

Altersgerechte Quartiere

Altersgerechte Quartiere sind keine Quartiere für Alte, sondern Quartiere, in denen die Generationen miteinander leben. Ziel der altersgerechten Quartiere ist es, die Inklusion der Alten zu sichern. Das bedeutet, dass Alte und Ältere in ihrem Umfeld alles das finden, was sie für ein selbstbestimmtes Leben benötigen. Dazu gehört Teilhabe am gesellschaftlichen Leben, Versorgung mit Waren und Dienstleistungen in erreichbarer Nähe, Mobilitätsangebote, haushaltsnahe und pflegerische Dienstleistungen, Freizeitangebote, soziale Kontaktstellen und vieles mehr.

Im Konzept für altersgerechte Quartiere haben folgende Handlungsfelder eine besondere Bedeutung:

1. „Wohnungs-, haushalts- und personenbezogene „Versorgungssicherheit“ für
 - a. Bedarfsgegenstände des täglichen Bedarfs wie Lebensmittel und Verbrauchsgüter
 - b. Gesundheitsversorgung mit Apotheken, Ärzten, Gesundheitsberatung
 - c. Pflege- und Betreuungsversorgung
2. „Wohnen“ mit
 - a. Schaffung von altengerechten, betreuten Wohnungen
 - b. Baulichen Maßnahmen in der eigenen Wohnung
 - c. Wohnungsberatung
3. „Gemeinschaft erleben“ mit
 - a. Nachbarschaften bilden oder wiederbeleben
 - b. Begegnungsorte schaffen
 - c. Bildungs-, Kultur- und Sportangebote
4. „Partizipation ermöglichen“ mit
 - a. Gemeinwesen orientierten Aufgaben,
 - b. Selbsthilfeinitiativen
 - c. Netzwerkbildung
 - d. Beteiligung an Entscheidungsprozessen

Der Beginn einer solchen altersgerechte Quartiersbildung kann ein gemeinsames Begehen des Quartiers sein, bei dem eine Bestandsaufnahme gemacht wird und darauf basierend ein Vorschlag entwickelt wird, wie das Quartier entwickelt werden müsste.

Die Landesregierung NRW fördert im Zuge ihres Projektes „Altengerechte Quartiere“ Kommunen bei der Herstellung solche Quartiere.

Bürgerschaftliches (ehrenamtliches) Engagement

Immer mehr ältere Menschen sind körperlich und geistig fit und wollen sich aktiv engagieren. Bürgerschaftliches Engagement fördert nicht nur das soziale Kapital unserer Gesellschaft, sondern ist ein Weg zur Selbstverwirklichung und Mitgestaltung.

Ältere werden noch zu wenig als aktive, mitverantwortlich handelnde Bürger angesprochen.

Das Interesse dieser stetig größer werdenden Gruppe am gesellschaftlichen Engagement wird unterschätzt, so dass **das Potenzial der Älteren** für unsere Gesellschaft nur ansatzweise genutzt wird. **Solidarität und Verantwortungsbewusstsein, die Weitergabe von Wissen und Erfahrungen**, die Suche nach sozialen Kontakten, der Wunsch, sich neue Erlebniswelten zu erschließen oder einfach das Gefühl, gebraucht zu werden, sind nur einige Motive.

Ältere Menschen suchen zunehmend Tätigkeiten, in denen sie sich **eigenverantwortlich einbringen können**, in denen sie sozusagen "für sich und andere" gleichermaßen tätig sind, in denen sie sich verwirklichen können. Das Potenzial der neu aufzubauenden generationsübergreifenden Freiwilligendienste ist sehr hoch.; zur Zeit **35.000 Plätze des Bundesfreiwilligendienstes**.

Die Älteren können ihr Wissen und ihre Kompetenz einsetzen, um sich bürgerschaftlich zu engagieren. Das kann in vielen Bereichen sein z.B. Übernahme von Ehrenämtern, Einsatz im Rahmen des Bundesfreiwilligendienstes, Mitarbeit in Vereinen oder Parteien oder auch als Nachbarschaftshilfe.

Freiwilliges Jahr für Ältere. In Niedersachsen wurden neue Wege beschritten: ein „Freiwilliges Jahr für Senioren“. **Ältere erklären verbindlich**, dass sie sich über einen **bestimmten Zeitraum** – mindestens **acht Stunden in der Woche** und mindestens über ein **halbes Jahr** – in einer Tätigkeit und in einem Projekt engagieren. Das gibt den Trägern dieser Projekte Planungssicherheit und schafft Verlässlichkeit. Mit diesem Freiwilligen Jahr können einerseits das Bedürfnis der Älteren nach Engagement und andererseits das Bedürfnis der Gesellschaft, dass gewisse Tätigkeiten erledigt werden, sinnvoll kombiniert werden. **Die Älteren sollten dafür eine individuelle Anerkennung erhalten.** Dies könnten Freikarten zu besonderen Veranstaltungen für alle Teilnehmer des „Freiwilligen Jahres“ sein, oder bei Bedarf Zahlung der Rentenbeiträge (auf Basis Minijob). Hier sind sicherlich vielfältige innovative Lösungen möglich. **Dies sollte auch in NRW, durch die Städte und Gemeinden, umgesetzt werden**, nachdem nun die ersten positiven Erfahrungen aus Niedersachsen vorliegen.

Die Städte und Gemeinden in NRW sollten das Bürgerschaftliche Engagement (ehrenamtliche Engagement) stärken, den Bedarf ermitteln, um dann **gezielt die Älteren anzusprechen und zu motivieren**, sich hier einzubringen, und der Gesellschaft ihre Kompetenz und Erfahrung zur Verfügung zu stellen. Selbstverständlich sollen hier vorhandene freiwillige Organisationen mit eingebunden werden. Die Städte und Gemeinden sollten aber das Tempo vorgeben und für den Ausbau und die **Bereitstellung der notwendigen Infrastruktur** sorgen und die unterstützenden **Rahmenbedingungen, sowie die unterstützenden Organisationsleistungen** bereitstellen.

Wichtig ist aber auch die gesellschaftliche Wertschätzung des freiwilligen Bürgerschaftlichen Engagements.

Dazu gehört aber auch, dass keine Altersgrenzen für **das bürgerschaftliche Engagement** und die ehrenamtlichen Aktivitäten gesetzt werden. Dies wirkt noch stärker durch die Abschaffung der Altersgrenzen für Schöffen etc..

Checkliste: Wohnen im Alter

Das Kompetenznetzwerk Wohnen hat eine Checkliste entwickelt, die für Menschen, die vor der Entscheidung stehen, wie sie ihre Wohnumgebung im Alter organisieren von Vorteil sein kann.

1. Familiäre Situation

- Gibt es Familienangehörige in der Nähe? Wie alt und wie gesund sind diese?
- Gibt es Familienangehörige, auf die Sie sich im Fall zunehmender Hilfsbedürftigkeit verlassen können (persönliche Hilfe, Hilfe organisieren etc.)?
- Gilt die familiäre Unterstützung auch im Pflegefall?
- Ist die familiäre Unterstützung mit einem Umzug verbunden (Wer muss umziehen? Wie lässt sich das organisieren? etc.)?
- Lässt sich die familiäre Unterstützung in getrennten Wohnungen organisieren oder ist das Zusammenleben in einer gemeinsamen Wohnung notwendig?

2. Freundeskreis

- Haben Sie vertraute Freunde und Freundinnen? Wo leben diese? Wie alt und wie gesund sind sie?
- Gibt es Freunde und Freundinnen, auf die Sie sich im Fall zunehmender Hilfsbedürftigkeit verlassen können (persönliche Hilfe, Hilfe organisieren etc.)?
- Gilt die Unterstützung durch Freunde und Freundinnen auch im Pflegefall?
- Ist die Unterstützung durch Freunde und Freundinnen mit einem Umzug verbunden (Wer muss umziehen? Wie lässt sich das organisieren? etc.)?
- Lässt sich die Unterstützung durch Freunde und Freundinnen in getrennten Wohnungen organisieren oder ist das Zusammenleben in einer gemeinsamen Wohnung notwendig?

3. Nachbarschaftliche Situation

- Gibt es nachbarschaftliche Hilfe? Inwieweit ist nachbarschaftliche Hilfe möglich, z.B. im Fall regelmäßiger Hilfeleistungen? Können Sie sich auch im Pflegefall auf die Nachbarn verlassen (z.B. Körperpflege)?

4. Wohnung und Wohnumfeld

- Ist Ihre Wohnung auch für den Fall zunehmender Hilfsbedürftigkeit geeignet? Inwieweit müsste ein Umbau durchgeführt werden?
- Kann man sich in Ihrem Wohnumfeld auch bei eingeschränkter Mobilität selbständig bewegen?
- Ist die Versorgung für den täglichen Bedarf in der Nachbarschaft vorhanden?

5. Rahmenbedingungen im Fall der Hilfs- und Pflegebedürftigkeit

- Haben Sie ausreichende Informationen über Pflegestufen und Leistungen der Pflegekassen?
- Kennen Sie die Kosten, die im Falle eines Heimaufenthaltes die Pflegekasse übernimmt, und den Teil, den Sie selbst zahlen müssen?

6. Wohnformen im Alter

- Kennen Sie die Alternativen, die sich zum Wohnen bleiben anbieten?
- Haben Sie einen Überblick über Preise der verschiedenen Wohneinrichtungen in Kombination mit ambulanter Pflege?
- Kennen Sie die Vor- und Nachteile der verschiedenen Wohnformen im Alter?

7. Finanzielles Budget für Wohnen und ergänzende Dienstleistungen bis hin zur Pflege

- Wie hoch ist Ihr monatliches Budget?
- Haben Sie Reserven für den „Notfall“ (z.B. Pflegebedürftigkeit)?
- Kann die Lücke, die sich bei einem Aufenthalt in einem Pflegeheim ergibt (Differenz zwischen Kosten und dem Anteil, den die Pflegekasse übernimmt), persönlich geschlossen werden oder müssen Sie in dem Fall auf Sozialhilfe zurückgreifen?

Der demografische Wandel und seine Herausforderungen für die Gemeinden und Städte.

Der demografische Wandel wird seit einigen Jahren immer wieder als bedrohliches Szenario geschildert, aber es wird in der praktischen Kommunalpolitik zu wenig auf konkrete Folgerungen geachtet.

Demografischer Wandel findet sehr oft in einer wissenschaftlich-soziologischen Debatte statt, aber die wenigsten Kommunen bereiten sich nachhaltig auf dieses Szenario vor.

Es muss jedem verantwortlich Handelnden klar sein, dass der demografische Wandel sich zunächst in den Städte und Gemeinden zeigen wird, wo die Menschen leben, versorgt werden und am gesellschaftlichen Leben teilnehmen wollen.

Wenn die Bevölkerung in Nordrhein-Westfalen von 2009 bis 2030 insgesamt um 953.000 Menschen sinkt, aber der Anteil der über 80-jährigen um etwa 400.000 steigt und damit bei 1,33 Mio. Hochbetagten liegt, dann wird deutlich, was das für die Kommunen bedeutet. Denn in dieser Altersgruppe wird die Zahl der Pflegebedürftigen deutlich wachsen. In einzelnen Gemeinden gehen Prognosen weit auseinander, so dass für einzelne Gemeinden in NRW, die Anforderungen noch größer werden.

Das auch der Anteil der über 65 jährigen bis 79jährigen deutlich mit 24.6 % ansteigt, hat auch Auswirkungen auf die Angebote der Kommunen und die Maßnahmen zur Daseinsvorsorgen, obwohl diese Gruppe im Vergleich mit dem Zustand vor 50 Jahren noch körperlich und geistig fit ist. Hier steht also der pflegerische Aufwand deutlich hinter dem Aufwand für die Erhaltung des Fitness. In allen anderen Altersgruppierungen kommt es zu absoluter und prozentualer rückläufiger Entwicklung.

Was bedeutet das für unsere Gemeinden und Städte in Nordrhein-Westfalen?

Der demografische Wandel hat Auswirkungen auf folgende Tätigkeitsfelder der Gemeinden:

1. Wohnungsbau (Siehe Informationsblatt Wohnen im Alter)
 - a. Es werden immer mehr Wohnungen für Ein-Personen-Haushalte nachgefragt.
 - b. Es wird immer mehr Barrierefreiheit im vorhandenen und neuen Wohnungsbau notwendig.
2. Altengerechte Quartiere (Siehe Informationsblatt Altersgerechte Quartiere)
 - a. Wenn statt einer Exklusion eine Inklusion der Ziel ist, müssen Maßnahmen ergriffen werden, die es den Älteren ermöglichen, so lange wie möglich, in ihren Wohnquartieren leben zu können.
 - b. Die Versorgung mit haushaltsnahen und pflegerischen Dienstleistungen muss sichergestellt sein.
3. Mobilität (Siehe Informationsblatt Mobilität)
 - a. Mobilität ist die Voraussetzung für die Teilhabe am gesellschaftlichen Prozess. Dafür muss Mobilität, so weit wie möglich, gewährleistet werden. Das gilt für die Angebote des ÖPNV, wie auch für die Barrierefreiheit im öffentlichen und privaten Raum.

Generationengerechtigkeit

Ob eine Regelung oder Entscheidung als „gerecht“ empfunden wird, hängt von der individuellen Bewertung des Einzelnen ab, die sich aus seiner Sichtweise ergibt. Parteien als Zusammenschluss vieler Individuen können deshalb nur unter Herausstellung bestimmter Kriterien auf einer Meta-ebene argumentieren.

Diese sind beispielsweise: „Emanzipation“, „Gleichheit“, „Erwerbstätigkeit“, „Freiheit“.

Mit „Generationengerechtigkeit“ werden die ungleichen Lebensverhältnisse von Angehörigen verschiedener Generationen*¹ angesprochen. In der Auseinandersetzung zwischen den Generationen muss man beachten, dass die heute Jungen die Alten von morgen sein werden, die ihr Bewusstsein für die eigene Zukunft - das Alter - schärfen müssen.

Da es in der momentanen Diskussion vornehmlich um die Verteilung sozialer Leistungen und Lasten geht, wäre unsere Sozialpolitik dann gerecht, wenn zukünftige Generationen bei gleicher Abgabenlast dieselben Leistungen von der staatlichen Gemeinschaft erhalten könnten wie die heute lebenden Generationen.

Politische Statements wie

„Die Gerechtigkeit zwischen den Generationen ist verletzt, wenn die Chancen der kommenden Generation, ihr Leben so zu gestalten wie ihre Eltern, unter einem Gebirge von Lasten begraben wird.“; „Künftige Generationen sollen gleiche Chancen auf Freiheit und Entwicklung haben wie die Menschen heute“. Damit ist mehr angesprochen als nur die finanzielle Absicherung, sondern auch die Frage, in welchem Zustand wir unsere Gesellschaft und die Umwelt den nachkommenden Generationen hinterlassen.

Lässt sich die obige Wunschvorstellung realisieren? Die internationale Vergleichsstudie der Bertelsmann Stiftung über Generationengerechtigkeit in 29 OECD-Staaten stimmt skeptisch:

Die ungleiche Nutzung der Lebenschancen zeigt sich dabei sowohl in einer sozialen, ökologischen und ökonomisch-fiskalischen Dimension. Jedes deutsche Kind unter 15 Jahren müsste bereits heute rund 192.000 Euro an öffentlichen Verpflichtungen schultern (Stand: Ende 2011). Staatsschulden pro Kind sind ein wichtiger Indikator für die zukünftigen Belastungen der arbeitenden Generationen.

Fazit: Unsere Gesellschaft lebt ihren Wohlstand in erheblichem Maße auf Kosten ihrer Kinder und nachfolgenden Generationen.

Forderungen der LIBERALEN SENIOREN:

- > **Die FDP muss als Signal die Generationengerechtigkeit und Nachhaltigkeit ganz oben auf die Agenda setzen.**
- > **Die FDP soll in ihren Veröffentlichungen und ihrem Wahlprogramm klarstellen, dass sie die Reduzierung der Staatsschulden im Interessenausgleich zwischen den Generationen forciert.**

*¹ Generation: Gesamtheit der Menschen ungefähr gleicher Altersstufe mit ähnlicher Orientierung

Gerontologie (Wissenschaft vom Altern des Menschen)

Altern ist ein überaus komplexer Vorgang, der individuell sehr unterschiedlich abläuft. Der Alternsprozess ist nicht nur ein biologisches, sondern ebenso ein psychisches, gesellschaftliches und soziales Phänomen. Entsprechend breit angelegt muss auch eine Definition der Gerontologie, d.h. Altersforschung oder der Lehre vom Altern des Menschen sein: Gerontologie beschäftigt sich mit der Beschreibung, Erklärung und Modifikation von körperlichen, psychischen, sozialen und kulturellen Aspekten des Alterns (Baltes/Baltes).

Es gibt heute in den westlichen Ländern – also auch in Deutschland – eine ganze Reihe von wissenschaftlichen Instituten und Institutionen, die sich fachübergreifend mit Altersforschung befassen. Neben rein theoretischen Ergebnissen sind vor allem auch Erkenntnisse und Konzepte gefragt, ob und wie sich der Prozess des Alterns hinausschieben lässt, wie man also einschränkende Alterungsvorgänge kompensieren kann (siehe auch Geriatrie = Altersmedizin). Anders ausgedrückt: Wir erhoffen Rezepte für „gutes“, „optimales“, „positives“ oder „erfolgreiches“ Altern.

Einige der heute schon bekannten gerontologischen Erkenntnisse lassen erwarten, dass sich für den Einzelnen und für die Gesellschaft prägende Veränderungen anbahnen:

- Die Wissenschaft geht heute davon aus: lebensverlängernde Strategien ermöglichen es, dass Menschen – als Spitzenwerte – ein Alter von 115 bis 120 Jahre erreichen können.
- Das gängige Bild vom alten Menschen stimmt nicht mehr. Menschen mit 60 oder 65 – also an der Grenze zum Übertritt ins Rentenalter – sind in der Regel weder körperlich noch geistig in einem Reduktionsprozess begriffen. Die wissenschaftlichen Erkenntnisse gehen eindeutig dahin, dass sich bei stetigem, geistigem Training die intellektuellen Leistungen auch alter und sehr alter Menschen mit denen jüngerer durchaus messen können. Lediglich die Gewichte in der Art der Leistung sind bei Jung und Alt verschieden gesetzt.
- Ähnliches gilt für das Verhalten gegenüber dem sozialen und gesellschaftlichen Umfeld: Die Fähigkeit zur Auseinandersetzung mit ihrer Umwelt ist bei Älteren keinesfalls geringer, nur verlaufen die Entscheidungsprozesse bei ihnen anders; das Ergebnis muss keinesfalls „schlechter“ sein.
- Alter ist nicht gleich Alter. Die bisherige Einordnungsgrenze ab 60 Jahre ist so nicht mehr brauchbar. Man wird zukünftig auch die über 60jährigen in Altersgruppen aufteilen müssen, in dem Wissen der individuell unterschiedlichen, fließenden Befindlichkeiten.
- Der Alterungsprozess hängt zu einem nicht geringen Teil davon ab, wie stark ältere Menschen in ihr soziales Umfeld eingebunden sind und eine ihren Voraussetzungen entsprechend aktive Rolle gefunden haben. Welchen – beiderseits nützlichen – Part ältere Menschen im sozialen Umfeld und in der Gesellschaft übernehmen können, hängt im wesentlichen davon ab, welche Möglichkeiten ihnen die Gesellschaft anbietet und einfordert, ihr Können und ihre persönlichen Fähigkeiten und Stärken einzubringen.
- Die Gerontologie wird auf dem Hintergrund ihrer Erkenntnisse Konzepte für ein „gutes und würdiges“ Altern vorlegen. Es ist aber die Gesellschaft, die dafür sorgen muss, dass die Älteren mit diesen Konzepten bekannt werden, dass das gesellschaftliche Bild von den Alten der veränderten Realität angepasst und Ausgrenzung abgebaut wird, und dass die Voraussetzung für eine möglichst aktive Teilnahme in die Gesellschaft erhalten bleibt.

Die LIBERALEN SENIOREN NRW fordern die Landesregierung und die Universitäten auf:

1. **Den Stellenwert der Gerontologie anzuheben, Forschung und Lehre zu fördern**
2. **Die Gerontologie in die Vorsorge und Rehabilitation einzubeziehen**
3. **Die Gerontologie als Partner für die Älteren in der Arbeitswelt zu nutzen**

Erfordernisse der demografischen Entwicklung

Die Demographie beschreibt, analysiert und erklärt die Entwicklung und Veränderungen der Bevölkerungsstrukturen. Die demographische Entwicklung wird gegenwärtig als besonders problematisch angesehen. Horrorszenarien wie Vergreisung, Rentnerschwemme, drohende Überalterung, Aufstand der Alten und sogar „Krieg der Generationen“ werden häufig in den Medien verbreitet.

Die Entwicklung der Altersstruktur unserer Bevölkerung **ist bereits seit Anfang der 70er Jahre bekannt.** Der damalige Geburtenrückgang (Pillenknick) führte nachhaltig zu einer unzureichenden Zahl von Neugeborenen. Der Anteil kinderloser Frauen und Männer stieg gleichzeitig kontinuierlich.

„Die demographische Alterung beruht also im stärkeren Maße auf der niedrigen Geburtenrate und der dadurch bewirkten abnehmenden Zahlen der jüngeren und mittleren Altersgruppen. Heute ist die Zahl der über 60Jährigen etwa gleich wie die der unter 20Jährigen. Im Jahr 2050 ist sie dreimal so hoch. Die Zahl der 80Jährigen vergrößert sich von drei auf etwa 10 Millionen. (Prof. Birg) Die Zahl der Hundertjährigen hat sich von 6.000 im Jahre 2003 bis 2013 auf 13.000 erhöht. „Der medizinische Fortschritt macht es möglich und führt auch dazu, dass hohes Alter nicht gleichbedeutend ist mit Schmerzen und Siechtum. (WZ vom 20.07.21013)

Die Hauptwirkung der demographischen Veränderungen kann unsere Gesellschaft spalten. Soll sie nicht auseinanderfallen, müssen Teile durch ein Mehr an Solidarität zusammengehalten werden.

Die Herausforderungen für Politik und Wirtschaft sowie für jeden einzelnen Bürger zwingen zum Umdenken. Die Wissenschaften und die Politik sind aufgerufen, verlässliche Rahmenbedingungen zu entwickeln.

Die Arbeitswelt verlangt nach anderen Strukturen:

Gut gebildete und ausgebildete Fachkräfte

Verbesserte Bildungsmöglichkeiten

Erweiterung der Bildungsmöglichkeiten im niedrigen Bildungsniveau

Weitaus bessere Nutzung des Potenzials der Personen mit Integrationshintergrund

Abschaffung starrer Altersgrenzen

Familienfreundlichere Arbeitsbedingungen (z.B. Kinderbetreuung, Versorgung von pflegebedürftigen Personen)

Auch die sozialen Sicherungen verlangen neue Überlegungen im Falle der Alterssicherung

von Krankheit

von Behinderung und

der Pflegebedürftigkeit

Ebenso notwendig sind Änderungen in der Infrastruktur

sowohl im Wohnumfeld (Barrierefreiheit usw.) als auch in der Versorgung mit lebensnotwendigen Gütern und Dienstleistungen (Medizin und Hygiene)

Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben.

Wir Älteren sind aufgerufen, an diesen Veränderungen mitzuarbeiten.

Integration der ausländischen Senioren und der Migranten/innen

Von den **80,2 Millionen** Einwohnern, die **2011** in Deutschland leben, haben knapp **6,2 Millionen** Einwohner (7,7 %) eine ausländische Staatsangehörigkeit.

Mehr als **15 Millionen** haben einen Migrationshintergrund. Dies entspricht knapp 19 % der Bevölkerung. Gut 60 % aller Personen mit Migrationshintergrund besitzen die deutsche Staatsangehörigkeit.

Die zahlenmäßig bedeutsamsten Herkunftsländer sind die Türkei (17,9 %) und Polen (13,1 %). Es folgen Russland (8,7 %) und Kasachstan (8,2 %) sowie Italien (5,3 %). Damit kommt aus fünf Herkunftsländern bereits mehr als die Hälfte (53 %) aller Menschen .

Eine der am stärksten wachsenden Bevölkerungsgruppen sind ältere Menschen ausländischer Herkunft.

Die **meisten Zugewanderten** im Alter von 55 Jahren und älter **leben in Nordrhein-Westfalen**.

Angesichts des Verbleibs in Deutschland stellt sich für die inzwischen alt gewordenen Arbeitsmigranten die Situation der Versorgung und einer bedarfsgerechten Unterstützung.

Seit 1980 ist zu beobachten, dass immer mehr "Gastarbeiter" beim Erreichen des Rentenalters nicht in die Herkunftsländer zurückkehren sondern in ihrer Wahlheimat Deutschland bleiben. Diese Gruppe wird durch die Zuwanderung älterer Migranten, die in den letzten Jahren als Flüchtlinge, Asylbewerber oder im Rahmen von Familienzusammenführungen nach Deutschland kamen, verstärkt. Der Schwerpunkt liegt bei den Arbeitsmigranten der 1. Generation, die zwischen 1955 und 1973 von der Bundesrepublik als ausländische Arbeitskräfte angeworben wurden. Diese und ihre Familienangehörigen werden zukünftig den größten Anteil innerhalb der Älteren ausländischer Herkunft stellen. "Älterwerden in der Fremde" bedeutet, dass Deutschland trotz jahrzehntelangem Aufenthalt häufig nicht zur Heimat geworden ist.

Das Altern in Deutschland war weder von den Migranten noch von der Politik vorgesehen und schafft nun neue Herausforderungen.

Die Politik ging davon aus, dass die so genannten "Gastarbeiter" wieder in die Herkunftsländer zurückkehren würden. Nun sind sie in Deutschland alt geworden und bei vielen stellt sich heraus, dass sie faktisch die Einwanderung vollzogen haben. Es handelt sich um eine Bevölkerungsgruppe, deren Leben durch die Arbeitsmigration geprägt ist und deren Sozialisation in der Kindheit, Jugend bis hin zum Erwachsenenalter in einem anderen Land und vor allem sehr häufig in einem anderen Kulturkreis stattgefunden hat.

Das Altern der Migranten/innen in Deutschland bedeutet, dass in der **Sozialarbeit und insbesondere in sämtlichen Formen der Altenarbeit, zukünftig vermehrt Migranten/innen auftreten**, womit neue Herausforderungen und Probleme verbunden sind. Die Altenarbeit ist mit einer Klientel konfrontiert, bei der aufgrund der Migrationsbiographie Bedürfnisse vorhanden sind, für die es in der Altenarbeit bisher unzureichende Kenntnisse gibt. Durch mangelnde Deutschkenntnisse, auch bei den Älteren, entstehen hier zusätzliche Hürden.

Forderungen der LIBERALEN SENIOREN:

- 1. Die sozialen Dienste im Bereich der Seniorenhilfe müssen sich dringend um die „ausländischen“ Mitbürger kümmern**
- 2. Die besonderen kulturell und religiös bedingten Ansprüche müssen angemessen berücksichtigt werden**
- 3. Die Alteneinrichtungen müssen auf die besonderen religiösen Vorschriften achten.**
- 4. Das Gesundheitswesen muss sich ebenfalls auf die besonderen Bedürfnisse von Menschen mit Migrationshintergrund einrichten**
- 5. Die Städte und Gemeinden müssen spezielle Beratung für die älteren Migranten/innen anbieten**
- 6. Die älteren Migranten/innen sollen versuchen, ihre Deutschkenntnisse nachhaltig zu**

LIBERALE SENIOREN

LANDESVERBAND NORDRHEIN - WESTFALEN

verbessern

Kommunalpolitische Handlungsfelder für die Inklusion der älteren Generation

1. Wohnen im heimischen Quartier

Ziel: Die Menschen sollen so lange wie möglich in ihrem Wohnumfeld bleiben können – auch bei eingeschränkter Mobilität und Pflegebedürftigkeit

- a. Altengerechte Quartiersentwicklung
- b. Barrierefreiheit in Wohnungen schaffen
- c. Verschiedene Wohnformen vorhalten
- d. Beratung für Wohnen im Alter

2. Sicher mobil bleiben in meinem Quartier und darüber hinaus

Ziel: Die Menschen können sich barrierefrei und sicher im Quartier und darüber hinaus bewegen.

- a. Barrierefreiheit im öffentlichen Raum
- b. Barrierefreiheit im Freizeit- und Konsumbereich
- c. Mobilitätsangebote für Ältere
- d. Altersgerechter ÖPNV (Fahrpläne, Haltestellen, Automaten, Beleuchtung, Zuwegung)

3. Keine Sorge wegen der Versorgung

Ziel: Die Menschen haben in erreichbarer Nähe alle Produkte und Dienstleistungen, die sie für eine angemessene Lebenshaltung benötigen.

- a. Basisversorgung
- b. Hauswirtschaftliche Versorgung
- c. Gesundheitsversorgung
- d. Mobilitätsversorgung
- e. Kommunikationseinrichtungen

4. Sicher leben, zu Hause und draußen

Ziel: Die Menschen können ohne Angst in ihrer Wohnung und in ihrem Umfeld leben.

- a. Sicherheit in der Wohnung
- b. Sicherheit in öffentlichen Bereich

5. Teilhaben am gesellschaftlichen Leben und mitbestimmen

Ziel: Die Menschen nehmen am gesellschaftlichen Leben und am Arbeitsleben nach ihrer Leistungsfähigkeit teil und beteiligen sich aktiv im Rahmen ihrer Partizipationsrechte

- a. Freizeitaktivitäten
- b. Nachbarschaftsaktion
- c. Übernahme kommunaler Dienstleistungen durch Senioren
- d. Freiwilligendienste
- e. Mitbestimmung (Seniorenbeiräte usw.)

Mobilität im Alter erhalten und schaffen

Mobilität ist Grundlage für Teilhabe am gesellschaftlichen Leben und damit Grundrecht für alle, also auch für Ältere. Sie nehmen als Fußgänger, Fahrradfahrer, Benutzer des öffentlichen Nahverkehrs und auch mit dem eigenen Auto an Straßenverkehr teil. Dabei zeigen die Unfallzahlen, dass Ältere zumeist mehr Opfer als Verursacher von Unfällen sind. Als Fußgänger und Fahrradfahrer sind sie besonders gefährdet.

In den ländlichen Gebieten, in denen die Versorgung nicht ortsnah zu erreichen ist, sind sie auf ihr Auto angewiesen. Die in den Schlagzeilen der Boulevardpresse immer wieder zu findende Argumentation, dass Ältere ihren Führerschein abgeben oder zusätzliche Prüfungen ablegen sollten, wird durch Untersuchungen des ADAC und der DEKRA nicht unterstützt. Jeder Ältere sollte daher selbstverantwortlich überprüfen, wie sicher er oder sie sich im Auto fühlt und selbst entscheiden, wann es an der Zeit ist, den Führerschein abzugeben.

Wenn mit zunehmendem Alter die Mobilität abnimmt, sind Ältere auf Gehhilfen wie Rollatoren oder im Extremfall einen Rollstuhl angewiesen. Hier stoßen sie aber auf ein unfreundliches Umfeld, da in den meisten Gemeinden Barrierefreiheit nur selten konsequent geschaffen wurde. Pflasterungen, besonders in alten Städten, folgen den Anweisungen des Denkmalschutzes aber nicht den Anforderungen der Menschen mit Mobilitätsbeschränkungen. So wird Teilhabe in vielen Gemeinden unmöglich gemacht. Hier muss konsequent gefordert werden, dass zunächst einmal im öffentlichen Raum alle Einrichtungen barrierefrei zu erreichen sind. Aber auch in Läden, Apotheken, gastronomischen Einrichtungen, Kinos und Theater, das heißt im überwiegend privat organisierten Umfeld, muss die Erkenntnis wachsen, dass die Zahl der Menschen mit Behinderungen oder Mobilitätseinschränkungen immer größer wird.

Ein besonderes Augenmerk sollte auf die Zugänglichkeit des öffentlichen Personennahverkehrs gelegt werden. Bus- und Straßenbahnhaltestellen müssen barrierefrei gestaltet sein und Einstieghilfen haben. Hier kommen noch zusätzliche Forderungen für die Bedienung der Fahrkartenautomaten, an denen auch Menschen ohne jegliche Behinderung scheitern, und an die Lesbarkeit von Fahrplänen hinzu. Jede Haltstelle sollte mit einer Überdachung und einer Sitzmöglichkeit ausgerüstet sein, um Wartezeiten für ältere Menschen erträglich zu machen.

Patientenverfügung – Vorsorgevollmacht – Betreuungsverfügung

Ein nicht seltener Dialog in einer Familie: „Vater, mit Deinen 79 Jahren bist Du in den letzten Wochen mehrfach gestürzt. Wir müssen einmal darüber reden, was passiert, wenn Du irgendwann einmal nicht mehr über Dich selbst entscheiden kannst“.

Antwort: „Geh mir weg mit dieser Patientenverfügung; das hat keine Eile. Den Zeitpunkt, darüber zu reden, bestimme ich selbst“.

Mit der **Patientenverfügung** kann jeder schriftlich und im Voraus festlegen, was medizinisch unternommen oder unterlassen werden soll, wenn der Fall eintritt, dass man selbst entscheidungsunfähig ist. So können Menschen ihr Selbstbestimmungsrecht für den Fall wahren, dass sie zum Zeitpunkt einer medizinischen Behandlung (ggf. als Folge eines Unfalls) nicht mehr ansprechbar oder einwilligungsfähig sind.

Die erste Entscheidung eines jeden Menschen liegt darin, abzuwägen, ob dieser überhaupt eine Patientenverfügung möchte. Niemand kann dazu verpflichtet werden; häufig liegen jedoch hinreichende Vernunftgründe vor, diesen Schritt zu unternehmen. Die zweite Entscheidung betrifft die Inhalte der Patientenverfügung.

Zentrale Inhalte betreffen Festlegungen für die ärztliche Betreuung und Behandlung in Situationen, in denen man nicht mehr entscheidungsfähig ist (z.B. Koma nach einem Unfall). Der Bogen von Möglichkeiten geht hier von einer vollständigen medizinischen Behandlung zur Rettung des Lebens und Linderung von Schmerzen bis zum vollständigen Behandlungsverzicht und damit auf den Verzicht eines möglichen Weiterlebens. Ein weiterer zentraler Inhalt betrifft den Wunsch oder den Verzicht auf künstliche Ernährung und Zufuhr von Flüssigkeit. Auch kann in der Patientenverfügung verankert werden, Teile des Körpers zur Organspende freizugeben.

Behandelnde Ärzte oder das Pflegepersonal sind gehalten, bei Kenntnis der Patientenverfügung diese wortgenau zu beachten, abgesehen von Handlungen, die ungesetzlich sind (z.B. bewusste Tötung).

Die Patientenverfügung bedarf der Schriftform (Inhalt, Datum, Unterschrift); sie kann jederzeit von der betreffenden Person widerrufen oder korrigiert werden. Ist die Person zum Zeitpunkt einer Erstellung der Patientenverfügung gesundheitlich nicht mehr in der Lage, Inhalte zu formulieren oder zu unterzeichnen, bedarf es der Hinzuziehung eines Notars, der aus Gesten dieser Person den inhaltlichen Willen deutet.

Ein weiterer Inhalt der Patientenverfügung können Bestimmungen zur Vorsorgevollmacht sein. Mit der **Vorsorgevollmacht** werden eine oder mehrere Vertrauenspersonen bevollmächtigt, im Fall einer Geschäfts- und Entscheidungsunfähigkeit den Willen dieser Person zu vertreten.

Was passiert, wenn der Fall einer Entscheidungsunfähigkeit, aber keine Patientenverfügung mit Vorsorgevollmacht vorliegt? Es wird **durch** das Vormundschaftsgericht eine gerichtliche **Betreuungsverfügung** mit dem Inhalt erlassen, dass ein Betreuer bestellt wird. Dies kann und ist es häufig, muss aber nicht zwingend eine dem Patienten nahestehende Person sein.

Liberal ist das Recht des Einzelnen, über sein Leben auch im Alter selbst zu bestimmen. Liberal ist es auch, das Fürsorgebedürfnis der Angehörigen anzuerkennen.

Umfangreiche Hinweise zum Thema gibt eine Broschüre des Bundesministeriums für Justiz (Referat Presse- und Öffentlichkeitsarbeit) „Patientenverfügung: Leiden – Krankheit – Sterben“ (Stand: Juni 2012).

Seniorenvertretungen – pro und contra

163 der 369 Gemeinden und Städte in Nordrhein-Westfalen haben eine Seniorenvertretung eingeführt. Diese Einführung ist freiwillig und nicht in der Gemeindeordnung geregelt. Daher sind die Aufgabefelder und Befugnisse, sowie die Wahlverfahren in den Gemeinden durch eine örtliche Satzung zu regeln und fallen auch unterschiedlich aus.

Es gibt eine Reihe von guten Argumenten für aber auch gegen die Einführung der Seniorenvertretungen auf kommunaler Ebene. Dies sollen im Folgenden einmal vorgestellt werden. Die Landesseniorenvertretung liefert „fünf gute Gründe“, die hier im Wortlaut wiedergegeben werden.

1. Seniorenvertretungen gestalten den demografischen Wandel mit. Seniorenvertretungen bieten dabei einer wachsenden Bevölkerungsgruppe, nämlich der der älteren Menschen, eine Möglichkeit politischer Teilhabe (= Partizipation) innerhalb der Kommune.
2. Seniorenvertretungen stellen innerhalb der Kommune praktizierte politische Teilhabe (= Partizipation) dar.
3. Seniorenvertretungen gehören zu den wenigen wachsenden politisch engagierten Gruppen. Als unabhängige Mitgestalter kommunalpolitischer Prozesse arbeiten derzeit in NRW 163 Seniorenvertretungen (von 369 Kommunen insgesamt), weitere sind in der Gründung befindlich.
4. Seniorenvertretungen wirken im vorparlamentarischen Raum, d. h. sie wollen zu den legitimierten Vertreterinnen und Vertretern vorbereitend, ergänzend und entlastend arbeiten. Sie fordern in den Ausschüssen des Rates ein Antrags- und Rederecht. Seniorenvertretungen stellen gelebtes bürgerschaftliches Engagement dar. Sie bieten, gerade vor dem Hintergrund einer wachsenden und beklagenswerten Politikverdrossenheit, eine unterstützenswerte Form der politischen Teilhabe. Sie sind daher im wohlverstandenen Eigeninteresse einer aktiv bürgerschaftlichen Kommune zu fördern.
5. Seniorenvertretungen wirken stets generationsübergreifend, denn Alter ist ein Prozess, der mit der Geburt beginnt und alle Menschen betrifft.

Aber in der Diskussion gibt es auch Gründe, die eine Seniorenvertretung kritisch sehen oder für überflüssig halten:

1. In den Räten sitzen genügend Ältere, die in den Fraktionen, in den Ausschüssen und im Rat für die Anliegen der Älteren eintreten können.
2. Seniorenvertretungen können leicht zu einer Alibigruppierung werden, die den Rat dazu bringt, sich nicht länger um Themen für Ältere zu kümmern, weil das ja in der Seniorenvertretung gemacht wird.
3. Es gibt jetzt schon eine Vielzahl von Räten, Beauftragten usw., deren Wirkung umstritten ist. Es muss nicht noch eine weitere Gruppe geben. (Integrationsrat, Gleichstellungsbeauftragte, Behindertenbeauftragte, Kinderrat, Jugendrat)
4. Wahl und Arbeit der Seniorenvertretungen werden als freiwillige Aufgabe von den Gemeinden finanziert. Dafür steht kein Geld zur Verfügung.
5. Die ganzheitliche Gemeinde- oder Stadtentwicklung geht verloren, wenn einzelne Gruppen der Gesellschaft Sonderrechte und Sondermandate bekommen.

Wenn Großeltern droht, ihre Enkel zu verlieren

Bei Familienkonflikten, insbesondere bei Trennung und Scheidung, muss das Kindeswohl im Vordergrund stehen

Dass Familien „zerbrechen“ und immer mehr Kinder von Trennung und Scheidung der Eltern betroffen sind, können wir nicht verhindern. Kinder haben das Recht, Kontakt zu beiden Elternteilen zu haben. Eltern haben ihrerseits in ihrer gemeinsamen Verantwortung die Pflicht, diesen Kontakt umzusetzen. Bei Schwierigkeiten in der Familie ist nach dem Gesetz vor staatlicher Intervention erst einmal die eigene Familie einzubeziehen. Auch das Umgangsrecht zu Großeltern darf nicht zum Spielball möglicher Streitigkeiten und Auseinandersetzungen werden. **Laut UN-Kinderrechtskonvention hat das Kind ein Recht auf die gesamte Familie.**

Der erste und wichtigste Bildungsort für die Kinder ist die Familie mit Eltern, Geschwistern, Großeltern und anderen festen Bezugspersonen. Hier erfahren Kinder im Normalfall Zuwendung, Geborgenheit, Vertrauen und Verlässlichkeit und lernen gegenseitige Achtung, Rücksichtnahme und Wertschätzung.

Wenn dieses Umfeld gestört ist und Kinder in einer weniger freundlichen Atmosphäre aufwachsen, werden sie bereits in jungen Jahren mit großen Problemen konfrontiert; es kann sein, dass sie hin- und hergerissen sind, nicht recht wissen, wohin sie gehören. Kontaktschwierigkeiten und Kinderarmut sind häufig die Folge. Hier muss ein flächendeckendes Netz früher Hilfen eingreifen, damit diese Kinder und Jugendlichen aufgefangen werden können.

Auf jeden Fall sollte verhindert werden, dass Kinder in seelische Krankheiten oder Kriminalität abgleiten. Es ist nicht immer leicht, Risikosituationen in ihrem Beginn zu erkennen. Mit der Familie und den vorhandenen Ressourcen kann hier wirkungsvoll entgegengewirkt werden. Eine Möglichkeit ist das vielerorts bestehende Angebot von angekündigten Besuchen in den Familien (Hebammen) auszubauen, um vor allem Müttern / Eltern in der frühkindlichen und späteren Entwicklung Beratung und Hilfe zuteilwerden zu lassen.

Die LIBERALEN SENIOREN setzen sich seit vielen Jahren dafür ein, die Cochemer Praxis in Nordrhein-Westfalen durchzusetzen. Dabei handelt es sich um den Versuch, das Familienrecht kindgerechter zu gestalten, indem Gericht, Jugendamt, Sachverständige und andere in den Familienkonflikt einbezogene Professionen im Interesse des Kindeswohls zügig und eng zusammenarbeiten. **Auch nach der Kindschaftsrechtsreform von 1998 ist das deutsche Kinderrecht allerdings weitgehend auf das Recht der Erwachsenen fokussiert.**

Bekanntlich treten aber auch Problemfälle auf, die mit massiven Quälereien der Kinder einhergehen und oft vom Umfeld wahrgenommen werden, ohne dass zeitnah und konkret Hilfe geleistet wird. (Beispiele Anna, Kevin und andere). Die Einführung einer qualifiziert besetzten zentralen Telefonnummer oder einer Schlichtungsstelle könnte manches Kind retten und zu effektiven Hilfen unter Einbeziehung aller Beteiligten, d.h. Familie, Behörden und fachkompetenten Professionen führen.

Wohnen im Alter

Der überwiegende Anteil der älteren Menschen möchte, wenn Sie alt werden, so lange wie möglich in ihrer Wohnung oder in ihrem bisherigen Wohnumfeld wohnen bleiben. Das lässt sich mit zunehmendem Alter und mit zunehmender Pflegebedürftigkeit nicht immer realisieren. Deshalb haben sich zwischen dem Verbleiben in der Wohnung und der Überleitung in ein stationäres Pflegeheim vielfältige Wohnformen entwickelt.

- 1. Wohnen in der eigenen Wohnung**
Das Wohnen in der eigenen Wohnung ist dann möglich, wenn die Wohnung dafür eingerichtet ist. Das bedeutet, dass sie barrierefrei ist, mit Kommunikationsformen ausgestattet ist, die einen Notruf möglich machen und wenn im Zweifel für bestimmte Zeiten eine Pflege zur Verfügung steht. Dabei spielt es keine Rolle, ob diese Pflege aus der Familie oder von professionellen Anbietern kommt. Man kann hier unterscheiden:
Wohnen „zu Hause“ und Organisation der Pflege durch Familie oder Freunde
Wohnen „zu Hause“ und Organisation der Pflege durch professionelle Dienstleister
Wohnen „zu Hause“ und Organisation der Pflege durch Quartiersbezug
- 2. Mehrgenerationenhaus**
Diese häusliche alternative Wohn- und Lebensform, die Solidarität zwischen Jung und Alt prägt, sei es in Familien, zwischen Singles und/oder Alleinerziehenden, ermöglicht es älteren Menschen selbstbestimmt und eigenverantwortlich so lange wie möglich in der eigenen Wohnung zu leben. Im Not- und Pflegefall helfen Mitbewohner und zusätzlich ambulante Dienste.
- 3. Betreutes Wohnen oder Service-Wohnen**
Hier handelt es sich um Wohneinrichtungen mit ambulanter Pflege. Der Grundgedanke ist, dass jeder in seinen „eigenen vier Wänden“ lebt und den Alltag mehr oder weniger allein oder im Nachbarschafts- oder Hausverbund organisiert.
- 4. Wohnstifte oder Seniorenresidenzen**
Wohnstifte sind frei finanzierte und überdurchschnittlich gut ausgestattete Wohnanlagen, in denen vornehmlich Appartements, aber auch kleinere Wohnungen angeboten werden. Ambulante Pflege in der Wohnung, teils auch vollstationäre Pflegeleistungen in räumlich abgetrennten Bereichen der Anlage, komplettieren das vergleichsweise exklusive Angebotsspektrum.
- 5. Altenwohnheime**
Der Bereich Wohnen hat hier das größte Gewicht – andere Leistungen werden nur in geringem Umfang angeboten.
- 6. Altenheime**
Hierbei besteht eine noch geringe Pflegebedürftigkeit, das selbstbestimmte Leben überwiegt. Dienstleistungen wie Säubern und Aufräumen im Zimmer, Speiserversorgung werden regelmäßig in Anspruch genommen. Es wird kein eigener Haushalt geführt.
- 7. Altenpflegeheim**
Die stationäre Pflege ausgeprägt pflegebedürftiger Menschen steht in diesen Einrichtungen rund um die Uhr im Vordergrund.