

Symposium „Aktiv Altern – Der österreichische Weg“

29. Mai 2012

Zusammenfassung der Statements und wissenschaftlichen Beiträge

Es gilt das gesprochene Wort

Vizekanzler BM Dr. Michael Spindelegger

Wir leben in einer altersbunten Gesellschaft. Heute sind die Seniorinnen und Senioren so lange gesund und produktiv wie nie zuvor in der Geschichte – sie können und wollen etwas beitragen für unsere Gesellschaft. Wie können wir diese Menschen noch besser einbinden, wie können wir ihr Potenzial noch besser nutzen? Die Politik muss diese Leistung der Seniorinnen und Senioren möglich machen und bestehende Hürden beseitigen. Wir müssen aber auch alles dafür tun, dass jede Österreicherin, jeder Österreicher so lange wie möglich (und so lange wie gewünscht) selbständig zu Hause leben kann.

Wir möchten daher zukünftig verstärkt in altersgerechtes Wohnen und den entsprechenden Umbau von Wohnungen und Häusern investieren. Die Menschen haben ein Recht darauf, in Würde zu altern und dennoch in den eigenen vier Wänden zu verbleiben. Das ist eine von vielen wichtigen Offensivmaßnahmen, die wir setzen und setzen wollen. In Österreich wird nämlich nicht einfach nur gespart, es wird auch ganz bewusst investiert. Ich möchte deshalb auch die Forschungsquote in Österreich auf sechs Prozent anheben, was deutlich mehr Forschung im Seniorenbereich, im intergenerationellen Bereich bedeuten würde.

Worum es geht, ist eine Neudefinition der Stellung der älteren Menschen in unserer Gesellschaft. Für mich gelingt das nur, wenn zwischen den Generationen Respekt vor einander gelebt und vorgelebt wird. Eine altersbunte Gesellschaft heißt für mich, dass viele viel länger an der Gesellschaft aktiv teilnehmen. Das braucht ein neues Bewusstsein in den Köpfen und vielleicht auch neue Regeln und neue Zugänge. Daher werde ich einen Generationenbeauftragten des Vizekanzlers präsentieren, der eine Strategie entwerfen soll, die uns dieses Miteinander sichert. Ein Generationenbeauftragter, der mit dafür verantwortlich ist, dass jede Generation der nächsten Generation ein besseres Österreich hinterlässt.

Bundesminister Rudolf Hundstorfer

Der erste Bundesplan für Seniorinnen und Senioren ist ein Meilenstein unserer zukunftsorientierten Alternspolitik. Er stellt den Menschen mit seinen Fähigkeiten und Ressourcen in den Mittelpunkt und zielt auf die stetige Hebung der Lebensqualität ab. Der Bundesplan, der unter Federführung des BMASK und in Umsetzung des Bundes-Seniorengesetzes erstellt wurde, beruht auf wissenschaftlicher Analyse und breitem politischen und gesellschaftlichem Konsens. Er schafft mit seinen Zielen und Empfehlungen eine wichtige Basis, um die sich bietenden Möglichkeiten und Chancen einer langlebigen Gesellschaft bestmöglich zu nutzen sowie die sozialen, wirtschaftlichen, gesundheitspolitischen, wohnbaupolitischen und kulturellen Maßnahmen optimal gestalten zu können und somit aktives Altern zu fördern.

Hier treffen wir uns mit den Zielsetzungen des heurigen Europäischen Jahres des aktiven Alterns und der Solidarität zwischen den Generationen 2012, das dazu dient, gemeinsam eine neue Kultur des aktiven Alterns zu entwickeln. Der Bundesplan für Seniorinnen und Senioren stellt eine erste wichtige Maßnahme Österreichs im Rahmen dieses Europäischen Jahres 2012 dar.

Ich möchte allen Personen, die an der Erstellung des Bundesplans für Seniorinnen und Senioren mitgewirkt haben, den Vertreterinnen und Vertretern der Ministerien, der Länder, der Städte und Gemeinden, im Besonderen den beiden Präsidenten des Seniorenrats, dem Bundesseniorenbeirat und dem wissenschaftlichen Leiter, Herrn Dr. Amann, sehr herzlich für das besondere Engagement danken. Unser gemeinsames Anliegen ist es, wie auch der Bundesplan für Seniorinnen und Senioren zum Ausdruck bringt, neben einer soliden finanziellen und materiellen Absicherung im Alter, die soziale Integration und den Zusammenhalt der Generationen zu sichern, die gleichberechtigte Teilhabe der älteren Menschen an der Gestaltung des Lebens zu ermöglichen und zu fördern sowie selbstbestimmt mit möglichst hoher Lebensqualität alt werden zu können.

Univ.Prof. Dr. Andreas Khol, Präsident des Österreichischen Seniorenrates

Am 31. Jänner 2012 hat die österreichische Bundesregierung erstmals einen Bundesseniorenplan beschlossen. Damit hat sich die Regierung einen verbindlichen Zielkatalog für ihre zukünftige Arbeit vorgegeben; man wird sie beim Wort nehmen können. Auf wissenschaftlicher Analyse und Vorarbeit beruhend, partizipatorisch unter Teilhabe der Seniorenvertretung und der anderen Sozialpartner erarbeitet, trägt der Plan damit einem wesentlichen neuen Wesenszug unserer Gesellschaft Rechnung.

Die Lebenserwartung steigt stetig, gleichzeitig verbessern sich Leistungskraft und Gesundheit der älteren Menschen. Dauert „die Jugend“ an die 25 Jahre, so währt heute auch „das Alter“ ein Vierteljahrhundert. Vor 50 Jahren konnten die Menschen nach dem Erwerbsleben mit 7 Jahren Pension rechnen, heute mit 20 und mehr. Es gilt heute als wichtige gesamtgesellschaftliche Aufgabe, die diesem neuen Lebensalter entsprechenden Vorkehrungen zu treffen und Einrichtungen zu schaffen: die Lebensqualität der Seniorinnen und Senioren steht dabei im Mittelpunkt. Sie sollen nicht wie einstens warm, satt und sauber ihrem Tode entgegen betreut werden, sondern bei voller Teilhabe ein selbständiges sinnerfülltes Leben führen können. Dazu bedarf es wesentlicher staatlicher Leistungen, die in unserem Lande auch ständig weiterentwickelt und verbessert werden: Pensionssystem, Gesundheitsvorsorge, Pflege. Dazu kommen aber die gesellschaftliche Teilhabe, das lebensbegleitende Lernen, die Arbeitsmöglichkeiten im Zuerwerb und in der Ehrenamtlichkeit, in der Familienarbeit und der Nachbarschaftshilfe, kurz das aktive Altern.

Aktive Seniorinnen und Senioren bleiben länger gesund. Hier sind neben dem Staat alle Bereiche der Gesellschaft gefordert. Der Bundesseniorenplan ist daher umfassend angelegt und richtet sich auch an die Gesellschaft schlechthin, ihr Seniorenbild der neuen Realität anzupassen: wer von Überalterung spricht verkennt, dass es nicht zu viele Alte, sondern zu wenige Junge gibt. In diesem Sinne wäre es richtiger, von einer Unterjüngung zu reden. Die ÖPIA hat zusammen mit dem Parlament die Herausforderung des Seniorenplans angenommen und klopft ihn heute auf Inhalt und Umsetzungsstrategien ab. Die Spitzen von Regierung und Parlament, die Sprecher und Sprecherinnen der Parteien nehmen dazu Stellung. Als Verantwortlicher für eine der großen Seniorenorganisationen im Lande danke ich Ihnen allen. Beginnt ein neues Kapitel für die Seniorinnen und Senioren in Österreich?

Dr. h.c. Karl Blecha, Präsident des Österreichischen Seniorenrates

Begreifen wir doch den demographischen Wandel als einmalige Chance und niemand braucht in unserer älter werdenden Gesellschaft Angst vor der Zukunft zu haben. Um diese Chance zu nutzen, haben das Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz und der Österreichische Seniorenrat ein in Europa einzigartiges Dokument, den Bundesplan für Seniorinnen und Senioren „Altern und Zukunft“ erstellt. Der Österreichische Nationalrat hat ihn beschlossen.

Er wurde von uns seit Jahren gefordert. 2007 hat der Seniorenrat ein Konzept vorgelegt und 2011 an der Endredaktion mitgewirkt. Von einer Ist-Analyse wurden Empfehlungen an die Politik abgeleitet und klare Ziele, wie Lebensqualität gesteigert werden soll, formuliert.

- Wir brauchen eine politische Kultur, in der der Mitwirkungsanspruch der Älteren in der Gesellschaft selbstverständlich ist.
- Wir müssen aktiv altern unterstützen, durch bessere Möglichkeiten für Ältere am Arbeitsmarkt.
- Wir müssen Armut entschiedener bekämpfen, weil bereits 28 % der alleinstehenden Pensionistinnen armutsgefährdet sind.
- Wir müssen die vielen Angebote für Freiwilligenarbeit besser bekannt machen,
- lebensbegleitendes Lernen weiterentwickeln und lang leben lernen im mittleren Lebensabschnitt durchsetzen.
- Die Versorgung mit medizinischen Leistungen muss unabhängig von Alter und Geldbörse sichergestellt bleiben.
- Seniorengerechte Wohnkonzepte, Betreuungs- und Pflegedienstleistungen müssen wie die Solidarität zwischen den Generationen verstärkt gefördert werden.

Klubobmann-Stellvertreterin Abg.z.NR Renate Csörgits, SPÖ-Sozialsprecherin

Schwerpunkte des Statements:

Pensionen

- Zentrale Rolle eines staatlichen Pensionssystems, zweite und dritte Säule haben maximal ergänzende Wirkung
- Wertsicherung und Kaufkraftverlust wichtig, vor allem bei niedrigen Pensionen
- Anhebung des faktischen Pensionsantrittsalters zur Sicherung des staatlichen Pensionssystem; entsprechende Maßnahmen der Bundesregierung

Pflege

- Ausbau des Angebots an Pflegeplätzen (Pflegefonds)
- Wahlfreiheit in Pflegeangelegenheiten (häuslich, ambulant, stationär)
- Häusliche Pflege darf nicht dazu führen, dass Frauen ihre Erwerbstätigkeit aufgeben/reduzieren

Wohnen

- Wohnbedarf älterer Menschen (Vernetzung von Wohnen, Wohnumgebung, Dienstleistung und Pflege) bei Neubau- und Renovierungsmaßnahmen berücksichtigen

Frauen

- Altersarmut ist weiblich, die Ursachen dafür liegen in der Erwerbsbiographie (Unterbrechungen durch Kinderbetreuung/Pflege, Teilzeitbeschäftigung, etc.). Ein "Einkommen zum Auskommen" hilft, Altersarmut zu vermeiden.
- Mitspracherechte für (ältere) Frauen in allen politischen und gesellschaftlichen Bereichen entsprechend ihrem Anteil an der Bevölkerung als eines der wichtigsten Ziele im Bundesplan für SeniorInnen

Klubobmann Abg.z.NR Karlheinz Kopf, ÖVP

Die Ausgangslage ist unter anderem durch folgende Tatsachen bestimmt:

- Die Lebenserwartung steigt weiter stark an – dank gesünderer Lebensbedingungen und verbesserter medizinischer Versorgung
- die Anzahl der überwiegend gesunden Lebensjahre nimmt zu
- die Anzahl der Geburten stagniert seit Jahren
- der Bevölkerungsanteil der älteren Menschen ebenso wie der der Hochbetagten steigt daher an, wobei zusätzlich in den kommenden Jahren geburtenstarke Jahrgänge ins Pensionsalter kommen
- die Arbeitswelt verändert sich stark und schnell

Entsprechend steigt daher der Bedarf an organisierten Betreuungs- und Pflegeleistungen, einerseits aufgrund der zunehmenden Anzahl der Hochbetagten, andererseits weil die Kapazitäten für innerfamiliäre Leistungen weitgehend ausgeschöpft erscheinen.

Entgegen einem weit verbreiteten Vorurteil sind ältere Menschen nicht weniger leistungsfähig als jüngere. Das belegt nicht nur die Krankenstandsstatistik sehr überzeugend. Vieles, was jüngere durch Anstrengung und neu erworbenes Wissen einbringen können, wird von Älteren durch Erfahrung und persönliche Arbeitsorganisation mehr als ausgeglichen. Dennoch: Wir brauchen den Bedürfnissen älterer Menschen besser entsprechende Arbeitsorganisation genauso wie rechtzeitige, selbstverständliche und planmäßig organisierte lebensbegleitende Weiterbildungsmöglichkeiten.

Die Wirtschaft braucht erfahrene Mitarbeiter/innen und Fachkräfte, dieser Bedarf wird noch spürbar zunehmen. Auch außerhalb der Erwerbsarbeit sehen wir die älteren Menschen mitten in unserer Gesellschaft. Sie können und sollen einen unverzichtbar wichtigen Beitrag zur Unterstützung für junge Familien leisten, die unter der Doppelbelastung von Kindererziehung und Erwerbsarbeit stehen. Oder in den Vereinen und im ehrenamtlichen Engagement in der Bürgergesellschaft. Ältere Menschen mit ihrer Werthaltung und ihrer Lebenserfahrung können nicht zuletzt auch wichtige Vorbilder für die Jugend sein.

Der Seniorenplan löst nicht alle Fragen in diesem Zusammenhang. Er zeigt aber die verschiedenen Handlungsfelder und Ziele auf, die Schritt für Schritt mit ganz konkreten Aktivitäten umgesetzt werden müssen. Dabei ist die Zivilgesellschaft ebenso gefordert wie die Politik und die Berufswelt. Der Seniorenplan ist jedenfalls ein Bekenntnis zu einer gesamtgesellschaftlichen Strategie, die die demographische Entwicklung nicht als Problem sondern als Chance begreift.

Abgeordneter zum Nationalrat Werner Neubauer, FPÖ-Seniorensprecher

Der Bundesplan für Seniorinnen und Senioren wurde nun erstmals von Sozialminister Hundstorfer dem Nationalrat vorgelegt. Der Plan als solcher ist durchaus als ein positives Zeichen zu werten,

nämlich, dass man erkannt hat

- dass alle Menschen länger leben wollen, aber niemand ALT sein will.

- Auch in Österreich Probleme für älterer Menschen im Alltag gibt
- aber vor allem in Bezug Beschäftigung im fortgeschrittenen Alter gibt
 - diese Menschen ein unglaubliches Potential sein könnte, wenn die Politik sie nutzen und dafür die gesellschaftspolitischen Rahmenbedingungen schaffen würde
 - würde den betroffenen Senioren mehr Lebensqualität geben.
 - Wir dürfen bei allem, was in Österreich gut läuft nicht vergessen, dass leider knapp 1,0 Mio. Menschen unter Armut leiden und 500.000 manifest ARM sind

Der ausgearbeitete SENIORENPLAN kann eine gute Ausgangsbasis für eine gute Zukunft sein, wenn es gelingt

- Probleme zu erkennen – zu definieren - Maßnahmen zu setzen, Zeitrahmen zu erstellen, um die Situation der Senioren in Österreich nachhaltig zu verbessern.

Besonders schwerwiegend:

- Sicherung und Verbesserung der PFLEGE
- Sicherung der Pensionen
- Kampf gegen Teuerung

Abgeordneter zum Nationalrat Karl Öllinger, SeniorInnensprecher der Grünen

Aktives Altern gegen den Strich gebürstet!

In der politischen Debatte verkümmert der aus der gerontologischen und soziologischen Forschung kommende Ansatz des „Aktiven Alterns“ sehr rasch zu der Fragestellung, wie die produktiven Kapazitäten älterer Menschen am besten „gehoben“ werden könnten (Stichwort: Anhebung des Pensionsantrittsalters).

Der Bundesseniorenplan – und das sei ausdrücklich hervorgehoben – wählt hier einen anderen, ganzheitlichen Weg, indem er die Wahrung, Herstellung und auch Hebung der Lebensqualität älterer Menschen als Ziel definiert und dabei Teilhabe, Partizipation und Selbstbestimmung als zentrale Elemente hervorhebt, aber auch die steigende soziale Differenzierung im Sinn von Ungleichheit als wesentliches Problem bzw. Gefahr für die Ziele betrachtet. Wir haben hier deutliche Unterschiede zwischen den Geschlechtern (was die Armutsgefährdung betrifft, ist sie bei alleinstehenden Pensionistinnen sehr hoch: 28 Prozent), nach Regionen bzw. zwischen Stadt und Land und nach Bildungsgrad bzw. –teilnahme.

Bildung ist auch und gerade im Alter ein relevanter Faktor, mit dem Armut reduziert und Gesundheit positiv beeinflusst werden kann. Gerade bei der Bildung haben wir aber nach wie vor große Unterschiede, die das Alter, die soziale Herkunft und die Nationalität betreffen. Im Alter selbst kommt dann noch dazu, dass vor allem am Land nur wenige niederschwellige Bildungseinrichtungen und –angebote existieren (Stichwort: ein Bibliotheks- und Medienzentrum für jede Gemeinde!).

Ein anderer Punkt, der im Seniorenplan und in vielen Konzepten von aktivem Altern betont wird, ist Selbstbestimmung, d.h. möglichst lang autonom und selbstbestimmt sein Leben gestalten zu können. Eine wichtige Voraussetzung dafür ist (neben anderen) die Erhaltung oder Förderung von Gesundheit. Wer verbindet damit nicht ein Bild von Älteren, die sich über Wellness- Aufenthalte, Fitness-Programme und gesunde Ernährung möglichst optimal vor Einschränkungen schützen und ihr Leben auch genießen wollen?

Zwei wichtige Anmerkungen dazu: nichts ist dagegen einzuwenden, ausgenommen der Umstand, dass dieses Bild, dieser Lebensstil von aktiven Älteren in der Regel nur für eine einigermaßen zahlungskräftige Klientel möglich ist und zweitens auch nicht jene Älteren umfasst, die schon mit Einschränkungen leben (müssen). Wenn aktives Altern auch impliziert, dass es möglich ist, das Leben so zu gestalten, dass die individuelle Abhängigkeit von anderen Menschen möglichst (lange) verhindert werden kann, darf es trotzdem nicht bedeuten, dass dies ein Resultat der individuellen Vorbereitung oder Vorsorge ist und Altern damit von einem kollektiven sozialen zu einem individuellen Risiko wird, für das der /die einzelne verantwortlich ist.

Es passt zwar nicht ganz zu meinen Einwänden, ist eher ein Vorschlag zur Vermittlung: die in Österreich noch sehr bescheidenen Ansätze zu (kostenfreien!) Generationenspielplätzen, die Sport und Spiel umfassen, sollten auch in jeder Gemeinde stehen.

Zum Abschluss noch ein Gedanke, der quer steht zu jenen Vorstellungen von aktivem Altern, bei denen es nur darum geht, die Arbeitskapazitäten und das produktive Wissen von älteren Menschen für jüngere Generationen nutzbar zu machen. Es geht auch darum, ein Wissen von Älteren bzw. alten Menschen an Jüngere weiterzugeben, das sich einer unmittelbar produktiven Nutzung entzieht! Eine australische Krankenpflegerin, die mehr als acht Jahre Palliativpatienten betreute, hat aus den Gesprächen mit ihren PatientInnen in den letzten zwölf Lebenswochen folgende Erkenntnisse zusammengefasst (Bronnie Ware, The Top Five Regrets of the Dying: A Life Transformed by the Dearly Departing):

- „Hätte ich mir doch nur erlaubt, glücklicher zu sein“
- „Hätte ich nur den Kontakt zu meinen Freunden erhalten“
- „Hätte ich nur den Mut gehabt, meine Gefühle zu zeigen“
- „Hätte ich doch bloß nicht so viel gearbeitet“
- „Hätte ich den Mut gehabt, mein eigenes Leben zu führen“.

Auch wenn man nicht alle Erkenntnisse teilen will oder die Methode kritisiert: in den fünf Sätzen steckt genügend Potential, um unsere Vorstellungen von Leben und Lebensqualität –nicht nur für Ältere! – zu erweitern!

Abgeordnete zum Nationalrat Ursula Haubner, BZÖ-Seniorensprecherin

Der demographische Wandel ist Realität, die steigende Altersgruppe der 50+, aber auch der Hochaltrigen ist sicht- und spürbar.

Der erstmals vorliegende Bundesplan für Senioren/-innen, der verschiedenste Maßnahmen zur Lebensqualität älterer Menschen vorschlägt, sehen wir als einen wichtigen und notwendigen Impuls für alle politisch Verantwortlichen!

Für eine Politik, die nicht nur erkennt, welche Auswirkungen der wachsende Anteil der Älteren auf das Gesundheits- und Pensionssystem hat, sondern auch welche "Ressource" Senioren/-innen für unsere Gesellschaft und Wirtschaft sind. Um darauf mit rechtzeitigem Handeln und Tun zu reagieren!

Das Wissen und die Erfahrung älterer Frauen und Männer werden zunehmend unverzichtbar.

Ohne ihre aktive Mitwirkung und Teilhabe in den Familien, in ehrenamtlichen Netzwerken, in Vereinen und Initiativen, in wirtschaftlichen Unternehmen, aber auch in der Politik, wären viele Aufgaben nicht zu bewältigen.

Es braucht daher ein positives Auseinandersetzen mit dieser Lebensphase, mit ihren Chancen, aber auch mit den Grenzen und notwendigen Hilfestellungen bei gesundheitlichen Problemen, um selbstbestimmt das Leben gestalten zu können.

Die entsprechenden Rahmenbedingungen und Anreize zu schaffen, damit aktives Altern, aber auch Altern in Würde möglich ist, das sehe ich als eine der großen Herausforderungen zukunftsorientierter Politik.

Dazu gehört für mich aber auch eine neue Qualität der gegenseitigen Wertschätzung von Jung und Alt, im Verstehen der Generationen und im respektvollen Umgang miteinander!

Möge die heutige Veranstaltung uns diesen Zielen ein Stück näher bringen und positive Spuren hinterlassen!

Der österreichische Seniorenplan

Univ.-Prof. Dr. Anton Amann

Wiener Institut für sozialwissenschaftliche Dokumentation und Methodik (WISDOM)

Abstract

Der Österreichische Bundesplan für Seniorinnen und Senioren ist auf ein Konzept gegründet, mit dem sowohl ein politischer als auch ein wissenschaftlicher Anspruch erhoben wird. Das Konzept heißt Lebensqualität. Lebensqualität hat in der Geschichte ihrer Verwendung immer eine politische und eine wissenschaftliche Bedeutung gehabt. Im ersten Fall diente sie meist dazu, als eine Richtlinie gesellschaftspolitischer Entscheidungen zu fungieren, mitunter war sie ein Kampfbegriff. Im zweiten Fall wurde sie zunehmend einer innerwissenschaftlichen Präzisierung und empirischen Bestimmung unterzogen. Methodologien der Lebensqualitätsforschung sind weit entwickelt.

Dem Konzept der Lebensqualität kann ein kühner politischer Anspruch attestiert werden, wenn es als „Maßstab des Fortschritts der Gesellschaft“ verstanden wird. Es geht dabei um nichts weniger als die Antithese zwischen materiellem Lebensstandard und Lebensqualität, oder in anderen Worten: die Antithese zwischen materiellem Fortschritt einerseits und der Hebung der Qualität des Lebens andererseits. Der Bezugspunkt aller Überlegungen, zentral für das Konzept der Lebensqualität, wie es im Bundesplan eingesetzt wird, ist die Frage, wie, auch unter sehr spezifischen und besonderen Bedingungen (Arbeitslosigkeit, Krankheit, Alter etc.), Menschen in einer Weise unterstützt werden können, um ein so weit wie möglich selbstständiges Leben zu führen und frei von außen induzierten Zwängen und Beschränkungen sowie frei von systematischen Benachteiligungen zu sein.

Kurzbiographie

Univ.-Prof. Dr. Anton Amann übernahm die Professur für Soziologie und Sozialgerontologie am Institut für Soziologie der Universität Wien 1982. Die hauptsächlichlichen Forschungsschwerpunkte waren im Laufe der Zeit: Sozialgerontologie, Sozialpolitik, Altenpolitik, Pflegevorsorge, Genossenschaftswesen, Siedlungs- und Stadtsoziologie, Bildung und Beruf, Wissenschaftssoziologie und Geschichte sozialer Ideen. In diesen Themenzusammenhängen entstanden zahlreiche Bücher und weit über 200 wissenschaftliche Artikel.

Er ist Geschäftsführer des Paul F. Lazarsfeld-Archivs an der Universität Wien sowie Obmann des Vereins/Instituts WISDOM (Wiener Institut für sozialwissenschaftliche Dokumentation und Methodik).

Nationale Strukturen in Altersfragen und Perspektiven DZA-ÖPIA

Prof. Dr. Clemens Tesch-Römer

Deutsches Zentrum für Altersfragen (DZA)

Abstract

Aktives Altern ist ein Konzept, das nicht nur die Herausforderungen, sondern auch die Chancen langlebiger Gesellschaften aufnimmt. Dies bedeutet auch, dass Gesellschaften Gelegenheiten schaffen sollten, damit es älteren Menschen ermöglicht wird, länger zu arbeiten, gesund zu bleiben und an der Gesellschaft teilzuhaben, beispielsweise durch freiwilliges Engagement. Dafür ist es allerdings notwendig, umfassende und aktuelle Informationen zur Lebenssituation älter werdender Menschen und zur Situation demographisch sich wandelnder Gesellschaften zu haben. Anhand des Deutschen Zentrums für Altersfragen (DZA) sollen die Chancen politikorientierter Altersforschung dargelegt werden. Das DZA soll Erkenntnisse über die Lebenslage alternder und alter Menschen erweitern, um dieses Wissen mit Blick auf die Herausforderungen von „Gesellschaften des langen Lebens“ für die Politikberatung nutzbar zu machen. Vor dem Hintergrund des österreichischen Bundesplan für Seniorinnen und Senioren "Altern und Zukunft" werden Überlegungen zu Möglichkeiten kontinuierlicher, forschungsbasierter Alterssozialberichterstattung in Österreich angestellt.

Kurzbiographie

Prof. Dr. Clemens Tesch-Römer, seit 1998 Leiter des Deutschen Zentrums für Altersfragen, Berlin (DZA); seit 2003 außerplanmäßiger Professor an der Freien Universität Berlin. Mitglied der Expertenkommissionen für den dritten bis sechsten Altenbericht der Bundesregierung. In den Jahren 2008 bis 2010 Präsident der Deutschen Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie. Forschungsinteressen: Lebensqualität und Wohlbefinden im Alter, soziale Beziehungen und soziale Integration älterer Menschen, familiäre und gesellschaftliche Solidarität, Gesundheits- und Pflegesystem, kultur- und gesellschaftsvergleichende Altersforschung.

Active Ageing vs. Frailty – Moderne Geriatrie

Prof. Dr. Cornel Sieber

ÖPIA, Institut für Biomedizin des Alterns (Universität Erlangen-Nürnberg)

Abstract

2012 als europäisches „Jahr des aktiven Alterns und der Solidarität zwischen den Generationen“ betont den bestmöglichen Erhalt respektive die Wiedererlangung von Funktionalität, selbst bei gebrechlichen („frail“) betagten Menschen.

Man unterscheidet eine physische und psychische Frailty. Die gängigste Definition von physischer Frailty beinhaltet: Gewichtsverlust, empfundene Erschöpfung, Schwäche (Handkraft), langsame Gehweise sowie geringe physische Aktivität.

Aus gesellschaftlicher Perspektive ist wichtig, dass Frailty sowohl Männer wie Frauen betrifft, im Alter sehr häufig ist und über die Einschränkung der Funktionalität auch die Selbstständigkeit (Hoch)Betagter beeinträchtigen kann, was sich negativ auf die Lebensqualität auswirkt.

Die mit dem Alter ebenfalls zu beobachtende Abnahme der Muskelmasse – Sarkopenie – zeigt vielfache phänomenologische wie auch (patho)physiologische Überschneidungen mit dem Frailty-Syndrom. Dies ist insofern wichtig, als die Sarkopenie präventiv und therapeutisch angegangen werden kann, ein zentrales Forschungsgebiet der modernen Geriatrie. So soll aufgezeigt werden, inwieweit diese Phänomene normale Alterungszustände betreffen („normal aging“), oder eben einen eigenen Krankheitswert und somit diagnostisch und therapeutisch eine echte gesellschaftliche Herausforderung – im positiven Sinne des „active ageing“ – darstellen.

Kurzbiographie

Prof. Dr. Cornel Sieber, Studium der Humanmedizin in Basel. Nach der Promotion Weiterbildung im Fach Innere Medizin, Gastroenterologie und Geriatrie in Basel, London und Yale. 1998-2011 Tätigkeit als leitender Arzt für Geriatrie am Universitätsklinikum in Genf. Seit 2011 Lehrstuhlinhaber für Innere Medizin-Geriatrie an der Universität Erlangen-Nürnberg und Direktor des Institutes für Biomedizin des Alterns sowie Chefarzt der Klinik für Geriatrie am Klinikum Nürnberg. Aktuell Präsident der European Academy for Medicine of Ageing (EAMA) und der Deutschen Gesellschaft für Ernährungsmedizin (DGEM), weiters Past-President der Deutschen Gesellschaft für Geriatrie (DGG) sowie Beiratsmitglied der ÖPIA. Tätigkeit für diverse nationale und internationale Journale im Editorial Board und als Gutachter. Sein Hauptforschungsgebiet ist die Mangelernährung mit deren Auswirkung auf die Funktionalität und „Frailty“ bei (Hoch)Betagten.

Universitäre Etablierung der Geriatrie in Österreich

Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Regina Roller-Wirnsberger

ÖPIA, Medizinische Universität Graz

Abstract

Die Betreuung geriatrischer PatientInnen (= per definitionem der/die multimorbide PatientIn ab dem 70. Lebensjahr) stellt heute eine wirtschafts- und sozialpolitische Herausforderung dar. Eine Studie, an der acht OECD Staaten teilnahmen, hat ergeben, dass ein Drittel bis zu fast 50% der Gesundheitsausgaben in den beteiligten Staaten in die Versorgung dieser Bevölkerungsgruppe fließt.

Die Betreuung und Pflege muss auf die individuellen Bedürfnisse dieser PatientInnen, die persönlichen Ziele, Werte und funktionellen Ressourcen abgestimmt sein. Die Betreuung muss Evidenz-basiert sein. Dabei agieren Ärzte und Ärztinnen, aber auch die Pflege in der Versorgung dieser „speziellen Bevölkerungsgruppe“ heute vielfach nach ausschließlich Erfahrungs-basierten Prinzipien.

Betrachtet man die im Bundesseniorenplan enthaltenen Ziele und Empfehlungen zur Gesundheitssituation und Gesundheitsförderung, so wird, zu einer effizienten Umsetzung derselben, den Universitäten in Zukunft eine zentrale unterstützende Rolle zukommen. Das vorliegende Referat wird universitäre Potentiale zur Förderung des grundlegenden Wissens über körperliche und geistige Veränderungen im Alter und deren Prävention aufzeigen. Die Erforschung von Strukturen und Abläufen im Versorgungssystem in Österreich, aber auch der speziellen Bedürfnisse älterer und alter Frauen und Männer wird als ein weiterer Kernpunkt zukünftiger Tätigkeit an den Universitäten beleuchtet. Abschließend werden Strategien zur Sicherstellung von nachhaltig ausgebildetem Personal im Gesundheitswesen dargestellt.

Kurzbiographie

Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Regina Roller-Wirnsberger, Fachärztin für Innere Medizin, Angiologie und Geriatrie; Professur für Geriatrie und Kompetenzbasierte Curriculumsentwicklung an der Medizinischen Universität Graz. Vorstandsmitglied der ÖPIA und der Österreichischen Gesellschaft für Geriatrie und Gerontologie (ÖGGG) sowie Mitglied der European Union Geriatric Medicine Society (EUGMS) und des Academic Board der European Academy of Aging (EAMA) Schweiz. Ihre Forschungsschwerpunkte sind Struktur- und Versorgungsforschung im Fachbereich Geriatrie, medizinische Aus- und Weiterbildung, Ernährungsmedizin und Polypharmazie in der Geriatrie.

Neue Wege in der Betreuung und Pflege

Prof.ⁱⁿ Christel Bienstein

Department für Pflegewissenschaft (Universität Witten/Herdecke)

Abstract

Wir werden älter und dieses gesünder, das steht inzwischen eindeutig fest. Wir werden aber auch weniger und werden weniger jüngere Menschen haben. Davon sind nicht nur die deutschsprachigen Länder betroffen, sondern alle Länder, die die Phase der Industrialisierung durchlaufen und in einer Phase der Kommunikation und interprofessionellen Zusammenarbeit angekommen sind. Trotzdem werden die meisten von uns, die das 65. Lebensjahr erleben dürfen, auf Hilfe und Unterstützung im Alter angewiesen sein, dieses im Durchschnitt zwei Jahre. Die meisten von uns wünschen sich in den eigenen vier Wänden alt zu werden, dort möglichst eigenständig zu sein und über ihre Alltagsgestaltung selbst entscheiden zu können.

Um dieses annähernd zu erreichen müssen Versorgungskonzepte erarbeitet werden, die diesen grundlegenden Wünschen möglichst nahe kommen. Erste Möglichkeiten wurden erarbeitet, weitere werden in den nächsten Jahren hinzukommen. Aber alle nehmen uns nicht aus der Pflicht, über unser Leben selber zu entscheiden, diese Entscheidung offenkundig zu machen und Wege einzuleiten, damit sie auch zum Tragen kommen kann.

Das Referat geht auf verschiedene jetzt schon bestehende Möglichkeiten ein und zeigt neue Wege auf.

Kurzbiographie

Prof.ⁱⁿ Christel Bienstein, Krankenschwester, Diplompädagogin und Pflegewissenschaftlerin. Seit 1994 Leiterin des Departments für Pflegewissenschaft der Universität Witten/Herdecke; erweiterter Vorstand der hiesigen Fakultät für Gesundheit. Seit 2003 Honorarprofessorin der Universität Bremen für das Fachgebiet Pflegewissenschaft, Therapeutische Grundlagen. Tätigkeit als Sachverständige und als Mitglied in diversen wissenschaftlichen Beiräten. Ihre Forschungsschwerpunkte sind Pflegeentwicklung, Professionalisierung, Konzepte der Pflege, Qualitätssicherung sowie aktuelle Themen zum Pflegewissen.

Lifelong Learning – Konzept und Umsetzung

Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Ada Pellert

Deutsche Universität für Weiterbildung

Abstract

Das Konzept des lebenslangen Lernens umfasst Lebensphasenorientierung, niederschwellige Teilnahmemöglichkeiten für alle Alters- und Bildungsschichten und neue Lernarchitekturen. Es ist als bildungspolitische Strategie für ein modernes Bildungswesen geeignet und hilft Bildungseinrichtungen dabei, zu überprüfen, ob sie wirklich Lernende verschiedenster Lebensphasen in ihren Mittelpunkt stellen können.

Vor allem aber betont es die Bedeutung der Bildungsmotivation und Kompetenzorientierung in allen Lebensphasen und lenkt damit auch die Aufmerksamkeit auf das Lernen als Voraussetzung für ein aktives und glückliches Altern.

Kurzbiographie

Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Ada Pellert studierte Betriebswirtschaft an der Wirtschaftsuniversität Wien (Promotion 1987). Sie habilitierte sich 1998 auf dem Gebiet der Organisationsentwicklung für Wissenschafts- und Bildungseinrichtungen. Seit den 1990er Jahren ist sie in der international vergleichenden Bildungs- und Hochschulforschung, der Weiterbildung von Hochschullehrenden sowie der Beratung von Bildungs- und Hochschuleinrichtungen national und international tätig. Zu ihren Spezialgebieten zählen Organisations- und Personalentwicklung in Expertenorganisationen, Personal- und Diversity-Management, Management und Leitung, Qualitätssicherung, Lifelong Learning-Strategien sowie Bildungs- und Hochschulmanagement. Seit 2009 Präsidentin und Universitätsprofessorin für Weiterbildungsforschung und Bildungsmanagement der Deutschen Universität für Weiterbildung in Berlin.

Was heißt „jung“, „alt“ und „mittleres Alter“? Aktiv Altern, Altersinflation und „Lifetime Indexing“

Prof. Dr. Bernd Marin

ÖPIA, Europäisches Zentrum für Wohlfahrtspolitik und Sozialforschung

Abstract

„Jung“ und „alt“ sind weder unabhängig von Raum und Zeit, noch von Konzepten und objektiven Messmethoden des Alters, noch von subjektiven Wahrnehmungen. In der Öffentlichkeit herrscht große Verwirrung über grundlegende Begriffe wie individuelle und kollektive Alterung, Verjüngung, Langlebigkeit, (gesunde) Lebenserwartung in unterschiedlichen Lebensaltern, über chronologisches, prospektives, sozio-kulturelles, psychologisches, kognitives, biometrisches usw. Alter. In den letzten Jahren wurden in der Demographie bahnbrechend neue, dynamische Altersdefinitionen und -maße entwickelt, die veränderte Gesundheit, Sterblichkeit, Überlebenswahrscheinlichkeiten, kognitive und Arbeitsfähigkeit sowie Lebenslaufmuster berücksichtigen. Damit erweisen sich ausschließlich herkömmliche, chronologische, statische Altersmaße und darauf aufbauende Kennzahlen als gefährlich irreführend. Wer die Altersinflation, den Unterschied von nominalem und realem Alter als Stadium im Lebenszyklus nicht durch Lifetime Indexing berücksichtigt, versteht „(aktives) Altern“ nicht. Es wird gezeigt, wo und wie „40 das neue 30“, „73 das neue 65“ ist, was Wiedergeburt mit 38 oder 50 oder 82 bedeutet – und dass sich unsere Gesellschaften (etwa Wien) tatsächlich „verjüngen“ statt zu „altern“.

Kurzbiographie

Prof. Dr. Bernd Marin, seit 1988 Executive Director des U.N.-Europäischen Zentrums für Wohlfahrtspolitik und Sozialforschung in Wien. 1984 bis 1988 Professor for Comparative Political and Social Research an der EU-Universität in Florenz, 1986/87 Dekan für Gesellschaftswissenschaften, Gast vieler Universitäten und Forschungszentren in Europa und Übersee, Berater europäischer Regierungen, internationaler Organisationen und NGOs, wissenschaftlicher Rapporteur zu Europäischen Sozialministerkonferenzen seit 1993; seit 2004 Monitoring RIS für UN-Europa für die UN-ECE in Genf, 2012 Entwicklung eines Active Ageing Index (AAI) für die Europäische Kommission in Brüssel. Autor von Publikationen in zahlreichen Sprachen und mehr als zwanzig Buchveröffentlichungen, demnächst erscheint „Welfare in an Idle Society?“

Generationenpolitik und Active Ageing – Ein Ausblick

Prof. Dr. Andreas Kruse

ÖPIA, Institut für Gerontologie (Universität Heidelberg)

Abstract

Es wird ein umfassendes Verständnis von *aktivem Altern* zugrunde gelegt, das die verschiedenen Formen der *vita activa* (dessen höchste Form das Handeln im öffentlichen Raum bildet) genauso betont wie die verschiedenen Formen der *vita contemplativa* (das geistige und emotionale Prozesse der Person in den Vordergrund stellt). Aktives Altern beschränkt sich nicht auf Handlungen des Menschen im öffentlichen Raum (zum Beispiel bürgerschaftliches Engagement), sondern umfasst auch die reflektierte Auseinandersetzung des Menschen mit sich selbst: Diese Auseinandersetzung gewinnt vor allem im Kontext der Lebensplanung großes Gewicht. Das mitverantwortliche Leben wird als Form aktiven Alterns verstanden, in der *vita activa* und *vita contemplativa* zusammenfließen. Es wird dargelegt, dass die *Generativität* (als Motiv, sich für Menschen nachfolgender Generationen zu engagieren) ein wichtiges Motiv älterer Menschen bildet, dessen Verwirklichung auch an die Schaffung entsprechender Gelegenheitsstrukturen gebunden ist. Es wird dargelegt, wie wichtig die Schaffung solcher Gelegenheitsstrukturen für die Stärkung der *intergenerationellen Beziehungen* und damit der *intergenerationellen Solidarität* ist.

Kurzbiographie

Prof. Dr. Andreas Kruse, Studium der Psychologie, Philosophie und Musik. Ordinarius für Gerontologie, Direktor des Instituts für Gerontologie der Universität Heidelberg. Vorsitzender der Altenberichtscommission und Mitglied der Familienberichtscommission der Bundesregierung der Bundesrepublik Deutschland, Mitglied der Zukunftskommission der Bundeskanzlerin der Bundesrepublik Deutschland. Vorsitzender der Kommission „Alter“ der Evangelischen Kirche Deutschlands (bis 2010), Mitglied der Expertenkommission zur Erstellung des International Plan of Action on Ageing (bis 2002). Beiratsmitglied der ÖPIA. Arbeitsschwerpunkte: Kompetenz und Potenziale im Alter, Grenzsituationen menschlichen Lebens, Lebensqualität bei chronischer Erkrankung (vor allem Demenz), ethische und politische Fragen.