

Stefan Pohlmann (Hrsg.)

Altern mit Zukunft

ARBEIT GRENZEN POLITIK HANDLUNG METHODEN GEWALT SPRACHE WISSEN
SCHAFT DISKURS SCHICHT MOBILITÄT SYSTEM INDIVIDUUM KONTROLLE
ZEIT ELITE KOMMUNIKATION WIRTSCHAFT GERECHTIGKEIT STADT WER-
TE RISIKO ERZIEHUNG GESELLSCHAFT RELIGION UMWELT SOZIALISATION
RATIONALITÄT VERANTWORTUNG MACHT PROZESS LEBENSSTIL DELIN-
QUENZ KUNST UNGLEICHHEIT ORGANISATION NORMEN REGULIERUNG
IDENTITÄT HERRSCHAFT VERGLEICH SOZIALSTRUKTUR BIOGRAFIE KRITIK
WISSEN MASSEN MEDIEN EXKLUSION GENERATION THEORIE HIERÄRCHIE
GESUNDHEIT NETZWERK LEBENS LAUF KONSUM FREIHEIT BETEILIGUNG
GEMEINSCHAFT INFORMATION WANDEL DIFFERENZ WOHLFAHRTSSTAAT
ETHNIE BERUF RITUAL KÖRPER MODERNISIERUNG GESCHLECHT DEMOKRA-
TIE EVOLUTION INTEGRATION KAPITAL REALITÄT KRIEG BILDUNG ALLTAG
KULTUR VERTRAUEN LIEBE WERBUNG GLOBALISIERUNG BEOBACHTUNG
RECHT EXTREMISMUS STATISTIK INTERAKTION KRIMINALITÄT ZUKUNFT
ALTER ERKENNTNIS MORAL RAUM KLASSE STEUERUNG GELD ZIVILISATION
EMPIRIE AUFKLÄRUNG ARMUT ENTSCHEIDUNG TECHNIK MIGRATION ÖFFENT



Springer VS

Altern mit Zukunft

Stefan Pohlmann (Hrsg.)

Altern mit Zukunft

 Springer VS

Herausgeber
Stefan Pohlmann
München, Deutschland

ISBN 978-3-531-19417-2
DOI 10.1007/978-3-531-19418-9

ISBN 978-3-531-19418-9 (eBook)

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

Springer VS

© VS Verlag für Sozialwissenschaften | Springer Fachmedien Wiesbaden 2012

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

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

Einbandentwurf: Künkellopka GmbH, Heidelberg

Gedruckt auf säurefreiem und chlorfrei gebleichtem Papier

Springer VS ist eine Marke von Springer DE. Springer DE ist Teil der Fachverlagsgruppe Springer Science+Business Media
www.springer-vs.de

Inhalt

Stefan Pohlmann

Altern als Gestaltungsaufgabe	9
-------------------------------------	---

Teil I: Weichen stellen 17

Stefan Pohlmann, Christian Leopold & Paula Heinecker

1	Richtungsentscheidungen für Jung und Alt	19
1.1	Altern ist ubiquitär	21
1.2	Altern ist planbar	24
1.3	Altern ist veränderbar	27
1.4	Altern ist optimierbar	30
1.5	Altern ist vielgestaltig	34
1.6	Altern ist Zukunft	37

Teil II: Fakten schaffen 41

Christian Leopold, Paula Heinecker & Stefan Pohlmann

2	Lebensqualität in der Altenberatung	43
2.1	Einführung in das Konstrukt „Lebensqualität“	44
2.2	Bezüge zur Altenberatung	57
2.3	Implikationen	68

Andreas Kruse

3	Angewandte gerontologische Forschung mit Demenzkranken	71
3.1	Formen und Symptome der Demenz	72
3.2	Grundlegende Aussagen zum Selbst und zur Selbstaktualisierung ...	74
3.3	Förderung der Lebensqualität demenzkranker Menschen	81
3.4	Kompetenzformen bei Demenz	84
3.5	Relation zwischen positiven und negativen Emotionen	86
3.6	Möglichkeiten der Konstituierung positiver Situationen	88
3.7	Die Demenz als moderne Form des <i>memento mori</i>	90

Paula Heinecker, Stefan Pohlmann & Christian Leopold

4	Ältere Migranten als Klienten.....	93
4.1	Definitionen und Abgrenzungen	94
4.2	Demografische Entwicklung und Migration	95
4.3	Lebenssituation älterer Migranten in Deutschland	100
4.4	Das Forschungsprojekt „Minority Elderly Care“	104
4.5	Schlussfolgerungen für die soziale Arbeit.....	119

Annette Angermann & Markus Solf

5	Folgen veränderter Lebens- und Arbeitswelten für Unternehmen	125
5.1	Veränderte Alters- und Familienstrukturen	125
5.2	Zeitliche und räumliche Flexibilität und ihre Folgen	131
5.3	Handlungszwänge für Unternehmen	132
5.4	Flexible Arbeitszeitregelungen.....	133
5.5	Beratung und Vermittlung unterstützender Dienstleistungen.....	135
5.6	Ausblick	139

Astrid Hedtke-Becker, Rosemarie Hoevels, Ulrich Otto, Gabriele Stumpp & Sylvia Beck

6	Zu Hause wohnen wollen bis zuletzt	141
6.1	Settings der Untersuchung und methodische Durchführung	142
6.2	Die Arbeitsweise von VIVA und deren Grundlagen.....	143
6.3	Fallstudie: Das Ehepaar Jung	145
6.4	Netzwerkanalyse	153
6.5	Beraten und intervenieren – ein prozesshaftes Geschehen.....	157
6.6	Von den machtvollen Bestrebungen der Akteure.....	174

Ulrich Otto, Gabriele Stumpp, Sylvia Beck, Astrid Hedtke-Becker & Rosemarie Hoevels

7	Im spät gewählten Zuhause wohnen bleiben können bis zuletzt.....	177
7.1	Kontextbedingungen	177
7.2	Zwischen „kleinem“ und „großem“ Generationenvertrag.....	180
7.3	Methodendesign und Durchführung.....	182
7.4	Teilprojekt Mehrgenerationenwohnen in den „Lebensräumen“.....	183
7.5	Von der Schwierigkeit des Gemeinschaftlichen.....	193

Teil III: Lösungen erproben 199*Martin Polenz & Hans-Josef Vogel*

8	Die Arnberger „Lern-Werkstadt“ Demenz.....	201
8.1	Konzepte zum demografischen Wandel.....	202
8.2	Herausforderung Demenz.....	205
8.3	Ausgestaltung eines Modellprojekts.....	206
8.4	Projektbilanz	209

David Stoll, Birgit Greger & Doris Wohlrab

9	Rahmenbedingungen für ein Altern mit Zukunft.....	217
9.1	Kommunen im demografischen Wandel	217
9.2	Gesetzliche Rahmenbedingungen	218
9.3	Aktive Gestaltung des Alter(n)s in München	220
9.4	Kommunale Verantwortung	235

Ursula Lehr & Ursula Lenz

10	Entwicklung der Seniorenarbeit und Seniorenpolitik in Deutschland ..	237
10.1	Die Anfänge der Seniorenorganisationen.....	237
10.2	Bundesweit aktive Seniorenorganisationen.....	240
10.3	Die Bundesarbeitsgemeinschaft der Senioren-Organisationen.....	245
10.4	Solidarisches Miteinander der Generationen.....	250
10.5	Paradigmenwechsel	254

Jürgen Gohde

11	Für mehr Selbstbestimmung im Alter	255
11.1	Erste Akzente des Kuratoriums Deutsche Altershilfe	255
11.2	Unterstützungsspektrum.....	259
11.3	Impulse für ein zukunftsfähiges Wohnen im Alter.....	262
11.4	Qualifizierung und wissenschaftliche Altersforschung	268
11.5	Gesetzliche Reformansätze	272

Gabriella Hinn & Ursula Woltering

12	Altenarbeit und gesellschaftliches Engagement.....	275
12.1	Was sind Seniorenbüros?	275
12.2	Themensetzung und Aufgabenprofil der Seniorenbüros	276
12.3	Bundes- und landesweite Organisation	280
12.4	Trägerschaft und Finanzierung.....	282
12.5	Praxisbeispiele.....	282

Christa Matter & Birgit Wolff

13	Initiativen vernetzen	293
13.1	Bundesarbeitsgemeinschaft Alten- und Angehörigenberatung	293
13.2	Psychosoziale Beratung.....	296
13.3	Qualitätsempfehlungen der BAGA	303
13.4	Ziele und Zielgruppen	303
13.5	Perspektiven	308
	Gesamtliteratur	309
	Autorinnen und Autoren	331

Altern als Gestaltungsaufgabe

Stefan Pohlmann

*„Die Zukunft hat viele Namen:
Für Schwache ist sie das Unerreichbare,
für die Furchtsamen das Unbekannte,
für die Mutigen die Chance.“*

Victor Hugo, französischer Schriftsteller
* 26. Februar 1802; † 22. Mai 1885

Amtliche Statistiken, wissenschaftliche Befunde und öffentliche Berichterstattung deuten gleichermaßen auf ein Phänomen hin, das sich seit vielen Jahren stetig in eine Richtung bewegt und mehr und mehr in der individuellen Alltagswahrnehmung verankert ist. Es handelt sich dabei um die gravierende Umgestaltung der Alterszusammensetzung unserer Gesellschaft. Diese Veränderung wird gemeinhin als *demografischer Wandel* bezeichnet (vgl. Enquete-Kommission, 2002). Alle beobachtbaren Trends verweisen auch über europäische Grenzen hinweg auf einen absoluten und relativen Anstieg älterer Menschen, der einerseits auf den Rückgang der Geburtenraten und andererseits auf ein Anwachsen der durchschnittlichen Lebenserwartung zurückgeführt werden kann.

Auch wenn die Interpretation von Zahlen und Fakten der Bevölkerungsentwicklung bisweilen widersprüchlich verläuft (vgl. Pohlmann, 2004), so bleibt doch eine zentrale Aussage nach wie vor unbestritten: *Altern hat Zukunft*. Dies gilt für den Einzelnen ebenso wie für Nationen. Die regelmäßigen Erhebungen der Vereinten Nationen (UNFPA, 2011) lassen keinen Zweifel daran, dass wir heute länger und gesünder leben als je zuvor in der Menschheitsgeschichte. In den letzten sechzig Jahren hat sich die Wahrscheinlichkeit, ein hohes Alter zu erreichen, kontinuierlich erhöht. Vor allem weniger entwickelte Regionen profitieren von dieser Zunahme. Die Lebenserwartung hat sich in dieser Zeit für Industrienationen um 11 Jahre, für Entwicklungsländer hingegen um 26 Jahre erhöht. Aber nicht alle Personen und Nationen können an dieser Errungenschaft gleichermaßen teilhaben.

Dies gilt nicht nur im Vergleich verschiedener Länder, sondern auch bei einer Binnendifferenzierung innerhalb Deutschlands. Auch hier sind Lebenschancen nicht gleichmäßig verteilt und vermeidbare Risiken treten in Erscheinung. Die erfreuliche Botschaft menschlicher Langlebigkeit darf deshalb nicht darüber hinwegtäuschen, dass es bestimmter Voraussetzungen bedarf, damit Altern eine positive Zukunft haben kann.

Die vorliegende Publikation hat es sich zur Aufgabe gemacht, Beiträge aus Forschung und Praxis zusammenzustellen, die das gemeinsame Ziel eint, Zukunftsperspektiven für eine alternde Gesellschaft herauszuarbeiten. Die Idee für dieses Buch entstand im Rahmen einer Forschungslinie mit dem Titel *SILQUA – Soziale Innovationen für Lebensqualität im Alter*. Das Förderprogramm soll die praxisorientierte Entwicklung und wissenschaftlich fundierte Prüfung von bedarfsgerechten Angeboten im Sozial- und Gesundheitsbereich erleichtern. Dazu zählen nach Angaben des zuständigen Trägers Strategien für Prävention, Rehabilitation, pflegerische Versorgung, generationsübergreifende Verantwortung, integrierte Hilfs- und Unterstützungsplanung, Qualifizierungs- und Unterstützungsangebote für Betreuende sowie betriebliche Personalarbeit und unternehmerisches Handeln vor dem Hintergrund alternder Belegschaften. Hohe Bedeutung kommt – wie bei allen Modellvorhaben auf Bundesebene – neben der Praxisnähe auch der überregionalen Übertragbarkeit der Forschungsergebnisse zu. Die in diesem Buch vertretenen Autorinnen und Autoren haben sich in Form eigener Projekte oder als Kooperationspartner an dieser Forschungsinitiative beteiligt. Die Ausführungen von insgesamt 23 Expertinnen und Experten geben jeweils ihre Sicht auf Wissenschaft und Praxis wider. Jeder einzelne der insgesamt dreizehn Beiträge liegt in der Verantwortung der angegebenen Verfasser. Für die Unterstützung und das Engagement zur Entstehung möchte ich mich als Herausgeber an dieser Stelle ausdrücklich bedanken. Finanziell ermöglicht wurde diese Veröffentlichung durch das Bundesministerium für Bildung und Forschung, das die genannte Förderlinie ins Leben gerufen hat.

Die Leserinnen und Leser erwartet eine Lektüre, die sich in drei Teile untergliedert. Unter der Überschrift ***Weichen stellen*** skizzieren im ersten Kapitel *Stefan Pohlmann, Christian Leopold* und *Paula Heinecker* unentbehrliche Vorgaben für zukünftige Richtungsentscheidungen. Zu diesem Zweck werden exemplarisch Aspekte hervorgehoben, die aus Sicht der Alterswissenschaft, Altenpolitik und Altershilfe von zentraler Bedeutung sind. Dieser Teil wurde bewusst knapp gehalten. Pointiert sollen wesentliche Merkmale zusammengetragen und dann in den beiden weiteren Teilen durch Forschung und Praxis konkretisiert und mit Leben gefüllt werden.

Im Teil *Fakten schaffen* werden in insgesamt sechs Beiträgen verschiedene Forschungsansätze vorgestellt und gesondert auf Leitlinien, Adressaten und externe Bedingungen der Sozialgerontologie bezogen. Dieser Teil veranschaulicht, wie mittels gerontologischer Forschung zugleich wesentliche Impulse für die Praxis gegeben und Erkenntnislücken geschlossen werden können. *Christian Leopold, Paula Heinecker* und *Stefan Pohlmann* widmen sich im zweiten Kapitel dem Konzept der Lebensqualität. Im Rahmen des Projekts BELiA (Beratung zum Erhalt von Lebensqualität im Alter) stellen sie einen direkten Bezug zur Altenberatung her und verweisen auf die Möglichkeiten, die eine verstärkte Ausrichtung in diese Richtung bieten würde. Bislang sind die meisten Angebote in diesem Bereich eher auf ein Verlustmanagement ausgerichtet. Dieser Beitrag verweist jedoch auf die Notwendigkeit einer optimalen Nutzung vorhandener Ressourcen als effektive Präventionschance, ohne dabei eine bedarfsorientierte Problembearbeitung aus den Augen zu verlieren. Die Forschungsarbeiten zu diesem Projekt berücksichtigen Beratungsangebote aus unterschiedlichen Handlungsfeldern und konzentrieren sich auf das Alterssegment 60plus. Im Vordergrund stehen Beratungen, die sich möglichst nicht auf eine einzelne Sitzung beschränken und einen direkten Kontakt erfordern.

Die Kapitel drei bis fünf rücken in einem ersten Schritt bestimmte vulnerable Zielgruppen in den Fokus der Aufmerksamkeit. *Andreas Kruse* führt dazu zunächst im dritten Kapitel einige wesentliche Konstrukte der angewandten psychologischen Forschung ein und verweist auf ihre Bedeutung für die wachsende Zahl demenziell Erkrankter. Am Beispiel des Heidelberger Instruments zur Erfassung der Lebensqualität demenzkranker Menschen (H.I.L.DE) werden die Leitprinzipien der Selbstaktualisierung, Selbstbestimmung und Bezogenheit erläutert und im Hinblick auf den Erhalt und die Nutzung von Ressourcen trotz erheblicher kognitiver Einbußen erörtert. Der Beitrag macht deutlich, dass es nicht genügen kann, einen fehlenden therapeutischen Durchbruch gegenüber der Demenz zu beklagen. Vielmehr ist dort anzusetzen, wo bereits heute die Aktivierung von Potenzialen möglich ist.

Paula Heinecker, Stefan Pohlmann und Christian Leopold setzen sich im Kapitel vier mit älteren Migrantinnen und Migranten auseinander. Die Darstellung schöpft aus dem Datensatz des EU-Forschungsprojektes „Minority Elderly Care“ (MEC) und nimmt auf der Grundlage von Reanalysen Aussagen zur passgenauen Beratung dieses Klientels vor. Zu den ethnischen Merkmalen gehören Religion, Sprache, Herkunft und gemeinsame geschichtliche Erfahrungen, die sich im kollektiven Bewusstsein eines Volkes niederschlagen. Ältere Migranten weisen höheres Armuts-, Gesundheits- und Pflegeabhängigkeitsrisiko auf. Der Beitrag verdeutlicht, dass bestehende Erkenntnisse über Lebenslage und Lebensqualität stärker aus demografischer Sicht zu betrachten sind, als dies in der Vergangenheit der Fall war.

Annette Angermann und Markus Solf gehen in ihren Ausführungen auf den Kreis pflegender Angehörige ein, die vor der Anforderung stehen, Familien- und Erwerbsarbeit miteinander in Einklang zu bringen. Das Risiko, unter dieser Doppelbelastung selbst zu erkranken, ist in der Forschung hinreichend belegt. Die Autoren verweisen auf die Verantwortung von Firmen, ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in dieser schwierigen Phase zu unterstützen. Diese neue Form des Age-Managements braucht von Seiten der Betriebe eine erweiterte Unternehmensphilosophie, die den Erhalt der Beschäftigungsfähigkeit unter Berücksichtigung der Betreuung von älteren Angehörigen zu erreichen sucht. Die Darstellungen machen insofern auf zukünftige Forschungsaufgaben aufmerksam.

In den Kapiteln sechs und sieben kommen schließlich Fragen der ökologischen Sozialgerontologie zum Tragen. Beide Beiträge basieren auf Forschungsarbeiten im Rahmen des binationalen Projekts InnoWo (Zuhause wohnen bleiben bis zuletzt – in innovativen Wohnformen bzw. mit innovativ-ganzheitlichen Diensten). Die damit verbundenen Studien in Mannheim und St. Gallen loten Möglichkeiten und Grenzen für ein lebenslanges Wohnen in der vertrauten Wohnung aus.

Astrid Hedtke-Becker, Rosemarie Hoevens, Ulrich Otto, Gabriele Stumpp und Sylvia Beck stellen dazu im sechsten Kapitel eine Fallstudie vor und leiten für chronisch Kranke Schlussfolgerungen zum Verbleib in den eigenen vier Wänden ab. Es wird ein Innovationsansatz präsentiert, der sich auf unterschiedliche professionelle Unterstützungskonzepte bezieht und eine integrative Versorgung anstrebt, die über traditionelle Angebote hinausgeht. Die Verfasser machen deutlich, dass auch im Falle einer an den individuellen Bedürfnissen ausgerichteten Unterstützung ein Heimumzug nicht in jedem Fall verhindert werden kann. Es bleibt darauf hinzuweisen, dass eine Heimunterbringung nicht zwangsläufig die schlechteste Wohnalternative ist. Voraussetzung dafür bleibt, diese möglichst letzte Wohnoption so optimal wie möglich auszugestalten. Die gleichen Autoren präsentieren im siebten Kapitel Erhebungen im Kontext mittelgroßer generatio-

nengemischter Wohnanlagen mit einem besonders ausgearbeiteten Programm des Quartiersmanagements. Durch gemeinschaftsorientierten Wohnformen dieser Art werden nach Ansicht des Projektteams günstige Konstellationen für eine nachhaltige Aufrechterhaltung einer neuen Häuslichkeit geschaffen. Um die Potenziale dieser selbstinitiierten Wohnformen entfalten zu können erscheint allerdings eine langfristig angelegte, kontinuierliche fachliche Begleitung und Unterstützung dieser Wohnformen unabdingbar.

Der dritte Teil mit der Überschrift *Lösungen erproben* greift anhand von sechs weiteren Beiträgen aussichtsreiche Ansätze auf, die jeweils auf unterschiedliche Art und Weise dem Alter eine bessere Zukunft zu geben versuchen. Dieser Teil erlaubt diversen Praxispartnern, Erfolgsmodelle mit unterschiedlichster Stoßrichtung zu skizzieren. Hier finden kommunale Ansätze ebenso Berücksichtigung wie sozialpolitische Interessensvertretungen älterer Menschen und bundesweiter Verbände im Bereich der Altenhilfe und sozialen Altenarbeit.

Die Kapitel acht und neun kontrastieren demografische Herausforderungen einer Kreisstadt mit rund 75.000 Einwohnern auf der einen und einer Großstadt mit 1.364 Millionen Einwohnern auf der anderen Seite. *Martin Polenz* und *Hans-Josef Vogel* setzen für die Stadt Arnsberg ein von der Robert Bosch Stiftung gefördertes Modellprojekt für eine demenzfreundliche Kommune um. Das Modellprojekt verfolgt auf der Grundlage eines kommunalen Handlungskonzeptes das Ziel, die Lebenssituation von Menschen mit Demenz und ihrer Angehörigen zu verbessern. Dabei liegt der Fokus auf der Verbindung von professionellen Hilfs- und Unterstützungsangeboten mit bürgerschaftlichem Engagement auf Augenhöhe.

David Stoll, *Birgit Greger* und *Doris Wohlrab* setzen sich im neunten Kapitel mit der Situation der Landeshauptstadt München auseinander, die über einen vergleichsweise jungen Altersdurchschnitt verfügt. Der Beitrag veranschaulicht, wie ein Sozialreferat unterschiedliche Angebote für ältere Menschen vorhalten und ausbauen muss, um auf Bedürfnisse einer alternden Bevölkerung rechtzeitig reagieren zu können. Beide Beispiele lassen erkennen, dass Kommunen neben ihren gesetzlichen Vorgaben vor allem durch Eigeninitiative, Kreativität und die Bereitschaft voneinander zu lernen für ein Altern mit Zukunft Sorge tragen können. Politische Entscheidungen im Hinblick auf ältere Menschen sind dabei so auszurichten, dass sie auch jüngeren Menschen zugutekommen.

Die beiden folgenden Kapitel setzen sich ebenfalls mit altenpolitischen Forderungen auseinander. Sie grenzen sich aber von einer primär staatlichen Perspektive auf das Thema ab und rücken stattdessen die Sicht älterer Menschen in den Vordergrund. Damit werden neben der Logik von Kosten- und Leistungsträgern auch die Blickwinkel der Adressaten berücksichtigt. *Ursula Lehr* und *Ursula Lenz* dokumentieren die Arbeit der Bundesarbeitsgemeinschaft der Se-

nierenorganisationen (BAGSO). Diese fungiert als Dachverband mit mehr als 100 Mitgliedsverbänden und versteht sich als primäre politische Lobbyvertretung für ältere Menschen in Deutschland. Als Bundesinteressenvertretung der älteren Generationen macht sich die BAGSO dafür stark, dass jedem Menschen ein selbstbestimmtes Leben im Alter möglich ist und die dafür notwendigen Rahmenbedingungen geschaffen werden. Sie tritt dafür ein, dass auch alte Menschen die Chance haben, sich aktiv am gesellschaftlichen Leben zu beteiligen und das öffentliche Meinungsbild über das Alter positiv zu verändern.

Jürgen Gohde schildert im elften Kapitel die fünfzigjährige Erfolgsgeschichte des Kuratoriums Deutsche Altershilfe (KDA). Wie kaum eine andere Institution hat das KDA wissenschaftliche Erkenntnisse gegenüber Politik und Gesellschaft offensiv vertreten, pionierhaft neuartige Methoden erprobt und unzureichende Leistungsangebote unerbittlich kritisiert. Die Kapitel unterstreichen die Bedeutung und Verantwortung, aus einer unabhängigen Haltung heraus zu agieren und sich dabei für und mit älteren Menschen für eine Gesellschaft aller Lebensalter einzusetzen.

Die beiden letzten Beiträge illustrieren, wie sich durch bundesweite Netzwerke Maßnahmen zur Unterstützung und Einbindung älterer Menschen verbessern und verstetigen lassen. *Gabriella Hinn* und *Ursula Woltering* gehen auf die Arbeit der Seniorenbüros ein. Diese verstehen sich als Informations-, Beratungs- und Vermittlungsstellen für ehrenamtliches Engagement in der nachberuflichen und nachfamilialen Lebensphase. Sie gehen zurück auf ein Modellprogramm des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, das durch eine Bundesarbeitsgemeinschaft in ihrer Arbeit unterstützt und begleitet wird. Trotz regionaler Unterschiede eint die einzelnen Einrichtungen das Bemühen, ältere Menschen individuell zu beraten, wenn Interesse an ehrenamtlichen Aufgaben besteht. Die Hauptaufgabe der Büros liegt insofern in der Erschließung neuer Tätigkeitsfelder für Ehrenamtliche. Auf diese Weise wird die starke Bereitschaft, aber bislang nur bruchstückhafte Umsetzung, des Freiwilligenpotenzials Älterer stärker nutzbar gemacht.

Christa Matter und *Birgit Wolff* gehen auf das Profil der Bundesarbeitsgemeinschaft Alten- und Angehörigenberatung (BAGA) ein. Die BAGA versteht sich als Forum und Interessenvertretung aller Einrichtungen in diesem Feld. Als eine zentrale Aufgabe sieht die BAGA die Entwicklung von Qualitätsstandards und Leitlinien für die Alten- und Angehörigenberatung. Darüber hinaus setzt sich die BAGA für die Stärkung der Handlungskompetenzen älterer Menschen ein. Sämtliche in diesem Band beteiligten Vertreter aus Wissenschaft und Praxis unterstreichen mit ihren Argumenten und Modellbeispielen den notwendigen Transfer von Wissensbeständen zwischen allen relevanten Akteuren und Handlungsfeldern in diesem Bereich.

Ein Gesamtliteraturverzeichnis bündelt sämtliche Quellenangaben über alle Beiträge hinweg und bietet den Leserinnen und Lesern damit einen Gesamteindruck über die aktuellen, aber auch zeitlos relevanten Fachveröffentlichungen zu den in diesem Sammelband behandelten Themen. Ferner gibt ein Verzeichnis der Autoren einen Überblick zu den Arbeits- und Forschungsschwerpunkten sowie über wichtige berufliche Etappen aller Autorinnen und Autoren dieses Readers.

Teil I: Weichen stellen

*„Es ist nicht unsere Aufgabe,
die Zukunft vorauszusagen,
sondern auf sie gut
vorbereitet zu sein.“*

Perikles, griechischer Staatsmann
*um 490 v. Chr.; † 429 v. Chr.

1 Richtungsentscheidungen für Jung und Alt

Stefan Pohlmann, Christian Leopold & Paula Heinecker

Ungeachtet der erfreulichen Zunahme an einschlägigen Veröffentlichungen zum demografischen Wandel bleibt festzuhalten, dass zwingende Gestaltungsaufgaben zumindest in Teilen noch immer ignoriert oder an den eigentlichen Bedarfen einer alternden Gesellschaft vorbei umgesetzt werden. Belegen lässt sich dies unter anderem daran, dass die Versorgung pflegebedürftiger älterer Menschen oft zu spät, unzureichend oder sogar kontraindiziert erfolgt. Ältere Patienten erhalten Therapien, die sie nicht benötigen oder die sich nachteilig auswirken (vgl. RKI, 2002). Andere notwendige Unterstützungsleistungen bleiben gänzlich aus. Zudem sind die bestehenden Hilfen zu sehr auf die Akutversorgung begrenzt (vgl. Pfaff et al., 2003; Schwartz et al., 2003). Untersuchungen zum geriatrisch-gerontologischen Screening legen außerdem den Schluss nahe, dass höchstens zwei Drittel aller Gesundheitsprobleme älteren Patienten durch Routineüberprüfung überhaupt erkannt werden. In den statistischen Bilanzierungen unterschätzt man damit systematisch die faktischen Erkrankungen im Alter (vgl. Junius, Fischer & Kemnitz, 1995). Über-, Fehl- und Unterversorgung treten gleichzeitig als Problemcluster im Gesundheitssystem auf. Leistungsentpässe, strukturelle Mängel, schleichende Rationierung, Qualifikationslücken der Fachkräfte, ungenügender Einsatz diagnostischer Instrumente und therapeutischer Interventionen verweisen auf Defizite an Stellen, wo Hilfe dringend gebraucht wird.

Daneben werden die psychosozialen Potenziale des Alters nur in Ansätzen aktiviert. Der seit 1999 alle 5 Jahre durchgeführte Freiwilligensurvey macht zwar deutlich, dass das bürgerschaftliche Engagement der über 65jährigen Bevölkerung über die letzten drei Erhebungszeitpunkte jeweils leicht angestiegen ist und ein relativ hohes Niveau erreicht (vgl. Gensicke, Picot & Geiss, 2006). Gleichwohl deuten die Daten auch darauf hin, dass die Bereitschaft für eine ehrenamtliche Beteiligung in dieser Gruppe noch weit höher ausfällt, als die faktischen Aktivitäten vermuten lassen (vgl. Heinze & Olk, 2001). Es fehlt gerade für diejenigen, die sich in neuen Feldern freiwillig betätigen wollen, an verbindlichen Angeboten und Vermittlungsinstanzen aber auch an Anreizen, damit dieses Freiwilligenpotenzial nachhaltig nutzbar gemacht werden kann (vgl. Klie, 1996). Eine mangelnde Partizipation im Alter dokumentiert sich darüber hinaus zumindest in Teilen der älteren Bevölkerung durch eine eingeschränkte Nutzung von Gesundheitsangeboten, unzulängliche Möglichkeiten des lebenslangen Lernens

und eine verminderte Chancengleichheit in der politischen Beteiligung. In Fachkreisen wächst indes die Sorge, dass die äußeren Erwartungen an ältere Menschen, sich freiwillig einzubringen, einen überhöhten Erwartungsdruck aufbauen könnten. Gleichzeitig wird von professionellen Akteuren die Einbindung älterer Ehrenamtlicher als direkte Bedrohung ihrer Arbeitsplätze empfunden (vgl. Pohlmann, 2011).

Neben der persönlichen Motivation und dem individuellen Nutzen von Gesundheitserhaltung und sozialem Engagement nimmt vor diesem Hintergrund die gesellschaftliche Dimension von Partizipation und Leistungsfähigkeit im Alter eine nicht zu unterschätzende Rolle ein. Erfolgreiches Altern durch Partizipation und gesundheitsförderndes Verhalten sind gleichermaßen Privileg und Verantwortung für den Einzelnen. Ein ausgewogenes Verhältnis zwischen individueller Entfaltung und gesellschaftlicher Verpflichtung ist in vielen Bereichen noch nicht ausreichend gewährleistet. Der Handlungsbedarf ist damit nur in Ansätzen umrissen. Die sich abzeichnenden Probleme sind gewaltig und gehen mit enormen Kraftanstrengungen in unserem Sozial- und Gesundheitssystem einher. Dass diese Anforderungen bewältigbar bleiben, zeigen die Beispiele aus dem zweiten und dritten Teil dieses Bandes sehr deutlich. Diese Beispiele stehen stellvertretend für konstruktive Antworten auf demografische Erfordernisse. Der Sammelband soll dazu beitragen, dass vielversprechende Initiativen und Forschungsansätze verstetigt und auf andere Felder übertragen werden können. Er ist gleichzeitig ein Aufruf an diejenigen, die weitere Herangehensweisen entwickelt haben, Erfolgsmodelle in die öffentliche Diskussion einzuspeisen – ohne Barrieren und Misserfolge in den Bemühungen für ein Altern mit Zukunft verschweigen zu müssen.

Die nachfolgenden Unterkapitel greifen zunächst grundsätzliche Rahmenbedingungen heraus, die mit der Zukunftsfähigkeit einer alternden Gesellschaft und ihrer Mitglieder untrennbar verbunden sind. Einzelne Aspekte finden ihre Konkretisierung in den Beiträgen der beteiligten Kolleginnen und Kollegen des zweiten und dritten Buchteils. Hier wird anschaulich beschrieben, was zu tun ist und wie es zu tun ist, damit eine alternde Gesellschaft die Weichen richtig stellt. Um bei dieser Metapher zu bleiben: Es braucht Weichenstellungen, um den Kurs für einen Zug bewusst zu bestimmen, der bereits Hochgeschwindigkeit aufgenommen hat und auf seiner Fahrt bislang das eine oder andere Leitsignal sträflich vernachlässigt hat. In welche Richtung der Zug weiterhin seinen Lauf nimmt, darf nicht vom Zufall oder von Kurzschlussentscheidungen abhängen. Es braucht stattdessen einen sehr solide konzipierten Fahrplan, der Richtungswechsel vorherbestimmt und nicht nur im Nachhinein zur Kenntnis nimmt.

Dafür sind eine exakte Kenntnis des Terrains und eine genaue Zielbestimmung unabdingbar. Die weiteren Abschnitte legen das Fundament für einen solchen Fahrplan. Sie führen uns die Spannweite und epochale Bedeutung des Alter(n)s vor Augen und bereiten auf die sich anschließenden Kapitel vor.

1.1 Altern ist ubiquitär

Ob auf der Straße, im Spiegel, in der Familie oder stellvertretend in den Medien – das eigene und fremde Altern ist allgegenwärtig. Die Wahrscheinlichkeit ein langes Leben führen zu können ist in einem Land wie Deutschland so hoch wie nie zuvor. War das Altern in früheren Zeiten das Privileg einiger weniger, ist es heute längst zu einem Massenphänomen geworden. Diese Veränderung wird für gewöhnlich als *demografischer Wandel* umschrieben. Tatsächlich verbergen sich dahinter eine Reihe miteinander verwobene Einzelphänomene. Zum einen verschiebt sich das Zahlenverhältnis von Jung und Alt zugunsten älterer Menschen. Diese Verschiebung ist einem relativen wie absoluten Anstieg dieser Gruppe geschuldet. Eine stagnierende Geburtenrate auf der einen und eine erhöhte Lebenserwartung auf der anderen Seite sind dafür ursächlich. Ausreichende Bewegung, gesundheitsbewusstes Verhalten, hygienische Umweltbedingungen, Zugang zu guter medizinischer Versorgung, die Vermeidung von Risiken und eine ausgewogene Ernährung beeinflussen als Gesamtpaket die Lebensspanne positiv (vgl. Christensen & Vaupel, 2011).

Nach Berechnungen des statistischen Bundesamtes (StBA, 2011, S. 13ff) liegt der Anteil der über 65jährigen derzeit bereits mit rund zwei Prozent über demjenigen der unter 20jährigen. Die durchschnittliche Lebenserwartung ist in den letzten dreißig Jahren für Jungen um etwa 5,8 Jahre und für Mädchen um 4,4 Jahre gestiegen. Prognostisch hat ein 60jähriger Mann heute noch eine Lebenszeit von durchschnittlich 21 Jahren vor sich. Eine gleichaltrige Frau übertrifft diese rechnerische Aussicht um annähernd 4 Jahre. Da mit Ausnahme der ausländischen Bevölkerung die Zahl der lebend geborenen Babys die Zahl der Verstorbenen in der Gesamtpopulation nicht auszugleichen vermag, geht die Gesamtbevölkerungszahl insgesamt zurück. Die durchschnittlich bestandserhaltende Kinderzahl von 2,1 Kindern je Frau wird mit 1,36 augenblicklich deutlich unterschritten. Der Schrumpfungsprozess entspricht für die nächsten Jahrzehnte in seiner Größenordnung einer Entvölkerung von rund einem Dutzend deutscher Großstädte.

Auch wenn man die so genannten Fortschreibungsfehler in den amtlichen Statistiken bedenkt (vgl. Scholz & Jdanov, 2008), die zu einer unzulänglichen Überschätzung Hochaltriger beitragen, so ist dennoch festzuhalten, dass die

Gruppe der über 80jährigen das am schnellsten wachsende Alterssegment bildet. Unter der Annahme einer weitgehenden Konstanz der äußeren Rahmenbedingungen wird sich die Überalterung der Gesellschaft in den nächsten Jahrzehnten weiter fortsetzen. Diese in Deutschland zu beobachtbaren Bevölkerungstrends finden sich auch in anderen Industrienationen. Ein großer Teil der Schwellenländer zeigt einen zwar verzögerten aber gleichartigen Verlauf. Dagegen zeichnen sich in vielen Entwicklungsländern Trends ab, die auf eine deutlich rasantere Altersverschiebung hindeuten. In einigen Staaten vollzieht sich dieser Wandel rund viermal schneller als in Westeuropa. Dies trägt dazu bei, dass nach Prognosen der Vereinten Nationen bereits bis zum Jahr 2030 rund Dreiviertel aller älteren Menschen in Entwicklungsländern beheimatet sein werden (vgl. UN, 2002). Bis zur Mitte dieses Jahrhunderts werden auf unserem Globus erstmals in der Menschheitsgeschichte die Zahl älterer Menschen die Zahl jüngerer Menschen übertreffen (vgl. The World Factbook, 2012). Altern macht insofern nicht an nationalen Grenzen halt und stellt eine weltweit und historisch bislang noch nicht da gewesene Strukturveränderung dar, die mit vielfältigen neuen Anforderungen für die Weltgemeinschaft verknüpft ist (vgl. Pohlmann, 2002). Vor diesem Hintergrund wurde im April 2002 auf der zweiten Weltversammlung zu Fragen des Alterns durch die Vereinten Nationen ein so genannter *Weltaltenplan* verabschiedet. Der Hauptteil des Dokuments geht unmittelbar auf die zentralen Querschnittsthemen des gesellschaftlichen Alterns ein. In drei Hauptkapiteln spricht der neue Weltaltenplan die Bereiche a) zukünftige Entwicklung b) Verbesserung von Gesundheit und Wohlbefinden im Alter sowie c) Schaffung geeigneter Rahmenbedingungen für ältere Menschen an. Durch die Formulierung von *Problemstellungen*, *Zielen* und möglichen *Aktionen* werden sozialpolitische Handlungsfelder aufgezeigt und nach einem festen Muster aufgearbeitet. Zu den zentralen Themen des neuen Weltaltenplans gehört die Verbesserung der Lebenssituation insbesondere älterer Menschen durch Armutsbekämpfung, gesellschaftspolitische Partizipation, individuelle Selbstverwirklichung, Einhaltung von Menschenrechten und Gleichstellung von Männern und Frauen. Gleichzeitig werden aus einer globalen Perspektive heraus nachhaltige Anpassungen in den Bereichen der intergenerationellen Solidarität, Beschäftigung, sozialen Sicherung und in den Bereichen Gesundheit und Wohlbefinden gefordert.

Die Berücksichtigung und korrekte Interpretation statistischer Daten überfordert den Laien oftmals. Studien zur subjektiven Wahrnehmung des demografischen Wandels (Pohlmann, 2010a, 2004) lassen aber darauf schließen, dass die Alterung der Gesellschaft als zentrale gesellschaftspolitische Herausforderung auch jenseits der Fachdiskurse zur Kenntnis genommen wird. Diese wahrgenommenen Veränderungen gehen mit Verunsicherungen einher. Während welt-

weite Veränderungen eher unterschätzt werden, zeichnen sich für die eigene Region eher Überschätzungen einer Überalterung ab. Die vorgefundenen Verzerrungen in den Einschätzungen der Probanden weisen darauf hin, dass Informationen zum demografischen Wandel deutlich stärker als in der Vergangenheit anspruchsvoll und adressatenspezifisch aufzubereiten sind. Noch fehlt es entweder an ausreichend differenzierten Darstellungen oder an der Verfügbarkeit entsprechender Informationen. Als besonders schwierig erscheinen der Umgang mit absoluten Zahlen und die Herstellung eines geeigneten Referenzrahmens im Sinne von Basisraten und Bezugsgrößen.

Das Altern der Gesellschaft wirkt sich vor dem Hintergrund der obigen Ausführungen subjektiv und objektiv in vielfältiger Weise auf unser Leben aus. Verschärft wird das allgegenwärtige Altern durch die Interaktion mit anderen gesellschaftspolitischen Herausforderungen des 21. Jahrhunderts. Dazu gehört der *epidemiologische Wandel*, der sich auf Umwälzungen in der Verbreitung von Erkrankungen im Alter bezieht, soziale Veränderungen, die sich unter anderem in familiären Strukturänderungen niederschlagen und Veränderungen in der häuslichen Versorgung nach sich ziehen. *Technologische Veränderungen* bringen innovative Assistenzsysteme und neue Anwenderkompetenzen für ältere Benutzer mit sich. Und schließlich der *globale Wandel*, der mit Wendepunkten in der Umwelt-, Finanz- oder Sicherheitspolitik einhergeht, die ältere Bürgerinnen und Bürger in besondere Weise betreffen. Die Auswirkungen der Globalisierung auf die Weltwirtschaft und die damit verbundenen Folgen für den nationalen Arbeitsmarkt (vgl. Deutscher Bundestag, 2002) sind zunehmend auf ihre Konsequenzen für ältere Menschen hin zu berücksichtigen. Daneben hat die Bedrohung des weltweiten Klimaschutzes (vgl. Ott & Oberthür, 2000) insbesondere für gefährdete Bevölkerungsgruppen wie etwa chronisch kranke alte Menschen an Brisanz gewonnen.

All diese Veränderungen bringen eine Überprüfung bewährter Routinen in der Altershilfe mit sich, beanspruchen neue Herangehensweisen und kreieren neue Arbeitsfelder. Es braucht ein grundsätzliches Verständnis darüber, dass nachhaltige Entscheidungen in der Altershilfe nur vor dem Hintergrund bestehender gesellschaftlicher Veränderungen gefällt werden können. Neben den qualitativen Anpassungen sind auch quantitative Erweiterungen der Angebote dringend geboten. Sei es in der Familien-, Behinderten- Gesundheits- oder Familienhilfe – überall treten vermehrt Ältere prominent in Erscheinung. In Gebieten, in denen bislang nur eine Kohorte in den Blick genommen worden ist, zeigt sich, dass generationenübergreifende Konzepte mehr und mehr gefragt sind. Dies macht sowohl alterssensible wie auch altersübergreifende Vorgehensweisen erforderlich. Dabei ist nicht nur das Alter der Kunden, sondern auch das der zunehmend freiwillig Tätigen zu berücksichtigen. Das Alter(n) wird aber

auch jenseits der Sozial- und Gesundheitswissenschaften relevant. Überall wo Dienstleistungen oder Produkte für ältere Menschen nachgefragt werden, sind neue Entwicklungen auf dem Arbeitsmarkt angezeigt. Allerdings stecken viele Berufssparten noch in den Anfängen einer systematischen Berücksichtigung neuer Anwender, Verbraucher und Kunden. Entweder haben Entscheidungsträger in den verschiedenen Wirtschaftsbereichen noch nicht verstanden, dass sie es mit neuen Zielgruppen zu tun haben, oder es fehlt ihnen an soliden Informationen, um die Bedarfe älterer Menschen abzudecken. Die nachfolgenden Kapitel in diesem Band sollen deshalb modellhaft herausarbeiten, wie durch Forschungsarbeiten Informationsdefizite über Wünsche und Bedürfnisse älterer Menschen beseitigt und wie durch praktisches Tun Vorbilder für die Praxis entstehen können, um dem wachsenden Druck des Alter(n)s durch mustergültige Lösungsansätze begegnen zu können.

1.2 Altern ist planbar

Demografische Entwicklungen gelten trotz gewisser Prognoseunsicherheiten als relativ akkurat. Betrachtet man die Vorhersagen der letzten 25 Jahre, so wird deutlich, dass die dort beschriebenen Trends tatsächlich weitgehend eingetreten sind (vgl. Pohlmann, 2004). Damit werden seriöse statistische Vorhersagen der Bevölkerungsentwicklung zu einem wichtigen Planungsinstrument auf individueller wie auf gesellschaftlicher Ebene. Für jeden Einzelnen ist dieses demografische Wissen mit der Verantwortung verbunden, für das eigene Alter geeignete Vorsorgemaßnahmen zu treffen. Persönliche Zukunftsplanungen dürfen insofern nicht mit der Berentung oder dem Auszug erwachsener Kinder enden. Stattdessen hält das höhere Erwachsenenalter noch vielfältige Chancen bereit, die es zu nutzen gilt. Gleichzeitig zeichnen sich Risiken und Gefahrenpotenziale ab, die unter Berücksichtigung der jeweiligen Biografien vorbeugende Maßnahmen erforderlich machen. Je offensiver es gelingt, diese Möglichkeiten auszuloten und an veränderte Lebensbedingungen anzupassen, umso eher kann ein erfolgreiches Altern glücken.

Neben individuellen Anstrengungen, das eigene Altern so gut wie möglich auszugestalten, bedarf es auch gesellschaftlicher Bemühungen, die erforderlichen Rahmenbedingungen schaffen. Dabei müssen Gesundheits- und Sozialsysteme so ausgestaltet werden, dass sie für eine alternde Gesellschaft hinreichend gewappnet sind. Vor allem Sozialverwaltungsbehörden sowie freie und privatgewerbliche Träger stehen vor der Notwendigkeit, altengerechte Maßnahmen umzusetzen, ohne die Bedarfe anderer Zielgruppen aus den Augen zu verlieren. Grundsätzlich stellt sich die Frage, wie in größeren Institutionen beschränkte

Ressourcen auf unterschiedliche Zielgruppen angemessen zu verteilen sind. Diese Zuordnung von sozialen Leistungen bildet den Kern der Sozialplanung. Sie zielt insgesamt auf eine Besserstellung benachteiligter Gruppen und eine Angleichung von Lebenschancen sowie auf eine Optimierung von Lebensbedingungen der Bürgerinnen und Bürger ab (Pohlmann, 2011). Die *Altenhilfeplanung* stellt ihrerseits ein Teilsegment der Sozialplanung dar. Die gebiets- und zielgruppenbezogene Entwicklung von Hilfsangeboten konzentriert sich ganz bewusst auf ältere Menschen. Sie verbindet als Schnittstelle Stadt-, Gemeinde- und/oder Quartierplanung und weist eine enge Verknüpfung mit der Gemeinwesenarbeit und dem Sozialmanagement auf.

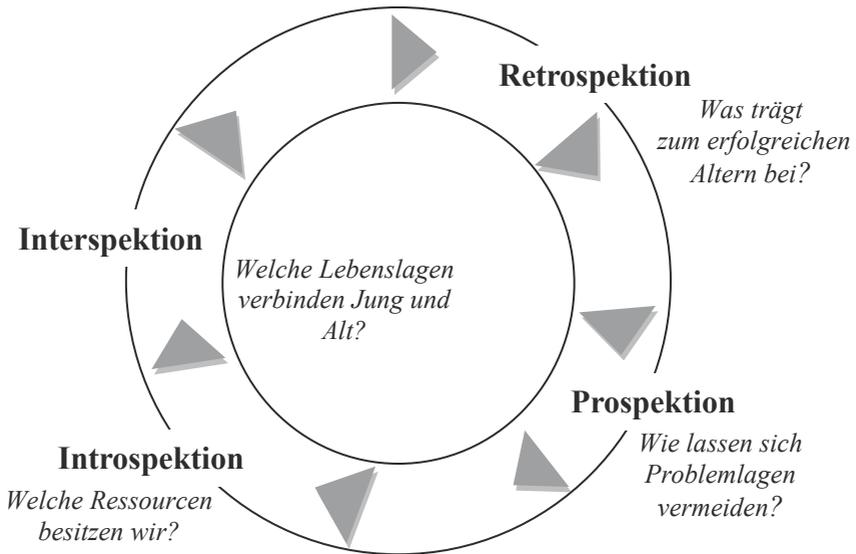
Die Altenhilfeplanung folgt einem festen Schema. Im Rahmen von Bestandsanalysen wird in einem ersten Arbeitsschritt die regionale Ausgangssituation vorgegebener Einzugsgebiete geprüft. Dazu gehören Hilfsangebote in der offenen, ambulanten und teilstationären Altenhilfe sowie spezielle Leistungen bezogen auf Wohnformen im Alter, gerontopsychiatrische Angebote sowie Sterbegleitung und Palliativversorgung. Als Ergebnis wird der Bruttobedarf ermittelt, der die gewünschten Leistungen der Altershilfe offenlegt. Daraufhin folgt ein Abgleich zwischen Bruttobedarf auf der einen und realem Bestand auf der anderen Seite. Aus dieser Bestandsbewertung lässt sich der Nettobedarf ableiten, aus dem hervorgeht, ob und in welchem Umfang die vorgehaltenen Leistungen die eigentlichen Bedarfe abdecken. Erst dann kann eine konkrete Konzeptplanung erfolgen, die gegebenenfalls mit einer Neuverteilung bestehender Ressourcen verbunden ist. Die Programmumsetzung umfasst schließlich die Realisierung konkreter Dienstleistungen und Produkte. Die eingesetzten Maßnahmen verstehen sich als Gesamtpaket expliziter oder auch unterschwelliger gesellschaftspolitischer Zielvorstellungen des Alter(n)s.

In der Altenhilfeplanung geht es bislang noch vorwiegend um die Unterstützung hilfsbedürftiger Älterer und noch zu wenig um die Nutzung der Kompetenzen aus dieser Gruppe (vgl. Bäcker, Bispinck, Hofemann & Naegele, 2000). Die im zweiten Teil vorgestellten Befunde zeigen auf, wie es durch angewandte Forschung gelingen kann, Antworten auf drängende Fragen der Praxis zu geben. Darüber hinaus machen sie deutlich, wie sehr es noch in vielen Bereichen an Fakten und robusten Zahlen fehlt, um sozialplanerisch tätig werden zu können oder um konkrete Dienstleistungen in den verschiedenen Handlungsfeldern faktisch zu verbessern.

Besonders die mit dem Wohnen im Alter befassten Kapitel sechs und sieben veranschaulichen, dass persönliche und trägerbezogene Maßnahmen Hand in Hand gehen können. Selbstinitiierte Wohnformen und der Erhalt der vertrauten Wohnumgebung brauchen neben individuellen Entscheidungen und Handlungen auch Rahmenbedingungen zur Aufrechterhaltung von Autonomie und Teilhabe

im Alter. Damit Kommunen und Organisationen der Altershilfe auf Bedarf im Alter reagieren können, sind daher auch aktive Bedarfsmeldungen durch älter werdende Menschen unverzichtbar. Die Kapitel acht und neun verweisen in diesem Zusammenhang anschaulich, wie Groß- und Kleinstädte mit altbekannten aber auch mit neu entdeckten Erfordernissen einer alternden Gesellschaft konstruktiv umgehen können.

Abbildung 1: Perspektiven einer optimalen Planung des Alterns



Die Verpflichtung zur aktiven Planung des Alterns geht über eine vorausschauende Lebensgestaltung hinaus. Abbildung 1 verdeutlicht, dass an dieser Stelle ein multidimensionales Planungsverständnis erforderlich ist. Neben der in der Altershilfe für gewöhnlich dominierenden prospektiven Perspektive, die sich darauf bezieht, wie Problemlagen zu vermeiden sind, wird gerade durch den Blick zurück deutlich, welche Ereignisse im Lebenslauf oder im Maßnahmenbündel eines Altenhilfeträgers sich als besonders gewinnbringend und welche als destruktiv erwiesen haben. Diese Form der Retrospektion bildet eine wichtige Grundlage für ein erfolgreiches Altern. Alt zu sein ist stets mit einer biografischen Geschichte verbunden. Die Kinder von heute sind die Alten von morgen. Maßnahmen der Sozialen Arbeit müssen sich an der individuellen Entwicklung

orientieren. Erst wenn man weiß, mit wem man es zu tun hat, können auch maßgeschneiderte Hilfen greifen. Dies erklärt, warum Biografiearbeit in den letzten Jahren derart an Popularität gewonnen hat (vgl. Ruhe, 2007). Sie verdeutlicht, dass Menschen eine Lebensgeschichte mitbringen, die sie einzigartig macht und nach passgenauen Hilfen verlangt.

Obwohl sich alternde Menschen nach außen hin hinsichtlich ihrer Bedürfnisse gleichen mögen, können sie doch sehr unterschiedliche Bedarfe und Wünsche aufweisen und zudem ganz verschiedene Optionen des aktiven Gestaltens mitbringen. Maßnahmen von außen bedürfen insofern auch stets der internen Prüfung. Erst durch die Introspektion, die durch Beratungsmaßnahmen gefördert werden kann, lässt sich genau klären, was der Einzelne an Hilfen benötigt und was eine Person seinerseits an Unterstützung für andere bieten kann. Schlussendlich bedarf es einer Interspektion, die dazu beiträgt, die gemeinsamen Interessen von Jung und Alt zu eruieren. Erst durch diese Dimension lässt sich das Motto der Vereinten Nationen, die *eine Gesellschaft aller Generationen* propagiert, tatsächlich umsetzen. In diesem Zusammenhang ist sicherzustellen, dass sich Entscheidungen für eine Altersgruppe nicht automatisch gegen eine andere richten und dass persönliche Entscheidungen auch hinsichtlich ihrer Auswirkungen auf das jeweilige Umfeld hinterfragt werden.

1.3 Altern ist veränderbar

Weder Altern noch Sterben und Tod lassen sich durch die Erkenntnisse der Gerontologie beseitigen. Es geht in der Alterswissenschaft aber auch nicht darum, Altern und alt sein zu verhindern, sondern vielmehr darum, das höhere Lebensalter soweit wie möglich lebenswert auszugestalten. Aus diesem Grund weisen Entwicklungen des so genannten *Anti-Ageings* in eine gänzlich falsche Richtung. Sie gaukeln uns vor, dass durch Kosmetika, Arzneimittel, Vitaminpräparate oder invasive Eingriffe der plastischen Chirurgie die Jugend konserviert werden muss. Es gilt das Credo: „Niemand soll mehr alt aussehen“. Tatsächlich wird diese Auffassung von einer breiten Mehrheit der Bevölkerung geteilt. Wie anders ließe sich erklären, dass weltweit weit mehr Geld für die Retuschierung von Falten als für die Heilung von Demenz aufgewendet wird. An dieser Stelle erweist sich der Leitsatz von Lucius Annaeus *Seneca*, dem römischen Philosophen und Staatsmann, als besonders zutreffend. Er hat darauf verwiesen, dass wir Herausforderungen nicht deshalb bearbeiten, weil sie so schwer sind. Sie sind so schwer, weil wir sie nicht bearbeiten. Nicht die Flucht vor dem Alter, sondern die Akzeptanz des Alterns erweist sich in diesem Sinne als ausreichend mutig, um die damit verbundenen Gestaltungsaufgaben zu bewältigen. Wer aber der Werbe-

propaganda Glauben schenkt, die erfolgreiches Altern auf den Erhalt einer jugendlichen Fassade reduziert, beteiligt sich an der Ausgrenzung alter Menschen, die diesem Bild nicht mehr entsprechen. In Würde zu altern bedeutet letztlich ein Geschenk. Um dies zu verstehen, muss man erkennen, dass Beeinträchtigungen und Verluste nicht ursächlich auf das Alter zurückzuführen sind.

Im Alter treten Störungen und Verluste vereinzelt und schleichend, aber auch sehr plötzlich und massiv auf. Kritische Lebensereignisse wie der Tod oder die Trennung von nahen Angehörigen, die schwerwiegende Diagnose einer fortschreitenden Erkrankung, ein Unfall oder gravierende körperliche Beeinträchtigungen können zu einem Verlust von Lebenssinn beitragen. Das höhere Lebensalter stellt in diesem Zusammenhang indes keine Ursache, sondern lediglich eine erhöhte Wahrscheinlichkeit für bestimmte Problembereiche dar. Ganz unbestreitbar lassen sich im höheren Lebensalter eine ganze Reihe physiologischer Veränderungen nachweisen, die eine abnehmende Vitalkapazität des gesamten Organismus mit sich bringen können. Begründet aber deshalb das Alter eine Krankheit? Die überzufällige Häufungen bestimmter Krankheitsbilder werden selbstverständlich nicht durch einen Geburtstag ausgelöst. Die nachlassende körperliche Leistungsfähigkeit ist vielmehr auf Veränderungen der inneren und äußeren Organe, des Skeletts und der Leitungssysteme zurückzuführen, die mal früher mal später oder auch gar nicht im Verlauf des individuellen Lebens zustande kommen (vgl. Kuhlmeiy & Schaeffer, 2008). Da nach bisheriger Kenntnis kein genetisches Programm existiert, das mit einer einheitlichen Alterung des menschlichen Organismus und seiner physischen Funktionen einhergeht, besteht zwischen Alter und Krankheit damit allenfalls ein konditionaler Zusammenhang (vgl. Pohlmann, 2011). Psychosoziale Veränderungen werden zudem eher durch die *Lebenslage* als durch das Alter hervorgerufen. Das Konzept wurde in den 1970er Jahren innerhalb der soziologischen Armutsforschung geprägt. Besonders hervorzuheben sind hier die Pionierarbeiten von Otto Neurath (1981) zur empirischen Soziologie. Aussagen zur Lebenslage dienen dazu, materielle und immaterielle Lebensverhältnisse von Personengruppen zu beschreiben und zu erklären sowie weitere Entwicklungen vorherzusagen. Hier hat sich gezeigt, dass durch ganz bestimmte Lebensbedingungen soziale Positionen geprägt werden. Macht, Einfluss, Wohlstand sowie allgemeine Wohn- und Lebensbedingungen bilden das Ergebnis sozialer Lebenslagen. Das Alter allein definiert noch keine soziale Lage. Vielmehr sind andere Merkmale einzubeziehen, die in Verbindung mit dem Alter die soziale Lage determinieren und damit eine soziale Ungleichheit verursachen. Die Kapitel drei und vier bieten Beispiele für Lebenslagen, die neue Konzepte in der Altershilfe verlangen.

Gesundheitsrisiken, Verringerung der Lebenserwartung, ökonomische, rechtliche und soziale Benachteiligung und Ausgrenzung finden sich gerade in Verbindung mit anderen demografischen Merkmalen wie beispielsweise Geschlecht, Bildungsgrad, Einkommen oder Ethnie (vgl. Tippelt, 2002). Schon vor rund fünfzig Jahren ist auf den *sozialen Gradienten* gesundheitlicher Lebenschancen hingewiesen worden (vgl. Cornia & Pannacia, 2000). Das heißt, dass die Gesundheit eines Menschen gerade im Alter von seinem sozialen Status abhängt. So beträgt der Unterschied der durchschnittlichen Lebenserwartung zwischen Männern im obersten und im untersten Einkommensfünftel rund zehn Jahre. Die Mortalität von Personen ist damit nicht allein auf Dispositionen zurückzuführen. Sie ist auch das Ergebnis von Umwelt-, Wirtschafts- und Sozialpolitik, die wiederum das Gesundheitsverhalten von Personen moderieren. Hinzu kommen ästhetische, kulturelle und soziale Normen, die für bestimmte Gruppen die Chancen auf Teilhabe und Gleichberechtigung beschränken. Das Wissen um diese Systematiken einer sozialen Ungleichheit macht ein frühes und wirksames Eingreifen der Altershilfe vordringlich. Sie sollte zu einem Verständnis beitragen, dass das höhere Lebensalter eine lebenswerte Lebensphase darstellt, die zwar nicht frei von Risiken und Problemlagen ist, gleichwohl Gestaltungsspielräume lässt. Diese Spielräume bestehen darin, positive Entwicklungen zu maximieren, Gefährdungen zu minimieren, Beeinträchtigungen abzumildern und Verantwortung für das eigene Leben zu übernehmen.

Bis in das hohe Alter verfügen Menschen über erstaunliche kognitive Entwicklungskapazitäten. Diese latenten Ressourcen werden aber nicht immer abgerufen. Das zugrundeliegende Wachstumspotenzial lässt sich erst durch optimale Trainingsmaßnahmen und Hilfestellungen aktivieren und ausschöpfen. Diese Leistungsreserven bezeichnet man als *Plastizität*. Da alte Menschen vielfältige latente Reserven besitzen, sind durch fördernde Unterstützungsmaßnahmen deutliche Leistungsgewinne zu erzielen. Das wird durch viele Untersuchungen belegt, die bestätigen, dass Menschen bis ins hohe Alter kognitive Fähigkeiten ausbauen können, solange diese geübt und nicht durch Krankheiten beeinträchtigt werden (vgl. Martin & Kliegel, 2008). Das maximale Leistungsniveau einer älteren Person wird nur dann erreicht, wenn sie in einer hinreichend stimulierenden und damit herausfordernden Umwelt lebt oder eine ausreichend hohe intrinsische Leistungsmotivation aufweist (vgl. Willis, Schaie & Martin, 2009). Von daher unterscheiden sich Senioren in dem Ausmaß, in dem sie ihre Potenziale ausschöpfen.

Darüber hinaus haben kognitive Lerntheorien dazu beigetragen, die subjektive Wahrnehmung als maßgeblichen Faktor im Alterungsprozess zu verstehen. Sie fungiert als Verstärkung oder auch als Barriere für die Plastizität. Veränderungen der Leistungsfähigkeit im Sinne einer stärkeren Aktivierung von Res-

sourcen kommen zum Tragen, sobald die Notwendigkeit dafür erkannt wird und gleichzeitig ein förderlicher Rahmen besteht. Leistungsverbesserungen können daher durch psychosoziale Beratungsangebote für ältere Menschen erleichtert und unterstützt werden, die genau diese Faktoren einbeziehen. Wie dies gelingen kann, wird in Kapitel dreizehn skizziert.

Positive Effekte der Plastizität sind nicht im Sinne einer volkswirtschaftlichen Produktivität oder im intergenerativen Wettbewerb zu interpretieren. Im Vordergrund sollte indessen die Aufrechterhaltung oder Steigerung der Lebensqualität stehen. Die Kapitel zwei und drei betonen die Bedeutung dieses Konstrukts und zeigen wie dieses operationalisiert und für die Altershilfe als Leitlinie unmittelbar nutzbar gemacht werden kann. Durch die Kenntnis prototypischer Lebenslaufphasen oder kritischer Einzelereignisse, die auf dramatische Weise in den Verlauf des Lebens eines Menschen einwirken, besteht die Möglichkeit, negative Auswirkungen derartiger Episoden bereits im Vorfeld abzuschwächen. Das Wissen um klassische Umbrüche und Entwicklungsanforderungen erlaubt eine zunehmend präventive Herangehensweise und macht deutlich, dass ein gelingendes Alter bereits in frühen Lebensphasen erschwert oder erleichtert werden kann.

1.4 Altern ist optimierbar

Obwohl das Alter durchaus Schicksalsschläge bereithält, haben die obigen Ausführungen verdeutlicht, dass das Altern selbst dann nicht schicksalhaft verläuft, wenn sich vorgefasste Pläne nicht erfüllen. Die bereits angesprochene Veränderlichkeit von Alterungsprozessen stellt eine wissenschaftlich gut begründbare Gegenposition zur Annahme eines deterministisch ablaufenden Alterns dar. In der Altershilfe geht es aber vor allem um die Richtung von Veränderungen des Alterns. Gewünscht sind hierbei möglichst positive Entwicklungen sowie Korrekturen von auftretenden Benachteiligungen und Problemlagen. Aus dem Bereich der Entwicklungspsychologie des Kinder- und Jugendalters kennen wir seit geraumer Zeit das Konzept der *Resilienz* (vgl. Garmezy, 1991). Diese Eigenschaft umfasst die Widerstandsfähigkeit eines Menschen, trotz eintretender Beeinträchtigungen und Verluste ein normales Funktionsniveau aufrecht zu erhalten oder wiederherzustellen. Die Resilienzforschung konzentrierte sich anfänglich auf die Frage, wie es Kindern gelingt, in schwierigen Umständen nicht zu zerbrechen, sondern das Leben entgegen vieler Widrigkeiten gut zu bewältigen (vgl. Werner, 1986). Seit einigen Jahren wird das dazu nötige Bündel an Fähigkeiten auch älteren Menschen unterstellt (vgl. Staudinger & Greve, 2001). Tatsächlich versetzt ein mitunter äußerst effizientes Risikomanagement ältere Men-

schen in die Lage, bestehende Widrigkeiten zu meistern. Unterscheiden lässt sich die positive, gesunde Entwicklung trotz *permanentem Risikostatus*, die beständige Kompetenz unter extremen *temporären Stressbedingungen* sowie die positive beziehungsweise *schnelle Erholung* von Beeinträchtigungen. Negative Entwicklungen oder Rückschläge werden durch den Einsatz protektiver Faktoren gemeistert. Da die Wahrscheinlichkeit für das Auftreten aversiver Problemlagen mit fortschreitendem Lebensalter steigt, ist der Bedarf zur Wiederherstellung und zum Erhalt von Kompetenzen außerordentlich hoch (vgl. Carver, 1998). Resilienz bildet demzufolge eine Voraussetzung für Plastizität und spiegelt das dynamische Wechselverhältnis zwischen Schutz- und Risikofaktoren wider. Als *personale* Resilienzeigenschaften werden in der Literatur unterschiedliche Faktoren herangezogen. Fröhlich-Gildhoff und Rönnau-Böse (2009, S. 42) nennen Selbst- und Fremdwahrnehmung, Emotionsregulation, Selbstwirksamkeit, Kontrollüberzeugungen, Soziale Kompetenz, Umgang mit Stress und Problemlösen. Hinzu kommen verschiedene *soziale* Resilienzfaktoren. Dazu zählen beispielsweise verlässliche Bezugspersonen, sicheres Bindungsmuster, positive Rollenmodelle, Zusammenhalt in der Familie, angenehmes Wohnklima, positive Freundschaftsbeziehungen, religiöser Glaube und sinngebende Hobbies.

Wer darüber hinaus wissen will, wie genau resilientes Verhalten in Anbetracht widriger Umstände realisiert werden kann, erhält Antworten in verschiedenen Alterstheorien (dazu ausführlich Pohlmann, 2011). Bewährt hat sich das von Paul und Margret Baltes (1990) entwickelte *SOK-Modell*. Die drei Buchstaben stehen für *Selektion*, *Optimierung* und *Kompensation*. Das Zusammenspiel dieser übergeordneten Entwicklungsprozesse spielt nach diesem Modell eine herausragende Rolle. Erfolgreiche Entwicklung definiert sich als Maximierung von Gewinnen und Minimierung von Verlusten. Da der Lebensverlauf in hohem Maße durch biologische und soziale Kräfte beeinträchtigt werden kann, braucht es gesonderte Ausgleichsstrategien. Obwohl biologische Entwicklungs- und Kapazitätsreserven zurückgehen, wird auf diese Weise ein selbstwirksames Leben gewährleistet. Die Auswahl von Gestaltungsbereichen, die Verfeinerung und der Neuerwerb von Ressourcen sowie die ausgleichende Reaktion auf Verluste tragen zu einer nachhaltigen Erhaltung von Kompetenzen bei. Nach Ansicht von Baltes und Baltes lernen Menschen im Verlauf des Lebens ihre Situation durch gezielte Selektion von externen Bedingungen oder eigenen Fähigkeiten zu beeinflussen. Dies schließt auch ein impliziertes Wissen über Art und Form altersbedingter Ressourcenbeschränkungen ein. Innerhalb ausgewählter Bereiche lassen sich auf diese Weise die zur Verfügung stehenden Fähig- und Fertigkeiten nach individuellen Maßstäben optimieren und gleichzeitig defizitäre Bereiche kompensieren. Im Alltag finden sich vielfältige Anwendungsvarianten dieses Modells. Auch wenn diese Mechanismen nicht immer bewusst genutzt werden,

greifen im Bedarfsfall alle Altersgruppen auf diese Strategien zurück. Möglicherweise setzen ältere Personen die genannten Komponenten aber vermehrt und willkürlicher ein als jüngere Vergleichsgruppen. Resilient erscheint ein Verhalten immer dann, wenn trotz einer beschränkten Auswahl von Zielen und Mitteln eine Mobilisierung brachliegender Ressourcen möglich ist und damit Beeinträchtigungen ausgeglichen werden können.

Jutta Heckhausen und Richard Schulz (1995) haben ihrerseits ein Modell konzipiert, das auf zwei fundamentale Prozesse rekurriert: die *primäre* und *sekundäre Kontrolle*. Eine Entwicklungsregulation erfolgt innerhalb biologisch-soziologisch definierter Grenzen und geht von einem handelnden Individuum mit individuellen Kontrollpotenzialen aus. Es greifen zwei komplementär agierende Komponenten. Eine Optimierung der personalen Kontrollmöglichkeiten wird hierbei als Ergänzung zu den Strategien der Selektion und Kompensation gesehen. Gelingt einem Menschen die gewünschte Veränderung externer Gegebenheiten nach eigenen Wünschen und Bedürfnissen, sprechen wir von primärer Kontrolle. Sekundäre Kontrolle findet hingegen dann statt, wenn ein Mensch seine interne Repräsentation von Wünschen, Einstellungen und Überzeugungen ändert, um unveränderliche äußere Gegebenheiten in einem positiven Licht erscheinen zu lassen. In Abhängigkeit der jeweiligen Entwicklungsmöglichkeiten und -grenzen ist das Individuum bemüht, vorrangig die primäre Kontrolle zu erhalten und zu schützen. Nach und nach durchläuft ein Mensch aber zwangsläufig einen Veränderungsprozess, der biologische und soziale Ressourcen einzuschränken vermag. Altersbezogene Herausforderungen bestehen dann darin, diese Entwicklungsaufgaben innerhalb des Systems der primären und sekundären Kontrolle optimal auszuschöpfen. Sind interne Ressourcen begrenzt und auch bei Motivationssteigerungen nicht mehr zielführend einsetzbar, treten sekundäre Kontrollmechanismen verstärkt an ihre Stelle. Die Aktivierung brachliegender Potenziale und die Nutzung externer Ressourcen kommen dann verstärkt zum Einsatz.

Weitere Hinweise auf die Mechanismen der Resilienz finden sich im *Zwei-Prozess-Modell der Entwicklungsregulation* von Jochen Brandtstädter. Nach diesem Ansatz verfügen ältere Menschen vor allem über so genannte *akkommodative* Bewältigungsstrategien (vgl. Brandtstädter, 1999), um mit Verlusten und Einschränkungen im Alter produktiv umzugehen. Im Gegensatz zu einer *assimilativen* Strategie, in der eine Person durch aktives Handeln verändernd auf die Anforderungen der Umwelt einzugehen versucht, erreichen die Personen auf diesem Weg eine Anpassung der gesetzten Ziele an die zur Verfügung stehenden Kompetenzen. Treten Belastungen besonders massiv und geballt auf, stoßen ältere Menschen aufgrund begrenzter Reservekapazitäten bisweilen an ihre Grenzen. Herausforderungen erweisen sich dabei als eine zentrale Bedingung für