



Universität  
Zürich<sup>UZH</sup>

Zentrum für Gerontologie



## Alter wird gemacht:

### Problemfelder, Akteure, Perspektiven und Kriterien von Alterspolitik

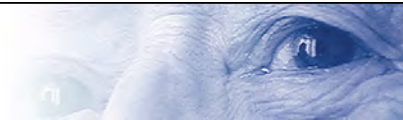
Interdisziplinäre Vorlesungsreihe im Herbstsemester 2011:  
«Die ergrauende Gesellschaft –  
historische, kulturelle, soziale und politische Perspektiven»

Hans Rudolf Schelling  
Dr. Caroline Moor  
21. September 2011



Universität  
Zürich<sup>UZH</sup>

Zentrum für Gerontologie



### Übersicht

1. Was ist Alterspolitik?
2. Strategie für eine schweizerische Alterspolitik
3. Kantonale Alterspolitiken in der Schweiz
  - Analyse
  - Empfehlungen
  - Checkliste



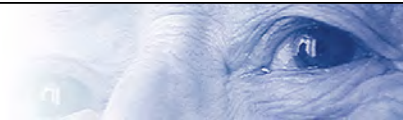
## Was ist Alterspolitik?

«Unter Alterspolitik werden **Massnahmen des Staates** (Bund, Kantone und Gemeinden) verstanden, die **Einfluss auf die Lebenssituation der älteren Bevölkerung** haben.

Wichtig sind insbesondere die Sicherung eines angemessenen Einkommens und die Förderung der gesellschaftlichen Partizipation und Integration der älteren Menschen.»

Website des Bundesamtes für Sozialversicherung (BSV) zu Alterspolitik, mit diversen Dokumenten und Links:

[http://www.bsv.admin.ch/themen/kinder\\_jugend\\_alter/00068/](http://www.bsv.admin.ch/themen/kinder_jugend_alter/00068/)



## Was ist Alterspolitik? (2)

In einem **weiteren Sinn** tangiert Alterspolitik zahlreiche Themen und politische Bereiche, zum Beispiel:

- Soziale Sicherheit
- Raumplanung, Wohnen und Mobilität
- Arbeitsmarkt und ältere Arbeitskräfte
- Statistik (Bevölkerungsszenarien)
- Erwachsenenschutzrecht
- Ältere Migrantinnen und Migranten
- Freizeit, Sport und Bewegung
- Gesundheit
- Pflege und Betreuung von älteren Menschen
- Kommunikation
- Forschung
- Generationenbeziehungen
- Gleichstellung der Geschlechter

BSV (online, 3.6.2011)



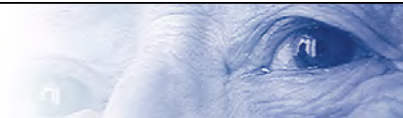
## Was ist Alterspolitik? (3)

In einem **engeren Sinn** umfasst Alterspolitik auf Ebene **Bund** einerseits die **finanzielle Altersvorsorge** mit dem Dreisäulensystem (erste Säule: AHV und Ergänzungsleistungen, zweite Säule: berufliche Vorsorge (Pensionskassen), dritte Säule: Selbstvorsorge).

Andererseits kümmert sich der Bund auch um die individuelle **Finanzierung der gesundheitlichen Vorsorge**: die Krankenversicherung und die Finanzierung der Langzeitpflege.

Aufgabe der **Kantone und Gemeinden** ist es, für die **Hilfe und Pflege von Betagten** zu sorgen, d.h. Kantone und Gemeinden sind verantwortlich für spitalexterne, ambulante Leistungen (SPITEX) und die stationären Leistungen (Alters- und Pflegeheime).

BSV (online, 3.6.2011)



## Strategie für eine schweizerische Alterspolitik, 2007

(Bericht in Erfüllung des Postulats Leutenegger Oberholzer, 2003)

### Hintergrund:

- **Demographische Entwicklung:**  
Relative und absolute Zunahme der Altersbevölkerung, insbesondere der Hochbetagten; Hochaltrigkeit
- **Ressourcen und Potenziale:**  
längere behinderungsfreie Lebenserwartung, geringe Armutsquote, aktive Partizipation und Leistungen (familial und gesellschaftlich)
- **Alter ≠ Alter:**  
Phasen/Etappen (aktives Rentenalter, zunehmende Fragilität, dauernde Pflegebedürftigkeit), individuelle Verläufe, Heterogenität



### Strategie für eine schweizerische Alterspolitik

#### Generelle Stossrichtungen:

- *Stärkung von Ressourcen und Leistungspotenzialen:*  
Förderung der Selbstbestimmung und Partizipation; Anerkennung von Leistungen älterer Menschen
  - *Gewährleistung eines würdigen letzten Lebensabschnitts:*  
Berücksichtigung individueller Biographien, Bedürfnisse und Wünsche
- Förderung der (subj. & obj.) Lebensqualität im Alter (implizit)
- *Mainstreaming:*  
Verknüpfung unterschiedlicher Politikbereiche;  
Lebenslaufperspektive und Generationenverhältnisse



### Strategie für eine schweizerische Alterspolitik

#### Fünf Themenbereiche:

- Gesundheit und medizinische Versorgung
- Wohnsituation und Mobilität
- Arbeit und Übergang in den Ruhestand
- Wirtschaftliche Situation
- Engagement und gesellschaftliche Partizipation

#### 20 Handlungsoptionen und laufende Aktivitäten

mit Zuständigkeitszuordnung an den Bund, Kantone, Gemeinden und Private (Altersstrategie Anhang 1, S. 49ff.)



## Beispiele für Handlungsoptionen und Aktivitäten

### Gesundheit und medizinische Versorgung

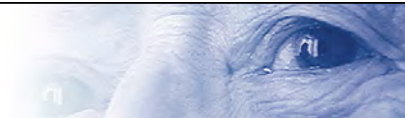
#### Handlungsoption

A1	<p><b>Zugang zu Informationen über das Dienstleistungsangebot</b> Die betroffenen Personen sollen sich einen Überblick über das Angebot und die Möglichkeiten verschaffen können.</p> <p>→ Wo dies noch nicht der Fall ist, sollten die Gemeinden dafür sorgen, das öffentliche und private Angebot in der Gemeinde, der nahen und weiten Region bekannt zu machen. Sie stellen sicher, dass Betroffene diesbezüglich eine fachliche Beratung in Anspruch nehmen können<sup>24</sup>.</p>	c
----	---	---

Zuständigkeit: a = Bund, b = Kantone, c = Gemeinden, d = Private

#### Laufende Aktivitäten

A6	<p><b>Regelung der Pflegefinanzierung im KVG</b> → Neuordnung der Pflegefinanzierung in parlamentarischer Beratung</p>	a
----	--	---



## Beispiele für Handlungsoptionen und Aktivitäten

### Wohnsituation und Mobilität

B2	<p><b>„Menschengerechte“ Quartiergestaltung</b> Die Bedürfnisse älterer Menschen müssen vermehrt in die Raumplanung einfließen. Bei der altersgerechten Gestaltung und Ausstattung von Wohnumfeld, Quartieren und Städten sind vor allem die Gemeinden mit ihrer Orts- und Verkehrsplanung angesprochen, weil es sich vorwiegend um lokale Anliegen handelt. Vielversprechend sind dabei Lösungen, die sich nicht spezifisch an den Anforderungen älterer Menschen orientieren, sondern im Sinne einer „menschengerechten“ Gestaltung die Bedürfnisse aller Bewohnergruppen berücksichtigen.</p> <p>→ Der Bund soll die Gemeinden und Kantone in ihren Bemühungen zur altersgerechten/menschengerechten Gestaltung von Wohnumfeld und -quartieren unterstützen, indem er lokale und regionale Initiativen vernetzt sowie den Erfahrungsaustausch und Know-how-Transfer fördert. Zu prüfen wäre auch die Erarbeitung von Leitlinien für eine altersgerechte/menschengerechte Planung zu Handen der Kantone und Gemeinden. Geprüft werden sollte ferner die Unterstützung von Pilotprojekten im Sinne von Modellvorhaben, wie dies die OECD in ihrem Bericht über Alter und Mobilität empfiehlt.</p>	a b c
----	--	-------------

Zuständigkeit: a = Bund, b = Kantone, c = Gemeinden, d = Private

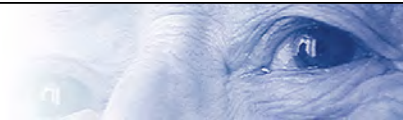


## Beispiele für Handlungsoptionen und Aktivitäten Arbeit und Übergang in den Ruhestand

### Laufende Aktivitäten<sup>74</sup>

D1	<b>Arbeitsmarktchancen erhöhen: betriebliche Massnahmen</b> Förderungen der individuellen Wahrnehmung der Eigenverantwortung für die Gesundheit und Arbeitsfähigkeit im Alter wie der Abbau von Altersdiskriminierung und Fehlmeinungen in der Öffentlichkeit und in den Betrieben; Generell ist auf den Erhalt der Gesundheit und Arbeitsfähigkeit in allen Phasen des Erwerbslebens zu achten. → Massnahmenpaket umsetzen	a b d
----	---	-------------

Zuständigkeit: a = Bund, b = Kantone, c = Gemeinden, d = Private



## Beispiele für Handlungsoptionen und Aktivitäten Engagement und gesellschaftliche Partizipation

### Handlungsoptionen / laufende Aktivitäten

E2	<b>Chancengleicher Zugang zur Informationsgesellschaft</b> Verwaltungsstellen müssen dafür sorgen, dass sie den Zugang zu ihren Dienstleistungen den älteren Generationen garantieren, indem sie z.B. ihre Produkte entsprechend gestalten (Schriftgrösse, Akustik, Tempo usw.). → Umsetzung der Strategie zur Informationsgesellschaft. → Altersorganisationen kommt eine besondere Aufgabe zu, die Interessen der Seniorinnen und Senioren gegenüber Anbietern und Firmen wie auch der öffentlichen Hand zu vertreten	a b c d
----	--	------------------

Zuständigkeit: a = Bund, b = Kantone, c = Gemeinden, d = Private



Universität  
Zürich<sup>UZH</sup>

Zentrum für Gerontologie



## Strategie für eine schweizerische Alterspolitik, 2007

**Zuständigkeiten des Bundes** (Subsidiaritätsprinzip):

- Allgemeine Strategie (?)
- Sozialversicherungen
- Infrastruktur bzgl. Mobilität (öV) und Kommunikation (Informationsgesellschaft)
- Leistungsverträge mit nationalen Organisationen der Altershilfe
- Forschung (z.B. in den Bereichen Pflege, Wohnen, Finanzierung)
- Bereitstellen von Statistiken und Evaluation politischer Massnahmen
- Impulse an andere Leistungsträger durch Information, Vernetzung und Unterstützung von Pilotprojekten

**Detail-Zuständigkeiten und Umsetzung mehrheitlich bei *Kantonen und Gemeinden*, teilweise auch an private Organisationen übertragen (Leistungsverträge)**

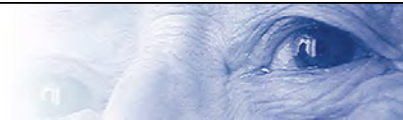
21.09.2011 Alterspolitik / Hans Rudolf Schelling & Caroline Moor

Seite 17



Universität  
Zürich<sup>UZH</sup>

Zentrum für Gerontologie



## Kantonale Alterspolitiken in der Schweiz

Bericht im Auftrag des Bundesamtes für Sozialversicherungen (BSV)

Universität Zürich, Zentrum für Gerontologie, Juni 2010

Prof. Dr. Mike Martin  
Dr. Caroline Moor  
lic. phil. Christine Sutter

Beiträge zur sozialen Sicherheit, Forschungsbericht Nr. 11/10

Bezug Druckversion: <http://www.bbl.admin.ch/bundespublikationen>  
PDF-Download: <http://www.bsv.admin.ch/praxis/forschung/publikationen/>  
(Stichwort «Alterspolitiken»)





## Hintergrund des Forschungsberichts

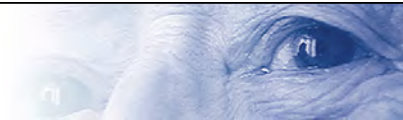
- Strategie für eine schweizerische Alterspolitik 2007 (Bericht in Erfüllung Postulat Leutenegger-Oberholzer 2003)
- Aktuelle und zukünftige demografische Herausforderung
- Wesentliche Handlungsfelder: Kompetenz der Kantone

### Auftrag durch BSV

- Bestandesaufnahme der Formen und Ausprägungen kantonaler Alterspolitik

### Zweck

- Grundlage für weiteres Vorgehen seitens BSV
- Informativ für Fachleute (illustrative Beispiele, Checkliste)



## Fragestellungen

1. Welche bzw. wie viele Kantone haben eine eigene Alterspolitik?
2. Welches sind die Zielsetzungen kantonaler Alterspolitik?
3. Machen die Alterspolitiken Aussagen darüber, wie und wann diese Ziele umgesetzt werden?
4. Wird die Evaluation von Alterspolitik thematisiert?
5. Entsprechen die kantonalen Alterspolitiken der CH-Strategie?
6. Wird zwischen dem 3. und 4. Alter unterschieden?
7. Findet Palliative Care Eingang in den Alterspolitiken?
8. Welche Statistiken stehen heute bereits zur Verfügung, welche müssen aufgebaut und berücksichtigt werden (Idealmodell)?



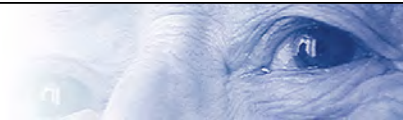


## Vorgehen

**Wer:** Kantonale Kontaktpersonen für Altersfragen (BSV)

**Wann:** Stichtag 7.5.2009

**Was:** Leitbilder, Konzepte, Berichte...?  
Speziell: verwendete Statistiken?  
Evaluation von Massnahmen?  
Palliative Care?  
3./4. Alter?

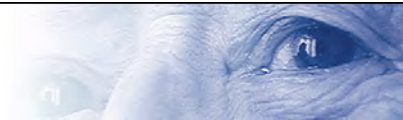


## Ergebnisse und Erkenntnisse

- Beantwortung der Fragen
- Aufbereitung des Materials
  - Textauszüge: Ziele und Massnahmen
  - Interkantonaler Vergleich: wer hat welche Themen, Ausrichtungen und Leitideen?
- Schlussfolgerungen + Empfehlungen an Bund und Kantone
- Checkliste für eine kantonale Alterspolitik



## 21 Kantone: Altersleitbilder, Berichte, Konzepte...



## 1. Welche Kantone haben eine explizite Alterspolitik?

- 21 haben entsprechende Dokumente
- 4 Kantone (noch) keine eigenständige Alterspolitik verfasst
- 1 Kanton keine Rückmeldung

### Grosse Heterogenität

- **Bezeichnung:** Alterspolitik, Altersleitbild, Altersplanung, Alterskonzept, Bericht
- **Zweck:** ‚Rechtfertigung‘, Absichtserklärung, Leitbild, Strategie
- **Perspektive:** ‚Versorgungssicht‘ vs. breites Verständnis von Alterspolitik



## 2. Ziele der Alterspolitik?

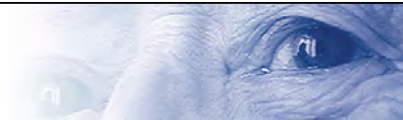
Die meisten kantonalen Alterspolitiken formulieren Ziele.

### Leitideen, Leitziele

- Lebensqualität, Wahlfreiheit, Solidarität, Autonomie, Partizipation...
- nur selten in kantonaler Verfassung verankert (FR, JU)

### Ziele in Handlungsfeldern

- Gesundheit und Prävention, Pflege und med. Versorgung, Wohnen, Freiwilligenarbeit, Bildung, Kultur, Generationen...



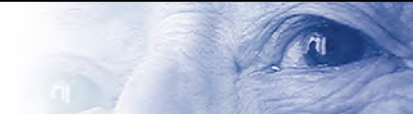
## 3. Aussagen zur Umsetzung von Zielen?

Nicht alle Kantone legen fest, wie die Ziele erreicht werden sollen.

...obwohl der Umsetzungsbegriff weit gefasst wurde:

- Massnahmen
- Interventionshypothesen
- Empfehlungen
- Folgerungen
- ‚actions‘
- Handlungsfelder (teilweise)

Massnahmen an anderem Ort dokumentiert???



**Kt. Leitprinzipien, Ziele (oder Handlungsfelder) in der kantonalen Alterspolitik**

*Auszüge aus: Dok.-Nr. 4. Alt werden - Alt sein im Kanton Appenzell I.Rh. (2002):*

**Leitgedanken: Der Kanton..**

- anerkennt die Leistung der älteren Generation
- fördert die Dazugehörigkeit in das Gemeinwesen
- ist bestrebt, den betagten Mitmenschen Wahlmöglichkeiten zu bieten
- sorgt für bedarfsgerechte Angebote
- berücksichtigt bei den vorgesehenen Massnahmen und Angeboten, dass das Altwerden und Altsein durch folgende Faktoren der Lebensqualität beeinflusst werden:  
Selbständigkeit, Selbstverantwortung, Eigenaktivität, Musse, soziale Integration, Sicherheit, Sinnfindung und Selbstfindung.

**Zielsetzungen der Alterspolitik:**

**1. Förderung präventiver Massnahmen**

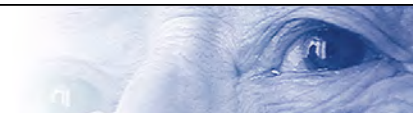
**Grundsatz:** Die Besuchsdienste der Kirchgemeinden und der Pro Senectute führen präventive Hausbesuche durch. Ein Hilfebedarf oder gesundheitliche Probleme können so frühzeitig erkannt werden. Animationsangebote der privaten Altershilfe sollen vorzeitigem Rückzug, Vereinsamung und drohender Immobilität vorbeugen.

**Massnahmen und Empfehlungen zur Umsetzung der kantonalen Alterspolitik**

*Auszüge aus: Dok.-Nr. 4. Alt werden - Alt sein im Kanton Appenzell I.Rh. (2002):*

**Massnahmen zu den Zielen:**

1. Der Kanton sorgt für die flächendeckende Durchführung der Besuchsdienste in Zusammenarbeit mit den Kirchgemeinden und der Pro Senectute.
2. Freiwilligen Arbeit wird durch den Kanton und die privaten Organisationen der Altershilfe gefördert und in geeigneter Form wahrgenommen und anerkannt. Bildungsangebote sollen die Kompetenz aller Beteiligten im Bereich Betreuung und Pflege fördern.
3. Der Kanton erteilt den Organisationen der privaten Altershilfe einen Leistungsauftrag und leistet finanzielle Beiträge im Rahmen der bewilligten Budgets.
4. Der Kanton erteilt der Spitex einen Leistungsauftrag und leistet finanzielle Beiträge im Rahmen der bewilligten Budgets.
5. Der Kanton sorgt für eine genügende Zahl an Alters- und Pflegeheimplätzen.
6. Die in der Spitex und den Heimen geleistete Hilfe, Pflege und Betreuung wird durch den Kanton in Leistungsaufträgen definiert.



## 4. Evaluation kantonaler Alterspolitik?

**Kaum ein Kanton thematisiert, wie und durch wen die Zielerreichung überprüft werden soll.**

**Problem**

- Ziele und daher auch Massnahmen sind häufig wenig konkret formuliert, was die Überprüfung erschwert.

**Empfehlung**

- Massnahmen sollten so formuliert sein, dass sie überprüfbar sind und hinsichtlich ihrer Wirkung beurteilt werden können.

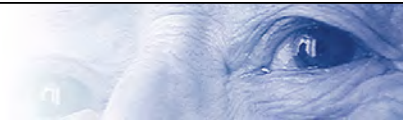


## 5. Entspricht kantonale Politik der CH-Strategie?

- Auf die CH-Strategie wird bisher nicht explizit Bezug genommen (zu früh)
- Vom Bund vorgeschlagene Handlungsoptionen:  
gut die Hälfte der Kantone thematisiert zumindest einige dieser Punkte.

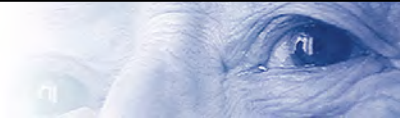
### Übereinstimmung bei Handlungsoptionen:

- 😊 Gesundheit & Prävention, informell Pflegende, integrierte Planung  
Gesundheitsdienste
- 😞 Palliativpflege, menschengerechte Raumplanung, autonome Benützung  
öffentlicher Verkehr (2023)
- 😞 Betriebliche und arbeitsmarktliche Massnahmen, Ausbau von Case  
Management, Mitbestimmung für Pflegebedürftige



## Weitere Fragestellungen

6. Differenzierung zwischen 3. / 4. Alter?
7. Palliative Care in der kantonalen Alterspolitik?
8. Statistiken und Kennzahlen?

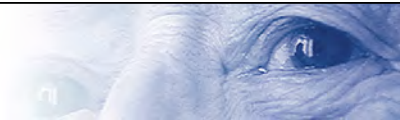


	CH	AG	AI	BE	BL	BS	FR	GE	GL	JU	LU	NW	OW	SG	SH	SO	SZ	TG	TI	UR	VD	VS	ZH
Unterscheidung 3./4. Alter	X	(x)	-	-	(x)	X	(x)	-	(x)	-	X	-	-	-	-	X	X	(x)	-	(x)	-	-	X
Individualität, vielfältige Bedürfnisse	X	(x)	-	X	X	X	X	-	(x)	-	(x)	(x)	(x)	X	-	-	X		X	-	-	(x)	X
Lebensqualität	(x)	-	(x)	-	-	X	X	-	(x)	X	(x)	X	-	X	X	-	-	X	(x)	X	-	-	-
Subjektive Lebensqualität	-	-	-	-	-	X	-	-	-	-	-	X	-	(x)	-	-	-	(x)	-	-	-	-	-
(Leistungs) Potenziale	X	-	-	-	-	X	(x)	-	-	-	-	-	-	-	(x)	(x)	-	(x)	-	-	-	-	-
Anerkennung der Leistung älterer Menschen	X	-	X	-	-	-	X	-	-	-	-	-	-	-	(x)	-	-	(x)	-	-	-	-	-
Selbständigkeit	X	-	-	X	-	X	-	-	X	-	-	-	-	-	X	X	-	-	-	X	-	-	X
Autonomie, Selbstbestimmung	X	X	(x)	X	-	X	X	-	X	X	-	-	(x)	X	X	X	-	X	X	-	(x)	-	X
Partizipation in der Gesellschaft	X	-	-	-	-	X	X	X	X	-	-	-	(x)	-	-	-	-	(x)	-	-	-	-	X
Partizipation in der Alterspolitik	X	(x)	-	X	(x)	X	(x)	-	(x)	-	X	-	(x)	-	-	X	(x)	X	-	-	-	-	-
Lebenslaufperspektive	X	-	-	-	(x)	(x)	-	(x)	-	-	-	-	-	-	(x)	-	-	-	-	-	-	-	-
(Generationen)-Solidarität	X	(x)	-	X	-	X	X	X	X	-	(x)	-	-	X	X	X	X	X	-	X	-	-	(x)
Mainstreaming	X	-	-	-	-	-	-	-	-	-	(x)	-	-	(x)	-	-	-	-	-	-	-	-	(x)

21.09.2011

Alterspolitik / Hans Rudolf Schelling & Caroline Moor

Seite 31



	CH	AG	AI	BE	BL	BS	FR	GE	GL	JU	LU	NW	OW	SG	SH	SO	SZ	TG	TI	UR	VD	VS	ZH
Gesundheitsförderung	X	X	-	X	(x)	X	X	-	X	(x)	-	-	X	-	X	(x)	(x)	(x)	-	X	-	(x)	X
Prävention	X	X	X	X	X	-	X	-	X	(x)	X	X	X	X	X	X	X	X	(x)	-	X	X	X
Möglichst lange zuhause bleiben	X	X	X	X	(x)	X	X	X	X	X	(x)	(x)	(x)	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Pflegebedürftigkeit	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Heimplanung																							
Versorgung bei Demenz	-	-	-	X	-	-	X	-	(x)	X	X	X	X	X	-	X	X	X	(x)	X	-	-	-
Vernetzung Pflege und Angebote	X	X	X	X	(x)	-	-	(x)	X	(x)	X	(x)	-	X	X	X	X	-	-	X	X	(x)	-
Case Management	X	-	-	-	(x)	-	-	-	-	-	-	-	(x)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Pflegende Angehörige	X	X	X	X	X	X	(x)	-	X	(x)	X	X	X	-	X	X	X	X	X	-	X	(x)	X
Rekrutierung, Ausbildung Personal	-	X	-	X	X	-	X	(x)	X	-	X	X	-	X	-	-	-	-	-	-	X	X	(x)
Palliativpflege, Sterben,	X	-	-	X	-	-	-	-	X	-	-	-	-	(x)	-	X	X	-	(x)	-	X	(x)	X
Alternative Wohnformen, bauliche Anpassungen	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

21.09.2011

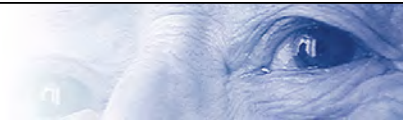
Alterspolitik / Hans Rudolf Schelling & Caroline Moor

Seite 32



## Thematisierung aus gerontologischer Sicht wichtig

- **Heterogenität** des Alters und des Alternsprozesses
- **Ressourcenansatz:** Leistung anerkennen, Potenziale nutzen
- **Mainstreaming:** Altern erfolgt innerhalb der Gesamtgesellschaft
- **Lebensqualität** als Leitprinzip
- **Partizipation** auf allen Ebenen garantieren



## Thematisierung aus gerontologischer Sicht wichtig

- **Heterogenität** des Alters und des Alternsprozesses
- **Ressourcenansatz:** Leistung anerkennen, Potenziale nutzen
- **Mainstreaming:** Altern erfolgt innerhalb der Gesamtgesellschaft
- **Lebensqualität** als Leitprinzip
- **Partizipation** auf allen Ebenen garantieren

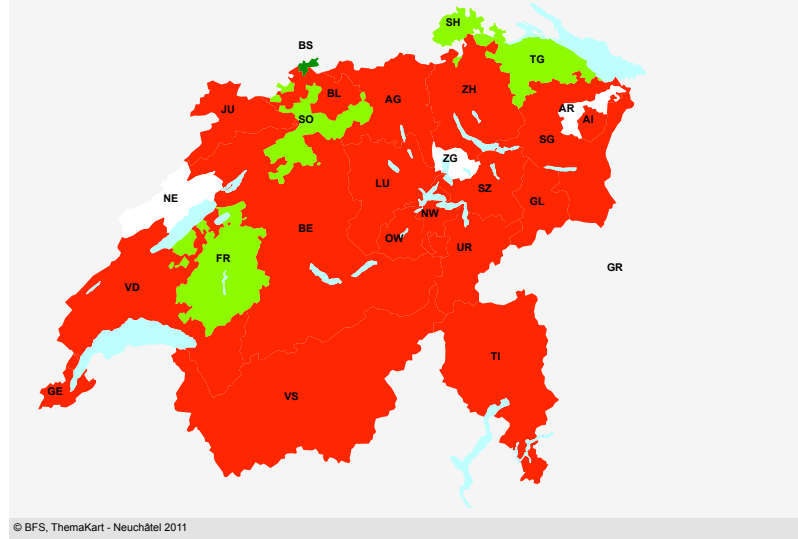




Universität  
Zürich<sup>UZH</sup>

Zentrum für Gerontologie

### (Leistungs)potentiale



© BFS, ThemaKart - Neuchâtel 2011



Universität  
Zürich<sup>UZH</sup>

Zentrum für Gerontologie

### Thematisierung aus gerontologischer Sicht wichtig

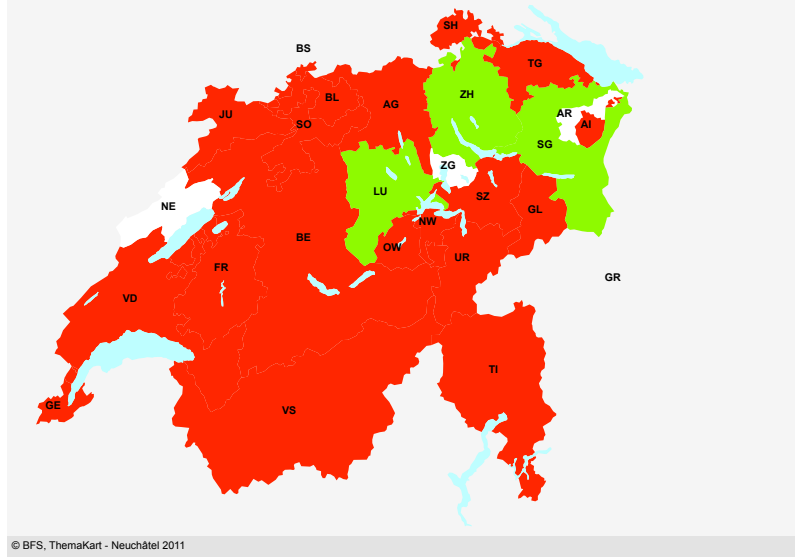
- **Heterogenität** des Alters und des Alternsprozesses
- **Ressourcenansatz:** Leistung anerkennen, Potenziale nutzen
- **Mainstreaming:** Altern erfolgt innerhalb der Gesamtgesellschaft
- **Lebensqualität** als Leitprinzip
- **Partizipation** auf allen Ebenen garantieren



Universität  
Zürich<sup>UZH</sup>

Zentrum für Gerontologie

## Mainstreaming



Universität  
Zürich<sup>UZH</sup>

Zentrum für Gerontologie

## Thematisierung aus gerontologischer Sicht wichtig

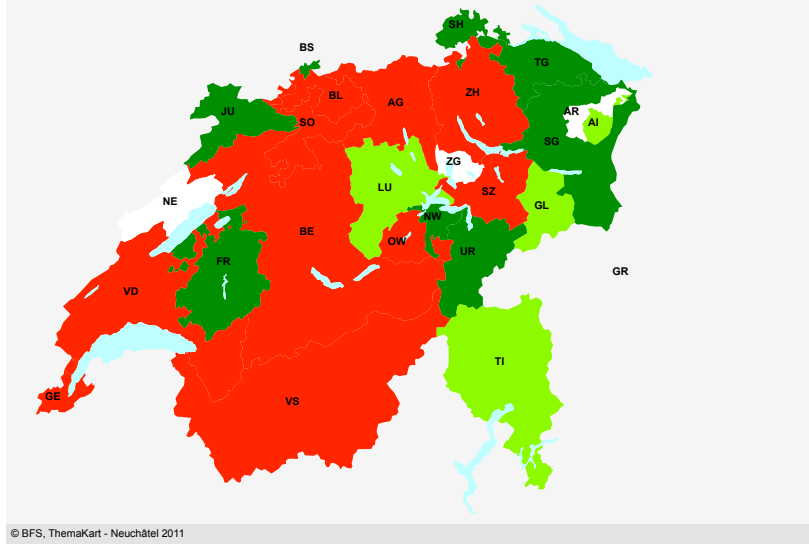
- **Heterogenität** des Alters und des Alternsprozesses
- **Ressourcenansatz**: Leistung anerkennen, Potenziale nutzen
- **Mainstreaming**: Altern erfolgt innerhalb der Gesamtgesellschaft
- **Lebensqualität als Leitprinzip**
- **Partizipation** auf allen Ebenen garantieren



Universität  
Zürich<sup>UZH</sup>

Zentrum für Gerontologie

## Lebensqualität



© BFS, ThemaKart - Neuchâtel 2011



Universität  
Zürich<sup>UZH</sup>

Zentrum für Gerontologie

## Thematisierung aus gerontologischer Sicht wichtig

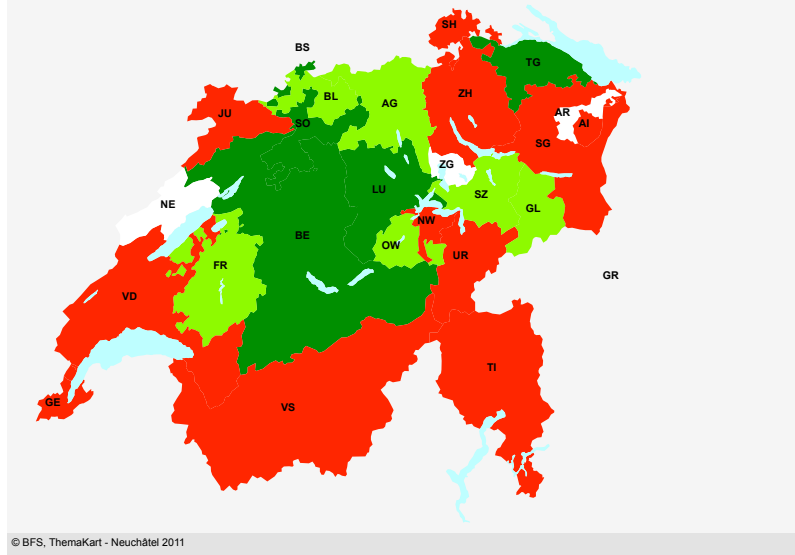
- **Heterogenität** des Alters und des Alternsprozesses
- **Ressourcenansatz**: Leistung anerkennen, Potenziale nutzen
- **Mainstreaming**: Altern erfolgt innerhalb der Gesamtgesellschaft
- **Lebensqualität** als Leitprinzip
- **Partizipation** auf allen Ebenen garantieren



Universität  
Zürich<sup>UZH</sup>

Zentrum für Gerontologie

## Partizipation in der Alterspolitik



Universität  
Zürich<sup>UZH</sup>

Zentrum für Gerontologie

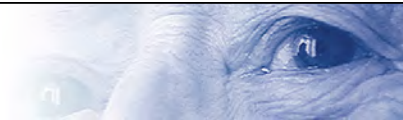
## Noch zuwenig...

- konsequente Ausrichtung von Alterspolitik am Prinzip **Lebensqualität**
- **Partizipation** im Sinne einer systematischen Beteiligung von älteren Menschen und Seniorenorganisationen an der Planung und Umsetzung von Alterspolitik
- Mitsprache- und Mitbestimmungsmöglichkeiten nicht nur für unabhängige, sondern **auch für pflegebedürftige** Menschen
- **Sterben**, Palliative Care bzw. Sterbebegleitung
- **ausserfamiliärer Generationenkontakt**
- **Prävention von Demenz, Depression, Suizid?**



## Allgemeine Schlussfolgerungen

- Grosse **Heterogenität** und unterschiedliche Entwicklungsstadien in der kantonalen Alterspolitik
- Gut die **Hälfte der Kantone** sind zumindest in einigen Punkten auf der Linie der **CH-Strategie**
- Es existiert interkantonal ein Bedarf an einem **gegenseitigen Austausch** bzw. an Information (gemäss Rückmeldung mehrerer Kantone)



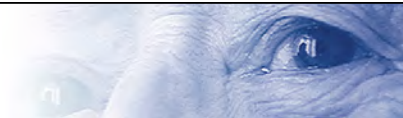
## Empfehlungen an Kantone

1. **Gegenseitiger Austausch**, um von den spezifischen Expertisen anderer Kantone zu profitieren
2. **Gemeinsame Ausrichtung** entlang der nationalen Strategie



## Empfehlungen an den Bund

1. **Unterstützung der Kantone** bei der Koordination von Alterspolitik (z.B. gemeinsame Checkliste)
2. Förderung **kantonalen Pilotprojekte** zur Umsetzung von Alterspolitik
3. Ausrichtung von Alterspolitik am Prinzip der **individuellen Lebensqualität**
4. Daten zur **Evidenz alterspolitischer Massnahmen** sammeln und aufbereiten, kantonspezifische Analysen bereitstellen. Idee einer nationalen Evidenzsammlung (Register)



## Checkliste für Alterspolitik

1. **Formeller Rahmen**
2. **Altersbilder offenlegen + hinterfragen**
3. **Leitlinien, Prinzipien festlegen**
4. **Handlungsfelder, Ziele, Massnahmen**
5. **Massnahmen evaluieren**

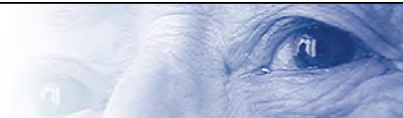
Anlehnung an Richtlinien der SGG (1993)



## 1. Formellen Rahmen erläutern

z.B...

- Was sind die Aufgaben bzw. Zwecke des Altersleitbildes oder Alterskonzepts? Rechtliche Grundlagen?
- In welcher Form und nach welchen Regeln wird die ältere Bevölkerung in die Erarbeitung mit einbezogen?
- Welches sind die Aufgaben von Kanton und Gemeinden?



## 2. Altersbilder hinterfragen und offen legen

z.B...

- Welche Bilder des Alters liegen unserem Handeln zugrunde? Welche Vorstellung haben wir davon, was und wie ältere Menschen sind, was sie für sich und andere leisten oder was sie leisten sollten? Welche Rechte und Pflichten haben ältere Bürgerinnen und Bürger?
- Wie gehen wir mit der demografischen Herausforderung um? Inwieweit können wir die aktuelle Entwicklung als Chance begreifen?

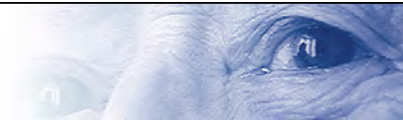




### 3. Leitlinien und Prinzipien festlegen

z.B...

- Solidarität
- Lebensqualität
- Autonomie, Selbstbestimmung, Selbständigkeit
- Wahlfreiheit
- Partizipation, Teilhabe am gesellschaftlichen Leben
- Potenziale stärken



### 4. Handlungsfelder definieren

- Stationäre und ambulante Pflege und Betreuung, Zwischenstrukturen, Rehabilitation, Übergangspflege, Heimplanung, Qualitätssicherung etc.
- Wohnen: Wohnformen und Wahlmöglichkeiten
- Prävention
- Freiwilligenarbeit, soziales Engagement
- Spezielle Versorgung bei Demenz
- Bildung, z.B. Nutzung neuer Technologien
- Arbeit, Übergang zur Pensionierung, Erwerbstätigkeit im Alter
- Sterben, Sterbebegleitung, Palliativpflege
- Mobilität
- Generationenaustausch, Generationenprojekte
- Alter und Migration



## 5. Massnahmen und Evaluation

z.B...

- Innerhalb welchen Zeitraums soll die Massnahme umgesetzt werden?
- Welche Kosten sind mit der Massnahme verbunden?
- Welches sind Erfolgskriterien?
- Welche Daten, Kennzahlen oder Erfahrungen sind dafür notwendig?