

**Peter Grieshofer**

## **ACTIVE AGEING**



**ACTIVE AGEING**

**Älter werden –**

**selbstbestimmt, ohne Pflege und Betreuung!**

**Der akute Aktivitätsnotstand in der *Generation 55 plus.***

**Prim. Prof. Dr. Peter Grieshofer**

© Dr. Peter Grieshofer, 2022

Bilder auf S. 83/106: Dagmar Grieshofer

Buch-Projekt-Betreuung/Finalisierung:  
Dr. Manfred Greisinger [www.stoareich.at](http://www.stoareich.at)

Druck und Vertrieb: Buchschmiede von Dataform Media GmbH

ISBN Paperback: 978-3-99129-857-1  
ISBN Hardcover: 978-3-99129-858-8  
ISBN E-Book: 978-3-99129-856-4

Printed in Austria

Das Werk, einschließlich seiner Teile,  
ist urheberrechtlich geschützt.

Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlages und des  
Autors unzulässig. Dies gilt insbesondere für die elektronische  
oder sonstige Vervielfältigung, Übersetzung, Verarbeitung  
und öffentliche Zugänglichmachung.

## **Widmung**

*... für mich, für meine Frau, Familie und Freunde,  
für alle, die aktiv und gesund älter werden wollen!*



**„Wer will, dass die Welt so bleibt, wie sie ist,  
will nicht, dass sie bleibt.“**

**Erich Fried**

**Wie stellen Sie sich das Älterwerden vor?** - Eine Frage, die man sich in der Jugend und im jüngeren Erwachsenen-Alter nicht oder kaum stellt. Eigentlich beginnen solche Überlegungen erst, wenn die Eltern oder Großeltern Unterstützung oder Betreuung brauchen. Und zumeist werden im Familienkreis verschiedenste Möglichkeiten diskutiert, der Umzug in eine *Senioren Residenz* – beziehungsweise in ein *Altersheim* – ist eine häufige Option.

Nahezu nie widmet man sich persönlich der Frage: **Was kann ich selbst tun, beitragen, um aktiv und gesund zu bleiben und damit die Gesunde Lebensspanne zu verlängern?!**

Meine persönliche Überzeugung – als Arzt mit jahrzehntelanger Berufserfahrung, der das 60. Lebensjahr überschritten hat – ist, dass **Pflegeeinrichtungen - von Seiten der Lebensqualität und Selbstbestimmung - die am wenigsten anzustrebenden Optionen sind**. Die Entwicklungen in der *Corona-Pandemie* machten mich wütend, denn **Pflegeheime** entwickelten sich zum Teil in **Todesfallen, Ghettos**, wo über Monate kein Besuch, kein sozialer Austausch möglich war/ist. Nicht, dass Pflegeeinrichtungen an sich schlecht wären, aber es kann nicht sein, dass man an diesen Orten in hohem Ausmaß nur mehr **passiv auf das Ableben wartet**.

Noch bevor die Pandemie unser Leben auf den Kopf stellte, beschäftigte ich mich bereits intensiv mit dem Thema „**Active Ageing**“ (aktives und selbstbestimmtes Altern) oder, um die Anglizismen im Zaum zu halten, wie und in welchen Rahmenbedingungen kann ich **gesünder älter werden**, bzw. wie kann ich meine **Gesunde Lebensspanne erweitern?**

Mir ist bewusst, dass es verschiedenste Modelle gibt; ich bemühe mich, nach medizinisch wissenschaftlichen Kriterien Möglichkeiten aufzuzeigen. Das gemeinsame Ziel soll sein, so zu leben, dass man mit hoher Wahrscheinlichkeit **keine pflegerischen Maßnahmen bis ins höhere Alter** brauche.

Aber auch die Pflegenotstands-Diskussionen brachten mich auf die Idee, dieses Buch zu schreiben, für mich, für meine Familie und Freunde, für alle, die aktiv und gesund älter werden wollen. Der Pflegenotstand, welcher in unserer älter werdenden Gesellschaft immer mehr zu einer entscheidenden Frage wird, beruht unter anderem darauf, dass **wir zu jung krank und pflegebedürftig werden.**

## **Wir haben einen akuten Aktivitätsnotstand in der Generation 55 plus!**

- Die Gründe und Folgen werde ich in diesem Buch erklären und Lösungsansätze darzulegen versuchen.

Lesen Sie bitte das Buch nicht, wenn Sie an althergebrachten Strukturen festhalten wollen. Lesen Sie es, wenn Sie offen sind für Innovationen und neue Überlegungen.

Ein Teil dieses Buches ist eine gelebte und selbst erlebte Vision dieser Möglichkeiten, welche ich in Reisen und persönlichen Gesprächen zusammenfasste.

Vieles im Leben können wir selbst bestimmen, ein kleiner Teil ist Schicksal. Das Selbstbestimmende soll uns motivieren, aktiv in das eigene Leben einzugreifen, um ein positives Resümee ziehen zu können.

Wie ist die Welt heute, wenn man älter wird? Die Pension steht vor der Tür, die Kinder sind aus dem Haus oder man hat schon Enkel. Oder man lebt aus verschiedensten Gründen in einem Ein-Personen-Haushalt. Wie auch immer, Gedanken und Zweifel kommen früher oder später. Wie werde ich meine Pension gestalten? Wie mein Älterwerden? In welcher Form und speziell auch wo?

Die klassischen Strukturen des **Mehrfamilien-Haushalts** haben sich im hohen Ausmaß **aufgelöst**. Kinder haben sich in alle Welt zerstreut. Man ist zwar über *WhatsApp*, *Zoom* oder *Skype* in Kontakt. Persönlich sieht man sich aber nur noch, wenn überhaupt, an Feiertagen wie Weihnachten, Ostern, Pfingsten oder bei Geburtstagen. Oder wenn man erkrankt ist.

Eine weitere Notwendigkeit von Familien-Banden liegt im Thema Kinderbetreuung (Enkel). Mikrozensus Daten aus

Deutschland belegen dies: Immer seltener leben mehrere Generationen unter einem Dach. Nur in gut einem Viertel aller Haushalte (28,1 Prozent) wohnen mehrere Generationen zusammen und wirtschaften in eine gemeinsame Haushaltstasse. Überwiegend lebt dabei die mittlere Generation mit ledigen Kindern zusammen (26,9 Prozent). Selten bestehen Haushalte aus mittlerer und älterer Generation (0,7 Prozent). Nur in 0,5 Prozent der Haushalte leben und wirtschaften drei oder mehr Generationen zusammen. Diese Form des Zusammenlebens verschwindet schnell: Zwischen 1995 und 2015 ist die Zahl der Haushalte mit drei oder mehr Generationen um 40,5 Prozent von 351.000 auf 209.000 gesunken.

Ein lieber Freund sagte mir: „**Weißt du, die größten Familientreffen sind meist Begräbnisse . . .**“

Außerhalb dieser Strukturen bleiben einem die Partnerin, der Partner, Freunde, ehemalige Arbeitskollegen oder man zieht sich immer mehr in das Alleinsein zurück.

Alles wird mit der Zeit weniger und seltener. Zum einen verliert sich nach dem Eintreten in den Ruhestand der häufige Kontakt zum Arbeitsleben und damit zu den früheren Kollegen. Vieles wird versprochen, wenig eingehalten. Freunde ziehen weg, erkranken oder man ist selbst nicht mehr so mobil, um aktiv Freunde aufzusuchen. Glücklich die, welche **in den Strukturen von Vereinen eingebunden** sind; egal, ob Feuerwehr, Gesangsverein, Schrebergärtner ... Selbstverständlich sind

Clubs wie die *Rotarier*, *Lions*, *Zontas*, *Soroptimisten* und viele andere häufig ein wichtiges Bindeglied auch in der Gestaltung des Älterwerdens. Das soziale, spirituelle **Netzwerk von Glaubensgemeinschaften** kann ebenso ein wesentlicher Faktor sein.

Trotzdem hängt vieles von der **Mobilität und Erreichbarkeit** ab, man möchte sich doch nicht nur virtuell, sondern auch analog, sich also „wirklich“ treffen. Das durch die Corona-Pandemie erst wirklich in das Bewusstsein getretene **Problem des Abgeschottetseins, der fehlenden Kontakte**, ist absolut nichts Neues, nur spricht man jetzt darüber! Eigentlich müssen wir den Lockdowns dankbar sein, dass viele Probleme, die vorhanden waren, im Sinne der Einsamkeit jetzt auf den Tisch kommen und auch diskutiert werden.

Dass **Arbeit und Beschäftigung wesentliche Faktoren zur Erhaltung der Gesundheit** sind, wurde erst vor kurzem in einer interessanten Studie veröffentlicht. Auch die Diskussion in verschiedensten westlichen Staaten über den Zeitpunkt der Berentung beziehungsweise Pension ist ein zunehmender Faktor in unserer Gesellschaft. Gesellschaftspolitisch möchte ich mich nicht darüber äußern, ich bin ja kein Politiker, aber für mich als Arzt sind die folgenden Daten höchst interessant.

Verständlicherweise ist kaum jemand in Europa erfreut, wenn diskutiert wird, nach 40 Jahren Arbeit noch länger arbeiten zu müssen. Eine aktuelle Studie aus den USA zeigt, wer erst mit 66

statt mit 65 Jahren in Rente geht, hat ein um elf Prozent geringeres Sterberisiko. Allerdings galt das nur für Rentner, die sich selbst als gesund bezeichneten.

„Es betrifft vielleicht nicht jeden, aber wir denken, dass die **Menschen von Arbeit finanziell und sozial profitieren und dass das ihr Leben verlängert**“, schreibt Studienleiter *Chenkai Wu* im „Journal of Epidemiology and Community Health“. Wu hat sich für die Untersuchung Daten von 12.000 Amerikanern aus einer großen Langzeitstudie angeschaut. Er suchte sich knapp 3000 Personen heraus, deren Gesundheitsdaten ab 1992 vorlagen und die bis 2010, dem Ende der Studie, entweder mit 65 oder mit 66 Jahren in Rente gegangen waren.

Als Nächstes teilten die Forscher die Personen in zwei Gruppen: Etwa ein Drittel der Rentner hatte angegeben, dass Krankheit ein Grund für die Verrentung gewesen war. Zwei Drittel aber gaben an, dass sie nur aus Altersgründen und nicht ihrer Gesundheit wegen in Rente gegangen waren. Von den gesunden Rentnern starben im Studienzeitraum zwölf Prozent, von den kranken etwa doppelt so viele.

### **Wer aktiv bleibt, lebt länger!**

Für die Studienautoren entscheidend war, dass unter den Gesunden, die ein Jahr länger gearbeitet hatten, signifikant weniger im Studienzeitraum starben. Ihr Risiko zu sterben, war um elf Prozent geringer. Auch unter den kranken Rentnern

starben jene seltener, die ein Jahr später in Rente gegangen waren. Sie hatten ein um neun Prozent geringeres Sterberisiko.

Die Forscher vermuteten, dass Bildung, finanzielle Mittel oder der Lebensstil der Probanden das Ergebnis verzerrten könnten. Doch auch nachdem sie all diese sogenannten *Kofaktoren* mit statistischen Verfahren herausgerechnet hatten, blieb es dabei: „Unsere Erkenntnisse zeigen, dass **Menschen, die aktiv und beschäftigt bleiben, einen Vorteil haben.**“

Als Nächstes gelte es herauszufinden, wovon genau die Menschen profitieren. „Unsere Ergebnisse sind nur die Spitze des Eisbergs“, schreibt Co-Autor Robert Stawski.

**Ein Händeschütteln, ein Drücken, ein gemeinsames Abendessen, ein launiges Zuprosten, vielleicht auch Flirten - unabhängig vom Alter - brauchen wir als Teile des Menschseins, die „Leben“ ausmachen.**

Denken wir an das Jahr 2020. Es begann wie beinahe jedes Jahr: Silvester, Vorsätze, Wünsche, vielleicht noch ein Schlückchen Alkohol zu viel und im Anschluss ein Kater. Diesen „behandelte“ man mit einer Gulaschsuppe, Heringen oder einem kleinen Bier. Wie auch immer, es war mit all den größeren oder kleineren Sorgen *alles normal*. - Wenige Wochen später waren wir mitten in der **größten Gesundheits-Krise seit hundert Jahren** - außerhalb von kriegerischen Auseinandersetzungen. Nichts war mehr so wie früher. Ein Virus stellte unser Leben auf den Kopf.

Pflegeheime wurden zum Schreckensgespenst, man sprach von *Triage*, einem Schreckensgespenst in der Medizin, und diskutierte die quantitativen Grenzen der Medizin. Als Arzt kam oder kommt man sich vor, als stünde man phasenweise im Krieg. Ja, COVID 19 brachte uns in eine **Kriegsterminologie**, Schlimmer noch als „Triage“ zerrissen Misstrauen und soziale Distanz unsere Strukturen in allen Alltagsgruppen. **Nicht nur soziale, sondern wirkliche Distanz:** kein Händeschütteln, kein Zusammensitzen - ohne die Ängste der Ansteckung. Die Menschlichkeit war und ist in Gefahr, verloren zu gehen. Lockdowns, Kontrollen, Sperren an den Grenzen und vieles mehr und speziell die Älteren treffend stürmten auf uns herein.

**Folgenden Themen werde ich mich in diesem Buch widmen:**

- Die Perspektiven der Generation 55plus
- Lebenserwartung – Gesunde Lebenszeit
- Sport – Nahrung für Körper und Psyche
- Klimazonen – Wetter - Bioklima und die Auswirkung auf den Körper
- Geistige Leistungsfähigkeit
- Welche Möglichkeiten gibt es, sein Älterwerden selbst zu gestalten
- Gelebte Visionen eines aktiv älter werdenden

**Unsere Lebenserwartung** ist in den vergangenen Jahrzehnten massiv gestiegen. Wie wir die zusätzlichen Lebensjahre, die wir durch die höhere Lebenserwartung erhoffen können, bei guter Gesundheit verbringen, das ist eine entscheidende Frage für unser aller Zukunft. Nicht nur für die einzelne Person, sondern auch für die gesamte Gesellschaft.

Nicht erst seit Corona machen sich viele Gedanken über **das „Wie“ des Älterwerdens**. Für die meisten ist sicherlich der Gedanke einer aktiven und gesunden Periode nach der Berufslaufbahn in einem familiären Umfeld mit Kindern und eventuell Enkeln der primäre Wunsch.

Die familiäre Realität sieht sicherlich heute häufig anderes aus. Die zunehmende berufliche und private Mobilität reduziert in den meisten Staaten und Regionen die familiären Bindungen und somit auch die Gedanken eines Lebens in einem Mehr-generationen-Haushalt.

Für die Babyboomer-Generation war zum Teil ein Wechsel in einen anderen Ort, in ein anderes Tal, in ein anderes Bundesland bereits häufig ungewöhnlich. Die familiären Strukturen wurden in der nächsten Umgebung aufgebaut und somit auch die Erhaltung der generationsübergreifenden Kontakte. Diese Kontakte zeichneten sich nicht nur durch die soziale, kommunikative Ebene aus, sondern auch durch gegenseitige Unterstützung, wenn man Hilfe benötigte. Einfach gesagt: eine funktionierende soziale Struktur, welche sich seit Jahrhunderten bewährt hat.

Die vergrößerten Bildungsmöglichkeiten, Austauschprogramme innerhalb Europas, aber auch weltweit, vergrößerten auch den familiären Abstand. Aber auch die beruflichen Notwendigkeiten bringen eine größere Flexibilität und häufigere Ortswechsel mit sich.

Diese für uns Europäer neuen **Mobilitätsentwicklungen** begannen zum Beispiel in den Vereinigten Staaten von Amerika bereits in den 50er- und 60er-Jahren des vorigen Jahrhunderts und schwappen zunehmend - vergleichbar mit einem Tsunami - auf Europa über.

Die Konsequenz dieser Entwicklungen ist speziell für Ältere die **Gefahr der Vereinsamung durch Reduzierung der sozialen Kontakte**. Verstärkt wird dieser Trend auch durch zunehmende Singlehaushalte, entweder gewollt oder durch Trennung oder Tod.

Aber auch die Wohnsituation, ob in urbanen Räumen oder auf dem Land, verstärkt diesen Trend. In den Städten zum einen durch die zunehmende Anonymisierung, aber auch durch Reduzierung der Bewegungsräume. In Wohnungen durch fehlende Lifte oder die Entfernung zu öffentlichen Verkehrsmitteln und vielem mehr. Ein Stockwerk zu viel, und es kann bei Gehbindungen oder auch zum Beispiel eingeschränkter Herzfunktion beinahe unmöglich werden, die Wohnung zu verlassen.

Der VCÖ (*Verkehrsclub Österreich*) publizierte 2018: Rund 720.000 Menschen über 16 Jahre können keine Haltestelle des Öffentlichen Verkehrs zu Fuß innerhalb von 15 Minuten erreichen. Hat man eine Haltestelle in fußläufiger Distanz, heißt das noch nicht, dass dort öfters öffentliche Verkehrsmittel fahren. 20 Prozent der Bevölkerung werden de facto **nicht mit Öffentlichem Verkehr versorgt**, macht der VCÖ aufmerksam. Weitere 14 Prozent haben ein eingeschränktes Angebot mit vier bis sieben Verbindungen pro Tag. Einschränkungen in der selbständigen Mobilität führen zu Benachteiligungen bei der Teilhabe am sozialen Leben. Zersiedelung verschärft das Problem der Mobilitätsarmut.

In ländlichen Regionen liegt das Problem häufig in den großen Entfernungen zwischen den Einfamilienhäusern und/oder auch den Ortschaften. Aber auch die Ausdünnung bei regionalen Geschäften durch den massiven Trend zu Großmärkten und Shoppingcentern und damit verbunden die Probleme der individuellen regionalen Versorgung sind ein nicht zu unterschätzendes Thema.

Was hilft der schönste Platz für mein Einfamilienhaus, wenn ich ohne Auto keinen Arzt, keine Apotheke, kein Geschäft aufsuchen kann? Trotz aller Diskussionen über die Klimaerwärmung, es gibt Tage, aber auch Wochen, wo der Winter mit Schneefall im Vordergrund steht. Das Räumen einer Einfahrt, selbst wenn diese kurz ist, kann zum wesentlichen Problem werden.

Verschärft kann diese Situation auch dadurch werden, dass aus Kostengründen immer mehr öffentliche Verkehrsmittel in ländlichen Räumen eingespart werden und man somit auf die **Eigenmobilität** angewiesen ist.

Wir haben uns an die Bequemlichkeit und Unabhängigkeit des Autos gewöhnt. Es gibt Freiheit. Jedoch, was mache ich, wenn ich aufgrund meines Gesundheitszustandes nicht mehr fahren kann?

Dies bedeutet, man sitzt zu Hause, die einzige Kontaktebene und Beschäftigung sind die Dutzenden Fernsehprogramme, das Internet, das Telefon.

Kontakte, aber auch Eigenverantwortung, bleiben immer mehr auf der Strecke. Nicht so selten wird der Alkohol ein wichtiger Partner. Mit seinen wohlbekannten Folgen.

Der **Alkoholkonsum im Alter** wird immer mehr als Problem angesehen und auch erkannt: 27 Prozent der Männer und 19 Prozent der Frauen im Alter ab 65 Jahren konsumieren einer Studie des *Robert Koch-Instituts* zufolge in riskantem Umfang Alkohol - also mehr als der Gesundheit gut tut. Bei Frauen liegt die Grenze bei 10 bis 12 Gramm reinem Alkohol pro Tag. Das entspricht etwa 0,1 Liter Wein oder 0,25 Liter Bier. Bei Männern gilt etwa die doppelte Menge (*Spiegel Gesundheit* 2014).

**Wer langfristig zu viel trinkt, gefährdet nicht nur die Gesundheit, sondern verringert auch die Möglichkeit, ein selbstbestimmtes und aktives Leben im Alter zu führen.**

- Unter Alkoholeinfluss erhöht sich die Gefahr von Stürzen, Unfällen und schweren Verletzungen wie beispielsweise Oberschenkelhalsbrüchen.
- Die körperliche und geistige Leistungsfähigkeit lässt nach.
- Die Gedächtnisleistung sinkt.
- Alterserkrankungen wie Diabetes oder Bluthochdruck werden durch Alkohol verschlimmert.
- Wer betrunken Auto fährt, kann seinen Führerschein verlieren und damit ein wichtiges Stück der wertvollen eigenen Mobilität.

Ein problematisches Trinkverhalten ist bei Älteren zudem nicht immer leicht auszumachen. Häufig werden die Folgen eines Alkoholproblems mit Alterserscheinungen verwechselt. Schlafstörungen, Orientierungslosigkeit oder Nachlässigkeit bei der Hygiene können natürlich altersbedingt sein. Oder aber auf einen zu hohen Alkoholkonsum hinweisen.

Durch die **eingeschränkte Mobilität** passiert genau das, was niemand will, nämlich der Mangel an natürlichem und für uns Menschen so wichtigen realen - nicht virtuellen - sozialen Kontakten. Das Gespräch, das gemütliche Zusammensein. Die körperliche Aktivität, der Sport, die Hobbies. Aber auch die Möglichkeit, seine Einsamkeit zu überwinden und neue Partnerschaften zu entwickeln - unabhängig vom Alter.