

Wis/Sen



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

Inhalt der zwanzigsten Ausgabe

02

Ageing Society – Altern in der Stadt: Aktuelle Trends und ihre Bedeutung für die strategische Stadtentwicklung

Ein erster Ausblick auf die Ergebnisse einer Grundlagenforschungsstudie, welche die Lage der älteren Menschen in Wien im Jahr 2028 zum Thema hat.

05

Einsamkeit: Hintergründe, Diskussion, Erfahrungsberichte (D)

Ist Einsamkeit im Alter vermeidbar? Ist sie individuelles Schicksal oder gesellschaftlicher Auftrag? Viele Stellungnahmen beleuchten ein Thema, das in Zeiten der Individualisierung möglicherweise aktueller ist denn je.

12

Wegweiser Demographischer Wandel 2020 (D)

Diese Studie der Bertelsmann-Stiftung geht von 15 unterschiedlichen demographischen Szenarien für Städte und Gemeinden aus und gibt Handlungsempfehlungen für deren künftige Entwicklung.

18

„Wis/Sen“-News

Der Knast der alten Männer. – Sitzplätze für ältere Menschen in Supermärkten. – Immer mehr RenterInnen verlieren ihren Nebenjob. – Extremurlaub für SeniorInnen: Gefahrenbewusstsein fehlt oft. – Erste Altersheime für Homosexuelle. – Zeitmanagement im Alter. – Statistik: Verkehrsunfall-Bilanz.

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: Mag. Elga Martinez-Weinberger, MA 53
elga.martinez-weinberger@wien.gv.at

„Wis/Sen“: Entleihen von Originalstudien

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



Herausgeber

Forschungsinstitut Gender und Diversität in Organisationen und Institut für Handel und Marketing der Wirtschaftsuniversität Wien in Kooperation mit der Stadt Wien.
Univ.-Prof. DI Dr. Edeltraud Hanappi-Egger und Univ.-Prof. Dr. Peter Schnedlitz
Wien, 2009
Archivnummer B 004

Ageing Society – Altern in der Stadt: Aktuelle Trends und ihre Bedeutung für die strategische Stadtentwicklung

Stadt Wien und Wirtschaftsuniversität Wien haben im Zeitraum August 2007 bis November 2008 ein gemeinsames Grundlagenforschungsprojekt durchgeführt, dass sich mit den Lebensbedürfnissen der künftigen Alten beschäftigt und daraus ableitet, was diese für die strategische Stadtverwaltung der Zukunft bedeuten.

In dieser Ausgabe von „Wis/Sen“ wird ein kurzer Überblick über das Forschungsprojekt gegeben. Weitere Berichte über die Forschungsergebnisse sowie über spezielle Themenbereiche, die vertiefend erforscht wurden, folgen in den kommenden Ausgaben.

„Wien denkt Zukunft“

Unter diesem Slogan beschäftigt sich die Stadt Wien mit wichtigen Fragestellungen für die Zukunft. Beim Projekt „Ageing Society – Altern in der Stadt“, dessen Ergebnisse nun vorliegen, wurden die Veränderungen von Ansprüchen und Bedürfnissen der künftigen älteren Menschen in Wien in den nächsten 20 Jahren untersucht und daraus resultierend Handlungserfordernisse definiert, deren Umsetzung bereits frühzeitig vorbereitet werden muss. Entscheidend dabei war, Forschungs- und Verwaltungslogik ein Einklang zu bringen. Wenngleich Wissenschaft immer an möglichst gültigen Aussagen interessiert ist, ging es bei dem Projekt vor allem auch um die Frage, welche unmittelbaren Konsequenzen aus dem erarbeiteten Wissen für Wien zu ziehen sind.

Vier Phasen im sozialen Alterungsprozess

Die Frage, der im vorliegenden Forschungsprojekt nachgegangen wird, ist die, wie die heute Jüngeren (und hier speziell die heute 30- bis 50-Jährigen)

„Wis/Sen“: Entleihen von Originalstudien

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



altern werden. Man stützt sich dabei auf ein Modell, das im sozialen Alterungsprozess vier Phasen unterscheidet:

- Letzte Berufsphase und nahende Pensionierung: In dieser Phase treten „typischerweise“ (also mit hoher Wahrscheinlichkeit) lebenszyklusbezogene Ereignisse auf wie die Geburt der ersten Enkelkinder oder der Tod der eigenen Eltern.
- Gesundes Rentenalter: Diese Phase zeichnet sich durch hohe soziale Autonomie aus, die allerdings abhängig von den vorhandenen Ressourcen ist.
- Fragiles Rentenalter: In dieser Phase treten altersbedingt körperliche und geistige Einschränkungen auf, die in der Regel zu einer gewissen Anpassung der eigenen Aktivitäten an die physischen und psychischen Gegebenheiten führen.
- Alter mit Pflegebedürftigkeit: In dieser Phase benötigt der alte Mensch massive Unterstützungsleistungen anderer.

Die vorliegende Studie hat sich auf die ersten drei Phasen konzentriert und verweist bezüglich der vierten Phase auf die Arbeit des Forschungsinstitutes für Altersökonomie der WU Wien, das sich mit diesem Themenbereich beschäftigt und von der Stadt Wien gefördert wird.

Drei Szenarien von möglichen künftigen Weltzuständen

Als künftige Rahmenbedingungen wurden für 2028 drei Szenarien angenommen:

- Ein europäisches Wirtschaftswunder mit einer stetigen Preis- und Zinsentwicklung als optimistischste mögliche Zukunft.
- Eine Wirtschaftskrise mit einer international niedrigen Inflationsrate und höheren Zinssätzen wegen der Stockung des monetären Kreislaufs und zunehmender Immigration aus armen Ländern als schlimmste mögliche Zukunft.
- Eine bewältigbare Rezession mit einer höheren Inflationsrate und höherer internationaler Zinsentwicklung als in den beiden ersten Szenarien sowie mit schwächerer Immigration. Angenommen wird weiters in diesem Szenario eine teilweise Umstellung des

Pensionssystemen in Richtung Kapitaldeckungsverfahren und eine geringe Reduktion verfügbarer Pensionen.

Der Handlungsspielraum der künftigen älteren Menschen wurde anhand ihres ökonomischen, kulturellen, sozialen und physischen „Kapitals“ untersucht.

Sozialkapital am robustesten

Während etwa das ökonomische Kapital stark von wirtschaftlichen Einflüssen abhängt, die der/die Einzelne nicht beeinflussen kann, ist Sozialkapital (dazu gehören beispielsweise Beziehungs- und Gemeinschaftsfähigkeit und die positive Einstellung zum Tun mit anderen und für andere) am robustesten. Das Gesundheitskapital wiederum ist jener Bereich, der von der Stadtpolitik allein nicht wesentlich beeinflusst werden kann, während das Bildungskapital im Krisenfall durch Migrationseffekte (Abwanderung qualifizierter und Zuwanderung nicht qualifizierter Arbeitskräfte) stark abzunehmen droht.

Daraus ergibt sich als eine der Handlungsempfehlungen, dass in Sozialkapital (Freiwilligenarbeit, Ehrenamtlichkeit) bereits jetzt nachhaltig und massiv pro-aktiv investiert werden sollte. Ähnlich wichtig sind Bildungs- und Gesundheitsbereich. Im ökonomischen Bereich ist die Unterstützung sozial schwacher Personengruppen im Sinne von sozialer Gerechtigkeit und Bedürfnisorientierung wichtig.

Neue Aspekte – neue Sichtweisen

Unter den Aspekten, die neue Sichtweisen auf das künftige Altern der heute 30- bis 50- Jährigen eröffnen, ist beispielsweise die Tatsache, dass das chronologische Alter als soziale Ordnungskategorie an Bedeutung verliert, weil die klassischen linearen Lebensverläufe von azyklischen, brüchigen Biographien abgelöst werden. Die Diversifizierung der Lebensstile und die große Heterogenität der künftigen Alten wird dazu führen, dass „die Älteren“ nicht mehr als Zielgruppe fassbar sind.

Mehr über „Ageing Society – Altern in der Stadt“ in den kommenden Ausgaben von „Wis/Sen“.

Herausgeber

Forum Seniorenarbeit Nordrhein-Westfalen: Diakonie Rheinland-Westfalen-Lippe und
Kuratorium Deutsche Altershilfe
Düsseldorf/Köln, Oktober/November 2008
132 Seiten

AutorInnen/Redaktion

Verantwortlich für den Themenschwerpunkt „Einsamkeit“: Christian Carls, Daniel Hoffmann
Archivnummer L 014

Einsamkeit: Hintergründe, Diskussion und Erfahrungsberichte aus der Praxis der Seniorenarbeit

Die Verhütung und Überwindung von Einsamkeit älterer Menschen ist seit jeher eines der klassischen Anliegen der sogenannten „offenen Altenarbeit“. Dennoch fand dieses Thema in der öffentlichen Fachdebatte zur Seniorenarbeit bisher wenig Beachtung. Dies möchte die vorliegende Publikation ändern. Die darin enthaltenen Beiträge sind im Rahmen eines internetgestützten Workshops im Herbst 2008 entstanden. Diese Texte zum Thema „Einsamkeit“ stammen von VertreterInnen aus verschiedenen Bereichen der Altenbetreuung und Altersforschung, zu Wort kommen auch eine Trauerbegleiterin, eine Schriftstellerin, eine Pfarrerin und Gerontologin, ein Pfarrer, der auch als Ehe- und Lebensberater wirkt, ein ehemaliger Zivil-dienstleistender, eine Besucherin eines Seniorentreffs, eine 17-jährige Schülerin und andere mehr. Die Textbeiträge sind zwar nicht systematisch aufgebaut, beleuchten aber das Thema aus unterschiedlichen Blickwinkeln. Daher werden in der Folge einige interessante Gedanken aus verschiedenen Artikeln herausgegriffen.

Einsamkeit nicht mit Isolation gleichsetzen

Da Einsamkeit etwas zutiefst Subjektives ist, das sich einer Messung entzieht, beschränkt sich die Alterforschung meist darauf, Sozialkontakte zu zählen und anhand dieser rein quantitativen Daten Rückschlüsse darauf zu ziehen, ob Einsamkeit vorliegt oder nicht. Außerdem neigt die Forschung dazu, das bloße Bestehen von Kontakten bereits positiv zu deuten. So wird etwa vielstündiger passiver Medienkonsum als kommunikatives Geschehen auf der Haben-Seite verbucht. Es wird in mehreren Beiträgen davor gewarnt, die Begriffe Einsamkeit und Isolation zu vermengen. Während sich Isolation aufgrund einer quantitativ erhobenen (zu) geringen Anzahl an Sozialkontakten feststellen lässt, ist Einsamkeit eine innere Befindlichkeit,

„Wis/Sen“: Entleihen von Originalstudien

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



ein sehr persönliches Gefühl, das vor allem mit der unzureichenden Qualität der Kontakte bzw. mit dem Fehlen einer ganz bestimmten gewünschten Form von zwischenmenschlicher Beziehung und Kommunikation zu tun hat.

Kommunikation ist immer möglich und nötig

Menschen sind soziale Wesen, denen der Austausch mit anderen Menschen Orientierung und Identität gibt. Der Wunsch nach Verbindung mit anderen und nach Austausch mit ihnen endet mit dem Tod. Bis dahin ist Kommunikation immer möglich. Selbst Menschen im Endstadium schwerer Demenz benötigen den Austausch mit anderen, auch wenn sie dieses Bedürfnis nicht auf eine unter Gesunden gewohnte Weise ausdrücken können.

Einsamkeit ist keine Krankheit

Mittlerweile scheint es eine Art von Grundüberzeugung zu geben, dass Alter zwangsläufig mit sozialer Isolierung und Einsamkeit einhergeht. Dieses negative Altersbild könnte durch den Mechanismus einer sich selbst erfüllenden Prophezeiung Einsamkeit geradezu herbeiführen. Da Isolation messbar, Einsamkeit jedoch nicht messbar ist, besteht überdies die Gefahr, Einsamkeit als eine Krankheit zu sehen, deren Ursache nicht zu klären ist, und sie damit als etwas zu betrachten, das mit Gesellschaftspolitik und sozialer Arbeit nicht zu beheben ist.

Junge und Alte am einsamsten

Umfragen zufolge ist Einsamkeit besonders in der Jugend und im hohen Alter ein Sozialproblem. Daran konnten bisher auch die immer vielfältiger werdenden Informations- und Kommunikationsangebote in Medien, und hier insbesondere im Internet, nichts ändern. Bei einer österreichischen Umfrage gaben 20 % bis 25 % der 15- bis 25-Jährigen an, sich einsam zu fühlen; genauso viele über 70-Jährige bezeichneten sich als einsam. Bei den mittleren Altersgruppen hingegen lag dieser Wert bei 10 %.

In der Fachliteratur zu Gerontologie und Altenarbeit findet sich im Gegensatz dazu jedoch oft die Vorstellung, dass Einsamkeit eine Art Persönlichkeitsmerkmal sei, das Menschen schon in jungen Jahren gehabt hätten bzw. das biographisch vorherbestimmt sei. Überzeugende Beweise für diese These fehlen allerdings.

Ein Definitionsversuch

Einsamkeit wird in einem der Beiträge definiert

- als Funktion der Erwartungshaltung hinsichtlich der verschiedensten Sozialkontakte,
- als Funktion von Inaktivität und Langeweile,
- als Folge des Verlustes eines nahestehenden oder geliebten Menschen,
- als Funktion der seelischen und sozialen Abhängigkeit.

Gesellschaftliche Verantwortung, Vereinsamung zu verhindern

Tatsächlich folgt die Vereinsamung von Menschen einer gesellschaftlichen Logik, der zu entgehen vielen Menschen nicht möglich ist. In der dritten Lebensphase werden neben der Ausgliederung aus Strukturen der Berufstätigkeit auch Veränderungen der Rolle innerhalb der Familie erlebt. Dies kann im Zusammenwirken mit altersbedingten gesundheitlichen Beeinträchtigungen Einsamkeit verursachen.

Stadtentwicklung, Quartiersentwicklung, Verkehrs- und Sozialpolitik werden in etlichen publizierten Beiträgen aufgefordert, ihre Möglichkeiten zu nutzen, um der Vereinsamung von Menschen entgegenzuwirken und eine gute soziale Einbindung zu fördern. Eine Gesellschaft ohne Einsamkeit ist zwar vielleicht nicht erreichbar, es gibt aber die gesellschaftliche Verantwortung, Vereinsamung wenigstens zu verringern. Viele Möglichkeiten, dies zu tun, werden bislang nicht genutzt, weil Vereinsamung nicht als gesellschaftliches Problem wahrgenommen wird, weil einsame Menschen nicht in Erscheinung treten und nichts fordern und weil ihnen daher vorhandene Ressourcen nicht zur Verfügung gestellt werden.

Zwiespältiges Verhältnis zur eigenen Einsamkeit

Bei vielen älteren Menschen besteht ein zwiespältiges Verhältnis zur eigenen Einsamkeit. Sie wollen allein gelassen werden, etwa weil sie nach Enttäuschungen mutlos geworden sind und ihnen neue Kontakte nicht mehr so leicht fallen wie früher. Doch gleichzeitig sind sie über das Alleinsein nicht glücklich. Diese Menschen leben keineswegs, wie oft unterstellt wird, in „selbst gewählter Einsamkeit“, sondern sie empfinden sich als schwach,

leer, klein, traurig und krank und ziehen sich daher zurück. Dies ist ihre Form von Einsamkeit.

Zusammenleben ist oft kein Heilmittel gegen Einsamkeit. So wollen etwa die meisten alten Menschen nicht mit ihren Kindern zusammenleben, wünschen sich aber eine Art „Intimität auf Abstand“. Vereinsamung ist für sie umso stärker gegeben, je größer die Diskrepanz zwischen dem von ihnen gewünschten und dem tatsächlichen Kontakt mit den Kindern ist.

Schlechter Gesundheitszustand als Ursache für Einsamkeit

Besonders häufig wird Einsamkeit durch einen schlechten Gesundheitszustand verstärkt bzw. überhaupt erst hervorgerufen. Ursache und Wirkung ist hier nicht immer eindeutig feststellbar. Untersuchungen zeigen, dass Vereinsamte meist einen schlechteren Gesundheitszustand haben, häufiger zum Arzt gehen sowie häufiger bettlägerig sind. Vereinsamung ist also nicht nur eine Reaktion auf Isolation und fehlende Kontakte, sondern auch eine Reaktion auf einen schlechten Gesundheitszustand, der ja meist mit herabgesetzter körperlicher Mobilität und einer erheblichen Beeinträchtigung des Wohlbefindens verbunden ist. Erhebungen zeigen, dass gesunde alte Menschen doppelt so oft angerufen werden als kranke, dass also die Umwelt Hemmungen oder Scheu hat, Beziehungen mit kranken, einsamen Menschen zu pflegen.

Von chronischen Erkrankungen ist die überwiegende Mehrheit älterer Menschen betroffen. Bereits 45 % der 50- bis 60-Jährigen sind einer deutschen Studie zufolge chronisch krank, dieser Wert erhöht sich bei den über 80-Jährigen auf 80 %.

Desolation nach dem Tod naher Angehöriger

Neben den Begriffen Isolation und Vereinsamung wird in der Fachliteratur auch der Begriff „Desolation“ verwendet. Damit wird die Situation von Menschen bezeichnet, die kürzlich verwitwet sind. Ihre gesamte Lebenssituation erfährt durch den Verlust des Lebenspartners/der Lebenspartnerin eine Umstellung und wird als Krise empfunden, auf die mit dem Gefühl der Vereinsamung reagiert wird. Besonders hart trifft ein solcher Verlust Hochbetagte. Dies geschieht auch dann, wenn andere Bezugspersonen zur Verfügung stehen. Einsamkeit ist nämlich nicht nur ein Phänomen fehlender Bezugspersonen, sondern sie beruht auch auf fehlender

Qualität in den vorhandenen Beziehungen. Die Statistik zeigt, dass 40 % der 70- bis 80-Jährigen verwitwet sind; bei den über 80-Jährigen sind dies 70 % der Frauen und 30 % der Männer.

Einsamkeit durch Fehlen von Zielen

Menschen, die in ihrem Leben keine Pläne und Ziele haben, sind häufiger einsam als jene, die aktiv ihre Zukunft gestalten. Je weniger jemand die eigene Aktivität als wichtig einschätzt, desto geringer ist das Selbstwertgefühl und desto pessimistischer wird in die Zukunft geblickt. Hoffnung und Zielorientiertheit verringert das Einsamkeitsgefühl.

Die Bedeutung sozialer Netzwerke

Neben LebenspartnerInnen, Kindern und anderen Familienmitgliedern, die als Bezugspersonen primär Bedeutung haben, werden angesichts der heutigen individualisierten Lebensformen soziale Netzwerke immer wichtiger. Dazu gehören Freunde, Bekannte und Nachbarn ebenso wie alte Netzwerke, die noch aus der Schul- und Studienzeit oder der Berufswelt stammen. Mit zunehmendem Alter erfahren diese Netzwerke immer größere Lücken, da viele Menschen wegsterben. Mit dem „Altern der Netzwerke“ entstehen Verlustgefühle, und Einsamkeit wird zum Risikofaktor. Das soziale Netzwerk, das über Jahre, oft Jahrzehnte seine beschützende Funktion innehatte, geht somit im Alter als soziales Bollwerk nach und nach verloren. Dies ist auch insofern problematisch, als Sozialkontakte einen deutlichen Zug zur Altershomogenität haben. Man pflegt Kontakte lieber mit Gleichaltrigen, allenfalls noch mit Jüngeren, ungern mit Älteren. Da diese Tendenz beide an der Kommunikation Beteiligten betrifft, sind altersübergreifende Beziehungen meist schwer aufrecht zu erhalten.

Mangelnde Lernbereitschaft fördert Einsamkeit

Menschen, die lernbereit sind, haben im Alter die Chance, durch Lernen ihre Einsamkeit zu durchbrechen. Eine Fragebogenuntersuchung bei 1400 Menschen zwischen 70 und 90 Jahren hat gezeigt, dass Menschen, die sich einsam fühlen, deutlich weniger Lernbereitschaft haben als Menschen, die angeben, sich nur selten oder nie einsam zu fühlen. Aktive Lernbereitschaft stellt also zweifellos einen Schutzfaktor gegenüber Einsamkeit dar.

Einsamkeit in der Heimsituation

Gerade am Beispiel von Heimen zeigt es sich, dass aus der Konzentration von Menschen an einem Ort noch keine familiäre Gemeinschaft wird. Die neue, im hohen Alter meist nicht freiwillig übernommene Rolle eines Heimbewohners/einer Heimbewohnerin ist mit Ängsten, Gefühlen der Nutzlosigkeit, Ohnmacht, Langeweile und Fremdbestimmung verbunden. Aus dem Gefühl, auf einem sozialen Abstellgleis gelandet zu sein, nicht mehr gebraucht zu werden und einer Situation ausgeliefert zu sein, in der man von fremden Menschen umgeben und von ihnen abhängig ist, entsteht Einsamkeit.

Obwohl in der Heimsituation die räumliche Nähe zu vielen Menschen und viel freie Zeit für Kommunikation vorhanden ist, stellt dies für hochbetagte Menschen keineswegs ein Heilmittel gegen Einsamkeit dar. In der Gerontologie gilt Einsamkeit bei HeimbewohnerInnen als relativ gesicherte Erkenntnis, obwohl wenig einschlägige und systematische Forschung dazu existiert. Diese Form der Einsamkeit in Gegenwart anderer, wie sie in Heimen erlebt wird, ist etwas, das von den Betroffenen als besonders schmerzlich erlebt wird.

Einsamkeit lindern durch Zeit zum Gespräch

Wenn Einsamkeit, wie bereits eingangs ausgeführt, ein subjektives Gefühl ist, das ähnlich wie das Phänomen Schmerz objektiv schwer messbar ist, lässt sich dieser Gefühlszustand dennoch erkennen und lindern. Bei vielen einsamen HeimbewohnerInnen ist der Wunsch nach intensiveren sozialen Kontakten durchaus vorhanden, es fehlt ihnen aber das Selbstvertrauen, diesen Wunsch auch umzusetzen. Sie sehen sich aus Angst und Perspektivlosigkeit nicht in der Lage, eigene Bedürfnisse wie etwa ihre Kontaktwünsche zu artikulieren. Einsamkeitsgefühle werden gegenüber anderen HeimbewohnerInnen so gut wie nie offen kommuniziert, geschweige denn den MitarbeiterInnen anvertraut.

Um herauszufinden, ob Vereinsamung vorliegt, müssen sich die MitarbeiterInnen Zeit zum Gespräch nehmen. Es kann nicht angehen, hochbetagte Menschen für ihre Einsamkeit selbst verantwortlich zu machen. Zumal die BewohnerInnenrolle als irreversible „Krankenrolle“ keine wünschenswerte soziale Identität darstellt. Die Diskrepanz zwischen dieser Rolle und der individuellen Persönlichkeitsstruktur des Heimbewohner/der Heimbewohnerin als eines Menschen, der gewohnt war, sein Leben selbst

zu bestimmen, ergibt eine Unsicherheit im Rollenverhalten. Der Wunsch, sich von der weitgehend negativen Rolle als HeimbewohnerIn zu distanzieren, hat zur Folge, dass Kontaktaufnahmen mit der sozialen Umgebung ebenfalls negativ besetzt sind. In der Folge entsteht ein strukturell bedingter Rückzug, der Vereinsamung bedeutet. Den Menschen aus dieser Einsamkeit wieder herauszuhelfen, ist eine schwierige, aber wichtige Aufgabe.

Alltagsnormalität und Gleichberechtigung

Menschen, denen aus Zeitmangel niemand mehr zuhören will, helfen gegen ihre Vereinsamung weder Gedächtnistraining noch andere defizitorientierte Therapieangebote, so wichtig sie aus anderen Gründen auch sein mögen. Empfohlen wird den Heimen ein ganz neues Leitbild, bei dem mehr Alltagsnormalität ermöglicht wird. Ein Heim ist kein Krankenhaus, sondern ein Wohnort. Dementsprechend muss ein Leitbild das Leben im Heim über Geborgenheit, Wärme, Ruhe, Gemütlichkeit und Familialität definieren.

Eine entscheidende Rolle kommt dabei dem Übergang von der gewohnten Wohnung ins Heim zu, der so angenehm wie möglich gestaltet werden muss. Ein weiterer grundlegender Aspekt muss die Gleichberechtigung zwischen Personal und BewohnerInnen sein. Zufriedenheit und Wohlbefinden der BewohnerInnen hängen auch von der Qualität der Kommunikation und Interaktion zwischen MitarbeiterInnen und BewohnerInnen ab. Umfassende Mitwirkungsrechte sind allerdings nur dann umsetzbar, wenn die BewohnerInnen sich ihrer Rechte bewusst werden.

Als „Erste-Hilfe-Maßnahmen“ gegen Einsamkeit in Heimen werden angeregt: Patenschaften, vor allem für Neuankömmlinge; Umgestaltung des Freizeitprogramms auf kommunikationsfördernde Unterhaltungsangebote, die vom funktionalen Training unabhängig sind; Aktivitäten für spezielle Interessen; regelmäßige Kontakte zu Kindern und Tieren; mehr Abwechslung bei den Mahlzeiten unter Einbeziehung von Anregungen der BewohnerInnen; Ermöglichen von Aufgaben und Verantwortung; Respektieren der Privatsphäre.

HerausgeberIn

Bertelsmann-Stiftung
Gütersloh, 2006
206 Seiten

AutorInnen

Arbeitskreis Bevölkerungsprognose
Archivnummer B 003

Wegweiser Demographischer Wandel 2020

„Gemeinden, Städte, Kreise und Regionen Deutschlands werden sich durch die demographischen Entwicklungen von Grund auf wandeln. Die Veränderungen betreffen alle kommunalen Bereiche, die wir mit Lebensqualität und Zukunftsfähigkeit verbinden: Schulen, Regional- und Stadtplanung, Wohnungsmarkt, Wirtschaftsentwicklung, das Zusammenleben untereinander und die Entwicklung der kommunalen Finanzen.“ Diese These steht am Beginn dieser Publikation, die neben ihrer Funktion als Diskussionsgrundlage eine umfassende Analyse von Siedlungsmodellen und künftigen Handlungsoptionen beinhaltet. Ergänzt wird die Publikation durch Daten und Handlungskonzepte, die über die Webplattform www.aktion2050.de/wegweiser zugänglich sind.

Gigantische innerdeutsche Wanderungsbewegungen

Aufgrund der deutschen Wiedervereinigung kam es seit Beginn der 1990er-Jahre zu innerdeutschen Wanderungsbewegungen, die vor allem von Ost nach West verliefen. Zwei Millionen Menschen haben seit der Wende den Osten Deutschlands verlassen, und auch für die Zukunft ist mit weiteren Abwanderungen gut ausgebildeter und mobiler Personengruppen zu rechnen.

Auch im Westen Deutschlands kam es zur Abwanderung aus strukturschwachen und ländlichen Regionen. Aufgrund dieser Binnenwanderung werden die EinwohnerInnenzahlen der Metropolregionen weiter wachsen, Kommunen in strukturschwachen und ländlichen Räumen werden hingegen dramatisch schrumpfen. Das geht mit Veränderungen der Bevölkerungsstruktur einher: In den Kommunen nimmt der Anteil der Älteren zu, während jener der Kinder sinkt. Zugleich aber wachsen immer mehr Kinder in sozial schwierigen Verhältnissen auf.

„Wis/Sen“: Entlehen von Originalstudien

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



Bei 90 % der deutschen Städte und Gemeinden werden sich die Bevölkerungszahlen zwischen 2003 und 2020 um plus 7 % bis minus 15 % verändern, in Einzelfällen kann es auch zu Bevölkerungsschwankungen zwischen plus 15 % und minus 40 % kommen.

Neu positionieren und demographischen Wandel aktiv gestalten

Die Folgen des demographischen Wandels für einzelne Wohnstandorte, für Infrastruktur, Wirtschaft und Arbeitsmarkt sind für die meisten Kommunen und Regionen Zukunftsthema Nummer 1. Als eine der wichtigsten Aufgaben kommunaler Politik wird daher die Entwicklung glaubwürdiger Perspektiven bezeichnet. Intelligente Wege können Handlungsspielräume erweitern, um sich so auf künftige Entwicklungen erfolgreich vorbereiten zu können. Für eine strategische Neuausrichtung spielen im Standortwettbewerb neben den „harten“ Faktoren wie Lage, Verfügbarkeit qualifizierter Arbeitskräfte und Verkehrsanbindung zunehmend auch „weiche“ Faktoren eine entscheidende Rolle, nämlich das Image des Standortes, das Bildungsangebot und die Lebensqualität.

15 Demographietypen identifiziert

Der Wegweiser geht davon aus, dass nicht alle Städte bzw. Gemeinden in ein einziges Schema passen. Je nach Ausgangslage müssen sie unterschiedliche Ansätze zur Veränderung und Weiterentwicklung wählen. Deshalb wurden 15 Demographietypen unterschieden, die Orientierung geben und für die spezielle, der jeweiligen Situation entsprechende, Maßnahmen vorgeschlagen werden.

Bei den Großstädten mit mehr als 100.000 Einwohnern wird unterschieden in: stabile Großstädte mit geringem Familienanteil (in denen überdurchschnittlich viele Singles leben und der Anteil der Mehrpersonenhaushalte mit Kindern zum Teil sogar unter 20 % liegt), schrumpfende Großstädte im postindustriellen Strukturwandel, schrumpfende und alternde ostdeutsche Großstädte, prosperierende Wirtschaftszentren, stabile Großstädte mit hohem Familienanteil (in ihnen leben überproportional viele Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren) sowie aufstrebende ostdeutsche Großstädte mit Wachstumspotenzialen.

Städte und Gemeinden zwischen 5.000 und 100.000 Einwohnern werden unterschieden in: stabile Mittelstädte und regionale Zentren mit geringem

Familienanteil, suburbane Wohnorte mit hohen Wachstumserwartungen (dies sind Gemeinden, die sich um prosperierende Wirtschaftszentren gruppieren, vor allem um Berlin), suburbane Wohnorte mit rückläufigen Wachstumserwartungen (diese liegen vor allem im Raum Rhein-Main, Stuttgart und München), schrumpfende und alternde Städte und Gemeinden mit hoher Abwanderung, stabile Städte und Gemeinden im ländlichen Raum mit hohem Familienanteil, Städte und Gemeinden im ländlichen Raum mit geringer Dynamik, prosperierende Städte und Gemeinden im ländlichen Raum (mit einem hohen Anteil an zuwandernden Familien und BerufseinsteigerInnen sowie BildungszuwandererInnen zwischen 18 und 24 Jahren), wirtschaftlich starke Städte und Gemeinden mit hoher Bedeutung als Arbeitsort (und einem damit verbundenen hohen Anteil an EinpendlerInnen) sowie exklusive Standorte.

Wanderungsbewegungen innerhalb Deutschlands

Aufgrund der gewaltigen Wanderungsbewegungen seit der deutschen Wiedervereinigung sind für viele Städte und Gemeinden sinkende Einwohnerzahlen eine langfristige Perspektive. Zwar gibt es generelle regionale Trends, wachsende und schrumpfende Orte können aber oft auch nebeneinander liegen. Hier spielen Wohn- und Lebensbedingungen sowie andere kommunale Attraktivitätsfaktoren eine entscheidende Rolle. Die Studie prognostiziert für rund ein Drittel der Gemeinden deutliche Bevölkerungsverluste, ein Drittel kann mit klaren Gewinnen rechnen und das restliche Drittel wird gleich bleiben.

Im Osten Deutschlands gleichen manche innerstädtischen Viertel wegen der Abwanderung junger Menschen bereits Geisterstädten, in denen tausende Wohnungen leer stehen. An manchen schrumpfenden Standorten wurden auch schon Stadtumbaumaßnahmen gesetzt und dabei beispielsweise in ehemaligen Wohnsiedlungen Naturschutzgebiete für die Naherholung angelegt. Dennoch gibt es im Osten durchaus auch Gebiete mit zunehmenden EinwohnerInnenzahlen. Diese liegen vor allem im Umland größerer Städte, insbesondere rund um Berlin.

Unter den Herausforderungen, vor denen alle Kommunen heute stehen, wird an erster Stelle eine zukunftsorientierte Seniorenpolitik angeführt. Sozialer Segregation muss entgegengewirkt werden. Bei der Stadtentwicklung wird empfohlen, die Siedlungsentwicklung außerhalb der Zentren zu begrenzen und in den Erhalt und Ausbau der urbanen Zentren zu investieren. Darüber

hinaus wird Kinder- und Familienfreundlichkeit immer mehr zum Standortfaktor.

Alterung der Bevölkerung bis 2020

Der Trend zu steigender Lebenserwartung und sinkenden Kinderzahlen wird sich fortsetzen. Insbesondere die Zahl der Kinder wird abnehmen, denn die geburtenstarken Jahrgänge der 1960er- und 1970er-Jahre wachsen aus der reproduktiven Phase heraus. Die Zahl potenzieller Mütter wird künftig deutlich geringer sein.

Die prozentuell stärksten Zuwächse wird es bei den über 80-Jährigen geben. Ihre Zahl wird sich zwischen 2003 und 2020 um 80 % erhöhen, ihr Bevölkerungsanteil wird sich somit von 4 % auf 8 % verdoppeln. Bezogen auf einzelne Gemeinden wird im selben Zeitraum das Durchschnittsalter der Bevölkerung um zwei bis zwölf Jahre ansteigen.

Arbeitsmarktfaktoren und Bildungsangebote sind sogenannte „Pullfaktoren“ für jüngere Menschen. Während beispielsweise Universitätsstädte durch Zuwanderung jüngerer Menschen verjüngt werden, ziehen Kurorte und landschaftlich reizvolle Gegenden ältere Menschen an, wodurch dort dann der Altersdurchschnitt angehoben wird. Von Zuwanderung Älterer profitieren vor allem solche Kommunen, die ihre Infrastruktur auf ältere Menschen hin ausrichten. So haben etwa einige attraktiv gelegene Kommunen in Bayern als Altersruhesitz an Bedeutung gewonnen.

Von einer „passiven Alterung“ der Bevölkerung spricht man, wenn aus einer Gemeinde viele der jüngeren Menschen abwandern und die älteren zurückbleiben. Umlandgemeinden großer Städte wiederum erfahren eine Verjüngung, da sie von FamiliengründerInnen bevorzugt werden, die dort dann das Durchschnittsalter senken.

Handlungsansätze für die 15 Demographietypen

Die Publikation beinhaltet ausführliche Darstellungen der 15 Demographietypen und gibt für jeden einzelnen Typ Handlungsansätze an. Für Städte mit mehr als 100.000 Einwohnern wird allgemein angeführt, dass Universitätsstädte und nationale Wirtschaftszentren die besten Chancen auf Verjüngung haben, während altindustrielle Großstädte (wie beispielsweise Essen und Gelsenkirchen) besonders stark altern.

Und das sind in Stichworten die vorrangigen Handlungsansätze für die einzelnen Großstadtypen, die in der Studie ausführlich dargelegt und begründet sind:

- Stablen Großstädten mit geringem Familienanteil wird empfohlen, sozialer Segregation entgegenzuwirken und aktive Integrationspolitik zu betreiben, die bürgerschaftliche Verantwortung zu stärken und Kinder- und Familienfreundlichkeit zu leben.
- Schrumpfende Großstädte im postindustriellen Strukturwandel sollen ebenfalls sozialer Segregation entgegenwirken und aktive Integrationspolitik betreiben, weiters zukunftsorientierte Seniorenpolitik realisieren, Kinder- und Familienfreundlichkeit leben sowie die regionale Wirtschaftsförderung – als Voraussetzung für wirtschaftliche Prosperität – intensivieren.
- Schrumpfende und alternde ostdeutsche Großstädte sollten den bedarfsgerechten Stadtumbau mit höchster Priorität weiterverfolgen, eine regionale Clusterpolitik realisieren, Kinder- und Familienfreundlichkeit leben und eine seniorengerechte Stadt verwirklichen.
- Prosperierende Wirtschaftszentren müssen ebenfalls sozialer Segregation entgegenwirken und aktive Integrationspolitik betreiben sowie Kinder- und Familienfreundlichkeit leben.
- Stablen Großstädten mit hohem Familienanteil wird an erster Stelle Kinder- und Familienfreundlichkeit empfohlen, weiters sollten sie Wohnstadtteile generationenverbindend weiterentwickeln, sozialer Segregation entgegenwirken und aktive Integrationspolitik betreiben. Parallel dazu müssen sie ihre Rolle als Handelszentrum sichern, ihr Stadtimagen schärfen und eine berufliche Qualifizierungsoffensive durchführen, um den Anteil der Hochqualifizierten zu steigern.
- Aufstrebende ostdeutsche Großstädte mit Wachstumspotenzialen müssten die regionale Clusterpolitik realisieren, ihre Entwicklung zu einer europäischen Monopolregion beschleunigen sowie den bedarfsgerechten Stadtumbau weiterführen.

Aktive Integrationspolitik gegen soziale Segregation

Die häufig ausgesprochene Empfehlung, sozialer Segregation entgegenzuwirken und aktive Integrationspolitik zu betreiben, wird damit begründet, dass gerade in den Großstädten die Segregation stark zugenommen hat. Unter Segregation versteht man einen Vorgang, bei dem „unterschiedliche Elemente in einem Beobachtungsgebiet entmischt“ werden, wobei sich die Tendenz zu einer Polarisierung und zu einer räumlichen Aufteilung der „Elemente“ gemäß bestimmter Eigenschaften beobachten lässt. (Näheres unter <http://de.wikipedia.org/wiki/Segregation>)

Zitat aus der Studie: Zum einen entstehen die Polarisierungen durch das unterschiedliche Reproduktionsschema in deutschen Familien und in Familien mit Migrationshintergrund, die bisher noch eine höhere Zahl an Kindern zur Welt bringen als deutsche Familien, zum anderen geschieht dies durch die Abwanderung der besser Verdienenden aus der Stadt hinaus ins Umland. Das bedeutet für die Städte, dass sich ihre EinwohnerInnen zunehmend einerseits aus Singles zusammensetzen und andererseits aus gering verdienenden Familien (Familien mit Migrationshintergrund, Alleinerziehenden, SozialhilfeempfängerInnen, Arbeitslosen, SeniorInnen). Soziale Segregation ist städtisch, sagt Prof. Klaus Peter Strohmeier von der Ruhr-Universität Bochum, und sie ist einer der größten Herausforderungen, die auf die Großstädte zukommt.

„Wis/Sen“-News

Der Knast der alten Männer

In der deutschen Industriestadt Singen steht Europas einziges Gefängnis für Senioren-Straftäter. Es ist eine Außenstelle der Justizvollzugsanstalt Konstanz, die von der 35-jährigen Juristin Ellen Albeck, geleitet wird. Alle 50 Häftlinge in Singen sind über 62 Jahre alt. Der älteste Insasse ist 80. Warum für ältere Häftlinge eine separate Unterbringung sinnvoll ist, begründet Ellen Albeck damit, dass Ältere in den großen Haftanstalten von den Jüngeren oft an den Rand gedrängt würden. Sie hätten andere Bedürfnisse als jüngere und das Resozialisierungsziel sei ein anderes. So bräuchten 70-Jährige keine Berufsausbildung mehr, sondern es ginge vielmehr um das Vermeiden von Rückfällen. Das Konzept in Singen ist ein nach innen weitgehend offener Vollzug. Die Zellen sind tagsüber offen und die Häftlinge können sich innerhalb eines bestimmten Bereichs frei bewegen. Es gibt Arbeitsmöglichkeiten ebenso wie Sportangebote und Gesprächsgruppen. Die Haftdauer der Insassen beträgt im Schnitt fünf Jahre. Ein Drittel der Insassen ist wegen Gewaltdelikten verurteilt, ein weiteres wegen Sexual- und das dritte Drittel wegen schwerer Betrugsdelikte. Viele Häftlinge sind allerdings Ersttäter und viele haben Ehefrauen, denen maximal sechs Besuchsstunden im Monat erlaubt sind. Der Trend zu eigenen Seniorenabteilungen in großen Gefängnissen sowie zu eigenen Haftanstalten für diese Häftlingsgruppe werde sich zweifellos fortsetzen, meint Ellen Albeck. Denn Senioren, die länger fit bleiben, sind damit auch in der Lage, in höheren Jahren Straftaten zu begehen.

Quelle: www.neues-deutschland.de/artikel/147067.der-knast-der-alten-maenner.html vom 11. April 2009 und „Der Standard“ vom 25. März 2009

Sitzplätze für ältere Menschen in Supermärkten

Wilhelm Beelitz, der Vorsitzende des Senioren- und Behindertenbeirates im deutschen Jüterbog im deutschen Bundesland Brandenburg, möchte Supermärkte dazu bewegen, Sitzmöglichkeiten im Kassenbereich zu schaffen. Beelitz: „Senioren hängen oft schon halb im Wagen, weil sie vom Einkauf geschafft sind, ohne dass sie sich setzen können.“ Zwar habe er in seiner Funktion wenige konkrete Kompetenzen, doch dies will er durch Engagement und Beharrlichkeit ausgleichen. „Man weiß von mir, dass ich durchsetze, was ich mir einmal in den Kopf gesetzt habe,“ sagt Beelitz.

Quelle: www.maerkischeallgemeine.de vom 11. April 2009

Immer mehr RentnerInnen verlieren ihren Nebenjob

Die Folgen der Wirtschaftskrise zeigen sich nun auch bei den SeniorInnen. Wie der deutsche Sozialverband Vdk bestätigte, meldeten sich in den vergangenen Wochen immer mehr RentnerInnen, die von ihren ArbeitgeberInnen gekündigt worden sind. Ulrike Mascher, Präsidentin des Vdk, bestätigte, dass sich bisher viele RenterInnen nur noch auf Grund eines Nebenjobs finanziell „über Wasser halten“ konnten. Durch den Wegfall dieses Nebenjobs geraten immer mehr ältere Menschen in erhebliche finanzielle Schwierigkeiten. PolitikerInnen und ExpertInnen schätzen, dass allein in Deutschland mehr als 100.000 RentnerInnen ihren Nebenerwerb verlieren werden.

Quelle: www.die-topnews.de/ vom 4. April 1009

Extremurlaub für SeniorInnen: Gefahrenbewusstsein fehlt oft

Die Ziele, die man im Reisebüro buchen kann, werden immer extremer. Verantwortungsvolle ReiseexpertInnen weisen zwar auf die Risiken solcher Reisen hin, doch das einfache Buchen suggeriert, dass solche Urlaube für jedermann geeignet sind. Tomas Jelinek, wissenschaftlicher Leiter des Zentrums für Reisemedizin in Düsseldorf, berichtet von einem 72-jährigen Lungenkranken, der kaum Stiegen steigen konnte, aber eine Zugfahrt über die 5.000 Meter hohen Pässe zwischen Peking und Lhasa gebucht hatte, bei der sogar kerngesunde Menschen Atemprobleme bekommen. Auch der Arzt der deutschen Botschaft in Indien, Gunther von Laer, beklagt, dass das Gefahrenbewusstsein bei älteren Reisenden meist fehle. Gefahren wie Fieber, Durchfall, Herzrasen oder Sonnenstich seien zwar auch jüngere Reisende ausgesetzt, diese hätten jedoch meist bessere Widerstandskräfte. Auch könne man auf Reisen nicht immer damit rechnen, umgehend ärztliche Hilfe zu bekommen. „Denn in der Wüste Gobi steht die Klinik auch nicht gleich um die Ecke.“

Quelle: www.welt.de vom 17. März 2009

Erste Altersheime für Homosexuelle

Eine Marktlücke hat ein Hetero-Unternehmer entdeckt. Der Flame Guy Sanders baute in Schoten bei Antwerpen das erste Altersheim speziell für Homosexuelle. „Haus Johanna“ ist ziemlich luxuriös und gleicht einem Designerhotel. Swimmingpool, Fitnesscenter und Zimmer mit Internetanschluss werden ebenso geboten wie ein schickes Bistro, in dem es auch schon einmal Hummer gibt. Kostenpunkt: 90 Euro pro Tag (rund 33.000 Euro im Jahr). In München wurde ebenfalls ein „Schwules Senioren-Wohn-Projekt“ eröffnet, allerdings mit Hilfe von Ehrenamtlichen und Sponsoren.

*Quelle: „Die Presse“ vom 27. März 2009
und www.openpr.de vom 18. April 2009*

Zeitmanagement im Alter

Der Ruhestand besteht heute zunehmend aus Stress. Während sich alte Menschen früher (angeblich) maximal mit Haushalt, Gartenarbeit und „Enkelsitting“ beschäftigt haben, geht es heute nicht mehr ohne (meist elektronischen) Terminkalender. Denn Literaturkurs, Wassergymnastik, Wandergruppe, Städtereisen, Nordic Walking und all die anderen Aktivitäten, die heute zum „guten Ton“ gehören, verlangen ein beinahe professionelles Zeitmanagement.

Quelle: www.general-anzeiger-bonn.de vom 15. April 2009

Verkehrsunfall-Bilanz

Grundsätzlich zeigt die Unfallbilanz 2008 für Wien eine positive Entwicklung: 7 Prozent weniger Verletzte und 23 Prozent weniger Getötete (ein Rückgang von 35 Toten im Jahr 2007 auf 27 im Jahr 2008) bei Verkehrsunfällen. Auch bei den Unfällen mit FußgängerInnenbeteiligung gab es eine Reduktion um 2,1 % auf 1.189; bei den RadfahrerInnen um 6,1 % auf 591. Die Schulwegunfälle gingen um 15 % zurück.

Im Gegensatz dazu steht die Entwicklung bei den VerkehrsteilnehmerInnen ab 65 Jahren: Die Zahl der verletzten und getöteten Personen ging zwar insgesamt um 33 zurück (auf 531 Personen). Mehr als ein Viertel der getöteten Personen war jedoch 65 Jahre und älter (7 von 27). Gesamt gesehen betrug der Anteil der Unfallopfer unter den FußgängerInnen 20 %, bei den 65+ waren es jedoch 40 %. Bei den RadfahrerInnen allgemein gab es ebenfalls einen Rückgang der Unfallopfer, bei den RadfahrerInnen über 65 Jahren aber eine bedeutende Steigerung (von 34 Personen 2007 auf 52 Personen 2008). Dieser Trend bestätigte sich auch bei den PKW-LenkerInnen, die älter als 65 waren (Anstieg der Unfallopfer von 455 auf 473 Personen). Seit dem Jahr 2000 konnte die Zahl der an Unfällen beteiligten PKW-LenkerInnen um 5,3 Prozent gesenkt werden, bei den PKW-NutzerInnen über 65 betrug die Steigerung aber 52,6 Prozent (von 308 auf 473 Personen).

Dies ist ein Grund für die Stadt Wien und den zuständigen Stadtrat DI Rudi Schicker, spezielle Sicherheitsaktionen für ältere Menschen entwickeln zu lassen.

Quelle: Magistratsabteilung 46 - Verkehrsorganisation.

**Friedrich Grundei
Seniorenbeauftragter der Stadt Wien**
