

LEBEN IM ALTER

Abschlussbericht der Konsultationsgruppe „Leben im Alter“

Darmstadt, den 21. April 2009

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	3
1. „Leben im Alter“ als Herausforderung für Theologie und Kirche	3
2. Altersbilder und Vielfalt der Lebenslagen im Alter.....	7
3. Entwicklungen und Trends	9
4. Kirche und Diakonie als Dienstgeber	20
5. Folgerungen	24
Mitglieder der Konsultationsgruppe	31
Anhang	32

Vorwort

In Anbetracht der Bevölkerungsentwicklung und deren Folgen, die es vorauszusehen und abzuwägen gilt, ist in den letzten Jahren das Thema Alter verstärkt in den Mittelpunkt des wissenschaftlichen und öffentlichen – auch kirchlichen – Interesses gerückt.¹ Der hier vorgelegte Schlussbericht der Konsultation „Leben im Alter“ versucht, Entwicklungen und Trends zusammenzufassen, Folgerungen zu ziehen und strategische Empfehlungen für die zukünftige Ausrichtung des kirchlichen Arbeitsfeldes Alter in der EKHN zu formulieren. Dabei ist weder in ein Krisenszenario über die aktuelle Lage und die zu erwartende Entwicklung einzustimmen, noch einer Verharmlosung der Sachlage das Wort zu reden. Eine grundlegende und strategische Betrachtung ist für Kirche und Diakonie erforderlich, da sich das Thema Alter mehrdimensional durch alle kirchlich-diakonischen Handlungsfelder zieht.

Der Bericht folgt im Ansatz dem „Lebenslagen-Modell“ zur Erweiterung der klassischen lebensalterbezogenen Alterskategorien. Im Verlauf der gesamten Konsultation waren überdies die Gestaltungsprinzipien des Zukunftsprozesses 2025 eine wichtige Diskussionsfolie.

1. „Leben im Alter“ als Herausforderung für Theologie und Kirche

Wir leben in der historisch nie da gewesenen Situation, dass Menschen immer älter, ja „biblisch“ alt werden. Die durchschnittliche Lebenserwartung nimmt ständig zu. Langlebigkeit ist zu einer signifikanten demografischen Größe geworden.² Im Kontext dieser empirischen Wirklichkeit ist festzustellen, dass einerseits ein gesellschaftliches Streben nach Langlebigkeit auszumachen ist, andererseits „diese Obsession nicht einer Verlängerung des Alters gilt, sondern einer Verlängerung der Jugend gemäß dem Slogan der Anti-Aging-Bewegung: Forever young!“³. Unsere Gesellschaft und mit ihr die Kirchen stehen daher vor der wichtigen Aufgabe, den Sinn des Alterns neu zu verstehen und ein lebensdienliches Verhältnis zum Alter zu gewinnen. Wie hat sich die (evangelische) Theologie dieser Herausforderung angenommen und wie behandelt sie diese gegenwärtig?

Bisherige theologische Beiträge zum Thema Alter

Die theologische Reflexion und die kirchliche Altenarbeit waren in den 1970er-Jahren von Schwerpunkten im Bereich der (Individual-)Ethik und der praktischen Seelsorge geprägt. Alternden Menschen wurde nahe gelegt, „die Erfahrungen des körperlichen

¹ Vgl. etwa die seit 1993 in jeder Legislaturperiode veröffentlichten Altenberichte der Bundesregierung oder die 2005 gestartete Initiative „Erfahrung ist Zukunft“, eine gemeinsame Initiative des BMFSFJ mit dem Bundesministerium für Bildung und Forschung, dem Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung, dem Bundesministerium für Wirtschaft und Arbeit und dem Presse- und Informationsamt der Bundesregierung, die die Potenziale älterer Menschen aufzuzeigen versucht, um ein neues Bild von älteren Menschen zu vermitteln. S. auch Literaturliste.

² Rügger, Heinz: Langlebigkeit, Anti-Aging und die Lebenskunst des Alterns, in: Wege zum Menschen 59. Jg., Heft 5, September/ Oktober 2007, S. 474 ff

³ A.a.O., S.474f.

Abbaus und der sozialen Ausgliederung zur Besinnung auf das Wesentliche zu nutzen“⁴ und aus dem Glauben zu deuten. Die anderen Generationen wurden dazu aufgerufen, das Alter zu achten und zu ehren.

Die wenigen Arbeiten zur Alterstheologie waren geprägt von Defizit-Vorstellungen und Fürsorge-Gedanken, sowie von Misstrauen gegenüber der Leiblichkeit, Jenseits-Orientierung und Spiritualisierung der gegenwärtigen Lebenserfahrung. Gleiches gilt für die kirchliche Altenarbeit, die durch „das Vorherrschen eines betreuend-diakonischen Blickwinkels und entsprechender Arbeitsformen eher Passivität als Aktivität, eher Separierung und Klientelisierung als selbst bestimmte Neuorientierung zu fördern schien“⁵. Die theologiegeschichtliche Bestandsaufnahme (u.a. durch Martina Blasberg-Kuhnke 1985, kath. und Bernhard Joss-Dubach 1987, ev.) zeigt, „dass die Theologie die gesellschaftlichen Altersbilder im Wesentlichen replizierte und ethisierte“⁶.

Seit den 1980er-Jahren lässt sich auch in der Theologie eine intensivere und vor allem differenziertere Auseinandersetzung mit dem Thema „Alter(n)“ feststellen. Allerdings findet diese Auseinandersetzung in verschiedenen theologischen Arbeitsfeldern mit unterschiedlicher Intensität statt. Eine exegetische Untersuchung biblischer Altersbilder liegt zwar in einzelnen Beiträgen vor. Insgesamt ist das Thema Alter im Alten Testament aber, von einigen wenigen Aufsätzen abgesehen, „vielfach lediglich als Teilaspekt umfassender Untersuchungen berücksichtigt worden“⁷. Der Befund im Neuen Testament wurde vielfach dahingehend bewertet, dass es „keine spezielle Theologie für alte Menschen bietet“, weil „die ersten Christen von der Naherwartung erfüllt waren“⁸. Ergänzend stellt Claudia Janssen fest, dass die neutestamentlichen Texte „keine grundsätzlichen Unterschiede zur Beschreibung von alten Menschen im Ersten Testament“⁹ zeigen. Im Gegenteil: Mit Hilfe von Zitaten werde an die ersttestamentliche Tradition angeknüpft.

Die systematische Theologie hat sich in jüngster Zeit deutlich für den öffentlichen Diskurs über den demografischen Wandel und seine anthropologischen Dimensionen geöffnet. Aus einem christlichen Lebensverständnis heraus wird eine neue Sicht auf das Alter betont: mit Lebensspielräumen auch jenseits des Berufslebens. „Leben“, so die systematische Theologin Gunda Schneider-Flume, „ist nicht nur Leistung, Leben-Müssen, sondern auch Leben-Dürfen, Gnade.“¹⁰ Deshalb müsse die

⁴ Wittrahm, Andreas: Artikel Theologie, in: Soziale Gerontologie, hrsg. von Jansen, Birgit u.a., Weinheim und Basel, 1999, S. 400

⁵ Failing, Wolf-Eckart: Artikel Alter III. Praktisch-theologisch, in: RGG 4. Aufl. 1998

⁶ Wittrahm, Andreas: a.a.O., S.400. Weitgehend unbehandelt blieb bemerkenswerter Weise bisher die Frage, ob und in welcher Weise Theologie und kirchliche Praxis auch Altersbilder zu prägen vermochten (und vermögen).

⁷ Janssen, Claudia, Elisabeth und Hanna – zwei widerständige Frauen in neutestamentlicher Zeit, Eine sozialgeschichtliche Untersuchung, Mainz 1998, S. 30

⁸ Friedrich, Gerhard 1983 und Scharbert, Josef 1979 zitiert in: Janssen, C. a.a.O.36.

⁹ Janssen, C., a.a.O. S.39

¹⁰ Schneider-Flume, Gunda: Alter – Schicksal oder Gnade?, Göttingen 2008, S.9. Auch Eberhard Jüngel betont diesen eigenen Charakter des Alters, weil und indem der Mensch Hoffnung anders rezipiert als ein junger Mensch, weil er die erwartete Grenze seines Lebens eher als von Gott bejahte

„Perspektive des Nicht-Mehr“ im Alter überwunden und die Beschränkung der Würde des Menschen auf den „Autonomiebegriff“ aufgegeben werden: „Zwar ist menschliche Lebenszeit endlich und begrenzt, aber sie ist offen auf die Hoffnung Gottes hin.“¹¹

Die kritischen Impulse der Gerontologie und der öffentlich-politischen Debatte wurden ebenfalls in verschiedener Hinsicht praktisch-theologisch wirksam und münden in unterschiedliche Konzepte¹²:

- spezialisierte Zielgruppenarbeit (subjektorientierte, lebensbegleitende und erneuernde Bildung etc.)
- differenzierte und integrative Gemeindegarbeit mit Schwerpunkt Diakonie und Seelsorge (Überwindung der Versäulung von diakonischen, erwachsenenbildnerischen und spirituellen Angeboten)
- generationsübergreifende Theologie und Gemeindepraxis (themenbezogene, altersübergreifende Angebote und Projekte)

Neuere Überlegungen wie den in Kapitel 2. skizzierten Lebenslagenansatz oder die Milieutheorie in der praktischen Theologie zu rezipieren, bringt einen hohen analytischen Zugewinn für eine Theorie kirchlichen Handelns, auch im Bereich der Altenarbeit.

Zum Alter als individueller und gesellschaftlicher Gestaltungsaufgabe tragen verschiedene Wissenschaften das Ihre bei. Das geschieht in hohem Maße interdisziplinär – die Gerontologie bietet hier einen hohen Grad an Vernetzung zu allen kulturell-gesellschaftlichen Themen. Allerdings ist festzustellen, dass die Theologie in diesem interdisziplinären Diskurs nach wie vor eher ein Schattendasein führt: Der Stand der (praktisch-theologischen) Diskussionen entspricht trotz verschiedener Bemühungen und Ansätze „bei weitem nicht der Dringlichkeit und Differenziertheit der Fragestellungen rund um Altern und Alter“, so Martina Blasberg-Kuhnke und Andreas Wittrahm in dem 2008 erschienenen „Handbuch christliche Altenarbeit“. Das mache es „den human- und sozialwissenschaftlichen Disziplinen leicht ..., mögliche theologische Anregungen zu übersehen“¹³. Von daher stellen Blasberg-Kuhnke und Wittrahm fest, dass es in der Theologie zunächst einmal notwendig wäre, „vorhandene praktisch-theologische, sozialetische, auch systematische Überlegungen mit Blick auf die Fragen der alternden Gesellschaft so zu formulieren, dass sie im inter-

Grenze erkennen kann. Ihm wird die in der Auferstehung Christi begründete Perspektive tröstlich, weil sie ihn gewiss macht, dass Gott dem Glaubenden – früher – oder später – gegenüber tritt. Christlicher Glaube ist und wird – auch im Alter – nie rückwärts gerichtet. Er schaut immer auf die ausstehende – und doch schon entschiedene – Zukunft, denn „der kommende Gott ist auch der gekommene“. Schneider – Flume findet dieses auch im Alter unabgeschlossene Zeitverständnis in der christlichen Haltung und Übung einer „Spiritualität des Harrrens“, jener „Spannkraft des Lebens, die von der Ewigkeit Gottes in der Zeit gewirkt wird.“ (Schneider-flume, a.a.O.S. 146)

¹¹ Schneider- Flume, aao. S.12

¹² Siehe Failing, Wolf-Eckart: Artikel Alter III. Praktisch-theologisch, in: RGG 4. Aufl., 1998

¹³ Blasberg-Kuhnke, Martina und Wittrahm, Andreas (Hg.), Altern in Freiheit und Würde, Handbuch der christlichen Altenarbeit, München 2007, S. 18

disziplinären Diskurs zur Kenntnis genommen werden können¹⁴. Und sie halten die Zeit, ein interdisziplinäres Netz unter Einschluss der Theologie zu knüpfen, für günstig, da zum einen das Alter seine existentiell offene Dimension auch in der Anschauung anderer Disziplinen zurückgewinnt und zum anderen „sich die Fragen nach menschenwürdigen Lebensverhältnissen mit zunehmender Dringlichkeit stellen“¹⁵.

Bisherige Beiträge der EKHN und anderer Gliedkirchen zum Thema Alter

Die 8. EKHN-Synode (6.Tagung) befasste sich am 25. Juni 1994 mit dem Schwerpunktthema „Altenhilfe/Altenarbeit“. Das Hauptreferat hielt Prof. Dr. Wolf-Eckart Failing unter dem Titel: „Die ergraute Kirche in einer ergrauten Gesellschaft – Anregungen für eine veränderte Situation in Kirche und Diakonie“. Im Rahmen der Synodaltagung wurden Beschlüsse zu folgenden Themen gefasst:

1. *Berufung gemeindlicher Seniorenbeauftragter*
2. *Auftragsprüfung für eine Externe Aktivitätenanalyse*
3. *Flexiblere Eingruppierung bei Pflegekräften in Diakoniestationen*
4. *verbesserte Aufgabenverteilung zwischen Kirchenverwaltung und Diakonischem Werk*
5. *Befassung mit Neuorganisation der Lebensarbeitszeit von Mitarbeitenden*
6. *Befassung mit alten geistig Behinderten*
7. *Arbeitsgruppe „Modell-Projekte kirchlicher Altenarbeit“*
8. *Resolution zur „Einführung der Sozialen Pflegeversicherung“*

Aus heutiger Sicht ist es schwer zu sagen, welche Auswirkungen die damalige Befassung mit dem Thema „Alter“ für die EKHN und das DWHN gehabt hat. Bewirkt hat sie sicher eine Stärkung des Arbeitsbereichs „Altenbildungsarbeit“ im Fachbereich Erwachsenenbildung des Zentrums Bildung in der EKHN. Auch das Bewusstsein für die Notwendigkeit einer besseren Vernetzung von Kirche und Diakonie im Arbeitsfeld Alter ist sicher sensibilisiert worden. Eine gemeinsame Konsultation zum Thema „Demenz“ folgte daraus. Aber ein Gespräch mit Zeitzeuginnen und Zeitzeugen führt zu dem Eindruck, dass die Synodenbeschlüsse insgesamt nur wenige Spuren hinterlassen haben.

Auch andere Evangelische Landeskirchen und Diakonischen Werke haben in den letzten 15 Jahren nur wenige markante Akzente gesetzt. Meist handelt es sich um sektorale Weiterentwicklungen, etwa im Bereich der Evangelischen Erwachsenenbildung mit der Gründung eines „Evangelischen Bildungszentrums für die zweite Lebenshälfte“ der Evangelischen Kirche in Kurhessen und Waldeck (EKKW) in Bad Orb, oder um erweiterte Arbeitsansätze diakonischer Altenhilfe wie etwa im Seniorenbüro Winkelsmühle in Offenbach-Dreieich.

Die größten Fortschritte im Bereich einer konzeptionell fundierten Praxis liefern die Vernetzungsansätze der Landesarbeitsgemeinschaft Evangelische Senioren (die „LageS“; seit 1984 gemeinsam getragen von der Evangelischen Kirche und dem

¹⁴ A.a.O., S. 18f

¹⁵ A.a.O., S.19

Diakonischen Werk Württemberg mit Vertretungen aus allen Dekanaten, Werken und Einrichtungen), der „Koordinierungsstelle Altern“ der Nord-Elbischen Landeskirche und des „Evangelischen Zentrums für Innovative Seniorenarbeit“ (getragen von der Evangelischen Kirche im Rheinland, der Evangelischen Erwachsenenbildung Nordrhein und dem Diakonischen Werk im Rheinland).

In diesem Zusammenhang ist auch die Evangelische Arbeitsgemeinschaft für Altenarbeit (EAfA) ¹⁶ und das Evangelische Seniorenwerk (ESW) hinzuweisen. Insbesondere die EAfA hat in den letzten Jahren, unter Aufnahme des 5. Altenberichtes der Bundesrepublik Deutschland mit dem Motto „Potentiale des Alters“¹⁷, in den Gliedkirchen für einen neuen Blick auf das Thema „Alter“ geworben. Sie plädiert für einen „Mentalitätswandel“ und fordert Investitionen in ein Kompetenzzentrum "Alter und Älterwerden" sowie in fördernde Rahmenbedingungen und Strukturen für die Potenziale und das Engagement im Alter.

2. Altersbilder und die Vielfalt der Lebenslagen im Alter

Alter lässt sich nicht generalisieren. Die Herausforderungen an Menschen in derselben Altersgruppe sind ebenso individuell und unterschiedlich wie deren Bewältigung in den verschiedenen Generationen. Wir können folglich nicht mehr von „dem“ alten Menschen schlechthin oder „dem“ einem Alter sprechen, denn das Alter hat viele Facetten.

Altersbilder

Aufgrund gesellschaftlich bestehender defizitärer Kodierungen verbinden viele Menschen nach wie vor mit dem Alter eher schwierige und belastende Lebenssituationen. Dabei richten sie den Blick vor allem auf die Schattenseiten dieser Lebensphase und sehen in erster Linie die möglichen körperlichen wie materiellen Zäsuren sowie die damit einhergehenden Belastungen.

¹⁶ Die Evangelische Arbeitsgemeinschaft für Altenarbeit (EAfA) ist ein Zusammenschluss von neunzehn Gliedkirchen der Evangelischen Kirche in Deutschland (EKD), der Vereinigung Evangelischer Freikirchen (VEF) und von bundesweit in der offenen Altenarbeit tätigen evangelischen Werken und Verbänden. Sie wurde 1992 gegründet und ist Mitglied in der Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen (BAGSO).

¹⁷ Unter ‚Potenzialen des Alters‘ sind, laut 5. Altersbericht der Bundesrepublik Deutschland, „sowohl vom Individuum wie von der Gesellschaft präferierte Lebensentwürfe und Lebensformen, die zur Wirklichkeit werden können, als auch die den älteren Menschen für die Verwirklichung von Lebensentwürfen und Lebensformen zur Verfügung stehenden Ressourcen zu verstehen. Dabei kann zwischen einer stärker individuellen und einer stärker gesellschaftlichen Perspektive differenziert werden. Während aus einer stärker individuellen Perspektive die Verwirklichung persönlicher Ziel- und Wertvorstellungen im Vordergrund steht, ist aus gesellschaftlicher Perspektive vor allem von Interesse, inwieweit ältere Menschen zum einen auf Leistungen der Solidargemeinschaft angewiesen und zum anderen in der Lage sind, einen Beitrag zum Wohl der Solidargemeinschaft zu leisten.“ (5. Altenbericht, Berlin 2005, S. 28)

Die Lebensbedingungen im Alter, die Erwartungen älterer Menschen an ihr Leben sowie die gesellschaftlichen Anforderungen an das Älterwerden verändern sich kontinuierlich und beeinflussen sich wechselseitig. Sie schlagen sich nieder in Form von Altersbildern. Altersbilder sind gesellschaftliche und individuelle Vorstellungen davon, was Alter(n) ist. Gesellschaftliche Altersbilder werden durch Erziehung, durch Medien, durch politische Programmatik (zum Beispiel Vorruhestand und Altersteilzeit), aber auch durch das Handeln von Institutionen oder Autoritäten (zum Beispiel Gemeindepfarrerinnen, Ärzte, Lehrerinnen) vermittelt. Sie beeinflussen die individuellen Altvorstellungen ebenso wie die Bewertung eigener individueller Erfahrungen, das heißt, sie beeinflussen unser Verhalten gegenüber alternden Männern und Frauen ebenso wie den Umgang mit dem eigenen Altern. Altersbilder können positive oder negative Vorstellungen über das Alter(n) transportieren. In diesem Zusammenhang ist festzustellen, dass etwa der Dreiklang „arm, alt, krank“ gerade in der Kirche und ihren Arbeitsgebieten einen deutlichen Nachhall gefunden hat, das heißt, Alter wird generalisierend verknüpft mit negativen Lebenssituationen. Welche Bilder vom Alter als relevant angesehen und vermittelt werden, ist jedoch von großer gesellschaftspolitischer Bedeutung und muss in der Kirche als gesellschaftlicher Akteurin (selbst-)kritisch reflektiert werden. Es gilt, die Vielfalt der Alterbilder zu erkennen und verstärkt in die Theorie und Praxis kirchlicher Arbeit zu integrieren. Die EKD-Synode 2004 hat daher zu Recht festgestellt: „Die Altersbilder in unseren Köpfen, die das Alter mit Gebrechlichkeit, Bedürftigkeit, Starrheit, Einsamkeit und Defiziten geistiger und körperlicher Art in Verbindung bringen, müssen revidiert werden. Die Wirklichkeit älterer Menschen sieht heute anders und differenzierter aus als die früherer Generationen. Zudem altern Menschen genauso unterschiedlich wie sie leben. Die Ausgrenzung und Entwertung älterer Menschen entspricht weder den gesellschaftlichen Realitäten noch dem Elterngebot. Zugleich müssen ältere Menschen auch selbst Verantwortung für neue, zeitgemäße Rollen und Identitäten übernehmen.“¹⁸

Lebenslagen

Die Theorie der „Lebenslagen“ ist eine Theorie der sozialen Ungleichheit und beschreibt mit mehrdimensionaler Perspektive die unterschiedlichen Handlungsspielräume von Individuen. Je nach sozialwissenschaftlichem Ansatz werden die Dimensionen, die eine Lebenslage ausmachen, marginal unterschiedlich definiert. Üblicherweise unterscheidet man fünf Dimensionen:

- Einkommen und Vermögen,
- Erwerbsarbeit,
- Bildung,
- Wohnen,
- Gesundheit.

Die Handlungsspielräume innerhalb dieser Dimensionen werden anhand objektiver Daten (zum Beispiel Wohnfläche in Quadratmetern, Bildung nach formalem Bildungsabschluss, Gesundheit nach Häufigkeit der Inanspruchnahme medizinisch-

¹⁸ Zit. nach www.ekd.de

pflegerischer Leistungen) erfasst. Die Ressourcen, die dem Individuum zur Verfügung stehen, eröffnen oder verschließen diesem gewisse Handlungsspielräume. Nach Wolfgang Voges kann aber „aus den zur Verfügung stehenden Ressourcen, die eine bestimmte Lebenslage sozusagen verursachen, [...] eben nicht unmittelbar auf Folgen dieser Lebenslage für das weitere Handeln bzw. Teilhabemöglichkeiten geschlossen werden.“¹⁹

Die „Lebenslage“ eines Menschen wird nicht nur durch die aufgeführten Dimensionen beeinflusst, sondern auch durch die gesellschaftlichen Rahmenbedingungen und seine persönliche lebenszeitliche Entwicklung. Für das Alter von entscheidender Bedeutung sind die Handlungsspielräume im Bereich Gesundheit und sozialer Netzwerke, da hier die Risiken eingeschränkter Handlungsmöglichkeiten steigen. Auch die Kontraste zwischen den Individuen innerhalb einer Dimension nehmen im Alter zu. Beispielsweise verstärken sich die Einkommensunterschiede. Menschen mit einem hohen Einkommen während ihrer der Berufstätigkeit erhalten eine höhere Rente/Pension als Personen, deren Erwerbseinkommen gering war. Doch es ist auch möglich, dass ein 30-Jähriger (Hartz IV-Empfänger, Realschulabschluss, gesundheitlich eingeschränkt) sich in einer vergleichbaren Lebenslage befindet wie ein 67-Jähriger (geringe Rente, Volksschulabschluss, gesundheitlich eingeschränkt).

Das Lebenslagenkonzept betrachtet das Individuum also aus einer umfänglichen Perspektive und reduziert es nicht allein auf die Kategorie Lebensalter. Dadurch unterscheidet es sich zum Beispiel vom Modell des 3. und 4. Lebensalters, bei dem „fitt“ 60 bis ca. 75-Jährige ins 3. Lebensalter, gesundheitlich gefährdete Endsiebziger und Ältere ins 4. Lebensalter eingeordnet werden.

Im Unterschied hierzu geht das Lebenslagenmodell von einer individuellen Heterogenität des Alterns aus. Es ermöglicht eine Betrachtung des Alter(n)s auch anhand unterschiedlicher Lebensstile und Milieus, denen sich Menschen zugehörig fühlen. Für eine Institution bzw. Organisation kann die Aneignung des Lebenslagenkonzepts als heuristische Haltung zum Alter hilfreich sein, um sich vorhandenen lebensalterbezogenen Altersbildern zu nähern, sie zu überprüfen und zu erweitern.

3. Entwicklungen und Trends

Die beschriebene Vielfalt der Lebenslagen und die Pluralisierung von Biografien in der immer länger werdenden Alternsphase spiegeln sich in den aktuellen Entwicklungstrends wider. Einige dieser Trends finden bereits ihre Entsprechung in zeitgemäßen kirchlichen und diakonischen Projekten in der EKHN, die von der Konsultationsgruppe erhoben wurden und von den einige nachfolgend – im sachbezogenen Zusammenhang – aufgeführt werden (s. auch Materialanhang 3). Die Mehrdimensionalität und ihre praktischen Folgen werden anhand ausgewählter Prozesse verdeutlicht, ohne den Anspruch zu erheben, ein einheitliches konkretes Entwicklungsmuster

¹⁹Voges, Wolfgang et al.: Methoden und Grundlagen des Lebenslagenansatzes, Bonn 2005 S. 47ff

vorhersagen zu können. Generell gilt, dass sich Lebenslagen und Lebensaufgaben für Männer und Frauen im Alter unterschiedlich darstellen, biologisch bedingt ebenso wie sozialisationsbedingt.

Beschleunigter demografischer Prozess in der EKHN

Für die Interpretation der Daten zum Altersaufbau und zur Mitgliederprognose der EKHN ist ein Vergleich mit der Wohnbevölkerung in Hessen hilfreich. Besonders mit Blick auf die demografische Entwicklung lässt sich so abschätzen, inwieweit vorliegende staatliche Situationsbeschreibungen auf die Lage der EKHN übertragen werden können²⁰. In einer ersten Gegenüberstellung zeigt sich eine deutlich ungünstigere Altersverteilung unter den evangelischen Kirchenmitgliedern als in der hessischen Wohnbevölkerung insgesamt. Auch wenn neueste Daten des Hessischen Statistischen Landesamts noch nicht vorliegen, ist von einem relativ höheren Anteil älterer und hochaltriger Mitglieder in der EKHN auszugehen.

Anteil der Personen in den Altersgruppen 65-79 Jahre sowie 80 Jahre und älter in Hessen und der EKHN (in Prozent)

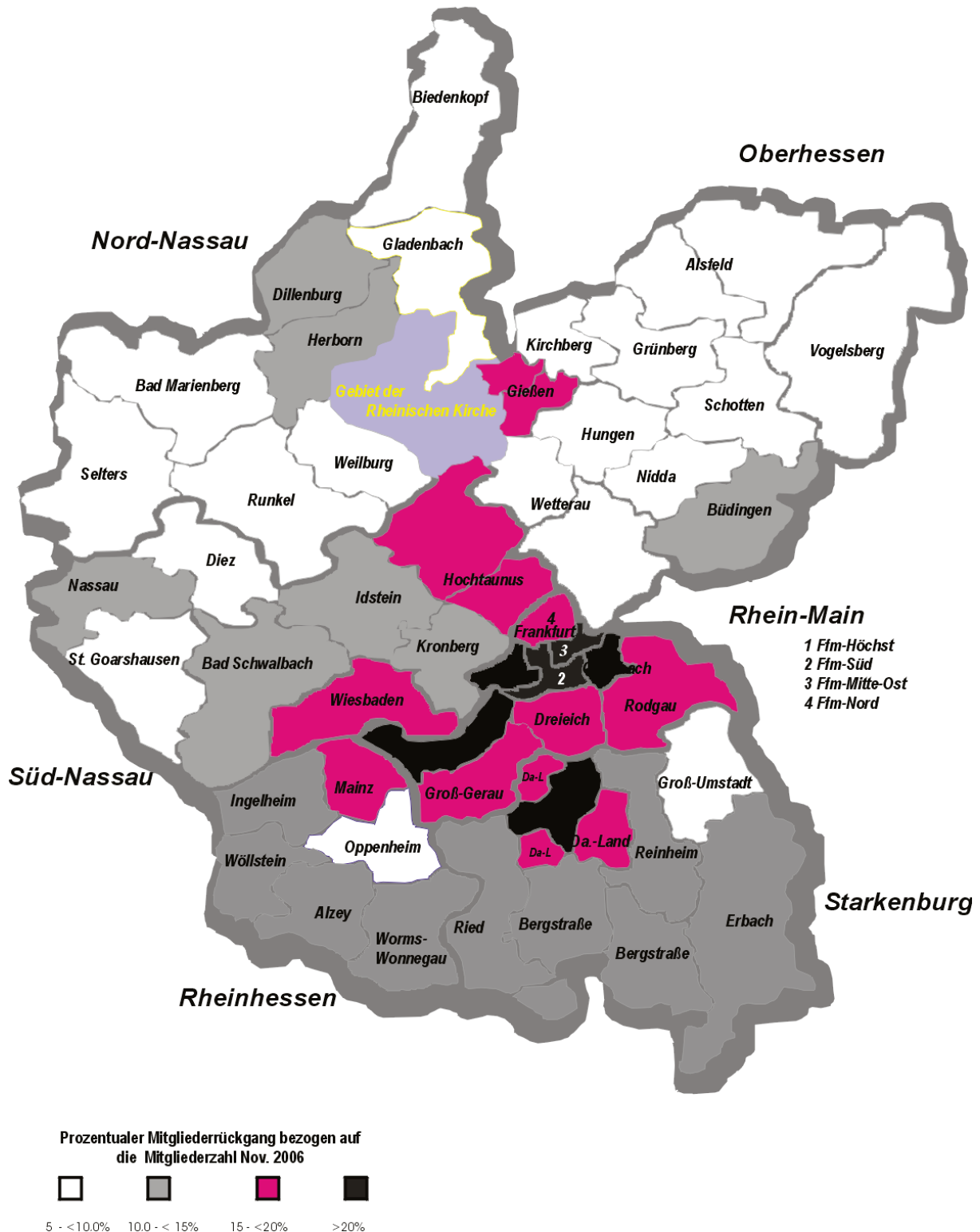
Altersgruppe	EKHN (2008)	Hessen (2006 !)
65-79	17,0	14,5
80 und älter	7,5	4,8
Insgesamt	1.791.654	6.075.359

(Meldewesen; 1. und 2. Wohnsitz Juni 2008; HSL 2006)

Der höhere Anteil älterer Mitglieder hat zur Folge, dass die Evangelische Kirche von den Folgen des gesellschaftlichen Wandels stärker und früher berührt sein wird als der Staat und sich damit perspektivisch auch auf einen stärkeren Mitgliederrückgang einstellen muss. Über die demografische Entwicklung in der EKHN und in Hessen liegt umfangreiches Datenmaterial vor (s. auch Materialanhang 2/2). Aus den Daten ist neben dem deutlichen Rückgang der Mitgliederzahlen besonders der ungleiche regionale Verlauf dieser Entwicklung zu entnehmen. In einer Mitgliederprognose, die ausgehend von der Situation des Jahres 2006 die prognostizierten Veränderungen veranschaulicht, zeigen sich große Unterschiede zwischen dem Ballungsraum Rhein-Main und den Landgebieten. Während im Rhein-Main-Gebiet zwar einerseits die Gesamtbevölkerungszahl konstant bleibt, im Hinblick auf die Evangelischen aber ein Mitgliederverlust erwartet wird, der deutlich über 20 Prozent liegt, ist es in den Landregionen genau anders herum: Hier nimmt die Bevölkerungszahl insgesamt ab, während die Rückgänge in der Kirchenmitgliedschaft wesentlich geringer sind und nie die 10-Prozent-Marke erreichen. Die Gesamtentwicklung ist der folgenden Karte zu entnehmen.

²⁰ Grundlagen der folgenden Darstellungen sind Ausarbeitungen im Statistik-Referat der EKHN. Modelle über Zahl und Altersverteilung der Mitglieder im Jahr 2025 wurden von Sebastian Parker erstellt.

Mitgliederprognose bis 2025 für die Dekanate der EKHN



Die vergleichende Entwicklung für die EKHN und Hessen lässt weitere Besonderheiten erkennen, die sich besonders auf die höheren Altersgruppen beziehen. Grundla-

ge für diesen Vergleich bildet die jüngste Bevölkerungsprognose in der Variante 1²¹, die für das Land Hessen erstellt wurde. Für die EKHN werden die Daten der Mitgliederprognose bis zum Ende des Jahres 2025 herangezogen²².

Anteil der Personen in den Altersgruppen 65-79 Jahre sowie 80 Jahre und älter in Hessen und der EKHN (in Prozent)

Altersgruppe	EKHN (2025)	EKHN (2025) Männer	EKHN (2025) Frauen	Hessen (2025)
65 –79	19,0	18,0	19,9	17,2
80 und älter	9,6	7,3	11,5	7,3
Gesamtbevölkerung	1.521.194	694.745	826.449	5.884.082

(Statistikreferat der EKHN 2007; HSL, Bevölkerungsprognose Variante 1)

Nach den Prognosemodellen wird die Einwohnerzahl in Hessen zwischen 2006 und 2025 um etwa 3 Prozent zurückgehen, die Zahl der evangelischen Kirchenmitglieder im gleichen Zeitraum jedoch um knapp 19 Prozent. Zudem wird der Anteil der älteren Mitglieder in der EKHN deutlich höher sein als in der Wohnbevölkerung insgesamt. Problemlagen, die mit dem demografischen Wandel verbunden sind, berühren die Kirchenmitglieder entsprechend stärker.

Während die Kirchenmitgliederzahlen, wie zu sehen war, besonders im Ballungsraum deutlich zurückgehen, liegt der Schwerpunkt der rückläufigen Einwohnerzahlen gerade in den Landgebieten. Nach der Prognose des Hessischen Statistischen Landesamts wird zwischen den Jahren 2006 und 2025 im Vogelsbergkreis ein Rückgang der Einwohnerzahlen um 12,5 Prozent, im Lahn-Dill-Kreis um 7,4 Prozent und im Kreis Marburg-Biedenkopf um 6,7 Prozent erwartet. Demgegenüber ermittelt das Landesamt für die Stadt Offenbach einen Zuwachs in der Einwohnerzahl um 4,4 Prozent, für Darmstadt um 2,8 Prozent, für Wiesbaden um 2,4 Prozent und für Frankfurt um 1,3 Prozent.

²¹ Die Modelle des Hessischen Statistischen Landesamts unterscheiden sich durch Annahmen über die Nettozuwanderung aus dem Ausland. Variante 1 nimmt eine geringere Zuwanderung an.

²² Die EKHN Prognose operiert mit folgenden Modellannahmen: Konstanz der Sterbewahrscheinlichkeit zwischen 2005 und 2025, Konstanz in der Altersverteilung der Ein- und Austritte, Differenz von 0,3 Prozent in der Rate der Ein- und Austritte, kein positiver Wanderungssaldo in der gesamten EKHN. Die Prognose hat den Mitgliederrückgang zwischen 2005 und 2008 leicht unterschätzt. Gleichwohl besteht noch keine Notwendigkeit, die Modellannahmen deutlich zu verändern. Eine Prognose, die die langfristigen Einflussgrößen auf die Mitgliederentwicklung aufnimmt, kommt für das Jahr 2025 auf rechnerisch 1.544.134 Mitglieder. Diese Prognose zeigt zwischen 1970 und 2008 keine Differenz zu der tatsächlichen Entwicklung.

Eine von der Bertelsmann-Stiftung Ende 2008 in Auftrag gegebene Bevölkerungsprognose für Kommunen über 5000 Einwohner ist im Internet unter www.wegweiser-kommune.de einsehbar.

Geografische Unterschiede des Alterns

Wie aus den vorgenannten statistischen Angaben ersichtlich, wird die Bevölkerungsentwicklung in Hessen sehr unterschiedlich verlaufen: einem geringeren Zuwachs des Anteils älterer Menschen in den Verdichtungsräumen und im ländlichen Raum steht ein hoher Zuwachs im Umland der Verdichtungskern gegenüber. Im Regierungsbezirk Darmstadt ist vorübergehend mit einer allgemeinen Zunahme der Bevölkerung zu rechnen, im Regierungsbezirk Gießen wird die Bevölkerung abnehmen und im Bezirk Kassel ist der Bevölkerungsrückgang am stärksten. Diese Entwicklung hat erhebliche Folgen für die regionale und kleinräumige örtliche Altenbevölkerung, auch wenn die vorgenannten allgemeinen Alterstrends gleichermaßen für städtische wie für ländliche Verhältnisse gelten²³.

Altgeworden und hier geblieben

Migranten und Migrantinnen bilden die am schnellsten wachsende Altersgruppe, auch wenn ihr Anteil an der Altersbevölkerung bisher nur 6 Prozent beträgt. Bereits bis zum Jahr 2010 werden 1,3 Millionen Migranten über 60 Jahre alt sein, denn die erste Generation „Gastarbeiter“ aus Südeuropa geht in Rente, 2020 werden mehr als 2 Millionen Migranten und Migrantinnen, die älter als 60 Jahre sind, in Deutschland leben. Hinzu kommen viele (Spät-)Aussiedler und Aussiedlerinnen, die bereits im Pensionsalter waren, als sie in den 80er und 90er Jahren einwanderten, sowie alt gewordene Flüchtlinge aus vielen verschiedenen Herkunftsländern²⁴.

Geschlechterunterschiede in der Lebenserwartung

Leben im Alter bedeutet für Männer und Frauen unterschiedlich lange Lebenszeit: Männer haben mit durchschnittlich 75,9 Jahren eine kürzere Lebenserwartung als Frauen (81,5 Jahre)²⁵. Bereits heute werden zwei Drittel der Frauen älter als 80 Jahre und etwas weniger als die Hälfte der Männer. Diese Entwicklung zur Langlebigkeit hat bereits Mitte des 19. Jahrhunderts eingesetzt und ist ungebremst. Die meisten der heute lebenden Deutschen haben eine Lebenserwartung von 90 bis 100 Jahren. Die unterschiedliche Lebenserwartung von Männern und Frauen bleibt von diesem Trend unberührt²⁶. Dadurch wird der Anteil der über 65-Jährigen von heute 20 Prozent auf rund 35 Prozent im Jahr 2050 steigen.

²³ Bericht der Enquetekommission „Demografischer Wandel – Herausforderung an die Landespolitik des Hessischen Landtages“: *Älter – Weniger – Bunter*, Berlin 2007

²⁴ Rheinisch-Westfälisches Institut für Wirtschaftsforschung e.V., Essen (August 2004): *Wirtschaftsfaktor ältere Migrantinnen und Migranten in Deutschland – Stand und Perspektiven*, Expertise im Auftrag des Deutschen Zentrums für Altersfragen für den 5. Altenbericht der Bundesregierung

²⁵ Statistisches Bundesamt, Wiesbaden 2006: 11. Koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung – Annahmen und Ergebnisse

²⁶ Rott, Christoph (März 2008): *Selbstbestimmt älter werden – Psychosoziale Aspekte der Lebensgestaltung und Sinnfindung*, Vortrag gehalten im Rahmen der Sitzung der Konsultationsgruppe „Leben im Alter“

Folgen einer höheren Lebenserwartung

Es sind überwiegend Frauen, die im höheren Alter alleine leben. Männer verbringen ihr Alter überwiegend in ihrer (ehelichen) Partnerschaft, dies ist (noch) Bestandteil der männlichen „Normalbiografie“. Ebenso normal ist für Frauen aufgrund ihrer längeren Lebenserwartung die Verwitwung. Auch künftig werden die meisten Frauen ein spätes hochaltriges Singleleben vor sich haben: Bereits heute leben 65,6 Prozent der hochaltrigen Frauen in Einpersonenhaushalten, aber nur 33,8 Prozent der Männer. In Heimen leben 13,2 Prozent der hochaltrigen Frauen und 5,3 Prozent der Männer. Steigende Scheidungsraten und weniger Eheschließungen werden zu einer Zunahme der Zahl partnerloser alter Menschen führen und der Anteil alleinlebender Männer zwischen 65-79 Jahren wird sich voraussichtlich von derzeit rund 17 Prozent auf 35 Prozent im Jahr 2040 verdoppeln²⁷.

Wirtschaftliche Basis der Lebensqualität im Alter

Die Lebensqualität im Ruhestand wird von vielen alten Menschen heute besser bewertet als jene zuvor in der Erwerbsphase:²⁸ Die wirtschaftliche Situation heutiger Altenhaushalte ist überwiegend gut, auch wenn das Rentenniveau der Frauen geringer ist als das der Männer. Renten und Pensionseinkünfte sind für 89 Prozent der 65-79-Jährigen und für 92 Prozent der über 80-Jährigen die Quelle ihres Lebensunterhaltes. 1998 lag in Haushalten mit einem männlichen über 80-jährigen Haupteinkommensbezieher das Äquivalenzeinkommen in etwa in der Höhe des nationalen Durchschnitts. Das Pro-Kopfeinkommen in Haushalten mit einer hochaltrigen Frau als Haupteinkommensbezieherin lag um 25 Prozent unter dem Durchschnitt aller Haushalte²⁹. Nach dem 3. Armuts- und Reichtumsbericht ist die Armutsrisikoquote der über 65-Jährigen – noch – unterdurchschnittlich (2,3 Prozent erhalten Grundversicherung im Alter und bei Erwerbsminderung)³⁰.

Wirtschaftliche Disparitäten zwischen Altersgenerationen

Ihre überwiegend gute materielle Ausstattung bietet alten Menschen derzeit die wirtschaftliche Grundlage für Konsum, Reisen, Nutzung von Kultur- und Bildungsangeboten, soziale Teilhabe, Gesundheitsprävention, aber auch für materielle Unterstützung von Familienangehörigen. Als Folge von Langzeiterwerbslosigkeit, Ehescheidungen und Teilzeitbeschäftigung und sinkendem Lohnniveau vor allem in den unteren Lohngruppen (so genannte „working poor“, also Erwerbstätige, die auf aufgestocktes Arbeitslosengeld II angewiesen sind) wird die Zahl materiell schlecht ausgestatteter Rentnerhaushalte in den nächsten 5 bis 10 Jahren jedoch zunehmen.

²⁷ Deutsches Zentrum für Altersfragen (DZA), Diskussionspapier Nr. 37 (Juli 2002): Zur Lebenssituation älterer Menschen in Deutschland. Ausgewählte Daten und Kurzinformationen.

²⁸ Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) 2005: Alterssurvey 2001-2004

²⁹ Deutsches Zentrum für Altersfragen (DZA), Diskussionspapier Nr. 37 (Juli 2002): Zur Lebenssituation älterer Menschen in Deutschland. Ausgewählte Daten und Kurzinformationen.

³⁰ Lebenslagen in Deutschland – Der 3. Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung

Laut Rentenversicherungsbericht 2007 sinkt das Sicherungsniveau von derzeit 51 Prozent bis 2021 auf 46,1 Prozent bei 45 Beitragsjahren. Um eine Absicherung in Höhe der Grundsicherung zu erhalten (40 Prozent des durchschnittlichen Nettoarbeitsentgelts) müssen nach dem Jahr 2030 bereits 35 Beitragsjahre nachgewiesen werden. Sowohl unter Menschen verschiedener Altersjargängen als auch unter alten Menschen desselben Jahrgangs wird es dann gleichzeitig Alte mit sehr guten, aber auch solche mit sehr geringen Einkünften in der Nacherwerbsphase geben. Schätzungen gehen von einer Quote von 10 Prozent der über 65-Jährigen aus, die im Jahr 2025 Grundsicherung beziehen werden. Dieses erheblich gestiegene Altersarmutsrisiko wirkt als Bedrohung für die Lebensqualität im Alter und wird in der Folge unter anderem die Möglichkeiten der sozialen Teilhabe erheblich reduzieren³¹. Mehr als in anderen Altersstufen ist das Leben im Alter davon gekennzeichnet, dass der erworbene soziale und ökonomische Status in positiver wie auch in negativer Hinsicht verstärkt weiterwirkt. Die zeitlebens nicht gleich verteilten Selbstbestimmungsmöglichkeiten driften gerade im Alter noch weiter auseinander.

Wertmaßstäbe und Lebensstil

Männer und Frauen der jüngeren Altengenerationen haben heute deutlich andere Vorstellungen und Erwartungen hinsichtlich ihres Alterns als die bisherigen: Sie treten als selbstbewusste Konsumenten und Verbraucherinnen auf, sie sind bildungsbewusster und -interessierter, sie treiben intensiver Sport („Wellness“), sind mode- und statusbewusster, stehen offener zu ihrer Sexualität, sind toleranter gegenüber unterschiedlichen Lebensstilen und -formen wie zum Beispiel Homosexualität. Sie scheuen sich nicht, langjährige Partnerschaften aufzugeben, sind offen für neue Technologien und weltoffener. Altwerden und -sein wird von vielen nicht länger als defizitär, also zwangsläufig einhergehend mit dem individuellen Abbau von Leistungsvermögen und Fähigkeiten verstanden, sondern auch als individuelle Chance zur Entfaltung und zu neuer persönlicher Freiheit. Gleichzeitig stellen sich alt werdenden Männern und Frauen Sinnfragen, sie sind auf der Suche nach einer Antwort für ihre Spiritualität. Gerade die absehbaren Begrenzungen, die mit dem hohen Alter einhergehen können, führen dazu, dass alte Menschen ihre religiösen Fragen offener und deutlicher stellen wollen, wobei die Hinwendung zu spirituellen Themen jedoch kein Automatismus ist

Lebensstile und Auswirkungen für die Kirche und das kirchliche Gemeindeleben

Im kirchlichen Gemeindeleben finden die Vielfalt der neuen Lebensentwürfe und die Abkehr von der früheren „Normalbiografie“ des Alters ihren Niederschlag in einer geringeren Präsenz dieser Altersgruppen bei gemeindlichen Aktivitäten und beim Gottesdienstbesuch. Aktivitäten, die für frühere Altengenerationen obligatorisch waren sowie traditionelle gemeinschaftsfördernde Angebote kirchlicher Altenarbeit werden von den neuen Altengenerationen eher zurückhaltend genutzt, weil sie den heutigen

³¹ Bundesministerium für Arbeit und Soziales: Rentenversicherungsbericht 2007

Lebensstilen und Altersbildern nicht mehr entsprechen. Gleichwohl ist diese Personengruppe engagementbereit: Der Freiwilligen-Survey gibt an, dass 31 Prozent der 60-69-Jährigen freiwillig engagiert sind und hier besonders in den Bereichen Kirche und Religion (neben Sport und Bewegung). Ihr freiwilliges Engagement ist im Unterschied zu früher aber nicht mehr dauerhaft angelegt, sondern lebensphasenbezogen. Entscheidend dabei sind für sie die Möglichkeiten zu Selbstbestimmung, Mitgestaltung und Partizipation³². (Beispiel EKHN/DWHN: Projekt 55plus im Dekanat St. Goarshausen, Seniorenbüro Winkelsmühle Dreieich, „Brücken Bauen“ im Dekanat Kronberg). Eine Herausforderung für die Kirche wird dieses Phänomen, weil neue Formen der Engagementbereitschaft für eingespielte Strukturen ungewohnt und unbequem sind.. Freiwilliges Engagement dient nicht der (häufig erwarteten) Stabilisierung vorhandener Verhältnisse, sondern fordert diese heraus.

Soziale und emotionale Netze

Familien sind und bleiben die primären Bezugspunkte im Leben alternder Menschen. Nach dem Ausscheiden aus dem Beruf gewinnt die eigene Familie und hier besonders die Beziehung zu Kindern und Enkelkindern, aber auch die zur Herkunftsfamilie an Bedeutung. Räumliche Mobilität und der Trend zum Leben in getrennten Haushalten stellen den Kontakt zwischen den Generationen nicht in Frage. Die „multilokale Mehrgenerationenfamilie“ pflegt in der Regel trotz räumlicher Distanz einen regen Austausch und vermittelt alternden Menschen das Gefühl der Zugehörigkeit. Das Internet nutzen „Silver Surfer“ und ihre Angehörigen dabei ebenso wie mobile Kommunikationstechnik, um den Kontakt zu pflegen und zu halten³³. Für die Zukunft stellt sich die Frage, wie es einem steigenden Anteil alter Menschen ohne Kinder und Enkelkinder (und ohne Partner) gelingen wird, enge Beziehungen zu Mitgliedern ihrer eigenen Generation und zu anderen Menschen generell zu entwickeln und zu erhalten. Menschen, die im Alter alleine leben, weisen deutlich geringere Lebenszufriedenheitswerte auf als diejenigen mit Partner/Partnerin oder Familie. In der Folge nehmen depressive Verstimmungen zu. Depression im Alter gilt als verbreitet und wird medizinisch oft nicht erkannt und behandelt: Gemessen an der Altersverteilung weisen alte Männer die höchste Suizidrate auf (38,4 pro 100 000 Einwohner) mit einem steilen Anstieg jenseits des 80. Lebensjahrs³⁴.

Folgen von Hochaltrigkeitsphänomenen

Während immer mehr Menschen „erfolgreich“ altern und die Gerontologie ihnen von Generation zu Generation eine immer bessere körperliche und geistige Fitness be-

³² Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ): Freiwilliges Engagement in Deutschland 1999-2004

³³ Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) 2005: Fünfter Bericht zur Lage der älteren Generation in der Bundesrepublik Deutschland. Potenziale des Alters in Wirtschaft und Gesellschaft. Der Beitrag älterer Menschen zum Zusammenhalt der Generationen. Bericht der Sachverständigenkommission.

³⁴ Bundesministerium für Familie, Frauen, Senioren und Jugend (BMFSFJ) 2002: Vierter Bericht zur Lage der älteren Generation. Risiken, Lebensqualität und Versorgung Hochaltriger – unter besonderer Berücksichtigung demenzieller Erkrankungen

scheinigt, zeichnen sich – statistisch gesehen – mit dem Übergang ins achte Lebensjahrzehnt einschneidende gesundheitliche Veränderungen ab. Chronische Erkrankungen, Funktionseinschränkungen und Multimorbidität nehmen deutlich zu. Die erfolgreiche Bewältigung dieser neuen Lebenslagen und Belastungen ist verknüpft mit dem Vorhandensein familiärer und sozialer Netze, aber auch mit infrastrukturellen Voraussetzungen: 70 Prozent der Hochbetagten haben einen Aktionsradius von unter einem Kilometer 50 Prozent sogar von weniger als 500 Metern³⁵. Was deshalb bereits in städtischen Wohngebieten zum Problem wird, ist auf dem Land für diese Menschen kaum erreichbar: Post und Einkaufsmöglichkeiten sowie (Gesundheits-) Dienstleistungen und vielleicht auch künftig die Kirche im Nahbereich. Der Zugang zur Gesundheitsversorgung auf dem Land wird sich voraussichtlich weiter verschlechtern. Der ÖPNV, den neben Schülerinnen und Schülern überwiegend mobilitätseingeschränkte alte Menschen nutzen, wird wohl weiter ausgedünnt werden. Dies ist gerade für alte Frauen, deren Mobilität häufig durch ihren Pkw-fahrenden Ehemann gewährleistet war, nach ihrer Verwitwung dramatisch, auch wenn inzwischen viele Frauen über einen Führerschein verfügen. Gleichzeitig ist die Umzugsbereitschaft hochaltriger Menschen auf dem Land gering, weil die meisten in Wohneigentum leben und alternative Wohnformen wenig bekannt und verbreitet sind. Alternde Menschen in der Stadt hingegen sind eher bereit zu Wohnungsveränderungen und -anpassungen, was auch ein Ausdruck ihres anderen Lebensstils ist. Allgemein ansteigend scheint die Zahl der Menschen im beginnenden Rentenalter zu sein, die individuell vorbeugen wollen und nach alternativen Wohn- und Lebensformen suchen. Ihnen fehlen meist entsprechende Plattformen („Wie wir im Alter leben wollen“) bzw. Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner, weil die Schlüsselfunktion des „Wohnens in Nachbarschaft“, die so selbstverständlich scheint, in den meisten Gemeinden noch nicht ausreichend erkannt und aktiv befördert wird.

Um in den ländlichen Gebieten die Folgen der Abwanderung Jüngerer sowie der Alterung ganzer Straßenzüge bzw. Stadtteile zu mildern, sind insbesondere Hochaltrige künftig verstärkt auf sekundäre Netzwerke angewiesen (Beispiel EKHN/DWHN: Betreutes Wohnen Idstein, Zeittauschbörse Wiesbaden, Mittagstisch Alsbach-Hähnlein, Netzwerk Älterwerden Groß-Umstadt). Die angeführten Beispiele zeigen, wie erfolgreich Kirche und Diakonie als Kristallisationspunkte bzw. Initiatoren sind, wenn sie ihre Netzwerkverantwortung erkennen und annehmen.

Leben im Alter mit Pflegebedarf

Unter Zugrundelegung eines Status-Quo-Modells wird erwartet, dass die Zahl der Pflegebedürftigen von 2,13 Mio. im Jahr 2005 auf 2,91 Millionen im Jahr 2020 und etwa 3,36 Millionen im Jahr 2030 steigen wird. Historisch neu ist das Phänomen, im höheren Lebensalter noch über lebende Eltern zu verfügen. Wie wechselseitige Unterstützungsleistungen erfolgen, hängt von der räumlichen Entfernung der Generationen ab. So werden 92 Prozent der pflege- und 85 Prozent der hilfebedürftigen

³⁵ Wissenschaftsstadt Darmstadt: Selbstbestimmt Älterwerden in Arheilgen, Abschlussbericht, September 2006

Menschen derzeit noch von Familienangehörigen betreut, in der überwiegenden Mehrzahl von Frauen (83 Prozent), die meist selbst bereits älter als 55 Jahre sind (60 Prozent). 55 Prozent der Pflegebedürftigen erhalten ausschließlich Hilfeleistungen über die Familie und Freundinnen. Bereits 8 Prozent der Hauptpflegepersonen kommen aus dem Kreis der Freunde und Nachbarinnen. Hinzu kommen für 11 Prozent der Pflegebedürftigen ehrenamtliche Hilfeleistungen (Besuchsdienste und ähnliches)³⁶. Pflegebedürftige, deren Lebenslage eine familiäre Pflege überfordert, erhalten institutionelle Hilfen, unter anderem durch 86 Diakoniestationen 11 Tagespflegeeinrichtungen und weitere Angebote der 92 Pflegeheime der Diakonie, die aktuell mehr als 11.000 Patientinnen und Patienten und 8000 Heimbewohnerinnen und -bewohner nutzen. Die Nachfrage wird angesichts des nachlassenden familiären Pflegepotenzials einerseits und der erwarteten Zunahme der Pflegebedürftigen weiter stark steigen: um schätzungsweise 37 Prozent bis zum Jahr 2020 und um 58 Prozent bis 2030.

Insbesondere für hochaltrige Frauen ist das Vorhandensein eines Unterstützungsnetzes wichtig, denn ihr Familienstand ist entscheidend dafür, ob sie in gesundheitlich kritischen Phasen fremde Hilfe in Anspruch nehmen müssen. Wie fragil primäre familiäre Unterstützungssysteme sind, zeigt der Umgang mit demenzkranken Hochaltrigen in Familien. Die Betreuung demenzkranker Familienmitglieder ist emotional und körperlich hoch anspruchsvoll und belastend. Dies führt in vielen Fällen zum Zusammenbruch des familiären Hilfesystems, denn auch Co-Unterstützungen wie sekundäre Netze, Freundinnen oder Bekannte sind mit den Krankheitsfolgen der Demenz überfordert und ziehen sich zurück. Zur angemessenen Unterstützung der immer größer werdenden Gruppe belasteter Familien in den Gemeinden – die Demenzzahlen steigen parallel zur Hochaltrigkeit stark an – stehen bisher nur begrenzt entlastende Angebote sozial-integrativer Art zur Verfügung (Beispiel EKHN/DWHN: Demenzberatung Dekanat Gladenbach, Demenz-Netzwerke Odenwald und Rhein-Lahn, Demenz-Service-Zentrum im MehrGenerationenHaus in Groß-Zimmern).

Da die meisten Menschen so lange wie möglich in ihrer vertrauten Umgebung bleiben wollen, kommen Menschen zunehmend erst dann in (Alten)Pflegeheime, wenn es nicht mehr anders geht: bei hoher Pflegebedürftigkeit, demenzieller Erkrankung oder zum Sterben. Die Aufenthaltszeiten verkürzen sich bei steigendem Betreuungs- und Pflegebedarf. Etwa 30 bis 40 Prozent der neu aufgenommenen Menschen mit Pflegebedarf versterben innerhalb der ersten drei Monate. (Alten-)Pflegeeinrichtungen werden damit zunehmend zu Orten des Sterbens. Die benannten Veränderungen führen auch dazu, dass neben stationären Einrichtungen vermehrt kleinere, teilstationäre und ambulante Einrichtungen entstehen, die es den Menschen möglich machen sollen, in der vertrauten Umgebung ihren Lebensabend zu verbringen.

³⁶ Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) 2005: Möglichkeiten und Grenzen selbständiger Lebensführung in privaten Haushalten (MuG III). Repräsentativbefunde und Vertiefungsstudien zu häuslichen Pflegearrangements, Demenz und professionellen Versorgungsangeboten

gen. Trotz dieser Entwicklung wird aber die stationäre Pflege auch in Zukunft eine wichtige Versorgungsalternative bleiben.³⁷

Ausprägung aktueller kirchlich-diakonischer Kooperation

Kirchlich-diakonische Altenarbeit zeigt sich bisher als eine Form der Arbeitsteilung, die darauf basiert, bestimmte Alternsmerkmale konzeptionell zu berücksichtigen und andere zu ignorieren bzw. in die Zuständigkeit der jeweils anderen Organisation zu definieren: Hilfe- und Pflegebedürftigkeit gilt als Aufgabe der Diakonie, während sich um Seelsorge, soziale Begegnung und Bildung die Kirche kümmert. Wo aber finden sich in diesem sektoralen Ansatz mobilitätseingeschränkte, hilfe- oder pflegebedürftige alte Menschen mit dem Wunsch nach sozialer Begegnung, Seelsorge und Bildung wieder?

Beispiel Demenz Dass Lebenslagen im Alter trotz oder wegen der arbeitsteiligen Haltung aus dem Blick beider kirchlicher Institutionen geraten können, dafür ist der Umgang mit Demenz in den Gemeinden exemplarisch: In den Gemeinden fühlt sich trotz dramatischer Zunahme der Zahl von Betroffenen keine Instanz richtig zuständig und die überforderten Familien suchten andernorts nach kreativen Lösungen (illegale Haushaltshilfen). Weder Bildungs- noch Beratungsangebote, weder Freiwilligenengagement noch professionelle Pflege, weder spezifische Gottesdienste noch intergenerative Schulprojekte ebneten den Weg in die Gemeinden für dieses sehr reale, angstbesetzte Thema, das alle Generationen betrifft. Erst in den vergangenen Jahren hat sich der Blick geweitet, vereinzelt sind demenzbezogene Kooperationen zwischen Kirchengemeinden und Diakoniestationen entstanden. Freiwillige finden neue Betätigungsfelder und sinnstiftende Aktivitäten, Menschen mit Demenz sind dort nicht länger ausgegrenzt und Familien erfahren Unterstützung aus der Gemeinde (Beispiele: Diakoniestation Haiger, Wald-Michelbach, Bergstraße, Groß-Bieberau, Groß-Umstadt, Pohlheim).

Beispiel Außenwahrnehmung Altern ist ein gesellschaftliches und damit auch kirchliches Querschnittsthema. Die Kooperationserfordernisse zwischen Kirche und Diakonie liegen offen zutage, einhergehend mit der notwendigen Überprüfung bisher ressortorientierter Arbeitsformen. Dies gilt sowohl für kleinräumige regionale Strukturen wie für eine bewusst geplante aktive Beteiligung an Überlegungen und Planungen zur sozialen Infrastruktur der Landkreise, Städte und Kommunen. Bisher spielen Kirche und Diakonie in den kommunalen und regionalen Planungsprozessen eher eine marginale Rolle, obgleich sie Teil der sozialen Infrastruktur sind. Die Kommunen scheinen sich offenbar der kirchlichen und diakonischen Potenziale im Hinblick auf deren Bedeutung für soziale Prävention in den Kommunen noch zu wenig bewusst zu sein.

³⁷ Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) 2007: Möglichkeiten und Grenzen selbständiger Lebensführung in stationären Einrichtungen (MuG IV) – Demenz, Angehörige und Freiwillige, Versorgungssituation sowie Beispielen für „Good Practice“

4. Kirche und Diakonie als Dienstgeber

Das größte Potential in EKHN und DWHN ist das Personal. Künftig ist davon auszugehen, dass die Erwerbsquote älterer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter weiter steigen wird und Mitarbeitende auch bis in ein noch höheres Alter berufstätig sein werden als derzeit.³⁸

Die Situation in der EKHN aus dem Jahre 2007 ist im Anlagenteil (s. Materialanhang 2/1) dargestellt. Der angeführte „Altersbaum“ zeigt deutlich, dass die kirchlich-diakonische Personalentwicklung das Thema „Alter“ als Kategorie in ihre Analysen, Maßnahmen- und Personalplanungen einbeziehen muss. Personalentwicklung für eine älter werdende Belegschaft und ältere Beschäftigte ist ein mehrdimensionales Feld (s. auch Impulspapier für Familien). Dabei belegen gerontologische wie medizinische Studien, dass das kalendarische Alter alleine nicht maßgeblich ist für das individuelle Leistungsvermögen. „Vielmehr werden innerhalb ein- und derselben Altersgruppe erhebliche Leistungsunterschiede festgestellt, die vom Ausbildungsstand, beruflichen Training, Selbstvertrauen und Motivationsfaktoren beeinflusst werden.“³⁹

Allgemeine Zielsetzungen einer altersgerechten Personalpolitik

- Förderung der Gesundheit und Leistungsfähigkeit aller Beschäftigten
- Förderung des kontinuierlichen Lernens durch den Ausbau berufsbegleitender Weiterbildung und Laufbahnentwicklung
- Verbesserung des Wissens- und Erfahrungsaustauschs sowie der Zusammenarbeit zwischen älteren und jüngeren Beschäftigten
- Entwicklung einer ausgewogenen Alterstruktur der Mitarbeitenden (altersgemischte Teams)
- Einrichtung altersgerechter Arbeitsplätze
- Schulung der Führungskräfte für eine gezielte Personalentwicklung und Mitarbeiter- bzw. Mitarbeiterinnenmotivation
- Einführung einer flexiblen Arbeitszeitgestaltung für ältere Beschäftigte
- Stärkere Durchlässigkeit in den Arbeitsfeldern

Erhaltung der Arbeitsfähigkeit (Employability)

In den Beschäftigtenstatistiken der EKHN- und DWHN ist die Altersgruppe der 1957 bis 1965 Geborenen, also der heute 44- bis 52-Jährigen, die stärkste Gruppe.⁴⁰ Diese Beschäftigten haben durchschnittlich noch eine 18jährige Berufstätigkeit vor sich

³⁸ Die Europäische Union hat sich das Ziel gesetzt, die Erwerbsquote älterer Arbeitskräfte bis 2010 auf 50 Prozent zu steigern. In Deutschland ist man davon immer noch weit entfernt. 2006 waren gerade einmal 41,2 Prozent der Menschen im Alter von 55 bis 64 Jahren erwerbstätig. Zum Vergleich: In Finnland sind in dieser Altersgruppe über 50 Prozent, in Schweden sogar fast 70 Prozent beschäftigt.

³⁹ Seitz, Dr. Cornelia, Generationenbeziehungen in der Arbeitswelt, Dissertation, Gießen 2004, S. 62

⁴⁰ Dies kann natürlich von Einrichtung zu Einrichtung und von Gemeinde zu Gemeinde sehr unterschiedlich sein.

und stellen daher eine wichtige Zielgruppe für Strategien zur Erhaltung der Arbeitsfähigkeit dar.

Hinzu kommt, dass in den vergangenen Jahren auch die Anforderungen im kirchlichen Dienst zugenommen haben: Zunahme von Arbeitsverdichtungen durch Stellenabbau, Zunahme der Komplexität der Arbeit und erhöhte Geschwindigkeit von Veränderungsprozessen im Arbeitsablauf.

Aufgrund fehlender Datengrundlage lassen sich gegenwärtig keine Aussagen zu den Folgen treffen. Ebenso ist unbekannt, welche Alters- und Berufsgruppen, Abteilungen und Einrichtungen besonders betroffen sind.

Motivation/Laufbahnplanung

Unter Zugrundelegung der Prognosen des demografischen Wandels werden viele Branchen (zum Beispiel Pflege, pädagogische Fachkräfte) einen zunehmenden Fachkräftemangel zu kompensieren haben. Daher ist es unerlässlich, gerade ältere Mitarbeitende an Kirche und Diakonie zu binden, sowie deren Kenntnisse und Motivation zu erhalten bzw. zu erweitern. Dabei geht es nicht nur um eine Laufbahnplanung nach oben, sondern vor allem um die Möglichkeit, die eigenen Qualifikationen in alternativen Tätigkeitsfeldern einsetzen zu können. Die augenblickliche Organisationsstruktur der Kirche bietet allerdings im Hinblick auf eine Durchlässigkeit in andere Bereiche keine guten Voraussetzungen. Auch Kompetenzprofile vor allem von älteren Mitarbeitenden, die dabei hilfreich wären, sind bisher nicht erstellt worden.

Eine altersgerechte Gestaltung der Arbeit und die Frage der Durchlässigkeit in andere Tätigkeitsfelder könnten sich positiv sowohl auf die Erhaltung der Arbeitsfähigkeit als auch im Wettbewerb um Fachkräfte auswirken.

Die Frage der Vereinbarkeit von Beruf und Pflege

Wie in den Trends bereits beschrieben, ist von einer Zunahme von pflegebedürftigen Menschen in den kommenden Jahren auszugehen. Die Pflege wird überwiegend (83 Prozent) von Frauen geleistet (s. Abschnitt 3). Die heute pflegenden Frauen, sind in der Regel älter als 55 Jahre und nicht erwerbstätig bzw. haben ihre Berufstätigkeit wegen familiärer Aufgaben aufgegeben. Die heute 40- bis 50-jährigen Frauen hingegen stehen aufgrund ihrer Berufstätigkeit für Pflegeaufgaben nicht mehr automatisch zur Verfügung, ebenso wenig wie die berufstätigen Männer. Die Frage, wie Beruf und Pflegeaufgaben miteinander in Einklang gebracht werden können, wird zunehmend für die Mitarbeitenden im Dienst von Kirche und Diakonie wichtig.

Bei der Bearbeitung dieses Themas ist zu berücksichtigen, dass die Vereinbarkeit von Beruf und Pflege sich von der Vereinbarkeit von Beruf und Kindern erheblich unterscheidet (zum Beispiel im Hinblick auf Planbarkeit, Infrastruktur der Hilfeangebote).⁴¹ Gute Ansätze hierzu bietet das Instrument des neuen Pflegezeitgesetzes, das Freistellungsmöglichkeiten zur Pflege und Sterbebegleitung regelt.

⁴¹ Ausführliche Informationen sind nachzulesen in: Berufundfamilie gGmbH, (Hrsg) Eltern pflegen - So können Arbeitgeber Beschäftigte mit zu pflegenden Angehörigen unterstützen, Frankfurt 2007,

Ressourcen im personellen, strukturellen und finanziellen Bereich (Stichtag 1. Juni 2008)

Eine Aufstellung über die Ressourcen im Bereich kirchlich-diakonischer Arbeit mit alten Männern und Frauen bedurfte einer eigenen Erhebung durch die Konsultationsgruppe, da bisher kein entsprechender gesamtkirchlicher Datensatz vorliegt. Erfasst wurden ausschließlich Stellen in EKHN und DWHN (ohne dessen Mitglieder), die mit Stichtag vom 1. Juni 2008 hauptberuflich und anhand eines durch Stellenbeschreibung belegten Auftrags in der Altenarbeit aktiv sind. Die Angaben bezogen sich sowohl auf Stellen mit ausschließlicher Tätigkeit im Bereich Alter als auch – in zahlreichen Fällen – auf Stellen mit einem Teilauftrag für Altenarbeit neben anderen Aufgaben. Aussagen zur Personalsituation in der ambulanten und stationären Altenhilfe sowie zur Anzahl freiwillig Engagierter sind darin nicht enthalten. Dies würde eine gesonderte, umfangreiche Erhebung erfordern.

Die genaue Übersicht der nachstehend zusammengefassten Zahlen ist im Materialanhang 1 zu finden.

Stellenverteilung: Die Datensammlung ergibt einen Anteil von 39,7 Vollzeitstellen für Altenarbeit bei 71 Stelleninhaberinnen und -inhabern. 15,4 Vollzeitstellen entfallen auf das DWHN, 24,3 Stellen entfallen auf die Dekanate der EKHN.

Kirchliche Finanzierung: Ausschließlich kirchenfinanziert sind 32,1 Vollzeitstellen, das entspricht 80 Prozent. Fremdfinanzierte Altenarbeit über die Diakonie umfasst insgesamt 7,6 Vollzeitstellen.

Berufsverteilung: Unter den erfassten 71 Stelleninhabern und -inhaberinnen kommen 51 aus dem Bereich sozialer Arbeit (Sozialarbeiter / Sozialpädagoginnen / Gemeindepädagogen usw.) und 20 sind Theologen bzw. Theologinnen.

Arbeitsschwerpunkte: Die zu Schwerpunktthemen zusammengefassten Aufgaben in der Altenarbeit gliedern sich personell wie folgt: Der *Schwerpunkt Soziale Arbeit und Beratung* umfasst 15,5 Vollzeitstellen und ist überwiegend in der Diakonie vertreten. (Ausnahme Frankfurt und Gladenbach) Der *Schwerpunkt Seelsorge und Begleitung* wird mit 15,1 Vollzeitstellen belegt. Ein *Schwerpunkt Fortbildung und Fachberatung* wird von 1,8 Vollzeitstellen bearbeitet. *Qualifizierung von Freiwilligen* als Arbeitsschwerpunkt ist mit 0,7 Vollzeitstellen besetzt. Der Schwerpunkt *Gemeindepädagogische Aufgaben* ist mit 5,9 Vollzeitstellen (plus 0,7 Stellen andere Aufgaben) angegeben. Es ist damit erkennbar, dass die Arbeitsfelder Soziale Arbeit, Seelsorge und Gemeindepädagogische Aufgaben in der EKHN personelle Schwerpunktsetzungen erfahren. Hingegen werden die Schwerpunkte Qualifizierung von Freiwilligen,

aber auch die Fortbildung und Fachberatung von weniger als einer Vollzeitstelle bearbeitet.

Gesamtkirchliche Einrichtungen und Verbände: Die **Zentren der EKHN** und der **Verband „Evangelische Frauen in Hessen und Nassau e. V.“** betätigen sich in der Arbeit mit alten Männern und Frauen auf unterschiedliche Weise:

Das *Zentrum Verkündigung* hat keine personellen Ressourcen mit expliziter Stellenbeschreibung für den Bereich der Arbeit mit alten Männern und Frauen aufgrund der generationsübergreifend angelegten Gestaltung von Verkündigung.

Das *Zentrum Bildung* verfügt über eine halbe Stelle im Bereich der Altenarbeit mit den Aufgaben der Altenbildung sowie Beratung von Dekanaten und Gemeinden hinsichtlich der Arbeit mit alten Männern und Frauen.

Im *Zentrum Seelsorge und Beratung* sind neben der Zuständigkeit für die Altenheimseelsorge weite Teile der seelsorglichen Begleitung Schwerstkranker und Sterbender dem untersuchten Bereich zuzurechnen (Klinik- und Hospizseelsorge). Damit steht im Zentrum Seelsorge und Beratung mehr als eine halbe Stelle Fachberatung für Dekanate und Gemeinden zur Verfügung.

Das *Zentrum Ökumene* beschäftigt sich nicht unmittelbar mit dem Thema Leben im Alter und hat deshalb auch keine ausgewiesenen Stellen in diesem Bereich. Das Thema Alter und Altern wird jedoch mittelbar durch die Betreuung von alternden Migrantengemeinden berührt.

Das *Zentrum Gesellschaftliche Verantwortung* hat keine explizit auf Altenarbeit ausgerichtete Stellen. Durch die Bearbeitung unterschiedlicher gesellschaftspolitischer Themen findet allerdings eine Auseinandersetzung mit der Thematik statt.

Der **Verband evangelischer Frauen** bearbeitet regelmäßig den Bereich Alter und Altern in der Abteilung „Frauen Bildung Spiritualität“. Es werden bei Bedarf Fortbildungen, Gottesdienste oder Veranstaltungen zu dem Thema angeboten, jedoch verfügt der Verband evangelische Frauen über keine ausgewiesene Stelle für den Bereich der Arbeit mit alten Frauen.

Der **Evangelische Regionalverband Frankfurt** unterhält eine Arbeitsstelle für Gemeindliche Arbeit mit älteren Erwachsenen, die mit einem 0,2 Stellenanteil ausgeführt wird.⁴²:

Der **Landesverband des Diakonischen Werks** ist in der Erhebung mit 2,25 Stellen (Altenhilfereferat) erfasst (überwiegend Beratung der (stationären) Mitglieder des DWHN), davon 0,6 Stellen explizit ausgewiesen für die Entwicklung und Unterstützung der offenen und ambulanten Altenarbeit, Sozialarbeit und Beratung.

⁴² Der **Evangelische Regionalverband Frankfurt** hat zum Erhebungszeitpunkt seine Altenarbeit in Form des gemeindepädagogischen Dienstes einer Strukturreform unterzogen. Im Juni 2008 hat die Regionalversammlung beschlossen, dass 4 Vollstellen – verteilt auf sieben Personen - im gemeindepädagogischen Dienst für Erwachsenenbildung und Seniorenarbeit in den Planungsverbänden tätig werden sollen. Der Arbeitsschwerpunkt dieser Stellen liegt faktisch deutlich in der Erwachsenenbildung mit älteren Menschen. Zusätzlich existiert seit August 2008 eine volle zweijährige Projektstelle „Gemeindepädagogische Arbeitsstelle: Erwachsenenbildung und Altenarbeit“.

Eine personell ausgewiesene kirchengebietsweite, d. h. nicht regionalisierte Zuständigkeit haben von 39,7 Vollstellen lediglich 2,75, davon 0,5 im Zentrum Bildung und 2,25 im Landesverband des Diakonischen Werkes.

Der Konsultationsgruppe ist bewusst, dass es auf dem Gebiet der EKHN neben den in der Erhebung zusammengefassten Stellen weitere hauptamtliche und ehrenamtliche Ressourcen (zum Beispiel Gemeindepfarrerinnen und -pfarrer oder Ehrenamtliche in der Gruppenarbeit) gibt, die eine Vielzahl von alten Männern und Frauen mit ihren allgemeinen aber auch altersspezifischen Angeboten erreichen (zum Beispiel Altenkreise, Besuchsdienstkreise, Begleitung von Kirchenvorständen usw.).

5. Folgerungen

Grundsätzlich ist festzuhalten, dass sich die kirchlich-diakonische Praxis der Bearbeitung der heute schon erkennbaren, in Zukunft jedoch deutlich schroffer werdenden Ambivalenz von zunehmender Altersfreiheit und zugleich wachsenden Altersbelastungen mit vielfältigen, jedoch vernetzt entwickelten und umgesetzten Konzepten stellen muss.⁴³

Perspektiverweiterung – Ausrichtung an Lebenslagen und Milieus

Auch die Evangelische Kirche in Hessen und Nassau hat sich auf die veränderten und differenzierten Lebenslagen in allen Milieus und Altersgruppen einzustellen (s. Abschnitt 3). In der Altenarbeit kann sie dieser Aufgabe planerisch am besten gerecht werden, wenn sie ihre kirchlich-diakonische Arbeit nicht mehr vorrangig an chronologischen Lebensaltern orientiert. Die Rede vom 3., 4. oder gar 5. Lebensalter oder Begriffe wie „junge Alte“ oder „Hochbetagte“ sagen nichts aus über die jeweilige Lebenslage. Der Begriff des Alters als zielgruppenspezifische Kategorie kirchlichen Handelns ist daher nur bedingt aussagekräftig.

Das Altern geschlechtsspezifisch als Altern von Frauen und Männern in den Blick nehmen – Gender-Mainstreaming

Geschlechtlichkeit (sex) und soziales Geschlecht (gender) haben eine zentrale Bedeutung auch für den Prozess des Alterns. Menschen altern als Mann oder Frau unter entsprechend unterschiedlichen gesellschaftlichen sowie individuellen Bedingungen (s. Kap. 3). Von daher ist es nötig, dass diese Erkenntnis der Altersforschung bei allen konzeptionellen, strukturellen und strategischen Überlegungen mit Blick auf das Instrument Gender-Mainstreaming praxisleitend wird.

⁴³ Prof. Failing formuliert auf Nachfrage der Konsultationsgruppe: „Die größte Schwäche derzeitiger kirchlicher Sicht und Praxis (sc. in der Altenarbeit/-pflege) sehe ich darin, dass die Ambivalenz von Altersfreiheit – wachsend – und von Altersleiden – wachsend – (die Schere öffnet sich immer deutlicher und grausamer!), nicht in den Blick kommt und sie mit unterschiedlichen Konzepten gleichzeitig angegangen wird. Evangelisch schon gar nicht (dank schwacher Anthropologie), katholisch schon eher.“

Vertiefung der theologischen und kirchlichen Rezeption gerontologischer Diskurse

Die bislang unzureichende Teilnahme von Theologie und Kirche am gerontologischen Diskurs führt dazu, dass die sozialgerontologischen Netzwerke das traditionelle Wissen und die durchaus lange praktische Erfahrung in zentralen kirchlichen Handlungsfeldern, wie etwa der Seelsorge oder der Verkündigung, kaum wahrnehmen. Aber auch in den kirchlichen Handlungsfeldern fehlt es derzeit noch an verabredeten, handlungsfeldübergreifenden Qualitätsstandards, da die Fachlichkeit des Auftrags und der konzeptionelle Bedarf nicht hinreichend erkannt werden.

In wissenschaftlich-theologischer Hinsicht gibt es genügend Forschungsperspektiven, etwa zur Lebenssinnforschung, zum Zusammenhang zwischen gesellschaftlichen Altersbildern und ihrer kirchlich verursachten Prägung oder zur Kritik an einer weitgehend unreflektierten Fortschreibung biblisch geprägter Altersbilder. Gerade Ergebnisse der aktuellen Lebenssinnforschung zeigen, dass „Glaube und Spiritualität“ in ihrem sinnstiftenden Charakter oft wieder neu erkannt werden. Der Leben und Gemeinschaft stärkende Charakter von Religion ist neu zu beschreiben. Während Fragen der Spiritualität und der Glaubenspraxis im Alter bereits eine breite gesellschaftliche Aufnahme erleben, werden sie innerhalb der verfassten Kirche noch kaum bewusst rezipiert und nur selten für eine erneuerte kirchliche Praxis fruchtbar gemacht.

Die Vikarsausbildung und die kirchlich-diakonischen Fort- und Weiterbildungsprogramme sind konzeptionell ebenfalls verstärkt um gerontologische Problemstellungen zu ergänzen. Im gesamtkirchlichen Fortbildungsprogramm 2009 der EKHN kommen die Stichworte Alter, Gerontologie, Demografischer Wandel oder ähnliches kaum vor. Neben der Fortbildung „Altenheimseelsorge“ ist nur das Thema „Frauen leben länger ...“ im Blick.

Ein verstärktes Bemühen um gerontologische Perspektiven in diesen Arbeitsfeldern ermöglicht es, die Vielfalt von Altersbiografien in der kirchlich/diakonischen Praxis anzuerkennen und konzeptionell unter Partizipationsaspekten qualitativ zu integrieren.

Verstärkung der Kooperation als Konsequenz der Dimensionenvielfalt im Alter

Das Merkmal der Mehrdimensionalität erfordert es, die mit dem demografischen Wandel einhergehenden Folgen nicht aus der Einzelperspektive zu betrachten, sondern kooperative Arbeits- und Handlungsstrategien zu entwickeln, um dieser Mehrdimensionalität gerecht zu werden.

Zusammenarbeit der Fachkräfte in den kirchlichen Handlungsfeldern

Die Dimensionenvielfalt im Alter erfordert eine hybride Organisationsstruktur. Diese liegt zur Zeit noch nicht vor. Eine handlungs- und institutionenübergreifende, multi-professionelle Fachgruppe „Alter“ hätte die inhaltlichen und konzeptionellen Herausforderungen zu reflektieren und im gesamtkirchlichen Interesse zu bearbeiten. Die-

sem Kreis käme auch eine fachkoordinierende Aufgabe zwischen Kirche und Diakonie zu.

Grundsätzlich wäre zu prüfen, ob das Thema Alter in Zukunft nicht auch ein Thema der Kooperationsgespräche mit der EKKW sein könnte. Die EKKW, hier vor allem das Dezernat Bildung, ist sehr an einer engeren Zusammenarbeit interessiert.

Zusammenarbeit gemeindlicher Altenarbeit und diakonischer Altenpflege stärken

Die altenpflegerischen Arbeitsfelder sind über Diakoniestationen und diakonischen Altenpflegeheimen unterschiedlich gut mit dem (kirchen-)gemeindlichen Leben verbunden. Konzeptionelle Innovationen der diakonischen offenen, gemeinwesenorientierten und der kirchengemeindlichen Altenarbeit, aber auch gemeinsame Projekte zur Öffnung stationärer Einrichtungen in das Wohn- und kirchengemeindliche Umfeld resultieren jedoch daraus noch zu selten. An diesen Schnittstellen gilt es weiterzuarbeiten. Innovative konzeptionsbasierte Projekte sind in jüngerer Zeit etwa in jenen Gemeinden entstanden, in denen es Mehrgenerationenhäuser gibt, oder die sich mit niedrighwelligen, oft auch vernetzten Angeboten an demenziell erkrankte Frauen und Männer wenden. Sie zeigen den Weg zu einer möglichen und notwendigen Neugewinnung und Aktivierung freiwillig engagierter Menschen zur Unterstützung für hilfe- und pflegebedürftige Menschen im häuslichen Leben wie in teil- und vollstationären Wohnformen. Das Pflegeweiterentwicklungsgesetz aus dem Jahr 2008 sieht hierfür neue, auch finanziell unterstützte Leistungen für so genannte Selbsthilfegruppen, aber auch für das Einzelengagement von freiwillig Engagierten vor. Die Altenpflegeeinrichtungen sind aufgefordert, sich für solche Möglichkeiten zu öffnen.

Gerade so genannte „Betreute Wohnformen“ leiden noch unter einem Mangel an Vernetzung und Integration, weil dort ausschließlich alte Menschen „wie auf einer Insel“ leben.

Bei aller zugehenden professionellen Unterstützung durch Diakoniestationen und Pflegeheime im Hinblick auf Pflege und Betreuung ist aus den Trends erkennbar, dass als „größte Pflegeeinrichtung“ heute schon und in Zukunft noch mehr die Familie herausgefordert ist. Da allerdings auch zu erwarten ist, dass die Familie als „kleinste Sozialagentur“ in Zukunft immer mehr Pflegeaufgaben sozialisieren wird (s. Abschnitt 3), sind auch in Pflege und Betreuung entsprechende Weichen zu stellen. Familien zu unterstützen, zu beraten und zu ergänzen, ist in Zukunft eine wichtige Aufgabe eines abgestimmten diakonisch-kirchlichen Versorgungs- und Begleitungsnetzes (s. auch unten zum Thema ‚Seelsorge‘).

Das Engagement der regionalen Diakonischen Werke wie auch diakonischer Träger im Bereich der Senioren- und Pflegeberatung gilt es kontinuierlich auszubauen und an andere Strukturen der örtlichen Altenhilfe, wie etwa die Pflegestützpunkte nach § 92c SGB XI, anzupassen.

Ein möglicher regionaler Ort zur Angebotsentwicklung wie auch zur Koordinierung könnten die Dekanats-Diakoniekonferenzen werden, wenn dort neben Fragen der Pflege verstärkt die ganze Breite der Arbeitsfelder der Altenhilfe und -arbeit in den Blick genommen werden.

Wenn auch die Prognosen über die Zahl der künftigen Menschen mit Pflegebedarf differieren, ist jetzt schon jetzt deutlich, dass der Bedarf an professionellen Pflegefachkräften in der Krankenpflege wie auch in der Altenpflege erheblich steigen wird (s. Abschnitt 3). Doch ebenso so klar ist, dass gut ausgebildetes und motiviertes Personal schon jetzt schwer zu finden ist. Infolge der geburtenschwachen Jahrgänge werden alle kirchlich-diakonischen Ausbildungsgänge um eine ausreichende Zahl von interessierten Bewerbern und Bewerberinnen kämpfen müssen. Dabei ist das überzeugendste Argument für eine kirchlich-diakonische Ausbildung immer noch ihre Qualität. Kirche und Diakonie müssen sich schon aus diesem Grund weiter in diesem Feld engagieren. Denn es gilt nicht nur, den eigenen Nachwuchs in den sozialen und pflegerischen Berufen zu sichern, sondern ihn auch für den „freien“ Sozial- und Pflegemarkt zu qualifizieren.

Kirchliche und Diakonische Einrichtungsträger haben darüber hinaus mit Nachdruck darauf hinzuwirken, dass die finanziellen und strukturellen Rahmenbedingungen umfassend und schnell in Pflege und Betreuung verbessert werden und die Qualität der Nachwuchsförderung gesichert und ausgebaut wird.

Seelsorge in der Begleitung alter Menschen

Der demografische Wandel trifft Regionen und damit auch einzelne Gemeinden in unterschiedliche Weise (s. Abschnitt 3). Mitarbeitende in den Gemeinden und Dekanaten (zum Beispiel Pfarrerinnen und Pfarrer, Gemeindepädagogen, Gemeindesekretärinnen) werden deshalb in unterschiedlicher Weise und Intensität in der Begleitung alter Menschen gefordert. Ebenso wird der Seelsorgebedarf älterer Menschen zukünftig regional unterschiedlich sein, wenngleich er insgesamt in der EKHN steigen wird.

Mit Blick auf die zukünftige Gestaltung der Regionen des Kirchengebiets und insbesondere unter der Berücksichtigung der in Abschnitt 3 beschriebenen Entwicklung im Kontext eines Lebens im Alter mit Pflegebedarf wird es notwendig sein, zum einen verstärkt gerontologische Frage- und Problemstellungen im Fort- und Weiterbildungsprogramm der Seelsorge einzutragen, und zum anderen, an Konzeptionen zu arbeiten, die insbesondere Seelsorge an alten Menschen in der Schnittstelle zwischen stationärer, teilstationärer und ambulanter Versorgung stärkt.

1. *Fort- und Weiterbildung:* Unterschiedliche Qualifizierungsmodule sind hier zu entwickeln. Wichtige Schwerpunkte sollten dabei sein:
 - Themen des Alters, speziell demenzielle Erkrankungen
 - Aufbau und Begleitung von kirchlichen Besuchsdiensten mit seelsorgerischer und/oder diakonischer Ausrichtung

- Kooperation mit ambulanten Pflegediensten und ehrenamtlichen Hospizgruppen
- Qualifizierung zur Mitarbeit im ambulanten Palliativ Care Team der Region

2. Seelsorge an der Schnittstelle zwischen stationärer, teilstationärer und ambulanter Versorgung

Wesentlich ist in diesem Zusammenhang die Stärkung der sozial-räumlichen Ausrichtung der Gemeinden und ein koordiniertes Vorgehen in der Region. Insbesondere ist die Verbindung zwischen Seelsorge und Pflege am jeweiligen Bedarf zu stärken. Neben der direkten Seelsorge sind „Scharniere“ nötig, die die Gemeinden unterstützen, die Aktivitäten auf der Ebene des Dekanates in Beziehung setzen (einschließlich der Altenpflegeheimseelsorge) und kirchlicher Ansprechpartner für kommunale und bürgerschaftliche Initiativen sind (möglicherweise auch über Dekanatsgrenzen hinaus, zum Beispiel bei der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung).

Eine Ressourcenverteilung kann dabei je nach Region unterschiedlich ausfallen, da der Bedarf einer Region zeigt, ob etwa stärker in stationäre Altenpflegeeinrichtungen oder eher in eine Koordinationsleistung oder in eine Kombination von beidem investiert werden muss. Der gemeindliche und regionale Pfarrstellenplan ist hier entsprechend zu dynamisieren. Bei großen diakonischen und/oder freien Trägern von Altenpflegeeinrichtungen sind in jedem Falle Refinanzierungsmöglichkeiten zu prüfen. Hierfür sind Kriterien der Kooperationen zu erarbeiten, die die Seelsorge an alten Menschen fördern und stärken.

Ob bei der Bemessung der Gemeindegröße – im Rahmen geeigneter Parameter (möglicherweise analog zur Berücksichtigung der KiTas) – der besondere Aufwand der Seelsorge in stationären Altenpflegeeinrichtungen berücksichtigt werden kann, ist nach Auffassung der Konsultationsgruppe nur auf Grund einer genauen Situationsanalyse der regionalen Verhältnisse zu beantworten. Die EKKW hat hier eine Entscheidung getroffen: Sie rechnet den besonderen Aufwand in die Bemessungsgrundlage ein.

Gemeindliche Altenbildungsarbeit

Gemeindliche Altenarbeit ist immer auch Teil kirchlicher Bildungsarbeit. Bezogen auf die in Kapitel 2 vorgestellten Altersbilder und die in Kapitel 3 beschriebene „Vielfalt neuer Lebensentwürfe“ und die „Abkehr von früheren „Normalbiografien“, repräsentiert die gemeindliche Altenarbeit häufig einerseits das Bild des passiven, vorwiegend konsumtiv orientierten älteren Gemeindemitglieds, das sich gegebenenfalls noch im Konzept des lebenslangen Lernens (einem Anspruch kirchlicher Bildungsarbeit) wiederfindet, und andererseits das Bild des rüstigen freiwillig Engagierten, der die gemeindliche Altenarbeit nach bestem Wissen organisiert. Sicherlich ist in Zukunft mehr darauf zu achten, Projektarbeit in Dekanaten und Gemeinden zu fördern und diese gemeinsam und partnerschaftlich zu entwickeln. Dabei ist die Projektarbeit am Prinzip des erfahrungsgeleiteten, selbst organisierten Lernens ebenso zu orientieren, wie an einer intergenerativen Perspektive (vgl. hier etwa Projekte wie Internetcafé

oder Veranstaltungen mit Zeitzeugen). Eine so verstandene Kultur- und Bildungsarbeit nutzt das freiwillige Engagement und die vielfältigen Potenziale älterer Menschen, die sich heutzutage eher projektbezogen und zeitlich begrenzt einbringen wollen. Diese „neue Altenarbeit“ unterscheidet sich in Form und Inhalt deutlich von der bisherigen, eher standardisierten traditionellen Unterstützungs- und Betreuungsarbeit.

Zu beachten ist jedoch auch, dass Bildungsangebote, die als Einzel-Splitter ohne Nachhaltigkeit der Projekte konstruiert sind, ohne ein Gesamtkonzept fragwürdig bleiben. Denn insbesondere wenn Mobilitäts- und Gesundheitseinschränkungen den Besuch von kirchlichen Gemeinschafts- und Bildungsangeboten nicht mehr zulassen, nutzen viele alte Menschen professionelle diakonische Leistungsangebote. Sind diese Dienste nicht mit anderen Arbeitsfeldern vernetzt, kommt es zu ungewollten Ausschlüssen (s. auch Abschnitt 3)

Freiwilliges Engagement alter Menschen gezielt fördern

Die Trends belegen, dass alte Menschen in hohem Maß bereit sind, ihre Zeit und Potentiale für die Gesellschaft einzubringen. Gleichzeitig können zukünftig immer mehr gesellschaftliche Aufgaben nur mittels freiwilligem Engagement realisiert werden – auch in der kirchlichen Arbeit. Dabei zeigen innovative Ansätze in der kirchlichen Altenarbeit, wie heute durch Ansprache „auf Augenhöhe“ oder durch zeitlich begrenzte Projekte den Wünschen nach aktiver Mitgestaltung entsprochen werden kann.

Viele alte Menschen sind zu ehrenamtlichem Engagement bereit, wenn sie substantiell mitsprechen können und Raum für eigenständiges Handeln erhalten. Dass dies bislang ohne hauptberufliche Koordination stattfindet, ist sicher ein Grund, weshalb die Mobilisierung für ehrenamtliche Aktivitäten einer modernen Altenarbeit noch zu wenig gelingt. Die Ansprache der Menschen ist dabei ebenso wichtig wie die Qualifizierung der ehrenamtlichen Personen. Durch Freiwilligenarbeit geprägte Arbeitsfelder, die durch eine professionelle Netzwerkkoordination unterstützt werden – wie etwa in der Hospizarbeit oder im Ausbildungsnetzwerk STARK – zeigen hier sehr gute Ergebnisse in der Gewinnung von freiwillig Engagierten.

Selbstbestimmte Teilhabe fördern und ausbauen

Freiwilliges Engagement, aktive Öffnung zur Mitgestaltung und echte Teilhabe sind entscheidende Gütekriterien und Erfolgsfaktoren auf dem Weg zu einer modernen kirchlichen Altenarbeit.

Wer sich in evangelischen Strukturen engagieren möchte, erwartet zu Recht – und gerade als freiwillig Engagierter – klare Rahmenbedingungen und Beteiligungsmöglichkeiten. Sie bewusst herzustellen und neue Wege zu einer aktiven Einbeziehung und Mitbestimmung von alten Menschen zu eröffnen, gehört zu den Aufgaben einer professionalisierten und transparent koordinierten Altenarbeit in kirchlicher und diakonischer Trägerschaft. Innovative Projekte in der EKHN (s. Anlage 3) zeigen die außerordentlich positiven Effekte einer im kirchengemeindlichen Kontext geförderten

Mitbestimmung von Menschen jenseits der Erwerbsgrenze. Sie stärken die konzeptionelle Qualität der Angebote, begleiten die Arbeit der hauptberuflich Tätigen oder tragen zu kommunal aufgebauten Seniorenvertretungsstrukturen bei.

Bedeutung materieller Ressourcen als Zugangsbarrieren

Bezüglich der erwarteten steigenden Altersarmut - insbesondere von Frauen (s. Kap. 3) - müssen Kirche und Diakonie für ausreichende, die materielle Existenzgrundlage sichernde Verhältnisse eintreten.

Für arme Menschen im Alter zu optieren heißt aber auch, eigene Angebote so zur Verfügung zu stellen, dass diesen Menschen die Teilhabe am sozialen, kirchlichen und kulturellen Leben möglich ist.

Erfahrungen aus der Arbeit mit Erwerbslosen zeigen, wie schnell Prozesse der Vereinsamung, der Verwahrlosung und letztlich der sozialen Ausgrenzung ineinander greifen. Menschen im Alter sind davon besonders gefährdet. Wir folgern aus der erwarteten Entwicklung einer zunehmenden Verarmung im Alter, dass Kirche und Diakonie künftig noch mehr gemeinwesenorientierte und intergenerative Projekte, Nachbarschaftshilfen und Case-Management-Ansätze benötigen.

Mitwirkung bei der Gestaltung von politischen Rahmenbedingungen in den Sozialräumen und Kommunen

Der demografische Wandel gestaltet sich in den verschiedenen Regionen sehr unterschiedlich, sodass das Thema Regionalentwicklung einen immer wichtigeren Stellenwert auch für kirchliches Handeln haben wird. Es geht dabei um die Rahmenbedingungen der Daseinsvorsorge für die alten Menschen vor Ort. Damit die Kirche in der Region als kompetente Ansprechpartnerin wahrgenommen wird, etwa als Moderatorin oder Bündnispartnerin bei Belangen der Stadt- und Regionalentwicklung, bedarf es der aktiven professionellen Einmischung in regionale und kommunale Planungsprozesse. Dafür sind die Mitarbeitenden in den Fach- und Profilstellen weiter zu qualifizieren.

Fehlendes Rahmenkonzept und mangelhafte Datenlage

Die Erhebung der Ressourcen (s. Abschnitt 4.2.) zeigt, dass eine aktuelle, umfassende und abgestimmte gemeinsame Datenerfassung der vorhandenen Ressourcen einschließlich ihrer Finanzierung und eines Aufgabenprofils fehlt.

Transparenz, Kommunikation und der Aufbau innovativer Projekte wird dadurch schwer. Eine bewusste regionale Strukturierung und kirchlich-diakonische Vernetzung im Handlungsfeld der Altenarbeit einschließlich ihrer Steuerung, Planung und Gestaltung wird dadurch nicht erleichtert.

Die Mitwirkung an und das Verständnis von sozialräumlichen Prozessen einer vernetzten Planung wird durch die lückenhafte und dünne Personalausstattung in der kirchlich-diakonischen Altenarbeit im Kirchengebiet sehr erschwert.

Es fehlen für alle Stellen und Projekte im Kirchengebiet ein Rahmenkonzept, gemeinsam vereinbarte Qualitätsziele und Qualitätskriterien sowie Prozesse, die zu einer neuen Praxis führen.

Jenseits des einzelnen Anstellungsträgers sind die Ressourcen anderer kirchlich-diakonischer Anstellungsträger meist nicht bekannt. Auch deshalb existiert nur selten eine handlungsfeldbezogene Vernetzung und fachliche Expertise.

Mitglieder der Konsultationsgruppe waren:

- Jean-Felix Belinga-Belinga, Zentrum Ökumene, Beauftragter für interkulturelle Bildung (zeitweise)
- Pfrin. Karin Böhmer, Ev. Frauen in Hessen und Nassau e. V.
- Beate Braner-Möhl, Konferenz der Vorsitzenden der Dekanatssynodalvorstände
- Dipl.- Päd. Martin Erhardt, Zentrum Bildung, Referent für Bildungsarbeit mit Männern, mit Älteren (Seniorenarbeit)
- Pfr. Winfried Hess, Konvent Altenheimseelsorge, Pfarrer für Alten-, Kranken- und Hospizseelsorge (AKH)
- Lisa Hunder, Gerontologin (zeitweise)
- Pfrin. Doris Joachim-Storch, Zentrum Verkündigung, Referentin für Gottesdienst (zeitweise)
- Dagmar Jung, DWHN, Fachberaterin für Altenarbeit
- Pfr. Lutz Krüger, Zentrum Seelsorge und Beratung, Fachbereich, Fachberater für Altenheim-, Hospiz- und Klinikseelsorge
- Dekan Heinz-Walter Laubscheer, Dekanekonferenz
- Pfr. Friedhelm Menzel, DWHN, Referent für Altenhilfe
- Heike Miehe, Zentrum Gesellschaftliche Verantwortung, Soziologin
- Ulrich Rauch, Büro für Senioren und Sozialplanung des Landkreises Darmstadt-Dieburg
- OKR Christian Schwindt, Geschäftsführer