entstand. Ohne das persönliche Engagement des Ehepaares Hentschel, Herrn Dr. Heeren, Frau Gronewold sowie Herrn Prof. Dr. Tielking, die das Forschungsvorhaben auf den Weg gebracht haben, wäre die Realisierung nicht möglich gewesen. In besonderer Weise gilt der Dank der Familie Hentschel, die mit ihrem langjährigen Engagement und besonderen Mut, einen innovativen Weg zu beschreiten, nicht nur dazu beigetragen haben, dass das Vorhaben mit entsprechenden Ressourcen sichergestellt wurde, sondern auch die Finanzierung durch eigene Spenden erfolgen ließen.

Ein besonderer Dank gilt darüber hinaus den Akteuren der beiden Forschungsfelder, den Mietern<sup>1</sup> und Mitarbeitern, die aufgrund ihrer Offenheit, dem persönlichen Engagement und Interesse an dem Forschungsfeld, empirisch wie auch theoretische an dem Projekt mitzuwirken, ihre persönlichen Eindrücke und Impulse zu dem erfolgreichen Verlauf der Forschungsarbeit beisteuerten. Dabei danken wir auch den Mitarbeitern für ihr Vertrauen, mit uns diesen Weg zu beschreiten. Mit ihrer fachlichen Kompetenz sowie durch konstruktive Lösungsvorschläge haben sie die zentralen Elemente der gelebten Partizipation und dadurch die Zielsetzung des Projektes vorangebracht. Ebenso boten die Akteure durch ihre aktive und konstruktive Mitwirkung eine Möglichkeit der Zusammenarbeit im Hochschul-Praxistransfer, die nicht nur vielen Studierenden eine Plattform für eigene Forschungsentwicklung und theoretischen Inputs darstellte, sondern auch die Realisierung einer Öffnung des Untersuchungsfeldes für innovative Ansätze und deren Erprobung ermöglicht. Ein herzliches Dankeschön geht aber auch an die

---

<sup>1</sup> Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird in dieser Veröffentlichung die Sprachform des generischen Maskulinums angewendet. Die ausschließliche Verwendung der männlichen Form soll als geschlechtsunabhängig verstanden werden und schließt daher die weiblichen Personen mit ein.

Dozenten, Seminargruppen und Studierenden, deren vielseitiges Interesse und wissenschaftliches Engagement zu einer vielfältigen, lebendigen und konstruktiven Gestaltung des Austausches innerhalb der Seminarbesuche und Exkursionen beitrugen. Weiterhin danken wir Herrn Müller für die Expertise und das Engagement, im Rahmen dessen er den Prozess sachverständig sowie konstruktiv begleitete und so die Entwicklung des Forschungsfeldes im Rahmen der rechtlichen Vertorfung unterstützte. Ebenso gilt der besondere Dank den Netzwerk- und Kooperationspartnern für ihr Interesse eines gemeinsamen fachlichen Wirkens, der Bereitschaft, ihr Fachwissen mit uns zu teilen und zu erweitern und somit gemeinsam an der Weiterentwicklung von neuen Vernetzwerkstrukturen zu arbeiten. Schließlich danken wir noch einmal all den studentischen und wissenschaftlichen Hilfskräften sowie Projektstudierenden, die durch ihr verlässliches Mitwirken und ihre intensive Zusammenarbeit zum Gelingen des Projektes beitrugen, indem sie durch das Aufbereiten der Ergebnisse, ihrer kreativen Ideen und Vorschläge einen wesentlichen Anteil zur Ergebnissicherung leisteten. Insbesondere namentlich zu erwähnen sind an dieser Stelle Frau Talke van Jinnelt, Frau Katrin Jakobi sowie Frau Meike Panknin-Rah.

Ein besonderer Dank gilt ebenso allen Studierenden, die die Gelegenheit nutzten, Studienleistungen im Forschungskontext zu erbringen und durch ihre Forschungsideen sowie neuen Impulse dazu beitrugen, dass nicht nur neue Facetten eröffnet, sondern auch eine so große Dynamik im Projekt entfaltet werden konnten. An dieser Stelle sei auch noch einmal Frau Katrin Jakobi, Herrn René Ahlers, Herrn Ingo de Vries sowie Frau Meike Panknin-Rah gedankt, die ihre Datenmaterialien und die theoretischen Inputs der Ergebnissicherung ihrer Arbeit für den Projektbericht zur Verfügung stellten. Abschließend wünschen wir allen Akteuren und Kollegen, die durch ihre eigene Mitarbeit oder Forschungsarbeit Teil des Projektes sind, alles Gute und Zuversicht für die Verstetigung der neu initiierten Prozesse.



Achtung Kühe, in der ostfriesischen Idylle

# Inhalt

Abbildungsverzeichnis .....	11
Tabellenverzeichnis .....	13
Abkürzungsverzeichnis .....	14
<b>1 Einleitung .....</b>	<b>15</b>
<b>2 Rahmenbedingungen des Projektes .....</b>	<b>23</b>
2.1 Modellregion .....	24
2.1.1 Ländliche Region Ostfriesland .....	24
2.1.2 Modellregion Landkreis Aurich .....	25
2.1.3 Projektstandort Marienhafte .....	27
2.2 Altersstruktur der Region .....	31
2.3 Pflegebedürftigkeit und Pflegebedarf in der Region .....	33
2.4 Regionale Versorgungsstrukturen .....	38
2.5 Kulturelle Angebote für ältere Menschen .....	39
<b>3 Theoretische Grundlegung .....</b>	<b>43</b>
3.1 Alter(n) .....	44
3.1.1 Institutionalisierte Lebenslauf/Lebenslaufperspektive .....	44
3.1.2 Lebenszyklus- Entwicklungsstadien im Alter .....	47
3.1.3 Altern im Konstrukt von Altersbildern .....	48
3.2 Lebensqualität im Alter .....	53
3.3 Werte- und Normensysteme und Alter(n) .....	58
3.4 Altern und Gesundheit .....	66
3.4.1 Erwerbstätigkeit und Gesundheit im Rahmen der Altenarbeit .....	69
3.4.2 Saluto- und Pathogenese .....	70
3.4.3 Betriebliches Gesundheitsmanagement und Betriebliche Gesundheitsförderung .....	73
3.4.4 Lernende, gesunde Organisation .....	74
3.4.5 Empowerment .....	75
3.4.6 „Burn on“ .....	77
3.5 Partizipation .....	79
3.5.1 Grundfähigkeiten des Menschen .....	80

3.5.2	Partizipation als Argumentationsfigur im Kontext der Charta der Rechte hilfs- und pflegebedürftiger Menschen .....	83
3.5.3	Das Prozess-Handlungsmodell .....	86
3.6	Wohnen im Alter .....	92
3.6.1	Umzugsgründe .....	93
3.6.2	Wohnwünsche und Wohnformen .....	94
3.6.3	Territoriales Wohnumfeld .....	99
<b>4</b>	<b>Prozessentwicklung und Aktivitäten in den Untersuchungsfeldern .....</b>	<b>103</b>
4.1	Untersuchungsfeld Alternative Wohn- und Versorgungsformen .....	104
4.1.1	Gesetzliche Entwicklungen in Bezug auf das Forschungsfeld ....	104
4.1.2	Aktivitäten im Kontext der alternativen Wohnform .....	109
4.1.3	Öffentlichkeitsarbeit .....	111
4.2	Untersuchungsfeld ambulanter Pflegedienst .....	111
4.2.1	Organisationsentwicklung .....	112
4.2.2	Vernetzung und Kooperation .....	115
4.2.2.1	Netzwerk und Kooperation <i>ambulant helfen</i> .....	115
4.2.2.2	Netzwerkaufbau im Forschungsfeld .....	119
<b>5</b>	<b>Wissenschaftliche Begleitung und Methodik .....</b>	<b>123</b>
5.1	Partizipative Evaluation und wissenschaftliche Begleitung .....	123
5.2	Forschungsdesign und Methodik .....	125
5.2.1	Forschungsziele und -bereiche .....	126
5.2.2	Überblick angewandter quantitativer und qualitativer Methoden	127
5.3	Öffentlichkeitsarbeit .....	130
5.3.1	Internetpräsenz .....	131
5.3.2	Kongresse und Tagungen .....	131
5.3.3	Presseartikel .....	132
5.3.4	Publikationen .....	134
<b>6</b>	<b>Ergebnisse .....</b>	<b>137</b>
6.1	Untersuchungsfeld Alternative Wohn- und Versorgungsformen .....	137
6.1.1	Entstehung des alternativen Wohnangebotes .....	138
6.1.2	Merkmalbestimmung Wohnform Untersuchungsfeld .....	140
6.1.2.1	Merkmale aus der Gruppierung Normalwohnungen/ -häuser .....	141
6.1.2.2	Merkmale aus der Gruppierung moderne bzw. Sonderwohnformen .....	141
6.1.3	Rechtliche Abgrenzung Grundformspezifizierung .....	145
6.1.4	Freizeit- und Versorgungslagen in der alternativen Wohnform ..	150

6.1.4.1	Bedarfs- und Versorgungslagen von älteren Mietern mit Demenz .....	151
6.1.5	Veränderung der Bewohnerstrukturen in der Projektlaufzeit .....	153
6.1.6	Professionelle Altenarbeit durch das Prozess- Handlungsmodell (Lowy) .....	158
6.1.7	Vorstellung über das Leben im Alter .....	163
6.1.7.1	Partikuläre Darstellung der Ergebnisse entlang des Lebenszyklus .....	165
6.1.7.2	Grundtendenzen .....	198
6.1.8	Kundenbetreuungskonzept (Entwicklung 2013-2016) .....	206
6.2	Untersuchungsfeld ambulanter Pflegedienst .....	212
6.2.1	Personelle Ressourcen und Fluktuation .....	213
6.2.2	Gesamtüberblick Krankheitsstände .....	216
6.2.3	Bestehende Instrumente zur Personalführung .....	217
6.2.4	Gesundheitssensible bio-psycho-soziale Maßnahmen und Strukturen .....	218
6.2.5	Neue Instrumente zur gesundheitsförderlichen Personalentwicklung .....	219
6.3	Hochschul-Praxistransfer .....	221
6.3.1	Qualitätszirkel im Forschungskontext .....	221
6.3.2	Etablierung der Forschung im Hochschulkontext .....	227
6.3.2.1	Vorstellung der Forschung in Seminaren, Forschungswerkstätten, Workshops .....	228
6.3.2.2	Unterstützung durch studentische und wissenschaftliche Hilfskräfte seit Projektbeginn .....	230
6.3.2.3	Reflexion und Nutzung der Forschungsergebnisse im Praxisteam .....	230
6.3.2.4	Möglichkeiten im Forschungsfeld Studienleistungen zu erarbeiten .....	231
6.3.3	Kooperation HS Emden/Leer mit <i>ambulant helfen</i> als Praxisstelle für praktische Arbeit im Fachbereich SAG .....	232
6.3.4	Studentische Arbeiten im Kontext der Untersuchungsfelder .....	232
6.3.4.1	Autor Renè Ahlers – Forschungsprojekt im MA-Studiengang .....	232
6.3.4.2	Autorin Katrin Jakobi – Bachelorarbeit .....	234
6.3.4.3	Autorin Meike Panknin-Rah (Masterarbeit-Exposé) .....	237
<b>7</b>	<b>Zusammenfassung der Ergebnisse .....</b>	<b>243</b>
7.1	Prozessentwicklung U1/U2 im Kontext der Forschungsansprüche ....	244
7.2	Prozessentwicklungen im Hochschul-Praxistransfer .....	269

---

<b>8 Reflexion, Nachhaltigkeit, Ausblick .....</b>	<b>275</b>
Kontakt .....	285
Literaturverzeichnis .....	287
Bildnachweis .....	300
Anhang .....	301

## Abbildungsverzeichnis

<i>Abbildung 1:</i>	Karte Landkreis Aurich mit angrenzenden Kommunen .....	26
<i>Abbildung 2:</i>	Samtgemeinde Brookmerland im Landkreis Aurich .....	29
<i>Abbildung 3:</i>	Altersstruktur Samtgemeinde Brookmerland 2014 .....	31
<i>Abbildung 4:</i>	Schaubild - Prozess von Altersbildern .....	52
<i>Abbildung 5:</i>	Grundfähigkeiten des Menschen .....	81
<i>Abbildung 6:</i>	Charta der Rechte hilfe- und pflegebedürftiger Menschen ...	85
<i>Abbildung 7:</i>	Einordnung des Partizipationsrahmens nach Lowy entlang des Stufenmodells der Partizipation .....	87
<i>Abbildung 8:</i>	Bereiche zur Bestimmung des Pflegegrades ab 01.01.2017	107
<i>Abbildung 9:</i>	Organigramm des Pflegedienstes <i>ambulant helfen</i> .....	113
<i>Abbildung 10:</i>	Forschungsbereiche im Forschungskontext .....	127
<i>Abbildung 11:</i>	Überblick Mixed Methods Prinzip .....	128
<i>Abbildung 12:</i>	Überblick angewandte Forschungsmethoden .....	130
<i>Abbildung 13:</i>	Luftaufnahme Entwicklung der Wohngemeinschaften .....	139
<i>Abbildung 14:</i>	WG-Alltag bei der gemeinsamen Zubereitung des Mittagessens .....	141
<i>Abbildung 15:</i>	Eröffnungsfeier Garten des Lebens 2013 .....	144
<i>Abbildung 16:</i>	Zweite Vorstandswahl Garten des Lebens 2014 .....	144
<i>Abbildung 17:</i>	Wohnformtypen nach dem Gesetzesentwurf des NuWG ...	147
<i>Abbildung 18:</i>	Offener Singnachmittag .....	150
<i>Abbildung 19:</i>	Entwicklung der Personenanzahl in den WGs .....	154
<i>Abbildung 20:</i>	Entwicklung der Mieterstruktur innerhalb der WGs .....	155
<i>Abbildung 21:</i>	Entwicklung der Altersstruktur in den WGs .....	155
<i>Abbildung 22:</i>	Entwicklung Altersstruktur Apartments .....	156
<i>Abbildung 23:</i>	Entwicklung der Ein- und Auszüge innerhalb des alternativen Wohnangebotes im Zeitraum 2013-2015 .....	158
<i>Abbildung 24:</i>	Visualisierung der komprimierten Ergebnisse- Grundtendenzen .....	198
<i>Abbildung 25:</i>	Kundenbetreuungs- bzw. Kundenbeschwerdemanagement- system des Pflegedienstes <i>ambulant helfen</i> .....	207
<i>Abbildung 26:</i>	Kunden- und Mitarbeiterbeschwerden nach Härtegrad .....	209
<i>Abbildung 27:</i>	Gesamtaufstellung Beschwerdeträgerverhältnis .....	210
<i>Abbildung 28:</i>	Beschwerdegründe nach Kategorien .....	211

---

<i>Abbildung 29:</i>	Personalbestand im alternativen Wohnangebot .....	214
<i>Abbildung 30:</i>	Personalfluktuatation innerhalb des Forschungsfeldes .....	215
<i>Abbildung 31:</i>	Entwicklung Krankheitstage nach Berufsgruppen .....	217
<i>Abbildung 32:</i>	Bestehende Maßnahmen gesundheitssensibler Personalführung .....	218
<i>Abbildung 33:</i>	Angebote nach dem Ansatz der Salutogenese .....	219
<i>Abbildung 34:</i>	Neue Instrumente gesundheitsförderlicher Personalentwicklung .....	220
<i>Abbildung 35:</i>	Instrumente zur Förderung der Eigenverantwortung Mitarbeitern .....	221
<i>Abbildung 36:</i>	Mitarbeiterrankingliste Qualitätszirkel-Themen .....	223
<i>Abbildung 37:</i>	Entwicklung Teilnehmerstruktur Qualitätszirkel .....	226

## Tabellenverzeichnis

<i>Tabelle 1:</i>	Übersicht Anteil Pflegebedürftige in der Region Ostfriesland unter Bezugnahme soziodemographischer Daten .....	35
<i>Tabelle 2:</i>	Regionaler Vergleich der Versorgungsstrukturen im ambulanten und vollstationären Bereich im Kontext zur Personalabdeckung in der Pflege .....	37
<i>Tabelle 3:</i>	Gesetzliche Entwicklungen im Forschungsfeld der Jahre .....	105
<i>Tabelle 4:</i>	Übersicht Öffentlichkeitsarbeit Untersuchungsfeld eins .....	111
<i>Tabelle 5:</i>	Vernetzungen und Kooperationsbündnisse für Mieter .....	117
<i>Tabelle 6:</i>	Vernetzungen und Kooperationsbündnisse für Mitarbeiter ....	117
<i>Tabelle 7:</i>	Vernetzungen und Kooperationsbündnisse für das Unternehmen <i>ambulant helfen</i> .....	119
<i>Tabelle 8:</i>	Internetpräsenzen im Rahmen des Forschungskontexts .....	131
<i>Tabelle 9:</i>	Aktivitäten der wissenschaftlichen Begleitung 2013-2016 ....	132
<i>Tabelle 10:</i>	Überblick Presseartikel 2013-2016 .....	133
<i>Tabelle 11:</i>	Überblick Publikationen .....	135
<i>Tabelle 12:</i>	Entstehungszeitraum des alternativen Wohnangebotes .....	140
<i>Tabelle 13:</i>	Gesetzliche Grundlagen der WGs/Apartments für Wohnen/Pflege/Betreuung .....	149
<i>Tabelle 14:</i>	Gesamtübersicht Qualitätszirkel-Termine und Themen im Forschungsfeld .....	224
<i>Tabelle 15:</i>	Überblick von seminargebundenen Exkursionen in den Untersuchungsfeldern .....	228
<i>Tabelle 16:</i>	Überblick Settings an der Hochschule zur Vorstellung des Forschungsprojektes .....	229
<i>Tabelle 17:</i>	Studentische und wissenschaftliche Hilfskräfte im Rahmen des Projektes .....	230
<i>Tabelle 18:</i>	Anlässe zur Reflexion/ Nutzung von Forschungsergebnissen in der Praxis .....	230
<i>Tabelle 19:</i>	Übersicht von Studienleistungen/ Abschlussarbeiten im Forschungskontext .....	231
<i>Tabelle 20:</i>	Kooperation mit Hochschule Emden/Leer .....	232

## Abkürzungsverzeichnis

BBSR	Bundesinstitut für Bau, Stadt und Raumforschung
BFW	Bundesverband Freier Immobilien- und Wohnungsunternehmen
BGF	Betriebliche Gesundheitsförderung
BGM	Betriebliche Gesundheitsmanagement
BMBS	Bundesministerium für Bildung und Forschung
BMFSFJ	Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend
BMG	Bundesministerium für Gesundheit
BMVBS	Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung
BzGA	Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung
DGGG	Deutsche Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie e.V
DIMDI	Deutsches Institut Medizinische Dokumentation und Information
GKV	Gesetzliche Krankenversicherung
ICD	International Classification of Impairment, Disabilities and Handicap
ICF	International Classification of Functioning, Disability and Health/Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit
ICF	International Classification of Functioning, Disability and Health
KomSis	Das Kommunale Standort-Information-System für Niedersachsen
LSN	Landesamt für Statistik Niedersachsen
NheimG	Niedersächsisches Heimgesetz
NuWG	Niedersächsisches Gesetz über unterstützende Wohnformen
OECD	Organization for Economic Cooperation and Development/Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung
PfIBRefG	Pflegeberufsreformgesetz
PHM	Prozess-Handlungsmodell
PNG	Pflegeneuausrichtungsgesetz
PSG I	Das Pflegestärkungsgesetz
PSG II	Das zweite Pflegestärkungsgesetz
SGB	Sozialgesetzbuch
SPSS	Statistic Package for the Social Sciences
TN	Teilnahme, TeilnehmerIn, TeilnehmerInnen
WHO	Weltgesundheitsorganisation

# 1 Einleitung



Die Tjücher Mühle (gezeichnet)

Der demografische Wandel ist hinsichtlich seiner mehrdimensionalen Wirkungskraft ausschlaggebende Ursache für Veränderungen der Versorgungs- sowie Leistungsangebote und somit auch der Arbeitssituation der Beschäftigten in den Pflege- und Gesundheitsberufen. Eine steigende Lebenserwartung (BMI, 2011, S.149; Statistische Ämter des Bundes und der Länder, 2010, S.29) als Resultat einer besseren medizinischen Versorgung und Ernährung sowie eine veränderte Wohnsituation bei gleichzeitig verbesserten Arbeitsbedingungen beeinflussen nachhaltig die Entwicklung der individuellen und gesellschaftlichen Leben von Generationen (Statistisches Bundesamt, 2011, S.69). Wenngleich dies auch als Erregenschaften für die Menschen interpretiert werden kann, birgt es dennoch Herausforderungen für ältere Menschen und das Versorgungssystem. Der Mangel an Nachwuchskräften auf Grund der verringerten Geburtenentwicklung und die dadurch alternde Gesellschaft führen in naher Zukunft zu einem Überschuss der

hilfs- und pflegebedürftigen älteren Bevölkerung (BMI, 2011, S.12; Statistische Ämter des Bundes und der Länder, 2011, S.8; Statistisches Bundesamt, 2011, S.50ff). Der Anteil der Pflegebedürftigen im hohen Alter wird bis 2020 auf 2,27 Mio. Menschen geschätzt (Statistisches Bundesamt des Bundes und der Länder, 2010, S.30). Insbesondere der Zuwachs Pflegebedürftiger durch Krankheit und Behinderung im Alter führen in Folge von hohen Pflege- und Versorgungsbedarfen auch zu steigenden Kosten für medizinische Leistungen und Pflege (F.A.Z.-Institut/Zentrum für Qualität in der Pflege, 2010, S.3), die jedoch hinsichtlich des Ungleichgewichtes durch die sinkende Anzahl Erwerbsfähiger nicht ausreichend vom Sozialversicherungssystem gedeckt werden können (Statistische Ämter des Bundes und der Länder, 2011, S.8).

Zudem wollen ältere Menschen zunehmend in ihrem häuslichen Umfeld bzw. den eigenen vier Wänden gepflegt und versorgt werden, was oftmals durch Verwandte oder ambulante Pflegedienste erbracht wird. Da allerdings die Ressourcen der Angehörigen sowie deren Bereitschaft, hauswirtschaftliche und pflegerische Tätigkeiten zu übernehmen, rückgängig sind, erfolgt die Abdeckung der Versorgungsbedarfe von insgesamt 1,86 Mio. Senioren im häuslichen Umfeld vermehrt über ambulante Pflegedienste (Bertelsmann Stiftung, 2014, S.1ff; F.A.Z.-Institut, 2010, S.3; Statistisches Bundesamt, 2015, S.5). Bereits 2013 wurden 616.000 Hilfs- und Pflegebedürftige mit Unterstützung ambulanter Pflegedienste zu Hause betreut (ebd.). Da eine verlängerte Lebensphase oftmals mit einer Hilfs- und Pflegebedürftigkeit im Rahmen der Alterungsprozesse einhergeht, die eine Verlagerung der Versorgungsstrukturen vom familiären Umfeld zu ambulanten bzw. stationären Hilfesystemen erforderlich macht, müssen sowohl strukturelle als auch finanzielle Wohn- und Versorgungsbedarfe aufgefangen bzw. realisiert werden. Damit allerdings für „eine zu erwartende ältere Bevölkerung eine entsprechende, auf sie zugeschnittene Wohninfrastruktur [...]“ (Statistische Ämter des Bundes und der Länder, 2011, S.36) gewährleistet ist, bedarf es dem Vorhalten adäquaten Wohnraumes, der Berücksichtigung von individuellen Bedarfslagen und Vorstellungen sowie deren Finanzierbarkeit. Demzufolge führt der steigende Anteil der Pflegebedürftigen zu einer Knappheit an Ressourcen, die mitunter auch ein Vorhalten der Wohnmöglichkeiten und eine Deckung der Versorgungsbedarfe erschwert.

Die zunehmenden inhaltlichen und zeitlichen Anforderungen in der Gewährleistung der Pflege und Versorgung, die damit zusammenhängen und bereits schon jetzt durch Arbeitsverdichtung und Fachkräftemangel spürbar sind, erfordern in den pflegerischen Arbeitsfeldern bei gleichzeitigem Anstieg qualitätsorientierter „guter Pflege“ (Joost, 2013, S.1112) ein hohes Maß an flexiblen Versorgungsstrukturen und nachhaltiger Personalentwicklung. Zeitgleich stellen die individuellen Bedarfslagen der älteren Menschen spezifische Anforderungen an die Wohn-

und Pflegesituation und zugleich auch an die Versorgungsanbieter und deren Mitarbeiter. Der Anspruch auf eine selbstbestimmte Wohn- und Versorgungsform, der Wunsch nach gesellschaftlicher Teilhabe bzw. partizipativer Gestaltbarkeit der Lebensphase Alter nimmt zu (Backes/Clemens, 2013, S.254) und dessen Erfüllung stellt insbesondere durch den anhaltenden Fachkräftemangel und hohen Krankenstand in der Pflegebranche die Versorgungsanbieter vor enorme Herausforderungen (ebd., S.1113; DBFK, 2012, S.1). Die geschilderten Entwicklungen und Herausforderungen zeichnen sich besonders in ländlichen Regionen ab, in der eine überwiegend ältere Bevölkerung ansässig ist (Statistische Ämter des Bundes und der Länder, 2011, S.28ff). Dazu gehört auch die suburban geprägte Region Ostfriesland, deren ältere Bevölkerung es hinsichtlich der spezifischen demografischen Anforderungen an die Wohn- und Versorgungssituation über die dort ansässigen Versorgungsanbieter zu versorgen gilt (Hämel/Ewers/Schaeffer, 2013, S.1). Insbesondere stellen hierbei der Anstieg der Pflegebedürftigkeit und in diesem Zusammenhang die verringerte Mobilität der Personen sowie mangelnde Angebotsvielfalt der Versorgungsleistungen ein Problem dar (BBSR, 2011, S.13). Die mäßig ausgebauten Nah- und Fernverkehrsverbindungen bei gleichzeitig weiten Fahrtwegen (hohe Distanzlast) (Maretzke/Weiß, 2009, S.43) und die prekäre Versorgungssituation durch die suburbane Lage der Dörfer und dünne Besiedlung führen zu Versorgungsengpässen und Isolation der älteren Bevölkerung (ebd.). Zusätzlich tragen die Abwanderungsprozesse junger Leute in städtische Gebiete (Statistische Ämter des Bundes und der Länder, 2010, S.5) bei gleichzeitiger Zuwanderung älterer Menschen in diese Gebiete (BBSR, 2011, S.14) zu einer veränderten Altersstruktur der Bevölkerung bei, was wiederum die Mitarbeitergewinnung in der Pflegebranche und somit auch die ambulante Versorgungssituation erschwert (Maretzke/Weiß, 2009, S.43). Die Bevölkerungsstruktur der Region wird neben Geburten, Todesfällen sowie Zu- und Abwanderungsprozessen auch durch Neuzuwanderungen aus dem Ausland beeinflusst, was sowohl geflüchtete Menschen als auch Arbeitsmigranten umfasst. Diese beeinflussen ebenfalls die Wohnraumsituation und den Arbeitsmarkt (Berlin Institut-Handbuch Demografie, 2010). Im Rahmen des hier im Fokus stehenden Forschungsprojektes sind seit Oktober 2015 beispielsweise auch geflüchtete Menschen aus Eritrea in einem alternativen Wohnprojekt tätig.

Hinsichtlich des Bestrebens, im Alter auch bei bestehender Pflegebedürftigkeit ein möglichst selbstbestimmtes Leben führen zu können und so dem Grundsatz „ambulant vor stationär“ (BMBF, 2015, o.S.) gerecht zu werden, steht die bundesweite Förderung und Entstehung alternativer Wohnformen im ambulanten Bereich, der Wohnformumfeld verbessernden Maßnahmen und deren Finanzierbarkeit im Fokus (DVSG, 2012, S.1ff; BMG, 2015, o.S.). Exemplarisch sind hier-

für Seniorenwohn- und Hausgemeinschaften, das Mehrgenerationswohnen (Deutsches Seniorenportal, 2015; BAGSO, 2015) sowie die hier im Forschungsfeld untersuchte Alternative Wohn- und Versorgungsform für ältere Menschen in der suburbanen Region Marienhefe/Ostfriesland (Tielking/Kittel/Hentschel, 2014; Tielking/Kittel, 2015) anzuführen. Neben dem Aufruf nach innovativen Ansätzen im Bereich Wohnen und Versorgung wird auf politischer Ebene ein Wertewandel mit Blick auf die Verstehensweise von Altersbildern vorangebracht, wie bspw. die *neuen Alten* oder das *produktive Alter*. Auf sozialpolitischer Ebene entstanden Programme, um Selbstverantwortung, Selbstbestimmtheit und Partizipation im Alter(n) zu fördern (Tobin/Neugarten, 1965; Pichler, 2010, S.417; BMBFSFJ, 2010; ders. Verf., 2005). Zielführend war, dass „die Produktivität älterer Menschen und die dem demografischen Wandel innewohnenden Chancen [für das Allgemeinwohl] stärker zur Kenntnis genommen [werden]“ (BMFSF, 2005, S.30). Neben dem Wertewandel führt der gesellschaftliche Blick auf das Alter zu einer Betrachtung der positiven Effekte des demografischen Wandels, wie beispielsweise ein längeres gesundes und leistungsfähigeres Leben zu gestalten (Bertelsmann Stiftung, 2014, S.1). Eine veränderte defizitorientierte Sichtweise von Alterung führte zu einem ressourcenorientierten Blick (Baltes/Baltes, 1989; Tartles, 1961; Tobin/Neugarten, 1965).

Parallel zu den politischen Entwicklungen sind, um die gewünschten Veränderungen auf den Weg zu bringen, seit Beginn des hier im Mittelpunkt stehenden Projektes und über die gesamte Projektlaufzeit hinweg eine Vielzahl an rechtlichen Novellierungen auf den Weg gebracht worden. Beispielhaft hierfür sind u.a. das Pflegeneuausrichtungsgesetz (PNG), das Pflegestärkungsgesetz Eins und Zwei (PSG I und II) und das Pflegestärkungsgesetz (PflBRefG) zu nennen. Diese Veränderungen und Entwicklungen werden auch in Zukunft weitere politische Entscheidungen notwendig machen, so dass die innewohnenden Zielsetzungen der Novellierungen erreicht werden können, wie z.B. die Gleichstellung von Hilfs- und Pflegebedürftigen mit unterschiedlichen Bedarfslagen vor dem Leistungsgesetz, die Stärkung der Position ambulant versorgender Angehöriger, die Stärkung der Position von Beschäftigten in Pflegeberufen und die Stärkung und Finanzierbarkeit von ambulanten Leistungsangeboten. Eine weitere rechtliche Entwicklung, die in besonderer Weise das Forschungsfeld beeinflusst, betrifft die Veränderung des seit 2011 geltenden *Niedersächsischen Heimgesetzes* (NHeimG) und den damit in Zusammenhang stehenden und seit 2014 im Novellierungsprozess befindlichen Gesetzesentwurf des *Niedersächsischen Gesetzes über unterstützende Wohnformen* (NuWG). Durch die Gesetzesveränderung sollen die Barrieren im geltenden Recht abgebaut werden, welche die Entstehung alternativer Wohnformen hemmen, wobei der Schutz vulnerabler älterer Menschen bestehen bleibt (Niedersachsen, 2015, o.S). Der Ausbau des Wunsch- und Wahlrechts hinsichtlich

der Wohnform sowie hauswirtschaftlicher und pflegerischer Versorgungsleistungen (Backes/Clemens, 2013, S.254) führte zu mehr Selbstbestimmtheit und partizipativer Gestaltbarkeit der Lebensphase Alter.

Auf der Basis geschilderter gesellschaftspolitischer und rechtlicher Zusammenhänge und der darin beinhalteten Herausforderungen erforscht die *Hochschule Emden/Leer, Fachbereich Soziale Arbeit und Gesundheit* zwischen April 2013 bis Dezember 2016 im Rahmen des Forschungsprojektes *Alternative Wohn- und Versorgungsformen für ältere Menschen* neben generellen Versorgungsaspekten Belange ambulanter Pflegedienste; hier am Beispiel der *Sozialstation im Brookmerland- ambulant helfen*. Die Untersuchungsfelder beziehen sich sowohl auf die Wohn- und Versorgungsangebote für ältere Menschen in der suburbanen Region Ostfriesland als auch auf die Sicherung von Wohn- und Versorgungsformen im Rahmen einer veränderten Personalentwicklung, wobei stets die Bedürfnisse der älteren Menschen und die Qualität der Pflege- und Versorgungsleistungen im Fokus stehen. Der Forschungsansatz umfasst daher zwei Untersuchungsfelder. Das erste Untersuchungsfeld, die alternative Wohnform an der *Tjücher Mühle*, befasst sich mit den Ansprüchen, Vorstellungen und Bedarfen der älteren Menschen im alternativen Wohnangebot. Das zweite Untersuchungsfeld umfasst die Anforderungen an die professionelle Versorgung (Tielking/Kittel/Hentschel, 2014, Tielking/Kittel, 2015, Haefker/Tielking, 2016; *Ambulant helfen*, 2016).

*Den Lebensabend in einer Wohngruppe verbringen: romantischer Lebensstil oder praktikable Realität als Alternative zur Institutionsversorgung* stellt das Erkenntnisinteresse bzw. die leitende Forschungsfrage dar, die entlang der nachfolgenden Kernfragen untersucht werden soll:

- Welcher Leistungsbedarf besteht und wird benötigt?
- Wohnprojekte: Alternative oder Ergänzung?
- Wie unterscheidet sich die rechtliche Ausstattung zu institutionellen Einrichtungen?

Die im Forschungsfeld zur Anwendung kommende Methodik zur Beantwortung der Kernfragen basiert auf dem *Mixed Methods Prinzip* (Kelle, 2014, S.153ff). Auf der Grundlage eines quantitativen Ist- bzw. Prozessstandes kommen über die Erhebung einrichtungsspezifischer Daten, die mit kommunalen und bundesweiten Daten verglichen und analysiert werden, sowie dem Einsatz eines standardisierten Fragebogens (Kirchoff, 2010; Reinders et al., 2011) im Schwerpunkt qualitative Forschungsmethoden zum Tragen. Fünf qualitativ methodische Ansätze von Einzel-/ Gruppeninterviews (Mayring, 2002; Lamnek, 2010; Mangold, 1960) sowie teilnehmende und offene Beobachtungen (Stier, 1999) werden dabei angewendet (Gläser/Laudel, 2010; Bortz/Döring, 2006, S.139; Mayring, 2002/2010; Schütze,

1983/1984). Die wissenschaftliche Bearbeitung erfolgt nach der Partizipativen Evaluation (Wright, 2010). In diesem Rahmen werden die Ergebnisse von regelmäßigen Meetings im Rahmen des Hochschul-Praxistransfers durch Protokolle festgehalten bzw. Ergebnisauswertungen zu den Qualitätszirkeln bzw. Gesundheitszirkeln erstellt.<sup>2</sup> Die Darstellung der wesentlichen Rahmenbedingungen des Projektes erfolgt in Kapitel 2 und bietet zugleich einen Überblick über geografische Besonderheiten sowie die soziodemografischen Daten der ländlichen Region Ostfrieslands. Zudem werden regionale Versorgungsstrukturen und kulturelle Angebote für ältere Menschen in ihrer Funktion als Wohn- und Versorgungsumwelt für das alternative Wohnangebot beschrieben. In Kapitel 3 werden sowohl theoretische Hintergründe dargelegt als auch projektrelevante Begriffe erläutert. In allen theoretischen Bezügen, d.h. auch außerhalb des Partizipationskapitels, wird auf Gesichtspunkte zum Thema Partizipation eingegangen. Ein Grund ist der zentrale Stellenwert des Begriffs im gesamten Forschungskontext, d.h. in Bezug auf die selbstbestimmte und partizipative Wohn-, Lebens und Versorgungsweise, das Arbeitskonzept des untersuchten Pflegedienstes (Lowy, 1981) und den beteiligungsorientierten Ansatz in der Forschungstätigkeit (Wright, 2010).

Die wesentliche Prozessentwicklung der Forschungsarbeit wird anhand der Aktivitäten in den Untersuchungsfeldern (Kapitel 4) -unterteilt in beide Forschungsfelder, dem *Alternativen Wohn- und Versorgungsangebot* sowie dem *ambulanten Pflegedienst*- dargestellt und greift sowohl die gesetzlichen als auch die organisationsinternen Entwicklungen auf. In Kapitel 5 wird über einen theoretischen Input zur Partizipativen Evaluation nach Wright (Wright, 2010) die methodische Umsetzung des Ansatzes in der Forschungsarbeit verdeutlicht. Weitere Informationen zur wissenschaftlichen Begleitung komplettieren diesen Abschnitt. Alle Aktivitäten und Ergebnisse, die im Projektzeitraum im Zusammenwirken der wissenschaftlichen Begleitung erfolgten, werden im Bericht als *Hochschul-Praxistransfer* titulierte. Daran angeschlossen wird das Forschungsdesign vorgestellt, indem ein Überblick über die im Forschungsfeld angewandten qualitativen und quantitativen Forschungsmethoden und deren Einsatzgebiete innerhalb der Unter-

---

<sup>2</sup> Die farblichen Illustrationen in Form von Fotografien, Fotokollagen und grafischen Darstellungen im Rahmen der vorliegenden wissenschaftlichen Berichterstattung wurden durch den Inhaber des untersuchten Pflegedienstes, Michael Hentschel, freundlicher Weise zur Verfügung gestellt. Die Bebilderungen sind als anschauliche Ergänzung zu den einzelnen thematischen Schwerpunkten und wissenschaftlichen Ergebnissen im Forschungskontext zu verstehen. Mit Hilfe der Fotografie haben wir die Möglichkeit, beispielsweise regionale Gesichtspunkte vertiefend wahrzunehmen und zu verstehen, die für den Forschungskern und dessen Verlauf eine maßgebliche Rolle spielten. Des Weiteren werden authentische Eindrücke der untersuchten alternativen Wohn- und Versorgungsform vermittelt, in dem Lebensmomente der dort wohnhaften älteren Menschen und der beschäftigten Mitarbeiter fotografisch eingefangen werden.

---

suchungsfelder dargeboten wird. Die in dem Projektzeitraum absolvierte Öffentlichkeitsarbeit rundet das Kapitel ab. Die herausgearbeiteten Ergebnisse (Kapitel 6) stellen ein Kernstück der dreijährigen Studie dar und umfassen eine dreiteilige Darstellung von Resultaten aus den jeweiligen Prozessabschnitten, die entlang der beiden Forschungsfelder sowie dem Praxis-Hochschultransfer entwickelt, angewendet und herausgearbeitet wurden. In Kapitel 7 werden die wesentlichen Ergebnisse aus Kapitel 6 als Zusammenfassung im Kontext mit den Forschungsansprüchen betrachtet und diskutiert. Handlungsempfehlungen für die beteiligten Akteure im Forschungsfeld, für Entscheidungsträger und Vertreter der Politik werden aufgezeigt. Der Abschluss des Berichtes (Kapitel 8) erfolgt im Hinblick auf die Reflexion sowie auf Nachhaltigkeitsaspekte der Forschungsarbeit und wird mit dem Ausblick auf neue Forschungsansätze gerahmt.



**Das Brookmerland ist die Störtebeker-Festspiel-Samtgemeinde**



(von oben nach unten) Blick auf Marienhafte und eine Tectasse; Störtebeker Festspiele in Marienhafte

## 2 Rahmenbedingungen des Projektes

*„Wie leven dor wo anner Lü Urlaub morken.“  
(dort leben, wo andere Urlaub machen.)*

Wie einleitend in Kapitel 1 dargestellt, werden im Forschungsfeld „Alternative Wohn- und Versorgungsformen für ältere Menschen“ zwei Untersuchungsfelder, (*Untersuchungsfeld eins - das alternative Wohnangebot; Untersuchungsfeld zwei - ein ambulanter Pflegedienst – am Beispiel ambulant helfen*), nämlich die Situation älterer Menschen und die Situation von Mitarbeitern in der Altenhilfe, näher untersucht. Darüber hinaus wird in den Forschungsarbeiten die Versorgungssituation im ländlichen Raum fokussiert. Beispielhaft werden die Einflüsse und Merkmale der ländlichen Region Ostfriesland sowie deren Kultur untersucht. Im Folgenden werden die Besonderheiten dieser Region, deren strukturelle Rahmenbedingungen sowie soziodemographische Daten vorgestellt, um das Forschungsfeld und damit die Ausgangssituation des Forschungsprojektes sowie die demografischen Entwicklungen regionalspezifisch zu verdeutlichen. Zudem werden exemplarisch eine kooperierende Einrichtung, weitere Anbieter der Region und die regionale Versorgungsstruktur für ältere Menschen beschrieben. Hinsichtlich der Versorgungsbedarfe erfolgt eine Übersicht über die Versorgungsrealität Pflegebedürftiger, die innerhalb der Untersuchungsfelder besteht. Dabei werden sowohl Bezug zur Altersstruktur als auch Infrastruktur eines Landkreises - *hier der Landkreis Aurich* - genommen, als auch Wohn- und Versorgungsformen sowie Aktionsräume älterer Menschen am Projektstandort Marienhafte vorgestellt.

## 2.1 Modellregion

*„Dor moch ik noit tod overn taun hangen.“  
(in einer einsamen Gegend wohnen.)*

### 2.1.1 Ländliche Region Ostfriesland

Die Bezeichnung ländlicher Raum stellt sich, angesichts der unterschiedlichen Ausprägungen der Regionen und der politischen Zielsetzung der Betrachtungsweise, als eine nicht klare Begriffsbestimmung dar (OECD-Prüfbericht zur Politik für ländliche Räume, 2007, S.17ff). Eine gängige Zuordnung von Kategorien basiert dabei „auf Kriterien wie Siedlungsstruktur, Erreichbarkeit und Raumfunktion, wobei der Maßstab von Gemeinden über Kreise bis hin zu Raumordnungsregionen reicht“ (ebd., S.33). In erster Linie gilt als zentrales Kriterium der Abgrenzung eine niedrige Einwohnerdichte bzw. die Besiedelung (Fischer, 2011, S.1) sowie eine vielfältige Unterscheidung beim Gebiet ländlicher Räume, die sowohl die großräumige Erreichbarkeit und die Lage zu Städten als auch die Wirtschaftsstrukturen und die Erwerbstätigkeit berücksichtigen (ebd.). Überwiegend erfolgt hierbei eine Einteilung nach der siedlungsstrukturellen Prägung, entlang der Kategorien ländlich, teilweise städtisch und überwiegend städtisch und der Lage, wie bspw. sehr peripher, peripher, zentral und sehr zentral (Schlömer/Spangenberg, 2009, S.17ff).<sup>3</sup>

In den strukturschwachen und somit dünn besiedelten Gebieten treten Alterung und Schrumpfung der Bevölkerung besonders deutlich hervor (BBSR, Bonn, 2015), hingegen ist in den Städten und nahegelegenen Stadtrandgebieten oder Ortschaften oftmals ein Wachstum zu verzeichnen (ebd.). Charakteristisch für eine solche Entwicklung ist der Umzug jüngerer Menschen aus ihrer Heimatregion in strukturstärkere und attraktivere Gebiete (Statistische Ämter des Bundes und der Länder, 2010, S.5). Dadurch besteht für ungünstige Siedlungsstrukturen sowohl eine Gefahr der Überalterung als auch zugleich der Verlust des attraktiven Wohnstandortfaktors (BMVI, 2009, S.2ff), zumal in den peripheren-ländlichen Gegenden weniger Verbindungen, Versorgungsstrukturen und Angebote auf Grund der Entlegenheit vorhanden sind (Schlömer/Spangenberg, 2009, S.17ff). Hierbei stellen die langen Transportwege und Fahrtstrecken, der Angebotsmangel von Anbietern sowie der Fachkräftemangel durch dünne Besiedelung eine Herausforderung für ländliche Gebiete dar (Maretzke/Weiß, 2009, S.43). Funktionen wie Wohnen,

---

<sup>3</sup> Ländliche Kreise, also ein Kreis mit einer Bevölkerungsdichte von weniger als 150 Einwohner je qkm (OECD-Prüfbericht zur Politik für ländliche Räume, 2007, S.33).

Verkehr und Erwerbstätigkeit tragen unvermeidbar zur Entwicklung des demografischen Wandels und der Region bei. Ostfriesland ist im Sinne der geschilderten Kriterien als ländliche Region zu bezeichnen und dabei sowohl ein Beispiel für einen Zuwanderungsraum für ältere als auch einen Abwanderungsraum für jüngere Menschen (Statistische Ämter des Bundes und der Länder, 2011, S.27).

### *2.1.2 Modellregion Landkreis Aurich*

Der Landkreis Aurich ist mit ca. 187.058 Einwohnern und einer Fläche von 1.287,30 qkm sowohl betreffend der Einwohnerzahl als auch der ausgedehnten Fläche die größte Kommune der Region Ostfriesland (Landkreis Aurich-Daten & Fakten, 2015). Mit einer Bevölkerungsdichte von knapp 145 Einwohner/pro qkm liegt er unter dem Landesdurchschnitt von 167 Einwohnern/pro qkm, was zurückzuführen ist auf die ausgedehnten Feucht- und Mooregebiete innerhalb des Landes (Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2007, S.264ff). Der sogenannte Insel- und Küstenkreis Aurich mit den drei zugehörigen Ostfriesischen Inseln Norderney, Juist und Baltrum sowie der Vogelinsel Memmert (Abbildung 1) befindet sich im äußersten Nordwesten der Bundesrepublik Deutschland und erstreckt sich mit der Küstenregion von über 70 km entlang der Nordsee (Landkreis Aurich, 2015). Die weiteren angrenzenden Landkreise Leer und Wittmund sowie die kreisfreie Stadt Emden sind wesentlich kleiner oder bevölkerungsärmer, bspw. mit Wittmund dem zweitkleinsten Landkreis und der Stadt Emden, der kleinsten der kreisfreien Städte des Landes Niedersachsen (LSN Regionaldatenbank, 2015).



*Abbildung 1:* Karte Landkreis Aurich mit angrenzenden Kommunen (eigene Darstellung in Anlehnung an die Koordinierungsstelle GDNI-NI beim Landesbetrieb Landesvermessung und Geobasisinformation Niedersachsen, 2012)

Der Landkreis Aurich, mit Kreissitz in der Stadt Aurich, ist in seiner aktuellen Aufteilung und Ausdehnung im Zuge der Gebietsreform im Jahre 1977 durch die Zusammenlegung der ehemaligen Landkreise Aurich und Norden entstanden, was zu seiner flächenmäßigen Vergrößerung beitrug. Er besteht seither aus vier Städten, neun Gemeinden und zwei Samtgemeinden (Landkreis Aurich, 2015). Die Stadt Aurich selbst weist eine Fläche von 197 qkm mit 40.559 Einwohnern auf (ebd.). Die Wirtschaftsstruktur innerhalb des Landkreises ist geprägt von Dienstleistungen, produzierendem Gewerbe, Handel, Gastgewerbe und Verkehr. Eine große Rolle spielen dabei der Fremdenverkehr und die touristische Infrastruktur sowie die großen Unternehmen für Umwelttechnik/Windenergieanlagen (Statistik der Bundesagentur für Arbeit, 2014). Im bundesweiten Vergleich und zum restlichen Weser-Ems-Bezirk sowie Niedersachsen ist der Anteil der Erwerbstätigen in der Land- und Forstwirtschaft sowie der Fischerei höher als in den anderen Gebieten, wenn auch wesentlich geringer als in den landkreisintern vertretenen anderen

Gewerben (Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2007, S.265ff). In absoluten Zahlen bedeutet dies, dass nur rund 39.000 Personen von 69.000 Erwerbstätigen des Landkreises in diesem Bereich tätig sind, obwohl die Landwirtschaft als Wirtschaftsfaktor und mit einem hohen Anteil an landwirtschaftlichen Nutzflächen für die Erzeugung erneuerbaren Energien bedeutsam für die Region ist (ebd.). Im Dienstleistungssektor ist vor allem der Wirtschaftszweig der sogenannten weißen Industrie, sprich dem Tourismuszweig, überdurchschnittlich vertreten. Dabei resultieren aus den Übernachtungen im Fremdenverkehr allein ca. 15%-20% des Umsatzes aller Wirtschaftszweige innerhalb des Landkreises (ebd.). Ausschlaggebend für den Tourismus ist dabei sicherlich der Standortfaktor Natur mit seinen Naturräumen, Landschaftsschutzgebieten, Küstenbade- und Erholungsorten sowie wechselhaften Landschaftsbildern (Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2007, S.268ff). Kultur- und Naturstandorte, insbesondere entlang der Küste und der Moorgebiete, kennzeichnen die Region und sind geprägt von drei besonderen Landschaftstypen: Marsch, Moor und Geest (Nolopp/Bergmann, 2008, S.5ff). Förderlich für die Tourismusbranche sowie aus kultureller Sicht „bildet der Landkreis das Zentrum der historischen Landschaft Ostfriesland“ (Landkreis Aurich, 2015) und bietet neben vielen geschichtlichen Aspekten, Traditionen und besonderen Bauten auch den Nationalpark Niedersächsisches Wattenmeer. Angebote im Bereich Kulturtourismus reichen dabei von der Küste bis ins Binnenland und fördern ebenfalls den Dienstleistungssektor (ebd.).

### *2.1.3 Projektstandort Marienhaf*

Der Projektstandort Marienhaf, in dem auch das im Mittelpunkt der Studie stehende alternative Wohnangebot geographisch verortet ist, ist als Gemeinde der Samtgemeinde Brookmerland des Landkreises Aurich zugehörig (Abbildung 2). Wie in der Abbildung 2 durch die Hervorhebung zu erkennen, grenzt das Brookmerland nordwestlich an die Stadt Norden, die Samtgemeinde Hage und die Gemeinde Großheide, südöstlich an die Gemeinde Südbrookmerland und südwestlich an die Gemeinden Krummhörn und Hinte an. Eine direkte Verbindung zur Küste und der Stadt Aurich besteht nicht, ebenso wenig wie zu den angrenzenden Kommunen. Die komplette Samtgemeinde, bestehend aus insgesamt sechs Mitgliedsgemeinden, wurde am 01.08.1969 gegründet und umfasst eine Fläche von 77,25 qkm (Landkreis Aurich- Gemeindeverzeichnis, 2014). Neben den fünf weiteren Mitgliedsgemeinden Leezdorf, Osteel, Rechtsupweg, Upgant-Schott, Wirdum, bildet Marienhaf zugleich auch den Verwaltungssitz der Samtgemeinde (Abbildung 1). Bei einer Einwohnerzahl von 13.204 Menschen weist das Brook-

merland zugleich eine im Bundesvergleich überdurchschnittliche Bevölkerungsdichte von 170,93 Einwohner/pro qkm auf (LSN Regionaldatenbank, 2015). Im Vergleich hierzu betrug 2009 die Bevölkerungsdichte in ganz Niedersachsen im Durchschnitt 167 Einwohner pro qkm (Landesbetrieb für Statistik und Kommunikationstechnologie Niedersachsen, 2011). Demnach wäre sowohl die Samtgemeinde Brookmerland als auch Marienhafte eine durchschnittlich stark bewohnte Region. Allerdings ist die hohe Bevölkerungsdichte auf die geringe Wohnfläche zurückzuführen, die begrenzt wird durch ausgedehnte Moor- und Feuchtgebiete sowie das Grünland in der Region mit einer ausgedehnten Landwirtschaftsfläche von insgesamt 62,84 qkm bei einer Gesamtfläche von 77,25 qkm (Statistische Ämter des Bundes und der Länder, 2015, S.7).

Die Gemeinde Marienhafte hat hierbei allein eine Fläche von 4,06 qkm und weist bei einer Einwohnerzahl von 2.304 somit eine vergleichsweise hohe Bevölkerungsdichte von 576,5 Einwohner/pro qkm im Vergleich zu den restlichen Mitgliedsgemeinden der Samtgemeinde auf (Statistische Ämter des Bundes und der Länder, 2015, S.7). Die Wirtschaft der Gemeinde Brookmerland ist, wie die des gesamten Landkreis Aurich, stark von der Landwirtschaft sowie dem Tourismus geprägt. Im industriellen/gewerblichen Bereich sind überwiegend mittelständische und kleine Industrieunternehmen zu finden (Total-Lokal, 2013, S.20). Die vorhandenen Angebote reichen von Restaurants, Gastronomie sowie Verbrauchermärkten über Gewerbe und Handwerk. Neben der Haupteinkaufsstraße (*Rosenstraße*), die auf direktem Wege zum Marktplatz und dem *Störtebekerturm* führt, sind eine große Sporthalle mit angegliedertem Schwimmbad, ein Naturbadesee mit Trimpfad und ein Bahnhof mit Zugverbindungen nach Emden und Norddeich Mole vorhanden. Damit letztere auch in Zukunft noch modern und attraktiv gestaltet ist, wurde eine Sanierung geplant und bewilligt (Hellwig, 2014). Dies ist besonders hervorzuheben, da im Brookmerland vor allem Pendler leben (REGIS-Netzwerk der Wirtschaftsförderungseinrichtungen im Nordwesten, 2015).



Abbildung 2: Samtgemeinde Brookmerland im Landkreis Aurich (eigene Darstellung in Anlehnung an Reuter, 2010)

Marienhafeliegt zwischen den Städten Aurich, Norden und Emden (Abbildung 2). Aurich liegt in ca. 15 Kilometer Entfernung (Luftlinie) süd-östlich von Marienhafel (Routenplaner-Entfernung, o.J.), Norden ca. 10 Kilometer nördlich (Routenplaner-Entfernung, o.J.) und Emden ca. 19 Kilometer süd-westlich (Routenplaner-Entfernung, o.J.). Die nächst gelegene Autobahnauffahrt befindet sich, mit Anschluss an die A31 von Emden in Richtung Oberhausen, im ca. 19 Kilometer weit entfernten Emden (Google Maps, o.J.). Durch die direkte Anbindung an die Bundesstraße 210, die Aurich, Georgsheil und Norddeich mit Emden, Wittmund, Aurich und Leer sowie der Küste verbindet (Total-Lokal, 2013, S.20), nutzen viele Pendler die Verkehrswege zur Arbeit. Hier ist deutlich zu erkennen, dass Marienhafel suburban liegt und viele Leute auf die Anbindung zu größeren Städten wie Emden und Aurich angewiesen sind, um dort zu arbeiten (REGIS-Netzwerk der Wirtschaftsförderungseinrichtungen im Nordwesten, 2015). Als Konsequenz ziehen einige Leute aus Marienhafel weg, um in direkter Nähe zu ihrem Arbeitsplatz zu leben.

Im Rahmen der Diskussionen um die Gestaltung der ländlichen Räume stellen die Standortattraktivität, die Mobilität sowie die Versorgung und die Betreuung der älteren Bevölkerung einen wesentlichen Schwerpunkt hinsichtlich der Thematik des demografischen Wandels dar (BBSR, 2011, S.13ff). Einerseits sind die ungünstigen Siedlungsstrukturen der Gemeinde Brookmerland auf die geschichtliche Tradition der Moorerschließung und den damit verbundenen Kanälen und sumpfigen Gebiete (Nolopp/Bergmann, 2008, S.3ff) zurückzuführen. Zudem trug ein Strukturwandel in der Landwirtschaft, in dem viele Moorabbaugelände und die landwirtschaftlichen Nutzflächen das Landschaftsbild prägen, zu einer Verdichtung hinsichtlich komprimierter Wohnflächennutzung aber auch langer Wegstrecken bei (ebd.). Andererseits verlassen junge Menschen im Zuge der Ausbildung oder des Studiums die Region und wandern in die städtischen Räume bzw. in die nahe gelegenen Großstädte, bspw. Oldenburg, Bremen oder Osnabrück ab (Landkreis Leer, 2014). Zugleich ziehen besonders häufig ältere Menschen wegen der ruhigen Umgebung, der Küstennähe und des guten Klimas nach Ostfriesland (ebd.).

Neben dem Naturfaktor für eine gesunde Lebensqualität bergen diese Regionen jedoch schlechte Bedingungen sowohl für die Besiedelung und Flächennutzung (Nolopp/Bergmann, 2008, S.3ff) als auch für die Nahversorgung und infrastrukturelle Anbindung. Die hieraus resultierenden Probleme betreffen nicht nur die zukünftige Wohnraumplanung, sondern auch die Versorgung der verbleibenden älteren Bewohner dieser Regionen (Hämel/Ewers/Schaeffer, 2013, S.1) und die zu gewährleistende Versorgung durch Fachkräfte. Durch den zukünftigen Anstieg der Pflegebedürftigkeit, in deren Folge Menschen vermehrt auf die Unterstützung aus dem Umfeld angewiesen und zunehmend in ihrer Mobilität eingeschränkt sein werden (BBSR, 2011, S.14ff), gilt es zukünftig, den Zuwachs an Pflegekräften und alternativen Wohnangeboten sicherzustellen. Weil der demografische Wandel sich in jeder Region anders auswirkt, benötigt daher jeder Ort ein eigenes individuelles Konzept zur altersgerechten Gestaltung der Versorgung (BBSR, 2011, S.15), aber auch zur Fachkräftegewinnung. Dabei gilt es, die Bedarfe in den jeweiligen Gemeinden und Orten zu berücksichtigen und „Wohnkonzepte in Kombination mit Nahversorgung und guter Mobilitätsanbindung zu entwickeln“ (Beetz, 2009, S.130), woran das Projekt mit seinen Forschungsfeldern anschließt, indem sowohl ein alternatives Wohnangebot für Senioren sowie die damit verbundenen Ansprüche und Herausforderungen an die professionelle Versorgung und Pflege in einem solchen Pflege- und Betreuungssetting erforscht werden. Andererseits stehen die gesundheitssensible Personalführung und die Mitarbeitergesundheit im Fokus der Personalakquise.