

Veränderte Bedingungen für gutes Altern

Antonia Jann, Andreas Sidler

In einer alternden Gesellschaft ist das gute Älterwerden mehr als ein individueller Wunsch. Das gute Altern wird zur gesellschaftspolitischen Zielsetzung. Die Möglichkeiten dafür hängen von einer Vielzahl Faktoren ab, die ein komplexes und dynamisches System bilden. Die Age-Stiftung fördert Weiterentwicklungen im Bereich Wohnen und Älterwerden. Dazu gehört es, Veränderungen im Altersbereich zu erkennen, zu benennen und einzuschätzen. Aus diesem Blickwinkel möchten wir ein paar Tendenzen aufzeigen, die wir im Verlauf der letzten 15 Jahre unserer Tätigkeit beobachtet haben.

Seit mehr als 15 Jahren beschäftigt sich die Age-Stiftung mit dem Thema Wohnen und Älterwerden. Sie fördert Projekte, die für das Thema Wohnen und Älterwerden einen praktischen Nutzen aufweisen und einen potenziellen Lerneffekt für andere Akteure versprechen. Die Erkenntnisse aus den Projekten werden in Schlussberichten veröffentlicht und in eigenen Publikationen verdichtet. Wir geniessen durch unser Stiftungskapital das Privileg gesicherter Finanzen, was uns die Freiheit gibt, unabhängig zu agieren.

Obwohl unser Fokus auf einzelnen Projekten liegt, müssen wir immer wieder eine Analyse des Gesamtsystems vornehmen, um die Erfahrungen aus den Einzelprojekten in einen Gesamtkontext stellen zu können. Dazu richten wir einen breiten Fokus auf das Feld der Altersarbeit (siehe Abbildung), und wir lassen uns davon leiten, wie Umgebungsbedingungen hergestellt werden können, die ein gutes Älterwerden ermöglichen. Indem wir mit unserer Projektförderung sichtbar machen, welche Bestrebungen im Altersbereich unternommen werden, bilden wir das Feld der Altersarbeit ab (und sind uns bewusst, dass wir es gleichzeitig mitprägen). Dabei werden Tendenzen sichtbar. Sie weisen darauf hin, wo Innovationen möglich und notwendig sind. Im folgenden Überblick zeigen wir auf, welche Entwicklungen wir aus unserem Blickwinkel in den letzten Jahren festgestellt haben, und verweisen auf die Handlungsmöglichkeiten, die sich auf den verschiedenen Ebenen bieten.

Von der öffentlichen Versorgung zum privaten Marktplatz

In den letzten Jahren wurden Institutionen zunehmend aus der öffentlichen Verwaltung ausgegliedert, was auch mit der Neuordnung der Pflegefinanzierung zu tun hat. Die Einführung des Subjektprinzips begünstigte das Aufkommen von privaten Akteuren und das Führen über Leistungsverträge. Im stationären Bereich wird der Markt beschränkt durch eine mehr oder weniger stringente Bettenplanung und eine mehr oder weniger explizite Rationierung von Heimplätzen. Die Pensionäre tragen die Hotellerie- und Betreuungskosten sowie einen Teil der Pflegekosten selber. Im ambulanten Bereich sind die Betriebsbewilligungen nicht an Mengen, sondern an Qualitätsanforderungen geknüpft. Hier gibt es definierte Leistungen, die finanziell abgerechnet werden können. Zusätzliche Leistungen müssen privat übernommen werden. Diese unübersichtliche Situation birgt volkswirtschaftliche Fehlanreize und ist sowohl für institutionelle Akteure wie auch für Individuen schwierig.

Handlungsmöglichkeiten für Gemeinden / Behörden: Für die Planung von Betten braucht es einen Gesamtblick auf das vorhandene «vorstationäre» Angebot. Eine Begrenzung von Heimplätzen für

tiefe Pflegestufen erfordert ergänzende Massnahmen im ambulanten Bereich. Koordinationsaufgaben müssten in Leistungsverträge einfließen und abgegolten werden.

Für Institutionen: Da Alterungsverläufe selten linear sind und die Pflegeheime mit Übergangs- und Kurzzeitpflege neue Aufgaben übernehmen, braucht es eine verstärkte Zusammenarbeit zwischen Akutspital, Langzeitpflege und der Spitex bzw. den Angehörigen. Das erfordert entweder eine Integration der Angebote unter ein gemeinsames Dach oder ein hohes Bewusstsein für Koordination zwischen den einzelnen Akteuren.

Für Individuen: Alte Menschen und ihre Angehörigen brauchen aktuelle, zuverlässige und niederschwellige Informationen darüber, auf welche Leistungen sie Anspruch haben und welche Leistungen sie auf eigene Kosten beziehen müssen.

Von Gesundheit zu Healthy Ageing

Wenn wir vom «Altersbereich» oder vom «Feld der Altersarbeit» sprechen, ist uns bewusst, dass dieses Konstrukt in der politischen Realität nicht existiert. In wenigen Behörden kommt das «Älterwerden» als Verwaltungseinheit vor, und selten wird es explizit als Querschnittsthema zwischen den verschiedenen Ämtern diskutiert. In der Regel wird das Thema Alter im Gesundheitswesen angesiedelt, und so sind auch die Gesetze und Transferzahlungen auf (körperliche) Krankheiten ausgerichtet. Das Konzept des Healthy Ageing der WHO fasst den Begriff der Gesundheit deutlich weiter als das Reparieren von körperlichen Schäden. Im umfassenden Gesundheitsbegriff der WHO geht es auch um einen gelingenden Umgang mit abnehmenden körperlichen, sensorischen und geistigen Kräften.

Handlungsmöglichkeiten für Gemeinden / Behörden: Wenn es ein Ziel ist, dass älter werdende Menschen ihre eigenen Ressourcen möglichst lange einsetzen können, ist es wichtig, im normalen Wohnumfeld Bedingungen zu schaffen, die dies ermöglichen. Massnahmen zur Förderung der Partizipation und des sozialen Austausches tragen dazu ebenso bei wie niederschwellige Hilfen zu einem frühen Zeitpunkt.

Für Institutionen: Alte Menschen, die auf Unterstützung angewiesen sind, brauchen oft medizinische oder pflegerische Interventionen. Sie brauchen aber auch verlässliche Vertrauenspersonen, die sie ermutigen und in ihrer Selbstpflegefähigkeit unterstützen. Dieser Aspekt der Betreuung muss in der Organisation der Leistungserbringung mitbedacht werden.

Für Individuen: Je besser die Umgebungsbedingungen sind, desto langsamer entwickeln sich körperliche Einschränkungen zum Problem. Ein Bewusstsein für Vorsorge und Eigenverantwortung nicht nur in finanzieller und gesundheitlicher, sondern auch in sozialer und räumlicher Hinsicht ist wichtig.

Von Standardversorgung zu individuellen Wünschen

Die Modernisierung brachte uns die Chancen und Risiken der Individualisierung. Zunehmend können Menschen darüber entscheiden, wie und wo sie alt werden und gepflegt werden möchten. Für die Unterstützung beim Älterwerden stehen neben traditionellen Non-Profit-Organisationen auch neue Marktakteure zur Verfügung. Doch die Vielfalt des Angebots darf nicht darüber hinwegtäuschen, dass vulnerable alte Menschen oft nicht davon profitieren können. Sie haben keinen Überblick über die Angebote, keine Kraft, diese zu koordinieren, und kein Geld, sie zu bezahlen.

Handlungsmöglichkeiten für Gemeinden / Behörden: Damit sich professionelle Akteure austauschen und ihre Angebote aufeinander ausrichten können, braucht es jemanden, der sie dazu einlädt. Die öffentliche Hand muss hier ein neues Rollenverständnis entwickeln und sich als «Dirigentin eines Orchesters» verhalten.

Für Institutionen: Insbesondere vulnerable Personen müssen nicht nur informiert, sondern langfristig begleitet werden, indem Unterstützung entweder aus einer Hand angeboten oder von einer Stelle koordiniert wird. Diese Aufgabe muss einer Organisation – zum Beispiel der Spitex – mit einer Leistungsvereinbarung übertragen werden.

Für Individuen: Das Vorhandensein von familiären, sozialen oder finanziellen Ressourcen hilft beim Kompensieren von körperlichen Schwächen. Und obwohl es richtig ist, dass die ältere Generation selber einen substanziellen finanziellen Beitrag leistet, muss politisch sichergestellt werden, dass die Schwächsten solidarisch mitgetragen werden. Hier sind wir alle als verantwortungsvolle Stimmbürger gefordert.

Von der Immobilie zum Sozialraum

Wohnen und Älterwerden wurde lange im Lichte von Sonderwohnformen für ältere Menschen betrachtet. Der Fokus lag auf Heimen und Alterswohnungen, auf gemeinschaftlichem und betreutem Wohnen. Gute Wohnmöglichkeiten für spezielle Bedürfnisse sind nach wie vor wichtig, vermehrt kommen aber auch die positiven Aspekte von «normalen» Wohnumgebungen ins Blickfeld, insbesondere die Verbundenheit mit dem Quartier und der Nachbarschaft. Um im eigenen Zuhause gut alt werden zu können, sollten soziale Kontakte, Hilfe und Betreuung sowie Pflege im häuslichen Umfeld erreichbar sein.

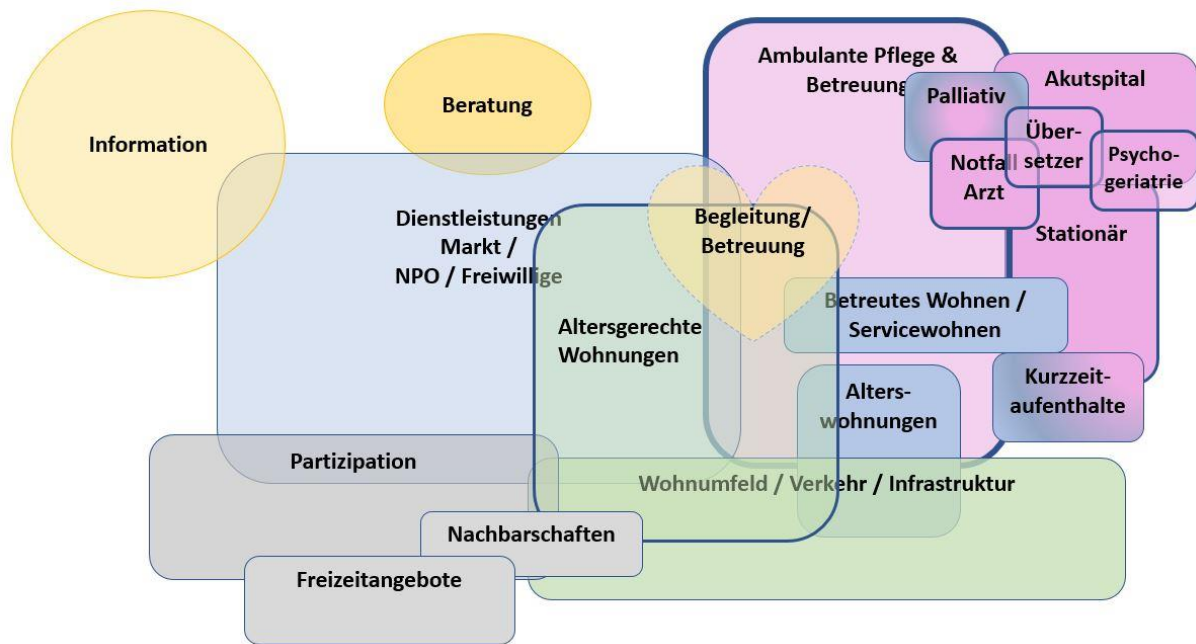
Handlungsmöglichkeiten für Gemeinden / Behörden: Bevor in teure Grossprojekte investiert wird, sollte auch die Förderung von günstigem Wohnraum und die Integration von ambulanten Strukturen in der Gemeinde oder in der Versorgungsregion erwogen werden. Nicht immer ist die Gemeinde gross genug, um Spezialbedürfnisse abzudecken. So braucht es für eine gute ambulante Palliativversorgung möglicherweise eine Kooperation in einem Gemeindeverbund.

Für Institutionen: Die Modularisierung von Angeboten stellt Organisationen vor grosse Herausforderungen. Oftmals sind kreative Kooperationsmodelle, in denen sich jeder Partner auf seine Kernkompetenz fokussieren kann, ein Schlüssel für neue flexible Angebote.

Für Individuen: Zum Sozialraum gehört auch die Nachbarschaft. Obwohl Untersuchungen zeigen, dass Freiwillige keine umfassenden Hilfe- und Pflegeleistungen übernehmen (können), hat der soziale Austausch im Nahraum doch ein grosses Gewicht für das gute Älterwerden. Hier ist jeder Einzelne gefordert, als Nachbar und Mitmensch seinen Teil beizutragen.

Raum für Pioniertaten

Unsere Gesellschaft ist (auch) aufgrund der demografischen Alterung im Umbau und wir alle sind daran beteiligt, diesen Umbau mitzugestalten. Dazu braucht es Studien, Analysen und Gesetzesänderungen. Aber es braucht auch, und das in erster Linie, eine gemeinsame Vision von guten Umgebungsbedingungen für das Älterwerden in einer Gemeinde oder Region. Und es braucht Akteure, die im Sinne dieser Vision handeln und nicht tatenlos zuwarten, bis die letzte Unklarheit gesetzlich geregelt ist.



Die Entwicklung eines gemeinsamen Blicks auf die Realität hilft, Zusammenhänge zu sehen, Analysen vorzunehmen und Ziele zu definieren. Im Bild der «Altersbereich», wie wir ihn sehen (Work in Progress, Stand März 2018).