

Wis/Sen



Ein Service des Presse- & Informationsdienstes der Stadt Wien und des Wiener Seniorenbeauftragten

Inhalt der vierzehnten Ausgabe

02

Lernbedürfnisse und Lernarrangements von älteren Menschen

Lebenslanges Lernen ist gerade für ältere Menschen wichtig, um sozial integriert zu bleiben. Im Alltag finden viele informelle Lernprozesse statt.

10

Demografische Alterung und bauliche Strukturen in Wien

Vor allem in jenen Bezirken, wo künftig besonders viele alte Menschen leben werden, müssen Wohnungen und Wohnumfeld rechtzeitig angepasst werden.

14

Zu Gast im Pflegeheim

Entlastende Maßnahmen für pflegende Angehörige müssen so gestaltet sein, dass sie auch tatsächlich als Entlastung empfunden werden.

19

„Wis/Sen“-News

Japanische SeniorInnen handeln mit Blüten und Blättern. – Neue Gehirnzellen bilden sich auch bei älteren Menschen. – Durchschnittsalter der NeuwagenkäuferInnen steigt. – Gastfamilien für SeniorInnen gesucht. – Statistik: Hochbetagte in Wien

Das „Wis/Sen“-Infoservice

Wenn Sie die Originalfassung einer Studie entlehnen möchten, wenden Sie sich bitte an das Büro des Seniorenbeauftragten. (Telefon und E-Mail siehe Fußzeile.)

Impressum

„Wis/Sen“, ein Service des Presse- und Informationsdienstes der Stadt Wien und des Wiener Seniorenbeauftragten.
Redaktion: Elga Martinez-Weinberger, MA 53
elga.martinez-weinberger@wien.gv.at

„Wis/Sen“: Entlehen von Originalstudien

Friedrich Grundei
Seniorenbeauftragter der Stadt Wien
friedrich.grundeil@senior-in-wien.at
Telefon 4000 85881



HerausgeberIn

Büro für Sozialtechnologie und Evaluationsforschung
im Auftrag des Bundesministeriums für Soziales und Konsumentenschutz
Wien, März 2007
96 Seiten

AutorInnen

Projektleitung: Ao. Univ.-Prof. Dr. Franz Kolland
Projektmitarbeit: Pegah Ahmadi, Mag.^a Silvia Benda-Kahri, Verena Kranzl, Margit Neururer
Archivnummer L 011

Lernbedürfnisse und Lernarrangements von älteren Menschen

Lernen ist mehr als das, was von professionellen Lehrern in Institutionen gelernt werden kann. Angesichts des Auftrages der EU-Kommission, einen „europäischen Raum des lebenslangen Lernens zu schaffen“ (Mitteilung vom November 2001) rücken vor allem auch die Lernbedürfnisse älterer Menschen in das Blickfeld des Interesses. Dabei zeigt sich, welche hohe Bedeutung Lernformen zukommt, die nicht innerhalb traditioneller Bildungseinrichtungen stattfinden. Im Auftrag des Bundesministeriums für Soziales und Konsumentenschutz kommen in der vorliegenden Studie die betroffenen älteren Menschen selbst zu Wort.

Altern als Aufgabe der/des Einzelnen und der Gesellschaft

Tiefgreifende gesellschaftliche Veränderungen seit dem Ende des 19. Jahrhunderts haben dazu beigetragen, dass Altern heute als Aufgabe gesehen wird, die sowohl von der/dem Einzelnen als auch von der Gesellschaft bearbeitet werden muss. Der in traditionellen Gesellschaften wichtige Wissensvorsprung alter Menschen hat in unseren hoch technisierten Gesellschaften, die einem raschen Wandel unterworfen sind, an Bedeutung verloren. Lebenslanges Lernen ist heute zu einer Existenznotwendigkeit geworden, um dem Individuum soziale Teilhabe und psycho-physisches Wohlbefinden zu gewährleisten.

„Wis/Sen“: Entlehen von Originalstudien

Friedrich Grundei
Seniorenbeauftragter der Stadt Wien
friedrich.grundei@senior-in-wien.at
Telefon 4000 85881



Aktiv Altern bedeutet auch Selbstverwirklichung

Lernen ist ein wesentlicher Aspekt des „aktiven Alterns“, ein Begriff, der im Jahr 2002 in einem Grundlagenpapier der Weltgesundheitsorganisation formuliert wurde. Aktives Altern steht im Gegensatz zum Beschäftigen alter Menschen mit belanglosen, gesellschaftlich irrelevanten Tätigkeiten, wie sie gelegentlich in Institutionen noch immer angeboten werden. Es geht nicht um Häkeln, Basteln oder sonstige infantilisierende Tätigkeiten, bei denen älteren Menschen fremdbestimmt die Zeit vertrieben wird. Vielmehr bedeutet „aktives Altern“, dass es älteren Menschen ermöglicht wird, ihre Potenziale auszuschöpfen. Wichtig dabei ist vor allem, älteren Menschen andauernde gesellschaftliche Teilhabe zu gewährleisten. Dazu gehört auch die Gelegenheit zum Erlernen neuer Fähigkeiten, etwa im Bereich der Informationstechnologie.

Noch vor wenigen Jahrzehnten sah man alte Menschen als nicht mehr bildungsfähig an und unterstellte ihnen, auch kein Bedürfnis nach Weiterbildung zu haben. Dies hat sich inzwischen geändert. Die traditionelle Aufeinanderfolge von Ausbildung, Arbeit und Ruhestand ist nicht mehr gültig. Zumal man heute von einem umfassenderen Bildungsbegriff ausgeht und weiß, dass Bildung sich keineswegs nur auf Schulbildung beschränkt. Bildung wird heute – neben ihrem lebenspraktischen Aspekt – vor allem als Chance auf Selbstverwirklichung verstanden.

Lernziel: gesund und selbstbestimmt alt werden

Lernen im Alter ist eine Forderung, die sich nicht nur an das Individuum, sondern auch an die Gesellschaft richtet. Diese muss „Möglichkeitsräume“ schaffen, also die entsprechende Infrastruktur bereit stellen bzw. Ressourcen im Gemeinwesen verknüpfen. Lernen und Bildung sollen auf die Ermöglichung und Aufrechterhaltung von Selbstständigkeit und Selbstverantwortung abzielen. Medizinische Erkenntnisse zeigen, dass Lernen zu einer Veränderung der Gehirnstruktur führt. Mittlerweile lässt sich sogar nachweisen, dass Menschen gesünder altern, wenn sie gefordert werden und sich diesen Herausforderungen auch stellen. Lernen senkt das Demenzrisiko und verlängert die Lebenserwartung. Es gibt einen nachgewiesenen positiven Zusammenhang zwischen intellektueller Leistungsfähigkeit und Lebenserwartung. So weisen beispielsweise 70-Jährige mit niedrigen Schulabschlüssen eine um durchschnittlich ein Jahr geringere Lebenserwartung auf.

Darüber hinaus führt die Teilnahme an Weiterbildung zur sozialen Integration bzw. sie verstärkt ein positives gesellschaftliches Altersbild. Weiterbildung steigert das seelische und körperliche Wohlbefinden, erhöht Kompetenz und Selbstorganisation und trägt dazu bei, dass sich Menschen mit kritischen Lebensereignissen rechtzeitig gedanklich auseinandersetzen und solche Lebenskrisen auch besser verarbeiten. Außerdem wirkt sich Weiterbildung positiv auf zivilgesellschaftliches Engagement und Freiwilligenarbeit aus. Alle diese Effekte sind wissenschaftlich nachgewiesen, ebenso wie eine Steigerung des Selbstvertrauens und damit verbunden eine höhere Fähigkeit, Belastungen zu bewältigen.

Formelles und nichtformelles Lernen

In der Studie werden diese aus der englischsprachigen Fachliteratur stammenden Begriffe wie folgt unterschieden:

„Formal learning“: planmäßiges, gesellschaftlich anerkanntes Lernen im Rahmen eines von der übrigen Umwelt abgegrenzten öffentlichen Bildungssystems.

„Non-formal learning“: Sammelbezeichnung für alle Formen des Lernens, die in der gesamten Umwelt außerhalb des formalisierten Bildungswesens stattfinden, dazu gehört auch informelles Lernen.

„Informal learning“: Erfahrungslernen, impliziertes Lernen, Alltagslernen, selbstgesteuertes Lernen und Lernen am Arbeitsplatz. Informelles Lernen beruht im Wesentlichen auf der eigenen (nicht von anderen angeleiteten) Verarbeitung von Erfahrungen.

ExpertInnen schätzen übereinstimmend, dass generell nur etwa 30 % des Lernens in klassischen Bildungseinrichtungen stattfindet. Eine europaweite Befragung Erwachsener ergab, dass nur 17 % der Befragten in den letzten 12 Monaten in einer Schule, Volkshochschule oder Universität etwas gelernt hätten. Und nur 18 % erwähnten Trainingskurse am Arbeitsplatz. Am häufigsten genannt wurden dagegen Lernen daheim (69 %), Lernen durch Zusammenkommen mit anderen Menschen (63 %) und Lernen im Rahmen von Freizeitaktivitäten (51 %).

Einer deutschen Studie zufolge gaben 87 % der Befragten an, in informellen Lernkontexten am meisten gelernt zu haben, darunter arbeitsbegleitendes Lernen, Lernen im privaten und gesellschaftlichen Umfeld und Lernen mit traditionellen und neuen Medien, also Buch, Fernsehen, Internet etc.

„Wis/Sen“: Entlehen von Originalstudien

Friedrich Grundei
Seniorenbeauftragter der Stadt Wien
friedrich.grundeil@senior-in-wien.at
Telefon 4000 85881



Informelles Lernen

Zum informellen Lernen zählen, wie schon erwähnt, Erfahrungslernen, Alltagslernen und selbstgesteuertes Lernen. Erfahrungslernen ist meist nicht geplant, Alltagslernen hingegen schon, da es den Zweck hat, mit einem Aspekt des Alltags besser zurecht zu kommen. Alltagslernen zielt somit auf einen unmittelbaren und praktischen Nutzen ab. Selbstgesteuertes Lernen schließlich wird als „reflection without action“ definiert. Es hat keinen unmittelbaren, praktischen Nutzen für den Alltag. Auslöser sind persönliche Interessen, meist intellektueller Art.

Das wichtigste Kennzeichen informellen Lernens ist, dass es auf der eigenen Verarbeitung von Erfahrungen und Informationen beruht, ohne Anleitung durch jemand anderen. Auslöser für einen derartigen Lernprozess ist eine das Lernen anregende und unterstützende Umwelt. Dazu gehört Lernen im Alltag generell, aber auch im Rahmen eines Ehrenamtes oder eines Hobbys. Informelles Lernen benötigt allerdings entsprechende mentale und kognitive Eigenaktivitäten beim Wissenserwerb.

Informelles Lernen stellt jedenfalls die Monopolstellung von Bildungseinrichtungen bei der Zertifizierung von Lernprozessen in Frage.

Auch wenn es immer mehr ältere Menschen gibt, die beispielsweise ein Universitätsstudium absolvieren, so steht doch außer Frage, dass generell ältere Menschen anders lernen wollen als im Rahmen starrer Strukturen. Sie lernen meist lieber selbstbestimmt und direkt. Und vor allem: Sie lernen nur das, was für sie jeweils wichtig ist und worin sie einen Nutzen für sich persönlich sehen.

Lernherausforderungen entstehen aus Lebensbedingungen

Das soziale Umfeld älterer Menschen ist Lernumfeld bzw. es kann als solches genutzt werden. Es bietet eine Vielfalt an Möglichkeiten und stellt Aufgaben an Lernende. Diese Aufgaben können sich ganz allgemein im Alltagsgeschehen ergeben, sie können aber auch im Zusammenhang mit gravierenden Veränderungen stehen. Dazu gehören Pensionierung, gesundheitliche Veränderungen, Partnerverlust, Veränderungen im Wohnbereich oder Umzug, etwa in eine Altenbetreuungseinrichtung.

Alle diese Veränderungen schaffen Probleme, die es zu bewältigen gilt. Dabei kann nicht immer ausschließlich auf Erfahrungswissen zurückgegriffen werden, sondern es müssen neue Fähigkeiten und

Lernbedürfnisse und Lernarrangements von älteren Menschen

Kompetenzen erworben werden. Es sind dies Kompetenzen, die wohl kaum im Rahmen traditioneller Bildungseinrichtungen vermittelt werden. Hier kommt vor allem informelles Lernen zum Tragen.

Wie die Studie ausführt, bahnt sich ein Paradigmenwechsel an: Lernen erfolgt weniger über den Weg der Belehrung in formalen Strukturen, sondern über selbstgesteuertes Lernen in wenig formalisierten Lernarrangements. Auf eine Belehrungsdidaktik, die auf Präsenzlernen und Sachorientierung ausgerichtet ist, folgt nun eine Ermöglichungsdidaktik, wie sie möglicherweise gerade bei älteren Menschen zielführend ist.

Wie Ältere in Österreich lernen

Die Studie besteht aus Tagesverlaufsprotokollen, die durch lernbiografische Interviews vertieft wurden, sowie aus einer telefonischen Erhebung, bei der 540 Personen befragt wurden.

Für das bewusste Lernen ist das Lesen die Methode, die am häufigsten genannt wurde, gefolgt von: im Lexikon nachschlagen, Informationen im Internet suchen, Radio hören und Fernsehen sowie das gezielte Stellen von Fragen (an Angehörige oder auch an ExpertInnen für das jeweilige Thema). Im Bereich des bewussten Lernens spielen auch Bildungseinrichtungen eine Rolle (Universität, Volkshochschulkurse, Diskussionsrunden).

Wenn es darum geht, praktische Fähigkeiten zu erwerben, werden meist Mitmenschen (Angehörige, Freunde, ExpertInnen) gefragt. Auch hier spielt Lesen eine große Rolle, aber auch Ausprobieren und Nachdenken.

Neugierde, Offenheit für Neues sowie das Bedürfnis, mitreden zu können, werden als Lernmotive genannt.

Lerninhalte: Gesundheit, Technik, Lebensfragen, Wissenschaft

Als Lerninhalte, die im Alter für sie relevant sind, nannten die Befragten die Bereiche Krankheit/Gesundheit/Fitness, Technik/Computer sowie Haushalt/Handwerk, Politik/Wirtschaft, das Alter und alles, was damit zusammenhängt, weiters Persönlichkeit/Lebensfragen/Lebenssinn und diverse Wissensgebiete.

Generell zeigte sich, dass Lernen meist durch persönliche Betroffenheit ausgelöst wird. Als Beispiele dafür wurden u. a. genannt: Lernen über gesundes Verhalten anlässlich des Auftretens einer Krankheit; Lernen über

ein afrikanisches Krisengebiet aus Sorge um die dort lebende Tochter; Lernen, mit einem neu erworbenen technischen Gerät umzugehen, um einen Familienfilm zu produzieren. Alle diese Beispiele von Lernen mit Alltagsbezug dienten den Befragten in erster Linie zur unmittelbaren Problemlösung.

Lernen ohne Alltagsbezug dient oft dem Erhalt von Fähigkeiten, so etwa durch tägliche fremdsprachige Lektüre, um eine einmal erlernte Sprache nicht zu verlernen.

Lernen hebt das Ansehen

Bei den Befragten war die Einstellung zum Lernen im Alter überwiegend positiv. Viele sind auch der Ansicht, dass Lernen auch dazu beiträgt, soziales Ansehen zu gewinnen. Konkret gaben 19 % der Befragten an, „sehr viel“ zu tun, um neue Fertigkeiten und neues Wissen zu erlernen. 29 % tun „ziemlich viel“ dafür, 32 % wenig und 20 % gar nichts. Während des Berufslebens waren es 65 %, die „sehr“ bzw. „ziemlich“ aktiv beim Lernen waren. Ältere Männer, Personen mit höherer Schulbildung sowie jüngere Alte gehören zu denen, welche die meisten Lernaktivitäten im Alter setzen. Eine weitere große Rolle spielt auch der Gesundheitszustand. Gute Gesundheit fördert das Lernengagement. Hingegen wirkt sich das Ausmaß an freier Zeit interessanterweise nicht auf das Lernengagement aus.

Kurse ohne „Senioren“-Etikett beliebter

Herkömmliche Kursangebote erreichen im Gesamtdurchschnitt der Bevölkerung etwa 17 %. Diese 17 % gaben an, zumindest in den letzten 12 Monaten an einem Kurs, einer Schulung oder dergleichen teilgenommen zu haben. Bei den 60- bis 64-Jährigen lag diese Zahl weitaus höher, nämlich bei 31 %, doch schon bei den 65- bis 74-Jährigen sinkt sie wieder auf 14 % bis 18 %, über 75 jedoch liegt sie gar nur mehr bei 5 %. Interessant dabei ist, dass 70 % der Älteren keine Kursangebote wählen, die eigens für SeniorInnen ausgeschrieben sind.

Es ist jedoch davon auszugehen, dass die Kursteilnahme steigen wird, da ein Zusammenhang zwischen Kursbesuchen und höherem Bildungsabschluss besteht. In jenen Jahrgängen, die in der nächsten Zeit das SeniorInnenalter erreichen, gibt es zunehmend mehr Menschen mit höherer Bildung. Hochaltrige allerdings sind mit einem Kursangebot so gut wie gar nicht

Lernbedürfnisse und Lernarrangements von älteren Menschen

mehr zu erreichen. Als Gründe für einen Kursbesuch wurden genannt: Trainieren der geistigen Fähigkeiten und Vertiefung des eigenen Wissens (93 %), Geselligkeit (70 %) und Aneignen praktischer Fähigkeiten (64 %). Für 50 % sind auch die geringen Kosten des Kurses ausschlaggebend gewesen.

Informelles Lernen in der Praxis

Folgende Aktivitäten werden als Quellen für Lernprozesse im Alltag genannt:

- Fernsehen, Radiohören, Zeitunglesen
- Lesen eines Buches (von Fach- bis Unterhaltungsliteratur)
- Nutzung von Computer und Internet
- Kochen
- Basteln, Reparieren, Handarbeiten
- Aktives Befassen mit dem eigenen Gesundheitszustand

Gelernt wird auch bei

- Treffen und Austausch mit Familienangehörigen
- Treffen und Austausch mit Freunden
- Ehrenamtlicher Tätigkeit in einem Verein oder einer Selbsthilfegruppe
- Besuch einer kulturellen Veranstaltung
- Befassen mit einem neuen technischen Gerät
- Ausübung einer sportlichen Tätigkeit

Die Lernpotenziale der einzelnen Aktivitäten sind zwar je nach befragter Person unterschiedlich groß, aber nur 17 % der Befragten gaben an, bei keiner dieser Aktivitäten etwas zu lernen. Das kann aber möglicherweise auch mit einem sehr engen, traditionellen Lernbegriff zusammenhängen. 75 % der Männer und 68 % der Frauen gaben jedoch an, bei vielen dieser Aktivitäten etwas gelernt zu haben.

Lernberatung statt Lehren

Für die Zukunft empfehlen die AutorInnen der Studie, die Bildungsinstitutionen mögen vom Lehren abgehen und statt dessen Lernberatung anbieten, um die Selbstlernkompetenz zu fördern. Mischformen wären Lernläden oder Lernateliers, wo Menschen mit verschiedenen Lernmaterialien, Lernmodulen, Lerngeräten etc. vertraut gemacht werden,

Lernbedürfnisse und Lernarrangements von älteren Menschen

die sie ausprobieren, ausleihen oder auch kaufen können. Lernläden sollten auch Rat und Hilfe, etwa bei Hard- und Softwareproblemen, anbieten. Lernateliers könnten zu jeweils aktuellen Themen Informationen, Denkanstöße, Diskussionen und Kooperations-möglichkeiten anbieten. Internetcafés, Fremdsprachenrestaurants, Bildungstreffen und ähnliche Ideen sind geeignet, lebenslanges Lernen anzuregen, zu fördern und zu unterstützen.

Eine wichtige Zielgruppe für künftige Bemühungen sind bildungsferne Schichten, weil diese derzeit Lernmöglichkeiten im Alter deutlich weniger nutzen als andere, und daher stärker in Gefahr geraten, sozial isoliert zu werden.

Herausgeber

MA 50, Wiener Wohnbauforschung
Wien, Dezember 2004
214 Seiten

Autorin

Architektin Dipl.-Ing. Christiane Feuerstein
Archivnummer W 004

Demographische Alterung und bauliche Strukturen in Wien

Bis zum Jahr 2030 wird sich der Bevölkerungsanteil der Altersgruppe 75+ vor allem in den Bezirken Favoriten, Simmering, Fünfhaus, Liesing, Floridsdorf und Donaustadt stark erhöhen. Diese Menschen werden Serviceangebote vielfältiger Art benötigen, vor allem eine entsprechende Infrastruktur an Gesundheits- und Sozial- einrichtungen. Auch Außenräume wie Grün- und Freiflächen werden einer Umgestaltung bedürfen, Gebäude sind mit Liften auszustatten und müssen einen barrierefreien Eingang haben. Und auch die Wohnungen benötigen eine bauliche Anpassung an die Bedürfnisse von Menschen über 75, vor allem im Sanitärbereich. Ein weiterer wichtiger Aspekt ist die Versorgungssicherheit in Wohnnähe.

Entwicklung wirkt sich regional unterschiedlich aus

Bereits 2015 wird ein Viertel der Wiener Bevölkerung über 60 Jahre alt sein. Zwischen den einzelnen Wiener Gemeindebezirken bestehen bereits jetzt erhebliche Unterschiede im Aufbau der Altersstruktur, die sich in den nächsten Jahren noch verstärken werden.

Für Wien wurde errechnet, dass sich bis zum Jahr 2030 der Bevölkerungsanteil der Altersgruppe 75+ vor allem in den Bezirken Favoriten, Simmering, Fünfhaus, Liesing, Floridsdorf und Donaustadt stark erhöhen wird. In den übrigen Bezirken ist ein geringerer Anstieg prognostiziert. In den drei Bezirken Innere Stadt, Hietzing und Wieden wird der Anteil dieser Bevölkerungsgruppe an der Gesamtbevölkerung sogar abnehmen.

Die meisten älteren Menschen in Österreich wohnen in privaten Haushalten und nicht in stationären Einrichtungen. 1997 lebten nur 17 % der Frauen und 8 % der Männer über 85 Jahren in einer Institution. Der Trend zum selbstbestimmten Leben im eigenen Haushalt ist seither weitergegangen.

„Wis/Sen“: Entlehen von Originalstudien

Friedrich Grundei
Seniorenbeauftragter der Stadt Wien
friedrich.grundei@senior-in-wien.at
Telefon 4000 85881



Das stellt Sozial- und Gesundheitswesen, Stadtplanung und Wohnbauträger vor neue Herausforderungen.

Detaillierte Berechnungen der regionalen Prognosen liegen vor

Ambulante, teilstationäre und stationäre Dienste und Einrichtungen des Sozial- und Gesundheitswesens sind in Wien gut vertreten und in der Studie auch im Detail aufgeführt und deren Leistungen beschrieben. Die regionale Verteilung dieser Infrastruktur wird dem künftigen Bedarf, der sich regional unterschiedlich verändern wird, angepasst werden müssen. Entsprechende Berechnungen werden in der Studie anhand der erwarteten Bevölkerungsentwicklung für die einzelnen Bezirke und deren Teile detailliert aufgeführt.

Die Studie enthält eine bauliche Bestandsaufnahme ausgewählter Bezirksteile (in der Studie als „Prognosedistrikte“ bezeichnet), die künftig wegen der zu erwartenden Zunahme alter Menschen daraufhin geprüft werden müssen, ob sie altersgerecht gestaltet sind bzw. welche baulichen Maßnahmen gesetzt werden müssen. Die Bausubstanz in diesen Distrikten gehört zu 38 % bis 57 % der Stadt Wien und gemeinnützigen Bauvereinigungen. In den Prognosedistrikten befinden sich auch große Wohnhausanlagen, wie sie für die Zeit zwischen 1961 und 1980 typisch sind, wie die Großfeldsiedlung und die Wohnhausanlage „Trabrenngründe“.

Alle diese Wohnhausanlagen wurden seinerzeit von jungen Familien besiedelt. Sie entsprechen allenfalls den Bedürfnissen von Familien mit Kleinkindern, nicht aber den Anforderungen einer alten oder gar hochaltrigen Bewohnerstruktur.

Alt werden im eigenen Wohnquartier

Im Alter gewinnt aber gerade der Wohnbereich zunehmend an Bedeutung, da sich die Aktionsräume mit zunehmendem Alter einschränken.

Heute gibt es zwar in Europa eine Reihe von Wohnideen und -projekten für alte Menschen wie selbstorganisierte Wohn- oder Hausgemeinschaften, Betreutes Wohnen vielfältiger Art, Mehrgenerationen-Wohnen, Integriertes Wohnen u. ä. Alle diese Konzepte stellen aber ältere Menschen vor die Entscheidung, ihre vertraute Wohnung und deren Umfeld zu verlassen. Dazu kommt, dass die zunehmende Zahl älterer Menschen keinesfalls mehrheitlich in neu zu schaffenden Sonderformen untergebracht werden könnte.

Also kann der einzig gangbare Weg nur sein, dass die „normalen“ Wohnungen, Wohnquartiere und deren Versorgungsstrukturen an die Bedürfnisse der älteren Menschen so angepasst werden, dass sie dort alt – und eben auch hochaltrig – werden können. Auch Potenziale der Selbst- und Nachbarschaftshilfe lassen sich am ehesten im angestammten Umfeld aktivieren.

Es muss – auf Ebene des jeweiligen Wohnquartiers – Versorgungssicherheit sichergestellt sein. Soziale Kontakte und Integration in die soziale Umwelt sind ebenso von Bedeutung wie eine räumliche Gestaltung von Wohnung und Wohnumfeld, die die Selbstständigkeit bis ins hohe Alter ermöglicht und fördert.

Das altersgerechte Umfeld auf vier Ebenen

Eine Wohnsiedlung mit einem hohen Anteil älterer BewohnerInnen benötigt flächendeckende Strukturanpassungen in allen Bereichen des Lebens, um allen BewohnerInnen eine möglichst problemfreie Teilnahme am gesellschaftlichen Leben und eine möglichst selbstbestimmte Lebensführung zu ermöglichen.

Auf der Ebene der individuellen Wohnung bedarf es der Adaption der Sanitärräume ebenso wie einer altersgerechten Wohnungsorganisation, etwa durch barrierefreie Wege für Gehhilfen oder Türverbreiterungen für einen Rollstuhl. Ein witterungs- und sonnengeschützter Balkon, eine Loggia oder Terrasse sind für alte Menschen oft die einzige Möglichkeit, sich ungestört an der frischen Luft aufhalten zu können.

Die Mikroebene umfasst den Bereich des gesamten Wohngebäudes, das überall barrierefreie Zugänge haben muss. Abstell- und Gemeinschaftsräume zählen ebenfalls zur Mikroebene.

Zur Mesoebene gehören Sitzmöglichkeiten im näheren Umfeld der Wohnsiedlung, Ruhebänke, Beleuchtung, Geh- und Spazierwege, Grünflächen und begrünte Innenhöfe.

Die Makroebene umfasst die öffentlichen Verkehrsverbindungen, die Versorgungsrichtungen (Einzelhandel, Dienstleistungen, Gastronomie, aber auch Müllsammelstellen, Briefkasten, Telefonzellen) sowie die soziale und gesundheitliche Infrastruktur (Krankenhäuser, Ärzte, physikalische Institute und andere therapeutische Einrichtungen, medizinische Labors, Massageinstitute, Pediküresalons, Schwimmbäder und auch spezielle Tageszentren für SeniorInnen).

Wohnungen für alle Altersstufen

Um nicht für einzelne Altersstufen bzw. Lebensphasen spezielle Wohnangebote schaffen zu müssen, wird empfohlen, bei der Neuplanung von Gebäuden darauf zu achten, dass das Wohnumfeld für verschiedene Lebensphasen und -formen geeignet ist.

Große Synergieeffekte können erzielt werden, wenn bei der routinemäßigen Instandsetzung und Modernisierung eines Wohnhauses oder einer Wohnhausanlage gleichzeitig Anpassungsmaßnahmen an die Bedürfnisse älterer Menschen vorgenommen werden. Die meisten Maßnahmen (abgesehen vom nachträglichen Lifteinbau) verursachen nur einen geringen finanziellen Mehraufwand, wenn sie im Rahmen einer allgemeinen Sanierung vorgenommen werden.

HerausgeberIn

Universität Wien, Fakultät für Sozialwissenschaften, Institut für Pflegewissenschaften,
gefördert vom Bundesministerium für Soziales und Konsumentenschutz
Wien, November 2006
67 Seiten + Anhang

AutorInnen

Projektleitung: Univ.-Prof. Dr. Elisabeth Seidl. Team: Mag. Martin Nagl-Cupal, Mag. Andrea Alder, Sibille Hinterlehner-Becker, Eva Weberndorfer
Archivnummer P 011

Zu Gast im Pflegeheim: Was erwarten sich pflegende Angehörige von Kurzzeitpflege als entlastende Maßnahme?

425.900 Personen, das sind 6,7 % der erwachsenen österreichischen Bevölkerung, pflegen nahe Angehörige. Somit werden 80 % aller Hilfeleistungen für pflegebedürftige Menschen durch Familienangehörige geleistet. 70 % von ihnen fühlen sich körperlich und seelisch belastet. Häufig befinden sich Angehörige sogar am Rande des für sie gerade noch Machbaren, und viele häusliche Pflegesituationen sind in einem labilen Gleichgewicht.

Es ist daher wichtig, dass Angehörige durch geeignete Unterstützungsmaßnahmen entlastet werden, damit der private Bereich auch weiterhin in der Lage ist, Pflege zu leisten. Kurzzeitpflege (in Wien „Urlaubspflege“ genannt, im Unterschied zu Kurzzeitpflege, die der Rehabilitation dient) ist nur dann hilfreich, wenn sie sich an den Bedürfnissen der zu Pflegenden und ihrer betreuenden Angehörigen orientiert.

Was entlastend ist, entscheidet der Kunde/die Kundin

Daheim betreute Angehörige vorübergehend einer Institution anvertrauen zu müssen, kann mehrere Ursachen haben. So kann Kurzzeitpflege etwa als Notlösung unvermeidlich sein, beispielsweise aufgrund einer Erkrankung oder eines Unfalles der Pflegeperson oder auch des Pflegebedürftigen.

Es kann aber auch nötig sein, dass die Pflegeperson dringend eine Auszeit braucht, um sich zu regenerieren, dass sie auf Urlaub gehen möchte oder dass sie einen Kuraufenthalt benötigt. Die Möglichkeit der Kurzzeitpflege zur Entlastung von pflegenden Angehörigen wird aber kaum genutzt.

„Wis/Sen“: Entleihen von Originalstudien

Friedrich Grundei
Seniorenbeauftragter der Stadt Wien
friedrich.grundei@senior-in-wien.at
Telefon 4000 85881



Die Ursachen dafür wurden für die vorliegende Studie erstmals erhoben und dargestellt.

Entlastungsangebote werden nur dann in Anspruch genommen, wenn sie für den Kunden, in diesem Fall also für den/die pflegende/n Angehörige/n, auch als entlastend empfunden werden. Ein nutzerInnenorientiertes Angebot setzt daher voraus, dass die Institution, die Kurzzeitpflege anbietet, weiß, welche Erwartungen pflegende Angehörige an Kurzzeitpflege haben und welche Bedingungen notwendig sind, damit sie sich durch Kurzzeitpflege auch tatsächlich entlastet fühlen. Für die vorliegende Studie wurden daher ausführliche Interviews mit pflegenden Angehörigen geführt, vor allem mit solchen, die bereits Kurzzeitpflege in Anspruch genommen haben. Weitere Erhebungen erfolgten unter ExpertInnen aus den Bereichen Pflege, Pflegemanagement, Sozialpolitik und Wissenschaft.

Grundvoraussetzung: Vertrauen

Grundvoraussetzung dafür, dass Angehörige Kurzzeitpflege auch als entlastend erleben, ist das Vertrauen darauf, dass der/die zu pflegende Angehörige „in guten Händen“ ist. Ohne Vertrauen kommt es selbst dann, wenn die Kurzzeitpflege in Anspruch genommen wird, zu keiner Entlastung. Die Erwartung der Angehörigen ist, dass der/die Pflegebedürftige möglichst so betreut wird wie zu Hause. Kann dies nicht sichergestellt werden, ruhen die Gedanken während der Zeit der Abwesenheit stets voller Sorge beim pflegebedürftigen Familienmitglied.

Für das Vertrauen in eine Einrichtung, die Kurzzeitpflege anbietet, ist der (meist telefonische) Erstkontakt entscheidend. Weiters müssen die Angehörigen die Möglichkeit haben, im Vorfeld die Einrichtung kennen zu lernen und mit den MitarbeiterInnen in einem ausführlichen Gespräch die Kurzzeitpflege gemeinsam zu planen. Sie erwarten dabei, dass ihre persönlichen Pflegeerfahrungen anerkannt werden.

Darüber hinaus legen sie Wert darauf, dass während ihrer Abwesenheit Angehörige und Freunde zu Besuch kommen und dabei auch kontrollieren können, ob dem dem/der Pflegebedürftigen gut geht. Daher ist es notwendig, dass die Einrichtung, in der die Kurzzeitpflege stattfindet, nahe am Wohnort ist.

Noch schwerer als für die pflegenden Angehörigen ist es für die Pflegebedürftigen selbst, Vertrauen zu einer Institution zu gewinnen. Der Begriff „Pflegeheim“ ist für die meisten negativ besetzt und mit

Ängsten verbunden. „Krankenhaus“ klingt für viele weniger negativ, noch besser wäre eine Institution, die den Begriff „Hotel“ im Titel trägt. In jedem Fall ist es oft für Angehörige sehr schwierig, die Pflegebedürftigen zu einer Zustimmung zum Aufenthalt in einer Institution zu gewinnen, selbst wenn dieser Aufenthalt nur kurz und vorübergehend ist.

Informationsmangel auf allen Ebenen

Viele pflegende Angehörige sind nicht über Möglichkeiten der Kurzzeitpflege informiert. Die Befragten, die bereits Kurzzeitpflege in Anspruch genommen haben, hatten davon meist eher zufällig erfahren, wobei die Mundpropaganda im sozialen Umfeld als Informationsquelle genannt wird. Viele pflegende Angehörige nehmen keine ergänzenden professionellen Hilfen (wie Heimhilfe, mobile Krankenpflege o. ä.) in Anspruch, haben daher keinen Kontakt mit Stellen, die ihnen Informationen geben könnten.

Abgesehen davon ist selbst dann, wenn Kontakt mit professionellen HeimhelferInnen besteht, keineswegs gewährleistet, dass diese über Kurzzeitpflege kompetent Auskunft geben oder an eine kompetente Stelle verweisen können. Auch Krankenhäuser haben meist keine Informationen über Kurzzeitpflege bzw. geben diese nicht an die Angehörigen weiter.

Das bedeutet, dass pflegende Angehörige in der Regel keinen Überblick über Angebote von Kurzzeitpflege und deren Leistungsspektrum haben. Bei Bedarf haben sie daher nicht die Möglichkeit, die verschiedenen Angebote miteinander zu vergleichen, und können daher auch nicht jene Institution wählen, die den Bedürfnissen ihres pflegebedürftigen Angehörigen am besten entspricht. Die Wahl der Institution erfolgt daher leider meist zufällig.

Hürde: Wartezeiten und Finanzierung

Kurzzeitpflege ist in Österreich beinahe ausschließlich in Einrichtungen der Langzeitpflege integriert. Es gibt dafür fixe oder variable Plätze (Betten), mit dem Nachteil, dass es bei voller Auslastung der Heime keine freien Plätze gibt. In der Praxis wird meist nur ein Bett frei, wenn jemand im Heim stirbt. Auch dadurch wird das Erlangen eines Kurzzeitpflegeplatzes zum zufälligen Ereignis, was die Planbarkeit – etwa im Falle einesurlaubes – erheblich erschwert.

Pflegende Angehörige berichteten, dass sie ihre pflegebedürftigen Angehörigen schon ein Jahr im Voraus für einen Kurzzeitpflegeplatz in einem Dreibettzimmer anmelden mussten. Mangelnde Flexibilität der anbietenden Institutionen und die Ungewissheit, wann und ob ein Platz zur Verfügung gestellt werden kann, stellen eine zusätzliche Belastung für die Angehörigen dar.

Im Akutfall, also wenn etwa die Pflegeperson wegen Krankheit oder Unfall plötzlich nicht verfügbar ist, besteht kaum eine Möglichkeit, einen Kurzzeitpflegeplatz zu finden. Verschlechtert sich der Zustand des Pflegebedürftigen vorübergehend, ist eine Aufnahme im Krankenhaus die einzige Möglichkeit. Dabei wurden teils sehr schlechte Erfahrungen gemacht.

Für Demenzkranke ist Kurzzeitpflege kaum machbar, da bereits der Ortswechsel und die Veränderungen von Bezugspersonen und Tagesablauf zu einer Verschlechterung ihres Zustandes führen können.

Für jüngere Pflegebedürftige wiederum stellt ein Kurzzeitpflegeplatz in der Umgebung Hochaltriger aus psychischen Gründen keineswegs ein geeignetes Umfeld dar.

Ein weiteres großes Problem ist die Finanzierung der Kurzzeitpflege. Damit sich Angehörige von der anstrengenden Pflegetätigkeit regenerieren können, ist meist ein längerer Erholungsurlaub nötig. Ohne finanzielle Unterstützung durch die öffentliche Hand ist eine mehrwöchige Pflege jedoch für viele nicht finanzierbar. Auf die Frage, warum Kurzzeitpflege nicht in Anspruch genommen wird, nannten die Befragten die mangelnde Finanzierbarkeit als den zweithäufigsten Grund.

Zukunftsperspektiven

- Bessere Information und Beratung der Angehörigen in schriftlicher, vor allem aber in persönlicher Form; Öffentlichkeitsarbeit der Kurzzeitpflegeeinrichtungen mit Imageänderung (Urlaub statt Heim).
- Recht auf Kurzzeitpflege durch die Finanzierung von regelmäßigen „Auszeiten“; österreichweit einheitliche Finanzierungslösung, etwa durch Direktförderung der Kurzzeitpflege oder Schaffen einer eigenen Kategorie im Rahmen des Pflegegeldes.

-
- Verfügbarkeit eines Platzes im Akutfall sicherstellen: Bereitstellen eigener Kurzzeitpflegeplätze im Einbettzimmer mit einer Wartezeit von maximal zwei Wochen mit zentraler Steuerung (Bettenpool); Flexibilität mit Möglichkeit der Unterbringung etwa auch nur für ein Wochenende.
 - Fixes Kontingent an Betten auf Abteilungen und/oder eigene Einrichtungen für Kurzzeitpflege.
 - Verschiedene Bedarfslagen der Pflegebedürftigen berücksichtigen (z. B. Demenzkranke, jüngere Pflegebedürftige), etwa durch Schwerpunktsetzungen in vorhandenen Einrichtungen oder Schaffen eigener Einrichtungen; Gehen neuer Wege (z. B. gemeinsamer Urlaub der Pflegenden und Pflegebedürftigen); Kurzzeitpflege in der eigenen Wohnung ermöglichen, besonders bei Menschen mit Demenz.
 - Miteinbeziehen der Angehörigen, Stellenwert der Angehörigen schätzen.
 - Bei der Betreuung an die Lebenswelt der zu pflegenden Gäste anschließen.

„Wis/Sen“-News

Japanische SeniorInnen handeln mit Blüten und Blättern

„Irodori“, ein Betrieb im westjapanischen Städtchen Kamikatsu, der mit Blüten und Blättern handelt, beschäftigt ausschließlich PensionistInnen. Sie pflücken und sammeln wilde Blumen, Kirschblüten, Ahorn-, Hortensien-, Bambus- und Pinienblätter und machen sie zum Versand bereit. Abnehmer sind unter anderen die besten japanischen Feinschmeckerrestaurants, wo die Ware aus Kamikatsu als schmückende Dekoration die Teller ziert. Die aktuellen Marktpreise entnehmen die MitarbeiterInnen, manche über 80, täglich einem speziell für Ältere designten Computer. „Die tägliche Bewegung in der frischen Luft tut mir gut“, sagte eine Mitarbeiterin des Unternehmens, eine achtfache Großmutter, zu einem Reporter der Japan Times. „Aber das Wichtigste für mich ist das Geschäft.“ Denn mit Blüten und Blättern verdient sie nicht bloß ein kleines Zubrot zur Pension. Mindestens 2.000, bei guter Marktlage auch bis zu 4.000 Euro pro Monat kassieren die 200 RentnerInnen bei „Irodori“. Sie genießen ihre späte Aufgabe, denn, so die 85-jährige Hariki: „Den ganzen Tag zu Hause sitzen, ... da wird man alt.“ Nicht umsonst heißt ein japanisches Sprichwort: „Die größte Kulturleistung eines Volkes sind die zufriedenen Alten.“

Quelle: Kurier, 31. Dezember 2007

Neue Gehirnzellen bilden sich auch bei älteren Menschen

Im Jänner dieses Jahres trafen einander prominente ältere Menschen zum Talk bei Sandra Maischberger in der ARD. Schauspieler und Talkmaster Dietmar Schönherr, 81, berichtete, dass er in seinem Engagement in Nicaragua eine späte Berufung gefunden hat und froh darüber ist, dass er die Freiheit hat, tun und lassen zu können, was er will. Allerdings beklagte er einen „regelrechten Altenhass“ in der deutschen Gesellschaft. Bestsellerautorin Christine Eichel, 48, kritisierte den Jugendwahn der älteren Generation, die sich mit 50 wie mit 30 und mit 70 wie mit 50 fühlen wolle und lieber nach Mallorca reist als sich um ihre Enkel zu kümmern. Marianne Koch, Schauspieler und Ärztin, zeigte sich allerdings zuversichtlich darüber, dass die Diskriminierung der Alten einem neuen Respekt weichen wird müssen. „Nur wenn es gelingt, den derzeitigen Sozialstatus älterer Menschen zu ändern, wird unser Staat funktionsfähig bleiben“, sagte sie. Um aufzuzeigen, wie falsch Vorurteile gegen Ältere oft sind, wies sie auf neueste Erkenntnisse der Hirnforschung hin, die bewiesen haben, dass sich auch bei älteren Menschen neue Gehirnzellen bilden können.

Quelle: www.mdr.de vom 10. Jänner 2008

Durchschnittsalter der NeuwagenkäuferInnen steigt

Arthur D. Little hat im Auftrag des ÖAMTC im Juli 2007 einige Daten und Informationen zum Thema „Mobilität in einer alternden Gesellschaft“ zusammengestellt. Darin ist ein Artikel aus dem „Spiegel“ zitiert, dem zufolge die Privat-AutokundInnen immer älter werden. Der/die durchschnittliche NeuwagenkäuferIn 2006 war 50,2 Jahre alt. 29 % aller NeuwagenkäuferInnen waren über 60, fast 10 % über 70 Jahre alt. Der Anteil der AutolenkerInnen über 60 in Deutschland stieg von 17,7 % im Jahr 1996 auf 24,4 % im Jahr 2006 an. Für 2015 sind 33 % prognostiziert. Wie sagte doch Prof. Ferdinand Dudenhöffer vom Center of Automotive Research in Gelsenkirchen: „Der 100-jährige Autofahrer ist vorstellbar.“ Fahrassistenzsysteme, die Lenkfehler ausgleichen, werden jedenfalls schon entwickelt. Vielleicht wären diese auch die Lösung für die wirkliche Problemgruppe im Autoverkehr, nämlich die 18- bis 24-Jährigen. Laut der Hamburger Polizei sind diese nämlich bei rund 65 % der Unfälle, an denen sie beteiligt sind, die Verursacher. SeniorInnen verursachen in der Regel meist kleine Blechschäden, während die jungen Erwachsenen durch zu hohe Geschwindigkeit, zu geringen Abstand und riskante Fahrweise eine weitaus größere Gefahr für sich und andere darstellen.

Quelle: „Der Spiegel“ vom 11. Juni 2007; www.ftd.de vom 25. Mai 2007; www.welt.de/hamburg/ vom 19. März 2008

Gastfamilien für SeniorInnen gesucht

Die deutsche Arbeiterwohlfahrt Ostwestfalen-Lippe hat ein neues Projekt für hilfebedürftige SeniorInnen ins Leben gerufen, die nach einem Unfall oder einer Krankheit nicht mehr allein leben können. Für sie werden nun Gastfamilien gesucht. Das Konzept, das in einjähriger Arbeit entwickelt wurde, wird nun umgesetzt. Zwischen der Gastfamilie, dem älteren Menschen und dem Familienpflegeteam der Arbeiterwohlfahrt wird ein Vertrag geschlossen, der alle Beteiligten rechtlich absichert. Die Kosten setzen sich aus Unterkunft, Verpflegung, Betreuung und der Bezahlung des begleitenden Fachdienstes zusammen. Eigenmittel der SeniorInnen werden bei Bedarf durch soziale Hilfen und Leistungen aus der Pflegeversicherung ergänzt. Den alten Menschen muss bei der Gastfamilie eine ausreichend große Wohnfläche zur Verfügung stehen, die sie mit eigenen Möbeln einrichten können. Die Gastfamilien (auch Paare oder Alleinlebende können sich bewerben) werden überprüft und geschult, und sie müssen bei der Betreuung mit einem Team der Arbeiterwohlfahrt zusammenarbeiten. 16 Familien haben sich schon gemeldet, die erste Vermittlung steht unmittelbar bevor.

Quelle: www.mt-online.de vom 1. Februar 2008

Hochbetagte in Wien

Die neuesten statistischen Auswertungen lassen nur einen Schluss zu: Die Zahl der Hochbetagten in Wien wird schneller steigen, als noch vor wenigen Jahren erwartet.

So liegt derzeit (2006) die durchschnittliche Lebenserwartung (bei Geburt) bei 76,4 Jahren (für Männer) und 81,7 Jahren (für Frauen). 2020 wird die Lebenserwartung bereits bei 81,0 bzw. 86,1 Jahren liegen und bis 2050 weiter ansteigen, und zwar auf 88,5 Jahre für Männer und 92,0 Jahre für Frauen (jeweils „hohe“ Variante).

Und so wird sich die Zahl der Hochbetagten (älter als 85 Jahre) in Wien entwickeln:

1970	16.889	
2000	35.840	
2007	35.047	Menschen sind derzeit in Wien über 85 Jahre alt
2010	40.636	113 Prozent zu 2000
2020	40.714	114 Prozent zu 2000
2030	62.413	174 Prozent zu 2000
2040	72.419	202 Prozent zu 2000
2050	99.769	278 Prozent zu 2000

Von 1970 bis 2050 erhöht sich die Zahl der Menschen zwischen 85 und 90 Jahren in Wien um 365 %, die Zahl der 90- bis 95-Jährigen um 809 % und die Zahl der über 95-Jährigen um sagenhafte 1.851 %. (1970 gab es in Wien 484 Menschen, die älter als 95 Jahre waren, 2050 werden es bereits 9.442 sein.)

Quelle: Wien Statistik, MA 5

Friedrich Grundei
Seniorenbeauftragter der Stadt Wien
