

# Sorge und Mitverantwortung im Alter

Robert Zimmermann, Bern

*(Abschlussreferat bei der 10. Erfa-Tagung von ProSenior Bern und Pro Senectute, Kanton Bern am 6. Mai 2014 zum Thema: Ambulant vor stationär – Spannungsfeld für die Gemeinde)*

Es ist heute die dritte Erfa Tagung in Folge, an der wir uns ganz bewusst dem Thema ‚Alte Menschen in den Gemeinden‘ widmen, Vor zwei Jahren gingen wir der Frage nach: wie altersfreundlich ist meine Gemeinde? Letztes Jahr haben wir uns den Menschen mit einer dementiellen Erkrankung zugewandt. Es war uns dabei ein Anliegen, deutlich zu machen, dass offene und förderliche Werthaltungen, entsprechende Rahmenbedingungen und Hilfestellungen dazu beitragen können, dass auch Menschen, die mit ihren alltäglichen Orientierungen Mühe haben, noch lange Zeit in ihrer gewohnten Umgebung bleiben können.

Es gibt zunehmend mehr Menschen in hohem und zum Teil sehr hohem Alter. Viele erleben diese Zeit weitgehend behinderungsfrei und können sie kreativ gestalten und nutzen. Dennoch ist die Wahrscheinlichkeit hoch, in den letzten Lebensjahren und –monaten auf Betreuung und Pflege angewiesen zu sein. Eine Vielfalt an Dienstleistungen versucht diesem Umstand Rechnung zu tragen.

Neben professionellen Diensten sind zunehmend auch Hilfeleistungen von Angehörigen, Freunden, Freiwilligen, Nachbarn und halbprofessionellen Einrichtungen nötig und werden auch erbracht. Bei der Vorbereitung der heutigen Tagung wollten wir zunächst diesem Umstand besonders Rechnung tragen. Doch wir merkten - nicht zuletzt als Ergebnis einer Umfrage in verschiedenen Gemeinden des Kantons – dass vor allem Fragen der Finanzierung und Organisation der ambulanten und stationären Betreuungs- und Pflegedienste Sorgen bereiten. Es waren und sind die Sparmassnahmen des Kantons und der Gemeinden, die veränderte Pflegefinanzierung im Rahmen des KVG, die die Verantwortlichen der Alterspolitik vor allem beschäftigten.

Wir hatten uns daher entschieden, uns dem Leitgedanken der Alterspolitik des Kantons Bern zuzuwenden: **Ambulant vor stationär**. Dazu haben wir die Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern gebeten, konkret Stellung zu beziehen, welche Möglichkeiten sie sieht, um die anstehenden Kosten zu decken. Darüber hinaus war uns wichtig, wie sie die Lastenverteilung auch im Hinblick auf die Gemeinden einschätzt. Wir sind froh, dass uns Andrea Hornung die finanziellen Möglichkeiten und Grenzen der kantonalen Alterspolitik so klar aufgezeigt hat.

Dr. Beat Ursenbacher, Vizepräsident des Spitex Verbandes Kanton Bern hat aufgezeigt, wie sehr die kantonal tätige Spitex bestrebt ist, die ambulante Versorgung im Rahmen ihrer **Versorgungspflicht** und der allgemeinen Alterspolitik sicher zu stellen. Er machte aber auch deutlich, wie schwierig dies ist, bei zunehmendem Spar-

druck. Eine wohlwollende Kooperationen mit den kantonalen Behörden, mit den politischen Gemeinden und anderen Leistungserbringern: Hausärzten, Spitäler und Heime sei daher ein dringliches Erfordernis.

Wir erleben in verschiedener Hinsicht **gesellschaftliche Veränderungen**. Familiäre Hilfestellungen und nachbarschaftliche Netzwerke haben nicht mehr die gleiche Bedeutung wie noch in früheren Jahrzehnten und Jahrhunderten. Stattdessen ermöglichen gesetzlich geregelte Versicherungen und Aufgabenteilungen staatlicher und halbstaatlicher Institutionen, insbesondere durch die Einführung der AHV 1948 eine Sozialpartnerschaft und eine allgemeine Solidarität, die den einzelnen Menschen mehr persönliche Unabhängigkeit ermöglicht hat. Dies gilt es zu bewahren und sorgfältig im Hinblick auf die veränderten wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Bedingungen immer wieder neu durchzudenken – und dabei sich auch wieder mal auf alte Werte zu besinnen: unkomplizierte gegenseitige Hilfen und Achtsamkeit auf das Wohl der Nachbarin, des Freundes oder der Angehörigen: kurz gelebte Solidarität. Kathrin Hilber hat uns diesen sozialpolitischen Entwicklungsprozess in der Schweiz eindrücklich aufgezeigt.

Die politischen Gemeinden können dazu beitragen, dass in ihrem überschaubaren Bereich Bedürfnisse erkannt werden, dass die **notwendigen Rahmenbedingungen** im stationären und ambulanten Bereich gesichert sind und Hilfestellungen im informellen Bereich gefördert werden. Am Beispiel der Stadt Langenthal hat uns Thomas Rufener als Stadtpräsident aufgezeigt, wie vielfältig und wie vernetzt die Sorge um die alten Menschen sein müssen oder sein können, wenn Sie eine gute Lebensqualität aller Menschen bis ins höchste Lebensalter und auch bei beträchtlicher Abhängigkeit ermöglichen soll.

Ganz im Sinne unseres Tagungstitels: ‚Ambulant vor stationär – Spannungsfeld für die Gemeinde‘ heisst dies: das **Spannungsfeld** muss nicht zu einem zerstörerischen und zermürbenden Aktionsfeld verkommen – sondern kann eine Grundlage für kreative Lösungen und partnerschaftliche und vor allem erfreuliche Zusammenarbeit werden.

Als engagierter Realpolitiker auf der Ebene der Gemeinde und des Kantons konnte Thomas Rufener aufzeigen, wie wichtig Augenmass und Phantasie ist, um trotz finanziellen Engpässen **Wege zu finden**, um das Potenzial an Freiwilligenhilfe und Angehörigen- und Nachbarschaftshilfen vor allem bei jüngeren Seniorinnen und Senioren zu nutzen.

Wie sehr dies auch in anderen Gemeinden gepflegt wird, zeigten Filip Uffer und Sylvie Konaté von der Pro Senectute Waadtland im Rahmen ihrer Quartiers solidaires, Beat Bühlmann vom Projekt ‚Altern in Luzern‘ und Ursula Hari und Christa Mürner im Rahmen ihres Projektes ‚Senioren für Senioren Frutigland‘.

Der Leitgedanke ‚Ambulant vor stationär‘ enthält eine **Bewertung**: und das mag als Problem empfunden werden. Kathrin Hilber hat uns in ihrem Vortrag darauf verwie-

sen. Sie hätte es vorgezogen, wenn wir die Tagung genannt hätten: Ambulant mit stationär. Eine Tagung in Zürich hiess: Ambulant und stationär.

Ambulant oder stationär ist oft eine Frage der persönlichen Präferenz und enthält eine **Entscheidung**. Das Image stationärer Einrichtungen, also von Pflegeheimen und Alterswohneinrichtungen ist in unserer Gesellschaft oft negativ besetzt, meist zu Unrecht. Diese starke Bevorzugung ambulanter Dienste könnte die negative Einstellung noch verstärken, was dann im Bedarfsfall eine Anpassung im Heim noch erschweren könnte.

Ein Vertreter einer Berner Vorortsgemeinde machte mich noch darauf aufmerksam, wie viele alte Menschen alleine in grossen günstigen Wohnungen oder Häusern leben – und wie schwierig es auf der anderen Seite sei: genug Wohnraum für junge Familien mit Kindern zu finden. Ihm wäre es also angenehmer, mehr alte Menschen würden früher kleinere und gemeinschaftliche Wohnungen beziehen: diese seien aber oft um einiges teurer.

Für uns war allerdings wichtig, Betreuung und Pflege in der gewohnten Umgebung so lange wie möglich zu belassen. Das geht aber nur im **Zusammenspiel aller Beteiligten**.

Für Menschen, die eine Langzeitpflege benötigen, und ihre Bezugspersonen sind oft mit schwerwiegenden Entscheidungen konfrontiert: Wie viel Hausarztdienste? Wie viel Spitexpflege? Wie viel hauswirtschaftliche Fremdleistungen? Wie viel Hilfe durch Angehörige, Nachbarschaft oder Freiwilligenhilfe? Wie viel 24 Stunden Betreuung? Oder wann ist eine stationäre Betreuung unausweichlich? Und wie ist das alles zu bezahlen?

In unserer Gesellschaft hat die Vorstellung – jeder und jede Person entscheidet autonom, also selbstbestimmt, einen hohen Stellenwert. Doch sind die betroffenen Personen dazu immer imstande? **Ist der Wille der Patientin oberstes Gebot oder ihr Wohl?** Die Umstände und das Mass der Hilfsbedürftigkeit sind oft sehr komplex. Es müssen also viele unterschiedliche Faktoren in die Waagschale geworfen werden: das heisst. Es ist notwendig, alle Beteiligten (mit Rücksicht auf ihre persönlichen Lebensgeschichten) anzuhören und miteinander ins Gespräch zu bringen.

Hochbetagte, gebrechliche alte Menschen leiden oft daran, dass sie nur noch wenig Reserven und Ressourcen haben, um über ihre besondere Situation adäquat entscheiden zu können. Sie sind daher darauf angewiesen, **geduldige Beratung aus verschiedenen Blickwinkeln** zu bekommen. Das erfordert einfühlsame Gespräche, die aus einem Klima deutlicher Wertschätzung geführt werden und ein Sensorium haben für die persönlichen Lebensgeschichten der betroffenen Person.

Es wäre daher zu wünschen, dass alle, die als professionelle Dienstleistende, oder als Freiwillige mit alten Menschen, die auf Zuwendung und Hilfe angewiesen sind, zu tun haben, diese Geduld, die damit verbundene Zeit und die Wertschätzung aufbringen können.

Angesprochen haben wir die Gemeinde. Kennzeichnend ist die Nähe, sind persönliche Beziehungen und Kontakte, damit verbunden **Gefühle der Gemeinschaft und der Heimat**. Die letzten drei Erfa Tagungen sollten uns dafür sensibilisieren, dass alte Menschen ganz allgemein in diesen Gemeinwesen willkommen sind. Vor einem Jahr war es ein Appell, auch orientierungsschwierigen Menschen so lange wie möglich ein wohlwollendes Klima zu ermöglichen. Heute ging es darum, über die notwendigen Dienste nachzudenken – und uns bewusst zu machen, dass diese nicht gratis sind, dass es aber auch die Bereitschaft und den Willen aller Bewohner und Bewohnerinnen braucht, um eine Gemeinde zu bekommen, in der alle Menschen – auch wenn sie körperlich beeinträchtigt und abhängig sind, sich akzeptiert fühlen. Und es braucht den Wunsch der Rüstigen, ihren Anteil an eine solidarische Gemeinde einzubringen.

Gegenseitige Sorge und Sorgfalt, sowie Mitverantwortung aller Beteiligten ist also das Gebot der Stunde.

---

*Dr. Robert Zimmermann, Soziologe u. Theologe, Leiter der Arbeitsgruppe Erfa Tagungen von ProSenior Bern, [robert.zimmermann@bluewin.ch](mailto:robert.zimmermann@bluewin.ch)*