

Berlin, 24.04.2020

**Partizipation und soziale Teilhabe älterer Menschen trotz Corona-Pandemie ermöglichen
Deutsche Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie (DGGG) fordert, im sozialen Miteinander Paternalismus zu vermeiden und Selbstbestimmung zu fördern**

Die Deutsche Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie (DGGG) fordert, dass Selbstbestimmung, Partizipation und soziale Teilhabe für ältere Menschen trotz der Corona-Pandemie gewährleistet werden müssen. Denn restriktive Maßnahmen der sozialen Isolation sind gerade für die ältere Bevölkerung nicht nur schützend, sondern bergen die erhebliche Gefahr, sich schädigend auszuwirken – körperlich, sozial, kognitiv, emotional und versorgungsbezogen. Insbesondere wird sich die Situation älterer Menschen, die bereits vor der Corona-Pandemie von Einsamkeit, psychischen und sozioökonomischen Notlagen oder Gebrechlichkeit betroffen waren, verschärfen, wenn nicht in der gebotenen Eile gezielte Unterstützungs- und Begleitmaßnahmen ergriffen werden. Dies muss, unter der Beachtung der speziellen Schutzbedingungen z. B. in Gemeinschaftsunterkünften (Heimen), vor allem durch Maßnahmen realisiert werden, die den Bedürfnissen und den zur individuellen Lebenssituation passenden Formen der sozialen Eingebundenheit entsprechen.

„Unbedingt abzulehnen ist die pauschalisierende und fremdbestimmte Isolierung älterer Menschen. Um deren soziale Teilhabe zu sichern, muss Altersdiskriminierung bewusstgemacht und entschieden entgegengetreten werden, etwa durch Vermeidung des kalendarischen Alters als Kriterium für Teilhabe und durch strikten Erhalt von Inklusion und Selbstbestimmung bei Beachtung der Heterogenität älterer Menschen“, fasst Prof.in Dr. Eva-Marie Kessler, aus dem Präsidium der DGGG, stellvertretend für ihre Fachkolleg*innen zusammen.

Aus der gerontologischen Forschung und Praxis der letzten Jahrzehnte leiten die Sektionen II, III und IV der DGGG konkrete Ansätze und Empfehlungen ab. „Wir richten uns dabei an alle Akteur*innen in der Zivilgesellschaft, insbesondere an Vertreter*innen aus Politik, Presse und Medien, Gesundheitswesen, ehrenamtlichen Organisationen, Wissenschaft und nicht zuletzt an jede*r junge und alte Bürger*in, die durch ihr alltägliches Handeln Möglichkeiten der Partizipation älterer Menschen mitgestalten“, so Kessler.

Das vollständige und umfassende Statement ist auf der Website der DGGG www.dggg-online.de nachzulesen. Das Papier ist lösungs- und praxisorientiert. Es bietet konkrete Handlungsempfehlungen und lädt zum fachlichen Austausch zu den gerontologischen und geriatrischen Erkenntnissen. Im Mittelpunkt stehen diese Empfehlungen:

- Das kalendarische Alter darf auch weiterhin kein Argument für die Vorenthaltung von sozialen Teilhabemöglichkeiten sein, auch nicht in der Arbeitswelt.
- Ältere Menschen sind ein unverzichtbarer Teil der Gesellschaft. Einer Stigmatisierung ist entgegenzutreten.

- In der häuslichen Pflege sind kreative Maßnahmen gefordert, Pflege auf Distanz durch neue Versorgungsstrukturen, neue Kommunikationswege und soziale Dienste zu unterstützen. Es braucht ohne zeitlichen Verzug Schutzkleidung und Atemschutzmasken für Menschen mit Pflegebedarf sowie gleichermaßen für pflegende Angehörige und Fachkräfte in ambulanten Pflegesettings.
- In den öffentlichen Medien müssen ältere Menschen selbst eine Stimme erhalten und als aktive, entscheidungs- und handlungsfähige Individuen angesprochen werden. Unterstützende Medienformate sind zu begrüßen.
- Angebote der Versorgungslandschaft, die ältere Menschen aufgrund ihrer aktuellen psychischen, körperlichen oder sozioökonomischen Situation in Anspruch nehmen (wollen), müssen daher für sie schutzmaßnahmenkonform auch während der Corona-Pandemie zugänglich gemacht werden.
- Soziale Teilhabe alleinlebender älterer Menschen muss ermöglicht werden. Lokal organisierte Angebote müssen in allen Bereichen der Altenhilfe stärker in zugehender Form und aufeinander abgestimmt agieren.
- Neben dem raschen Ausbau der Digitalisierung in Pflegeheimen müssen speziell geschützte Bereiche für Besuche ermöglicht werden und die Belegkapazitäten kurzfristig verringert werden. Eine generell angeordnete vollständige Isolation von Pflegeheimbewohner*innen, auch durch Verbote, das Zimmer oder das Pflegeheimgelände zu verlassen, ist abzulehnen.
- Im sozialen Miteinander muss Paternalismus vermieden und Selbstbestimmung gefördert werden. Ältere Menschen müssen durch ausgewogene (und nicht angstfördernde) Informationen dabei unterstützt werden, eine differenzierte Einschätzung ihrer eigenen Situation und ihres individuellen Ressourcen- und Risikoprofils vornehmen zu können.
- Im Rahmen der Krankenhausversorgung ist soziale Partizipation zu gewährleisten. Das Fehlen von Besuch durch vertraute Bezugspersonen, dazu das Tragen eines Mund-Nasenschutzes durch das Klinikpersonal, erhöht bei älteren Patient*innen die Gefahr einer akuten Verwirrtheit. Klinikträger sind aufgefordert, mit hoher Priorität intelligente und flexible Konzepte zu implementieren, um soziale Isolation auf ein Minimum bei gleichzeitigem Patientenschutz zu beschränken.

Die DGGG verfasst kontinuierlich Statements zur Covid-19 Pandemie. Das vollständige Statement „Partizipation und soziale Teilhabe älterer Menschen trotz Corona-Pandemie ermöglichen“ findet sich auf der Website der DGGG: <https://www.dggg-online.de/nc/covid-19-news.html>

Über die Deutsche Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie (DGGG)

Gesellschaftliche Entwicklungen und medizinischer Fortschritt verändern kontinuierlich die Lebensbedingungen und die Bedürfnisse der Menschen. Besonders vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklung stellt dies für die Gerontologie und die Geriatrie immer neue Herausforderungen dar. Die Deutsche Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie unterstützt Gerontolog*innen und Geriater*innen aktiv in der Altersforschung und alle in diesem Arbeitsfeld beteiligten Berufsgruppen bei der praktischen Umsetzung der Ergebnisse.



Pressekontakt zu den Autor*innen

Prof.in Dr. habil. Eva-Marie Kessler, Mitglied des Präsidiums der Deutschen Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie (DGGG), Vorsitzendes des Vorstandes der Sektion III: Sozial- und verhaltenswissenschaftliche Gerontologie,
Professur für Gerontopsychologie an der MSB Medical School Berlin
E-Mail: eva-marie.kessler@medicalschooll-berlin.de

Prof.in Dr. Kerstin Hämel, Mitglied des Präsidiums der Deutschen Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie (DGGG), Vorsitzende des Vorstandes der Sektion IV: Soziale Gerontologie und Altenarbeit,
Professorin für Gesundheitswissenschaften, Schwerpunkt pflegerische Versorgungsforschung, Fakultät für Gesundheitswissenschaften der Universität Bielefeld
E-Mail: kerstin.haemel@uni-bielefeld.de

Prof. Dr. Annette Astrid Franke, Professorin für Soziale Arbeit und Gesundheitsförderung / Methoden und Konzepte der Sozialen Arbeit, Studiengangsleitung Kommunales Gesundheitsmanagement an der Evangelischen Hochschule Ludwigsburg
E-Mail: a.franke@eh-ludwigsburg.de

Univ.-Prof. Dr. phil. Paul Gellert, Sozial- und verhaltenswissenschaftliche Gerontologie Bereich Altersforschung an der Charité – Universitätsmedizin Berlin
E-Mail: paul.gellert@charite.de

Prof.in Dr. phil. Cornelia Kricheldorff, Prorektorin und Leitung des Instituts für Angewandte Forschung, Entwicklung und Weiterbildung – IAF an der Katholischen Hochschule Freiburg
E-Mail: cornelia.kricheldorff@kh-freiburg.de

Fortsetzung s. nächste Seite

Prof.in Dr. Susanne Kümpers, Professorin für Qualitative Gesundheitsforschung – Soziale Ungleichheit und Public Health an der Hochschule Fulda
E-Mail: Susanne.Kuempers@pg.hs-fulda.de

Dr. Elke Olbermann, Wissenschaftliche Geschäftsführerin des Instituts für Gerontologie an der TU Dortmund in Trägerschaft der Forschungsgesellschaft für Gerontologie e.V. (FfG)
E-Mail: elke.olbermann@tu-dortmund.de

Prof. Dr. med. Johannes Pantel, Leiter des Arbeitsbereichs Altersmedizin mit Schwerpunkt Psychogeriatric und klinische Gerontologie am Institut für Allgemeinmedizin an der Johann-Wolfgang-Goethe-Universität, Frankfurt am Main
E-Mail: pantel@allgemeinmedizin.uni-frankfurt.de

Dr. Sarina Strumpfen, Wissenschaftliche Mitarbeiterin im Kuratorium Deutsche Altershilfe e. V.
E-Mail: sarina.strumpfen@kda.de

Die Autor*innengruppe dankt PD Dr. med. Rupert Püllen (Agaplesion Frankfurter Diakonie Kliniken) für den Beitrag zur Krankenhausversorgung.

Kontakt

Geschäftsstelle der DGGG e.V.
Seumestr. 8
10245 Berlin
Telefon: +49 30 521372-71
Fax: +49 30 521372-72
E-Mail: gs@dggg-online.de
www.dggg-online.de

