



Agenda 2030

Globales Altern und die Ziele für nachhaltige Entwicklung

**HelpAge
Deutschland**

Alter ist Zukunft



„Leave no one behind“

Auf dem Gipfel der Vereinten Nationen im September 2015 verabschiedeten die Staats- und Regierungschefs die Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung, um bis zum Jahr 2030 weltweit Armut zu beenden, Ungleichheit und Ungerechtigkeit zu bekämpfen und den Klimawandel aufzuhalten. Die Agenda ist die Vision einer Welt, in der alle Menschen frei von Armut, Ausgrenzung, Gewalt und Diskriminierung in Würde leben können – dargestellt in 17 Zielen für eine nachhaltige Entwicklung (SDGs, Sustainable Development Goals).

In den kommenden Jahren werden die SDGs großen Einfluss auf Gestaltung und Praxis nachhaltiger Entwicklung haben. Ebenso großen Einfluss werden aber auch die Auswirkungen des demographischen Wandels haben – im Jahr 2030 wird es erstmals mehr ältere Menschen als Kinder auf der Welt geben. Der Slogan „Leave no one behind“ – also „Niemanden zurücklassen“ – muss daher umso mehr auch für ältere Menschen gelten. Doch inwieweit werden die SDGs dieser Anforderung gerecht?

Die relevanten Ziele finden Sie zum Ausklappen hinten am Umschlag



Gleiches Recht für alle

Die SDGs sind der Nachfolger der Millenniums-Entwicklungsziele (MDGs, Millennium Development Goals). Das MDG-Ziel, extreme Armut zu halbieren, wurde weit vor seiner Frist erreicht. Diese Errungenschaft ist auch zahlreichen älteren Menschen zugute gekommen, doch immer noch leben viele ältere Menschen in großer Armut.

Die SDGs folgen einem rechtbasierten Ansatz, dessen zentrale Verpflichtung ist, niemanden zurückzulassen und die Schwächsten und Verwundbarsten zuerst zu erreichen. In der Rhetorik der SDGs ist fest verankert, dass „kein Ziel erreicht werden sollte, wenn es nicht für alle erreicht wird“. Das bedeutet, dass alle Rechte und Möglichkeiten, die in den SDGs festgelegt sind, für alle Menschen gelten – unabhängig von Alter, Geschlecht, Behinderung, Herkunft etc.

Gleichstellung und gleicher Zugang

Die Stimmen der am stärksten benachteiligten Menschen müssen gehört werden. In diesem Zusammenhang betonen die SDGs die Gleichstellung der Geschlechter und die Stärkung der Rolle der Frau als Schlüsselemente für gerechte und demokratische Gesellschaften. Gleichzeitig müssen negative soziale Normen in Frage gestellt und diskriminierende Gesetze und Institutionen reformiert werden.

Wirtschaftswachstum ist eine Priorität für die SDGs, der Grundsatz „leave no one behind“ erfordert aber auch, dass alle Menschen gleichwertig davon profitieren. Dazu gehören vor allem ältere Menschen und insbesondere ältere Frauen, die zu den wirtschaftlich am stärksten Benachteiligten zählen. Auch politische Institutionen und Systeme sowie Infrastruktur und soziale Sicherung sollten für alle Menschen gleichermaßen zugänglich sein.



Einkommen

Das erste und wichtigste SDG ist, extreme Armut in jeder Form überall zu beenden. Die Einbeziehung des Alterns in die Unterziele 1.1, 1.2 und 1.3 und deren Indikatoren, die nach Alter aufgeschlüsselt werden, ist ein großer Fortschritt. Auch die Tatsache, dass soziale Sicherung berücksichtigt wird, ist positiv – denn soziale Sicherung ist ein Kernelement der Einkommenssicherung für ältere Menschen.

Soziale Grundsicherung ist eine Reihe von Garantien der sozialen Sicherung, die Einkommenssicherheit und den Zugang zum Gesundheitswesen während des gesamten Lebenszyklus gewährleistet¹. Ein Schlüsselement hierbei sind Altersrenten. Das Konzept der sozialen Grundsicherung wird von verschiedenen Menschenrechtsinstrumenten gestützt und betont den universellen Ansatz.

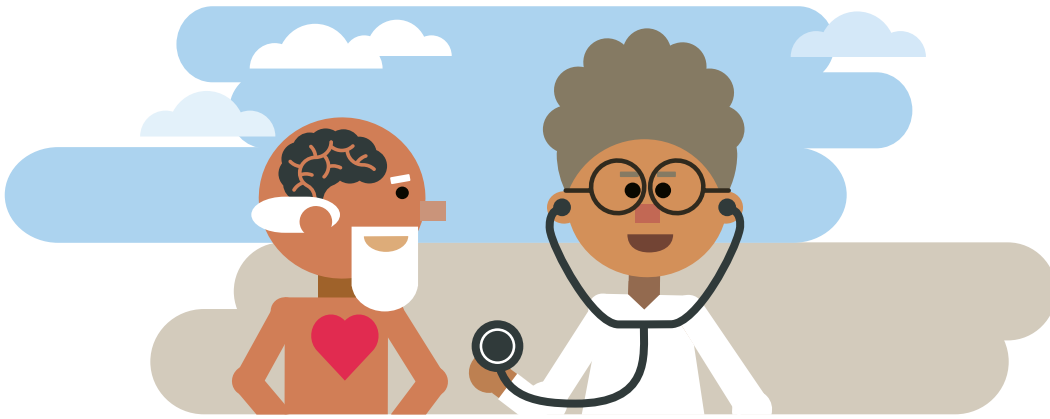
Doch nicht nur für die Gesundheitsversorgung und Bekämpfung von Armut ist soziale Sicherung zentral, sondern auch für die Reduzierung des Hungers sowie für die Schaffung von Frieden und Gerechtigkeit, Beschäftigungsmöglichkeiten und menschenwürdiger Arbeit.

Der Wortlaut von Unterziel 1.3 legt jedoch nahe, dass der Schwerpunkt auf „den Armen und Schwachen“ liegen soll. Dies könnte der Idee der sozialen Grundsicherung widersprechen. Denn es besteht die Gefahr, dass lediglich ein Sicherheitsnetz für die Ärmsten anstatt einer universellen Grundsicherung für alle umgesetzt wird. Bei sozialer Sicherung geht es nicht darum, einer kleinen Gruppe von armen Menschen zu helfen. Soziale Sicherung heißt auch, Risiken über die gesamte Gesellschaft hinweg zu teilen.

Soziale Sicherung muss auch im breiteren Kontext der Einkommenssicherheit und der wirtschaftlichen Möglichkeiten für ältere Menschen angegangen werden. Dafür ist ein gleichberechtigter Zugang zu angemessener und fair bezahlter Arbeit für ältere Frauen und Männer nötig. Die SDGs erkennen zwar die Notwendigkeit an, Ungleichheit bei den Einkommen zu bekämpfen (SDG 10), verpflichten sich zur Unterstützung der Jugendbeschäftigung (SDG 8.6) und der Stärkung der Rolle der Frau (SDG 5). Sie ignorieren allerdings die Existenzsicherungsbedarfe sowie die Potenziale anderer Altersgruppen. Dies ist ein bedeutendes Versäumnis, da einige Unterziele nicht erreicht werden können, ohne die Bedürfnisse von älteren Menschen zu berücksichtigen. Zum Beispiel Unterziel 2.3, das die Verdoppelung der landwirtschaftlichen Produktivität und Einkommen kleiner Nahrungsmittelproduzenten vorsieht. Ein großer Teil der älteren Weltbevölkerung lebt im ländlichen Raum und das Altern der Landbevölkerung verläuft rapider als das der Bevölkerung im städtischen Raum. Insbesondere die in der Landwirtschaft tätige Bevölkerung altert weltweit und der Anteil älterer Menschen, deren wichtigste Einkommensquelle die Landwirtschaft ist, liegt überproportional höher als der Anteil anderer Altersgruppen.



¹ ILO-Empfehlung Nr. 202 – Social Protection Floors Recommendation, 2012. www.ilo.org/dyn/normlex/en



Gesundheit

Im Vergleich zu den MDGs haben die SDGs einen breiteren Gesundheitsansatz. SDG 3 und seine Unterziele, decken das Spektrum der Krankheiten sowie Systeme und Infrastrukturen ab, die für Gesundheit und Wohlbefinden erforderlich sind.

Die Aufnahme des Unterziels 3.4 bezüglich nichtübertragbarer Krankheiten ist zwar positiv, aber die Konzentration auf Verringerung von „Frühsterblichkeit“ (Sterben vor dem Alter von 70 Jahren) ist eine Diskriminierung der Rechte älterer Menschen². Denn Ältere sind am stärksten von nichtübertragbaren Krankheiten betroffen. Weder das Recht auf Gesundheit noch die lebenswichtige Behandlung von nichtübertragbaren Krankheiten dürfen mit dem 70. Geburtstag eines Menschen enden.

Als Reaktion auf das Altern von Menschen mit HIV umfasst Unterziel 3.3 Menschen aller Altersgruppen, aber der einzige Indikator für HIV konzentriert sich auf Neuinfektionen. Damit riskiert man den Ausschluss von Behandlung, Pflege und Unterstützung für ältere Menschen mit HIV.

Der Fokus auf eine universelle Gesundheitsversorgung in Unterziel 3.8 bietet die Möglichkeit, eine Reihe von Hindernissen zu beseitigen, die älteren Menschen den Zugang zu Gesundheits- und Pflegediensten erschweren – von der primären Gesundheitsversorgung bis zur Langzeitpflege. Der erste Indikator zum Unterziel misst den Zugang zu Dienstleistungen einschließlich der Behandlung von Bluthochdruck und Diabetes, zwei wichtige gesundheitliche Probleme für ältere Menschen. Wenn zur Messung des Indikators jedoch die Daten der Demographic and Health Surveys (DHS) von USAID oder aus den STEPS-Umfragen der WHO herangezogen werden, kann daraus keine Aussage über die Situation älterer Menschen abgeleitet werden, da beide Datensätze nicht altersinklusiv sind³. Der zweite Indikator misst „den Anteil der Bevölkerung mit hohen Haushaltsausgaben für Gesundheit als Anteil an den gesamten Haushaltsausgaben“. Daraus jedoch auf Informationen über den

Zugang zu Gesundheitsdiensten zu schließen ist problematisch. Niedrige Haushaltsausgaben für die Gesundheitsversorgung bedeuteten nicht zwangsläufig, dass alle Haushaltsmitglieder gesund sind. Denn es kann ebenso bedeuten, dass sich der Haushalt aufgrund eines zu geringen Einkommens keine Gesundheitsversorgung leisten kann. Die Orientierung an diesen Indikatoren macht es schwierig, „niemanden zurückzulassen“ und eine universelle Gesundheitsversorgung für alle umzusetzen und zu messen.

Die Gesundheits- und Pflegesysteme in Ländern mit niedrigen und mittleren Einkommen sind nicht in der Lage, die zunehmend komplexen Bedürfnisse der Gesundheits- und Sozialfürsorge für eine ebenfalls zunehmende Zahl älterer Menschen zu erfüllen. Es muss ein stärkerer Fokus auf die Bereitstellung von Gesundheits- und Pflegediensten auf der Gemeindeebene gelegt werden. Diese müssen in einer stärker integrierten Art und Weise erbracht werden, um sicherzustellen, dass älteren Menschen in der Nähe ihres Wohnorts eine Versorgung und Betreuung geboten wird. Unterziel 3c bietet eine Möglichkeit, dies umzusetzen. Der dazugehörige Indikator misst jedoch nur die Anzahl und die Verteilung von Gesundheitsfachkräften, nicht deren Ausbildung oder Qualifikation. In vielen Ländern des globalen Südens umfasst die Ausbildung von Gesundheitskräften jedoch keine Themen wie Pflege, nichtübertragbare Krankheiten oder andere besonders ältere Menschen betreffende Gesundheitsaspekte. Eine höhere Zahl und bessere Verteilung von Gesundheitskräften, ohne sicherzustellen, dass deren Qualifikationen dem lokalen Bedarf entsprechen, bedeutet ein weiteres Diskriminierungsrisiko für ältere Menschen.

In vielen Ländern mit niedrigen und mittleren Einkommen gibt es keine Pflegesysteme. Die Betreuung älterer Menschen wird von anderen älteren Menschen, insbesondere älteren Frauen, sowie von Familien und Gemeinschaften geleistet. Unterziel 5.4 sollte eine stärkere Anerkennung der Rolle älterer Frauen und

² Zwar wurde bei dem Indikator dieses Ziels die Altersobergrenze aufgehoben, jedoch bleibt das Ziel selbst diskriminierend.

³ DHS-Erhebungen schließen Frauen ab 50 und Männer ab 55 oder 60 Jahren in der Regel aus. Ebenso schlagen die Leitlinien der WHO vor, im Falle von STEPS nur Personen bis zum Alter von 69 Jahren aufzunehmen.

Männer bei der Pflege unterstützen. Es beinhaltet die Förderung der geteilten Verantwortung innerhalb der Familie und des Haushalts, betont jedoch nicht die Verantwortung des Staats. Dies birgt die Gefahr, dass Pflegeaufgaben weiterhin auf Familien und Gemeinschaften und insbesondere auf Frauen fallen. Die Verantwortung für die Pflege sollte zwischen Familien, profes-

sionellen Anbietern und Regierungen aufgeteilt werden, wobei letztere angesichts des rapiden demographischen Wandels v.a. in Ländern des globalen Südens der Entwicklung von Betreuungssystemen Priorität einräumen müssen. Für ältere Menschen ist der Zugang zu Langzeitpflege ein wesentlicher Bestandteil der universellen Gesundheitsversorgung.



Diskriminierung, Gewalt und Missbrauch

Altersdiskriminierung ist sehr komplex. Die Umsetzung der Ziele zur Reduzierung von Ungleichheiten (SDG 5, SDG 10.3) kann dazu beitragen, dass alle älteren Menschen frei von Diskriminierung sind. Eine Voraussetzung dafür ist, dass Diskriminierung auch im höheren Alter anerkannt und ernst genommen wird.

Altersdiskriminierung überschneidet sich auch mit geschlechtsspezifischer Gewalt. Maßnahmen gegen geschlechterbasierte Gewalt haben jedoch meist jüngere Menschen im Fokus – das geht so weit, dass sowohl Datenerhebungen als auch Hilfsprogramme nur Menschen im reproduktiven Alter berücksichtigen. Dies entspricht jedoch nicht der Realität, in der ältere Menschen genauso Opfer von Gewalt werden. Auch im Unterziel 5.2 wird die Beseitigung von Gewalt gegen alle Frauen und Mädchen gefordert, jedoch sind die beiden Hauptdatenquellen⁴ altersbegrenzt⁵ und nicht für jedes Land verfügbar. Zudem müssen Maßnahmen zur Bekämpfung von Altersdiskriminierung sicherstellen, dass Gesetze und politische Maßnahmen Frauen nicht diskriminieren (SDG 5.1).

Die SDGs werden ihr Ziel nur dann erreichen, wenn die Datenerhebungen ältere Menschen nicht ausschließen. Zudem müssen die nationalen Strategien zur Umsetzung der SDGs verschiedene Formen des Missbrauchs berücksichtigen, die von finanziellem und wirtschaftlichem über emotionalen und psychologischen bis hin zu sexuellen und körperlichen Missbrauch reichen. Auch Präventions- und Unterstützungsdienste sowie Reformen des Justizsystems müssen auf alle Formen von Gewalt ausgerichtet sein und ältere Menschen einschließen. Gesetze, Programme und Regelungen, die auf der Grundlage des Alters diskriminieren, müssen abgeschafft werden.



⁴ National surveys and Demographic Health Surveys. Nationale Erhebungen und demografische Gesundheitserhebungen

⁵ Demografische Gesundheitserhebungen sind in der Regel altersbeschränkt und viele nationale Umfragen enthalten keine Fragen zu Gewalt gegen Frauen und Mädchen.



Teilhabe

Machtungleichheiten innerhalb einer Gesellschaft lassen sich ausgleichen, wenn die Stimmen benachteiligter Gruppen gehört werden. Um sicherzustellen, dass auch die Stimmen der am stärksten marginalisierten älteren Menschen gehört werden, sind besondere Maßnahmen erforderlich.

Älteren Menschen zu verstehen helfen, dass sie Menschenrechte und Verantwortung haben, ist grundlegend für die Stärkung ihrer Stimme. Doch häufig werden ältere Menschen – insbesondere Frauen – von Informationen nicht erreicht. Zudem reicht es nicht aus, wenn sich ältere Menschen für ihre Rechte einsetzen können. Auch AmtsträgerInnen müssen über die Rechte älterer Menschen informiert sein und die Exklusion und Diskriminierung älterer Menschen verhindern. Genauso wie Informationen und Kommunikationswege müssen auch Rechenschaftsmechanismen für Menschen jeden Alters zugänglich sein. Nur so können ältere Menschen proaktiv ihre Stimmen zu Gehör bringen und sich sinnvoll an Entscheidungsprozessen und öffentlichen Debatten beteiligen.

In den SDGs ist die Rechenschaftspflicht für marginalisierte Gruppen wie ältere Menschen nicht angemessen berücksichtigt. Die Indikatoren zum Thema sind begrenzt und haben wenig Relevanz für Inklusions- und Beteiligungsprozesse, die für die Stärkung der Stimme der übersehenen Gruppen entscheidend sind. Dasselbe gilt für die Rechenschaftspflicht der nationalen EntscheidungsträgerInnen gegenüber diesen Gruppen. In vielen Ländern mit niedrigen und mittleren Einkommen gibt es Selbstvertretungsorganisationen älterer Menschen – zum Beispiel OPAs (Older People Associations), OPMGs (Older People Monitoring Groups) oder ISHG (Intergenerational Self-Help Groups). Diese sind sehr erfolgreich darin, die Stimme älterer Menschen in ihren Ländern zu stärken und die Umsetzung der Rechte Älterer einzufordern⁶. Daher sollten diese Modelle bei der Umsetzung der Unterziele 10.2 und 16.7 anerkannt, genutzt und weiterentwickelt werden.





Urbanisierung

In Ländern mit niedrigen und mittleren Einkommen leben fast 300 Millionen ältere Menschen in Städten. Somit hat Urbanisierung weitreichende Konsequenzen für ältere Menschen hinsichtlich ihrer Gesundheit, Einkommenssicherheit, Resilienz und Einflussnahme aus politische und soziale Veränderungen.

SDG 11 fordert eine integrative Urbanisierung für alle. Insbesondere bei der Gestaltung von Straßen und öffentlichen Räumen, des Wohnungsbaus und des öffentlichen Verkehrs ist es wichtig, dass ältere Menschen an Planungs- und Entscheidungsprozessen teilnehmen können. Sichere, kostengünstige und barrierefreie öffentliche Verkehrsmittel sind für die Einbeziehung älterer StadtbewohnerInnen von wesentlicher Bedeutung. Sichere, inklusive und barrierefreie städtische Räume müssen für alle Menschen während ihres gesamten Lebens funktionieren. Viele dieser Aspekte finden sich in den SDGs wieder, vor allem in den Unterzielen 11.2 und 11.7. Um das Ziel der Agenda 2030 – „Niemanden Zurücklassen“ – zu erreichen, muss auch weiterhin die Bedeutung von Städten betont werden, die integrativ, sicher, resilient und nachhaltig für alle Menschen sind, die älter werden.

Die praktische Umsetzung von SDG 11 wurde teilweise von der Neuen Städteagenda adressiert, die auf der Habitat III-Konferenz im Oktober 2016 beschlossen wurde⁷. Die Neue Städteagenda setzt sich nachdrücklich für die Einbeziehung älterer Menschen in alle Phasen der Planung und Entscheidungsfindung ein und fordert alters- und geschlechtsspezifische Maßnahmen. Zudem wird eine Reihe von Strategien und Perspektiven aufgezeigt, welche die Rechte älterer Menschen in städtischen Gebieten umfassender schützen und fördern.

Sowohl die Neue Städteagenda als auch die SDGs weisen jedoch auch gravierende Lücken auf. Zum Beispiel fehlt die Berücksichtigung der Auswirkungen von

nichtübertragbaren Krankheiten in städtischen Gebieten. Auch die Folgen der urbanen Luftverschmutzung für die Gesundheit werden nicht hervorgehoben. Anstrengungen zur Verringerung der Luftverschmutzung, zur Änderung der schlechten Ernährungsgewohnheiten und der bewegungsarmen Lebensweise sollten städtische Prioritäten für die öffentliche Gesundheit sein. Da viele ältere StadtbewohnerInnen von Armut betroffen sind, müssen die Einkommensmöglichkeiten älterer Menschen in Städten sowohl von den SDGs als auch von der Neuen Städteagenda besser anerkannt und gefördert werden.

60% der Geflüchteten und 80% der Binnenvertriebenen leben derzeit in städtischen Gebieten. Humanitäre Akteure müssen daher neue Ansätze für die Bewältigung von Krisen in urbanen Räumen entwickeln. Marginalisierte Menschen müssen besser erreicht und effektiv mit grundlegenden Diensten verknüpft werden. Dazu gehören auch Mechanismen der sozialen Sicherung sowie die Behandlung von nichtübertragbaren Krankheiten.



⁷ <http://habitat3.org/>



Katastrophenrisiken, Resilienz und humanitäre Hilfe

Die SDGs sollen eine längerfristige globale nachhaltige Entwicklung unterstützen und sind nicht als humanitärer Rahmen gedacht. Sie zielen jedoch teilweise darauf ab, Katastrophenrisiken zu verringern und die Resilienz zu erhöhen. Zudem verpflichten sie sich, die Übereinstimmung u.a. mit humanitären Prinzipien und humanitärem Völkerrecht sicherzustellen.

Es existiert ein formeller Kooperationsprozess, um eine Verbindung zwischen den SDG-Indikatoren und den Indikatoren zur Messung der Ergebnisse des Sendai Framework for Action 2015-2030 herzustellen. Dieser globale Plan für Katastrophenrisikomanagement und -reduzierung identifiziert ältere Menschen als eine seiner Zielgruppen.

Die Herausforderung besteht darin, eine altersinklusive Umsetzung von adaptiven, nachhaltigen und auf Resilienz basierenden Strategien zur Reduzierung von Katastrophenrisiken zu gewährleisten. Obwohl keines der SDGs humanitäre Hilfe und Katastrophenmanagement anspricht, sind einige Ziele und Unterziele relevant:

Unterziel 1.5 bezieht sich auf die Resilienz armer Menschen gegenüber klimabedingten und anderen Katastrophen. Die Unterziele 2.2 und 2.4 beinhalten Unterernährung, resiliente und nachhaltige Anbaumethoden sowie Anpassung an den Klimawandel. Und auch mehrere Unterziele von SDG 13 zielen auf die Stärkung von Resilienz sowie die Anpassung an den Klimawandel ab. Nur in wenigen Ausnahmen gibt es Verweise auf die besondere Rolle und die besonderen Herausforderungen von älteren Menschen in diesem Kontext. Eine Kooperation im Monitoring der Umsetzung von SDGs und Sendai Framework kann also durchaus positive Effekte bezüglich der Inklusion besonders vulnerabler Gruppen haben. So dass auch in diesem Themenbereich „Niemanden Zurücklassen“ bedeutet, Menschen aller Altersgruppen gegenüber Katastrophen zu schützen.





Inklusive Datensysteme

Die vorhandenen Datensysteme sind für die Erfassung der heutigen Welt nicht geeignet. Daten über ältere Menschen werden entweder nicht erhoben oder nicht vollständig analysiert, gemeldet oder genutzt. Dabei entstehen Informationslücken, die sich auf Politik- und Programmplanung auswirken. Die SDGs wurden von der Forderung nach einer „Datenrevolution“ begleitet. Es wurde erkannt, dass auf allen Ebenen, von der Datensammlung bis zur -nutzung, Maßnahmen erforderlich sind, um die Qualität und den Umfang der Daten zu verbessern. Die Herausforderung, bessere Daten über das Altern und ältere Menschen zu erhalten, ist immens.

Bei allen SDGs muss das Alter als Querschnittsthema berücksichtigt werden. 22 Unterziele benennen ältere Menschen entweder direkt als Gruppe oder beziehen sie indirekt durch Formulierungen wie „alle Menschen“, „alle Altersgruppen“ oder „universell“ ein. Doch nur acht Indikatoren erfordern eine Aufschlüsselung nach Alter. Darüber hinaus ist nicht klar, ob eine Aufschlüsselung nach Geschlecht oder körperlicher/mentaler Beeinträchtigung erfolgen wird. Oder wie detailliert die Aufschlüsselung für die acht fraglichen Indikatoren sein wird – ob es lediglich eine Gruppe „über 60 Jahre“ gibt, was angesichts der großen Diversität innerhalb dieser Gruppe nicht ausreichend wäre, oder die Aufschlüsselung nach einzelnen Jahren, in Zehnerschritten o.ä. erfolgt. Dies ist ein kritischer Aspekt, da sowohl die Bedürfnisse von Frauen und Männern und von Menschen mit und ohne Beeinträchtigungen als auch von Menschen in verschiedenen Altersgruppen sehr unterschiedlich sind. EntscheidungsträgerInnen müssen planen, diese unterschiedlichen Bedürfnisse in ihrer ganzen Vielfalt zu befriedigen. Daher sollten die Daten zumindest in Fünfjahreskohorten aufgeschlüsselt werden. Auch Altersobergrenzen müssen aus internationalen Erhebungen entfernt werden. Außerdem empfiehlt sich eine Aufschlüsselung der Daten nach Geschlecht, Beeinträchtigung und Standort. Nur so können Datenlücken geschlossen werden, um die Wirkung der SDGs für alle Menschen, auch ältere, zu messen.

Die interinstitutionelle Expertengruppe zu den SDGs ist für die Indikatoren zuständig, anhand derer die Fortschritte bei der Umsetzung der SDGs in den UN-Mitgliedstaaten gemessen werden. Die Indikatoren werden in den Jahren 2020 und 2025 überprüft und können angepasst werden.

Methodische Unzulänglichkeiten gibt es auch bezüglich der Messung von Armut, auf die in den SDGs verwiesen wird. So beruht die Messung von Armut auf Erhebungen der Einkommen und Ausgaben eines Haushalts. Haushaltserhebungen können zwar Hinweise darauf geben, ob ältere Menschen in armen oder reichen Haushalten leben, ihre Aussagekraft über einzelne Haushaltsmitglieder ist jedoch stark eingeschränkt. Zum einen zeigen sie nicht an, ob ein Individuum einen gerechten Anteil am Haushaltseinkommen erhält. Zum anderen beruht die Bewertung der Armut älterer Menschen oft auf Annahmen – insbesondere bezüglich ihres Versorgungsbedarfs und Kostenersparnissen auf Haushaltsebene. Dieses Problem wurde bisher nur unzureichend diskutiert. Es besteht kein Konsens darüber, welche Annahmen zur Messung der Altersarmut in Ländern mit niedrigen und mittleren Einkommen zu treffen sind⁸.

Folglich besteht das Risiko, dass die im Rahmen der SDGs durchgeführte Armutsanalyse zu falschen Schlussfolgerungen über die Situation älterer Menschen führt. Eine mögliche Folge wäre, dass älteren Menschen in der Politikgestaltung eine geringere Priorität beigemessen wird. In der Praxis wird ein multidimensionaler Ansatz zur Bewertung der Armut und Einkommenssicherheit älterer Menschen benötigt. Im Wesentlichen geht es um die Erhebung von Daten, die folgende Fragen beantworten können: Haben ältere Menschen ein eigenes Einkommen, entweder durch Arbeit, Renten oder Ersparnisse? Ist es ausreichend? Wenn nicht, inwieweit füllt die Familie diese Lücke? Ermöglicht diese Unterstützung älteren Menschen, in Autonomie und in Würde zu leben?

⁸ Siehe z.B. Priebe, Jan, and Fiona Howell. Old-Age Poverty in Indonesia: Empirical Evidence and Policy Options – A Role for Social Pensions, 2014 and Knox-Vydmanov, Charles, Aura Sevilla, and Daniel Horn. The Feasibility of a Universal Social Pension in the Philippines. Quezon City, 2017.

Fazit

Die Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung verfolgt einen universelleren und inklusiveren Ansatz als die Millenniums-Entwicklungsziele. Die ausdrückliche Einbeziehung älterer Menschen in globale Verpflichtungen zur Beendigung der Armut, zur Gewährleistung von Gesundheit für Menschen jeden Alters sowie zur Unterstützung eines lebenslangen Lernens sind positive Entwicklungen. Der SDG-Prozess bietet einen Mechanismus, um für ältere Menschen relevante Themen hervorzuheben und die Regierungen bei der Einbeziehung älterer Menschen in Politik, Programme und Budgetzuteilungen in die Pflicht zu nehmen.

Gleichzeitig spiegelt sich das Versprechen einiger SDGs und Unterziele nicht immer in den Ambitionen der begleitenden Indikatoren wider. Beispiele hierfür sind Altersobergrenzen für die Datenaufschlüsselung, Grenzen des Konzepts der „Frühsterblichkeit“ und Bedenken über die Messung von Armut.

Mit unserem globalen HelpAge-Netzwerk werden wir daran mitwirken, dass die Vision „Niemanden zurücklassen“ realisiert wird. Wir werden die Implementierung der SDGs aber auch mit Wachsamkeit beobachten. Da die Agenda 2030 im Gegensatz zu einer UN-Konvention keinen bindenden Vertrag darstellt, ist die Einhaltung der Verpflichtungen für die Mitgliedsstaaten freiwillig. Frauen, Kinder und Menschen mit Behinderungen haben bereits den Schutz einer UN-Konventionen für ihre Rechte. Wenn die SDGs nicht umgesetzt werden, genießen sie noch immer die Unterstützung eines internationalen Vertrags. Ältere Menschen haben diesen Schutz nicht. Aus diesem Grund ist es dringend notwendig, eine UN-Konvention für die Rechte älterer Menschen zu entwickeln und umzusetzen.



SDG 1: Armut in all ihren Formen und überall beenden

- 1.1 Extreme Armut (weniger als 1,25 Dollar pro Tag) für alle Menschen überall auf der Welt beseitigen
- 1.2 Den Anteil der Männer, Frauen und Kinder jeden Alters, die in Armut [...] leben, mindestens um die Hälfte senken
- 1.3 [...] soziale Sicherungssysteme und Maßnahmen für alle umsetzen, einschließlich einer Grundsicherung, und eine breite Versorgung der Armen und Schwachen erreichen
- 1.5 [...] die Widerstandsfähigkeit der Armen und der Menschen in prekären Situationen erhöhen und ihre Exposition und Anfälligkeit gegenüber klimabedingten Extremereignissen und anderen wirtschaftlichen, sozialen und ökologischen Schocks und Katastrophen verringern

SDG 2: Den Hunger beenden, Ernährungssicherheit und eine bessere Ernährung erreichen und eine nachhaltige Landwirtschaft fördern

- 2.2 Alle Formen der Mangelernährung beenden [...] und den Ernährungsbedürfnissen von heranwachsenden Mädchen, schwangeren und stillenden Frauen und älteren Menschen Rechnung tragen
- 2.3 [...] die landwirtschaftliche Produktivität und die Einkommen von kleinen Nahrungsmittelproduzenten, insbesondere von Frauen [...] verdoppeln, unter anderem durch den sicheren und gleichberechtigten Zugang zu Grund und Boden, anderen Produktionsressourcen und Betriebsmitteln, Wissen, Finanzdienstleistungen, Märkten sowie Möglichkeiten für Wertschöpfung und außerlandwirtschaftliche Beschäftigung
- 2.4 [...] die Nachhaltigkeit der Systeme der Nahrungsmittelproduktion sicherstellen und resiliente landwirtschaftliche Methoden anwenden, die die Produktivität und den Ertrag steigern, zur Erhaltung der Ökosysteme beitragen, die Anpassungsfähigkeit an Klimaänderungen, extreme Wetterereignisse, Dürren, Überschwemmungen und andere Katastrophen erhöhen und die Flächen – und Bodenqualität schrittweise verbessern

SDG 3: Ein gesundes Leben für alle Menschen jeden Alters gewährleisten und ihr Wohlergehen fördern

- 3.3 [...] die Aids-, Tuberkulose- und Malariaepidemien [...] und andere übertragbare Krankheiten bekämpfen
- 3.4 [...] die Frühsterblichkeit aufgrund von nichtübertragbaren Krankheiten durch Prävention und Behandlung um ein Drittel senken und die psychische Gesundheit und das Wohlergehen fördern
- 3.8 Die allgemeine Gesundheitsversorgung, einschließlich der Absicherung gegen finanzielle Risiken, den Zugang zu hochwertigen grundlegenden Gesundheitsdiensten und den Zugang zu sicheren, wirksamen, hochwertigen und bezahlbaren unentbehrlichen Arzneimitteln und Impfstoffen für alle erreichen
- 3.c Die Gesundheitsfinanzierung und die Rekrutierung, Aus- und Weiterbildung und Bindung von Gesundheitsfachkräften in den Entwicklungsländern und insbesondere in den am wenigsten entwickelten Ländern [...] deutlich erhöhen

SDG 5: Geschlechtergleichstellung erreichen und alle Frauen und Mädchen zur Selbstbestimmung befähigen

- 5.1 Alle Formen der Diskriminierung von Frauen und Mädchen überall auf der Welt beenden
- 5.2 Alle Formen von Gewalt gegen alle Frauen und Mädchen [...] beseitigen
- 5.4 Unbezahlte Pflege- und Hausarbeit durch die Bereitstellung öffentlicher Dienstleistungen und Infrastrukturen, Sozialschutzmaßnahmen und die Förderung geteilter Verantwortung innerhalb des Haushalts und der Familie entsprechend den nationalen Gegebenheiten anerkennen und wertschätzen
- 5.5 Die volle und wirksame Teilhabe von Frauen und ihre Chancengleichheit bei der Übernahme von Führungsrollen auf allen Ebenen der Entscheidungsfindung im politischen, wirtschaftlichen und öffentlichen Leben sicherstellen

SDG 8: Dauerhaftes, breitenwirksames und nachhaltiges Wirtschaftswachstum, produktive Vollbeschäftigung und menschenwürdige Arbeit für alle fördern

8.6 Bis 2020 den Anteil junger Menschen, die ohne Beschäftigung sind und keine Schul- oder Berufsausbildung durchlaufen, erheblich verringern

SDG 10: Ungleichheit in und zwischen Ländern verringern

10.2 [...] alle Menschen unabhängig von Alter, Geschlecht, Behinderung, Rasse, Ethnizität, Herkunft, Religion oder wirtschaftlichem oder sonstigem Status zu Selbstbestimmung befähigen und ihre soziale, wirtschaftliche und politische Inklusion fördern

10.3 Chancengleichheit gewährleisten und Ungleichheit der Ergebnisse reduzieren, namentlich durch die Abschaffung diskriminierender Gesetze, Politiken und Praktiken und die Förderung geeigneter gesetzgeberischer, politischer und sonstiger Maßnahmen in dieser Hinsicht

SDG 11: Städte und Siedlungen inklusiv, sicher, widerstandsfähig und nachhaltig gestalten

11.2 [...] den Zugang zu sicheren, bezahlbaren, zugänglichen und nachhaltigen Verkehrssystemen für alle ermöglichen und die Sicherheit im Straßenverkehr verbessern, insbesondere durch den Ausbau des öffentlichen Verkehrs, mit besonderem Augenmerk auf die Bedürfnisse von Menschen in prekären Situationen, Frauen, Kindern, Menschen mit Behinderungen und älteren Menschen

11.7 [...] den allgemeinen Zugang zu sicheren, inklusiven und zugänglichen Grünflächen und öffentlichen Räumen gewährleisten, insbesondere für Frauen und Kinder, ältere Menschen und Menschen mit Behinderungen



SDG 13: Umgehend Maßnahmen zur Bekämpfung des Klimawandels und seiner Auswirkungen ergreifen



16: Friedliche und inklusive Gesellschaften für eine nachhaltige Entwicklung fördern, allen Menschen Zugang zur Justiz ermöglichen und leistungsfähige, rechenschaftspflichtige und inklusive Institutionen auf allen Ebenen aufbauen

16.7 Dafür sorgen, dass die Entscheidungsfindung auf allen Ebenen bedarfsorientiert, inklusiv, partizipatorisch und repräsentativ ist

SDG 17: Umsetzungsmittel stärken und die Globale Partnerschaft für nachhaltige Entwicklung mit neuem Leben erfüllen

17.18 bis 2020 die Unterstützung des Kapazitätsaufbaus für die Entwicklungsländer [...] erhöhen, mit dem Ziel, über erheblich mehr hochwertige, aktuelle und verlässliche Daten zu verfügen, die nach Einkommen, Geschlecht, Alter, Ethnizität, Migrationsstatus, Behinderung, geografischer Lage und sonstigen im nationalen Kontext relevanten Merkmalen aufgeschlüsselt sind

HelpAge International ist ein globales Netzwerk aus Organisationen, das sich für die Rechte älterer Menschen einsetzt und diesen zu einem menschenwürdigen, gesunden und sicheren Leben verhilft.

HelpAge International
PO Box 70156
London WC1A 9GB, UK
Tel +44 20 7278 7778
info@helpage.org
www.helpage.org

Übersetzt und überarbeitet von Alessa Behler
und Carolin Reintjes für:

HelpAge Deutschland e.V.
Arndtstraße 19
49080 Osnabrück
Tel +49 541 5805404
info@helpage.de
www.helpage.de



Steuernummer: 66/270/10619
Vereinsregister Osnabrück: VR 200007

Copyright © HelpAge Deutschland 2018
ISBN 978-1-910743-38-6