

Zeitschrift: Fachblatt für schweizerisches Heim- und Anstaltswesen = Revue suisse des établissements hospitaliers
Herausgeber: Verein für Schweizerisches Heim- und Anstaltswesen
Band: 47 (1976)
Heft: 12

Artikel: Altersplanung
Autor: Berger, Marc
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-806744>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 12.01.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Vor dem Nachessen werden die Tagungsteilnehmer wieder zur Besinnung und Konfrontation geführt. Diesmal durch den Film von F. Kappeler: «*Müde kehrt ein Wanderer zurück*» (Schweiz, 1974, 16 mm, 38 Minuten, Farben, Schriftdeutsch und Mundart, Magnetton, SELECTA und ZOOM).

Der Film lässt in bewegter Weise an den Gedanken, Erlebnissen und Gefühlen eines betagten Aussenseiters teilnehmen, der seine Wohnung, seinen Hund und seine Habe aufgeben muss, um an einen anderen Ort — in ein Altersheim — zu ziehen. Das anschließende Filmgespräch unter der bewährten Leitung von Sr. *Wiborada Elsener*, Schüpfheim, zeigt, dass der Film — ein subjektives Erleben des Filmschaffenden selbst — bei den Zuschauern einschlägt und zu Diskussionen und Besinnungen über unsere Aufgabe Anlass gibt. Einige Diskussionsvoten in Stichworten: Tote Gegenstände können für den Betagten Leben bedeuten, — Gesellschaft versagt, — Eintritt ins Heim zu kurzfristig, — Heime erstarren in ihren Formen —, Schon in jüngeren Jahren lernen Abschied zu nehmen —, Tierhaltung in den Heimen —, Altersheime nicht die Lösung —, Was machen wir mit Aussenseitern —, Die Appelle des Filmes sind an alle gerichtet.

Der Abend steht zur freien Verfügung . . .

Auch der dritte Tag wird mit einem gemeinsamen Lied begonnen. Dr. *Hugo Güpfert*, Spiegel, berichtet über «*Ergebnisse der Pro-Senectute-Umfrage und Neues von den Ergänzungsleistungen*» (Schade, dass nicht Frau R. Hauri von der Pro-Senectute selbst über ihre Arbeit berichtet hat). Farbiger wird es dann beim Vortrag von Frau *Anna Goeken*, Freiburg i. Br., welche über «*Vorgeschichte und Erfahrungen des deutschen Heimgesetzes*» berichtet. Wir sind gespannt über die weiteren Erfahrungen und Auswirkungen dieses jungen Gesetzes.

Fotos von H. Hügli, Küsnacht

Das Podiumsgespräch, geleitet von Herrn *Guido Appius*, über «*Mitbestimmung im Altersheim*», zeigt auf, dass es keine einheitliche schweizerische Lösung in dieser Frage gibt und wohl auch nie geben wird. Dazu sind unsere Heime zu verschieden. Für jedes Heim wird die Lösung wieder anders aussehen müssen. Wichtig ist, dass alle Verantwortlichen sich laufend mit den Problemen auseinandersetzen und eine Lösung suchen und auch finden, welche den Anliegen unserer Pensionäre und Schutzbefohlenen gerecht wird. Niemand sollte in einem Altersheim das Gefühl bekommen, kein freier Mensch mehr zu sein.



Die Teilnehmer des Podiumsgesprächs «*Mitbestimmung im Altersheim*». Von links nach rechts: Hr. Dr. J. Jenny, Fr. E. Faas, Gesprächsleiter G. Appius, Fr. E. Howald, Hr. Jean M. Perler.

Pünktlich kann Herr Oskar Meister die Tagung um 12 Uhr schliessen und den Dank allen Beteiligten aussprechen. Alle haben ihn redlich verdient, von der Geschäftsstelle VSA über die Referenten bis zur vorbereitenden Sektion Basel mit dem Tagungsleiter *Emil Aeschlimann*. Ja, wir spürten, dass wir in Basel waren.

Die Basler VSA-Tagung für Heimleiter wird von den Teilnehmern nicht so schnell vergessen.

Adresse des Verfassers:

M. Stehle, Pfrundhaus, Leonhardstrasse 18, 8001 Zürich

Altersplanung

von Marc Berger, Sozialplaner *

1. Einleitung

Ueber Altersplanung zu sprechen, ist insofern nicht ganz problemlos, als heute planerischem Arbeiten von weiten Kreisen der Bevölkerung mit Misstrauen begegnet wird. Den Planern wird zum Vorwurf gemacht, durch falsche Vorhersagen Fehlentscheide in verschiedenen Gebieten provoziert zu haben (Beispiel: Ueberkapazität an Betten in Akutspitälern), die politischen Instanzen in Sachzwänge zu manö-

vrieren, Planungen in undemokratischer und bürgerfeindlicher Art durchzuführen usw. Es kommt dazu, dass durch die Wirtschaftsrezession und die dadurch veränderten Gegebenheiten, die Abweichungen der Planungen für viele Menschen sichtbar geworden sind.

* Referat, gehalten an VSA-Altersheimleitertagung 1976, Basel.

Ausserdem kann der Begriff «Altersplanung» eher ungute Assoziationen hervorrufen:

- Verlust der Selbständigkeit,
- Bevormundung,
- Versenkung von älteren Mitbürgern,
- Ghettobetriebe.

Es ist hier nicht der Raum, diesen Vorwürfen nachzugehen und deren Stichhaltigkeit zu überprüfen. Immerhin ist nicht zu verkennen, dass Planer heute bequeme Sündenböcke für das kritiklose Zukunfts- und Konjunkturdenken der vergangenen Tage sind. Dass sich viele Menschen kürzlich noch in diesen Denkschemen bewegten, wird gerne übersehen.

Das Misstrauen, das planerischen Arbeiten heute entgegengebracht wird, unterstreicht die Angst, die der Bürger vor den sogenannten Fachleuten hat. Er weiss, dass ihm teilweise die Einsicht in die sozialen, wirtschaftlichen, politischen und finanziellen Zusammenhänge verlorengegangen ist und reagiert deshalb ängstlich.

Diese Reserviertheit ist für Planer heilsam, ergibt sich dadurch doch eine wichtige Kontrollfunktion und diese verhindert, dass der Fachmann grosse planerische «Höhenflüge» unternimmt.

Trotzdem sind Planungen auf den verschiedensten Gebieten nötiger denn je, und zwar aus folgenden Gründen:

- Die schon erwähnte mangelnde Einsicht in Zusammenhänge zwingt zu planerischem Schaffen. Dieses kann mithelfen, Einsichten zu vertiefen.
- In manchen Bereichen des Sozialwesens kennen wir die Bedürfnisse nicht. Nur die Erarbeitung von Grunddaten wird nähere Kenntnisse ergeben.
- Die personellen und finanziellen Mittel sind beschränkt, und es ist zu befürchten, dass diese noch knapper werden. Gute Planungsgrundlagen ermöglichen, die vorhandenen Mittel zielgerecht einzusetzen.
- Auch im Sozialwesen kann nicht von gleichbleibenden Grundsituationen ausgegangen werden. Dadurch sind ständige strukturelle Änderungen der sozialen Dienste notwendig.
- Die politisch Verantwortlichen müssen für ihre Entscheidungen Hilfen haben. Eine davon sind planerische Arbeiten.

2. Begriffsbestimmung

Wenn wir hier von Planungen sprechen, so verstehen wir darunter *nicht die Planung eines Einzelobjektes*, zum Beispiel die Organisation eines kommunalen Mahlzeitendienstes oder die Erstellung eines regionalen Alters- und Pflegeheimes. Auch verstehen wir darunter nicht Arbeiten im Sinne einer östlichen Planwirtschaft.

Planung sehen wir als das *Erfassen und Darstellen eines Gesamtgebietes* mit prospektiver Zielsetzung. Ausserdem sind Planungen *Hilfsmittel* für einen

sachgerechten und humanen Ausbau von sozialen Diensten.

Altersplanung ist dabei Teil der übergeordneten Sozial- und Gesundheitsplanung und gliedert sich in

- Planung des Alters und
- Planung der Altershilfe.

Erst durch eine «*Gesamtschau*» werden gute Objektplanungen möglich.

3. System einer Planung

3.1 Allgemeines

Wenn wir planerische Arbeiten im Gebiet der Altershilfe kritisch prüfen, so fällt auf, dass viele von diesen unvollständig sind. Einerseits werden nur Teilgebiete behandelt und andererseits sind oft Planungsgrundlagen oder Zusammenhänge unvollständig erfasst.

Nachdem Heimleiter immer wieder zu Planungsarbeiten herbeigezogen werden und diese die *Planungen durch ihre praktische Erfahrungen beeinflussen* müssen, ist es notwendig, hier ein System der Altersplanung darzulegen.

3.2 Planungsvoraussetzungen

Jede Altersplanung kann nur gelingen, wenn gewisse Grundvoraussetzungen gegeben sind:

AUFTRAG: Jeder Planung muss ein *präzis formulierter Auftrag* der politisch verantwortlichen Behörde zugrunde liegen. Ist kein solcher Auftrag ergangen, besteht die Gefahr, dass die Arbeiten vergeblich waren, da die Zielsetzungen möglicherweise von den Verantwortlichen nicht übernommen werden können.

UEBERGEORDNETE ZIELVORSTELLUNGEN: Es wurde bereits erwähnt, dass die Altersplanung nur ein Teilgebiet der Sozial- und Gesundheitsplanung ist. Um zu verbindlichen Aussagen in der Altershilfe zu kommen, ist es notwendig, die politischen Zielvorstellungen in diesem Gebiet zu kennen. Ausserdem müssen im übergeordneten Sachbereich klare Aussagen vorhanden sein.

ROLLENDE PLANUNG: Jede Gesamtplanung verliert an Wert, wenn deren laufende Uebearbeitung, wie Planer sagen: die *rollende Planung*, nicht gesichert ist. In den Bereichen der Sozialplanung vermögen wir jeweilen nur vorläufige Erkenntnisse festzuhalten, sei es bei der Bevölkerungsentwicklung, bei der Bedarfsabklärung oder im Errechnen von Richtwerten.

Beispiel: Die Bevölkerungsprognose der Kantone Basel-Landschaft und Basel-Stadt vom Jahre 1973 hat eine Gesamtbevölkerung von 490 000 Einwohnern für das Jahr 1990 prognostiziert. Die überar-

beitete Prognose vom Herbst 1976 gibt, als Folge der Rezession, lediglich eine Einwohnerzahl von 440 000 für das gleiche Stichjahr an, was einem Bevölkerrungsstillstand gleichkommt.

Altersplanungen sind deshalb ständig den geänderten Erkenntnissen anzupassen.

KOMMUNALE ALTERSPANUNG: Altersplanungen werden in der Regel von einer übergeordneten Stelle, zum Beispiel einem Kanton, erstellt. Solche kantonalen Leitbilder vermögen die *kommunalen oder regionalen Verschiedenheiten* nur ungenügend zu erfassen. Es ist deshalb davor zu warnen, kantonale Vorstellungen unbesehen als «Kochrezepte» zu verwenden. Diese müssen stets durch kommunale und regionale Ueberlegungen verfeinert werden.

BUERGERNAHE PLANUNG: Es muss bei allen Planungsbereichen im sozialen Gebiet gewährleistet werden, dass die Betroffenen oder Vertreter derselben die Planungsvorgänge wesentlich beeinflussen können. Es sind deshalb Stufen einzubauen, bei denen dieser Einfluss gewährleistet ist.

3.3 Planungsgrundlagen

ABKLAERUNG DES VERSORGUNGSRAUMES: Der Versorgungsraum, das heisst das Gebiet, für das die Planung zuständig ist, muss abgegrenzt und in verschiedener Hinsicht untersucht werden. Die Verantwortlichkeiten sind festzustellen und die gesetzlichen Grundlagen zu prüfen. Die äusseren Einflussfaktoren sind zu erfassen (Zentren, Verkehrsverbindungen).

IST-BESTAND UND BEDARFS-ABKLAERUNG: Der Bedarfsabklärung und dem genauen Erfassen der Dienstleistungen in der Altershilfe kommt *zentrale Bedeutung* für die weiteren planerischen Schritte zu. Durch die direkte Bedarfsabklärung beim Betroffenen erreichen wir die angestrebte «*Bürger-nähe*». Dabei sind die so erhaltenen Angaben kritisch zu sichten, da es sich niemals um die blosser Uebernahme von Wünschen und Wartelisten handeln kann. Beim Ist-Bestand sind die Struktur der Dienste und deren personelle und finanzielle Möglichkeiten zu untersuchen. Im Gebiet der Altershilfe werden wir dabei feingespinnene Strukturen und eine grosse Zahl von engagierten Menschen, mit eigenen Zielsetzungen, vorfinden. Diese Strukturen sind zu bewerten und bei den weiteren Ausbauphasen zu berücksichtigen. Revolutionäre Schritte sind in unserem Gebiet nicht möglich.

PROBLEMERFASSUNG: Die Bedarfsabklärungen und einschlägige Literaturstudien führen zur Kenntnis der eigentlichen Probleme der Altershilfe.

DEMOGRAPHISCHE GEGEBENHEITEN: Planerische Aussagen sind nicht möglich, wenn uns die demographischen Gegebenheiten nicht bekannt sind und keine anwendbaren Bevölkerungsprognosen vorliegen.

Dabei ist zu bedenken: Je kleiner die Gesamtpopulation ist, um so grösser wird die Ungenauigkeit der prognostischen Voraussage. Da bei den Betagtenjahrgängen keine grossen Wanderungseinflüsse bestehen, können wir auf die Sterbetafeln abstellen und erreichen dadurch für ein Kantonsgebiet eine relativ gute prognostische Genauigkeit.

RICHTWERTE: Im Gebiet der Altersplanung kennen wir leider nur sehr wenig wissenschaftlich erhärtete Richtwerte. Die meisten basieren auf Schätzungen. Wenn wir bedenken, dass Richtwerte wesentlich die zu planenden Massnahmen beeinflussen als die gegenwärtige Bevölkerungsentwicklung und deren strukturelle Veränderung, so kommt einer genauen Erarbeitung von Richtwerten eminente Bedeutung zu.

Untersuchungen haben ergeben, dass die angenommenen Quoten meistens zu hoch sind und deshalb die Gefahr eines Ueberangebotes auf bestimmten Gebieten besteht.

3.4 Zielvorstellungen

Erst in Kenntnis aller Fakten und Daten sind wir in der Lage, Zielvorstellungen für die Altershilfe zu entwickeln. Wir unterscheiden dabei zwischen

- Hauptzielen oder grundsätzlichen Zielen und
- Sachzielen oder besonderen Zielen.

3.5 Alternative Ziele

Fakten und Daten lassen sich verschieden interpretieren; so sind auch andere Zielvorstellungen denkbar. Um zu verhüten, dass in Planungen gewisse «*idées fixes*» einfließen, sind auch alternative Ziele und deren Folgen zu entwickeln. Es muss den politisch Verantwortlichen überlassen werden, die Ziele zu bestimmen.

3.6 Mittel und Massnahmen

Zielvorstellungen, Bevölkerungsprognosen und Richtwerte erlauben es, in den einzelnen Bereichen die in der Zukunft zu treffenden Massnahmen festzulegen und die dafür zu verwendenden Mittel zu prognostizieren.

Auch hier ist die Ausarbeitung von Alternativen teilweise notwendig.

In diese Arbeitsphase gehört auch die Errechnung des Personal- und des Finanzbedarfes. Der letztere wird aufzeigen, ob wir die angezeigten Massnahmen finanziell tragen können.

3.7 Zeitplan

In einem Zeitplan ist aufzuzeigen, in welchem Zeitraum die geplanten Massnahmen zu verwirklichen sind.

3.8 Anträge

Den Schluss eines Planungsberichtes sollten die klar formulierten Anträge an die verantwortlichen Behörden bilden. Nur klare Formulierungen werden verhindern, dass aus Berichten etwas anderes gelesen werden kann, als diese aussagen.

4. Planung des Alters

4.1 Allgemeines

War früher der Betagte eine Ausnahme und dank seiner Lebenserfahrung ein wichtiger Ratgeber und oft einzige Informationsquelle seiner Gesellschaft, so wird heute von diesen seinen Werten nur noch sehr wenig Gebrauch gemacht. Der Senior hat oft auch besondere Mühe, der Entwicklung in verschiedenen Gebieten zu folgen, und gilt deshalb als zurückgeblieben oder konservativ. Beide Entwicklungen haben die Stellung des Betagten in der Gesellschaft grundlegend verändert. Dieser Prozess wird noch verschärft durch das oft hemmungslos kommerziell ausgenützte «In-den-Vordergrund-Stellen» der Jugend. Das Selbstvertrauen des Betagten wird mit dem zunehmenden Bewusstsein des «Abgeschriebenseins» erschüttert; Verbitterung und Isolation sind dann oft die Folgen.

Es ist ohne Zweifel eine der vorrangigsten Aufgaben unseres Gemeinwesens, diese Desintegration aufzufangen und den Betagten, wie auch anderen Randgruppen, wieder direkteren Anteil an diesem zu ermöglichen. Wie sich die Desintegration langfristig entwickelt hat, so wird die gewünschte Reintegration nur durch Veränderungen über einen längeren Zeitraum möglich sein.

Die Planung des eigenen Alters ist sicher vorerst eine Aufgabe jedes einzelnen Menschen. Es darf davon ausgegangen werden, dass Probleme des Alters und des Alterns weitgehend hinausgeschoben oder doch gemildert werden, wenn sich der älter werdende Mensch damit auseinandersetzt und sich auf das Alter vorbereitet. Auseinandersetzung ist dabei eine ständige Lebensaufgabe. Die Vorbereitungen haben schon vor dem Pensionierungsalter einzusetzen. Sie sind in der Seniorenzeit weiterzuführen und den jeweiligen physischen und psychischen Gegebenheiten anzupassen.

Diese Auseinandersetzung kann die psychischen Kräfte des Menschen übersteigen. Es ist deshalb vorteilhaft, wenn er diese *weitgehend in einer Gruppe* führen kann. Ausserdem müssen ihm die notwendigen Informationen leicht zugänglich sein.

Planung des Alters kann aber nicht allein persönliche Aufgabe sein. Die Gesellschaft muss Rahmenbedingungen schaffen, das heisst dem Alter einen solchen Stellenwert geben, dass persönliche Lebensplanung sinnvoll wird. Fragen des Alters sollten auch wichtige Themen im allgemeinen Bildungswesen sein.

Doch auch die beste Vorbereitung auf die dritte Generation wird kein erfülltes Betagtenleben garantie-

ren, sondern kann nur Voraussetzungen dazu schaffen. Entscheidend wird sein, mit welcher Intensität das bisherige Leben gestaltet worden ist. Denn nur aus der Fülle eines reichen Lebens wird die Kraft für die alten — und oft beschwerlichen — Tage zu schöpfen sein.

4.2 Heutige Situation

Erfreulicherweise bieten heute Grossfirmen und Kirchgemeinden für ihre älter werdenden Mitarbeiter bzw. Mitglieder Kurse zur Vorbereitung auf das Alter an. Demgegenüber hat man den Eindruck, dass Fragen in Zusammenhang mit dem Alter im Bildungswesen keine wesentliche Rolle spielen. Ja, man kann sich des Eindruckes nicht erwehren, als ob Themen, wie «Krankheit» oder «Tod», gemieden und, bewusst oder unbewusst, unterdrückt werden.

4.3 Zukünftige Arbeit

Nur wenn erkannt wird, dass die persönliche und gemeinschaftliche Vorbereitung auf das Alter von wesentlicher Bedeutung ist, werden wir erreichen, dass in der Altershilfe vermehrt auf die Selbsthilfe abgestellt werden kann. Die gemeinsamen Bemühungen müssen zum Ziel haben, dem Menschen zu ermöglichen, dereinst als Senior einen neuen Lebens- und Tagesplan zu schaffen, der die gefürchtete und gefährliche Leere und Ausweglosigkeit vermeidet.

Dass auch auf dem Gebiet der *Forschung ein Umdenken* nötig ist, zeigt diese Gegebenheit:

Der Nationalfonds hatte kürzlich zwei Forschungsprojekte vorbereitet. Für die Mitarbeit am Jugendprojekt interessierten sich nicht weniger als 40 Wissenschaftler, für das Betagten-Projekt lediglich deren 5.

5. Koordinierte Altershilfe

5.1 Allgemeines

Wir möchten in den folgenden Abschnitten aufgrund des geschilderten Planungssystems die heutige Altershilfe teilweise untersuchen. Dabei stützen wir uns vor allem auf die Gegebenheiten der Region Nordwestschweiz und insbesondere auf die Aussagen des «Alterspflege-Leitbildes Baselland». Es darf aber angenommen werden, dass die Situation in anderen Gebieten der Schweiz in den Grundzügen nicht anders darzustellen wäre.

Unter koordinierter Altershilfe verstehen wir dabei, dass die bestehenden Dienste der Altershilfe in enger Zusammenarbeit tätig sind und nach gemeinsamen Überlegungen ausgebaut werden.

5.2 Planungsvoraussetzungen

Für die Altersplanung im Kanton Basel-Landschaft waren gegeben:

- Zielsetzungen im Sozial- und Gesundheitswesen,
- Auftrag der verantwortlichen Behörde für die Altersplanung im Sinne der rollenden Planung,
- gesetzliche Grundlagen im Bereich des Betagtenwohnens,
- Verfeinerung durch kommunale Altersplanung (Absicht),
- Einbezug der Betroffenen in die planerischen Arbeiten (Absicht).

5.3 Planungsgrundlagen

VERSORGUNGSRAUM: Die Stadt Basel bildet das Zentrum der Nordwestschweiz. Durch dieses werden auch in der Altershilfe gewisse Dienste für die gesamte Region angeboten (Spezialärzte). Kantonale Leitbilder müssen solche Einflussfaktoren erfassen und berücksichtigen.

IST-BESTAND UND BEDARFSABKLAERUNG: Wir haben diesem Sektor spezielles Gewicht beigegeben und sehr viel Zeit investiert. Dabei haben diese Abklärungen die Planung von A—Z begleitet, wurden also laufend überprüft und angepasst.

Die Bestandesaufnahme ergab zwei wichtige Erkenntnisse:

- Es besteht bereits ein grosses Angebot von verschiedenen Diensten (mehr als 500 grosse und kleine Organisationen für Baselland).
- Die Bereitwilligkeit, sich für die Altershilfe persönlich oder (und) finanziell zu engagieren, ist in breiten Bevölkerungskreisen vorhanden.

Daraus konnte eine *erste Zielvorstellung* formuliert werden:

Alle weiteren konzeptionellen Vorstellungen haben das Bestehende zu berücksichtigen und den «Goodwill» der Menschen einzubeziehen.

Durch sehr viele persönliche Abklärungen bei Betagten und bei sozialen Diensten, Untersuchungen von Heimen sowie von Alterssiedlungen und den Beizug von bestehenden Koordinationsstellen versuchten wir, den Bedarf möglichst gut zu erfassen.

DEMOGRAPHISCHE GEGEBENHEITEN: Wie erwähnt, stehen uns Bevölkerungsprognosen zur Verfügung, die alle drei Jahre neu überarbeitet werden. Aufgrund dieser Bevölkerungsprognosen wurden

- eine Wohnverteilprognose und
 - eine Betagtenprognose
- erstellt.

Die Kontrolle durch die neue Prognose 1976 hat ergeben, dass die Abweichungen, was die Betagtenjahrgänge betrifft, im prognostischen Streubereich liegen. Allerdings wissen wir heute, dass die Stadt Basel auch eine gewisse Abwanderung von Betagten aufweist (Wegzug auf das Land, in die angestammten Heimatgebiete oder in Zweitwohnungen). Es ist nun

zu untersuchen, ob die stadtnahen Gemeinden einen ähnlichen Trend aufweisen.

Durch den zu erwartenden Bevölkerungsstillstand wird der Anteil der Betagten an der Gesamtbevölkerung stärker zunehmen, was vor allem zu finanzpolitischen Problemen führen kann.

RICHTWERTE: Im Kanton Basel-Landschaft wurde versucht, durch eigene Erhebungen zu anwendbaren Richtwerten zu kommen bzw. die vorhandenen Quoten einzuengen. Dabei sind wir zu folgenden Werten gekommen:

- Gemeinde-Krankenschwester:
2—3/10 000 Einwohner
- Hauspflegerin:
4—5/10 000 Einwohner
- Alterswohnungsbetten:
7 / 100 Betagte
- Alters- und Pflegeheimbetten:
5,5 / 100 Betagte

Dabei ist von Bedeutung, dass diese allgemeinen Richtwerte ständig überprüft und auf kommunaler Ebene verfeinert werden. Eine Landgemeinde weist sicher andere Bedürfnisse und damit Richtwerte auf, als eine städtische Agglomerationsgemeinde. Mit einer *ständigen Quotenkontrolle* können wir auch der Gefahr begegnen, in irgendeinem Gebiet der Altershilfe eine Ueberkapazität zu schaffen.

5.4 Das Altern

In Ihrer täglichen Tätigkeit werden Sie ständig mit Problemen des Alterns konfrontiert. Deshalb verzichten wir hier auf weitergehende Darlegungen. Im Sinne einer Rekapitulation von bekannten Tatsachen sei lediglich erwähnt, dass folgende Probleme die Situation des betagten Menschen in besonderer Weise prägen:

- Rücktritt vom Erwerbsleben,
- Funktionsverlust in den Familien,
- Veränderung der Rolle in der Gesellschaft,
- Medizinische Fragen,
- Veränderung der Wohnbedürfnisse,
- Materielle Probleme.

5.5 Zielvorstellungen

Diese Untersuchungen, Daten und Ueberlegungen haben zu folgenden Zielvorstellungen in der Altershilfe geführt:

Grundsätzliche Ziele

- Die Altershilfe hat nicht die Erreichung eines abnorm hohen Lebensalters zum Ziel. Auch ist sie sich bewusst, dass es kein aufgaben- und problemfreies Leben gibt. Sie macht sich vielmehr zur Aufgabe, dem alten Mitbürger, soweit wie notwendig, zu helfen, seinen Lebensabend möglichst beschwerdefrei, sinnvoll und selbständig zu gestalten.

- Die Selbstverantwortung des Betagten ist dabei in der Alterspflege zu erhalten. Die volle oder teilweise Mitarbeit und Mitverantwortung des älteren Mitbürgers in der Altersvor- und Altersfürsorge sind zu fördern.
- Die Altershilfe wurde bisher von Familien, privaten Institutionen, Kirchen, Gemeinden und vom Kanton getragen. Dieses Zusammenwirken hat sich bewährt; besonders die Privatinitiative konnte sich so wertvoll entwickeln. Auch in Zukunft ist die Altershilfe eine Gemeinschaftsaufgabe der Betroffenen, der Familien, der privaten Institutionen und von kommunalen sowie kantonalen Organisationen.
- Sie wird primär auf Gemeindeebene durchgeführt.
- Massnahmen der Alterspflege sind auf kommunaler, kantonaler und eidgenössischer Ebene zu koordinieren.

Besondere Ziele

- Der Betagte muss auf seinen Lebensabend vorbereitet und sich der Selbstverantwortung bewusst sein.
- Dem Senioren sind Anregungen und Möglichkeiten zur angepassten körperlichen und geistigen Betätigung zu vermitteln.
- Der Betagte muss seinen Lebensabend nach Möglichkeit in seiner vertrauten oder in einer von ihm gewählten neuen Umgebung verbringen können.
- Die medizinische Betreuung ist für den älteren Menschen besonders wichtig.
- Beratungs- und Hilfsdienste, die den Betagten zum längeren Verbleiben in der gewohnten Umgebung verhelfen, sind auszubauen.
- Altersgerechter Wohnraum sollte in genügendem Masse vorhanden sein.
- Von existenzbedrohenden Sorgen ist der Senior zu befreien.
- Die Selbst-, Familien- und Nachbarschaftshilfe sind zu fördern.

5.6 Mittel und Massnahmen

Es ist nicht möglich, die gesamte Reihe von Einzelmassnahmen darzulegen, die der Kanton Baselland in allen Gebieten als notwendig erachtet. Wir beschränken uns auf einige wenige Aspekte:

SOZIALZENTRUM: Es wurde bereits erwähnt, dass eine koordinierte Altershilfe angestrebt wird. Es war deshalb naheliegend, dass Modelle für eine Zusammenarbeit entwickelt wurden.

In vielen Beratungsfällen ist eine Verflechtung der sozialen Probleme festzustellen. Deshalb müssen die Sozialdienste alle Bereiche der Sozialhilfe umfassen. Ausserdem führt eine isolierte Arbeitsweise der Mitarbeiter von sozialen Diensten oft auf Abstellgeleise: Gesundheitliche und seelische Ueberbeanspruchung sind meistens die Folgen solcher Arbeitsart, zudem besteht die Gefahr des beruflichen Stillstandes.

Aus diesen Gründen sehen wir die Schaffung von Sozialzentren vor.

Sozialzentren ermöglichen eine optimale personelle und finanzielle Zusammenarbeit. Die Mitarbeiter werden Mitglieder eines Teams. In einem *Sozialzentrum* sollten folgende Dienste koordiniert werden:

- Pflegegruppe,
- Beratungsgruppe,
- Wohngruppe,
- Gruppe für verschiedene Dienste.

Ein Sozialzentrum muss in enger Tuchfühlung mit den freipraktizierenden Aerzten, den Spitaldiensten und den Pfarrämtern arbeiten.

Die **Pflegegruppe** hat zur Aufgabe, allen Bevölkerungsgruppen die notwendige pflegerische und hauswirtschaftliche Hilfe, Beratung und Rehabilitationsmöglichkeiten zukommen zu lassen. Die Pflegegruppe wird von einer Gesundheitsschwester geleitet. Der Pflegegruppe gehören neben der Gesundheitsschwester an:

- | | |
|--|-------------------|
| — Krankenpflegerin FA SRK, | — Hauspflegerin, |
| — Wochen-, Säuglings- und Kinderpflegeschwester (WSK), | — Laienpflegerin, |
| — Hebamme, | — Fusspflegerin, |
| | — Haushilfen, |
| | — Therapeuten. |

Die **Beratungsgruppe** hat zur Aufgabe, die soziale Betreuung der Bevölkerung sicherzustellen. Sie unterteilt sich in:

- | | |
|------------------------|---------------------|
| — Gesundheitsberatung, | — Familienberatung, |
| — Jugendberatung, | — Altersberatung. |
| — Mütterberatung, | |

Es können weiter angegliedert sein: Erziehungsberater, Behindertenberatung u. a. Die Beratungsgruppe wird von einem Sozialarbeiter geleitet.

Die **Wohngruppe** umfasst die leitenden Mitarbeiter von:

- Alterszentren,
- Alters- und Pflegeheimen,
- Alterssiedlungen,
- andern Wohneinrichtungen von kommunaler Bedeutung (Kinder- und Schulheime usw.).

Die Wohngruppe koordiniert die verschiedenen Wohneinrichtungen und versucht, eine optimale Ausnützung der Einrichtungen zu erreichen. Die Aufnahme von Personen sollte in Uebereinstimmung mit den andern Gruppen des Sozialzentrums vorgenommen werden. Die Wohngruppe steht unter Leitung eines Heimleiters.

Die **Gruppe für verschiedene Dienste** kann umfassen:

- Kinderspielplätze,
- Freizeitwerkstätten,
- Aktivitäten für Betagte und andere Altersgruppen,
- Mahlzeitendienste, u. a. m.

Dieser Gruppe gehören die voll- und nebenamtlichen Hauptkräfte dieser speziellen Dienste an. Die Mitarbeiter der einzelnen Gruppen des Sozialzentrums stehen fachlich allen Diensten zur Verfügung.

Sozialzentren sind nur bei einer gewissen Anzahl von Einwohnern sinnvoll. Dies bedeutet, dass sich meistens einige Gemeinden für die Schaffung eines solchen Zentrums zusammenfinden müssen und politische und gemeinnützige private Institutionen eine gemeinsame Trägerschaft schaffen.

Es ist zu unterstreichen, dass es sich um eine *Modellvorstellung* handelt. Solche haben immer gewisse utopische Züge, und es wäre vermessen, zu erwarten, dass auch nur ein Zentrum in der geschilderten Form entstehen würde. Es war hier aber der Rahmen der Möglichkeiten abzustecken, wobei im Idealfall sicher eine räumliche und organisatorische Einheit anzustreben ist. Ein Sozialzentrum kann aber schon auf einer niedrigeren Stufe verwirklicht werden: Der Grundgedanke eines Sozialzentrums beinhaltet, dass Träger und Mitarbeiter der sozialen Dienste die ihnen gestellten Aufgaben gemeinsam angehen und in gegenseitiger Absprache lösen. Dadurch können mit Sicherheit Doppelspurigkeiten vermieden und in den Einzelfällen zielgerichteter und kompetenter geholfen werden.

Ein Sozialzentrum mit «Modellcharakter» existiert meines Wissens in der Schweiz noch nicht. Immerhin ist nicht zu verkennen, dass vielerorts, auch im Kanton Basel-Landschaft, viele Dienste sich zur Zusammenarbeit gefunden haben oder diese aktiv anstreben. Die Zukunft wird uns sicher einen teilweisen Ausbau im Sinne von Sozialzentren bringen.

ALTERSZENTRUM: Von einem Alterszentrum wird dann gesprochen, wenn

- dem Alters- und Pflegeheim eine grössere Zahl Alterswohnungen zugeordnet,
- bei Bedarf in diesem Zentrum ein Tagesheim für Betagte angegliedert,
- ein Stützpunkt für soziale Dienste und
- ein Behandlungsraum für Gemeinde-Krankenschwestern vorhanden sind.

Die wesentlichen Vorteile des Alterszentrums sind:

- Optimale Hilfe, Sicherheit und Geborgenheit des Betagten ohne einschneidenden plötzlichen Wechsel der Umgebung.
- Optimale Koordination und Auslastung der ambulanten und stationären Dienste.
- Beseitigung der Vorurteile und Angst des Betagten vor Heimen infolge stetig zunehmenden Kontaktes mit dieser Institution.

Im Kanton Basel-Landschaft sind 18 solcher Stützpunkte geplant, wobei 14 davon ganz oder teilweise in Betrieb oder in Planung begriffen sind.

Um die *Gefahr eines Altersghettos* zu vermeiden, sollte eine Betagtenzahl von 200 pro Zentrum nicht

überschritten werden. Bei höherem Bettenbedarf bedeutet dies, dass die Gemeinden den Betagten-Wohnraum verteilen müssen. Um Vermassungseffekten vorzubeugen, ist eine sorgfältige architektonische Gliederung der Baukuben nach Funktionen notwendig. Die Schaffung von Alterszentren bedeutet also nicht die Zentralisation des gesamten Bettenbedarfs.

Wo der Bedarf an Betten und sozialen Diensten gering ist, sollte ein Alterszentrum für mehrere Gemeinden geschaffen werden. Für die Standortwahl gelten dabei folgende Kriterien:

- Schwerpunkt des Bettenbedarfs und der sozialen Dienstleistungen,
- gute Erreichbarkeit mit dem öffentlichen Verkehrsmittel,
- vorhandene Einrichtungen,
- nach Möglichkeit Verbleiben vieler Betagter in einer vertrauten Umgebung.

Aus diesen Darlegungen kann entnommen werden, dass wir die *Gegenüberstellung* Dienste **statt** Heime als sachlich nicht richtig erachten. Es ist unsere Ueberzeugung, dass nur eine enge Zusammenarbeit von offenen Diensten und Betagtenwohndiensten eine moderne Altershilfe gewährleistet. Wir verkennen nicht, dass vielerorts diese Zusammenarbeit noch nicht genügend spielt, ja des öfters ungute Konkurrenzverhältnisse anzutreffen sind.

Folgende Ueberlegungen zwingen aber zu dieser Zusammenarbeit in Form der Alterszentren:

- Der Anteil der Hochbetagten (über 80 Jahre) an der Gesamtbevölkerung des Kantons Basel-Landschaft wird sich bis 1990 verdoppeln.
- Aus Erfahrung wissen wir, dass der Anteil der Pflegebedürftigen bei den Hochbetagten besonders gross ist.
- Daraus folgt, dass die Heime damit rechnen müssen, in Zukunft vermehrte pflegerische und betreuerische Leistungen zu erbringen.
- Die Gefahr besteht, dass durch die grössere Zahl von «abgebauten» und pflegebedürftigen Menschen die Heime teilweise ihren wohnlichen Charakter verlieren.

Dieser Gefahr kann begegnet werden.

- Bestehende und zu bauende Heime haben Aufgaben in der offenen Altershilfe zu übernehmen. Dadurch werden den Heimen Betagtenjahrgänge erschlossen und Aufgaben zugewiesen, die wieder für das notwendige Gleichgewicht sorgen. Einige Stichworte sollen dies verdeutlichen: Oeffnung der Speisesäle, Organisation der Mahlzeitendienste, Therapieangebote für interne und externe Senioren u. ä.

Die bestehenden Heime genügen vielfach den zukünftigen Anforderungen nicht. Es ist deshalb in zweifacher Richtung vorzugehen:

- Erhöhung des pflegerischen Angebotes, wobei eine grösstmögliche interne Flexibilität angestrebt werden sollte;
- Mitarbeit in der offenen Altershilfe bzw. Ausbau der bestehenden Alters- und Pflegeheime zu Stützpunkten, sofern dies vom Standort aus sinnvoll ist.

Es ist ganz selbstverständlich, dass neue Aufgaben auch andere personelle Mittel bedingen.

BETTENBEDARF ALTERS- UND PFLEGEHEIME: Die erfreulichen Anstrengungen der letzten Jahre zeitigen ihre Früchte. Verschiedene Regionen weisen bereits eine genügende Bettendichte auf. Gesamtschweizerisch ist diese aber immer noch ungenügend, das heisst, ein grösserer Nachholbedarf ist zu decken. Wenn wir die Verdoppelung der Hochbetagtenzahlen berücksichtigen, so warten der öffentlichen Hand noch grosse Aufgaben.

BETTENBEDARF ALTERSWOHNUNGEN: Differenzierter ist die Situation bei den Alterswohnungen zu betrachten: Erst genauere Abklärungen über die effektiven Bedürfnisse werden es gestatten, zu beurteilen, ob die heutige Zahl der Alterswohnungen in Verbindung mit den weitgehend altersgerechten (oder altersgerecht zu machenden) Neubauwohnungen genügt. Wir kennen Indizien, die darauf hinweisen.

OFFENE ALTERSHILFE: Einen grossen Nachholbedarf weisen die Gemeindekrankenpflege und, in etwas geringerem Masse, auch die Hauspflege auf. Es sind noch viele Gebiete überhaupt nicht von solchen Diensten abgedeckt. Die Folgen können an einem Beispiel aufgezeigt werden:

Die Gemeinde C. hat ein sehr gut geführtes Alters- und Pflegeheim. Abklärungen haben ergeben, dass in dieser Gemeinde der Bedarf an Alters- und Pflegeheimbetten angeblich beinahe doppelt so gross ist als in vergleichbaren Kommunen. Untersucht man diesen Bedarf, so wird rasch ersichtlich, dass dieser nur deshalb so hoch ist, weil Alterswohnungen sowie Kranken- und Hauspflegedienste fehlen. Das heisst, in diesem Heim leben betagte Menschen, die noch längst nicht den Service eines Heimes in Anspruch nehmen müssten. Dass eine solche einseitige Struktur der Altershilfe volkswirtschaftlich nicht zu verantworten ist, liegt auf der Hand. Ausserdem liegen frühzeitige Heimeintritte teilweise im Widerspruch zur Zielsetzung, dass der betagte Mensch sein Leben in der gewohnten sozialen Umgebung verbringen sollte.

5.7 Weiteres Vorgehen

Für den Kanton Basel-Landschaft ist folgendes Vorgehen vorgesehen:

Es wurde dargelegt, dass eine Altersplanung nur von bleibendem Wert ist, wenn sie «rollend» überholt wird. Diese Ueberarbeitung ist gesichert.

Der Kanton Baselland hat in diesem Sinne auch das «Alterspflege-Leitbild» bei den Gemeinden in Vernehmlassung gegeben. Bezweckt wird damit, dass die Gemeinden sich aktiv an den weiteren Schritten beteiligen können.

Es muss ein Anliegen jedes Planers sein, eine sachgerechte Realisierung anzustreben. Es ist deshalb beabsichtigt, dem Leitbild, soweit dies möglich ist, verbindlichen Charakter zukommen zu lassen. Dies bedeutet, dass für Massnahmen, die die öffentliche Hand tangieren, das Leitbild als Planungsgrundlage beigezogen werden muss. Sind dabei aus der Sicht des Realisators Abweichungen zur Altersplanung notwendig, so hat er diese zu begründen.

Die Verwirklichung der einzelnen Massnahmen wird auch Gelegenheit bieten, laufend die Theorie einer Altersplanung mit der Praxis der Altershilfe zu vergleichen und die notwendigen Korrekturen anzubringen.

6. Schlussbemerkungen

Die Ausführungen können folgendermassen zusammengefasst werden:

Ziel der Altershilfe ist es, mitzuhelfen, den Betagten eine ihren physischen und psychischen Situationen entsprechende Lebensgestaltung unter Wahrung der grösstmöglichen Selbständigkeit zu schaffen.

Dieses Ziel soll erreicht werden durch:

- Vorbereitung auf das Alter,
- Möglichkeiten zur geistigen und körperlichen Betätigung,
- gute medizinische Betreuung,
- Beratungs-, Seelsorge- und Hilfsdienste,
- alters- und situationsgerechte Wohnmöglichkeiten.

Es sind primär die ambulanten Dienste auszubauen, die ein weiteres Verweilen in der gewohnten Umgebung ermöglichen.

Wo ein Verbleiben in der eigenen Wohnung oder Familie nicht mehr möglich ist, sind Betten in kommunalen bzw. regionalen Alters- und Pflegeheimen sowie Tagesheimen bereitzustellen.

Die sozialen Dienste sind in Sozialzentren zusammenzufassen, die möglicherweise Alterszentren angeschlossen sind. Alterszentren sind ein Zusammenschluss von verschiedenen Wohneinrichtungen. Alters- und Sozialzentren bilden den Schwerpunkt der Betreuung aller Betagten einer Gemeinde oder Region.

Die Altersplanung ist weiterzuführen.

Adresse des Verfassers:

Marc Berger, Sozialplaner, Schauenburgerstr. 25/27, 4410 Liestal