

Wegweiser für gute Betreuung im Alter

Begriffsklärung und Leitlinien

Age-Stiftung

Beisheim Stiftung

MBF Foundation

Migros-Kulturprozent

Paul Schiller Stiftung

Walder Stiftung

Organisatorisch unterstützt von **SwissFoundations**

Wegweiser für gute Betreuung im Alter

Was ist unter «Betreuung» für ältere Menschen zu verstehen? Und wann ist diese Betreuung gut? Diese Fragen wurden bis heute kaum diskutiert. Mit dem Wegweiser bieten die herausgebenden Stiftungen einen Anstoss, um den Dialog dazu auf unterschiedlichen Ebenen zu führen. Die Basis bilden zwei Grundlagenpapiere, Dokumentenanalysen, Interviews mit Expertinnen und Experten, Dialogtreffen mit Betroffenen sowie Benchlearningtreffen. Die vorliegende Begriffsklärung und die Qualitätsmerkmale sollen Fachkreisen, Akteuren der Alterspolitik und Interessierten als Orientierungshilfe dienen.

Autorinnen und Autoren

Prof. Dr. Carlo Knöpfel ist Wirtschaftswissenschaftler. Nach langjähriger Tätigkeit bei Caritas Schweiz nimmt er heute eine Professur für Sozialpolitik und Soziale Arbeit am Institut Sozialplanung, Organisationaler Wandel und Stadtentwicklung der Hochschule für Soziale Arbeit der Fachhochschule Nordwestschweiz (FHNW) wahr.

Riccardo Pardini, MA, Soziologe, ist wissenschaftlicher Mitarbeiter am Institut Sozialplanung, Organisationaler Wandel und Stadtentwicklung der Hochschule für Soziale Arbeit der Fachhochschule Nordwestschweiz (FHNW).

Dr. phil. Claudia Heinzmann, Soziologin und Historikerin, betreibt nach Lehr- und Forschungstätigkeiten an der Universität Basel seit 2014 das Forschungs- und Beratungsbüro aplica in Basel und ist als Dozentin an Hochschulen und Universitäten tätig.

Moderation Dialog- und Benchlearningtreffen

Dr. phil. Albert Schnyder ist Dozent und Projektleiter am Institut für Betriebs- und Regionalökonomie der Hochschule Luzern, Wirtschaft, mit Schwerpunkt im Public und Nonprofit Management.

Herausgebende Stiftungskooperation

Sechs Stiftungen haben den Wegweiser und die ihm zugrunde liegenden Grundlagenpapiere ermöglicht: die Age-Stiftung, die Beisheim Stiftung, die MBF Foundation, das Migros-Kulturprozent, die Paul Schiller Stiftung und die Walder Stiftung. SwissFoundations hat die Kooperation organisatorisch unterstützt.

Inhalt

| | |
|---|----|
| Vorwort | 5 |
| In Kürze | 6 |
| Was ist «Betreuung im Alter»? Eine Begriffsklärung. | 8 |
| Wann ist welche Betreuung gefragt? Die Handlungsfelder. | 18 |
| Berichte aus dem Betreuungsalltag | 22 |
| Was ist «gute» Betreuung? Leitlinien für die Umsetzung. | 28 |
| Berichte aus dem Betreuungsalltag | 36 |
| Und jetzt? Ein Ausblick. | 42 |
| Hintergrundwissen | 46 |
| Methodisches Vorgehen | 56 |
| Quellen | 59 |

Vorwort

Immer mehr Menschen werden immer älter. Der Bedarf an Betreuung und Pflege steigt – zugleich können immer weniger Angehörige ihre betagten Familienmitglieder im Alltag unterstützen.

Die Betreuung und die Pflege älterer Menschen sind neben der gesicherten Finanzierung der Altersvorsorge zentrale Themen der Alterspolitik in der Schweiz. Die Pflege steht seit geraumer Zeit im Fokus der gesundheits- und sozialpolitischen Diskussion. Die Betreuung hingegen wird meist nur mitgedacht – und oft werden die beiden Begriffe nur ungenau unterschieden.

Um auch im Alter selbstbestimmt und gesund zu leben und am gesellschaftlichen Leben teilhaben zu können, müssen Betagte auf Betreuungs- und auf Pflegeleistungen zählen können – und diese müssen qualitativ und bezahlbar sein. Für die Pflege sind die Qualitätsstandards und die Finanzierung geregelt. Für die Betreuung steht diese Klärung noch aus.

Der 2018 veröffentlichte Recherchebericht «Gute Betreuung im Alter – eine Bestandsaufnahme für die Schweiz» zeigte zum ersten Mal auf, dass der Frage nach einer guten Betreuung im Alter in der Alterspolitik mehr Beachtung zu schenken ist. Dazu braucht es einen vertieften Dialog zwischen Fachkreisen, Altenorganisationen, Politik und interessierter Öffentlichkeit. Dieser Dialog wiederum ist erst möglich, wenn das Thema Betreuung klare Konturen erhält.

Sechs Stiftungen haben die FHNW damit beauftragt, die Grundlagen für die dringend notwendige Begriffsklärung und Leitlinien für die gute Qualität der Betreuung zu erarbeiten. Wir danken dem Forschungsteam der FHNW für die spannenden Impulse und die bereichernde Zusammenarbeit. Ein besonderer Dank gilt den Teilnehmerinnen und Teilnehmern der Dialog- und Benchlearningtreffen, die mit ihren Erfahrungen und Einschätzungen den Praxisbezug der wissenschaftlichen Analysen gewährleisteten und Einblick in ihren Alltag gegeben haben.

Der Wegweiser liefert konkrete Hinweise für die Gestaltung der Rahmenbedingungen guter Betreuung. Er versteht sich als Beitrag zum Dialog zwischen den zahlreichen Akteurinnen und Akteuren, die sich schon heute für die Weiterentwicklung der Betreuung und Pflege engagieren. Damit gute Betreuung für alle Betagten in der Schweiz möglich wird.

Die herausgebende
Stiftungskooperation:

Age-Stiftung
Beisheim Stiftung
MBF Foundation
Migros-Kulturprozent
Paul Schiller Stiftung
Walder Stiftung

organisatorisch unterstützt von
SwissFoundations

In Kürze

Die Schweiz verfügt über ein gutes und engmaschiges Versorgungsnetz für die Unterstützung älterer Menschen. Die Spannweite der Unterstützungsleistungen reicht von gelegentlichen Besuchen und einfachen Hausarbeiten bis zu regelmässiger Pflege und komplexen medizinischen Verrichtungen.

Angehörige, Freunde, Nachbarn, Freiwillige, private und öffentliche Dienste im ambulanten, intermediären und stationären Bereich sowie Verwaltung und Politik in Gemeinden und Kantonen versuchen, den älteren Menschen eine umfassende Versorgung zu garantieren und ihnen ein selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen.

Trotzdem lassen sich einige alterspolitische Herausforderungen erkennen. Besonders gross sind die Lücken in der Betreuung älterer Menschen. Es fehlt an Betreuungsangeboten, und zum Teil werden grundlegende Aspekte der Betreuung im Alltag nicht berücksichtigt.

Betreuung zu Hause wird hauptsächlich von den Partnerinnen und Partnern, Familienangehörigen, Freunden und Nachbarn geleistet. Im Zentrum stehen Aufgaben, die den Alltag und das Wohlbefinden der älteren Person betreffen: Einkaufen, Kochen, Putzen oder die Begleitung zu Arzt- oder Coiffeurbesuchen. Ebenso wichtig sind Gespräche oder emotionale Unterstützung durch Ratschläge, Anteilnahme und Trost.

Fehlt zu Hause das entsprechende soziale Umfeld oder benötigen Angehörige selber Unterstützung, bieten private oder staatliche Organisationen Betreuungsleistungen an. Das müssen die Betroffenen selber bezahlen. Nicht alle können sich das leisten, und die öffentliche Hand bietet nur teilweise finanzielle Unterstützung – wenn die Betreuung mit einer Pflegeleistung einhergeht. In stationären Einrichtungen wird die Betreuung über eine entsprechende Taxe finanziert. Allerdings variiert die Höhe der Taxe je nach Einrichtung stark und es bleibt unklar, welche Leistungen darunterfallen.¹⁾ Darüber hinaus ist unklar, ob die Angebote den Anforderungen an eine gute Betreuung gebührend Rechnung tragen.

Darum ist es wichtig, Betreuung – und besonders die gute Betreuung – im Alter genauer zu erfassen. Nur wenn auch Betreuung die gebührende gesellschaftliche und institutionelle Anerkennung erhält, lassen sich die Herausforderungen bewältigen, vor die das lange selbstbestimmte Leben die Gesellschaft stellt.

—————→ **Betreuung im Alter ist eine Unterstützungsform. Sie unterstützt Betagte dabei, trotz ihrer Einschränkungen den Alltag selbstständig zu gestalten und am gesellschaftlichen Leben teilzunehmen.**

—————→ **Gute Betreuung zeichnet sich dadurch aus, dass sie sich konsequent an den Bedürfnissen der betagten Person ausrichtet und nebst dem körperlichen auch das psychosoziale Wohlbefinden im Blick behält.**

—————→ **Betreuung lässt sich nicht in einer Liste von Aufgaben oder Tätigkeiten zusammenfassen. Denn sie richtet sich nach den unterschiedlichen Unterstützungsbedürfnissen der betagten Person.**

—————→ **Für eine gute Betreuung ist zweitrangig, welche Leistungen erbracht werden. Viel wichtiger ist die Frage, wie die Unterstützung erbracht wird.**

—————→ **Gute Betreuung definiert sich als sorgende Beziehung und als unterstützendes Handeln. Dieses orientiert sich an der Lebensgeschichte, der Lebenssituation, den Bedürfnissen und dem Wohlbefinden der betagten Person.**

—————→ **Gute Betreuung will Betagten ein sinnerfülltes und emotional stimmiges Leben ermöglichen.**

—————→ **Gute Betreuung umfasst sowohl fördernde wie auch fürsorgliche Handlungen. Sie behält sowohl die Ressourcen als auch die Einschränkungen stets im Blick.**

—————→ **Gute Betreuung wird über ein Netzwerk von Angehörigen, Bekannten, Nachbarn, ehrenamtlich Tätigen und professionellen Anbietenden geleistet – und bezieht die betreute Person mit ein.**

—————→ **Betreuung versteht sich als Aufgabe, die nur in der Zusammenarbeit verschiedener Berufsgruppen und Institutionen erfolgreich umgesetzt werden kann.**

Was ist «Betreuung im Alter»? Eine Begriffs- klärung.

Betreuung im Alter ist eine Unterstützungsform. Sie unterstützt Betagte dabei, trotz ihrer Einschränkungen den Alltag selbstständig zu gestalten und am gesellschaftlichen Leben teilzunehmen.

Gute Betreuung zeichnet sich dadurch aus, dass sie sich konsequent an den Bedürfnissen der betagten Person ausrichtet und nebst dem körperlichen auch das psychosoziale Wohlbefinden im Blick behält.

Diese Ausrichtung auf den betreuten Menschen macht Betreuung zu einer Unterstützungsform, die unabhängig oder in Kombination mit anderen Unterstützungsformen auftritt.

Nachfolgend die Wesenszüge der Betreuung im Alter.

Betreuung ist eine Unterstützungsform.

Betreuung unterstützt ältere Menschen, wenn sie ihre Bedürfnisse im Alltag aufgrund der Lebenssituation und physischer, psychischer und/oder kognitiver Beeinträchtigung nicht mehr gemäss ihren Vorstellungen selbstständig erfüllen können.

Neue Lebensformen, fließende Übergänge zwischen Beruf und Ruhestand, veränderte Wertvorstellungen: Altern versteht sich heute als Prozess, der ganz unterschiedlich verläuft.

So heterogen das Altern ist, so verschieden sind die Unterstützungsbedürfnisse. Eine entscheidende Rolle spielen die persönliche Verfassung, das soziale Umfeld, der Wohnraum und die materielle Situation des älteren Menschen.

Für einen selbstbestimmten Alltag

Betreuung setzt dort ein, wo die Verletzlichkeit (Vulnerabilität) und die Fragilität eines älteren Menschen den selbstbestimmten Alltag erschweren oder verunmöglichen.

Verletzlich sind ältere Menschen, wenn sie durch körperliche oder psychische Beeinträchtigungen in ihrem Alltag und in ihrer Mobilität eingeschränkt sind. Darüber hinaus gibt es weitere Faktoren, die sie verletzlich machen: Wenn sie über wenig Geld verfügen, isoliert leben oder mit Verständnisproblemen kämpfen, beispielsweise bei der Anwendung von neuen Technologien oder wenn ihnen Therapien erklärt werden.

Sorgende und unterstützende Haltung

Betreuung wird als Unterstützung bei den alltäglichen Herausforderungen verstanden. Sie definiert sich aber nicht in erster Linie anhand konkreter Tätigkeiten. Wesentlich ist die Haltung, die der Unterstützung zugrunde liegt: für Sicherheit und Wohlbefinden zu sorgen und ein Gefühl der Würde im Alltag zu vermitteln. Dies wird als implizite Betreuung bezeichnet.²⁾

Grundsätzlich kann also jede unterstützende Handlung betreuende Aspekte umfassen.

Betreuung als Angebot

Die explizite Form der Betreuung umfasst die konkreten – nach aussen sicht- und greifbaren – Betreuungsleistungen.²⁾ Sie wird zum einen von professionellen Anbietenden erbracht, zum Beispiel von Entlastungsdiensten, Hilfswerken, öffentlichen und privaten Spitex-Diensten, Tagesstätten, Pflegeheimen, Spitälern, Demenzabteilungen oder Palliative-Care-Abteilungen. Involviert sind sowohl Sozial- als auch Gesundheitsberufe. Zum anderen sind es vor allem Angehörige und das soziale Umfeld, die neben der emotionalen Unterstützung eine Vielfalt von weiteren Betreuungsarbeiten wie etwa Waschen, Reinigung, Einkaufen, Kochen oder Begleit- und Fahrdienste verrichten.



**Selbstbestimmte Lebensführung,
Wohlbefinden und innere
Sicherheit - diese drei Ziele
verfolgt die Betreuung.**

Wenn das Altern ein von unterschiedlichen Faktoren geprägter Prozess ist, muss auch die Betreuung vielfältig gedacht werden. Sie lässt sich nicht auf bestimmte Leistungen reduzieren, sondern ändert je nach Phase der Bedürftigkeit ihren Inhalt und die Personen, die Betreuung erbringen (Phasenmodell, siehe S. 20).

Wie die Recherchen aufzeigen, ziehen sich aber drei Hauptziele der Betreuung durch alle Phasen der Unterstützungsbedürftigkeit.

Ziel 1

Die selbstbestimmte Lebensführung und die gesellschaftliche Teilhabe ermöglichen

Je nach Verletzlichkeit sind die Bewältigung alltäglicher Aufgaben und die Erfüllung persönlicher Bedürfnisse im Alltag mit Hindernissen verbunden oder gar unmöglich. Das Einkaufen oder die Haushaltsführung werden zum Stressfaktor. Hohe Behandlungskosten schränken die bisherigen Lebensgewohnheiten ein. Bei fortgeschrittener Demenzerkrankung kann der Grad an Selbstbestimmung abnehmen und Bezugspersonen müssen an Stelle der Betroffenen Entscheidungen übernehmen.

Einschränkungen überwinden

Wenn die Kraft für liebgewonnene Aktivitäten nicht mehr reicht und sich der Bewegungsradius verkleinert, kann dies auch die Möglichkeiten der Mitwirkung und der gesellschaftlichen Teilhabe verringern. Wenn beispielsweise Hörprobleme auftreten, werden grosse Gesprächsrunden zur Herausforderung. Schwindet die Sehkraft, muss auf das Autofahren verzichtet werden. Durch den Tod der Lebenspartnerin bzw. des Lebenspartners oder von Freunden und Bekannten werden Gespräche und gemeinsam verbrachte Zeit immer seltener.

Betreuung setzt dort an, wo eine punktuelle oder umfassende Unterstützung der betagten Person ermöglicht, die Selbstbestimmung (siehe S. 51) und die Mitwirkungsmöglichkeiten in ihrem Alltag beizubehalten.

Die Betreuung versucht stets, eine selbstbestimmte Lebensführung sowie – aktive und passive – soziale Teilhabe zu ermöglichen, unabhängig von den Fähigkeiten und Fertigkeiten der älteren Person.

Ziel 2

Das psychosoziale Wohlbefinden erhalten und stärken

Das Wohlbefinden älterer Menschen hängt stark mit ihrem Gesundheitszustand zusammen. Eine verbesserte Gesundheit reicht allerdings nicht, um das Wohlbefinden zu erhöhen. Drei Faktoren sind zu berücksichtigen:³⁾

- die Beurteilung des körperlichen Zustands (physisches Wohlbefinden)
- die Zufriedenheit mit den persönlichen Kontakten, der Wohnsituation und der finanziellen Situation (soziales Wohlbefinden)
- die Zufriedenheit mit dem Leben, der Lebenssinn und die Lebenskontrolle (psychisches Wohlbefinden)

Robustes Wohlbefinden trotz Verletzlichkeit

Gerade das psychische Wohlbefinden scheint bei älteren Menschen bemerkenswert robust zu sein. Denn im Alter sind sie stärker als in früheren Lebensphasen mit Unzulänglichkeiten in ihrem Leben und körperlichen Einbüssen konfrontiert. Das schmälert aber das grundlegende Wohlbefinden nicht: Mit zunehmendem Alter trennen viele die psychische Zufriedenheit von der körperlichen Verfassung – das soziale und psychische Wohlbefinden bleibt stabil, obschon das physische sinkt.⁴⁾

Viele ältere Menschen haben bis ins hohe Alter eine flexible und optimistische Lebenseinstellung. Diese führt zu einer besseren psychischen Widerstandskraft (Resilienz) und hilft, die körperlichen und psychischen Ressourcen zu schonen.⁵⁾

Wenn ständig ändernde Lebenssituationen an Belastungsgrenzen führen

Allerdings können die ständig neuen Anforderungen und Verluste im hohen Alter einen Menschen an die Grenzen seiner psychischen Widerstandskraft bringen. Gerade in stationären Einrichtungen, wenn die Betagten pflegebedürftig sind und ihre Handlungsräume von der Institution zusätzlich eingeschränkt werden, gewinnt das psychosoziale Wohlbefinden an Bedeutung.

Sich im Alter abhängig und nutzlos zu fühlen, kann die psychische Widerstandskraft schwächen. Hier setzt die Betreuung an: Sie trägt dazu bei, das psychosoziale Wohlbefinden zu erhalten und zu stärken, indem sie ganzheitlich wirkt und so Erfahrungsräume für Leib, Seele und Geist schafft.

Ziel 3

Innere Sicherheit im Alltag finden

Mit dem Übertritt in die nachberufliche Lebensphase muss das eigene Leben neu organisiert werden. Nach einer Phase frisch gewonnener Freiheit stellen sich mit zunehmender Verletzlichkeit (Vulnerabilität) neue Herausforderungen. Diese Veränderungsprozesse können mit Unsicherheit bis hin zu Belastung und Depression verbunden sein.

In vielen Fällen haben ältere Menschen gelernt, mit schwierigen Situationen umzugehen und die Veränderungen als Teil der Lebensphase anzuerkennen. Wenn sich die negativen Veränderungen häufen, können ältere Menschen aber an die Grenzen ihrer Belastbarkeit gelangen: Der Tod der Partnerin oder des Partners kann gleichzeitig mit einer Alzheimer-Erkrankung der Schwester und eigenen Gesundheitsbeschwerden zusammenfallen.

Halt und Orientierung zurückerlangen

Je nach der Persönlichkeit, den Erfahrungen im Zusammenhang mit Veränderungen, Belastungen, Konflikten und je nach aktueller Lebenssituation unterscheidet sich die Fähigkeit älterer Menschen erheblich, mit neuen belastenden Ereignissen umzugehen.

Gerade bei zunehmender Verletzlichkeit nimmt die Betreuung eine wichtige Unterstützungsfunktion ein. Sie hilft nicht nur bei der Bewältigung von Herausforderungen im Alltagsleben, sondern versucht auch, die innere Sicherheit zu stärken, damit die betagte Person Halt und Orientierung findet.

→ Betreuung versteht sich als sorgende Beziehung.

Betreuung beruht auf dem gegenseitigen Wahrnehmen und Mitfühlen in einer Begegnung zwischen Menschen. Die Beziehung baut auf Kontinuität, Stabilität und Verbindlichkeit auf. Sie geschieht durch verbale und non-verbale Kommunikation auf Augenhöhe.

Die Betreuung gründet auf einer von Gefühlen und Verständnis geprägten – sorgenden – Beziehung. Entscheidend sind die Anerkennung und die Wahrung der selbstbestimmten Lebensführung und der gesellschaftlichen Teilhabe des betroffenen älteren Menschen – auch wenn seine Fähigkeiten dazu begrenzt sind.

Die Qualität der Betreuung liegt in zwei wesentlichen Aspekten: Sie stellt die Frage, wie eine Beziehung im Einklang mit der persönlichen Vorstellung der betreuten Person zu gestalten ist. Und sie motiviert Betagte dazu, das eigene Leben selbstbestimmt zu gestalten. Beides ist in allen Phasen der Unterstützung gefordert – auch bei einer Krankheit (zum Beispiel bei fortgeschrittener Demenz).

Zudem verlangt Betreuung eine mitfühlende Haltung der betreuenden Person. Das geht über das bloße Einfühlungsvermögen hinaus. Mitfühlen meint die Fähigkeit, sich auf das Erleben des Gegenübers immer wieder aufs Neue einzulassen und den Menschen sorgsam zu begleiten.

Kommunikation und Zeit

Wichtig für den Aufbau einer guten Beziehung ist auch die Kommunikation. Das gemeinsame Erkunden von Themen, die einen älteren Menschen beschäftigen, verhindert soziale Isolation. Und mehr als das: Sie ermöglicht die Erfahrung von Schutz und Sicherheit.

Die Kommunikation ist zentral für das Wohlbefinden der betreuten Person. Sie muss aber nicht verbal erfolgen: Je nach Verletzlichkeit werden andere Formen, zum Beispiel körperliche Berührungen, wichtiger. Einmal mehr wird deutlich, wie wichtig der Faktor Zeit ist: Für gute Betreuung muss man sich Zeit nehmen – und Zeit nehmen können.

Beziehungsgeflecht von Laien und Berufsleuten

Betreuung geschieht meist in einem Beziehungsgeflecht. Im Sinne einer «sorgenden Gemeinschaft» (Caring Community) orientiert sie sich an der Leitidee, dass die Sorgearbeit im direkten Umfeld der Menschen geschieht und eine Bündelung der Arbeiten zu einem Betreuungsnetzwerk erfordert. Neben den professionellen sind auch die informellen Mitwirkenden zu berücksichtigen: Angehörige, Bekannte, Nachbarn, freiwillig Tätige. Das ist für betreuungsbedürftige ältere Menschen, die zu Hause leben, besonders wichtig. Aber auch in intermediären und stationären Einrichtungen ist Betreuung nicht Aufgabe einer einzelnen Berufsgruppe, sondern als Aufgabe der ganzen Institution in Zusammenarbeit mit den Betagten und deren Umfeld zu verstehen.

→ **Betreuung stellt den betreuten Menschen und seine Bedürfnisse ins Zentrum.**

Betreuung ist Handeln, das sich an den Bedürfnissen, den Wünschen und der Lebenssituation der betreuten Person orientiert. Fördernde Handlungen gehören genauso dazu wie fürsorgliche. Betreuung hat sowohl die Ressourcen als auch die Einschränkungen der betreuten Person im Blick.

Betreuung bewegt sich zwischen förderndem und fürsorglichem Handeln. Je nach Lebenssituation und Fragilität der betroffenen Menschen konzentriert sich eine Handlung stärker auf aktivierende, motivierende oder auch präventive und schützende Aspekte.

Damit das fürsorgliche Handeln nicht in Abhängigkeit oder Bevormundung mündet, setzt die Menschenwürde (siehe S. 47) Grenzen: Fürsorglich orientiertes Handeln darf die Integrität, die Selbstbestimmung, die Grundrechte und den Respekt gegenüber der betreuten Person nie verletzen. Wichtig ist dabei: Autonomie und Abhängigkeit sind keine Gegensätze.

Positives Selbstkonzept stärken

Personenorientiertes Handeln bedingt, dass das Selbstkonzept der älteren Person berücksichtigt wird. Damit ist das Bild gemeint, das die betroffene Person von sich hat, und wie sie es bewertet. Dieses Selbstbild verändert sich kontinuierlich. Ältere Menschen verfügen aber dank ihrer Lebenserfahrung über ein gefestigtes Selbstkonzept. Diese Stabilität

kann helfen, fehlende Fertigkeiten zu kompensieren. Mit zunehmendem Alter kann sie zugleich auch Ausdruck geringerer Flexibilität sein: Das liebgewonnene Selbstkonzept wird nur beschränkt an altersbedingte Veränderungen angepasst.

Betreuung anerkennt das Selbstkonzept der betagten Person und stellt die Ressourcen der älteren Person – sowohl kognitive als auch alltagspraktische Kompetenzen – in den Vordergrund. So vermeidet sie, negative Aspekte zu verstärken, zum Beispiel das Gefühl, unfähig oder nutzlos zu sein. Gleichzeitig unterstützt die Betreuung ältere Menschen dabei, ihr Selbstbild soweit wie möglich an veränderte Lebensumstände anzupassen.

Lebensumfeld im Blick

Personenorientiertes Handeln verlangt, stets auch das Lebensumfeld zu berücksichtigen. Neue Herausforderungen und Veränderungen der räumlichen, sozialen und institutionellen Umwelt bilden den Ausgangspunkt, um Kompetenzen und Bewältigungsstrategien zu entwickeln. Primär geht es darum, das Gegenüber in seinem Erleben, Denken und Fühlen zu verstehen.

→ **Personenorientiert arbeiten heisst, mit den betroffenen Menschen und nicht für sie Lösungen zu suchen und Wege zu finden. Betreuung heisst nicht erledigen, sondern ermöglichen.**

→ Betreuung lässt sich nicht auf eine bestimmte Tätigkeit oder Aufgabe reduzieren.

So unterschiedlich die Unterstützungsbedürfnisse der älteren Menschen sind, so vielfältig ist die Betreuung. Da sie sich an der betreuten Person und der Situation vor Ort orientiert, ist der Formalisierungsgrad von Betreuung gering. Es wäre falsch, sie als einen Katalog an Tätigkeiten zu beschreiben. Denn wichtig ist die Frage nach dem Wie, nicht jene nach dem Was.

Was macht es so schwierig, den Begriff Betreuung zu definieren? Zwei Faktoren sind ausschlaggebend: Aufgrund ihrer ganzheitlichen und personenzentrierten Ausrichtung ändern der Inhalt und die Betreuungsleistenden je nach Unterstützungsbedürftigkeit der betreuten Person. Zudem umfasst der Begriff sowohl informelle Laientätigkeiten als auch professionelle Aufgaben. Im familiären bzw. informellen Kontext kann jede Unterstützung Betreuung sein. Man unterstützt «in allem», der Alltagsgestaltung, der Hygiene, der sozialen Teilhabe usw.

Im professionellen Bereich werden betreuende Tätigkeiten hingegen auf fachspezifische Aufgaben und Teilaspekte heruntergebrochen. In der Praxis lassen sich diese allerdings nur schwer voneinander abgrenzen. So erstaunt wenig, dass «Aktivierung», «Pflege» und «Betreuung» auch im agogischen und pflegerischen Arbeitsalltag zum Teil als Synonyme verstanden werden (Einbettung der Betreuung, siehe S. 53).

Ganzheitliche Betrachtung erforderlich

Sobald Fragen zur Lebensgestaltung oder psychosoziale, emotionale und existentielle Themen im Zentrum stehen, nimmt die Unterstützung eine neue Qualität an: Es geht um die ganzheitliche Betrachtung der älteren Menschen und die Art und Weise der Leistungserbringung. Darin liegt die grosse Schwierigkeit in der Definition qualitätsvoller professioneller Betreuung: Sie lässt sich nicht an einzelnen Merkmalen und Handlungen oder mit einfachen Instrumenten messen, sondern ist vom Wohlbefinden und der Beurteilung der betreuten Person abhängig.

Diese Erkenntnisse legen nahe, an Stelle eines Leistungskatalogs Handlungsfelder für die Betreuung älterer Menschen zu identifizieren. Sie verstehen sich als «Fundus», aus dem je nach Phase des Fragilisierungsprozesses und je nach Bedürfnis der betreuten Person geeignete Aktivitäten für eine gute Betreuung komponiert werden.

Vielschichtige Gründe für Unterstützungsbedarf im Alter

Altern ist als Prozess zu verstehen, der von unterschiedlichen Faktoren beeinflusst wird und ganz unterschiedlich verläuft. Der Verlauf des Altwerdens ist abhängig von der Lebensgeschichte, der Herkunft, dem Bildungsstand, dem Geschlecht, dem Beziehungsstand, der materiellen Situation, der körperlichen und psychischen Verfassung und den gesellschaftlichen Verhältnissen, in denen die Person lebt.

Eine allgemeine Definition von Alter gibt es nicht. Sie wird aber oft mit der nachberuflichen Lebensphase in Zusammenhang gestellt. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) arbeitet mit folgender Definition:

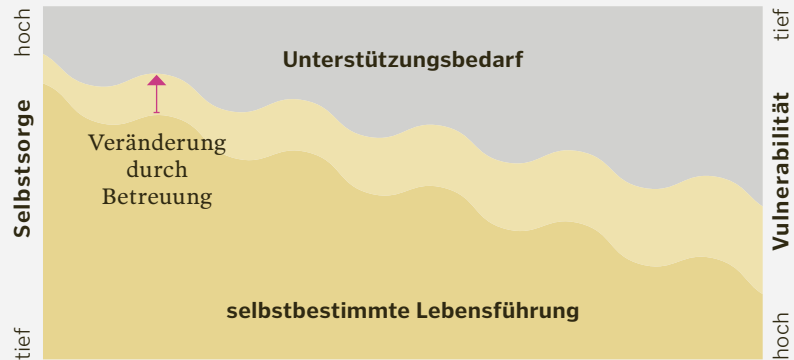
- 61 bis 75 Jahre: ältere Menschen
- 76 bis 90 Jahre: alte Menschen oder Hochbetagte
- 91 Jahre und älter: sehr alte Menschen oder Höchstbetagte

Betreuung im Alter richtet sich prinzipiell an alle älteren Menschen, die einen Mangel an sozialer und emotionaler Unterstützung in ihrem Alltag erfahren. Tendenziell steigen die Unterstützungsbedürftigkeit und damit auch der Betreuungsbedarf bei Hoch- und Höchstbetagten stark an.

Die Gründe für eine Betreuungsbedürftigkeit im Alter gehen über die körperliche und psychische Verfassung eines Menschen hinaus. Zu berücksichtigen sind auch ökonomische oder soziale Ursachen.

Das Konzept der **Verletzlichkeit** (Vulnerabilität, siehe S.49) trägt diesen

Betreuung senkt den Unterstützungsbedarf und erhöht die selbstständige Lebensführung



Erhöhte Vulnerabilität und Fragilität können die selbstbestimmte Lebensführung älterer Menschen erschweren – sie sind auf Unterstützung angewiesen. Betreuung zielt darauf ab, dass die betagte Person sich wieder vermehrt um sich selbst kümmern kann (Selbstsorge). Damit reduziert Betreuung den allgemeinen Unterstützungsbedarf.

Betreuung wird durch verschiedene Akteure geleistet. Angehörige, das soziale Umfeld und professionelle Dienste tragen gemeinsam zu einer selbstbestimmten Lebensgestaltung und -bewältigung durch die vulnerable ältere Person bei.

Darstellung in Anlehnung an

Imhof, Lorenz / Mahrer-Imhof, Romy (2019): Betreutes Wohnen in der Schweiz. Grundlagen eines Modells. Curaviva Schweiz. Senesuisse. Pro Senectute Schweiz. Spitex Schweiz.

Gasser, Nadia / Knöpfel, Carlo / Seifert, Kurt (2015): Erst agil, dann fragil. Übergang vom «dritten» zum «vierten» Lebensalter bei vulnerablen Menschen. Zürich: Pro Senectute.

individuellen, ökonomischen und sozialen Aspekten Rechnung. Grundsätzlich sind alle Menschen in unterschiedlicher Form verletzlich – je nach Person und Lebenssituation unterschiedlich stark. Allgemein können Menschen als vulnerabel bezeichnet werden, wenn sie ein hohes Risiko aufweisen, nicht angemessen auf schwierige Lebensumstände reagieren zu können.

Ein weiteres Konzept, mit dem die Ursachen für eine Unterstützungsbedürftigkeit beschrieben werden, ist die **Fragilität** (siehe S.51). Sie wird hier als Teil der Verletzlichkeit verstanden und bezieht sich vor allem auf die Einschränkungen des alternden Körpers sowie auf Verluste von Menschen und sozialer Anerkennung, die dazu führen, dass Unterstützung nötig ist.

Wann ist welche Betreuung gefragt? Die Hand- lungsfelder.

**Der Begriff «Betreuung»
meint eine Vielzahl von
Aktivitäten - so lange sie den
vorgängigen Ansprüchen
gerecht werden. An Stelle
eines Leistungskatalogs
lassen sich sechs Handlungs-
felder identifizieren, in denen
betreuerische Aktivitäten
zum Tragen kommen.**

Die sechs Handlungsfelder der Betreuung

Selbstsorge

- Stärkung und Unterstützung der Persönlichkeitsentwicklung mit dem Ziel, Selbstwirksamkeit zu unterstützen
- Unterstützung bei der Verwirklichung von Lebenszielen
- Kompetenzentwicklung
- Anpassungsfähigkeit fördern
- Sinnfindung und lebenslanges Lernen ermöglichen
- Seelsorge und die Auseinandersetzung mit spirituellen und geistigen Fragen und Themen
- Wahrnehmen und Erkunden von starken psychischen, sozialen und physischen Belastungen (Trauer, Ängste, Hoffnungslosigkeit, schwelende Konflikte usw.)
- Umgang mit bzw. Unterstützung bei Entscheidungsfindungen

Soziale Teilhabe

- Gesellschaftliche Zugehörigkeit, Sicherheit, Partizipation und Wahlmöglichkeiten schaffen
- Zugang zu Kultur und kultureller Bildung ermöglichen
- Lebenslanges Lernen fördern und ermöglichen
- Soziale Kontakte und soziokulturelle Aktivitäten sichern und fördern
- Primäre soziale Netzwerke stabilisieren und fördern: Familie, Freundschaften, Nachbarn usw. – Aufnahme und Erhalt
- Soziale Kontakte vertiefen: Familie, Freundschaften, Nachbarn usw.

Alltagsgestaltung

- Sinnbringende Alltagsgestaltung mit individuellen Tagesplänen unterstützen
- Alltägliche Tätigkeiten wie Putzen, Wäsche waschen, Einkaufen, Gartenarbeit usw. soweit möglich mit den Betroffenen ausüben
- Soziokulturelle Anlässe besuchen
- Sportliche Aktivitäten in Gruppen ausüben

Pflege

- Präventive gesundheitsfördernde Massnahmen (z. B. Bewegung, Ernährung, Sturzprophylaxen, Wissensvermittlung über Gesundheit und Erkrankungen)
- Wissen und Kompetenzen vermitteln, wie mit einer Krankheit im Alltag umzugehen ist (z. B. Einnahme von Medikamenten, spezielle Körperpflege, Einsatz von Hilfsmitteln)
- Gespräche führen über Alltag, Unterstützung bei Angst, Trauer und Unsicherheit
- Palliative Massnahmen

Haushaltsführung

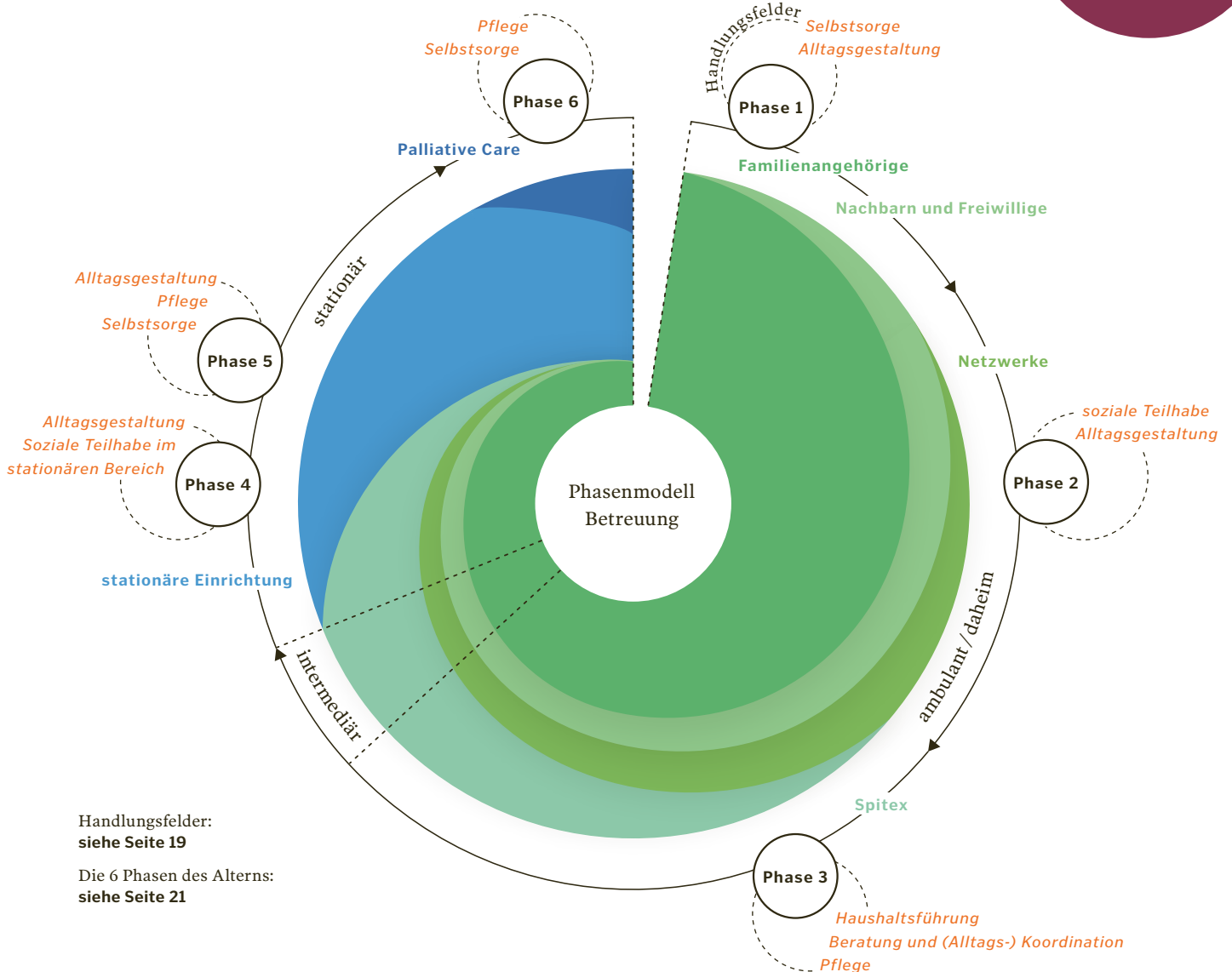
Gemeinsam

- einkaufen für den täglichen Bedarf
- Mahlzeiten zubereiten
- einfache Aufräum- und Reinigungsarbeiten erledigen (z. B. den Tisch decken, spülen, Wäsche falten)
- aufwendige Aufräum- und Reinigungsarbeiten durchführen (z. B. staubsaugen, Fenster putzen, Frühlingssputz, die Wäsche waschen, das Bett beziehen)
- finanzielle Angelegenheiten regeln (z. B. ein Zahlungskonto führen, Überweisungen vornehmen)
- administrative Aufgaben erledigen
- Behördenangelegenheiten umsetzen (z. B. einen Antrag stellen, einen Brief beantworten)

Beratung und (Alltags-)Koordination

- Haushaltsnahe, pflegerische und persönliche Dienstleistungen organisieren (z. B. Hilfe im Haushalt, Handwerker, Fahr- und Mahlzeitendienst, Coiffeur)
- Case Management: Koordination von Unterstützungsangeboten
- Soziale Beratung
- Alltagskoordination der Unterstützung durch Angehörige und das soziale Umfeld

Die sechs Handlungsfelder im Phasenmodell



Sowohl der Betreuungsbedarf als auch die Betreuungserbringenden können sich im Altersverlauf ändern. Die Entwicklungen der Betreuungssituationen lassen sich anhand von sechs Phasen modellhaft darstellen¹⁾. Natürlich durchlaufen nicht alle älteren Menschen jede Phase – beispielsweise ergibt sich nicht in jedem Fall ein stationärer Aufenthalt.

Die sechs Handlungsfelder stehen je nach Betreuungsphase unterschiedlich stark im Vordergrund. Die Darstellung zeigt dies in vereinfachter Form auf.

Im Modell nicht abgebildet ist, wo die Betreuung stattfindet und wie diese Räume gestaltet sind (sprich der sozialräumliche Bezug). Wenn auch in unterschiedlichem Mass, ist dieser Bezug für jedes Handlungsfeld grundlegend, zum Beispiel, wenn es um einen barrierefreien Zugang zu öffentlichen Einrichtungen, um Prävention oder die soziale Teilhabe geht.

Die 6 Phasen des Alterns

Aktualisierte
Version

gutaltern.ch/phasen

Phase 1

Die Unterstützung bei der Lebensgestaltung steht im Vordergrund: Freizeit, Aktivitäten, Selbstversorgung und Selbsthilfe. Sie kompensiert oder verhindert Einschränkungen in der Selbständigkeit und ermöglicht die soziale Teilhabe.

Den Hauptteil der Betreuung übernehmen: Angehörige und das soziale Umfeld (Lebenspartnerinnen oder -partner, Familienangehörige, Freunde, Nachbarn), Freiwillige, «Caring Community» (Quartiernetzwerk).

Phase 2

Aspekte der Selbstversorgung und die Gestaltung von Aufgaben im Haushalt dominieren die Unterstützung. Es geht um alltägliche Arbeiten wie Einkaufen, Kochen, Putzen oder Waschen oder die Begleitung zu privaten Verabredungen wie auch Arztbesuchen. Wer für punktuelle Aufgaben professionelle Dienste beansprucht, muss diese selbst bezahlen.

Den Hauptteil der Betreuung übernehmen: Angehörige und das soziale Umfeld, Entlastungsdienste, «Caring Community» (Quartiernetzwerk), Hilfswerke, kommunale Stellen.

Phase 3

Der Unterstützungsbedarf nimmt zu. Es geht vermehrt darum, lebensnotwendige Bedürfnisse wie Essen und Trinken, Waschen und Anziehen zu erfüllen. Damit erhöht sich die Bedeutung von pflegerischen Diensten (Spitex, Tagesstätten).

Den Hauptteil der Betreuung übernehmen: Angehörige und das soziale Umfeld, Entlastungsdienste, Spitex, Tagesstätten.

Phase 4

Das familiäre und das ausserfamiliäre Netz bleiben weiterhin wichtig. Zugleich wird die medizinische und pflegerische Unterstützung zentral. An Bedeutung gewinnen auch agogische und aktivierende Aufgaben. In intermediären (Tagesstätten) oder stationären Einrichtungen prägen Fachpersonen den Alltag. Die Betreuung kann dabei einen formellen, programmatischen und therapeutischen Charakter annehmen.

Den Hauptteil der Betreuung übernehmen: Tagesstätten, Pflegeheime mit den verschiedenen Berufsgruppen (Fachpersonen Gesundheit, Fachpersonen Betreuung, Agogik, Aktivierung), Freiwillige, Angehörige und das soziale Umfeld.

Phase 5

Die stationäre Unterstützung findet vor allem im Kontext der professionellen Pflege und Aktivierung statt. Angehörige, Freundinnen und Freunde und Bekannte nehmen ihre Rolle als Besuchende wahr.

Den Hauptteil der Betreuung übernehmen: Pflegeheime mit den verschiedenen Berufsgruppen (Fachpersonen Gesundheit, Fachpersonen Betreuung, Agogik, Therapien), Ärztinnen und Ärzte, Freiwillige, Angehörige und das soziale Umfeld.

Phase 6

Die Unterstützung findet in der Umgebung der Palliative-Care-Arbeit statt. Es geht um Präsenz, Zuhören, Trost spenden und um die Begleitung in der letzten Lebensphase. Die Unterstützung wird wieder informeller und oft freiwillig erbracht. Neben Angehörigen und Fachpersonen leisten auch Freiwillige Einsätze – bei den Betroffenen zu Hause wie auch in stationären Einrichtungen.

Den Hauptteil der Betreuung übernehmen: Angehörige und das soziale Umfeld, Freiwillige, Seelsorge, palliative Einrichtungen, Pflegeheime mit den verschiedenen Berufsgruppen (Fachpersonen Gesundheit, Fachpersonen Betreuung, Agogik), Spital, Ärztinnen und Ärzte.



«Mein Leben ist normal,
reduziert normal»

Ursula Jarvis sagt dies ohne Groll. Sie und ihr Mann Andres Müller müssen sich und der Welt nichts vormachen – sie sind mit dem Leben soweit im Reinen. Trotzdem ist die Betreuung ihres Mannes zu Hause auch für eine gelernte Pflegefachkraft wie Jarvis eine Herausforderung. Und beide sind sich einig, dass es dringend politische Lösungen für die Angehörigenbetreuung in der Schweiz braucht.

Andres Müller öffnet die Haustüre selber – trotz Parkinson. Er wohnt mit seiner Frau im dritten Stock eines Mehrfamilienhauses in einer Gemeinde des Zürcher Säuliamtes. «Früher haben wir weiter oben am Hang gewohnt. In einem alten Bauernhaus mit grossem Umschwung. Heute ist das nicht mehr möglich – der Blick auf die unerledigten Gartenarbeiten hat mich zunehmend frustriert», konstatiert Andres Müller nüchtern. Parkinson schränke ihn nicht nur bei der Gartenarbeit ein – der gesamte Alltag verlangsame sich. Seine Frau, Ursula Jarvis, erklärt: «Das Warten, das Unberechenbare und die Langsamkeit nerven mich manchmal.» Sie war Pflegefachfrau, hat eine gerontologische Ausbildung und weiss, dass zum Krankheitsbild von Parkinson unter anderem Schwankungen bei den motorischen Fähigkeiten gehören. Ihre Betreuung – in die Jacke helfen, unterstützen beim Karotten schälen oder Schuhbinden – muss sie der Tagesverfassung ihres Mannes anpassen. «Ohne meine Frau könnte ich schwerlich noch zu Hause wohnen.» Ursula Jarvis ergänzt: «Wir beide wissen und wollen dies.» In der Schweiz leisten Angehörige wie sie einen wesentlichen Teil bei der Pflege und Betreuung. Das Bundesamt für Statistik beziffert den Geldwert dieser Arbeit auf 3,7 Milliarden Franken – allein für das Jahr 2016.

«Es kommt, wie es kommen muss»

Andres Müller nimmt sein Schicksal gelassen. Er hadert nicht, ist ausgeglichen. Seine Frau sagt: «Das Schwierigste ist, die Balance zwischen Hilfestellungen und Autonomie zu finden. Übertreibe ich, wenn ich von meinem Mann verlange, er dürfe keinen Fuss vor die Tür setzen, ohne das Handy dabeizuhaben? Bevormunde ich ihn, bin ich unvorsichtig? Das treibt mich um.» Das Paar ist seit über 20 Jahren zusammen und auf Augenhöhe gemeinsam durchs Leben gegangen. «Parkinson ändert dies nicht – aber wir müssen unsere Bezie-

hung neu verhandeln. Die Frage nach dem Freiraum stellt sich unter neuen Vorzeichen, ich habe schliesslich noch ein Leben neben meinem Mann. Ich will eine Partnerschaft leben und nicht in ein Abhängigkeitsverhältnis rutschen.»

Abhängigkeit anerkennen

Die Gefahr der sozialen Isolation sei gross, weiss die Leiterin einer Angehörigengruppe. «Viele Angehörige gehen ans Limit und darüber hinaus, betreuen ihre Liebsten 7 x 24 Stunden und nehmen externe Hilfe erst in Anspruch, wenn sie selbst krank geworden sind.» Die Schweiz habe hier noch einen weiten Weg vor sich. «Die Betreuungsange-



Ich wünsche mir eine Öffentlichkeit, die sich mehr mit den sozialen, betreuenden und spirituellen Aspekten des Lebens auseinandersetzt. Denn so wie niemand allein aufwächst, so kann niemand allein alt werden.»

Ursula Jarvis, Sozialdiakonin und
betreuende Angehörige

bote hinken den Pflegedienstleistungen massiv hinterher. Gesucht sind schlaue Lösungen, die Betreuungsarbeiten zwischen Freiwilligen und Professionellen aufteilen und die flächendeckend funktionieren.» Zu langsam setze sich die Erkenntnis durch, dass betreuende Angehörige nicht nur zeitlich entlastet, sondern zusätzlich auch betreut werden müssen. Aus Studien sei hinlänglich bekannt, dass betreuende Angehörige, die selbst betreut werden, weniger krank seien und die von ihnen betreuten Personen später in stationäre Einrichtungen wechseln. «Ich wünsche mir eine Öffentlichkeit, die sich mehr mit den sozialen, betreuenden und spirituellen Aspekten des Lebens auseinandersetzt. Denn so wie niemand allein aufwächst, so kann niemand allein alt werden.»



Berichte aus dem Betreuungsalltag – Phase 2

«Wir sind bei den Leuten – wie eine gute Nachbarin oder ein guter Nachbar»

Älter werden bedeutet oft, dass sich der eigene Radius verkleinert. Umso wichtiger wird die nähere Umgebung. Der Verein Vicino Luzern ermöglicht Betreuung durch den gezielten Einbezug der Nachbarschaft. Im Stadtteil Littau wurde aus einer ehemaligen Apotheke ein beliebter Ort, wo sich ältere Menschen treffen und beraten lassen können.



Viele unterschätzen, wie aufwendig es ist, das Vertrauen der Menschen zu gewinnen. Darauf baut unsere Betreuung und Beratung auf.»

Esther Helfenfinger,

Leiterin Standort Vicino Littau

«Was ich nicht verstehe, ist, dass wir hier den Kaffee und alles gratis bekommen. Viele haben da Mühe.» Frau Felder schaut auf und fährt fort: «Wir wollen die anderen doch nicht ausnützen!» An diesem Donnerstagnachmittag sitzt die zierliche Frau an einem kleinen Tisch und schaut verschmitzt in den Raum mit den anderen Seniorinnen und Senioren. Vicino sieht vor, Getränke und Esswaren – heute gibt es Kaffee und Kuchen – kostenlos an die Gäste abzugeben. Diese Regel haben die Besuchenden aber umgestossen. Nun zeigt eine rechteckige Wandtafel, was zur gemeinsamen Verpflegung beigesteuert werden kann – seien dies Linsen für einen Eintopf oder Zimt und Zucker für einen Kuchen. Den Überblick über die Zutaten behält Esther Helfenfinger, sie leitet den Standort in Littau und lacht über die Anekdote: «Wenn die Gäste etwas mitbringen, übernehmen sie gleichzeitig Verantwortung für die Gemeinschaft – genau dies macht Vicino aus.» Der Verein, dessen Name auf Italienisch Nachbar bedeutet, betreibt zur Zeit drei Standorte in der Stadt Luzern, zwei davon seit 2019: Diese Art von Angebot ist in der Schweiz rar, die Nachfrage aber gross. Alle haben

das gleiche Ziel, nämlich die «Caring Community», die sorgende Gemeinschaft im nachbarschaftlichen Umfeld, zu stärken. Genau deswegen kommt auch Frau Felder zu Vicino. Ihr Mann ist vor einem Jahr verstorben. Hier im «Fanghöfli» kann sie andere Menschen treffen, aber auch mit Esther Helfenfinger über Persönliches reden und sich beraten lassen. Der Ort gibt ihr Halt und Struktur. Helfenfinger hört den Besuchenden zu, macht eine erste Beratung und stellt, wenn gewünscht, einen Kontakt zu spezialisierten Organisationen wie Spitex oder Pro Senectute her.

Bestehendes an die Frau oder an den Mann bringen

So funktioniert Vicino als Triagestelle, vernetzt formelle und informelle Angebote im Bereich Betreuung und Pflege im Alter und macht diese leichter zugänglich – und fügt damit selbst kein neues Angebot hinzu. Vielmehr ist der Verein bestrebt, Bestehendes bekannter zu machen und näher zu den Menschen zu bringen. «Der Standort Fanghöfli ist ideal gelegen: im Zentrum einer grossen Überbauung, in der Nähe der Migros und der Post. So sind wir gut sichtbar und gleichzeitig leicht zu erreichen. Für unser Modell ist der niederschwellige Zugang entscheidend», erklärt Christian Vogt, Co-Präsident von Vicino Luzern. Der Verein wird von rund 30 Organisationen aus dem Alters-, Sozial- und Wohnbereich mitgetragen – unter den Mitgliedern sind aber auch die Hochschule Luzern für Technik und Architektur und ein Laden für Hörgeräte.

Gemeinsam Sorge tragen

«Wir sind bei den Leuten, mitten im Quartier und für sie da – wie eine gute Nachbarin oder ein guter Nachbar. So bekommen wir vieles mit, bauen Hemmungen ab und vermitteln die einzelnen Fachstellen», führt Esther Helfenfinger aus. «Viele unterschätzen, wie aufwendig es ist, das Vertrauen der Menschen zu gewinnen. Darauf baut unsere Betreuung und Beratung auf.» Währenddessen wird es draussen dunkler. Die Besuchenden jassen, eine Frauengruppe spielt Rummy. Damit leistet Vicino Entscheidendes: Die Besuchenden tauschen sich gegenseitig aus, unterstützen sich, werden selbst Teil der «Caring Community» und stärken so ihr eigenes Selbstwertgefühl.



Berichte aus dem Betreuungsalltag – Phase 3

«Wir wollen den Menschen Lebensfreude und Selbstachtung schenken»

Am äussersten Rand des Kantons Bern verändert sich im Kleinen, wie Menschen umsorgt werden. In der Spitex Oberes Langetental arbeitet eine Sozialpädagogin – und auch sonst setzt die Leiterin Franziska Ryser viel daran, das Thema Betreuung im Pflegealltag stärker zu verankern.

In blauer Farbe und gut leserlich zieren Geburtstage und Namen das prominent platzierte Whiteboard im Aufenthaltsraum. Die Tafel erinnert an die Geburtstage der Betreuerinnen und Pfleger. Wie wichtig die Bezugspersonen für die Menschen im Spitexbetrieb sind, erklärt Franziska Ryser: «Für einige unserer Kundinnen und Kunden sind wir die einzigen Menschen in ihrem Leben. Familie und Freunde – zerrüttet oder nicht existent. In solchen Situationen kann es sinnvoll sein, Menschen gezielt zu gemeinsamen Aktivitäten zu animieren und sie zu ermutigen, die eigenen vier Wände zu verlassen. Damit schenken wir den Menschen Lebensfreude und Selbstachtung.»

Deshalb bietet die Spitex nebst Hausbesuch auch Aktivitäten im Zentrum in Huttwil an. Ein Fahrdienst holt die Menschen zu Hause ab und bringt sie zum Spitexgebäude. Im hellen Aufenthaltsraum trainieren die Pflegenden zusammen mit den Betreuten die Geschicklichkeit oder backen Kuchen. Einige Meter weiter befinden sich fünf möblierte Zimmer. «Wir sind kein Heim, aber wir bieten je nach Auslastung relativ spontan Platz für ein paar Tage und Nächte an», erklärt Ryser. Bei akutem Pflege- und Betreuungsbedarf, beispielsweise nach einem Spitalaufenthalt, entschärfe eine kurzzeitige Fremdplatzierung die Situation der Betroffenen und ihres Umfelds. «Oft bietet

dies den nötigen Raum, um die Betreuungssituation zu Hause zu verbessern, sowie die Gelegenheit, eigene Wünsche zu formulieren und sich dank den Anpassungen noch einmal an den Alltag zu Hause zu vertrauen», so Ryser. Damit schliesst die Spitex Oberes Langetental die Lücke zwischen Heim und klassischem Spitexdienst.

Orientierung geben

Der bodenständigen Emmentalerin liegen die Menschen am Herzen. Sie bietet ihren Kundinnen und Kunden – sie besteht auf diese Bezeichnung – alltagstaugliche Dienstleistungen und individuelle Lösungen an und entlastet damit gleichzeitig ihre Mitarbeitenden. Denn diese profitierten genauso, wenn sich die Betreuung und Pflege nicht an Modellen, sondern am Leben der Kundinnen und Kunden ausrichtete. Der Blick für das Konkrete, für die Lebensrealität aller Beteiligten, zeichne gute Betreuung aus. Er lässt Raum und Zeit, sich auf den jeweiligen Menschen einzulassen. Diese Haltung drückt sich im eigens entwickelten Modell Care-Partner aus. Es ist so einfach wie bestechend. «Der Care-Partner, eine Pflegerin oder ein Pfleger, ist die zentrale Bezugsperson für alle in der Pflege und Betreuung involvierten Personen – von der Ärztin über den Sohn bis hin zu den Freiwilligen», so Ryser. Entscheidend sei, dass der Care-Partner eine längere und nahe Beziehung zur betreuten Person aufgebaut habe. «Wenn eine Person den gesamten Tagesablauf überblickt, rücken Leerstellen schneller ins Bewusstsein. So schenken wir der Betreuung automatisch mehr Aufmerksamkeit.»

Kontakte pflegen

Ihre Mitarbeiterin Karin Aebi, eine ausgebildete Sozialpädagogin, ergänzt: «Somatische Pflege ist wichtig, ebenso wichtig ist aber, dass sich die Menschen nicht langweilen, Kontakte pflegen und dem Leben einen Sinn abgewinnen können – dass sie sich betreut und umsorgt fühlen.» Dass mit



Somatische Pflege ist wichtig, ebenso wichtig ist aber, dass sich die Menschen nicht langweilen, Kontakte pflegen und dem Leben einen Sinn abgewinnen können – dass sie sich betreut und umsorgt fühlen.»

Karin Aebi, Sozialpädagogin
Spitex Huttwil

Karin Aebi eine Sozialpädagogin in der Spitex arbeitet, ist eine Seltenheit. Es verdeutlicht aber die Haltung der Spitex in Huttwil, die Betreuung als notwendigen Bestandteil der Pflege zu erachten. «Meine Arbeit besteht aus Beziehungsarbeit: Oft arbeite ich zusammen mit den Betreuten auf ein konkretes Ziel hin, zum Beispiel, selbständig eine Kartoffel zu schälen oder Ordnung im Zimmer zu halten.» Betreuung, die den Menschen mit seiner Würde ins Zentrum setzt und die Sorgfalt im täglichen Leben ermöglicht.

Ryser interessieren kurzfristige Optimierungen nicht; sie ist Unternehmerin und Mensch, deshalb probiert sie Neues aus, wägt ab und erspürt, was Mitarbeitende, Kundinnen und Kunden umtreibt. Dies benötigt Zeit – Zeit, die sie ihren Mitarbeitenden bei der Betreuung zugestehen will: Halten diese mal einen Schwatz mit den Betreuten oder helfen kurz mit dem Smartphone – Tätigkeiten, die sich in keinem Spitex-Tarifsystem der Schweiz abrechnen liessen – dürfen sie diese Minuten als sogenannte Eden-Zeit erfassen. Die «Eden Alternative» versteht Pflege ganzheitlich und strebt an, die Betreuung innerhalb der pflegerischen Tätigkeit zu stärken. Konkret bedeutet dies unter anderem mehr Gespräche, Spontanität und Abwechslung, mehr Raum für Selbstbestimmung und sinnstiftende Tätigkeiten.

Was ist ‹gute› Betreuung? Leitlinien für die Umsetzung.

Gestützt auf die vorgängige Definition von Betreuung lassen sich Anhaltspunkte für die qualitätsvolle Umsetzung ableiten. Die nachfolgenden Leitlinien sind so formuliert, dass sie in ganz unterschiedlichen Betreuungssituationen Orientierung bieten.

Leitlinie 1

Gute Betreuung anerkennt die Menschenwürde und die Menschenrechte.

Gute Betreuung schützt und achtet die Menschenwürde und die Menschenrechte. Unabhängig von den Lebensumständen, der Krankheit, der Gesundheit und den Fähigkeiten einer Person wird die ältere Person als Individuum anerkannt und respektiert. Betreuerische Handlungen verletzen weder die Würde des betagten Menschen noch seine Menschenrechte (siehe S. 47).

Leitlinie 2

Gute Betreuung ist ganzheitlich.

Gute Betreuung nimmt den Menschen als ganzheitliches soziales Wesen wahr. Sie will den betreuten Menschen und seinen soziokulturellen Hintergrund kennenlernen. Deshalb orientiert sich Betreuung an der Persönlichkeit und am Lebensalltag der betroffenen Person und stellt die alltäglichen Bedürfnisse der Person für eine selbstbestimmte Lebensführung ins Zentrum.

Leitlinie 3

Gute Betreuung ist primär eine Haltung: das «Wie» der Unterstützung.

Gute Betreuung drückt sich in erster Linie über eine Haltung aus, die den betreuungsbedürftigen Menschen ganzheitlich betrachtet. Das beginnt mit der Anerkennung und Würdigung der älteren Person in ihrer unverwechselbaren Individualität und mit ihrer Lebenserfahrung. Gute Betreuung geht von den vorhandenen Ressourcen aus und ist immer darum bemüht, die Fähigkeiten und Fertigkeiten der älteren Person zu erhalten, zu stärken und zu fördern. Gleichzeitig werden Einschränkungen der älteren Person nicht ausgeblendet, sondern als Teil der Lebensphase berücksichtigt. Eine betreuende Person muss einschätzen können, wann sie gar nicht, punktuell oder stellvertretend unterstützend handeln muss.

Leitlinie 4

Gute Betreuung ist Beziehungsarbeit.

Gute Betreuung ist sorgende Beziehungsarbeit, die ein Vertrauens- und Schutzverhältnis aufbaut. Auf diese Weise schafft Betreuung innere Sicherheit, die es der betreuungsbedürftigen Person ermöglicht, ihren Alltag im Rahmen ihrer körperlichen, psychischen und geistigen Verfassung soweit möglich nach eigenen Vorstellungen zu gestalten und Beziehungen mit anderen zu knüpfen und zu pflegen. Betreuung ist also eine persönlichkeitsunterstützende und sozial integrative Massnahme.

Leitlinie 5

Gute Betreuung stellt den Menschen und seine Bedürfnisse ins Zentrum.

Gute Betreuung beruht auf einem bedürfnisbezogenen Verständnis von Unterstützung. Sie berücksichtigt sowohl die Wünsche und Bedürfnisse im Lebensalltag als auch die körperlichen, geistigen und sozialen Fähigkeiten und die Verfassung der betreuten Person. Betreuerisches Handeln ist fördernd und fürsorglich und immer in die Beziehungsebene eingebettet. Eine gute Betreuung anerkennt den älteren Menschen aber auch in seinen verschiedenen Formen von Nichtaktivität.

Leitlinie 6

Gute Betreuung besitzt einen eigenen Zeitfaktor.

Gute Betreuung bedeutet, sich Zeit zu nehmen. Die Zeitdimension spielt eine wichtige Rolle: Betreuungsaufgaben lassen sich kaum auf eine verlässliche und ökonomisierbare Zeitdauer festlegen. Den Takt der Betreuung geben die Lebenssituation und die Bedürfnisse der betreuten Person vor. Betreuung muss sich auf Unvorhersehbares und Ungeplantes einlassen.

Leitlinie 7

Gute Betreuung ist eine gemeinschaftliche Arbeit.

Um gute Betreuung zu garantieren, ist je nach Situation ein Netzwerk aus unterschiedlichen Betreuungspersonen nötig. Das können Angehörige und weitere Bezugspersonen aus dem sozialen Umfeld des betreuungsbedürftigen Menschen sein. Nach Bedarf sind auch Fachpersonen eingeschlossen. Gute Betreuung muss also als Interaktion und kooperatives Miteinander von informeller und professioneller Unterstützung in Zusammenarbeit mit der betreuungsbedürftigen Person verstanden werden.

Qualitäts- merkmale für die betriebliche Gestaltung

Um gute Betreuung im Alter leisten zu können, gilt es, die vorgängig beschriebenen Leitlinien auch auf betrieblicher Ebene zu berücksichtigen und in der Organisationskultur zum Ausdruck zu bringen. Das gilt für alle professionellen Akteure - für die Spitex, die intermediären und stationären Einrichtungen genauso wie für Hilfswerke und Verbände.

Qualitätsmerkmal 1

Gute Betreuung im Alter braucht eine verbindliche strategische Ausrichtung.

Die Ausrichtung auf gute Betreuung als Anspruch und Aufgabe kann eine Organisation auf strategischer Ebene zum Ausdruck bringen, indem sie zum Beispiel in einem Leitbild, einer Mission oder Ähnlichem auf diese Zielsetzung verweist. Darauf aufbauend können Fachkonzepte entwickelt werden, die aufzeigen, wie die strategische Ausrichtung auf eine gute Betreuung im Alltag der Organisation umgesetzt wird.

Qualitätsmerkmal 2

Gute Betreuung im Alter erfordert Personal mit einer geeigneten Ausbildung und entsprechenden fachlichen und persönlichen Kompetenzen.

Für professionelle Betreuung kommen neben Betreuungsfachpersonen mit einer spezialisierten Ausbildung (wie Fachangestellte Betreuung oder Aktivierungsfachpersonal) auch Fachpersonen mit sozialarbeiterischer oder sozialpädagogischer Ausbildung in Frage.

Ebenso muss Betreuung als Teil pflegerischer Arbeiten verstanden werden. Professionelle Betreuung darf den Fokus aber nicht ausschliesslich auf Pflege legen. Es ist deshalb nötig, dass Pflege- und Betreuungsfachpersonal eng zusammenarbeiten und dass eine Kultur des gegenseitigen Lernens und Lehrens zwischen den beiden Fachbereichen gefördert wird.

Die notwendige betriebsinterne Aus- und Weiterbildung dieser Fachpersonen soll Wert auf jene Kompetenzen legen, die für eine gute Betreuung unabdingbar sind. Dazu gehören neben professionellen Fähigkeiten und dem spezifischen Fachwissen auch kommunikative Kompetenzen, Kenntnisse der systemischen Beratung, Methoden-Know-how und reflexive Handlungskompetenz sowie die Fähigkeit, konzeptionell und interdisziplinär zu arbeiten. Da sich gute Betreuung nicht auf einzelne Personen und Fachgruppen eingrenzen lässt, sind Betriebe gefordert, Betreuung im weitesten Sinne als Aufgabe der ganzen Institution anzusehen und ihr gesamtes Personal entsprechend zu schulen.

Auch die Rekrutierungsstrategie ist auf einen Personalmix auszurichten, der gute Betreuung tatsächlich ermöglicht. Das führt dazu, dass in der Spitex und in den Alterseinrichtungen mehr unterschiedliche Berufsgruppen tätig sind. Zu klären ist zudem – sowohl im stationären Bereich als auch in ambulanten Organisationen –, welche Aufgaben Familienangehörige und Freiwillige in der Betreuung wahrnehmen können.

Qualitätsmerkmal 3

Gute Betreuung im Alter muss Teil des betrieblichen Alltags werden.

Die betrieblichen Abläufe sind so zu gestalten, dass Betreuung Zeit und Raum findet. Eine sinngebende Gestaltung der freien Zeit muss nicht eine besondere Aktivität sein, sondern kann durch den Einbezug der betreuten Personen in den Alltag der Einrichtung zum Ausdruck gebracht werden. Das drückt sich auch in einem Führungsstil aus, der sich für eine gute Betreuung ausspricht, vieles der Selbstorganisation der Teams überlässt und die Zusammenarbeit zwischen dem Betreuungs- und anderem Fachpersonal fördert.

Qualitätsmerkmal 4

Gute Betreuung im Alter braucht eine Infrastruktur mit geeigneten Räumen und Rückzugsmöglichkeiten.

Bauliche Massnahmen tragen dazu bei, die Selbstständigkeit der betreuten Personen zu erhalten und zu fördern (z. B. Akustik, Bodenbeläge, Lichtquellen, Türöffnungssysteme). Dazu gehört auch die barrierefreie und generationenübergreifende Gestaltung des Sozialraums um die Einrichtung herum. Hier berühren sich betriebliche Strukturen mit einer altersgerechten Einrichtung von Quartieren und Gemeinden, die es ermöglicht, eine sinngebende Alltagsgestaltung über die eigene Wohnung oder die stationäre Einrichtung hinaus im öffentlichen Raum zum Ausdruck zu bringen.

Qualitätsmerkmal 5

Gute Betreuung im Alter ist als Ausdruck des betrieblichen Erfolgs und als gesellschaftliches Ziel zu verstehen.

Die vorhandenen Instrumente zur Qualitätssicherung und zur Messung der Zufriedenheit der Kundinnen und Kunden können mit Blick auf eine gute Betreuung weiterentwickelt werden. Dazu können neue Indikatoren berücksichtigt werden, die eine solche betriebliche Ausrichtung dokumentieren. Wertvoll wäre der betriebsübergreifende Vergleich: Er würde es erlauben, ein eigentliches Benchmarking und Voneinander-Lernen (Benchlearning) in der guten Betreuung im Alter zu etablieren. Damit gewinnen Organisationen und Betriebe sowie Leistungserbringerinnen und Arbeitgebende an Attraktivität.



Berichte aus dem Betreuungsalltag – Phase 4

«Wir passen uns dem Alltag und den Wünschen unserer Bewohnenden an – nicht umgekehrt»

Wie sieht der Abschied aus den eigenen vier Wänden aus – ein Abschied für immer? Wenn betagte Menschen ihr Zuhause verlassen, ist dies für alle Beteiligten ein anspruchsvoller Schritt. Das Kompetenzzentrum für Lebensqualität Schönbühl in Schaffhausen gestaltet diesen Schritt mit Empathie und der nötigen Prise Gleichmut, so dass für die Ankommenden neuer Alltag entstehen kann.



Nicht selten benötigen die Angehörigen Zuspruch, weil sie sich vorwerfen, die Eltern im Heim abzugeben. Sie meinen, sie hätten versagt.»

Theo Deutschmann,

Geschäftsführer Schönbühl, Kompetenzzentrum für Lebensqualität, Schaffhausen

Der Umzug in eine stationäre Einrichtung ist kein leichter Schritt. Oft gehen dem Umzug Gespräche mit den Angehörigen, nagende Abwägungen und zeitraubende Abklärungen voraus. Und immer öfter wird er zur Belastungsprobe für die Familien, wie Theo Deutschmann, Geschäftsführer des Schönbühl, erzählt: «Nicht selten benötigen die Angehörigen Zuspruch, weil sie sich vorwerfen, die Eltern im Heim abzugeben. Sie meinen, sie hätten versagt.» Und er ergänzt: «Das ist natürlich fast immer unwahr – zeigt uns aber deutlich, wie ein gesellschaftliches Problem auf den Schultern der einzelnen Familie ausgetragen wird.» Die Betreuung älterer Angehöriger könne unter den Erfordernissen der heutigen Arbeitswelt nicht mehr im Familienverbund geleistet werden. «Trotzdem geistert immer noch das Ideal der Grossfamilie von einst rum – daran kann man nur scheitern.» Das Schönbühl ist hingegen wie eine Grossfamilie, schwärmt Regula Rösner, Leiterin Betreuung. «Unser Ziel ist, dass sich die neuen Bewohnerinnen und Bewohner rasch wohl fühlen – alle, die neu kommen, haben eine fixe Betreuungsperson für ihre Anliegen. Die eigenen Möbel, ja sogar

die eigene Bettwäsche, stehen ab der ersten Stunde bereit.» Dies vermittele Vertrautheit und Kontinuität. Die Fachpersonen Betreuung und die Pflegefachpersonen tragen weder Namensschilder noch Arbeitskleidung und regelmässig kommt der Hund von Frau Rösner auf Besuch. Gekocht und gelebt wird gemeinsam: «Wir passen uns dem Alltag und den Wünschen unserer Bewohnerinnen und Bewohner an – nicht umgekehrt.»

Sehen, was möglich ist

Die Betreuung im Schönbühl hat sich in den letzten 20 Jahren stark verändert. Das Durchschnittsalter beim Eintritt stieg von 79 auf 85 Jahre. Gleichzeitig lebt heute die Mehrheit der 90-jährigen Menschen in der Schweiz noch zu Hause. Dies wirkt sich auf den Alltag aus: «Viele unserer Bewohnerinnen und Bewohner leiden bereits beim Eintritt an mehreren Krankheiten. Dies macht nicht nur die Pflege, sondern auch die Betreuungsarbeit im Alltag anspruchsvoller und zeitaufwendiger», sagt Rösner. «Unter diesen Bedingungen für ihr psychosoziales Wohlbefinden zu sorgen, benötigt besonders viel Zeit.» Vor allem wenn – wie im Schönbühl angestrebt – die eigenen Ressourcen der Bewohnerinnen und Bewohner gestärkt werden sollen. Unter anderem kann dies bedeuten, am Morgen beim Anziehen zu assistieren: «Bei dementen Bewohnenden kann dies 45 Minuten dauern – wenn wir sie einfach selbst einkleiden würden, hätten wir dies in 15 Minuten erledigt und könnten diese Zeit als Pflege abrechnen. Die zusätzliche Zeit ist Betreuung und gibt den Menschen Selbstachtung.»

Deutschmann hakt ein: «Wir sind mit grotesken Einteilungen konfrontiert: Wenn Frau Rösner das Essen von Bewohner Müller zerkleinert und ihm hilft, bezahlt dies die Kasse. Wenn sie aber Herrn Müller unterstützt, überhaupt erst an den Tisch zu gehen, dann müssen wir dies auf die Bewohnerinnen und Bewohner abwälzen oder wir machen es gar nicht. Dabei ist das gemeinsame Essen sehr wichtig.» Diese technokratischen Einteilungen erschwerten oder verteuerten gute Betreuung massiv. Deutschmann versucht so gut wie möglich, die Betreuungsarbeit des Personals nicht zusätzlich mit Formalitäten zu überfrachten. «Denn Betreuung hat ihre eigene Zeitlichkeit.»



«Das Herz vergisst nicht»

Ein paar Autominuten ausserhalb von Fribourg, quasi auf der grünen Wiese, befindet sich «Die Familie im Garten». Eine Tagesstätte für Menschen mit Gedächtnisstörungen. Wenn der Kopf nicht mehr so tut, wie er soll, wird die individuelle Betreuung umso wichtiger.

Ursula Neuhaus, Verantwortliche für den sozialpädagogischen Bereich, nimmt zusammen mit ihrem Team die eintreffenden Gäste an der Türschwelle in Empfang. «Bonjour, ça va?». Den Ankommenden steht die Freude ins Gesicht geschrieben. Der Umgang wirkt vertraut, das Haus, eine ehemalige Milchzentrale, wirkt einladend. Während es sich eine Katze draussen im Garten gemütlich macht, verteilen sich drinnen die Menschen in kleine Gruppen. Zwei Gäste helfen mit, das Mittagessen zu kochen, während andere unter Begleitung einer Betreuerin sticken. Neuhaus will ihre Gäste einbeziehen und ihnen etwas zutrauen: «Wie bei einer richtigen Familie übernimmt bei uns jede Person eine Aufgabe und trägt nach ihren Kräften einen Teil zur Gemeinschaft bei.» Beschäftigung um der Beschäftigung willen ist bei «Die Familie im Garten» verpönt. So wird beispielsweise die Weihnachtsdekoration auf dem lokalen Markt verkauft und trägt zur Kostendeckung der Tagesstätte bei. Trotz kantonaler Akkreditierung ist «Die Familie im Garten» weiterhin auf Spenden und zahlreiche Freiwillige angewiesen: Beides zusammen sind wesentliche Stützen des Betriebs. Die Freiwilligen werden geschult und nehmen an internen Team-Weiterbildungen teil. Jeden Tag helfen sie beim Fahrdienst, in der Küche, im Garten und bei der Betreuung der Gäste mit.

Alle können sich einbringen

«Es fehlt hier an nichts», sagt Herr Genoud, ein älterer Gast, der früher im Gebiet Gruyère als Hirt arbeitete und oft mit dem Vieh allein unterwegs war. Er habe in seiner Alphütte täglich gekocht – Ursula Neuhaus nickt: «Herr Genoud rüstet oft das Gemüse. Wir orientieren uns an den Ressourcen und der Biografie der Menschen.» Sie denkt nach und ergänzt: «Es geht noch so lange so viel.» Deshalb versuchen Neuhaus und ihr Team, die Gäste zu motivieren und trotz Einschränkungen die Freude am Ausprobieren, am Leben, Tag für Tag

zu wecken. Hingegen würde sich das aktuelle System der Pflege noch zu oft auf die Defizite und potenziellen Gefahren für die erkrankten Personen fokussieren.

Der Mensch steht im Zentrum

Um die betreuenden Angehörigen zu entlasten, nimmt die Tagesstätte auch Gäste für ein Wochenende auf, also auch über Nacht. «Dabei ist besonders wichtig, dass wir als Betreuende den einzelnen Menschen und sein Anliegen ernst nehmen. Wir gehen auf sie und ihre aktuelle – aber auch vergangene – Lebenswelt ein. Wenn eine ehemalige Bäckerin um 3 Uhr in der Nacht aufsteht und meint, sie müsse in die Backstube, dann weisen wir eine solche Äusserung nicht zurück, sondern versuchen, die Person im Gespräch wieder ins Hier und Jetzt zu begleiten.» Die wertschätzende,



«Wenn eine ehemalige Bäckerin um 3 Uhr in der Nacht aufsteht und meint, sie müsse in die Backstube, dann weisen wir eine solche Äusserung nicht zurück, sondern versuchen, die Person im Gespräch wieder ins Hier und Jetzt zu begleiten.»

Ursula Neuhaus, Leiterin Aktivierung
«Die Familie im Garten»

empathische Haltung gegenüber dementen oder verwirrten Personen wird als Validation bezeichnet. Sie zielt darauf ab, den Menschen ganzheitlich zu erfassen, ihn zu berühren. «Wenn der Kopf nicht mehr will, sprechen wir die Gefühle an – denn das Herz vergisst nicht.» Validation verringere Unmut oder gar tätliche Aggression von dementen Personen. Damit leistet die Tagesstätte einen entscheidenden Beitrag für die Entlastung der Angehörigen. Denn diesen fehlt im Alltag manchmal die nötige Ruhe und Zeit, auf die erkrankte Person einzugehen.



Berichte aus dem Betreuungsalltag – Phase 6

«Das nahende Ende entlastet auch»

Das Hospiz St. Gallen gibt dem Tod einen Platz im Leben. Das junge Team versucht, mit Respekt und Demut Betreuungsarbeit zu leisten. Ebenso wichtig ist ihnen, das Sterben zu enttabuisieren. Denn mit dem Eintritt in ein Hospiz geht das Leben in all seinen Facetten weiter.

Grauer, kühler Sichtbeton zeichnet die Silhouette eines an den Hang gewundenen Hauses – auf den ersten Blick wirkt das Betonhaus der Kirchgemeinde St. Gallen abweisend. Ganz anders der Empfang: warm, freundlich und offen. Obwohl dieser Ort dem Sterben gewidmet ist, wirkt er auf besondere Art lebendig. «In der Palliative Care wollen wir die Bewohnerinnen und Bewohner ganzheitlich wahrnehmen und auf die körperlichen Beschwerden ebenso wie auf die psychischen und spirituellen Bedürfnisse eingehen.» So umschreibt Pflegefachfrau Manuela Gehrig ihr Berufsverständnis. Im Hospiz St. Gallen kommen auf eine Bewohnerin 1,2 Pfleger, wie Roland Buschor, Leiter des Hospiz, erklärt. «Gerade in der Palliative Care stösst die künstliche Trennung zwischen Pflege und Betreuung schnell an Grenzen. Die komplexen Fälle benötigen in einem besonderen Mass beides. Gleichzeitig lässt der nahe Tod der Betreuungsarbeit mehr Raum, denn wir fokussieren stärker auf psychosoziale als auf die medizinischen Aspekte.» Die intensive Betreuung kostet. «Ohne Zuwendungen kann kein Hospiz funktionieren», wie Buschor ausführt: «Noch immer sind wir weit weg von kostendeckenden Tarifen. Im Jahr 2018 waren wir auf rund 430 000 Franken Spenden angewiesen, um unser Haus mit sieben Betten zu betreiben.» Dabei ist das Hospiz in die medizinische Betreuung des Kantonsspitals St. Gallen eingebunden und zahlreiche Freiwillige leisten unentgeltliche Arbeit.

Leben bedeutet sterben

Das Hospiz St. Gallen macht öffentliche Führungen, veranstaltet einen Weihnachtsmarkt und betreibt einen eigenen Facebook-Account. «Wir sehen uns mitten in der Gesellschaft. Wir erbringen eine unerlässliche Leistung, damit Menschen würdig sterben können. Deshalb müssen Hospize mehr als fester Bestandteil der Pflege- und Betreuungs-Infrastruktur verstanden werden.» Auch die zahlreichen Freiwilligen helfen mit, um die Palliative Care in der Gesellschaft zu verankern.



Wir erbringen eine unerlässliche Leistung, damit Menschen würdig sterben können. Deshalb müssen Hospize mehr als fester Bestandteil der Pflege- und Betreuungs-Infrastruktur verstanden werden.»

Roland Buschor,

Leiter Hospiz St. Gallen

In der Gallusstadt wird diese Arbeit vom konfessionslosen Verein Hospiz-Dienst St. Gallen koordiniert. Der Verein vermittelt Freiwillige an Spitäler, Institutionen oder Private, die sich zu Hause betreuen lassen. «Oft kennen die Freiwilligen unsere Bewohnerinnen und Bewohner bereits von zu Hause oder aus dem Spital – davon profitiert die Betreuung enorm, denn wir können bereits an einem Vertrauensverhältnis anknüpfen», sagt Daniela Palacio, Leiterin der Pflege im St. Galler Hospiz.

Letzte Wünsche erfüllen

«Die Selbstbestimmung und die Autonomie der Bewohnenden ist das höchste Gut in unserem Haus», bekräftigt Palacio. «Bereits vor dem Einzug in unser Haus klären wir Wünsche und Erwartungen genau ab.» Für Manuela Gehrig macht dies den Reiz ihrer Aufgabe aus: «In einem Hospiz kann ich wie wohl an keinem anderen Ort als Betreuerin auf den einzelnen Menschen mit seinen Ängsten und Bedürfnissen eingehen. Jeden Tag neu entscheiden, was heute das Leben lebenswert macht.» Für sie eine Lebensschule: «Auch bei mir wird der Moment des Sterbens kommen – zu sehen, wie andere Menschen damit umgehen und was Wichtigkeit bekommt, bereichert mich.» In einem Abschiedsbuch halten die Betreuenden den Tod der Bewohnerinnen und Bewohner fest und verarbeiten so den Tod. Und im Eingangsbereich erinnern Schmetterlinge aus Papier an die Verstorbenen. Jeder farbige Sommervogel steht für einen verstorbenen Menschen.

Und jetzt? Ein Ausblick.

Damit alle Menschen in Würde altern können, braucht die Betreuung einen höheren gesellschaftlichen Stellenwert. Auch in den eigenen vier Wänden darf sie nicht Privatsache bleiben, um die sich die Angehörigen kümmern müssen.

Betreuung sollte als Bestandteil des Service Public im Sozial- und Gesundheitswesen verstanden und in den Organisationen verankert werden.

Der Handlungsbedarf ist benannt. Nun braucht es den vertieften Dialog zwischen Fachwelt, Politik, Wissenschaft und Bildung.

Erst eine differenzierte Betrachtung von Betreuung ermöglicht ganzheitliche Unterstützungslösungen.

Sich der Betreuung als eigenständige Unterstützungsform anzunehmen, widersetzt sich keineswegs dem – in der Care-Debatte zu Recht postulierten – ganzheitlichen Unterstützungsverständnis.

Eine differenzierte Betrachtung von Pflege und Betreuung soll die beiden Dimensionen gegenseitig stärken und nicht einander wertend gegenüberstellen. Gute Pflege integriert die betreuende Dimension in der Art und Weise der Erbringung. Doch nicht jede personennahe fürsorgende Unterstützung richtet sich auf die (medizinische) Pflegebedürftigkeit eines Menschen aus.

Um ein ganzheitliches Unterstützungsgefüge für ältere Menschen zu gewährleisten, ist es notwendig darüber nachzudenken, wie Institutionen und das Sozialsystem der Schweiz die Betreuung als integralen Bestandteil einbeziehen.

Eine ganzheitliche Versorgung muss psychischen und sozialen Aspekten der Unterstützung Rechnung tragen. Die künstliche Trennung von Betreuung und Pflege, wie wir sie heute kennen, ist da nicht zielführend.

Grundsätzlich gilt, sich auch vom Spannungsverhältnis zwischen ambulant und stationär zu lösen. Es geht um eine fließende Gestaltung von Betreuung im Rahmen integrierter betrieblicher Betreuungsmodelle.

Betreuung braucht Anerkennung auf institutioneller Ebene.

Gute Betreuung lässt sich nicht in ein vorgegebenes Zeitkorsett einbinden. Es sind flexible betriebliche Strukturen und Prozesse erforderlich, die nach flachen Hierarchien und einem hohen Mass an Selbstorganisation verlangen. Die Arbeit in fachlich gemischten Teams mit weitreichenden Kompetenzen der Arbeitsgestaltung sind das Gebot der Stunde, besonders in der ambulanten und mobilen Versorgung älterer Menschen.

Gute Betreuung ist Ausdruck eines gelingenden Zusammenspiels vieler informeller und formeller Akteure, die sich die Unterstützung älterer Menschen aufteilen. Das erfordert ein sensibles Case- und Care-Management, das die Bedürfnisse der betreuten und der betreuenden Personen gleichermaßen berücksichtigt. Das gilt es auch mit entsprechenden Qualitätsstandards und Qualitätssicherungssystemen zu gewährleisten.

Betreuung braucht gesellschaftliche Anerkennung.

Die gesellschaftliche Anerkennung beginnt damit, dass Betreuung als Arbeit anerkannt wird.

Im informellen Bereich der Betreuung muss der Zeitaufwand in geeigneter Form abgegolten werden. Ein Ansatz sind die Betreuungsgutschriften in der Altersvorsorge. Er ist weiterzuentwickeln. Ebenso sind Entlastungsangebote so zu gestalten, dass sie von den Betreuenden vermehrt genutzt werden. Im formellen Bereich geht es um die Ausbildung und geregelte Anstellungsbedingungen. Hier ist besonderes Augenmerk auf die Arbeitsverhältnisse der Angestellten in privaten Haushalten zu legen, die sich noch viel zu oft im Graubereich des Arbeitsmarkts bewegen.

Grundsätzlich gilt: Ebenso wichtig wie das Wohl der betreuten ist jenes der betreuenden Person. Geeignete Rahmenbedingungen müssen gewährleisten, dass Betreuende sich nicht selber gefährden.

Gesellschaftliche Anerkennung heisst, dass Betreuung für alle zugänglich ist.

Auch Betagte mit körperlichen Einschränkungen und in schwierigen ökonomischen und sozialen Verhältnissen sollten bezahlbare Betreuung in Anspruch nehmen können. Wer heute auf Betreuung angewiesen ist, muss im ambulanten, intermediären und stationären Bereich selber dafür aufkommen. Die Subventionen der Kantone und Gemeinden sind uneinheitlich. Um allen Menschen in der Schweiz ein würdiges Altern zu gewährleisten, sollte die Betreuung gesetzlich geregelt werden.

Gesellschaftliche Anerkennung geht mit einem Finanzierungsmodell einher, das Betreuung im Alter für alle gewährleistet.

In den zurzeit laufenden Diskussionen ist nach wie vor offen, ob sich die Finanzierung der Betreuung an den bestehenden Finanzierungsquellen anlehnen soll (Krankenversicherungsgesetz, Ergänzungsleistungen, Hilflosenentschädigung) oder ob eine neue Finanzierungsquelle zu erschliessen ist. Vorschläge für eine Betreuungs- und Pflegeversicherung liegen auf dem Tisch. Entscheidend ist die Frage, wie weit die Betroffenen – zum Beispiel über eine obligatorische Versicherung – selber Vorsorge zu leisten haben und wie weit die Allgemeinheit die Betreuung im Alter für alle über allgemeine Steuern ermöglichen soll.

Hintergrund- wissen

**Auf welchen Grundsätzen
und Konzepten baut
«gute Betreuung» auf?
Wie ist der Begriff eingebettet?
Die folgenden Seiten bringen
eine Zusammenstellung
wesentlicher Hintergrund-
informationen.**

Menschenwürde

Die Menschenwürde ist ein universelles Gut und an keine spezifischen Eigenschaften oder Fähigkeiten gebunden. Sie ist jedem Menschen eigen und kommt jedem Menschen gleichermaßen zu, unabhängig von empirisch gegebenen Faktoren (wie Gesundheit oder Krankheit, Reichtum oder Armut, Fähigkeiten, Lebensqualität, äussere Lebensumstände oder vollbrachte Taten).

Aus dieser unverlierbaren Würde eines Menschen ergibt sich der Anspruch auf Achtung und soziale Anerkennung. Achtung erfährt eine Person, wenn sie sich als ebenbürtiges Wesen behandelt fühlt und als gleichwertiges Mitglied Bestätigung findet.

Die Menschenwürde umfasst einen vierfachen Anspruch:

- Anspruch auf Schutz von Leib und Leben bzw. Schutz auf persönliche Integrität
- Anspruch auf Autonomie bzw. Selbstbestimmung
- Anspruch auf Grundrechte (insbesondere die Menschenrechte)
- Anspruch auf einen grundlegenden Respekt vor der eigenen Person: Schutz vor Beschämung, Demütigung und Blossstellung

Zwar lassen sich aus der Menschenwürde keine direkten Handlungsanweisungen ableiten. Die vier Ansprüche können aber für die praktische und ethische Grundorientierung von sozialem Handeln hilfreich sein: Sie bilden ein Kriterium, vor dem sich alles moralische Handeln und jede ethische Argumentation rechtfertigen muss.

Für die Betreuung älterer Menschen lassen sich zwei wichtige Schlüsse ziehen. Erstens dient die Menschenwürde als wirksames Schutzprinzip und als Fundament für eine Kultur des würdigen Umgangs bei der Betreuung. Zweitens anerkennt die Betreuung, aufgrund der Achtung der Menschenwürde, die Menschenrechte. Gerade im Umgang mit älteren Menschen, die von Verlust von Selbstständigkeit, Leistungsfähigkeit, körperlicher und psychischer Gesundheit betroffen sind, kommt den Menschenrechten grosse Bedeutung zu: Sie garantieren den nötigen Schutz und die Anerkennung (persönliche Integrität).

Quellen/weiterführende Literatur

Rüegger, Heinz (2013): Würde und Autonomie im Alter. Bern: CURAVIVA Schweiz.

Menschenrechte

Damit die Betreuung zum würdevollen Altern beiträgt, gelten die Menschenrechte als Grundvoraussetzung für jede Betreuungssituation. Menschenrechte gelten für alle Menschen, unabhängig von ihrem Alter. Trotzdem gibt es auf internationaler Ebene Konventionen, die bestimmte Bevölkerungsgruppen aufgrund ihres Alters als speziell schutzbedürftig erachten. Im Gegensatz zu Kindern und Jugendlichen gelten ältere Menschen nicht als besonders verletzlich, obschon es Bestrebungen gibt, die Rechte älterer Menschen auf regionaler Ebene anzuerkennen (vgl. Konvention zum Schutz der Menschenrechte und Grundfreiheiten (EMRK), Interamerikanische Konvention, Afrikanische Charta).

Auch auf nationaler Ebene geniessen ältere Menschen in der Schweiz keinen besonderen Schutz. Nur in Bezug auf Diskriminierung aufgrund des Alters und auf die Absicherung von Personen vor wirtschaftlichen Folgen sind der Bund und die Kantone zum Handeln verpflichtet. Nichtsdestotrotz muss eine Betreuungssituation aus menschenrechtlicher Perspektive folgende Bereiche beachten.

Die Menschenwürde ist ein universales Gut und dem Menschen unveräusserlich.

Die Würde des Menschen ist an keine Bedingungen geknüpft und liegt der moralischen, professionellen, politischen und rechtlichen Handlung zu Grunde. Das heisst: Würde ist nicht an eine bestimmte Alterskohorte gebunden.

Ältere Menschen sollten das Recht auf Gleichbehandlung haben.

Benachteiligung wegen des Alters tritt in unterschiedlichen Bereichen auf: im Zugang zu Gütern und Dienstleistungen, zu finanziellen Unterstützungsmöglichkeiten, zur Wohn- und Gesundheitsversorgung, bei der Mobilität (Zugang zum Fahrausweis) oder sogar bei der gesellschaftlichen Teilhabe (Einschränkung des Stimm- und Wahlrechts). Auch im Arbeitsmarkt und bei Transportmöglichkeiten sind Benachteiligungen zu erkennen. Diese Ungleichbehandlung widerspricht den grund- und menschenrechtlichen Bestimmungen.

Gerade bei der Unterstützung älterer Menschen – zum Beispiel im Bereich der Palliative Care, Altenpflege und

dem gesellschaftlichen Umgang mit Menschen mit Demenz – wird auf die Gleichbehandlung älterer Menschen mit Unterstützungsbedarf hingewiesen. Sie muss auch in Betreuungssituationen berücksichtigt werden.

Ältere Menschen sollten das Recht auf Nichtdiskriminierung haben.

Die Diskriminierung geht mit der Benachteiligung einher und ist «intersektional». Das heisst, die Person wird aufgrund mehrerer Merkmale wie Geschlecht, Ethnie, sexuelle Orientierung oder Alter diskriminiert. Ursachen der Diskriminierung können systemischer (zum Beispiel durch Gesetze) oder auch kultureller (zum Beispiel negative Altersbilder) Natur sein. Der würdevolle Umgang mit älteren Menschen darf keine diskriminierenden Auswirkungen haben.

Ältere Menschen sollten ein Recht auf Selbstbestimmung haben.

Die Selbstbestimmung ist als Grund- und Menschenrecht unveräusserlich. Der würdevolle Umgang mit älteren Menschen respektiert und schützt die Autonomie der Person. Auch eine ältere Person muss die Möglichkeit haben, die eigene Identität zu bilden und zu entwickeln (Persönlichkeitsentfaltung). Darüber hinaus soll sie autonom und gemäss ihrer eigenen Vorstellung das Leben selbst gestalten und Beziehungen zu anderen knüpfen, pflegen und abbrechen können. Die Verwirklichung der Selbstbestimmung im Alter wird dann zur Herausforderung, wenn die ältere Person aufgrund ihrer Einschränkungen, Verluste und Abhängigkeiten auf Unterstützung angewiesen ist. In jedem Fall gilt: Jede Betreuungssituation muss die Betroffenen in die Entscheidungsprozesse einbeziehen.

Ältere Menschen sollten ein Recht auf Partizipation haben.

Neben dem Recht auf Selbstbestimmung stellt die Partizipation einen wichtigen Pfeiler im würdevollen Umgang mit älteren Menschen dar. Die aktive und passive Teilnahme am gesellschaftlichen, politischen, wirtschaftlichen und kulturellen Leben muss für alle älteren Menschen unabhängig von ihrer Verfassung und ihrer Lebenssituation garantiert werden. Betreuung muss die Möglichkeit der aktiven oder passiven Teilnahme mitberücksichtigen.

Ältere Menschen sollten ein Recht auf (Weiter-)Bildung haben.

Der Anspruch auf Zugang zu Bildung ist nicht an das Alter gebunden. Weiterbildung ist für die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben und die eigene persönliche Entwicklung wichtig. Dies gilt auch für ältere Menschen mit Unterstützungsbedarf, ob sie zu Hause oder in Heimen leben.

Ältere Menschen sollten ein Recht auf Sicherheit haben.

Damit ältere Menschen mit Unterstützungsbedarf ihr Leben selber gestalten können, sind gesellschaftliche Rahmenbedingungen nötig, die Sicherheit garantieren. Dazu gehört zum einen die Möglichkeit der Persönlichkeitsentfaltung und Partizipation. Zum anderen sind die Risiken des Alterns und der Krankheit durch finanzielle Unterstützung und flächendeckende Versorgungsstrukturen abzusichern. Die Rahmenbedingungen gehen einher mit einer normativen Haltung der Gesellschaft im Umgang mit älteren Menschen.

Ältere Menschen sollten ein Recht auf ein Privat- und Familienleben haben.

Auch in Betreuungssituationen muss das Recht auf Privat- und Familienleben geachtet werden. Ob Wohnungen oder Zimmer: Die Räume sind Teil der Privatsphäre betreuungsbedürftiger älterer Menschen. Dies gilt es als betreuende Person zu beachten. Jeder älteren Person muss es möglich sein, familiäre Bindungen einzugehen, zu gestalten und zu pflegen – oder auch abubrechen. Eine Betreuungssituation muss die Möglichkeit des Familienlebens in die Unterstützung einbeziehen.

Quellen/weiterführende Literatur

Egli, Sandra / Egbuna-Joss, Andrea / Ghielmini, Sabrina / Belsler, Eva Maria / Kaufmann, Christine (2019): Grundrechte im Alter. Ein Handbuch. Luzern: interact.

Knöpfel, Carlo / Pardini, Riccardo / Heinzmann, Claudia (2020): Grundlagenpapier 2 «Wie muss Betreuung im Alter aus ethischer und menschenrechtlicher Perspektive aussehen?» (Ergebnisse der Inhaltsanalyse) Basel.

Schweizerisches Kompetenzzentrum für Menschenrechte (SKMR) (2017): Menschenrechte im Alter – Ein Überblick über die menschenrechtliche Situation älterer Personen in der Schweiz. Bern.

Vulnerables Alter

Betreuung im Alter richtet sich grundsätzlich an alle Menschen im Ruhestand, die in ihrem Alltag einen Mangel an sozialer, emotionaler und psychischer Unterstützung erfahren. Die Ursachen dieses Mangels können sowohl in persönlichen als auch in strukturellen Aspekten liegen.

Für die Sozialgerontologie und Altersarbeit ist es deshalb wichtig, ein Konzept zu haben, das über die persönliche Verfassung eines Individuums hinausgeht. Das Konzept der «Verletzlichkeit» (Vulnerabilität) berücksichtigt nicht nur das Individuum und dessen Kompetenzen und Defizite, sondern bezieht das gesamte Umfeld mit Angeboten, Ressourcen, Belastungen und Hindernissen ein.

Die Vulnerabilität umfasst vier Dimensionen:

- die gesundheitliche Situation (körperliches Kapital)
- die finanziellen Möglichkeiten einer Person (ökonomisches Kapital)
- die Bildung (kulturelles Kapital)
- die Beziehungen/soziale Integration (soziales Kapital)

Ein weiteres Konzept, das ermöglicht, die Ursachen für eine Unterstützungsbedürftigkeit zu beschreiben, ist die **Fragilität**. Es existieren unterschiedliche Ansätze, Fragilität im Alter zu beschreiben. In diesem Beitrag wird sie als Teil der Verletzlichkeit verstanden.

Die vier Dimensionen der Vulnerabilität

Die Lebenssituation und das Wohlbefinden älterer Menschen haben sich in den letzten Jahrzehnten verbessert. Sowohl die Lebenserwartung als auch die behinderungsfreie Lebenserwartung in der Schweiz sind gestiegen. Die Zahl an autonom verbrachten Jahren in guter Gesundheit nimmt zu. Allerdings ist die Chance eines langen Lebens und einer guten Gesundheit im Alter ungleich verteilt.

Bekannt sind die geschlechtsspezifischen Unterschiede. Doch auch sozioökonomische Faktoren spielen eine wichtige Rolle. So ist zum Beispiel der gesundheitliche Zustand älterer Menschen sowohl vom Bildungs- wie auch vom Einkommensniveau abhängig.

Noch heute leben einkommensstarke Menschen mit hohem Bildungsniveau länger als wenig qualifizierte und einkommensschwache Menschen. Gleichzeitig sind Rentnerinnen und Rentner mit geringem Einkommen im Verhältnis zu jenen mit hohem Einkommen durchschnittlich anfälliger für Krankheiten und Behinderungen. Die ungleiche Verteilung der Lebensbedingungen hängt von der unterschiedlichen ökonomischen, kulturellen, sozialen und körperlichen Kapitalausstattung der älteren Person ab.

Das **ökonomische Kapital** setzt sich im Alter im Wesentlichen aus der AHV-Rente, der Rente aus der beruflichen Vorsorge und den Vermögenserträgen zusammen. Dabei sind Menschen im Ruhestand mit einem tiefen sozioprofessionellen Status, mit tiefen Erwerbseinkommen oder unterbrochener Erwerbsbiografien im Hinblick auf die ökonomische Kapitalausstattung stark benachteiligt. Gerade Frauen und Erwerbspersonen mit Migrationshintergrund sind oft schlechter gestellt.

Das **kulturelle Kapital** umfasst den Bildungsweg (Bildungsabschluss, Zertifikate usw.), angeeignetes Wissen, kulturelle Fähigkeiten (zum Beispiel ein Instrument spielen) und kulturellen Besitz (zum Beispiel Bücher). In der nachberuflichen Lebensphase wächst die Bedeutung des kulturellen Kapitals, in dem das Wissen über die Gesundheit und gesundheitsförderliches Verhalten stärker in den Mittelpunkt rückt. Genügend kulturelles Kapital kann dazu beitragen, die Gesundheit im Rentenalter zu verbessern, mit kritischen Lebensereignissen (zum Beispiel Verwitwung) besser umzugehen und neue gesellschaftliche Entwicklungen (Verwendung neuer Kommunikationsformen usw.) besser zu bewältigen.

Das **soziale Kapital** spiegelt sich im Beziehungsnetz wider, das einem Individuum zur Verfügung steht. Das soziale Kapital älterer Menschen unterscheidet sich prinzipiell nicht von jenem jüngerer Generationen. Allerdings verändert sich mit dem Eintritt in den Ruhestand das Beziehungsnetz älterer Menschen. Der Austritt aus dem Erwerbsleben geht mit einem abrupten Ende der sozialen Beziehung mit beruflichen Kolleginnen und Kollegen einher. Dadurch gewinnen die familiären und privaten ausserfamiliären Beziehungen an Bedeutung und können im Idealfall den Verlust an früheren Beziehungen kompensieren. Eine Möglichkeit, neue

Beziehungen aufzubauen und zu pflegen, bietet die Teilnahme an Freizeitangeboten und ein freiwilliges Engagement. Allerdings sind die Zugangschancen zu Freizeitangeboten zur Freiwilligenarbeit von der eigenen Kapitalausstattung abhängig. Für die Teilnahme ist ein gewisses ökonomisches und kulturelles Kapital nötig. Man muss über genügend finanzielle Mittel verfügen und das Interesse haben, an Veranstaltungen, an Weiterbildungen und anderen Aktivitäten teilzunehmen. Weiter hängt die Freiwilligenarbeit auch vom sozialen Kapital der Person ab. Engagierte Freiwillige sind meistens in starken sozialen Netzwerken verankert und bringen deshalb bereits ein hohes soziales Kapital mit. Das soziale Kapital nimmt mit zunehmendem Alter im doppelten Sinne ab. Zum einen ist der Verlust von Freundinnen und Freunden bei Menschen im hohen Alter wahrscheinlicher. Zum anderen nimmt bei zunehmender Fragilität die Kontaktpflege ab.

Während das soziale Kapital geringer wird, nimmt die Bedeutung sozialer Beziehungen in der fragilen Lebensphase zu. Gerade wenn fragile Menschen zu Hause leben wollen, sind sie auf die Unterstützung aus dem sozialen Umfeld angewiesen.

Das **körperliche Kapital** umfasst die physischen, psychischen und kognitiven Ressourcen einer Person und bestimmt die Position im gesellschaftlichen Raum mit. Der Körper ist ein wichtiges Instrument, um mit der Umwelt in Kontakt zu treten, und ermöglicht erst, die anderen Kapitalformen zu nutzen. Mit dem Eintritt der Fragilität hat der Körper einen relevanten Einfluss auf die Lebenslage. Altersbedingte Einschränkungen sowie chronische somatische und psychische Erkrankungen begrenzen die Fähigkeiten einer Person und damit ihren autonomen Handlungsspielraum. Treten zum Beispiel Hörprobleme auf, kann die Teilnahme an grossen Gesprächsrunden zur Herausforderung werden. Wenn die Sehkraft stark abnimmt, muss auf das Autofahren verzichtet werden. Eine Depression kann zu sozialem Rückzug und weniger Bewegung führen. Grundsätzlich lässt sich das Körperkapital auch im hohen Alter bis zu einem gewissen Grad aufbauen. So trägt ein gesundheitsfördernder Lebensstil zum verbesserten Erhalt des Körperkapitals bei. Allerdings ist ökonomisches, kulturelles und soziales Kapital erforderlich, um das Körperkapital aufzubauen und zu erhalten.

Wie erwähnt verfügen Personen mit einer guten Kapitalausstattung über eine bessere Gesundheit und ein tieferes Erkrankungs- und Sterberisiko. Umgekehrt haben Menschen mit geringeren Kapitalausstattungen eine tiefere Lebenserwartung. Kurzum: Die Abnahme des Körperkapitals kann ohne Selbstsorge und Unterstützung von Dritten auf die eigene Gesundheit und die Lebenserwartung negative Auswirkungen haben und damit auch das Risiko des gesellschaftlichen Ausschlusses erhöhen.

Welche Gruppen älterer Menschen als besonders vulnerabel zu bezeichnen sind, lässt sich nicht abschliessend festhalten. Je nach Konstellation der Kapitalausstattung älterer Menschen lassen sich Defizite durch die Akkumulation und Umwandlung der Kapitalformen auffangen. Doch je mehr Lücken eine Person in ihrer Kapitalausstattung aufweist, umso weniger Möglichkeiten hat sie, auf schwierige Lebenssituationen zu reagieren. Vulnerabilität im Alter erfordert schlussendlich unterschiedliche Unterstützungsbedarfe. Betreuung stellt so betrachtet die verschiedenen Kapitalien, insbesondere sozialer und kultureller Art, zur Verfügung, um entsprechende Defizite zu kompensieren.

Quellen/weiterführende Literatur

Gasser, Nadia / Knöpfel, Carlo / Seifert, Kurt (2015): *Erst agil, dann fragil. Übergang vom «dritten» zum «vierten» Lebensalter bei vulnerablen Menschen*. Zürich: Pro Senectute.

Schroeter, Klaus (2004): *Figurative Felder. Ein gesellschaftstheoretischer Entwurf zur Pflege im Alter*. Wiesbaden: Deutscher Universitätsverlag.

Höpflinger, François (2017a): *Wandel des Alters – neues Alter für neue Generationen*.

Höpflinger, François (2017b): *Zur langfristigen Entwicklung der Lebenserwartung in der Schweiz – Studententext und historisches Datendossier zur Lebenserwartung in früheren Jahrhunderten*.

Höpflinger, François (2018): *Demografische Alterung – Trends und Perspektiven*

Seifert, Kurt (2018): *Kumulation von Ungleichheit im Alter: Verteilung materieller, kultureller, sozialer und korporaler Ressourcen*. In: Gurny, Ruth / Ringger, Beat / Seifert, Kurt (Hrsg.): *Gutes Alter. Eine Gesellschaft des guten langen Lebens für alle*. Zürich: edition 8. S. 60–67.

Fragiles Alter

Das fragile Alter (oder das vierte Lebensalter) bezeichnet eine Lebensphase, in der gesundheitliche Beschwerden, funktionale Einschränkungen und soziale Verluste ein autonomes Leben behindern. Gründe für den vermehrten Bedarf an externer Unterstützung sind Einschränkungen des alternden Körpers: Erkrankungen, Einschränkungen der Sinnesorgane, der Muskulatur und der Gelenke. Auch Verluste von Angehörigen und Freunden oder der Abschied von sozialen Rollen (Anerkennungsverlust) sind Bestandteil des fragilen Alters. Der Rücktritt von einer gesellschaftlich anerkannten Rolle – aus der Freiwilligenarbeit oder aus einem politischen Amt – wird unter Umständen als Gefühl der Schwäche und Unfähigkeit erlebt. Dies wirkt sich negativ auf das psychische Wohlbefinden aus und erhöht die Verletzlichkeit der Person.

Dasselbe kann beim Tod einer nahestehenden Person passieren. Neben dem emotionalen Verlust fallen Aktivitäten und Aufgaben weg, die gemeinsam, für die oder von der verstorbenen Person erledigt wurden. Dies kann zum Gefühl von Hilflosigkeit führen, da die ältere Person plötzlich auf bestimmte Unterstützung angewiesen ist. Darüber hinaus geht mit einem Todesfall der Verlust von Bekanntschaften einher. Das kleiner werdende soziale Netzwerk führt dazu, dass die ältere Person weniger unternimmt und sich weniger bewegt, was zu einer schlechteren körperlichen Verfassung führen kann.

Der Fragilisierungsprozess kann in einen Status der Abhängigkeit führen. Diese ist gekennzeichnet von einem hohen Grad an Unterstützungs- und Pflegebedarf. Der Alltag lässt sich nicht mehr ohne Unterstützung von Dritten bewältigen. Obschon sich die fragile Altersphase aufgrund sozioökonomischer und kultureller Faktoren nicht auf ein chronologisches Alter reduzieren lässt, nimmt der Anteil fragiler Personen zwischen 80 und 85 Jahren deutlich zu.

Quellen/weiterführende Literatur

Lalive d'Epinay, Christian / Cavalli, Stefano (2013): *Le quatrième âge, ou, La dernière étape de la vie*. Lausanne : Presses Polytechniques et Universitaires Romandes.

Lalive d'Epinay, Christian / Spini, Dario (2008): *Les années fragiles. La vie au-delà de quatre-vingt ans*. Québec: Presse de l'université Laval.

Caring Community

Das Verständnis von Betreuung als Beziehungsgeflecht verweist auf die verschiedenen Konzepte der «Caring Communities». In letzter Zeit taucht der Begriff in den politischen und zivilgesellschaftlichen Diskussionen vermehrt auf. Er wird mit «Sorgende Gemeinde», «Sorgende Gemeinschaft» oder «Sorgende Gesellschaft» übersetzt und beinhaltet im Grundsatz drei Leitideen:

1. Sorgearbeit und Sorgefähigkeit einer Gesellschaft werden zu einer zentralen Aufgabe auf lokaler und gesellschaftlicher Ebene.
2. Massgeblich ist, dass die Sorgearbeit vor Ort – im unmittelbaren Lebensumfeld der Menschen – zum Tragen kommt.
3. Sorgearbeit kann nicht durch eine Person, eine Gruppe oder eine Institution geleistet werden. Vielmehr ist eine Bündelung der unterschiedlichen Aufgaben zu einem eigentlichen Betreuungsnetzwerk nötig.

Quellen/weiterführende Literatur

Hoberg, Rolf / Klie, Thomas / Künzel, Gerd (2013): *Strukturreform. Pflege und Teilhabe*.

Klie, Thomas (2013): *Caring Community. Leitbild für Kirchgemeinden in einer Gesellschaft des langen Lebens? Kirche im ländlichen Raum*, (3): 16–21.

Schlapbach, Martin / Rufin, Regula (2017): *Arbeitsdokument. Recherche zu niederschweligen, selbstorganisierten Caring Communities in der Schweiz*. Bern: socialdesign.

Selbstbestimmung

Autonomie als Selbstbestimmung ist nicht mit Unabhängigkeit gleichzusetzen. Autonomie entsteht erst im Zusammenspiel von Abhängigkeiten und Unabhängigkeiten, eingebettet in einem sozialen Gefüge: Selbstbestimmung geschieht sowohl aktiv als auch passiv, ist gestalten und gestalten lassen.

Daraus folgt zum einen, dass Autonomie und Abhängigkeit keine Gegensätze sind. Zum anderen bedeutet dies, dass auch Menschen, die von der Unterstützung Dritter abhängig sind, ein Recht auf Selbstbestimmung und ein Recht auf freie Willensäußerung haben. Auch betreuungsbedürftige ältere Menschen haben das Bedürfnis, in ihrer Besonderheit wahrgenommen zu werden und ein möglichst gewöhnliches Leben nach ihrer eigenen Vorstellung zu führen.

Autonomie und Abhängigkeit

Das Thema Schutz als Aspekt der sorgenden Beziehung wird kontrovers diskutiert, besonders die potenziell paternalistischen Züge von Betreuung.

Der Begriff Betreuung beinhaltet die Idee eines Bündnisses zwischen Personen, die betreuen, und einer Person, die in Obhut genommen und geschützt wird. In diesem Sinne schafft die sorgende Beziehung ein Schutzverhältnis, das die Rollen zwischen betreuender und betreuter Person asymmetrisch verteilt – die Gefahr einer Bevormundung lässt sich nicht ausschließen, nicht immer findet Betreuung auf Augenhöhe statt.

Die Qualität der sorgenden Beziehung liegt darin, sich als betreuende Person dieser Tatsache bewusst zu sein. Die Beziehung mit der betreuten Person ist so zu gestalten, dass sie sich nicht hilflos, machtlos oder schuldig fühlt. Interaktive Beziehungsarbeit kann die Asymmetrie teilweise kompensieren.

Selbstverantwortung übernehmen ist eine Äusserung von Autonomie und stärkt das Selbstbewusstsein. Damit bringt eine Person zum Ausdruck, dass sie nicht nur Unterstützung erhält, sondern sich auch um andere Menschen kümmern kann.

Gerade in der Betreuung und Pflege von demenzkranken Menschen taucht das Thema der Selbstbestimmung immer wieder auf. Mit fortschreitender Krankheit nimmt die Fähigkeit zu selbstbestimmten Entscheidungen und Handlungen ab. Trotzdem: Auch Demenzkranke haben, unabhängig vom Stadium ihrer

Erkrankung, die Fähigkeit, Alltagssituationen emotional differenziert wahrzunehmen und ihre emotionale Befindlichkeit nonverbal zum Ausdruck zu bringen.

Mit Blick auf die Menschenwürde und die Menschenrechte ist es wichtig, von abgestuften Selbstbestimmungsmöglichkeiten auszugehen. Gemäss dem Deutschen Ethikrat gibt es unterschiedliche Selbstbestimmungs- und Mitwirkungsgrade:

- uneingeschränkte Selbstbestimmungsfähigkeit bei voller Entscheidungs- und Einwilligungsfähigkeit
- eingeschränkte Selbstbestimmungsfähigkeit, Entscheidungs- und Einwilligungsfähigkeiten, die auf bestimmte erlebnisnahe Handlungsfelder begrenzt sind; bei Entscheidungen ausserhalb der Erlebnisnähe eine gewisse Mitbestimmungsmöglichkeit
- bis auf den Erlebnisraum eingeschränkte blosse Mitwirkungsmöglichkeiten im Spätstadium der Erkrankung

Quellen/weiterführende Literatur

Baranzke, Heike (2015): Menschenwürde, Autonomie, Selbstbestimmung und soziale Ehre. In: Brandenburg, Hermann / Güther, Helen (Hg). Lehrbuch Gerontologische Pflege. Bern: Hogrefe Verlag. S. 87-104.

Deutscher Ethikrat (2012): Demenz und Selbstbestimmung. Stellungnahme. Berlin.

Ryter, Elisabeth / Barben, Marie-Louise (2018): Selbstbestimmung und Abhängigkeit. Erwartungen von Frauen an das hohe Alter. Bern: GrossmütterManifest.

Selbstsorge

Betreuungssituationen sollten sich stets am Konzept der Selbstsorge orientieren. «Selbstsorge» wird unterschiedlich definiert. Im Zusammenhang mit der Betreuung im Alter wird sie verstanden als das Vermögen einer älteren Person, sich in Verbindung zu und mit Hilfe von anderen gut um sich selber kümmern zu können. Ziel ist, dass der ältere Mensch seine Lebenssituation gestalten und bewältigen sowie ein aus seiner Sicht bejahenswertes Leben führen kann.

Quellen/weiterführende Literatur

Jaquet, Christiane Eléonore (2017): Selbstsorge: Ausgangspunkt eines Konzepts leiborientierter Gesundheitsförderung für Erwachsene mit einer seelischen Erkrankung /Behinderung in sozialpsychiatrischen Settings – eine explorative Untersuchung. Dissertation. Philipps-Universität Marburg. Marburg.

Einbettung der Betreuung in ein Unterstützungsgefüge

Eine betagte Person ist auf unterschiedliche Formen der Unterstützung angewiesen. Zudem kann Betreuung im Alter sowohl als eigenständige Unterstützungsform oder in Kombination mit anderen Unterstützungsformen wie Pflege oder Agogik auftreten. Diese Doppeldeutigkeit ist im Begriff der Betreuung angelegt und lässt sich nicht auflösen.

Die folgende Auflistung anderer Unterstützungsformen wie Hilfe, Begleitung, Pflege und Aktivierung/Agogik/ Geragogik zeigt, wo sich Betreuung von den anderen Formen abgrenzt und wo Überschneidungen vorhanden sind.

(Alltags-)Hilfe und Betreuung

Die Begriffe «Hilfe» bzw. «Alltagshilfe/-assistenz» beinhalten vier zentrale Merkmale, die im Hinblick auf den Betreuungsbegriff von Interesse sind:

1. Hilfe als universelles menschliches Verhalten:

Ähnlich wie Betreuung wird auch Hilfe als universelle menschliche Komponente verstanden, die sich nicht auf spezifische Adressaten beschränkt und nicht allein von professionellen Akteuren ausgeübt wird. In ihrem Alltag erbringen Menschen immer wieder spontan oder geplant Hilfeleistungen, sei es aus altruistischen Gründen oder weil sie, wie etwa bei Notfällen, gesetzlich dazu verpflichtet sind.

2. Hilfe als punktuelle oder langfristige Unterstützung:

Hilfeleistungen können zwar langfristig erfolgen, finden aber oft nur punktuell statt, zum Beispiel die

Hilfe beim Überqueren einer Strasse oder beim Einsteigen in einen Bus oder eine Strassenbahn. Gerade in diesen spontanen Formen der Hilfe sind die im Vergleich zum Betreuungsbegriff betonte Beziehungs- und Handlungsebene von geringer Bedeutung.

3. Hilfe als Sozial- und Dienstleistung:

Wesentlich stärker als bei der Betreuung stehen bei Hilfe explizit Aktivitäten im Zentrum. Die Ebene der Beziehungen und Emotionen sowie die Ausrichtung auf die unterstützte Person spielen zwar bei längerfristigen Formen der Hilfe eine Rolle. Wichtiger ist aber ihr Charakter einer Sozial- und Dienstleistung. Insbesondere im professionellen Setting wird sie als Angebotspalette verstanden, auf die Hilfe suchende Personen teilweise einen Rechtsanspruch haben. In gewissen, zumal technischen Formen der Alltagshilfe, verschwindet die personenbezogene Beziehung ganz.

4. Vielfalt von Hilfsangeboten:

Betreuung wird wesentlich mit Tätigkeiten im Bereich von Haushalt, Körperpflege, Ernährung, Alltagsgestaltung, -strukturierung und -begleitung sowie vereinzelt mit medizinisch-technischen Verrichtungen verbunden. Hilfe schliesst diese Angebote ein, kann darüber hinaus aber auch weiterführende Leistungen beinhalten. Beispielsweise Beratungs- und Informationsangebote oder Sachleistungen in Form von Finanzierungshilfen, Mahlzeitendienste, Hilfe für altersgerechte Wohnungseinrichtungen oder spezifische technische Einrichtungen zur Unterstützung älterer Menschen.

5. Adressaten als Kundinnen und Klienten:

Ähnlich wie beim Betreuungsbegriff deutet sich bei der Hilfe ein Aktivitätsgefälle zwischen Hilfe leistender und Hilfe suchender Person an. In der etymologischen Bedeutung von Hilfe ist die hilflose Person «schutzlos, ratlos, unsicher», während die helfende Person aktiv handelt und Hilfe leistet. Wird jedoch der – unter Umständen sogar rechtlich verankerte – Dienstleistungscharakter von Hilfe betont, ändert sich dieses Rollenverständnis: Die unterstützungsbedürftige Person benötigt zwar Hilfe. Sie wird aber weniger im Sinne ihrer Bedürftigkeit wahrgenommen als vielmehr als Kundin oder Klient. Als solche wählt sie aus einem breiten Angebot das für sie Passende aus oder löst einen möglicherweise staatlich garantierten Anspruch auf Hilfe und Alltagsassistenz ein.

Begleitung und Betreuung

In den untersuchten Dokumenten zur Begleitung kristallisieren sich zwei Merkmale heraus, die für das Verständnis von Betreuung wesentlich sind:

1. Begleitung als Beziehung auf Augenhöhe: Im Begriff Begleitung findet sich die Beziehungsebene – wie auch in der Betreuung. Die Asymmetrie von Verantwortungs- und Abhängigkeitszuschreibungen zwischen den Akteuren scheint bei der Begleitung jedoch weniger gross zu sein als bei der Betreuung, insbesondere, wenn die etymologische Bedeutung von Begleitung als «gemeinsames Gehen» oder «Verbundenheit» im Vordergrund steht oder von einem «im Bedarfsfall schützende[n] Miteinander» (Lexikon der Sozialpolitik 2003) die Rede ist.

2. Begleitung als spezifische Dienstleistung: Ähnlich wie der Begriff Hilfe liegt auch bei der Begleitung ein im Vergleich zum Betreuungsbegriff grosser Fokus auf der Aktivitätsebene. In noch stärkerem Mass als bei den Hilfsangeboten beinhalten die Dienstleistungen bei der Begleitung spezifische Aktivitäten, die sich auf ein Gehen und Bewegen im physischen Sinn beziehen und sich ausserhalb des Privathaushalts abspielen, beispielsweise Einkaufen, Begleitung zum Arzt oder an ein Konzert. Entsprechend kann es sich bei der Begleitung um eine lediglich kurze und gelegentlich erfolgte Unterstützung handeln. Ähnlich wie beim Hilfsbegriff werden die Betagten hier zu Kundinnen und Kunden, die zwischen verschiedenen Angeboten das für sie Passende auswählen können.

Vergleich zwischen Pflege und Betreuung

Zwischen Pflege und Betreuung gibt es zahlreiche Überschneidungen. Teilweise werden sie als Synonyme verstanden.

1. Pflege als Beziehung und individuell ausgerichtetes Handeln: Für die Fachpflege ist die Beziehungs- und Handlungsebene grundlegend. Anteilnahme, Einfühlsamkeit und eine sorgende Zuwendung erlauben es überhaupt erst, mit der unterstützungsbedürftigen Person gemeinsam in einen Pflegeprozess zu

treten. Vor diesem Hintergrund ist Betreuung im professionellen Selbstverständnis von Pflege ein integraler Bestandteil der Pflege. Betreuung beinhaltet dabei vor allem die Idee von «Verantwortung», «in Obhut nehmen» und «für jemanden sorgen».

2. Ähnliche Aufgabengebiete: In der Pflege werden teilweise dieselben Tätigkeiten wie bei der Betreuung verrichtet. Wie die dort herausgearbeiteten Aufgabengebiete von Betreuung umfasst die Pflege unter anderem sämtliche Formen der Körperpflege, gibt Unterstützung beim An- und Auskleiden, bei der Ernährung, Ausscheidung und Mobilisation bis hin zur Beschäftigung, Sinnfindung und Begleitung in spezifischen Lebensphasen wie Krankheit und Sterben.

Unterschiede zeigen sich vor allem in folgenden drei Aspekten:

1. Kontinuum von Gesundheit und Krankheit als Basis pflegerischer Unterstützung: Im Gegensatz zur Betreuung bewegt sich die Pflege zwischen den Polen Gesundheit und Krankheit. Dazu gehören auf der einen Seite gesundheitsfördernde und präventive Aufgaben. Auf der anderen Seite beinhaltet Pflege eine umfassende Unterstützung von Menschen, die aufgrund gesundheitlicher Einschränkungen alltägliche und zum Teil lebensnotwendige Aufgaben nicht mehr selbstständig ausüben können oder das Wissen dazu nicht haben.

2. Spezifisch pflegerische Tätigkeiten: Die Pflege legt einen Fokus auf medizinisch-technische Aufgaben. Betreuung übernimmt hingegen neben der Körperpflege – die auch als Aufgabengebiet der Pflege verstanden wird – unterstützende Aufgaben im Haushalt oder in der Alltagsgestaltung, -strukturierung und -begleitung. Diese betreuenden Aktivitäten – die teilweise zu den so genannten instrumentellen Alltagsaktivitäten IADL gehören – werden zwar in gewissen Pflegemodellen berücksichtigt, aber nicht von der Pflege selbst verrichtet. Sie sind vielmehr Teil eines Assessment-Instruments, mit dem Pflegefachpersonen die Selbstständigkeit der pflegebedürftigen Person in diesen Bereichen einschätzen. Die Aufgabe der professionellen (Fach-)Pflege liegt darin, den betroffenen Betagten und ihren Angehörigen in diesen Gebieten beratend zur Seite zu stehen und wo nötig eine ent-

sprechende Unterstützung durch zuständige Berufsgruppen (zum Beispiel Haushaltshilfen, Sozialarbeitende) zu organisieren oder auf entsprechende Angebote zu verweisen. Auch die Unterstützung in der Alltagsgestaltung, -strukturierung und -begleitung gehören nicht zu den eigentlichen Aufgabenbereichen der Pflege.

3. Pflege als Fachpflege, Betreuung als Laienarbeit:

Im Gegensatz zur Betreuung wird der Begriff Pflege – meist implizit – eher auf Tätigkeiten bezogen, die professionell und nach geregelten Kriterien von Fachpersonen ausgeübt werden. In diesem Punkt hat der Pflegebegriff eine gewisse Ähnlichkeit mit der Aktivierung, wobei Pflege im Kontrast zur Aktivierung auch bei den Betagten bzw. pflegebedürftigen Personen zu Hause stattfindet. Betreuung hingegen erhält verschiedentlich den Charakter einer Arbeit, die auch von Laien ausgeübt werden kann. Dies gilt besonders dann, wenn es bei der Betreuung zum Beispiel um einfache Unterstützungsaufgaben bei der Körperpflege, um hauswirtschaftliche Arbeiten oder die Begleitung zu Terminen oder beim Einkaufen geht.

Aktivierung/Geragogik und Betreuung

Die Analysen zeigen, dass die Begriffe Aktivierung und Agogik/Geragogik in einem engen, wenn auch meist impliziten Zusammenhang mit der Betreuung von älteren und betagten Menschen stehen. Drei Aspekte sind zentral:

1. Grosse Bedeutung der Beziehungs- und Handlungsebene:

Ähnlich wie für die Betreuung sind die Beziehungs- und Handlungsebene vor allem für die Agogik/Geragogik, aber auch für die Aktivierung von grundlegender Bedeutung. Bei der Aktivierung wird die Beziehung zwischen Klientin respektive Klient und unterstützender Fachperson zudem explizit als therapeutische Beziehung bezeichnet, auf deren Basis mit spezifischen Mitteln Ressourcen und Bedürfnisse der Klientel herausgearbeitet werden sollen. Diese fundamentale Bedeutung der Beziehung ist ein Grund, weshalb Aktivierung von gewissen Fachpersonen als Synonym für Betreuung verstanden wird.

2. Professionelles, nicht universelles Handeln:

Im Gegensatz zur Betreuung werden Aktivierung und Agogik/Geragogik als professionelle Tätigkeiten beschrieben, während Betreuung ein universelles menschliches Handeln ist. Auch die Rollen zwischen den Akteuren sind klar verteilt: Während jeder Mensch in bestimmten Phasen seines Lebens betreut wird oder Betreuung nötig hat, wird vor allem die Aktivierung als therapeutisches Prinzip verstanden, das von professionellen Aktivierungsfachpersonen zur Unterstützung und Alltagsgestaltung einer spezifischen Klientel ausgeübt wird. Diesem professionellen Status entsprechend, beinhalten die Aktivierung und Agogik/Geragogik weitgehend geplante Handlungen, die gezielt vorgehen und evaluiert werden.

3. Aufgabenfeld in stationär-intermediären Einrichtungen:

Anders als Betreuung sind Aktivierung und Geragogik institutionell gebunden und finden praktisch ausschliesslich in stationären und intermediären Einrichtungen oder – im Falle der Geragogik – in externen Bildungsstätten statt und nicht bei den Betagten zu Hause.

Quelle/weiterführende Literatur

Heinzmann, Claudia / Riccardo, Pardini / Knöpfel, Carlo (2020): Grundlagenpapier 1 «Was ist Betreuung im Alter?» Basel.

Methodisches Vorgehen

Der Wegweiser beruht auf mehreren systematischen Literatur- und Internetrecherchen (Fink 2014). In einer ersten Recherche (Grundlagenpapier 1) wurden die Ideen und Inhalte in der heutigen Schweiz mit «Betreuung» bzw. «Betreuung im Alter» untersucht. Im Fokus stehen lexikalische Einträge, Beiträge in Fachpublikationen, Berichte von Fachorganen und Webauftritte von Pflegeheimen sowie von öffentlichen und privaten Spitex. Daraus wurden in einem ersten Schritt inhaltliche Dimensionen des Begriffs, namentlich Adressaten/-innen, Akteure/-innen sowie Formen, Ort und Ziele der Betreuung, abgeleitet. In einem zweiten Schritt wurde der Betreuungsbegriff hinsichtlich seiner Abgrenzung gegenüber anderen Begriffen im Kontext der Unterstützung untersucht. Zentrale Begriffe waren «Care- und Sorgearbeit», «Hilfe», «Begleitung», «Pflege» sowie «Aktivierung und Geragogik», da sie im Zusammenhang mit der «Betreuung» von Betagten stehen. Schliesslich wurde der Begriff «Betreuung» aus einer sozialpolitischen Perspektive beleuchtet und mit den Erkenntnissen aus den beiden vorherigen Schritten in Verbindung gebracht. Berücksichtigt wurden Altersleitbilder sowie eidgenössische und kantonale Gesetzgebungen.

Da das Thema «Betreuung im Alter» in hohem Mass von gesellschaftlichen und fachlichen Diskussionen geprägt ist, lassen sich Schlüsseldokumente aus den jeweiligen Fach- und Praxisbereichen nur ansatzweise in wissenschaftlichen Fachdatenbanken finden. Deshalb wurden neben Recherchen in Bibliothekskatalogen vor allem Internetrecherchen durchgeführt und so wurde der Datenkorpus laufend erweitert. Zum Datenkorpus zählen Lexika-Einträge, Berichte, Broschüren, Webauftritte, Strategiepapiere und Stellungnahmen von Fachorganen aus dem Altersbereich

sowie Websites von privaten, öffentlichen und gemeinnützigen Anbietern von Betreuungsleistungen.

Der Literaturkorpus wurde inhaltsanalytisch (Schreier 2014; vgl. zur Dokumentenanalyse Bowen 2009) untersucht. Ausgangspunkt war ein Raster mit folgenden Hauptkategorien:

1. denotative Definitionen von «Betreuung» bzw. «Betreuung im Alter»
2. Aktivitäten, Aufgaben und Ziele, die mit Betreuung im Alter verbunden werden
3. Adressaten und Akteure von Betreuung im Alter
4. Dauer und Formen von Betreuung im Alter
5. Orte, an denen Betreuung im Alter stattfindet

Anhand dieses Rasters wurden induktiv die jeweiligen Inhalte von «Betreuung» herausgearbeitet.

In einer zweiten Recherche (Grundlagenpapier 2) wurde untersucht, welche ethischen Bedingungen Organisationen, Institutionen, Vereine, Verbände und private Initiativen in der Betreuung mit unterstützungsbedürftigen älteren Menschen formulieren. Da der Betreuungsbegriff selten explizit definiert wird, fokussiert sich die Analyse auf den allgemeinen Umgang mit Menschen mit Unterstützungsbedarf. Insgesamt wurden 19 Dokumente und zwei Onlinearchive auf deren Inhalt analysiert. Darunter fallen Strategiepapiere, Leitbilder, Artikel, Berichte und Studien von Akteuren. Akteure: Schweizerische Vereinigung von aktiven nationalen, regionalen und lokalen Senioren- und Selbsthilfe-Organisationen VASOS; Schweizerischer Seniorenrat SSR; Verband der Heime und

Institutionen Schweiz CURAVIVA; Verband Spitex Schweiz; GrossmütterRevolution; Alzheimer Schweiz; Netzwerk Case Management; Pro Senectute Schweiz; Schweizerisches Rotes Kreuz; Der Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner SBK; Unabhängige Beschwerdestelle für das Alter UBA Schweiz; Soziale Institution für Menschen mit Behinderung Schweiz INSOS; Bundesamt für Gesundheit BAG; Schweizerisches Kompetenzzentrum für Menschenrechte SKMR; Australian Human Rights Institute; Weltgesundheitsorganisation WHO.

Die Dokumentenanalyse orientierte sich am Ablaufmodell gemäss Mayring (2015). Für die Durchführung des Ablaufmodells wird die Technik Explikation und Strukturierung verwendet (vgl. Mayring 2016: 115). Das Ziel der Untersuchung ist das Herausfiltern von Aspekten des ethischen Umgangs mit älteren Menschen aus den berücksichtigten Dokumenten. Bei unklaren oder zu allgemeinen Aussagen wurde zusätzliches Datenmaterial herangezogen (Explikation). Da sich die Untersuchung auf den ethischen Umgang mit unterstützungsbedürftigen älteren Menschen fokussiert, wurde das empirische Material in drei Hauptkategorien «Menschenwürdiges Leben im Alter», «Menschenwürdiges Leben mit Unterstützungsbedarf» und «gesundes Leben im Alter» und weiteren Subkategorien eingeordnet (Strukturierung).

Zwischen März und April 2019 wurden zudem vier Dialogtreffen durchgeführt. Im Zentrum der Dialogtreffen standen die Ergebnisse der Recherchearbeit. In Form von Thesen wurden Leitsätze formuliert, was unter guter Betreuung im Alter zu verstehen ist. Die Thesen wurden in den Dialogtreffen zur Diskussion gebracht. Damit konnten weitere Präzisierungen und Erweiterungen der Ergebnisse gewonnen werden. Das erste Dialogtreffen wurde mit Personen aus der Wissenschaft (zwölf

Teilnehmende) durchgeführt. Das zweite erfolgte mit Teilnehmenden aus der Praxis (15 Teilnehmende). Das dritte Dialogtreffen wurde mit betreuenden Angehörigen (vier Teilnehmende) durchgeführt. Im vierten Dialogtreffen nahmen Bewohnerinnen und Bewohner eines Pflegeheims (sechs Teilnehmende) teil. Alle Dialogtreffen wurden aufgenommen und für die Analyse teiltranskribiert.

Im November und Dezember 2019 wurde je ein Benchlearningtreffen mit Spitex-Organisationen und eines mit Pflegeheimen veranstaltet. Dabei ging es um den fachlichen Austausch über gute Betreuungspraxis. Die Beteiligten stellten ihre Unternehmen entlang eines Rasters vor. Darin wurde nach der strategischen Einbettung guter Betreuung, betrieblichen Konzepten, eingesetzten Methoden, personeller Ausrichtung und nach der Qualitätssicherung gefragt.

Literatur

Bowen, Glenn A. (2009): Document analysis as a qualitative research method. In: Qualitative research journal 9 (2), S. 27-40.

Fink, Arlene (2014): Conducting research literature reviews : From the internet to paper. Los Angeles: SAGE.

Mayring, Philipp (2015): Qualitative Inhaltsanalyse. 12. überarbeitete Auflage. Weinheim: Beltz.

Mayring, Philipp (2016): Einführung in die qualitative Sozialforschung. 6. überarbeitete Auflage. Weinheim: Beltz.

Schreier, Margrit (2014). Varianten qualitativer Inhaltsanalyse: Ein Wegweiser im Dickicht der Begrifflichkeiten [59 Absätze]. Forum Qualitative Sozialforschung/Forum: Qualitative Social Research, 15 (1), Art. 18.

Herausgebende Stiftungs Kooperation

Age — Stiftung

Als unabhängige Förderstiftung unterstützen wir innovative Projekte im Bereich «Wohnen und Älterwerden» und setzen uns für zukunftsfähige Lösungen ein. Die Erfahrungen aus den Förderprojekten machen wir öffentlich zugänglich. Gemeinsam mit unseren geförderten Partnern wollen wir Wissen generieren und einen konstruktiven Beitrag zum differenzierten Umgang mit der Alterung der Gesellschaft leisten.

www.age-stiftung.ch



Beisheim Stiftung

Die Beisheim Stiftung fördert und initiiert Projekte, die jungen und älteren Menschen ein selbstbestimmtes Leben und gesellschaftliche Partizipation ermöglichen. Dabei stehen die Themen Bildung, Gesundheit, Kultur und Sport im Mittelpunkt der Stiftungsarbeit.

www.beisheim-stiftung.com



Die MBF Foundation ist eine unabhängige Förderstiftung. Die Schwerpunkte der Vergabestrategie liegen in den Bereichen Sozial- und Behindertenhilfe. Weitere Bereiche sind Ausbildung, Erziehung, Sport und Kultur.

www.mbpi.li

MIGROS kulturprozent

Das Migros-Kulturprozent ist ein freiwilliges, in den Statuten verankertes Engagement der Migros, das in ihrer Verantwortung gegenüber der Gesellschaft gründet. Es verpflichtet sich dem Anspruch, der Bevölkerung einen breiten Zugang zu Kultur und Bildung zu verschaffen, ihr die Auseinandersetzung mit der Gesellschaft zu ermöglichen und die Menschen zu befähigen, an den sozialen, wirtschaftlichen und kulturellen Veränderungen zu partizipieren. Tragende Säulen sind die Bereiche Kultur, Gesellschaft, Bildung, Freizeit und Wirtschaft.

www.migros-kulturprozent.ch



Paul Schiller Stiftung

Die Paul Schiller Stiftung will dazu beitragen, gemeinnützige Werke aller Art zu schaffen, zu betreiben oder zu fördern. Sie setzt sich unter anderem für eine qualitätsvolle und bezahlbare Betreuung von älteren Menschen in der Schweiz ein.

www.paul-schiller-stiftung.ch



Die Walder Stiftung setzt sich mit dem Thema «Leben und Wohnen im Alter» in dessen ganzen Breite und Tiefe auseinander. Sie zielt mit ihrem Wirken auf eine optimale Wohnqualität für alle älteren Menschen ab, unabhängig davon, in welcher Lebenssituation und gesundheitlichen Verfassung sich diese befinden.

www.walder-stiftung.ch

Organisatorisch unterstützt von **SwissFoundations**

Quellen

1) Knöpfel, Carlo / Pardini, Riccardo / Heinzmann, Claudia (2018): Gute Betreuung im Alter in der Schweiz. Eine Bestandsaufnahme. Zürich: Seismo.

2) Imhof, Lorenz / Köppel, Ruth / Koppitz, Andrea (2010): Erfolgreiche Praktiken in der Betreuung. Benchlearning-Projekt 2010. Bern und Winterthur: Heim Benchmarking Schweiz (HeBeS) und Zürich: Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (ZHAW).

3) Perrig-Chiello, Pasqualina (1997): Wohlbefinden im Alter: körperliche, psychische und soziale Determinanten und Ressourcen. Weinheim: Juventa.

4) Berk, Laura E. (2011): Entwicklungspsychologie. München: Pearson Studium.

5) Backes, Gertrud M./Clemens, Wolfgang (2013): Lebensphase Alter. Eine Einführung in die sozialwissenschaftliche Altersforschung. Weinheim und Basel: Beltz Juventa. 4. Auflage.

Weitere Literaturhinweise sind in Grundlagenpapier 1 und Grundlagenpapier 2 unter www.gute-betreuung-im-alter.ch zu finden.

Heinzmann, Claudia / Pardini, Riccardo / Knöpfel, Carlo (2020): Grundlagenpapier 1 «Was ist Betreuung im Alter?» Basel.

Pardini, Riccardo / Heinzmann, Claudia / Knöpfel, Carlo (2020): Grundlagenpapier 2 «Wie muss Betreuung im Alter aus ethischer und menschenrechtlicher Perspektive aussehen?» Basel.

Bezug

Gedruckte Exemplare des Wegweisers können bestellt werden unter: betreuung-im-alter@weissgrund.ch. Der Wegweiser und die Grundlagenpapiere sind als PDF auf den Webseiten der Stiftungen und via www.gute-betreuung-im-alter.ch abrufbar.

© Herausgebende Stiftungskooperation, 3. Auflage, März 2024

Konzept, Text, Gestaltung

Weissgrund AG, Zürich

Fotografie

Alessandro Della Bella, Winterthur

Gedruckt auf Recyclingpapier
in der Schweiz.

