

## Unsere Zukunft ist das Alter

Im Prinzip ist Altwerden bei uns erlaubt, aber es wird nicht so gern gesehen (Dieter Hildebrand in Scheibenwischer).

Die westliche Gesellschaft ist geprägt durch sinkende Geburtenraten und einer steigenden Lebenserwartung. Das bedeutet eine große Herausforderung für alle Generationen. Die damit verbundenen gesellschaftlichen Änderungen, finden immer noch nicht genügend Berücksichtigung. Alter wird nach wie vor überwiegend mit Abhängigkeit, Krankheit und Pflege gleichgesetzt. Jedem sollte aber daran liegen, dem Alter die bestmöglichen Bedingungen zu verschaffen, denn altwerden möchte jeder.

### Risiko- und Erschwernisfaktoren im Alter

- Die Zahl der älteren und hochbetagten Menschen wird weiter ansteigen (Hochaltrigkeit).
- Demographisches Altern geht mit einer kontinuierlichen Zunahme der Schwer- und Schwerstpflegebedürftigen (Multimorbidität und/oder Demenz) bei einer Abnahme an häuslichen Pflegepersonen einher.
- Der Anteil an Menschen mit Migrationshintergrund, die auf Versorgung angewiesen sind, nimmt weiter zu.
- Soziale und wirtschaftliche Probleme im Alter werden vor allem Frauen betreffen (Feminisierung).
- Pflege wird überwiegend von Frauen geleistet.
- Die Altersarmut nimmt weiter zu und betrifft vor allem Frauen. Selbst erworbene Rentenansprüche fallen für Frauen sehr viel niedriger aus, durch die meist geringere Anzahl von Versicherungsjahren (Kindererziehung), geringere Verdienstmöglichkeiten und Teilzeitbeschäftigungen.
- Der Anteil der Frauen steigt mit zunehmendem Lebensalter aufgrund der höheren Lebenserwartung. Sie sind in der Regel jünger, zudem haben Männer eine größere (Lebens-) Risikobereitschaft.
- Witwen bleiben häufig ohne einen neuen Lebensgefährten, dagegen heiraten Witwer vielfach wieder oder gehen eine nichteheliche Gemeinschaft ein (Versorgungsgedanke).
- Veränderungen in den Formen familiären Zusammenlebens (rückläufige Heiratsneigung, steigende Scheidungszahlen, nichtehelichen Lebensgemeinschaften) führen zu einer steigenden Zahl alleinstehender alter Menschen (Singularisierung). Ein statistischer Vorgriff auf das Jahr 2030 stellt fest, dass die Zahl der Einzelhaushalte in „nie gekanntem Ausmaß“ weiter steigen wird.
- Die zunehmende Individualisierung in unserer Gesellschaft lassen auch soziale Netzwerke brüchig werden und erschwert den Aufbau lokaler Netzwerke.

### **Bedürfnisse alter Menschen**

Ein aktives und soziales Leben, Eingebundensein sowie das Gefühl „Gebraucht zu werden“ sind wesentliche Schlüssel für Zufriedenheit und Langlebigkeit.

- Trotz eines stetig wachsenden Hilfebedarfs möchten sich alte Menschen ihre Unabhängigkeit und Individualität erhalten.
- Jeder Mensch möchte solange wie möglich selbstbestimmt leben. Selbstbestimmtes Leben bei alten Menschen bedeutet Hilfe zur Selbsthilfe, die Anerkennung ihrer Lebenskompetenz und keine Bevormundung.
- Um alten Menschen ein möglichst selbstbestimmtes Leben zu garantieren, muss eine Orientierung an den Ressourcen der Betroffenen erfolgen. Bei der Einforderung individueller Ressourcen darf es allerdings nicht darum gehen, finanzielle Mittel einzusparen, sondern die Ressourcenorientierung muss unter einem fachlichen Kontext erfolgen.
- Von Versorgungssystemen erwarten alte Menschen, neben einer Orientierung an ihren Bedürfnissen, ein Optimum an Sicherheit und Lebensqualität. Die Versorgung muss außerdem bezahlbar sein.

### **Neue Versorgungskonzepte**

Der demografische und soziale Wandel mit all seinen Auswirkungen stellen Städte und Gemeinden, aber auch die sozialen Dienstleister vor große Herausforderungen. Es müssen sich deshalb regionale Konzepte, vernetzte Strukturen und neue, bezahlbare Wohnformen entwickeln.

Daraus ergeben sich folgende Überlegungen:

- Eine kritische Überprüfung der bisherigen Versorgungsangebote und ihrer Zielsetzung unter Berücksichtigung der sich ändernden Bedarfslage.
- Selbstbestimmtes Wohnen im Alter mit Wohn- und Betreuungsformen, die sich speziell auf die betroffene Personengruppe einstellen (z. B. Betreute Wohngemeinschaft für Menschen mit Demenz).
- Generationengerechte Wohnformen sowie möglichst quartiersnahe Beratungs- und Dienstleistungsangebote.
- Kombination unterschiedlicher Hilfeformen und das Installieren von Netzwerken.
- Individualisierte Betreuungsansätze in Einrichtungen und Diensten der ambulanten und stationären Pflege ohne starre Rahmenbedingungen, d. h. Anpassung der Tagesabläufe, Strukturen und Interventionen an die Betroffenen und nicht umgekehrt.
- Einbindung von bürgerschaftlichem Engagement und dem damit verbundenen öffentlichem Bewusstsein.
- Gut erreichbare flexible Hilfe vor Ort und die Organisation und Moderation von Hilfen und Dienstleistungen.

- Niederschwellige Betreuungsangebote (Besuchsdienste, Betreuungsangebote) und Netzwerke aus Nachbarschaft und sozialem Umfeld (Ärzte, Polizei, Bäcker, Metzger, usw.).
- Weiterentwicklung von gesundheitlicher und pflegerischer Vorsorge durch systemübergreifende, multidisziplinäre Netzwerke.
- Weiterentwicklung des Gesundheitswesens, Prävention vor Rehabilitation, Rehabilitation vor Pflege.
- Ressourcen, Erfahrungen und Kompetenzen erkennen und für Aktivitäten und ehrenamtliches Engagement nutzen sowie Eigeninitiative und Selbsthilfepotentiale fördern.

### **Soziale Arbeit in der Altenhilfe**

Die Aufgaben und Fragestellungen in der Altenhilfe für die Soziale Arbeit sind vielseitig:

- Auseinandersetzung mit ethischen Fragen in der Altenhilfe (Ist Monitoring ethisch vertretbarer, als der Einzug ins Pflegeheim? Sind holländische Demenzdörfer nach De Hogeweyk die Zukunft der Altenhilfe oder eher stadtteilintegrierte Quartiershäuser, etc.)
- Soziale Arbeit in stationären Einrichtungen als Qualitätsmerkmal oder teures Luxusgut?
- Pflegestützpunkte, Clearingstellen und andere zentrale Anlaufstellen für ältere Menschen für Wissens- und Informationsvermittlung
- Koordination von Bürgerschaftlichem Engagement
- Unterstützung bei der Selbsthilfe
- Entwicklung von bedürfnisorientierten Versorgungskonzepten
- Weiterentwicklung einer bedarfsgerechten Altenhilfe, Lobbyarbeit und Hilfe beim Aufbau von Solidarität
- Schaffen von Rahmenbedingungen, für Menschen, die sich selbst organisieren können
- Stadtteil- und Gemeinwesenarbeit, Installation von Netzwerken
- Casemanagement, als aktive Netzwerkförderung und Organisation passgenauer Angebote für den Einzelnen

### **Visionen**

- Stärkere gesellschaftliche Thematisierung der positiven Aspekte des Alters
- Einmischung in gesellschaftliche Themen und öffentliche Meinungsäußerung
- Mehr politische Mitsprache und Vertretung der eigenen Interessen der Betroffenen
- Bessere gesellschaftliche Anerkennung der gesamten Altenhilfe
- Anerkennung der Sozialen Arbeit im multiprofessionellen Kontext der Altenhilfe