

Ältere Menschen in Notsituationen

UNECE Kurzdossier zum Thema Altern Nr. 25
November 2020

Inhalt

Einleitung	2
Notsituationen in der UNECE-Region.....	4
Gefährdung, Vulnerabilität und Fähigkeiten älterer Menschen.....	6
Strategien zur Unterstützung älterer Menschen in Notlagen: Vorsorge, Nothilfe und Wiederherstellung	9
Vorsorge	9
Nothilfe.....	12
Wiederherstellung.....	18
Schlussfolgerungen.....	20
Referenzen	21
Checkliste.....	23

Die Herausforderung

Schätzungen zufolge waren in der UNECE-Region im Zeitraum von 2001 bis 2019 rund 130 Millionen Menschen von Katastrophen, Notlagen und Krisensituationen betroffen, wobei mehr als 90 Millionen Menschen verletzt und knapp 674.000 Menschen obdachlos wurden. Obwohl ältere Menschen unverhältnismäßig stark von solchen Notsituationen betroffen sind, werden sie bei der Katastrophenvorsorge und den Notfallmaßnahmen oft nicht ausreichend berücksichtigt. Durch die COVID-19-Pandemie ist die besondere Vulnerabilität älterer Menschen klar zu Tage getreten: Bei dieser Gruppe kommt es vermehrt zu schweren Krankheitsverläufen und einer hohen Sterblichkeit und ältere Menschen sind verstärkt von akuter Einsamkeit und Isolation betroffen. Mit Stand September 2020 waren beinahe 9 von 10 in der UNECE-Region erfasste Todesfälle mit COVID-19-Bezug der Gruppe der über 65-Jährigen zuzurechnen. Bei der Verringerung des Katastrophenrisikos

und der Katastrophenvorsorge bzw. Planung von Notfallmaßnahmen müssen ältere Menschen berücksichtigt und miteinbezogen werden, um die teils verheerenden Auswirkungen auf diese Gruppe zu verhindern oder abzufedern. Dabei besteht die Herausforderung nicht nur im Schutz älterer Menschen und der Sicherstellung ihrer Grundversorgung: Im Rahmen der Katastrophenbewältigung und Wiederherstellung ist es vor allem auch entscheidend, der Diversität dieser Bevölkerungsgruppe gerecht zu werden, ihr Potenzial zu erkennen und ihre Erfahrung zu nutzen, um möglichst gut auf Notsituationen vorbereitet zu sein und gleichzeitig die Auswirkungen solcher Notlagen möglichst gering zu halten.

Vorgeschlagene Strategien

Zur Sicherstellung, dass ältere Menschen in den Rahmenprogrammen zur Prävention und Katastrophenvorsorge, -bewältigung und -wiederherstellung berücksichtigt werden, müssen die folgenden Voraussetzungen geschaffen werden:

- Einbindung älterer Menschen in die Entwicklung von Plänen und Strategien zur Prävention und Katastrophenvorsorge;
- Vorrangige Berücksichtigung älterer Menschen bei den Programmen und Maßnahmen zum Katastrophenschutz auf nationaler und regionaler Ebene;
- Rücksichtnahme auf die Bedürfnisse und Rechte älterer Menschen bei den Hilfsmaßnahmen;
- Bereitstellung finanzieller Unterstützung und verbesserter Sozialleistungen zum Schutz älterer Menschen vor krisenbedingten sozialen und wirtschaftlichen Belastungen;
- Entwicklung von Wiederherstellungsstrategien und -maßnahmen nach dem „building back better“-Grundsatz im Sinne eines präventiven Wiederaufbaus sowie konkrete Maßnahmen für die Wiedereinbindung älterer Menschen in das soziale und wirtschaftliche Leben;
- Förderung der Erhebung, Analyse und Verbreitung von nach Alter aufgeschlüsselten Daten als Grundlage faktenbasierter Vorsorge-, Nothilfe- und Wiederherstellungsstrategien.

Erwartete Ergebnisse

Durch die Entwicklung von Strategien zur Katastrophenvorsorge, Risikoreduktion und Katastrophenbewältigung, bei denen ältere Menschen im Mittelpunkt stehen, wird sichergestellt, dass diese Bevölkerungsgruppe angemessenen Schutz erfährt und gleichzeitig ihr Potenzial voll ausgeschöpft wird.

With good practice examples from:

Belgien, Bosnien und Herzegowina, Frankreich, Israel, Portugal, Republik Moldau, Slowakische Republik, Slowenien, Spanien, Schweden und Vereinigte Staaten von Amerika.

Das vorliegende Kurzdossier befasst sich mit den **Verpflichtungen 1, 2, 4, 7, 8 und 10 der Regionalen Implementierungsstrategie des Internationalen Aktionsplanes von Madrid über das Altern; Ziel 1 und 3 der Lissabonner Ministererklärung 2017 und den nachhaltigen Entwicklungszielen (SDGs) 1,2,3, 5 und 10 der Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung.**



United Nations

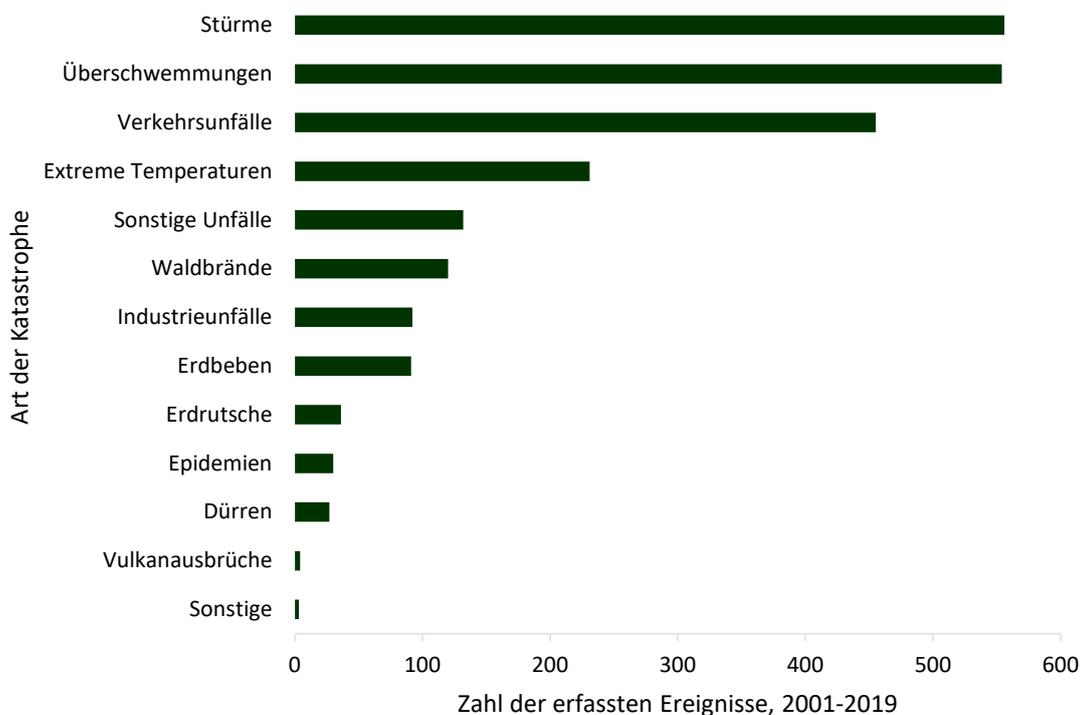
Einleitung

Notsituationen können sich aufgrund vieler verschiedener Faktoren ergeben. Ausgelöst werden sie unter anderem durch Naturkatastrophen oder durch vom Menschen verursachte Katastrophen, durch gesundheitliche Notlagen wie Epidemien oder Pandemien, Konflikte und Gewalt oder humanitäre Krisen wie große Migrationsbewegungen und Massenzuströme von Flüchtlingen und Asylsuchenden.

Solche Notsituationen belasten das soziale und wirtschaftliche Gefüge und stellen die Resilienz der einzelnen Menschen und der Gesellschaft als Ganzes auf die Probe. In diesen Situationen sind ältere Menschen oft unverhältnismäßig stark betroffen, sowohl aufgrund einer höheren biologischen und sozialen Vulnerabilität als auch aufgrund unzureichender Vorsorge- und Schutzmechanismen. Die besondere Vulnerabilität älterer Menschen wurde durch die COVID-19-Krise besonders deutlich. Es zeigten sich vermehrt schwerere Krankheitsverläufe und eine höhere Sterblichkeit, Schwierigkeiten beim Zugang zur Grundversorgung, zu Testungen und Behandlungen. Es kam vermehrt zu Altersdiskriminierung, und die Isolation und Einsamkeit aufgrund der Ausgangsbeschränkungen verursachten Stress und Beklemmung.

Katastrophen und Notlagen in alternden Gesellschaften betreffen naturgemäß eine steigende Anzahl älterer Menschen. Machte der Bevölkerungsanteil der Menschen über 65 Jahre in der UNECE-Region im Jahr 2020 noch knapp 17 % aus, so wird dieser Anteil voraussichtlich bis 2050 auf etwa 24 % anwachsen. Der Anteil der Bevölkerung über 80 wird sich im Laufe der nächsten dreißig Jahre von 4,5 % im Jahr 2020 auf etwa 9% bis 2050 verdoppeln.¹ Diese demografische Entwicklung wird erwartungsgemäß insbesondere auch in Notsituationen eine Herausforderung darstellen, da ältere Menschen tendenziell stärker davon betroffen sind. Dabei darf man jedoch nicht aus den Augen verlieren, dass die Gruppe der älteren Menschen an sich nicht homogen ist. Manche führen weiterhin ein aktives Leben als Teil ihrer Familien und Gemeinschaften, während andere mit vielfachen Herausforderungen zu kämpfen haben – von unzureichender Versorgung oder Pflege bis hin zu sozialer Isolation.

Abbildung 1
Häufigkeit von Katastrophen nach Art in der UNECE-Region zwischen 2001 und 2019



Quelle: Center for Research on the Epidemiology of Disasters (2020).

Anmerkung: „Sonstige Unfälle“ umfasst Explosionen und Brände sowie den Einsturz von Bauwerken. „Sonstige“ umfasst Luftdetonationen sowie Insektenbefall und Massenbewegungen.

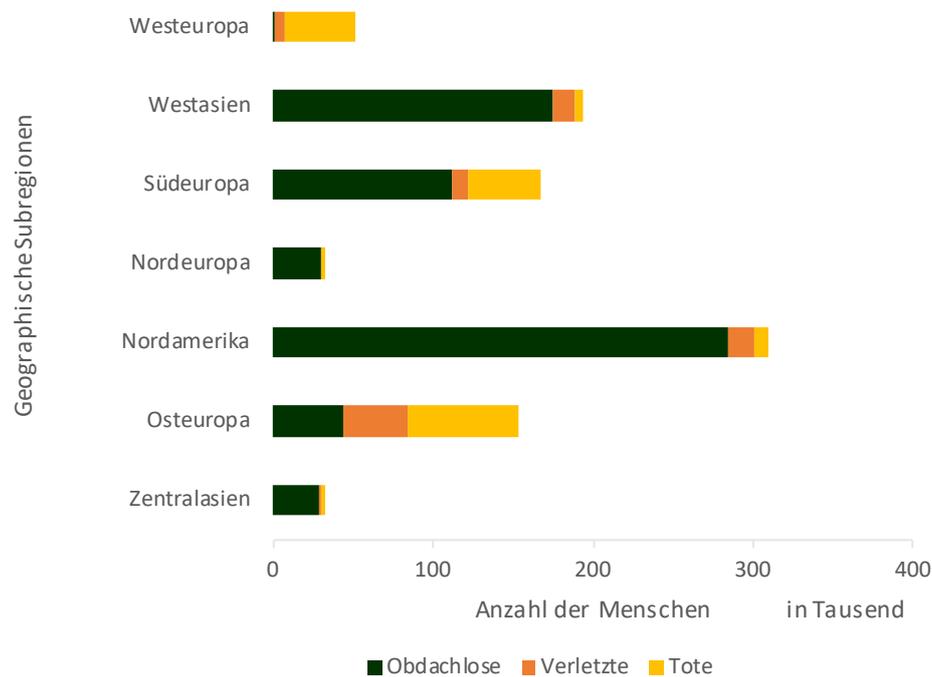
¹Vereinte Nationen, 2019.

In der UNECE-Region nehmen Naturkatastrophen und andere Notlagen an Häufigkeit, Ernsthaftigkeit und Schwere der Auswirkungen zu, was durch Klimawandel, Industrialisierung, Urbanisierung und Globalisierung noch verstärkt wird. Die COVID-19-Pandemie ist aufgrund ihrer globalen Dimension und des besonders hohen Sterblichkeitsrisikos für ältere Menschen ein extremes Beispiel. Es gibt jedoch auch viele andere Arten von – oft örtlich begrenzten – Notsituationen, die für ältere Menschen gefährlich sind. Die drei häufigsten Arten von Katastrophen in der UNECE-Region in den letzten zwanzig Jahren (Abbildung 1) waren Stürme (24 %), Überschwemmungen (24 %) und mit dem Verkehr und Transport in Zusammenhang stehende Katastrophen (20 %), gefolgt von extremen Temperaturen, die für beinahe 10 % aller Katastrophenereignisse verantwortlich sind.

Durch Katastrophen werden die Anstrengungen in Richtung einer nachhaltigen Entwicklung maßgeblich gebremst. Schätzungen des Centre for Research on the Epidemiology of Disasters (CRED) zufolge waren in der UNECE-Region zwischen 2001 und 2019 beinahe 130 Millionen Menschen von Katastrophen betroffen, wobei mehr als 90 Millionen Menschen verletzt und 674.000 Menschen obdachlos wurden. Wie viele Menschen von Katastrophen betroffen sind, ist je nach geographischer Subregion sehr unterschiedlich² (Abbildung 2). Die Katastrophen in Nordamerika, Westasien, Zentralasien, Südeuropa und Nordeuropa machten einen großen Anteil der Betroffenen obdachlos, während die Katastrophen in West- und Osteuropa einen größeren Anteil an Todesfällen verursachten. Der Anteil der Verletzten ist in allen geographischen Subregionen (mit Ausnahme von Osteuropa) vergleichsweise gering.

Abbildung 2

Anzahl der von Katastrophen betroffenen Menschen in der UNECE-Region zwischen 2001 und 2019



Quelle: Center for Research on the Epidemiology of Disasters (2020)

² Aufgrund der Relevanz der geographischen Lage erfolgt eine Unterteilung nach geographischen Subregionen: Westeuropa (Belgien, Deutschland, Frankreich, Luxemburg, Niederlande, Österreich, Schweiz), Westasien (Armenien, Aserbaidschan, Georgien, Israel, Türkei, Zypern), Südeuropa (Albanien, Bosnien und Herzegowina, Griechenland, Italien, Kroatien, Malta, Montenegro, Nordmazedonien, Portugal, Serbien, Slowenien, Spanien), Nordeuropa (Dänemark, Estland, Finnland, Irland, Island, Lettland, Litauen, Norwegen, Schweden, Vereinigtes Königreich Großbritannien und Nordirland), Nordamerika (Kanada und Vereinigte Staaten von Amerika), Osteuropa (Belarus, Bulgarien, Republik Moldau, Polen, Rumänien, Russische Föderation, Slowakei, Tschechische Republik, Ukraine, Ungarn), Zentralasien (Kasachstan, Kirgistan, Tadschikistan, Turkmenistan, Usbekistan).

Die katastrophenbedingte Sterberate ist in der UNECE-Region vergleichsweise niedrig.³ Dennoch sind annähernd 10 % der Katastrophenereignisse weltweit und 7 % der weltweit verzeichneten 1,5 Millionen katastrophenbedingten Todesfälle im Zeitraum 2001-2019 der UNECE-Region zuzurechnen.⁴

Notsituationen sind nicht immer unvorhergesehen oder unvorhersehbar. Die Gesellschaften können sich gegen solche Gefahren wappnen, das Risiko reduzieren und die möglichen Auswirkungen auf ältere Menschen abmildern sowie die Notlage gezielt bewältigen und nach der Krise eine rasche Wiederherstellung der Lebensgrundlage ermöglichen. Ältere Menschen weisen einen hohen Grad an Resilienz auf und sind vertraut mit den Gemeinschaften, in denen sie leben. Sie verfügen über einen großen Erfahrungsschatz und genießen Ansehen innerhalb ihrer Familien und Gemeinden. Sie sind daher eine wertvolle Ressource in den Phasen der Vorsorge, Bewältigung und Wiederherstellung in Zusammenhang mit Katastrophen.

Die speziellen Bedürfnisse älterer Menschen müssen berücksichtigt werden, um ihre Vulnerabilität in Notlagen zu minimieren und ihre Rechte zu wahren. Ältere Menschen können zudem einen wertvollen Beitrag zu wirksamen Interventionen leisten – ein Potenzial, das nicht ungenutzt bleiben sollte. Mit Schwerpunkt auf Vorsorge, Hilfsmaßnahmen und Wiederherstellung befasst sich dieses Kurzdossier mit den Ansätzen in der Politik, Praxis und Zivilgesellschaft in Zusammenhang mit älteren Menschen in Notlagen.⁵

Notsituationen in der UNECE-Region

KASTEN 1

Definition von Katastrophen und Notsituationen

Eine **Katastrophe** ist eine durch gefährliche Ereignisse ausgelöste schwerwiegende Unterbrechung des normalen Funktionierens einer Gemeinschaft oder Gesellschaft jeglichen Ausmaßes, die eng zusammenhängt mit Gefährdung, Vulnerabilität und Handlungsfähigkeit, und mit mindestens einer der folgenden Auswirkungen: menschliche, materielle, wirtschaftliche oder ökologische Schäden oder Verluste.

Der Begriff **Notsituation oder Notlage** wird manchmal gleichbedeutend mit Katastrophe verwendet, zum Beispiel in Zusammenhang mit biologischen und technischen Gefahren oder gesundheitlichen Notlagen, kann sich jedoch auch auf gefährliche Ereignisse oder Risikosituationen beziehen, welche keine schwerwiegende Unterbrechung des normalen Funktionierens einer Gemeinschaft oder Gesellschaft auslösen. Notsituationen können überdies in Zusammenhang stehen mit Konflikten, Kriegen und humanitären Krisen in Verbindung mit Binnenvertreibung/Umsiedlung, Migrationsbewegungen, Asylsuchenden und Flüchtlingsströmen, die eine Unterbrechung des sozialen und wirtschaftlichen Lebens mit sich bringen.

Quelle: Sendai Rahmenwerk, Vereinte Nationen 2015; Generalversammlung der Vereinten Nationen, 2016.

In den folgenden Abschnitten wird auf verschiedene Arten von Ereignissen in der UNECE-Region eingegangen. Dabei werden die Auswirkungen im Besonderen auf ältere Menschen beleuchtet.

Naturkatastrophen

Die Zahl der Naturkatastrophen wie Erdbeben, Waldbrände oder meteorologische Extremereignisse (wie Wirbelstürme, Starkregen, Überschwemmungen, Stürme, anhaltende Dürreperioden oder Hitzewellen), hat in den letzten Jahren zugenommen und zu erheblichen Schäden und großem menschlichen Leid geführt. Hitzewellen beispielsweise werden mit einem kurzfristigen Anstieg der Sterblichkeit in Verbindung gebracht, insbesondere in Regionen, in denen extrem hohe Temperaturen selten vorkommen und das Verhalten der Menschen nicht ausreichend an die Hitze angepasst und der Wohnraum nicht entsprechend ausgestattet ist. Verteilt auf zwölf europäische Länder war die Zahl der Toten während der Hitzewelle 2003 um mehr als 80.000 höher als sonst, wobei ältere Menschen besonders stark betroffen waren.⁶

³ UNECE, 2020.

⁴ Center for Research on the Epidemiology of Disasters, 2020.

⁵ UNECE, 2017.

⁶ Robine et al, 2007.

Vom Menschen verursachte und technische Katastrophen

Diese Kategorie umfasst Industrieunfälle (wie Chemieunfälle, Explosionen, Strahlung, Ölkatastrophen), Unfälle in Verkehr und Transport (einschließlich Luftweg, Straßen- und Schienennetz, Wasserwege) oder sonstige Unfälle. Ein markantes Beispiel für eine vom Menschen verursachte Katastrophe war die Nuklearkatastrophe von Tschernobyl im Jahr 1986. Proportional gesehen zu allen Katastrophen sind vom Menschen verursachte Katastrophen in der UNECE-Region verglichen mit der übrigen Welt seltener (Tabelle 1), was möglicherweise auf bessere Sicherheitsvorschriften zurückzuführen ist.

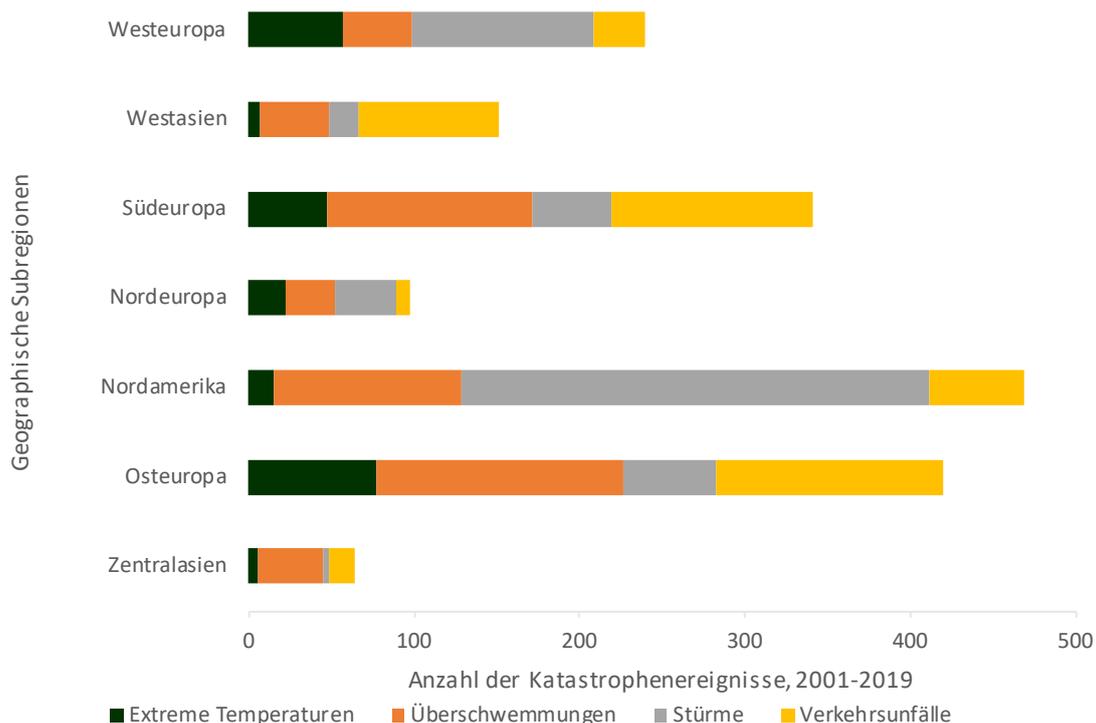
Tabelle 1
Katastrophen in der UNECE-Region und in der übrigen Welt zwischen 2001 und 2019

	Naturkatastrophen	Vom Menschen verursachte und technische Katastrophen	Gesamt
UNECE region	1 652	679	2 331
Übrige Welt	6 167	4 133	10 300
Gesamt	7 819	4 812	12 631

Quelle: Center for Research on the Epidemiology of Disasters (2020)

Die Häufigkeit und der Anteil verschiedener Arten von Katastrophen weicht je nach geographischer Subregion stark ab (Abbildung 3). Stürme sind anteilmäßig in Nordamerika (gefolgt von Westeuropa) stärker vertreten, während durch Verkehrs- und Transportunfälle verursachte Katastrophen in Ost- und Südeuropa häufiger auftreten. Ältere Menschen sind von Katastrophen unverhältnismäßig stark betroffen, insbesondere ältere Menschen mit Beeinträchtigungen oder eingeschränkter Mobilität bzw. ältere Menschen, die sozial isoliert leben und auf soziale Fürsorge oder informelle Pflege angewiesen sind.

Abbildung 3
Häufigkeit von Katastrophen nach Art und geographischer Subregion zwischen 2001 und 2019



Quelle: Center for Research on the Epidemiology of Disasters (2020)

Pandemien und gesundheitliche Notlagen

Biologische Gefahren stellen ein nicht zu unterschätzendes Risiko für die öffentliche Gesundheit dar und können zu gesundheitlichen Notlagen (große Krankheitsausbrüche, Epidemien oder Pandemien) führen. Von einer Epidemie spricht man, wenn in einer Gemeinschaft oder Region Krankheitsfälle, bestimmte mit der Gesundheit in Zusammenhang stehende Vorgänge oder sonstige gesundheitsbezogene Ereignisse deutlich gehäuft auftreten. Die weltweite Verbreitung einer neuen Krankheit wird als Pandemie bezeichnet.⁷

Die COVID-19-Pandemie machte die hohe Vulnerabilität älterer Menschen in gesundheitlichen Notlagen besonders deutlich. Im Zuge der Pandemie traten aktuell bestehende Schwächen in der Vorsorge, Bewältigung und Wiederherstellung zu Tage sowie Versäumnisse in der Bereitstellung angemessener Schutz- und Versorgungsmaßnahmen für diese Bevölkerungsgruppe. Mit Stand September 2020 waren beinahe 9 von 10 in der UNECE-Region erfasste Todesfälle mit COVID-19-Bezug der Gruppe der über 65-Jährigen zuzurechnen.⁸ Ebenfalls besonders deutlich wurde im Zuge der Pandemie das erhöhte Risiko für Bewohnerinnen und Bewohner von Pflegeheimen.

Humanitäre Krisen

Die Bevölkerungsalterung hat Auswirkungen auf die politische Planung und die Umsetzung humanitärer Programme, zum Teil weil ältere Menschen andere Bedürfnisse haben als die jüngeren Mitglieder einer Gemeinschaft. Unter den Binnenvertriebenen und Flüchtlingen, die in die UNECE-Region kommen, weil sie vor bewaffneten Konflikten, Verfolgung und Menschenrechtsverletzungen fliehen, befinden sich auch ältere Menschen. Der Strom an Flüchtlingen und Migrantinnen und Migranten nach Europa hat 2015 massive Dimensionen angenommen. Auf ihren Transitrouten und in den Zielländern war die unvoreingenommene und zuverlässige Bereitstellung humanitärer Hilfe eine herausfordernde Aufgabe, da man diversen Formen der Vulnerabilität Rechnung tragen musste, einschließlich der besonderen Disposition älterer Menschen. Es war beispielsweise offensichtlich, dass zu den akuten gesundheitlichen Bedürfnissen, die humanitäre Interventionen erfordern, auch spezifische gesundheitliche Bedürfnisse älterer Flüchtlinge hinzukommen, die oft bei Frauen und Männern unterschiedlich gelagert sind und den Zugang zu einer regulären, umfassenden Gesundheitsversorgung sowie gesundheitspolitische Maßnahmen erfordern.⁹

Gefährdung, Vulnerabilität und Fähigkeiten älterer Menschen

In Notfallsituationen sind ältere Menschen besonders gefährdet. Ihr gesundheitlicher Zustand, soziale und wirtschaftliche Benachteiligung und eine ungenügende Abdeckung durch die Sozialschutzsysteme führen oft dazu, dass ältere Menschen Schwierigkeiten haben, mit Katastrophen angemessen umzugehen oder sich entsprechend anzupassen. Dabei sind ältere Frauen stärker gefährdet als Männer, weil sie nach dem Tod des Ehepartners häufiger allein leben. Dazu kommt noch die sich im Laufe ihres Lebens akkumulierende geschlechtsspezifische Benachteiligung. Konsultationen im Vorfeld des Weltgipfels für humanitäre Hilfe im Jahr 2016 zeigten, dass ältere Menschen in Notlagen vielfach von ihren Familien getrennt sind, körperliche Behinderungen aufweisen und stärker abhängig sind und keinen Zugang zu benötigten Versorgungsleistungen haben. Sie leiden häufig unter körperlichen und psychischen Problemen, haben spezielle medizinische und ernährungsbezogene Bedürfnisse und werden Opfer von Missbrauch und Vernachlässigung.¹¹

Es ist erwiesen, dass ältere Menschen bei den Programmen zur Bewältigung von Notsituationen oft übersehen werden. Dadurch steigt ihre Vulnerabilität und sinkt ihre Fähigkeit, auf Katastrophen zu reagieren und sich mit den Folgen zurechtzufinden. Die konkreten Bedürfnisse älterer Menschen und die sich für sie stellenden Herausforderungen müssen in allen Phasen des Notfallmanagements berücksichtigt werden. Bei dem „Expert Group Meeting on Older Persons in Emergency Crises“ der Vereinten Nationen von 15. bis 17. Mai 2019 wurde eine Reihe von Empfehlungen zur

⁷ Weiterführende Informationen unter <https://www.who.int/emergencies/diseases/en/> and <https://www.undrr.org/hazard/epidemic-pandemic>.

⁸ Die diesbezügliche Schätzung für die von den WHO-Regionalbüros für Europa abgedeckten Länder beläuft sich auf rund 88 % (Weltgesundheitsorganisation, 2020), für die USA sind es rund 80 % (Centers for Disease Control and Prevention, 2020).

⁹ SHCAPAC Project, 2016.

¹⁰ Hutton, 2008. Für eine eingehendere Erläuterung zur Geschlechtergleichstellung in alternden Gesellschaften siehe UNECE, 2020.

¹¹ Generalversammlung der Vereinten Nationen, 2016.

¹² Hauptabteilung Wirtschaftliche und Soziale Angelegenheiten, 2019

Vorsorge, Nothilfe und Wiederherstellung erarbeitet, unterteilt in die folgenden vier Hauptgruppen: Ausbau der Rechte älterer Menschen in Notlagen und Appell an humanitäre Hilfsorganisationen, die Bedürfnisse, Herausforderungen und den Beitrag älterer Menschen stärker zu berücksichtigen; Förderung einer altersintegrativen Notfallbewältigung; Bereitstellung einer angemessenen Finanzierung für altersintegrative humanitäre Maßnahmen; Durchführung, Unterstützung und Verbesserung der Erhebung, Erfassung und Verbreitung von Daten zu Forschungszwecken; Ausbau der Kapazitäten und Schulungen über ältere Menschen in Notlagen mit dem Ziel einer faktenbasierten humanitären Krisenbewältigung.¹²

Stärkung der Resilienz alternder Gesellschaften

In den meisten UNECE-Ländern ist die Bevölkerungsalterung aufgrund niedriger Fertilitätsraten, einer hohen Lebenserwartung und komplexer Migrationsmuster ein bekanntes Phänomen. Der Anteil älterer Menschen ist in der UNECE-Region im Vergleich zu jüngeren Altersgruppen hoch. Beispielsweise wird bis 2023 die Gruppe der Menschen über 65 größer sein als die Gruppe der Kinder unter 15. Ebenfalls eine Entwicklung, die sich in der gesamten Region abzeichnet, ist die rasch wachsende Zahl an Menschen in der höchsten Altersstufe (80+). Derzeit leben 40 % der Weltbevölkerung über 80 in der UNECE-Region.¹³ Diese Menschen gehören in Notlagen zur vulnerabelsten Gruppe.

Einige Errungenschaften der UNECE-Region wirken sich in gewissem Maße positiv auf die Resilienz der alternden Bevölkerung aus. Die UNECE-Länder haben im Laufe der Jahre bei der Beseitigung von Armut und Hunger ein gutes Niveau erreicht, sodass es allen Menschen möglich ist, ihr Leben in Würde, Gleichheit und in einer gesunden und lebenswerten Umwelt zu leben. Die meisten UNECE-Länder haben hochentwickelte Sozialschutzsysteme. Durch dieses Auffangnetz für Menschen in prekären Situationen werden die Auswirkungen von Einkommenseinbußen aufgrund von Pensionierung, Krankheit, Behinderung, elterlichen Betreuungspflichten, Arbeitslosigkeit und sozialer Ausgrenzung abgefedert. Ungefähr 86 % der Bevölkerung in der UNECE-Region bezogen im Jahr 2016 mindestens eine monetäre Sozialleistung. Und doch sind Umfang und Zugang bei den Sozialleistungen in den UNECE-Ländern sehr unterschiedlich, was teilweise auf die unterschiedlichen wirtschaftlichen und demografischen Verhältnisse zurückzuführen ist. In allen UNECE-Ländern gibt es Vorkehrungen zur Altersvorsorge für Menschen über dem gesetzlichen Pensionsalter. Eine universelle Versorgung der älteren Menschen mit Pensionsleistungen war 2016 in rund der Hälfte der UNECE-Länder gegeben.¹⁴

Dennoch bestehen innerhalb der einzelnen Länder sowie im Ländervergleich Ungleichheiten bei der Einkommensverteilung und den Lebensbedingungen, beim Zugang zu Versorgungsleistungen sowie bei der Gestaltung des Sozialsystems. Diese Ungleichheiten werden durch Notlagen noch verstärkt.

Zusätzlich verfügen die meisten UNECE-Länder über funktionierende Zivilschutzsysteme mit Unterstützung durch regionale und staatliche Behörden unmittelbar nach einer Katastrophe sowie Präventivmaßnahmen, die auf die Abschwächung der Auswirkungen zukünftiger Katastrophen abzielen. Es gibt jedoch nicht in allen Ländern Maßnahmen, die explizit auf ältere Menschen ausgerichtet sind.

Schließlich ist ein nicht unwesentlicher Anteil der Menschen in der ältesten Altersgruppe (insbesondere Frauen) in Alters- und Pflegeheimen untergebracht.¹⁵ Die Qualität der Leistungen in stationären Pflegeeinrichtungen ist in allen UNECE-Ländern ein wichtiges politisches Anliegen und es wurden zahlreiche Anstrengungen zur Überprüfung und Verbesserung der Situation in Pflegeinstitutionen unternommen. Notlagen wie die COVID-19-Pandemie haben gezeigt, wie vulnerabel diese Einrichtungen sind in Hinblick auf das Wohlergehen, die Gesundheit und die Sicherheit der älteren Bewohnerinnen und Bewohner. Die Situation in Pflegeheimen ist angesichts der alarmierend hohen COVID-19-Infektionsraten und Sterblichkeitsraten im Jahr 2020 besonders besorgniserregend. Zum Teil zeigt sich hier auch, wie schwierig es in der stationären Pflege ist, die geforderten Abstandsregeln und Hygienemaßnahmen einzuhalten. Andererseits bergen die Abstandsregeln bei konsequenter Umsetzung die Gefahr der Isolation für ältere Menschen, was sich wiederum auf deren körperliche und geistige Gesundheit auswirkt.

¹³ Vereinte Nationen, 2019.

¹⁴ UNECE, 2020.

¹⁵ Weltgesundheitsorganisation, 2020.

*Potenzial und Resilienz
älterer Menschen in
Notlagen*

Ältere Menschen sind ein wesentlicher Bestandteil des menschlichen und sozialen Kapitals, das für die Katastrophenvorsorge und für lokale Lösungen in der Wiederaufbauphase nach einer Notsituation mobilisiert werden kann.¹⁶ Sie verfügen über vielfältige Fähigkeiten, die in der Vorsorge, Nothilfe und Wiederherstellung zum Einsatz kommen können. Dieses Potenzial kann durch gezielte Ausbildung und Schulung besser ausgeschöpft werden.

Ältere Frauen und Männer spielen eine wesentliche Rolle in ihren Gemeinden und Familien, beispielsweise durch ihren Beitrag zum Haushaltseinkommen oder die Unterstützung der jüngeren Generation, z. B. bei der Kinderbetreuung. Sie sind als Ratgeberinnen und Ratgeber eine wertvolle Ressource und übermitteln kulturelles Wissen, Fertigkeiten und handwerkliche Fähigkeiten, die für die Bewahrung von Traditionen von Bedeutung sind. Ältere Flüchtlinge tragen aktiv zum Wohlergehen ihrer Angehörigen bei. Auch können ältere Menschen einen wichtigen Beitrag zu Friedensbemühungen und Aussöhnungsmaßnahmen leisten. Dieses Potenzial sollte genutzt und diese Rolle gefördert werden. Ein Beispiel hierfür kommt aus Belgien, wo ältere Freiwillige während der COVID-19-Krise Menschen der ältesten Altersgruppe unterstützt haben. Dieses Beispiel verdeutlicht die tragende Rolle älterer Menschen im sozialen Gefüge ihrer Gemeinschaften.

Die aktive Rolle älterer Menschen bei der Krisenbewältigung in Belgien

In Belgien startete die Plattform und Beratungsorganisation älterer Menschen (Vlaamse Ouderenraad) in Zusammenarbeit mit diversen anderen Vereinigungen für ältere Menschen während der COVID-19-Krise zahlreiche Solidaritätsinitiativen. Beispielsweise riefen tausende ältere Freiwillige dieser Vereinigungen jede Woche bei Menschen in der ältesten Altersgruppe an, um sich nach deren Befinden zu erkundigen. Zwischen März und Juli 2020 wurden im Rahmen der Initiative „Geen belet!“ auf diese Weise 100.000 ältere Menschen von Freiwilligen kontaktiert. Die Initiative zielte darauf ab, ältere Menschen zu erreichen, die nicht digital aktiv sind, um so mit jenen Menschen in Verbindung zu bleiben, die ansonsten stärker von Isolation betroffen gewesen wären.

Quelle: Flämischer Ältererrat (Vlaamse Ouderenraad) und Föderaler Öffentlicher Dienst Soziale Sicherheit (Service Public Fédéral Sécurité Sociale).

*Rechte älterer Menschen
in Notsituationen*

Das Alter verstärkt häufig andere Formen von Vulnerabilität und Ungleichheit, die sich im Laufe des Lebens akkumulieren: Geschlecht, Rasse, Bildungsniveau, Einkommen, Gesundheitszustand oder Zugang zum Recht. Wenn älteren Menschen schon in normalen Zeiten ihre Rechte nicht in vollem Umfang in Anspruch nehmen können, ist es sehr wahrscheinlich, dass sich dies in Krisenzeiten noch verstärkt. Im Bericht der Unabhängigen Expertin für den Genuss aller Menschenrechte durch ältere Menschen aus dem Jahr 2019 wird der Schutz der Menschenrechte älterer Menschen in Notsituationen untersucht. Analysiert werden die Anforderungen für integrative Unterstützung und Hilfsmaßnahmen, um den konkreten Bedürfnissen und der Vulnerabilität älterer Menschen unter aktiver Einbeziehung ihres Potenzials und ihrer Rolle gerecht zu werden. Der Bericht enthält Empfehlungen für die Konzeption und Umsetzung angemessener und wirksamer Rahmenbedingungen für die Förderung und den Schutz der Rechte älterer Menschen.¹⁷

Die Agentur der Europäischen Union für Grundrechte (FRA) beleuchtete in Zusammenhang mit den jüngsten Entwicklungen rund um die COVID-19-Pandemie zahlreiche wichtige Aspekte im Hinblick auf die Rechte älterer Menschen.¹⁸ Eine Untersuchung der Folgen der COVID-19-Einschränkungen für die Rechte älterer Menschen in der Europäischen Union ergab, dass die Pandemie besonders starke Auswirkungen auf das Recht auf Leben und Gesundheit älterer Menschen hatte. Eine große Rolle spielten dabei Themen wie der Zugang zu Gesundheitsversorgung und Testmaßnahmen, die Herausforderungen in der stationären Pflege, der Zugang zu Versorgungsleistungen und die Auswirkungen der Isolation. Diese Themen wirkten sich auf das Recht älterer Menschen auf ein Leben in Würde und Unabhängigkeit aus. Zwar waren gewisse Maßnahmen wichtig und notwendig, um das Gesundheitsrisiko für ältere Menschen durch die Verhinderung von Infektionen möglichst gering zu halten, diese haben teils aber auch zu einer altersdiskriminierenden Einstellung und tatsächlicher Diskriminierung aufgrund des Alters geführt.

¹⁶ Weltgesundheitsorganisation, 2008.

¹⁷ Generalversammlung der Vereinten Nationen, 2019

¹⁸ Menschenrechtskommissarin des Europarats, Erklärung, 20. Mai 2020, zitiert: Agentur der Europäischen Union für Grundrechte (2020)

Die nationalen Gesundheitssysteme gerieten unter Druck, sodass von medizinischem Personal angesichts der begrenzten Ressourcen die schwierige Entscheidung getroffen werden musste, wer behandelt wird und wer nicht. Dadurch wurde vor allem das Recht auf gleichberechtigten Zugang zur Gesundheitsversorgung untergraben. In vielen Ländern wurden Einschränkungen oder Empfehlungen speziell für ältere Menschen umgesetzt: strengere Vorgaben bei Ausgangssperre und Selbstisolation als für die allgemeine Bevölkerung, spezielle Regeln zum Einkaufen und den Zugang zu Versorgungsleistungen sowie für die Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel, den Zugang zur Arbeitsstätte und die Teilnahme an gemeinschaftlichen Aktivitäten oder Freiwilligenengagement. Solche wohlmeinenden Ansätze können auch unbeabsichtigte negative Auswirkungen haben. So wurden zum Beispiel durch die Beschränkungen in stationären Pflegeeinrichtungen während der ersten Phase der Pandemie die sozialen Kontakte zwischen älteren Menschen und ihren Familien und sozialen Netzen stark eingeschränkt, was zu verstärkter sozialer Isolation führte.¹⁹ Es ist daher von essenzieller Bedeutung, die Verantwortung für den Schutz vulnerabler Bevölkerungsgruppen in Hinblick auf die Bedeutung der Wahrung der Rechte und der Würde älterer Menschen abzuwägen. Nun, da gegen Ende 2020 viele Länder mit der zweiten Welle der COVID-19-Pandemie zu kämpfen haben, sollten die Lehren aus der ersten Welle gezogen werden und bei der Umsetzung der Maßnahmen in den nachfolgenden Phasen der Pandemie einfließen.

Strategien zur Unterstützung älterer Menschen in Notlagen: Vorsorge, Hilfsmaßnahmen und Wiederherstellung

Einige miteinander verzahnte Programme und Rahmenkonzepte für Notfallmaßnahmen und Katastrophenrisikomanagement wurden bereits geschaffen und sind auf nationaler und internationaler Ebene maßgeblich (siehe Kasten 2). Wenngleich viele der Rahmenkonzepte keine ausreichenden Leitlinien dazu enthalten, wie auf die konkreten Themen älterer Menschen in Notlagen eingegangen werden soll, sind sie dennoch von Relevanz. Dies könnte durch gezielte Setzung eines Schwerpunkts auf die Situation älterer Menschen verstärkt werden.

In den Phasen der Vorsorge, Nothilfe und Wiederherstellung können wirksame Maßnahmen zur Berücksichtigung der Bedürfnisse und sinnvollen Nutzung des Potenzials älterer Menschen gesetzt werden. Solange ältere Menschen in der Phase der Vorsorge unsichtbar sind und beispielsweise die Daten nicht nach Alter aufgeschlüsselt und ältere Menschen nicht in den Planungsprozess selbst einbezogen werden, ist die Wahrscheinlichkeit groß, dass den Bedürfnissen, Fähigkeiten und dem Beitrag älterer Menschen auch in den Phasen der Nothilfe und Wiederherstellung kein Augenmerk geschenkt wird.²⁰

Vorsorge

Durch Investitionen in die Katastrophenvorsorge wird der Verlust von Menschenleben möglichst gering gehalten.²¹ Das grundlegende Ziel von Vorsorge ist die Eindämmung des Gefährdungspotenzials.^{22/23} Nationale Katastrophenvorsorgestrategien sind in den Ländern in der UNECE-Region in sehr unterschiedlichem Maß vorhanden: Neun Länder haben umfassende Maßnahmen etabliert, während es in ebenso vielen Ländern keinerlei Strategien in dieser Richtung auf nationaler Ebene gibt.²⁴

Einbindung älterer Menschen bei der Entwicklung von Plänen und Strategien zur Prävention und Katastrophenvorsorge

Die Bedeutung der Miteinbeziehung der betroffenen Menschen in die Entscheidungsfindungsprozesse für effektive und rechtskonforme politische Maßnahmen wurde vielfach nachgewiesen. Es ist daher wichtig, ältere Menschen bei Planung und Strategien zur Katastrophenvorsorge einzubinden, wobei insbesondere auch ältere Frauen in die sie betreffenden politische Entscheidungsprozesse sinnvoll miteinbezogen werden sollen.²⁵

¹⁹ Zusätzlich starben viele Menschen alleine bzw. ohne ihre nahen Familienangehörigen noch einmal sehen zu können.

²⁰ Generalversammlung der Vereinten Nationen, 2019

²¹ Smith et al, 2009

²² Ständiger Interinstitutioneller Ausschuss, 2011

²³ Tuohy et al, 2011

²⁴ UNECE, 2020

²⁵ Hauptabteilung Wirtschaftliche und Soziale Angelegenheiten der Vereinten Nationen, 2019

Die aktive Einbindung älterer Menschen in die Planung, Umsetzung und Überwachung von Maßnahmen während und nach der COVID-19-Pandemie kann dazu beitragen, dass die politischen Bemühungen auch tatsächlich wirksam sind und unterstützt werden.

KASTEN 2

Relevante internationale Rahmenkonzepte

Die Internationale Strategie für Katastrophenvorsorge

Die Internationale Strategie für Katastrophenvorsorge ist Ausdruck des Umdenkens weg vom traditionellen Fokus auf Katastrophenbewältigung hin zur Reduzierung der Risiken bzw. Katastrophenvorsorge und zur Förderung einer „Kultur der Prävention“.²⁶ Die Katastrophenvorsorge umfasst verschiedene Elemente, die allesamt darauf abzielen, die Vulnerabilität und Gefahren in einer Gesellschaft möglichst gering zu halten und die negativen Auswirkungen von Bedrohungen zu verhindern (Prävention) oder zu begrenzen (Folgenbegrenzung und Vorsorge) – dies alles im breiteren Kontext einer nachhaltigen Entwicklung.

Sendai Rahmenkonzept

Das Sendai Rahmenkonzept für Katastrophenvorsorge 2015-2030 ist eine freiwillige, nicht verbindliche Vereinbarung, in der die zentrale Rolle des Staates in der Katastrophenvorsorge anerkannt wird, wobei anderen Stakeholdern, wie beispielsweise lokalen Behörden und der Privatwirtschaft eine Mitverantwortung zukommt.²⁷ Großes Augenmerk wird dabei auf das Katastrophenrisikomanagement gelegt. Zusätzlich wird der Begriff der Katastrophenvorsorge breiter gefasst und beinhaltet sowohl natürliche als auch vom Menschen verursachte Gefahren und damit zusammenhängende ökologische, technische und biologische Risiken. Entstanden ist das Sendai Rahmenkonzept für Katastrophenvorsorge aus dem Hyogo-Rahmenaktionsplan 2005-2015.²⁸

Early Recovery Framework

Das Rahmenkonzept für rasche Wiederherstellung wurde vom Entwicklungsprogramm der Vereinten Nationen (UNDP) geschaffen und vom Ständigen Interinstitutionellen Ausschuss, der für die Koordinierung der internationalen humanitären Hilfe verantwortlich ist, unterstützt.²⁹ Dabei zielt diese „early recovery“-Strategie darauf ab, die Resilienz und Selbständigkeit von Einzelpersonen, der Versorgungssysteme und der Gesellschaft als Ganzes zu verbessern und so als ersten Schritt in einem Planungsprozess längerfristig für eine nachhaltige Entwicklung zu sorgen. Parallel dazu sollten konkrete Maßnahmen zur Katastrophenbewältigung gesetzt werden. Die Initiativen im Rahmen der „early recovery“ stellen im Maßnahmenplan keine entkoppelte Phase dar, sondern sollen die Verbindung zwischen den Maßnahmen der Nothilfe und Weiterentwicklung stärken.

The Nexus between Humanitarian action and sustainable development (“New Way of Working”)

Mit der Verabschiedung der Agenda 2030 und der Festlegung der nachhaltigen Entwicklungsziele (SDGs) wurde im Jahr 2015 ein Referenzrahmen für Maßnahmen im Bereich der humanitären Hilfe und der nachhaltigen Entwicklung geschaffen – ausgerichtet auf eine gemeinsame Vision der Zukunft unter der Devise „niemand wird zurückgelassen“.³⁰ Im Rahmen des Weltgipfels für humanitäre Hilfe 2016 wurde festgehalten, dass die Anstrengungen im Bereich der humanitären Hilfe und der nachhaltigen Entwicklung stärker ineinander greifen müssen, insbesondere im Fall von Konflikten oder Naturkatastrophen.³¹ Dieser Ansatz der stärkeren Verzahnung – Nexus – läuft unter der Initiative des „New Way of Working“³² und adressiert den humanitären Imperativ der Rettung von Leben und des Schutzes der Betroffenen gleichermaßen wie die entwicklungspolitischen Ziele der Resilienz in Richtung Nachhaltigkeit und Wiederherstellung von Frieden.³³

Um das Versprechen, niemanden zurückzulassen, auch einhalten zu können, bedarf es eines durchgängigen integrativen Ansatzes und der Operationalisierung der Richtlinien und Instrumente unter der Beteiligung älterer Menschen. Dementsprechend müssen die Einsatzkräfte der Ersthilfe, Notfalldienste und Freiwillige hinsichtlich des Bedarfs und möglichen Beitrags älterer Menschen in Notfallsituationen geschult werden.³⁴

²⁶ Generalversammlung der Vereinten Nationen, 1989.

²⁷ Vereinte Nationen, 2015.

²⁸ UNISDR, 2005.

²⁹ Entwicklungsprogramm der Vereinten Nationen, 2008.

³⁰ Vereinte Nationen, 2015.

³¹ Generalversammlung der Vereinten Nationen, 2016.

³² Amt der Vereinten Nationen für die Koordinierung humanitärer Angelegenheiten, 2017.

³³ Die humanitäre Nothilfe der internationalen Staatengemeinschaft erfolgt nach den Leitlinien der 1991 von der Generalversammlung der Vereinten Nationen verabschiedeten Resolution 46/182 über die stärkere Koordinierung der humanitären Nothilfe der Vereinten Nationen.

³⁴ Hauptabteilung Wirtschaftliche und Soziale Angelegenheiten der Vereinten Nationen, 2019.

Einbindung älterer Menschen in Entscheidungsfindungsprozesse

Den von der Agentur der Europäischen Union für Grundrechte (FRA) erhobenen Daten zufolge erfolgt eine Einbindung von Vertretungsorganisationen älterer Menschen bei Maßnahmen in Zusammenhang mit COVID-19 nur vereinzelt. Die nationalen Gesundheitsbehörden in Dänemark und Finnland führten vor der Aktualisierung ihrer Richtlinien für Pflegeeinrichtungen und der Lockerung der Besuchseinschränkungen Gespräche mit den nationalen Seniorenorganisationen. Die slowenische Organisation für Pensionistinnen und Pensionisten war in Beratungen in Zusammenhang mit dem Vorschlag einer einmaligen Solidaritätszahlung an Pensionistinnen und Pensionisten eingebunden und engagierte sich auf lokaler Ebene durch Aufklärung über die Bedürfnisse älterer Menschen.

Quelle: Agentur der Europäischen Union für Grundrechte (2020).

Aus vergangenen Notlagen und deren Auswirkungen auf ältere Menschen lernen

Zur Vorsorge gehört es auch, aus den Erfahrungen der Vergangenheit zu lernen, um besser auf die Zukunft vorbereitet zu sein. Konkrete diesbezügliche Maßnahmen umfassen zum Beispiel die Einrichtung eines Registers auf Grundlage vergangener Notlagen, sodass die vulnerabelsten Menschen identifiziert werden können und den bedürftigen Menschen so rasch wie möglich wirksame Hilfe zuteilwird.³⁵ Vorsorgemaßnahmen bestehen auch in der Nutzung von Daten und der Verbesserung von Frühwarnsystemen. Die Erkenntnisse aus den Hitzeperioden in zahlreichen europäischen Ländern im Jahr 2003 flossen in die Vorsorgestrategien vieler dieser Länder ein. Die Temperaturrekorde hatten im Jahr 2003 in Frankreich schätzungsweise 15.000 zusätzliche Todesfälle verursacht, wobei ältere Menschen besonders stark betroffen waren.³⁶ Diese Hitzewelle verdeutlichte die Notwendigkeit der Entwicklung und Umsetzung von Frühwarnsystemen und sonstigen Maßnahmen im öffentlichen Gesundheitssystem, um die Sterberate unter älteren Menschen möglichst gering zu halten.

Verstärkter Katastrophenschutz durch internationale und regionale Zusammenarbeit sowie durch Zusammenarbeit auf föderaler und subnationaler Ebene

Zur Vorsorge gehört auch eine Stärkung des Katastrophenschutzes auf nationaler und regionaler Ebene unter Mitwirkung und zum Schutz älterer Menschen sowie eine verstärkte Zusammenarbeit der einzelnen Länder.^{37/38} Bei Auftreten einer Notlage, deren Ausmaße die Kapazitäten eines einzelnen Landes übersteigen, muss eine Infrastruktur für eine länderübergreifende Kooperation vorhanden sein, über welche die Verteilung von Material und Versorgungsleistungen in Krisenzeiten organisiert werden kann. Manche Katastrophen sind so tiefgehend und weitreichend, dass die Länder nicht mehr zur gegenseitigen Hilfeleistung in der Lage sind, insbesondere wenn mehrere Staaten gleichzeitig von einer Katastrophe derselben Art betroffen sind. In diesem Fall spielen bestehende internationale/regionale Koordinationsstrukturen eine wichtige Rolle. Im Rahmen des EU-Katastrophenschutzverfahrens beispielsweise werden Hilfsoperationen koordiniert und finanzielle Unterstützung bereitgestellt. Wichtig ist, dass im Rahmen solcher Systeme zur gegenseitigen Unterstützung die Bedürfnisse und Sichtweisen älterer Menschen miteinbezogen werden

Frankreich: Lehren aus der Hitzewelle 2003

Als Folge der Hitzeperiode im Jahr 2003 wurde durch die französische Regierung in Zusammenarbeit mit dem französischen meteorologischen Dienst und den Gesundheitsbehörden ein Hitze-Frühwarnsystem für den medizinischen und sozialen bzw. pflegerischen Bereich entwickelt. Dies ermöglicht eine bessere Planung und Reaktion auf Bedrohungen in Notfallsituationen sowie eine Minimierung der Opferzahlen in vulnerablen Bevölkerungsgruppen. Die erhöhte Sterblichkeit in der stationären Pflege aufgrund von Dehydrierung während der Hitzewelle 2003 wurde unter anderem auf die mangelnde Klimatisierung der Einrichtungen zurückgeführt. Die französische Regierung kündigte in der Folge an, dass die Finanzierung von Klimaanlage für Räume in Wohnheimen von 19 % im Jahr 2003 auf 40 % erhöht würde. Angaben des französischen Gesundheitsministeriums zufolge belief sich der Prozentsatz der mit mindestens einem „kühlen Raum“ ausgestatteten Seniorenwohnheime bereits im Juli 2015 auf 90 % und Pläne für einen gewappneten Umgang mit zukünftigen Hitzewellen waren im gleichen Maß umgesetzt worden. In die diversen Vorsorgemaßnahmen könnten ältere Menschen noch stärker eingebunden werden – indem sie beispielsweise bei der Aufbereitung von Informationen zu Hitzeperioden mitarbeiten, sodass sichergestellt werden kann, dass die Botschaft der Gesundheitsbehörden auch wirklich ankommt.

Source: Ogg, 2005.

³⁵ Hauptabteilung Wirtschaftliche und Soziale Angelegenheiten der Vereinten Nationen, 2019.

³⁶ Ogg, 2005.

³⁷ Toner, 2010.

³⁸ Center for Disease Control and Prevention (2012).

Katastrophenschutzverfahren der Europäischen Union

- Ziel des Katastrophenschutzverfahrens der Europäischen Union ist die Stärkung der Zusammenarbeit im Bereich des Katastrophenschutzes und die Verbesserung der Wirksamkeit von Präventions-, Vorsorge- und Bewältigungssystemen.
- Am sogenannten Unionsverfahren sind insgesamt 34 Länder beteiligt: die 27 EU-Mitgliedstaaten, 6 Teilnehmerstaaten (Norwegen, Island, Montenegro, Nordmazedonien, Serbien und die Türkei), und das Vereinigte Königreich während der Übergangsphase. Die operativen Herausforderungen und Katastrophenmanagementkonzepte der am EU-Katastrophenschutzverfahren teilnehmenden Länder sind vergleichbar, die Notfalldienste der einzelnen Länder weichen in Struktur und Zusammensetzung jedoch stark voneinander ab.
- Wenn ein Land vom Ausmaß einer Notlage überwältigt wird, kann es über das Katastrophenschutzverfahren Unterstützung anfordern. Im Rahmen des Unionsverfahrens kommt der Europäischen Kommission bei der Koordinierung der Katastrophenbewältigung innerhalb und außerhalb Europas eine zentrale Rolle zu und sie leistet einen finanziellen Beitrag zu mindestens 75 % der Transportkosten und operativen Kosten der Hilfsoperationen.
- Das EU-Katastrophenschutzverfahren wurde 2019 mit der Schaffung der Notfallreserve „rescEU“, die eine raschere und umfassendere Reaktion auf Notlagen ermöglicht, um eine weitere Ebene erweitert. So wurden im Rahmen dieses Programms 2020 zusätzliche Finanzmittel zur Waldbrandbekämpfung bereitgestellt. Die Waldbrandbekämpfungsreserve besteht aus insgesamt 13 Löschflugzeugen und sechs Hubschraubern aus Frankreich, Griechenland, Italien, Kroatien, Schweden, Spanien und Zypern, die in Notsituationen auch den übrigen EU-Mitgliedstaaten zur Verfügung stehen. Zudem sieht das erweiterte System Investitionen in Informationsaustausch und Vorsorgemaßnahmen vor.

Quelle: https://ec.europa.eu/echo/what/civil-protection/mechanism_en and https://ec.europa.eu/echo/resceucampaign_en.

Eine zwischen einzelnen Ländern bestehende Kooperationsinfrastruktur ist insbesondere für die Phase der Katastrophenvorsorge von Bedeutung. Die Kooperation kann aber auch innerstaatlich erfolgen, wie sich am Beispiel des Hurrikans Katrina gezeigt hat. Im Zuge dieser Katastrophe griff man auf ein bereits unter den Bundesstaaten der USA etabliertes Nothilfeabkommen zurück. Die Regierung des Bundesstaats Louisiana wurde von ausgebildeten Einsatzkräften aus anderen Bundesstaaten unterstützt, um sich rasch ein Bild von der Lage vulnerabler älterer Menschen machen und handeln zu können.³⁹

Nothilfe

Unter Nothilfe versteht man die Deckung der grundlegenden Bedürfnisse von Einzelpersonen, Familien und Gemeinden unmittelbar nach einer Notlage.^{40/41} Im Zuge solcher Hilfsmaßnahmen müssen die grundlegenden Menschenrechte und die Würde älterer Menschen gewahrt und deren Bedürfnisse berücksichtigt werden, sodass die negativen Auswirkungen von Notlagen auf ältere Menschen abgefedert werden. Durch die Interventionen dürfen die Unsichtbarkeit, Marginalisierung und Ausgrenzung älterer Frauen nicht noch verstärkt werden und es muss sichergestellt werden, dass ihre spezifischen Sichtweisen, Prioritäten und Bedürfnisse miteinbezogen werden.⁴²

Wahrung der Grundrechte und der Würde älterer Menschen

Der Generalsekretär der Vereinten Nationen machte in dem Kurzdossier über die Auswirkungen von COVID-19 auf ältere Menschen („The Impact of COVID-19 on older persons“) darauf aufmerksam, dass sich die Pandemie auf verschiedenste Art und Weise auf ältere Menschen auswirkt: vom Wegfall der medizinischen Versorgung für Krankheiten ohne Bezug zu COVID-19, Vernachlässigung und Misshandlungen in Institutionen und Pflegeeinrichtungen sowie steigende Armut und Arbeitslosigkeit, über dramatische Auswirkungen auf das Wohlbefinden und die geistige Gesundheit bis hin zu traumatischen Erfahrungen der Stigmatisierung und Diskriminierung.⁴³ Die wichtigsten Empfehlungen des UN-Generalsekretärs werden in Kasten 3 angesprochen.

³⁹ AARP, 2006.

⁴⁰ Help Age International und Hohes Kommissariat der Vereinten Nationen für Menschenrechte, 2012.

⁴¹ Help Age International, 2012.

⁴² Hauptabteilung Wirtschaftliche und Soziale Angelegenheiten, 2019.

⁴³ Vereinte Nationen, 2020

Evakuierung älterer Menschen: Hurrikan Katrina in den Vereinigten Staaten von Amerika

Hurrikan Katrina, der 2005 die Golfküste der USA traf, verursachte in Teilen der Bundesstaaten Louisiana und Mississippi Schäden in nie dagewesener Höhe. Rund 1,4 Millionen Menschen mussten ihre Häuser verlassen, etwa 1.200 Menschen kamen ums Leben. In Louisiana waren 71 % der Todesfälle der Gruppe der über 60-Jährigen zuzurechnen. Das Sturmereignis hatte massive Auswirkungen auf ältere Menschen mit körperlichen Gebrechen und geistigen Beeinträchtigungen, insbesondere auf diejenigen, die sozial isoliert lebten und auf Sozialleistungen angewiesen waren. Informelle Pflegepersonen konnten ihren Betreuungspflichten teils nicht nachkommen, da sie damit beschäftigt waren, ein Dach über dem Kopf zu finden und die grundlegendsten Bedürfnisse zu decken.

Als der Hurrikan New Orleans erreichte, waren schätzungsweise 85 % der Bevölkerung bereits geflohen, vor allem in Fahrzeugen. Etwa ein Drittel der Menschen, die sich noch in der Stadt befanden, suchten Zuflucht im Louisiana Superdome, dem Football-Stadion in New Orleans. Im Laufe der weiteren Tage konnten dann mithilfe ausgebildeter Einsatzkräfte auch die verbleibenden Menschen evakuiert werden. Fast die Hälfte der durch Katrina verursachten Toten war über 75 Jahre alt. Eine der wichtigen Lehren, die in Bezug auf ältere Menschen in Pflegeeinrichtungen aus dieser Katastrophe gezogen wurden, bestand in der Erkenntnis, dass es funktionierender Warnsysteme für die Pflegepersonen vulnerabler Menschen bedarf. Viele der Menschen konnten nämlich nicht ordnungsgemäß evakuiert werden, weil wertvolle Zeit verloren ging und die Pflegeeinrichtungen nicht ausreichend ausgestattet waren.

Quelle: American Association of Retired Persons, 2006; Bytheway, 2007; Nuffield Council on Bioethics, 2019.

KASTEN 3

Empfehlungen aus dem Kurzdossier des Generalsekretärs der Vereinten Nationen zu den Auswirkungen von COVID-19 auf ältere Menschen

In dem Kurzdossier des UN-Generalsekretärs zu den Auswirkungen von COVID-19 auf ältere Menschen werden folgende Anforderungen festgehalten: schwierige Entscheidungen im Gesundheitswesen, die ältere Menschen betreffen, müssen immer auch von einem Verständnis für die Würde und das Recht auf Gesundheit geleitet sein; soziale Inklusion und Solidarität müssen in Zeiten des Physical Distancing verstärkt werden; die durch COVID-19 bedingten sozioökonomischen und humanitären Maßnahmen müssen durchgängig ältere Menschen berücksichtigen; die Teilhabe älterer Menschen muss forciert, Beispiele bewährter Praxis müssen ausgetauscht und vorhandenes Wissen und Daten müssen genutzt werden.

Quelle: Vereinte Nationen, 2020.

Angespannt war die Lage während der COVID-19-Krise, als in Bezug auf den Zugang zu den überlasteten Gesundheitssystemen schwierige Entscheidungen zu treffen waren, durch die das Recht auf einen gleichberechtigten Zugang zur Gesundheitsversorgung untergraben wurde. Ältere Menschen wurden aufgefordert zu Hause zu bleiben, Besuche in Pflegeheimen wurden verboten. Die in vielen Ländern zum Schutz älterer Menschen vor einer COVID-19-Infektion gesetzten Maßnahmen führten jedoch unbeabsichtigt zu einer verstärkten sozialen Isolation dieser Gruppe mit nachteiligen Auswirkungen auf ihre Gesundheit und ihr Wohlbefinden. Im Rahmen von Nothilfemaßnahmen muss ein Gleichgewicht gefunden werden zwischen dem Schutz älterer Menschen vor Gefahren wie einer COVID-19-Infektion und der Wahrung ihrer Rechte und Würde.

*Zugang zu
Lebensmitteln,
lebensnotwendigen
Gütern und
Versorgungsleistungen*

In Notsituationen muss durch Nothilfemaßnahmen ein regulärer Zugang zu Lebensmitteln, medizinischer Versorgung und grundlegenden Versorgungsleistungen für ältere Menschen sichergestellt werden. Es gibt Beispiele aus zahlreichen Ländern, in denen während der COVID-19-Krise eigene Strukturen eingerichtet wurden, um ältere Menschen mit lebensnotwendigen Lebensmitteln und Medikamenten zu versorgen, sodass diese ihr Zuhause so selten wie möglich verlassen müssen. In Albanien und der Slowakischen Republik übertrug man es den Gemeinden, vulnerable oder isolierte, weit von ihren Familien entfernt lebende ältere Menschen zu identifizieren und sie mit dem Lebensnotwendigsten zu versorgen. In einigen Ländern wurden bestimmte Einkaufszeiten nur für ältere Menschen eingeführt, meist früh am Morgen. Die älteren Menschen wurden zum Schutz für sich selbst und anderer dazu angehalten, möglichst zu den für sie reservierten Zeiten einkaufen zu gehen. Konkrete Beispiele aus Israel und Portugal zur Lieferung von Mahlzeiten oder Essenskörben für ältere Menschen sind im nachfolgenden Kasten angeführt.

Versorgung mit Essen und Deckung der grundlegenden Bedürfnisse in Israel und Portugal

In Israel versorgte das Ministerium für Arbeit, Soziales und Soziale Dienste rund 127.000 Menschen aus der älteren Bevölkerungsgruppe in 233 Gemeinden mit mehr als 4.250.000 Mahlzeiten. Das Essen wurde den älteren Menschen nach Hause zugestellt, wenn diese Bedarf anmeldeten und gewisse Kriterien der Bedürftigkeit erfüllten. Die Auslieferung der Mahlzeiten von den Verteilungszentren der lokalen Behörden zu den Wohnhäusern der älteren Menschen erfolgte durch ein Netzwerk von Freiwilligen aus den Gemeinden mit Unterstützung des Heimatfront-Kommandos (Pikud HaOref) der Israelischen Streitkräfte. Weiters wurden im Rahmen einer vom Ministerium gemeinsam mit dem Heimatfront-Kommando organisierten und mit zusätzlichen Budgetmitteln aus dem Finanzministerium ausgestatteten Initiative unter der Bezeichnung „Operation Gold Guard“ Lebensmittel an ältere Menschen verteilt: Im Rahmen dieser Aktion wurden ergänzend zu der Auslieferung der Mahlzeiten an bedürftige ältere Menschen 232.000 Körbe mit Lebensmitteln für zwei Wochen zugestellt.

In Portugal etablierten die Stadt Lissabon, 24 Gemeindeverwaltungen (Juntas de Freguesia) und die im Gesundheitsbereich engagierte NGO Santa Casa de Misericórdia (SCML) in Lissabon ein gemeinsames Netzwerk für Essenslieferungen an ältere Menschen und Personen mit eingeschränkter Mobilität. Im Rahmen dieser Initiative erfolgte – abhängig vom Grad der Autonomie der jeweiligen Person – die Auslieferung von Mahlzeiten, Medikamenten und Gütern zur Deckung der Grundbedürfnisse. Bisher konnten rund 4.000 ältere Menschen im Rahmen der Aktion versorgt werden, von einem weiteren Wachstum ist auszugehen. Es wurden hierfür die Kapazitäten der Schulküchen in den Gemeinden und der SCML genutzt. Die teilnehmenden Personen geben ihre Bestellung per Telefon auf, die Zustellung erfolgt an die Haustür, wobei die Lieferungen durch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Gemeinden in Zusammenarbeit mit anderen Einrichtungen durchgeführt werden.

Quelle: Israel: Ministerium für Arbeit, Soziales und Soziale Dienste; Portugal: Leitung von Santa Casa de Misericórdia de Lisboa.

Den Schutz der Gesundheit sicherstellen

In den ersten Monaten der COVID-19-Pandemie waren Schutzausrüstung und Testkapazitäten in vielen Ländern nicht ausreichend vorhanden. Der Zugang dazu war für Pflegeeinrichtungen oft erschwert, da Krankenhäuser und Leistungserbringer im Gesundheitswesen höhere Priorität hatten. Die Versorgung mit Schutzausrüstung, Informationen und Empfehlungen zur Infektionskontrolle sowie Präventions- und Hygienemaßnahmen und Testungen waren für den Schutz der Gesundheit und des Lebens der Bewohnerinnen und Bewohner von Pflegeheimen essenziell.

Konzepte für den Schutz älterer Menschen vor COVID-19 in Pflegeheimen in Frankreich, Israel, Portugal, der Slowakischen Republik und Spanien

In Frankreich, Israel und Spanien wurde Schutzausrüstung wie Masken, Handschuhe und Desinfektionsmittel an Pflege- und Betreuungseinrichtungen verteilt und das Personal für die Infektionsprävention und spezielle Quarantänemaßnahmen für ältere Menschen geschult, um die Ausbreitung von COVID-19 einzudämmen. In den Gemeinschaftsbereichen der Einrichtungen wurden Plakate zu Hand- und Atemhygiene aufgehängt. In Spanien wurden die Einrichtungen mit der Entwicklung von Aktionsplänen beauftragt, um auf einen möglichen Ausbruch vorbereitet zu sein und den Betrieb auch bei personellen Engpässen aufrechterhalten zu können.

In Portugal wurde verstärkt auf Testung gesetzt: In Zusammenarbeit mit dem Portugiesischen Roten Kreuz wurde von den Gesundheitsbehörden, Sozialversicherungsinstitutionen und Gemeinden ein nationaler Plan für die Testung aller älteren Menschen in stationärer Pflege sowie des Personals von Pflegeeinrichtungen umgesetzt. Infizierte wurden abgesondert und in andere, meist von den Gemeinden zur Verfügung gestellte Gebäude verlegt. In der Slowakischen Republik und Spanien wurden COVID-19-Tests für das Personal sozialer Dienste einschließlich stationärer Pflegeeinrichtungen, sozialer Notfalleinrichtungen und aller Einrichtungen für Kinder und Familien priorisiert, um die Gesundheit der Vulnerabelsten zu schützen.

Quellen: Frankreich: Ministerium für Soziales und Gesundheit; Israel: Ministerium für Soziales und Soziale Dienste; Portugal: Leitung Santa Casa de Misericórdia de Lisboa; Slowakische Republik: Ministerium für Arbeit, Soziales und Familie; Gobierno de España, 2020.

Sicherstellung des Zugangs zur Gesundheitsversorgung

Zu Beginn einer Notfallsituation kann es zu Schwierigkeiten beim Zugang zur medizinischen Versorgung kommen. Dauert die Notlage länger an, ist es wichtig, die routinemäßige Gesundheitsversorgung aufrechtzuerhalten – insbesondere für ältere Menschen, die vermehrt Unterstützung benötigen. Das nachfolgende Beispiel zeigt, wie in Frankreich die Gesundheitsversorgung angepasst wurde, um sicherzustellen, dass älteren Menschen auch angesichts der COVID-19-bedingten Einschränkungen zur Infektionsprävention weiterhin eine qualitätsvolle medizinische Versorgung zur Verfügung stand..

Zugang zur Gesundheitsversorgung für ältere Menschen in Frankreich

Während der COVID-19-Pandemie wurden in Frankreich diverse Schritte gesetzt, um eine durchgängige medizinische Versorgung der in Pflegeheimen lebenden Menschen im Fall von nicht mit COVID-19 in Verbindung stehenden Krankheiten zu gewährleisten. Durch telemedizinische Beratungen und eine Plattform für geriatrische Telemedizin wurde bei gleichzeitiger Reduktion des physischen Kontakts die Betreuungskontinuität gewahrt. In den Krankenhäusern wurden separate Zugänge für die Aufnahme älterer Menschen eingerichtet. Die Verhaltensvorschriften für mobile Pflege- und Palliativteams wurden flexibler gestaltet und Vorgaben für die Behandlung zu Hause gelockert. Die Leitungsorgane von Pflegeeinrichtungen wurden ermutigt, zur Aufrechterhaltung der medizinischen Versorgung auf Freiwillige mit medizinischen Kenntnissen, wie z. B. Medizin-Studierende und pensionierte Ärztinnen und Ärzte zurückzugreifen. Die Kosten für von unabhängigen Pflegediensten erbrachte Leistungen wurden von der Krankenversicherung rückerstattet, wenn diese Leistungen aufgrund von Personalmangel durch die stationäre Pflege nicht mehr erbracht werden konnten.

Mehrere Apotheken boten für ältere, zu Hause lebende Menschen eine kostenlose Zustellung an. Von der auf Leistungen für ältere Menschen spezialisierte Organisation „Mon Emile“ wurden Pflegeleistungen kostenfrei bereitgestellt. Da Arzttermine in den Praxen und Gesundheitszentren aufgrund des eingeschränkten öffentlichen Verkehrs mitunter nicht stattfinden konnten, wurden telemedizinische Beratungen per Video oder Telefon forciert. Die Kosten für diese Beratungsgespräche wurden bis zum Ende der Ausnahmesituation zur Gänze von der Krankenversicherung übernommen.

Quelle: Französisches Ministerium für Soziales und Gesundheit.

Förderung der digitalen Inklusion älterer Menschen

Bei der Vorsorge und Reaktion auf Katastrophen werden von den Gemeinden verstärkt Informations- und Kommunikationstechnologien ebenso wie die sozialen Medien eingesetzt, zum Beispiel für die Bereitstellung von Informationen. Im Allgemeinen ist die Zahl älterer Menschen, die mittlerweile online sind, stark gestiegen. Einer Eurostat-Umfrage zufolge sank der Anteil der EU-Bevölkerung zwischen 65 und 74 Jahren, die noch nie einen Computer benutzt hatten, von 2008 bis 2017 von 68 % auf 40 %.⁴⁴ In den Umfrageergebnissen wurde jedoch auch hervorgehoben, dass beinahe die Hälfte (48 %) der Altersgruppe 65-74 in den drei Monaten vor der Umfrage nicht im Internet aktiv war. Die rasch voranschreitende Digitalisierung könnte daher dazu führen, dass ältere Menschen, die keinen Zugang zu digitalen Technologien haben oder über eine zu geringe digitale Kompetenz verfügen, von wesentlichen Informationen über Nothilfe- und Unterstützungsleistungen bzw. von den Leistungen selbst ausgeschlossen sind. Im Zuge der COVID-19-Krise wurden nun jedoch zahlreiche Digitalisierungsstrategien für ältere Menschen lanciert. Diese sollen sie dabei unterstützen, das Internet zu nutzen, mit ihren Angehörigen und Bezugspersonen zu kommunizieren und auf diese Weise der Covid-verstärkten sozialen Isolation entgegenzuwirken.

Förderung der Freiwilligenarbeit und generationenübergreifenden Solidarität

Bereits vorgestellt wurde ein Beispiel aus Belgien, das zeigt, wie Menschen in der ältesten Altersgruppe während der COVID-19-Krise von älteren Menschen unterstützt wurden, was den wertvollen Beitrag älterer Menschen zur Krisenbewältigung verdeutlicht. Zusätzlich kann der soziale Zusammenhalt insgesamt und der generationenübergreifende Dialog die staatlichen Maßnahmen zur Bewältigung von Krisen stärken. Hier im Folgenden zwei Beispiele für generationenübergreifende Solidarität und Freiwilligenarbeit während der COVID-19-Pandemie:

⁴⁴ Eurostat, 2019.

Digitale Inklusion älterer Menschen in Belgien, Frankreich, Israel, Portugal und Slowenien

In Belgien, Frankreich, Israel und Slowenien erhielten ältere Menschen in stationärer Pflege Unterstützung bei Videotelefonaten mit ihren Verwandten während der COVID-19-bedingten Einschränkungen. In Belgien wurden Tablets und Smartphones zur Verfügung gestellt und deren Benutzung von Freiwilligen oder nicht-pflegerischem Personal begleitet, wobei dies die am stärksten von der Isolation Betroffenen bevorzugt in Anspruch nehmen konnten. Zusätzlich zur Unterstützung bei Videotelefonaten wurden in manchen Einrichtungen in Frankreich Sport- und Gymnastikstunden sowie andere Aktivitäten via Internet angeboten. Eine einzigartige Lösung wurde in Israel im Rahmen des Projekts „Connected“ mit einem einfach zu bedienenden, für ältere Menschen geeigneten Tablet geschaffen. Digitale Kompetenz ist dabei nicht erforderlich: Mittels grünem Knopf wird die Verbindung zu einer anderen Person hergestellt, mit einem rotem Knopf beendet. Erfahrungen aus Slowenien haben gezeigt, dass unterstützte Videoanrufe und die Stimme und das Gesicht der Bezugspersonen am Bildschirm eine positive Auswirkung auf die psychische Verfassung älterer Menschen in Pflegeeinrichtungen hatten, der Effekt jedoch bei Menschen mit Demenzerkrankungen oder Hörschwierigkeiten weniger positiv war.

In Portugal stand der bereits zum 5. Mal stattfindende Wettbewerb für digitale soziale Innovation im Zeichen der COVID-19-Krise. Es wurde dazu aufgerufen, digitale Tools zu entwickeln bzw. zu adaptieren, die auf die Bedürfnisse der von der COVID-19-Krise betroffenen älteren Menschen abzielen, sei es zu Hause oder in Pflegeheimen. Ziel dieser von der NGO Santa Casa da Misericórdia de Lisboa über ihre Unterorganisation Casa do Impacto ins Leben gerufenen Initiative ist es, die Auswirkungen der Isolation auf ältere Menschen zu entschärfen und ihnen eine aktive Teilhabe am sozialen Leben zu ermöglichen, insbesondere in den Beziehungen zu ihren Familien und Gemeinden und in Zusammenhang mit Gesundheitsversorgung und gesellschaftlichem Handeln. An dem Wettbewerb nehmen unter anderem digitale Startups und Technologieunternehmen aus Portugal und anderen europäischen Ländern teil, bis zu vier Einreichungen werden im Rahmen eines Pilotprojekts umgesetzt.

Quelle: Belgien: Föderaler Öffentlicher Dienst Soziale Sicherheit; Frankreich: Ministerium für Soziales und Gesundheit; Israel: Ministerium für Soziales und Soziale Dienste; Portugal: Leitung Santa Casa de Misericórdia de Lisboa; Slowenien: Ministerium für Arbeit, Familie, Soziales und Gleichstellung.

Generationenübergreifende Solidarität während der COVID-19-Krise in Frankreich, der Republik Moldau und Slowenien

In der Republik Moldau erhielten 300 ältere Menschen aus der Bevölkerungsgruppe 65 + lebensnotwendige Nahrungsmittel und emotionale Unterstützung von einem Team von 15 jungen Freiwilligen aus Jugendzentren und dem National Youth Council Network. Der Schutz älterer Menschen soll durch die Beteiligung der jüngeren Generation gestärkt werden. Der Grundgedanke besteht darin, dass junge Menschen mit ihrer digitalen Kompetenz und sonstigen kreativen Potenzialen einen wertvollen Beitrag zu den Maßnahmen gegen COVID-19 in Zusammenhang mit älteren Menschen leisten können. Eine Gruppe von Freiwilligen wurde epidemiologisch und psychologisch für Telefongespräche mit älteren Menschen geschult, in denen diese über die Schutzmaßnahmen gegen COVID-19 informiert und während der Zeit der sozialen Isolation emotional unterstützt werden sollten. Zusätzlich wurde im September 2020 von HelpAge International Moldova mit Unterstützung des Bevölkerungsfonds der Vereinten Nationen ein innovatives Projekt zur Verbesserung der digitalen Kompetenz älterer Frauen und Männer ins Leben gerufen. Im Zuge dieses Projekts werden Mobiltelefone an ungefähr 200 ältere Menschen ausgegeben und deren Verwendung wird ihnen von einer Gruppe junger Freiwilliger nähergebracht. Dadurch soll insbesondere während der Pandemie der generationenübergreifende Dialog gefördert und der Kontakt zwischen jungen und älteren Menschen forciert werden.

Auch in Slowenien wurde der generationenübergreifende soziale Kontakt gefördert – im Garten von Pflegeeinrichtungen wurden musikalische Darbietungen von Freiwilligen veranstaltet. In Frankreich traten Schulen mit Einrichtungen für ältere Menschen Kontakt und die Kinder versendeten Briefe und Bastelarbeiten an die älteren Menschen.

Quelle: Frankreich: Ministerium für Soziales und Gesundheit; Republik Moldau: Ministerium für Gesundheit, Arbeit und Soziales; Slowenien: Ministerium für Arbeit, Familie, Soziales und Gleichstellung.

Finanzielle Unterstützung für die Sozialschutzsysteme in Krisenzeiten

Mit den bestehenden Sozialschutzsystemen wie sozialer Absicherung, sozialen Diensten und einer Sozialversicherung können während und nach Notlagen die akuten Bedürfnisse älterer Menschen nicht ausreichend gedeckt werden. Abhängig von der jeweiligen individuellen Beeinträchtigung durch die Notsituation, der Auswirkung auf die Verfügbarkeit von Pflegeleistungen, den Zugang zu Waren und Dienstleistungen sowie den jeweiligen Lebensumständen einschließlich der Einkommenssituation sind

möglicherweise spezifische Ad-hoc-Maßnahmen erforderlich. Sind Angebote für den sozialen Schutz nicht ausreichend vorhanden oder werden sie in Krisensituationen nicht entsprechend ausgebaut, besteht die Gefahr, dass ältere Menschen einem erhöhten Armutsrisiko ausgesetzt sind oder sie nicht angemessen mit der Situation umgehen können. Es ist daher von entscheidender Bedeutung, gezielt finanzielle Unterstützungen bereitzustellen und Maßnahmen des sozialen Schutzes zu forcieren, um ältere Menschen vor krisenbedingten sozialen und wirtschaftlichen Belastungen zu schützen. Beispiele für die finanzielle Unterstützung älterer Menschen während der COVID-19-Krise werden im Folgenden erläutert.

Freiwilligenarbeit während der COVID-19-Krise in Belgien und Portugal

In Belgien wurden im Zuge der COVID-19-Krise eine Infrastruktur geschaffen, über die Menschen freiwillige Leistungen anbieten konnten. Von der wallonischen Verwaltungsagentur für Menschen mit Behinderungen (*Agence pour une Vie de Qualité*) wurde eine Solidaritätsplattform geschaffen, auf der interessierte Fachkräfte aus den Bereichen Bildung/Erziehung, Gesundheit, Psychologie, Betreuung/Pflege, Küchenbetrieb und Hausbetreuung sowie Sozialarbeit ihre Verfügbarkeiten angeben und im Fall von Personalmangel andernorts zum Einsatz kommen. Innerhalb kürzester Zeit hatten sich 1.300 Personen auf der Plattform registriert.

In Portugal wurde #cuidadetodos mit dem Ziel gegründet, Freiwillige für die Unterstützung in Pflege- und Alteinrichtungen zu mobilisieren und so COVID-19-bedingten Personalmangel auszugleichen. Ziel der vom Ministerium für Arbeit, Soziales und Soziale Sicherheit getragenen Initiative ist die Erhöhung der Attraktivität des ehrenamtlichen Engagements.

Im Zuge eines weiteren portugiesischen Projekts wurde ein Netzwerk von Freiwilligen organisiert, die sich über die Website von ComVIDas für die Unterstützung älterer Menschen registrieren können. So sollen sämtliche Pflegeeinrichtungen mit einem Netzwerk von Freiwilligen erreicht werden: Freiwillige helfen auf sichere und verantwortungsvolle Art und Weise und sorgen für ein gesteigertes Wohlbefinden und eine bessere Lebensqualität der älteren Menschen unter Achtung ihrer Würde. Im Rahmen des portugiesischen Projekts SOSvizinho schließlich wurde ein Netzwerk zur online Registrierung von Freiwilligen zur Unterstützung sozial isolierter vulnerabler Personen organisiert. Freiwillige bringen lebensnotwendige Güter zu Menschen in Risikogruppen, sodass diese – geschützt vor Infektion – zu Hause bleiben können

Quelle: Agence pour une Vie de Qualité (AVIQ - Wallonische Region) und Föderaler Öffentlicher Dienst Soziale Sicherheit; Portugal: Leitung Santa Casa de Misericórdia de Lisboa.

Finanzierung der Unterstützung für vulnerable ältere Menschen während der COVID-19-Krise in Israel, Rumänien und Schweden

Das rumänische Ministerium für Arbeit und Sozialschutz startete ein vom Europäischen Sozialfonds finanziertes Projekt zur direkten Unterstützung von 100.000 von COVID-19 betroffenen Menschen im fortgeschrittenen Alter und Menschen mit Behinderung. Im Rahmen des gemeinsam mit 116 Gemeinden umgesetzten Projekts wird sowohl finanzielle Unterstützung als auch psychologische und sonstige gezielte Unterstützung für Betroffene bereitgestellt.

Das schwedische Kultusministerium verkündete im Mai 2020 eine Investition in Höhe von SEK 100 Millionen (EUR 9,6 Millionen) zur Unterstützung von zivilgesellschaftlichen Organisationen bei ihrer Arbeit mit den vulnerabelsten Mitgliedern der Gesellschaft während der COVID-19-Krise, wobei SEK 50 Millionen (EUR 4,8 Millionen) für Organisationen vorgesehen sind, die sich im Bereich der Bekämpfung von Einsamkeit und Isolation älterer Menschen engagieren.

In Israel wurde eine flexible Förderung von rund NIS 1,5 Millionen für 145 aufgrund der sozioökonomischen Situation ausgewählten Gemeinden gewährt, damit diese während der COVID-19-Pandemie angemessen auf die Bedürfnisse älterer Menschen eingehen können. Unterstützung erhielt diese Initiative auch von der Charles and Lynn Schusterman Family Foundation sowie der NGO Eshel Joint Israel.

Quelle: Israelisches Ministerium für Soziales und Soziale Dienste; Agentur der Europäischen Union für Grundrechte, 2020.

Ergänzend zu Ad-hoc-Maßnahmen des sozialen Schutzes für ältere Menschen ist auch die Aufbringung zusätzlicher Finanzmittel für Pflegeeinrichtungen zur Deckung des in Zusammenhang mit Notlagen anfallenden Bedarfs von besonderer Wichtigkeit.

Finanzmittel für Pflegeeinrichtungen in Belgien

Zum Schutz der vulnerabelsten Bevölkerungsgruppen während der COVID-19-Pandemie wurden finanzielle Mittel für die 602 Alten- und Pflegeheime (mit insgesamt mehr als 18.000 Beschäftigten und knapp 50.000 Menschen in Betreuung) in der Wallonischen Region bereitgestellt. Geplant waren insgesamt EUR 12,5 Millionen für drei Monate auf Basis einer monatlichen Auszahlung. Dies entspricht EUR 250 pro Bett und Quartal, bereitgestellt für alle wallonischen Alten- und Pflegeheime. Damit sollen die zusätzlichen krisenbedingten Ausgaben finanziert werden: Ankauf von Ausstattung und Geräten, bauliche Maßnahmen in Zusammenhang mit Schutzvorkehrungen und Absonderung von Infizierten, zusätzliche Lohnkosten, Desinfektionsmaßnahmen und Entsorgung von kontaminierten Abfällen.

Agence pour une Vie de Qualité (AVIQ - Wallonische Region) und Föderaler Öffentlicher Dienst Soziale Sicherheit.

Wiederherstellung

Die Wiederherstellung umfasst alle Entscheidungen und Maßnahmen, um die früheren Lebensbedingungen der betroffenen Gemeinschaft nach einer Katastrophe wiederherzustellen. Gleichzeitig werden Änderungen und Maßnahmen zur künftigen Vermeidung und Eindämmung von Katastrophen vorbereitet und umgesetzt. Dabei ist es wichtig, bei den Wiederherstellungsstrategien nach dem sogenannten BBB-Grundsatz („building back better“) im Sinne eines präventiven Wiederaufbaus vorzugehen und konkrete Maßnahmen für die Wiedereinbindung älterer Menschen in das soziale und wirtschaftliche Leben vorzusehen. Konkrete Maßnahmen sind unter anderem die Einbeziehung der Sichtweise älterer Menschen bei den Programmen zur Wiederherstellung, Verbesserungen im Bereich der sozialen Fürsorge und Leistungserbringung sowie Investitionen in langfristige Projekte zur Vorbeugung künftiger Katastrophen und Krisen, zum Wiederaufbau der Versorgungsinfrastruktur und zur Wiederbelebung der für ältere Menschen relevanten Aspekte des sozialen und wirtschaftlichen Lebens.

Einschätzung der konkreten Bedürfnisse älterer Menschen in Notsituationen

Die Flutkatastrophe auf dem Balkan im Jahr 2014 betraf Schätzungen zufolge 3 Millionen Menschen in ganz Serbien, Bosnien und Herzegowina und Kroatien. In Bosnien und Herzegowina waren mehr als eine Million Menschen von der Flut betroffen – etwa 90.000 Menschen wurden aus ihren Häusern vertrieben, 25 Personen kamen ums Leben. In Kroatien wurden durch die Überschwemmungen wertvolle Infrastruktureinrichtungen zerstört und drei Menschen getötet. Es mussten schätzungsweise 15.000 Menschen evakuiert werden. Mehr als 20.000 Haushalte waren in Serbien von der Katastrophe betroffen. Im nachfolgenden Kasten werden die Umsiedlungsmaßnahmen in diesem Zusammenhang beschrieben. Derartige Programme müssen frühzeitig geplant werden, um eine rasche Wiederherstellung im Zuge des Katastrophenmanagements voranzutreiben und weitere nachteilige Auswirkungen auf ältere Menschen zu vermeiden. Wichtig ist es ebenfalls, die richtigen Lehren aus Katastrophen dieser Art zu ziehen und die Bedürfnisse älterer Menschen während und nach einer Katastrophe einzuschätzen.

Umsiedlungsprogramme nach der Hochwasserkatastrophe in Bosnien und Herzegowina

Die Frage des Wohnraums und der Unterbringung ist wohl eine der größten Herausforderungen in der Wiederaufbauphase, einerseits weil Katastrophen vielfach zerstörte Gebäude hinterlassen und andererseits, weil die Notsituation oft aufgrund einer inadäquaten Bauweise noch verschlimmert wird, insbesondere für vulnerable ältere Menschen. Im Rahmen des 2017 lancierten „Housing Interventions Programme“ für rund 3.000 von den Überschwemmungen 2014 betroffene Haushalte in Bosnien und Herzegowina wurden auch älteren Menschen unterstützt. Das von der Europäischen Union in Höhe von EUR 15 Millionen mitfinanzierte Programm wurde vom Entwicklungsprogramm der Vereinten Nationen (UNDP) umgesetzt. Dabei wurden marginalisierte Gruppen wie ältere Menschen, Haushalte mit niedrigem Einkommen und Menschen mit Behinderung bevorzugt versorgt.

Quelle: Lindel and Prater, 2003; Entwicklungsprogramm der Vereinten Nationen, 2017.

Entwicklung nationaler und lokaler Wiederherstellungspläne und -strategien einschließlich sozialer Fürsorge und Verbesserungen bei der Leistungserbringung

Mit bestehenden Sozialschutzsystemen im Bereich der sozialen Absicherung, sozialer Dienste und Sozialversicherung können während und nach Notlagen die akuten Bedürfnisse älterer Menschen nicht ausreichend gedeckt werden. Abhängig von der jeweiligen individuellen Beeinträchtigung durch die Notsituation, der Auswirkung auf die Verfügbarkeit von Pflegeleistungen, den Zugang zu Waren und Dienstleistungen sowie den jeweiligen Lebensumständen einschließlich der Einkommenssituation sind möglicherweise spezifische Ad-hoc-Maßnahmen erforderlich. Sind Angebote für den sozialen Schutz nicht ausreichend vorhanden oder werden sie in Krisensituationen nicht entsprechend ausgebaut, besteht die Gefahr, dass ältere Menschen einem erhöhten Armutsrisiko ausgesetzt sind oder sie nicht angemessen mit der Situation umgehen können. Es ist daher von entscheidender Bedeutung, gezielt finanzielle Unterstützungen bereitzustellen und Maßnahmen des sozialen Schutzes zu forcieren, um ältere Menschen vor krisenbedingten sozialen und wirtschaftlichen Belastungen zu schützen. Beispiele für die finanzielle Unterstützung älterer Menschen während der COVID-19-Krise werden im Folgenden erläutert.

Older Americans Act: Katastrophenhilfe für ältere Menschen nach dem Hurrikan Katrina in den USA

Die vom Hurrikan Katrina verursachte Zerstörung hatte verheerende Auswirkungen auf ältere Menschen mit körperlichen Gebrechen und geistigen Beeinträchtigungen. Insbesondere Menschen, die sozial isoliert lebten und für ein selbständiges Leben von informellen Pflegepersonen und Sozialdiensten abhängig waren, benötigten sofortige als auch längerfristige Unterstützung. Die für Altersfragen zuständige amerikanische Behörde (Administration on Aging) stellte gemäß dem Gesetz für ältere Menschen (Older Americans Act) insgesamt USD 75.000 für die Katastrophenhilfe in gleichen Teilen für die Bundesstaaten Alabama, Louisiana und Mississippi bereit. Der amerikanische Kongress sah zusätzliche Maßnahmen zur Unterstützung der für die Belange älterer Menschen zuständigen Behörden auf bundesstaatlicher und regionaler Ebene nach der Sturmkatastrophe vor.

Quelle: Shaughnessy, 2005.

Erhebung, Erfassung, Verbreitung und Nutzung von altersmäßig aufgeschlüsselten Daten

In allen Phasen des Katastrophenmanagements – Vorsorge, Nothilfe und Wiederherstellung – ist es essenziell, die Daten bei der Erhebung, Erfassung, Verbreitung und Nutzung nach Geschlecht und Alter aufzuschlüsseln, um zu einer soliden Grundlage für die Gestaltung und Umsetzung der Maßnahmen zu gelangen und die Auswirkungen von Krisen auf ältere Frauen und Männer zu verdeutlichen. So helfen beispielsweise im Zuge der American Community Survey erstellte Statistiken der Bundesbehörde United States Census Bureau dabei, Countys zu identifizieren, in denen große Bevölkerungsgruppen gefährdet sind, z. B. weil der Anteil dort lebender älterer Menschen besonders hoch ist. Die Empfehlungen der Konferenz Europäischer Statistiker (CES) zur Rolle amtlicher Statistiken bei der Messung von gefährlichen Ereignissen und Katastrophen bieten den nationalen Statistikbehörden eine Orientierung für die Nutzung amtlicher Statistiken für Notsituationen – wie etwa die geographische Verteilung der gefährdeten Bevölkerung – sowie für die Planung konkreter Maßnahmen am Ende einer Krisensituation. Die Daten sollten eine Unterscheidung zwischen älteren Menschen und Menschen in der ältesten Altersgruppe ermöglichen, da sich die Bedürfnisse und Kapazitäten stark unterscheiden.⁴⁷

⁴⁵ Siehe https://www.census.gov/library/stories/2020/04/how-census-data-help-the-nation-respond-to-disasters.html?utm_campaign=20201030m_spios1ccobsnl&utm_medium=email&utm_source=govdelivery.

⁴⁶ UNECE, 2019.

⁴⁷ Hauptabteilung Wirtschaftliche und Soziale Angelegenheiten, 2019.

Schlussfolgerungen

Es ist von entscheidender Bedeutung, dass man in der Katastrophenvorsorge, -bewältigung und -wiederherstellung auf die konkrete Vulnerabilität, die Bedürfnisse und das Potenzial älterer Menschen eingeht. Wenn ältere Menschen in der Phase der Vorsorge nicht sichtbar sind, ist die Wahrscheinlichkeit groß, dass den Bedürfnissen, Kapazitäten und möglichen Beiträgen älterer Menschen auch in den Phasen der Nothilfe und Wiederherstellung kein Augenmerk geschenkt wird. Die in diesem Kurzdossier angesprochenen Vorgehensweisen vermitteln einen Eindruck von der Bandbreite der Maßnahmen in Notlagen in der UNECE-Region.

Ältere Menschen müssen in die Entwicklung von Plänen und Strategien zur Prävention und Katastrophenvorsorge eingebunden werden. Sie müssen bei den Programmen und Maßnahmen zum Katastrophenschutz auf nationaler und regionaler Ebene vorrangig berücksichtigt werden. Die Rechte und Würde älterer Menschen muss gewahrt werden und ihre Bedürfnisse sollten bei den Hilfsmaßnahmen adressiert werden. Dazu bedarf es der finanziellen Unterstützung und verbesserter Sozialleistungen zum Schutz älterer Menschen vor krisenbedingten sozialen und wirtschaftlichen Belastungen. Und schlussendlich sollte die Entwicklung von Wiederherstellungsstrategien und -maßnahmen nach dem „building back better“-Grundsatz im Sinne eines präventiven Wiederaufbaus erfolgen – mit konkreten Maßnahmen für die Wiedereinbindung älterer Menschen in das soziale und wirtschaftliche Leben. Nach Alter und Geschlecht aufgeschlüsselte Daten und Forschung zu Themen mit Relevanz für ältere Menschen in Notlagen sollten zu einer faktenbasierten Vorsorge, Bewältigung und Wiederherstellung beitragen.

In manchen Ländern gibt es bereits etablierte Verfahren, die in andere Ländern übernommen oder entsprechend adaptiert werden können. Dabei liegt eine immense Herausforderung darin, zu gewährleisten, dass ältere Menschen in der Katastrophenvorsorge und -bewältigung sowohl auf nationaler als auch auf regionaler Ebene durchgängig Berücksichtigung finden. In manchen Ländern müssen erst Strategien entwickelt und umgesetzt werden, welche schwerpunktmäßig auf die Bedürfnisse älterer Menschen abstellen, ihre Rechte wahren und ihren aktiven Schutz in Notsituationen gewährleisten. Zudem sollte die Resilienz älterer Menschen genutzt werden, da diese einen wertvollen Beitrag zu Vorsorge-, Bewältigungs- und Wiederherstellungsaktivitäten im Zusammenhang mit Notlagen leisten können.

Referenzen

- American Association of Retired Persons (2006). *We Can Do Better: Lessons Learned for Protecting Older Persons in Disasters*, Research Report, AARP Public Policy Institute, Washington.
- Bytheway, B. (2007). *The Evacuation of Older People: The Case of Hurricane Katrina*. Social Science Research Council, <https://items.ssrc.org/understanding-katrina/the-evacuation-of-older-people-the-case-of-hurricane-katrina/> (abgerufen am 14. Oktober 2020)
- Centers for Disease Control and Prevention (2012). *Identifying Vulnerable Older Adults and Legal Options for Increasing Their Protection During All-Hazards Emergencies: A Cross-Sector Guide for States and Communities*. Atlanta: Ministerium für Gesundheitspflege und Soziale Dienste der Vereinigten Staaten.
- Centers for Disease Control and Prevention (2020). *Demographische Entwicklung von an die CDC gemeldeten COVID-19-Fällen und Todesfällen in den USA*, <https://covid.cdc.gov/covid-data-tracker/#demographics>, abgerufen am 12. Oktober 2020
- Center for Research on the Epidemiology of Disasters (2020). *CRED Emergency Events Database*, Brüssel. Verfügbar unter: <https://www.cred.be/projects/EM-DAT>, (abgerufen am 24.06.2020).
- Agentur der Europäischen Union für Grundrechte (2020). *Coronavirus Pandemic in the European Union: Fundamental rights implications with a focus on older people*, Wien.
- Eurostat (2019). *Ageing Europe - looking at the lives of older people in the European Union*, Belgien
- Gobierno de Espana (2020). *Documento tecnico: Recomendaciones a residencias de mayores y centros sociosanitarios para el COVID-19*. Ministerio de Sanidad.
- HelpAge International und Hohes Kommissariat der Vereinten Nationen für Menschenrechte (2012). *Protecting older people in emergencies: Good practice guide*. London/Genf
- HelpAge International (2012). *Ensuring inclusion of older people in initial emergency needs assessments*, London
- Hutton, D. (2008). *Older people in emergencies: considerations for action and policy development*. Weltgesundheitsorganisation, Genf
- Ständiger Interinstitutioneller Ausschuss (2011). *Handbook for RCs and HCs on Emergency Preparedness and Response*, Geneva.
- Lindell, M.K. and Prater, C.S., (2003). *Assessing community impacts of natural disasters*. *Natural hazards review*, 4(4), S. 176-185.
- Ogg, J. (2005). *Heatwave: implications of the 2003 French heat wave for the social care of older people*, verfügbar unter: <https://youngfoundation.org/wp-content/uploads/2013/04/Heatwave-October-2005.pdf>
- Nuffield Council on Bioethics (2019). *After Hurricane Katrina: a review of community engagement activities and initiatives*, verfügbar unter: <https://www.nuffieldbioethics.org/assets/pdfs/Community-engagement-after-Hurricane-Katrina.pdf>
- Robine, J.-M., Cheung, S. L., Le Roy, S. et al. (2007). *Report on excess mortality in Europe during summer 2003*. https://ec.europa.eu/health/ph_projects/2005/action1/docs/action1_2005_a2_15_en.pdf, abgerufen am 12. Oktober 2020.
- Kovats, S. R. et al. (2006). *Heatwaves and public health in Europe*, *European Journal of Public Health*, Vol. 16, Ausgabe 6, S. 592-599, <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckl049>
- Shaughnessy, C. (2005). *Older Americans Act: Disaster Assistance for Older Persons After Hurricane Katrina*, Congressional research Service, The Library of Congress, Washington, D.C.
- SH-CAPAC (2016). *Supporting Health Coordination, Assessments, Planning, Access to Health care and capacity building in Member States under particular migratory pressure. Addressing the Health Needs of Refugees, Asylum Seekers and Other Migrants into Europe*. https://www.shcapac.org/pluginfile.php/2292/mod_resource/content/1/SH-CAPAC_UmbrellaDocument.pdf
- Smith, S. et al (2009). *Disaster planning and response: considering the needs of the frail elderly*, *International Journal of Emergency Management*. Volume 6, Issue 1.
- Toner, J. et al (2010). *Geriatric Mental Health Disaster and Emergency Preparedness*, Springer Publications, New York.
- Tuohy, R. et al (2011). *Exploring older adults' personal and social vulnerability in a disaster*. *International Journal of Emergency Management*, Volume 8, Issue 1.

Hauptabteilung Wirtschaftliche und Soziale Angelegenheiten der Vereinten Nationen (2019). Bericht der Tagung der Sachverständigengruppe der Vereinten Nationen „Expert Group Meeting on Older Persons in Emergency Crises“ 2019, New York, https://www.un.org/development/desa/ageing/wp-content/uploads/sites/24/2020/01/EGM-Final-Report_FINAL_Jan2020-.pdf

Entwicklungsprogramm der Vereinten Nationen (2017). Flood Recovery - Housing Interventions Programme, verfügbar unter: https://www.ba.undp.org/content/bosnia_and_herzegovina/en/home/development-impact/flood-recovery---housing-interventions-programme.html

Entwicklungsprogramm der Vereinten Nationen, Krisenprävention und Wiederaufbau (2008). UNDP und rasche Wiederherstellung, <https://www.undp.org/content/undp/en/home/librarypage/crisis-prevention-and-recovery/undp-in-early-recovery.html>, Genf.

UNECE (2017). Lissaboner Ministererklärung, 4. UNECE - Ministerkonferenz zu Fragen des Alterns, „Eine nachhaltige Gesellschaft für alle Altersgruppen: Verwirklichung des Potenzials eines längeren Lebens“. Genf

UNECE (2019). Recommendations on the Role of Official Statistics in Measuring Hazardous Events and Disasters, Genf.

UNECE (2020). Towards achieving the Sustainable Development Goals in the UNECE region. A statistical portrait of progress and challenges, Genf.

UNECE (2020). Geschlechtergleichstellung in alternden Gesellschaften UNECE Kurzdossier Nr. 23. Wirtschaftskommission für Europa der Vereinten Nationen. Genf. https://www.unece.org/fileadmin/DAM/pau/age/Policy_briefs/ECE_WG-1_34.pdf.

UNHCR, Hoher Flüchtlingskommissar der Vereinten Nationen (2016). Flüchtlinge/Migration im Mittelmeerraum <http://data2.unhcr.org/en/situations/mediterranean?id=105>

Amt der Vereinten Nationen für die Koordinierung humanitärer Angelegenheiten (2017). The New Way of Working. New York, NY.

Generalversammlung der Vereinten Nationen, 1991. Strengthening of the coordination of humanitarian emergency assistance of the United Nations, Resolution A/RES/46/182.

Generalversammlung der Vereinten Nationen (1989). Internationale Strategie zur Katastrophenvorsorge der Vereinten Nationen. Resolution 44/236.

UNISDR (2005). Hyogo-Rahmenaktionsplan 2005-2015: Stärkung der Widerstandskraft von Nationen und Gemeinwesen gegen Katastrophen.

<https://www.unisdr.org/2005/wcdr/intergover/official-doc/L-docs/Hyogo-framework-for-action-english.pdf>, New York

Vereinte Nationen (2015). Transformation unserer Welt: die Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung, A/RES/70/1.

Vereinte Nationen (2015). Sendai Rahmenwerk für Katastrophenvorsorge 2015-2030. https://www.dkkv.org/fileadmin/user_upload/Themenseiten/Sendai_Rahmenwerk_fuer_Katastrophenvorsorge_web_.pdf

Vereinte Nationen (2020). UN Secretary General policy brief on the impact of COVID-19 on older people, New York.

Vereinte Nationen (2019). World Population Prospects: 2019 revision. New York, NY.

Generalversammlung der Vereinten Nationen (2016). Outcome of the World Humanitarian Summit, Report of the Secretary General, A/71/353.

Generalversammlung der Vereinten Nationen (2019). Report of the Independent Expert on the enjoyment of all human rights by older persons, Human Rights Council, A/HRC/42/43.

Weltgesundheitsorganisation (2008). Older Persons in Emergencies: An Active Aging Perspective, Genf.

Weltgesundheitsorganisation (2020). Preventing and managing COVID-19 across long-term care services, Genf.

World Health Organization, <https://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/weekly-surveillance-report>, abgerufen am 12 Oktober 2020

Danksagung

UNECE dankt Dr. Daniel López-Acuña, Lehrbeauftragter an der Escuela Andaluza de Salud Pública (EASP) in Granada, Spanien, für seine Unterstützung bei der Erstellung dieses Kurzdossiers.

Die in diesem Kurzdossier vorgestellten Beispiele stammen von den nationalen Koordinierungsstellen zum Thema Altern, die Mitglieder der UNECE Standing Working Group on Ageing (Ständige Arbeitsgruppe zum Thema Altern) sind.

Checkliste: Ältere Menschen in Notsituationen

Wichtigste Bereiche	Umsetzungsfelder	Schlüsselemente
Vorsorge	Einbeziehung älterer Menschen	<ul style="list-style-type: none"> • Einbindung älterer Menschen in Entscheidungsfindungsprozesse • Berücksichtigung der Gefahren für ältere Menschen und ihrer Sichtweisen in Katastrophenvorsorgeplänen • Verstärkte Einbeziehung der Erfahrungen aus früheren Notsituationen • Förderung der digitalen Inklusion älterer Menschen • Entwicklung spezialisierter Schulungen für ältere Menschen • Ausbildung von Einsatzkräften der Ersthilfe und Notfalldiensten für die Bedürfnisse und Beiträge älterer Menschen
	Katastrophenschutzmaßnahmen	<ul style="list-style-type: none"> • Berücksichtigung älterer Menschen beim Katastrophenschutz • Förderung der Zusammenarbeit auf internationaler, nationaler und regionaler Ebene • Stärkung der Katastrophenvorsorge für eine wirksame Katastrophenbewältigung • Ausbau von Frühwarnsystemen
Nothilfe	Zugang zu Versorgungsleistungen	<ul style="list-style-type: none"> • Wahrung der Grundrechte und der Würde älterer Menschen • Gesicherter Zugang zu Lebensmitteln, Gesundheitsversorgung und einschlägigen Leistungen zur Deckung der Grundbedürfnisse (vor Ort und im Fall von Vertreibung/Umsiedlung) • Förderung von Freiwilligenengagement in Zusammenhang mit älteren Menschen • Stärkung der generationenübergreifenden Solidarität und Freiwilligenarbeit
	Finanzielle Unterstützung und verbesserte Sozialschutzmaßnahmen	<ul style="list-style-type: none"> • Förderung finanzieller Unterstützung • Forcierung von Ad-hoc-Maßnahmen des sozialen Schutzes
Wiederherstellung	Wiedereinbindung älterer Menschen in das soziale und wirtschaftliche Leben	<ul style="list-style-type: none"> • Einschätzung der situationsbedingten Bedürfnisse älterer Menschen • Entwicklung nationaler und lokaler Wiederherstellungspläne und -strategien einschließlich sozialer Fürsorge und Verbesserungen bei der Leistungserbringung • Investitionen in die Infrastruktur für die Katastrophenvorsorge und Wiederherstellung • Auswertung der gewonnenen Erkenntnisse im Sinne eines präventiven Wiederaufbaus („building back better“) • Aufschlüsselung der Daten nach Geschlecht und Alter, spezifische Forschung und Maßnahmen zur Entfaltung des vollen Potenzials