

DORIS BÖGGEMANN

Wir wissen, daß alte Menschen
lange am Leben partizipieren können,
wenn sie im Kontakt mit ihrer Mitwelt bleiben
und man etwas von ihnen fordert.

Alexander Mitscherlich

Der alte Mensch in unserer Gesellschaft – Gedanken zur Integration –

Mit den Fortschritten der Wissenschaft in den letzten Jahrzehnten ist die durchschnittliche Lebenserwartung, die Zahl der Menschen, die ein hohes Alter erreichen, stetig gewachsen.

Somit erfüllt sich zumindest partiell der uralte Menschheitstraum nach Lebensverlängerung. Wie diese Lebenszeit bewältigt wird, hängt zunächst einmal vom einzelnen selbst ab, deshalb ist es naheliegend, diesen Lebensabschnitt, die sogenannte »dritte Phase«, so gut wie möglich rechtzeitig vorzubereiten, daß er nicht zu einem körperlichen oder gar seelischen Verfall führen muß, sondern die Chance zu einem intensiven, geistig angeregten Erleben bietet. Doch bestimmt auch die Gesellschaft durch die gesellschaftspolitischen Voraussetzungen, die sie schafft, und durch die Wertmaßstäbe, die in ihr gelten, darüber mit, wie bei uns der einzelne sein Alter gestalten kann.

Trotz Bemühungen, die wirtschaftliche Lage der älteren Menschen zu verbessern und somit die materiellen Existenzgrundlagen für das Alter zu sichern, müssen auch Vorkehrungen geschaffen werden, die den Menschen als Ganzes umfassen, also über die finanzielle Sicherung hinausgehen.

Es darf nicht sein, daß der ältere Mensch sein Leben als ein abnehmbares und entleertes Dasein versteht, sich einsam in einem Niemandsland befindet, sich an einem Menschenbild orientieren muß, das von Jugendlichkeit, Leistungsfähigkeit und unbeirrbarem Aufstiegswillen bestimmt ist.

Die vielfältigen Probleme, die damit aufgeworfen werden, sind in immer stärkerem Maße Gegenstand wissenschaftlicher Untersuchungen und praktischer Lösungsvorschläge.

Ein Gebiet, das dabei auch im Vordergrund des Interesses steht, ist die Integration alter Menschen, wozu die vorliegende Arbeit einen Beitrag leisten möchte. Ihre Aufgabe ist es, die Situation des alten Menschen kritisch

zu beurteilen, mögliche Maßnahmen nach dem § 75 Bundessozialhilfegesetz (BSHG) wiederzugeben, Angebote der offenen und geschlossenen Altenhilfe aufzuzeichnen und Einrichtungen vorzustellen, die dem alten Menschen nicht einfach Fürsorge, Betreuung oder Versorgung offeriert, sondern sich leiten läßt von einer zeitgemäßen Altenhilfe; denn der alte Mensch hat durchaus noch die Fähigkeit, selbst sein Verhältnis zur Welt und Umwelt zu bestimmen. Natürlich dürfen wir die hilfs- und pflegebedürftigen alten Menschen nicht vergessen. Aber Altenhilfe nur unter diesem Aspekt zu sehen, hieße die Wirklichkeit zu verfehlen. Recht verstandene und geübte Altenhilfe kann nur geschehen mit Beteiligung des alten Menschen selbst und in aktiver Partnerschaft mit ihm.

Die Erkenntnis, daß Alter vornehmlich »soziales Problem« ist, stellt die Gesellschaft vor die Forderung, dem alten Menschen jene Lebensbedingungen zu geben, die er sich nicht selbst schaffen kann.

All diese Bemühungen setzen aber nicht nur unsere Bereitschaft voraus, sie müssen auch von der Achtung getragen werden, die dem alten Menschen gebührt.

I. ALTER UND ALTERN

Wann beginnt das Altsein? – Die bisherige Festlegung auf das 65. Lebensjahr für Männer und das 60. Lebensjahr für Frauen als Ruhestandsgrenze ist an sich willkürlich. »In Deutschland wurde diese Altersgrenze 1923 unter dem wirtschaftlichen Druck des Ruhreinbruchs eingeführt, um eine Überalterung der Beamtschaft zu verhindern und die Anstellungsaussichten des Nachwuchses zu verbessern. Inzwischen hat sich diese Altersgrenze aber so weit tradiert, daß sie im Bewußtsein der Gesellschaft . . . weitgehend als naturgegeben erscheint.«¹ Das 65. bzw. 60. Lebensjahr ist also nichts weiter als die rechtliche Fixierung des Eintritts in den Ruhestand. Es rechtfertigt nicht, einzelnen Mitgliedern unserer Gesellschaft den Stempel »alt« aufzudrücken.

Zur Bestimmung des Alters einer Person ist die chronologische Variable als einziger Indikator nicht ausreichend, sondern aus der Konstellation physischer, psychischer und sozialer Variablen ergibt sich erst ein Index des Alters.

Es gibt den Begriff des »kalendarischen oder auch chronologischen Alters«. Hierbei handelt es sich um die rein physikalische Zeit, die, wie *Felix*

¹ Ursula Koch-Straube/Hans-Bernd Koch/Reiner Leisner, Altersforschung. Ein Lernprogramm für die soziale Praxis, Stuttgart/Berlin/Köln/Mainz 1973, 6.

Scherke sagt, in sich homogen und kontinuierlich verläuft. Jeder von uns kann sein kalendarisches Alter auf dem Geburtsschein ablesen.

Neben diesem kalt berechnenden Zeitfaktor gibt es den Begriff des »biologischen Alters«. Dies versucht man mit Hilfe »bestimmter metrifizierbarer Indizes (Adaptation und Akkommodation, Hörfähigkeit, Blutdruck, Vitalkapazität u. a. Daten) zu bestimmen«². Zur Ermittlung dieses Alters benutzt man Längsschnittuntersuchungen, denn gerade »die beobachtete *individuelle* Veränderung einer Vielzahl von Individuen . . . vermag Aufschluß über den Alternsprozesse zu geben«³. Die Forschungsergebnisse geben Auskunft über die Veränderungen der Organ- und Funktionssysteme des Körpers während des Alterungsprozesses. Dieses »Alter« gibt also die Entwicklung, Reifung und Alterung der Morphae und der Funktion unserer Organe wieder.

Das »psychologische Alter« bezieht sich auf die Veränderungen der psychischen Funktionen im Alter, z. B. der sensomotorischen und integrierenden Fähigkeiten, der intellektuellen Leistungen, des Lernens, Gedächtnisses etc. Für »dieses« Alter erscheinen zwei Dimensionen wichtig; »einerseits wird es durch das Verhältnis der Persönlichkeit zu sich selbst (das die Interpretation des eigenen Zustandes vergleichend mit anderen einschließt) und andererseits durch die Aktivierungs- und Reaktivierungsfähigkeit dieser Persönlichkeit bestimmt«⁴.

Das »soziale oder soziologische Alter« wird weitgehend von der betreffenden Gesellschaftsstruktur bestimmt. Handelt es sich doch im weitesten Sinne um die erworbenen sozialen Gewohnheiten, um statusbezogene Verhaltensweisen und die Rolle des Individuums in der Gesellschaft. Der Begriff entspringt dem Vergleich mit den jeweils älteren und den jeweils jüngeren Altersgruppen, wobei den positiven oder negativen Haltungen in diesen Vergleichsprozessen entscheidende Bedeutung zukommt. Er beinhaltet das Sichzurechnen zu einer bestimmten Gruppe und wiederum das Sichvergleichen bzw. das Zugerechnetwerden und Verglichenwerden als Mitglied dieser bestimmten Gruppe mit Mitgliedern von anderen Gruppen. Zuschreibungen des sozialen Alters werden in der jeweiligen Position (Familie, Beruf, Interessengruppe) sichtbar. Hier ist der wichtige Platz für Stereotype⁵.

² Bundesminister für Jugend, Familie und Gesundheit (Hrsg.), Rehabilitationsmöglichkeiten alternder Menschen, Band 3, Bonn 1973, 80.

³ Zur Problematik dieser Stichprobe vgl.: *Ursula Lebr*, Psychologie des Alterns, Heidelberg 1974, 39f.

⁴ *Leopold und Hilde Rosenmayr*, Der alte Mensch in der Gesellschaft, Reinbek bei Hamburg 1978, 35.

⁵ Vgl. dazu 171 ff. dieses Aufsatzes.

Alter ist also ein Zeitabschnitt im Leben jedes einzelnen, der mehrfach bestimmt ist. Drei Aspekte des Alternsprozesses scheinen heute als gesichert zu gelten:

1. Altern ist ein Entwicklungsprozeß, der sowohl Verfalls- als auch Wachstumsmomente einschließt und sich über den gesamten Lebenslauf erstreckt.
2. Altern wird heute als ein multidimensionaler Prozeß angesehen, der nur in interdisziplinärer Forschungsarbeit geklärt werden kann⁶.
3. Der rein kalendarische Altersbegriff zur Festlegung von Kategorien oder Stadien ist wegen der intra- und interindividuellen Variationsbreite des Alternsprozesses grob und von begrenzter Brauchbarkeit, denn »der Übergang von einer Lebensphase in die andere erfolgt langsam und allmählich. Es lassen sich keine festen, für alle verbindliche Jahreszahlen angeben, an denen der Mensch von einer Phase in die andere übergeht«⁷.

II. EINIGE ASPEKTE ZUR SITUATION DES ALTEN MENSCHEN

Wir durchleben eine Zeit, in der der Vorrang der Jugend und der Jugendllichkeit spürbar ist. Der ältere und alte Mensch wird im Beruf und im gesellschaftspolitischen Leben zurückgedrängt. Unsere Zeit macht es ihm schwer, im Alter das Selbstbewußtsein zu finden, das dieser Lebensstufe entspricht. Der alte Mensch verlor seinen klar bezeichneten Platz in der Gesellschaft.

Die Bewertung des alten Menschen ist von seiner gesellschaftlichen Nützlichkeit nie ganz unabhängig gewesen.

Von der Antike bis zur Mitte des 19. Jahrhunderts war der alte Mensch dank seiner Erfahrungen oft eine respektierte Person in Familie und Gesellschaft und hatte von daher seinen Rang. Er war Verwalter und Symbol aller Tradition⁸. Neue Forschungsergebnisse bezeugen jedoch, daß eine hohe Bewertung und eine entsprechende Behandlung vor allem denjeni-

⁶ In der Bundesrepublik Deutschland wird von der Deutschen Gesellschaft für Gerontologie in der gerontologischen Forschung interdisziplinäre Arbeit geleistet. Vgl. auch: *Zeitschrift für Gerontologie. Europäische Zeitschrift für Altersmedizin und interdisziplinäre Altersforschung*, hrsg. von *Ingeborg Falk* und *Ursula Lehr*, Steinkopff Verlag, Darmstadt.

⁷ *Erich Stern*, Das Erlebnis des Alterns und des Alters, in: *Hans Thomae/Ursula Lehr* (Hrsg.), *Altern – Probleme und Tatsachen*, Frankfurt 1972, 21.

⁸ Höchstes Argument war für jeden Römer immer »mos maiorum«, die weise Sitte der Vorfahren.

gen Menschen zuteil wurde, die einen hohen Status innehatten, den Kenntnisreichen, Mächtigen und Besitzenden etc.

Diese Auffassung vom Alter, seinem Wert und seiner Bedeutung als Richtschnur fand jedoch ihr Ende mit dem Beginn der technologischen Zivilisation und ihrer Fortschrittsideologie. Gerade auf Lebenserfahrung und gelassene Weisheit legt der technologische Zeitgeist keinen Wert, und er kann es auch gar nicht; denn das Gesetz, nach dem er geschichtlich angetreten ist, läßt nur schnelle Entwicklungen zu, die wieder rasch überholt sind, für ihn haben nur technische Erfahrungen Gültigkeit, die aber gleich wieder »veralten«.

Produktive Effizienz ist das Idol, dem alle Opfer gebracht werden, und eines der Opfer ist auch der alte Mensch.

Diese Situation verlangt, daß das Alter ein neues, eigenes Selbstverständnis gewinnt, seinen Stand als Aufgabe ergreift, daß es beginnt, das Altsein bewußt zu lernen und einzuüben und daß es Entwicklungsmöglichkeiten dieser Lebensphase entdeckt; denn das Alter ist eine einmalige und neue Form der Freiheit, die verstanden und gelebt werden will.

Mit dem Erreichen der gesetzlichen Altersgrenze endet für den weitaus größeren Teil der Berufstätigen die Erwerbstätigkeit, es sei denn, eine der Möglichkeiten wird genutzt, ein vorgezogenes Altersruhegeld zu beziehen (z. B. nach Vollendung des 63. Lebensjahres oder bei Schwerbehinderten oder Berufsunfähigen nach Vollendung des 62. Lebensjahres, soweit 35 anrechnungsfähige Versicherungsjahre, in denen mindestens eine Versicherungszeit von 180 Kalendermonaten enthalten ist, vorhanden sind, oder z. B. Versicherte, die das 60. Lebensjahr vollendet haben und innerhalb der letzten 1 1/2 Jahre vor Antragstellung ein Jahr arbeitslos waren, weibliche Versicherte, die das 60. Lebensjahr vollendet, die Wartezeit – 15 Jahre – erfüllt und in den letzten 20 Jahren mehr als 10 Jahre versicherungspflichtig gearbeitet haben).

Der wohlverdiente Ruhestand, ein Verdienst der modernen Industriegesellschaft, den niemand mehr missen möchte, wirft auch erhebliche Probleme auf, nicht nur das der Rentenfinanzierung, sondern auch enorme persönliche Probleme der Rentenempfänger selbst. Das Recht auf erwerbsmäßigen Ruhestand wird in Zeiten schlechter Arbeitsmarktlage für die Mehrzahl früherer Arbeitnehmer zu einem Zwang.

Es ist immer schwieriger, über die Pensionsgrenze hinaus noch eine sinnvolle Arbeit zu finden. Finanzielle Not ist meistens nicht der Hauptgrund für Arbeitssuche im dritten Lebensabschnitt, sondern Gründe wie: Angst vor Einsamkeit, Ausschluß aus dem sozialen Gefüge, zum »alten Eisen« gezählt zu werden, keine Anerkennung mehr zu genießen.

Das Ausscheiden aus dem Berufsleben bedeutet wirklich einen erheblichen Verlust der bisherigen Aufgaben; es ist ein abruptes Herausnehmen aus gewohnten gesellschaftlichen Bezugssystemen; die Umstellung wird einfach dadurch noch erschwert, daß während des Berufslebens wichtige Lebensinhalte weder rechtzeitig gepflegt noch ausgebaut wurden, da der Mensch oft nichts anderes gelernt hat als Arbeit.

Die Aufgabe des Berufes führt zu einer spürbaren Beeinträchtigung der finanziellen Möglichkeiten, weil die Altersrente dann durchweg die Funktion des früheren Arbeitsentgelts einnimmt; denn für den größten Teil der abhängig Beschäftigten stellt die Rente aus der Gesetzlichen Rentenversicherung (GRV) die Haupteinnahmequelle dar, für viele ist sie das einzige Einkommen⁹.

Heiner Geißler hat in seinen Abhandlungen zur »Neuen Sozialen Frage« auf die besondere Benachteiligung der Älteren – auch der älteren Frauen – hingewiesen. In der Bundesrepublik Deutschland gibt es z. Z. »1,1 Mill. Rentnerhaushalte (14,5 %) mit 2,3 Mill. Personen, die nur über ein Einkommen verfügen, das unter dem Sozialhilfeniveau liegt«¹⁰.

Die außerordentlich unbefriedigende wirtschaftliche Situation der älteren Frau in der Bundesrepublik Deutschland ist vor allem darauf zurückzuführen, daß das Sozialversicherungssystem von ihrer Leistung als Hausfrau und Mutter praktisch kaum Notiz nimmt¹¹. Nur so ist es auch zu erklären, daß eine Witwe ohne eigene Rentenansprüche auf 60 % der Mannesrente verwiesen wird, obwohl doch ein Großteil der Haushaltsaufwendungen weiterläuft, während ihr Mann bei ihrem Tode 100 % seiner Rente weiter erhalten hätte – wegen mehr Fremdhilfe, deshalb »sachlich« angebracht¹².

Die gegenwärtige Generation zeigt eine im Durchschnitt niedrige Schulbildung. International vergleichende Daten zeigen das krasse Zurückbleiben der 65- und mehrjährigen hinsichtlich des erreichten Niveaus an Schulbildung¹³. Die zu kurze Schulbildung verhindert nicht nur eine bes-

⁹ Formal wird die Rentenhöhe von folgenden Faktoren bestimmt: dem sozialversicherungspflichtigen Lebenseinkommen, der Zahl der anrechnungsfähigen Versicherungsjahre, der allgemeinen Einkommensentwicklung sowie einem bestimmten Steigerungsfaktor je Versicherungsjahr (für Altersruhegelder und EU-Renten in der ArV und AnV 1,5 v. H. je Versicherungsjahr). Vgl. dazu: WSI-Studie Nr. 31, Die Lebenslage älterer Menschen in der Bundesrepublik Deutschland, Köln 1976, 78 f.

¹⁰ *Heiner Geißler*, Die Neue Soziale Frage, Freiburg 1976, 27.; vgl. auch 65.

¹¹ Den Sonderstatus der älteren Frau hat *Ursula Lehr* analysiert. Vgl. dazu: *Ursula Lehr* (Hrsg.), Seniorinnen. Zur Situation der älteren Frau, Darmstadt 1978.

¹² Durch das Bundesverfassungsgericht ist der Gesetzgeber angehalten worden, bis 1984 eine Änderung herbeizuführen.

¹³ UNESCO, Statistisches Jahrbuch 1974, 370.

sere Entwicklungschance im Altersbereich – und damit eine hohe Rente – sondern auch ein Mehr an der nötigen Anpassungsfähigkeit im Berufs- und Rentnerleben, größere geistige Beweglichkeit im Alter und höhere Sozialkontakte¹⁴.

Das Ausscheiden aus dem Berufsleben läßt völlig neue Probleme der Lebensgestaltung entstehen, da die Pensionierung zur Folge hat, daß Sozialkontakte wegfallen. Dadurch wird der Informationsaustausch eingeschränkt. Die sozialen Kontakte sind aber sehr wichtig für den Menschen und müssen gepflegt werden. *Georg Sieber* formuliert dazu treffend: »Das Erneuern, Umschichten und Ergänzen des engeren Freundes- und des weiteren Bekanntenkreises ist für die Altersvorsorge wichtiger als die raffinierteste Rentenversicherung und der fetteste Pensionsanspruch.«¹⁵

Die sozialen Beziehungen des Angehörigen der Unterschicht beschränken sich im wesentlichen auf beruflich bedingte, auf Familien- und Nachbarschaftskontakte. Kontakte außerhalb der beruflichen Sphäre mit den Arbeitskollegen unterbleiben weitgehend, weil die Einstellung zur Arbeit selbst zwiespältig war. Der Arbeiter konnte sich mit seiner Arbeit nicht identifizieren, sie war für ihn notwendige Lohnarbeit, mit der er in der Freizeit nichts zu tun haben wollte; deshalb sind diese Kontakte weitgehend auf »Primärbeziehungen« zur Familie und zur Nachbarschaft reduziert worden.

Beim Eintritt in den Rentnerstatus entfallen diese regelmäßigen Kontakte mit Arbeitskollegen meist völlig; persönliche Beziehungen bestehen kaum; der Betrieb als Treffpunkt ist für den Rentner also tabu. Die in den frühen Jahren nicht aufgebauten individuellen Beziehungen zwischen Eltern und Kindern fehlen im Alter erst recht. Also nicht nur seine Kräfte, sein Arbeitswert und somit sein Einkommen nehmen ab, sondern auch sein Ansehen in der Familie; jedoch das Fehlen einer anerkannten Rolle wirkt sich oft gravierend aus.

Der Angehörige gehobener Bevölkerungsschichten richtet sein Kontaktbedürfnis auch im Alter weniger ausschließlich auf die Familie. Seine geistige Trainiertheit, seine außerfamiliären und außerberuflichen Kontakte ermöglichen ihm die Ausübung befriedigender Tätigkeiten und die Fortsetzung früherer Rollen. Ein weites Netz sozialer Beziehungen und ein

¹⁴ Die Altengeneration des nächsten Jahrhunderts wird aufgrund ihres höheren Ausgangsniveaus vermutlich besser in der Lage sein, Altenbildung präventiv zur Verminderung von Langeweile, Resignation und Vereinsamung einzusetzen. Vgl. dazu: *Klaus Oesterreich/H. G. Wöhrl/Hans Peter Tews*, Altenbildung und Altenberatung als Prävention, Heft 4, Stuttgart 1976.

¹⁵ *Georg Sieber*, Die Altersrevolution, Reinbek bei Hamburg 1974, 86.

weites Feld von Interessen sind somit bei ihm eher Regel als Ausnahme. *George Maddox* und *Carl Eisdorfer* stellten in ihren Untersuchungen fest, daß die soziale Struktur und die damit verbundenen Lebenserfahrungen Einfluß auf Entwicklung und Erhaltung der sozialen Interaktion im Alter haben¹⁶.

Nach den internationalen Vergleichsmethoden von *Ethel Shanas* gibt es nur eine kleine Gruppe (5 %) von älteren Menschen, die sich im Alter einsam fühlen. Jedoch der hohe Anteil älterer Menschen an der Selbstmordziffer in unserem Lande, insbesondere der älteren Männer, ist ein Signal dafür, daß gerade sie gefährdet sein können. »Motiviert wird der Selbstmord im Alter an erster Stelle durch körperliche Leiden und die damit verbundene Behinderung. Vereinsamung und erzwungene Untätigkeit spielen gleichfalls eine große Rolle.«¹⁷

Gerade dem einsamen Menschen sollte gezielt geholfen werden, damit er behutsam dazu gebracht wird, seine gegenwärtige Lebenssituation zu bejahen und zu verarbeiten. Erst dann wird er persönlich frei und offen für die Zukunft.

Um diese Lebenssituation zu bewältigen, hilft es sicherlich dem alten Menschen, sich in einer Gruppe Gleichaltriger, die ein ähnliches Schicksal haben, zu integrieren, denn soziale Integration bedeutet Gewinn, Erleichterung und Hilfe, um die dritte Lebensphase zu meistern.

Bis vor wenigen Jahren hatten alte Menschen in unserer Gesellschaft keine Lobby, die ausschließlich ihre Interessen vertrat. Heute jedoch sind die Alten in Gruppen und Gemeinschaften organisiert, die ihre Altersgenossen informieren und an den Staat nicht nur Ansprüche stellen, sondern versuchen, sie auch durchzusetzen. Eine der Interessenvertretungen ist z. B. die Lebensabend-Bewegung, die größte selbständige Altenorganisation in der Bundesrepublik Deutschland; sie plädiert für ein »Aktives Alter«. Seit ihrer Gründung im Jahre 1958 wuchs sie zu einer weitverzweigten Vereinigung der älteren Generation heran mit Aufgaben der Altenhilfe im sozial- und gesellschaftspolitischen Raum.

Soziologisch gesehen ist eine Zunahme der Solidarisierung im Sinne einer Altersbewußtheit wirklich vorhanden, und es ist anzunehmen, daß die Verbandstätigkeit der Älteren in einem Feedbackprozeß das Altersbe-

¹⁶ *George Maddox/Carl Eisdorfer*, Zusammenhänge zwischen Aktivität und Stimmung bei älteren Menschen, in: *Hans Thomae/Ursula Lehr* (Hrsg.), *Altern-Probleme und Tatsachen*, a. a. O., 235-249.

¹⁷ Wissenschaftler befürchten mehr Selbstmorde bei alten Menschen, in: *Die WELT*, Nr. 141 vom 21. 6. 1976. Vgl. auch: *Ursula Lehr*, *Psychologie des Alterns*, a. a. O., 121-127; *Klaus Oesterreich*, *Psychiatrie des Alterns*, Heidelberg 1975, 144-147; *Hans Peter Tewes*, *Soziologie des Alterns*, Heidelberg 1971, 315-334.

wußtsein verstärken wird, jedoch ist die politologische Wirksamkeit dieser Verbände vorerst noch ein wenig gering.

Mit der Berufsaufgabe verbunden ist außerdem das Fehlen einer geregelten Tätigkeit für den Alltag. Der einzelne ist auf einmal vor die Aufgabe gestellt, sich Tätigkeitsbereiche zu erschließen, die in irgendeiner Form die entstandene freie Zeit ausfüllen und strukturieren – ohne jetzt unter Einsamkeitsgefühlen, Langeweile oder Inaktivität zu leiden.

Es treten aber große Schwierigkeiten bei den Personen auf, die daran gewöhnt waren, das zu tun, was die anderen ihnen zu tun gaben, d. h. deren Arbeit fremdbestimmt war, und die wenig Möglichkeiten hatten, auch in anderen Lebensbereichen Eigeninitiativen zu entwickeln.

Die Schwierigkeiten, sich in diese »freie Zeit« hineinzufinden, um die Verwirklichung persönlicher Lebensgestaltung zu erfahren, ist um so leichter abzubauen, je früher der Mensch zu Selbständigkeit und Kreativität, zu Beweglichkeit und Tatendrang erzogen wird. Es ist längst erwiesen, daß auch das Freizeitverhalten des einzelnen von seinem Sozialstatus abhängt. Die Betagten mit höheren Einkommen und besserer Schulbildung sind aktiver, engagierter, positiver, zufriedener, umstellungsfähiger und zielgerechter. Flexibilität und Mobilität braucht man, um » im Alter seine Freizeit aktiv und nicht depressiv auszufüllen, variabel und nicht monoton, und daraus folgernd, auch: rüstig und nicht dahinsiechend. Nicht zuletzt garantiert die geistige Regsamkeit dem einzelnen, daß er, im Alter als Industrieleiche fortgeworfen, aufstehen und wandeln kann«¹⁸. Die herrschenden Normen und Werte unserer modernen Industriegesellschaft sind stets auf Leistung, Produktionswachstum und Fortschritt ausgerichtet. In unserer Zeit, die jugend- und leistungsbesessen ist, bedeutet Älterwerden »Abbau« und »Verlust«, denn alle Werte sind stets an der Lebensmitte orientiert. *Georg Sieber* äußert sich dazu: »Das Altern erweist sich als zentrifugaler Prozeß, der mit der wachsenden Entfernung von der Lebensmitte den Verlust aller anerkannten Werte mit sich bringt.«¹⁹

Dieses so negativ gefärbte Fremdbild des älteren Menschen ist u. a. gekennzeichnet durch:

- »1. Abnahme der geistig-intellektuellen Fähigkeiten
2. Abnahme der psychomotorischen Fähigkeiten
3. Abnahme der Lernfähigkeit«²⁰.

¹⁸ *Rudolf Schenda*, Das Elend der alten Leute, Düsseldorf 1972, 107.

¹⁹ *Georg Sieber*, Die Altersrevolution, a. a. O., 32 f.

²⁰ *Hans Peter Bleuel*, Alte Menschen in Deutschland, München 1975, 58.

Im weiteren wird dem alten Menschen nachgesagt, er sei passiv, hilfsbedürftig und wirklichkeitsfremd. Dieses Fremdbild wird sehr oft als objektive Realität hingestellt und damit Ausgangspunkt zur Beurteilung des alten Menschen, sei es auf dem Arbeitsmarkt, sei es im Rahmen sozialpflegerischer Maßnahmen.

Schon Schullesebücher verstärken das pauschale Bild vom defizitären Alter, wie die Untersuchung von *Wilfried Viebahn* zeigt. In seiner umfangreichen Stichprobe stellt er fest, daß die alten Menschen vorwiegend in ländlichen Gegenden mit der Familie leben, auf dem Bauernhof arbeiten, häßlich und krank aussehen und gebückt gehen. Die Männer überwiegen gegenüber den Frauen zahlenmäßig im Verhältnis 5:2, während in der Realität bei den über 70jährigen der Anteil der Männer nur ein Drittel ausmacht²¹.

Da wir wissen, daß gerade die Schulzeit die wichtigste Zeit der Wissensvermittlung und Meinungsbildung darstellt, müssen wir bemüht sein, gerade dort hinsichtlich des »Alters« ein objektives Bild zu vermitteln, denn durch gezielte Aufklärung, und zwar durch gerontologische Informationen für Schulkinder und »objektive« Schulbücher, kann eine bemerkenswerte Korrektur des negativen Altenbildes erreicht werden²².

Das Selbstbild des alten Menschen unterscheidet sich bemerkenswert von dem Bild, das die Umwelt von ihm hat. Der Betagte spricht sich »durchaus noch aktives, zielgerechtes, überlegtes Handeln und Verhalten zu«²³. Man sollte also das Alter nicht nur als »Defizit-Modell« sehen, sondern durchaus um die Möglichkeiten und eigenen Fähigkeiten des älteren Menschen wissen.

Der gesunde alte Mensch fühlt sich noch fähig, gewisse Leistungen zu vollbringen, wird aber durch die Erwartungshaltung der Gesellschaft

²¹ *Wilfried Viebahn*, Das Bild des alten Menschen im westdeutschen Schullesebuch, Köln 1971.

²² Unter dem Titel »Texte für den Politischen Unterricht« erarbeitete die Arbeitsgruppe freie Gesellschaft ein praxisgerechtes Lese- und Arbeitsbuch, das den Menschen in seinem Verhältnis zur Gesellschaft, zur Arbeit und zur Wirtschaft darstellt. Das Buch steht in engem Zusammenhang mit den Unterrichtseinheiten, die unter dem Titel »Arbeitsmaterialien für den Politischen Unterricht« zu den einzelnen Themenbereichen erschienen sind. *Heinrich Basilius Streithofen/Gerda Pittrof*, Texte für den Politischen Unterricht (7.–10. Klasse, Sekundarstufe I). Ein Lese- und Arbeitsbuch, München 1976. *Henk Ohnesorge*, Arbeitsmaterialien für den Politischen Unterricht (7.–10. Klasse, Sekundarstufe I). Unterrichtseinheit: Sie sind anders (?), München 1978. Vgl. besonders: a) Lese- und Arbeitsbuch: Alte Menschen, 66–75. b) Unterrichtseinheit »Sie sind anders (?) Randgruppen oder sozial Benachteiligte – Vorurteile, Toleranz, Betroffenheit«: An den Rand weggedrückt, 23–26.

²³ *Reinhold Bergler*, Selbstbild im Alter, in: Veröffentlichungen der Deutschen Gesellschaft für Gerontologie, Band 1, Darmstadt 1968, 165.

blockiert. Seine Leistungsbereitschaft wird herabgesetzt, das Fremdbild beeinflusst so das Selbstwertgefühl des Betagten. Ziel aller Altenarbeit müßte es also sein, daß Selbstbewußtsein oder – allgemein – die Identität des alten Menschen zu stabilisieren, damit es dem alten Menschen möglich wird, sein eigenes Leben richtig einzuschätzen und auch zu bejahen, denn das ist zunächst die Voraussetzung zu jeder Lebensfreude. Das Fehlen eines starken Selbstbewußtseins ruft ein Lebensgefühl hervor, daß *Erik H. Erikson* als »Lebensekel« und »Verzweiflung« beschreibt²⁴.

Hat der alte Mensch also einen gewissen Grad der Selbstsicherheit erreicht, so kann er auch auf seine Umgebung einwirken. Er ist dann fähig, seine Rollen und das Bild, das sich die Umgebung von ihm macht, mitzubestimmen. Er ist auch imstande, ein falsches Fremdbild zu korrigieren, und ein positives zu entwerfen. »Denn . . . nur wer sich selbst in seiner Situation bejahen kann, wer ein positives Selbstbild von sich hat, wessen Identität also stabil ist, nur der kann auch sein Alter bejahen. Und das heißt auch: nur *er* kann es positiv erleben.«²⁵

III. MÖGLICHE MASSNAHMEN

DER ALTENHILFE

NACH § 75 BUNDESSOZIALHILFEGESETZ (BSHG)

Das Grundgesetz für die Bundesrepublik Deutschland vom 23. 5. 1949 (BGBl. I S. 1) stellt mit der Sozialstaatserklärung in Artikel 20 Abs. 1 dem Bundesgesetzgeber die Aufgabe, im Rahmen einer umfassenden Sozialreform der Verpflichtung zur sozialen Aktivität auf dem Gebiet der öffentlichen Fürsorge nachzukommen²⁶.

Der Entwurf eines Bundessozialhilfegesetzes wurde am 4. 5. 1961 als Gesetz verabschiedet und am 30. 6. 1961 im BGBl. I S. 815 verkündet und trat dann am 1. 6. 1962 in Kraft.

Das BSHG ist durch mehrere Gesetze, insbesondere durch das Zweite Gesetz zur Änderung des BSHG, neugefaßt unter dem 18. 9. 1969, geändert oder ergänzt worden. Das Dritte Gesetz zur Änderung des BSHG trat am 1. 4. 1974 in Kraft²⁷.

²⁴ *Erik H. Erikson*, Identität und Lebenszyklus, Frankfurt/Main 1966.

²⁵ *Hannelore Narr*, Soziale Probleme des Alters, Stuttgart/Berlin/Köln/Mainz 1976, 40.

²⁶ Artikel 20 Abs. 1 (GG): »Die Bundesrepublik Deutschland ist ein demokratischer und sozialer Bundesstaat.«

²⁷ Vgl. dazu: *Otto Mergler*, Das Bundessozialhilfegesetz, Köln 1978.; *Walter Schellhorn/Hans Jirasek/Paul Seipp*, Das Bundessozialhilfegesetz. Ein Kommentar für Ausbildung, Praxis und Wissenschaft, Neuwied 1974.

Aufgrund des BSHG hat die Sozialhilfe einen sehr umfassenden Auftrag, denn sie orientiert sich grundsätzlich an der allgemeinen Vorschrift des § 1 Abs. 2 BSHG, »dem Empfänger der Hilfe die Führung eines Lebens zu ermöglichen, das der Würde des Menschen entspricht«. Diese Bezugnahme auf die Menschenwürde soll in Verbindung mit dem Grundgedanken des sozialen Rechtsstaates (Art. 20 GG) die Abkehr der Altenhilfe von der früheren Armenfürsorge deutlich machen.

Seit der Verabschiedung des BSHG wurde der § 75 »Altenhilfe« zweimal geändert – 1969 und 1974.

Durch das ÄndG von 1974 wurde er jedoch entscheidend verändert. Es wurden dabei insbesondere die Aufgabenstellung der Altenhilfe erweitert, besonders wurde hierbei die präventive Funktion betont. Der Stellenwert der Altenhilfe ist gestiegen: der bisherige »Kann«-§ wurde zum »Soll«-§ transportiert, jedoch ist er immer noch nicht zwingend im Sinne eines Rechtsanspruchs für den Bürger; aber das Gesetz hat doch an Verbindlichkeit gewonnen.

Der novellierte Text von 1974 wird im folgenden in seinem vollen Wortlaut wiedergegeben:

Abschnitt 3
Hilfe in besonderen Lebenslagen
Unterabschnitt 13
Altenhilfe
§ 75

(1) Alten Menschen soll außer der Hilfe nach den übrigen Bestimmungen dieses Gesetzes Altenhilfe gewährt werden. Sie soll dazu beitragen, Schwierigkeiten, die durch das Alter entstehen, zu verhüten, zu überwinden oder zu mildern und alten Menschen die Möglichkeit zu erhalten, am Leben in der Gemeinschaft teilzunehmen.

(2) Als Maßnahmen der Hilfe kommen vor allem in Betracht:

1. Hilfe bei der Beschaffung und zur Erhaltung einer Wohnung, die den Bedürfnissen des alten Menschen entspricht,
2. Hilfe in allen Fragen der Aufnahme in eine Einrichtung, die der Betreuung alter Menschen dient, insbesondere bei der Beschaffung eines geeigneten Heimplatzes,
3. Hilfe in allen Fragen der Inanspruchnahme altersgerechter Dienste,

4. Hilfe zum Besuch von Veranstaltungen oder Einrichtungen, die der Geselligkeit, der Unterhaltung, der Bildung oder den kulturellen Bedürfnissen alter Menschen dienen,
 5. Hilfe, die den alten Menschen die Verbindung mit nahestehenden Personen ermöglicht,
 6. Hilfe zu einer Betätigung, wenn sie vom alten Menschen gewünscht wird.
- (3) Hilfe nach Absatz 1 soll gewährt werden, wenn sie der Vorbereitung auf das Alter dient.
- (4) Altenhilfe soll ohne Rücksicht auf vorhandenes Einkommen oder Vermögen gewährt werden, soweit im Einzelfall persönliche Hilfe erforderlich ist.

Da die gestiegene durchschnittliche Lebenserwartung und der Wandel der Sozialstruktur die Sorgen um die alten Menschen zu einem immer größeren Anliegen der Sozialarbeit gemacht haben, kann der § 75 »Altenhilfe« dazu beitragen, daß Brüche in der Lebenskontinuität alter Menschen vermieden werden.

IV. ALTER UND WOHNEN

Ein sinnerfüllter Lebensabschnitt im Alter – ohne die Gefahren menschlicher und gesellschaftlicher Vereinsamung – besteht darin, daß wir dem alten Menschen ein eigenständiges, unabhängiges und selbstbestimmtes Leben möglichst lange ermöglichen. Jedoch müssen wir dem alten Menschen ein Gefühl der Sicherheit geben, und zwar im Falle der Hilfsbedürftigkeit und gesundheitlichen Beeinträchtigung die notwendigen Betreuungsmöglichkeiten und die menschliche Zuwendung.

Ein altersgerechter Wohnungsbau ist eine der wichtigsten Voraussetzungen zur Erleichterung der selbständigen Lebensgestaltung. Er muß begleitet werden von einem Ausbau der mobilen Dienste, die mit Hilfe der Freien Wohlfahrtsverbände zu einem umfassenden System von Hilfeleistungen ergänzt und sinnvoll koordiniert werden sollen.

Das Älterwerden bringt eben oft eine Veränderung der Wohnsituation mit sich, sei es, daß der alte Mensch eine Dienstwohnung räumen muß oder eine kleinere sucht, weil sie durch Wegzug oder Verheiratung der Kinder zu groß geworden ist, sei es, daß der alte Mensch durch körperliche Behinderung auf fremde Hilfe stets angewiesen ist.

Ein Umzug in eine altersgerechte Wohnung muß jedoch rechtzeitig ins Auge gefaßt werden und darf nicht zu spät erfolgen, damit der ältere Mensch sich schnell in die neue Umgebung eingewöhnt, denn wir wollen

ihm ja nicht nur Wohnraum zur Verfügung stellen, sondern ihm einen Lebensraum bieten, in dem er sein Leben gestalten kann, ohne daß die Verbindung mit der Gemeinschaft abreißen muß. – Das gleiche gilt für die Übersiedlung in ein Altenheim.

Es ist besser, wenn der alte Mensch nicht erst am Ende seiner Kräfte, sondern noch als gesunder und aktiver Mensch z. B. in ein Heim eintritt, denn es besteht ein großer Unterschied zwischen den alten Menschen, die sich selbst das Heim ausgesucht haben und auch eine positive Einstellung zum Heim zeigen, und jenen, die ohne ausreichende innere Vorbereitung als »Dringlichkeitsfall« kommen. Bei der letzteren Gruppe von Menschen ist die Eingewöhnung besonders schwierig, da diese Menschen eben in das Heim kommen, wo gerade ein Platz für sie frei wird und nicht in ein Heim ihrer eigenen Wahl.

Die Mehrzahl alter Menschen hält es für vorteilhafter und wünschenswerter, getrennt von Kindern zu leben, aber in stetem Kontakt mit ihnen. Die Altersforschung drückt das in den Formeln aus: »Intimität auf Abstand« (*Leopold Rosenmayr/Eva Köckeis*) und »Innere Nähe durch äußere Distanz« (*Rudolf Tartler*). Trennung der Wohngemeinschaft bedeutet offenbar nicht Entfremdung sondern geradezu Voraussetzung für einen inneren Kontakt.

Folgende Wohnbereiche stehen zur Verfügung, die im Prozeß des Alterns benötigt werden²⁸:

1. Altenwohnung
2. Altenwohnheim/Seniorenstift
3. Altenheim
4. Altenpflegeheim/Altenkrankenheim
5. Mehrgliedrige Einrichtungen²⁹.

Altenwohnung

Die Altenwohnung ist eine in sich abgeschlossene Wohnung, die besonders praktisch und unfallsicher ausgestattet ist, z. B. mit rutschsicheren Fußböden, kippsicheren Fenstern, Haltegriffen und Sicherheitsvorkehrungen im Bad. Derartige Wohnungen gibt es z. Zt.

²⁸ Die Begriffsbestimmungen werden zitiert aus: Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge (DV), Nomenklatur von Einrichtungen der Altenhilfe, Frankfurt 1970 = Kleinere Schriften des DV, Heft 42, 16.

²⁹ Detaillierte Empfehlungen für die Erstellung und Modernisierung von Wohnungen und Heimen für alte Menschen gibt das Institut für Altenwohnbau des Kuratoriums Deutsche Altershilfe in Köln.

- eingestreut zwischen anderen Wohnungen
 - zusammengefaßt zu Altenwohnhäusern
 - zusammengefaßt zu Altenwohnungen.
- Generell aber fehlt es derzeit noch an Altenwohnungen³⁰.

Altenwohnheim

Das Altenwohnheim ist eine Zusammenfassung in sich abgeschlossener Altenwohnungen, die in Anlage, Ausstattung und Einrichtung den besonderen Bedürfnissen des alten Menschen Rechnung tragen. Die Eigenständigkeit der Haushalts- und Lebensführung bleibt möglich. Im Bedarfsfall bestehen eine Reihe von Möglichkeiten der Versorgung und Betreuung durch das Heim.

Seniorenstift

Das Seniorenstift ist ein komfortables Altenwohnheim, an dem sich der Bewohner durch zinsloses Darlehn beteiligt. Bei abnehmender Kraft wird dem alten Menschen – wie im Gegensatz zum Altenwohnheim – volle Versorgung und Betreuung auch auf die Dauer zugesichert. Die Kosten sind oft hoch und können auch nach der allgemeinen Preisentwicklung ansteigen.

Altenheim

Das Altenheim ist eine Einrichtung, in der alte Menschen, die bei der Aufnahme zur Führung eines eigenen Haushaltes nicht mehr imstande sind, aber nicht pflegebedürftig sind, voll versorgt und betreut werden. Bei vorübergehender oder dauernder Pflegebedürftigkeit werden die Bewohner in der Pflegeabteilung des Heimes oder in ihrem eigenen Zimmer gepflegt und versorgt³¹.

³⁰ Da es derzeit noch überall an Altenwohnungen fehlt, jedoch die Nachfrage sehr groß ist, müssen sich die Bewerber für eine Wohnung vormerken lassen. Seit Januar 1978 bearbeitet die städtische Altenhilfe Oberhausen Wohnungsanträge nach einer Bewertungsskala (kammeralistisches System). Diese Skala, von der Leiterin der städtischen Altenhilfe Oberhausen erarbeitet, dürfte gerade für das Ruhrgebiet »modellhaft« werden; denn mit Hilfe dieser Bewertungsskala ist es möglich, eine gerechte Auswahl unter den Wohnungsbewerbern zu treffen und Härtefälle (fast) auszuschließen. Vgl. *Marianne Behrendt*, Bewertungsskala für Wohnanträge in Oberhausen, Oberhausen 1978.

³¹ Durch die Auflösung des gesamten Haushaltes muß sich der alte Mensch von allen Dingen, die er liebgewonnen hat, trennen. Deshalb gehen schon viele Heime dazu über, daß die alten Menschen ihre Möbel mitbringen dürfen.

Altenpflegeheim/Altenkrankenheim

Das Altenpflegeheim/Altenkrankenheim dient der umfassenden Betreuung und Versorgung chronisch kranker und pflegebedürftiger alter Menschen.

Im Altenpflegeheim wird aufgenommen, wer nicht der klinischen Behandlung bedarf.

Mehrgliedrige Einrichtungen

Mehrgliedrige Einrichtungen sind verschieden gestaltete Verbindungen von Altenwohnungen, Altenwohnheimen, Altenheimen und Altenkrankenheimen/Altenpflegeheimen, die ihre Aufgaben in gegenseitiger Ergänzung erfüllen.

V. DIE OFFENE ALTENHILFE

Die Altenhilfe außerhalb von Heimen (offene Altenhilfe) hat zum Ziel, dem alten Menschen solange als möglich das Leben in der eigenen Häuslichkeit zu ermöglichen, damit er seine Selbständigkeit länger erhalten kann, denn solange der alte Mensch noch in seiner eigenen Wohnung lebt, wird er zu einer gewissen Aktivität gezwungen, die für ihn selbst von Vorteil ist.

Beratung

Die Beratung alter Menschen hat das Ziel, wirtschaftliche, gesundheitliche und seelische Nöte aufzudecken und zu klären, Mittel und Wege zu ihrer Behebung aufzuzeigen und die erforderliche Hilfe einzuleiten.

Eine Fülle von Problemen gilt es für unsere alten Menschen und mit ihnen zu lösen: Wohnungs- und Mietangelegenheiten, Rentenangelegenheiten, Familien- und Erbsachen, Notstände der verschiedensten Art, Telefonhilfe etc. . . .

Neben den Mitarbeitern des Sozialamtes und der Freien Wohlfahrtsverbände ist es auch die Aufgabe der im Außendienst tätigen Sozialarbeiter, diesen Beratungsdienst fortzuführen und zu verstärken, sowie Hinweise auf die gesetzlich verankerte Sozialhilfe zu geben.

Oft will der alte Mensch die nach dem BSHG angebotenen Hilfen nicht in Anspruch nehmen. Der Grund hierfür ist vielleicht, daß der alte Mensch denkt, daß der Empfang individueller Hilfe immer noch mehr oder weniger bewußt mit individuellem Versagen gegenüber den allgemein gültigen

Leistungsnormen oder aber mit der Zugehörigkeit zu den Randgruppen der Gesellschaft gleichgesetzt wird.

1972 wurde z. B. in Braunschweig der Beratungsdienst durch zusätzliche Sprechstunden erweitert, und zwar nicht in den Amtsgebäuden, sondern in den Räumen der Lebensabend-Bewegung, um somit der oft vorhandenen Scheu vor Behörden auf diese Weise zu begegnen.

Hilfen in der eigenen Häuslichkeit

Nicht jeder alte Mensch muß ins Heim, wenn es ihm nicht mehr gelingt, seine häuslichen Probleme allein zu lösen. Mancher schafft es nicht mehr, selbst zu kochen. Hier helfen in vielen Städten die Freien Wohlfahrtsverbände durch einen ambulanten Dienst »Essen auf Rädern«. Auf diese Weise erhält der ältere Mensch täglich eine warme Mahlzeit und hat gleichzeitig Gelegenheit zu einem Gespräch – wenn auch nur kurz – mit den Helfern, die ihm das Essen bringen.

Der Empfänger der Mahlzeiten beteiligt sich entsprechend seinem Einkommen an den Kosten; soweit erforderlich, tritt der örtliche Träger der Sozialhilfe ein.

Das Telefon als Verbindung zur Außenwelt erlangt für immer mehr ältere Menschen große Bedeutung, um die Sorge des Alleinseins und der Hilflosigkeit beim plötzlichen Krankheitsfall zu überwinden. Außerdem kann der Fernsprechteilnehmer sich einer Telefonkette anschließen. Als Mitglied einer Telefonkette tragen alleinstehende Menschen durch tägliche regelmäßige Anrufe selbst zu ihrer Sicherheit bei. Sie bewahren sich gegenseitig vor Unruhe und ermöglichen es, daß im Notfall Hilfe geleistet wird. »Wo Telefonketten längere Zeit bestehen, sind sie längst mehr als eine Beruhigung für alleinstehende alte Menschen. Die Anrufer sind Partner geworden, die sich gegenseitig helfen, Interessen teilen und sich auch persönlich kennenlernen. Sie rufen einander außerhalb der »Kettenzeit« an und planen gemeinsame Unternehmungen.«³²

Die entscheidende Arbeit in der Haushaltshilfe und häuslichen Krankenpflege wird in den Städten von Gemeindeschwestern, Hauspflegerinnen (Familienpflegerinnen) oder Altenpflegerinnen geleistet. Neben der praktischen Hilfe, die sie dem alten Menschen gewähren, helfen sie auch, die Einsamkeit zu überwinden. Sie arbeiten mit anderen Diensten zusammen, z. B. der Fußpflege, dem Badedienst, dem Friseur, dem Wäschedienst

³² Vgl. Presse- und Informationsdienst des Kuratoriums Deutsche Altershilfe in Köln, Informationsblatt »Telefonkette«.

etc. . . . Im gewissen Umfange entlastet die Hauspflege auch die Krankenhäuser; sie bewirkt auch, daß sie die Aufnahme in ein Altenwohnheim oder Altenpflegeheim entbehrlich macht oder hinauschiebt.

Man spricht heute so viel von der Lebensqualität. Diese wird jedoch nicht nur durch materielles Wohlergehen und die dadurch ermöglichten technischen Erleichterungen verbessert. Unser Dasein ist erst lebenswert, wenn wir auch einen Sinn darin erkennen. Die in den letzten Jahrzehnten verkümmerten mitmenschlichen Beziehungen und das Bewußtsein »Ich bin mitverantwortlich für meinen Nächsten« müssen wieder neu geweckt werden. Gerade in der Aktion Nachbarschaftshilfe kann jeder das ihm gemäße Betätigungsfeld finden, denn der Besuchsdienst ist eine der wichtigsten persönlichen Dienste für den alten Menschen und bringt etwas Abwechslung in den Tagesablauf. Dieser Dienst kann von ehrenamtlichen Mitarbeitern und von Nachbarn gut durchgeführt werden; jedoch sollten auch sie für diese Aufgabe geschult werden, andernfalls besteht die Gefahr, daß Mißverständnisse, unangebrachte Ratschläge, aber auch Klatsch zu Vertrauensverlusten führen.

Hilfen außerhalb der Häuslichkeit

Das Bedürfnis vieler alter alleinstehender Menschen nach Kontakt mit anderen und nach Anregungen für sinnvolle Nutzung der freien Zeit hat zur Einrichtung von Altentagesstätten und Altenclubs geführt.

Während die Altentagesstätte als Haus der offenen Tür allen Bürgern eines Wohnbezirkes oder Stadtteiles offensteht, schließt sich im Altenclub ein fester Kreis alter Menschen zusammen, der einen Teil der Freizeit gemeinsam verbringen will. Im Gegensatz zum Altenclub hat die Altentagesstätte einen ständig wechselnden Besucherkreis. Der Altenclub wird mehr von der Initiative der Mitglieder getragen, die häufig auch außerhalb des Clubs menschliche Kontakte pflegen und gegenseitige Hilfeleistungen erbringen.

Für das Leben in einer Altenbegegnungsstätte ist von entscheidender Bedeutung, Eigeninitiative der Besucher zu wecken und sie zur Mitgestaltung sowie zur Mitverantwortung anzuregen. Qualität und Wirksamkeit der Altentagesstättenarbeit sind abhängig von der Vorbildung und ständigen Weiterbildung des Leiters und der Mitarbeiter sowie dem Vertrauen, das sie bei den alten Menschen genießen. Der Sinn einer Altentagesstätte kann sich nicht in Kaffeetrinken, zwangloser Unterhaltung und Kartenspielen erschöpfen, vielmehr sollte jede Altentagesstätte darüber hinaus Vorträge und weitere allgemeinbildende Veranstaltungen bieten. Die Al-

tagesstätte kann gleichzeitig einen Mittagstisch für alte Menschen einrichten, die noch rüstig sind, um in die Tagesstätte zu kommen. Außer dem Mittagstisch können – bei entsprechenden räumlichen Verhältnissen – zahlreiche andere ambulante Dienste und Hilfen angegliedert werden.

Es handelt sich dabei vor allem um:

- Körperpflege: Fußpflege, Friseur
- Näh-, Flick- und Reparaturdienst in gegenseitiger nachbarschaftlicher Hilfe
- Gymnastik
- Kochkurse (besonders für alleinstehende Männer).

All diese Aktivitäten sollen und können entscheidend durch Eigeninitiative und Selbstorganisation der älteren Menschen getragen werden. Die Räume des Zentrums bieten dafür nur den äußeren Rahmen, denn es geht auch hier um »Hilfe zur Selbsthilfe«.

Ferien für ältere Menschen sind heute eine notwendige Hilfe für das Alter. Gruppengespräche in gelöster Atmosphäre eines Erholungsaufenthaltes erhöhen bei den alten Menschen die Fähigkeit, neue Beziehungen anzuknüpfen, neue Gruppen zu finden und zu bilden, zu denen sie gehören und in denen sie gebraucht werden. So wird der Gefahr gewehrt, durch das aussichtslose Festhalten an früheren Beziehungen und Gruppen in Isolation und Resignation zu verfallen.

Für alte Menschen, die nicht mehr weite Strecken oder längere Zeit verreisen wollen, kann die Stadtranderholung eine Abwechslung sein. Morgens werden die Leute zu dem am Stadt- oder Ortsrand gelegenen Heim gebracht, wo sie dann die Erholung oder Anregung »erfahren«, die sie brauchen.

VI. DIE GESCHLOSSENE ALTENHILFE

»Im offiziellen Sprachgebrauch meint man mit »geschlossener Altenhilfe« im großen und ganzen alle Einrichtungen, die den alten Menschen dauernd und außerhalb der Wohnung, je nach dem Grad seiner Betreuungsbedürftigkeit, von notwendigen Verrichtungen des Alltags – vor allem der Führung eines eigenen Haushaltes – entlasten und ihm eine seinem physischen und geistigen bzw. psychischen Zustand entsprechende qualifizierte Betreuung bieten.«³³

³³ *Leopold und Hilde Rosenmayr, Der alte Menschen in der Gesellschaft, a. a. O., 265.*

Die üblichen Unterscheidungen zwischen Altenwohnheim, Seniorenstift, Altenheim und Altenpflegeheim sowie mehrgliedrigen Einrichtungen sind hier ausgeklammert zugunsten eines umfassenden Altenheimbegriffs.

Das Altenheim im Urteil der Öffentlichkeit

In weiten Kreisen der Bevölkerung besteht eine generelle Ablehnung gegenüber dem Altenheim. Es erscheint als letzte Station des Lebens; zum anderen verbindet sich mit dem Heimantritt die Befürchtung, daß die Umwelt diese Entscheidung als Ausdruck bestehender familiärer Konflikte deuten könne. Schließlich sind nach Auffassung von *Ursula Lehr* das Image des Altenheims als »Altenasyl« und das negative Fremdbild des Heimbewohners für die negative Erwartungshaltung gegenüber dem Heimleben verantwortlich zu machen.

Zunächst kommt es darauf an, das vorherrschende negative Image in einem sicherlich langwierigen Beeinflussungsprozeß zu ändern, es aufzuwerten, und die Öffentlichkeit davon zu überzeugen, daß es auch heute schon Altenheime – nicht nur Seniorenstifte – gibt, die wirklich eine Begegnungsstätte für alte Menschen sind. Das Heim sollte »nicht zur Horizontverengung, zur Einschränkung des Lebensradius, sondern gerade zu dessen Erweiterung beitragen«³⁴.

Der Umzug in ein Altenheim

Der Umzug in ein Heim ist für viele alte Menschen ein schockierendes Ereignis. Ich sage bewußt Umzug, obwohl man meist von einer Heimaufnahme spricht. Beim Umzug denkt man noch an eine Handlung, die aus einer selbständigen freien Entscheidung erwächst; jedoch spielt bei einer Aufnahme ein Element von Abhängigkeit hinein, auf der Seite derer, die aufgenommen werden.

Das Gelingen der Anpassung Neuaufgenommener an die Heimsituation hängt besonders davon ab, wie der alte Mensch empfangen wird, wenn er in ein Heim zieht. Ein liebevolles Verständnis, das dem alten Menschen an diesem für ihn schwierigen und aufregenden Tag entgegengebracht wird, prägt sein künftiges Verhältnis zum Heim. Man muß dem neuen Mitbewohner das Gefühl vermitteln, daß er willkommen ist und daß man sein Kommen erwartet hat. Der neue Bewohner sollte gleich am Hauseingang

³⁴ *Ursula Lehr*, *Psychologie des Alterns*, a. a. O., 266f.

von der Leitung begrüßt und in sein Zimmer begleitet werden. Obwohl es in einem Altenheim oft nicht üblich ist, liebgewonnene Möbelstücke, Bücher, Bilder und Pflanzen, die für den alten Menschen einen großen persönlichen Wert haben, mitzubringen, sollte auch hier der neue Heimbewohner all diese Sachen in seinem Zimmer wiederfinden.

In den ersten Tagen wäre es gut, wenn besonders die Stationschwester dem neuen Heimbewohner hilfreich zur Seite stehen könnte; aber im übrigen sollte der Heimbewohner nicht zu sehr bemuttert werden, da auch das von Übel ist.

Die sozialen und zwischenmenschlichen Beziehungen im Altenheim

Obschon der Mensch auch draußen keine uneingeschränkte Freiheit genießt und sich vielfachen Zwängen der Umgebung anpassen muß, so gibt es doch im Altenheim in einem viel weiteren Umfang eine Beschränkung der individuellen Freiheit zugunsten der Tagesordnung, die zur Führung eines Heimes mehr oder weniger unerläßlich ist. Hier ergeben sich je nach persönlicher Eigenart unterschiedliche Reaktionen und Belastungen. Dem einen fallen die Anpassung und Einordnung in die Gemeinschaftsordnung leichter, dem anderen sind sie ein ständiges Ärgernis und können bis zu Depressionen bzw. Aggressionen führen.

Das Selbstwertgefühl des alten Menschen ist ein entscheidender Faktor seines Wohlbefindens. Aber gerade hier ergeben sich aus der Heimsituation von vornherein Belastungen und Spannungen: einmal aus der Abhängigkeit und aus der Untätigkeit bzw. dem Gefühl des Nicht-mehr-Gebrauchtwerdens. Es ist eine ständige Verantwortung und Aufgabe der Heimleitung und des Personals, diese Spannungen zu lösen, indem jeder Mitarbeiter mit Respekt und Achtung dem alten Menschen begegnet und oft gut gemeinte Anreden wie »Oma«, »Opa« und dergleichen s t e t s vermeidet.

Es ist unvermeidlich, daß die Bewohner sich untereinander in verschieden starkem Maße angezogen fühlen. Sympathien und Antipathien gibt es auch hier. Es bilden sich Gruppen oder Freundschaften, was einerseits durchaus positiv zu bewerten ist als Überwindung der Einsamkeit und Isolierung, was andererseits dazu führen kann, daß sich diese Kleingruppen von den übrigen Heimbewohnern zu sehr absondern oder deutlich zu erkennen geben, daß sie sich gegenüber den anderen als etwas Besseres oder Höheres vorkommen, und sich somit die anderen Gruppen ausgestoßen fühlen.

Der Vorteil einer zuverlässigen Gruppenbildung wird sicher darin bestehen, daß die Mitglieder aneinander eine feste Stütze haben und daß sie sich an den gemeinsamen Veranstaltungen eher beteiligen, als wenn jeder von ihnen allein steht. Die Gefahr der Vereinsamung im Heim wird dadurch wesentlich geringer.

Auch bestimmte Strukturen bilden sich im Heim. Dem einzelnen werden bestimmte Rollen aufgezwungen, andere, bisher gewohnte Rollen aber entzogen; z. B. der in der Familie noch geachtete Großvater mit einer gewissen Bedeutung für seine Kinder und Enkel, der im Altenheim plötzlich in die Rolle eines Untergeordneten und Unbedeutenden gezwungen wird. Gerade der alte Mensch im Heim braucht außer dem Gefühl des Versorgtseins, der Pflege und wohnlichen Wärme der Umwelt

- »– die Anerkennung seiner individuellen Existenz und persönlichen Freiheit
- die Stützung seines Selbstwertgefühls, und damit verbunden
- die Möglichkeit einer angemessenen Betätigung und
- die Weckung und Förderung geistiger Interessen und von Kontakten mit der Außenwelt«³⁵.

Die Atmosphäre im Heim muß so gestaltet werden, daß der alte Mensch sich in seinem Wert als freie Persönlichkeit und Mitglied der Gesellschaft bestätigt fühlt. Um dieses Ziel zu erreichen, sollen hier ein paar Möglichkeiten aufgezeigt werden:

1. Es muß für eine medizinische Rehabilitation Sorge getragen werden, damit die aus körperlichen Schwächen entstehende Kontaktschwäche bekämpft wird. Dazu gehören Massage, Gymnastik, Tanz etc. . . .
2. Wichtig ist auch die psycho-hygienische Vorsorge und Rehabilitation. Dazu gehört unter anderem die für den einzelnen freiwillig aufgestellte Tagesordnung, die das Gerüst bietet, an dem sich der leicht vergeßliche alte Mensch halten kann in einer abgestuften Folge von Ruhe und Betätigung, Alleinsein und Gruppenerlebnis. Ferner sind Eigenaktivität zu fördern, gegenseitige Hilfe der Bewohner anzuregen, Hobbymöglichkeiten anzubieten. Nicht zu vergessen ist aber, daß die Qualität des Heimleiters sehr entscheidend ist für ein reges Heimleben, denn die Art der Heimführung trägt dazu bei, wie Gemeinschaftsgeist sich auswirkt, wie die Haltung des Personals ist, wie Streit geschlichtet wird, und vor allen Dingen welche Stimmung und welches Klima im Heim »herrscht«.

³⁵ *Dorothee Neff-Pakusch*, Sozialpsychologische Probleme in Altenheimen, Frankfurt 1968, 261 f.

3. Wichtig für die Pflege des Selbstwertgefühls und damit für das Wohlbefinden des Heimbewohners ist die Aktivierung eigener Verantwortung in irgendeiner Aufgabe der Heimorganisation. Dazu gehört u. a. der sog. Heimbeirat, wodurch die Bewohner ein Mitspracherecht erhalten³⁶. Das gibt ihnen Gelegenheit, an der Struktur im Heim teilzuhaben und verwandelt ihre passive Rolle in eine aktive. Statt sich passiv über das Heim zu beklagen, können sie nun gemeinsam mit der Heimleitung Verbesserungsvorschläge ausarbeiten. Von daher kann auch so etwas wie eine Heimordnung von alten Menschen für alte Menschen entwickelt werden, was sehr viel besser ist als eine von oben diktierte Heimordnung. Jede strenge Heimordnung, die es leider heute auch noch gibt, lähmt die Spontaneität, vermindert die Aktivität und setzt die Sozialkontakte merklich herab³⁷.
4. Programme für Veranstaltungen und Beschäftigungsmöglichkeiten sollten nicht für sondern mit ihnen zusammengestellt werden.
5. Der Verlust alter Beziehungen soll durch Schaffung neuer Kontakte ausgeglichen werden; einmal innerhalb des Heimes, vor allem aber auch zu Personen und Organisationen außerhalb des Heimes; denn das Heim sollte auf keinen Fall eine Insel für sich bleiben, sondern mit Hilfe einer Gemeinwesenarbeit in die Nachbarschaft integriert werden.

Selbstverständlich soll die Teilnahme an Veranstaltungen allgemeiner Art ermöglicht werden (Kleinbus u. a.).

Es ist gerade für Heimbewohner besonders wichtig, »ihnen die Möglichkeit zu erhalten, am Leben in der Gemeinschaft teilzunehmen«³⁸. Dies gibt ihnen sicherlich mehr als die üblichen Kaffeetafeln und Altenabende.

³⁶ Am 1. 8. 1976 trat eine Verordnung über die Mitwirkung der Bewohner von Altenheimen, Altenwohnheimen und Pflegeheimen für Volljährige in Angelegenheiten des Heimbetriebes (HeimMitwirkungsV) in Kraft, daß in sämtlichen Heimen ein Heimbeirat gewählt werden muß. Eine Reihe von Angelegenheiten, bei denen der Heimbeirat mitwirkt, ist im Gesetz selbst genannt (BGBl. I S. 1873).

³⁷ Beispiel aus einer Heimordnung (Altenheim):

Unser Haus ist das Angebot . . . an ältere Menschen, das Alleinsein zu überwinden und in Gemeinschaft mit anderen ihren Lebensabend zu gestalten . . .

– Von 13.00–15.00 *herrscht* im Hause Mittagsruhe . . . Nachtruhe *herrscht* im Hause ab 22.00.

– Während der Übertragung (sic. Fernseh) soll Ruhe *herrschen*.

– Sie *sollten* im Sommer bis 21.00, im Winter bis um 20.00 im Hause sein.

Eine Änderung oder Ergänzung der Heimordnung bleibt dem *Heimträger vorbehalten*.

³⁸ Bundessozialhilfegesetz (BSHG): § 75 Abs. 1.

VII. VORSTELLUNG VON ALTENHILFE-EINRICHTUNGEN

Das verstärkte Bemühen um die alten Menschen, die für sie geschaffenen Einrichtungen zu Kontakt und Geselligkeit sind gute Zeichen aus der Gesellschaft. Man muß sich aber darüber im klaren sein, daß sie die verlorenen Bereiche nicht ganz ersetzen können. Sie können jedoch wichtige Anregungen zu eigenen bisher nicht genügend erschlossenen Aufgabenstellungen sein, für sich selbst und letztlich für die Gesellschaft, die unmöglich ohne eigenen Schaden die älteren Menschen neben sich her leben lassen kann.

»Haus im Park« Senioren-Centrum in Hamburg-Bergedorf

1972 diskutierten führende Gerontologen beim Bergedorfer Gesprächskreis über das Thema »Wo bleiben die alten Menschen in unserer Gesellschaft?« Das Bild, das sich ergab, war nicht erfreulich, denn Patentlösungen hatten auch die Wissenschaftler nicht anzubieten.

Dies veranlaßte den Industriellen Kurt A. Körber Mitte 1973, ein Forschungsteam (Wissenschaftler und Praktiker) damit zu beauftragen, in Erfahrung zu bringen, welche prophylaktischen und gezielten Maßnahmen alten Menschen angeboten werden könnten, um Gesundheit, Lebensfreude und Selbständigkeit im eigenen Heim solange wie möglich zu erhalten. Das Ergebnis der Forschungsarbeit war das »Haus im Park«, das Anfang November 1977 eröffnet wurde.

Mit dem »Haus im Park« entstand eine ungewöhnliche Institution der Altenhilfe; als zentral gelegene Tagesstätte bietet es alle bislang bekannten und bewährten Angebote der offenen Altenhilfe, die sich in vier Punkten zusammenfassen lassen:

- | | |
|--|---------------|
| 1. Geselligkeit und Bildungsangebot | } i n t e r n |
| 2. Hobby und Beschäftigung | |
| 3. Gesundheit und Rehabilitation | |
| 4. Außen-Service (Putzdienst, Einkaufs- und
Ämterhilfe, Fahrdienst, Körper-
und Wäschepflege). | } e x t e r n |

Die Leistungen werden in allen Bereichen nicht als Almosen gewährt, sondern es wird im Rahmen der finanziellen Möglichkeiten eine angemessene Kostenbeteiligung verlangt.

Sollten sich die Erwartungen erfüllen, daß das »Haus im Park« die Kommunikation zwischen Alt und Jung fördert, die Aktivität anregt, die Gesundheit erhält sowie praktische Hilfe bei der Bewältigung des Alltags leistet, also das Grundbedürfnis der älteren Menschen auf möglichst lange häusliche Selbständigkeit befriedigt, dann wäre das Ziel erreicht: Das Alter ist wieder mitten unter uns und von der Leistungsgesellschaft nicht an den Rand gedrängt!

*»Haus Lotharstraße«
Wohn- und Begegnungszentrum in Bonn*

Dieses Haus in der Bundeshauptstadt Bonn wurde Anfang 1976 eröffnet. Das Besondere am »Haus Lotharstraße« ist, daß es ein Wohnzentrum (altersgerechte Wohnungen) mit einem Begegnungszentrum vereint und somit älteren Bürgern auch aus dem Stadtbereich Gelegenheit gibt, der Isolation und Vereinsamung entgegenzuwirken. Da gibt es z. B. Mittagstisch, Trinkstube, Klubräume, Lesestube; Singgruppe, Gymnastik, Basteln, Malen, Gruppentanz, Bewegungs-Therapie für Behinderte.

Hinzu kommt noch die Einsatzstelle für ambulante Pflegedienste, die sog. Sozialstation (Kranken-Alten-Familienpflege).

Auch die Einsatzstelle für mobile Hilfsdienste befindet sich im »Hause Lotharstraße« (Essen auf Rädern, Hol- und Bringediens, Theaterdienst, Bäderdienst).

Einmal in der Woche findet ein Beratungsdienst statt, der von einem Sozialarbeiter durchgeführt wird. Diese Gespräche beschränken sich nicht nur auf Sozialberatung, sondern gehen in Lebens- und Gesundheitsberatung über.

Das »Haus Lotharstraße«, eine umfassende Einrichtung der offenen Altenhilfe, wurde nicht außerhalb in die Einsamkeit gebaut, sondern mitten im bebauten Stadtviertel. Somit wird den alten Menschen die Möglichkeit gegeben, rege Kontakte zu pflegen und Aufgaben zu haben. Es wird den alten Menschen Komfort und Hilfe geboten, jedoch auch ihre Selbständigkeit bewahrt und gefördert.

Interessengruppen und intensive Nachbarschaftshilfen entstehen, die zu einer sinnvollen Gestaltung der Freizeit und zu einem »erfüllten« Lebensabend der Menschen führen, denn seelische Niedergeschlagenheit und Verbitterungen können am besten durch die Gewißheit überwunden werden, auch im Alter in die menschliche Gesellschaft integriert zu sein und gebraucht zu werden!

»Hufeland-Haus«
Tagesheim in Frankfurt/Main-Seckbach

Im Frühjahr konnte das »Hufeland-Haus«³⁹ als Ergänzung des vorhandenen Alten- und Pflegeheimes als Tagesheim (TPH) in Betrieb genommen werden. Das TPH kann etwa 40 Patienten aufnehmen. Diese sind behandlungs- und pflegebedürftige Menschen, die im übrigen zu Hause leben. Sie werden morgens abgeholt und nachmittags wieder zurückgebracht; diese Möglichkeit besteht von Montag bis Freitag. Im TPH gibt es nicht nur Frühstück, Mittagessen, Nachmittagskaffee und dazwischen Beschäftigungsangebote sowie Möglichkeit zum Mittagsschlaf, vielmehr stehen aktivierende Hilfen aller Art bis hin zur gezielten Rehabilitationsbehandlung im Vordergrund. Rehabilitationsmaßnahmen bestehen im wesentlichen aus funktioneller Bewegungstherapie, Physiotherapie und Ergotherapie.

Das TPH kann und will für die Zeit nach dem Krankenhaus und nach dem Altenkrankenheim zur Verfügung stehen und versucht, die persönliche Selbständigkeit weiter zu verbessern. Andererseits wird durch die teilstationäre Hilfe manche Aufnahme in eine Einrichtung auf Dauer vermieden oder länger hinausgeschoben, die sonst unumgänglich wäre. Schließlich kann das TPH aber auch als Station vor dem Pflegeheim dienen; eine nicht negativ zu bewertende Funktion!

Nicht jeder Patient kommt in Betracht. Die notwendige Betreuung durch Angehörige abends, nachts und am Wochenende muß sichergestellt sein. Beim TPH handelt es sich weder um einen Aufbewahrungsort für alte Menschen, noch um ein Krankenhaus zur kurz- oder mittelfristigen Behandlung akuter Erkrankungen. Deshalb versteht sich das TPH ausdrücklich als »Übergangseinrichtung« für notwendige Pflege und Behandlung auf Zeit.

Abgesehen von den ausgesprochenen Behandlungskosten zu Lasten der Krankenkasse ist der Patient zahlungspflichtig; ggf. tritt Sozialhilfe nach den BSHG-Vorschriften ein. Die Kosten werden nach Aufenthaltstagen berechnet und betragen etwa die Hälfte des Tagessatzes im Pflegeheim.

³⁹ *Christoph Wilhelm Hufeland*, Arzt, 1762–1836; war u. a. Wegbereiter sozialbetonter Geriatrie, der Altersforschung und Gesundheitserziehung.

»Henriettenstiftung«
Klinik für medizinische Rehabilitation und Geriatrie
in Hannover-Kirchrode

Mit der Errichtung dieser Spezialklinik (1972) für klinische Problemfälle auf dem Gebiete der innermedizinischen alternstypischen Veränderungen, und zwar hinsichtlich Diagnostik und Therapie, ist man dem Ziel einer dauerhaften und echten Integration des alten Menschen nähergerückt. In einem Vortrag zum Thema »Rehabilitation in der Geriatrie (innere Medizin)« zeigt der Chefarzt der Klinik, *Joachim Rustemeyer*, Wege praktisch möglicher Rehabilitation auf⁴⁰.

Auf der Grundlage der gewonnenen Einblicke in die bestehenden Probleme, *Joachim Rustemeyer* spricht von »Problemzonen« und »Problemfunktionen«⁴¹, wurde ein Therapieprogramm in der »Henriettenstiftung« entwickelt:

- Zur Wiedererlangung der Geh- und Stehfähigkeit gerade des alten Patienten hat sich das Bewegungsbad bewährt.
- Neben den allgemeinen Bewegungsübungen dominiert die tägliche systematische Gangschulung. Hinzu kommen Übungen an funktionellen Geräten (z. B. Übungstreppe).
- Parallel dazu laufen Bewegungstherapien in den Ergotherapieräumen, einerseits an funktionellen Übungsgeräten, andererseits in Bereichen des fortgeschrittenen Selbsthilfetrainings (Übungsbad, Übungsküche).
- Einsatz der mobilen Ergotherapeutin! Sie bespricht mit dem Patienten seine Wohnverhältnisse, sucht, wenn nötig, die Wohnung auf und testet die »Problemzonen« und vermittelt ihre Kenntnisse der Ergotherapeutin in der Klinik, die jetzt mit dem Patienten auf die funktionell richtige Benutzung dieser Räume zuarbeitet.
- Der letzte Behandlungsabschnitt, die sog. out-door-Phase, umfaßt ein Training im Gehübungsgelände (Sand-, Kies-, Schotterbelag); dann

⁴⁰ Dieser Vortrag wurde von *Joachim Rustemeyer* auf dem XII. Kongreß der Deutschen Gesellschaft für Gerontologie in Hamburg (14. 9. – 16. 9. 1978) gehalten und zeigt neuere Wege einer innermedizinisch ausgerichteten, dabei aber praxisbezogenen, d. h. hier: problembezogenen Rehabilitation auf, wobei sich die Bezeichnung »problembezogen« beziehen soll auf den drohenden oder eingetretenen Verlust der Integration. Bisher unveröffentlicht.

⁴¹ Problemzonen: Badezimmer, WC, Bett, Küche, Flure, Wohnräume, Treppen, Straßen.

Problemfunktionen: Selbständige Körperpflege, selbständige Herrichtung und Einnahme von Mahlzeiten, selbständige ausreichend sichere Fortbewegung, selbständiges An- und Auskleiden, Versorgung mit Wäsche, Einkäufe machen, Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel.

schließt sich ein Verkehrsmitteltraining im Verkehrspark an (PKW, Kleinbus, Straßenbahn, Eisenbahnwagen); anschließend kommt die Probe auf der Straße im Beisein der Therapeutin; hinzu kommt ein Einkaufstraining.

- In den letzten Tagen erfolgt ggf. der »Besuch« des Patienten in seiner Wohnung – in Begleitung der Therapeutin. Hier werden alle aufgezeigten Problemzonen und Problemfunktionen durchgetestet. Zeigen sich funktionelle Mängel, wird das in der Klinik anschließend erarbeitet.
- Erst wenn die Voraussetzung für eine dauerhafte Bewältigung des häuslichen Lebens erreicht zu sein scheint, wird der Patient entlassen. Nach wenigen Tagen kommt die mobile Ergotherapeutin zum Kontrollbesuch. Wenn sich noch Probleme zeigen (z. B. Umgang mit einem Hilfsmittel), so wird dies so lange geübt, bis alles klappt.

Ziel soll es sein, an der Wiedergewinnung möglichst weitgehender Selbständigkeit älterer Menschen mitzuhelfen. Dies ist zu erreichen auf dem Wege einer optimalen Kooperations-Rehabilitation; dazu gehört eine optimale Koordination medizinischer, baulicher und gesellschaftlicher Maßnahmen!

SCHLUSSBEMERKUNGEN

Wir sollten das Alter unbelastet von Emotion betrachten und es als einen Abschnitt sehen, der zum Leben gehört.

Neuere Untersuchungen zeigen auf, daß der ältere Mensch noch durchaus in der Lage ist, seine Lebenssituation zu meistern; denn die positive Bewältigung des Alters hängt einerseits von der eigenen Einstellung und dem Leistungsvermögen, andererseits aber von der Hilfestellung ab, die die Gemeinschaft dem einzelnen zu geben vermag.

Der Staat und alle gesellschaftlichen Gruppen haben die Verpflichtung, den alten Menschen nicht als Glied einer Randgruppe oder gar als teuren Müßiggänger zu betrachten, sondern als Mit-Glied unserer Gesellschaft, einer Gesellschaft, die Modelle schafft, wie und wo die Würde des alten Menschen gewahrt werden kann.

Es muß uns bewußt werden, daß der alte Mensch den jungen braucht, um nicht ganz in die Isolation gedrängt zu werden, jedoch daß auch der Junge den Alten braucht, denn ganz ohne Erfahrung des Älteren haben wir keine Zukunft. Durch dieses Sich-gegenseitig-Annehmen wächst eine starke Gemeinschaft, die besonders den alten Menschen trägt, mit deren Hilfe und Solidarität jedoch jeder rechnen kann!