

Beratungsleitfaden für kommunale Altersstellen

Begleitbroschüre zum Beratungstool



Zürich, Februar 2016

Institut Dialog Ethik

Autorinnen: Anja Huber, Hildegard Huber, Andrea Abraham und Ruth Baumann-Hölzle

Zitervorschlag:

Anja Huber, Hildegard Huber, Andrea Abraham und Ruth Baumann-Hölzle 2016: Beratungsleitfaden für kommunale Altersstellen. Begleitbroschüre zum Beratungstool. Zürich: Institut Dialog Ethik

Impressum

Projektverantwortung: Dr. Ruth Baumann-Hölzle

Autorinnen: Andrea Abraham, Hildegard Huber
und Ruth Baumann-Hölzle

Gestaltung: speckdrum gmbh Zürich

Kontaktadresse: Stiftung Dialog Ethik
Schaffhauserstrasse 418
8050 Zürich

Datum: Februar 2016

Projektförderung:

Das Beratungstool und die Begleitbroschüre konnte durch die grosszügige Unterstützung der folgenden Institutionen und Organisationen realisiert werden:

- Age-Stiftung
- Gesundheitsdirektion Kanton Zürich
- Paul-Schiller-Stiftung
- MBF Foundation
- Hedwig-Widmer-Stiftung
- Stiftung Cerebral
- Verein Simovita
- Markant-Stiftung

Dieser Bericht dokumentiert ein Förderprojekt der Age-Stiftung – weitere Informationen dazu finden Sie unter www.age-stiftung.ch. Der Bericht ist integraler Bestandteil der Förderung.

Inhaltsverzeichnis

1.	Einleitung	6
2.	Das „Drei Komponentenmodell für kommunale Altersstellen“	8
2.1	Aufgaben- und Anforderungsprofil.....	8
2.1.1	Aufgabenprofil für Altersstellen.....	8
2.1.2	Anforderungsprofil	9
2.2	Ethikkodex für kommunale Altersstellen	12
2.3	Beratungsleitfaden für die Altersstellenpraxis.....	14
2.3.1	Ziel und Bestandteile des Beratungsleitfadens für die Altersstellenpraxis.....	14
2.3.2	Auftragsklärung und Personalienerfassung	14
2.3.3	Einschätzung der Lebensweise	14
2.3.4	Einschätzung des individuellen Lebensentwurfs	16
2.3.5	Resultate	16
3.	Beratung für die Implementierung des „Drei Komponentenmodells für kommunale Altersstellen“ in den Gemeinden	18
4.	Literatur	20
	Anhang A: Bedürfnispyramide nach Abraham Maslow.....	21
	Anhang B: Capabilities-Ansatz nach Martha Nussbaum	22

Abbildungs- und Tabellenverzeichnis

Abbildung 1: Entscheidungs-, Handlungs- und strukturelle Ebene bei der Gestaltung der Altersstellen.....	6
Abbildung 2: Entwicklungsschritte und -grundlagen für das 3 Komponentenmodell für kommunale Altersstellen	8
Abbildung 3: Aufgabenprofil für kommunale Altersstellen	9
Tabelle 1: Anforderungsprofil für kommunale Altersstellen	10
Abbildung 4: Bestandteile des Ethikkodex für kommunale Altersstellen.....	12
Abbildung 5: Empirische und theoretische Grundlagen für die Einschätzung der Lebensweise.....	15
Abbildung 6: Empirische und theoretische Grundlagen für die Einschätzung des individuellen Lebensentwurfs	16
Abbildung 7: Smiley-Kombination für die Beurteilung möglichen weiteren Schritte in der Entscheidungsfindung.....	17
Abbildung 8: Zusammenfassende Übersicht	19
Abbildung 9: Bedürfnispyramide nach Abraham Maslow	21
Abbildung 10: Capabilities-Ansatz nach Martha Nussbaum.....	22

1. Einleitung

Frau S. ist 85-jährig und lebt selbstständig in einer Zweizimmerwohnung im ersten Stock eines Miethauses ohne Lift. Sie erhält eine bescheidene Monatsrente und wird im Alltag von ihrer Tochter seit mehr als 10 Jahren intensiv unterstützt (Wäsche, Putzen, Einkaufen). Sie verfügt über ein kleines aber aktives soziales Netz und erhält regelmässig Besuch. Ihre Tochter ist alleinerziehende Mutter zweier Teenager und arbeitet zu 100% als Verkäuferin. Sie lebt ebenfalls in bescheidenen finanziellen Verhältnissen in der Nähe der Mutter. Ihre Freunde haben bereits mehrmals versucht, sie von einer Haushaltshilfe für die Mutter zu überzeugen. Das Verpflichtungsgefühl der Tochter ihrer Mutter gegenüber hat sie aber von diesem Schritt abgehalten.

Bei Winteranfang stürzt Frau S. beim Gang zum Briefkasten und bricht sich den Oberschenkelhals. Sie wird ins Spital eingeliefert und operiert. In Folge der Vollnarkose erleidet sie nach der Operation ein Delir. Aufgrund der Fallpauschalen ist der Austritt der Patientin nach einigen Tagen fällig. Da in der Gegend keine Übergangspflege angeboten wird, muss sich die Tochter um die Anschlussbetreuung nach dem Spitalaustritt kümmern. Dies bringt sie an ihre Grenzen. Da sie einen kulantem Arbeitgeber hat, kann sie sich einige Tage frei nehmen, um nach der bestmöglichen Lösung zu suchen. Da wenig Zeit zur Verfügung steht, ist sie unter Druck, baldmöglichst eine Anschlusslösung zu finden.

Die Mutter wehrt sich vehement gegen den Eintritt in ein Alters- oder Pflegeheim, so dass zunächst nur die Option der ambulanten Betreuung bleibt. Das lokale Spitexangebot reicht für die umfassenden Bedürfnisse der Mutter aber nicht aus. Für die Organisation einer alternativen Lösung – beispielsweise über einen privaten Spitexanbieter

– möchte sich die Tochter beraten lassen, besonders aufgrund der bescheidenen finanziellen Mittel der Mutter. Die kommunale Altersstelle ist aber nur zu 20% besetzt und rät der Tochter, das weitere Vorgehen mit dem Hausarzt zu besprechen. Nach Rücksprache mit dem Hausarzt, (der vom Spital den medizinischen Bericht erst mit einiger Verzögerung erhalten hat), wird versucht, Frau S. einen Platz in einer Rehabilitationsklinik zu organisieren. Bei der näher gelegenen Klinik hat es erst zwei Wochen nach Spitalaustritt einen Platz frei. Nur die weiter weg gelegene Klinik kann Frau S. eine nahtlose Übergangslösung garantieren. Die Mutter sagt widerwillig zu, da sie befürchtet, dort aufgrund der Distanz zu ihrem Wohnort keinen Besuch zu erhalten. Die Tochter ist froh, diese kurzfristige Lösung für ihre Mutter gefunden zu haben. Die Frage, wie es danach weitergehen soll, steht aber nach wie vor im Raum.

Wie dieses Fallbeispiel zeigt, können Übergänge im Alter und die zunehmende Abhängigkeit von Unterstützung für alle Beteiligten herausfordernd sein. Sowohl für das unterstützte Wohnen zuhause als auch für die Organisation von Übergangs- und Anschlusslösungen nach Klinikaufenthalten bestehen viele Angebote, die aber oftmals schlecht miteinander vernetzt sind. Um dieser Fragmentierung entgegenzuwirken, braucht es Modelle und Strukturen, welche sich die sogenannte „integrierte Versorgung“ als Ziel gesetzt hat. Vor diesem Hintergrund hat das neue Pflegegesetz die Gemeinden mit § 7 dazu aufgefordert, bis 2014 kommunale Auskunftsstellen zu errichten, mit dem Ziel, der Bevölkerung den Zugang zu Informationen auf Fragen hinsichtlich ambulanter und stationärer Pflegeversorgung zur Verfügung zu stellen: Die Gemeinden im Kanton Zürich sollen „eine Stelle [bezeichnen], die Auskunft über das Angebot der Leistungserbrin-

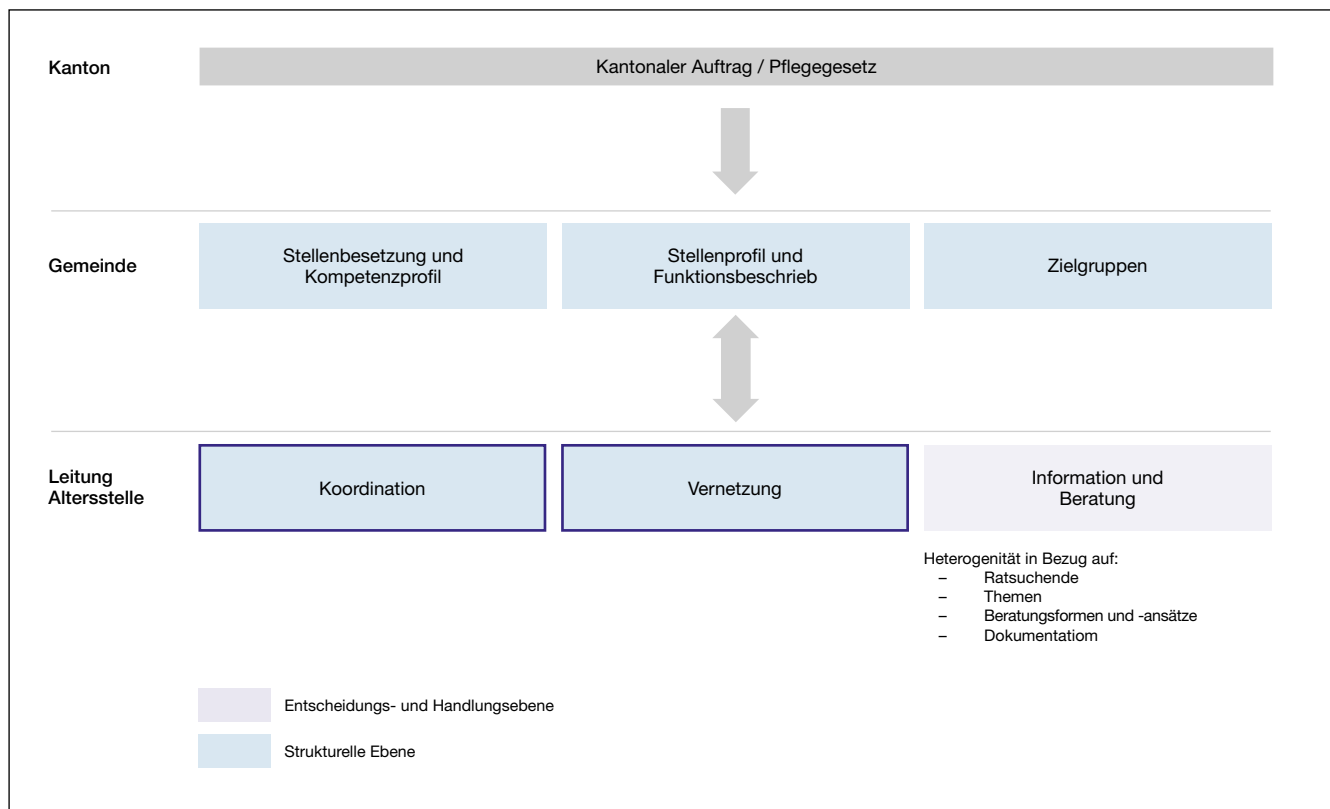


Abbildung 1: In den Entscheidungsprozess involvierte Verantwortungsebenen

ger gemäss § 5 Abs 1¹ erteilt“. Diejenigen Gemeinden, die diesem Auftrag nachgekommen sind, haben diese Stellen auf Altersfragen ausgerichtet. Eine Studie des Instituts Dialog Ethik (Abraham, Huber und Baumann Hölzle 2015), die auch Grundlage dieser Broschüre ist, hat analysiert, wie Gemeinden des Kantons Zürich diesen Auftrag umgesetzt haben. Ob und auf welche Weise eine Altersstelle betrieben wird, hängt von drei Akteuren ab: dem Kanton, der politischen Gemeinde und der Altersstellenleitung (Abbildung 1):

Als Auftragsempfängerinnen sind die Gemeinden zuständig für das Angebot und die strukturelle Ausgestaltung ihrer Alterstellen, d.h. für Stellenbesetzung, Stellenprofil, Kompetenzprofil, Funktionsbeschreibung und Definition der Zielgruppen. Die Altersstellen selber sind verantwortlich für die Ausgestaltung der Aufträge der Gemeinde und den direkten Klientenkontakt. Bezüglich des Pflegegesetzes ist die Aufgabe der Altersstelle darauf ausgerichtet, ratsuchenden Menschen Informationen zu den Themen Alter, Unterstützung und Pflegebedürftigkeit zur Verfügung zu stellen. Die Studienergebnisse zeigen nun aber, dass viele Altersstellenleitenden ihren Auftrag neben der Information für betagte Menschen und ihre Angehörigen in der Koordination, Vernetzung und Beratung der Ratsuchenden sehen. Die konkreten Angebote der untersuchten Altersstellen unterscheiden sich stark und sind von zahlreichen Faktoren abhängig: den zur Verfügung stehenden Ressourcen der jeweiligen Gemeinde, der lokalpolitischen Agenda, den Werthaltungen der Gemeindeverwaltung und der politischen Entscheidungsträgern sowie vom individuellen beruflichen Hintergrund und Wertverständnis der Altersstellenleitenden. Viele der befragten Altersstellenleitenden äusserten deshalb das Bedürfnis, dass ihre Arbeitsstrukturen und Anforderungen besser geklärt würden, um besser vernetzt und nachhaltiger arbeiten zu können. Es beschäftigten sie Fragen wie: Was ist unser genauer Auftrag? In welchen Bereichen tragen wir Verantwortung? Welche Kompetenzen werden benötigt, um eine Altersstelle zu führen?

Ausgehend von den Studienergebnissen hat Dialog Ethik einen Bedarf in den folgenden Handlungsfeldern festgestellt:

- Heterogenität bei der Ausgestaltung der Altersstellen bzgl. Rahmenbedingungen, Stellenprofilen, Zielvorgaben, Verantwortlichkeiten, Qualitätsstandards, Kompetenzprofilen und Handlungsaufträgen
- Komplexität der Aufgabenpalette: anspruchsvoll; breit, jedoch undefiniert
- Aufgabenbearbeitung: Fallführung und Fallverantwortung; zielgerichtete Abklärungsinstrumente (Assessmentinstrumente)

Zwischen den Altersstellen bestehen somit grosse Unterschiede und/oder Unklarheiten auf den Struktur-, Handlungs- und Entscheidungsebenen. Gepaart mit einer hochkomplexen Aufgabenpalette und Aufgabenbearbeitung, stellen diese für die Gemeinden und die Altersstellenleitenden eine grosse Herausforderung dar. Die Altersstellen haben ein grosses, jedoch noch zu wenig ausgeschöpftes Potential, die integrierte Versorgung pflegebedürftiger alter Menschen zu unterstützen und mitzugestalten.

¹ „Die Gemeinden sorgen für eine bedarfs- und fachgerechte stationäre und ambulante Pflegeversorgung ihrer Einwohnerinnen und Einwohner. Sie betreiben zu diesem Zweck eigene Einrichtungen oder beauftragen von Dritten betriebene Pflegeheime und Spitex-Institutionen oder selbstständig tätige Pflegefachpersonen.“

Dialog Ethik hat deshalb auf der Grundlage der durchgeführten Studie ein Modell für die Gestaltung der Alterstellen entwickelt. Es besteht aus drei Komponenten und wird auf den folgenden Seiten vorgestellt. Es soll sowohl den Gemeinden bei der strukturellen Ausgestaltung der Altersstelle dienen, als auch die Altersstellenleitenden bei ihrer klientenorientierten Informations- und Beratungstätigkeit unterstützen. Oder einfach gesagt: Es unterstützt sie bei der lokalen Umsetzung des Auftrags aus §7.

2. Das „Drei Komponentenmodell für kommunale Altersstellen“

Damit die Gemeinden und die Altersstellen selbst „Werkzeuge“ für den Umgang mit den genannten Herausforderungen erhalten, wurde auf Basis der Studienergebnisse und in Kombination mit theoretischen Grundlagen das „Drei Komponentenmodell für kommunale Altersstellen“ entwickelt. Dieses umfasst drei Bestandteile (Abbildung 2):

- Aufgaben- und Anforderungsprofil
- Ethikkodex für kommunale Altersstellen
- Beratungsleitfaden für die praktische Tätigkeit in den Altersstellen

In den folgenden Teilkapiteln werden die Modellkomponenten erläutert und die theoretischen Grundlagen – wo nötig – einfach erklärt.

2.1 Aufgaben- und Anforderungsprofil

Das Aufgaben- und Anforderungsprofil setzt bei den unterschiedlichen Rahmenbedingungen und bei der heterogenen Ausgestaltung der Altersstellen an. Es umfasst das Aufgabenprofil für die Altersstellen und das Anforderungsprofil für die Altersstellenmitarbeitenden. Die

beiden Profile sollen die Gemeinden und die Altersstellenleitenden darin unterstützen, ihre Altersstellen bedarfsgerecht und auf die lokalen Verhältnisse zugeschnitten zu entwickeln oder zuzuschneiden.

2.1.1 Aufgabenprofil für Altersstellen

Ausgehend von den Aufgabenbereichen der Altersstellen, wie sie auf den Webseiten der Gemeinden, in den Informationsbroschüren und den, im Rahmen der Studie durchgeführten Interviews genannt wurden, wurden die einzelnen Tätigkeiten beschrieben und Aufgabenbereichen zugeordnet. Sechs Aufgabenbereiche können unterschieden werden:

- Information und Auskunft
- Beratung
- Vermittlung
- Koordination und Vernetzung
- Weitere Tätigkeiten und Projekte
- Alterspolitik

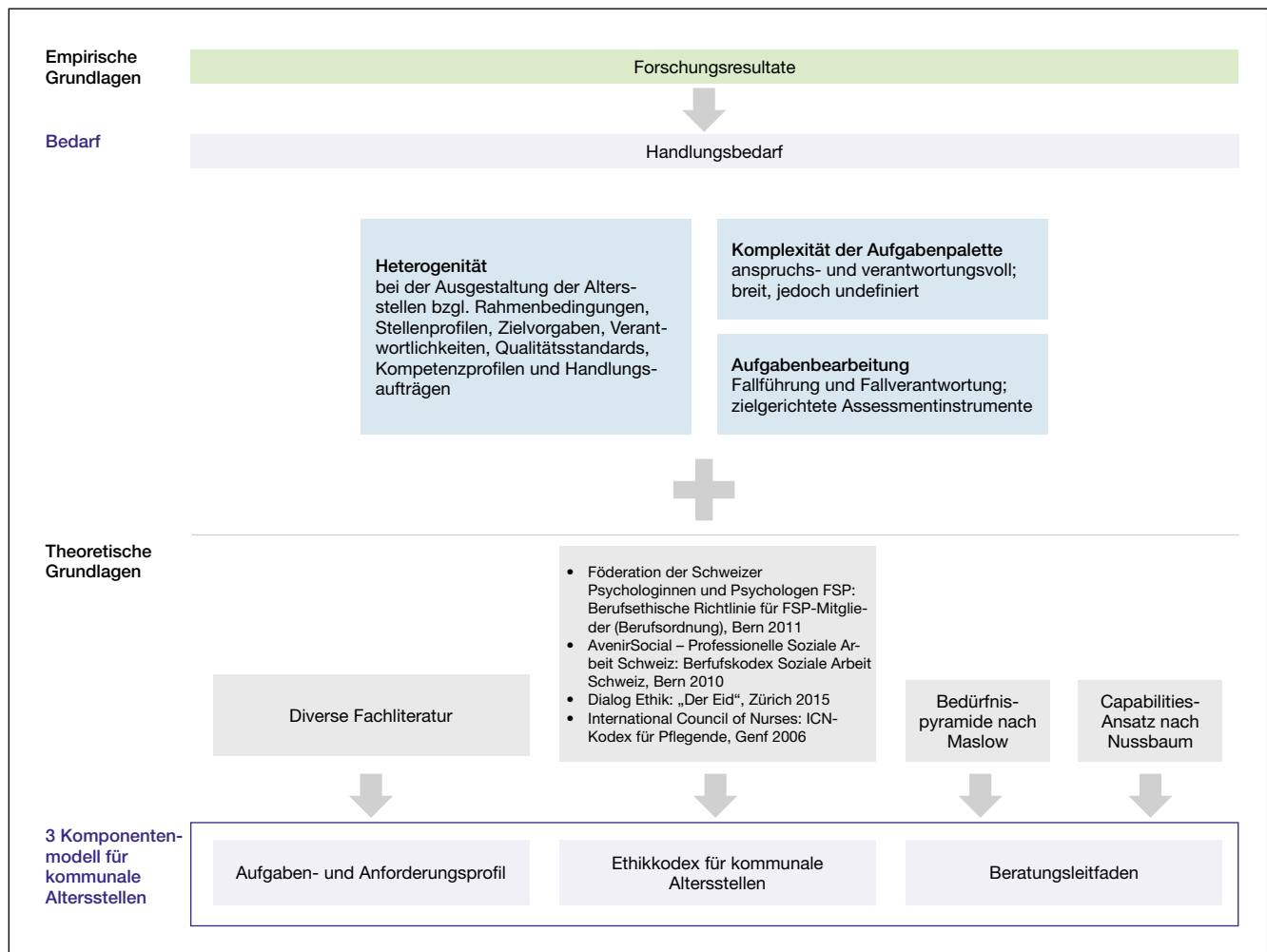


Abbildung 2: Entwicklungsschritte und -grundlagen für das 3 Komponentenmodell für kommunale Altersstellen

Die sechs Aufgabenbereiche stellen sehr unterschiedliche Anforderungen an die Altersstellenmitarbeitenden. Es wurden deshalb drei Dienstleistungsniveaus gebildet mit entsprechenden Anforderungsprofilen für Stelleninhaber:in. Diese Teilbereiche können Bestandteile des Aufgabenprofils der Altersstellen darstellen.

Der Bereich „Projektarbeit und Gemeindeentwicklung“ ist als vierter Bereich separater zu sehen, da die Tätigkeiten dort keine Dienstleistungen im engeren Sinne darstellen (Abbildung 3).

Empfehlung:

Die Gemeinden unterscheiden sich stark hinsichtlich der Angebote und der Stellenbesetzung. Damit die Stellenbesetzung optimal vorgenommen werden kann, empfehlen wir den Gemeinden, ihr Aufgabenprofil resp. das Angebotsprofil klar zu definieren und die Stelle adäquat zu besetzen. Ein mögliches Anforderungsprofil für die einzelnen Dienstleistungsniveaus resp. für den Bereich „Projektarbeit und Gemeindeentwicklung“ wird im Folgenden skizziert.

2.1.2 Anforderungsprofil

In den Interviews mit den Altersstellenleitenden, die im Rahmen der Studie durchgeführt wurden, zeigte sich, dass es für viele kommunale Altersstellen keine festgelegten Stellen- und Kompetenzprofile gibt. Auch die beruflichen Hintergründe der Befragten sind sehr vielfältig. Die Altersstellenleitenden haben grossen Handlungsspielraum bei der Gestaltung ihrer Arbeit. Es fehlt ihnen eines klares Stellenprofil und ein genauer Funktionsbeschreibung. Damit jedoch die Stellen ausgehend vom – durch die Gemeinde festgelegten – Aufgabenprofil adäquat besetzt werden können, braucht es ein entsprechendes Anforderungsprofil. Basierend auf den erwähnten Dienstleistungsniveaus und dem Bereich „Projektarbeit und Gemeindeentwicklung“ (Abbildung 3) wurde deshalb für jedes Niveau ein Anforderungskatalog ausgehend vom erwähnten Aufgabenprofil erstellt. Tabelle 1 gibt einen Überblick dazu.

Die Entwicklung des vorliegenden Anforderungsprofils erfolgte in drei Schritten:

Dienstleistungsniveau I	Information und Auskunft	<ul style="list-style-type: none"> – Persönliches Gespräch oder telefonisch – Informationsmaterial – Verzeichnis der Dienstleistungen und Angebote – Informationsthemen: stationäre und ambulante Einrichtungen; Wohn-, Betreuungs- und Pflegeangebot im Alter, Kosten und Finanzierungsmöglichkeiten
	Vermittlung	<ul style="list-style-type: none"> – Triage – Angebote zur Entlastung im Alltag für betreuende Angehörige von pflegebedürftigen Menschen, von Demenzbetroffenen – Vermittlung von Dienstleistungsanbietern – Vermittlung von Kursen, Veranstaltungen, Kultur- sowie Bildungsangeboten oder Freiwilligenjobs – Anmeldung in Alters- und Pflegeheim – Anmeldung und Vermittlung von Alterswohnungen, Appartements in einem Alterszentrum, Pflegezentren, Wohnen mit Pflege und Betreuung, Anmeldungen für private Alters- und Pflegeheime – Bettenvermittlung
Dienstleistungsniveau II	Koordination und Vernetzung	<ul style="list-style-type: none"> – Koordination von Aktivitäten von lokalen Organisationen und Freiwilligendiensten, die in der Altersarbeit tätig sind – Koordination des Besuchsdiensts – Koordination von Veranstaltungen um Überschneidungen zu vermeiden – Case Management (Koordination von Hilfsangeboten für Einzelpersonen) – Kooperation und Vernetzung mit umliegenden Gemeinden – Kontakt mit anderen Akteuren
	Beratung	<ul style="list-style-type: none"> – Beratungsthemen: Lebensgestaltung, Pensionierung, Alltagshilfe, Wohnen / Wohnformen im Alter (Unterstützung in Entscheidungsprozessen bei Fragen zur gewünschten Wohnform; Unterstützung bei Wohnungssuche; Unterstützung beim Umzug), Betreuung und Pflege, Finanzen und Administration, Gesundheit und Prävention, Begleit- und Fahrdienste, Besuchsdienst, Umzugshilfe, Entlastungsangebote für Angehörige, Freiwilligenarbeit, Sozialberatung – Beratungsorte: Altersstelle, Zuhause, im Heim – Beratungsformen: telefonisch, persönlich, Kurzberatung
Projektarbeit und Gemeindeentwicklung	Weitere Tätigkeiten und Projekte	<ul style="list-style-type: none"> – Entwicklung neuer Angebote entlang der Anliegen der Bevölkerung – Aufbau und Unterstützung einer Nachbarschaftshilfe – Förderung der Freiwilligenarbeit im Bereich Alter – Mehrgenerationen Projekte – Betreiben von spezifischen Gefässen – Prävention und Gesundheitsförderung
	Alterspolitik	<ul style="list-style-type: none"> – Grundlagen liefern für strategische Entscheide der Gemeinden – Zusammenarbeit mit anderen Gemeinderessorts – Ausarbeitung von Vorschlägen für eine zeitgemässe Alterspolitik und die weitere Umsetzung des Altersleitbildes zuhanden des Gemeinderates

Abbildung 3: Aufgabenprofil für kommunale Altersstellen

1. Übersicht über Aufgabenstruktur und Tätigkeiten
2. Festlegung Anforderungen (Fachkenntnisse und Fähigkeiten)
 - Was muss man können, um die Aufgabe erfüllen zu können?
 - a. Hard Skills (Aus- und Weiterbildung und Berufserfahrung) = Fach- und Methodenkompetenzen; Führungskompetenzen
 - b. Soft Skills (Sozial- und Selbstkompetenzen; Leistungsverhalten und Persönlichkeit)
3. Ausformulierung der Musskompetenzen für jede Anforderung

Anforderungsprofil für kommunale Altersstellen

Von der Gemeinde zu definieren	Stellenbezeichnung:			
	Hauptaufgaben:			
	Kompetenzen und Befugnisse:			
	Unter- und Überstellung:			
	Stellvertretung:			
Sozialkompetenzen und Persönlichkeit	Dimension	Muss	Wunsch	
	Allgemein	Teamfähigkeit	Integrationsfähigkeit und kooperatives Verhalten	Von der Gemeinde zu definieren
		Toleranz	Die Informationen, Beratungen und Begleitungen finden ohne Diskriminierung aufgrund einer Behinderung oder Krankheit, des Geschlechts, des Alters, der Religion, der sexuellen Orientierung, der Parteizugehörigkeit, der Rasse sowie aufgrund des Sozial- und Versicherungsstatus, der ethnischen Zugehörigkeit und der Nationalität statt	Von der Gemeinde zu definieren
		Zuverlässigkeit	Hält sich an Abmachungen und Vereinbarungen und nimmt Termine wahr	Von der Gemeinde zu definieren
		Selbstständigkeit	Kann selbstständig arbeiten und Entscheidungen fällen; kann die anfallenden Tätigkeiten selbstständig koordinieren und planen und verfügt über ein zuverlässiges Zeitmanagement	Von der Gemeinde zu definieren
		Engagement	Setzt sich auch in belastenden Zeiten ein und nimmt sich die Zeit für eine angemessene Information und Beratung der Klientinnen und Klienten	Von der Gemeinde zu definieren
		Vertraulichkeit	Der Umgang mit sensiblen und persönlichen Daten der Klientinnen und Klienten erfolgt auf angemessene Weise und die Klienteninformationen werden zu jederzeit vertraulich behandelt.	Von der Gemeinde zu definieren
		Führungsverhalten	Zeigt ein wertschätzendes Verhalten gegenüber Untergebenen; kann Aufgaben anforderungsgerecht delegieren und setzt den geführten Mitarbeitenden klare Ziele	Von der Gemeinde zu definieren
	Information	Kommunikationsfähigkeit	Zielgruppenadäquate Gesprächsführung und Fähigkeit Gespräche mit heterogenen Gesprächspartnern zu führen (u.a. hinsichtlich Alter, Gesundheitszustand, kulturellem Hintergrund, Bildungsniveau)	Von der Gemeinde zu definieren
		Ausdrucksfähigkeit in Wort und Schrift	Gute sprachliche Ausdrucksfähigkeit in Wort und Schrift für die Korrespondenz und den persönlichen Kontakt mit Behörden und Klientinnen und Klienten	Von der Gemeinde zu definieren
		Kooperationsfähigkeit	Fähigkeit ein fachliches Netzwerk aufzubauen, das sowohl die Arbeit der kommunalen Altersstellen vernetzt als auch möglichst umfassend Leistungsangebote für die Klientinnen und Klienten präsentiert	Von der Gemeinde zu definieren
		Organisationsfähigkeiten	Kann sich selbst organisieren und den Informationsbedarf aus den Klientengesprächen und -anfragen antizipieren und stillen	Von der Gemeinde zu definieren
	Beratung	Konfliktfähigkeit	Kann Konfliktsituationen konstruktiv bewältigen und versucht Konflikte, wenn möglich bereits im Vorfeld zu vermeiden	Von der Gemeinde zu definieren
		Problemlösungsfähigkeit	Kann mit komplexen Situationen umgehen und versucht den fachlichen Fähigkeiten und Kompetenzen entsprechend eine Problemlösung zu finden oder sucht nach möglichen Unterstützungsangeboten	Von der Gemeinde zu definieren
		Belastbarkeit	Hohe Belastbarkeit bei hohen Erwartungen und in emotionalen Gesprächen	Von der Gemeinde zu definieren
		Flexibilität	Findet sich in neuen Situationen zurecht und verhält sich heterogenen Gesprächspartnern gegenüber angemessen	Von der Gemeinde zu definieren
	Vermittlung / Koordination / Vernetzung	Verantwortungsbereitschaft	Bereitschaft Verantwortung bei der Vermittlung und Koordination von Angeboten, Dienstleistungen für die Klientenanliegen, innerhalb der Gemeinde und zwischen den Gemeinden zu übernehmen	Von der Gemeinde zu definieren
		Vernetztes Denken und Handeln	Komplexe Sachverhalte analysieren können und Erkennen von möglichen Handlungsoptionen und Handeln in komplexen Situationen	Von der Gemeinde zu definieren

Tabelle 1: Anforderungsprofil für kommunale Altersstellen

Fachkompetenzen	Allgemein	Informatikkenntnisse	PC-Anwenderkenntnisse (gute Kenntnisse MS-Office) von den Gemeinden zu ergänzen	CMS-Kenntnisse (Aktualisierung von Inhalten auf der Webseite) <i>Kenntnisse von Diagnoseinstrumenten</i>
		Sprachen (mündlich / schriftlich)	Sehr gute Deutschkenntnisse in Wort und Schrift und gute Kenntnisse einer weiteren Landessprache	Fähigkeit englischsprachige Fachliteratur zu verstehen und sich auf Englisch mündlich verständigen zu können <i>von den Gemeinden zu ergänzen</i>
		Berufserfahrung und Branchenkenntnisse	Mind. 3 Jahre Berufserfahrung im Gesundheits- und Sozialwesen	Praktische Erfahrung in der Freiwilligen- und/oder in der Altersarbeit oder in der Begleitung von sterbenden Menschen
		Bereitschaft zu Weiterbildungen	Bereitschaft die bestehenden Fachkenntnisse und -kompetenzen durch Aus-, Weiter- oder Fortbildungen zu erhalten und zu erweitern oder ggf. neue zu erwerben	Aus-, Weiter- und/oder Fortbildungen im Bereich Gerontologie, Recht und/oder im Bezug auf diagnostisch-therapeutische Fragestellungen <i>von den Gemeinden zu ergänzen</i>
	Information	Berufliche Grundausbildung	Spitex, Psychiatrie- oder Langzeitpflegende, Pflegefachpersonen HF, Psychologinnen und Psychologen, Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter	<i>Von der Gemeinde zu definieren</i>
	Beratung	Weiterbildungen im Fachgebiet	Von der Gemeinde zu definieren	Zusatzausbildung im Bereich Gerontologie und Fachwissen in Bezug auf rechtliche oder diagnostisch-therapeutische Fragen (oder Bereitschaft sich dies anzueignen) <i>von den Gemeinden zu ergänzen</i>
		Beratungskompetenzen	Steuerung von Beratungsprozessen und Fähigkeiten den Beratungsauftrag situationsgerecht wahrnehmen; Aktive Gestaltung der Klientenbeziehung; Auftragsklärung und Risiko- und Dringlichkeitseinschätzungen; Feedback und Reflexion des Beratungsprozesses; Bewusstsein für die Möglichkeiten und Grenzen der Beratung	<i>Von der Gemeinde zu definieren</i>
	Vermittlung / Koordination / Vernetzung	Weiterbildungen im Fachgebiet	Von der Gemeinde zu definieren	<i>Von der Gemeinde zu definieren</i>
		Gemeindeentwicklungskompetenzen	Ist mit der politischen Agenda vertraut, steht mit verschiedenen Leistungserbringern in engem Kontakt und kennt deren Angebote, nimmt möglichen Bedarf zu Altersfragen von Seite des professionellen Netzwerks und der Klientinnen und Klienten wahr und bringt diesen in die Gemeindepolitik ein Koordinationsfähigkeit: ist in der Lage durch eine strukturierte Fallführung und klare Fallverantwortung bestehende Angebote einzelfallspezifisch optimal zu koordinieren und Klientinnen und Klienten an entsprechende Stellen zu verweisen	Fähigkeiten den Handlungsbedarf auf Gemeindeebene im Rahmen der Altersarbeit feststellen und benennen zu können; fachliches Know-How für die Erarbeitung möglicher Handlungsoptionen und für strategische Entscheide in der Gemeinde einbringen können; inhaltliche Unterstützung bei der Umsetzung und Implementierung der Handlungsoptionen <i>von den Gemeinden zu ergänzen</i>
	Tätigkeitsspezifische Anforderungen	Projekte und Entwicklung neuer Angebote	Wissen, den Handlungsbedarf für neue Instrumente und Angebote von Seiten der Bevölkerung zu erfassen; Initiieren von neuen Gefässen in der Gemeinde (z.B. Altersforum)	<i>Von der Gemeinde zu definieren</i>
		Alterspolitik	Kenntnisse der politischen Agenda im Bereich Alter; aktive Mitarbeit in der strategischen Weiterentwicklung der Alterspolitik in der Gemeinde; fachliche Kompetenzen zur Erarbeitung von Vorschlägen für die Weiterentwicklung der Alterspolitik (→ Siehe auch Gemeindeentwicklungskompetenzen)	<i>Von der Gemeinde zu definieren</i>
		Sonstige Anforderungen (z.B. Methodenkompetenzen; Werkzeuge zur systematischen Problemerkennung und Situationsanalyse; Modelle / Konzepte / Methoden)	<i>Von der Gemeinde zu definieren</i>	<i>Von der Gemeinde zu definieren</i>

Tabelle 1 (Fortsetzung): Anforderungsprofil für kommunale Altersstellen

2.2 Ethikkodex für kommunale Altersstellen

Die Altersstellenmitarbeitenden stehen Menschen „in Situationen der Abhängigkeit und der Angewiesenheit gegenüber“. ² Alternde und pflegebedürftig werdende Menschen befinden sich in Übergangsprozessen, die komplex und herausfordernd sind. Altersstellenleitende stehen daher oftmals vor Handlungskonflikten und Unsicherheiten bezüglich dessen, was für einen Menschen und sein Umfeld erforderlich und angemessen wäre. Sie befinden sich in einem Spannungsfeld zwischen den Erwartungen und Wünschen der betagten Menschen, jenen ihrer Angehörigen sowie den Vorgaben und Pflichten von Seite der Gemeinden. Dieses Spannungsfeld wirkt sich auf die berufliche Praxis aus, aber auch auf das Berufsbild der Arbeitenden in den kommunalen Altersstellen. Als ethische Grundlage des „Drei-Komponentenmodells für kommunale Altersstellen“ formuliert der Ethikkodex ethische Leitprinzipien und gibt den Altersstellenleitenden und -mitarbeitenden eine allgemeine Orientierung. ³ Der Ethikkodex soll Altersstellenleitende zusammen mit dem formulierten Aufgaben- und Anforderungsprofil stärken. Ziel des Ethikkodex ist es, einerseits die berufliche Identität zu prägen und andererseits die Qualität der Altersstellen zu fördern und zu unterstützen. Der Kodex möchte dazu beitragen, das Selbstverständnis und die Integrität der kommunalen Altersstellen zu schützen und zu stützen. Er signalisiert, wann Aufgaben nicht mehr dem beruflichen Selbstverständnis entsprechen, beispielsweise durch externe Erwartungshaltungen und Einflussnahme nicht erfüllt werden können. ⁴

Da die Arbeit der kommunalen Altersstellen eng mit den Disziplinen der Sozialen Arbeit, der Psychologie, der Pflege und der Medizin verbunden ist, orientiert sich der Ethikkodex für kommunale Altersstellen an den Kodizes dieser Berufsgruppen. Er ist in drei Teile gegliedert (Abbildung 4). Teil I thematisiert den direkten Kontakt und Umgang der Altersstellenleitenden und -mitarbeitenden mit den Klientinnen und Klienten. Teil II befasst sich mit der Datenerfassung und dem Datenschutz. Dieser Teil ist insbesondere in Kombination mit dem Beratungsleitfaden

wichtig, da eine strukturierte Fallbearbeitung eng mit einer detaillierten Datenerfassung und konsequentem Datenschutz einhergeht. Teil III umfasst die Sorgfaltspflichten für die Berufsausübung:

- Fachlich notwendigen Kompetenzen, welche erhalten und weitergebildet werden sollen,
- Grenzen der Berufsverantwortung,
- gute Vernetzung innerhalb der Berufsgruppe selbst und mit anderen Fachkräften sowie
- Respekt gegenüber dem Anspruch der Klientinnen und Klienten nach informierten Entscheidungen.

Der Ethikkodex für kommunale Altersstellen steht auch in Bezug zum Anforderungsprofil für kommunale Altersstellen. Insbesondere die Anforderungen „Toleranz“, „Engagement“, „Kommunikationsfähigkeit“, „Kooperationsfähigkeit“ und „Beratungskompetenzen“ sind stark am Ethikkodex angelehnt.

Der Ethikkodex für kommunale Altersstellen

Präambel

Der Ethikkodex für kommunale Altersstellen soll die Qualität und ethisch vertretbares Entscheiden und Handeln in der Altersversorgung fördern und unterstützen. Dies geschieht in einem Arbeitskontext, in dem es „in hohem Masse um unterschiedliche Wertvorstellungen von Autonomie (Selbst- und Fremdbestimmung), Sicherheit (Selbst- und Fremdgefährdung), Zumutbarkeitsfragen und Menschenbilder“ ⁵ geht. Die Beurteilung des individuellen Unterstützungs- und Hilfsbedarfs angesichts von Fragilität und Hilfsbedürftigkeit ist geprägt von den unterschiedlichen Normen, Werthaltungen, Bedürfnissen und ethischen Dilemmata – sei dies auf der Seite alter Menschen und ihrer Angehörigen oder seitens des Gesundheitsper-

² Wils & Baumann-Hölzle, 2013

³ Wils & Baumann-Hölzle, 2013

⁴ Wils, 2015

⁵ Andrea Abraham, Hildegard Huber & Ruth Baumann-Hölzle 2015: Ethische Orientierung und Entscheidungsfindung in den kommunalen Altersstellen. Eine qualitative Studie zum „guten Entscheiden und Handeln“ bei Wohn- und Lebensübergängen fragiler alter Menschen. Zürich: Institut Dialog Ethik. S. 6

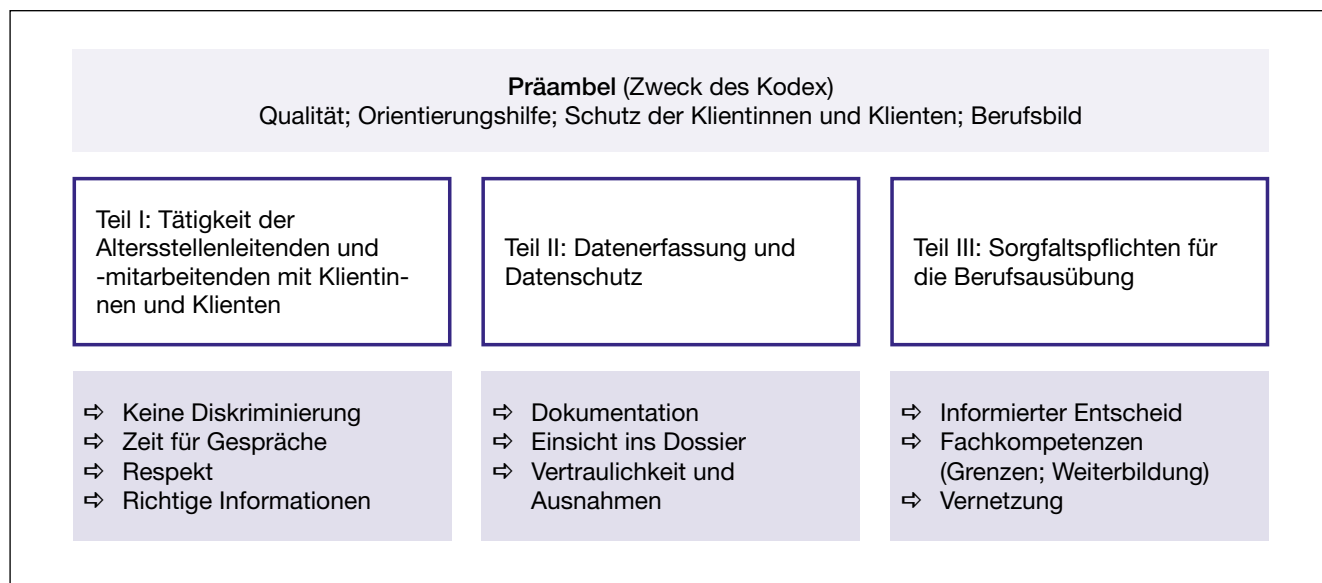


Abbildung 4: Bestandteile des Ethikkodex für kommunale Altersstellen

sonals, der Pflegeinstitutionen, der politischen Gemeinden und des Gesetzgebers.⁶ Der Ethikkodex hält auf der einen Seite dazu an, die Rechte, die Autonomie und Selbstbestimmung sowie die Integrität der Klientinnen und Klienten zu respektieren und zu schützen. Auf der anderen Seite möchte der Ethikkodex das moralische Selbstverständnis und die moralische Identität der Stellenleitenden gegenüber externen Erwartungen und Einflüssen stärken, die ihrem Ethos oder Leitbild widersprechen.⁷

Der Ethikkodex für kommunale Alterstellen orientiert sich an den Grundsätzen der sozialen Arbeit: „Alle Menschen haben Anrecht auf die Befriedigung existentieller Bedürfnisse sowie auf Integrität und Integration in ein soziales Umfeld.“⁸ Er dient als Orientierungshilfe für Altersstellenleitende und -mitarbeitende im Rahmen ihrer Arbeit für die soziale Integration und den Zugang sowie die Teilhabe an gesellschaftlichen Ressourcen betagter Menschen und ihrer Angehörigen. Er unterstützt sie auch in ihrer Arbeit, soziale Notlagen zu verhindern, zu beseitigen oder zu lindern sowie Menschen zu informieren, zu beraten und zu begleiten.⁹

Ethische Prinzipien

Teil I: Tätigkeit der Altersstellenleitenden und -mitarbeitenden mit Klientinnen und Klienten

- ⇒ Die Altersstellenleitenden und -mitarbeitenden informieren, beraten und begleiten ihre Klientinnen und Klienten ohne Ansehen der Person, d.h. ohne Diskriminierung aufgrund einer Behinderung oder Krankheit, des Geschlechts, des Alters, der Religion, der sexuellen Orientierung, der Parteizugehörigkeit, der Rasse sowie aufgrund des Sozial- und Versicherungsstatus, der ethnischen Zugehörigkeit und der Nationalität.¹⁰
- ⇒ Die Altersstellenleitenden und -mitarbeitenden nehmen sich für die Gespräche und die menschliche Begegnung mit den Klientinnen und Klienten (und mit deren Angehörigen) die erforderliche Zeit und sprechen mit ihnen auf eine verständliche und angemessene Weise.¹¹
- ⇒ Die Altersstellenleitenden und -mitarbeitenden respektieren grundsätzlich die Willensäußerungen ihrer Klientinnen und Klienten.¹²
- ⇒ Die Altersstellenleitenden und -mitarbeitenden stellen sicher, dass die Klientin resp. der Klient richtige und ausreichende Informationen erhält.¹³

6 Abraham, Huber & Baumann-Hölzle 2015, S. 6f

7 Wils, 2015

8 AvenirSocial – Professionelle Soziale Arbeit Schweiz: Berufskodex Soziale Arbeit Schweiz, Bern 2010, Art. 4 Abs. 2 (siehe http://www.avenirsocial.ch/cm_data/do_berufskodex_web_d_gesch.pdf)

9 Vgl. AvenirSocial 2010

10 In Anlehnung an Dialog Ethik: „Der Eid“, Zürich 2015 (siehe <http://www.dialog-ethik.ch/der-eid/>) und International Council of Nurses: ICN-Kodex für Pflegendende, Genf 2006 (siehe http://www.icn.ch/images/stories/documents/about/icncode_german.pdf)

11 Dialog Ethik 2015

12 Dialog Ethik 2015

13 In Anlehnung an ICN 2006

- ⇒ Die Altersstellenleitenden und -mitarbeitenden setzen sich im Rahmen ihrer Möglichkeiten „für Gleichheit und soziale Gerechtigkeit bei der Verteilung von Ressourcen, beim Zugang zur Gesundheitsversorgung und zu anderen sozialen und ökonomischen Dienstleistungen ein.“¹⁴

Teil II: Datenerfassung und Datenschutz

- ⇒ Die Altersstellenleitenden und -mitarbeitenden verpflichten sich über die durchgeführten Beratungen und Begleitungen ausreichende Aufzeichnungen zu machen und diese mindestens 10 Jahre aufzubewahren.¹⁵
- ⇒ Die Altersstellenleitenden und -mitarbeitenden gewähren den Klientinnen und Klienten auf Verlangen Einsicht in ihr Dossier und händigen ihnen auf Verlangen eine Kopie ihres Dossiers aus.¹⁶
- ⇒ Die Altersstellenleitenden und -mitarbeitenden behandeln die erfassten Personendaten in der Erfassung, Aufbewahrung und Bekanntgabe in Übereinstimmung mit der Bundesgesetzgebung und der kantonalen Gesetzgebung.
- ⇒ Die Altersstellenleitenden und -mitarbeitenden verpflichten sich, alles, was ihnen im Rahmen ihrer Tätigkeit bei der kommunalen Altersstelle anvertraut worden ist, vertraulich zu behandeln.
- ⇒ Die Altersstellenleitenden und -mitarbeitenden sind von der Schweigepflicht befreit gegenüber „Vorgesetzten, Mitarbeitenden und Hilfspersonen, die in fachlicher oder administrativer Hinsicht in ihre Tätigkeit einbezogen sind“ oder gegenüber Dritten, „wenn nachweislich eine Einwilligung der Klientin oder des Klienten dazu vorliegt, ein Bundesgesetz oder ein kantonales Gesetz dies verlangt, die zuständige Behörde das betreffende Mitglied von seiner Schweigepflicht entbunden hat oder eine akute Notsituation gegeben ist.“¹⁷ In diesem Fall weisen die Altersstellenleitenden und -mitarbeitenden darauf hin, dass „sie auf Veranlassung von Dritten, insbesondere von Gerichten oder Behörden, tätig werden.“¹⁸

Teil III: Sorgfaltspflichten für die Berufsausübung¹⁹

- ⇒ Die Altersstellenleitenden und -mitarbeitenden betrachten das Wohl der Klientinnen und Klienten als vorrangig, respektieren ihre Rechte und helfen ihnen, informierte Entscheidungen zu treffen.²⁰

14 In Anlehnung an ICN 2006

15 Föderation der Schweizer Psychologinnen und Psychologen FSP: Berufsethische Richtlinie für FSP-Mitglieder (Berufsordnung), Bern 2011 (siehe http://www.psychologie.ch/fileadmin/user_upload/dokumente/dokumentation/fsp_bo-cd-2011.pdf)

16 FSP 2011

17 FSP 2011

18 FSP 2011

19 In Anlehnung an Dialog Ethik 2015, FSP 2011 und ICN 2011

20 FSP 2011

- ⇒ Die Altersstellenleitenden und -mitarbeitenden kennen die Grenzen ihrer Kompetenzen und ihres Fachwissens und erbringen nur Leistungen, wenn sie aufgrund ihrer Aus-, Weiter- und Fortbildung oder aufgrund ihrer Erfahrung über die notwendigen Fähigkeiten verfügen. Ansonsten ist die Klientin oder der Klient an entsprechend qualifizierte Fachpersonen oder -stellen zu verweisen.
- ⇒ Die Altersstellenleitenden und -mitarbeitenden bemühen sich in Aus-, Weiter- und Fortbildungen stets um den Erhalt und um die Erweiterung ihrer beruflichen Kompetenzen.
- ⇒ Die Altersstellenleitenden und -mitarbeitenden teilen ihre Kenntnisse und Erfahrungen mit ihren Kolleginnen und Kollegen, vernetzen sich und beteiligen sich an deren Aus-, Weiter- und Fortbildung.

2.3 Beratungsleitfaden für die Altersstellenpraxis

Der Beratungsleitfaden für die kommunalen Altersstellen wurde entwickelt ausgehend

- einerseits von den Forschungsergebnissen und
- andererseits vom ethischen Anspruch auf ein gutes Leben und nicht nur auf nacktes Überleben.

Dabei wurden auch die theoretischen Grundlagen von Abraham Maslow und Martha Nussbaum (Anhang A und B) einbezogen. Kapitel 2.3.1 gibt eine Übersicht über die Ziele und die Bestandteile des Beratungsleitfadens für die Altersstellenpraxis. Vorliegende Beratungsbroschüre informiert über die Hintergründe der Leitfadenbestandteile.

Ziel des Beratungsleitfadens für die Altersstellenpraxis ist die computerbasierte Unterstützung der Beratungstätigkeit der Altersstellenleitenden und -mitarbeitenden. Der Beratungsleitfaden erhebt neben der Funktionalität der Klientinnen und Klienten auch ihr individuelles Verständnis für ein gutes Leben.

Der Beratungsleitfaden für Altersstellen (BAS) unterstützt:

- die systematische und ganzheitliche Beratung von Betroffenen und Angehörigen
- die Entscheidungsfindung mit Betroffenen und Angehörigen für einen informierten Entscheid
- die Falldokumentation und Fallkoordination
- die Transparenz zwischen verschiedenen Akteuren im Gesundheits- und Sozialwesen für eine integrierte Versorgung

2.3.1 Ziel und Bestandteile des Beratungsleitfadens für die Altersstellenpraxis

Der Beratungsleitfaden umfasst die folgenden Hauptbereiche. Diese werden nachfolgend kurz erläutert und mit wichtigen Punkten zum Beratungsgespräch ergänzt.

2.3.2 Auftragsklärung und Personalienerfassung

Gemeinsam mit der Klientin oder dem Klienten die Anfrage klären.

Hierzu wird erfasst, worum es beim Anliegen geht und wer die involvierten Personen resp. wer die Bezugspersonen sind. In einem weiteren Schritt wird das Anliegen kurz beschrieben, die Problemstellung, die im Beratungsgespräch thematisiert werden soll, erfasst und die Dringlichkeit des Anliegens eingeschätzt. Zusätzlich kann optional erfasst werden, ob es eine Lösung von vorübergehender (z.B. Rehabilitation nach einer Operation und anschließende Rückkehr nach Hause) oder dauerhafter Art (z.B. Übertritt in ein Alters- oder Pflegeheim) gesucht werden soll.

Wir empfehlen auch zu definieren, um welche Art Anliegen es sich handelt (medizinischer Notfall, etc.). Wenn im Gespräch bereits Lösungsoptionen oder Anschlusslösungen an die momentane Klientensituation besprochen werden, können diese hinsichtlich ihrer Dauer optional festgehalten werden. Werden vom Klienten oder der Klientin nur Informationen erfragt, stellen Sie - nachdem die Dringlichkeit der Situation eingeschätzt worden ist - die entsprechenden Informationsunterlagen zusammen.

Liegt ein Beratungsanliegen vor, verwenden Sie im Anschluss an die Personalienerfassung und Auftragsklärung die Programmpunkte zur Einschätzung der Lebensweise und zur Einschätzung des individuellen Lebensentwurfs.

Wichtige Punkte für das Beratungsgespräch:

- Für eine gute Beratung wird empfohlen, das Dokument gemeinsam mit der Klientin resp. dem Klienten auszufüllen.
- Wenn sich Ihre Sichtweise nicht mit derjenigen der Klientin resp. des Klienten deckt, halten Sie dies in den Bemerkungen fest.

TIPP: Grobeinschätzung der Urteilsfähigkeit der betroffenen Person: Dabei gilt auch rechtlich die Urteilsfähigkeitsvermutung. Ist die Urteilsfähigkeit fraglich, sind die zuständigen Behörden zu kontaktieren oder ist eine entsprechende Begleitung vorzunehmen.

2.3.3 Einschätzung der Lebensweise

Der Teil „Einschätzung der Lebensweise“ des Beratungsleitfadens für Altersstellen beruht einerseits auf den Forschungsergebnissen, die der Entwicklung des Leitfadens vorausgehen und andererseits auf der Bedürfnispyramide von Maslow (Anhang A). Allerdings beschränkt sich der Leitfaden bei der Einschätzung der Lebensweise auf die Defizitbedürfnisse (Grundbedürfnisse, Sicherheitsbedürfnisse und soziale Bedürfnisse). Deshalb werden die Selbstständigkeit im Alltag, die Wohnsituation, die soziale Einbettung und die finanzielle Situation mit Hilfe der Leitfadenstruktur abgeklärt (Abbildung 5).

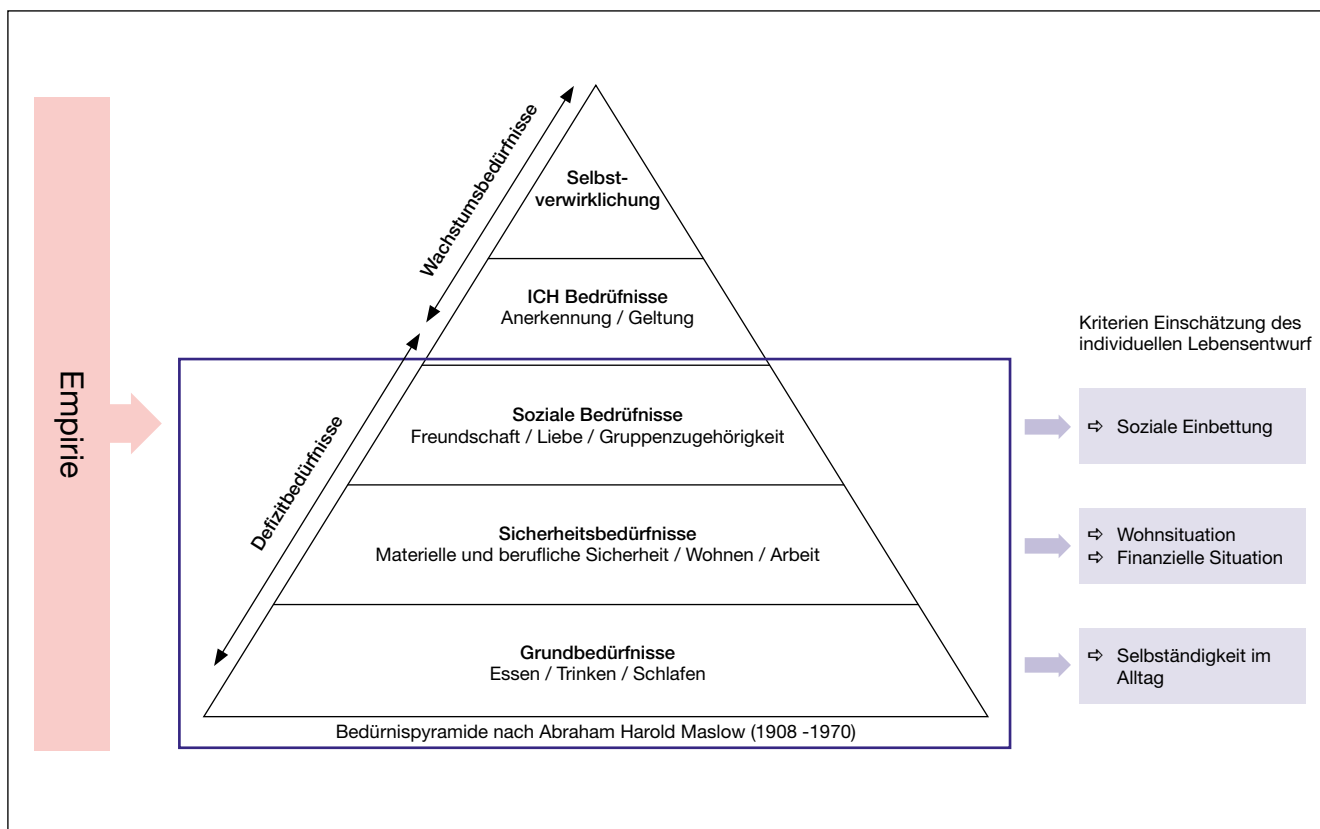


Abbildung 5: Empirische und theoretische Grundlagen für die Einschätzung der Lebensweise

In diesem Teil werden gemeinsam mit der Klientin resp. dem Klienten die Voraussetzungen für ein selbstständiges Leben (Selbstständigkeit im Alltag, Wohnsituation, soziale Einbettung und finanzielle Ressourcen) besprochen und erfasst. Damit die Lebenssituation der Klientin resp. des Klienten möglichst breit erfasst wird, wird empfohlen, die Einschätzung trotzdem vorzunehmen. **Ausnahmen bilden ergänzende Beratungen mit reinem Informationscharakter. Dort können die Felder nach Bedarf aufgefüllt werden.**

Die Erfassung der Selbstständigkeit im Alltag, der Wohnsituation, der sozialen Einbettung und der finanziellen Ressourcen der Klientin resp. des Klienten ist für die Erarbeitung und Umsetzung möglicher Handlungsoptionen sehr wichtig.

a. Selbstständigkeit im Alltag

Bei der Selbstständigkeit im Alltag werden vier Bereiche unterschieden (Nahrung, Kleidung, Körperpflege und Haushalt). Möglicherweise können die Klienten die Aktivitäten mit Unterstützung ausführen. Im Gespräch mit der Klientin resp. dem Klienten wird auch besprochen, ob eine Veränderung der Situation angezeigt oder erwünscht ist.

b. Wohnsituation (Mehrfachnennungen sind möglich)

Bei nicht aufgeführten Wohnformen (z.B. Alterswohnung mit Anbindung an ein Pflegeheim) wird empfohlen, Mehrfach-

nennungen und schriftliche Ergänzungen zu verwenden.

Bei der Einschätzung der Wohnsituation der Klientin resp. des Klienten wird die Wohnsituation hinsichtlich der Behindertenerunterstützung, der Wohn- und Verkehrslage sowie der Einkaufsmöglichkeiten besprochen. Ebenfalls thematisiert wird, ob eine Veränderung der Situation angezeigt oder gewünscht ist.

c. Soziale Einbettung

Bei der Einschätzung der sozialen Einbettung der Klientin resp. des Klienten werden die indirekten resp. direkten Bezugspersonen identifiziert und ein möglicher sozialer Unterstützungsbedarf thematisiert.

Das individuelle Bezugssystem von Freunden, Angehörigen, aber auch Nachbarn der Klientin resp. des Klienten kann eine wichtige Ressource bei der Planung und Umsetzung der Problemlösungen sein.

d. Finanzielle Ressourcen

Im Gespräch mit der Klientin resp. dem Klienten wird abgeklärt, ob finanzielle Sorgen oder Engpässe bestehen. Die Altersstellenleitung hält unter „Tatsächlicher finanzieller Spielraum“ ihre persönliche Einschätzung fest. Je nach Einschätzung der Altersstellenleitung kann zur Unterstützung der betroffenen Person eine Vermittlung an entsprechende Instanzen indiziert sein und erfolgen.

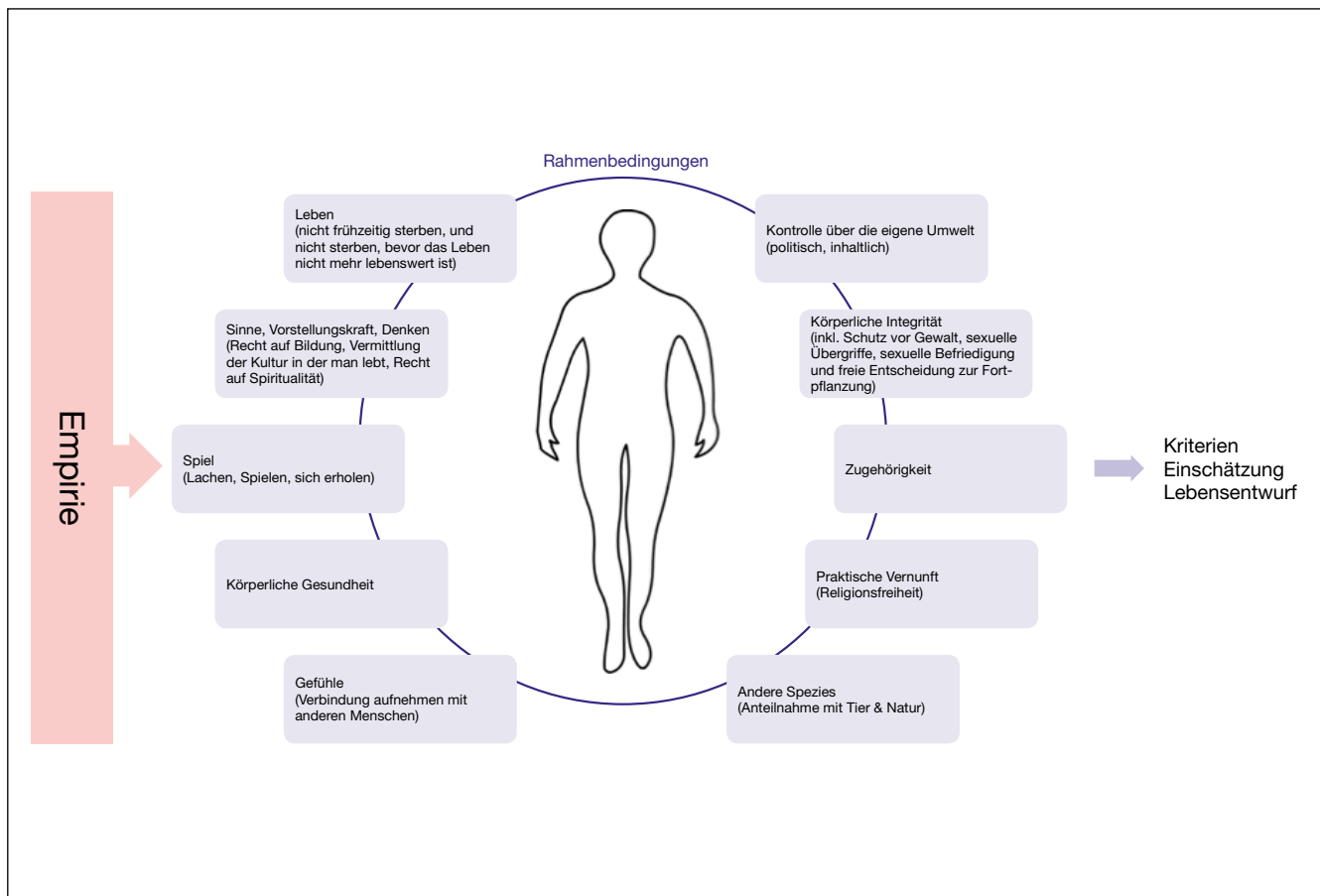


Abbildung 6: Empirische und theoretische Grundlagen für die Einschätzung des individuellen Lebensentwurfs

2.3.4 Einschätzung des individuellen Lebensentwurfs

Der Teil „Einschätzung des individuellen Lebensentwurfs“ beruht wie die „Einschätzung der Lebensweise“ auf der Grundlage der Forschungsergebnisse. Darüber hinaus orientiert er sich am Capabilities-Ansatz nach Martha Nussbaum (Anhang B). Die Leitfadensstruktur leitet sich aus den zehn Verwirklichungschancen ab (siehe Begriffe in Klammern). Aufgabe einer Gesellschaft ist es nach Nussbaum, für jedes Individuum Bedingungen zu schaffen, die eine Verwirklichung entlang dieser Ressourcen und Eigenschaften ermöglichen.

Die abgeleiteten Themenfelder zur Strukturierung des Gesprächs sind:

- Selbstbestimmung (Kontrolle über die eigene Umwelt / Praktische Vernunft / Leben)
- Beziehungen (Gefühle / Zugehörigkeit / Andere Spezies)
- Freizeitbeschäftigung (Spiel / Sinne, Vorstellungskraft, Denken)
- Sicherheit (Körperliche Integrität)
- Erwerbs- oder Freiwilligenarbeit (Sinne, Vorstellungskraft, Denken)
- Teilnahme am öffentlichen Leben (Gefühle / Zugehörigkeit / Andere Spezies)
- Gesundheit (Körperliche Gesundheit)

In Bezug auf den bisherigen Gesprächsverlauf wird die Wichtigkeit einzelner Lebensbereiche erfasst. Gegenstand sind Aktivitäten, die

der Klientin resp. dem Klienten für den persönlichen Lebensentwurf und die Lebensqualität wichtig sind. Wir empfehlen konkrete Aktivitäten festzuhalten (z.B. Freizeitbeschäftigung → Jassen im Verein). Vor dem Hintergrund der Problemstellung findet eine Abwägung der als wichtig eingestuften Aktivitäten bezüglich Möglichkeiten (äußere Rahmenbedingungen) und Fähigkeiten (individuelle Ressourcen der betroffenen Person) statt. Diskrepanzen zwischen wichtigen Aktivitäten und Einschränkungen dieser Aktivitäten aufgrund von Möglichkeiten und Fähigkeiten (aufgrund der Problemstellung) werden als Spannungsfelder ausformuliert.

2.3.5 Resultate

Gemeinsam mit der Klientin resp. dem Klienten werden Handlungsoptionen erarbeitet und durch die Klientin resp. den Klienten mit Smiley-Symbolen (☺ = sehr gute Option, ☹ = „weder noch“-Option, ☹ = sehr schlechte Option) bewertet (Bewertung) sowie aufgrund der finanziellen Möglichkeiten (☺ = sehr gut finanzierbar, ☹ = weder noch, ☹ = nicht oder schlecht finanzierbar durch die Klientin resp. den Klienten). Das Resultat zeigt aufgrund der Kombination der Smiley-Symbole von „Bewertung“ und „Finanzieller Rahmen“ eine von vier Möglichkeiten von weiteren möglichen Schritten. Jede Paarung ist mit weiteren möglichen Schritten verbunden. Aus diesen leitet sich schliesslich auch der Entscheid für das weitere Vorgehen resp. die nächsten Schritte ab. Nachdem eine Handlungsoption ausgewählt wurde, wird der Entscheid fest-

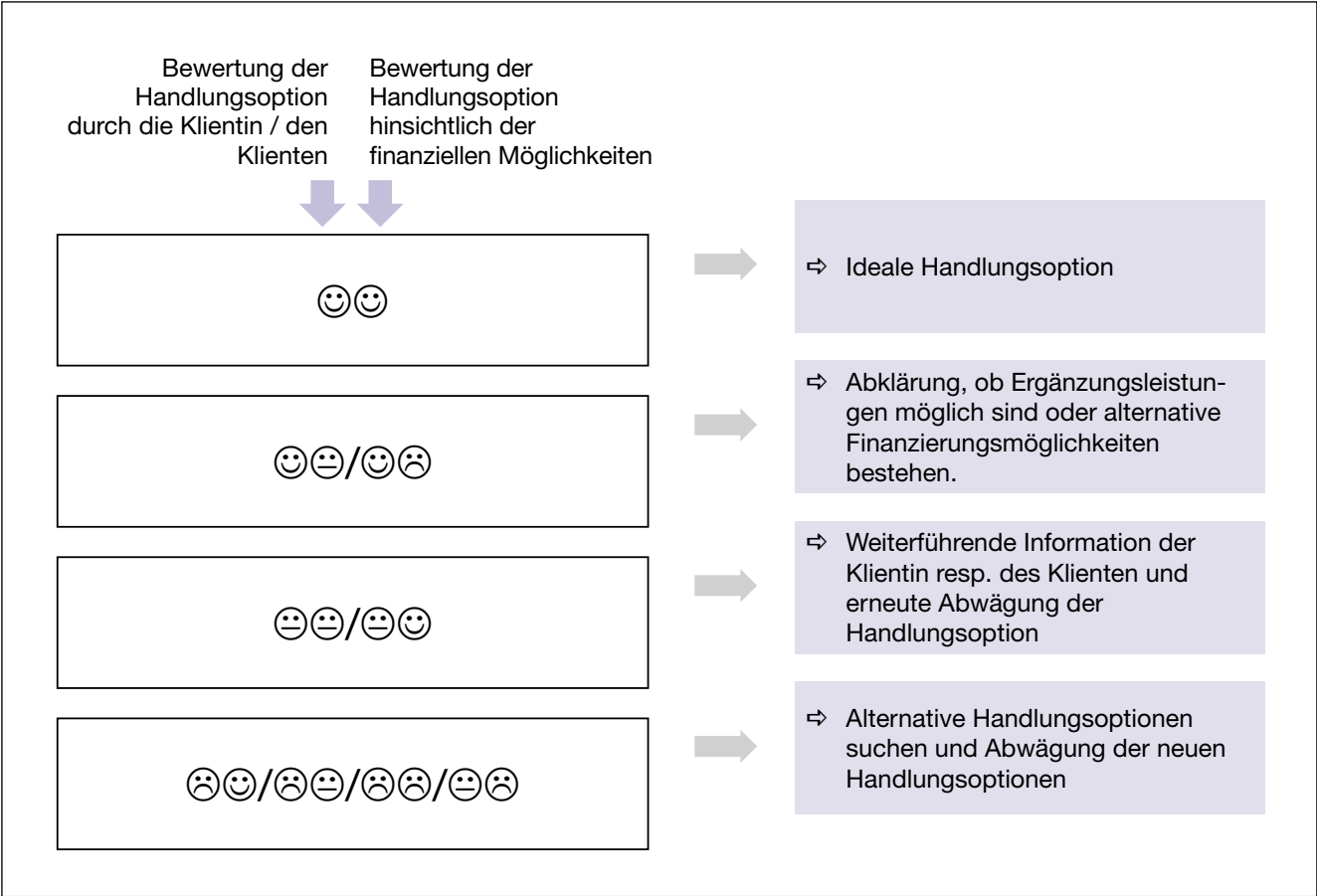


Abbildung 7: Smiley-Kombination für die Beurteilung möglichen weiteren Schritte in der Entscheidungsfindung

gehalten und die weiteren Schritte werden besprochen. Gemeinsam mit der Klientin resp. dem Klienten wird diskutiert, wie die Umsetzung des Entscheids aussieht und welche Rolle die Altersstelle für die Umsetzung der weiteren Schritte übernimmt. Übernimmt die Altersstelle begleitende, unterstützende oder stellvertretende Aufgaben, können diese als Aufgabe erfasst werden.

Wichtige Punkte für eine Begleitung:

Für eine gute Begleitung wird empfohlen, den Auftrag zu definieren und zu klären, welche Aufgaben die Altersstelle übernimmt und welche Schritte von der Klientin resp. dem Klienten umgesetzt werden.

3. Beratung für die Implementierung des „Drei Komponentenmodells für kommunale Altersstellen“ in den Gemeinden

Das interdisziplinäre Institut für Ethik im Gesundheitswesen der Stiftung Dialog Ethik begleitet und berät Behörden und Organisationen des Gesundheits- und Sozialwesens im Versuch/in ihrem Bestreben, eine Kultur kontinuierlichen Nachdenkens über das Handeln auf allen Verantwortungsebenen zu fördern und aufzubauen. Dabei werden sowohl explizite als auch implizit vorhandene Werte und Normen thematisiert und auf ihre Anwendung hin hinterfragt. Die Dienstleistungen sollen zu einer Win-Win-Situation für die Gemeinden, die Arbeitnehmer sowie für die Klientinnen und Klienten werden. Die Spannungsfelder zwischen den wirtschaftlichen Rahmenbedingungen auf der einen und dem individuellen und allgemeinen Wohl auf der anderen Seite sind für fast alle Gemeinden eine drängende Herausforderung. Gerne suchen wir gemeinsam mit Ihnen nach ethisch vertretbaren Lösungen.

Das Institut Dialog Ethik unterstützt seit vielen Jahrzehnten Einzelpersonen, Organisationen und auch die Politik bei der Auseinandersetzung mit ethischen Fragestellungen und Dilemmasituationen. Dazu gehören Tätigkeiten von der Strategieentwicklung, über die Entwicklung und Implementierung von hausinternen Richtlinien bis hin zu Fallbesprechungen, Moderatorenschulungen und die Begleitung von persönlichen Gewissenskonflikten. Dies geschieht in unterschiedlichsten organisationalen Gefässen, von konstanten interdisziplinären Gremien, Veranstaltungen und Einzelberatungen. Jedoch stets nach dem Motto, dass Handlung und Verantwortung zusammen gehören und ethisches Nachdenken nicht delegiert werden kann. Zudem unterstützt Dialog Ethik mit seinem vielseitigen Weiterbildungsangebot Fachpersonen, Organisationen und Behörden in einem optimalen, bedarfsgerechten und zielgerichteten Umgang mit den Erfordernissen im Praxisalltag.

Kontakt

Institut Dialog Ethik
Schaffhauserstrasse 418
8050 Zürich

044 252 42 01
info@dialog-ethik.ch



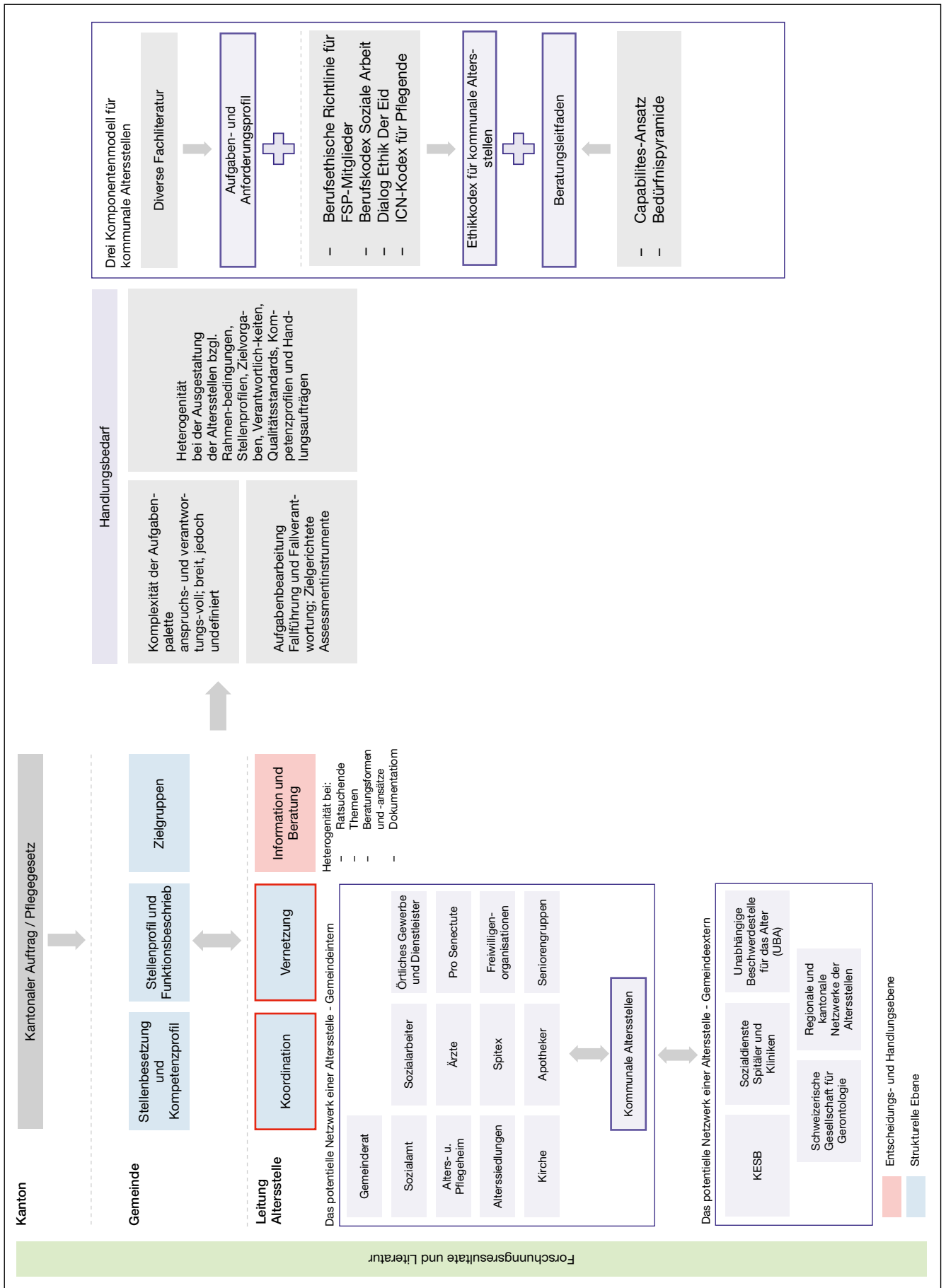


Abbildung 8: Zusammenfassende Übersicht

4. Literatur

Abraham, A., H. Huber und R. Baumann-Hölzle 2015: Ethische Orientierung und Entscheidungsfindung in den kommunalen Altersstellen. Eine qualitative Studie zum „guten Entscheiden und Handeln“ bei Wohn- und Lebensübergängen fragiler alter Menschen. Zürich: Institut Dialog Ethik.

AvenirSocial – Professionelle Soziale Arbeit Schweiz 2010: Berufskodex Soziale Arbeit Schweiz. Bern: AvenirSocial. (http://www.avenirsocial.ch/cm_data/do_berufskodex_web_d_gesch.pdf)

Dialog Ethik 2015: „Der Eid“. Zürich: Institut Dialog Ethik. (<http://www.dialog-ethik.ch/der-eid/>)

International Council of Nurses 2006: ICN-Kodex für Pflegende. Genf: International Council of Nurses. (http://www.icn.ch/images/stories/documents/about/icncode_german.pdf)

Nussbaum M. C. (2010): Die Grenzen der Gerechtigkeit. Berlin: Suhrkamp.

Wils, J. P. und R. Baumann-Hölzle 2013: Mantelbüchlein Medizineethik II. Vertiefung. Zürich: Schulthess.

Wils, J. P. 2015: Auf dem Weg zu einem neuen Eid für Ärztinnen und Ärzte. Thema im Fokus 121, 4-7.

Anhang A: Bedürfnispyramide nach Abraham Maslow

Die Bedürfnispyramide nach Abraham Maslow erklärt mittels einer Hierarchisierung der menschlichen Bedürfnisse die menschliche Motivation. Maslow sieht das Individuum als integriertes und organisiertes Ganzes. Ein Mensch ist als ganze Person motiviert – wenn jemand hungrig ist, beschränkt sich dieses Gefühl nicht auf den Magen, sondern der ganze Mensch ist hungrig. Die hierarchische Pyramide widerspiegelt die Wertigkeit der Motive. Die Aktivierung der ranghöheren Bedürfnisse erfolgt erst bei Befriedigung der rangniedrigeren Bedürfnisse. Maslow unterscheidet zwei übergeordnete Bedürfnisklassen (Defizitbedürfnisse und Wachstumsbedürfnisse) sowie fünf Bedürfnisse (Abbildung 9):

Defizitmotive werden durch einen Mangelzustand ausgelöst. Dieser Mangelzustand oder dieses Ungleichgewicht aktiviert die drei Bedürfniskategorien, die den Defizitmotiven zugeordnet sind. Die Befriedigung der Wachstumsmotive hat die Ver-vollkommnung der menschlichen Persönlichkeit zum Ziel. Diese Bedürfnisse sind Wachstumsmotive, da eine Sättigung nicht eintreten kann.

- Grundbedürfnisse: Grundbedürfnisse wie Hunger, Durst, Schlaf oder sexuelle Lust sind für die Aufrechterhaltung des Organismuskreislaufs notwendig. Sie äussern sich als körperliche Mangelzustände. Andere (und „höhere“) Bedürfnisse werden erst relevant, wenn die Grundbedürfnisse befriedigt sind. Ein Bedürfnis, das befriedigt ist, ist kein Bedürfnis mehr. Sind die „höheren“

Bedürfnisse befriedigt, entstehen neue, noch „höhere“ Bedürfnisse und so weiter.

- Sicherheitsbedürfnisse: In kulturspezifischer Überformung sind Bedürfnisse z.B. infolge von Krieg, Krankheiten, Naturkatastrophen, Kriminalitätswellen etc. gegenwärtig, beispielsweise im Verlangen nach Versicherungen oder nach einem sicheren Arbeitsplatz.
- Soziale Bedürfnisse: Dazu zählen Bedürfnisse nach Liebe, Zuneigung und Zugehörigkeit. Der Mensch sehnt sich nach Beziehungen und einem Platz in einer sozialen Gruppe.
- Ich Bedürfnisse: Menschen hegen das Bedürfnis (den Wunsch) nach Wertschätzung, Respekt und Anerkennung. Einerseits streben Menschen nach Erfolg, Selbstvertrauen, Unabhängigkeit und Freiheit zur Steigerung des Selbstwertgefühls und andererseits nach Prestige und Ansehen durch die Gesellschaft. Wird dies nicht befriedigt, können Gefühle wie Schwäche oder Hilflosigkeit die Folge sein.
- Bedürfnis nach Selbstverwirklichung: Dieses Bedürfnis ist das Verlangen, die gegebenen Fähigkeiten entfalten zu können. Die Form dieses Bedürfnisses ist von Person zu Person sehr unterschiedlich.²¹

²¹ Maslow A. 1943: A Theory of Human Motivation. Psychological Review, 50 (4): 370-396.

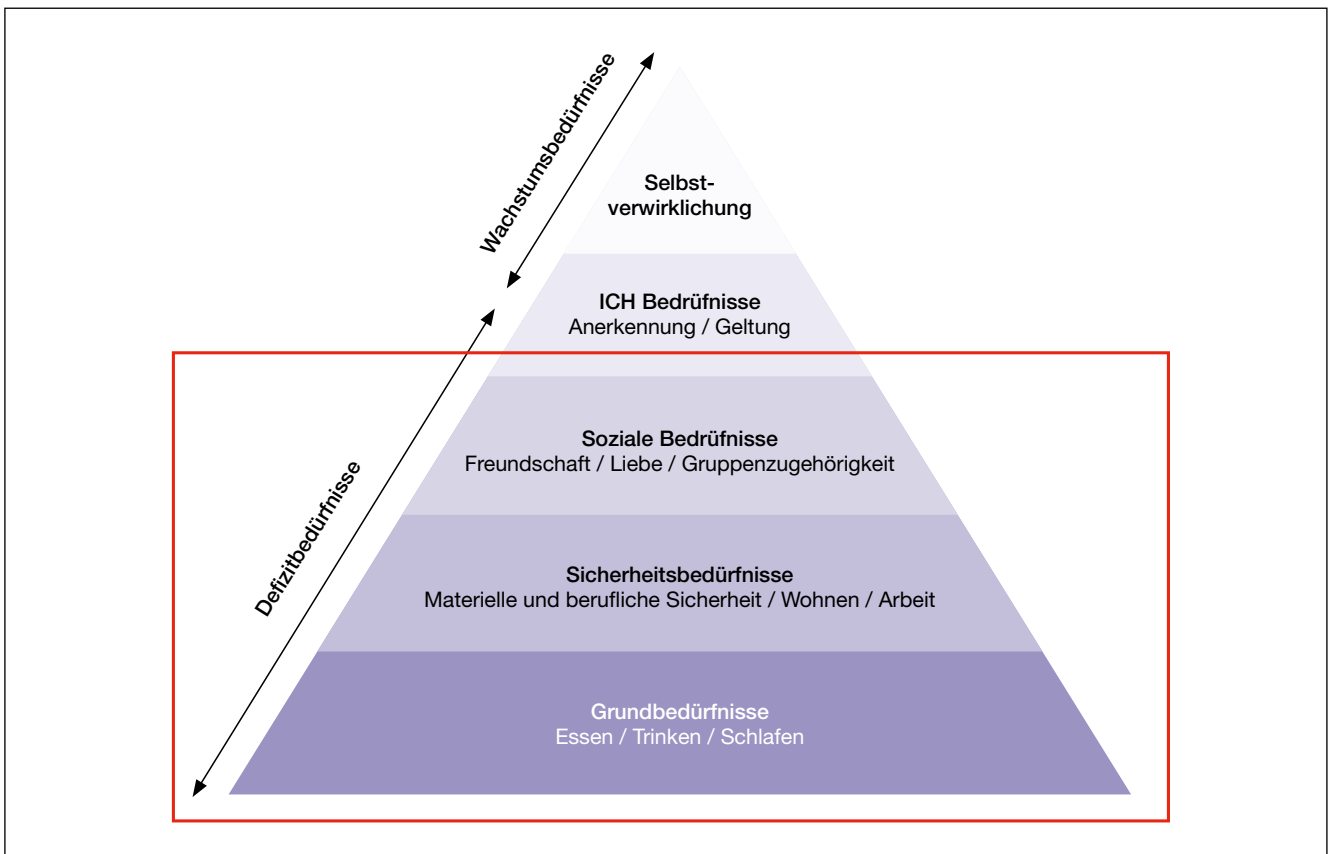


Abbildung 9: Bedürfnispyramide nach Abraham Maslow

Anhang B: Capabilities-Ansatz nach Martha Nussbaum

Der Capabilities- oder Fähigkeitenansatz nach Martha Nussbaum nennt einige sogenannte notwendige Bedingungen für eine (annähernd) gerechte Gesellschaft. Die Bedingungen definiert Martha Nussbaum in Form einer Liste von zehn Verwirklichungschancen. Diese stellen grundlegende Ansprüche aller Bürgerinnen und Bürger an die Gesellschaft und Politik dar. Wenn die Ansprüche nicht erfüllt werden, spricht Nussbaum (2010) von einer Verletzung der Gerechtigkeit, da die Menschenwürde verletzt wird. Damit kann ihr Ansatz als eine Variante des Menschenrechtsansatzes verstanden werden, denn auch „die Menschenrechte sind häufig auf ähnliche Weise auf die Idee der Menschenwürde bezogen worden“.²² Die Verwirklichungschancen stellen spezifische politische Ziele dar und müssen für jede einzelne Person gewährleistet werden. Wenn nur Durchschnittswerte berücksichtigt werden, fallen Menschen durch die „Maschen“: „Eine Steigerung des Wohlergehens einer Person kann das Elend einer anderen Person nicht ausgleichen.“²³

Die Liste der Verwirklichungschancen ist nicht erschöpfend und offen für Modifikationen und Revisionen. Sie ist abstrakt und allgemein formuliert, damit die Bürgerinnen und Bürger Raum haben, diese näher zu bestimmen. Ausserdem ist das politische Ziel die Befähigung der Bürgerinnen und Bürger im Sinne, dass sie tätig werden können, aber nicht müssen.

Vereinfacht formuliert geht der Ansatz von Martha Nussbaum davon aus, dass ein Mensch mit bestimmten Ressourcen und Eigenschaften geboren wird. Abhängig von den Rahmenbedingungen – seien dies politische, wirtschaftliche oder gesellschaftliche – kann er diese individuell weiterentwickeln. Dies trifft ebenfalls auf die zehn formulierten Verwirklichungschancen zu. Aufgabe einer Gesellschaft ist es nun, für jedes Individuum Bedingungen zu schaffen, die eine Entwicklung respektive Verwirklichung entlang dieser Ressourcen und Eigenschaften ermöglichen.

²² Nussbaum 2010; S. 115

²³ Nussbaum 2010; S. 118

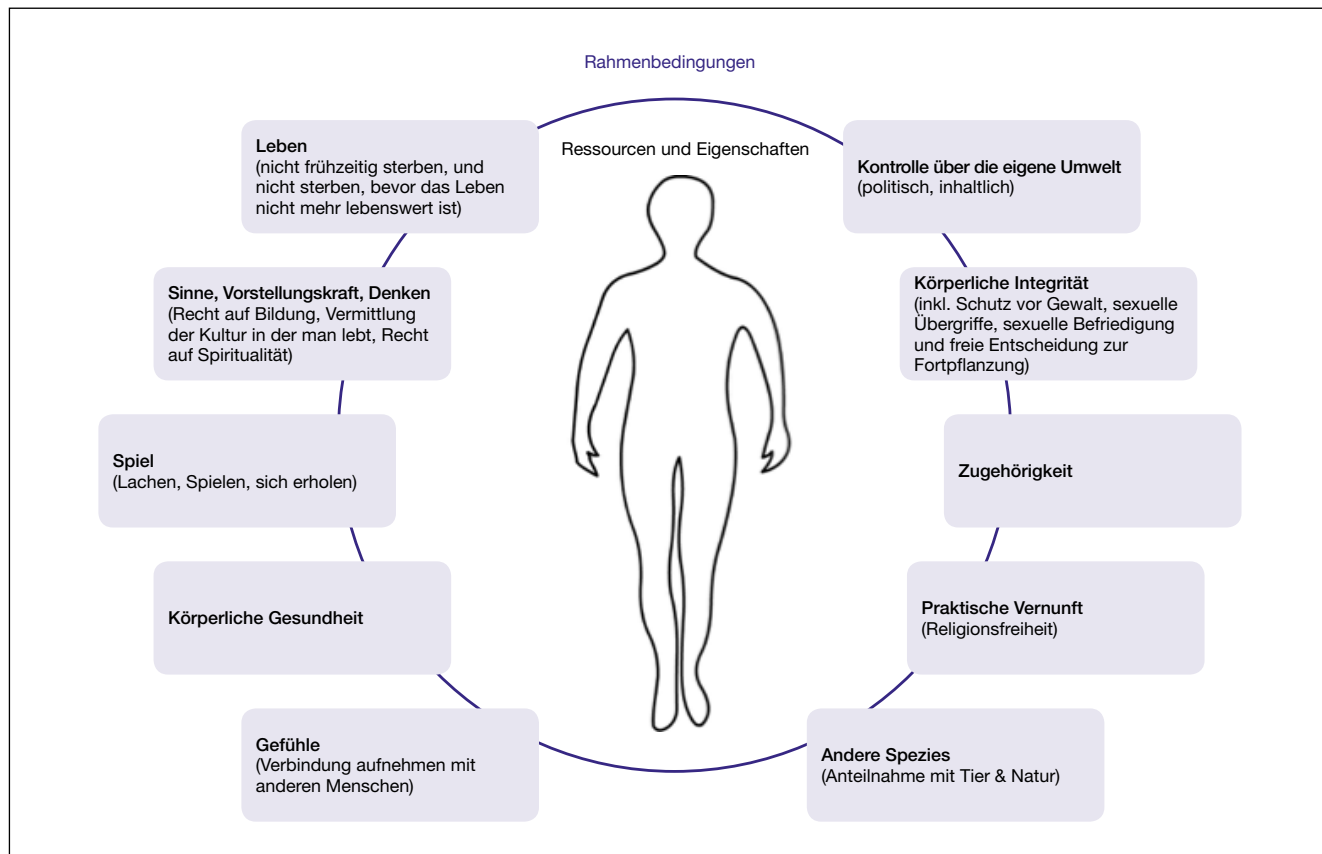


Abbildung 10: Capabilities-Ansatz nach Martha Nussbaum

www.dialog-ethik.ch