

Empfehlungen der Alzheimer Gesellschaft Schleswig-Holstein e.V. / Landesverband zur Kommunikation und Berichterstattung zum Thema „Corona & Alter“

anlehnend an die Empfehlungen der Deutschen Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie (DGGG) Prof. Dr. Eva-Marie Kessler; Prof. Dr. Paul Gellert (Mitglieder des Vorstandes der Sektion III)

Selbsthilfe, Pflege, Betreuung und Gerontologie tragen in Zeiten von Corona eine besondere Verantwortung, dabei zu helfen, dass alte Menschen, ob demenzerkrankt oder nicht, genauso wie die gesamte Gesellschaft die aktuelle Krise möglichst wohlbehalten bewältigen.

Viele Institutionen und auch wir, haben uns in den letzten Jahren wesentlich dafür eingesetzt, die Pluralität des Alters und eine Akzeptanz von Menschen mit Demenz in der öffentlichen Diskussion und in den Köpfen der Menschen zu verankern. Nun sehen wir in der aktuellen Situation die große Gefahr eines Rückschritts. Dieser könnte darin bestehen, dass sich einseitig-negative Einstellungen gegenüber älteren und verletzlichen Menschen verstärken und sich diskriminierende Praktiken einstellen, die ältere Menschen benachteiligen und für die gesamte Gesellschaft erhebliche negative Folgen haben.

So ist seit Beginn der Ausbreitung des Corona Virus zu beobachten, dass ältere und demenzerkrankte Menschen vornehmlich als zu Beschützte und Schwache in der Gesellschaft dargestellt werden. Gleichzeitig fehlt es an einer notwendigen Diskussion über eine gesamtgesellschaftliche Solidarität diesen Menschen gegenüber. Es entsteht zum Teil das Bild von älteren und demenzerkrankten Menschen als Teil unserer Gesellschaft, die in Bezug auf die Coronapandemie ohne Handlungsspielräume und ohne eigene Stimme sind. Wir befürchten, dass sich dadurch die derzeit sehr herausfordernde Lebenssituation zusätzlich verschlechtert.

Die DGGG hat Empfehlungen entwickelt, um eine öffentliche Kommunikation zu ‚Alter und Corona‘ anzuregen, die Altersdiskriminierung entgegenwirkt und effektive politische Maßnahmen und Programme zum Wohl aller Generationen ermöglicht. Diese beachtenswerten Empfehlungen haben wir adaptiert und um Hinweise auf Menschen mit Demenz erweitert.

- Derzeit wird primär über ältere und demenzerkrankte Menschen als Subjekt gesprochen. Sie müssen aber selbst die Möglichkeit erhalten, in der öffentlichen Kommunikation ihre Sicht auf die aktuelle Situation zu artikulieren. Ältere und demenzerkrankte Menschen müssen eine Stimme erhalten und selbst als aktive, entscheidungs- und handlungsfähige Individuen angesprochen werden. Die Selbsthilfe kann hier unterstützen.
- Ein Form der Berichterstattung über die Coronapandemie, welchem die Logik WIR (Jungen, Gesunden) versus SIE (Alten, Kranken) zugrunde liegt, löst Ängste, Argwohn, Ressentiments und Vorurteile aus und kann unterschiedliche Feindseligkeiten auf allen Seiten der Gesellschaft wecken. Es sollte eine inklusive Sprache verwendet werden, welche das Gemeinwohl, die Verantwortung füreinander und ein Wir-alle-zusammen Gefühl in den Mittelpunkt stellt. Sprache sollte die Menschen aller Altersgruppen dazu anregen, sich selbstbestimmt zu einer gemeinsamen Krisenbewältigung zu entscheiden.
- In diesem Zusammenhang sollte zudem stets geprüft und hinterfragt werden, inwiefern die Angabe des chronologischen Alters (z.B. „5000 Menschen sind bisher gestorben, wobei es sich zu 85 % um über 80jährige handelt“) tatsächlich relevant ist. Es besteht nicht nur die Gefahr, dass ungewollt die Botschaft vermittelt wird, dass jüngere Menschen ‚sicher‘ wären,

sondern auch, dass Krankheit und Tod im Falle älterer oder demenzerkrankter Menschen (aufgrund ihres hohen Lebensalters) weniger gravierend wäre.

- Zu einer guten Kommunikation gehört auch, eine bevormundende Ansprache gegenüber älteren Menschen zu vermeiden („Was Alte und Kranke jetzt nicht tun sollen...“). Problematisch wäre es besonders, wenn „von oben herab“ Einschränkungen und Verbote erlassen werden, die für die Altersgruppe oder aufgrund einer Pflegebedürftigkeit freiheitsbeschränkender und länger ausfallen als für andere Gruppen. Corona-Maßnahmen müssen unabhängig von Merkmalen der Person gelten, und sollten entsprechend gemeingütig sein.
- Die Begriffe „älter“ und „vulnerabel“ (verletzlich) sollten nach Möglichkeit vermieden werden. Die meisten Menschen identifizieren sich nicht mit diesen negativ assoziierten Eigenschaften, sondern schreiben sie i.d.R. eher anderen zu. Für eine verständliche und zielgruppengerechte Ansprache sind z.B. Formulierungen wie: „Menschen im höheren Lebensalter (65 plus)“; „Menschen mit chronischen und Mehrfacherkrankungen (Herz-Kreislaufkrankungen, Diabetes etc.)“; „Menschen mit Demenz“ oder „Menschen mit Pflegebedarf“ sinnvoller.
- Gerade in schwierigen und bedrohlichen Situationen wie der jetzigen Coronakrise haben Werte eine starke Wirkung. Deshalb sollte eine Sprache gefunden werden, die das in der Gesellschaft und im Menschen tief verankerte Gerechtigkeitsideal in den Mittelpunkt stellt (z.B. „Für alle Menschen muss – unabhängig von ihrer Person – sichergestellt werden, dass sie diejenigen Versorgungsleistungen erhalten, die sie jetzt benötigen“). So wird einer Benachteiligung von Einzelnen oder Gruppen vorgebeugt und es kann zugleich der Altersdiskriminierung entgegengewirkt werden.
- Es sollte darauf geachtet werden, dass die Botschaft der Aufopferung Jüngerer für Ältere oder Menschen mit Demenz vermieden wird (z.B. indem Jüngere ihre Interessen zurückstellen müssen, sich für ältere Menschen in Gefahr bringen etc.). Diese Retter gegen Opfer Darstellung verstärkt die Grenzen und Differenzen zwischen den Generationen. Bei älteren und demenzerkrankten Menschen können sie ein reduziertes Selbstwertgefühl sowie Schuldgefühle auslösen, bei jüngeren Menschen Frustration, Vorurteile und Abneigung. Auch hier sollte eine Sprache gefunden werden, die die Verantwortung für- und ein Miteinander in den Fokus stellt.
- Berichte, die überwiegend Fehlverhalten oder gar Versagen von Öffentlichkeit, Behörden, Einrichtungen der Versorgung und Pflege etc. thematisieren, verstärken in problematischer Weise das Bild des alten, kranken, wehrlosen Opfers. Die dringend notwendige öffentliche Berichterstattung über „Missstände“ sollte stets mit der Formulierung konkreter Vorgehensweisen und Forderungen verbunden werden, was die jeweiligen Institutionen und Einzelne tun können, um die Situation zu verbessern.
- In der Berichterstattung sollten ältere und demenzerkrankte Menschen nicht nur als passive, wehrlose Opfer der Coronapandemie dargestellt werden, die nun zwangsläufig zu Einsamkeit und Depression „verdammte“ sind. Ohne Zweifel ist das Risiko psychischer Belastung bei Menschen mit Demenz und älteren Mitbürgern in Folge der aktuellen Situation erheblich erhöht. Es ist deshalb dringend erforderlich, dass entsprechende Präventions- und Interventionsmaßnahmen zur Förderung der psychischen Gesundheit durch die verantwortlichen Institutionen entwickelt und umgesetzt werden. Gleichzeitig sollten in den Medien auch die Potentiale älterer Menschen im Umgang mit Krisen wie Corona in Erscheinung treten. Gerade ältere Menschen verfügen häufig nachweislich über gut ausgeprägte Strategien im Umgang mit widrigen Umständen und Verlusten.
- Die öffentliche Berichterstattung über die vielen Initiativen, in denen sich ältere Menschen derzeit im Rahmen von freiwilligem Engagement für das Gemeinwohl engagieren, wirkt der

einseitigen Darstellung als Opfer der Pandemie entgegen. Dazu gehören z.B. pensionierte Ärzt*innen oder die große Anzahl älterer Menschen, die sich in vielfältiger Weise in Familien, der Nachbarschaft und Vereinen engagieren.

- Im Zusammenhang mit Empfehlungen für die Bewältigung der aktuellen Situation sollten individuelle Unterschiede in den vorhandenen Ressourcen, Bedürfnissen und Präferenzen berücksichtigt werden. So sind z.B. die Videotelefonie und die Nutzung sozialer Medien für viele ältere und demenzerkrankte Menschen eine gewünschte und realistische Alternative. Leider fehlt ihnen oftmals lediglich eine adäquate Unterstützung. Das manches Mal überzeichnete Bild technikaffiner, fortschrittlicher Senioren, die Kontakte nun problemlos und ohne Hilfestellung per Skype, Zoom etc. pflegen, sollte vermieden werden. Auch wenn dies durchaus in vielen Fällen schon Normalität ist. Eine positiv verzerrte Darstellung älterer oder demenzerkrankter Menschen in diesem Zusammenhang kann dann eher zu Frustration und Ablehnung führen und die ohnehin bestehende digitale Spaltung noch verstärken.