

<b>Zeitschrift:</b>	Curaviva : Fachzeitschrift
<b>Herausgeber:</b>	Curaviva - Verband Heime und Institutionen Schweiz
<b>Band:</b>	86 (2015)
<b>Heft:</b>	12: Altern in aller Welt : globale Herausforderungen, regionale Lösungen
 <b>Artikel:</b>	Was eine alternde Gesellschaft in Zukunft braucht : Sinnhaftigkeit fördert die Gesundheit
<b>Autor:</b>	Groth, Hans
<b>DOI:</b>	<a href="https://doi.org/10.5169/seals-804636">https://doi.org/10.5169/seals-804636</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:** 05.02.2026

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

Was eine alternde Gesellschaft in Zukunft braucht

## Sinnhaftigkeit fördert die Gesundheit

Alt werden in der Schweiz heisst: Bei guter Gesundheit die dritte Lebensphase geniessen. Die Lebenserwartung wird auch in den kommenden Jahrzehnten stetig steigen. Doch nicht für alle Bevölkerungsgruppen im gleichen Umfang. Wovon es abhängt, erläutert unser Autor.

Von Hans Groth\*

Die Lebenserwartung der Schweizer Bevölkerung nimmt seit dem 18. Jahrhundert stetig zu. Bereits in zehn Jahren, das heisst 2025, werden die über 65-Jährigen mehr als 20 Prozent der Bevölkerung ausmachen. 2050 werden sogar 2,8 Millionen Menschen oder 27 Prozent der Wohnbevölkerung 65 Jahre und älter sein. Frauen und Männer in der Schweiz verbringen bereits heute den überwiegenden Teil ihrer Pensionsjahre in guter Gesundheit: Die Lebenserwartung im Alter von 65 beträgt aktuell ungefähr 20 Jahre (2014: Männer 19,5; Frauen 21,1), und zwei Drittel dieser Zeit leben die Menschen in guter Gesundheit. Erreicht eine Schweizerin oder ein



\* **Hans Groth**, Dr. med., ist Verwaltungsratspräsident des mit der Universität St. Gallen (HSG) assoziierten World Demographic & Ageing Forum (WDA). Das WDA ist eine weltweit vernetzte, interdisziplinäre Plattform für die Erarbeitung von gesellschaftlichen und ökonomischen Reformansätzen im Zusammenhang mit dem globalen demografischen Wandel.

Schweizer das 80. Lebensjahr, beträgt die verbleibende durchschnittliche Lebenserwartung derzeit gut zehn Jahre (2014: Männer 8,6; Frauen 10,3). In den kommenden 35 Jahren wird sie um weitere drei Jahre zunehmen (2050: Männer 12,1; Frauen 13,4). Lebensweise, soziales Umfeld, Bildung, medizinische Versorgung, Umwelt sowie die von unseren Vorfahren vererbte Genetik sind die Determinanten unseres zunehmend längeren Lebens.

Die Lebenserwartung nimmt jedoch nicht bei allen Bevölkerungsgruppen im gleichen Umfang zu: Bildungsnahe Personen erreichen durchschnittlich ein höheres Alter (in der Schweiz beträgt der Unterschied zwischen bildungsnahen und -fernen Menschen bis zu neun Jahre). Dies wohl auch deshalb, weil chronische Krankheiten und schlecht kontrollierte Risikofaktoren bei bildungsfernen Bevölkerungsgruppen häufiger vorkommen. Es gibt aber auch Ungleichheiten zwischen den Geschlechtern: Obwohl Frauen eine höhere Lebenserwartung haben, sind sie im Alter im Durchschnitt krankheitsanfälliger als Männer.

### Die Ansprüche älterer Menschen

Die stetig zunehmende Lebenserwartung wirft viele neue Fragen im Hinblick auf eine veränderte Lebensgestaltung auf. Auch in der dritten Lebensphase (in der Regel ab dem 65. Lebensjahr) wollen die Menschen ein erfülltes Leben führen, sich sinnvollen Aufgaben widmen und sozial integriert bleiben. Sinnhaftigkeit fördert die Gesundheit: Menschen, die Sinn in ihrem Leben verspüren und «gebraucht werden», sind zufriedener und seltener krank als weniger aktive Personen. Dies erklärt die Unterschiede in der Lebenserwartung in Abhängigkeit vom Bildungsstand: Je höher die Bildung, desto stärker sind die sozialen Netzwerke und die berufliche Einbindung auch nach dem 65. Lebensjahr. Während besser qualifizierte Personen auch mit 70 Jahren noch eine berufliche Beschäftigung

>>



Alter Mann macht Liegestütze: Fitte Senioren haben eine grosse Chance, die dritte Lebensphase in guter Gesundheit zu erleben.

Foto: iStock/helovi

finden können, ist dies oft unmöglich für Personen, die in einem Beruf mit auszehrenden körperlichen Belastungen tätig waren oder deren Qualifikationen nicht gefragt sind.

Ältere Menschen wollen so lange wie möglich unabhängig leben – im häuslichen Umfeld oder in einem Heim. In diesem Umfeld wollen sie in ihrer Unabhängigkeit unterstützt werden sowie körperlich und mental fit bleiben. Dabei ist die Rolle der Angehörigen und der Bekannten nicht zu unterschätzen. Sie übernehmen oft einen wesentlichen Teil der Betreuung, und dies selbst in immer höherem Alter: Bereits heute pflegen 70-Jährige ihre 90-jährigen Angehörigen.

#### Nicht alles Machbare ist sinnvoll

Gesundheit ist keine konstante Größe – sie ändert sich über die Lebensphasen. Als Folge der physiologischen Alterung der Organe (zum Beispiel Hören und Sehen) haben ältere Menschen spezifische medizinische Bedürfnisse. Mit zunehmendem Alter liegen oft gleichzeitig mehrere Krankheiten mit unterschiedlichem Schweregrad vor. Entscheidend ist nicht, wie viele Krankheiten ein älterer Mensch aufweist, sondern wie viele davon mit Beschwerden verbunden sind und behandelt werden müssen. Folglich gilt es, Prioritäten in den Gesundheitszielen und den zur Verfügung stehenden Therapien zu setzen. Nicht alles Machbare ist in solchen komplexen Situationen sinnvoll. Der gesundheitsfördernde Wert von ausgeglichener Ernährung, ausreichender Flüssigkeitszufuhr und regelmässigen geistigen und körperlichen Aktivitäten wird oft unterschätzt.

Eine altersgerechte Versorgung muss also den spezifischen Bedürfnissen jedes Individuums angepasst sein: Je älter ein Mensch ist, desto individueller wird er. Ausserdem nimmt im

#### Ärzte müssen die Physiologie und die Psychologie des Alterns fundiert verstehen.

Alter die Häufigkeit von einschneidenden Ereignissen wie Hirnschlag, Herzinfarkt, Sturz (mit Frakturen als Folge) und abnehmende Gedächtnisleistung zu.

Die Institutionen der Gesundheitsindustrie müssen sich auf die immer älter werdende Gesellschaft einstellen und ihre Angebote den besonderen Bedürfnissen dieser Menschen anpassen. Dies fängt bei der Ausbildung der Ärzte an. Sie müssen die Physiologie und Psychologie des Alterns fundiert verstehen. Eine im Alter zunehmend komplexe Betreuung und Behandlung erfordert die Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Akteuren über die ganze Patientenkarriere hinweg. Je älter die Gesellschaft wird, desto stärker muss die

Gesundheitsversorgung auf Teamarbeit basieren und desto mehr verfliessen die verschiedenen Rollen. Eine immer wichtigere Rolle spielen zukünftig Einrichtungen zur Rehabilitation. Diese müssen sich vermehrt Gedanken machen, wie potenzielle Rehafälle (Stürze, Schlaganfälle, übermässige Abnützung des Bewegungsapparats) vermieden werden können. Schliesslich muss Rehabilitation über ein Ziel definiert sein. Dieses lautet: Verbesserung eingeschränkter Funktionen und Reintegration. Dennoch bleibt unsere Endlichkeit mit einer unausweichlichen Verschlechterung des Gesundheitszustands in den letzten zwei bis drei Lebensjahren. Es wird Aufgabe der Versorgungsforschung sein, zu erkennen, welche Patienten mit welchen Mittel und in welchem Ausmass noch von Rehabilitationsmassnahmen profitieren.

Krankenversicherungen müssen sich auf die Alterung der Gesellschaft und der damit verbundenen Multimorbidität ihrer Versicherten vorbereiten. Immer mehr Versicherer bieten Gesundheitsprogramme an, um ihre immer älter werdenden Kunden zu beraten und zu betreuen. Zusätzlich soll durch gezielte

Anreize ein gesundes Verhalten (Fitness und Ernährung) gefördert werden. Dabei bietet die Informationstechnologie neue Chancen, die Versicherten besser zu erreichen und individualisiert auf ihre altersspezifischen Bedürfnisse vorzubereiten. Auch für die Gesundheitsversorgung bietet die Digitalisierung neue Chancen. Ein hoher Patientennutzen ergibt sich dann, wenn individuelle Bedürfnisse früher und patientenspezifisch erkannt und angegangen werden können. Gleichzeitig soll dieses Wissen mit den fortschreitenden Kenntnissen zur Pathophysiologie eines alternden Organismus vernetzt werden. Auch Arbeitgeber und Politik sehen sich durch die alternde Gesellschaft mit neuen Herausforderungen konfrontiert. Ältere Menschen sollen in ihrem Bestreben unterstützt werden, in ihren Pensionsjahren Sinnhaftigkeit zu finden. Beschäftigung macht einen grossen Teil der Sinnstiftung aus. Der Arbeitsmarkt für ältere Menschen muss also flexibilisiert werden. Sie sollen auch nach 65 weiterarbeiten können. Die Arbeitgeber sind gefordert, Stellen und Positionen zu schaffen, die ältere Menschen ansprechen und motivieren. Insbesondere müssen auch die Chancen der bildungsferneren Menschen erhöht werden, sich im Alter sinnvoll zu betätigen. Die grosse Herausforderung ist also nicht nur ein aktives und möglichst gesundes Altern, sondern auch ein sinnhaftes, produktives Altern. Derzeit ist dieses Potential bei Weitem nicht ausgeschöpft.

#### **Wandel – aber wie?**

Die demografische Alterung zwingt die Schweiz, darüber nachzudenken, wie sie zukünftig Wohlstand und Wohlfahrt für alle Generationen generieren und erhalten soll. Dies ist nur über Veränderungen liebgewonnener Lebenspläne und Ansprüche möglich. Eine Veränderung von Strukturen und Regelwerken bedarf in einer direkten Demokratie immer einer Mehrheit der Stimmbürger. Diese kann mit politischen Modellen kaum überzeugt werden, so lange nicht mit erfolgreichen Pilotprojekten Alternativen erprobt und vorgelebt wurden. Unternehmen und Einzelpersonen müssen deshalb mit innovativen Beispielen vorangehen. Wenn sich die Einsicht verbreitet, dass das Neue wirklich funktioniert, gewinnen diese Alternativen an Akzeptanz und werden mehrheitsfähig.

Der leitende Gedanke für eine Gesundheitsversorgung einer immer älter werdenden Gesellschaft ist, dass ältere Menschen möglichst lange unabhängig leben wollen. Dies wird nur gelingen, wenn man das Phänomen der altersbedingten Multimorbidität als Ganzes angeht. Es ist offensichtlich, dass es neben neuen Fähigkeiten und Kompetenzen mehr Koordination zwischen den verschiedenen Akteuren sowie eine Vermischung der Disziplinen braucht. Die Patientenkarriere – diese wird zunehmend länger und komplexer – muss im Vordergrund stehen, nicht eine einzelne Krankheitsepisode. Es braucht strukturelle und finanzielle Anreize, damit die Versorgung über die ganze Patientenkarriere hinweg und nicht nur isolierte Teile optimiert werden.

Gesundheit in der dritten Lebensphase ist auch das Ergebnis von Sinnhaftigkeit, sozialer Integration und produktivem Altern. Dies bedingt, dass sich nicht nur die Institutionen auf diese Veränderungen einstellen – auch jeder von uns soll sich bewusst auf ein längeres Leben vorbereiten und sich darauf freuen. ●

## **Berufs- und Erwachsenenbildung**

### **Im Berufsfeld Hauswirtschaft sind flexible und vielseitige Fachleute gefragt.**

Neu erworbene oder vertiefte Fachkenntnisse ermöglichen Ihnen einen höheren beruflichen Abschluss. Mit dem

### **Eidgenössischen Fachausweis als Haushaltleiter/in**

erweitern und verbessern Sie Ihre beruflichen Perspektiven.

#### **Berufsfeld**

Hier sind flexible und vielseitige Fachleute gefragt.

Neu erworbene Fachkenntnisse und eine gezielte Vertiefung Ihres Praxiswissens ermöglichen Ihnen einen höheren beruflichen Abschluss und bieten die Möglichkeit für eine anspruchsvolle Tätigkeit oder eine leitende Funktion im Bereich Hauswirtschaft.

#### **Ausbildungsdauer**

Vom August 2016 bis zum Mai 2018, jeweils am Dienstag während 67 Kurstagen. Für Personen mit einem hauswirtschaftlichen Berufsabschluss beträgt die Kursdauer 52 Tage.

#### **Zulassung**

Erforderlich sind mindestens 6 Jahre Haushaltpraxis oder ein Eidgenössisches Fähigkeitszeugnis in einer beruflichen Grundbildung und 2 Jahre Praxis im Haushalt.

Sie sollten über gute Deutschkenntnisse (Niveau B2) verfügen.

#### **Auskunft**

Fachschule Viventa  
Kundencenter  
Wipkingerplatz 4  
8037 Zürich

**Telefon 044 413 50 00**

[viventa@zuerich.ch](mailto:viventa@zuerich.ch)  
[www.stadt-zuerich.ch/viventa](http://www.stadt-zuerich.ch/viventa)

