

Hessische Blätter für Volksbildung

Hohes Alter und Endlichkeit

Erwachsenenbildung

vhs hessischer
Volkshochschulverband

wbv

E-Journal Einzelbeitrag
von: Ernst Dieter Rossmann

Ein Nachdenken über Altersdemenz und Endlichkeit, Bildung und Lernen

Die Aufgaben von Volkshochschulen und ihre
möglichen Beiträge

aus: Hohes Alter und Endlichkeit (HBV2404W)
Erscheinungsjahr: 2024
Seiten: 50 - 59
DOI: 10.3278/HBV2404W006

Die anwachsende Zahl der Menschen, die unmittelbar von Demenz und deren Angehörige und Umfeld mittelbar mit betroffen sind, wirft die Frage auf, was die Volkshochschulen in der Aufklärung über Demenz, in der Vorbeugung und im Erhalt von Teilhabe durch begleitendes Lernen leisten können. Die Demenzstrategie der Bundesregierung erwartet eine stärkere Öffnung der Bildungseinrichtungen für die Betroffenen. Für die Volkshochschulen stellt eine solche Orientierung auf elementare Teilhabe und Erhaltungslernen eine besondere Herausforderung dar. Bisher gibt es im Rahmen der allgemeinen Erwachsenenbildung nur sehr wenige Angebote für unmittelbar von Demenz Betroffene, obwohl die Volkshochschulen mit ihrer Ortsnähe, Flexibilität und Breite der Programmbereiche gute Voraussetzungen bieten können. Der Beitrag plädiert daher für eine starke Rolle der Volkshochschulen beim Thema Demenz und als wichtiger Akteur in Gesellschaften des langen Lebens.

The growing number of people who are directly affected by dementia with their relatives being indirectly affected, raises the question of how adult education centers can contribute to information, prevention and participation through providing educational offers and learning support. The German government's dementia strategy expects educational institutions to be more open to those affected. Adult education centers are quite challenged by such an orientation towards basic participation and maintaining competencies for those affected. Up to now, there have been only few programs for those directly affected by dementia, although the adult education centers as local anchored, flexible institutions with their wide range of program areas and topics can provide supportive conditions for learning about and with dementia. The article therefore advocates a strong role for adult education centers in the field of dementia and as an important player in societies of long life.

Schlagworte: Demenz; Demenzstrategie; Erhaltungslernen; Prävention; Volkshochschule; Teilhabe; dementia; dementia strategy; maintenance learning; prevention; adult education centre; participation

Zitiervorschlag: *Rossmann, Ernst Dieter (2024). Ein Versuch über Altersdemenz und Endlichkeit, Bildung und Lernen: Die Aufgaben von Volkshochschulen und ihre möglichen Beiträge. Hessische Blätter für Volksbildung, 74(4), 50-59. Bielefeld: wbv Publikation.*
<https://doi.org/10.3278/HBV2404W006>



Ein Nachdenken über Altersdemenz und Endlichkeit, Bildung und Lernen

Die Aufgaben von Volkshochschulen und ihre möglichen Beiträge

ERNST DIETER ROSSMANN

Zusammenfassung

Die anwachsende Zahl der Menschen, die unmittelbar von Demenz und deren Angehörige und Umfeld mittelbar mit betroffen sind, wirft die Frage auf, was die Volkshochschulen in der Aufklärung über Demenz, in der Vorbeugung und im Erhalt von Teilhabe durch begleitendes Lernen leisten können. Die Demenzstrategie der Bundesregierung erwartet eine stärkere Öffnung der Bildungseinrichtungen für die Betroffenen. Für die Volkshochschulen stellt eine solche Orientierung auf elementare Teilhabe und Erhaltungslernen eine besondere Herausforderung dar. Bisher gibt es im Rahmen der allgemeinen Erwachsenenbildung nur sehr wenige Angebote für unmittelbar von Demenz Betroffene, obwohl die Volkshochschulen mit ihrer Ortsnähe, Flexibilität und Breite der Programmbereiche gute Voraussetzungen bieten können. Der Beitrag plädiert daher für eine starke Rolle der Volkshochschulen beim Thema Demenz und als wichtiger Akteur in Gesellschaften des langen Lebens.

Stichwörter: Demenz; Demenzstrategie; Erhaltungslernen; Prävention; Volkshochschule; Teilhabe

Abstract

The growing number of people who are directly affected by dementia with their relatives being indirectly affected, raises the question of how adult education centers can contribute to information, prevention and participation through providing educational offers and learning support. The German government's dementia strategy expects educational institutions to be more open to those affected. Adult education centers are quite challenged by such an orientation towards basic participation and maintaining competencies for those affected. Up to now, there have been only few programs for those directly affected by dementia, although the adult education centers as local an-

chored, flexible institutions with their wide range of program areas and topics can provide supportive conditions for learning about and with dementia. The article therefore advocates a strong role for adult education centers in the field of dementia and as an important player in societies of long life.

Keywords: Dementia; dementia strategy; maintenance learning; prevention; adult education centre; participation

1 Schlaglichter aus einer kleinen Chronologie zum Thema

Im Geleitwort zur letzten offiziellen Standortbestimmung der Volkshochschulen aus dem Jahr 2011 stellt die damalige Präsidentin des Deutschen Volkshochschulverbandes Rita Süßmuth programmatisch fest: „Bildung für alle, unabhängig von sozialer Schicht, Geschlecht, Bildungsabschluss und Alter, Religion, Weltanschauung und Staatsangehörigkeit. Das gehört zum Grundverständnis der Volkshochschulen. Niemand darf ausgeschlossen werden.“ (Deutscher Volkshochschulverband 2011, S. 6)

Dennoch dringt das Bekenntnis zu Teilhabe und Inklusion in diesem Grundsatzdokument noch nicht ausreichend bis auf die konkrete Ebene zur Bildung von Menschen mit einer geistigen Behinderung oder einer Demenz durch. Der mit Recht selbstbewusst verkündete Reichtum des Programms der Volkshochschulen enthält einen längeren Abschnitt „Gesundheitsbildung und Prävention“, der Stichworte nennt für spezielle Angebote für Ältere im Kontext der Bedürfnisse einer immer älter werdenden Gesellschaft. Die Erkrankungen an Demenz treten in diesem Kontext als konkrete Bedarfe an Teilhabe und Konzepten für Lernen bzw. Bildung bei gravierenden persönlichen Einschränkungen jedoch nicht auf, obwohl die verschiedenen Formen der Demenz doch schon damals in ihrer Verknüpfung mit dem demografischen Wandel und der wachsenden Zahl an Menschen in höherem und sehr hohem Alter gegenwärtig gewesen sind. Als seinerzeitiger Vorsitzender des DVV, der mitverantwortlich war für diese Standortbestimmung, ist dies eine kritische Rückfrage auch an die eigene Neigung zur Verdrängung, die man an diesem Punkt dann an sich selbst stellen muss. Auch die Wissenschaft hat über viele Jahre diesem Thema nicht die Aufmerksamkeit gegeben, die es angesichts der Millionen von Betroffenen haben müsste, wenn z. B. das ja wirklich voluminöse und standardsetzende Handbuch Erwachsenenbildung/Weiterbildung (Tippelt & von Hippel 2018) und dessen zentraler Artikel zu „Bildung und Erwachsenenbildung im Alter“ (Kruse 2018) herangezogen wird.

Nach dem Jahr 2011 ist die Entwicklung bei den Volkshochschulen allerdings nicht stehen geblieben: Der Bundesvorstand des Deutschen Volkshochschulverbandes hat sich in den Jahren danach ungeachtet der fehlenden Schlüsselworte in der Standortbestimmung mit Inklusion und Teilhabe auseinandergesetzt, Projekte stimuliert und Partnerschaften begründet. Der Diversity-Ausschuss des Deutschen Volkshochschulverbandes arbeitet intensiv zu den Anforderungen einer Inklusion von Menschen mit allen Arten von Behinderung. Die Landesverbände entwickelten in den Folgejahren Konzepte auf Grund von Bestandsaufnahmen zur Inklusion und dazu dann

sehr konkrete Initiativen im Sinne der UN-Behindertenrechtskonvention, so z. B. der Volkshochschulverband Baden-Württemberg zusammen mit der Lebenshilfe Baden-Württemberg (Lebenshilfe Baden-Württemberg & Volkshochschulverband Baden-Württemberg 2018). Allein: Demenz als persönlichkeitsprägende Erkrankung und als Handicap und die Schlussfolgerungen und Konsequenzen hieraus für Inklusion in einem umfassenden Sinne einer das ganze Leben begleitenden Erwachsenenbildung bis in die letzten Lebensabschnitte hinein bleiben ausgespart.

Für die politische Seite ist ein zentrales Dokument die 2020 erstmals vorgelegte Nationale Demenzstrategie, die auf 137 Seiten Bundestagsdrucksache (19/20970) die gesellschaftliche Teilhabe von Menschen mit einer Demenz an ihrem Lebensort auf- und ausbauen will. „In den Kommunen sollen mehr demenzsensible öffentliche Treffpunkte geschaffen werden, damit Menschen mit Demenz möglichst lange ihren Alltag aufrechterhalten und am gesellschaftlichen Leben teilhaben können. Hierzu gehört auch die stärkere Öffnung von Kultur-, Sport- und Bildungseinrichtungen für die Betroffenen“ (Deutscher Bundestag 2020, S. 27). Für die Gestaltung der Sozialräume für Menschen mit Demenz werden an gleicher Stelle „eine sektorenübergreifende Planung der Altenhilfe in den Kommunen“ für notwendig erklärt und sogenannte „Inklusive Quartiere“ gefordert.

„Haupt- und ehrenamtliche Akteure in den Bereichen Kultur, Bildung und Sport (...) arbeiten dabei kooperativ und vernetzt mit lokalen Demenznetzwerken zusammen und werden durch entsprechende Fach- und Koordinierungsstellen auf Landes- bzw. Regionalebene begleitet“ (Deutscher Bundestag 2020, S. 29). Bis 2022 sollten die insgesamt 27 Ziele und 162 konkreten Maßnahmen der Gesamtstrategie zur Demenz durch das zuständige Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend weiter operationalisiert werden, um dann 2026 eine Bilanz der Umsetzung zu ziehen und die Strategie weiterzuentwickeln. Man darf gespannt sein, ob danach unter den bisher 58 in der Unterrichtung durch die Bundesregierung aufgeführten Akteurinnen und Akteuren der Nationalen Demenzstrategie neben dem Deutschen Kulturrat e.V., der jetzt schon dabei ist, auch der Spitzenverband des Deutschen Sports und Organisationen aus der Bildung und hier speziell der Erwachsenenbildung wie der Deutsche Volkshochschulverband einbezogen werden. Es wäre gewiss angebracht.

Die Argumente hierfür wachsen: In einem profunden Gemeinschaftsartikel zum Thema „Demenzerkrankungen in Deutschland: Epidemiologie, Trends und Herausforderungen im Journal of Health Monitoring“ aus dem August 2023, herausgegeben vom Robert Koch-Institut in Berlin, werden wichtige Anknüpfungspunkte von Bildung und Demenz herausgestellt. „Das Bildungsniveau ist ein wichtiger Prädiktor der Gesamtgesundheit und von Demenzen, wobei Personen mit hoher Bildung ein niedrigeres Demenzrisiko bzw. die Demenz einen langsameren und anderen Verlauf haben. Dieser Zusammenhang wird auf zwei indirekte Wege zurückgeführt: Besser gebildete Personen haben oft einen gesünderen Lebensstil und Bildung erhöht die kognitive Reservefähigkeit, die es ermöglicht, kognitive Abbauprozesse auszugleichen“ (Georges et al. 2023, S. 40).

Zu Prävention heißt es weiter: „Eine effektive Demenzprävention erfordert vor allem die Verringerung lebensstilbedingter Einschränkungen und Vorerkrankungen (...). Eine besondere Bedeutung kommt dabei der Steigerung der körperlichen Aktivität zu, die etwa zwei von zehn Alzheimer-Demenz-Fällen in Deutschland begründet und somit einen der höchsten Effekte auf die Verringerung des Demenzrisikos haben könnte“ (Georges et al. 2023, S. 41). Für den kognitiven Bereich werden dazu der Erhalt der kognitiven Leistungsfähigkeit im Alter z. B. durch lebenslanges Lernen oder Gedächtnistraining angesprochen. „Nahezu allen Schutzfaktoren ist gemeinsam, dass sie sowohl das Risiko einer Demenz als auch das Risiko schwerer Krankheitsverläufe mindern können. Da bereits milde kognitive Einschränkungen mit einem erhöhten Demenzrisiko einhergehen können, erweist sich auch die frühzeitige Diagnose und Therapie von Demenz als wichtiges Element der Verzögerung schwerer Verläufe“ (Georges et al. 2023, S. 42).

Volkshochschulen sollten ihr Ziel, niemanden in seinem Lernen allein und zurückzulassen und Bildung für alle Menschen zu fördern, auch gegenüber Menschen mit einer Demenz und ihrem Umfeld einlösen. Erklärend und aufklärend, präventiv und mit sehr konkreten Lernmöglichkeiten. Die konzeptionelle wie praktische Umsetzung dieses Anliegens braucht jetzt einen neuen Schub auf allen Ebenen der Verbandsarbeit wie der Arbeit in den einzelnen Volkshochschulen, um dann mit Blick auf die Evaluation und Weiterentwicklung der Strategie im Jahr 2026 das Potenzial an Lernen und Teilhabe für Menschen mit einer aufkommen- den und eingetretenen Demenz besser und stärker mobilisieren zu können.

2 Was sich im Grundsätzlichen verändern muss

A: Inklusion von Menschen mit einer Behinderung und hier auch ausdrücklich mit einer geistigen Behinderung in Prozesse der Erwachsenenbildung und deren Institutionen ist eingängiger als die Inklusion von Menschen mit einer Demenz. Offensichtlich sind Bildung und Lernen in der wissenschaftlichen Theorie wie dem Alltagsverständnis der Menschen und vieler Institutionen noch immer vorrangig damit verbunden, dass es um ein Mehr und ein Tiefer und ein Gehaltvoller und Komplexer an Bildung und Wissen geht, um Weiterbilden und Weiterlernen, Mehrwissen und neues Wissen, zusätzliche Kompetenz und mehr Handlungsfähigkeit. Dieses Ziel und das damit verbundene Verständnis von Lernen und dessen Förderung in den bisherigen Phasen der Bildungsbiografien kommen mit dem Wachsen und der Chronifizierung einer Demenz allerdings an Grenzen. Die Orientierung auf ein Erhaltungslernen, das sich vom Prinzip her auf das Abnehmende und Wenigerwerdende ausrichtet, ist dann eine grundsätzliche Umstellung, besonders für eine Volkshochschule. Es gilt, sich in die immer stärker schrittweise reduzierende Komplexität der Persönlichkeit einzufinden und mit den verbleibenden Kernen von Menschsein umzugehen. Das müssen die Betroffenen, so lange und so gut es ihnen möglich ist, begreifen und verarbeiten. Die zwangsläufig eintretenden Sprach- und Identitätsverluste müssen auch die Angehörigen sowie die weitere Lebensumwelt der Betroffenen lernen auf- und anzu-

nehmen und bei aller Unterschiedlichkeit der Beteiligten ganz konkret ein Leben von Subjekt zu Subjekt zu gestalten. Weshalb sollten dies nicht auch Volkshochschulen lernen können? An den Grenzen von Demenz und vor der Endlichkeit des Lebens wird das Lernen im wahrsten Sinne des Wortes dabei sehr elementar (Meyer & Meyer 2019).

B: In der Demenzstrategie der Bundesregierung (Deutscher Bundestag 2020) beziehen sich von 107 Seiten über 80 Seiten auf drei von vier Handlungsfeldern, nämlich a) „Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen unterstützen“, b) „Die medizinische und pflegerische Versorgung von Menschen mit Demenz weiterentwickeln“ und c) „Exzellente Forschung zu Demenz fördern“. Damit bleiben noch 23 Seiten für ein viertes Handlungsfeld: die „Strukturen zur gesellschaftlichen Teilhabe von Menschen mit Demenz an ihrem Lebensort aus- und aufbauen“.

Das Potenzial an vielfältiger gesellschaftlicher Teilhabe von Menschen im Vorfeld von Demenz und in dem sich langsam aufbauenden Prozess der Erkrankung über mehrere Stufen ist darin allerdings ungenügend thematisiert. Gerade für dieses Handlungsfeld von Prävention sind der Aufbau und die qualifizierte Ausstattung mit Fach- und Laienpersonal aller Art besonders notwendig und müssen möglich gemacht werden. Sie sind auch förderlich für die Lebensqualität vieler Hunderttausender Menschen und ihrer Angehörigen. Sie entlasten das knappe Fachpersonal an anderer Stelle und sie sparen in hohem Maß Kosten ein. Die Autorinnen des Reports im Journal von Health Monitoring von 2023 (Georges et al. 2023) berechnen den Mehrbedarf bei der Krankenversicherung und für die gesamte Gesellschaft auf jährlich über 20 000 Euro pro Person mit einer Demenz. Da dürfte sich jedes Jahr mit weniger ansteigender Demenz aufgrund von Teilhabe und personengerechtem Lernen umso mehr lohnen.

Die Pflege von elementarer Lebenskompetenz und die soziale Teilhabe auch bei schwersten Handicaps und Erkrankungen, die sich vom klassischen Verständnis von Bildung und Wissen und den dahinterstehenden Zuwachsprozessen im Lernen lösen, haben für Menschen, die von Demenz betroffen sind, in vielfacher Hinsicht ein großes Potenzial. Nötig sind der Aufbau von persönlichen Ressourcen, die Stärkung von Alltagskompetenzen, die Entwicklung von neuer Wahrnehmung auf sich und das Umfeld. Lernen ein Leben lang und Lernen bei allen müssen an dieser Stelle dann ganz konkret werden.

C: Dafür braucht es auch eine „neue öffentliche Sichtbarkeit der Demenzpatientinnen und -patienten und deren Integration in die Gesellschaft. Die mit der Erkrankung einhergehenden Stigmata und Ängste in der Bevölkerung und bei den Betroffenen tragen zu gesellschaftlicher Exklusion bei. Wünschenswert scheinen hier eine größere Akzeptanz und Sensibilität gegenüber der Erkrankung und ein breiteres Allgemeinwissen über Demenz in der Gesellschaft sowie eine frühzeitige Aufklärung über Krankheitsverläufe und zu möglichen Begegnungsstrategien zwischen Betroffenen und Nichtbetroffenen. Somit können Unsicherheiten und Unklarheiten, die für Patientinnen und Patienten sowie deren Angehörige ganz besonders zu Erkrankungsbeginn auftreten, reduziert werden“ (Georges et al. 2023, S. 45).

Tatsächlich ist die persönliche Sorge vor Altersdemenz in der Bevölkerung weit verbreitet. Nach Umfragen machen sich über 40 % der Menschen in Deutschland

große Sorgen, dass sie im Alter zum Pflegefall werden und unter Demenz leiden könnten. Unter den jungen Erwachsenen zwischen 14 und 34 Jahren sind es nach einer Studie der Vivida BKK sogar 69 %, und ebenfalls 69 % machen sich Sorgen, dass ihre Eltern oder Großeltern an Demenz erkranken werden (Vivida BKK 2020). Voraussetzen, dass die Zahlen der von Demenz Betroffenen von aktuell 1,8 Millionen Menschen bis 2050 auf 2,8 Millionen ansteigen könnten, dürften eher zu einer Verstärkung dieser Sorge beitragen.

Diese Sorge korrespondiert dann gleichzeitig mit vielen Formen der Verdrängung, die den Menschen in ihrer Psyche nun einmal als Mechanismen zur Verfügung stehen. Auch macht die Wahrnehmung von Demenz bei sich und anderen vor Schuldzuweisungen nicht halt bis hin zur Etikettierung als Strafe für ein Versagen und Unge-nügendsein. Dagegen braucht es dann breite, auf Fakten gegründete und verständliche Informationen, wie sie von Gesundheitsämtern, Betroffenenverbänden wie z. B. der Alzheimer-Gesellschaft und auch in seriösen Medien angeboten werden, und Netzwerke der direkten Ansprache von Zielgruppen wie der Öffentlichkeit im Allgemeinen und des persönlichen erklärenden Gespräches. Und nicht zuletzt müssen wir in der Gesellschaft insgesamt wie im persönlichen Umgang ein Denken und eine Sprache erlernen, die nicht auf Verzweiflung, Zwangsläufigkeit, Hilflosigkeit und Entmens-lichung verfallen und sie vielleicht sogar absichtlich erzeugen.

Im Zusammenleben und Miteinanderlernen von Menschen mit und ohne Demenz braucht es positiv prägende Begriffe und anerkennende Kernaussagen, die eine zuversichtliche Haltung und Respekt für Menschsein und vor Menschlichkeit ausdrücken – in der Gesellschaft insgesamt, in wichtigen Bildungsinstitutionen wie den Volkshochschulen und in der Begegnung von Mensch zu Mensch.

3 Was mögliche Beiträge von Volkshochschulen sind und noch mehr werden können

Wo Einrichtungen der Erwachsenenbildung auf Menschen mit einer Demenz treffen, müssen diesen gegenüber Respekt, Achtsamkeit, Anerkennung, Zuwendung zum Menschen, wie er ist und nur sein kann, erfahrbar und spürbar sein. Die Schriftstellerin Inge Jens hat mit Blick auf ihren schwer an Demenz erkrankten Mann Walter Jens, der über fünf Jahrzehnte einer der geistigen Koryphäen in Deutschland gewesen ist, den Satz geprägt: „Er ist ein Mensch und er bleibt ein Mensch“ (Jens 2016, S. 15). In diesem Sinne muss in der Erwachsenenbildung gelten: Wer an Demenz erkrankt ist, ist ein erwachsener Mensch und er bleibt ein erwachsener Mensch. Er wird nicht zum Kind. Lernen ist möglich, wenn auch gewiss anders und sehr elementar. Lebensfreude und Lebensfähigkeit sind erhaltbar – in besonderer Form, mit eingeschränkter Selbstständigkeit und mit viel Eigensinnigkeit und Rückzug in sich selbst.

Das möglichst gute Leben mit Demenz, sei es für die Erkrankten wie die Angehörigen und das weitere Umfeld, braucht nicht nur eine annehmende und aufnehmende Grundhaltung zu dieser Krankheit, sondern auch viele Kompetenzen im Umgang da-

mit. Dazu gehören professionell ausgebildete Fachkräfte. Arno Geiger nimmt hier in sein zutiefst berührendes Erinnerungsbuch an seinen Vater den Satz des Historikers und Schriftstellers Felix Hartlaub auf: „Eigentlich kann man hier nur als staatlich geprüfter Seiltänzer bestehen“ (Geiger 2012, S. 119). Aber es gilt auch: Die Fähigkeit zum absturzf freien „Seiltanz“ angesichts der Schwankungen in den Lebensmodi der Erkrankten ist erlernbar für die helfenden Laien in der Familie, dem Freundeskreis, der Nachbarschaft, dem weiteren Umfeld.

Demenz ist dynamisch. Sie kündigt sich an und entwickelt sich in verschiedenen Stadien und Schüben. Über ihr Aufkommen kann und muss geredet werden können – im Interesse der Betroffenen und der nächsten Angehörigen gleichermaßen. Dieses Coming-out kann sehr schmerzlich sein. Es kann Abwehrmechanismen aller Art hervorrufen, aber miteinander darüber zu sprechen und sich rechtzeitig verständigen zu können, ist lernbar. Menschen mit Demenz haben das Recht auf Sichtbarkeit. Sie sind Teil des Lebens und sie gehören ins Leben. Im eigenen Interesse wie dem ihrer Angehörigen, in einer Umgebung des Respekts und der Zugänglichkeit, barrierefrei und inklusiv.

Claudia Kulmus hat in einer Erörterung von einem erwachsenenpädagogischen Zugang zum Thema Bildung und Demenz 7 Strategien des Umgangs mit Alterserfahrungen herausgearbeitet (Kulmus 2019), die sie in Kategorien fasst wie 1) Tabuisierung und Aktivitätsdarstellung, 2) Selbstsorge und Abwehr von Fremderwartungen, 3) Kämpfen und Dagegenarbeiten, 4) Leichtigkeit und Humor bewahren, 5) Kontrolle und Stabilität erhalten, 6) Aufgabe und Verantwortung schaffen und 7) Lernen und Entwicklung offenhalten. Nur, was heißt das für die Inklusion von Menschen mit Demenz in die Erwachsenenbildung und speziell in die Volkshochschulen? Mehr als jeder andere Träger von Erwachsenenbildung verbinden diese die vielfältigsten Angebote aus den Bereichen Gesundheit und Bewegung wie Kultur und Gestalten und bieten hier Räume und Gelegenheiten zu ganz verschiedenen Formen der Teilhabe. Wenn nach der Altersstruktur der Kursteilnehmenden an den Volkshochschulen schon jetzt 15,4% der Teilnehmenden zwischen 65–74 Jahre alt sind und 5,8% sogar 75 Jahre und älter, so ist das nicht nur ein Auftrag zur präventiven Bildungsarbeit in den angesprochenen Programmbereichen, sondern auch zur konzeptionellen Öffnung der Arbeit mit dem Ziel der Inklusion von Menschen mit dementiellen Einschränkungen. Diese Aufgabe wird allerdings ohne Illusionen anzugehen sein, was die organisatorische Feinarbeit, die Logistik und die Gestaltung des räumlichen Umfeldes wie den personellen Aufwand und nicht zuletzt die Notwendigkeit der finanziellen Absicherung durch Kranken- und Pflegekassen betrifft. Das darf aber nicht davon abhalten, sich dieser Aufgabe zu stellen, anzufangen und Schritt für Schritt voranzugehen.

Um es zu wiederholen: Die Volkshochschulen gehören mit ihrer erwachsenenpädagogischen Kompetenz nicht nur in den Expertenkreis der Nationalen Demenzstrategie, sondern auch in die Netzwerke von qualifizierten Einrichtungen und Organisationen, die es jetzt schon zur Beratung, zur Schulung und Qualifizierung in der

Versorgungs- und Pflegestruktur von Betroffenen und ihren Familien gibt, z. B. mit der Alzheimer-Gesellschaft. Da sind Innovationen und neue Kooperationen gefragt.

Um praktische Beispiele zu nennen: Wenn im Projekt „Männerschuppen“ in Stuttgart (Pankau 2024) Senioren vom Handwerker bis zum Leiter einer Staatsanwaltschaft mit und ohne Demenz in einer gemeinsamen Initiative von Pflegestützpunkt und Stadtseniorenrat an Holzarbeiten aller Art arbeiten, so können in Zukunft auch die Volkshochschulen als Partnerinnen in der Organisation und im Support von Personal, Räumlichkeiten, Qualifizierung hilfreich sein. Das inklusive „Singen gegen Depression und Demenz“ von Betroffenen und Nichtbetroffenen kann ein offenes Angebot in der Kultursparte der Volkshochschulen werden, genauso wie das künstlerische Malen und Gestalten oder das Spielen in einem Laientheater in Kooperation mit Pflegeeinrichtungen unter Beteiligung von deren Fachpersonal. Lesekreise, Gedächtnistraining, Bewegungsübungen sind dann genauso elementare Angebote, wie der Besuch von geeigneten Kulturveranstaltungen und „Quartierserkundungen“ als Orientierungslernen in das weitere Lebensumfeld inkludieren. Und nicht zuletzt gibt es die quasi informelle Inklusion, wenn z. B. ein Sprachkurs, der schon über Jahre wöchentlich zusammen lernt, bei aufkommender Altersdemenz von einzelnen Mitgliedern zusammen Wege findet, die Teilhabe am Lernen und die Begegnung in der vertrauten Gruppe auch weiterhin zu ermöglichen.

Während dies einzelne, gute und konkrete Beispiele aus der Praxis sind, ist der Gesamtumfang dieser Angebote im Rahmen aller Volkshochschulen aktuell noch schwer zu bestimmen. Eine erste vorsichtige Analyse der Angebote zu Kursen und Einzelveranstaltungen unter dem Suchbegriff Demenz in der bundesweiten Datenbank Kursfinder¹, zu der 845 Volkshochschulen in Deutschland hätten Angebote einstellen können und es rund 500 real getan haben, ergibt für den Zeitraum von September 2024 bis zum März 2025 eine Beteiligung aus 126 Volkshochschulen heraus und eine Liste von 327 Treffern. Allerdings zählen hierzu dann leider auch Kuriositäten der Suchfunktion wie u. a. „Demenz bei Hunden“. Die Angebote teilen sich dabei auf zu rund 25 % in Angebote für Menschen, die direkt betroffen sind – von Gedächtnistraining über Singen, Tanzen, Bewegung und Unternehmungen, zu rund 45 % in Angebote für die Beratung und Unterstützung von Angehörigen und helfenden Personen bis hin auch zu Kursen für die Weiterbildung von Fachpersonal und zu 30 % in Informationen für die allgemeine Öffentlichkeit, wobei diese dann sehr spezifisch auf die Information über Demenz, aber auch sehr allgemein auf Ernährung und andere allgemeinere Gesundheitsfragen ausgerichtet sein können.

Bei einer Gesamtzahl von 845 Volkshochschulen und deren Kursangebot von 700.000 über das ganze Jahr darf eine Zahl, die bei allen methodischen Unsicherheiten einer solchen Hochrechnung bei um die 500 Angebote der direkten Ansprache und Beteiligung von Menschen mit einer Erkrankung an Demenz liegen dürfte, immerhin als ein Anfang, wenn auch als ein sehr kleiner Anfang angesehen werden. Hinzu kommt dann hochgerechnet eine doppelt so hohe Zahl an Veranstaltungen, die sich an Angehörige und helfende Personen wenden. Die einzelnen Volkshochschulen, ihre

1 <https://www.volkshochschule.de/kursfinder.php>.

Organisationen auf Landes- wie auch Bundesebene mit dem Deutschen Volkshochschulverband DVV und seinen Fachgremien können und müssen jetzt hierauf aufbauen, von guten Beispielen lernen und sich das Anliegen zur eigenen Sache machen. Denn die Volkshochschulen haben mehr als jeder andere Träger der Erwachsenenbildung eine große Ortsnähe als kommunale Häuser der Bildung und der Daseinsvorsorge. Das macht sie auch zur Akteurin von zielgruppene geeigneten Formen der „Erhaltungsbildung“ und des elementaren Lernens im Alter bis hin zu inkludierbaren Formen der Demenz.

„Lachen, Laufen, Lernen“ – dieser Dreiklang für eine gute Altersprävention von Franz Müntefering, dem Bundesvorsitzenden der BAGSO, der Bundesorganisation der Seniorenorganisationen, formuliert dabei nur griffiger, was mit der Trias von 1) sozialer Teilhabe 2) Sport und Kultur und 3) Bildung als Handlungsfelder auch in der Nationalen Demenzstrategie aufgerufen ist. Die Erwachsenenbildung und insbesondere die Volkshochschulen haben hier für die Zukunft eine weitere Aufgabe, und sie müssen und können mit ihrem Selbstverständnis und ihrer Grundhaltung, ihrer Struktur und ihren praktischen Möglichkeiten an zentraler Stelle dabei sein.

Literatur

- Deutscher Bundestag (2020). *Unterrichtung durch die Bundesregierung: Nationale Demenzstrategie* (Drs. 19/20970). Deutscher Bundestag. <https://dserver.bundestag.de/btd/19/209/1920970.pdf>.
- Deutscher Volkshochschulverband (2011). *Die Volkshochschulen – Bildung in öffentlicher Verantwortung*. Bonner Universitäts-Buchdruckerei.
- Geiger, A. (2012). *Der alte König in seinem Exil*. Hanser.
- Georges, D., Rakusa, E., Holtz, A.-V., Fink, A. & Doblhammer, G. (2023). Demenzerkrankungen in Deutschland: Epidemiologie, Trends und Herausforderungen. *Journal of Health Monitoring*, 8 (3), 32–51. <https://doi.org/10.25646/11566>.
- Jens, I. (2016). *Langsames Entschwinden – vom Leben mit einem Demenzkranken*. Rowohlt.
- Kruse, A. (2018). Bildung und Erwachsenenbildung im Alter. In R. Tippelt & A. von Hippel (Hrsg.), *Handbuch Erwachsenenbildung/Weiterbildung* (6. Aufl.), 1189–1205. Springer VS. https://doi.org/10.1007/978-3-531-19979-5_59.
- Kulmus, C. (2019). Lernen im Alter – ein erwachsenenpädagogischer Zugang zum Thema Bildung und Demenz? *Der pädagogische Blick – Zeitschrift für Wissenschaft und Praxis in pädagogischen Berufen*, 27 (4), 196–205. <https://doi.org/10.3262/PB1904196>.
- Lebenshilfe Baden-Württemberg & Volkshochschulverband Baden-Württemberg. (2018). *Lebenshilfen und Volkshochschulen – gemeinsam für inklusive Erwachsenenbildung*. <https://www.vhs-bw.de/landesverband/arbeitschwerpunkte/inklusive-erwachsenenbildung/>.
- Meyer, C. & Meyer, N. (2019). Bildung Demenz – Der pädagogische Blick zum Thema. *Der pädagogische Blick – Zeitschrift für Wissenschaft und Praxis in pädagogischen Berufen*, 27 (4), 242–247. <https://doi.org/10.3262/PB1904242>.

- Pankau, M. (2024, Juni 28). Das Hier und Jetzt im Griff. *Frankfurter Rundschau*. <https://www.fr.de/panorama/das-hier-und-jetzt-im-griff-93155300.html>.
- Tippelt, R. & von Hippel, A. (Hrsg.) (2018). *Handbuch Erwachsenenbildung/Weiterbildung* (6. Aufl.). Springer VS. <https://doi.org/10.1007/978-3-531-19979-5>.
- Vivida BKK. (2020). *Zukunft Gesundheit 2021 – Eine Studie unter 14- bis 34-Jährigen* (in Kooperation mit der Stiftung „Die Gesundarbeiter. Zukunftsverantwortung Gesundheit“). https://www.vividabkk.de/fileadmin/user_upload/Presse/Studien/PDF/VIVI-DABKK_210906_Studie_Zukunft-Gesundheit-2021_PDF_Web.pdf.

Autor

Ernst Dieter Rossmann, Dr., (Ehren-)Vorsitzender des deutschen Volkshochschulverbandes, ehemaliger Vorsitzender des Ausschusses für Bildung, Forschung und Technikfolgenabschätzung im Deutschen Bundestag

Review

Dieser Beitrag wurde nach der qualitativen Prüfung durch die Redaktionskonferenz am 29. August 2024 zur Veröffentlichung angenommen.

This article was accepted for publication following the editorial meeting on the 29th August 2024.