

## ***Europäisches Jahr des aktiven Alterns*** ***Impulse für die Evangelische Frauenhilfe***

Gemeinsam mit dem Europäischen Parlament rief der europäische Rat das Jahr 2012 zum „Europäischen Jahr für aktives Altern und Solidarität zwischen den Generationen“ aus.

In Zeiten des nicht zu leugnenden demografischen Wandels ist dies ein wichtiges politisches Zeichen gewesen. Ab 2012 wird in Europa die Bevölkerung im erwerbsfähigen Alter ständig abnehmen. Die Zahl der über 60-jährigen wird dagegen um etwa zwei Millionen steigen. Die Möglichkeiten für aktives Altern und insbesondere für ein unabhängiges Leben im Alter müssen europaweit verbessert werden. Das Jahr soll dazu anregen, die Möglichkeiten für Seniorinnen und Senioren in vielen Bereichen der Beschäftigung, Gesundheit, Vorsorge, Sozialdienste, Bildung, Freiwilligentätigkeit und Wohnungswesen bzw. Wohnungsbau zu verbessern. Um deutlich zu machen, wie groß der Verbesserungsbedarf ist und wie groß die sozialen Herausforderungen sind, hat der Bundesverband des Diakonischen Werkes das Jahresthema 2012 in Aufnahme des Europäischen Jahres „Altern in der Mitte der Gesellschaft – aus dem Leben schöpfen. Für mich und andere“ genannt.

Zunächst ist festzuhalten:

Der demografische Wandel ist im Blick auf die älter werdende Generation eine große Errungenschaft der modernen Zivilisation. Die meisten erwarten nicht nur ein längeres, sondern auch ein längeres gesundes Leben. Ein heute in Deutschland geborenes Mädchen hat eine Lebenserwartung von 82 Jahren und 6 Monaten – wenn sich die gesundheitlichen Bedingungen nicht noch weiter verbessern – was nicht zu erwarten ist. Bis 1920 nahm die Lebenserwartung zu, weil sich die Sterblichkeit von Kindern und Jugendlichen verringerte. Inzwischen hat sich die Entwicklung umgekehrt. Die sinkende Sterblichkeit geht auf das Konto der über 65-jährigen. Begriffe, wie „*Vergreisung*“ und „*Überalterung*“ stehen für eine bestimmte Haltung gegenüber dieser Entwicklung. Forscher des Max-Planck-Institutes und andere setzen deutlich dagegen „die Zukunft ist mehr als grau“, denn es verändert sich nicht nur die Anzahl der Lebensjahre, sondern auch die Gesundheit und Fitness der Menschen, d. h. die gesunde Lebensspanne wird größer. Eine heute 50-jährige ist so fit wie 1970 eine 40-jährige; eine 65-jährige wie damals eine 55-jährige. Eine Steigerung der Lebenserwartung bedeutet nicht automatisch eine Verlängerung von Siechtum und Pflegebedürftigkeit, wemgleich auch diese Faktoren selbstverständlich proportional zunehmen.

Die problematische Seite des demografischen Wandels ist die Abnahme der jüngeren Jahrgänge durch anhaltend niedrige Geburtenraten und Beschränkungen bzw. Erschwerungen der Zuwanderung.

Mit der Themensetzung „Altern in der Mitte der Gesellschaft“ weist der Bundesverband der Diakonie darauf hin, dass es zahlreiche soziale, finanzielle, bildungsbezogene und medizinische Komponenten gibt, die zur Exklusion alter Menschen beitragen.

Die demografische Entwicklung wirft also Fragen auf:

- Wie können die sozialen Sicherungssysteme (Renten-, Kranken- und Sozialversicherung) auch in Zukunft finanziert werden?
- Wie kann die gesundheitliche und pflegerische Versorgung sichergestellt werden, wenn es viele ältere, aber vergleichsweise wenige jüngere gibt?

- Wie entwickeln sich die sozialen Beziehungen innerhalb und zwischen den Generationen? Können Jüngere und Ältere einander wechselseitig helfen oder zeichnet sich ein „Kampf der Generationen“ ab?
- Verschärft sich die soziale Ungleichheit im Alter? Sind Personen unterer sozialer Schichten im Alter noch mehr benachteiligt?
- Verschärfen sich die Unterschiede in sozialer und finanzieller Hinsicht zwischen Frauen und Männern im Alter?

Der Altersforscher Dr. Andreas Kruse, Heidelberg, betont, dass eine höhere aktive Lebenserwartung eindeutig von Bildung und Einkommen abhängig ist. Bildung wiederum ist eine zentrale Voraussetzung für eine gute Gesundheit im Alter. Kruse stellt fest, dass gute Eingangsbildung im Alter guten Zugang zu weiteren Bildungsmöglichkeiten schafft und diese wiederum sich auf Ernährung und Gesundheitsprävention auswirken. Die Inanspruchnahme Älterer aller Möglichkeiten medizinischen Fortschritts und aller Behandlungsmöglichkeiten ist wiederum von Bildung und Einkommen abhängig. Während derzeit der Anteil finanziell gut ausgestatteter Älterer groß ist, wird dieser Anteil spätestens in 10 bis 15 Jahren deutlich geringer werden. Die OECD hat in der letzten Woche eine Studie veröffentlicht<sup>\*1</sup>, die die Entwicklung des Bruttoinlandsproduktes der Industrienationen bis 2060 berechnet. Diese Studie zeigt deutlich, dass im Zeitraum von 2012 – 2060 die Wachstumsraten deutlich rückläufig sein werden, weil der Anteil der Menschen im erwerbsfähigen Alter ständig sinken wird. Als besonders betroffen unter den Industrienationen von dieser Entwicklung wird von der OECD Deutschland eingeschätzt. Das bedeutet zum einen, dass in Zukunft weniger Alte über ausreichend finanzielle Mittel verfügen werden. Gleichzeitig bedeutet es, dass alles daran gesetzt werden muss, zunehmend Erwerbstätige aller Altersklassen einzubinden in die Beschäftigung. Förderung aktiven Alters bedeutet dann auch, Arbeitsbedingungen für Ältere zu verbessern bzw. an ihre körperliche Verfassung anzupassen, die gesundheitlichen Bedürfnisse älterer Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer im Blick zu haben, ihnen einen verbesserten Zugang zu Weiterbildungsangeboten zu ermöglichen, lebenslanges Lernen zu fördern und die Steuer- und Sozialleistungssysteme zu überprüfen, damit sich eine längere Lebensarbeitszeit auch tatsächlich lohnt.

Wie aktiv, wie erfüllt Altern in der Mitte der Gesellschaft sich gestaltet hängt neben den erwähnten äußeren Bedingungen auch von der individuellen, sozialen und politischen Betrachtungsweise ab. Es sind angemessene Altersvorstellungen zu identifizieren, es sind starre Altersgrenzen und –formate zu hinterfragen, die in wenigen Fällen der Lebensrealität der Menschen entsprechen. Inklusion bzw. „Managing diversity“<sup>\*\*2</sup> ist auch eine Generationenfrage.

Bei der Konferenz der leitenden Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, des Vorstandes und des pädagogisch-theologischen Teams ist uns bewusst geworden, wie sehr wir als Landesverband der Evangelischen Frauenhilfe bereits mit den Themen des demografischen Wandels befasst sind bzw. wie intensiv wir uns auf künftige Herausforderungen einstellen müssen. Im schriftlichen Teil des Geschäftsberichtes haben Sie bereits wahrgenommen, dass wir mit der Eröffnung des Hanse-Zentrums in Soest nun das dritte Altenheim in Trägerschaft der Evangelischen Frauenhilfe haben. Der Bedarf an Plätzen in der Kurzzeitpflege und in der Wohnheimunterbringung ist groß. Die Anfrage nach angemessener, kompetenter Begleitung demenziell Erkrankter steigt ständig. Gleichzeitig verändern sich die Rahmenbedingungen der stationären Altenhilfe. Menschen nehmen immer später eine stationäre Hilfe in Anspruch. Zum Teil, weil sie in ihrer häuslichen Umgebung von Angehörigen und/oder ambulanten Diensten lange versorgt werden. Zum Teil weil sie länger aktiv und selbstständig ihren Alltag gestalten können und sich ergänzende Dienstleistungen selbst organisieren. Ein Umzug in

eine stationäre Einrichtung wird als letzte und schlechteste Wahl einer Wohnform im Alter angesehen. Qualifizierte Pflegekräfte zu finden wird schwieriger. In die Klage über den akuten Mangel von Fachkräften einzustimmen, haben wir zwar bislang noch keinen Grund, die Entwicklung spüren wir aber auch. Aufgefangen wird die Entwicklung bei uns dadurch, dass wir seit Jahren ausbilden und durch die praktische Ausbildung in unseren Häusern und gleichzeitig die theoretische Ausbildung in den Fachseminaren (in Soest und Hamm) langfristige Bindungen an die Frauenhilfe entstehen. Die Finanzierung der stationären Altenhilfe wird schwieriger, weil ständig steigende Ansprüche an die Pflege- und Gebäudequalität im Rahmen der auch von den Sozialkassen akzeptierten Pflegesätze immer schwieriger wird. Die Gehälter der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter stehen – trotz BAT-Eingruppierung – in keinem Verhältnis zur physischen und psychischen Belastung, die sie aushalten. Außerdem wird sich bei den Pflegenden in einigen Jahren die Anzahl der zur Verfügung stehenden Kräfte aufgrund der demografischen Entwicklung reduzieren.

In der Behindertenhilfe sowohl im Ennepe-Ruhr-Kreis als auch im Märkischen Kreis stellen wir fest, dass Bewohnerinnen und Bewohner immer älter werden und – Gott sei Dank – auch bei schwierigen Krankheitsbildern ein höheres oder hohes Alter erreichen. In Wengern leben immer mehr Frauen, die auch nach dem Eintritt in den Ruhestand und nach Beendigung ihrer Arbeit in der WfbM als aktive Ruheständlerinnen noch eine lange Zeit von uns begleitet und betreut werden.

Wie auf dem ersten Arbeitsmarkt stellt sich auch für die WfbM bzw. das Wohnheim die Frage, wie die Ressourcen der Altwordenen genutzt und integriert werden können und wie die Älteren zufrieden und ihren Möglichkeiten angemessen ihre letzte Lebensphase in den Wohnheimen oder der ambulanten Betreuung verbringen können.

Auch der Anteil der Pflegebedürftigen in Wengern und in Haus Wegwende wird größer. Das verändert die Anforderungen an die Qualifizierung des Personals und an die räumlichen Voraussetzungen und deren Ausstattung.

Für die Fach- und Pflegekräfte in der Behindertenhilfe gilt, was oben zu den Mitarbeitenden in den Altenheimen gesagt wurde. Auch sie leisten Herausragendes. Auch sie werden bezahlt, wie die Tarife es vorsehen. Auch ihre Arbeit ist mehr-wert.

Die Anforderungen an das Management der Einrichtungen werden immer größer. Krankheitsbilder und Altersstruktur der Bewohnerinnen und Bewohner und damit ihre Hilfebedarfe werden differenzierter. Finanzierungsverhandlungen werden zäher und schwieriger. Im Falle von altersbedingter Pflegebedürftigkeit ist ein Finanzierungs- und Hilfeleistungsmix zu organisieren durch Beteiligung der Pflege- und Krankenkassen neben der Basisfinanzierung durch den Landschaftsverband.

Für die Personalführung und –entwicklung bedeutet das oben Gesagte, dass wir uns aktiv um qualifiziertes Personal bemühen müssen, indem wir z. B. ausbilden, Praktikumsplätze zur Verfügung stellen, mit Schulen und anderen Ausbildungsbetrieben kooperieren. Personal, das gut und gerne bei uns arbeitet, müssen wir versuchen an uns zu binden. Da der finanzielle Rahmen es kaum ermöglicht, monetäre Anreize zu schaffen, müssen wir versuchen, durch Fortbildungen, Gesundheitsprävention, Wertschätzung und ein angenehmes Betriebsklima langjährige Arbeitnehmerinnen-Bindungen zu schaffen. In phantasievollen und attraktiven Arbeitsplatzangeboten sind Familienfreundlichkeit, Flexibilität und Gesundheitsförderung zu berücksichtigen. Menschen, auch in der Pflege, bis zur gesetzlichen Ruhestandsgrenze arbeitsfähig zu halten; Menschen in der Familienphase nicht aus dem Blick zu verlieren; geringer Qualifizierte durch Fort- und Weiterbildung zu fördern sind Maßnahmen, die hier nur angedeutet, jedoch dringend weiter entwickelt werden müssen. Der größte Erfolg aller

Bemühungen werden multiprofessionelle, altersgemischte Teams aus Frauen und Männern, deren Lebensformen unterschiedlich sind, sein – Managing diversity eben. Außerdem sind alternative Arbeitsplatzangebote wie z. B. derzeit der Bundesfreiwilligendienst zu integrieren, der Einsatz von Honorarkräften zu bedenken, projektbezogen ehrenamtlich Mitarbeitende einzubinden. Alle alternativen Möglichkeiten erfordern Zeit und Phantasie und die Bereitschaft, gleichberechtigte Teams mit gleichwertigen Mitarbeitenden zu bilden, denn nur unter dieser Voraussetzung bleiben Motivation und Einsatzbereitschaft erhalten. Alle Beteiligten müssen „etwas davon haben“, dass sie sich in so schwierigen Arbeitsfeldern engagieren.

In der Bildungsarbeit nehmen die Themen rund um das Alter, die Altenpflege und die Begleitung demenziell Erkrankter schon jetzt einen breiten Raum ein. Auch das haben Sie dem schriftlichen Bericht entnommen. Es ist ein kaum hoch genug einzuschätzender Vorteil unseres Verbandes Frauenhilfe, dass wir sozial-diakonische Arbeit, Bildungsarbeit, Ausbildungsarbeit und gemeindebezogene Arbeit unter einem Dach und in einer Trägerschaft verantworten. So können die Angebote der Erwachsenen- und Familienbildung ebenso passgenau und bedarfsgerecht wie für die Frauenhilfearbeit in den Gruppen und Verbänden auch für die Mitarbeitenden in unseren und anderen sozial-diakonischen Einrichtungen geplant und durchgeführt werden.

Auch wenn ich mich heute im Rahmen dieses Geschäftsberichtes im Zusammenhang mit Alter und demografischem Wandel zunächst mit den Bewohnerinnen und Bewohnern unserer Einrichtungen und mit den Mitarbeitenden beschäftigt habe, ist das Thema nirgendwo so präsent, wie in der gemeindebezogenen Frauenhilfearbeit. Kaum eine Gruppenstunde, ein Leiterinnennachmittag; keine Mitgliederversammlung, keine Konferenz, in der nicht über das Alter und das Altern gesprochen wird. Leider oftmals klagend, manchmal vorwurfsvoll, oft diskriminierend. „Wir sind total überaltert“, „bei uns sind nur noch alte Frauen“. Das ist deshalb besonders zu beklagen, weil Frauen mit diesen Formulierungen selbst die diskriminierende gesellschaftliche Haltung gegenüber alten Frauen übernehmen. Oftmals werden die Frauen – auch kirchengemeindlich – in dem Moment für unbedeutend und unwichtig erklärt, wenn sie keine ehrenamtliche Arbeitsleistung mehr erbringen können. Wenn sie keine Besuchsdienstarbeit und keine Sammlungen, keine Feste und Anderes mehr leisten oder organisieren können, dann braucht es auch keine Frauenhilfearbeit mehr, dann können die Frauen doch auch in den Seniorenkreis gehen. Der Stellenwert geschlechtsspezifischer Arbeit wird offenbar vielerorts an der Dienstleistungsfähigkeit und am Alter gemessen. Solchen Tendenzen sollten wir uns entschieden entgegen stellen, vor allem sollten wir sie nicht noch selbst befördern. Ja, es stimmt, in der gemeindebezogenen Arbeit sprechen wir eher Frauen Ü60 als U60 an. Eine Frau Ü60 hat das Potenzial, wenn wir das oben genannte ernst nehmen, sich noch 20 Jahre und länger in einem Kreis zu beheimaten und aktiv einzubringen. Frauen in der Nachfamilien- und Nachberufsphase bleiben heute so viele aktive zu füllende und zu gestaltende Jahre wie nie zuvor; Jahre, in denen sie außerdem manche biografischen Brüche zu verkraften haben. Für Frauen in dieser Lebensphase haben wir unsere Gruppen attraktiv zu machen, sie einzuladen, ihnen angemessene Angebote zu machen – dafür sollten wir Strategien und Ideen entwickeln und nicht in dem Klageruf verharren „die *jungen* Frauen kommen *heute ja doch nicht mehr*“. Wichtigste Voraussetzung dafür, wirklich einladend zu sein für Frauen Ü60 oder auch Ü70 ist es, dass wir uns nicht länger in der oben beschriebenen gesellschaftlichen Abwertung alter Frauen durch Selbstentwertung beteiligen. Das bedeutet nicht, dass wir uns nicht um Frauen aller Generationen bemühen. Die Frauenhilfe als Verband muss auf allen Ebenen Inklusion als Ziel haben.

Wie sehr wir auch an unseren eigenen Altersbildern und an unseren eigenen Klischeevorstellungen arbeiten müssen, merken wir, wenn wir z. B. die Zahl der Online-Bestellungen in unserem Materialdienst und Service viel zu gering ansetzen, weil unsere Mitglieder so alt sind wie sie sind; wenn wir erstaunt und glücklich über ihr Interesse an und ihre Spendenbereitschaft für die Anti-Gewalt-Arbeit sind, weil sie doch so alt sind wie sie sind. Die Beispiele ließen sich erweitern. 65.000 Mitglieder haben wir, die so alt sind wie sie sind – wer, wenn nicht wir, sollte sich mit dem Altern und dem demografischen Wandel beschäftigen. Wer, wenn nicht wir, sollte sich allen altersdiskriminierenden Tendenzen entgegenstellen. Wir tragen damit gleichzeitig Verantwortung für den Dialog der (Frauen-) Generationen. Renten- und Sozialsysteme auf ihre Tragfähigkeit für zukünftige (Frauen-) Generationen zu prüfen, Steuergerechtigkeit einzufordern, (Voll-)Erwerbstätigkeit von Frauen so zu gestalten, dass sie eine angemessene und lebenssichernde Rente bekommen, dafür haben wir zu arbeiten. Wir müssen uns zu Wort melden, wenn es um angemessene Berücksichtigung von Pflege- und Erziehungszeiten geht. Alter und demografischer Wandel sind Querschnittsthemen. Unsere politischen Äußerungen und verbandlichen Planungen und unsere Bildungsangebote – alles ist daraufhin zu prüfen, wie es sich auswirkt auf die heute und die zukünftig alten Frauen (und Männer). Denn wenn wir die oben genannte Einschätzung von Prof. Kruse berücksichtigen, wie stark der Einfluss von Bildung und Einkommen auf aktives und gesundes Altern ist, sind die Lebens-, Lern- und Erwerbsmöglichkeiten von Frauen in bislang kaum ausreichendem Maße berücksichtigt, wenn sie würdevoll teilhaben sollen am „Altern in der Mitte der Gesellschaft“.

*„Grundlage aller Frauenhilfearbeit ist die Botschaft der Bibel und das Vertrauen auf die Verheißungen des Evangeliums von Jesus Christus. Die Zuwendung Gottes zu den Menschen wirkt als Befreiungs- und Heilungsgeschehen in die Lebenswirklichkeit von Frauen hinein.“* (§ 2 – Grundlagen des Vereins – Satzung der Evangelischen Frauenhilfe in Westfalen e.V.)

Die Bibel erzählt Geschichten von Menschen, deren Lebenswünsche, deren Lebenssehnsucht Gott erfüllte, wenn sie längst nicht mehr damit rechneten. Hanna, die Mutter des Samuel; Zacharias und Elisabeth, Eltern des Johannes; Simeon und Hanna, der Gottesfürchtige und die Prophetin, die ihr Leben der Erwartung des Messias und der Erlösung Jerusalems gewidmet hatten – sie alle sind Beispiele dafür.

Die Geschichte von Ruth und Naomi ist auch eine Geschichte eines Neuanfangs, der nicht mehr zu erwarten war. Eine Theologie des Alterns und des Alters ist wohl gefragt, die Altersgruppen nicht in Konkurrenz zueinander bringt und die Qualifizierungen und Diskriminierungen der einen oder der anderen Altersgruppe vermeidet.

Der Bundesverband Evangelische Frauen in Deutschland hat in diesem Jahr ein Buch vorgelegt „So ist mein Leib – Alter, Krankheit und Behinderung – Feministisch-theologische Anstöße“. Der Band geht zurück auf einen Studientag, den der Bundesverband 2011 im Rahmen des Projektes „Frauen gestalten Alter“ durchgeführt hat. „Alle wollen alt werden, aber niemand will alt sein.“ Dieser vielzitierte Satz bestimmte auch die Überlegungen im Vorfeld der Tagung. „Altsein scheint mit Bildern von Ausschluss, Abhängigkeit, Schwäche und Nutzlosigkeit verbunden zu sein“ heißt es im Vorwort des Bandes.

Es bleibt eine Herausforderung, Theologie und Liturgie, Gottesdienste und Andachten inklusiv zu betreiben und zu gestalten, damit sie in die Lebenswirklichkeit aller Menschen hineinwirken können, damit alle sich gemeint und getröstet wissen können, damit alle

zugesprochen bekommen, dass ihr Leib heilig, ein Tempel Gottes ist. Die Vision aus dem Buch Joel ist mehr als ein Jubiläums-Sonntagswort.

*„Danach wird es geschehen, dass ich meine Geistkraft auf alles Fleisch ausgieße. Eure Söhne und Töchter werden prophetisch reden, eure Alten werden Träume träumen und eure jungen Leute Visionen haben. Auch über die Sklaven und Sklavinnen werde ich in jenen Tagen meine Geistkraft gießen.“ (Joel 3,1-2, BigS)*

\*<sup>1</sup> Looking to 2060: Long-term global growth prospects. A going for growth report, OECD 2012 (OECD - Organisation for Economic Co-operation and Development – Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung)

\*<sup>2</sup> Die Integrationsbeauftragte der Bundesregierung hat in Berlin den 11. Juni 2013 zum 1. Deutschen Diversity-Tag ausgerufen. Dies wird ausdrücklich betont, dass „Diversity“ die Fähigkeiten älterer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, neue Laufbahn- und flexiblere Arbeitszeitmodelle und ein betriebliches Gesundheitsmanagement einbeziehen müsse. Einer Studie von Roland Werner zufolge verstehen 80 % der Unternehmen Diversität bezogen auf die Förderung von Frauen.