

<b>Zeitschrift:</b>	Curaviva : Fachzeitschrift
<b>Herausgeber:</b>	Curaviva - Verband Heime und Institutionen Schweiz
<b>Band:</b>	83 (2012)
<b>Heft:</b>	1: Schweigen ist Silber : autistische Menschen kämpfen gegen Vorurteile
<b>Artikel:</b>	Gerontological Care : Paradigma zur Unterstützung alter Menschen mit hoher Fragilität : Kultur der Mitmenschlichkeit bindet Hochbetagte in die Gesellschaft ein
<b>Autor:</b>	Fäh, Barbara
<b>DOI:</b>	<a href="https://doi.org/10.5169/seals-803727">https://doi.org/10.5169/seals-803727</a>

### **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:** 08.02.2026

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

gerontologische Versorgung ist eine sehr komplexe Aufgabe. So haben sich innerhalb der Medizin die Geriatrie und die Gerontopsychiatrie als neue, auf Altersmedizin spezialisierte Subdisziplinen herausgebildet. Angesichts der grossen Herausforderung, die Multimorbidität im hohen Alter schon heute und in Zukunft noch mehr darstellen wird, sind vertiefte pflegerische Kompetenzen von zentraler Bedeutung. So sehr auch die medizinische und pflegerische Versorgung einen zentralen Aspekt dessen ausmacht, was heute für eine professionelle Unterstützung hochbetagter Menschen mit erhöhter Fragilität zu fordern ist, so sehr greift sie zu kurz.

Die Gerontologie versteht sich als eine interdisziplinäre Wissenschaft, die sich mit dem Alter ebenso wie mit dem Altersprozess auseinandersetzt. Altern ist ein mehrdimensionaler Prozess, der in verschiedenen Lebensbereichen in unterschiedlicher Art verlaufen kann. Der überwiegende Teil alter Menschen gestaltet sein Leben selbstbestimmt und selbstständig, sodass das hohe Lebensalter weiterhin mit Aktivitäten und Partizipation am sozialen Leben verbunden ist. Altern führt aber auch natürlicherweise sowie verstärkt durch chronische Krankheiten zu Defiziten, die oft nicht mehr oder nur teilweise verbessert werden können. Deswegen ist der Ansatz von Palliative Care in der Unterstützung hochbetagter Menschen grundlegend. Alternsvorgänge werden von vielfältigen biografischen Faktoren physischer, psychischer, geistiger, sozialer, spiritueller und kultureller Art bestimmt, die eine Vielzahl von Ansatzpunkten bieten, um

## Gerontological Care: Paradigma zur Unterstützung alter Menschen mit hoher Fragilität

# Kultur der Mitmenschlichkeit bindet Hochbetagte in die Gesellschaft ein

Mit medizinischer und pflegerischer Versorgung ist es nicht getan. Hochbetagte Menschen brauchen viel mehr, um eine möglichst hohe Lebensqualität zu erhalten. Das Konzept der «Gerontological Care» kümmert sich darum.

Von Barbara Fäh et al.

Die demografischen Entwicklungen der Gesellschaft und die steigende Lebenserwartung wirken sich vor allem in einem starken Anwachsen der hochbetagten Bevölkerung aus. Die sich verlängernde Lebensdauer erweist sich zwar überwiegend als eine Zunahme der Jahre relativ gesunden, behinderungsfreien Alters. Manches spricht für die These der verdichteten Morbidität (compressed morbidity), die James F. Fries, Mediziner an der kalifornischen Universität Stanford, schon 1980 entwickelte. Nach dieser These lässt sich die Zeit der chronischen Krankheiten und Pflegeabhängigkeit im Alter auf die letzte Lebensphase komprimieren. Zuvor können wir eine lange Phase gesunden, von fremder Hilfe weitgehend unabhängigen Alterns erwarten.

### Starke Zunahme des Unterstützungsbedarfs

Dennoch bringt die Steigerung des durchschnittlichen Lebensalters unweigerlich auch eine starke Zunahme der Anzahl Menschen mit sich, die als Hochbetagte in eine Phase der Fragilität, der Multimorbidität und damit auch eines vermehrten Unterstützungsbedarfs geraten. Diese Entwicklung bedeutet eine Herausforderung für diese Menschen selber, für ihr Umfeld, für Organisationen, die ihre Dienstleistungen für alte Menschen anpassen müssen, sowie für die Gesellschaft im Allgemeinen.

Professionelle Unterstützung von hochbetagten Menschen mit erhöhter Fragilität und Morbidität ist eine sehr komplexe Aufgabe. So haben sich innerhalb der Medizin die Geriatrie und die Gerontopsychiatrie als neue, auf Altersmedizin spezialisierte Subdisziplinen herausgebildet. Angesichts der grossen Herausforderung, die Multimorbidität im hohen Alter schon heute und in Zukunft noch mehr darstellen wird, sind vertiefte pflegerische Kompetenzen von zentraler Bedeutung. So sehr auch die medizinische und pflegerische Versorgung einen zentralen Aspekt dessen ausmacht, was heute für eine professionelle Unterstützung hochbetagter Menschen mit erhöhter Fragilität zu fordern ist, so sehr greift sie zu kurz.

### Alternsvorgänge werden von vielfältigen Faktoren bestimmt

Grundlage dieser Überlegungen bildet die Orientierung an einem sozialwissenschaftlichen Verständnis von Alter und Altern. Die Gerontologie versteht sich als eine interdisziplinäre Wissenschaft, die sich mit dem Alter ebenso wie mit dem Altersprozess auseinandersetzt. Altern ist ein mehrdimensionaler Prozess, der in verschiedenen Lebensbereichen in unterschiedlicher Art verlaufen kann. Der überwiegende Teil alter Menschen gestaltet sein Leben selbstbestimmt und selbstständig, sodass das hohe Lebensalter weiterhin mit Aktivitäten und Partizipation am sozialen Leben verbunden ist. Altern führt aber auch natürlicherweise sowie verstärkt durch chronische Krankheiten zu Defiziten, die oft nicht mehr oder nur teilweise verbessert werden können. Deswegen ist der Ansatz von Palliative Care in der Unterstützung hochbetagter Menschen grundlegend. Alternsvorgänge werden von vielfältigen biografischen Faktoren physischer, psychischer, geistiger, sozialer, spiritueller und kultureller Art bestimmt, die eine Vielzahl von Ansatzpunkten bieten, um

**Die Gerontologie  
setzt sich mit  
dem Alter ebenso  
auseinander wie  
mit dem Altern.**

Phänomene im Alter zu erklären und zu beeinflussen. Gerontologie nimmt den alternden Menschen nicht nur im Hinblick auf seine Krankheiten und Beeinträchtigungen wahr, die der Alterungsprozess häufig mit sich bringt, sondern versteht ihn bis ins hohe Alter als lernfähigen Menschen mit je eigenen Ressourcen und Möglichkeiten, die es anzuerkennen und zu bestärken gilt.

#### Herausforderung für Individuum und Umfeld

Die Hochaltrigkeit bildet eine letzte Lebensphase mit oft markanten Veränderungen, die sowohl für die betroffenen alten Menschen selbst wie auch für ihre Angehö-

riegen und Betreuenden eine grosse Herausforderung darstellen. Die Auseinandersetzung mit Sterben und Tod, die Abnahme von Anerkennung, der Verlust von Bezugspersonen, die geringer werdenden Möglichkeiten zu aktiver Gestaltung des Alltags gehen oft einher mit materiellen und körperlichen Einschränkungen. Angehörige leisten – häufig neben weiteren Verpflichtungen wie Berufstätigkeit und Familienarbeit – einen beträchtlichen Anteil an die Unterstützung hochbetagter Menschen. Das Spektrum reicht vom Erledigen der Post, Hilfestellungen im Haushalt, regelmässigen Anrufen und Besuchen bis zu Pflege und Betreuung über

## Die Auseinandersetzung mit Altersbildern gehört zur Betreuung hochbetagter Menschen.

## Gerontological Care umfasst alle Aspekte des Menschseins

Unter Gerontological Care verstehen wir ein Konzept, das durch folgende Aspekte charakterisiert wird:

- Erhöhte Fragilität und Gesundheitsprobleme sind immer eingebunden in individuelle Lebensentwürfe der betroffenen Menschen.
- In der Hochaltrigkeit sind gesundheitliche Beschwerden immer mehr als medizinische Probleme. Sie werfen grundsätzliche existenzielle Fragen auf, tangieren die bisherige Wohn- und Lebensform des hochbetagten Menschen und fordern von ihm und seinem sozialen Umfeld Anpassungen.
- Gesundheitliche Probleme sind immer unter Berücksichtigung der Ressourcen, Kompetenzen und Ziele des hochaltrigen Menschen anzugehen.
- Die multidisziplinäre und multiprofessionelle Zusammenarbeit sowie die Zusammenarbeit zwischen Fachper-

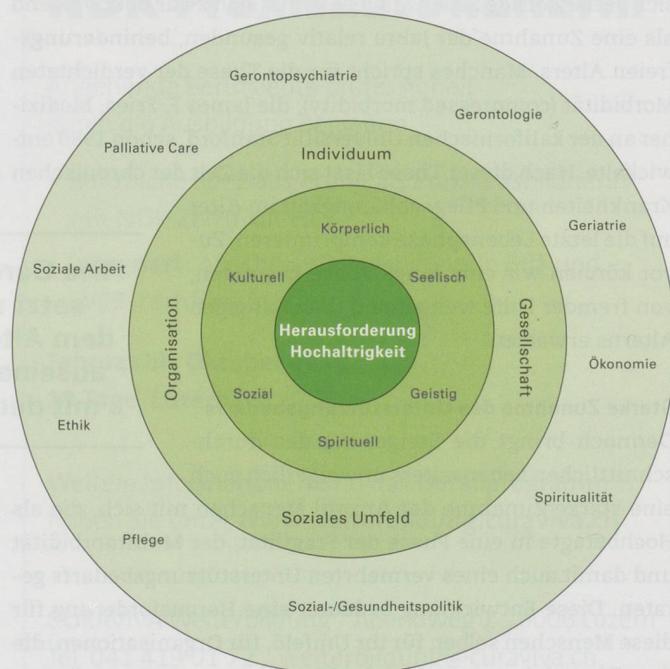
sonen, alten Menschen, ihren Angehörigen und weiteren Laien wie freiwillige Mitarbeitende sind für die Unterstützung älterer Menschen zentral.

- Die Basis dafür bildet ein mehrdimensionales Menschenbild, das körperliche, geistige, psychische, soziale, kulturelle und spirituelle Aspekte des Menschseins umfasst.
- Entsprechend ist die Integration medizinisch-pflegerischer, sozial- und geisteswissenschaftlicher sowie ökonomischer und politischer Aspekte in einen umfassenden Care-Ansatz für die angemessene Begleitung, Betreuung und Pflege hochaltriger Menschen grundlegend.
- Ziel der Unterstützung hochaltriger Menschen ist die möglichst selbstbestimmte Bewältigung des Alltags im Blick auf die Optimierung von Lebensqualität.
- Die Begleitung hochaltriger Menschen bedeutet immer auch eine Auseinandersetzung mit der eigenen Endlichkeit, dem eigenen Sterben und Tod.

#### Die sechs Dimensionen von Gerontological Care

In der Grafik werden die zentralen Ebenen des «Care-Konzeptes» auf die Hochaltrigkeit angewandt und unter dem Begriff «Gerontological Care» dargelegt.

Die gesellschaftlichen Veränderungen bringen grosse Herausforderungen mit sich, die nur gemeinsam angegangen werden können. Im Zentrum des Konzeptes Gerontological Care steht der hochaltrige Mensch mit seinen Bedürfnissen, Ressourcen und Zielen. Die Herausforderung Hochaltrigkeit stellt sich in allen sechs Lebensdimensionen für den Menschen selber, das soziale Umfeld, für das professionelle Unterstützungssystem sowie für die Gesellschaft als Ganzes. Unter Gerontological Care wird folgerichtig die multidisziplinäre und multiprofessionelle Unterstützung von hochbetagten Menschen mit erhöhter Fragilität verstanden. Gerontological Care orientiert sich an den aktuellen Entwicklungen der unterschiedlichen Disziplinen und Professionen, wie sie im äussersten Feld aufgezeichnet sind, und vernetzt sie. Ziel ist die Erhaltung der bestmöglichen Lebensqualität bis zum Tod eines Individuums unter Berücksichtigung seines sozialen Umfeldes sowie der organisationalen und gesellschaftlichen Gegebenheiten.



©Hochschule für Soziale Arbeit FHNW, Institut Neumünster Zollikerberg



Hochaltrigkeit ist nicht nur für die betroffenen Menschen eine Herausforderung, sondern auch für Angehörige und Betreuende.

Foto: zvg

24 Stunden. Doch alte Menschen haben nicht nur Defizite, sondern ebenso Ressourcen, die es zu entdecken und zu nutzen gilt. Darum ist der alte Mensch nicht nur reduktionistisch im Hinblick auf seine Defizite wahrzunehmen, sondern umfassender im Blick auf seine persönlichen Ressourcen, seine individuelle lebensweltliche Situation und seine Teilhabe am Leben der Gesellschaft. Hilfreich kann dafür das Anforderungs-Ressourcen-Modell von Peter Becker sein, durch das die vorhandenen Ressourcen einer Person in allen sechs Dimensionen systematisch erhoben, reflektiert und in die weitere Lebensplanung einbezogen werden. Angelpunkt ist immer der betroffene Mensch, eingebettet in sein soziales Umfeld.

#### **Herausforderung für die Gesellschaft und die Organisationen**

In unserer Gesellschaft herrscht eine Anti-Aging-Mentalität vor, die Morbidität und Pflegebedürftigkeit älterer Menschen als eine Beeinträchtigung ihrer Menschenwürde, als problematische Belastung der Gesundheitskosten und der gesellschaftlichen Solidarität versteht. Deshalb gehört die kritische Auseinandersetzung mit heute gängigen Menschen- und Altersbildern

zur professionellen Betreuung hochbetagter Menschen. Fachpersonen und Laien haben die Aufgabe, sich für institutionelle, gesellschaftliche und ökonomische Rahmenbedingungen sowie für eine menschenfreundliche Kultur in der Begleitung, Betreuung und Pflege von hochbetagten Menschen einzusetzen,

zur professionellen Betreuung hochbetagter Menschen. Fachpersonen und Laien haben die Aufgabe, sich für institutionelle, gesellschaftliche und ökonomische Rahmenbedingungen sowie für eine menschenfreundliche Kultur in der Begleitung, Betreuung und Pflege von hochbetagten Menschen einzusetzen, die ihrer Würde und ihrem Anspruch auf Respekt, Autonomie und Solidarität gerecht werden. Das Arbeiten an einer Kultur der Menschlichkeit, in der sich auch kranke, behinderte, auf Unterstützung angewiesene hochbetagte Menschen bis ans Ende ihres Lebens als respektierter und solidarisch eingebundener Teil unserer Gesellschaft erfahren können, ist dabei zentral.

#### **Gerontological Care ermöglicht Menschen in hohem Alter eine hohe Lebensqualität.**

#### **Auch fragile Menschen ernst nehmen**

Diese sozial- und gesundheitspolitischen Herausforderungen haben Auswirkungen auf die Organisationen im Sozial- und Gesundheitswesen. Es geht darum, institutionelle Dienstleistungen zu entwickeln, die es Menschen gestatten, auch in hohem Alter ein Leben mit möglichst hoher Lebensqualität zu führen, eingebunden in soziale Beziehungen und in die Teilnahme am Leben der Gesellschaft insgesamt. Die Aufgabe stellt

>>

sich, vielfältige professionelle Unterstützungsangebote bereitzustellen, die es ermöglichen, dass auch Menschen mit hoher Fragilität und Multimorbidität ganzheitlich in ihren Ressourcen und Kompetenzen, ihren Einschränkungen und Defiziten ernst genommen sowie in ihrer Würde und ihrem Autonomieanspruch respektiert werden. Die bisherigen Ausführungen können im «Care-Konzept» zusammengefasst werden. Die multidisziplinäre und multiprofessionelle Zusammenarbeit ist dabei ein entscheidender Faktor. ●

**Zu den Autorinnen und Autoren:**

Prof. Dr. Barbara Fäh ist Sozialpädagogin und Leiterin des Bachelor-Studiums Soziale Arbeit an der Hochschule für Soziale Arbeit der Fachhochschule Nordwestschweiz.

Evelyn Huber, MSN, ist Pflegewissenschaftlerin und wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut Neumünster.

Dr. theol. Heinz Rüegger, MAE, ist Theologe, Ethiker und Gerontologe, wissenschaftlicher Mitarbeiter am Institut Neumünster und Seelsorger im Wohn- und Pflegehaus Magnolia, Zollikerberg. Ursula Wiesli, MSN, ist Pflegewissenschaftlerin, Gerontologische Pflegeexpertin APN im Alters- und Spitexzentrum Wallisellen ZH und wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut Neumünster.



Barbara Fäh



Heinz Rüegger



Evelyn Huber



Ursula Wiesli

Anzeige



INSOS

CURAVIVA.CH

**Symposium Freiburg**

**Behinderung und Alter: Die letzte Lebensphase**

Wahl- und Entscheidungsmöglichkeiten von Menschen mit Behinderung am Ende ihres Lebens

**Mittwoch, 9. Mai 2012, 9.30 bis 16.15 Uhr**

Universität Freiburg, Auditorium Joseph Deiss, Boulevard de Pérolles 90, Freiburg

Menschen, die unter den Bedingungen einer lebenslangen Behinderung leben, sind am Ende ihres Lebens meist besonders fragil und verletzlich. Für ihr Umfeld stellt sich die herausfordernde Aufgabe, die unterschiedlichen Bedürfnisse und Wünsche der betreffenden Person wahrzunehmen und sie darin zu unterstützen, die letzte Lebensphase möglichst selbstbestimmt zu gestalten.

**Die Tagung**

- vermittelt Informationen über ethische Werte und ärztliches Handeln in der letzten Lebensphase
- zeigt Möglichkeiten der Palliative Care und der Berücksichtigung des Patientenwillens auf
- ermöglicht Diskussion mit Fachleuten verschiedener Disziplinen und Ausblick zum fachlichen Rollenverständnis

Das Detailprogramm wird Ende Januar 2012 auf [www.insos.ch](http://www.insos.ch) und [www.curaviva.ch](http://www.curaviva.ch) publiziert.

**Anmeldung bis am 20. April 2012: [www.bildungsangebote.curaviva.ch](http://www.bildungsangebote.curaviva.ch)**