

DEMOGRAFISCHER WANDEL

Überalterung verändert unser Land

„Wohin mit Oma?“, „Glücklich altern in Thailand“ oder „Senioren-City im Emsland“ – solche und ähnliche Schlagzeilen weisen immer häufiger auf eine gesellschaftliche Entwicklung hin, die unumkehrbar ist und mit der Gewalt einer Naturkatastrophe auf uns zurollt: Den demografischen Wandel, der für Deutschland und viele andere Industrienationen in den nächsten Jahrzehnten vor allem eines bringen wird – die dramatische Überalterung der Bevölkerung. Spätestens der Berliner Pflegegipfel Ende letzten Jahres hat gezeigt: Die Zeit des Verdrängens ist endgültig vorbei. Der Pflegenotstand steht vor der Tür und die Herausforderungen, die Versorgung, Betreuung und Pflege der alten Menschen mit sich bringen, sind riesig.

Hauptursache dafür sind die geringen Geburtenraten: Wurden in Deutschland 1960 noch 1,2 Mio. Kinder geboren, sank die Zahl der Neugeborenen 2009 auf nur noch 0,6 Mio. Parallel dazu steigt der Anteil älterer Menschen in der Gesellschaft. In den nächsten 20 bis 30 Jahren werden die geburtenstarken Jahrgänge der 60er-Jahre das Gros der Bevölkerung stellen. Die über 60-Jährigen werden bald einen Anteil von mehr als 30 % der Bevölkerung ausmachen. Vor allem in peripheren ländlichen Regionen müssen bereits heute viele Kommunen mit einem überdurchschnittlich hohen Anteil an älteren Menschen leben, begleitet von einem starken Abbau der Infrastruktur.

PROBLEMBEWUSSTSEIN FEHLT

Doch während z. B. der Klimawandel bereits erstaunliches gesellschaftspolitisches Handeln ausgelöst hat, wurden die drängenden Herausforderungen des demografischen Wandels bisher auf die lange Bank geschoben. Das mag auch daran liegen, dass Bevölkerungsrückgang und Überalterung ein Novum in der Geschichte der Menschheit sind, in der es bisher stets nur Bevölkerungswachstum gab. Gesellschaftliche Modelle und Vorbilder, die zeigen, auf welche Weise man den Folgen in den unterschiedlichen Bereichen der Gesellschaft begegnen kann, gibt es bisher einfach nicht.

Fakt ist dabei leider auch, dass sich selbst die Altersgruppe der heute 50- und 60-Jährigen der massiven Veränderungen, die zwangsläufig kommen werden, oftmals nicht bewusst ist – obwohl gerade sie in

20 bis 30 Jahren am deutlichsten davon betroffen sein wird.

Schon heute sind verschiedene Auswirkungen hin zu einer starken „Unterjüngung“ der Gesellschaft spürbar:

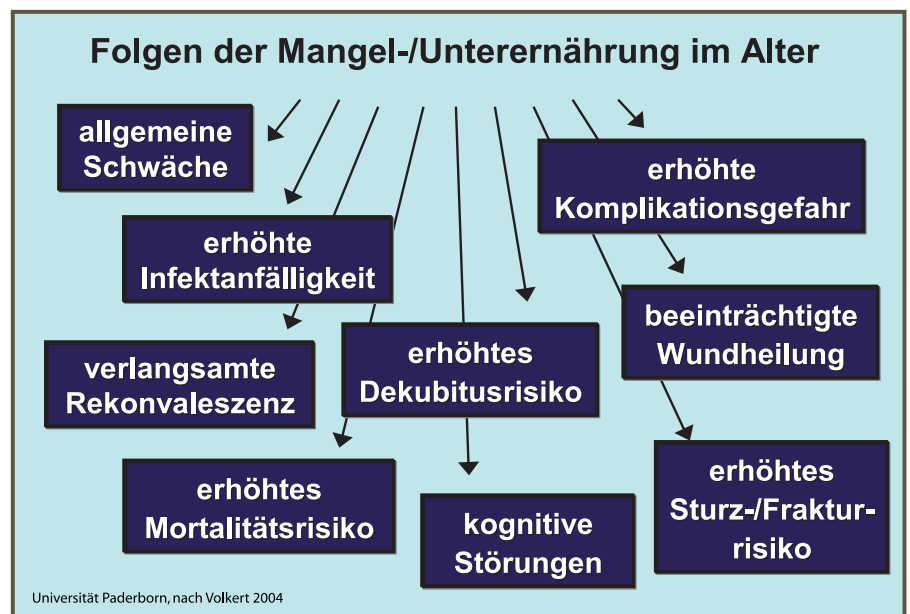
- ◆ Weniger Kinder für Grundschulen.
- ◆ Weniger Arbeitskräfte für Fachberufe, fehlendes Personal für die Pflege.
- ◆ Ausdünnung der Infrastruktur einschließlich der medizinischen Versorgung in ländlichen Gebieten.
- ◆ Mehr Menschen in stationären Einrichtungen.
- ◆ Mehr Ausgaben für medizinische Versorgung und Pflege.

Gute Lebensbedingungen, qualitativ hochwertige Ernährung und die stetige Verbesserung der medizinischen Versor-

gung haben zu einem deutlichen Anstieg der durchschnittlichen Lebenserwartung in Deutschland geführt. In den letzten 6 Jahren stieg sie bei Männern von 75,0 auf 77,2 und bei Frauen von 81,9 auf 82,4 Jahre. Sie wird nach wissenschaftlichen Erkenntnissen auch weiterhin steigen, was zu einer deutlichen Zunahme hochaltriger Menschen führen wird. Während es im Jahr 2000 nur 500.000 über 90-Jährige gab, wird sich ihre Zahl bis zum Jahr 2020 auf über 1 Mio. verdoppeln. Im Jahr 2050 werden über 2 Mio. Menschen über 90 sein. Um künftig möglichst allen alten Menschen mit Unterstützungsbedarf ein eigenständiges Leben inklusive ausgewogener Ernährung und personengerechter Bewegung zu ermöglichen, sind in vielen gesellschaftlichen Bereichen Verbesserungen erforderlich.

HAUSHALT UND ERNÄHRUNG: ZENTRALE HANDLUNGSFELDER

Es gilt darüber hinaus, entsprechende Voraussetzungen zu schaffen, die es Menschen – gleich welchen Alters – auch bei Einschränkung der körperlichen Leistungsfähigkeit ermöglichen, gesunde Lebensstile zu realisieren. Die beschriebene Entwicklung berührt sehr viele Aspekte, für



**Physiologische Altersveränderungen
und Risiko für Ernährungsprobleme**

- Altersanorexie ⇒ **Gewichtsverlust,**
- Magendehnung ↓ ⇒ **Mangelernährung**
- Energiebedarf ↓
& Nährstoffbedarf = ⇒ **Nährstoffdefizite**
- Durstempfinden ↓
& Urin-Konzentrierung ↓ ⇒ **Dehydration,
Exsikkose**
- Hautsynthese von
Vitamin D ↓ ⇒ **Vitamin D-Mangel**
- Defäkationsreflex ↓ ⇒ **Obstipation**

Universität Paderborn, nach Volkert 2004

die oecotrophologischer Sachverstand gebraucht wird. Haushalt, Wohnen und Ernährung gehören zu den zentralen Handlungsfeldern, wenn es um die Betreuung alter Menschen geht.

ERNÄHRUNG MUSS GANZHEITLICH BETRACHTET WERDEN

Gerade im Alter wird deutlich: Ernährung hat nicht nur eine physiologische Funktion. Viel bedeutsamer für die Menschen sind die soziale und emotionale Dimension. Für allein lebende Menschen ohne familiäre Einbindung kann z. B. „Essen auf Rädern“ nur den physiologischen Aspekt einer ausgewogenen Ernährung bedienen. Die sozialen und emotionalen Anforderungen bleiben bei dieser Dienstleistung unerfüllt. Auch der Verlust eines Lebenspartners oder das altersbedingte Auseinanderbrechen der sozialen Beziehungen zu Freunden oder Nachbarn haben Einfluss auf das Lebensgefühl der älteren Menschen und damit auf ihr Alltagshandeln: Für den Ehemann zu kochen, machte ja noch Sinn, für sich alleine lohnt es sich nicht, wie auch die europaweit angelegte Studie „Food in later Life“ zeigt. Wo sozial und emotional bedingte „Ernährungsarmut“ entsteht, kann das wiederum mittelfristig physiologische Mangelernährung zur Folge haben.

Am unspektakulären Beispiel „Einkauf im Supermarkt“ wird deutlich, auf wie viele Hindernisse ältere Menschen schon bei

der alltäglichen Versorgung mit Lebensmitteln stoßen: Übergroße Einkaufswagen, kein Abstellplatz für Rollatoren und fehlende Sitzgelegenheiten machen alten Menschen ebenso zu schaffen wie enge Gänge, zu hohe oder zu tiefe Regale und zu kleine Beschriftung auf den Produkten – gar nicht zu reden vom nicht vorhandenen oder überlasteten Servicepersonal. So sind Menschen mit altersgemäßen Einschränkungen im Alltag überall mit Barrieren konfrontiert, was allmählich zum Rückzug in das Wohnumfeld führt. Dies geht mit steigendem Bewegungsmangel einher, der wiederum mit seltenerem Einkauf und weniger Frischkost – und so schließt sich der Teufelskreis.

NEUE HANDLUNGSFELDER FÜR OECOTROPHOLOGEN

Aus den veränderten Familien- und Haushaltsstrukturen werden neue Bedarfe an Wohnumfeld, Wohnformen, Produkte sowie passgenauen Dienstleistungsangeboten erwachsen. Dabei können Oecotrophologen wichtige Ideen- und Impulsgeber – aber auch Mittler oder Koordinatoren sein. Schließlich ist die Personenorientierung das zentrale Anliegen der klassischen Oecotrophologie, der sich in der bestmöglichen und qualitativ hochwertigen Gestaltung eines entsprechenden Dienstleistungsangebotes viele neue Handlungsfelder öffnen werden. Hier ist professionelles Management gefragt – einschließlich einer konsequenten Qua-

litätsüberwachung. Dabei werden für Oecotrophologen einerseits im Bereich der Ernährung bzw. Mahlzeitendienste neue Aufgaben zu lösen sein, aber auch in allen anderen Bereichen der Haushaltsorganisation und personenorientierten Versorgung.

Heute werden noch rund 70 % der pflegebedürftigen Menschen von Familienangehörigen mit Unterstützung von ambulanten Pflegediensten versorgt. Das wird sich ändern: Ein stark steigender Anteil von allein lebenden Alten erfordert ein zunehmend vielfältiges und vernetztes Angebot an ambulanten Versorgungs-, Betreuungs- und Pflegeangeboten, damit möglichst viele ältere Menschen mit Unterstützungsbedarf auch ohne familiäre Hilfe im gewohnten Umfeld leben können.

OHNE HOCHSCHULE UND BERUFS-VERBAND GEHT ES NICHT

Aus all dem wird ein enormer Schulungsbedarf für die Fachkräfte und Mitarbeiter der Dienstleister entstehen, den Oecotrophologen decken können. Für Industrie, Dienstleister und nicht zuletzt für die betroffenen Personen selbst können sie – sofern sie sich den Anforderungen stellen und sich entsprechend qualifizieren – wichtige Ansprechpartner werden. Sie können den Informations- und Beratungsbedarf aller Beteiligten weitestgehend abdecken bzw. durch entsprechende Vernetzung von Fachkräften ein entsprechendes Informations- und Beratungsangebot bündeln. Sowohl in der Forschung als auch in der Kommunal-, Landes- oder Bundespolitik können sie an den Fragestellungen, die die demografische Entwicklung aufwerfen wird, aufgrund ihrer interdisziplinären Ausbildung Schlüsselstellungen einnehmen.

Damit es dazu kommt, wird auch die Hilfe der Hochschulen und des Berufsverbandes gebraucht. Die Hochschulen müssen die Studiengänge anpassen. Der VDOE sollte auf politischer Ebene und in der Öffentlichkeit kommunizieren, was Oecotrophologen hier leisten können. Ein derart konzentriertes Handeln könnte einen Meilenstein für die Zukunftssicherung unseres Berufsstandes setzen.

Anne von Laufenberg-Beermann