

Forum 3 „Teilhabe und Zugänge“
bei der BaS-Jahresfachtagung „Seniorenbüros machen sich stark.
Für gesellschaftlichen Zusammenhalt und Demokratie“
17. September 2024

Teilhabe und soziale Ungleichheit

Impulse aus dem Neunten Altersbericht der Bundesregierung

Dr. Frank Berner
Deutsches Zentrum für Altersfragen
Geschäftsstelle für die Altersberichte der Bundesregierung

- (1) Der Neunte Altersbericht
- (2) Teilhabe
- (3) Soziale Ungleichheit
- (4) Fazit

Der Neunte Altersbericht

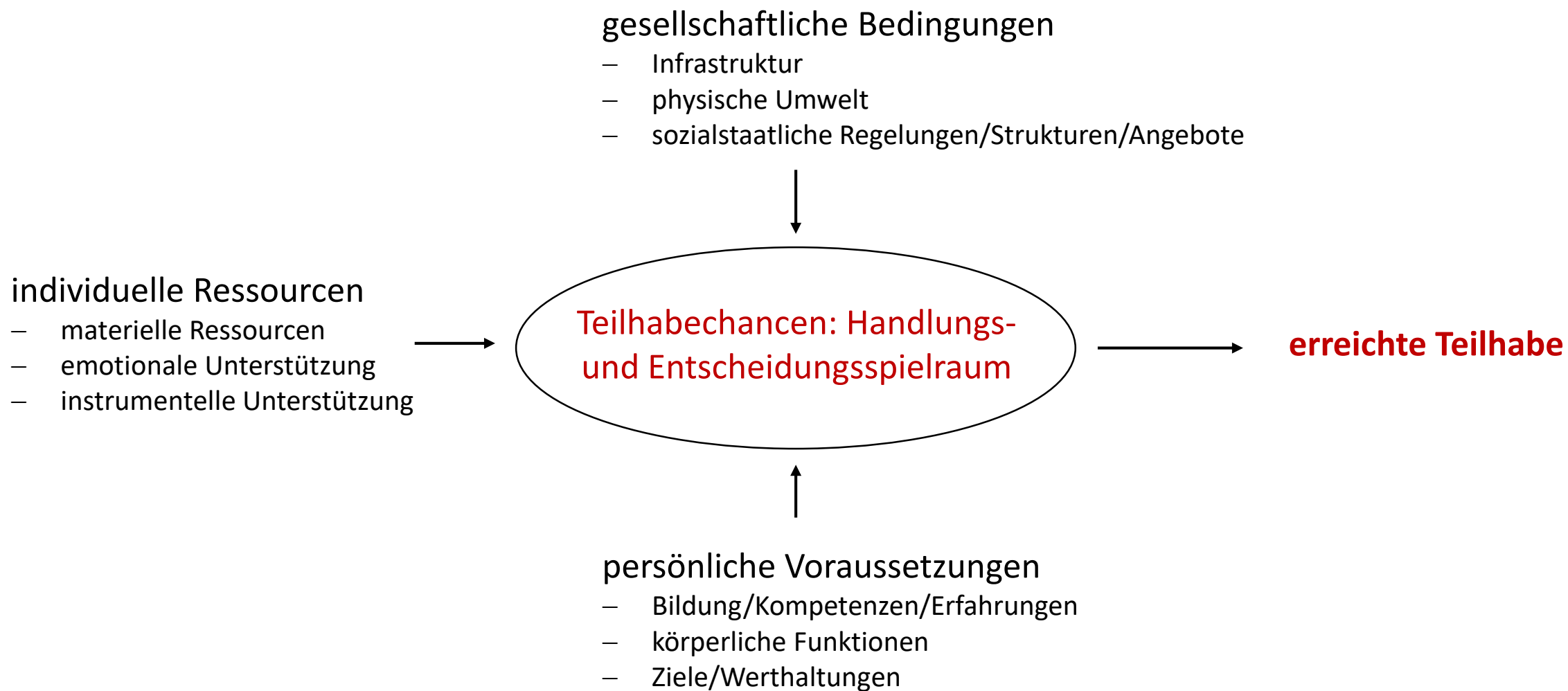
- 6. Juli 2022: Berufung der elf Mitglieder der Sachverständigenkommission
- Übergabe des Berichts am 11. Juli 2024
- Titel: Alt werden in Deutschland – Vielfalt der Potenziale und Ungleichheit der Teilhabechancen
- Veröffentlichung des Berichts voraussichtlich Anfang 2025

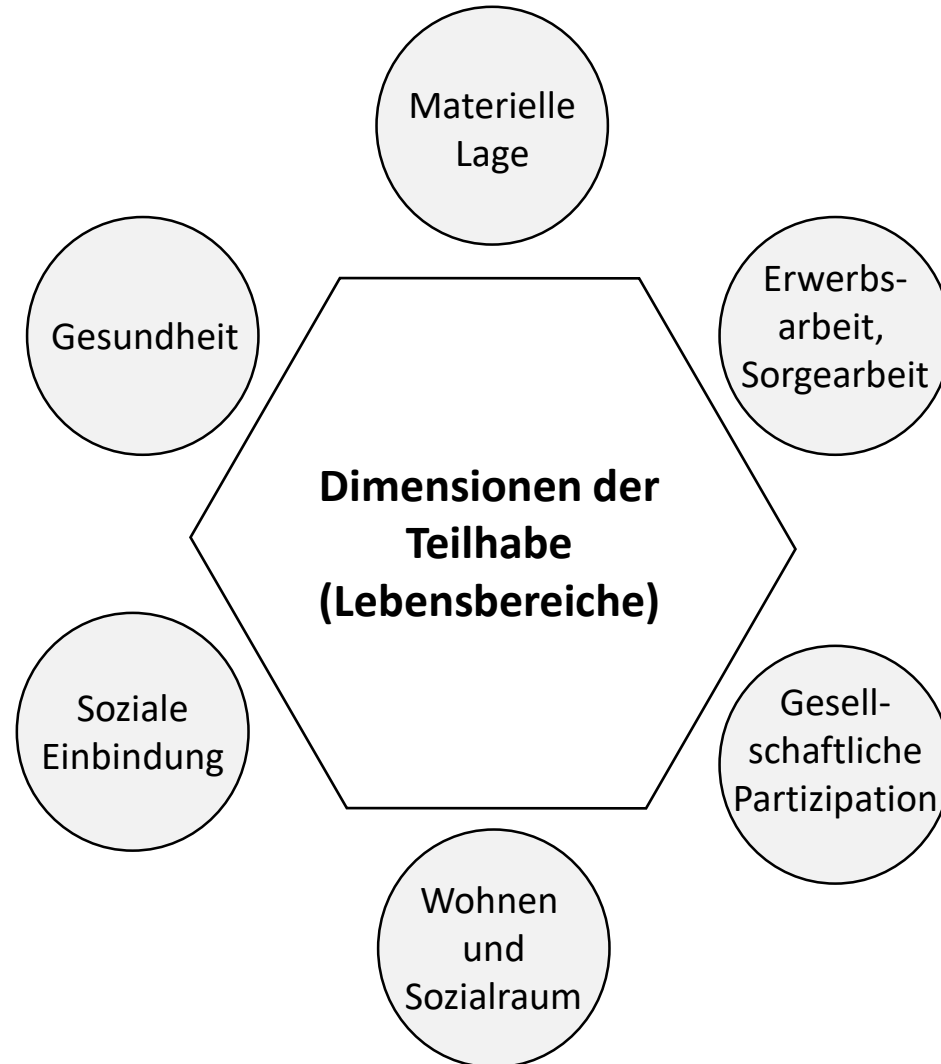


- Hintergrund für die Erstellung des Berichts: multiple, sich überlappende Krisen (Polykrise)
- Sorge vor wachsender sozialer Ungleichheit und sozialen Fliehkräften
- „Teilhabe“ und „Potenziale“ lenken den Blick eher auf Individuen und ihre Lebenssituationen
- Das seniorenpolitische Postulat „Teilhabe für *alle* älteren Menschen“ auf dem Prüfstand

Teilhabe

- gesellschaftliche Zugehörigkeit
- Beteiligung an sozialem Geschehen und sozialen Prozessen
- Voraussetzung: Optionen zur selbstbestimmten Gestaltung der Lebensführung
 - Möglichkeit, das eigene Leben nach den eigenen Vorstellungen zu gestalten
 - Handlungs- und Entscheidungsspielraum / Wahlmöglichkeiten
 - Selbstbestimmung
- subjektorientiertes Konzept
 - „Individuum als Regisseur seines Lebens“
 - Menschen finden verschiedene Ziele und Lebensbereiche unterschiedlich wertvoll
- Teilhabe ergibt sich aus der Interaktion zwischen (1) individuellen Ressourcen, (2) persönlichen Voraussetzungen und (3) gesellschaftliche Bedingungen

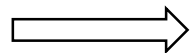
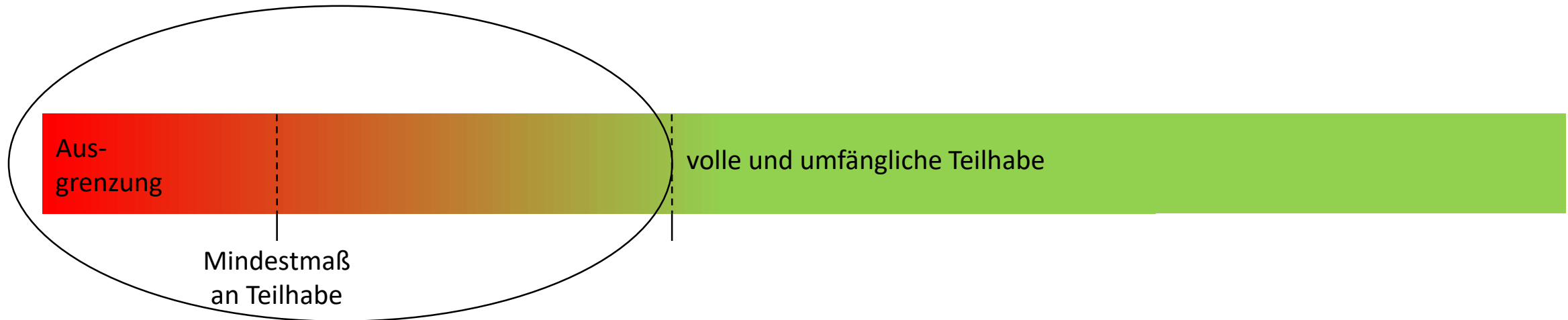




Teilhabe: Schwellen

Zwei Schwellen:

- Mindestmaß an Teilhabe
- volle und umfängliche Teilhabe



Das Konzept „Teilhabe“ sensibilisiert für prekäre Lebenssituationen, in denen Teilhabe gefährdet ist oder Menschen ausgegrenzt sind

Soziale Ungleichheit

Der Neunte Altersbericht:

- Teilhabechancen sind sozial ungleich verteilt.
Hierbei können Alter, Bildung, Einkommen, Gesundheit, Geschlecht, Migrationsstatus, sexuelle Orientierung und geschlechtlicher Identität und Region eine Rolle spielen.
- Soziale Ungleichheiten in verschiedenen Bereichen können sich überschneiden und verstärken (Intersektionalität).
- Kumulierte Ungleichheiten können sich über den Lebensverlauf verschärfen.
Dies kann im höheren Lebensalter zu gravierenden Benachteiligungen führen und Teilhabe im Alter verhindern.

Beispiel: hochaltrige Frauen mit Migrationsgeschichte, häufig mit niedriger Bildung und mit gesundheitlichen Einbußen, oftmals in prekärer finanzieller Situation, manchmal mit lebenslanger Pflegeverantwortung.

Altersarmut:

	Personen insgesamt	Migrationshintergrund		Staatsangehörigkeit	
		ohne	mit	deutsch	nicht deutsch
Insgesamt	18,3	16,0	33,2	17,1	38,7
Männer	15,9	13,5	31,5	14,6	36,2
Frauen	20,3	18,0	34,6	19,0	40,7

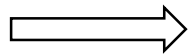
Armutsgefährdungsquoten der Bevölkerung 65 Jahre und älter (60 % des Medians des Nettoäquivalenzeinkommens).

Quelle: Sonderauswertung des Statistischen Bundesamts im Auftrag der Neunten Altersberichtscommission. Daten: EU-SILC 2022.

Fazit

Teilhabe für *alle* älteren Menschen heißt:

Alle Menschen sollen die Möglichkeit haben, bis ins hohe Alter ein selbstbestimmtes Leben zu führen und ihr Leben nach den eigenen Vorstellungen und Werthaltungen zu gestalten.



Teilhabeorientierte Seniorenpolitik muss sich vor allem um diejenigen älteren Menschen kümmern, deren Teilhabe gefährdet ist.

Seniorenpolitische Ansätze, um Teilhabechancen für *alle* älteren Menschen zu sichern:

- Altersarmut verhindern und bekämpfen
- Zugänge zur Gesundheitsversorgung und zur pflegerischen Versorgung niedrigschwellig gestalten
- bezahlbaren und barrierearmen Wohnraum schaffen
- Teilnahme an Engagement, an Bildung und Kultur, an Politik ermöglichen
- Altersdiskriminierung (Ageismus) bekämpfen

Anforderungen an Seniorenbüros:

- Aufsuchende/zugehende Angebote entwickeln
- Niedrigschwellige Angebote (räumlich leicht erreichbar, kostengünstig, diskriminierungsfrei, barrierearm, ohne Sprachbarrieren)
- Vielfältige Angebote für unterschiedliche Zielgruppen und unterschiedliche Bedarfe („diversitätssensibel“)
- Unterstützung und Beratung „aus einer Hand“

Vielen Dank!

Die Kommission

Kommissionsmitglieder



Prof. Dr. Martina Brandt, Vorsitzende
Sozialstruktur und Soziologie alternder Gesellschaften, TU Dortmund



Prof. Dr. Klaus Rothermund, stellvertretender Vorsitzender
Allgemeine Psychologie, Friedrich-Schiller-Universität Jena



Prof. Dr. Antonio Brettschneider
Kommunale Sozialpolitik, TH Köln



Prof. Dr. Eva-Marie Kessler
Gerontopsychologie, Medical School Berlin



Prof. Dr. Susanne Kümpers
*Qual. Gesundheitsforschung, Soziale Ungleichheit und Public Health Strategien (i.R.),
Hochschule Fulda*



Prof. Dr. Sonia Lippke
Gesundheitspsychologie und Verhaltensmedizin, Constructor University, Bremen



Prof. Dr. Ralf Lottmann
Gesundheitspolitik, Hochschule Magdeburg-Stendal



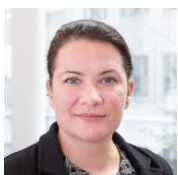
Prof. Dr. Liane Schenk
Versorgungsforschung mit dem Schwerpunkt „vulnerable Gruppen“, Charité Berlin



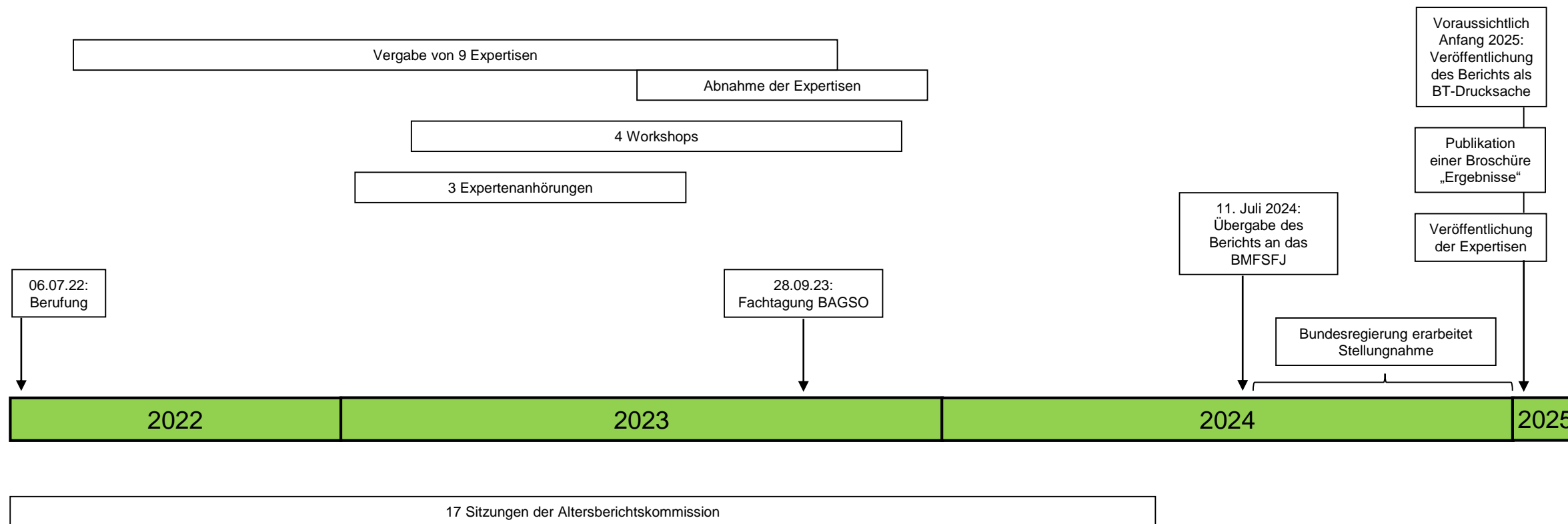
Prof. Dr. Clemens Tesch-Römer
Deutsches Zentrum für Altersfragen (DZA), Berlin



Prof. Dr. Andrea Teti
Gerontologie mit Schwerpunkt „Altern und Gesundheit“, Universität Vechta



Prof. Dr. Dr. Hürrem Tezcan-Güntekin
Interprofessionelle Handlungsansätze mit Schwerpunkt auf qualitativen Forschungsmethoden in Public Health, Alice Salomon Hochschule Berlin



Der Bericht

I. Ausgangslage

1. Alt werden in Deutschland – Potenziale und Teilhabechancen im Wandel

II. Lebenssituationen und Teilhabekonstellationen

2. Materielle Lage
3. Erwerbsarbeit, Sorgearbeit und Partizipation
4. Wohnen und Sozialraum
5. Gesundheit und Versorgung

III. Vielfalt der Potenziale und Ungleichheit der Teilhabechancen

6. Ageismus: Altersbilder, Altersnormen und Altersdiskriminierung
7. Migration und Rassismus
8. Sexuelle und geschlechtliche Vielfalt
9. Intersektionale Ungleichheiten

IV. Politische Implikationen für selbstbestimmte Teilhabe

10. Eine integrierte Politik für ein gutes Leben im Alter
11. Empfehlungen

- Teilhabechancen sind sozial ungleich verteilt, je nach Alter, Bildung, Einkommen, Gesundheit, Geschlecht, Migrationsstatus, sexueller Orientierung und geschlechtlicher Identität und Region.
 - Die Überschneidung sozialer Ungleichheiten kann zu gravierenden Benachteiligungen führen. Sie verschärfen sich über den Lebenslauf, verhindern Teilhabe im Alter und verstellen damit individuelle Potenziale und Chancen für die gesamte Gesellschaft
- *hochaltrige Frauen mit Migrationsgeschichte, häufig mit niedriger Bildung, lebenslanger Pflegeverantwortung, alleinlebend, in schlechter Gesundheit und Altersarmut.*
- Gesellschaftliche Teilhabe für *alle* älteren Menschen ist in einer Gesellschaft des langen Lebens kein „Luxusgut“, gerade in einer Zeit tiefgreifender Veränderungen und Krisen.
 - Um Teilhabechancen für alle zu eröffnen, müssen gesellschaftliche Vielfalt anerkannt und soziale Ungleichheiten (u.a. aufgrund von Geschlecht, Herkunft oder Lebensweise) und Ageismus bekämpft werden.
 - Hierfür sind geeignete diversitätssensible strukturelle und politische Rahmenbedingungen notwendig, deren Gestaltung auf belastbaren wissenschaftlichen Erkenntnissen beruht
- *u.a. Verhaltens- und Verhältnisprävention, aufsuchende Hilfen, monetäre Anerkennung von Sorgearbeit (Weiterentwicklung Familienpflegezeit), Verbesserung der Vereinbarkeit, Barriereabbau Grundsicherungsbezug.*

Besondere Merkmale des Berichts

- Fokus auf die Lebenssituationen von Menschen und Gruppen,
- weniger auf einzelne Lebensbereiche/Handlungsfelder.
- Eher Sozialstruktur als Policies.
- Unterbelichtete Gruppen besonders im (intersektionalen) Blick.
- Starke empirische Fundierung, Forschungs- und Datenlücken aufzeigend.