



Stellungnahme des Landessenorenrates Thüringen sowie der Landessenorenvertretung Thüringen e.V. zum Ersten Thüringer Seniorenbericht

Erarbeitungsstand: 25.02.2015

Kontext

Der Landessenorenrat und die Landessenorenvertretung Thüringen sind aufgefordert, zu Gesetzentwürfen und Berichten gegenüber der Landesregierung sowie den Parteien Stellung zu nehmen. Im September 2014 legte das damalige TMSFG den von Orbit e.V. verfassten Ersten Thüringer Seniorenbericht vor. Gesetzliche Grundlage des Berichts ist das Thüringer Seniorenmitwirkungsgesetz vom 16. Mai 2012, das die Landesregierung verpflichtet, dem Landtag alle fünf Jahre über die Lage der Seniorinnen und Senioren zu berichten.

Landessenorenrat und Landessenorenvertretung nehmen im Folgenden zu diesem Bericht Stellung.

Methodischer Ansatz

Im Aufbau und der Systematik orientiert sich der Bericht am Seniorenpolitischen Konzept des Freistaates Thüringen. Insofern gibt es eine systematische und inhaltliche Kohärenz zwischen Konzept und Bericht. Der Nachteil ist, dass die systematischen Schwächen des Konzepts im Bericht nicht reflektiert und somit übernommen werden. Welche Auswahlkriterien gibt es z.B. für die seniorenpolitischen Aktionsfelder? Liegen besondere Bedarfe zu Grunde oder gibt es gerade hier eine besondere landespolitische Verantwortung? Oder werden diese Aktionsfelder in der gerontologischen Forschung in besonderem Maße profiliert? Diese Fragen werden weder im Konzept noch im Bericht plausibel begründet, was weniger problematisch wäre, wenn nicht wichtige Bereiche der Seniorenpolitik kaum akzentuiert werden. So werden Themen wie etwa Armut im Alter, das Leben von älteren Menschen im ländlichen Raum, die Gestaltung von

Stadtquartieren u.a.m. wichtige Handlungsfelder der Seniorenpolitik der Zukunft sein, ohne dass sie im Bericht entwickelt werden. Unklar ist auch, warum in den Aktionsfeldern unterschiedliche Bereiche systematisch in einem Gliederungspunkt behandelt werden. Warum wird etwa das Wohnen von Älteren mit der Mobilität verhandelt? Man kann zwar durchaus eine Beziehung zwischen beiden Bereichen herstellen, allerdings fehlt eine inhaltliche Begründung sowohl im Konzept als auch im Bericht, die diese Nähe erklärt.

Methodisch will die Studie vor allem Wünsche von Seniorinnen und Senioren erfassen, d.h., vor allem die der über 65-Jährigen. Dadurch gewinnt der Bericht an Substanz. Allerdings lassen sich daraus keine tatsächlichen Bedarfssituationen und Schlüsse für die Zukunft ableiten, zumal es sinnvoll wäre, Befragungsgruppen zu differenzieren, also die Gruppe der Hochaltrigen von den jungen und mittleren Alten zu unterscheiden, weil die Bedarfs- und Lebenslagen sich z.T. gravierend unterscheiden. Um Übergänge und die Bedarfslagen von älteren Arbeitnehmern in den Blick zu bekommen, wäre es unter Umständen auch sinnvoll, die über 60-Jährigen mit zu erfassen. Dabei sollten dort, wo es sinnvoll erscheint, zukünftig Senioren- und Familienbericht vergleichbaren Strukturen und Systematiken aufweisen.

Partizipationsprozess

Die Autoren verweisen darauf, dass die Ergebnisse ihrer Studie einerseits auf Befragungen basieren, andererseits auf Gesprächen mit Akteuren und Experten. Dieser Ansatz ist positiv zu bewerten. Allerdings wurden verschiedenste Praxisvertreter, die über profunde Kenntnisse aus ihrem Bereich verfügen, nicht adäquat einbezogen. Das hätte dem Bericht an einigen Stellen mehr Expertise und Aktualität gesichert.

Aktualität

Die Datensätze, die sich auf die Vergangenheit beziehen, werden überwiegend auf das Jahr 2011 bezogen. Das sichert der Studie eine akzeptable Aktualität. Allerdings wäre es durchaus wünschenswert gewesen, dass dort, wo die Datensätze verfügbar sind, sie auf das Jahr 2013 zu beziehen.

Teil A Hintergrund

Demografieteil

Ein Demografieteil kann in einem Seniorenbericht nicht fehlen, andererseits hat er mit dem Thüringer Demografiebericht und dem Sozialstrukturatlas Vorlagen, die er, was die Datenlage betrifft, nicht überbieten kann. Insofern wären in einem Demografieteil eines Seniorenberichts

Leitfragen sinnvoll, die auf das in einem Seniorenbericht Relevante orientieren. Zu fragen wäre, welche demografischen Daten sind für einen Seniorenbericht von besonderem Interesse. So wird zwar der Höhepunkt des Anteils der über 65-Jährigen erwähnt und auf das Jahr 2035 gelegt, aber nicht nachgewiesen, dass der Anteil der über 80-Jährigen überproportional und weitere 10-15 Jahre weiter steigt. So kommen auch andere Prognosedaten nicht in den Blick, etwa wie entwickelt sich die Anzahl der Verwitwungen? Welche Auswirkungen haben die geringeren Geburtenraten, die hohen Scheidungsraten, der Trend zum Singledasein auf das Leben im hohen Alter? Wie entwickelt sich die Anzahl der Pflegebedürftigen und pflegenden Angehörigen sowie der Demenzerkrankten? Welches Vorkommen an altersassoziierten Krankheiten wird man voraussichtlich im Jahr 2040 haben usw. Solche Zahlen fehlen.

Auf bundesdeutsche Trends, wie sie in den Tabellen 6 und 10 zum Ausdruck kommen, würde man u.U. zugunsten anderer und auf Thüringen bezogener Aussagen verzichten. Wichtig erscheint, dass man die wesentlichen Trends für die Kommunen, die Landkreise und das Land zusammenfasst.

Teil B – Seniorenpolitische Aktionsfelder

1. Altersgerechtes Wohnen und Mobilität

Das Kapitel gibt einen Überblick über die Themenfelder Wohnen im Alter und Mobilität. Seinen Wert gewinnt das Kapitel dadurch, dass ältere Menschen zu diesen Themen befragt werden und ein authentischer Eindruck entsteht, was sich Ältere wünschen. Das ist wichtig und hervorhebenswert, weil es insbesondere für Kommunalpolitik ganz praktische Hinweise dafür gibt, wo Gestaltungsmöglichkeiten bestehen. Ein Bsp. dafür sind die Befragungsergebnisse, die in Tabelle 15 dargestellt werden. Ältere wünschen sich z.B. mehr Sitzmöglichkeiten, mehr Handläufe, mehr überdachte Bushaltestellen usw. Das sind Hinweise, die ein praktisches Handeln von Verantwortungsträgern ermöglichen.

Eine Defizit kann man darin sehen, dass natürlich nicht nur das Erfassen des Erwünschten wichtig wäre, sondern wie ältere Menschen die tatsächliche Situation empfinden. Gefragt wird etwa, wie wichtig Älteren eine gute ärztliche Versorgung in ihrer Nähe ist und, wie erwartet, empfindet eine hohe Anzahl, nämlich 98%, eine ärztliche Versorgung in der Nähe als wichtig. Wie diese allerdings tatsächlich ist, ob sie tatsächlich wortortnah ist und was sich demnach verändern müsste, darüber trifft der Bericht keine Aussagen.

Entscheidender aber ist: Die Autoren haben keine wirkliche Vorstellung davon, wie man diese thematisch breiten Bereiche des Wohnens und der Mobilität systematisch kohärent entwickeln und befriedigend abbilden kann.

Es ist nicht klar, warum Wohnen und Mobilität in einem Gliederungspunkt behandelt werden. Der

inhaltliche Bezug wird im Text nicht hergestellt. Dadurch wird die Lesbarkeit erschwert und die systematische Klarheit geht verloren. Deutlich wird das in der thematischen Abfolge: Auf eine allgemeine Schilderung von altersgerechten Wohnformen folgen allgemeinste Angaben über Mobilitätsangebote, dann Aussagen über Verkehrsunfälle, Gefährdungen im Straßenverkehr usw. Danach gibt es erneut Aussagen zum Wohnen, allerdings nicht, wie in der Überschrift angekündigt ist, über Bedarfe, sondern wo ältere Menschen wohnen und was sie für das Wohnen bezahlen. Anschließend gibt es Aussagen über das Wohnumfeld. Außerdem werden Wünsche zum Wohnen, zum Wohnumfeld sowie zum Freizeitverhalten erfragt.

Eine „Ordnung der Dinge“ ist nicht zu erkennen, zumal auch weiterführende Kommentare fehlen.

Im Folgenden geht es um genutzte Verkehrsmittel usw. Anschließend erfolgen Handlungsempfehlungen, die sich einer Systematik verschließen. Empfohlen wird u.a.:

- eine höhere Generationen- und Familiensensibilität
- eine seniorenrechtliche Stadt- und Gemeindeentwicklung
- Attraktive Wohnkonzepte
- Mehrgenerationenwohnen und Wohngemeinschaften
- höhere Attraktivität von Betreuungseinrichtungen
- flächendeckende Pflegeberatung
- Attraktivität von Pflegeeinrichtungen
- Innovative Pflegekonzepte von Pflegeeinrichtungen

Die Beliebigkeit solcher Forderungen ist eklatant, weil eine Verbindung zu einer Bedarfssituation nicht schlüssig erfolgt und es überhaupt keinen Adressaten für die Forderungen gibt. Ein systematischer Bezug auf entwickelte Themen ist nicht möglich.

Die Aufzählung verdeutlicht die scheinbar willkürliche Aneinanderreihung von zahlreichen Daten, die etwas grob unter die Überschrift Wohnen und Mobilität geordnet werden, ohne dass der Zusammenhang zwischen den Themen adäquat hergestellt wird. Die Datenmenge ist zwar durchaus beeindruckend und suggeriert eine umfassende Darstellung. Dieser Eindruck täuscht aber.

Aussagen, wie und wo Ältere tatsächlich leben, erfolgen an dieser Stelle nicht, sondern eigenartigerweise bei der Bedarfsfeststellung. Dort (S.35) wird im Grunde festgestellt, dass die Mehrzahl der Älteren nicht in spezifischen Wohnformen für Ältere leben, sondern in ganz normalen Miet- sowie in privaten Wohnungen und Häusern (siehe S.35).

Warum neue Wohnformen für Ältere notwendig sind, woraus sich also die Bedarfslage ergibt, wird nicht befriedigend geklärt. Ca. 20 Seiten weiter hinten wird bei den Handlungsempfehlungen angedeutet, dass es mit den in Zukunft fehlenden familiären Unterstützungssystemen zusammenhängen könnte, wobei dieser Erklärungsansatz zu kurz greift. Es geht erstens um

bezahlbaren Wohnraum, zweitens um sozial integrierten Wohnraum, der Inklusion ermöglicht, was Pflegeheime in ihrer derzeitigen Form häufig nicht darstellen, drittens um Wohnraum mit Unterstützungsressourcen, die eine Teilhabe ermöglichen.

Angesichts der existentiellen Bedeutung des Wohnens sollte es eine exponierte Darstellung erfahren. Zudem wäre es sinnvoll, eine kohärente Systematik für diesen Bereich zu entwickeln und Klarheit darüber zu gewinnen, was man unter den Begriffen und den Themenfeldern versteht und abhandeln muss. Dazu wäre notwendig, dass man für die Bereiche Wohnen im Alter, Wohnumfeld, Mobilität Leitfragen entwickelt, die abbilden, was man darstellen will. Diese Leitfragen sollten natürlich eine gewisse Vollständigkeit gewährleisten, wobei es in erster Linie um gravierende Bedarfssituationen in der Gegenwart und Zukunft geht sowie um eine Darstellung, wo es eine landespolitische Verantwortung und Handlungsmöglichkeit gibt. Es sollte darauf Bezug genommen werden, ob angesichts der Rentenentwicklung sozialer Wohnraum in einem neuen Umfang benötigt wird. Auch Vorschläge, wie z. B. die der Industriegewerkschaft BAU zu „Umzugsprämien für Senioren“ werden nicht aufgegriffen. Angesichts des Wunsches der großen Mehrheit der Älteren, im Alter nicht umzuziehen, sondern dort zu altern, wo sie sozialisiert sind, müssen u.E. Aussagen getroffen werden über:

- die Bedeutung von Wohnberatung und Wohnanpassung
- die Entwicklung von altersgerechten Wohnquartieren und entsprechenden miteinander vernetzten Infrastrukturen
- die bezogen auf das Wohnen unterschiedlichen Entwicklungsvoraussetzungen und –potentiale des städtischen und ländlichen Raumes
- die Bedeutung von behindertengerechten öffentlichen sowie privaten Wohnräumen für die Wohn- und Lebensqualität behinderter älterer Menschen
- den Anteil der Miete am Nettoeinkommen und wie sich dieser Anteil in den nächsten Jahren prozentual entwickelt. Aus unserer Sicht geht es hier aber nicht nur um Miete, sondern z. B. auch um die Aufwendungen zur Erhaltung/Modernisierung des Wohneigentums, die Rückfinanzierung aufgenommener Kredite sowie anfallende Nebenkosten;
- die Bedeutung von Nachbarschaftshilfen, Quartierskonzepten unter dem Ansatz der sorgenden Gemeinschaft aber auch der Hilfe zur Selbsthilfe
- die Bedeutung der Eigenverantwortung älterer Menschen als „Potenzialträger“ von gesellschaftlichen Partizipationsprozessen

Mobilität

Vergleichbares könnte man über den Themenbereich Mobilität sagen. Eine relevante Fragestellung, die den Untersuchungsgegenstand rechtfertigt, fehlt. Die Autoren nehmen sofort

Bezug auf Möglichkeiten der Fortbewegung, insbesondere auf Verkehrsmittel. Im Weiteren erfolgt ein Bezug auf Verkehrsunfälle von Älteren, Verkehrstote usw., wobei späterhin nichts über Verkehrssicherheit im öffentlichen Raum entwickelt wird, über die Nutzung von bestimmten Verkehrsmitteln usw.

Mobilität im Alter meint aber zunächst nicht die Verkehrsmittel, sondern über welche mobilen Fähigkeiten und Ressourcen Ältere und Hochaltrige verfügen, wie sich diese Fähigkeiten entwickeln und wie das Mobilitätsverhalten sowie die Teilhabe von Älteren aussieht und wie es sich vor allem entwickelt. Darüber trifft der Bericht keine Aussagen.

Das Problem ist nicht, dass Ältere im hohen Alter weniger Auto fahren, sondern dass sich das Mobilitätsverhalten in einem bestimmten Alter gravierend verändert und einen Wechsel der Nutzungsmaterialien erzwingt, nämlich der Wechsel vom Auto zum Rollator. Es geht u.E. weniger um die Sicht auf die Unfallgefährdungen durch das Auto, sondern um die gravierenden Mobilitäts- und Teilhabebeeinträchtigungen im hohen Alter und um damit in Verbindung stehende Autonomie- und Teilhabegefährdungen.

Die Autoren untersuchen zwar die Unfallhäufigkeit von Älteren. Es fehlt aber eine qualitative Dimension: Was sind das für Unfälle und welches Ausmaß an Gefährdung haben sie? Jüngere Alterskohorten dürften vor allem mit dem Auto unterwegs sein und schwere Unfälle verursachen. Ist das bei den Hochaltrigen auch so? Hier dürften Sturzunfälle überwiegen. Was sind die Ursachen von Verkehrsgefährdungen im Alter? War man mit Fahrrad unterwegs, mit Auto, zu Fuß? Welche Rolle spielten Herzinfarkte? Es handelt sich um eine geschätzte Anzahl von 30 Seniorinnen und Senioren in Thüringen, die irgendwie unter ungewissen Umständen im Straßenverkehr Schaden nehmen. Muss ein Seniorenbericht darüber berichten? Gibt es eine politisch bedeutsame Handlungsmöglichkeit? Vielleicht längere Ampelzeiten? Aber wie viele Seniorinnen und Senioren verunglücken wegen der kurzen Ampelzeiten? Solche Fragen der Darstellungsrelevanz stellen sich besonders dann, wenn andere essentielle Aspekte wie etwa die Entfernung und Erreichbarkeit von Versorgungseinrichtungen keine Rolle spielen.

2. Gesundheit, Pflege und Hospiz

Wie im vorhergehenden Kapitel erweist sich die Behandlung so verschiedener und gleichzeitig komplexer Bereiche wie Gesundheit, Pflege und Hospiz in einem Gliederungspunkt als grundsätzlich problematisch, weil durch die Dreiteilung der Kapitel die thematischen Ebenen ständig wechseln, zumal die Vermischung verschiedener Bereiche die Eigenkomplexität extrem reduziert. So spielen etwa die Akteure der Sozialwirtschaft und ihre Entwicklung in Thüringen bei den hier verhandelten Themen überhaupt keine adäquate Rolle.

Dieser Eindruck des Unsystematischen wird dadurch verstärkt, dass die Autoren innerhalb der

Unterpunkte keine klare Struktur und Vorstellung darüber haben, über was sie in welchem Umfang berichten sollen. So wird das Thema Pflege, Pflegebedürftigkeit und Einrichtungen der Pflege auf ca. 4 Seiten relativ umfänglich dargestellt, während es zur haus- und fachärztlichen Versorgung, die ein bedeutend größeres Klientel betrifft, lediglich zwei Halbsätze gibt sowie eine Aufzählung der Maßnahmen, die die Landesregierung zur Verbesserung der haus- und fachärztlichen Versorgung bisher eingeleitet hat. Es gibt keine Aussagen über die Hausarztdichte in Thüringen, über die unterschiedliche Verteilung der Hausärzte, über durchschnittliche Entfernungen zu Hausärzten für ältere Menschen, über die Wartezeiten, über die Anzahl von Hausärzten usw. Weder die Steigerung der Morbidität in Thüringen sowie der daraus resultierende Ärztebedarf (über 60 Hausarztsitze sind in Thüringen nicht besetzt) werden erwähnt noch die Verteilung und Erreichbarkeit der Hausärzte vor allem im ländlichen Bereich. Die Funktion des Hausbesuchssystems, die Häufigkeit der Arztbesuche/Patientenzahlentwicklung sowie die Wartezeiten werden nicht hinterfragt bzw. bewertet. Auch die Alterspyramide der praktizierenden Thüringer Ärzte wird nicht untersucht. Analysen belegen, dass jeder 10. Praxisarzt der „Generation 65 Plus“ angehört. Die fachärztliche sowie physiotherapeutische Versorgung spielen überhaupt keine Rolle. Auch die in Thüringen tätigen Praxisassistentinnen der Thüringer Hausärzte als geschultes Assistenzpersonal werden nicht berücksichtigt.

Im Unterkapitel 2.1. medizinische Versorgung und Pflegebestand wird ein Sammelsurium unterschiedlichster Einrichtungen erwähnt, die nur z.T. durch die Überschrift gedeckt werden, wie die Krankenhausversorgung, die Hausärzte, die Betten in geriatrischen Einrichtungen, die Bettenanzahl im Hospiz, die Palliativplätze, die Ehrenamtlichen im Hospiz, das Fördervolumen für Hospizdienste, die gerontopsychiatrische Versorgung, auftretende altersassoziierte Krankheiten, Maßnahmen der Vorsorge und Gesundheitsförderung, das mittlere Sterbealter, die Anzahl der Menschen mit Behinderungen, Pflegebedürftigkeit und Pflegeeinrichtungen, Fachkräftemangel und niedrigschwellige Betreuungsangebote, ohne dass sich der Eindruck einer systematischen Beherrschung des Gegenstands herstellt, abgesehen davon, dass durch den positivistischen Ansatz qualitative Aspekte nie in den Blick kommen.

Ähnlich verhält es sich im Kapitel 2.2. Bedarfsfeststellung. Man sollte meinen, dass das Kapitel systematischen Bezug auf das Kapitel 2.1. nimmt, dass also, nachdem der Bestand an Hausärzten dargestellt wurde, der Bedarf untersucht und dargestellt wird und vor allem wie sich dieser Bedarf vor dem Hintergrund steigender Patientenzahlen entwickelt. Dieser Ansatz fehlt. Weder der gegenwärtige noch der zukünftige Bedarf an Haus- und Fachärzten, an Krankenausbetten, an Hospiz-, palliativmedizinischen sowie geriatrischen Plätzen wird eruiert. Außer der Pflege wird keines der Themen des vorhergehenden Kapitels wieder aufgegriffen und dargestellt. Auch in den übrigen Ausführungen erfolgt keine Bedarfsfeststellung und erst recht keine Darstellung von

Entwicklungsszenarien. So wird etwa im Unterkapitel Wohlbefinden erhoben, welches subjektive Wohlbefinden Ältere empfinden, was keinen Rückschluss auf Bedarfe zulässt. Diese Daten werden aber weder mit den objektiven Gesundheitsdaten noch mit den Prognosen über das Vorkommen altersassoziierter Krankheiten in der Zukunft konfrontiert, so dass wir über Bedarfe mit Bezug auf Gesundheit und Krankheit im Alter schlichtweg aus dem Seniorenbericht nichts erfahren.

Wie dürftig die Datenlage und Analyseebene ist, lässt sich mit Bezug auf Menschen mit Behinderungen konstatieren. Unter 2.1. wurde die Anzahl der Menschen mit Behinderungen festgestellt und wie sie sich im Zeitraum von 2001 bis 2012 entwickelt hat. Eine Prognose für die Zukunft fehlt und auch eine qualitative Einschätzung der Arten von Behinderungen fehlt. Beide Datenmengen wären wichtig, weil die Anzahl von älteren Menschen mit Behinderungen in den nächsten Jahrzehnten erheblich wächst.

Man sollte meinen, dass bei einer Bedarfserfassung unter 2.2. dargestellt wird, wo es aktuellen Bedarf für ältere Menschen mit Behinderungen gibt und wo sich die Bedarfe hin entwickeln, zumal die Behindertenrechtskonvention völlig neue Anforderungen an die Inklusion von Menschen mit Behinderungen stellt, Bedarfe an Mitteln für erblindete Menschen, Bedarfe in stationären Einrichtungen, Anforderungen im öffentlichen und privaten Raum für ältere Menschen mit Behinderungen, an Integrationsstätten usw. usf. In allem aber Fehlanzeige. Der Bericht erhebt unter 2.2. lediglich, wie viele Menschen mit Behinderungen im Haushalt von Älteren leben.

Außer der Nachfrage nach dem körperlichen Wohlbefinden wird nachgefragt, welche Schwierigkeiten ältere Menschen (das Alter ist nicht klar) beim Bedienen von Geldautomaten, von Computern u.dgl. haben. Welchen Zusammenhang diese Fragen zum Thema Gesundheit, Pflege und Hospizarbeit haben, bleibt unklar. Allenfalls kann man vermuten, dass es den Autoren um kognitive Fitness von Älteren geht. Außerdem wird erfragt, welche Zukunftssorgen Ältere haben. Auch hier bleibt der Bezug zum Kapitel Gesundheit, Pflege und Hospizarbeit vage und unklar.

Eine ausführliche Würdigung erhält das Thema Pflege. Dargestellt wird, welchen Anteil die jeweiligen Pflegestufen bei den Befragten ausmachen, wobei unklar bleibt, welchen Aussagewert das für den Freistaat Thüringen hat, zumal man die objektive Datenmenge bei den Pflegekassen erfährt. Es wird dargestellt, wo Pflegende und zu Pflegende wohnen, wie Pflegende die Pflegesituation empfinden, wer pflegt, warum sich Menschen für ein bestimmtes Pflegesetting entscheiden usw. Aber über wichtige und in der Literatur inzwischen häufig besprochene Probleme der Pflege wie die haus- und fachärztliche Versorgung von Pflegebedürftigen in stationären Einrichtungen, die hohe Anzahl von nichtbehandelten Depressionserkrankungen von Pflegebedürftigen gibt es keine Aussagen.

Bei allem bleibt aber unklar, warum diese Befragungen durchgeführt werden, welche Bedarfe sich daraus ergeben und entwickeln und welche politischen Schlussfolgerungen man daraus ziehen kann.

Die Handlungsimpulse nehmen keinen systematischen Bezug auf das vorher Dargestellte. Es gibt einige Hinweise auf Prävention und Eigenverantwortung. Der Zusammenhang und auch die Entwicklung von Gesundheitswissen/-bildung, Gesundheitsbewusstsein und Gesundheit werden nicht bearbeitet. Und die Autorenaussagen zur Selbsthilfe (S. 90 Mitte –Selbsthilfegruppen für Senioren) machen deutlich, dass das Anliegen und die Möglichkeiten der gesundheitsbezogenen Selbsthilfearbeit in Selbsthilfegruppen und ihren Landesverbänden sowie die sich daraus ergebenden Handlungsansätze unklar sind.

Die Sozial- und Altenhilfeplanung soll ausgebaut werden, die Entlastung von pflegenden Angehörigen sowie der Fachkräftebedarf werden besprochen. Der Bedarf an Hospizarbeit soll überprüft werden.

Aber gerade für den wachsenden Bereich der Pflege und den gesamten Gesundheitssektor wären ganz andere politische Impulse notwendig. Hier geht es um Gesundheits- und Pflegeprävention im Wohnquartier, um neue Pflegesettings, die die Pflege viel stärker mit dem Wohnen von hochaltrigen Menschen in einem Zusammenhang sehen sowie eine humanere und inklusive Pflege ermöglichen, um eine moderne Sorgeskultur, in der auch zivilgesellschaftliche Akteure eine stärkere Rolle spielen. Es müssen Antworten darauf gefunden werden, wie eine adäquate ärztliche und therapeutische Versorgung für pflegebedürftige Menschen abgesichert werden kann.

Es erfolgen aber keinerlei Hinweise auf den Gesundheitssektor, auf Haus- und Fachärzte, auf den Krankenhaussektor sowie die Thüringer Krankenhausplanung. Wohin entwickeln sich Krankenhäuser, welche Rolle werden gerade im ländlichen Raum Medizinische Versorgungszentren (MVZ) und ambulante Versorgungsassistenzen spielen?

Auch Handlungsimpulse für das Thema Demenz und Palliativmedizin fehlen. Das Thema Gesundheitsförderung bleibt, was Handlungsimpulse betrifft, völlig unterbelichtet. Gerade über den Zusammenhang von Bildung, Armut und Gesundheit müssten Aussagen getroffen sowie entsprechende Präventionsstrategien entwickelt werden.

Es sollten außerdem Aussagen darüber getroffen werden, wie sich der Hospizbereich entwickelt, ob die Förderung eher in Richtung stationäre Einrichtungen oder mobile Teams geht und welche Rolle zivilgesellschaftliche Akteure in diesem Bereich spielen.

Der Teil über das Leben, das Wohnen und die Lebensprobleme von Menschen mit Behinderungen sollte als eigenständiger Themenbereich entwickelt werden.

3. Arbeitsmarkt und finanzielle Sicherheit

Es erscheint zunächst nicht plausibel, dass in einem Seniorenbericht der Arbeitsmarkt in seiner allgemeinen Dimension in den Blickpunkt gerät, zumal Fragen der Generationengerechtigkeit, der Auswirkungen von Langzeitarbeitslosigkeit, von prekären und gering bezahlten Beschäftigungsverhältnissen auf das Leben im Alter hier nicht diskutiert werden. Die Verhandlung dieses Themas hätte dann Sinn, wenn ein Bezug zum Rentenalter, zur Höhe der Rente und zu den psychosozialen Faktoren des Renteneintritts plausibel hergestellt wird, wenn es um Arbeitsbedingungen von älteren Arbeitnehmern ginge, um ihre Präsenz auf dem Arbeitsmarkt und wie sich der Bedarf an älteren Arbeitnehmern entwickeln wird. Interessant wäre auch die Frage danach, wie sich das Renteneintrittsalter entwickelt und aus welchen Gründen Arbeitnehmer früher in die Rente gehen. Solche Fragen werden aber nur z.T. angerissen und nur oberflächlich dargestellt. Es wird im gesamten Kapitel nicht klar, um wenn es wirklich geht. Um die Rentner, die aufgrund einer bestimmten Erwerbszeit und Präsenz auf dem Arbeitsmarkt waren? Oder um die Rentner, die eine Rente beziehen und nach wie vor einer Erwerbsarbeit nachgehen? Oder um ältere Arbeitnehmer, die sich auf den Renteneintritt vorbereiten? Auch der Zusammenhang zwischen Arbeitsmarkt und finanzieller Sicherheit wird kaum plausibel dargestellt. Geht es um ältere Arbeitnehmer und deren Einkommen? Oder um den Zusammenhang zwischen einer Erwerbsarbeit und der späteren Rente? Denn keiner dieser Zusammenhänge wird dargestellt.

Unter der Kapitelüberschrift: **Arbeitsmarktstruktur und finanzielle Sicherheit** werden zunächst das Rentenrecht und der Anteil der Rentner dargestellt. Festgestellt wird, dass die Mehrzahl der Rentner, was wirklich nicht überrascht, dem Arbeitsmarkt nicht mehr zur Verfügung steht und dass eine Minderheit von Rentnern (6%) noch erwerbstätig ist. Wer das ist, aus welchen Gründen sie arbeiten und in welchen Bereichen sie arbeiten, darüber gibt es keine Angaben. Man möchte empfehlen, in die Generalstudie zu schauen. Die systematische Erfassung solcher Daten wird dort exemplarisch und vorbildhaft vorgeführt.

Wichtige Feststellungen erfolgen mit den Aussagen, dass sich die Altersstruktur der Erwerbstätigen verändert. Der Altersdurchschnitt der Arbeitnehmer erhöht sich. Er folgt demnach der Altersstrukturwandel der Gesellschaft. Welche Auswirkungen diese wichtige Entwicklung auf die Zukunft,

- auf die Pensionszahlungen des Staates,
- auf den zukünftigen Fachkräftebedarf,
- auf die Finanzierung der sozialen Sicherungssysteme,
- auf die zukünftige Erwerbstätigkeitsquote,
- auf die zukünftigen Steuereinnahmen,

- auf die Notwendigkeit, dass Menschen auch im Rentenalter dem Arbeitsmarkt zur Verfügung stehen,
- auf die Anzahl der Empfänger von Grundsicherung und die Anzahl der Empfänger von weiteren Unterstützungsleistungen

hat, wird an keiner Stelle besprochen. Die Zahlen zum Einkommen und zur Armut sind generell zu überprüfen. Angedeutet wird im Abschnitt Handlungsimpulse, dass sich Firmen auf alternde Belegschaften einzustellen haben, ohne konkretere Hinweise auf ein betriebliches Gesundheits- und Arbeitsschutzmanagement, auf altersgerechte Arbeitsbedingungen u.dgl. zu geben.

Die Darstellung der Renteneinkünfte bzw. Pensionen und vor allem ihre Entwicklung, die Entwicklung sowie das Niveau von Betriebsrenten, die Anzahl der Empfänger für Grundsicherung im Alter sowie eine Darstellung, wie sich diese Anzahl entwickeln wird, ist für einen Seniorenbericht ein hochwichtiges und politisch hochbrisantes Thema. Diese Erwartungshaltung erfüllt der Seniorenbericht an keiner Stelle.

Der prospektive Seniorenbericht berichtet über die aktuellen Renteneinkünfte, die Einnahmequellen; die Anzahl der Grundsicherungsempfänger von 2008, also nichts Aktuelles, über die Armutsgefährdungsquote von 2010, aber so gut wie nichts über Entwicklungen und die Entwicklungsszenarien für die Einkünfte. Eine systematische Beschäftigung mit dem Thema Altersarmut fehlt.

Demzufolge sind die Handlungsimpulse zu den Themen

- Rente/Pension/Betriebsrente
- Altersarmut
- Erwerbstätigkeit im Alter
- Integration von erwerbslosen Älteren

dürftig und bleiben in allem hinter dem zurück, was Wohlfahrts- und Sozialverbände, Gewerkschaften und andere Organisationen fordern.

Warum im Kapitel Arbeitsmarkt und finanzielle Sicherheit Bildungsabschlüsse von über 65-Jährigen referiert werden, bleibt unklar. Zwar gibt es Zusammenhänge zwischen Bildung und Einkommen, zwischen Bildung und Gesundheit, zwischen Bildung und Armut. Aber solche Zusammenhänge werden nicht ansatzweise angedeutet, geschweige denn erörtert. Und die Aussage, dass es mehr als der Hälfte der Senioren nicht schwerfällt, den eigenen Tagesablauf zu strukturieren, was impliziert, dass die andere Hälfte damit Schwierigkeiten hat, ist in diesem Kapitel unklar und missverständlich. Und auch die Frage an die Seniorinnen und Senioren, wofür sie gerne mehr Geld ausgeben würden - immerhin 34,6 % der Befragten würden mehr Geld für Reisen ausgeben – ist politisch irrelevant und gibt falsche politische Botschaften.

Ein nächster Seniorenbericht sollte diskutieren, welche Instrumente der Armutsvermeidung es gibt

und welche Wirkung sie entfalten (z.B. Mindestlohn). Dabei sollten auch spezifische Gruppen wie ältere Langzeitarbeitslose in den Blick kommen. Arbeitsmarktpolitische Programme sollten zur Verhinderung von Langzeitarbeitslosigkeit von Älteren, die gravierenden Einfluss auf das Altersselbstbild und den Alterungsprozess haben, eine wichtige Rolle spielen.

Zur Rentenangleichung Ost – West und der Erwartungshaltung der Thüringer ist im Bericht keine Aussage getroffen worden. Die Frage für die Zukunft bleibt, inwieweit die Thüringer Politik über eine mögliche Bundesratsinitiative aktiv werden will.

4. Information und Beratung

Zunächst sollte eingegrenzt werden, was Gegenstand von Beratung und Information in einem Seniorenbericht der Landesregierung ist. Er definiert sich offenbar über das Seniorenspezifische, so dass allgemeine Beratungsangebote wie die Schuldnerberatung, die Erziehungsberatungsstellen, der Hausarzt usw. vernachlässigt werden können. Ansonsten konfiguriert man ein völlig unübersichtliches und nebulöses Untersuchungsfeld, in dem selbst die ALDI-Werbung noch als Informationsangebot für Senioren etabliert wird.

Diese Definition des Untersuchungsfeldes erfolgt im prospektiven Seniorenbericht nicht, so dass der Hausarzt als Beratungssetting neben der Wohnberatungsstelle besprochen wird und schließlich sogar Dienstleistungsangebote wie „Essen auf Rädern“, Transport- und Einkaufsdienste im Kapitel *Information und Beratung* eruiert werden.

Beratung und Information, die in einen Seniorenbericht Eingang finden sollten, finden offenbar auf zwei Ebenen oder gegenüber zwei Klientengruppen statt:

1. Beratung und Information von und für Senioren
2. Beratung und Information über Interessen und Bedürfnisse von Senioren gegenüber Behörden, Ämtern, Bürgermeistern, Politikern, der Kommunalverwaltung, Wohlfahrts- und Sozialverbänden u.a.m.

Die zweite Ebene der Information und Beratung ist den Autoren offenbar nicht bekannt, weil sie keine Erwähnung findet.

Der für uns wichtige und wesentliche Zusammenhang von Information/Beratung und Bildung gerät völlig außer Beachtung. Auch der Komplex „(gesellschafts-)politische Information und Beratung sowie Bildung“ wird nicht bearbeitet. Es wird nur auf die 3 Bereiche „Pflege, Betreuung und Unterstützung“ abgestellt, obwohl es wesentlich mehr gibt.

Über die erste werden zunächst drei Institutionen genannt: Seniorenbüros, Wohnberatungsstellen, die Pflegeberatung durch Pflegekassen und Pflegestützpunkte.

Zu dieser Benennung können zwei Anmerkungen gemacht werden:

Erstens ist den Autoren das Profil der erwähnten Institutionen nicht klar, denn Seniorenbüros sind

in ihrem heutigen Verständnis als auch in der Realität Anlauf-, Vermittlungs- und Beratungsstellen für bürgerschaftliches Engagement, Quartiersarbeit, Gemeinwesen und Projekte. Sie fungieren sowohl als Lotsen als auch als Berater, was vom jeweiligen Profil des Seniorenbüros abhängt. Pflegestützpunkte sollen nicht einfach Beratungsstellen für Pflege und Leistungsansprüche sein, ansonsten wären sie durch die Pflegekassen ersetzbar, sondern sie sollen ein adäquates Hilfs- und Unterstützungssetting für Pflegebedürftige und ihre Angehörigen herstellen und dabei mit Sozialraumpartnern zusammenarbeiten. Dieser Ansatz geht weit über Beratung und Information hinaus.

Zweitens wird die ausdifferenzierte Beratungslandschaft in Thüringen nicht ansatzweise erfasst. Obligatorische Pflegeberatung findet in hunderten Sozialstationen statt. Wohlfahrtsverbände beraten über ihr Leistungsspektrum, zehntausende Mitglieder von Wohlfahrts- und vor allem Sozialverbänden und Gewerkschaften haben einen Anspruch auf seniorenspezifische Beratung und Information sowie z.T. Anspruch auf Rechtsberatung und –vertretung. Selbsthilfegruppen haben einen Beratungs- und Informationsansatz. Senioren- und Pflegebegleiter informieren. Rentenversicherungsträger informieren und beraten über Rentenangelegenheiten. In Krankenhäusern gibt es ehrenamtliche Patientenvertreter usw. usf. Diese Angebote finden keine Erwähnung.

Auch die zahlreichen seniorenspezifischen Informationsmaterialien von Ministerien, Landratsämtern, Bürgerstellen, Zeitschriften von Wohlfahrts- und Sozialverbänden, Internetportale, die Internet gestützten Pflegeportale usw. finden unter der Überschrift Beratung und Information von und für Senioren/ Bestandsaufnahme keine Würdigung. Man muss, wenn man diesen Bereich untersucht, feststellen, dass es noch nie so viele formelle und informelle, personengebundene und medial unterstützte Beratungsangebote und Informationen zu allen gerontologischen Themen gab, wie es gegenwärtig der Fall ist. Internetbasierte Pflegelotsen geben Auskunft über Pflegedienste Vorort und bewerten sie qualitativ. Checklisten informieren über die richtige Auswahl usw. usf., so dass es möglicherweise mehr um Vorsorge- und Informationsverantwortung und –kompetenz von Seniorinnen und Senioren selbst geht, als um die Quantität von Beratungs- und Informationsangeboten.

Das, was im **Abschnitt unter Bedarfsfeststellung** firmiert, ist zum großen Teil eine Angebotsdarstellung. Die geringe Inanspruchnahme von Hilfen, die hier dargestellt wird, hier aber thematisch nichts zu suchen hat, ist völlig verzerrend. Es werden völlig inkommensurable Leistungen mit Bezug auf völlig unterschiedliche Nutzergruppen dargestellt. Bei über 65- bis ca. 78-Jährigen gibt es in aller Regel keinen Bedarf an Essen auf Rädern, an Haushaltshilfen, sondern erst bei über 80-Jährigen, während sich Angebote von Mehrgenerationenhäusern in der Vergangenheit auf die aktiven Generationen richteten. Erst in der jüngsten Vergangenheit

integrieren einige Häuser niedrigschwellige Betreuungsangebote. Mehrgenerationenhäuser sind aber vielerorts überhaupt nicht verfügbar, so dass eine Nutzungsabfrage überhaupt keinen Sinn ergibt.

Auch der Vergleich des Nutzungsverhaltens von medialen Angeboten mit Beratungsstellen führt in die Irre. Im Fernsehen werden Informationen etwa über das Thema Pflege gegeben. Diese Informationen sind höchst unspezifisch und politisch orientiert oder erfolgen im Sinne von allgemeinen Ratschlägen. Beratungsstellen informieren und beraten hingegen fallspezifisch. Sie werden dann aufgesucht, wenn sie akut benötigt werden. Und auch das Abfragen des Bekanntheitsgrades von verschiedenen Organisationen, bei denen es sich in fast keinem Falle um Beratungs- und Informationsstellen handelt, von Pflegestützpunkten, von Seniorenvertretungen, von Mehrgenerationenhäusern, von Seniorenbüros, der Landesseniorenvertretung, der Stiftung Ehrenamt – welchen Sinn macht das, wenn sie vor Ort gar nicht präsent und als Leistungsangebot gar nicht verfügbar sind?

Die Handlungsimpulse im Abschnitt Beratung und Information sind kaum hilfreich, denn es mangelt wahrscheinlich weniger an Beratungsmöglichkeiten und Information, sondern einerseits an Vorsorgeverantwortung und –kompetenz sowie andererseits an Unterstützungs- und Hilfestrukturen in latenten oder akuten Not- und Hilfesituationen, von denen vor allem hochaltrige Menschen profitieren könnten. Diese werden in der neueren gerontologischen Literatur unter den Stichworten einer modernen Sorgeskultur, unter Quartiersmanagement und integrierten Versorgungsangeboten diskutiert. Keine dieser Ansätze findet im Seniorenbericht eine Erwähnung. Eine isolierte Förderung von Beratungsangeboten erscheint kaum aussichtsreich. Vielmehr sollte Bildung im Alter im Sinne einer Selbsthilfe und Selbstkompetenz für das Altern eine größere Rolle spielen.

5. Gesellschaftliches Engagement und Generationenübergreifende Partizipation

Beide Begriffe – gesellschaftliches Engagement und generationenübergreifende Partizipation - sind unklar und sind in der Literatur über Partizipation, Teilhabe, Ehrenamt und bürgerschaftliches Engagement nicht gebräuchlich. Auf die Gesellschaft bezogenes Engagement umfasst auch politische und wirtschaftliche Aktivitäten und nicht allein Partizipation von Älteren ist generationsübergreifend. Was also soll genau beschrieben werden? Man sollte vom bürgerschaftlichen oder ehrenamtlichen Engagement von Älteren sprechen, das in allen gesellschaftlichen Sphären stattfindet, in der Sozialwirtschaft, den Kirchen, im Sport, in der Politik, der Bildung, in Kitas wie in Pflegeheimen.

Diese Breite des ehrenamtlichen Engagements von Älteren in Thüringen kommt in der Bestandsaufnahme nicht ansatzweise zum Tragen. Erwähnt werden die Mehrgenerationenhäuser,

deren fragile Existenz und vage Profilierung den Autoren aber nicht bekannt sind. Die Begegnungsstätten werden zwar in einer Überschrift genannt, dann aber im Text nicht wieder erwähnt. Der Bundesfreiwilligendienst wird zahlenmäßig erfasst, wobei unklar bleibt, was er in welchem Umfang wo leistet. Die Freiwilligendienste und die Bürgerstiftungen werden ohne Aktivitätsnachweise erwähnt sowie die anteilig freiwillig Engagierten, wobei die Quelle unklar bleibt.

Jeder Freiwilligensurvey trifft detailliertere Aussagen über die Anzahl der Engagierten, über die geleisteten Stunden, wo Ältere ehrenamtlich tätig sind usw. usf. Kein einziger Impuls findet sich im Seniorenbericht. Unerwähnt bleibt das zehntausendfache ehrenamtliche Engagement von Älteren in Wohlfahrtsverbänden und Kirchen. Es wäre von den Wohlfahrtsverbänden und Kirchen leicht zu eruieren, denn sie führen in der Regel Statistik über die ehrenamtlich Engagierten. Unerwähnt bleibt das ebenfalls tausendfache Engagement von Älteren in Thüringen in Sozialverbänden, Gewerkschaften und Parteien, in Seniorenvertretungen, in örtlichen Initiativen und Sportvereinen. Unerwähnt bleiben die ambitionierten Projekte der Ehrenamtsstiftung zur Ausbildung von hunderten Pflegebegleitern sowie von Wohlfahrtsverbänden, die ältere Ehrenamtliche zu Seniorbegleitern schulen (Bsp. Saalfeld). Unerwähnt bleibt auch das tausendfache Engagement von Mitgliedern von und in Selbsthilfegruppen sowie ihren Landes- und Bundesverbänden. Jeder Selbsthilfebeauftragte eines Landkreises kann detaillierte Auskunft darüber geben, welche Selbsthilfegruppen im Landkreis mit welcher Zielsetzung etabliert sind. Unerwähnt bleiben die Seniorbüros, deren originär ursprüngliche Aufgabe es war, bürgerschaftliches Engagement von Älteren zu fördern. Unerwähnt bleiben auch Nachbarschaftshilfen, die sich schwer erfassen lassen, aber stattfinden. Es ist eine völlig ungenügende Bestandsaufnahme, in der sich die bürgerschaftlich engagierten Seniorinnen und Senioren in keiner Weise wiederfinden dürften.

Vergleichbar dürftig ist die Bedarfsfeststellung. In einer Bedarfsfeststellung würde man erwarten, dass Rahmenbedingungen erläutert werden, die Ältere sich für ihr ehrenamtliches Engagement wünschen. Stichworte sind hier:

- Versicherungsschutz
- Aufwandsentschädigungen
- öffentliche Anerkennung und Wertschätzung
- professionelle Begleitung und Förderung
- finanzielle Förderung von Ehrenamtsprojekten u.dgl.
- Abbau von Zugangsbarrieren
- Entbürokratisierung der Förderlandschaft
- hauptamtliche Infrastruktur

Nichts dergleichen wird verhandelt.

Dargelegt werden Befragungen (S.131), die mit dem Thema Engagement kaum etwas zu tun haben, z.B. ob es Bildungsmöglichkeiten für die Senioren gibt oder ob die Politik genügend für die Belange der Familien tut. Oder ob sich Politik genügend um die Belange der Seniorinnen und Senioren kümmert. Usw. usf. Was haben diese ausufernden Fragen mit dem Thema bürgerschaftliches Engagement von Seniorinnen und Senioren zu tun? Sie gehen größtenteils am Thema vorbei.

Gefragt wird desweiteren, wie bekannt das Thüringer Seniorenmitwirkungsgesetz bei SeniorInnen ist. Nur 1,1 % kennen das Gesetz. Ist das überraschend? Sind andere im Thüringer Landtag verabschiedeten Gesetze bei den Thüringer SeniorInnen bekannter? Wer erwartet eine andere Kenntnisquote beim Wohn- und Teilhabegesetz, das selbst im Titel Unklarheiten impliziert?

Die Befragungen sind vielfach nicht zielführend und für einen Thüringer Seniorenbericht irrelevant, denn Vergleichbares könnte man über die kommentarlose Befragung sagen, wie bekannt etwa bestimmte ausgewählte Organisationen sind. Kommunale Seniorenvertretungen sind immerhin bei 16% der Befragten bekannt, die Ehrenamtsstiftung bei 11 %, die Landesseniorenvertretung bei nur 4.5% der Befragten.

Hier werden aber Äpfel mit Birnen verglichen. Die Zielgruppe der Öffentlichkeitsarbeit der Ehrenamtsstiftung und der Landesseniorenvertretung sind nicht einfach alle SeniorInnen. Diese Organisationen müssen bei Vertretern der Seniorenarbeit, bei Wohlfahrtsverbänden, Organisationen, Vereinen, Behörden usw. bekannt sein. Es handelt sich um Landesorganisationen, deren Fördervolumen erheblich differiert. Ein solcher Vergleich verzerrt unkommentiert die Konstellationen und hat kaum einen realistischen Aussagewert.

Die Handlungsimpulse sind ähnlich dürftig wie die vorhergehenden fachlichen Impulse. Mehr Öffentlichkeitsarbeit für das Seniorenmitwirkungsgesetz. Das würde man sich womöglich für alle Gesetze wünschen. An wen geht dieser Impuls? Mehr Bürgerbeteiligung ermöglichen. Aber wie??? Wir brauchen keine „Alibi – Beteiligung“, sondern eine sich auf hohem Niveau entwickelnde Beteiligungskultur. Formen direkter Demokratie (Volks-/Bürgerentscheide) sind für uns mögliche und gewünschte Formen.

Möglichkeiten für Begegnungen schaffen. Nicht die zahlreicheren Begegnungsstätten werden hier ins Spiel gebracht, sondern die Mehrgenerationenhäuser, für die eine Landesförderung vorgeschlagen wird.

Wichtige Förderimpulse, die seit Jahren von Verbänden für das Ehrenamt eingefordert werden, werden nicht diskutiert:

- Bessere Zugangsmöglichkeiten zum ehrenamtlichen Engagement
- Eine gesellschaftliche Aufwertung des ehrenamtlichen Engagement gegenüber der Erwerbsarbeit
- Eine hauptamtliche Begleitung des Ehrenamtes

- Eine bessere und vor allem unkompliziertere Förderung des Ehrenamtes
- Eine gesetzliche Regelung des Ehrenamtes (Ehrenamtsgesetz, Ehrenamtsstärkungsgesetz)

Alles in allem, das Kapitel bleibt bruchstückhaft und ungenügend.

Ehrenamt muss man sich auch selbst leisten können. Von Interesse in diesem Zusammenhang ist das unbeachtete Thema, welche Zusammenhänge zwischen verfügbarem Einkommen und (ausgeübter) ehrenamtliche Tätigkeit bestehen.

In einem neuen Seniorenbericht sollten die oben genannten Förderimpulse aufgegriffen und diskutiert werden, desweiteren welche Rolle die Zivilgesellschaft und zivilgesellschaftliches Engagement in modernen ausdifferenzierten und ökonomisierten Gesellschaften spielt und welcher Rahmenbedingungen es dafür bedarf. In diesem Zusammenhang sollte der demografische Wandel als Kontextbedingung präsent sein. Zu fragen wäre auch, welche Mittel in diesem Bereich zu binden sind und welche Rolle die Thüringer Ehrenamtsstiftung als zentrales Organ einer institutionellen Unterstützung des Ehrenamtes sowie andere Landesorganisationen spielt.

6. Bildung und Sport

Dass Bewegung und Sport Bildungsressourcen freisetzen können, ist bekannt. Dass diese Bereiche im Seniorenbericht zusammengebunden werden, wird aber kaum plausibel begründet.

Wir sind etwas verwundert, das über den Ansatz „lebensbegleitendes, lebenslanges Lernen“ (von politischer bis zur Allgemeinbildung) der Bericht wenig darstellt. Wie soll lebenslanges Lernen ausgehend vom erreichten Stand weiter gestaltet werden? Auf diese Frage gibt es keine Antwort.

Als Bildungseinrichtungen für Ältere werden auf einer Ebene die Volkshochschulen, die Seniorenuniversitäten und das Internet genannt. Warum das Internet hier erscheint, ist nicht klar. Dann sollte man auch andere Medien nennen. Auch viele Bildungseinrichtungen/Bildungsangebote wie z. B. der Landeszentrale für politische Bildung, die Bildungseinrichtungen von Parteien (u. a. Ebert- und Adenauerstiftung), Bildungswerke der Gewerkschaften (u. a. Arbeit und Leben, das Bildungswerk Thüringen) sowie der Kirchen bleiben völlig unbeachtet.

Auch die Darstellung des Sports von SeniorInnen beschränkt sich auf Zahlen, die sich ausschließlich auf den Vereinssport beziehen. Es fehlen neben der Mitgliederstatistik des Landessportbundes die Erfassung individuell betriebener Bewegung und Sport: z.B. welcher Anteil der über 65-Jährigen nutzt eine kommerzielle Einrichtung, wie ein Fitnessstudio, wie viele werden mit Funktionsgymnastik in Physiotherapiepraxen oder Gesundheitszentren betreut, wie viele Ältere besuchen Kursangebote der GKV oder der Volkshochschulen?

Das beschriebene Programm zur Förderung des Sports der Älteren des Landessportbundes „Sport treiben – vital bleiben“ wurde 2006 gestartet und lief am 31.12.2011 aus. Der Landessportbund setzt zurzeit die Prioritäten auf Kinder- und Jugendliche, Ehrenamt, Sport und Gesundheit. Die beiden letzten Themen schließen die Generation 50 plus ein. Die einzigen zwei Fragen zu körperlicher Aktivität und Sport sind viel zu allgemein formuliert und geben keine Aussage zur tatsächlichen Nutzung von Bewegungs- und Sportangeboten und zu den Bedarfen der Zielgruppe der über 65-Jährigen. Außerdem erfolgt keine Unterscheidung von körperlicher Aktivität und Sport. Über informellen Sport, den Sport in Fittnessstudios, Rehasport, Leistungssport von und für SeniorInnen, selbständige Interessengruppen von Sport, die Teilnahme an Wettkämpfen und Läufen von SeniorInnen gibt es keine Aussagen. Es wird auch keine Aussage darüber getroffen, welche fundamentale Bedeutung Sport und Bewegung für Ältere haben.

Im Abschnitt Bedarfsfeststellung erfolgt wie in den anderen Kapiteln keine Feststellung eines Bedarfs. Was brauchen Ältere für Bildungs- und Weiterbildungsangebote? Welche Settings bevorzugen sie und werden von ihnen wahrgenommen usw.? Es wurde lediglich danach gefragt, wie oft bestimmte Kurse oder Veranstaltungen wahrgenommen werden. Ob die abgefragten Dinge tatsächlich das ganze Bildungsspektrum für Ältere abbilden, kann bezweifelt werden. Viele Verbände gestalten für ihre Mitglieder Vorträge mit Weiterbildungscharakter, es gibt Pflegekurse für pflegende Angehörige, viele Selbsthilfegruppen haben einen Psychoedukationsansatz. Selbstlernen spielt im Alter eine Rolle usw. usf.

Über den Sport wird im Unterpunkt Bedarfsfeststellung erfasst, dass körperliche Fitness für Ältere offenbar sehr wichtig ist, während nur 54% Sport als wichtig empfinden. Wie diese Aussagen zu den tatsächlichen körperlichen Aktivitäten von SeniorInnen in Bezug stehen, zeigt eine Grafik, in der diese danach befragt wurden, wie oft sie Wandern, Sport treiben, Schwimmen gehen und Rad fahren. Welchen Zusammenhang es zwischen körperlicher Fitness, Sport und Gesundheit gibt wird angedeutet.

Maßstab bei der Darstellung sollte Bekanntes sein. Die WHO definiert den Bedarf an körperlicher Aktivität für Erwachsene bei 150 min (2,5 h)/ Woche oder Sport bei 75 min/ Woche. Bei mobilitätseingeschränkten Älteren werden zusätzlich 3-mal wöchentlich Kräftigungs- und Gleichgewichtsübungen empfohlen, um das Sturzrisiko zu senken.

Laut RKI-Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland (DEGS) aus dem Jahr 2012 erreichen diese 2,5h/ Woche bei den 60-69-Jährigen nur 18% und bei den 70-79-Jährigen nur 13,6%. Aus gesundheitspolitischer Sicht ist hier ein hoher Bedarf an zusätzlichen Bewegungs- und Sportangeboten abzuleiten. Solche Bedarfsbeschreibungen fehlen aber im Seniorenbericht.

In den Handlungsimpulsen erfolgt zunächst eine eigenartige Feststellung: Die Wichtigkeit von geistiger Fitness nimmt, je älter die Befragten werden, ab. Wieso das denn? Die kognitiven

Fähigkeiten verändern sich im Alter, das ist bekannt, aber wieso sollte sich deren Bedeutsamkeit verändern und/ oder warum sollten Ältere einschätzen, dass geistige Fitness im Alter an Bedeutung verliert? Allenfalls klagen sie über ihr Nachlassen. Es wird der Ausbau von niedrigschwelligen Sport- und Fitnessangeboten (Vermischung organisierter, selbstverwalteter Sport mit kommerziellen Anbietern) vor allem im ländlichen Bereich empfohlen, aber der Mehraufwand für die Errichtung dieser Angebote nicht benannt.

Des Weiteren wird empfohlen, dass dem geistigen Abbau gerade bei Älteren vorzubeugen ist. Mit solchen Formulierungen sollte man vorsichtig sein, weil eben auch die jungen Alten angesprochen sind. Die Probleme bestehen aber besonders bei den Hochaltrigen, für die die vorhandenen Angebotsstrukturen wie Volkshochschulen überhaupt nicht greifen. Welche Settings kann man für sie entwickeln?

Die Sportvereine bieten eine Kommstruktur an – die Mitglieder kommen zu ihrem Sportverein. Die Teilnahme sinkt mit zunehmendem Alter, mit abnehmender körperlicher Leistungsfähigkeit und in Abhängigkeit der Mobilität und Nutzung von ÖPNV. Sollten mehr Ältere 65+ bewegt werden, ist eine Bringstruktur – Angebote zu den Älteren vor Ort - oder Transport der Älteren hin zu den Sportangeboten aufzubauen. Diesen Mehraufwand können Sportvereine nur bedingt finanziell schultern. Probleme ergeben sich hierbei besonders im ländlichen Raum.

Die im Weiteren besprochenen Vorschläge sind durchaus interessant und diskussionswürdig, wobei im Detail eben die Praxiskenntnis fehlt. Pflegeheimen mangelt es in der Regel nicht an Büchern, weil die Bücher von Verstorbenen in der Regel in den Heimen verbleiben. Es mangelt eher an Menschen, die sich mit Pflegebedürftigen beschäftigen, die mit ihnen lesen und vorlesen. Es geht eben nicht nur um ein Mehr an Angeboten, sondern möglicherweise um andere Qualitäten und Selbstaktivitätsangebote.

Mit Bezug auf Sport wird die Feststellung getroffen, dass die Wichtigkeit von Sport und körperlicher Fitness im hohen Alter abnimmt. Das ist missverständlich. Ist das eine Selbstzuschreibung? Denn andernfalls könnte man argumentieren, dass gerade im hohen Alter, wo Sturzrisiken steigen, Gleichgewichtsstörungen die Mobilität einschränken, Sport und Bewegung an Bedeutung gewinnen.

In welche Richtung Aussagen zum Sport im Alter gehen müssten, haben die Landesseniorenvertretung in ihrer Stellungnahme zu einem Fragekatalog für einen modernen Sportbericht sowie der Landessportbund in verschiedenen Stellungnahmen angedeutet.

Die Aus- und Fortbildung von Übungsleitern ist ein wichtiger Schwerpunkt der Arbeit des Landessportbundes. Für die Zielgruppe 50+ werden seit 2006 verstärkt dezentrale Aus- und Fortbildungsangebote über die Kreis- und Stadtsportbünde auf- und ausgebaut. Deutliche Reserven gibt es in den Bereichen Sturzprävention und bei der Schulung von altersgerechten

Bewegungsprogrammen 70+.

Um mehr qualifizierte/ ausgebildete Übungsleiter und Trainer für eine Tätigkeit zu motivieren und zu unterstützen, ist die Umsetzung eines Bildungsfreistellungsgesetzes in Thüringen, welches die Förderung dieses ehrenamtlichen Engagements einschließt, zielführend und dringend notwendig.

Der Ausbau von Bewegungs- und Sportangeboten für Ältere schließt die Entwicklung der Rahmenbedingungen mit ein. Hier benötigen die Sportvereine Sicherheit durch Einhaltung des Sportfördergesetzes mit kostenfreier Bereitstellung der Sportstätten. Nur so sind sozialverträgliche Mitgliedsbeiträge dauerhaft aufrecht zu erhalten gerade beim Beziehen von Altersrenten.

Bei Sanierung und Neubau von Sportstätten und -anlagen sind diese generell barrierefrei zu gestalten. Bei der Vergabe der Sportstätten sind Übungszeiten für Ältere zu berücksichtigen. Und ganz generell sollte man nicht mehr von Schulsportstätten, sondern von Sporthallen für den Schul-, Vereins- und Freizeitsport sprechen.

Bewegungsprogramme für Ältere sind auch in Gemeindesälen, Schulungsräumen, Turnräumen in Kitas, Klassenzimmern u.a. möglich. Hier sind Kooperationen in viel stärkerem Maße anzustreben, als es bisher Praxis ist, z.B. über den Aufbau von Netzwerken.

Für mehr Bewegung im Freien eignen sich Park- und Grünanlagen mit ausreichend Sitzmöglichkeiten. Stadtentwicklungsplanung und Sportstättenleitplanung sind mit Zielen der Gesundheitsförderung (mehr Bewegung und Sport) weiter zu entwickeln. Das erfordert, dass in Planungsarbeit verstärkt entsprechende Fachleute bzw. Betroffene, wie z.B. Menschen im Rollstuhl mit einzubeziehen sind.

Sport bezogen auf die gesamte Lebensspanne, insbesondere aber im Alter ist eine wesentliche Ressource zur Vermeidung von auch altersassoziierten Krankheiten und Pflegebedürftigkeit.

Insofern kann man als minimale Handlungsimpulse für den organisierten Sport fordern:

- den Ausbau qualitätsgesicherter gesundheitsorientierter Sportangebote in Prävention und Rehabilitation durch Sportvereine, vor allem im ländlichen Raum
- Installierung eines landesweiten **Folgeprogramms** „Sport treiben – vital bleiben“ zur Förderung des Sports der Älteren und regionale/ kommunale Unterstützung der Sportvereine, Kreis- und Stadtsportbünde bei den Rahmenbedingungen:
 - Kostenfreie Bereitstellung von Sportstätten/ Bewegungsräumen (§ 14 Thüringer Sportfördergesetz)
 - Förderung der Qualifizierung von Übungsleitern/ Trainern (Sportförderung/ Ehrenamtsförderung)
 - Anerkennung des ehrenamtlichen Engagements (Bildungsfreistellungsgesetz)
 - Aufbau Mobiler Seniorensportangebote im ländlichen Raum (Förderung über Modelle/ Projekte)

Zusammenfassung

1. Der Bericht ist auf der Grundlage einer vielfältigen Datenlage eine umfängliche Darstellung von wichtigen Bereichen der Seniorenpolitik in Thüringen.
2. Der Bericht orientiert sich systematisch am Thüringer Seniorenpolitischen Konzept. Die Gliederungspunkte werden vom Konzept übernommen. Diese Übernahme erweist sich in mehrfacher Hinsicht als ungünstig:
 - Als ungünstig erweist sich die Zusammenbindung komplexer Themenbereiche in einem Gliederungspunkt, die man systematisch selbständig darstellen müsste.
 - Innerhalb der Themenschwerpunkte gibt es zwar eine kohärente Gliederungsstruktur. Dieser plausiblen Systematik folgt allerdings keine plausible Darstellung der Gegenstände. Der Bedarf bezieht sich nicht gleichermaßen auf die Bestandsaufnahme und häufig werden Bedarfslagen nicht dargestellt und die Handlungsimpulse beziehen sich entweder nicht oder nur sehr lose auf das zuvor Dargestellte und Erhobene.
3. Der Bericht orientiert sich inhaltlich an dem Thüringer Seniorenpolitischen Konzept. Das hat den Vorteil, dass man eine inhaltliche Kontinuität aufbaut. Es wird ein breites Themenspektrum vorgeführt, das sich auf die Pflege bis zur Aktivität im Alter bezieht. Dennoch fehlen essentielle Themen oder sie werden nicht ausreichend akzentuiert. Dazu zählen u.a. die Themen Armut im Alter, das Leben von älteren Menschen im ländlichen Raum und Lebenslagen von hochaltrige Menschen, die Seniorenwirtschaft, die sozialen und familiären Netzwerke im Alter u.a.m. Auch innerhalb der Themenschwerpunkte werden die Gegenstände z.T. nur mangelhaft und höchst unvollständig dargestellt.
4. Der Bericht hat eine durchaus angemessene aktuelle Datenlage und eine umfassende Datenmenge. Allerdings fehlt es den Kapiteln elementar an Leitfragen, so dass zwar sehr viel erhoben und abgefragt sowie dargestellt wird. Allerdings erschließt sich häufig nicht, welches Erkenntnisziel und welche gerontologische und politische Bedeutsamkeit das Erhobene hat.
5. Die Handlungsimpulse nehmen häufig keinen konkreten Bezug auf das Dargestellte, vor allem auf die Bedarfslagen, weil die Bedarfslagen in den meisten Fällen auch unzureichend dargestellt sind. Sie erscheinen willkürlich, haben keinen Adressaten und die Zusammenhänge zwischen den Teilbereichen werden nicht plausibel dargestellt. Ein neuer Seniorenbericht könnte sich an den Handlungsimpulsen des Landesseniorenrates für die Koalitionsverhandlungen 2014 orientieren. Dabei sollten die Vernetzungszusammenhänge zwischen den Bereichen dargestellt werden. Die Pflege hat etwas mit dem Wohnen von hochaltrigen Menschen zu tun, der Sport mit Pflegeprävention und der Lebensqualität im Alter usw. usf.
6. In der vorliegenden Form ist der Bericht in vielerlei Hinsicht mangelhaft. Er sollte im

systematischen und im methodischen Herangehen verändert werden. Er sollte weitere Themengebiete aufnehmen und systematisch erschließen. Verschiedenste Abschnitte müssten inhaltlich überarbeitet und ergänzt werden. Die Darstellung müsste in sich kohärent sein, d.h. die Bedarfslage, die sich nur begrenzt über die subjektive Wahrnehmung der Befragten erschließt, sollte sich auf den Bestand beziehen und die Handlungsimpulse sind aus diesen abzuleiten.

7. Voraussetzung für die inhaltliche Bewältigung des Materials sind Leitfragen, die den Kapiteln vorangestellt werden sollten. Aus ihnen muss hervorgehen, was politische und soziale Relevanz besitzt und dargestellt werden soll. Auf diese Weise könnte man den Bericht einerseits „entrümpeln“ und verschlanken, ihn andererseits substantiell anreichern.

8. Es gibt zwei Tendenzen, die den Seniorenbericht zu profilieren scheinen: Erstens: Obwohl die Senioren intensiv befragt werden, ist der Bericht institutionslastig, wobei viele wichtige Akteure der Seniorenarbeit gar nicht adäquat in den Blick kommen. Die Älteren mit ihren Ressourcen und dass der demografische Wandel eine Chance darstellt, kommen viel zu wenig in den Blick. D.h., dem Bericht müssen die Leitgedanken der Ressourcen und Potentiale des Alters, der Partizipation, Aktivität, Inklusion und Autonomie vorangestellt werden und diese Leitgedanken müssen sich in allen Gliederungspunkten widerspiegeln. Und zweitens ist der Bericht angebotslastig. Es geht aber nicht einfach um mehr Angebote, sondern, wenn man etwa das Thema Pflege betrachtet, um andere Qualitäten, um einen aktivitätsorientierten, selbstgestaltenden Inklusionsansatz, um eine neue Sorgeskultur in der Seniorenpolitik und der Arbeit mit SeniorInnen.