



*Seniorenmagazin*_{Hennef}

Das Online-Magazin für Senioren



Experteninterviews zu den Schwerpunktthemen

Ansichtsexemplar

Ansprechpartner: Klaus Stöppler

Mail: k-stoeppler@t-online.de

Schwerpunktthemen des 12. Seniorentags

Beim 12. Seniorentag der BAGSO in Dortmund vom 28. bis 30. Mai 2018 stehen 10 Schwerpunktthemen auf der Tagesordnung, zu denen die BAGSO Interviews mit Experten veröffentlicht hat. Sie können sie hier lesen.

- **Schwerpunktthema 1: Wohnen im Alter**
- **Schwerpunktthema 2: Kommune und Quartiersentwicklung**
- **Schwerpunktthema 3: Demenz**
- **Schwerpunktthema 4: Engagement und Partizipation**
- **Schwerpunktthema 5: Pflegen und gepflegt werden**
- **Schwerpunktthema 6: Fit im Alter**
- **Schwerpunktthema 7: Vielfalt - Miteinander der Kulturen**
- **Schwerpunktthema 8: Gesundheit**
- **Schwerpunktthema 9: Digitale Bildung und Lernen im Alter**
- **Schwerpunktthema 10: Finanzielle Sicherheit und Verbraucherschutz**

Schwerpunktthema: Wohnen im Alter

„Wir müssen zu einer auf die jeweilige regionale und demografische Situation angemessenen strategischen Wohnpolitik kommen“

Experteninterview mit Prof. Dr. Rolf G. Heinze

Prof. Dr. Rolf G. Heinze leitet den Lehrstuhl für Allgemeine Soziologie, Arbeit und Wirtschaft an der Ruhr-Universität Bochum (RUB). Als wissenschaftlicher Direktor des Instituts für Wohnungswesen, Immobilienwirtschaft, Stadt- und Regionalentwicklung (InWIS) an der RUB beschäftigt er sich seit langem mit Fragen rund um das Wohnen im Alter. Prof. Heinze war Mitglied der Siebten Altenberichtscommission der Bundesregierung und dort einer der Autoren des Kapitels „Wohnen und Wohnumfeld“. Wir haben ihn zu Möglichkeiten und Herausforderungen befragt, damit ältere Menschen möglichst lange selbstbestimmt in der eigenen Wohnung leben können.

Lebensqualität im Alter hängt entscheidend auch von der individuellen Wohnqualität ab. Wie würden Sie die Wohnsituation älterer Menschen derzeit beschreiben mit welchen bedeutenden Unterschieden?

Die Älteren leben nicht nur länger, sondern die Gruppe wird auch heterogener. Und so sieht es auch mit ihrer Wohnsituation und ihren Bedürfnissen aus. Denken Sie zum Beispiel an die „68er-Generation“ und die Arbeitsmigranten der 1960er und 1970er Jahre. Aber auch die erste Generation der offen gleichgeschlechtlich lebenden Frauen und Männer sind in die Jahre gekommen. Und auch viele Menschen mit Behinderungen, die den Nationalsozialismus überlebt haben, sind nun alt. All diese Gruppen haben natürlich ganz eigene Bedürfnisse und Ressourcen, was das Wohnen und ihr Wohnumfeld betrifft.

Des Weiteren verändern sich auch die Haushalte und Familienstrukturen. Es gibt weniger Kinder und mehr Einpersonenhaushalte. Kinder müssen berufsbedingt mobil sein und ziehen oft weg von ihren Eltern, immer mehr Frauen arbeiten und können weniger Sorge- und Pflegeaufgaben übernehmen. Das hat wiederum Folgen für das soziale Eingebundensein von Älteren, aber auch darauf, wenn diese Menschen mehr Unterstützung benötigen oder gar pflegedürftig werden. An diese Stelle müssen daher andere Strukturen rücken. Es müssen wohnortnah neue soziale Netzwerke und Unterstützungsstrukturen entstehen. Hier werden Quartiere sicher immer bedeutender.

„Große Umbrüche fordern die Politik“

Ein großes Problem in vielen Städten und Ballungsgebieten sind die steigenden Mieten. Auf dem Land hingegen verfallen die Preise für Wohneigentum und es gibt häufig nur eine unzureichende Infrastruktur. Welche Probleme erwachsen daraus für die ältere Bevölkerung und welche Wege sehen Sie, dem entgegenzuwirken?

Was die Bevölkerungsverteilung betrifft, stehen wir vor großen Umbrüchen. So wird die Bevölkerung von manchen „Metropolregionen“ in den nächsten Jahren wachsen, am stärksten im Süden Deutschlands. Alle Kreise im Osten werden hingegen deutlich an Bevölkerung einbüßen, wie zum Beispiel im Südharz oder im Elbe-Elster-Kreis, wo Rückgänge von mehr als 20 Prozent erwartet werden. Aber auch in westlichen Bundesländern gibt es Regionen mit Bevölkerungsverlusten von 15 bis 20 Prozent. Kleinräumliche Disparitäten breiten sich ebenfalls aus.

Die Ungleichgewichte werden weiter wachsen und es wird schwerer, die öffentlichen Infrastrukturen trotz Abwanderung insbesondere in strukturschwachen ländlichen Räumen aufrechtzuerhalten, während in manchen wachsenden Städten bezahlbarer Wohnraum zur Mangelware wird. Dies betrifft immer stärker soziale Randgruppen, zu denen zunehmend auch ältere Menschen zählen.

Bei solchen infrastrukturellen Veränderungen und Problemen ist die Politik gefordert. Benötigt wird auf lokaler Ebene eine verstärkte Förderung des sozialen Wohnungsneubaus, Erwerb von Belegungsbindungen im Bestand, Förderung genossenschaftlicher Wohnformen etc. Hier müssen die Kommunen verstärkt mit der Wohnungswirtschaft, aber auch den Privateigentümern kooperieren. Doch die Möglichkeiten sind von Kommune zu Kommune unterschiedlich. Viele Kommunen sind schon heute so verschuldet, dass ihr Handlungsspielraum klein geworden ist. Hier stehen dann auch Landes- und Bundespolitik in der Pflicht.

„Hunderttausende Immobilien müssen altersgerecht modernisiert werden“

Die meisten Menschen wollen auch im Alter in ihrer Wohnung bleiben, doch nur der geringste Anteil dieser Wohnungen ist auch altersgerecht. Welche Möglichkeiten bestehen, die Wohnung auf die sich verändernden Wohnbedürfnisse im Alter anzupassen?

Um den Wunsch der meisten älteren Menschen, so lange wie möglich selbstständig in ihren eigenen vier Wänden zu bleiben, realisieren zu können, müssen in den nächsten Jahren Hunderttausende an Immobilien altersgerecht modernisiert werden. Deshalb müssen Anreize geschaffen werden, damit stärker in barrierearmen Wohnraum investiert wird.

Hierfür müssen Förderprogramme weiter ausgebaut und zudem auch Quartiers- und Nachbarschaftsstrukturen gestärkt werden. Bei den Förderungen gilt es, auch Ältere mit geringen Einkommen zu berücksichtigen. Gezielte einkommensabhängige Zuschüsse sind für bestimmte Umbaumaßnahmen besser geeignet als die Vergabe zinsgünstiger Kredite, weil so auch private Wohnungseigentümer und Mieterinnen und Mieter mit mittleren Einkommen zum Umbau motiviert werden können. Damit diese Möglichkeiten besser genutzt werden, muss parallel dazu auch die Beratung über die Formen und die Bedeutung der altersgerechten Wohnungsanpassung ausgebaut werden.

Technische Assistenzsysteme – „ein wichtiges Potenzial“

Technischer Fortschritt und Digitalisierung verändern unsere Gesellschaft nachhaltig. Wie können ältere Menschen davon in ihrem Wohnumfeld stärker profitieren?

Neben den „mitalternden“ Wohnungen und einer guten soziale Anbindung im Wohnquartier kann auch der Einsatz altersgerechter Assistenzsysteme mit Unterstützungskomponenten, also z.B. einer Sensorik zur Lokalisierung, Assistenz in Gefahrensituationen, Telemedizin etc., wesentlich zu einem selbstbestimmten Wohnen beitragen. Nicht nur in städtischen Quartieren mit vielen Mietwohnungen, sondern auch in Quartieren mit großem Eigenheimanteil, die oft von kollektiver Alterung betroffen sind, stellen solche technischen Assistenzsysteme ein wichtiges Potenzial dar, um die Versorgung zu unterstützen. Allerdings verstecken sich viele dieser Ansätze derzeit noch eher in Projekten, als dass sie in der Regelversorgung angekommen wären. Deshalb müssen tragfähige Geschäfts- und Finanzierungsmodelle für solche Assistenzsysteme entwickelt werden, um die Kosten für die privaten Haushalte zu senken. Zudem müssen die Hersteller ihre Assistenzsysteme so gestalten, dass ältere Menschen sie im Alltag nutzen können und auch wollen. Ist dies der Fall, sollten solche Systeme z.B. in das Pflegehilfsmittelverzeichnis aufgenommen werden, damit sie auch von den Kranken- und Pflegekassen mit höheren Zuschüssen gefördert werden und sich stärker verbreiten können.

„Kommunen mit notwendigen Kompetenzen und Ressourcen ausstatten“

Welche sind Ihrer Einschätzung nach die größten zukünftigen Herausforderungen, um gut und gerne im Alter zuhause wohnen zu können?

Wir müssen zu einer für die jeweilige regionale und demografische Situation angemessenen strategischen Wohnpolitik kommen. Das heißt neben der

Wohnraumförderung, der Wohnraumanpassung und der Förderung unterschiedlicher Wohnformen müssen auch soziale Netzwerke im Sinne einer sorgenden Gemeinschaft gestärkt werden. Kommunen müssen dafür mit den notwendigen Kompetenzen und Ressourcen ausgestattet werden.

Auf kommunaler Ebene brauchen wir eine ressortübergreifende Querschnittspolitik, d.h. die Kommunen, die Sozialorganisationen und weitere Akteure dürfen nicht nur ihre Organisationsinteressen verfolgen, sondern müssen besser miteinander kooperieren. So lassen sich Doppelstrukturen vermeiden und es können neue strategische Allianzen mit Akteuren aus anderen Handlungsfeldern aufgebaut werden. Dafür wird ein Schnittstellenmanagement benötigt, um die Moderation zwischen der Vielzahl der Akteure zu übernehmen.

Für all dies müssen die finanziellen Handlungsspielräume der Kommunen erhöht werden. Zum Beispiel mithilfe eines Daseinsvorsorgeprogramms von Bund und Ländern – insbesondere für strukturschwache Kommunen –, um die besondere Verantwortung der Kommunen für die Gewährleistung der Daseinsvorsorge und für ein eigenständiges und selbstbestimmtes Leben im Alter zu stärken.

Herr Prof. Heinze, wir danken Ihnen für das Interview.

Schwerpunktthema: Kommune und Quartiersentwicklung

Das Quartier – ein Ort, um im Alter gut zu leben

Alle Menschen fühlen sich in ihrem Wohnumfeld – ihrem Quartier – in der Stadt oder auf dem Land dann wohl, wenn sie dort viele Angebote vorfinden, die ihren individuellen Bedürfnissen entsprechen. Da die Zahl älterer Menschen steigt, gilt es, vor Ort mit und für sie ein attraktives Umfeld zu gestalten und ihr Quartier weiter zu entwickeln. An manchem Ort mögen hier die Rahmenbedingungen bereits stimmen, an anderen Orten muss vielleicht nachjustiert oder aber die Quartiersentwicklung gezielt angestoßen werden. Auf dem 12. Deutschen Seniorentag 2018 werden zahlreiche Ansätze vorgestellt, wie Kommunen mit Partnern vor Ort ihre Quartiere erfolgreich entwickeln können.

Experteninterview mit Prof. Dr. Thomas Klie

Den Kommunen fällt eine besondere Rolle in der sich demografiebedingt wandelnden Gesellschaft zu, insbesondere bei der Entwicklung von Quartieren, in denen sich Angebote für alle Bevölkerungsgruppen mit ihren unterschiedlichen Bedarfen und Bedürfnissen wiederfinden sollen. Prof. Dr. Thomas Klie forscht und lehrt am Zentrum für zivilgesellschaftliche Entwicklung der Evangelischen Hochschule Freiburg. Er hat den Siebten Altenbericht der Bundesregierung mitverfasst, der sich mit der Rolle der Kommunen in der alternden Gesellschaft befasst. Wir haben ihn dazu befragt, wie und welche Akteure an der Quartiersentwicklung beteiligt werden können, um Teilhabe, Selbstbestimmung und Selbstständigkeit älterer Menschen in ihrem näheren Wohnumfeld zu gewährleisten und welche Strukturen benötigt werden, damit dies gelingt.

Quartiere gelten als ein Schlüssel zur Bewältigung der Herausforderungen einer alternden Gesellschaft. Was genau ist ein Quartier und was zeichnet ein gutes Quartier aus?

Das soziale Umfeld, die Nachbarschaft oder der Stadtteil, in dem ältere Menschen leben, sind maßgeblich für die Lebensqualität, die sozialen Teilhabe, das Gefühl von Sicherheit im unmittelbaren Lebensumfeld und somit für die Bedingungen guten

Lebens im Alter. Diese Zusammenhänge, die ein Quartier auszeichnen, hat die Kommission zur Erstellung des Siebten Altenberichts der Bundesregierung in sehr differenzierter Weise herausgearbeitet. Es kommt nicht nur auf die individuelle Gesundheit, sondern auch und gerade auf den Ort an, in dem wir leben, wenn wir im Alter gut leben wollen.

„Stadtteile und Dörfer sind für alle da“

Wenn ein Quartier in einer Kommune entwickelt wird, wie kann gewährleistet werden, dass sich möglichst viele aus der sehr heterogenen Gruppe der Älteren jeweils in diesem Prozess wiederfinden – auch diejenigen, die vielleicht Berührungspunkte mit solchen ‚neuen‘ Konzepten haben?

Zunächst einmal gilt: Nicht jedes Dorf und nicht jeder Stadtteil müssen neu entwickelt werden. Wir finden eigentlich überall das, was wir heute als Sorgeskulturen und -strukturen bezeichnen – vielfältige Formen gegenseitiger Unterstützung und soziale Aufmerksamkeit. Die Nachbarschaften sind neben der Familie und den Freunden die wichtigsten sozialen Ankerpunkte für ältere Menschen und sie funktionieren vielfältig.

Was insbesondere in strukturschwachen Gebieten aber auch in prekären Stadtteilen verloren zu gehen droht, ist all das, was einen lebendigen Alltag ausmacht: Möglichkeiten der Alltagsversorgung vor Ort, Treffpunkte als Anlaufstellen und Orte, um soziale Kontakte zu pflegen und sich zu engagieren. Hier ist es gut, wenn in das sogenannte Quartiersmanagement oder die Dorfentwicklung investiert wird.

Und es ist völlig richtig: Dörfer und Stadtteile sind nicht für alle Bürgerinnen und Bürger in gleicher Weise lebenswert. Darum hat sich das, was Sie Quartiersentwicklung nennen, gerade auf Gruppen von Bürgerinnen und Bürger zu beziehen, die Schwierigkeiten haben, soziale Teilhabe zu leben und die davon bedroht sind, von vielen Angeboten ausgeschlossen zu sein. Zu ihnen gehören häufiger sozial isolierte Alleinlebende, Menschen mit Migrationsgeschichte und Sprachbarrieren oder Menschen mit Behinderung und Pflegebedarf. Sie gilt es in besonderer Weise in den Blick zu nehmen, wenn man dem Anspruch gerecht werden will, dass Stadtteile und Dörfer für alle da sind und möglichst allen Bürgerinnen und Bürgern Bedingungen guten Lebens bieten sollen.

„Gute Quartiersentwicklung konzentriert sich nicht nur auf ein Thema“

Die Quartiersentwicklung berührt sehr unterschiedliche Lebensbereiche, vom Wohnen über die Gesundheit und Prävention, bis hin zu unterschiedlichsten Angeboten für ältere Menschen zur gesellschaftlichen Teilhabe. Wie lassen sich die diversen Akteure für eine erfolgreiche Quartiersentwicklung am besten unter einen Hut bringen?

Eine gute Quartiersentwicklung macht aus, dass sie sich nicht nur auf ein Thema konzentriert, sondern dass sie all das, was wir zur Gestaltung unseres Lebens

brauchen, in übergreifender Weise in den Blick nimmt: soziale Kontakte, Kultur, Sicherheit, Mobilität, Gesundheitsversorgung und -förderung und Alltagsversorgung. Quartiersarbeit und Dorfentwicklung sind daher politikfeldübergreifend auszugestalten, sie agieren netzwerkorientiert und setzen auf die Entwicklung einer Kooperationskultur der beteiligten Akteure. Statt Konkurrenz ist Kooperation gefragt und stilbildend.

„Es gibt keine Schablonen für das Quartiersmanagement“

Quartiere unterscheiden sich je nachdem, in welcher Kommune sie entwickelt werden. So zum Beispiel, ob es sich um eine sehr ländliche Kommune, eine Klein- oder Großstadt handelt, oder aber von der Bevölkerungsstruktur eines Quartiers her, ob dieses beispielsweise generationendurchmisch, wohlhabend oder eher arm ist. Wo liegen hier die unterschiedlichen Herausforderungen eines Quartierskonzeptes und welche Antworten können darauf gefunden werden?

Sie haben völlig recht: Städte und Quartiere, aber auch Regionen sind in Deutschland sehr, sehr unterschiedlich; in ihren Strukturen, in den Handlungsspielräumen, die sie für ihre Bürgerinnen und Bürger eröffnen, in ihren demografischen Dynamiken und ihrer Finanzlage. In strukturschwachen Regionen oder in prekären Stadtteilen sehen die Lebensbedingungen zum Teil grundlegend anders aus als in gut situierten und strukturstarken, prosperierenden Regionen.

Insofern hat sich Quartiersarbeit immer an den spezifischen Bedingungen vor Ort zu orientieren. An dem einen Ort geht es beispielsweise um die Frage nach weiterhin bezahlbarem Wohnraum für ältere Menschen, für die ein Umzug notwendig wird, andernorts um den Erhalt der ärztlichen Versorgung, um die Sicherung des öffentlichen Nahverkehrs und die Möglichkeit, in die Erhaltung des Wohnraums bei gleichzeitigem Wertverlust der Immobilien zu investieren. Von daher gibt es keine Schablonen für das Quartiersmanagement. Die Ressourcensituation der jeweiligen Stadtteile und Dörfer gilt es in vielfältiger Weise in den Blick zu nehmen, zu nutzen und in einem Miteinander von Politik, Wirtschaft und Zivilgesellschaft die Bedingungen guten Lebens vor Ort zu erhalten, zu sichern und zu fördern.

„Es gilt die Kommunen und damit die Quartiersperspektive zu stärken“

Wie bedeutend ist die Quartiersentwicklung im Hinblick auf eine zukunftsfähige Gesellschaft und welches sind die Voraussetzungen und notwendigen Rahmenbedingungen, damit diese gelingt?

Wir sprechen von der Notwendigkeit einer „Verörtlichung“ der Sozialpolitik. Denn zu viele Entscheidungskompetenzen wurden auf Akteure verlagert, die nicht über genügend Sensitivität für die Bedingungen vor Ort verfügen. Das gilt teils für die Gesetzliche Krankenversicherung, das gilt aber auch für die Pflegeversicherung. Ein weiteres Beispiel ist der ÖPNV mit seinen Herausforderungen, die nicht in der notwendigen Flexibilität beantwortet werden. Insofern ist die Akzentuierung von

Quartiersentwicklung zusammen mit Stadtentwicklung und Regionalplanung eine für die Zukunft wichtige Aufgabe der Altenpolitik – verbunden mit einer Stärkung der Kommunen in den Politikfeldern, die für die Lebenssituation älterer Menschen von großer Bedeutung sind. Das gilt in besonderer Weise für die Pflegeversicherung. Hier ist in der letzten Legislaturperiode machtpolitisch verhindert worden, die Kommunen und damit auch die Quartiersperspektive zu stärken.

Auch neue gemeinwirtschaftliche Formen der Gestaltung von Aufgaben der Daseinsvorsorge vor Ort sind gefragt, um genau dort die Voraussetzung für gutes Leben zu erhalten oder neu zu schaffen. Wir experimentieren gerade mit Bürgergenossenschaften als einer neuen Form der Daseinsvorsorge vor Ort. Sie können sehr geeignet sein, um unterschiedliche Wirtschaftsformen zusammenzubringen und den verschiedenen Anforderungen an die Sicherung der Daseinsvorsorge vor Ort Rechnung zu tragen: von der Trägerschaft einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft über den Dorfladen bis hin zum ÖPNV in ländlich strukturierten Regionen oder Gesundheitszentren. Hier ist die Innovationsfähigkeit von örtlichen Gemeinschaften und von lokaler Politik gefragt. Gemeinwirtschaftliche Strategien könnten dabei in besonderer Weise interessant sein.

Herr Prof. Klie, wir danken Ihnen für das Interview.

Quelle: BAGSO

KlSt

Schwerpunktthema: Demenz

„Demenz heißt nicht, dass man nichts Schönes mehr erleben kann“

Experteninterview mit Prof. Dr. Frank Jessen

Obwohl Alzheimer und andere demenzielle Erkrankungen schon lange bekannt sind, ist es Wissenschaftlern bisher noch nicht gelungen, eine wirkungsvolle Therapie zu entwickeln. Da die Krankheit nicht aufgehalten oder geheilt werden kann, führt sie bei Betroffenen und Angehörigen zu großen Ängsten. Prof. Dr. Frank Jessen ist Direktor der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie an der Universitätsklinik Köln und ein renommierter Forscher in der Demenzfrüherkennung und –therapie. Wir haben ihn zum aktuellen Stand der Forschungen befragt und welche Möglichkeiten er für Betroffene sieht, mit der Erkrankung umzugehen.

Gibt es aktuelle Entwicklungen in der Forschung, welche die Therapie von Menschen mit Demenz entscheidend voranbringen können und worauf setzen Sie Ihre größte Hoffnung?

Ich glaube, dass wir uns in den nächsten Jahren in der Demenzbehandlung mehr auf nicht medikamentöse Behandlungen konzentrieren werden. Körperliche Aktivität, moderne Verfahren zum Hirntraining und zur Kommunikation bieten Potenziale, die noch nicht ausgeschöpft sind. Auch die Unterstützungsmöglichkeiten von Angehörigen werden besser.

„Die Erkrankung ist komplexer als gedacht“

Warum ist es so schwierig, eine wirksame Therapie gegen Alzheimer und andere demenzielle Erkrankungen zu entwickeln?

Die Erkrankungen sind viel komplexer als noch vor wenigen Jahren gedacht. Wir hatten zum Beispiel angenommen, dass es reicht, die Amyloid-Ablagerungen, also die Eiweiße, die sich an den Außenseiten der Nervenzellen im Gehirn anlagern, zu

entfernen. Heute wissen wir, dass wir alleine damit die Alzheimer Krankheit nicht heilen können.

Forschung setzt auf Früherkennung und Prävention

Wenn die therapeutischen Mittel begrenzt sind, welchen Stellenwert nehmen dann derzeit die Prävention und Früherkennung sowohl für die behandelnden Ärzte als auch die Forschenden ein?

Auf Früherkennung und Prävention liegt die größte Hoffnung der Forschung. Heute ist es möglich, die Erkrankungen bereits viele Jahre vor den ersten Demenzsymptomen zu erkennen. Es wird intensiv daran gearbeitet dieses Zeitfenster zu nutzen, um mit neuen Therapien das Auftreten einer Demenz zu verhindern. Hierzu werden wir in den nächsten Jahren hoffentlich Erfolge sehen.

Heute wissen wir aber auch schon, dass durch intensive Maßnahmen im Bereich der Lebensführung, z.B. Sport und Ernährung, sowie durch Behandlung von Begleiterkrankungen, wie Bluthochdruck und Diabestes, eine Verzögerung einer Demenz, insbesondere bei Personen mit hohem Demenzrisiko erreicht werden kann.

Welches sind die größten Risikofaktoren für und welches die wirkungsvollsten Präventionsmaßnahmen gegen die Entwicklung einer Demenzerkrankung?

Risikofaktoren sind hoher Blutdruck, Diabetes, Übergewicht, Rauchen und Passivität. Die wirkungsvollsten Präventionsmaßnahmen sind ein bewusster und aktiver Lebensstil mit einer ausgewogenen Ernährung, viel Bewegung, geistigen Interessen und sozialen Kontakten.

„Wichtig ist eine frühe ärztliche Abklärung“

Was empfehlen Sie Betroffenen und deren Angehörigen, wenn die ersten Symptome einer Demenz aufgetreten sind? Wie können sie trotz des Verlaufes der Erkrankung ein möglichst großes Maß an Lebensqualität erhalten?

Wichtig ist eine frühe ärztliche Abklärung. Manchmal finden sich dabei auch gut behandelbare Ursachen einer geistigen Verschlechterung, wie z.B. Vitaminmangel oder Entzündungen. Außerdem ermöglicht eine eindeutige Diagnose den Zugang zu Therapie- und Unterstützungsangeboten.

Die Lebensqualität wird sehr stark von der psychischen Verfassung der Betroffenen und der Angehörigen bestimmt. Es ist wichtig, sich Unterstützung zu suchen, sich aufklären zu lassen, aber auch Freundschaften und die angenehmen Dinge des Lebens zu pflegen. Demenz heißt nicht, dass man nichts Schönes mehr erleben kann.

Herr Prof. Jessen, wir danken Ihnen für das Interview.

Schwerpunktthema: Engagement und Partizipation

Zunehmendes freiwilliges Engagement von Älteren – Zwischen „sinnvoller Handlungsperspektive“ und der Gefahr der „Instrumentalisierung“

Experteninterview mit Dr. Claudia Vogel

Dr. Claudia Vogel vom Deutschen Zentrum für Altersfragen (DZA) in Berlin leitet den Deutschen Alterssurvey (DEAS). In der Langzeitstudie wird ein repräsentativer Querschnitt der Bevölkerung im Alter zwischen 40 und 85 seit über 20 Jahren zu verschiedenen Aspekten in der zweiten Lebenshälfte befragt. Zudem werden alle drei Jahre Wiederholungsbefragungen der DEAS-Teilnehmerinnen und -Teilnehmer durchgeführt. Wir wollten von der Soziologin, die auch das Thema „Partizipation und Engagement“ zu ihren Forschungsschwerpunkten zählt, u.a. wissen, welche Erkenntnisse sie in ihrer Arbeit in Bezug auf die Teilhabe älterer Menschen in der Gesellschaft gewonnen hat.

Sie leiten seit Juli 2017 den Deutschen Alterssurvey. Welche Bedeutung messen Sie diesem Instrument für Politik und Gesellschaft zu?

Der Deutsche Alterssurvey ist die zentrale Grundlage der Sozialberichterstattung, der Politikberatung sowie der Forschung zu Fragen der Lebenssituation und Lebensqualität in der zweiten Lebenshälfte. Seit dem Jahr 1996 liegen uns Erkenntnisse aus dem Alterssurvey zu wichtigen Lebensbereichen wie der Partizipation älterer Menschen in Erwerbsarbeit, Ehrenamt und familialen Sorgetätigkeiten sowie den sozialen Beziehungen und den Generationenbeziehungen vor. So wissen wir, dass sich die Altersbilder in den letzten Jahren von einer verlustorientierten zu einer gewinnorientierten Sichtweise gewandelt haben. Zudem hat sich die Situation der älteren Menschen in den letzten Jahren im Großen und Ganzen verbessert, etwa in den Bereichen Bildung und Gesundheit. Gleichzeitig nimmt die soziale Ungleichheit auch unter den älteren Menschen zu, was zum Beispiel am Anstieg der Armut im Alter abzulesen ist. Der

Deutsche Alterssurvey ist also ein wichtiges Instrument, um empirisch fundierte und differenzierte Aussagen über den Wandel der Lebensphase Alter und die Prozesse des Alterns zu treffen.

„Ältere Menschen haben heute bessere Möglichkeiten sich zu engagieren“

Welches sind die wesentlichen Veränderungen, die Sie im Hinblick auf freiwilliges Engagement und Partizipation von Älteren über die letzten Jahre feststellen konnten?

Freiwilliges Engagement hat für ältere Menschen enorm an Relevanz gewonnen. Der Anteil von Personen, die sich ehrenamtlich engagieren, ist in den letzten Jahren stark angestiegen. Schon bei den 40- bis 54-Jährigen ist der Anteil Ehrenamtlicher von 16 Prozent im Jahr 1996 auf 23 Prozent im Jahr 2014 deutlich gewachsen. Bei den 55- bis 69-Jährigen hat sich der Anteil Ehrenamtlicher in diesem Zeitraum sogar mehr als verdoppelt, von elf auf 24 Prozent. Am stärksten war der Anstieg bei den 70- bis 85-Jährigen. Der Anteil Engagierter dieser Altersgruppe hat sich – ausgehend von einem niedrigeren Niveau – von fünf auf 18 Prozent mehr als verdreifacht. Insgesamt kann man sagen, dass ältere Menschen heute bessere Möglichkeiten haben sich zu engagieren: Es gibt bessere Angebote und viele erleben den Ruhestand bei besserer Gesundheit.

Freiwilliges Engagement älterer Menschen soll eine „Win-Win-Situation“ für die Älteren selbst sowie für die Institutionen und die Gesellschaft darstellen. Funktioniert dies in der Realität gut? Welche Risiken gibt es oder überwiegen die Chancen?

In der Tat eröffnet ehrenamtliches Engagement sinnvolle Handlungsperspektiven für ältere Menschen. Sich für andere zu engagieren, erfüllt Wünsche – etwa gebraucht zu werden oder etwas Sinnvolles zu leisten – und hilft beispielsweise bei der Alltagsstrukturierung. Engagierte sind zudem sozial besser eingebunden, zufriedener und gesünder als Menschen, die sich nicht engagieren. Tatsächlich engagieren sich viele ältere Menschen auch gerade für andere Ältere.

Risiken sehe ich in erster Linie auf gesellschaftlicher Ebene. Das freiwillige Engagement älterer Menschen sollte nicht instrumentalisiert werden, um Notsituationen etwa in der Betreuung und Pflege bedürftiger Menschen abzuwenden. Eine umfassende Versorgung von pflegebedürftigen Personen kann nicht dauerhaft und zuverlässig allein durch Ehrenamtliche gewährleistet werden. Ehrenamtliche Arbeit darf nicht als selbstverständlich und jederzeit verfügbar betrachtet werden, auch um die ehrenamtlichen Helferinnen und Helfer nicht auszubeuten und Initiativen wie Bürgerhilfevereine nicht zu überfordern. Sonst können freiwillig Engagierte leicht die Freude an ihrer Tätigkeit und letztlich auch die Motivation verlieren.

Altersarmut: „Es droht eine doppelte soziale Spaltung“

Teilhabe hängt auch von finanziellen Ressourcen ab und freiwillig Engagierte geben nicht nur von ihrer Zeit, sondern haben oft auch einen finanziellen Aufwand. Welche Auswirkungen hat eine zunehmende Altersarmut auf diesem Gebiet?

Einige ältere Menschen können sich nicht ehrenamtlich engagieren, weil sie nicht über ausreichende individuelle Ressourcen verfügen. Wer nicht weiß, wie er die Miete bezahlen oder die

Heizkostenabrechnung begleichen soll, wird sich wahrscheinlich seltener freiwillig engagieren als jemand mit ausreichender Altersrente. Eine zunehmende Altersarmut wirkt sich also negativ auf die sozialen Teilhabechancen älterer Menschen aus. Nach meiner Einschätzung droht eine doppelte soziale Spaltung, denn künftig steigt nicht nur die Einkommensungleichheit im Alter, sondern es besteht auch die Gefahr der Stigmatisierung und Ausgrenzung von Personen, die sich nicht ehrenamtlich oder freiwillig engagieren.

„Verstärkt unterschiedliche Personengruppen im Alter einbinden“

Was denken Sie, welches die wichtigsten Herausforderungen hinsichtlich Engagement und Partizipation Älterer für die Zukunft darstellen? Macht es z.B. Sinn junge Menschen für das Thema stärker zu sensibilisieren, damit sie sich im Alter weiterhin engagieren?

Heute übernehmen sehr viele ältere Menschen große Verantwortung in ehrenamtlichen Leitungs- und Vorstandsfunktionen. Viele zivilgesellschaftliche Organisationen werden künftig vor dem Hintergrund des demografischen Wandels vor großen Umwälzungen stehen, weil aufgrund kleiner Geburtsjahrgänge weniger Nachwuchs für die Organisationen zur Verfügung steht. Gleichzeitig bestehen verschiedene Altersgrenzen, etwa für das Schöffnamt, deren Anpassung vor dem Hintergrund einer steigenden Lebenserwartung diskutiert wird. Zivilgesellschaftliche Organisationen sollten aus meiner Sicht nicht allein auf die Rekrutierung jüngerer Menschen für das Ehrenamt setzen, sondern auch andere Personengruppen verstärkt einbinden, etwa ältere Menschen mit Migrationshintergrund oder ältere Menschen aus bildungsfernen Schichten, die sich engagieren wollen und dies mit entsprechender Unterstützung auch realisieren.

Frau Dr. Vogel, wir danken Ihnen für das Interview.

Schwerpunktthema: Pflegen und gepflegt werden

„Pflege sollte ein Politikbereich werden, der dauerhaft auf der politischen Agenda steht“

Experteninterview mit Prof. Dr. Andreas Büscher

Die meisten Menschen möchten im Alter bei Pflegebedürftigkeit zu Hause gepflegt werden. Prof. Dr. Andreas Büscher ist Pflegewissenschaftler an der Hochschule Osnabrück und wissenschaftlicher Leiter des Deutschen Netzwerks für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP). Wir haben ihn gefragt, wie eine gute häusliche Pflege gelingen kann und an welchen Stellschrauben gedreht werden muss, damit diese noch verbessert wird.

Welches sind die in Ihren Augen wichtigsten Voraussetzungen, damit der Wunsch, zu Hause gepflegt zu werden, im Falle einer eintretenden Hilfe- und Pflegebedürftigkeit wahr wird?

Zentral für den Verbleib in der häuslichen Umgebung ist, ob familiäre oder freundschaftliche sowie professionelle Unterstützung zur Verfügung stehen. Je schwerwiegender die Hilfe- und Pflegebedürftigkeit ist, umso höher wird sicher der Bedarf an professioneller Unterstützung sein. Dazu gehören ärztliche, pflegerische, soziale, hauswirtschaftliche und andere, sogenannte niedrighschwellige Angebote. Neben der Verfügbarkeit von Hilfen ist die Unterstützung durch eine zielgerichtete und kompetente Beratung sehr wichtig. Denn diese hilft pflegebedürftigen Menschen und Angehörigen bei der Entscheidungsfindung in der eigenen Pflegesituation.

Familiäre Pflegeleistungen anerkennen, Pflegeberatung stärken

Mehr als eine Million Pflegebedürftige in Deutschland werden allein von ihren Angehörigen gepflegt. Gibt es für sie Unterstützungsmöglichkeiten? Und was ist zu tun, damit sie die Pflegebedürftigen und die pflegenden Angehörigen besser erreichen?

Der Beitrag der Angehörigen wird aus meiner Sicht immer noch zu wenig gesehen. Es gibt sicher gute Beratungsangebote und es gibt Möglichkeiten, familiäre Pflege mit

einer Erwerbsarbeit zu vereinbaren. Weniger gut ausgeprägt sind jedoch die Möglichkeiten, sich in der ambulanten Pflege direkt an Angehörige zu wenden, da die meisten Leistungen sich nur an die pflegebedürftigen Menschen richten. Die Beratung pflegender Angehöriger durch ambulante Pflegedienste ist ein weiteres Thema. Außerdem sollten Mittel und Wege gesucht werden, um den vielen Haushalten, die keine professionelle Unterstützung bekommen, präventive Hilfen anzubieten. Dazu sollten aus meiner Sicht z.B. Beratungsbesuche in der Pflegeversicherung oder die Stärkung präventiver Hausbesuche deutlich aufgewertet werden.

„Grenzen zwischen den unterschiedlichen Systemen überwinden“

Vernetzung zwischen Betroffenen und Angehörigen, ehrenamtlichen Helfern, professionell Pflegenden und Ärzten ist ein wichtiger Faktor in der Pflege. Funktioniert dies bzw. wo sehen sie noch Verbesserungsbedarf?

Die Notwendigkeit der Kommunikation und Vernetzung wird von niemandem bestritten, allerdings ist strukturell niemand dafür zuständig. Daher gibt es viele Beispiele für eine sehr gelungene und ebenso Beispiele für misslungene Kommunikation. Wichtig wäre es, sowohl den Bedarf als auch den Aufwand für Kommunikation anzuerkennen und aufzuwerten und dabei auch die Grenzen zwischen den unterschiedlichen Systemen der Krankenversicherung, Pflegeversicherung, kommunalen Daseinsfürsorge und Sozialhilfe zu überwinden. Das klingt sehr einfach, ist in der Umsetzung jedoch extrem schwer, da jedes System in sich sehr geschlossen ist und der Blick über den Tellerrand nur bedingt gefragt ist. Zudem wäre eine Einigung von sehr vielen Beteiligten mit sehr unterschiedlichen Interessen erforderlich.

In Deutschland werden mehr Menschen zu Hause gepflegt als in Pflegeheimen. Wie lässt sich in der ambulanten Pflege eine gute Pflegequalität absichern?

Es ist wichtig, den Beitrag der Angehörigen anzuerkennen und auf der professionellen Seite die Kompetenz zu stärken, mit Angehörigen zu kooperieren. Insgesamt ist die Qualifikation für eine Tätigkeit in der ambulanten Pflege zu verbessern. Dies gilt sowohl für die Pflegefach- und -hilfskräfte, besonders aber auch für die Leitungsebene. Nicht zuletzt sollte auch die Forschung zur ambulanten Pflege gestärkt werden.

Individuelle Belastungsgrenzen erkennen

Gibt es Situationen, in denen eine stationäre Pflege aus Ihrer Sicht die bessere Lösung sein kann? Welche Anzeichen können darauf hindeuten?

Ja, die kann es durchaus geben. Wir sollten die Diskussion auch nicht zu ideologisch führen. In Situationen, in denen Angehörige an ihre eigene Belastungsgrenze kommen und selber aufgrund gesundheitlicher Probleme Unterstützung benötigen, kann es sinnvoll sein, die häusliche Pflege vorübergehend - z.B. durch die Inanspruchnahme von teilstationären Angeboten - oder dauerhaft zu beenden, um weiteren Schaden zu vermeiden. Die Entscheidung ist jedoch immer eine Einzelfallentscheidung, die vor

dem Hintergrund der jeweiligen häuslichen Pflegesituation getroffen werden muss. Gerade bei solchen Entscheidungen bedarf es an beratender Unterstützung.

„Integrierte Lösungen unter Einbeziehung aller Gesundheitsberufe entwickeln“

Finden Sie, dass das Thema „Pflege und gepflegt werden“ von Gesundheitspolitikern auf Länder- und Bundesebene ausreichend gewürdigt wird? Welche Impulse erhoffen Sie sich von der neuen Bundesregierung?

Auch wenn derzeit deutlich mehr als sonst über Pflege diskutiert wird und offensichtlich die Dringlichkeit einer Bearbeitung der pflegerischen Versorgung erkannt wurde, bleibe ich skeptisch, dass es zu einer nachhaltigen Auseinandersetzung kommen wird. Die letzte Bundesregierung hat einiges auf den Weg gebracht und das war wichtig. Allerdings sind dadurch die vielfältigen Probleme der Sicherstellung der Pflege nicht gelöst. Da sie auch nicht einfach zu lösen sind, sollte gewährleistet sein, dass Pflege zu einem Politikbereich wird, dessen Bearbeitung nicht von den Vorlieben der jeweiligen Ministeriumsspitze abhängt, sondern dauerhaft auf der politischen Agenda steht. Hilfreich wäre sicherlich auch, die Fragen der gesundheitlichen und pflegerischen Versorgung nicht nur im Hinblick auf einen Gesundheitsberuf zu betrachten, sondern auch integrierte Lösungen unter Einbeziehung aller Gesundheitsberufe zu entwickeln.

Herr Prof. Büscher, wir danken Ihnen für das Interview.

Schwerpunktthema: Fit im Alter

„Wer sich keine Zeit für Bewegung nimmt, der muss sich mit zunehmendem Alter immer mehr Zeit für Krankheiten nehmen“

Experteninterview mit Prof. Dr. Ingo Froböse

Menschen jeden Alters freuen sich, wenn sie fit sind. Diesen Status zu erreichen, fällt aber vielen schwer. Prof. Dr. Ingo Froböse leitet das „Zentrum für Gesundheit durch Sport und Bewegung“ und das „Institut für Bewegungstherapie und bewegungsorientierte Prävention und Rehabilitation“ der Deutschen Sporthochschule Köln. Wir wollten von ihm wissen, wie Fitness auch im Alter erlangt werden kann und wo die Tücken liegen. Zudem haben wir den ehemaligen Leistungssportler gefragt, wie Fitness und Prävention zusammenhängen.

Viele Menschen haben sich zum Jahreswechsel vorgenommen, in diesem Jahr an ihrer Fitness zu arbeiten. Doch warum scheitern immer wieder so viele daran? Haben Sie einen Tipp, wie man den inneren Schweinhund, etwas für die eigene körperliche Verfassung zu tun, am besten überwindet?

Am besten suchen Sie sich zunächst einen Trainingspartner mit dem Sie gemeinsam etwas tun möchten, denn gemeinsam geht es oft leichter. Wenn Sie dann Termine zusammen vereinbaren, ist die Chance größer, dass Sie diese Termine auch regelmäßig wahrnehmen, da Sie die Person nicht enttäuschen wollen. Als zweites empfehle ich, sich kleinere, realistische Ziele zu setzen, um sich selbst die Chance zu geben, sie auch zu erreichen. Das motiviert. Planen Sie drittens Bewegung und Sport fest im Kalender ein, lose Vorsätze können nur allzu schnell z.B. bei schlechtem Wetter über Bord geworfen werden. Punkt vier: Suchen Sie sich Bewegung oder auch einen Sport, der Ihnen Freude bereitet. Denn nur, wenn Sie mit Spaß dabei sind, bleiben Sie auch dabei. Fünftens, erzählen Sie Freunden und Familie von Ihren Zielen und Vorhaben. Das schafft Verbindlichkeit und hilft an den guten Vorsätzen festzuhalten. Und schließlich: Belohnen Sie sich für erreichte Ziele!

„Trauen Sie Ihren pubertierenden Muskelzellen etwas zu“

Ist Fitness eine Frage des Alters? Fällt diese im Alter schwerer zu halten oder zu erreichen als in jüngeren Jahren?

Grundsätzlich ist es nie zu spät etwas für die Fitness zu tun. Auch im sehr hohen Alter von 80 oder 90 Jahren lassen sich Kraft, Ausdauer, Beweglichkeit und Koordination verbessern. Unsere Zellen haben dafür die besten Voraussetzungen. Wie etwa unsere Muskulatur, sie erneuert sich im Rhythmus von nur 15 Jahren und steckt damit immer in der Pubertät. Und was brauchen Pubertierende? Richtig: Belastung. Trauen Sie ihnen also durchaus etwas zu. Zudem haben Sie das Potenzial innerhalb nur eines Jahres ihre Leistungsfähigkeit um 100 Prozent zu steigern. Es gibt also mehr Gründe dafür als dagegen, in die eigene Gesundheit durch Bewegung zu investieren.

„Es gibt kaum eine Krankheit, bei der Bewegung kontraproduktiv ist“

Mit dem Alter nehmen oft Krankheiten zu. Heißt dies zwangsläufig, dass die Fitness mit ihnen abnimmt? Kann man trotz Krankheit fit sein bzw. etwas für die Fitness tun?

Inaktive verlieren alle zehn Jahre etwa zehn Prozent ihrer Beweglichkeit und bis zu 15 Prozent der Muskelkraft. Der Prozess ist schleichend, sodass die meisten Menschen sich für viel leistungsfähiger halten, als sie eigentlich sind. Das muss nicht sein. Sie können diesen Prozess beeinflussen und deutlich verlangsamen. Aufhalten lässt er sich nicht, aber mehr als 70 Prozent aller Verluste und Veränderungen können durch regelmäßiges Training und gute Fitness ausgeglichen werden. Es gibt kaum eine Krankheit, bei der Bewegung kontraproduktiv ist. Wichtig ist immer die richtige Dosis. Außerdem müssen Sie eines wissen: Wer sich keine Zeit für Bewegung nimmt, der muss sich mit zunehmendem Alter – und das gilt für Menschen jeden Alters gleichermaßen – immer mehr Zeit für Krankheiten nehmen. Und wer Zeit in Bewegung und Sport investiert, der profitiert ganz gleich, welche Vorerkrankungen bestehen. Defizite können mit einer starken Muskulatur und einer verbesserten Ausdauerfähigkeit sogar ausgeglichen werden.

„Körperliche Aktivität hält das Gehirn bis ins hohe Alter flexibel“

Hängen körperliche und geistige Fitness zusammen? Und wie können sie sich wechselseitig beeinflussen?

Die allgemeine kognitive oder mentale Leistungsfähigkeit lassen sich ebenfalls durch Sport und Bewegung verbessern. Im Gegensatz dazu trainieren Sudoku oder Kreuzworträtsel meist nur Einzelleistungen des Gehirns, aber nicht das gesamte Gedächtnis. Körperliche Aktivität hingegen hält das Gehirn bis ins hohe Alter flexibel, es passt sich wie ein Muskel an neue Belastungen an. Das Gehirn wird besser durchblutet, egal, ob Sie Joggen, Schwimmen oder Rad fahren. So kann regelmäßige körperliche Aktivität die geistige Leistungsfähigkeit bei Jung und Alt verbessern. Darüber hinaus kann Sport altersbedingte Abbauprozesse im Gehirn verlangsamen. Dabei stimulieren auch schon geringe Belastungen, wie ein Spaziergang, bestimmte

Areale im Gehirn. Ebenfalls kann regelmäßige Bewegung einen positiven Effekt auf neurologische Erkrankungen des Gehirns haben.

„Wer fit ist, erhält die Selbstständigkeit im Alltag“

Es heißt: Wer fit ist, tut was für seine Gesundheit. Ist Fitness also Prävention schlechthin?

Fitness ist die beste Medizin für einen gesunden Lebensstil und zudem frei von Nebenwirkungen. Wer sich regelmäßig bewegt und sportlich-körperlich aktiv ist, der tut sich etwas Gutes. Bewegung stärkt die Muskulatur, verbessert die Ausdauer und macht uns stressresistenter. Ein weiterer wichtiger Punkt gewinnt insbesondere mit zunehmendem Alter an Bedeutung – und der lautet Eigenständigkeit. Denn wer fit ist, erhält Mobilität und damit auch die Selbstständigkeit im Alltag.

Die Wissenschaft weiß mittlerweile, dass schon kleine Änderungen des Bewegungsverhaltens positive Effekte auf die Gesundheit haben. Weitere wichtige Bausteine sind aber auch eine ausgewogene Ernährung und eine regelmäßige Vorsorge.

„In den Wagen wird investiert, bei der Gesundheit sind viele sehr sparsam!“

Gibt es in Ihren Augen genügend Fitness- und Präventionsangebote für ältere Menschen? Was könnte noch verbessert werden? Und wen sehen Sie hier in der Verantwortung?

Es gibt zahlreiche Fitness- und Präventionsangebote. Oft werden Ältere sogar überhäuft mit vielen unterschiedlichen Angeboten. Prävention sehe ich als gesamtgesellschaftliche Aufgabe, die aber auch in der Eigenverantwortung jeder Person liegt und nicht vernachlässigt werden darf. In Deutschland heißt ein häufiges Credo „Hauptsache das Auto ist gesund“. Soll heißen: Es wird viel Geld und vor allem Zeit in die Pflege und die Reparatur des Wagens investiert, wenn es jedoch um den eigenen Körper und die Gesundheit geht, dann sind viele sehr sparsam!

Herr Prof. Froböse, wir danken Ihnen für das Interview.



28. - 30. MAI 2018
WESTFALENHALLEN
DORTMUND

Schwerpunktthema: Vielfalt - Miteinander der Kulturen

„Ältere Migrantinnen und Migranten sind Teil unserer Gesellschaft und handeln auch so“

Experteninterview mit Prof. Dr. Monika Alich

Die Soziologin Monika Alich ist Mitglied der Kommission zur Erstellung des Siebten Altenberichts der Bundesregierung und Professorin für Soziologie, Sozialraumentwicklung und -organisation an der Hochschule Fulda. Zusammen mit Prof. Dr. Michael May von der Hochschule RheinMain leitete sie das Forschungsprojekt „AMIQUS – Ältere MigrantInnen im Quartier – Stützung und Initiierung von Netzwerken der Selbstorganisation und Selbsthilfe“. Initiativen von Migrantinnen und Migranten, die im Rahmen des AMIQUS-Projektes entstanden sind, wurden mit dem Hessischen Integrationspreis ausgezeichnet. Wir haben Prof. Monika Alich zur Situation der älteren Migrantinnen und Migranten sowie zum Zusammenleben der Kulturen in Deutschland befragt.

Die italienischen, griechischen und türkischen Gastarbeiter der ersten Generation sind überwiegend im Rentenalter, ebenso viele, die in den 1990er Jahren als Kontingentflüchtlinge aus der Sowjetunion nach Deutschland kamen. Wie leben die ältere Migrantinnen und Migranten heute in Deutschland? Wie lässt sich ihre Situation beschreiben?

Wichtig ist erst einmal, dass es „die“ älteren Migrantinnen und Migranten nicht gibt. Die Bevölkerungsgruppe älterer Migrantinnen und Migranten ist genauso vielfältig, wie wir es von nicht migrierten Älteren kennen. Die Herkunft ist eben nicht alles. Trotzdem kann man sagen, dass sie im Durchschnitt eher in bescheidenen finanziellen Verhältnissen leben und auch ihre Wohnsituation ist durchschnittlich schlechter als die der älteren Menschen ohne Migrationsgeschichte. Deshalb finden wir einen hohen Anteil der Zugewanderten dieser Generation eher in den Großwohnsiedlungen an den Stadträndern, in den Altbauquartieren in den Innenstädten der Großstädte und den Arbeitersiedlungen aus den fünfziger Jahren. Diese Lagen sind für alle Bewohnerinnen und Bewohner dort nicht einfach, wenn es darum geht, Zugang zu Versorgung, Kultur und anderem zu erhalten.

Erfahrungen sowie heterogene Lebensweisen und Interessen stärker beachten

Welches sind die wichtigsten Bedürfnisse älterer Migrantinnen und Migranten in Deutschland? Bietet ihnen unsere Gesellschaft die Angebote, die sie benötigen? Und was müsste hier verbessert werden?

Was man weiß, ist, dass sich die Vorstellungen älterer Migrantinnen und Migranten vom Leben im Alter kaum von anderen Älteren unterscheiden. Sie möchten so lange wie möglich in der eigenen Wohnung und in dem Stadtteil bleiben, in dem sie teilweise schon seit Jahrzehnten leben. Sie haben aber erlebt, dass bisher niemand wirklich nach ihren Interessen und ihren Bedürfnissen gefragt hat. Für viele in unserem Forschungsprojekt AMIQUUS waren wir die Ersten, die das taten. Die deutsche Logik des Hilfesystems – man geht in eine Einrichtung oder Behörde und breitet seine Probleme aus, um Unterstützung zu bekommen – ist vielen fremd und unangenehm, auch weil sie alle schon Erfahrungen mit Diskriminierung im Alltag gemacht haben. Im AMIQUUS-Projekt wurde ganz deutlich, dass die Hürde, sich Ressourcen zu erschließen, hoch ist. Viele ältere Migrantinnen und Migranten sprechen die Angebote, die für ältere Menschen bereitgestellt werden, nicht an. Wir brauchen also sozialraumbezogene Handlungsstrategien, die auf Prozessen der Partizipation basieren. Nur so wird es möglich, dass Bedürfnisse und Interessen hervorgebracht und geteilt werden können – das gilt ganz sicher nicht nur für ältere Migrantinnen und Migranten! Außerdem sollte man aufhören, zugewanderte Menschen nur in dieser Rolle anzusprechen. Wir konnten im Projekt zeigen, dass sie vielmehr als Bürgerinnen und Bürger, als freiwillig Engagierte oder als Expertinnen und Experten für etwas, was sie gelernt haben, erreicht werden können, weil hier ihre Interessen und Kompetenzen liegen.

„Keineswegs nur in ihrer ‚Community‘ vernetzt“

Wie bringen sich ältere Migrantinnen und Migranten in unserer Gesellschaft ein? Gehen sie ausreichend auf diese zu? Oder ist es mehr ein Nebeneinander zwischen den Einheimischen und den Zugewanderten?

Ältere Migrantinnen und Migranten sind Teil unserer Gesellschaft und handeln auch so. Sie sind vielfältig vernetzt und dies keineswegs nur in ihrer Community. Selbst diejenigen, die stark in Organisationen vernetzt sind, die sich explizit für Interessen der ethnischen Community oder für ihre Religionsgemeinschaft einsetzen, zeigen deutliches Interesse, sich darüber hinaus auch mit Menschen ohne Migrationsgeschichte oder einer anderen Herkunft zu vernetzen. Da ist eher die Frage, ob ihnen das ermöglicht wird oder sie auf Ablehnung oder Desinteresse stoßen.

Wir konnten in den unterschiedlichen Stadtteilen, in denen wir geforscht haben, sehr intensive informelle Hilfenetzwerke entdecken. Diese zeigen ein ausgeprägtes soziales Engagement für Menschen im Stadtteil und darüber hinaus. Meist wird dieses Engagement übersehen oder auch negativ bewertet, wenn es sich dann doch auf Nachbarn bezieht, die einst aus dem gleichen Land nach Deutschland gekommen sind. Wichtig ist, dass solches Engagement Unterstützung braucht und die Kommunen stärker darauf hinwirken müssen, dass es hier nicht zu Überforderungen kommt und die Zugänge z.B. zu Informationen, Geld, Räumen etc. erleichtert werden.

Viele Kommunen, Wohlfahrtsverbände und Senioren-Organisationen bemühen sich, mit ihren Angeboten auch ältere Zugewanderte zu erreichen, häufig gelingt das nicht. Was kann man von erfolgreichen interkulturellen Projekten lernen?

Man kann lernen, dass diese Projekte nicht deshalb funktionieren, weil „interkulturell“ darüber steht, sondern weil sich dort Menschen zusammengefunden haben, die gemeinsame Interessen haben und die – unabhängig von ihrer Herkunft – zusammen etwas erarbeiten und bewegen wollen. In den vier Stadtquartieren des AMIQUUS-Projektes sind viele Projektideen von den älteren Migrantinnen und Migranten entwickelt und zum Teil umgesetzt worden, in denen sie ihre meist im Beruf erworbenen Kompetenzen und Fähigkeiten einbringen konnten. Ideen, die sich auf ihre Rolle als Zugewanderte bezogen, gab es kaum und auch die Zuschreibung als „Seniorinnen und Senioren“ war nur dort von Belang, wo Ideen für eine systematische gegenseitige Unterstützung im Alltag entwickelt wurden.

„Kein ethnisches Problem“

In den vergangenen Jahren sind auch ältere Flüchtlinge nach Deutschland gekommen, die bereits zu alt sind, um noch einmal in den Arbeitsmarkt integriert zu werden. Welche Herausforderungen bringt das für unsere Gesellschaft mit sich?

Das ist in der Tat ein Problem, denn hier geht es nicht um das Altsein, sondern um das Älterwerden in der Fremde. Auch wird es notwendig sein, eine entsprechende Gemeinwesenarbeit zu entwickeln und umzusetzen, die Formate bereithält, in denen alle – auch die geflüchteten Zugewanderten – ihre Kompetenzen und Fähigkeiten einbringen können. Die Integration Älterer in den Arbeitsmarkt ist ja darüber hinaus ein grundsätzliches Problem, das nicht nur diese Älteren betrifft, und sollte deshalb auch nicht als ethnisches Problem verhandelt werden.

„Das grundsätzliche Interesse am Gegenüber macht den Unterschied aus“

Was kann jede und jeder Einzelne tun, um das Zusammenleben der Kulturen in Deutschland zu verbessern?

Wenn ich es aus den Erfahrungen unserer Forschung ableite, kann ich mich eigentlich nur wiederholen: Ob ich jemanden, den ich treffe, sofort zu kategorisieren versuche – als Rentnerin, Migrant, Flüchtling, Frau oder Mann – oder ob ich mich grundsätzlich für mein Gegenüber, meinen Nachbarn, meine Kundin und ihre oder seine Geschichte interessiere, das macht den Unterschied zwischen Fremdsein und Fremdbleiben und zwischen dem Miteinanderauskommen und den Alltagsrassismen aus.

Frau Prof. Alich, wir danken Ihnen für das Interview.

Quelle: BAGSO

KISt

Schwerpunktthema: Gesundheit

„Kenntnisse von der richtigen Ernährung, Bewegung und Entspannung müssen passgenau auf die eigene Lebenssituation angewendet werden.“

Experteninterview mit Prof. Dr. Klaus Hurrelmann

Der Gesundheitswissenschaftler Klaus Hurrelmann ist Professor of Public Health and Education an der Hertie School of Governance in Berlin und stellvertretender Sprecher des Projektes „Nationaler Aktionsplan Gesundheitskompetenz“. Er war Gründungsdekan der ersten Fakultät für Gesundheitswissenschaften in Deutschland an der Universität Bielefeld. Wir wollten von ihm wissen, welche Faktoren bei der Gesundheit älterer Menschen eine Rolle spielen.

Noch nie waren ältere Menschen so gesund wie heute. Mit steigender Lebenserwartung nehmen aber auch Erkrankungen zu. Kann man sich auf gesundheitliche Einschränkungen im Alter irgendwie vorbereiten? Und wie kann man mit diesen, insbesondere auch chronischen Erkrankungen, dann umgehen?

Auch bei der gesündesten Lebensweise treten im höheren Alter irgendwann Einschränkungen der körperlichen und psychischen Gesundheit auf. Die beste Vorbereitung liegt darin, hiervon nicht überrascht zu sein, sondern sich dieser Entwicklung mutig zu stellen. Sie gehört nun einmal zum Leben dazu. Der Umgang mit chronischen Krankheiten ist typisch für die letzte Phase im Lebenslauf.

Sehen Sie hier denn Unterschiede, wie man mit der Art der Erkrankung – also körperlich, geistig oder seelisch – umgehen kann?

Es geht um ein Leben mit chronischen Krankheiten. Sie gehen oft zuerst vom Körper oder von der Psyche aus, aber über kurz oder lang verbinden sich diese beiden Bereiche. Der Mensch ist ein psychosomatisches Wesen.

„Selbst in einer aktiven Rolle bleiben“

Wie sehen Sie die Rolle der eigenen Verantwortung älterer Menschen gegenüber ihrer Gesundheit? Welche Rolle spielen Ärztinnen und Ärzte sowie andere Gesundheits- und Senioren-Organisationen in diesem Zusammenhang?

Die meisten älteren Menschen möchten so lange wie möglich aktiven Einfluss auf ihre Gesundheit behalten. Deswegen ist es wichtig, gute Kenntnisse von der richtigen Ernährung, Bewegung und Entspannung zu haben und sie passgenau auf die eigene Lebenssituation anzuwenden. Solange man selbst in der aktiven Rolle bleibt, kann man auch souverän mit den Vorschlägen und Empfehlungen der professionellen Helfer umgehen. Senioren-Organisationen sollten diese Haltung bestärken, und sie tun das ja auch bereits.

„Bildung fördert das Selbstmanagement“

Welchen Einfluss hat das soziale Umfeld auf die Gesundheit und das Gesundheitsbewusstsein von Menschen? Welche Möglichkeiten gibt es, dieses Bewusstsein positiv zu beeinflussen?

Es ist kein Geheimnis, dass der Bildungsgrad immer wichtiger wird. Es gibt heute ungeheuer viele Informationen zum gesunden Leben und zum Umgang mit Krankheit, aber es wird schwieriger, mit ihnen angemessen umzugehen. Da hilft es natürlich, wenn man selbst gut organisiert ist. Und es ist ja genau das, was durch gute Bildung möglich wird: Nämlich die Fähigkeit zur Selbsterkenntnis und zur kritischen Selbstbeobachtung wird gesteigert und daraus folgt oft ein gekonntes Selbstmanagement.

„Richtige Informationen zur richtigen Zeit“

Im Februar wurde der „Nationale Aktionsplan Gesundheitskompetenz“ gestartet, an dessen Entwicklung Sie mitgewirkt haben. Was genau steckt dahinter und inwiefern können Ältere davon profitieren?

Der Nationale Aktionsplan zur Förderung der Gesundheitskompetenz in Deutschland nimmt sich genau dieses Ziel vor. Es geht darum, Menschen in allen Lebenslagen darin zu bestärken, sich die richtigen Informationen über ihre Gesundheit oder ihre Krankheit zur richtigen Zeit zu besorgen. In 15 Empfehlungen werden hier ganz konkrete Anregungen gemacht, die von der Einführung gesundheitlichen Unterrichts in Kitas und Schulen bis hin zur Förderung von Bewegung und Ernährung in Seniorenwohnungen gehen.

In Zukunft: Förderung der Gesundheitskompetenz als Regelversorgung

Welches sind, in Bezug auf die Älteren, in Ihren Augen die drängendsten Aufgaben einerseits der Gesundheitsforschung und andererseits der Gesundheitspolitik für die nächsten Jahre?

Die Forschung sollte herausarbeiten, unter welchen Bedingungen ältere Menschen bereit sind, sich in gesundheitlichen Fragen weiterbilden zu lassen, wie sie sich aktiv daran beteiligen können und welchen Gewinn sie sich davon versprechen. Die Politik hingegen sollte Modellversuche zur Integration der Förderung von Gesundheitskompetenz in die Regelversorgung unterstützen.

Herr Prof. Hurrelmann, wir danken Ihnen für das Interview.

Quelle: BAGSO newsletter 12. Deutscher Seniorentag, Ausgabe 8: "Gesundheit"

KISt

Schwerpunktthema: Digitale Bildung und Lernen im Alter

„Bildung im Alter – als Verknüpfung von Reflexion und Handeln – ist für die Gesellschaft außerordentlich bedeutsam“

Experteninterview mit Prof. Dr. Elisabeth Bubolz-Lutz

Elisabeth Bubolz-Lutz ist Professorin an der Universität Duisburg-Essen für Geragogik, der Wissenschaft von Bildung im Alter. Die Erziehungswissenschaftlerin ist zudem Direktorin des Forschungsinstituts Geragogik e.V. in Düsseldorf und berät auch das BAGSO-Projekt Servicestelle „Digitalisierung und Bildung für ältere Menschen“. Wir haben sie dazu befragt, welche Chancen und Herausforderungen Bildung und Lernen für ältere Menschen und die Gesellschaft bieten.

Lernen ältere Menschen anders als Jüngere? Und gibt es Vorlieben oder aber auch Grenzen der Lernfähigkeit bezüglich der Lerninhalte und -techniken?

Ältere kann man nicht „über einen Kamm scheren“ – insofern gibt es auch bezüglich des Lernens viele individuelle Unterschiede. Natürlich wird vor allem das gerne aufgenommen, was besonders interessant erscheint, sei es, weil es etwas mit dem eigenen Leben und den persönlichen Fragestellungen zu tun hat, sei es, weil es einen besonderen Nutzen verspricht. Aber es gibt auch Besonderheiten, die das Lernen im Alter erleichtern – etwa, dass man auf bereits erfolgreich entwickelte Lernstrategien zurückgreifen kann oder in der Lage ist, Wesentliches von Unwesentlichem zu unterscheiden. Es gibt aber auch Beschränkungen, die etwas mit dem Alter zu tun haben: So braucht es zum Beispiel mehr Wiederholungen, bis man sich Informationen einprägt, auch die Reaktionszeit verlängert sich. Vieles lässt sich hier aber durch Übung ausgleichen.

Die „digitale Spaltung“ hat auch etwas mit dem Bildungshintergrund zu tun

Die Digitalisierung schreitet immer weiter und schneller voran. Drohen ältere Menschen von dieser Entwicklung abgehängt zu werden und was kann dagegen unternommen werden?

Die Gefahr, „abgehängt“ zu werden besteht durchaus, betrifft aber nicht alle Älteren gleich. Es sind vor allem diejenigen im Nachteil, die im beruflichen Kontext keine Erfahrungen mit der Nutzung digitaler Medien mehr gesammelt haben, und solche, die auch sonst in schwierigeren Lebenslagen sind. Natürlich hat die „digitale Spaltung“ auch etwas mit dem Bildungshintergrund zu tun: Diejenigen, die höher gebildet sind, haben es leichter. Wenn sie sich auf dem Laufenden halten, können sie weiterhin mit den rasanten Entwicklungen digitaler Medien mithalten.

Mithilfe von freiwillig engagierten Technikbotschaftern haben wir beispielsweise in unserem Projekt QuartiersNETZ in Gelsenkirchen versucht, über die Einrichtung von Techniktreffs in den Stadtteilen und eine digitale Quartiersplattform insbesondere Älteren die Nutzung digitaler Medien zu erleichtern und dadurch Teilhabe zu ermöglichen.

„Zugänge über die jüngeren Generationen werden immer wichtiger“

Lernen hat viel mit Motivation zu tun. Welches sind gute Gründe, um auch im Alter noch Neues zu lernen und wie lassen sich ältere Menschen dazu am besten motivieren?

Das Anknüpfen an die persönlichen Interessen, Neigungen und aktuellen Alltagsfragen – all das schafft Anknüpfungspunkte. Für sehr viele ältere Menschen sind die Angebote attraktiv, bei denen Alt und Jung über gemeinsame Themen miteinander ins Gespräch kommen. Vorbehalte bestehen hingegen vielfach gegenüber traditionell ausgerichteten Seniorenbegegnungsstätten – kaum jemand rechnet sich selbst gern der Gruppe der „Alten“ zu. Deshalb werden Zugänge über die jüngeren Generationen immer wichtiger, sodass sich geragogische Anliegen nicht nur auf die Älteren als alleinige Zielgruppe beschränken lassen. In jedem Fall gilt es, neue Formen für Bildung an attraktiven Orten und auch im Alltag zu entwickeln, die Freude machen und zum Nachdenken sowie zu gemeinsamem Tun anregen.

„Unter Lernen und Bildung verstehen wir auch Erfahrungswissen, praktische Fertigkeiten und so etwas wie Herzensbildung“

Bildung wird gerne als „Schlüssel zum Erfolg“ bezeichnet – gemeint sind dabei meist jüngere Menschen oder Menschen, die im Berufsleben stehen. Gilt dies auch fürs Alter(n)?

Bildung ist *ein* wichtiger Schlüssel – zweifellos. Wir wissen aber, dass eine positive Bildungsbiografie oft auch mit anderen Merkmalen einhergeht, etwa guten finanziellen Verhältnissen und zufriedenstellender Gesundheit. Also kann man nicht sagen: Lerne – und dann hast Du im Alter alle Chancen. Aber vielfach kommen auch Personen, die in ihrem Lebenslauf keine formalen Bildungsabschlüsse vorweisen können, im Alter dennoch zum Zuge. Unter Lernen und Bildung verstehen wir ja nicht nur angesammelte Informationen, sondern auch Erfahrungswissen, praktische Fertigkeiten und so etwas wie Herzensbildung. Schön wäre, wenn auch diejenigen, die in früheren Lebensphasen wenige Bildungsangebote aufgesucht haben, sich im Alter dennoch trauen würden, nicht nur für sich privat zu lernen, sondern sich auch in Bildungsveranstaltungen einzuklinken.

Nicht nur Ältere sondern auch Bildungsanbieter und Kommunen sind gefordert

Die Gruppe der älteren Menschen ist sehr heterogen, so auch der Zugang zu den Bildungsressourcen. Wo liegen die größten Zugangshürden und wie können diese abgebaut werden?

Damit sich hier etwas ändern kann, müssten Entwicklungen von den verschiedenen Seiten her stattfinden. Die Verantwortlichkeit liegt ja nicht nur bei den einzelnen Älteren selbst, initiativ zu werden. Sie liegt auch bei den Bildungsanbietern, die mehr Mitwirkung bei der Gestaltung ihrer Programme einräumen, und bei den Kommunen, die die Teilnahme durch gute Rahmenbedingungen ermöglichen. Bildungsangebote müssen erreichbar und auch für weniger Mobile zugänglich sein. Zudem dürfen sie nicht zu teuer sein. Es braucht dazu offene Bildungsräume, in denen nicht Leistung, sondern intergenerationelle Begegnungen und Gespräche an erster Stelle stehen. Gelegenheiten sollten geschaffen werden, das eigene Wissen weiterzugeben, es mit Gleichgesinnten zu teilen und in die Tat umzusetzen. Das geschieht z.B. in einem bürgerschaftlichen Engagement, das anderen zugutekommt. Aber Bildung im Alter hat auch einen Eigenwert – Menschen im hohen Alter haben selbst dann noch viele Ressourcen, wenn sie sich nicht mehr im klassischen Sinn engagieren können. Sie einzubeziehen, ist eine zentrale Aufgabe.

Zudem müssen diejenigen, die als Professionelle in solchen Bildungsräumen tätig sind, ihren Teil dazu beizutragen, um Bildung auch im höheren und hohen Alter noch zu ermöglichen. Hier bietet die Geragogik viele interessante Anknüpfungspunkte und Konzepte an. Damit das geragogische Wissen bei den Menschen ankommt, werden praxisbegleitende Fortbildungen und fachliche Begleitung benötigt für all diejenigen, die in der Seniorenarbeit und -bildung tätig sind.

„Bildung im Alter dient als Motor für Lebensqualität, sie steht für das nachdenkliche Moment“

Welche Bedeutung haben die Bildung und das Lernen im Alter für eine Gesellschaft im demographischen Wandel? Wie steht Deutschland im Vergleich

zu anderen alternden Gesellschaften in Europa oder auf der Welt da und was kann von diesen gelernt werden?

Bildung im Alter – als Verknüpfung von Reflexion und Handeln – ist für die Gesellschaft außerordentlich bedeutsam. Wir leben vom Austausch, von Wissen, Erfahrungen und auch von gegenseitiger Unterstützung. Dazu braucht es eine Kultur des „ins Gespräch Kommens“, des „aufeinander Zugehens“ und des „gemeinsamen Engagements“. Hier sind die Niederlande oder Schweden besonders gut aufgestellt. In diesen Ländern gehören Bildung und Lernen im Alter einfach zum Leben dazu. So trifft man sich beispielsweise regelmäßig in kleinen Gruppen bei denjenigen zu Hause, die nicht mehr mobil sind. Aber auch in Deutschland gibt es viele sehr gute Ansätze und aktuell ist hier vieles in Bewegung, wie z. B. das neue Portal Wissensdurstig.de und die Servicestelle „Digitalisierung und Bildung für ältere Menschen“ bei der BAGSO zeigen.

Zudem wird die Expertise der Älteren im öffentlichen Raum immer mehr anerkannt. Heute bringen sich Seniorinnen und Senioren an vielen Stellen mit ihren Ideen und ihrer Initiative aktiv ein – und verändern so das Gesicht unserer Gesellschaft. Manche Ältere bringen ihr Erfahrungswissen als „Senior Experten“ in andere Länder der Erde. Das sollten wir würdigen und öffentlich machen. Unsere Bildungsorganisation hat sich dahingehend umzustellen, dass zunehmend die Selbstorganisation und das selbstbestimmte Lernen der Älteren gefördert werden. Auch Bildung im hohen Alter, in gesundheitlichen Krisen und in der letzten Lebensphase sind zentrale Themen.

Bildung im Alter dient als Motor für Lebensqualität. Sie steht für das nachdenkliche Moment: über Entwicklungen im eigenen Leben, in persönlichen Beziehungen und über das Weltgeschehen zu reflektieren. Das Erfahrungswissen der Älteren fruchtbar zu machen und gleichzeitig bis zuletzt suchend bleiben – und diese Suche zu unterstützen – das sind in meinen Augen zentrale Lernthemen, für uns alle!

Frau Prof. Bubolz-Lutz, wir danken für das Interview.

Quelle: BAGSO newsletter 12. Deutscher Seniorentag, Ausgabe 9: Digitale Bildung und Lernen im Alter

KISt

Schwerpunktthema: Finanzielle Sicherheit und Verbraucherschutz

„Ältere Menschen gelten als markentreu“

Experteninterview mit Prof. Dr. Christoph Strünck

Prof. Dr. Christoph Strünck lehrt an der Universität Siegen Politikwissenschaft mit dem Schwerpunkt Sozialpolitik und leitet zudem das Institut für Gerontologie an der TU Dortmund. Als Vorsitzender des Beirats der Verbraucherzentrale Nordrhein-Westfalen ist er nah dran an Verbraucherthemen. Wir haben ihn gefragt, in welchen Bereichen ältere Verbraucherinnen und Verbraucher besonders aufpassen sollten und wie sie für Gefahren und Risiken sensibilisiert werden können.

Herr Prof. Dr. Strünck, einer Ihrer Arbeits- und Forschungsschwerpunkte ist Verbraucherpolitik. Wer genau gehört zur Zielgruppe der älteren Verbraucherinnen und Verbraucher. Und: Gibt es eigentlich den typischen älteren Verbraucher?

Aus Sicht des Marketings sind die über 60-Jährigen die Zielgruppe der älteren Verbraucherinnen und Verbraucher. In keiner Altersgruppe wächst der Konsum so stark wie bei ihnen: Rund 30 Prozent aller Konsumausgaben entfallen auf sie. Verblüffend ist allerdings, dass abgesehen von Pharmafirmen kaum jemand um diese Gruppe buhlt. Denn ältere Menschen gelten als markentreu. Außerdem huldigt die Werbung nach wie vor dem Jugendwahn und hat ein eher negatives Bild vom Alter. Andererseits gibt es gar nicht den typischen älteren Verbraucher. Die Unterschiede in jüngeren Jahren setzen sich fort: Menschen haben ganz unterschiedliche Konsumstile und ihr Einkommen unterscheidet sich stark.

An welchen Stellen und bei welchen Themen sollten Ältere besonders vorsichtig sein?

Bei Kaffeefahrten, Gewinnreisen und Haustürgeschäften geraten gerade ältere Menschen ins Visier von Firmen, die abzocken wollen. Auch bestimmte Finanzprodukte wie Sterbegeldversicherungen werden aggressiv beworben: Einige Anbieter reden den Menschen ein schlechtes Gewissen ein, dass sie ihren Kindern „nicht zur Last“ fallen sollten. Die Produkte sind dann aber in der Regel überzogen teuer und nicht unbedingt bedarfsgerecht.

Auch in der älteren Bevölkerung gibt es Menschen, die geringe finanzielle oder auch sonst eingeschränkte Möglichkeiten haben, sich über Verbraucherthemen zu informieren. Welche Möglichkeiten gibt es, diese zu erreichen und für Gefahren und Risiken zu sensibilisieren?

Wichtig ist es, dorthin zu gehen, wo sich ältere Menschen treffen und auch über Alltagsorgen unterhalten. Der sprichwörtliche „Marktplatz“ findet sich an den unterschiedlichsten Stellen: in Einkaufspassagen, in Cafés, in Parks und Siedlungen, an Bushaltestellen oder in Büchereien. Aufsuchende Verbraucherberatung ist daher ein ganz wichtiges Konzept.

In Nordrhein-Westfalen gibt es zum Beispiel das Projekt „Verbraucherscouts“ der Verbraucherzentrale. Ehrenamtliche kommen zu Vereinen, in Begegnungsstätten oder zu anderen Treffpunkten. Dort helfen sie älteren Menschen, komplizierte Sachverhalte besser zu verstehen und Probleme mit Verträgen oder Produkten zu lösen. Allerdings läuft dieses Modellprojekt bislang nur an vier Orten: Dormagen, Langenfeld, Leverkusen und Velbert.

Wer in seiner Mobilität eingeschränkt oder hör- und sehbehindert ist, für den sind Fernsehen und Radio nach wie vor eine der wichtigsten Quellen für Verbraucherthemen.

Wie lassen sich Produkte seniorengerecht gestalten, ohne „Seniorenprodukte“ zu sein und auf was ist dabei zu achten?

Es gibt eine internationale Bewegung, die sich dem „universellen Design“ verschrieben hat. Produkte und Dienstleistungen sollten so gestaltet sein, dass möglichst viele unterschiedliche Menschen sie gleich gut bedienen und nutzen können. Das widerspricht zwar auf den ersten Blick dem Drang der Unternehmen, ihre Produkte unverwechselbar zu machen. Aber eine leichte und intuitive Bedienung von Geräten sollte ein allgemeiner Standard werden, genauso wie sensorisch wahrnehmbare Informationen oder eine höhere Fehlertoleranz. Universelles Design gehört dazu, wenn möglichst viele Menschen bis ins hohe Alter am gesellschaftlichen Leben teilhaben sollen.

Was kann und sollte die Verbraucherpolitik in einer alternden Gesellschaft tun?

Informieren und beraten, schützen und unterstützen, aber auch fördern und gestalten: Das sind die Ansatzpunkte der Verbraucherpolitik. Konkret geht es darum, eine sichere und vertrauenswürdige Einkaufsumgebung zu schaffen, das Internet barrierefrei zu machen, Mobilität zu fördern, oder auch Ängste vor Anbieterwechseln abzubauen. Ältere Menschen bekommen häufiger keine Kredite oder müssen sehr teure Versicherungen akzeptieren. Ob es hier systematische Altersdiskriminierung gibt, muss immer wieder kritisch geprüft werden. Und in den für ältere Menschen so wichtigen Märkten wie Pflege und Gesundheit hat die Verbraucherpolitik ebenfalls eine wichtige Aufgabe: Sie kann helfen, die Position von Patientinnen und Patienten sowie ihrer Angehörigen zu stärken.

Herr Prof. Strünck, wir danken Ihnen für das Interview.

Quelle: BAGSO, Newsletter 12. Deutscher Seniorentag 2018: Finanzielle Sicherheit und Verbraucherschutz

K1St