

Lebensentwürfe für das fragile Alter

**Studie zu Wohn-, Pflege- und
Betreuungsformen im Alter im Kanton Schwyz**

**Diplomarbeit von Vreny Risi Markiewicz
Nachdiplomstudium Gerontologie: Lebensgestaltung 50+
Bernser Fachhochschule, Soziale Arbeit, 2007**

Referent: Prof. Dr. Urs Kalbermatten

Inhaltsverzeichnis

1.	Einleitung	01
1.1.	Ausgangslage	01
1.2.	Ziel und Anliegen der Diplomarbeit	01
1.3.	Persönlicher Bezug	02
1.4.	Institutioneller Kontext.....	02
2.	Theoretischer Hintergrund	03
2.1.	Fünf Kernsätze.....	03
2.2.	Aspekte der Demografie	04
2.3.	Alter und Pflegebedürftigkeit	08
2.4.	Wohnen im Alter.....	11
2.4.1.	Visionen und Konzepte/Stimmen aus Tagungen und Medien.....	11
2.4.2.	Wohnwünsche und Wohnprobleme im höheren Lebensalter	14
2.5.	Selbstverantwortung/Kompetenz	16
2.6.	Aufgaben und Grenzen des sozialen Netzes	18
2.6.1.	Beistands- und Unterstützungspflicht der Kinder	21
3.	Thesen	22
4.	Methodisches Vorgehen	24
4.1.	Ausgangslage	24
4.2.	Wahl der Methode der Datenerfassung sowie deren Begründung in Zusammenhang mit Ziel, Theorieteil und Thesen	24
4.3.	Untersuchungsplanung und Auswahl der zu untersuchenden Personen ...	25
4.4.	Voruntersuchungen.....	26
4.5.	Illustration der eingesetzten Datenerhebungsinstrumente, Durch- führung der Untersuchung, systematische Datenanalyse	27
4.5.1.	Beschreibung des Interviews	27
4.5.2.	Interviewfragen.....	27
4.5.3.	Kategorien und Inhaltsanalyse	28
4.6.	Interaktion mit involvierten Systemen.....	30
4.7.	Hindernisse und Lösungswege	30
4.8.	Persönliches Fazit.....	30

5.	Ergebnisse	31
5.1.	Regionale Verwurzelung	31
5.1.1.	These 1: Regionale Verwurzelung	31
5.1.2.	Fazit der These 1	35
5.2.	Wohnen im Alter.....	35
5.2.1.	These 2: Innovative Wohnmöglichkeiten.....	35
5.2.2.	Fazit der These 2	60
5.3.	Pflege	61
5.3.1.	These 3: Breites Pflege- und Betreuungsangebot.....	61
5.3.2.	Fazit der These 3	86
5.4.	Selbstverantwortung	87
5.4.1.	These 4: Selbstverantwortung.....	87
5.4.2.	Fazit der These 4	92
6.	Diskussion	92
6.1.	Empfehlungen an den Kanton Schwyz	93
6.2.	Zwei ergänzende Empfehlungen.....	94
6.3.	Visionen für die Zukunft	95
6.3.1.	„ServiceWohnen im Alter“	95
6.3.2.	Intensivere Zusammenarbeit zwischen Spitex und Heimen	97
6.3.	Schlusswort.....	97
6.5.	Persönliches Fazit / Dank.....	98
7.	Zusammenfassung	98
8.	Literaturverzeichnis	100
9.	Eigenständigkeitserklärung	103
10.	Anhang	104
10. A	Möglicher Zeitungsartikel	104
10. B	Abbildungsverzeichnis der selbst erarbeiteten Grafiken	107
10. C	Tabellenverzeichnis der selbst erarbeiteten Tabellen	107
10. D	Vollständiger Interviewleitfaden.....	108

1. Einleitung

1.1. Ausgangslage

Seit neun Jahren leite ich den Pflegedienst eines Alters- und Pflegeheimes im Kanton Schwyz. Ich erlebe es im Alltag sehr oft, dass alte Menschen, die bis vor kurzem noch selbständig zu Hause leben konnten, durch einen Unfall oder eine Krankheit völlig unvorbereitet pflegebedürftig werden und in unser Heim eintreten müssen. Fast von einem Tag auf den anderen ändert sich ihr Leben grundlegend.

Für viele bedeutet diese Veränderung einen enormen Einschnitt in ihr Leben - und das zu einer Zeit, die bedingt durch Krankheit, Pflegebedürftigkeit und die jetzt spürbare Endlichkeit ohnehin sehr schwierig ist. In dieser sehr verletzlichen Situation müssen sie ihr bisheriges zuhause, ihre gewohnte Umgebung und das, was für sie gerade jetzt an Geborgenheit wichtig wäre, aufgeben – meist für immer.

Im Kanton Schwyz bedingt eine mittlere bis schwere Pflegebedürftigkeit auch heute noch entweder Pflege zu Hause durch Angehörige/Spitex oder einen Eintritt in ein Alters- und Pflegeheim. Dazwischen gibt es wenige Alternativen. Hier besteht meiner Meinung nach für die Zukunft grosser Handlungsbedarf.

Einerseits sollte im Kanton Schwyz ein breiteres Angebot an Wohn-, Pflege- und Betreuungsmöglichkeiten für alte Menschen aufgebaut werden. Nur so haben diese Menschen die Möglichkeit zu wählen. Die verschiedenen Varianten müssen durch breite Information der Öffentlichkeit zugänglich gemacht werden. Auf diese Weise können Betroffene sich frühzeitig umfassend informieren, für sie optimale individuelle Lösungen suchen und auch finden.

Auf der anderen Seite sollten sich die älteren Menschen selbst frühzeitig über eine mögliche Pflegebedürftigkeit Gedanken machen und sich für eine ihren Bedürfnissen angepasste Wohnform entscheiden. Ältere Menschen müssen sich ihrer Selbstverantwortung bewusst sein und ihr Leben im Alter gezielt planen und gestalten. Es ist für die Zukunft unserer Gesellschaft und für jeden Einzelnen sehr wichtig, dass dieser persönliche Auseinandersetzungsprozess über das Alter und eine mögliche Pflegebedürftigkeit von jedem älter werdenden Menschen bewusst gestaltet wird.

1.2. Ziel und Anliegen der Diplomarbeit

Mitte Oktober 2006 stellte der Regierungsrat des Kantons Schwyz ein neues Altersleitbild vor, das unter anderem eine Vielzahl von Wohn- und Betreuungsangeboten aufzeigt. Viele dieser Angebote werden in anderen Kantonen der Schweiz bereits seit Jahren mit grossem Erfolg umgesetzt. Überall werden neue Projekte entwickelt. Im Kanton Schwyz sind viele dieser Veränderungen erst im Ansatz spürbar. Fehlte bis jetzt der Bedarf oder mangelte es am notwendigen Innovationsdruck? Welche Wünsche oder Bedürfnisse hat die zukünftige ältere Generationen bezüglich Wohnen und Pflege im Alter überhaupt?

Das Amt für Gesundheit und Soziales des Kantons Schwyz ist im Rahmen der Überarbeitung des Leitbildes an einer Überprüfung des Segments „Wohnen, Pflege und

Betreuung im Alter“ interessiert. Dazu kann die vorliegende Diplomarbeit einen Beitrag leisten.

Mittels Befragungen von 32 älteren Menschen soll überprüft werden, ob die im Altersleitbild erwähnten Wohn- und Pflegeformen den tatsächlichen Bedürfnissen der älteren Menschen des Kantons Schwyz entsprechen.

Ziel dieser Studie ist es herauszufinden, ob die im neuen Altersleitbild aufgezählten Formen wirklich alle erwünscht sind, ob es geografische Unterschiede bezüglich der Bedürfnisse gibt und wie die künftige Altersbetreuung in unserem Kanton gestaltet werden könnte. Aufgrund der Erkenntnisse sollen Empfehlungen zu Wohnen, Pflege, Prävention und Rehabilitation im Alter abgeben werden.

1.3. Persönlicher Bezug

Ich bin 46 Jahre alt. Einen grossen Teil meines bisherigen Lebens habe ich im Kanton Schwyz verbracht. Ich fühle mich in diesem Kanton verwurzelt und möchte auch mein Alter hier verbringen. Ich habe Eltern, Geschwister, Freunde, Verwandte und Bekannte, die im Kanton Schwyz alt werden möchten. Für uns alle wünsche ich mir eine grosse Auswahl an Wohn-, Pflege- und Betreuungsangeboten. Aufgrund meiner beruflichen Erfahrungen weiss ich, wie wichtig es ist, dass ältere Menschen auf ihre jeweilige individuelle Situation abgestimmt unter verschiedenen Varianten auswählen können. Ich bin überzeugt, dass dieses Bedürfnis in den nächsten Jahren noch markant zunehmen wird.

1.4. Institutioneller Kontext

Das Alters- und Pflegeheim, in dem ich seit neun Jahren arbeite, hat vor kurzem seinen Namen geändert. Wir heissen jetzt: Wohn- und Pflegezentrum Stockberg. Der Anlass zu dieser Namensänderung war, dass unsere Stiftung im Moment Alterswohnungen baut. Ab Frühjahr 2008 stehen 24 Wohnungen – 2 ½ bis 4 ½ Zimmer – für Betreutes Wohnen zur Verfügung. Im Parterre eines dieser Häuserblockes zieht die Spitex Obermarch ein. Damit wird unser Heim um zwei sehr wichtige Segmente bereichert. Wir können Menschen aus unserer Region neben Heimplätzen auch Betreutes Wohnen in eigenen Wohnungen anbieten. Weil die Spitex so nahe bei uns sein wird, können wir die Zusammenarbeit zum Wohle der älteren Bevölkerung unserer Region mit ihr ausbauen.

Für unser Wohn- und Pflegezentrum hat eine neue Zukunft begonnen.

Diese Forschungsarbeit befasst sich mit wichtigen Aspekten des zukünftigen Alters im Kanton Schwyz.

2. Theoretischer Hintergrund

2.1. Fünf Kernsätze

„Das in der Öffentlichkeit vorherrschende Bild des hilfs- und pflegebedürftigen Betagten braucht eine konsequente Korrektur.“ (Altersleitbild des Kantons Schwyz, 2006, S. 6) Unter anderem mit diesem Satz begründet das kantonale Amt für Gesundheit und Soziales die Überarbeitung des Altersleitbildes.

Darin werden wichtige Ergebnisse der Altersforschung in fünf Kernsätzen beschrieben. (Altersleitbild 2006, S. 13, zit. n. Höpflinger & Stuckelberger, 1999)

Diese Kernsätze entstanden anlässlich des Internationalen Jahres des älteren Menschen. (*Zitat kursiv*)

1. *„Das Alter“ gibt es nicht, und vor allem: dieser Lebensabschnitt ist gewaltigen Veränderungen unterworfen. Beobachtungen, die über heutige ältere und betagte Menschen gemacht werden, sagen wenig über die künftige Gestaltung des Alters der gegenwärtigen mittleren und jüngeren Generation aus.*

Bedürfnisse müssen immer wieder neu erfragt und erforscht werden. Regionale Altersplanungen sollten nicht zu langfristig und starr geschehen. In Zukunft werden mehr flexible und individuelle Lösungsmöglichkeiten gefragt sein. (Höpflinger, 2005)

2. *„Das Alter“ gibt es nicht. Gleichaltrige Frauen und Männer zeigen in allen Bereichen enorme Unterschiede – der typische Rentner, die typische Rentnerin sind Kunstfiguren, die in der Wirklichkeit nicht anzutreffen sind.*

Alter wird immer individueller und facettenreicher. Es gibt keine Altersphase im gesamten Leben, in der die Unterschiede zwischen den einzelnen Menschen so gross sind wie im Alter. (Filipp, 2004) Dies birgt grosse Chancen, stellt aber auch eine echte Herausforderung an die Planung dar.

3. *Die Formel „alt = arm“ trifft nicht zu. Die Lage und das Befinden älterer Menschen haben sich in den letzten Jahrzehnten nicht nur in materieller Hinsicht verbessert. Das künftige Armutsrisiko der älteren Menschen hängt allerdings stark davon ab, ob die jetzt erreichte Altersvorsorge weiter besteht oder abgebaut wird.*

Im Moment haben wir in der Schweiz die Situation, dass ein beträchtlicher Teil des Kapitals in den Händen von alten Menschen ist. Sie haben dadurch Möglichkeiten, die früher undenkbar waren, sie sind ein bedeutender wirtschaftlicher Faktor geworden und sie lassen viel Geld jüngeren Generationen zukommen.

Es gibt aber nach wie vor auch alte Menschen, die finanziell stark eingeschränkt leben müssen. Für sie und für viele Nachkommende wird die Frage der Altersvorsorge eine entscheidende sein.

4. *Die Vorstellung, Alter bedeute bloss Stillstand und Abbau, trifft ebenfalls nicht zu. Menschliches Altern ist in hohem Mass gestaltbar. Selbst bei betagten und hochbetagten Menschen zeigen sich Lebenschancen, die oft noch unausgeschöpft bleiben.*

Alte Menschen bringen ein hohes Mass an Kompetenzen mit. Diese gilt es zu erkennen, zu unterstützen, auszubauen und zu nutzen. Alte Menschen sollten

vermehrt die Möglichkeit bekommen, ihr Alter als Lebensunternehmer selbst zu planen und zu gestalten. (Kalbermatten, 2004)

Bildung ist auch im Alter ein Thema. Bildung kann nicht nur lebensbegleitend (Kolland, 2002) sein, sondern sie ist ein Teil des gesamten Lebens. Bildung kann der Motor für das persönliche Vorwärtskommen sein und gerade auch im Alter eine selbst gesteuerte Lebensorganisation erst ermöglichen. (Kalbermatten, 2004)

5. *Als grösstes Hindernis zur Nutzung dieser Chancen und Ressourcen erweisen sich die unzutreffenden und falschen Bilder über das Alter. Solche Bilder beeinflussen die Lebenssituation und das Lebensgefühl älterer Menschen in negativer Weise. Sie tragen auch dazu bei, dass ältere Menschen in unserer Gesellschaft einen geringen Stellenwert geniessen.*

Diese negative Stereotypisierung (Filipp, 1999) gilt es immer wieder zu erkennen und zu hinterfragen. Solche Stereotype sind überall anzutreffen (Medien, Politik usw.) und erschweren die Beziehungen zwischen den Generationen. Ausserdem beeinflussen und prägen sie die alten Menschen selber. Deren Einstellung sich selbst und dem Alter gegenüber kann dadurch defizitorientiert und negativ werden.

Das neue Altersleitbild des Kantons Schwyz (2006) setzt sich zum Ziel, diesem veränderten Bild der alten Menschen gerecht zu werden. Dieses Leitbild zeigt Stärken und Kompetenzen der älteren Bevölkerung auf und appelliert an deren Selbstverantwortung. Es spricht stärker als die vorherige Version auch das junge Alter an, um diese Menschen dazu anzuregen, sich frühzeitig mit dem eignen Alter auseinander zu setzen.

Das Leitbild zeigt eine Vielzahl von Wohn- und Betreuungsangeboten auf, aus denen die älteren Menschen individuell und selbst-bestimmt, je nach ihren momentanen Bedürfnissen und ihrer wirtschaftlichen Lage auswählen können.

Neu werden im Altersleitbild präventive Hausbesuche als eine wirksame Präventionsmassnahme im Alter beschrieben und geriatrischer Rehabilitation wird eine grosse Bedeutung beigemessen.

Dieses Leitbild dient als Grundlage für die regionale Altersplanung im Kanton Schwyz.

Eine andere grundlegende Voraussetzung für das Erstellen eines Altersleitbildes oder die Planung von Alter ist die Veränderung in der Demografie.

2.2. Aspekte der Demografie

Die derzeitige demografische Entwicklung mit einer fortschreitenden Alterung der Bevölkerung betrifft nicht nur isoliert die Schweiz, sondern stellt alle modernen Gesellschaften der Welt vor grosse Herausforderungen. (Bundesamt für Statistik [BFS] 2005)

In den nächsten Jahrzehnten wird die Zahl der älteren und hochalten Menschen stark ansteigen, während die jüngere Bevölkerung, bedingt durch einen Rückgang der Geburtenhäufigkeit, abnehmen wird.

Das ist einer Waage ähnlich vorstellbar: Steigt die Geburtenzahl an, geht die Anzahl der älteren Menschen prozentual zurück und umgekehrt. Die Schweiz und viele an-

dere Industrieländer verzeichneten während der letzten 35 Jahre einen starken Rückgang der Geburten, der für die demografische Alterung ausschlaggebend ist. Der Geburtenrückgang steht neben wirtschaftlichen Veränderungen und veränderten Lebensplanungen von Paaren auch in direktem Zusammenhang mit der Selbstbestimmung und Selbstverwirklichung der Frauen. (Höpflinger, 2005) Diese gesellschaftliche Veränderung ist ein Faktum, das wir nicht verhindern, mit geeigneten Massnahmen aber vielleicht unterstützend abbremsen können (betreute Tagesplätze für Kinder usw.) Auf jeden Fall ist es eine Tatsache, mit der die Gesellschaft lernen muss umzugehen.

Auf der anderen Seite der Waage steht das Alter. In der jüngeren Vergangenheit stieg die durchschnittliche Lebenserwartung von Frauen und Männern kontinuierlich an. Dabei hat sich an der biologischen Lebensspanne eigentlich wenig verändert. Sie bewegt sich immer noch im Bereich von 0 bis ca. 105 Jahren. Immer mehr Menschen sterben aber nicht mehr vorzeitig, sondern werden alt und erreichen ihre maximale Lebensspanne. (Höpflinger, 2005) Dies wird durch verschiedene Faktoren begünstigt. Als ein Hauptfaktor ist eine stark verbesserte Umwelt zu nennen, verbunden mit grosser sozialer Sicherheit, die die alten Menschen in unserem Land geniessen. (Kalbermatten, 2004) Sie bringt unter anderem die Möglichkeit einer gesunden Ernährung, verbesserte hygienische Verhältnisse, eine gute Wohnsituation mit viel Licht und Wärme, Pflege sozialer Kontakte und die Option, sich körperlich und geistig fit zu halten. Ausserdem haben die meisten alten Menschen in unserem Land jederzeit Zugang zu erstklassigen medizinischen und pflegerischen Leistungen.

Laut Bundesamt für Statistik (BFS 2005) entwickelt sich die mittlere Lebenserwartung von Männern von heute 76.9 Jahren bis 2060 auf 82.5 bis 85.5 Jahren. Bei den Frauen wird bis 2060 eine Erhöhung von heute 82.6 Jahren auf 87.5 bis zu 90 Jahren erwartet.

Diese Vorhersage wird allerdings nur eintreffen, wenn die sozial- und gesundheitspolitischen Strukturen in Zukunft nicht zusammenbrechen (Höpflinger, 2005) oder sich stark verändern.

Szenarien zur Entwicklung der durchschnittlichen Lebenserwartung in der Schweiz bis 2060

	Männer			Frauen		
	2000	2030	2060	2000	2030	2060
A) Bundesamt für Statistik						
Niedrige Hypothese	76.9	79.0	79.5	82.6	84.6	85.0
Mittlere Hypothese	76.9	80.5	82.5	82.6	85.7	87.5
Hohe Hypothese	76.9	82.3	85.5	82.6	87.4	90.0
B) Avenir Suisse 2001: Szenario A	76.9	-	85.4	82.6	-	88.7
C) Lineare Extrapolation der Entwicklung 1880 -1999	76.9	-	96.5	82.6	-	106.4

Quelle: Höpflinger, 2005, S. 1, nach Bundesamt für Statistik [BFS] 2000

Im Zusammenhang mit der demografischen Entwicklung muss auch auf die so genannte „Baby-boom-Generation“ aufmerksam gemacht werden. Sie wird die demo-

grafische Alterung der Gesellschaft während der nächsten Jahrzehnte vorübergehend noch verstärken. Gegen Ende des 2. Weltkrieges, in der Schweiz etwas früher als in anderen europäischen Ländern, bekamen viele Paare deutlich mehr Kinder als vorher. Diese Tendenz hielt an bis zu dem Zeitpunkt, als ein Grossteil der weiblichen Bevölkerung Zugang zur Antibabypille bekam.

Die „Babyboom-Generation“ betrifft in der Schweiz die Jahrgänge 1943-1968. Gegenwärtig bewegt sich diese Generation im Alterssegment der 40- bis 65-Jährigen. Ab 2010 kommen immer mehr „Babyboomer“ ins Rentneralter, was in den folgenden Jahren eine höhere prozentuale Zunahme der älteren Bevölkerung bewirkt. Wichtig für die Planung von Alter in der Schweiz ist die Tatsache, dass ab dem Jahr 2034 alle „Babyboomer“ im Rentneralter sind. (Kalbermatten, 2004) Ab diesem Zeitpunkt wird es eine Stagnation oder einen Rückgang des Anteils der älteren Bevölkerung geben. Diesen Umstand gilt es zu berücksichtigen bei der langfristigen Planung von Pflege- und Betreuungsplätzen. (Höpflinger, 2005)

Ein weiterer Faktor in diesem Zusammenhang ist der Zu- und Wegzug von Ausländern. Auch er beeinflusst die Bevölkerungszusammensetzung. (Kalbermatten, 2004) Diese Entwicklung ist langfristig schwer vorhersehbar und stark abhängig vom Arbeitsmarkt in unserem Land.

All die oben erwähnten Faktoren sind massgebend für die demografische Entwicklung. Sie bestimmen diese mit und beeinflussen sich gegenseitig. Eine exakte Vorhersage der zukünftigen Bevölkerungsentwicklung ist nicht möglich. Das Bundesamt für Statistik (BFS 2005) geht daher immer von verschiedenen Szenarien aus und versucht, mögliche Tendenzen aufzuzeigen.

Entwicklung der Zahl älterer und hochalter Frauen und Männer gemäss drei unterschiedlichen Szenarien, Schweiz 2000-2060

Szenario:	Ältere Wohnbevölkerung der Schweiz in 1000 Personen							
	Männer				Frauen			
	2000	2020	2040	2060	2000	2020	2040	2060
Trend								
65-79-jährig	355.0	507.2	570.5	539.9	461.5	593.1	652.7	595.0
80-89-jährig	83.9	118.5	178.4	173.2	160.2	200.9	281.1	264.2
90 + -jährig	10.5	14.5	22.8	28.0	35.3	47.1	66.6	81.7
Positive Dynamik								
65-79-jährig	355.0	519.8	616.2	617.9	461.5	601.2	686.5	652.7
80-89-jährig	83.9	122.8	201.4	219.6	160.2	206.6	311.7	317.8
90 + -jährig	10.5	15.0	26.1	36.9	35.3	48.6	77.2	108.9
Starke Zunahme der Lebenserwartung ab 65								
65-79-jährig	355.0	515.2	583.6	550.9	461.5	596.1	657.6	598.6
80-89-jährig	83.9	135.2	216.3	214.0	160.2	214.1	308.1	290.0
90 + -jährig	10.5	26.7	55.6	77.7	35.3	60.3	100.2	128.6

Szenario Trend (A-00-2000): geringe Fertilität, keine verstärkte Einwanderung sowie verlangsamter Anstieg der Lebenserwartung, bis 2060 auf 82.5 Jahre (Männer) bzw. 87.5 Jahre (Frauen).

Szenario Positive Dynamik (B-00-2000): Leicht erhöhte Fertilität, zunehmende Einwanderung sowie stärkerer Anstieg der Lebenserwartung, bis 2060 auf 85.5 Jahre (Männer) bzw. 90.0 Jahre (Frauen).

Szenario Starke Zunahme der Lebenserwartung ab 65 Jahren (A-10-2000): geringe Fertilität, keine verstärkte Einwanderung, aber starke Erhöhung der Lebenserwartung ab 65 J: Männer von 16.7 bis 2060 auf 21.5 Jahre, Frauen von 20.6 bis 2060 auf 25.0 Jahre.

Quelle: Höpflinger, 2005 zit. a. BSA 2005, S. 2

Für die Planung einer Altersbetreuung ist es zentral zu erfahren, wie sich die Zahl der alten Menschen während der nächsten Jahrzehnte entwickeln wird.

Ebenso entscheidend ist die Frage: Ermöglicht eine höhere Lebenserwartung mehr gesunde, aktive Jahre im Alter? Oder wird diese gewonnene Zeit von Behinderung und Pflegebedürftigkeit geprägt?

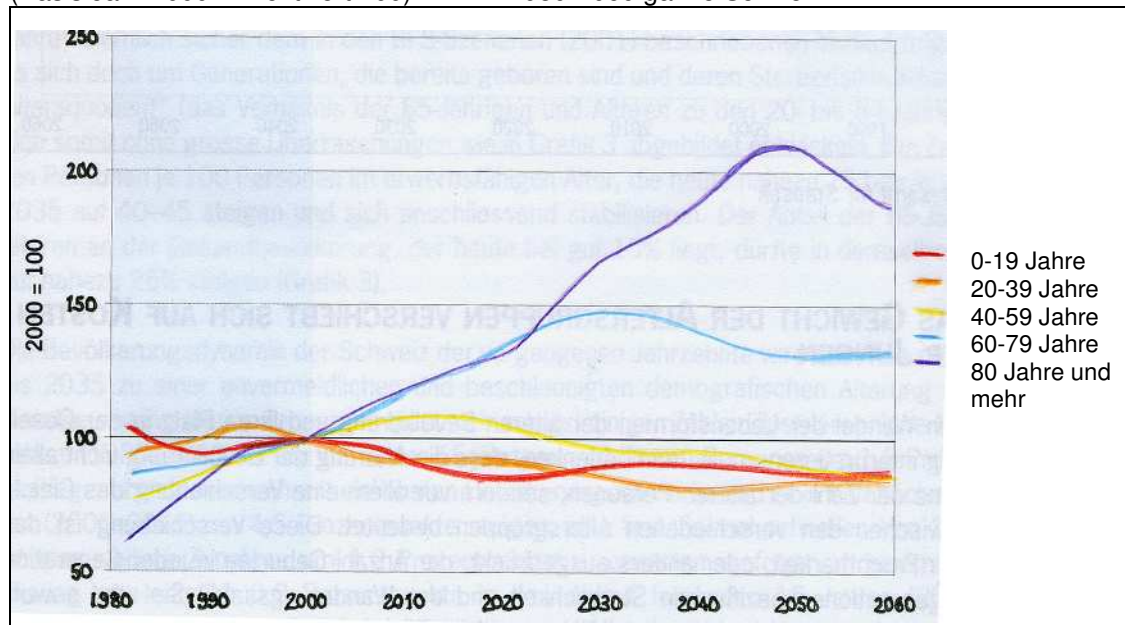
Empirische Daten unterstützen die These, dass Frauen und Männer heute nicht nur länger leben, sie bleiben auch deutlich länger behinderungsfrei und aktiv als frühere Generationen. (Höpflinger, 2005) Durch geeignete Massnahmen wäre es sogar möglich, diese behinderungsfreie Zeit noch stärker auszudehnen.

Das wären gewonnene Jahre für jeden einzelnen der alten Menschen und ergäbe eine grosse Entlastung für die Gesellschaft.

Die demografische Alterung hat sich, wie oben beschrieben, nicht nur durch eine Zunahme der Anzahl der älteren Bevölkerung entwickelt. Vielmehr entstand sie durch eine Verschiebung des Gleichgewichtes zwischen den Altersgruppen.

Erwartete Entwicklung der Altersgruppen im Laufe der kommenden Jahre:

(Basis Jahr 2000 = Richtwert 100) 1980-2060 ganze Schweiz



Quelle: Bundesamt für Statistik, 2005, S. 24

Lesebeispiel: Im Jahr 2050 wird sich im Vergleich zu 2000 die Zahl der 80-Jährigen und Älteren um den Faktor 2.1 vervielfacht haben!

Diese Grafik zeigt sehr deutlich die Veränderungen im Generationenverhältnis. Oben ist die Entwicklung in der Schweiz abgebildet. In den meisten modernen Gesellschaften sieht das Bild aber ganz ähnlich aus. Die Bewältigung dieses Phänomens

wird für unsere Gesellschaft eine grosse Herausforderung und keine leichte Aufgabe sein.

Ein wichtiger Trend, der hier ebenfalls sehr gut sichtbar wird, deutet auf die hohe Wahrscheinlichkeit einer zwar raschen, aber zeitlich begrenzten demografischen Alterung hin. Bei der langfristigen Planung von Altersinstitutionen muss dieser Aspekt gewichtet werden. Flexible Lösungen, welche später wieder umgenutzt werden können, sollten favorisiert werden. (Höpflinger, 2005)

Für die künftige Planung der Finanzierung, etwa bei der AHV oder der Pflege, benötigt der Bund nationale Zahlen. Für die Regionalplanung sind regionale Zahlen wichtig. Da diese Forschungsarbeit sich mit dem Kanton Schwyz beschäftigt, wird im folgenden dessen Bevölkerungsentwicklung aufgezeigt.

Bevölkerungsentwicklung und –perspektive 1990-2020 Kanton Schwyz

	1990	2000	2005	2010	2015	2020
65+ gem. VZ und aktualisierter Perspektive		16'655	17'994	19'932	22'378	24'646
80+ gem. VZ und aktualisierter Perspektive		4'090	4'514	5'065	5'679	6'030
65+ Jährige	79.9%	100.0%	108.0%	119.7%	134.4%	148.0%
80+ Jährige	77.6%	100.0%	110.4%	123.9%	138.8%	147.4%

Das Jahr 2000 wird als 100% angenommen.

Quelle: Altersleitbild des Kantons Schwyz (2006), S. 7

Der Kanton Schwyz geht im neu überarbeiteten Altersleitbild (2006) vom „Szenario A-00-2000 Trend“ des BFS aus (vgl. vorne) und verzichtet auf eine explizite Berücksichtigung von Zu- oder Abwanderungen.

Gemäss Daten der Volkszählung (VZ 2000) lebten im Jahre 2000 16'655 alte Menschen im Kanton Schwyz, das sind 25.6% mehr als zehn Jahre zuvor. 4090 Personen waren zu diesem Zeitpunkt 80-jährig und älter. Das sind 28.8% mehr als im Jahre 1990. Es wird also ganz klar auch im Kanton Schwyz zu einer starken Zunahme der alten und hochalten Bevölkerung kommen.

Regional betrachtet wird das Wachstum in der Region Nord am grössten sein, in der Region Süd am kleinsten. Diese Zahlen sind für die Umsetzung des neuen Altersleitbildes wegweisend.

2.3. Alter und Pflegebedürftigkeit

Neben den Veränderungen in der Demografie stellt sich für die Gesamtbevölkerung eine zentrale Frage: Bringt die erhöhte Lebenserwartung mehr gesunde, gewonnene Jahre oder dehnt sie die Jahre der Behinderung und Pflegebedürftigkeit aus?

Dazu gibt es zwei Thesen:

- Die erste These tendiert zur Annahme, dass die älteren Menschen hauptsächlich aufgrund von medizinischen Interventionen mit chronisch-degenerativen Krankheiten länger überleben. Das würde bedeuten, dass sehr viele alte Men-

schen über viele Jahre mit schweren chronischen Krankheiten leben, dadurch behindert und auf Pflege angewiesen sind.

- Die Gegenthese geht davon aus, dass die aktiven, gesunden Lebensjahre während der letzten Jahrzehnte immer stärker ausgedehnt wurden und es zum Schluss des Lebens zu einer Kompression der Morbidität kommt, einer so genannten Multimorbidität. Damit ist ein Zusammenwirken von verschiedenen Krankheiten gemeint, welche für eine kurze Phase der Pflegebedürftigkeit vor dem Tod verantwortlich sind. Diese These geht von einer biologischen Begrenzung der maximalen Lebensspanne aus. (Höpflinger & Hugentobler, 2004)

In den letzten 20 Jahren wurde verstärkt zu diesem Thema geforscht. Die Resultate deuten laut Höpflinger & Hugentobler (2004) klar auf die zweite These hin:

„Die in den letzten Jahrzehnten durchgeführten empirischen Analysen zur gesunden bzw. behinderungsfreien Lebenserwartung lassen insgesamt immer deutlicher erkennen, dass Männer und Frauen in hoch entwickelten Ländern nicht nur lange leben, sondern im Durchschnitt auch lange Zeit gesund und ohne massive Behinderungen verbleiben.“ (Höpflinger & Hugentobler, 2004, S. 25-26)

Aus Gründen der Vergleichbarkeit wurden bei diesen Forschungen nur hochentwickelte Länder Europas und Nordamerikas betrachtet. In einem grossen Teil dieser Länder kam es während der letzten zwei Jahrzehnte zu einer eindrucklichen Ausweitung der behinderungsfreien Jahre im Alter.

Lebenserwartung und behinderungsfreie Lebenserwartung von Männern und Frauen in der Schweiz im Alter von 65 Jahren:

	Männer				Frauen			
	A	B	C	B in % von A	A	B	C	B in % von A
1981/82	14.6	11.5	3.1	79	18.5	12.2	6.3	66
1988/89	15.4	12.2	3.2	79	19.6	14.9	4.7	76
1992/93	15.9	12.4	3.5	78	20.3	15.1	5.2	74
1997/99	16.7	13.0	3.7	78	20.6	16.3	4.3	79
1981/82 bis 1997/99	+ 2.1	+ 1.5	+ 0.6		+ 2.1	+ 4.1	- 2.0	

Anmerkung: A: durchschnittliche Lebenserwartung insgesamt. B: Durchschnittliche Lebenserwartung ohne Behinderungen, errechnet gemäss der Methode von Sullivan (1971). C: Durchschnittliche Lebensjahre mit Behinderungen.
Zu beachten: Es handelt sich hier um Querschnitts- und nicht um Kohortendaten.

Quelle: Spuhler, Bisig 1991; Bisig, Gutzwiller 1994; WHO 2000; in Höpflinger & Hugentobler, 2004, S. 27

In dieser Tabelle wird deutlich, dass sich die aktiven, behinderungsfreien Lebensjahre stärker erhöhen als die Lebenserwartung insgesamt. Dieser Trend zeigt sich vor allem bei den Frauen, bei denen die Lebensjahre ohne Behinderung deutlich zu-

genommen und die Jahre mit Behinderung gar abgenommen haben. (Höpflinger, 2004)

Hinter all diesen Zahlen stehen allerdings ganz unterschiedliche individuelle Schicksale. Auf der einen Seite gibt es tatsächlich eine grosse Gruppe von älteren Menschen, die lange Jahre behinderungsfrei leben kann und erst ganz zum Schluss eine relativ kurze Phase der Pflegebedürftigkeit erlebt.

Auf der anderen Seite muss aber eine Minderheit der älteren Menschen über lange Jahre mit Behinderungen leben, sei es auf Grund von hirnrorganischen Krankheiten, langjährigen chronischen Krankheiten oder Unfällen. (Höpflinger & Hugentobler, 2004)

Die demografische Alterung unserer Gesellschaft bedeutet also nicht in gleichem Masse eine Zunahme der Pflegebedürftigkeit und damit der Gesundheitskosten.

In Zukunft könnte das Risiko einer Pflegebedürftigkeit weiter reduziert, beziehungsweise die Phase der Pflegebedürftigkeit noch weiter hinausgeschoben werden. (Höpflinger, 2005)

Dies könnte unter anderem durch folgende Massnahmen erreicht werden:

- Gesunde Lebensweise jedes einzelnen Menschen
- Lebenslange Gesundheitsvorsorge
- Weniger beruflich bedingte körperliche Einschränkungen
- Fortschritte in der Rehabilitation, dies scheint gerade auch bei älteren Menschen eine lohnende Investition zu sein.
- Präventive Hausbesuche bei alten und hochalten Menschen, welche das Risiko für Behinderungen frühzeitig erkennen und wirksam reduzieren können.

Selbst eine moderate Reduktion der Pflegebedürftigkeit durch die obigen Massnahmen könnte den Effekt der demografischen Alterung deutlich abschwächen.

Dass Alt nicht gleichbedeutend mit Pflegebedürftig ist, zeigt folgende Grafik aus dem Jahr 2000:

Epidemiologische Schätzung zur Pflegebedürftigkeit älterer Menschen, unabhängig von der Wohnform

Pflegebedürftigkeitsquoten in %	Altersgruppen					
	65-69	70-74	75-79	80-84	85+	65+
Schätzwerte 2000	2.5	5-6	8-10	18-20	33-35	9.8-11.4

Quelle: Höpflinger, 2005, S. 3

Ein sehr grosser Anteil der alten Menschen ist also nicht pflegebedürftig, sondern lebt selbständig und aktiv in der eigenen Wohnung oder im eigenen Haus. Selbst bei den Menschen über 85 Jahren sind das noch gut zwei Drittel. Alle diese Menschen nehmen mehr oder weniger aktiv am gesellschaftlichen Leben teil und gestalten es mit.

Und, selbst Pflegebedürftigkeit muss nicht automatisch Eintritt in ein Alters- und Pflegeheim bedeuten. Sehr viele ältere Menschen leben auch mit einer leichten bis mittleren Pflegebedürftigkeit in einer eigenen Wohnung und bewältigen ihren Haushalt selbst.

Seit der Einführung des Krankenversicherungsgesetzes 1996 wird die Langzeitpflege laufend reorganisiert und professionalisiert. Die Unterschiede zwischen den einzelnen Kantonen und Regionen sind allerdings nach wie vor beträchtlich. Laut schweizerischem Gesundheitsobservatorium (Obsan, 2006) des [BFS] werden Pflegeheime in denjenigen Kantonen deutlich weniger stark beansprucht, in denen die Spitexdienste gut ausgebaut und intensiv beansprucht werden.

Umgekehrt ist die Heimnutzungsquote in Kantonen mit schlechten Spitex-Diensten sehr hoch.

Gesamtschweizerisch leben im Moment zwanzig Prozent der über 80-jährigen in einer Pflege- oder Betreuungsinstitution, ungefähr zwölf Prozent der über 65-jährigen beanspruchen Spitex-Dienste.

Generell ist es laut dieser Studie wichtig, ein Gesamtkonzept für die Langzeitbetreuung zu entwickeln und verschiedene Beteiligte (Heime, Spitex usw.) als ein Ganzes zu betrachten.

Gleicher Meinung ist auch der Gesundheitsoökonom Oggier (2006).

„Grosse Herausforderungen sind interdisziplinär. Daher lassen sie sich auch nicht aufstücken.“ Mit dieser Aussage plädierte er anlässlich eines Behördenapéros im Spital Lachen (2006) für mehr Vernetzung. „Wir müssen Abschied nehmen vom autokraten Pflegeheim und es vernetzen mit Ärzten, Apotheken, Spitex und Versicherungen.“ Er bemerkt, dass in manchen Ländern kein Unterschied mehr gemacht würde zwischen Pflegeheim und Spitex. Die Zusammenarbeit funktioniert dort bestens unter einer Leitung, abgerechnet wird gemeinsam.

Auch Huber, Leiter des Bundesamtes für Sozialversicherungen (2006), könnte sich eine Vernetzung von Spitex und Heimen durchaus vorstellen. Es müssten ganz neue Wege gesucht werden. Konsequenzen könnten eine Optimierung des Angebotes, Konzentrierung der Ressourcen und dadurch finanzielle Einsparungen sein.

2.4. Wohnen im Alter

2.4.1. Visionen und Konzepte / Stimmen aus Tagungen und Medien

In der Schweiz entsteht eine immer breiter werdende Palette an innovativen Wohnprojekten für die ältere Bevölkerung. Das reicht von betreuten Alterswohnungen über Generationenwohnungen, Altersheime für Knechte und Mägde, Heime für Drogensüchtige, Abteilungen für ältere MigrantInnen, betreutes Wohnen in einer Bauernfamilie, Seniorenresidenzen, Alterswohn- oder Hausgemeinschaften bis zu Pflegewohngruppen oder Service-Wohnen. Es werden Alternativen zum Altersheim gesucht. (Strohm, 2006).

Individualisierung und Singlewohnen gelten als grosse Trends der Zukunft. In Zürich fand eine Fachtagung (2006) zum Thema: „Prognosen und Szenarien für Wohnen und Pflege im 21. Jahrhundert“ statt. An dieser Tagung wurden Tatsachen, Illusionen, Prognosen, Visionen und Konzepte für das Wohnen im Alter und die Pflege im Alter vorgestellt.

Professor Bachmeier, wissenschaftlicher Direktor der Tertianum-Gruppe, zitierte die Ergebnisse des Age-Reports 2004, welche Grundlagen liefern für die Entwicklungen von künftigen Wohn- und Pflegeangeboten. Die Studie zeige klar, so Bachmeier (2006), dass in Zukunft eher eine Wohnungsanpassung als ein Wechsel in ein Alters- und Pflegeheim stattfinden würden. Die zentrale Zukunftsaufgabe wäre dann eine wohnbezogene Altersarbeit, in der es Kleinhaushalte älterer Menschen zu vernetzen und mit den benötigten Dienstleistungen zu versorgen gälte.

Unterschieden werden drei Phasen des Alters: (Bachmeier, 2006)

- *das autonome Alter*, das eine erhebliche Individualität zulässt
- *das fragile Alter*, das einschränkende und doch noch selbständige Haushaltführung zulässt, Hilfe von aussen ist unabdingbar
- *das pflegebedürftige Alter* Selbständige Haushaltsführung ohne Hilfe unmöglich

Die Grenzen sind laut Bachmeier fliegend und machen ein Überdenken der bestehenden Strukturen wie Alters- und Pflegeheime unerlässlich.

Für Saup, Professor für soziale und psychologische Gerontologie an der Universität Augsburg, welcher ebenfalls an dieser Fachtagung teilnahm, steht die Privatheit in begleiteten Wohnformen an oberster Stelle. Ihm sind betreute Wohnformen für Hochaltrige, eine an Senioren angepasste Architektur, soziale Altersbegleitung und eine gut ausgebaute ambulante Pflege und Betreuung als grundlegende Komponenten ein grosses Anliegen.

Es geht für Saup (2006) darum, individuelle, facettenreiche Wege zu finden vom: betreuten „**Wohnen light**“, welches barrierefrei ist, Einzelwohnungen anbietet mit Gemeinschaftsräumen, sozial begleitet ist, kommunikativ, die Nähe zu Einkaufsmöglichkeiten und Dienstleistungen wie Reinigung und Wäschewaschen sicherstellt und bei Notfällen durch ein Notrufsystem Sicherheit bietet, bis hin zu „**Wohnen plus**“ mit zusätzlichen Pflegeleistungen.

„Am liebsten Wohnen wie gewohnt“, lautet die Devise der Age-Stiftung. Laut Jann, (2006) Geschäftsführerin der Age-Stiftung, ruft das nach der Entwicklung einer enormen Vielfalt von Wohnformen im Alter. Jann fordert: „solche Angebote müssen sich an der Normalität ausrichten“. Eine Spital-Atmosphäre, wie sie in vielen Heimen auch heute noch vorkomme, wirke abschreckend. Vielmehr gelte es, passende Wohnformen zu entwickeln und Pflege- und Unterstützungsleistungen modular zur Verfügung zu stellen.

Auch Wagner (2006), Leiter der Fachstelle Wohnberatung und Wohnanpassung von Pro Senectute im Kanton Zürich bringt an dieser Fachtagung einen zusätzlichen, wichtigen Aspekt ein. „Die meisten Leute wollen ihren Lebensabend in vertrauter Umgebung verbringen.“ Tatsächlich zeichne sich ein solcher Trend immer stärker ab.

Obwohl teure Seniorenresidenzen wie Pilze aus dem Boden schiessen, möchten laut Wagner immer mehr Menschen aus der Generation 50+, so lange es geht, in der eigenen Wohnung leben bleiben.

Für Gatti (2006), Gerontologin und Präsidentin der Genossenschaft „Zukunftswohnen in der 2. Lebenshälfte“ ist es wichtig, Wohnformen zu realisieren, die den tatsächlichen Bedürfnissen der älteren Menschen entsprechen.

Im Dezember 2004 nahmen Sozialplanerin Brändle-Ströh und Soziologieprofessor Höpflinger zu zukünftigen Wohnformen für alte Menschen Stellung. Auch sie stellten fest: Betagte Menschen wollen so lange es geht, in ihrer angestammten Wohnung leben und Altersheime verlieren zunehmend an Attraktivität.

Höpflinger bemerkt, dass Menschen heute viel länger gesund bleiben, finanziell gut gestellt seien und Freundschaften pflegen könnten. Damit ältere Menschen möglichst lange in ihrer eigenen Wohnung verbleiben können, schlägt Höpflinger den Gemeinden vor, präventive Hausbesuche bei Menschen ab 75 Jahren durchzuführen. Auf diese Weise würden eine Vereinsamung, Stürze usw. frühzeitig erkannt und Gegenmassnahmen könnten getroffen werden.

Diese präventiven Hausbesuche wurden im Rahmen des Nationalen Forschungsprogramms „Alter“ in der Region Bern mit dem Projekt Eiger durchgeführt (2000). Das Projekt konnte belegen, dass für die Besuche zwar Kosten aufgewendet werden müssen, diese aber um ein Mehrfaches wieder zurück gewonnen werden können, wenn dadurch Eintritte in ein Heim um drei bis fünf Jahre nach hinten verschoben werden. Dass dies für die betreffenden alten Menschen einen grossen Gewinn bedeutet, scheint selbstredend.

Auf die Frage, wann das „Wohnen im Alter“ für Menschen ein Thema werden sollte, meint Höpflinger: „Ideal wäre, sich mit 55 Jahren Gedanken zu machen. Mit 70 sollte man wissen, wie und wo man im Alter wohnen möchte“.

Alle die obigen Aussagen und Beispiele zeigen deutlich: die Wohnmöglichkeiten im Alter beschränken sich heute selbst für pflegebedürftige Menschen kaum mehr auf die Alternative „Daheim oder Heim“.

Wird das klassische Alters- und Pflegeheim zum Auslaufmodell? Für Leser (2006), Gerontologe und Fachbereichsleiter Alter bei Curaviva Schweiz werden Heime in Zukunft immer mehr mit der Pflege von schwerkranken, sterbenden und hochalten Menschen betraut. Sie müssen spezielle Pflege- und Betreuungsangebote ausbauen, etwa für Menschen mit einer Demenz, Übergangspflege, Tages- und Nachtbetreuungsplätze, Ferienplätze und mehr. Diese Gedanken haben viele Heime in der Schweiz bereits aufgenommen. Zum Beispiel werden für Menschen mit einer Demenz Wohngruppen eingerichtet, spezielle Abteilungen oder Kompetenzzentren. Alters- und Pflegeheime wird es auch in Zukunft noch brauchen. Ihre Aufgabe wird aber eine andere sein als das gestern der Fall war.

Eine der grossen Herausforderungen beim Erstellen von Altersleitbildern besteht darin, dass nicht direkt von den Bedürfnissen der heute alten Menschen auf die künftige Altersgeneration geschlossen werden kann. Die Generation der heute 55-60 Jährigen zum Beispiel, die so genannte 68er-Generation, lebte ganz andere Werte

als ihre Vorgeneration. Ihre Bedürfnisse werden andere sein. Jede Generation erlebt ihr Alter anders und entwickelt deshalb unterschiedliche Wohnwünsche.

2.4.2. Wohnwünsche und Wohnprobleme im höheren Lebensalter

Die Age-Stiftung erfasste im Rahmen einer Wohnumfrage im Jahre 2003 die Wohnwünsche älterer Menschen. Dabei stellte sie fest, dass Gemütlichkeit und Geborgenheit in der Wohnung für viele ältere Menschen an erster Stelle stehen.

Subjektive Bedeutung verschiedener Wohnaspekte bei zu Hause lebenden Menschen im Alter von 60 Jahren und mehr

	Einschätzung der Wichtigkeit		Rangierung (der ersten drei Ränge)		
	sehr wichtig	wichtig	1. R.	2.R.	3.R.
Wohnung muss gemütlich sein	73%	26%	42%	23%	16%
Wohnung muss kostengünstig sein	53%	40%	18%	20%	20%
Wohnung muss in der Nähe von Einkaufsmöglichkeiten liegen	52%	42%	9%	17%	17%
Wohnung muss ruhig sein	47%	46%	13%	21%	20%
Wohnung muss geräumig sein und Platz für Gäste haben	20%	53%	4%	4%	6%
In der Nähe der Wohnung sollten Angehörige leben	20%	43%	6%	5%	8%
In der Wohnung sollten Haustiere (Hunde, Katzen) erlaubt sein	20%	28%	3%	4%	4%
Wohnung muss rollstuhlgängig sein	18%	37%	3%	4%	5%
Um die Wohnung herum soll etwas los sein, Leben sein	9%	35%	1%	2%	2%
Ich möchte in meiner Wohnung zusammen mit anderen Menschen wohnen	8%	22%	2%	2%	3%

Quelle: Höpflinger in Age-Report 2004, S. 74

Aus dieser Tabelle wird ersichtlich, dass die Wohnung kostengünstig, zentral gelegen und ruhig sein muss. Dies sind ganz sicher entscheidende Faktoren bei der Planung von zukünftigem Wohnraum für ältere Menschen. Ein Fünftel der Befragten möchte eine Wohnung haben, die es ihnen erlaubt, Gästen Platz zum Übernachten anzubieten, gleich viele wünschen sich, dass Angehörige in der Nähe ihrer Wohnung wohnen.

Viele ältere Menschen realisieren bereits im gesunden Pensionsalter, dass ihre aktuelle Wohnsituation im hohen Lebensalter ungeeignet ist. Auch dieser Punkt wurde im Age-Report (2004) genauer angeschaut.

Wahrgenommene altersspezifische Hindernisse der aktuellen Wohnung 2003

A) „Was denken Sie, ist Ihre Wohnung geeignet, dass Sie auch mit einer (grösseren) Behinderung noch hier wohnen bleiben könnten, wenn Sie z.B. auf einen Rollstuhl angewiesen wären?“							
	Alter						
	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+	60+
N:	205	205	210	158	150	84	1012
Ja, gut geeignet	21%	21%	12%	15%	20%	13%	17%
Ja, aber mit Einschränkungen	33%	27%	28%	29%	25%	29%	29%
Nein	44%	49%	55%	53%	53%	52%	51%
Ich weiss nicht	1%	3%	3%	3%	1%	2%	2%
k. A.	1%	-	2%	1%	1%	4%	1%
B) „Wo würden Sie bei Behinderungen allenfalls Schwierigkeiten in Ihrer Wohnung sehen?“							
	Alter						
	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+	60+
N:	205	205	210	158	150	84	1012
Türrahmen/-schwelle	45%	47%	52%	46%	48%	60%	49%
Treppen ungeeignet	66%	75%	76%	69%	68%	71%	71%
Bad/WC ungeeignet	52%	60%	60%	49%	53%	67%	56%
Küche ungeeignet	32%	38%	44%	34%	41%	35%	38%
Bei Mietwohnungen							
N:	95	106	108	84	92	43	528
Mieter würde keine Umbauten bewilligen	31%	35%	35%	36%	22%	30%	32%

Quelle: Höpflinger in Age-Report (2004) S. 82

Laut dieser Tabelle hält ein Grossteil der befragten Menschen ihre Wohnung bei einer (grösseren) Behinderung für nicht oder nur mit Einschränkungen geeignet. Im hohen Alter scheint diese Tendenz noch zuzunehmen.

Der zweite Teil der Tabelle deutet darauf hin, dass zwar viele Dinge angepasst werden müssten. Sie zeigt aber auch, dass die Menschen sich bereits differenzierte Gedanken dazu gemacht haben. Sehr schwierig, ja fast unmöglich, wird es für all jene, deren Vermieter keine Umbauten bewilligen würden. Für sie bleibt fast nur der Umzug.

Interessanterweise ist die fehlende Eignung ihrer Wohnung im hohen Lebensalter für viele der befragten Menschen ein Zukunftsproblem, welchem man sich heute noch nicht stellt (Age-Report, 2004). Gegenwärtig lösen diese Menschen ihr Problem damit, dass sie bei Eintreten einer Pflegebedürftigkeit zwangsläufig - vom Schicksal bestimmt? - einen Umzug in ein Alters- und Pflegeheim in Kauf nehmen würden. Zukünftige Generationen werden aber vermehrt bereit sein, ihre Wohnsituation anzupassen und einen Wohnungswechsel auch bei Pflegebedürftigkeit damit zu vermeiden. (Age-Report, 2004)

Sehr oft wird der Erhalt einer eigenen Wohnung ganz generell mit Selbständigkeit und Autonomie gleichgesetzt. Wohnungen stellen für Ältere vor allem Gefühlsräume dar. (Wahl, 2006) Sie enthalten viele Zeichen der bisherigen Lebensbiografie wie Fotos, Erinnerungsgegenstände an gute und schwere Tage, Bilder, Alben oder Möbelstücke. Wohnungen sind laut Wahl Orte mit hoher personaler Bindung. Sie zu verlassen und an einen neuen, fremden Ort zu ziehen, bedeutet deshalb für viele alte Menschen eine Horrorvorstellung und bereitet ihnen entsprechend Mühe.

2.5. Selbstverantwortung/Kompetenz

Eines der favorisierten Modelle in der Gerontologie während der letzten Jahre ist das **Kompetenzmodell**. Dieses Modell wird vorwiegend im deutschsprachigen Raum vertreten.

Das Kompetenzmodell (zit. n. Kalbermatten, 2004) geht von einem humanistischen Menschenbild aus. Jeder Mensch hat die Verantwortung für sein Leben. Kompetenz wird in diesem Modell nicht wertend gesehen. Die momentanen Fähigkeiten und Ressourcen des Individuums sind der Massstab, an dem sich das Modell orientiert. Das Kompetenzmodell lässt jedem Einzelnen die Wahl, selbst zu entscheiden, ob er Handlungsspielräume nutzen möchte oder nicht. Die Lebensaufgabe jedes Menschen besteht nach diesem Modell darin, ein Optimum aus seinem Leben zu machen, abgestimmt auf die eigenen Möglichkeiten und die jeweilige Lebenslage – ohne irgendeine Vorgabe oder einen Vergleich mit anderen Menschen.

Kompetenz kommt vom lateinischen Verb *competere*, was auf deutsch *mit-streiten* heisst. Das persönliche Engagement und das Mitbestimmen – sowohl auf gesellschaftspolitischer als auch auf persönlicher Ebene – sind zentrale Anliegen an die heutigen Senioren.

Ältere Menschen unterstützen sich zunehmend selbstorganisiert gegenseitig durch das Anbieten von Dienstleistungen, sie werden gesellschaftspolitisch aktiver und setzen sich für ihre Anliegen ein. Das Kompetenzmodell stellt aber auch jeden einzelnen Menschen vor die Herausforderung, sein Alter aktiv selbst- und mitzugestalten, Selbstverantwortung für sein Leben im Alter zu übernehmen, dieses bewusst zu planen und Lebensunternehmer für das Alter zu sein. (Kalbermatten, 2004)

„Das Kompetenzmodell sieht den Menschen als ein durch Beziehungen und Bezugsetzungen gesteuertes entwicklungsoffenes System.“ (Olbrich, 1991, zit. in Wehrli-Schindler, 1997, S. 24) Die Anforderungen des Kompetenzmodells an die Gesellschaft sind somit, dass ältere Menschen frei entscheiden können, ob sie lieber intergenerativ wohnen möchten oder unter ihresgleichen, ob sie in ihren eigenen Woh-

nung leben möchten - auch bei Pflegebedürftigkeit – oder mit anderen zusammen in einer Gemeinschaft. (Wehrli-Schindler, 2004)

Ziel einer sinnvollen Alterspolitik müsste es demnach sein:

- ganz unterschiedliche Wohn- und Betreuungsformen anzubieten, aus denen die älteren Menschen frei und selbstkompetent auswählen könnten, entsprechend ihrer Biografie, ihren sozialen und situativen Bedürfnissen.
- Die Selbstverantwortung der älteren Menschen zu fördern und sie dabei zu unterstützen, diese möglichst lange für sich übernehmen zu können.
- Um die grosse Vielfalt an Wohn- und Betreuungsformen wirklich ausschöpfen zu können, benötigen ältere Menschen kompetente Information und Beratung. Da die regionalen Unterschiede bezüglich Angebot beträchtlich sind, sollten Interessierte auf ein umfassendes Netz von regionalen Informations- und Beratungsstellen zurückgreifen können.

Selbständigkeit, bewusst angenommene Abhängigkeit, Selbstverantwortung und Mitverantwortung sind zentrale Kategorien einer ethischen Betrachtung des Alters. (Kruse, 2006) Diese Kategorien besitzen zum einen eine hohe Relevanz für das persönlich zufrieden stellende Leben im Alter. Zum anderen wird darin Mitverantwortung an der gesellschaftlichen Entwicklung hervorgehoben. Die Mitverantwortung gewinnt im Alter als ethische Kategorie gerade wegen der grossen Veränderungen in der Demografie eine besondere Bedeutung. Der Gesellschaft muss es gelingen, ältere Menschen als mitverantwortliche Staatsbürger anzusprechen. Sie sollten ihre Fähigkeiten sozial verantwortlich einbringen und ihre Bedürfnisse artikulieren können.

Arendt (1967) fordert in ihrem Buch „Vita activa oder vom tätigen Leben“ die Schaffung von Räumen, die älteren Menschen eine soziale und politische Teilhabe ermöglichen und sie damit zum mitverantwortlichen Leben motivieren.

Für Perrig-Chiello (2004) ist der Lebenslauf eine Abfolge von stabilen und instabilen Phasen. Die menschliche Entwicklung ist das Ergebnis der Interaktion von historisch-gesellschaftlichen Rahmenbedingungen und individuellen Anlagen. Die bewusste Selbstbestimmung des Individuums nimmt die zentrale Rolle in diesem Prozess ein.

Die instabilen Phasen – biografische Übergänge, im Alter zum Beispiel das plötzliche Eintreten einer schweren Pflegebedürftigkeit – können sehr stark verunsichern und zu einer Krise führen. In Zeiten solch grosser Veränderung und Destabilität sollte wenigstens eine Zone des Lebens stabil sein, damit die Menschen besser mit der schwierigen Situation umgehen können (Perrig-Chiello, 2004). Diese Zone sollte sinnstiftend sein, Identifikationsmöglichkeiten bieten, Zukunftsperspektiven ermöglichen, Sicherheit und Geborgenheit geben.

Stabile Zonen können sein:

- vertraute Menschen
- die eigene Wohnung mit ihrer ganz persönlichen Geschichte
- oder eine Lebensphilosophie, Spiritualität

Ein Wechsel der Wohnsituation und damit verbunden des gesamten Umfeldes in der verletzlichen Phase einer plötzlichen Pflegebedürftigkeit kann eine Krise auslösen, verstärken oder deren Überwindung sehr schwierig machen.

Daraus ergibt sich wieder eine doppelte Forderung:

- Eine an die Gesellschaft: nämlich vielfältige, individuelle Wohn- und Betreuungsformen zur Verfügung zu stellen.
- Und eine an jeden einzelnen älteren Menschen: sich frühzeitig Gedanken auch über das hohe Alter zu machen. Wer sich aktiv informiert, kann für sich selbst entscheiden, über den wird nicht in einer sehr verletzlichen Phase entschieden.

Es geht darum, im hohen Alter eine Balance zwischen Selbstverantwortlichkeit und Schicksalhaftigkeit zu finden. „Ist möglicherweise dieses Akzeptieren des Schicksals bei gleichzeitiger Aktivierung der eigenen Möglichkeiten/der Selbstverantwortlichkeit, das Kernelement zum Verständnis des erfüllten Alters? Ist das die *Ars vivendi*, die Altersweisheit?“ (Perrig-Chiello, 2004, S. 8)

Im neu überarbeiteten Altersleitbild des Kantons Schwyz (2006) wird an die Selbstverantwortung der älteren Menschen appelliert. Es spricht stärker als die vorherige Version auch das junge Alter an um diese Menschen dazu anzuregen, sich frühzeitig mit dem eignen Alter auseinander zu setzen. Das Leitbild zeigt eine grosse Vielfalt von Wohn- und Betreuungsangeboten für das Alter auf. Dem Amt für Gesundheit und Soziales ist es ausserdem sehr wichtig, dass dieses Leitbild für viele Menschen zugänglich und somit bekannt ist. Dies ist eine Grundvoraussetzung für die ältere Bevölkerung des Kantons Schwyz, sich kompetent zu informieren.

2.6. Aufgaben und Grenzen des sozialen Netzes

Alte Menschen möchten, so lange es geht, zu Hause leben können, auch bei einer Pflegebedürftigkeit. Damit das überhaupt möglich ist, benötigen sie neben der Spitex ein soziales Netz, Menschen, die ihnen nahe stehen und bereit sind, sie zu unterstützen. Das können Ehepartner sein, Kinder, Verwandte, Freunde oder Nachbarn.

Eine wichtige Grundlage für das soziale Netz ist die Haushaltsslage der älteren Menschen. Höpflinger & Stuckelberger (1999, zit. in Age-Report, 2004) stellen vier zentrale Veränderungen fest, die während der letzten Jahrzehnte stattgefunden haben:

1. Die Anzahl der älteren Frauen und Männer, welche in einem Einpersonenhaushalt leben, erhöhte sich ständig. (vgl. Streuli 2002) 1960 lebten erst 7 % der Männer alleine, im Jahr 2000 waren es bereits über 15 %. Bei den Frauen erhöhte sich die Zahl an Einzelpersonenhaushalten in der gleichen Zeit von 21 % auf 47 %!
Dieser Trend zur Singularisierung des Alters hat mit verbesserten wirtschaftlichen und soziale Verhältnissen zu tun sowie mit einer zunehmenden Individualisierung der neuen Rentnergeneration. In Zukunft dürfte dieser Trend noch zunehmen.
2. Der Anteil der älteren Menschen, die als Paare zusammen leben, hat sich erhöht. Dies ganz entgegen der jüngeren Generation, bei der es zu einer immer grösser werdenden Scheidungshäufigkeit kommt. Bei der heutigen Rentner-

generation handelt es sich um eine vergleichsweise ehe-freundliche. Sehr viele von ihnen haben geheiratet und Kinder bekommen. Scheidung war bei dieser Generation noch weniger üblich. Das und der Umstand, dass diese Generation heute als Gesamtes älter wird als ihre Vorgeneration bringt es mit sich, dass viele Paare bis ins hohe Alter zusammenleben können.

Partnerbeziehung nach Alter und Geschlecht, 1980-2000

Paarbeziehung meint verheiratete Personen und nicht verheiratet zusammenlebende Personen.

	Altersgruppen						
	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	90+
Männer	86%	84%	81%	76%	69%	58%	43%
Frauen	70%	63%	53%	37%	24%	13%	6%

Quelle: Schweizerische Bevölkerungsbewegung und schweizerische Haushaltspanel-daten für 2000. (zit. n. Age-Report 2004, S. 41)

Diese Grafik bestätigt die Aussage von oben, sie zeigt aber auch klar den grossen Unterschied zwischen Frauen und Männern. Es sind vor allem die Männer, die bis ins hohe Alter in einer Partnerschaft leben können. Bei den Frauen nimmt diese Möglichkeit mit zunehmendem Alter relativ schnell stark ab. Männer haben eine geringere Lebenserwartung als Frauen und sterben deshalb früher. Ausserdem sind die Männer bei Paaren dieser Generation meistens älter als die Frauen.

- Der Anteil der älteren Menschen, die mit einem oder mehreren Kindern auch im Alter zusammenleben, hat sich während der letzten Jahrzehnte laufend reduziert. Viele ältere Menschen möchten nicht von ihren Kindern abhängig sein und leben lieber nach dem Prinzip „Intimität auf Distanz“. (Höpflinger, 2004, S. 41) Das heute oft idealisierte Bild der Mehrgenerationenfamilie war häufig alles andere als ideal und beruhte meist auf einer wirtschaftlichen Armut, verbunden mit beengten Wohnverhältnissen, was oft zu grossen Problemen führte. Heute bestehen zwischen den Generationen gute und enge Beziehungen, gerade weil jede Generation für sich auf ihre eigene Privatsphäre achtet. (vgl. Höpflinger, 1999; Kohli et al. 2000; Szydlik 2000)

Anzahl Kinder und Zusammenleben mit einem oder mehreren von diesen nach 50, nach Geschlecht und Alter, 2000

	Frauen			Männer		
	50-64	65-79	80+	50-64	65-79	80+
Anzahl Kinder						
1; %, m. Kind(ern) zusammenlebend	27.2%	5.9%	3.2%	33.2%	8.7%	4.5%
2; %, m. Kind(ern) zusammenlebend	34.1%	6.7%	3.3%	43%	10%	4.9%
3+; %, m. Kind(ern) zusammenlebend	43.1%	9.9%	5.4%	55.7%	14.9%	8.1%

Quelle: Eidgenössische Volkszählung, BFS 2005, S. 45

Wie diese Grafik zeigt, leben bei den 50-64 Jährigen Menschen noch relativ viele mit einem oder mehreren Kindern zusammen – die Kinder sind noch in der Ausbildung oder studieren. Im höheren Alter nimmt die Anzahl dann stark ab. Interessant ist die Tatsache, dass prozentual mehr Männer mit ihren Kindern zusammenleben als Frauen.

4. Höpflinger & Stuckelberger (1999) stellen fest, dass es einen deutlichen Rückgang so genannter komplexer privater Haushalte gibt. Damit ist das Zusammenleben mit verschiedenen anderen Verwandten gemeint, wie etwa Geschwister der Eltern, Neffen usw.

Gesamthaft betrachtet ergibt sich für die heute 65 – 79 Jährigen klar der Trend einer Individualisierung bei ihrer Wohn- und Lebensweise. Diese Veränderungen im Zusammenleben scheinen dem Wunsch, möglichst lange in den eigenen vier Wänden bleiben zu können, vordergründig zu widersprechen.

Doch, die Familienbeziehungen leben weiter. Bertram (2000, zit. in Fux et al., 2006, S. 74) spricht von einer eigentlichen „multilokalen Mehrgenerationenfamilie“ und meint damit das „Zusammenleben auf Distanz“ (Bertram 2000, zit. in Fux et al., 2006, S. 74).

Tatsächlich werden 70-80 % der Pflegeverrichtungen im Alter von Familienangehörigen wahrgenommen. Wie die EKFF [Eidg. Kommission für Familienfragen] in ihrer neuen Studie „Pflegen, betreuen und bezahlen“ (2006) feststellt, erbringen junge und ältere Familien Leistungen, die für die gesamte Gesellschaft sehr wichtig und enorm wertvoll sind. Die freiwilligen Hilfeleistungen der über 50-jährigen allein beliefen sich im Jahre 2004 auf 164 Mio. Stunden. Davon entfielen knapp 100 Mio. Stunden auf die Enkelbetreuung, der Rest wurde für die Pflege und Betreuung von alten Menschen und andere freiwillige Dienstleistungen eingesetzt.

Das soziale Netz funktioniert demnach in vielen Fällen wirklich gut. Die Bereitschaft, den Ehepartner oder einen Elternteil zu pflegen ist vorhanden. Doch obwohl Familienmitglieder einen bewundernswert grossen Anteil an der Pflege übernehmen, werden die wahren Dimensionen ihrer Leistung immer wieder unterschätzt. Sehr oft stellt die Pflege eines alten Menschen keine klar abgrenzbare Dienstleistung dar, sondern fordert vom Erbringer eine 24-Stundenpräsenz und das sieben Tage in der Woche und 52 Wochen im Jahr! Das familiäre Hilfsnetz stösst dann irgendwann an seine Grenzen. Psychische und physische Folgen bei der Pflegeperson sind nicht selten (Burn-out, Depression, Erschöpfung, Kopf- und Rückenschmerzen, Schlafmangel). Diese Zeichen der Überforderung verunmöglichen in der Folge früher oder später eine Weiterbetreuung des älteren Angehörigen. Die EKFF (2000) fordert von der Politik aus diesen Gründen eine systematische Unterstützung der pflegenden Angehörigen und regt zusätzlich ein Abgelten der familialen Leistungen an.

In Zukunft besteht die potentielle Gefahr, dass die Pflegebereitschaft der Kinder zurückgeht. Mögliche Gründe sind: Leben in anderen Kantonen oder gar anderen Ländern, berufstätige Einzelkinder, stetig bessere Ausbildungen der Kinder und damit bessere berufliche Möglichkeiten, welche benutzt werden wollen, usw. Ausserdem leben im Alter zunehmend mehr Menschen alleine, sind geschieden oder

verwitwet. Alle diese Gründe könnten dazu führen, dass weniger alte Menschen von ihren Angehörigen gepflegt und betreut werden. Bereits eine Abnahme von 10-20% würde die Gesellschaft vor grosse Herausforderungen stellen.

Neben der Demografie und der Zunahme an gesunden, aktiven Jahren im Alter sind die Angehörigen als Hauptträger der Pflege eine dritte wichtige Grösse, deren Veränderungen nicht unterschätzt werden dürfen.

2.6.1. Beistands- und Unterstützungspflicht der Kinder

Die Familie wird von Politikern oft als Solidaritätsnetz interpretiert und wie eine selbstverständliche Ressource behandelt.

In unserer Gesetzgebung ist diese implizite Forderung der Politik nicht klar beschrieben:

Eltern und Kinder unterstehen einer gegenseitigen Beistands- und Rücksichtspflicht. (Art. 272 ZGB [schweiz. Zivilgesetzbuch]) Dazu steht: „Eltern und Kinder sind einander allen Beistand, alle Rücksicht und Achtung schuldig, die das Wohl der Gemeinschaft erfordert.“

Beistand kann sowohl als Geldleistung als auch als Naturalleistung erbracht werden, wie etwa die Aufnahme in die Familiengemeinschaft. (Meier und Stettler 2006, zit. in Fux et al., 2006)

Der Artikel 272 beschreibt eine moralische Verantwortung gegenüber einer nahe stehenden Person. Es besteht aber im eigentlichen Sinne keine rechtliche Verpflichtung. (Meier und Stettler, 2006, zit. in Fux et al., 2006)

Verwandte in auf- oder absteigender Linie können unter gewissen Umständen durch die in Artikel 328 und 329 des ZGB verankerte Unterstützungspflicht behaftet werden. (Masmajan, 2002, zit. in Fux et al., 2006) Diese Unterstützungspflicht besteht allerdings nur, „wenn der Bedürftige in Not ist und der Pflichtige in günstigen Verhältnissen lebt“. (Fux et al., 2006, S. 106) Sie beziehen sich also vor allem auf eine finanzielle Verpflichtung.

Der Bedürftige kann aber nicht verlangen, dass sein Angehöriger ihn in seinem Hause aufnimmt und pflegt. (Koller, 2000, zit. in Fux et al., 2006)

Im Gesetz gibt es im Moment keine explizite Bestimmung für die Pflege und Betreuung von älteren Menschen durch ihre Kinder. Im ZGB wird höchstens ein bestimmter Rahmen abgesteckt.

Angehörigenpflege und freiwillige Dienste werden auch im Altersleitbild des Kantons Schwyz behandelt.

Die Verfasser sind sich bewusst, dass das Familienhilfsnetz an Grenzen stossen kann. Unter anderem steht: (Altersleitbild 2006, S. 28) „Die tägliche Betreuung rund um die Uhr ist sehr anspruchsvoll und bringt die Angehörigen oft an die psychische und physische Belastungsgrenze.“

Um einer Überforderung vorzubeugen, werden verschiedene Möglichkeiten der Unterstützung für pflegende Angehörige aufgezählt wie das Bereitstellen von temporä-

ren Plätzen (Ferien, Tages- und Nachtbetreuungsplätze) oder professionelle Beratung und Begleitung. Und es werden Anerkennungs-, Belohnungs- und Unterstützungsformen wie die Einführung eines Sozialausweises oder eine Spesenentschädigung erwähnt. Dies stimmt mit der oben erwähnten Forderung der EKFF überein.

Weiter steht im Altersleitbild (2006, S. 28):

„Neben der Angehörigenunterstützung ist die nachbarschaftliche und freiwillige Hilfe von grosser Bedeutung in der Altersversorgung.“

Viele, gerade hochaltrige Menschen, möchten aber von Nachbarn keine Hilfe annehmen, weil sie ihnen im Sinne der Gegenseitigkeit nichts mehr zurückgeben können. (Bösch, 1991) Nachbarschaftshilfe wird, wenn überhaupt, eher angenommen, wenn es sich um kleinere Dienstleistungen wie Einkaufen, Hilfe im Haushalt oder Garten handelt. Für intensivere Leistungen in Richtung Pflege ziehen viele ältere Menschen eher Angehörige oder professionelle Pflegende vor. (Bösch 1991)

Die EKFF betont in ihrem Schlussvotum die grosse Bedeutung der Familien für unsere Gesellschaft, gerade auch in späteren Lebensphasen und fordert die Politik auf, diese Bedeutung viel stärker sichtbar zu machen. (Leuba & Tritten, 2006, in Fux et al., 2006)

3. Thesen

Abgeleitet aus den vorangehenden theoretischen Überlegungen wurden für die Studie folgende Thesen entwickelt:

These 1: Regionale Verwurzelung

Im Kanton Schwyz ist die regionale Verwurzelung stark ausgeprägt.

These 2: Innovative Wohnmöglichkeiten

Alter wird immer individueller und facettenreicher. Um den veränderten Bedürfnissen der älteren Bevölkerung des Kantons Schwyz in Zukunft gerecht werden zu können, muss eine breite Palette an innovativen Wohnmöglichkeiten zur Verfügung stehen.

Unterthese 2.1: Präferenz eigene Wohnung

Ältere Menschen möchten selbst im hohen Alter oder bei allfälliger Pflegebedürftigkeit so lange es geht, in ihrer eigenen Wohnung leben können.

Unterthese: 2.2: Geborgenheit im Alter

Geborgenheit ist für die älter werdende Bevölkerung des Kantons Schwyz sehr zentral.

Unterthese 2.3: Alternative Wohnformen

Wenn die Pflegebedürftigkeit Ausmasse annimmt, die ein Wohnen im angestammten zu Hause schwierig macht, wünscht sich die ältere Bevölkerung des Kantons Schwyz

vielfältige Alternativen zwischen dem Wohnen zu Hause und dem Wohnen in einem Heim.

These 3: Breites Pflege- und Betreuungsangebot

Bei eintretender Pflegebedürftigkeit wünschen sich die älteren Menschen des Kantons Schwyz vielfältige Pflege- und Betreuungsangebote, aus denen sie entsprechend ihrer individuellen Bedürfnisse auswählen können.

Unterthese 3.1: Auswahlmöglichkeiten Pflege/Betreuung

Im Falle einer Pflegebedürftigkeit wünscht sie die ältere Bevölkerung des Kantons Schwyz verschiedenste Auswahlmöglichkeiten für ihre individuelle Pflege und Betreuung.

Unterthese 3.2: Unterstützung, Prävention, Rehabilitation

Um möglichst lange in relativer Selbständigkeit im eigenen Haushalt leben zu können, ist die ältere Schwyzer Bevölkerung bereit, auf eine Vielzahl von Unterstützungsmöglichkeiten zurückzugreifen beziehungsweise bei Bedarf Prophylaxe- und Rehabilitationsmöglichkeiten in Anspruch zu nehmen.

These 4: Selbstverantwortung

Ältere Menschen des Kantons Schwyz übernehmen Verantwortung für ihr Alter.

Unterthese 4.1: Information zum Thema Alter

Ältere Menschen aus dem Kanton Schwyz informieren sich vielfältig über das Thema Alter.

Unterthese 4.2: Wissen um kantonales Altersleitbild

Die Befragten des Kantons Schwyz kennen das kantonale Altersleitbild.

Unterthese 4.3: Vorstellung Pflegebedürftigkeit

Die Befragten des Kantons Schwyz setzen sich mit einer allfälligen eigenen Pflegebedürftigkeit auseinander.

Unterthese 4.4. Selbstbestimmung

Im Falle einer Pflegebedürftigkeit möchten die Befragten auf jeden Fall mitbestimmen können.

4. Methodisches Vorgehen

4.1. Ausgangslage

Im Zentrum des siebten Zürcher Gerontologietages an der Universität Zürich (2006) standen die Babyboom-Generation und ihre Eigenheiten. Bonfadelli (2006), Professor für Publizistikwissenschaft an der Universität Zürich, referierte über den gesellschaftlichen Wandel, welcher in Richtung Individualisierung der älteren Menschen und Pluralisierung der Bedürfnisse geht. (2006, zit. in Steiner) Er bemerkte, dass das Alter heute alles andere als homogen sei.

Fankhauser, Sozialpädagogin, Alt-SP-Nationalrätin und Co-Präsidentin der Vereinigung aktiver Senioren- und Selbsthilfeorganisationen der Schweiz äusserte an derselben Tagung: „Es wird für sie geplant und konzipiert, aber selten mit ihnen“, (zit. in Steiner, 2006, S. 18) Fankhauser fand es sehr wichtig, dass die älteren Menschen die Möglichkeit erhalten, bei der Gestaltung ihres eigenen Alters mitzureden.

In Zusammenarbeit mit dem Amt für Gesundheit und Soziales des Kantons Schwyz erfragt diese Forschungsarbeit die Bedürfnisse bezüglich Wohnen und Pflege/Betreuung im Alter. Der Kanton ist an Informationen aus erster Hand interessiert. Ältere Menschen des Kantons Schwyz - Menschen, die dieses Thema wirklich etwas angeht - können persönlich Stellung nehmen.

4.2. Wahl der Methode der Datenerfassung sowie deren Begründung in Zusammenhang mit Ziel, Theorieteil und Thesen

Es gibt in den Sozialwissenschaften eine ganze Reihe von Verfahren und Methoden, um Einstellungen von Menschen zu erfahren (Diekmann, 2006, Zeugin, 1979, Atteslander, 1975). Die Palette reicht von Beobachtungen über Gruppendiskussionen, Inhaltsanalyse von Dokumenten bis hin zu Befragungen in verschiedensten Formen. Gemeinsam ist allen diesen Techniken, dass sie nie auf tatsächliches Verhalten schliessen können, sondern Haltungen respektive Einstellungen widerspiegeln.

Trotz aller, in der Fachliteratur gemachter Einschränkungen – beispielsweise in Bezug auf ungleichen Kenntnisstand der Befragten, Interviewsituation, ungleichen Sprachgebrauch usw. – haben wir uns entschieden, bei älteren Menschen eine Befragung nach wissenschaftlicher, nachvollziehbarer Methode durchzuführen. Befragungen bieten die beste Möglichkeit, von einer grösseren Anzahl von Personen vergleichbare Antworten zu erhalten.

Um die Meinung von möglichst vielen älteren Menschen im Kanton Schwyz zu erfahren, wurde in einem ersten Schritt ein Fragebogen erarbeitet, der von den Befragten ohne Hilfe ausgefüllt werden sollte. Im Frühjahr 2006 wurden fünf dieser Fragebogen probenhalber an ältere Bekannte verteilt. Alle Bogen kamen ausgefüllt zurück. Aber es zeigte sich, dass für die Befragten einiges – wie beispielsweise die verschiedenen Wohn- und Pflegeformen oder präventive Hausbesuche – unbekannt

beziehungsweise unklar waren. Damit war klar, dass zur Beantwortung etlicher interessierender Fragen jeweils Erklärungen notwendig sein würden.

Aus diesem Grund wurde für die Datenerhebung der vorliegenden Forschungsarbeit die mündliche Befragung gewählt. Dabei werden die Fragen von einem Interviewer mündlich gestellt, der die jeweils gegebenen Antworten protokolliert (Zeugin, 1979). Vorteil dabei ist, dass die Anzahl der Interviews sehr genau geplant werden kann. Zudem konnten sämtliche Interviews von einer Person (konkret der Verfasserin der Arbeit) durchgeführt werden, was für die Qualität der Befragung und damit der Daten wichtig ist. Mögliche Fehlerquellen – soziale Nähe respektive Distanz zwischen Befrager und Befragten, mögliche Beeinflussung der Interviewsituation durch Persönlichkeitsstruktur der Beteiligten, Sprachprobleme oder veränderte Interviewsituation – konnten so minimiert werden.

Aufgrund der ersten Probebefragung wurde der Fragebogen überarbeitet und als halbstrukturiertes Interview gestaltet (zur einschlägigen Methodik siehe Zeugin, 1979, Atteslander, 1975, Diekmann, 2006).

Einerseits enthielt dieser Interviewleitfaden standardisierte Antworten, die sich mit einfachem Ankreuzen feststellen lassen, andererseits bot er ergänzend genügend Raum für persönliche Kommentare der Befragten. Der grosse Vorteil dieser Vorgehensweise ist, dass im persönlichen Gespräch Erklärungen und Rückfragen möglich sind. Ausserdem können Zusatzbemerkungen und Beobachtungen erfasst und festgehalten werden. Zudem hat der Befragte jederzeit die Möglichkeit, Verständnisfragen zu stellen. Wir sind überzeugt, mit dieser Methodik die Einstellungen und Wünsche der älteren Menschen am besten erfassen zu können.

Leitend beim Zusammenstellen des Interviewleitfadens waren die vom Theorieteil abgeleiteten Thesen.

4.3. Untersuchungsplanung und Auswahl der zu untersuchenden Personen

Damit die Auswahl der Befragten möglichst repräsentativ ausfällt und eine Verzerrung durch Selbstselektion nach Möglichkeit vermieden werden kann, wurde Herr Schmid, der Abteilungsleiter des Amtes für Soziales gebeten, breit gestreute Adressen von älteren Menschen im Kanton Schwyz zur Verfügung zu stellen. Nach dem Interview wurden die Befragten um weitere Adressen gebeten. Daraus entstanden weitere Gespräche.

Das Ziel dieser Forschungsarbeit ist die zukünftige Altersplanung. Aus diesem Grunde wurden 32 Menschen zwischen 55 und 75 Jahren befragt, welche noch nicht in einer Altersinstitution leben: je 16 Personen waren zwischen 55 und 64 Jahren alt und genau gleich viele zwischen 65 und 75 Jahren. Gesamthaft wurden 19 Frauen und 13 Männer befragt.

Im überarbeiteten Altersleitbild des Kantons Schwyz wird der Kanton in drei Regionen eingeteilt (2006, S. 56) :

Die Region Nord umfasst die Gemeinden:

Feusisberg, Freienbach, Wollerau, Alterdorf, Galgenen, Innerthal, Lachen, Reichenburg, Schübelbach, Tuggen, Vorderthal, Wangen.

Zur Region Mitte gehören:

Alpthal, Einsiedeln, Oberiberg, Rothenthurm, Unteriberg.

Die Region Süd setzt sich aus folgenden Gemeinden zusammen:

Gersau, Küssnacht, Arth, Illgau, Ingenbohl, Lauerz, Morschach, Muotathal, Riemstalden, Sattel, Schwyz, Steinen, Steinerberg.

Aus der Sicht des Amtes interessiert ob bei den Bedürfnissen regionale Unterschiede bestehen. Auf diese Weise können für die einzelnen Regionen gezielte Empfehlungen abgegeben werden. Die regionale Aufteilung bei der Befragung sieht folgendermassen aus: 14 Personen werden aus der Region Nord befragt, 8 aus der Mitte sowie 10 aus dem Süden des Kantons Schwyz.

Als Einflussgrösse ebenfalls wichtig sind die unterschiedlichen wirtschaftlichen Verhältnisse der Befragten. Erfragt wurde dazu die berufliche Stellung – wo bereits pensioniert, die letzte berufliche Stellung. Die Aufteilung sieht folgendermassen aus: 13 Personen sind oder waren Angestellte, 6 Hausfrauen, 6 führten selbständig einen Kleinbetrieb, niemand einen Grossbetrieb. 4 Befragte gehör/ten dem mittleren Kader, 3 dem oberen Kader an.

4.4. Voruntersuchungen

Bevor Befragungen im grossen Rahmen durchgeführt wurden, wurde ein Interviewleitfaden konzipiert und ein Interview mit einer Testperson durchgeführt. Das Ziel dieser Probebefragung war es, herausfinden, ob die Fragen verständlich gestellt waren, ob die Zeit von einer Stunde eingehalten werden konnte und ob keine der Fragen den Interviewten in irgendeiner Form bedrängten. Der Befragte konnte zu diesen Punkten gleich im Anschluss an das Probeinterview Stellung nehmen.

Das Probeinterview für die vorliegende Studie wurde zusätzlich durch eine neutrale Person beobachtet. Diese Person gab nach dem Gespräch differenzierte Rückmeldungen zu folgenden Punkten:

- Wird die Begrüssung und die Vorinformation zu diesem Forschungsprojekt vertrauenseinflössend gestaltet.
- Wird das Interview korrekt durchgeführt.
- Erfolgen die Erklärungen möglichst neutral, auf keinen Fall suggestiv, um einer Beeinflussung vorzubeugen.
- Wird für die Beantwortung und kleine Zwischengespräche genügend Zeit eingeräumt.

Nach dieser Voruntersuchung wurden Anpassungen bei der Formulierung des Interviewleitfadens vorgenommen. Ausserdem zeigte sich, dass die Vorinformationen zum Forschungsprojekt und dessen kantonale Einbindung vertiefter abgegeben werden mussten.

4.5. Illustration der eingesetzten Datenerhebungsinstrumente, Durchführung der Untersuchung, systematische Datenanalyse

4.5.1. Beschreibung der Interviews

Die Fragen wurden in einem Interviewleitfaden zusammengestellt. Bei der Durchführung wurde auf eine fixe Reihenfolge geachtet. Dies ermöglichte eine erhöhte Vergleichbarkeit der Daten und verringerte die Gefahr des Auslassens einer Frage.

Bevor die Interviews durchgeführt wurden, wurde deren Zeitpunkt telefonisch abgemacht. Dabei stellte sich heraus, dass die Vorinformation durch den Kanton sehr hilfreich war. Sie erhöhte die Bereitschaft der Befragten. Alle Befragten, ausser einem wünschten sich, dass die Interviews bei ihnen zu Hause stattfanden.

Vor Beginn der Interviews wurden Erklärungen zur Forschungsarbeit, Informationen zur Interviewerin abgegeben und allfällige, bereits jetzt auftretende Fragen, beantwortet.

Die Interviews dauerten im Schnitt ca. eine Stunde. Es wurde darauf geachtet, dass diese Zeit nur minimal überschritten wurde.

4.5.2. Interviewfragen (ein vollständiger Interviewleitfaden liegt im Anhang bei)

Fragen zur Person (Bei den Angaben zur Person wurde nur das erhoben, was für die Forschung relevant ist.)

- Alter, Geschlecht, Region im Kanton Schwyz (Nord, Mitte, Süd)
- Heutige berufliche Stellung oder letzte berufliche Stellung vor der Pensionierung?

Fragen zur regionalen Verwurzelung

- Seit wann wohnen Sie in dieser Gemeinde?
- Fühlen Sie sich in Ihrer Region verwurzelt?
- Möchten Sie auch im Alter in der gleichen Gemeinde/Region leben?
- Müssten die Wohnformen, die Sie für sich im Alter als sinnvoll auswählen würden, an Ihrem Wohnort angeboten werden?
- Könnten diese Wohnformen für Sie auch in der näheren Region angeboten werden?

Fragen zu Wohnmöglichkeiten

- Wie wohnen Sie heute? (Haus, Wohnung, Treppen usw.)
- Fühlen Sie sich in Ihrer heutigen Wohnung/Ihrem Haus geborgen? (emotional verbunden, behütet, geschützt, gut aufgehoben, sicher)
- Denken Sie, dass Geborgenheit beim Wohnen für Sie auch im hohen Alter wichtig wäre?
- In welcher Wohnform leben Sie heute? (allein, mit Partner usw.)
- Wenn es möglich ist, möchten Sie gerne in Ihrer heutigen Wohnsituation bis ins hohe Alter wohnen bleiben?

- Wäre das von den baulichen Gegebenheiten her möglich?
- Falls Änderungen vorgenommen werden müssten, welche wären das?
- Wenn Sie aufgrund einer Pflegebedürftigkeit nicht mehr ohne Anpassungen in Ihrer heutigen Wohnung leben könnten, in welcher Wohnform möchten Sie am liebsten Pflegeleistungen in Anspruch nehmen?“ (ungestützte Befragung mit Bitte um spontane Antworten, gestützte Befragung mit vorgängigen Informationen zu den im Altersleitbild erwähnten Wohnformen)
- Wie realistisch schätzen Sie diese von Ihnen gewählten Möglichkeiten tatsächlich ein?
- Gibt es Wohnformen im Altersleitbild, die aus Ihrer heutigen Sicht für Sie überhaupt nicht in Frage kommen?

Fragen zum Pflege- und Betreuungsangebot

- Wenn Sie im Alter einmal auf Pflege angewiesen sein werden, von wem möchten Sie am liebsten gepflegt/betreut werden? (ungestützte Befragung mit Bitte um spontane Antworten, gestützte Befragung mit vorgängigen Informationen zu den im Altersleitbild erwähnten Pflege- und Betreuungsformen)
- Halten Sie diese von Ihnen ausgewählten Formen für realistisch?
- Gibt es Formen der Pflege/Betreuung, die für Sie aus Ihrer heutigen Sicht überhaupt nicht in Frage kommen?
- Welche Unterstützungsmöglichkeiten würden Sie zusätzlich gerne in Anspruch nehmen?
- Können Sie sich vorstellen, dass Sie präventive Hausbesuche gerne in Anspruch nehmen würden?

Fragen zur Selbstverantwortung

- Wussten Sie, dass es im Kanton Schwyz ein kantonales Altersleitbild gibt?
- Informieren Sie sich über Fragen rund um das Alter?
- Wie beschaffen Sie sich diese Informationen?
- Möchten Sie zu diesen Fragen gerne besser informiert werden? Wenn ja, von wem?
- Können Sie sich vorstellen, einmal pflegebedürftig zu werden?
- Wie wichtig ist es für Sie, dass Sie im Falle einer Pflegebedürftigkeit wichtige Entscheidungen selbst treffen oder mitentscheiden könnten.

4.5.3. Kategorien und Inhaltsanalyse

In einem ersten Schritt wurde das gesamte Datenmaterial geprüft und jede Frage für sich ausgewertet. Bereits zu diesem Zeitpunkt zeigte sich, dass eine quantitative Auswertung sicher sinnvoll war, die Originalaussagen aber mindestens ebenso wertvoll waren.

Jede Frage wurde in einzelne Variablen (V) unterteilt.
Als Beispiel:

V4 Gemeindewohndauer

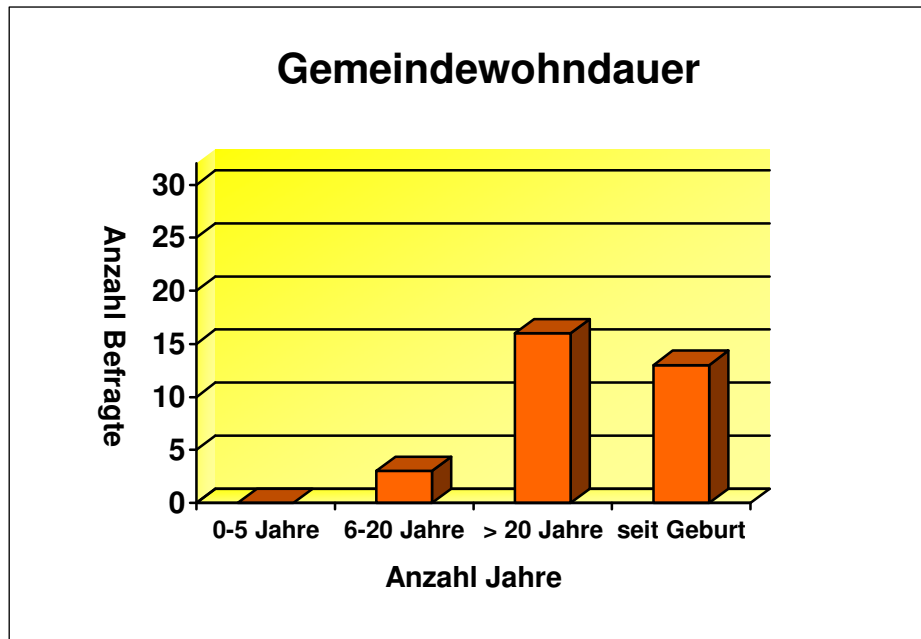
V4a 0-5 Jahre: 0

V4b 6-20 Jahre: 3

V4c mehr als 20 Jahre: 16

V4d seit Geburt: 13

Diese Variablen wurden in einem weiteren Schritt grafisch dargestellt:



Originalaussagen wurden im Anschluss an die Grafik notiert. Als Beispiel:

„Ich wohne seit meiner Geburt in diesem Dorf und habe meine gesamte Berufstätigkeit als Briefträger hier gearbeitet. Ich kenne jeden Stein.“

Bei den Ergebnissen wurden soweit dies sinnvoll erschien, Originalzitate zur Bekräftigung der Zahlen angeführt. Der Anonymisierung dieser Aussagen wurde grosser Wert beigemessen. Die vollständigen Daten sind aber alle vorhanden und könnten bei Bedarf überprüft werden.

Anhand der Thesen wurden im folgenden alle Fragen einzeln analysiert und zur Auswertung in Kreuztabellen übertragen.

Beispiel:

Tabelle 1: Gemeindewohndauer in den drei Regionen des Kantons Schwyz

Gemeindewohndauer	0-5 Jahre	6-20 Jahre	> 20 Jahre	Seit Geburt
Region Nord		3 (21%)	6 (43%)	5 (36%)
Region Mitte			6 (75%)	2 (25%)
Region Süd			4 (40%)	6 (60%)

Region Nord n=14, Region Mitte n=8, Region Süd n=10 Ganzer Kanton n=32

Da das kantonale Amt für Gesundheit und Soziales an den einzelnen Regionen interessiert ist, wurden die meisten Tabellen auch in Bezug auf die drei Regionen des Kantons ausgewertet.

Wo dies sinnvoll erschien, wurden zusätzlich andere Untergruppen wie jüngere Befragte – 55 bis 64 Jährige mit den älteren Befragten verglichen, oder Männer mit Frauen.

4.6. Interaktion mit involvierten Systemen

Neben den Interviews fanden im Laufe der Arbeit an der Studie mehrere Gespräche mit dem Abteilungsleiter des Amtes für Soziales des Kantons Schwyz, Herrn Peter Schmid, statt sowie zwei mit dem zuständigen Regierungsrat, Herrn Armin Hüppin. Am 16. Oktober 2006, kurz vor der Veröffentlichung des überarbeiteten Altersleitbildes, wünschte das Amt für Gesundheit und Soziales eine Präsentation der vorläufigen Resultate. Das fand im Beisein von Herrn Schmid, Herrn Hüppin und weiteren Personen des Amtes für Gesundheit und Soziales statt. Die Forschungsergebnisse flossen, zu meiner grossen Freude, in die Information der Medien des Kantons Schwyz ein.

4.7. Hindernisse und Lösungswege

Wie oben bereits beschrieben wurde, habe ich nachdem sich eine schriftliche Befragung als schwierig herausstellte, auf persönlich durchgeführte Interviews umgestellt. Diese Methode bewährte sich. Die Befürchtung, dass zu wenig Menschen zu einem Interview bereit sind, bewahrheitete sich nicht.

Andere Probleme sind nicht aufgetreten.

4.8. Persönliches Fazit

Die Durchführung der Interviews war für mich persönlich der spannendste Teil der Arbeit. Ich habe den Kanton Schwyz neu kennen gelernt. Die Interviews haben mich durch Regionen geführt, in die ich seit meiner Kindheit nie mehr gekommen bin. Die Bereitschaft der Befragten, sich auf die Interviews einzulassen und ihre Offenheit mir gegenüber haben mich tief beeindruckt und bereichert.

Die oben unter Punkt 4.5. beschriebene Vorgehensweise hat sich im Verlaufe der Erarbeitung als sehr praktisch erwiesen.

Die Auswertung der grossen Datenmenge war eine Herausforderung. Dies nicht zuletzt, weil sich im Laufe der Studie neue Fragestellungen ergaben und sich die Arbeit als dynamischer Prozess erwies. Auf den ersten Blick scheinen „nur“ 32 Befragte eine geringe Zahl zu sein. Ich bin aber überzeugt, dass sich in diesen Interviews qualitativ gute und aussagekräftige Zahlen sowie Einstellungen dokumentieren.

5. Ergebnisse

5.1. Regionale Verwurzelung

Als erstes wird das Thema regionale Verwurzelung behandelt, weil davon ausgegangen wird, dass sie auch in allen anderen Bereichen, quasi übergreifend, eine wichtige Rolle spielt. Mit grosser Wahrscheinlichkeit beeinflusst sie die Wünsche bezüglich Wohnen ebenso wie die der Pflege und Betreuung. Ganz sicher ist sie entscheidend bei der Überlegung, wo was angeboten werden muss.

Das Leben in den einzelnen Kantonen und Regionen prägt die Bewohner und bestimmt damit deren Bedürfnisse im Alter. Für die effiziente Altersplanung eines Kantons müssen diese regionalen Voraussetzungen berücksichtigt werden.

In verschiedenen Kantonen der Schweiz werden etliche innovative Wohn- und Betreuungskonzepte für alte Menschen bereits mit grossem Erfolg umgesetzt und kontinuierlich neue entwickelt. Diese Projekte werden zentral und dezentral angeboten.

Sie können für den Kanton Schwyz Vorbildfunktion haben, Vision sein, sollten aber nicht einfach übernommen werden. Auf jeden Fall muss zuerst abgeklärt werden, ob sie den tatsächlichen Bedürfnissen der Schwyzer Bevölkerung entsprechen.

5.1.1. These 1: Regionale Verwurzelung

Im Kanton Schwyz ist die regionale Verwurzelung stark ausgeprägt.

Bei der Befragung von 32 zufällig ausgewählten Personen des Kantons hat sich gezeigt, dass 84% von ihnen seit mehr als 20 Jahren in der gleichen Gemeinde wohnhaft sind, 40% sogar seit der Geburt. Nur 3 Personen wohnen „erst“ seit 6-20 Jahren in der gleichen Gemeinde, niemand weniger als 5 Jahre. Das ist ohne Zweifel ein deutliches Indiz für eine ausgeprägte emotionale Verbundenheit mit dem eigenen Wohnort.

Regional verteilt zeigt sich folgendes Bild:

Tabelle 1: Gemeindegewohnsdauer in den drei Regionen des Kantons Schwyz

Gemeindegewohnsdauer	0-5 Jahre	6-20 Jahre	> 20 Jahre	Seit Geburt
Region Nord		3 (21%)	6 (43%)	5 (36%)
Region Mitte			6 (75%)	2 (25%)
Region Süd			4 (40%)	6 (60%)

Region Nord n=14, Region Mitte n=8, Region Süd n=10 Ganzer Kanton n=32

In der Region Süd wohnt der grösste Anteil derjenigen, die seit der Geburt in der gleichen Gemeinde leben.

Als nächstes wurde erfragt, wie wichtig es für die älteren Menschen ist, in derselben Gemeinde wohnen bleiben zu können.

Auf die Frage: „**Fühlen Sie sich in ihrer Region verwurzelt?**“ antworteten 24 Personen mit einem klaren ja, für 7 gilt das mehr oder weniger, für 1 Person kaum. Niemand sagte dazu nein. Auch hier zeigt sich eine starke Positionierung für die Region.

Die nächste Frage ist wichtig für die kantonale und regionale Altersplanung. Sie lautete: „**Möchten Sie auch im Alter in der gleichen Region leben?**“

Grafisch dargestellt sieht das Antwortmuster folgendermassen aus:

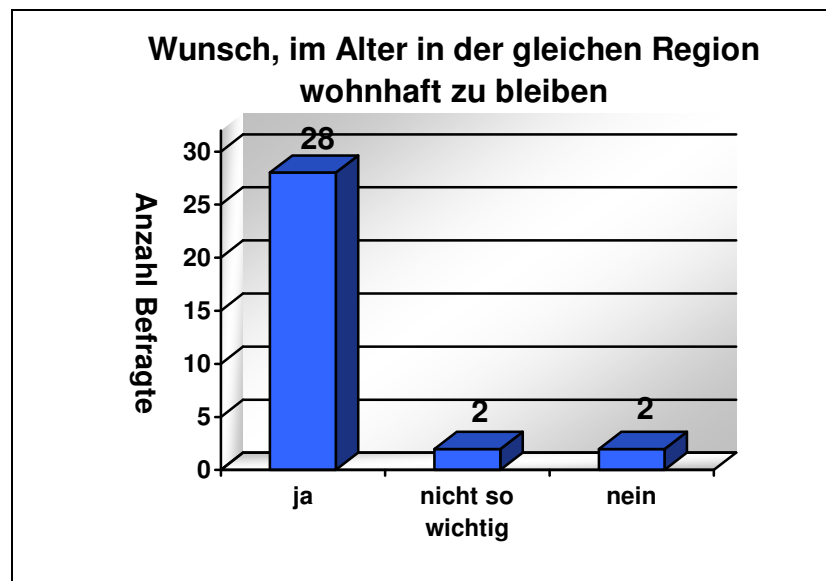


Abb. 1: Wunsch auf gleiche Region im Alter n=32

Auch hier zeigt sich bei der Befragung im Kanton Schwyz ein klares Bild: Wohnen im Alter müsste nach Ansicht der Betroffenen in derselben Gemeinde oder zumindest in der gleichen Region möglich sein.

Diese klare Wahl bestätigt die Aussage von Wagner (2006), dem Leiter der Fachstelle für Wohnberatung und Wohnanpassung von Pro Senectute des Kantons Zürich: „Die meisten Leute wollen ihren Lebensabend in vertrauter Umgebung verbringen.“

Im Kanton Schwyz werden aus wirtschaftlichen Gründen nicht in allen Gemeinden Altersinstitutionen angeboten. Oft steht für zwei oder mehrere Gemeinden ein Alters- und Pflegeheim zur Verfügung. Eine noch grössere Dezentralisierung der einzelnen Institutionen entspräche laut dieser Umfrage absolut nicht den Bedürfnissen der Befragten.

Einige persönliche Voten der Verdeutlichung werden nachfolgend, regional aufgeteilt, angeführt:

Region Nord:

„Ich fühle mich meiner Gemeinde zugehörig, kenne die Menschen und denke, dass ich im Alter dadurch eher Anschluss finde.“

„Am ehesten möchte ich im Alter in derselben Gemeinde leben. Ein Wechsel in eine andere Gemeinde müsste jetzt bald stattfinden, damit ich mich noch eingewöhnen könnte. Falls überhaupt ein Wechsel in Frage käme, würde ich nach Stans wechseln.“ Diese Frau ist dort aufgewachsen.)

„Ich möchte im Alter in meinen Heimatkanton wechseln, dort fühle ich mich viel stärker zu Hause als hier.“

Region Mitte:

„Ich möchte auf jeden Fall so lange es geht in der gleichen Gemeinde leben, am liebsten nie in eine andere Gemeinde ziehen müssen.“.....

(Dieser Mann wohnt seit seiner Geburt in derselben Gemeinde und arbeitete sein gesamtes Berufsleben dort.)

.....„Das nächste Alters- und Pflegeheim steht aber einige Kilometer entfernt in der Nachbargemeinde. Ich habe mich heftig dagegen gewehrt, dass es dort und nicht bei uns gebaut wurde, konnte aber nichts ausrichten. Für mich und viele meiner Bekannten ist das ein echtes Problem.“

„Ich kann mir nicht vorstellen, mein Alter zum Beispiel in Spanien zu verbringen. Da müsste man schon frühzeitig auswandern, damit man noch frische Wurzeln schlagen könnte. Auch in anderen Regionen der Schweiz, sogar in der Nachbarschaft, wäre das ähnlich.“

Region Süd:

„Ich fühle mich mit der Region sehr stark verwurzelt und möchte auch im Alter hier leben. Falls ich einmal pflegebedürftig würde, wäre das im Moment aber nicht möglich, weil es in unserem Dorf und in den umliegenden Gemeinden keine Altersinstitution gibt. Die nächste steht ein rechtes Stück weit weg.“

Diese Aussagen bestätigen die These: Die Befragten möchten auch im hohen Alter dort leben, wo sie sich zu Hause fühlen. Falls sie einen Wechsel in Betracht ziehen, muss der frühzeitig stattfinden, damit sie an ihrem neuen Wohnort wieder Wurzeln schlagen können.

Bemerkenswert ist zudem, dass es für einige der Befragten ein grosses Problem wäre, bei eintretender Pflegebedürftigkeit in die Institution einer anderen Gemeinde wechseln zu müssen. Alternativen zu einem Heim, wie zum Beispiel eine Pflegewohngruppe oder eine Alters-Wohngemeinschaft, scheinen ihnen unbekannt.

Die Fragen zur regionalen Verwurzelung wurden zu Beginn des Interviews gestellt. Erst im weiteren Verlauf des Gesprächs wurden die einzelnen Wohn- und Betreuungsformen, welche im Altersleitbild beschrieben sind, erklärt und besprochen. Danach erkannten die Befragten durchaus für sie gute mögliche Alternativen. Dies zeigt ganz deutlich, wie wichtig eine tiefe und vollständige Information der älteren Bevölkerung ist.

Im Verlaufe des Interviews wurde die Frage gestellt: ***Müssten die Wohnformen, die Sie für sich im Alter als sinnvoll auswählen würden, an Ihrem Wohnort angeboten werden?***

72 Prozent antworteten mit ja. Sie wollen bei eintretender oder zunehmender Pflegebedürftigkeit wenn immer möglich die Wohngemeinde nicht mehr wechseln.

Für 28 Prozent war dieser Aspekt nicht so wichtig. Sie würden auch in die Altersinstitution einer anderen Gemeinde eintreten.

Die nächste Frage zu diesem Thema ergibt das gleiche Bild:

Könnten diese Wohnformen für Sie auch in der näheren Region angeboten werden?

- 13 Personen (41%) wünschen sich diese Wohnformen explizit im eigenen Wohnort
- 10 Personen (31%) möchten einen Wechsel innerhalb der Region wenn möglich vermeiden
- für 6 Personen (19%) wäre ein Wechsel innerhalb der Region durchaus möglich
- lediglich 3 (9%) Personen wären auch zu einem Wechsel in eine andere Region bereit beziehungsweise wünschen diesen sogar.

Werden die Antworten je nach Region ausgewertet, zeigt sich folgende Verteilung:

Tabelle 2: Bereitschaft, die Gemeinde oder Region zu wechseln (nach Regionen)

Region	Gleiche Gemeinde	Wechsel eher vermeiden	Wechsel innerhalb Region möglich	Auch andere Region möglich
Nord	3 (21%)	5 (36%)	4 (29%)	2 (14%)
Mitte	4 (50%)	2 (25%)	1 (12.5%)	1 (12.5%)
Süd	6 (60%)	3 (30%)	1 (10%)	

Region Nord n=14, Region Mitte n=8, Region Süd n=10 Ganzer Kanton n=32

Interessanterweise sind die Befragten im Nordteil des Kantons Schwyz am ehesten zu einem Wechsel innerhalb der Region bereit, 2 der Befragten können sich auch eine andere Region (z.B. Heimatkanton) als Alterswohntort vorstellen. Die Befragten der Region Süd bestehen im Gegensatz dazu fast alle auf der gleichen Gemeinde.

Eine mögliche Erklärung könnte sein, dass die Region Nord in den 1970-er Jahren durch eine Autobahn mit Zürich verbunden wurde. Damit begann eine Ausrichtung nach Zürich. Dies führte früher als in anderen Regionen des Kantons Schwyz dazu, dass Menschen aus Nachbarkantonen in die Bezirke March oder Höfe zogen, was eine Durchmischung der Bevölkerung ergab. Ein Teil dieser Bevölkerung fühlt sich zwar wohl am Wohnort, kann sich im Alter aber durchaus auch einen Wechsel vorstellen. Die Verwurzelung ist bei diesen Menschen nicht so stark ausgeprägt wie in anderen Regionen.

In den Regionen Mitte und Süd fand diese Durchmischung später statt. Sie wird sich mit grosser Wahrscheinlichkeit erst in einer späteren Generation stärker bemerkbar machen.

Offensichtlich kann in der Region Nord die Altersplanung durchaus regional geplant werden. In den beiden anderen Regionen wünschen sich die Befragten dagegen eher eine Planung auf Gemeindeebene.

Sind jüngere Menschen eher bereit, im Alter die Region zu wechseln?

Tabelle 3: Wechselbereitschaft innerhalb der Gemeinde/Region je nach Alter

Alter	Gleiche Gemeinde	Wechsel eher vermeiden	Wechsel inh. Region möglich	Auch andere Region möglich
55-64 Jahre	6 (38%)	4 (25%)	5 (31%)	1 (6%)
65-75 Jahre	7 (44%)	6 (38%)	1 (6%)	2 (12%)

55-64 Jahre: n=16, 65-75 Jahre: n=16 Ganzer Kanton n=32

In der Tendenz sind jüngere Befragte eher bereit, einen Wohnortwechsel innerhalb der Region ins Auge zu fassen. Je später ein Wohnortwechsel nötig wird, desto schwieriger tut man sich damit.

Ältere Befragte möchten einen solchen Wechsel klar eher vermeiden, allerdings wären bei den älteren zwei bereit, auch in eine andere Region zu übersiedeln.

5.1.2. Fazit der These 1: Regionale Verwurzelung

Die Befragung zeigt ganz klar, dass die regionale Verwurzelung bei älteren Menschen im Kanton Schwyz sehr ausgeprägt ist. Sie sollte bei der kantonalen und regionalen Altersplanung stark gewichtet werden.

5.2. Wohnen im Alter

Eine andere Vergangenheit führt zu neuen Bedürfnissen.

Der erste, der fünf Kernsätze, welche im überarbeiteten Altersleitbild des Kantons Schwyz (2006, S. 13, zit. n. Höpflinger und Stuckelberger, 1999) erwähnt werden, zielt exakt auf den gleichen Punkt: „*Das Alter* gibt es nicht...“ „...Beobachtungen, die über heutige ältere Menschen gemacht werden, sagen wenig über die künftige Gestaltung des Alters der gegenwärtigen mittleren und jüngeren Generation aus.“

Die Konsequenz aus dieser Aussage ist, dass Bedürfnisse und Wünsche sich ändern. Sie müssen immer wieder hinterfragt, erhoben und angepasst werden.

Dies ist eine der ganz grossen Herausforderungen für alle, die auf eidgenössischer, kantonaler oder regionaler Ebene Alter planen.

5.2.1. These 2: Innovative Wohnmöglichkeiten

Alter wird immer individueller und facettenreicher. Um den veränderten Bedürfnissen der älteren Bevölkerung des Kantons Schwyz in Zukunft gerecht werden zu können, muss eine breite Palette an innovativen Wohnmöglichkeiten zur Verfügung stehen.

5.2.1.1. Unterthese 2.1: Präferenz eigene Wohnung

Ältere Menschen möchten selbst im hohen Alter oder bei allfälliger Pflegebedürftigkeit so lange es geht, in ihrer eigenen Wohnung leben können.

.....oder wie Frau Jann (2006), die Geschäftsführerin der Age-Stiftung dies anlässlich einer Fachtagung es ausdrückte: „Wohnen wie gewohnt.“

Auf die Frage: „**Wenn es möglich ist, möchten Sie gerne in Ihrer heutigen Wohnsituation bis ins hohe Alter wohnen bleiben?**“, antworteten:

- 17 (53%) mit auf jeden Fall
- 8 (25%) wenn immer möglich und
- 3 (9%) mit eigentlich schon.
- Gesamthaft möchten also 28 der 32 Befragten (oder 87%) in ihrer eigenen Wohnung bleiben.

Lediglich 3 Befragte äusseren, dass das für sie nicht so wichtig wäre und 1 Person hat sich das noch nie überlegt. Ein Nein äusserte niemand der 32 Befragten.

Personen, die mit „wenn immer möglich“ geantwortet haben, wohnen oft in einer Mietwohnung, in der Anpassungen nötig wären. Sie sind sich nicht sicher, ob der Vermieter diese vornehmen würde, zum Teil wissen sie sogar, dass dies nicht der Fall sein wird.

Eine Frau (Antwort: „wenn möglich“) ist sich der Grenzen des alleine Wohnens bewusst. Sie wohnt in einer grösseren Siedlung. In ihrer eigenen Wohnung möchte sie nicht einsam werden: „*Wenn man keine Anregungen mehr hat, macht das alt. Selbst wenn man sich über Menschen ärgern muss, kann das ein Anreiz sein.*“ Die betreffende Frau würde sich sehr wahrscheinlich eher früher für eine Institution entscheiden, die bewusst Menschen zusammenführt.

Eine der Personen, für die das „nicht so wichtig“ ist, sagt, dass ihre Wohnung zwar altersgerecht wäre, mit den 5 ½ Zimmern aber deutlich zu gross für das höhere Alter. Sie möchte auf jeden Fall umziehen. Sie ist übrigens eine der Personen, die im Alter eher in einer anderen Region leben möchte.

Ein grosser Teil der Befragten will aber in der angestammten Wohnung auch im hohen Alter leben können, obwohl viele von ihnen ihre Wohnsituation nicht als altersgerecht empfinden. Lediglich 22% der Befragten denken, dass sie zur Zeit alters- und behindertengerecht wohnen, 78% mussten eine ablehnende Antwort geben.

Die Frage: „**Wäre das von den baulichen Gegebenheiten her möglich?**“ wurde folgendermassen beantwortet:

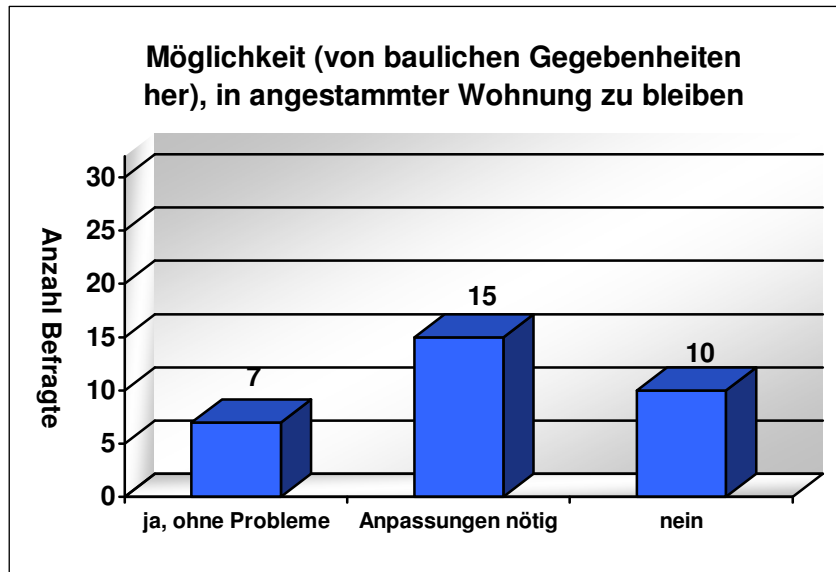


Abb. 2: Möglichkeit, in angestammter Wohnung zu bleiben

A: Ja, ohne Probleme

Für 7 Personen (22%) besteht diese Möglichkeit ohne Probleme. 3 davon haben ihr Haus bewusst so gebaut beziehungsweise beim Bauen bereits vor Jahren darauf geachtet, dass das Haus oder die Wohnung ohne Probleme im Alter auf einer Ebene ohne Treppen bewohnbar ist.

B: Anpassungen nötig

Bei 15 (47%) der Befragten sind kleinere oder grössere Anpassungen nötig. Die Palette der Anpassungen ist breit:

- Anbringen eines Treppengeländers
- Lift zum Balkon hoch. Haus könnte dann über diesen Lift betreten werden.
- Rampe beim Eingang oder aber Geländer mit Treppenlift.
- Ausbau des Aussenzuganges zu Haus über Garten und Wohnzimmer

- Treppenlift im Haus, da das Haus auch innen steile Treppen hat und das Wohnen auf einer Ebene nicht möglich ist.
- Der Treppenlift kam als Anpassung in verschiedenen Varianten für innen und aussen 12 x vor. Manchmal scheint ein Treppenlift aber eher unrealistisch, wenn er zum Beispiel über mehrere Stockwerke gehen müsste und das Treppenhaus sehr eng ist.

- Verbreiterung der Türen
- Um- und Ausbau der Nasszellen, Dusche/WC im Parterre, dadurch würde Wohnen auf einer Ebene möglich. Auch hier gab es mehrere Meldungen.
- Abbau von zu hohen Türschwellen
- Garageneinfahrt ist zu steil. Anpassungen dort vornehmen.
- Diverse kleinere Anpassungen, damit das Haus insgesamt pflegeleichter würde.
- Umzug in behindertengerechte Parterrewohnung wäre ohne bauliche Anpassung möglich.

In der Umfrage zeigte sich, dass sich die befragten Menschen bereits differenzierte Gedanken zum Wohnen im Alter gemacht haben. Sie setzen sich mit dem Alter und einer eventuellen Pflegebedürftigkeit auseinander. Die von Brändle-Ströh und Höpflinger (2004) gemachte Feststellung, dass betagte Menschen so lange es geht in ihrer angestammten Wohnung leben möchten und dafür auch bereit sind etwas zu tun, wird bestätigt. Um das zu ermöglichen, würden sie einiges an Aufwand auf sich nehmen. Einige der Befragten könnten solche Umbauten selbst finanzieren, für andere würde das zu einem Problem.

Wenn ein Grossteil dieser Menschen tatsächlich durch Umbauten Jahre länger in der angestammten Wohnung bleiben könnte, dort den gewohnten Alltag leben würde, Unterstützung von Nachbarn bekäme, mit der Bewältigung des Lebens gefordert wäre und damit länger aktiv und selbständig bliebe, dann wäre aus gesellschaftspolitischer Sicht einiges gewonnen. Für diese Menschen müssten keine teuren Heimplätze zur Verfügung gestellt und diese müssten auch nicht direkt oder indirekt durch die Gesellschaft mitfinanziert werden.

Ausserdem wäre das ein grosser Gewinn für die Lebensqualität jedes einzelnen Betroffenen. Auf jeden Fall besteht hier ein grosser Handlungsbedarf.

Dies ist eines der Schlüsselerkenntnisse aus dieser Arbeit für die Alterspolitik des Kantons Schwyz:

Ein grosser Teil der befragten Menschen möchte, so lange es geht, im eigenen zu Hause wohnen bleiben. Bei den meisten von ihnen sind aber Anpassungen nötig. Diese Anpassungen müssen finanziert werden. Gäbe es die Möglichkeit eines finanziellen Anreizes und/oder einer Unterstützung für altersgerechte Umbauten?

C: Nein

Für 10 Personen (31%) ist das Verbleiben in der angestammten Wohnung leider nicht möglich, obwohl das bei einem grossen Teil der Wunsch wäre.

Dazu einige Originalzitate:

„Ich liebe meine Wohnung, bin mir aber bewusst, dass ich im Falle einer Pflegebedürftigkeit nicht mehr dort wohnen könnte, da die Wohnung nur über mehrere Treppen erreichbar und nicht behindertengerecht ist.“ (Bewohnt eine Mietwohnung, der Vermieter würde einen Umbau nicht finanzieren)

„Bei eintretender Pflegebedürftigkeit würde es in dieser Wohnung nicht mehr gehen.“ (Bewohnt eine Wohnung auf 2 Ebenen im 3. und 4. Stock.) *„Zu viel müsste gemacht werden, zum Beispiel ein Treppenlift über 4 Ebenen, Türen verbreitern usw.“*

„Unser Bauernhaus ist absolut nicht behindertengerecht gebaut. Wir wohnen sehr abgelegen. Es müsste einfach zu viel angepasst werden.“

Höpflinger (2004) stellte im Age-Report fest, dass bei Mietwohnungen die Vermieter in 32% der Fälle einen benötigten Umbau nicht finanzieren würden. Für die betroffenen Menschen ist diese mangelnde Bereitschaft eine klare Grenze.

Fazit Unterthese 2.1.

Die aktuelle Befragung von Menschen im Kanton Schwyz bestätigt die These: Ältere Menschen möchten selbst im hohen Alter oder bei allfälliger Pflegebedürftigkeit so

lange es geht, in ihrer eigenen Wohnung leben. Viele von ihnen sind bereit, ihre Wohnung altersgerecht umbauen zu lassen. Der Kanton könnte diese Bereitschaft mit niedrighschwelligem finanziellen Anreizen fördern.

5.2.1.2. Unterthese: 2.2: Geborgenheit im Alter

Geborgenheit ist laut einer Studie von Zwinggi & Schelling (2005) der Universität Zürich für 86% der befragten Personen sehr wichtig. Sie steht für diese Menschen an oberster Stelle bei der Wichtigkeit von Wohnaspekten. Mit grosser Wahrscheinlichkeit gilt das auch für den Kanton Schwyz.

Geborgenheit ist für die älter werdende Bevölkerung des Kantons Schwyz sehr zentral.

94% der Befragten fühlen sich in ihrer jetzigen Wohnsituation wirklich geborgen, 6% fühlen sich zu einem grossen Teil darin geborgen. Verneinende Antworten gab es keine.

Auf die Frage: „**Denken Sie, dass Geborgenheit beim Wohnen (emotionale Verbundenheit, sich wohl-, beschützt- und gut aufgehoben fühlen), für Sie auch im hohen Alter wichtig wäre?**“ wurde noch deutlicher geantwortet: Für 97% der Befragten ist das absolut wichtig, für 3% zu einem grossen Teil.

Grafisch dargestellt sieht das Bild folgendermassen aus:

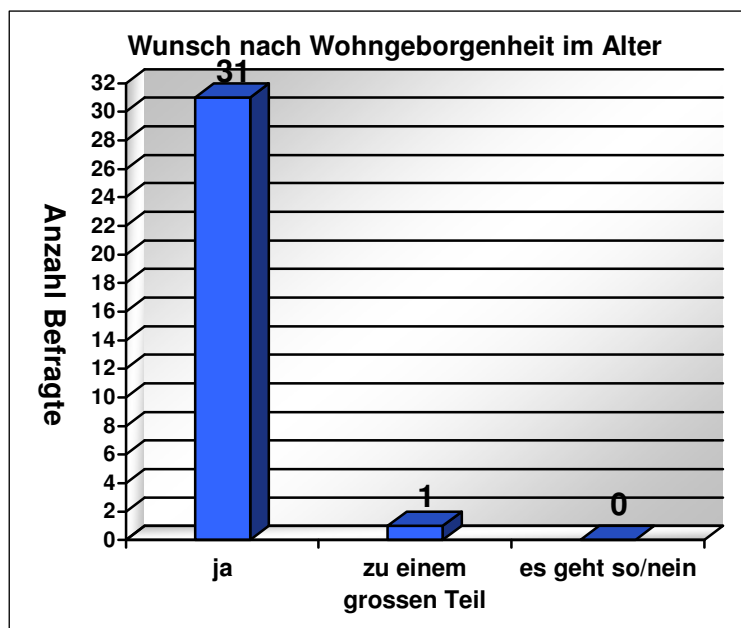


Abb. 3: Wunsch nach Wohngeborgenheit im Alter n=32

Dazu einige Originalzitate:

„Im hohen Alter ist Geborgenheit sehr wahrscheinlich noch wichtiger als jetzt, wo ich noch selbständig hinausgehen und viele Kontakte pflegen kann.“

„Geborgenheit ist sehr wichtig. Falls ich einmal in ein Heim umziehen müsste, möchte ich auf jeden Fall ein Einzelzimmer. Dieses würde ich mir mit meinen eige-

nen Möbeln einrichten. Ich könnte, wann immer ich diesen Wunsch verspüre, die Türe hinter mir abschliessen und für mich alleine sein. Das wäre mir sehr wichtig. In so einem Zimmer könnte ich mich wieder wie zu Hause fühlen.“

„Geborgenheit ist für mich absolut wichtig. Es gelingt mir aber, mich jeweils schnell wieder wie zu Hause zu fühlen. Ich könnte mir vorstellen, dass das bei mir auch bei einem Eintritt in ein Heim der Fall wäre.“

Der Wunsch nach Geborgenheit beim Wohnen im Alter ist auch für die Befragten im Kanton Schwyz sehr gross. Wohnungen stellen laut Wahl (2006) Gefühlsräume dar, die Erinnerungen an das bisherige Leben enthalten, die Identität vermitteln. Wohnungen sind Orte mit hoher personaler Bindung.

Das folgende Originalzitat eines Mannes aus der Region Süd bestätigt die Aussage von Wahl:

„Für mich ist Geborgenheit sogar sehr wichtig. Ich habe gerne persönliche Dinge um mich. Vieles, wie Möbel oder Bilder stammen noch von meinen Eltern. Ich habe auch noch Briefe, die meine Eltern sich während des 2. Weltkrieges schrieben und alle Briefe, die mein Grossvater auf seiner Reise nach Amerika meiner Grossmutter schrieb. Diese Briefe bedeuten mir sehr viel. Sie sind für mich Identität und gelebte Geschichte. Ich brauche all das um mich.“

Fazit Unterthese 2.2.

Geborgenheit ist für die älter werdende Bevölkerung des Kantons Schwyz absolut zentral. Falls diese Menschen, bedingt durch eine Behinderung oder eine beginnende Pflegebedürftigkeit, umziehen müssen, dann sollte ihnen die Möglichkeit geboten werden, sich am neuen Ort noch einmal ganz zu Hause und geborgen zu fühlen. Dieser Wunsch konnte mit der Umfrage im Kanton Schwyz klar belegt werden.

Dabei steht ausser Frage, dass die älteren Menschen selber für sich und eine mögliche Pflegebedürftigkeit Verantwortung übernehmen müssen. Sie sollten sich frühzeitig und umfassend über für sie in Frage kommende Angebote informieren und sich rechtzeitig entscheiden.

Höpflinger (2004) meint zur Frage, wann das Wohnen im Alter für Menschen ein Thema werden sollte, sinngemäss: ab 55 Jahren sollte man sich Gedanken machen, mit 70 sollte man wissen, wo und in welcher Form man im Alter wohnen möchte.

Das Wohnen im Alter muss also weit vor Beginn einer allfälligen Pflegebedürftigkeit geplant werden.

Hier ist selbstkompetente Lebensgestaltung jedes Einzelnen gefragt.

5.2.1.3. Unterthese 2.3: Alternative Wohnformen

Wenn die Pflegebedürftigkeit Ausmasse annimmt, die ein Wohnen im angestammten zu Hause schwierig macht, wünscht sich die ältere Bevölkerung des Kantons Schwyz vielfältige Alternativen zwischen dem Wohnen zu Hause und dem Wohnen in einem Heim.

Zuerst wurde eine offene Frage gestellt mit der Aufforderung ganz spontan zu antworten:

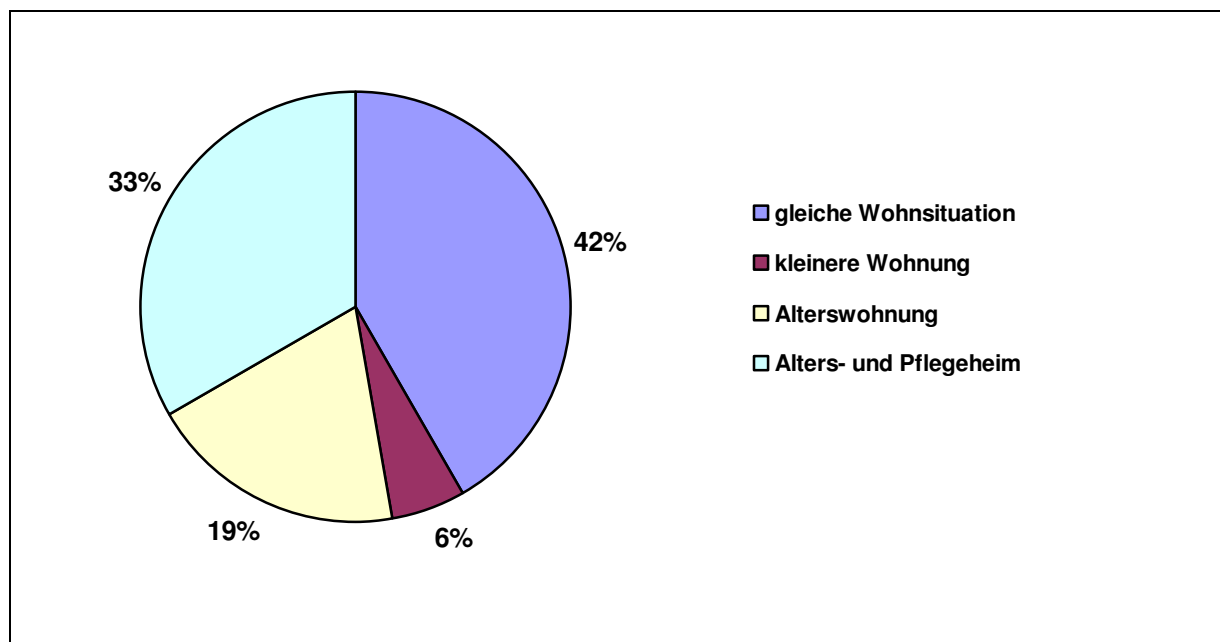
„Wenn Sie aufgrund einer Pflegebedürftigkeit nicht mehr ohne Anpassungen in Ihrer heutigen Wohnung leben könnten, in welcher Wohnform möchten Sie am liebsten Pflegeleistungen in Anspruch nehmen?“

(Mehrfachantworten waren möglich)

- 15 Personen würden die gleiche Wohnsituation bevorzugen wie bisher und die nötigen Anpassungen vornehmen lassen.
- 2 Personen würden in eine kleinere Wohnung umziehen.
- 7 Personen würden in eine Alterswohnung umziehen und zwar in eine, die einem Alters- und Pflegeheim angegliedert ist. (Betreutes Wohnen)
- 12 würden in ein Alters- und Pflegeheim ziehen.

Alle anderen im Altersleitbild des Kantons Schwyz erwähnten Wohnformen wurden bei der ungestützten Befragung von den Interviewten nicht genannt. Es zeigt sich keine breite Fächerung und entgegen der oben genannten Unterthese auch nicht der Wunsch nach vielfältigen Alternativen zu Heimen.

Prozentuale Verteilung der erwünschten Wohnformen, ungestützte Befragung



Abgegebene Antworten: 36, Befragte im ganzen Kanton: 32

Abb. 4: Prozentuale Verteilung der erwünschten Wohnformen/ungestützte Befragung

In einem nächsten Schritt wurde die gleiche Frage ein zweites Mal gestellt – diesmal allerdings erhielten die Befragten genaue Informationen über alle im Altersleitbild des Kantons Schwyz erwähnten Wohnformen. Dieses Vorgehen erlaubt den Befragten für sich aus der ganzen Breite der möglichen Angebote auszuwählen.

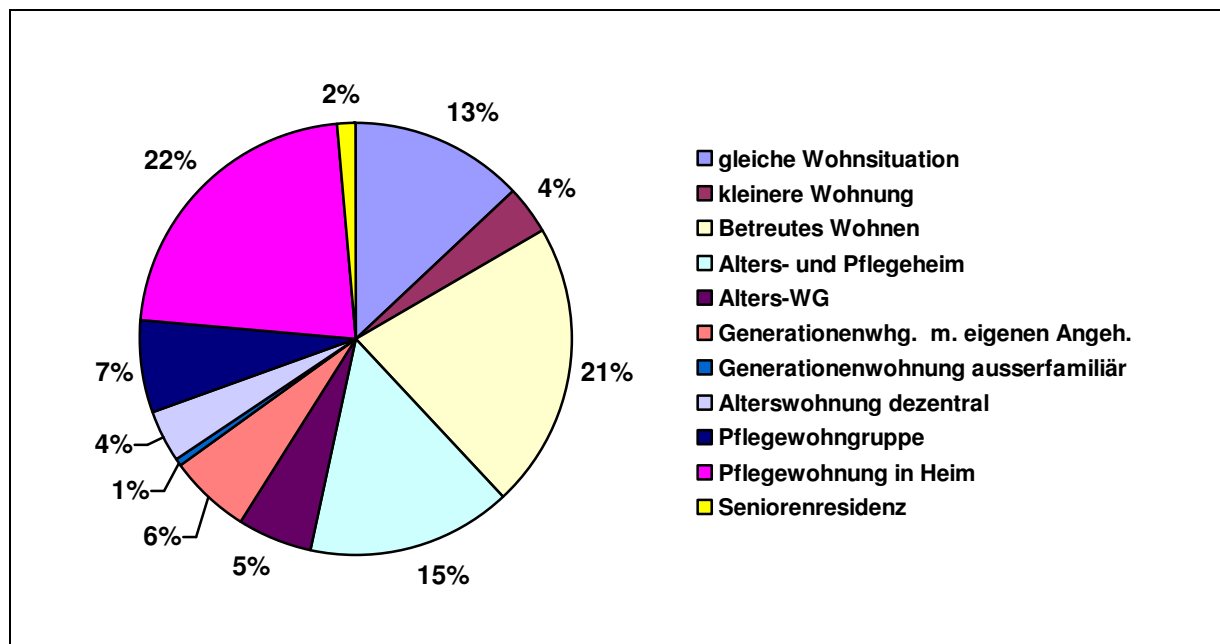
Die Befragten sollten nun alle Möglichkeiten angeben, die für sie in Frage kommen. (Mehrfachnennungen waren erwünscht.) Ausserdem wurden sie gebeten, falls ihnen das möglich war, Prioritäten zu setzen, von einer ersten bis zu einer dritten Priorität. Falls sie keine Prioritäten setzen wollten oder nur eine erste, wurde das akzeptiert. Das Resultat dieser gestützten Befragung war eine deutlich breitere Fächerung als beim ungestützten Vorgehen.

Viele der Interviewpartner bedankten sich im Anschluss an das Interview für diese Informationen. Sie äusserten, dass sie für sich viel profitieren konnten und nun wesentlich besser Bescheid über verschiedene Wohnmöglichkeiten wissen als vorher.

Zwischenfazit:

Die Konsequenz aus diesem Erlebnis ist, dass das Altersleitbild der breiten Öffentlichkeit leicht zugänglich gemacht werden muss. Darin sind alle diese Wohnformen erwähnt. Zusätzlich müssen Betroffene und Interessierte jederzeit Zugang zu vertieften Informationen erhalten durch Veranstaltungen, Zeitungsartikel, Vorträge, Pro Senectute usw.

Prozentuale Verteilung der gewünschten Wohnformen, gestützte Befragung



Abgegebene Antworten: 131, Befragte im ganzen Kanton: 32

Abb. 5: Prozentuale Verteilung der gewünschten Wohnformen/gestützte Befragung

Zusätzlich nach Prioritäten aufgegliedert zeigt sich folgendes Bild:

Wohnformen aus Altersleitbild, Darstellung nach Prioritäten

Tabelle 4: Wohnformen aus Altersleitbild, gestützte Befragung (nach Prioritäten)

	Priorität 1	Priorität 2	Priorität 3	Weitere Möglichkeit (ohne Priorität)	total
gleiche Wohnsituation wie bisher mit Anpassungen	16	1			17
Umzug in kleinere Wohnung	1	1		3	5
Alters-Wohngemeinschaft	2	1		4	7
Generationenwohnen mit eigenen Angehörigen	2	3	1	2	8
Generationenwohnen ausserfamiliär				1	1
Alterswohnung dezentral				5	5
Betreutes Wohnen (Alterswohnung an ein Alters- und Pflegeheim angegliedert)		15	7	6	28
Pflegewohngruppe		3	2	4	9
Alters- und Pflegeheim			9	11	20
Pflegewohnung in Heim (zusätzlich für Befragung eingefügt)	11	7	9	2	29
Seniorenresidenz		1		1	2

Es zeigt sich eine ganz klare Prioritätenstruktur: Fett markiert sind die jeweils am häufigsten vorkommenden Prioritäten der einzelnen Spalten.

Die wichtigsten Prioritäten werden der Reihe nach analysiert und beschrieben:

5.2.1.3.1. Erste Priorität: Gleiche Wohnsituation wie bisher mit Anpassungen

17 Personen, etwas mehr als die Hälfte der Befragten, möchten auch bei einer allfälligen Pflegebedürftigkeit in der angestammten Wohnung bleiben können. Sie wären bereit, die nötigen Anpassungen vorzunehmen. Wenn die Befragten diese Möglichkeit wirklich für realistisch halten, dann ist es für sie offensichtlich ganz klar die erste Priorität.

Bei der zweiten und dritten Priorität erscheint dieser Wunsch nur noch einmal. (Um dies hervorzuheben, wurden alle zustimmenden Antworten, ausser der ersten Priorität, unten in der Tabelle schraffiert dargestellt.)

Erstaunlich ist, dass weiter vorne die Frage, ob sie gerne in der gleichen Wohnsituation bleiben möchten – damals ohne den Aspekt der Pflegebedürftigkeit – von 87 Prozent der Befragten mit ja beantwortet wurde.

Nun, da die Pflegebedürftigkeit mitberücksichtigt wird, geben nur noch 53% diese Form an. Die restlichen 34% haben offenbar die Befürchtung, dass ihre Wohnsituation, auch mit entsprechenden Ausbauten, bei einer Pflegebedürftigkeit Grenzen hätte. Andere Wohnformen, wie betreutes Wohnen, Alters- und Pflegeheim oder Pflegewohnungen, scheinen dann realistischer.

Tabelle 5: Gleiche Wohnsituation wie bisher mit Anpassungen (Prioritäten/Regionen)

	Priorität 1	Priorität 2	Priorität 3	Weitere Möglichkeit	Total erwünscht	Explizit nicht erwünscht	Keine Angaben
Kanton	16	1			17 (53%)	4 (12.5%)	11 (33.5)
Region Nord	7	1			8 (57%)	3 (21%)	3 (22%)
Region Mitte	6				6 (75%)		2 (25%)
Region Süd	3				3 (30%)	1 (10%)	6 (60)

Region Nord n=14, Region Mitte n=8, Region Süd n=10 Ganzer Kanton 32

Dieser Wunsch ist, über alle drei Regionen verteilt, für ältere Menschen des Kantons Schwyz prioritär. Prozentual ist der Wunsch nach gleicher Wohnsituation wie bisher mit 75% ganz klar in der Region Mitte am stärksten, im Süden des Kantons mit 30% deutlich weniger stark ausgeprägt.

5.2.1.3.2. Zweite Priorität: Betreutes Wohnen

15 Befragte würden als zweite Priorität betreutes Wohnen wählen. Zusätzliche 7 würden diese Möglichkeit als dritte Priorität wählen und 6 gaben sie als weitere Möglichkeit an. Gesamthaft ergibt das 28 Nennungen (87%), was bedeutet, dass diese Wohnform von den Befragten sehr stark erwünscht ist.

Tabelle 6: Betreutes Wohnen (Regionen/Prioritäten)

	Priorität 1	Priorität 2	Priorität 3	Weitere Möglichkeit	Total erwünscht	Explizit nicht erwünscht	Keine Angaben
Kanton		15	7	6	28 (87%)	1 (3%)	3 (10%)
Region Nord		8	2	4	14 (100%)		
Region Mitte		2	4	1	7 (87%)		1 (13%)
Region Süd		5	1	1	7 (70%)	1 (10%)	2 (20%)

Region Nord n=14, Region Mitte n=8, Region Süd n=10 Ganzer Kanton n=32

In keiner Region des Kantons Schwyz wird betreutes Wohnen als erste Priorität gewählt. (schraffiert dargestellt) Die regionale Verteilung zeigt, dass diese Wohnmöglichkeit in der Region Nord von allen Befragten erwünscht wäre, in den Regionen Mitte und Süd von einem grossen Teil.

Beim betreuten Wohnen bekamen die Interviewpartner die Information, dass diese rollstuhlgängigen Wohnungen über ein 24-Stunden-Notrufsystem verfügten, sie gegen Bezahlung Dienstleistungen wie Wäsche waschen, Reinigung und Mahlzeiten durch das nahe liegende Heim beziehen könnten und am offiziellen Veranstaltungsprogramm des Heimes teilnehmen könnten. Es wurde aber auch darauf hingewiesen, dass sie im Falle einer starken Pflegebedürftigkeit ins Heim umziehen müssten. (Dieses Vorgehen ist in den meisten zentralen Alterswohnungen im Kanton Schwyz im Moment – noch - Usus.) Pflegeleistungen bei leichter und mittlerer Pflegebedürftigkeit würden durch die Spitex abgegolten.

Der Aspekt der Sicherheit war für die meisten der Befragten ausschlaggebend. Wenn diese Menschen wegen beginnender Pflegebedürftigkeit nicht mehr in ihrer angestammten Wohnung verbleiben könnten, wäre eine behindertengerechte Wohnung in unmittelbarer Nähe eines Heimes für sie eine gute Alternative. Die Interviewpartner fanden es wichtig, dass sie immer noch in ihren eigenen vier Wänden leben könnten, autonom, geborgen und individuell. Daneben hätten sie die Sicherheit, dass sie 24 Stunden am Tag im Notfall jemanden rufen könnten.

Ausserdem scheint die Möglichkeit, bei der Wäsche und der Reinigung bei Bedarf Unterstützung anfordern zu können, für das fragile Rentneralter entlastend. Im weitesten Sinne wären sie zusätzlich noch in eine Gemeinschaft eingebunden. Sie könnten am Unterhaltungsprogramm des Heimes teilnehmen und dessen öffentliche Räume mitbenutzen.

Alle diese Möglichkeiten zusammen dürften, so zeigte sich in den Gesprächen, das Betreute Wohnen für die Befragten des Kantons Schwyz zu einer attraktiven Alternative zum angestammten Wohnen machen.

Auch Zwinggi & Schelling (2005) stellten in ihrer Studie im Auftrag der Universität Zürich fest, dass Sicherheit ein ganz zentraler Wohnaspekt für ältere Menschen ist, ebenso wie die Verfügbarkeit von Hilfeleistungen und die Selbstbestimmung im eigenen Wohnraum.

5.2.1.3.3. Dritte Priorität: Alters- und Pflegeheim

Bei der ersten und zweiten Priorität wird diese Institution nicht genannt (in Tabelle schraffiert). Bei der dritten jedoch mit neun Stimmen; zusätzliche elf Stimmen erhält das Heim als weitere Möglichkeit. Gesamthaft spielt das Alters- und Pflegeheim mit 20 Nennungen eine wichtige Rolle in den Überlegungen der älteren Menschen.

Tabelle 7: Alters- und Pflegeheim, gegliedert nach Regionen/Prioritäten

	Priorität 1	Priorität 2	Priorität 3	Weitere Möglich- keit	Total er- wünscht	Explizit nicht er- wünscht	Keine Angaben
Kanton			9	11	20 (62%)	7 (22%)	5 (16%)
Region Nord			4	4	8 (57%)	2 (14%)	4 (29%)
Region Mitte			2	5	7 (87%)	1 (12%)	
Region Süd			3	2	5 (50%)	4 (40%)	1 (10%)

Region Nord n=14, Region Mitte n=8, Region Süd n=10 Ganzer Kanton n=32

In der Region Süd ist das Alters- und Pflegeheim mit 50% am wenigsten deutlich erwünscht und mit 40% am klarsten unerwünscht. Möglicher Grund könnte unter anderem das noch stärker vorhandene soziale Netz sein.

Befragte der Region Mitte geben diese Wohnmöglichkeit fast alle als erwünscht an, bei der Region Nord sind es ca. 60%.

Originalzitate:

„Es käme ganz darauf an, ob ich noch mit meinem Ehemann zusammen sein könnte oder nicht. Wenn wir gemeinsam in eine Institution eintreten müssten, dann würde ich klar eine Pflegewohnung vorziehen. Wenn ich bereits alleine wäre, würde ich gleich in ein Zimmer in einem Heim ziehen.“

„Ein Alters- und Pflegeheim käme nur in Frage, wenn es nicht mehr anders geht.“

Ganz ähnlich tönt auch das folgende Zitat:

„Ich möchte möglichst lange in der eigenen Wohnung leben, wenn nötig mit Hilfe der Spitex. Wenn es zu Hause gar nicht mehr geht, dann würde ich in ein Alters- und Pflegeheim umziehen, aber erst dann.“

Ins Alters- und Pflegeheim, wenn es gar nicht mehr anders geht? Bei einigen der Befragten des Kantons Schwyz zeichnet sich dies ab. Man weiss um die Möglichkeit eines Heimes, schiebt diese Entscheidung aber so lange es geht von sich.

Die Studie von Zwinggi & Schelling (2005) zeigt in der Stadt Zürich einen gegenteiligen Trend. In Zürich melden sich wieder mehr Menschen ganz bewusst frühzeitiger in ein Altersheim an. Sie sehen es als einen Akt der Selbstbestimmung. Sie möchten auch bei zunehmender Fragilität ihr Leben selbst in die Hand nehmen und aktiv etwas zur Optimierung ihrer Lebensumstände unternehmen.

Ein Originalzitat aus dem Kanton Schwyz zielt in eine ähnliche Richtung:

„Ich möchte in meiner Wohnung nicht einsam werden. Wenn diese Gefahr bestehen würde, dann suchte ich mir eine Institution, die bewusst Menschen zusammenführt. In diesem Heim möchte ich ein Einzelzimmer. Dieses würde ich mir mit meinen eigenen Möbeln einrichten. Ich könnte, wann immer ich das möchte, die Türe hinter mir

schliessen und für mich sein. Das finde ich sehr wichtig. In so einem eigenen Zimmer könnte ich mich zu Hause fühlen.“

Ganz sicher ist, dass die heutigen Alters- und Pflegeheime nicht mehr zu vergleichen sind mit den Bürgerheimen oder Armenhäusern von früher. In den letzten Jahrzehnten hat eine enorme Entwicklung stattgefunden in Richtung Qualitätsverbesserung, Professionalität, Individualität und Selbstbestimmung.

Viele Menschen bemerken diese Veränderungen, wenn sie Verwandte in einem Heim besuchen oder selbst eintreten. Nicht wenigen hochalten Menschen gelingt es heute, sich in einem Heim noch einmal richtig zu Hause zu fühlen.

Dazu ein Originalzitat:

„Nachdem ich meine Mutter jahrelang zu Hause betreut habe, musste sie wegen zunehmender Pflegebedürftigkeit in ein Alters- und Pflegeheim. Den Eintritt ins Heim habe ich mir schlimm vorgestellt. Tatsächlich habe ich diesen Eintritt mit meiner Mutter zusammen dann aber gut erlebt. Diese letzte Zeit im Heim war für uns alle eine gute Erfahrung.“

Das negative Bild des Alters- und Pflegeheimes hat sich aber in der Öffentlichkeit noch weitgehend gehalten. Es müsste dringend revidiert werden zum Beispiel durch eine noch stärkere Öffnung der Heime oder einen breiteren Miteinbezug der Bevölkerung.

5.2.1.3.4. Eine sehr stark gewünschte Variante: Pflegewohnung in einem Heim

Über alle Prioritäten regelmässig verteilt und im gesamten sogar am häufigsten genannt wird eine Pflegewohnung in einem Heim.

Bei diesem Angebot bekamen die Befragten im Gespräch die Information, dass so eine Wohnung allein oder gemeinsam mit dem Ehepartner bezogen werden könnte. Wenn einer der Partner schwer krank würde, bekäme er Pflege und Betreuung bis zum Tod. Der überlebende Partner könnte danach weiterhin in der gleichen Wohnung leben, müsste also nicht umziehen und hätte die Sicherheit, dass auch er bis zu seinem Tode dort gepflegt würde.

Bis jetzt gibt es die Form der Pflegewohnung im Kanton Schwyz kaum. Die heutige Alternative dazu heisst Alters- und Pflegeheim.

Ein weiterer sehr wichtiger Aspekt ist folgender: In den meisten Fällen ist bei einem Ehepaar nur einer von beiden zunehmend auf Pflege angewiesen. Der andere ist oft bei guter Gesundheit und kann sein Leben aktiv gestalten. Wenn die Pflegebedürftigkeit des erkrankten Partners einen Eintritt in ein Alters- und Pflegeheim unumgänglich macht, treten manchmal beide Partner gemeinsam ein um auch den letzten Lebensabschnitt zusammen verbringen zu können. Für den kranken Partner wird dann gesorgt. Der noch gesunde und aktive Partner muss aber in einer Form leben, die seinem Zustand eigentlich nicht entspricht.

Noch schlimmer wird es, wenn der erkrankte Partner stirbt und die gemeinsame Wohnung bereits aufgelöst ist. Eine, für alle Beteiligten sehr schwierige Situation.

Bei einer Pflegewohnung könnten beide gemeinsam eintreten. Sie hätten wie in ihrem vorherigen zu Hause eine eigene Wohnung, könnten den Haushalt, wenn sie

das möchten, selbst führen, autonom und individuell leben. Der pflegebedürftige Partner bekäme die nötige Betreuung und damit die Sicherheit, die beide unbedingt brauchen.

Diese Schilderungen überzeugten fast alle Interviewpartner.

29 von 32 Personen (91%) wünschten sich diese Wohnvariante mit dem dazugehörigen Pflege- und Betreuungsangebot. Das ist ein starkes Votum für eine Form, die im Kanton Schwyz bisher noch fast unbekannt ist.

Tabelle 8: Pflegewohnung in einem Heim (nach Regionen/Prioritäten)

	Priorität 1	Priorität 2	Priorität 3	Weitere Möglichkeit	Total erwünscht	Explizit nicht erwünscht	Keine Angaben
Kanton	11	7	9	2	29 (91%)	1 (3%)	2 (6%)
Region Nord	6	2	5		13 (93%)		1 (7%)
Region Mitte		5	1		6 (75%)	1 (12,5%)	1 (12.5%)
Region Süd	5		3	2	10 (100%)		

Region Nord n=14, Region Mitte n=8, Region Süd n=10 Ganzer Kanton n=32

Alle Befragten der Region Süd wünschen sich die Möglichkeit einer Pflegewohnung. Ein Alters- und Pflegeheim ist, wie oben dargestellt, deutlich weniger stark erwünscht. Die Pflegewohnung scheint für diese Menschen eine sehr gute Alternative zu sein.

Die Befragten der beiden anderen Regionen wünschen sich diese Wohnmöglichkeit, wenn auch mit 93, respektive 75% etwas weniger häufig.

Unerwünscht ist diese Variante von nur einer Person. Sie möchte im Alter unter gar keinen Umständen mit anderen alten Menschen zusammenleben müssen, nicht einmal in einer eigenen Pflegewohnung.

Auch hier unterstreichen einige Originalzitate diese Wünsche:

„Am liebsten hätte ich eine 2-Zimmerwohnung in oder neben einem Heim mit der vollen Pflegemöglichkeit.“

„Eine eigene Wohnung, wenn möglich mit der Möglichkeit Pflege zu beziehen, würde ich allem anderen vorziehen.“

„Falls es im Heim in meiner Nähe einmal die Möglichkeit einer Pflegewohnung gäbe, würde ich gleich heute eine für mich reservieren!“

„Ich möchte bei eintretender Pflegebedürftigkeit einen Heimeintritt vermeiden. Eine Pflegewohnung wäre für mich eine sehr gute Alternative.“

„Einen Umzug bei starker Zunahme der Pflegebedürftigkeit möchte ich wenn immer möglich vermeiden. Diese Sicherheit hätte ich in einer Pflegewohnung.“

„Ich erhoffe mir damit eine möglichst grosse Selbständigkeit und Eigenständigkeit.“

Der Wunsch nach Pflegewohnungen ist gross. Nicht nur, dass diese Wohnform gesamthaft am meisten Nennungen erhalten hat, sie ist bei allen drei Prioritätsstufen immer diejenige, die am zweit häufigsten genannt wurde, bei der dritten Priorität erhielt sie gar gleich viele Stimmen wie das Alters- und Pflegeheim.

Tabelle 9: Pflegewohnung in einem Heim im Vergleich zu anderen Prioritäten

	Priorität 1	Priorität 2	Priorität 3	Weitere Möglichkeit	Total erwünscht	unerwünscht / nicht mögl.	Keine Angaben
Gleiche Wohnsituation wie bisher	16	1			17	4	11
Betreutes Wohnen		15	7	6	28	1	3
Alters- und Pflegeheim			9	11	20	7	5
Pflege- wohnung	11	7	9	2	29	1	2

Region Nord n=14, Region Mitte n=8, Region Süd n=10 Ganzer Kanton n=32

Man kann deshalb ohne Frage feststellen, dass dieses Angebot einem starken Bedürfnis entspricht und im Kanton Schwyz unbedingt ausgebaut werden sollte.

5.2.1.3.5. Weitere erwünschte Wohnformen: Generationenwohnen mit den eigenen Angehörigen

Diese Wohnform wird von 25% der befragten Personen gewünscht, dies verteilt über alle Prioritätenstufen.

Auch hier Originalzitate:

„Ich habe lebenslanges Wohnrecht. Wenn möglich möchte ich davon Gebrauch machen.“

(Wohnt auf einem Bauernhof in einem eigenen Haus. Zu diesem Bauernhof gehören noch die beiden Häuser, in denen die Söhne mit ihren Familien leben.)

„Ich möchte zwar nie von meinen Kindern abhängig sein. Trotzdem könnte ich mir vorstellen, dass mein Sohn einmal zu mir in mein Haus ziehen wird und wir dieses dann zusammen bewohnen.“

„Generationenwohnen mit meinen Angehörigen wäre mein grösster Wunsch. Die Kinder wären dazu sicher auch bereit. Aber die Wohnungen der Kinder sind überhaupt nicht behindertengerecht. Alle meine Kinder leben wie ich auf einem Bauernhof.“

„Meine Frau und ich haben eine enge Beziehung zu unseren Kindern. Die Kinder haben erlebt, wie ich und meine Frau uns um ihre Grosseltern gekümmert haben. Aus diesem Grunde könnte ich mir diese Form für mich gut vorstellen.“

Es gibt im Kanton Schwyz zahlreiche ältere Menschen, die sehr gerne mit ihren Kindern zusammenleben möchten. Auf der anderen Seite gibt es, wie die untenstehende Grafik zeigt, auch viele, die das ganz bewusst nicht möchten.

Bei 8 Personen ist dieser Wunsch vorhanden, 23 Personen (72%) möchten das ganz bewusst nicht.

Eine befragte Person ist dem Generationenwohnen gegenüber neutral eingestellt, weder wirklich erwünscht, noch lehnt sie es ganz klar ab.

Tabelle 10: Generationenwohnen mit den eigenen Angehörigen (nach Regionen/Prioritäten)

	Priorität 1	Priorität 2	Priorität 3	Weitere Möglichkeit	Total erwünscht	Explizit nicht erwünscht	Keine Angaben
Kanton	2	3	1	2	8 (25%)	23 (72%)	1 (3%)
Region Nord		2		2	4 (29%)	10 (71%)	
Region Mitte	1				1 (12%)	6 (75%)	1 (13%)
Region Süd	1	1	1		3 (30%)	7 (70%)	

Region Nord n=14, Region Mitte n=8, Region Süd n=10 Ganzer Kanton n=32

Die regionale Verteilung ist relativ gleichmässig. Bei den Regionen Nord und Süd wünscht gut ein Drittel der Befragten sich diese Wohnform, in der Mitte sind es allerdings nur 12%.

Bei den Antworten „unerwünscht“ lassen sich keine gewichtigen regionalen Differenzen feststellen.

Die nächste Grafik geht auf einen zusätzlich wichtigen Punkt ein: Ein Teil der Kinder wohnt nicht in der Nähe der Eltern. Diese Töchter und Söhne kommen für ein Zusammenleben, vor allem aber für intensive Pflege und Betreuung, bereits aus diesem Grunde nur eingeschränkt in Frage.

Tabelle 11: Generationenwohnen mit Kindern erwünscht/nicht erwünscht

	Generationenwohnen mit eigenen Angehörigen <u>er</u> wünscht	Generationenwohnen mit eigenen Angehörigen <u>kommt nicht in Frage</u> :
Hat Kinder, die in der Nähe wohnen	5	14
Keine Kinder in der Nähe	3	9

Bei 3 der 8 Personen, die den Wunsch nach Generationenwohnen äussern, wohnen die Kinder nicht in der Nähe. Bertram (2000, zit. in Fux et al., 2006, S. 74) spricht in diesem Zusammenhang von einer „multilokalen Mehrgenerationenfamilie“ und meint damit das „Zusammenleben auf Distanz“.

Wenn das Generationenwohnen dann wirklich umgesetzt werden sollte, müsste einer der zwei Parteien zum Umzug bereit sein.

Im Gespräch äusserte ein Mann aus der Region Mitte, dass er durchaus bereit wäre, zu seiner Tochter nach Jona zu ziehen. Einen solchen Umzug würde er einem Eintritt

ins Alters- und Pflegeheim der Nachbargemeinde vorziehen. Ein anderer Mann hofft, dass sein Sohn später wieder zu ihm ziehen würde.

Diejenigen Aussagen, für welche das Generationenwohnen mit eigenen Angehörigen nicht in Frage kommt, werden unter Kapitel 5.2.1.3.8. behandelt.

Alterswohngruppen beziehungsweise Pflegewohngruppen waren mit 7 bzw. 9 Nennungen vertreten. Diese Wohnform könnten einige sich als sehr schön vorstellen, allerdings sehen sie auch Schwierigkeiten:

Originalzitate:

„In einer Alters-Wohngemeinschaft möchte ich die Wohnpartner ganz klar auswählen können. Am liebsten wäre es mir, wenn ich zusammen mit meinen Freundinnen und deren Ehepartnern eine WG gründen könnte. Wenn das möglich wäre, wäre das meine erste Priorität.“...

Diese Frau war sich bewusst, dass es bei der Gründung einer Wohngemeinschaft zwar möglich wäre, die Wohnpartner frei auszuwählen. Spätestens aber, wenn erste Wohnpartner ersetzt werden müssten, könnte es schwierig werden.

Eine entscheidende Schwierigkeit bei der Umsetzung ihres Traumes gibt es zudem: ... *„Alle meine Freunde sind mindestens 10 Jahre jünger als ich.“*

„Alters-WG käme für mich nur in Frage, wenn meine Ehefrau bereits gestorben wäre. Ich könnte nicht alleine leben.“

„Pflegewohngruppen kämen für mich nur in Frage, wenn das Personal wirklich gut qualifiziert wäre. Ich habe schon von Wohngruppen gehört, in denen das nicht der Fall war.“

„Ich möchte im Alter, falls das irgendwie geht, nicht mehr von meinem Dorf wegziehen. Da es bei uns aber kein Alters- und Pflegeheim gibt, wäre eine Pflegewohnung vielleicht eine gute Möglichkeit. Leider gibt es so etwas im Moment nicht. Ich könnte mir vorstellen, dass das Errichten einer Pflegewohnung in unserem Dorf an den Finanzen scheitern würde.“

Pflegewohngruppen könnten bei Fehlen eines Heimes durchaus eine interessante Variante sein. Sie können bei Bedarf, wenn zum Beispiel mehrere Menschen in einem Dorf zur gleichen Zeit pflegebedürftig sind, in einer grossen Wohnung eingerichtet werden. Das Bereitstellen von dezentralen Pflegewohngruppen kann vor allem für kleinere und mittelgrosse Gemeinden eine gute Alternative zum Bau eines neuen Pflegeheimes darstellen.

Später, wenn diese Pflegewohngruppenplätze nicht mehr benötigt werden, kann die Wohnung wieder ganz flexibel von einer normalen Familie benutzt werden.

Alle anderen Wohnformen wie: Umzug in eine kleinere Wohnung, Generationenwohnen ausserfamiliär, dezentrale Alterswohnungen und Seniorenresidenzen spielten eine eher marginale Rolle.

Sie werden zum Teil hinten unter den nicht erwünschten Wohnformen beschrieben.

Auf die Frage, ob sie die priorisierten Wohnformen für sich auch als realistisch einschätzen, antworteten alle mit einer Ausnahme mit ja.

Die Voraussetzung dazu wäre selbstverständlich, dass diese Wohnformen tatsächlich auch vorhanden wären. An vielen Ort des Kantons Schwyz ist das im Moment aber noch nicht der Fall. Beim Generationenwohnen blieb bei einigen Personen die Frage offen, ob die Kinder auch wirklich bereit wären, mit ihren Eltern zusammenzuziehen.

Im folgenden werden der Reihe nach alle nicht in Frage kommenden Wohnformen analysiert und beschrieben:

Gibt es Wohnformen im Altersleitbild, die aus Ihrer heutigen Sicht für Sie überhaupt nicht in Frage kommen?

Mehrfachantworten waren auch hier möglich)

Die Beantwortung zeigt ein interessantes Bild:

- 27 Personen (84%) lehnten Generationenwohnen ausserfamiliär ab,
- 24 Befragte (75%) sagten nein zu einer Alters-Wohngemeinschaft,
- 23 nein (72%) kamen zu Generationenwohnen mit eigenen Angehörigen
- 23 Befragte (72%) möchten nicht in eine Seniorenresidenz
- 12 lehnten Pflegewohngruppe ab (37%)
- 7 ein Alters- und Pflegeheim (22%)
-

Weitere Antworten:

- gleiche Wohnsituation wie bisher mit Anpassungen: 4 Meldungen (12%)
- Umzug in kleinere Wohnung: 2 Meldungen (6%)
- Alterswohnung dezentral: 1 Meldung (3%)
- Betreutes Wohnen: 1 Meldung (3%)
- Pflegewohnung in Heim: 1 Meldung (3%)

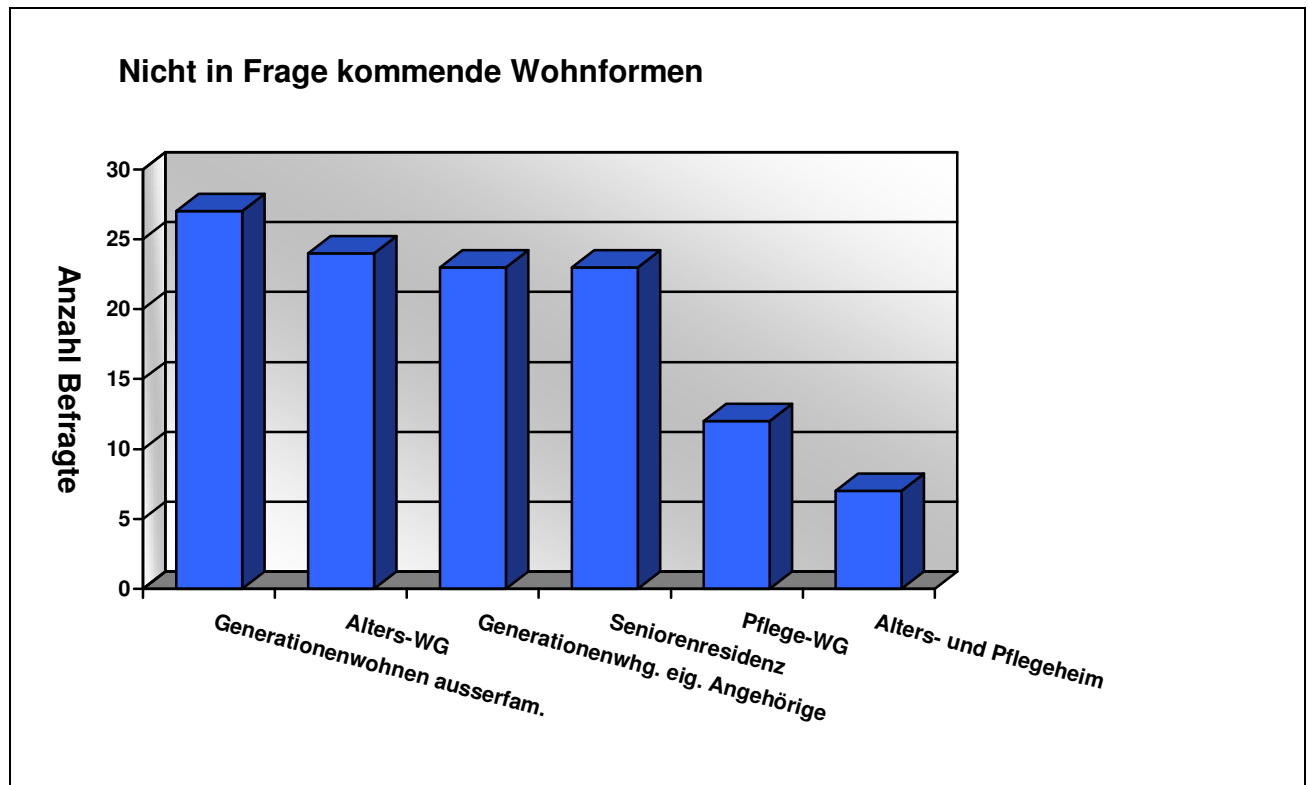


Abb. 6: Die am häufigsten nicht in Frage kommenden Wohnformen

In dieser Grafik wurden lediglich die am häufigsten erwähnten Formen aufgezeichnet. Die restlichen Variablen sind deutlich weniger vertreten.

Als Gegenpool zu den priorisierten Wohnformen ist diese Aufstellung sehr interessant.

Die vorne stark erwünschten Wohnformen wie: „gleiche Wohnform mit Anpassungen“, sowie „Betreutes Wohnen“ und „Pflegerwohnung“ kommen hier nur, wie das zu erwarten war, mit wenigen Meldungen vor. Das Alters- und Pflegeheim war vorne für immerhin 20 Personen eine gute Möglichkeit, für 7 der Befragten käme diese Form aber überhaupt nicht in Frage.

Auch bei den explizit nicht erwünschten Wohnformen ergab sich eine Prioritätenliste:

5.2.1.3.6. Erste Priorität der nicht erwünschten Wohnformen: Generationenwohnen ausserfamiliär

Diese Wohnform kommt gemäss Umfrage für 84% der Befragten nicht in Frage.

In anderen Kantonen wird diese Form mit grossem Erfolg umgesetzt. Im Kanton Bern zum Beispiel gibt es eine „OGG Familienplatzierung“ [OGG Oekonomische und Gemeinnützige Gesellschaft des Kantons Bern]. Diese vermittelt in angrenzenden Gebieten betreute Wohnplätze in Bauernfamilien. Da heisst es: „Statt ins Altersheim auf den Bauernhof“ oder „Wenn Städter aufs Land ziehen“ (Zürcher, 2004, S. 7). Menschen, die nicht mehr alleine leben können, aber nicht in ein Alters- und Pflegeheim möchten, entscheiden sich für Familienbetreuungsplätze und sind begeistert davon. Der OGG ist es wichtig, dass: „der richtige Mensch am richtigen Ort“ ist (zit. n. Herren-Wenger, 2002, S. 15). Sie ermöglichen alten Menschen einen: „Lebensabend mit Familienanschluss“ (zit. n. Regl, 2003, S. 10). Eine ältere Frau, welche sich für diese

Wohnform entschieden hat, sagt im selben Artikel wörtlich: „Ich habe auf die Sonnenseite des Lebens gewechselt, als ich hierher kam.“

Generationenwohnen ausserfamiliär kann also eine Variante sein, die durchaus begeistert. Nicht nur der Kanton Bern macht sehr gute Erfahrungen damit.

Ganz anders sieht das bei der Befragung im Kanton Schwyz aus. Nur eine Person wünscht sich diese Wahlmöglichkeit, allerdings ohne Priorität, 23 Personen sind eher skeptisch, 8 Personen befürchten explizit einen Verlust ihrer Autonomie und ihrer Individualität.

Tabelle 12: Generationenwohnen ausserfamiliär (nach Regionen/Prioritäten)

	Priorität 1	Priorität 2	Priorität 3	Weitere Möglichkeit	Total erwünscht	Explizit nicht erwünscht	Keine Angaben
Kanton				1	1 (3%)	27 (84%)	4 (13%)
Region Nord				1	1 (7%)	11 (79%)	2 (14%)
Region Mitte						8 (100%)	
Region Süd						8 (80%)	2 (20%)

Region Nord n=14, Region Mitte n=8, Region Süd n=10 Ganzer Kanton n=32

Regional verteilt zeigt sich in diesem Punkt ein fast einheitliches Bild. Am stärksten unerwünscht ist das ausserfamiliäre Generationenwohnen in der Region Mitte.

Originalzitate bieten möglicherweise Erklärungen:

„Ich hätte Angst, dass ich mich zu sehr anpassen müsste, meine Individualität nicht mehr leben könnte.“

„Ich befürchte eine Verlust meiner Privatsphäre.“

5.2.1.3.7. Zweite Priorität der nicht erwünschten Wohnformen: Alterswohngemeinschaft

Eine Alters-Wohngemeinschaft [Alters-WG] können sich 75% der Befragten dieser Studie für sich nicht vorstellen.

20% von ihnen hätten Angst, ihre Individualität zu verlieren, für viele ist es ein Problem, dass sie die Mitbewohner nicht selber auswählen könnten.

Tabelle 13: Alters-Wohngemeinschaft (nach Regionen/Prioritäten)

	Priorität 1	Priorität 2	Priorität 3	Weitere Möglich- keit	Total er- wünscht	Explizit nicht er- wünscht	Keine Angaben
Kanton	2	1		4	7 (22%)	23 (72%)	2 (6%)
Region Nord	1			3	4 (29%)	10 (71%)	
Region Mitte	1				1 (12%)	6 (75%)	1 (13%)
Region Süd		1		1	2 (20%)	7 (70%)	1 (10%)

Region Nord n=14, Region Mitte n=8, Region Süd n=10 Ganzer Kanton n=32

Der Wunsch nach einem Leben in einer Alters-WG wird in der Region Mitte am stärksten abgelehnt und am wenigsten erwünscht. Immerhin fast 30% der Befragten aus dem Norden des Kantons Schwyz könnten sich ein Leben in einer Alters-WG vorstellen. Sie scheinen dieser Wohnform gegenüber am ehesten aufgeschlossen zu sein.

Originalzitate:

*„In einer Alters-WG können die anderen Bewohner nicht selbst ausgewählt werden.“
„Ich habe auch die Befürchtung, dass ich mich ekeln könnte, dass die Hygiene ein Problem sein könnte.“*

„Ich habe ein sehr grosses Bedürfnis, mich zurückziehen zu können, Distanz zu anderen Menschen wahren zu können.“

„Man wird im Alter eigen. Das könnte beim Wohnen auf so engem Raum zu Problemen führen.“

„Ich lebe seit 15 Jahren allein. In einer WG müsste ich mich zu fest anpassen. Das kann ich mir für mich nicht vorstellen.“

Wenn es möglich wäre, die Mitbewohner einer Alters-Wohngemeinschaft selbst auszuwählen, dann wären einige dazu bereit. Viele sind sich aber bewusst, dass es mit der Zeit Änderungen in der Zusammensetzung geben wird. Dann könnte es recht schwierig werden.

Gesamthalt herrscht bei den Befragten doch eher eine Skepsis gegenüber dieser Wohnform. Das könnte sich in Zukunft ändern, wenn eine Generation älter wird, die bereits in ihrer Jugend, zum Beispiel während des Studiums, in einer WG gewohnt hat.

5.2.1.3.8. Dritte Priorität der nicht erwünschten Wohnformen: Generationenwohnen mit den eigenen Angehörigen

Wie oben bereits festgestellt, ist Generationenwohnen mit eigenen Angehörigen für 8 Befragte eine wünschenswerte Variante. Für 23 Personen (72%) kommt dies jedoch nicht in Frage. (Grafische Darstellung unter Punkt 5.2.1.3.5.)

53% der Befragten möchten für ihre Kinder oder Nichten und Neffen keine Belastung sein, 5 haben gar eine direkten Angehörigen.

Originalzitate:

„Generationenwohnen mit meinen Angehörigen möchte ich nicht, weil ich keine Belastung für meine Töchter sein möchte. Es ist mir wichtig, dass meine Töchter ihr eigenes Leben unabhängig gestalten können.“.... „Eine räumliche Distanz ist für die Beziehung gut.“

„Ich habe keine direkten Angehörigen mehr. Diese Form kommt für mich aus diesem Grund schon nicht in Frage.“

„Ich habe jahrelang meine Eltern und Schwiegereltern betreut und weiss, wie gross der Aufwand ist.“

Einige der Interviewpartner erzählten im Gespräch eindrücklich davon, wie sie jahre-, manchmal jahrzehntelang, ihre Eltern und / oder Schwiegereltern gepflegt und betreut haben. Eine Frau verbrachte einen grossen Teil ihres Erwachsenenlebens mit der Pflege ihrer Eltern und Schwiegereltern. Einer nach dem anderen brauchte ihre Hilfe. Sie hat das alles selbstverständlich übernommen. Sie hat gepflegt und betreut, bis sie selbst alt wurde.

Die Erzählungen dieser Interviewpartner waren sehr eindrücklich. Nie war ein Vorwurf oder Verbitterung erkennbar. Diese Menschen haben ganz selbstverständlich zu der älteren Generation geschaut. Sie hätten sich zwar manchmal mehr gesellschaftliche Anerkennung gewünscht, aber sie taten, was zu tun war.

Heute aber wissen sie eines ganz genau: sie selbst möchten das ihren Kindern nie zumuten. Sie möchten für diese keine Belastung sein. Sie selbst haben über all die Jahre erlebt, was es heisst, so angebunden zu sein, welche Belastung das für die eigene Familie und die Partnerschaft ist.

Sie möchten die Beziehung zu ihren Kindern und deren Familien weiterhin einfach nur geniessen können und diese nicht mit Forderungen belasten.

Bei der kantonalen Altersplanung muss diese Überzeugung berücksichtigt werden, ebenso wie die Tatsache, dass viele Töchter heute eine gute Ausbildung haben und ihre Berufe auch ausüben wollen. Hier hat ganz klar eine gesellschaftliche Veränderung stattgefunden, über die man nicht einfach hinweggehen kann.

5.2.1.3.9. Vierte Priorität der nicht erwünschten Wohnformen: Seniorenresidenzen

Diese Wohnform können sich 72% der Befragten nicht vorstellen. Über 50% gaben finanzielle Überlegungen als Grund an. Viele denken aber auch, dass diese Residenzen von Menschen der gehobenen Gesellschaftsschicht bewohnt würden. Die Befragten meinten, dass sie sich in dieser Umgebung sicher nicht wohl fühlen würden.

Tabelle 14: Einstellung zu Seniorenresidenzen (nach Regionen/Prioritäten)

	Priorität 1	Priorität 2	Priorität 3	Weitere Möglich- keit	Total er- wünscht	Explizit nicht er- wünscht	Keine Angaben
Kanton		1		1	2 (6%)	23 (72%)	7 (22%)
Region Nord						12 (86%)	2 (14%)
Region Mitte						3 (37%)	5 (63%)
Region Süd		1		1	2 (20%)	8 (80%)	

Region Nord n=14, Region Mitte n=8, Region Süd n=10 Ganzer Kanton n=32

Seniorenresidenzen sind bei den Befragten in allen drei Regionen des Kantons Schwyz nicht stark gewünscht. Relativ viele zeigen ihre Skepsis, indem sie unerwünscht angeben. Am wenigsten explizit nicht erwünscht sind die Seniorenresidenzen in der Region Mitte. In dieser Region machen auch deutlich am wenigsten Befragte zu dieser Wohnform Angaben.

Originalzitate:

„Das käme wegen der Finanzen sicher nicht in Frage.“

„Seniorenresidenzen kommen aus finanziellen Erwägungen nicht in Frage. Ich stelle mir diese Form aber eigentlich sehr schön vor.“

Bei dieser Befragung äusserten sich auch Menschen, die selbständig einen Betrieb führten oder dem mittleren respektive dem oberen Kader angehörten, eher negativ zu den Seniorenresidenzen. Rein finanzielle Aspekte können also nicht verantwortlich sein für diese Skepsis.

Das „Tertianum“, eines der führenden Betreiber von Seniorenresidenzen verfügt laut Internet im Jahre 2006 an folgenden Standorten in der Schweiz über Institutionen:

- Im Kanton Zürich stehen acht,
- im Kanton Tessin zwei,
- im Kanton Thurgau stehen auch zwei.
- In den Kantonen Bern, St. Gallen, Basel-Stadt und Schwyz wurde je eine Seniorenresidenz der Tertianumgruppe errichtet.
- Am 9. August war der Spatenstich für die Seniorenresidenz in Ostermundigen, Kanton Bern.

Vielleicht erklärt bereits diese Verteilung einiges. Im Kanton Zürich sind Seniorenresidenzen offensichtlich sehr beliebt. Das Konzept verdankt seinen Erfolg sicher zum Teil der Tatsache, dass Zürich viele kulturelle Veranstaltungen bietet, eine weltoffene Stadt ist und Menschen mit gehobener Kaufkraft anzieht. Ausserdem ist Zürich einer der bevölkerungsreichsten Kantone der Schweiz und ermöglicht mit seinem Flughafen eine Anbindung an die Welt.

Die Nachfrage nach dieser Wohnform scheint auch im Kanton Tessin, einem Kanton, in dem viele Zugezogene ihren Lebensabend verbringen, klar vorhanden zu sein.

In 5 anderen Kantonen der Schweiz wird diese Wohnform für vermögende ältere Menschen je einmal, respektive im Kanton Thurgau zweimal, angeboten.

Der Standort Pfäffikon im Kanton Schwyz wurde sicher bewusst auf dem Gemeindegebiet Freienbach gewählt, einer Gemeinde, die in der ganzen Schweiz zu den steuergünstigsten zählt und aus diesem Grunde vermögende Menschen aus anderen Regionen oder Ländern anzieht.

Die Seniorenresidenz in Pfäffikon wird ganz sicher nicht ausschliesslich von Schwyzern bewohnt, welche schon sehr lange im Kanton Schwyz leben. Mit grosser Wahrscheinlichkeit sind die Bewohner dieser Residenz stark durchmischt und ein überwiegender Anteil sind Zugezogene.

Seniorenresidenzen des „Tertianums“ bewohnen vermögende ältere Menschen, welche die vielseitigen kulturellen Angebote ihrer Institution schätzen, wie klassische Konzerte, Lesungen usw. und gerne unter sich sind.

Das folgende Zitat zeugt von der Unsicherheit, in eine solche Residenz nicht wirklich zu passen:

„Ich könnte mir vorstellen, dass dort ganz spezielle Menschen wohnen. Ob ich mich bei denen wohl fühlen würde?“

5.2.1.3.10. Pflegewohngruppen

Das Wohnen in einer Pflegewohngruppe konnten sich 38% der Befragten nicht vorstellen.

Die Hauptgründe hier waren, dass man sich seine Mitbewohner noch weniger aussuchen kann als bei einer normalen Alters-WG sowie die Befürchtung, seine Privatsphäre zu verlieren.

Tabelle 15: Einstellung zu Pflegewohngruppen (nach Regionen/Prioritäten)

	Priorität 1	Priorität 2	Priorität 3	Weitere Möglichkeit	Total erwünscht	Explizit nicht erwünscht	Keine Angaben
Kanton		3	2	4	9 (28%)	12 (38%)	11 (34%)
Region Nord		1	1	3	5 (36%)	4 (29%)	5 (35%)
Region Mitte		1			1 (12,5%)	3 (37.5%)	4 (50%)
Region Süd		1	1	1	3 (30%)	5 (50%)	2 (20%)

Region Nord n=14, Region Mitte n=8, Region Süd n=10 Ganzer Kanton n=32

Die regionale Verteilung ist relativ einheitlich. Die Befragten der Region Nord scheinen dieser Wohnform gegenüber am meisten aufgeschlossen.

Originalzitate:

„Bei einer Pflegewohngruppe könnte ich mir meine Mitbewohner sehr wahrscheinlich nicht aussuchen. Ich müsste auf engem Raum mit vielleicht nicht immer einfachen Menschen zusammenleben.“ Für diese Frau ist eine Alters-Wohngemeinschaft übrigens 1. Priorität, wenn sie ihre Wohnpartner selbst aussuchen könnte. Sie würde sehr gerne mit ihren Freunden zusammen eine solche Wohngemeinschaft gründen.

Höpflinger (2004) stellt im Age-Report fest: Die optimale Auswahl der Bewohner und des Pflegepersonals ist entscheidend bei Pflegewohngruppen. Diese Wohnform ist familienähnlich aufgebaut. Sowohl die Bewohner als auch die Pflegenden müssen ein hohes Mass an Nähe und emotionaler Verbundenheit ertragen können. Die Ausweichmöglichkeiten sind beschränkt, je kleiner die Wohneinheiten sind, desto geringer werden sie. Aus diesem Grunde sind Pflegewohngruppen nicht für alle älteren Menschen gleichermassen geeignet.

Das folgende Originalzitat spricht genau das gleiche an:

„Ich lebte schon immer allein und kann mir diese enge Wohnform nicht für mich vorstellen.“

Das **Alters- und Pflegeheim** war bei 22% der Befragten explizit unerwünscht.

Originalzitate, die gegen ein Heim sprachen:

„Wenn es irgendwie geht, möchte ich nie in ein Alters- und Pflegeheim.“

„Alters- und Pflegeheim so lange es geht sicher nicht!“

Etwas über 60 % der Befragten können sich einen Heimeintritt vorstellen, allerdings, erst, wenn es nicht mehr anders geht. Gut 20 % möchten diesen auf jeden Fall vermeiden. Im Kanton Schwyz zeigt sich gegenüber dieser Wohnform eine gewisse Skepsis.

Die städtischen Altersheime der Stadt Zürich freuen sich im Gegensatz dazu seit Jahren wieder stärkerer Beliebtheit.

Höpflinger (2004) zitierte am vierten Zürcher Geriatrieforum Waid Studien, wonach alte Menschen selbst bei zunehmender Fragilität ihr Leben selbst gestalten möchten.

Genau in diesem Sinne ist die Veränderung in der Stadt Zürich zu sehen. Immer häufiger entscheiden sich noch gesunde ältere Menschen für ein Altersheim. Diese Menschen möchten nicht notfallmässig, sondern geplant ihre Wohnsituation ändern. Sie tun diesen Schritt, wenn sie feststellen, dass sie in absehbarer Zeit nicht mehr alles im Leben problemlos selbst organisieren können. Zur Erhaltung ihrer Lebensqualität entscheiden sie sich ganz bewusst für eine andere Form als die des Einzelhaushaltes.

Um diesen Menschen neben optimaler und individueller fachlicher Pflege und Betreuung auch eine grösstmögliche Selbstbestimmung gewährleisten zu können, wurde das Projekt „ServiceWohnen im Alter“ (2006) erarbeitet.

Dieses Projekt wird in der Stadt Zürich jetzt umgesetzt. Es könnte auch für den Kanton Schwyz Vorbildfunktion haben, vereint es doch drei Wohnformen, die in dieser Forschung als prioritär herausgekommen sind: Das Alters- und Pflegeheim, Betreutes Wohnen und Pflegewohnungen.

Interessant war, dass ein **Umzug in eine kleinere Wohnung** für 2 Personen bei eintretender Pflegebedürftigkeit keine Option darstellt. Der Umzug in eine kleinere Wohnung wird aber auch bei den erwünschten Wohnformen mit lediglich 5 Meldungen wenig erwähnt.

Originalzitate:

„In eine andere Wohnung würde ich im Falle einer eintretenden Pflegebedürftigkeit nicht umziehen, sondern gleich in eine Alterswohnung neben einem Heim. Sonst müsste ich später wieder umziehen und das möchte ich wenn immer möglich vermeiden.“

„Wechsel von meiner Wohnung in eine kleinere scheint wenig sinnvoll, weil ich bei eintretender Pflegebedürftigkeit dann wieder wechseln müsste.“

Bei beginnender Pflegebedürftigkeit würden diese Menschen sich eher für eine Form entscheiden, in der sie bereits Pflegeleistungen anfordern könnten oder die Gewissheit haben, bei schwerer Pflegebedürftigkeit ins nahe Heim umziehen zu können.

Fazit Unterthese 2.3.

Die Befragten des Kantons Schwyz wünschen sich neue Wohnformen im Alter. Es gibt aber auch ganz klar, im überarbeiteten Altersleitbild erwähnte Formen, welche nur marginal erwünscht sind.

5.2.2. Fazit der These 2: Innovative Wohnmöglichkeiten

Die zweite Haupt-These, dass die ältere Bevölkerung des Kantons Schwyz sich eine breite Palette an innovativen Wohnmöglichkeiten wünscht, bestätigt sich bei dieser Forschung nur zum Teil. Viele Varianten wie die Alters-Wohngemeinschaft, der Umzug in eine kleinere Wohnung, Generationenwohnen ausserfamiliär, dezentrale Alterswohnungen und Seniorenresidenzen werden von den Befragten eher marginal erwünscht oder kommen überhaupt nicht in Frage.

Wohnformen, die im Kanton Schwyz laut dieser Forschung stark gefördert werden müssten, sind:

- gleiche Wohnsituation wie bisher mit Anpassungen. (Dabei sollte ein niedrighschwelliger Zugang zu finanzieller Unterstützung gewährleistet sein oder steuerliche Anreize für bauliche Anpassungen gegeben werden.)
- Betreutes Wohnen sollte überall im ganzen Kanton angeboten werden. (Diese Bauten müssen vom Kanton unbedingt gefördert werden. Sie scheinen eine zukunftssträchtige Alternative oder zumindest eine optimale Ergänzung zu herkömmlichen Heimen zu sein.)
- Pflegewohnungen, in denen die Pflege und Betreuung bis zum Tod ermöglicht wird, sind ein sehr grosser Wunsch der Befragten. Hier käme ein im Kanton Schwyz noch wenig bekannter Gedanke ins Spiel: eine abschliessbare Wohnung, welche Autonomie und Individualität mit Sicherheit sowie Pflege bis zum Tod garantiert. Ein

Umziehen bei Verschlechterung des Gesundheitszustandes wäre nicht mehr nötig. Für sehr viele der Befragten ist das eine ideale Lösung. Ihre Umsetzung wäre auch im Kanton Schwyz zukunftssträftig. Das Projekt ServiceWohnen der Stadt Zürich könnte intensiv mitverfolgt und später auf den Kanton Schwyz angepasst übernommen werden.

- Das Alters- und Pflegeheim ist weiterhin eine Variante des Pflegebezuges, wobei der Wunsch nach einem Einzelzimmer und somit nach grösstmöglicher Individualität klar ausgewiesen ist.
- Intergeneratives Wohnen mit den Angehörigen sollte, wenn dies tatsächlich von beiden Seiten erwünscht wird, unterstützt und wertgeschätzt werden.

5.3. Pflege

5.3.1. These 3: Breites Pflege- und Betreuungsangebot

Bei eintretender Pflegebedürftigkeit wünschen sich die älteren Menschen des Kantons Schwyz vielfältige Pflege- und Betreuungsangebote, aus denen sie entsprechend ihrer individuellen Bedürfnisse auswählen können.

Ein sehr grosser Anteil der alten Menschen lebt selbständig zu Hause und ist nicht auf Pflege angewiesen. Selbst beim Segment der über 85-Jährigen sind das immer noch 33-35% (Höpflinger, 2005). Obwohl diese Menschen bei relativ guter Gesundheit sind, brauchen sie die Sicherheit, dass sie bei einer Krankheit oder einem Unfall gut betreut und gepflegt werden.

5.3.1.1. Unterthese 3.1: Auswahlmöglichkeiten Pflege/Betreuung

Im Falle einer Pflegebedürftigkeit wünscht sich die ältere Bevölkerung des Kantons Schwyz verschiedenste Auswahlmöglichkeiten für ihre individuelle Pflege und Betreuung.

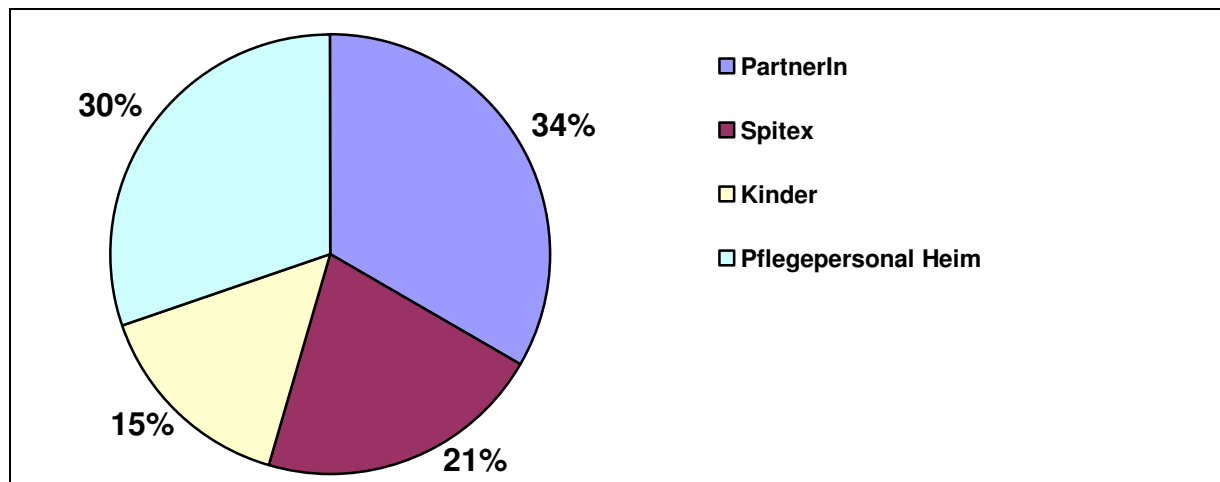
Zuerst wurde die Frage wieder offen gestellt, mit der Bitte um spontane Antworten:

„Wenn Sie im Alter einmal auf Pflege angewiesen sein werden, von wem möchten Sie am liebsten gepflegt/betreut werden? Äussern Sie bitte spontan Ihre Wünsche.“ (Mehrfachantworten waren möglich)

- 22 Personen möchten vom Partner/von der Partnerin gepflegt werden.
- 14 würden Pflegeleistungen von der Spitex in Anspruch nehmen.
- 10 Personen möchten gerne von ihren Kindern gepflegt werden. (6 von der Tochter, 4 vom Sohn)
- 8 der Befragten würden Pflegeleistungen von Pflegepersonal in einem Heim beanspruchen.

Bei dieser ungestützten Befragung wurden keine weiteren Möglichkeiten der ambulanten und stationären Pflege und Betreuung genannt.

Prozentuale Verteilung der Bezugsmöglichkeiten von Pflege und Betreuung (ungestützte Befragung)



Abgegebene Antworten: 66, Befragte im ganzen Kanton: 32

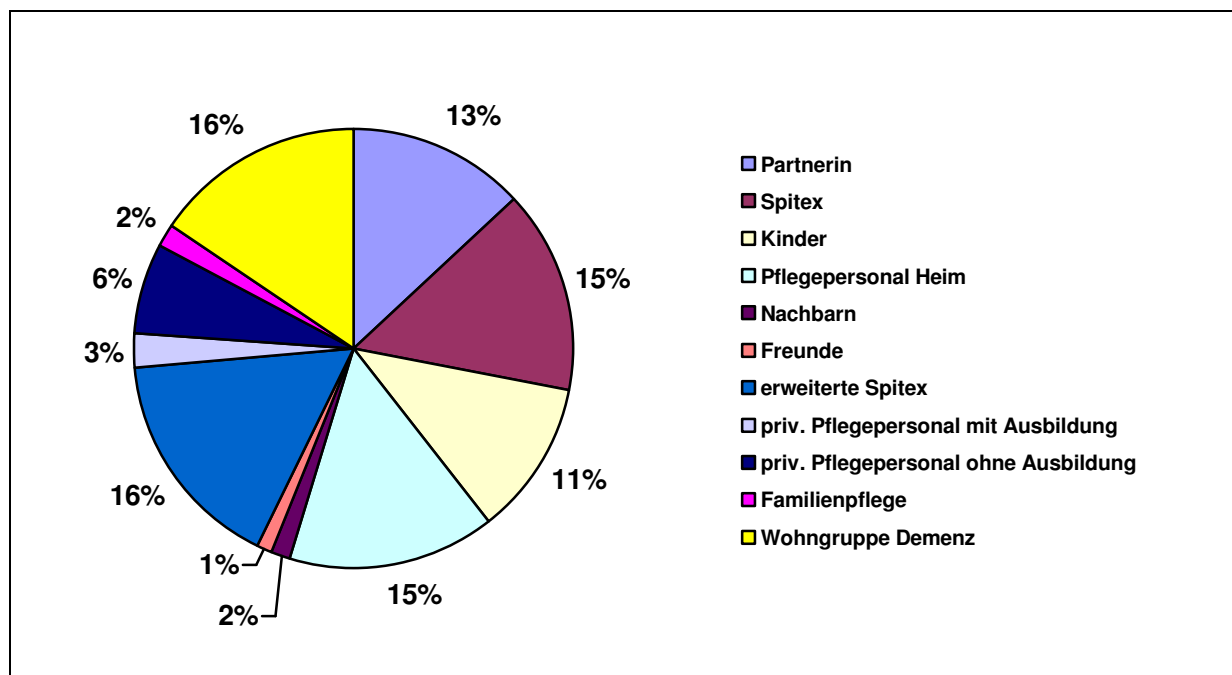
Abb. 7: Prozentuale Verteilung der Bezugsmöglichkeiten von Pflege und Betreuung (ungestützte Befragung)

In einem weiteren Schritt wurden alle im Altersleitbild des Kantons Schwyz aufgeführten Bezugsmöglichkeiten von Pflege und Betreuung, ambulante wie stationäre, genau erklärt und die gleiche Frage wiederholt.

Mehrfachantworten waren wieder erwünscht. Wie bei den Wohnformen wurde versucht, Prioritäten herauszuarbeiten.

Das Bild, das sich nun zeigt, ist wesentlich bunter und breiter:

Prozentuale Verteilung der Bezugsmöglichkeiten von Pflege und Betreuung (gestützte Befragung)



Abgegebene Antworten: 185, Befragte im ganzen Kanton 32

Abb. 8: Prozentuale Verteilung der Bezugsmöglichkeiten von Pflege und Betreuung (gestützte Befragung)

In absoluten Zahlen ausgedrückt und nach Prioritäten aufgeteilt, ergibt sich folgendes Antwortmuster:

Pflege- und Betreuungsformen aus Altersleitbild (gestützte Befragung/Prioritäten)

Tabelle 16: Pflege- und Betreuungsformen aus Altersleitbild/gestützte Befragung (nach Prioritäten)

	Priorität 1	Priorität 2	Priorität 3	Weitere Möglichkeit (ohne Priorität)	total
Zu Hause durch Partner/in	21	1		2	24
Zu Hause durch Tochter	4	7		2	13
Zu Hause durch Sohn	3	5			8
Zu Hause durch Nachbarn				3	3
Zu Hause durch Freunde				2	2
Zu Hause durch Spitex	6	5	5	12	28
Zu Hause durch erweiterte Spitexdienste (24 Stunden)	2	14	8	6	30
Zu Hause durch privat-angestellte Pflegeperson mit Pflegeausbildung			2	3	5
Zu Hause durch privat-angestellte Pflegeperson ohne Pflegeausbildung mit Spitex		2	3	7	12
Familienpflege				3	3
Pflegepersonal in einem Heim	1	1	11	15	28
Wohngruppe bei Demenz			1	28	29

Es zeigt sich eine ganz klare Prioritätenstruktur; jeweils fett markiert sind die am häufigsten vorkommenden Formen der jeweiligen Priorität und des Totals.

Diese Prioritäten werden der Reihe nach analysiert und beschrieben:

5.3.1.1.1. Erste Priorität: Pflege zu Hause durch Partnerin/durch Partner

66% der Befragten möchten als erste Priorität durch ihre Partnerin oder durch ihren Partner gepflegt werden, gesamthaft waren es sogar 75%. Dieser Wunsch scheint bei den Interviewten im Kanton Schwyz stark ausgeprägt zu sein.

Tabelle 17: Pflege/Betreuung zu Hause durch Partnerin/Partner (nach Regionen/Prioritäten)

	Priorität 1	Priorität 2	Priorität 3	Weitere Möglichkeit	Total erwünscht	Explizit nicht erwünscht	Keine Angaben
Kanton	21	1		2	24 (75%)	4 (12%)	4 (13%)
Region Nord	8				8 (57%)	2 (14%)	4 (29%)
Region Mitte	5	1		1	7 (88%)	1 (12%)	
Region Süd	8			1	9 (90%)	1 (10%)	

Region Nord n=14, Region Mitte n=8, Region Süd n=10 Ganzer Kanton n=32

Diese Tabelle zeigt deutlich, dass Pflege durch die Partnerin/den Partner sehr stark in der ersten Priorität erwünscht wurde. In der zweiten und dritten Priorität wird diese Form dagegen kaum mehr genannt. Falls Pflege und/oder Betreuung durch die Partnerin/den Partner wirklich möglich ist, entscheiden viele der Befragten sich für diese Form.

In den Regionen Mitte und Süd möchten gegen 90% der Interviewten von ihrer Partnerin/ihrem Partner gepflegt werden. In der Region Nord sind es mit 57% deutlich weniger.

Einige Originalzitate:

„Meine Partnerin ist mir vertraut. Sie kennt mich und meine Vorlieben sehr gut.“

„So lange es geht, möchte ich durch meine Partnerin gepflegt werden. Das wäre mir das allerliebste. Damit sie sich nicht überfordert, könnte sie Unterstützung bei der Spitex holen. Sobald es mit Spitexunterstützung nicht mehr gehen würden, möchte ich in eine Institution eintreten.“

„Ich bin seit 15 Jahren geschieden, hoffe aber, dass ich wieder einen Lebenspartner finde mit dem ich mein Alter verbringen könnte.“

„Ich möchte nur durch meinen Partner gepflegt werden, so lange das vom Aufwand her vertretbar ist und sein Gesundheitszustand das auch erlaubt.“

Zwischenfazit:

Diese Aussagen zeigen drei Dinge deutlich:

- Die Interviewten würden sehr gerne durch ihre Partner betreut. Sie können sich gut vorstellen, deren Hilfe in Anspruch zu nehmen. Ganz wichtig ist ihnen aber, dass sie ihre Partner auf keinen Fall überfordern oder eine Belastung für sie sein möchten.
- Zur Unterstützung bei der Pflege wird frühzeitig an Spitex gedacht.

- Es gibt Menschen, die durch Scheidung oder aus anderen Gründen allein leben. Für sie kommt diese Form der Betreuung weniger in Frage. Trotzdem können aber auch sie durchaus den Wunsch nach einem partnerschaftlichen Leben im Alter haben.

Nicht erwünscht war diese Form der Pflege und Betreuung eher bei Menschen, deren Partner dazu nicht fähig ist, zum Beispiel, weil er selbst behindert ist oder bei allein stehenden Personen. Gesamthaft waren das 16% der Befragten.

Originalaussagen:

„Mein Partner ist körperlich behindert. Aus diesem Grunde könnte er meine Pflege nicht übernehmen.“

„Da ich keine direkten Angehörigen habe, kommt für mich diese Form nicht in Frage.“

In welcher Lebensform leben die Befragten überhaupt?

- 5 leben alleine
- 27 zusammen mit einer Partnerin, mit einem Partner
- 21 haben Kinder, die in der Nähe wohnen
- Andere Lebensformen Wohngemeinschaft, Generationenwohnen und so weiter sind nicht vertreten.

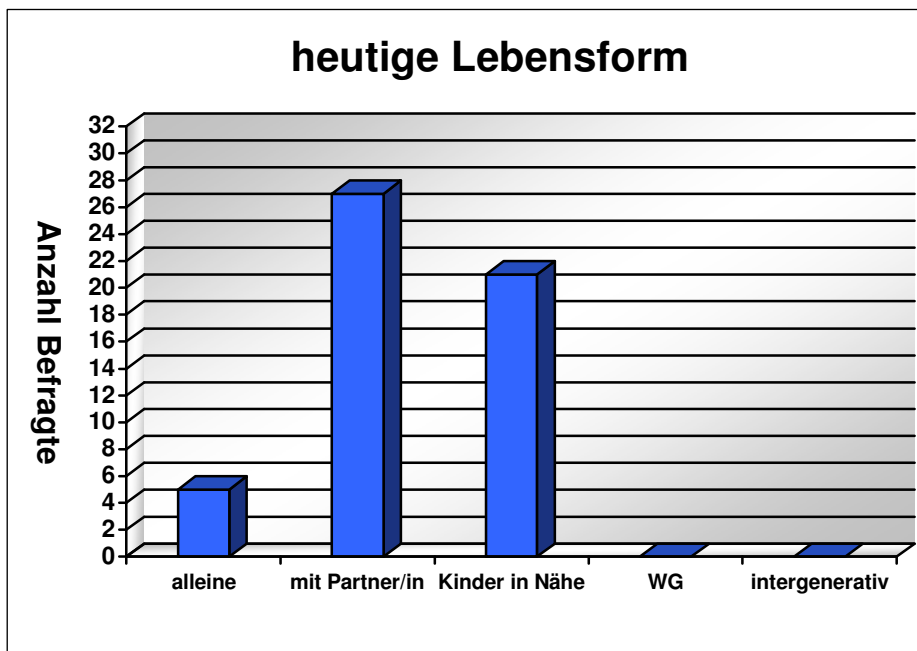


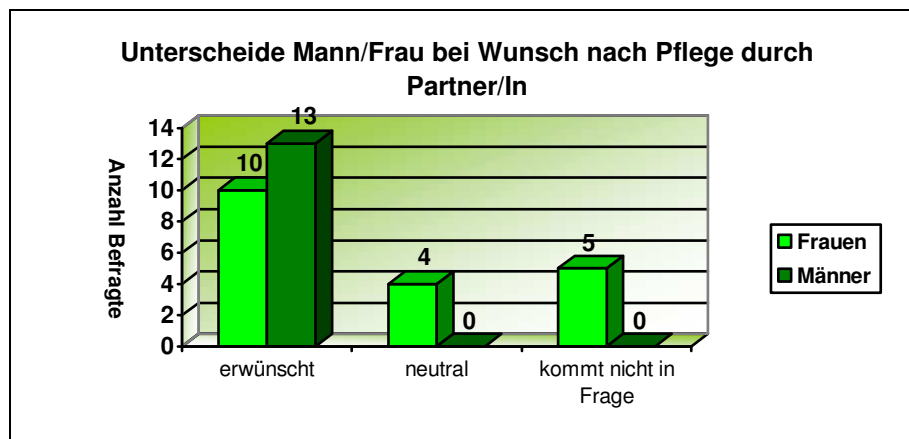
Abb. 9: Heutige Lebensform

n=32

84% der Befragten (Alter zwischen 55 und 75 Jahren) leben in einer festen Partnerschaft, die meisten davon sind verheiratet. 65% haben Kinder, die in der Nähe leben. Gesamtschweizerisch lebten im Jahre 2000 etwas weniger, nämlich 73% der 60-75-Jährigen mit ihrer Partnerin/ihrem Partner zusammen (Age-Report, 2004).

Der Kanton Schwyz dürfte in Bezug auf die Lebensformen eher konservativ geprägt sein. Scheidungen sind bei der älteren Generation in diesem Kanton noch selten. Auffallend ist, dass ein grosser Teil der Kinder in der Nähe der Eltern lebt. Niemand der Befragten lebt in einer Wohngruppe, aber auch intergeneratives Wohnen - eine Wohnform, die im Kanton Schwyz früher verbreiteter war - ist bei keinem der Befragten ein Thema.

Gibt es Unterschiede bezüglich Pflege durch Partner zwischen Männer und Frauen?



Frauen n=19 Männer n=13 Ganzer Kanton n=32

Abb. 10: Unterschiede Frau/Mann bei Wunsch nach Pflege durch Partner/In

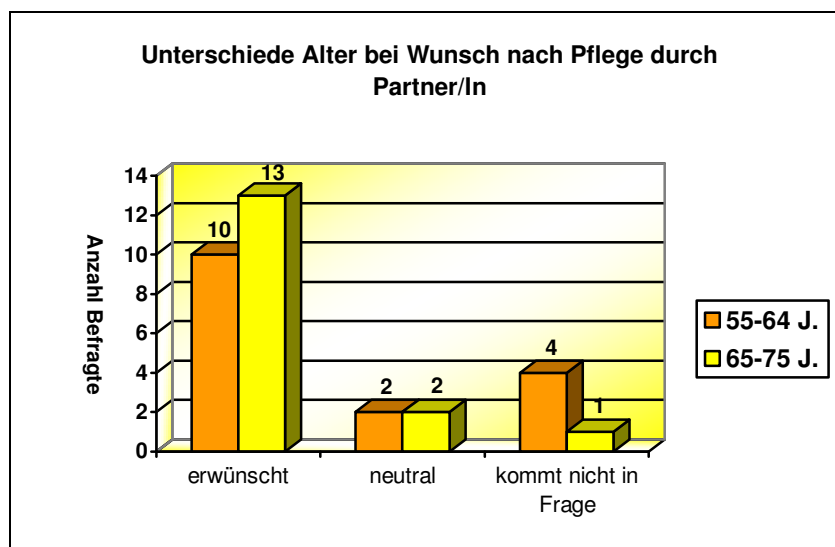
Ja, es gibt ganz klare Unterschiede. 100% der befragten Männer wünschen sich Pflege durch ihre Partnerin. Sie alle leben in langjährigen Beziehungen.

Bei den Frauen sind die Antworten stärker verteilt.

Ein Teil von ihnen ist geschieden oder allein stehend. Bei einigen ist der Ehemann/Partner körperlich behindert und selbst auf Hilfe angewiesen.

Eine Frau hat einen 10 Jahre jüngeren Partner und möchte diesen ausdrücklich nicht mit ihrer Pflege belasten.

Wünschen sich ältere Befragte Pflege durch ihre Partnerin/ihren Partner stärker als jüngere oder umgekehrt?



55-64 J. n=16 65-75 J. n=16 Ganzer Kanton n=32

Abb. 11: Unterschiede Alter bei Wunsch nach Pflege durch Partner/In

Die älteren Befragten wünschen sich Pflege durch ihre Partnerin/ihren Partner stärker als die jüngeren. Bei den 55-64-Jährigen ist ein Teil der Befragten geschieden oder allein stehend. Pflege durch Partnerin oder Partner kommt für sie aus unterschiedlichen Gründen nicht in Frage.

Möglicherweise zeichnet sich hier im Kleinen ein Trend ab, der bei der eidgenössischen Volkszählung im Jahre 2000 (BFS, 2005) auf Schweizer Ebene deutlich wurde: Es wird in Zukunft zunehmend mehr Menschen geben, welche in Folge von Scheidung, Verlust des Partners oder bewusster Singularisierung im Alter alleine leben.

Im Falle einer zunehmenden Gebrechlichkeit kann das zu einem grosses Problem werden. Für diese Menschen müssen adäquate Hilfs- und Betreuungsangebote aufgebaut werden, die es auch ihnen erlauben, möglichst lange in ihrer eigenen Wohnung zu leben: Angebote wie beispielsweise 24-Stunden-Spitex, Nachbarschafts- oder ambulante Betreuungsdienste, welche die vorhandenen familialen Bande ergänzen, beziehungsweise ersetzen.

5.3.1.1.2. Zweite Priorität: Erweiterte Spitex

14 Befragte wählen die erweiterte Spitex als zweite Priorität, deren 8 als dritte. Gesamthaft wünschen sich 94% der Befragten eine erweiterte Spitex.

Die normale Spitex wurde prioritär weniger stark gewichtet, zeigt aber mit insgesamt 28 Nennungen ein fast gleich starkes Bedürfnis auf.

Die normale Spitex war allen Interviewpartnern sehr gut bekannt. Neu war für sie dagegen, dass es Kantone mit einer 24-Stundenspitex gibt, oder solche, in denen regelmässige Abendbesuche bis 22 Uhr möglich sind.

Zur erweiterten Spitex bekamen sie folgende Informationen:

- Eine Abendspitex würde es pflegebedürftigen Menschen ermöglichen, zu Hause weiterhin ihren gewohnten Rhythmus zu leben, am Abend noch in den Kleidern aufzubleiben, Besuche zu empfangen, fernzusehen und vieles mehr.
- Die Abendspitex könnte um 21.30 Uhr noch einmal einen kurzen Kontrollbesuch machen und dadurch pflegenden, nicht im gleichen Haushalt lebenden Kindern Sicherheit geben und diese entlasten.
- Falls eine Umpositionierung oder das Einlegen einer Inkontinenzeinlage im Verlaufe der Nacht nötig wäre, würde die Nachtspitex zu vereinbarten Zeiten vorbeikommen und diese Pflegehandlungen übernehmen.
- Die Nachtspitex könnte vor allem während der terminalen Phase eine enorm grosse Unterstützung sein und ein Verbleiben im angestammten zuhause in dieser schwierigen Zeit überhaupt erst ermöglichen.

Sehr viele Befragte waren von der Idee einer erweiterten Spitex begeistert, würde dies doch zur normalen Spitex eine zusätzliche Entlastung ihrer betreuenden Partner bedeuten.

Eine Abend- oder 24-Stundenspitex erlaubt es auch allein stehenden Personen, länger in ihrem angestammten zu Hause zu bleiben. Fehlende familiäre Bande können dadurch ersetzt oder ergänzt werden.

Die folgende Aussage könnte dank der Erweiterung möglicherweise anders ausfallen:

„Da ich keine Angehörigen mehr habe, könnte ich dank normaler Spitex länger bei mir zu Hause wohnen bleiben. Bei einer stärkeren Pflegebedürftigkeit hätte aber auch die Spitex ihre Grenzen. Dann müsste ich halt in ein Heim eintreten.“

Es wäre möglich, dass die erweiterte Spitex diese Grenze weiter nach hinten schieben könnte.

Grafisch verteilen sich die Antworten zur erweiterten Spitex folgendermassen:

Tabelle 18: Erweiterte Spitex (nach Regionen/Prioritäten)

	Priorität 1	Priorität 2	Priorität 3	Weitere Möglichkeit	Total erwünscht	Explizit nicht erwünscht	Keine Angaben
Kanton	2	14	8	6	30 (94%)		2 (6%)
Region Nord		7	4	2	13 (93%)		1 (7%)
Region Mitte		3		4	7 (87%)		1 (13%)
Region Süd	2	4	4		10 (100%)		

Region Nord n=14, Region Mitte n=8, Region Süd n=10 Ganzer Kanton n=32

In der ersten Priorität erscheint die erweiterte Spitex wenig, diesen Platz nehmen die Partner/Innen ein. Wenn die Pflegebedürftigkeit zunimmt, dann wünschen sich die Betroffenen Unterstützung von der erweiterten Spitex. In der zweiten und dritten Priorität zeigt sich das klar.

Über alle Regionen verteilt wird die erweiterte Spitex von fast allen Interviewpartnern erwünscht, im Süden des Kantons gar von 100%. Es gibt niemanden, der diese Form auf eine entsprechende Frage explizit nicht wünscht. Das Bedürfnis ist somit ausgewiesen. Noch sind allerdings zu wenig ältere Menschen im Kanton Schwyz die Möglichkeiten der erweiterten Spitex bekannt.

Originalzitate:

„Ich habe noch nie von einer 24-Stundenspitex gehört, finde diese Idee aber sehr gut. Ich könnte mir durchaus Situationen vorstellen, in denen eine normale Spitex nicht mehr ausreicht.“

„24-Stunden-Spitex finde ich eine ausgezeichnete Idee.“

„Ich würde es sehr gut finden, wenn eine Abendspitex angeboten würde. Auf diese Weise könnte ich neben der Pflege durch meinen Ehemann sicher viel länger zu Hause leben.“

Normale Spitex:

Spitalexterne Pflege zu Hause ist weithin bekannt, akzeptiert und erwünscht. Viele der Befragten erzählten von guten Beispielen, die Verwandte oder Bekannte mit der Spitex gemacht haben. 28 von 32 Befragten, über 87%, würden diese Form gerne in Anspruch nehmen und zwar mit zwei Zielen:

- möglichst lange im angestammten zu Hause bleiben zu können und/oder
- die pflegende Partnerin, den pflegenden Partner zu entlasten.

Originalzitate:

„Die Spitex könnte meinen Lebenspartner sehr stark unterstützen und entlasten.“

„Am liebsten möchte ich von meiner Frau gepflegt werden. Damit ich möglichst lange zu Hause bleiben könnte, würde ich die Spitex als Ergänzung in Anspruch nehmen.“

Viele der Befragten hätten gerne beide Formen der Spitex zur Verfügung. Zuerst würde die normale Spitex genutzt und wenn diese nicht mehr ausreichend wäre, würden sie gerne auf die erweiterte Spitex zurückgreifen.

Tabelle 19: Normale Spitex (nach Regionen/Prioritäten)

	Priorität 1	Priorität 2	Priorität 3	Weitere Möglichkeit	Total normale Spitex	Total erweiterte Spitex
Kanton	6	5	5	12	28 (87%)	30 (94%)
Region Nord	5	1	2	4	10 (71%)	13 (93%)
Region Mitte		3	2	3	8 (100%)	7 (87%)
Region Süd	1	1	1	5	8 (80%)	10 (100%)

Region Nord n=14, Region Mitte n=8, Region Süd n=10 Ganzer Kanton n=32

Wie diese Tabelle zeigt, wird die normale Spitex in allen Regionen des Kantons Schwyz stark gewünscht. Explizit nicht erwünscht ist sie von niemandem. Interessant ist die regionale Verteilung: Die Befragten der Region Nord nennen die normale Spitex mit starker Priorität. Gesamthaft ist sie aber bei über 20% weniger stark erwünscht als die erweiterte Spitex. Auch in der Region Süd wünschen sich die Befragten die erweiterte Spitex 20% stärker als die normale Spitex. Einzig in der Mitte wird die normale Spitex von 100% der Befragten genannt und die erweiterte weniger häufig.

Dazu eine Originalaussage aus der Region Mitte:

„Ich denke nicht, dass es unbedingt eine 24-Stundenspitex braucht. Die normale Spitex bringt schon sehr viel.“

Zwischenfazit:

Die Spitex leistet seit Jahrzehnten grossartige Dienste. Sie ist breit bekannt und würde von den Befragten gerne genutzt. Das Bedürfnis einer erweiterten Spitex kommt in dieser Umfrage klar heraus. Wichtig ist, dass alle regionalen Spitexorganisationen immer wieder abklären, ob bei ihren Klienten der konkrete Bedarf dafür vorhanden ist.

5.3.1.1.3. Dritte Priorität: Pflegepersonal in einem Heim

Insgesamt 87% der Befragten geben diese Möglichkeit als erwünscht an, 34% als dritte Priorität. Bei den ersten zwei Prioritäten kommt das Alters- und Pflegeheim jeweils nur einmal vor. Gesamthaft ist das aber ein starkes Votum für diese Form der Altersbetreuung.

Es zeigt sich eine Weiterentwicklung der Wünsche der oben beschriebenen Prioritäten: Als erstes möchten die meisten der Befragten von ihrem jeweiligen Lebenspartner gepflegt und betreut werden. Wenn das nicht mehr geht, würde man die Hilfe der (erweiterten) Spitex anfordern. Wenn die Pflegebedürftigkeit Ausmasse annimmt, die diese beiden Formen überfordert, dann würden die meisten gerne von Fachpersonal eines Heimes gepflegt werden.

Wichtig ist hier anzufügen, dass die Befragten diese Pflege sowohl als Heimbewohner wie auch als Bewohner einer Pflegewohnung in Anspruch nehmen würden.

Die drei Personen, die qualifizierte Pflege in einem Heim klar ablehnen, möchten auf gar keinen Fall in eine Institution eintreten. Sie würden für sich vielfältige andere Formen in Anspruch nehmen, um so einen Eintritt zu verhindern.

Alle 28 anderen können sich diese Form zu einem bestimmten Zeitpunkt aber durchaus vorstellen.

Tabelle 20: Pflegepersonal in einem Heim (nach Regionen/Prioritäten)

	Priorität 1	Priorität 2	Priorität 3	Weitere Möglichkeit	Total erwünscht	Explizit nicht erwünscht	Keine Angaben
Kanton	1	1	11	15	28 (87%)	3 (9%)	1 (4%)
Region Nord		1	6	6	13 (93%)	1 (7%)	
Region Mitte	1		2	4	7 (87%)	1 (13%)	
Region Süd			3	5	8 (80%)	1 (10%)	1 (10%)

Region Nord n=14, Region Mitte n=8, Region Süd n=10 Ganzer Kanton n=32

Die Bereitschaft, Pflegeleistungen von Heimpersonal in Anspruch zu nehmen, ist in der Region Nord am grössten und in der Region Süd am kleinsten.

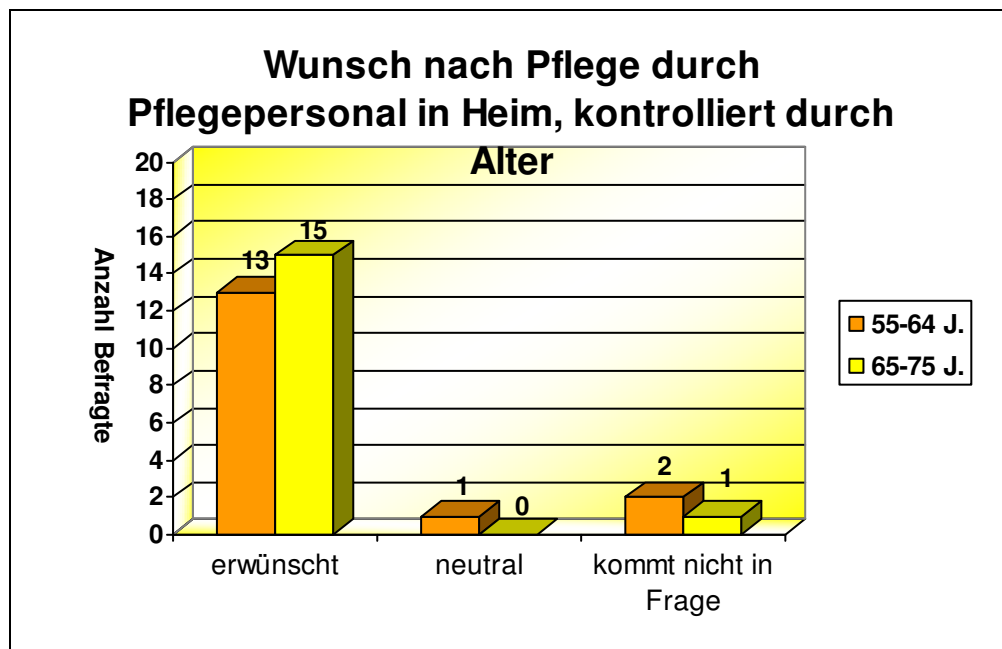
Originalzitate:

„Wenn es nicht mehr anders geht, alle anderen Möglichkeiten ausgeschöpft sind, würde ich mich von Pflegepersonal in einem Heim pflegen lassen.“

„Da ich alleinstehend bin, kommt vieles für mich nicht in Frage. Wenn ich einmal wirklich pflegebedürftig würde, dann könnte ich mir gut vorstellen, mich von Fachpersonal in einem Heim pflegen zu lassen. Wichtig wäre mir, dass das Personal wirklich gut ausgebildet ist.“

„Erst wenn ich alle Unterstützungsmöglichkeiten zu Hause voll ausgeschöpft hätte und es gar nicht mehr anders ginge, dann würde ich mich in einem Heim pflegen lassen.“

Sind Jüngere eher bereit, ja zu sagen zur Pflege in einer Institution, weil das weit weg zu sein scheint und im Moment noch rational, aus einer gewissen Distanz heraus, überlegt werden kann? Oder stehen Ältere, die einer Pflegebedürftigkeit mit eventuellem Heimeintritt näher sind, realistischer gegenüber?



55-64 Jährige n=16 65-75 Jährige n=16 Gesamt n=32

Abb.12 : Wunsch nach Pflege durch Pflegepersonal in Heim kontrolliert durch Alter

Nach dieser Abbildung zeigen Jüngere eine leicht geringere Bereitschaft, sich von Pflegepersonal in einem Heim pflegen zu lassen als ältere.

Zwischenfazit zu den drei Prioritäten Pflege:

Gesellschaftspolitisch zeigt sich ein grosses Sparpotential bei einer wertschätzenden Unterstützung der Angehörigen und einem Ausbau der Spitex.

Ganz sicher wird es aber weiterhin Situationen geben, in denen diese zwei Möglichkeiten an ihre Grenzen stossen und ein Eintritt in eine Institution eine massive Entlastung der Angehörigen und eine Lebensqualitätsverbesserung des betroffenen alten Menschen bedeutet.

Das Wissen darum scheint, das zeigt das deutliche Resultat, in der Schwyzer Bevölkerung vorhanden zu sein.

5.3.1.1.4. Vierte Priorität: Wohngruppe für Menschen mit einer Demenz

Von dieser Wohnform haben viele der Befragten noch nie gehört. Sie können sich nach ausführlichen Informationen aber vorstellen, dass diese Form bei einer Demenz sehr gut geeignet sein kann. Mit 29 Nennungen (91%) ist sie sehr stark erwünscht.

Allerdings zeigen viele Aussagen eine grosse Angst vor einer möglichen eigenen Demenz auf.

Originalaussagen:

„Hoffentlich werde ich nie dement!“

„Ich persönlich habe grosse Angst vor einer eigenen Demenz.“

Vielleicht ist die fast greifbare Angst vor einer eigenen Demenz der Grund dafür, dass diese Wohnform erst unter weiteren Möglichkeiten, dann aber sehr stark erwünscht wird.

Tabelle 21: Wohngruppen für Menschen mit einer Demenz (nach Regionen/Prioritäten)

	Priorität 1	Priorität 2	Priorität 3	Weitere Möglichkeit	Total erwünscht	Explizit nicht erwünscht	Keine Angaben
Kanton			1	28	29 (91%)	2 (6%)	1 (3%)
Region Nord			1	11	12 (86%)	1 (7%)	1 (7%)
Region Mitte				8	8 (100%)		
Region Süd				9	9 (90%)	1 (10%)	

Region Nord n=14, Region Mitte n=8, Region Süd n=10 Ganzer Kanton n=32

Es zeigt sich eine regelmässige regionale Verteilung. In der Region Mitte würden alle Befragten für sich diese Betreuungsform wählen, in den beiden anderen Regionen etwas weniger. Gesamthaft resultiert aber mit 91% ein sehr starkes Votum für eine Betreuungsform, welche im Kanton Schwyz noch nicht sehr verbreitet ist.

Wohngruppen für Menschen mit einer Demenz müssten ausgebaut werden, vor allem im Hinblick auf die zu erwartende Zunahme der Hochaltrigkeit und der damit verbundenen Prävalenz dementieller Störungen. Höpflinger & Hugentobler (2004, S. 66) schreiben: *„Es gibt heute nicht deshalb mehr ältere Menschen mit Demenzerkrankung, weil das Krankheitsrisiko angestiegen ist, sondern primär, weil heute mehr Menschen ein Alter erreichen, in dem dementielle Störungen häufiger auftreten.“*

Altersspezifische Entwicklung von dementiellen Störungen gemäss epidemiologischen Studien

Prävalenzraten von Demenz bei älteren Menschen:

Dementielle Störungen pro 100 Personen:

Altersgruppen:	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	90+
Genf/Zürich 1995/1996	-----	2.2	5.3	6.4	13.6	21.2	24.8

Quelle: Höpflinger & Hugentobler, 2004, „Pflegebedürftigkeit in der Schweiz“, S. 67

Der Umgang mit der steigenden Anzahl an Demenz erkrankten Menschen wird in Zukunft eine der ganz grossen Herausforderungen für unsere Gesellschaft sein. Das Ziel muss es sein, ihnen angepasste, wertschätzende und individuelle Wohn- und Betreuungsformen zur Verfügung zu stellen und ihre Angehörigen bei der Bewältigung dieser schweren Erkrankung zu helfen.

Wohngruppen für Menschen mit einer Demenz sind dabei eine mögliche Form. 91% der Befragten des Kantons Schwyz können sich diese individuelle Betreuungsform in kleinen Wohneinheiten gut vorstellen.

Interessant ist, dass sich lediglich 9 Befragte oder 28% eine Pflegewohngruppe als mögliche Wohnform wünschen. (Tabelle: 15) Wenn der Aspekt der Demenz hinzukommt, würden sich 91% der Befragten dafür entscheiden.

Skeptisch sind die Befragten der Pflegewohngruppe gegenüber hauptsächlich, weil sie sich ihre Mitbewohner nicht aussuchen können und um ihre Privatsphäre fürchten. Beide Befürchtungen scheinen im Falle einer Demenz nicht mehr so wichtig.

„Ich finde diese Form, wenn ich wirklich dement wäre, sehr gut. Ich stelle mir vor, dass ich mich in einer richtigen Wohnung und dem Leben wie in einer Familie wirklich geborgen fühlen könnte.“

„Im Falle einer Demenz würde ich so eine Wohngruppe einer normale, grossen Pflegeabteilung in einem Heim vorziehen.“

Geborgenheit und Aufgehobensein in einer überschaubaren Einheit werden in einer derartigen Situation viel wichtiger.

5.3.1.1.5. Weitere Priorität: Pflegeleistungen durch Töchter oder Söhne

Das Zusammenleben von mehreren Generationen unter einem Dach ist auch im Kanton Schwyz heute selten. Die Solidarität innerhalb der Familien äussert sich aber durch regelmässige Kontakte.

Diese Studie hat ergeben, dass 41 % der Befragten sich gerne von ihrer Tochter, weitere 25% von ihrem Sohn pflegen lassen würden. Allerdings möchten viele von ihnen für ihre Kinder ganz sicher keine Belastung sein. Das ist für sie von grosser Bedeutung.

Keine Belastung zu sein, war 62% aller Befragten sehr wichtig, - solchen, die sich diese Pflege wünschen und solchen, die sie genau aus diesem Grunde ganz klar ablehnen.

Pflege durch eigene Kinder kommt ausserdem für einige nicht in Frage, weil sie keine Kinder haben.

Originalzitate von Menschen, die sich eine Pflege durch Kinder wünschen:

„Vielleicht könnten mein Lebenspartner, meine Tochter und meine Söhne sich meine Pflege mit der Spitex teilen. So wäre es möglich, die Belastung in Grenzen zu halten.“

„Meine Tochter arbeitet im Moment in einem Alters- und Pflegeheim und betreut Menschen mit einer Demenz. Ich würde mich im Alter gerne von ihr pflegen lassen.“

„Wenn meine Tochter dazu bereit wäre, wäre sie meine erste Wahl. Ich wäre auch bereit, zu ihr nach Jona zu ziehen.“ (Nachbarkanton)

„Die Grenze wäre eine zu starke Pflegebedürftigkeit. Ich erlebe im Moment mit meiner Mutter, wie belastend eine Rundumbetreuung sein kann. Wir sind sieben Geschwister, die uns die Betreuung teilen. Bei meiner Pflege wären aber nur drei Kinder da.“

Originalzitate von Befragten, die sich diese Pflege explizit nicht wünschen: Das Hauptargument dieser Menschen war ganz klar die Belastung.

„Meine Kinder möchte ich mit meiner Pflege nicht belasten. Ich würde deren Besuche aber immer geniessen.“

„Meine Kinder möchte ich nicht für meine Pflege beanspruchen. Sie alle haben einen guten Job. Ich habe schon viel Schwieriges gesehen und ich befürchte, dass unsere Beziehung durch diese Belastung schlechter würde.“

„Unsere Töchter haben studiert und üben nun verantwortungsvolle Berufe aus. Ich möchte nicht, dass sie diese wegen der Pflege von mir aufgeben müssen.“

„Ich habe diese Belastung zu lange am eigenen Leib erfahren und möchte auf gar keinen Fall für jemanden eine so grosse Belastung sein.“

Dass die Betreuung von pflegebedürftigen Eltern von der Gesellschaft kaum wahrgenommen und wertgeschätzt wird, zeigt folgende Aussage:

„Während der jahrelangen Betreuung meiner Mutter wäre ich sehr froh gewesen, wenn ich einfach so einmal von jemandem angesprochen worden wäre. Ich musste immer selbst aktiv werden und Unterstützung anfordern. Nicht immer fand ich die richtigen Anlaufstellen. Ich denke, dass die jahrelange Betreuung von Angehörigen von der Gesellschaft und der Politik viel zu wenig geschätzt wird, einfach zu selbstverständlich ist. Das macht mir auch heute noch Mühe.“

Pflege durch Kinder kann auch aus anderen Gründen als der der Belastung nicht in Frage kommen. Bertram (2000, zit. in Fux et al., 2006 S.74) spricht von einer „multi-lokalen Mehrgenerationenfamilie“ und meint damit das „Zusammenleben auf Distanz“. Dieser Trend hat während der letzten Jahre in der Schweiz zugenommen.

Dazu zwei Originalaussagen aus dem Kanton Schwyz:

„Meine Kinder wohnen zu weit weg. Pflegeleistungen kämen aus diesem Grunde nicht in Frage.“

„Meine Tochter wohnt weit weg in München.“

Der Sohn eines Interviewten wohnt gar in Russland. Sie alle kommen für Pflegeleistungen schon wegen der grossen räumlichen Distanz nicht in Frage. Nichtsdestotrotz können diese familiären Beziehungen innig und gut sein.

Gibt es unterschiedliche Wünsche/Erwartungen bezüglich Pflege durch Töchter oder Söhne?

Tabelle 22: erwünschte Pflegeleistungen durch Tochter (nach Regionen/Prioritäten)

	Priorität 1	Priorität 2	Priorität 3	Weitere Möglich- keit	Total er- wünscht	Explizit nicht er- wünscht	Keine Angaben
Kanton	4	7		2	13 (41%)	10 (31%)	9 (28%)
Region Nord	1	4			5 (36%)	4 (29%)	5 (35%)
Region Mitte	1			2	3 (37%)	2 (25%)	3 (38%)
Region Süd	2	3			5 (50%)	4 (40%)	1 (10%)

Region Nord n=14, Region Mitte n=8, Region Süd n=10 Ganzer Kanton n=32

Wenn Pflege durch die Tochter erwünscht ist, dann wird sie das relativ prioritär. Nach den Originalaussagen scheint sie dann auch realistisch und gut überlegt.

Über alle drei Regionen des Kantons Schwyz verteilt, wird sie etwas stärker erwünscht als explizit nicht erwünscht. Die Region Süd polarisiert am meisten: 50 % möchten Pflegeleistungen gerne von ihrer Tochter annehmen, 40 % lehnen das ab.

Wie sieht das mit Pflegeleistungen durch einen Sohn aus?

Tabelle 23: erwünschte Pflegeleistungen durch Sohn (nach Regionen/Prioritäten)

	Priorität 1	Priorität 2	Priorität 3	Weitere Möglichkeit	Total erwünscht	Explizit nicht erwünscht	Keine Angaben
Kanton	3	5			8 (25%)	14 (44%)	10 (31%)
Region Nord	1	2			3 (21%)	8 (57%)	3 (22%)
Region Mitte		1			1 (12,5%)	2 (25)	5 (62.5%)
Region Süd	2	2			4 (40%)	4 (40%)	2 (20%)

Region Nord n=14, Region Mitte n=8, Region Süd n=10 Ganzer Kanton n=32

Die Pflege durch einen Sohn wird weniger stark erwünscht und noch deutlich stärker nicht erwünscht. Hier zeigt sich mit grosser Wahrscheinlichkeit noch das traditionelle Geschlechterbild der Gesellschaft. Ein weiterer wichtiger Grund ist sicher ebenfalls, dass die Söhne beruflich stärker eingebunden sind.

Regional aufgeteilt möchten die Befragten im Norden des Kantons stärker nicht von ihrem Sohn gepflegt werden. In der Region Süd hält sich das Total „erwünscht“ und „explizit nicht erwünscht“ mit je 40% genau die Waage.

5.3.1.1.6. Weitere Priorität: Privat angestellte Pflegeperson ohne Pflegeausbildung

Finanzielle Erwägungen sind der Grund dafür, dass privat angestellte Pflegepersonen ohne Ausbildung qualifiziertem Fachpersonal vorgezogen werden.

Sehr viele der Befürworter dieser Form würden die Spitex dazunehmen, um sich so das fachliche Wissen zu sichern. Einige erwarten von der Pflegeperson ohne Ausbildung zumindest einen absolvierten Rotkreuzkurs mit einem Praktikum in einem Heim. Etwas Fachwissen wird also von fast allen vorausgesetzt und erwünscht.

„Ich würde mich eher für eine privat angestellte Pflegeperson ohne Ausbildung entscheiden, weil diese sicher viel günstiger wäre. Ich könnte mir vorstellen, dass diese von der Spitex unterstützt würde. Dadurch wäre ich sicher, dass die Pflegequalität gut wäre. Das Fachwissen wäre durch die Spitex gesichert.“

Tabelle 24: Privat angestellte Pflegeperson ohne Ausbildung (nach Regionen/Prioritäten)

	Priorität 1	Priorität 2	Priorität 3	Weitere Möglichkeit	Total erwünscht	Explizit nicht erwünscht	Keine Angaben
Kanton		2	3	7	12 (38%)	13 (40%)	7 (22%)
Region Nord			1	2	3 (21%)	8 (57%)	3 (22%)
Region Mitte			1	2	3 (37,5%)	3 (37,5%)	2 (25%)
Region Süd		2	1	3	6 (60%)	2 (20%)	2 (20%)

Region Nord n=14, Region Mitte n=8, Region Süd n=10 Ganzer Kanton n=32

In der Region Süd ist diese Form der Pflege und Betreuung mit 60% recht stark erwünscht. Die Region Nord zeigt sich mit 21% skeptischer. Gesamthaft hält sich das Total von erwünscht und explizit nicht erwünscht fast die Waage.

Auf die Frage, ob sie die priorisierten Pflegearten als realistisch einschätzen würden, antworteten alle mit ja.

Es gab nur zwei Ausnahmen: Einmal bei Pflege durch die Tochter und einmal bei Pflege durch den Sohn. Beide Male müsste zuerst abgeklärt werden, ob diese wirklich bereit wären, die Pflegeleistungen zu erbringen, und es käme auf die jeweilige berufliche und private Situation zum Zeitpunkt der Pflegebedürftigkeit an.

Im folgenden werden der Reihe nach alle nicht in Frage kommenden Pflegeformen analysiert und beschrieben:

Gibt es Formen der Pflege und Betreuung, die für Sie aus Ihrer heutigen Sicht überhaupt nicht in Frage kommen? (Mehrfachantworten möglich)

Die Beantwortung dieser Frage zeigt ein interessantes Bild:

- Familienpflege ausserfamiliär: 24
- zu Hause durch Nachbarn: 22
- zu Hause durch Freunde: 22
- zu Hause durch Sohn: 14
- zu Hause durch privat angestellte Pflegeperson mit Pflegeausbildung: 14
- zu Hause durch privat angestellte Pflegeperson ohne Pflegeausbildung: 13
- zu Hause durch Tochter: 10
- zu Hause durch Partner/in: 5
- Pflegepersonal in einem Heim: 3
- Wohngruppe bei Demenz: 2
- zu Hause durch Spitex: 0
- zu Hause durch erweiterte Spitexdienste (24 Stunden): 0

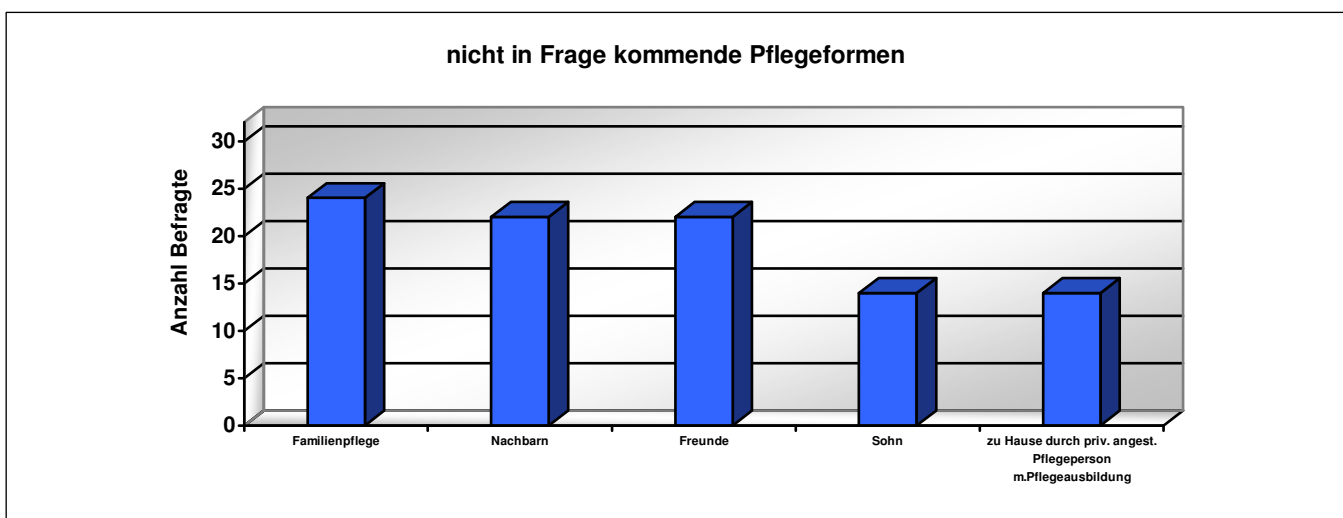


Abb. 13: Die am häufigsten nicht in Frage kommenden Pflegeformen

Wie bereits bei den Wohnformen ergibt sich auch bei den explizit nicht erwünschten Pflege- und Betreuungsformen eine Prioritätenliste:

5.3.1.1.7. Erste Priorität der nicht erwünschten Pflegeformen: Familienpflege ausserfamiliär

Ähnlich wie beim Generationenwohnen ausserfamiliär scheint Familienpflege ausserfamiliär bei den Befragten des Kantons Schwyz, anders als in anderen Kantonen, nicht sehr beliebt. Sie wird von einzelnen lediglich als eine weitere Möglichkeit angesehen, bei den Prioritäten kommt sie nirgends vor. 75% der Befragten können sich diese Pflege- und Betreuungsform für sich aber überhaupt nicht vorstellen.

Tabelle 25: Familienpflege (nach Regionen/Prioritäten)

	Priorität 1	Priorität 2	Priorität 3	Weitere Möglichkeit	Total erwünscht	Explizit nicht erwünscht	Keine Angaben
Kanton				5	5 (16%)	24 (75%)	3 (9%)
Region Nord				2	2 (14%)	11 (79%)	1 (7%)
Region Mitte				1	1 (12%)	5 (62%)	2 (26%)
Region Süd				2	2 (20%)	8 (80%)	

Region Nord n=14, Region Mitte n=8, Region Süd n=10 Ganzer Kanton n=32

In der Region Nord und Süd ist Familienpflege mit 80 % sehr stark unerwünscht, die Region Mitte zeigt sich etwas weniger ablehnend. Viele der Befragten haben Angst um ihre Privatsphäre und möchten sich nicht einer fremden Familie anpassen müssen.

Originalzitate gegen diese Form der Pflege:

„Ich möchte auf keinen Fall in einer fremden Familie gepflegt werden. Dann würde ich lieber in ein Alters- und Pflegeheim gehen. Ich denke, dass ich in einem Heim mehr Privatsphäre hätte.“

„Ich brauche meine Rückzugsmöglichkeiten. Bei dieser Form hätte ich Angst, dass ich das nicht genügend machen könnte.“

„Ich hätte Angst vor einem Verlust der Privatsphäre, Intimität und Autonomie.“

„In eine fremde Familie zu gehen, mich dort zu integrieren und von ihr betreuen zu lassen, das kann ich mir überhaupt nicht vorstellen.“

Ein Originalzitat von jemandem, der es sich vielleicht vorstellen könnte:

„Wenn ich mich in einer fremden Familie pflegen lassen würde, dann möchte ich sie ganz sicher selbst auswählen können.“

Alle diese Zahlen und die Aussagen sprechen für sich. Familienpflege ist bei den Befragten eher eine Form, die unerwünscht ist. Das Resultat ist ein ähnliches wie beim Generationenwohnen ausserfamiliär.

5.3.1.1.8. Zweite Priorität der nicht erwünschten Pflegeformen: Nachbarn und Freunde

Diese zwei Formen werden gemeinsam ausgewertet. Beide wurden von den Befragten mit fast 70% den nicht erwünschten Pflege- und Betreuungsformen zugeteilt.

Die zunehmende Individualisierung der Gesellschaft birgt unter anderem eine grosse Gefahr der Vereinsamung. Aus diesem Grunde werden Freunde und gute nachbarschaftliche Beziehungen immer wichtiger.

Die Interviewpartner gaben an, dass sie mehrheitlich gute Kontakte zu ihren Nachbarn pflegen würden. Sie sind bereit, sich im Alltag gegenseitig zu unterstützen, im Sinne einer nachbarschaftlichen Hilfe. Für Pflegeleistungen möchten aber nur wenige ihre Nachbarn einbinden und auch da eher für kleinere Dinge. Viele kennen ihre Nachbarn seit Jahrzehnten. Gemeinsam mit den Befragten sind auch die Nachbarn älter geworden und kommen aus diesem Grunde für Pflegeleistungen meist nicht in Frage.

Tabelle 26: Pflege durch Nachbarn (nach Regionen/Prioritäten)

	Priorität 1	Priorität 2	Priorität 3	Weitere Möglichkeit	Total erwünscht	Explizit nicht erwünscht	Keine Angaben
Kanton				3	3 (9%)	22 (69%)	7 (22%)
Region Nord				2	2 (14%)	8 (57%)	4 (29%)
Region Mitte					(0%)	5 (62%)	3 (38%)
Region Süd				1	1 (10%)	9 (90%)	

Region Nord n=14, Region Mitte n=8, Region Süd n=10 Ganzer Kanton n=32

Gesamthaft wird Pflege durch Nachbarn nur von 9% der Befragten erwünscht, in der Region Mitte nennt überhaupt niemand diese Form. Am stärksten unerwünscht ist diese Form aber mit 90% in der Region Süd.

Originalzitate:

„Die Nachbarn sind alle schon alt, sie könnten höchstens Kleinigkeiten übernehmen. Ich möchte für sie auf gar keinen Fall eine Belastung sein.“

„Die meisten meiner Nachbarn sind schon älter, die jüngeren berufstätig.“

„Wir wohnen sehr abgelegen und haben keine Nachbarn in der Nähe.“

Freunde und Nachbarn sind eigentlich ein erweitertes soziales Netz. Dieses Netz kann aber für Pflege- und Betreuungsleistungen nicht oder nur bedingt herangezogen werden, weil beide oft zusammen mit den Befragten alt geworden sind.

Ganz ähnlich sieht das Bild bei Pflegeleistungen durch Freunde aus:

Tabelle 27: Pflege durch Freunde (nach Regionen/Prioritäten)

	Priorität 1	Priorität 2	Priorität 3	Weitere Möglich- keit	Total er- wünscht	Explizit nicht wünscht	Keine Angaben
Kanton				3	3 (9%)	22 (69%)	7 (22%)
Region Nord				1	1 (7%)	9 (64%)	4 (29%)
Region Mitte						5 (62%)	3 (38%)
Region Süd				2	2 (20%)	8 (80%)	

Region Nord n=14, Region Mitte n=8, Region Süd n=10 Ganzer Kanton n=32

In der Region Süd könnten sich zwei Personen vorstellen, von ihren Freunden gepflegt zu werden. Diese Form scheint über alle Regionen verteilt deutlich nicht erwünscht oder nicht möglich.

„Ich möchte für meine Freunde nie eine Belastung sein, sondern diese Beziehung einfach geniessen können.“

„Da ich einen schweren Diabetes mellitus Typ 1 habe, benötige ich professionelle Hilfe. Nachbarn und Freunde kämen aus diesem Grunde ganz sicher nicht in Frage.“

„Ich genieße die Zeit, die ich mit meinen Freunden verbringen kann. Wir sind aber beide schon alt und können uns ganz sicher nicht gegenseitig pflegen.“

Nachbarschaftsnetze und Beziehungen zu Freunden sind gerade auch im Alter sehr wichtig. Sie helfen, einer Vereinsamung vorzubeugen. Pflegeleistungen von diesem sozialen Netz zu erwarten, scheint vielen der Befragten aber unrealistisch. Kleinere Hilfs- und Betreuungsdienste hingegen wären viele bereit anzufordern oder zu erbringen, wie hinten, unter 5.3.1.2.1. zu lesen ist.

Höpflinger & Stuckelberger (2004) meinen, dass Nachbarschaftsdienste unbedingt ausgebaut werden sollten, um es alten Menschen zu erlauben, bis ins hohe Alter in den eigenen vier Wänden zu leben. Gute Nachbarschaftsbeziehungen fördern ein Leben in Gemeinschaft. Städte- und Regionalplaner sollten eine „Gettoisierung“ älterer Menschen (Höpflinger & Stuckelberger, 2004, S. 136) vermeiden und darauf achten, dass der Kontakt zwischen den Generationen im Alltag leicht möglich ist.

5.3.1.1.9. Dritte Priorität der nicht erwünschten Pflegeformen: Privat angestellte Pflegeperson mit Pflegeausbildung

Diese Form wird mit 16% nicht stark, von 44% der Befragten gar überhaupt nicht erwünscht. Die meisten Bedenken kommen aus finanziellen Erwägungen.

Tabelle 28: Privat angestellte Pflegeperson mit Pflegeausbildung (nach Regionen/Prioritäten)

	Priorität 1	Priorität 2	Priorität 3	Weitere Möglich- keit	Total er- wünscht	explizit nicht wünscht	Keine Angaben
Kanton			2	3	5 (16%)	14 (44%)	13 (40%)
Region Nord					(0%)	8 (57%)	6 (43%)
Region Mitte			1	2	3 (37%)	4 (50%)	1 (13%)
Region Süd			1	1	2 (20%)	2 (20%)	6 (60%)

Region Nord n=14, Region Mitte n=8, Region Süd n=10 Ganzer Kanton n=32

In der Region Nord würde niemand der Befragten privat eine Pflegeperson mit Pflegeausbildung anstellen, fast 60% aus dieser Region lehnen diese Form der Pflege explizit ab.

Am ehesten können sich Befragte der Region Mitte vorstellen, eine ausgebildete Fachperson für ihre Pflege zu Hause zu engagieren.

Originalzitate, welche dagegen sprechen:

„Ich stelle mir das viel zu teuer vor.“

„Wenn ich so viel Pflege benötigen würde, dass ich privat jemanden anstellen müsste, würde ich doch eher in ein Heim ziehen.“

Ein Zitat dafür:

„Wenn ich eine privat angestellte Pflegeperson wählen würde, müsste sie eine Ausbildung haben und gut qualifiziert sein. Das wäre mir wichtig.“

Fazit Unterthese 3.1. Wunsch nach breitem Pflege- und Betreuungsangebot

Die Befragten des Kantons Schwyz wünschen sich verschiedene Bezugsmöglichkeiten für ihre individuelle Pflege und Betreuung. Im Altersleitbild des Kantons Schwyz werden aber auch Formen erwähnt, die ganz klar nicht oder nur marginal erwünscht sind.

5.3.1.2. Unterthese 3.2: Unterstützung, Prävention, Rehabilitation

Die demografische Alterung unserer Gesellschaft bedeutet laut Höpflinger (2005) nicht in gleichem Masse eine Zunahme der Pflegebedürftigkeit und damit der Gesundheitskosten. In Zukunft könnte das Risiko einer Pflegebedürftigkeit weiter reduziert beziehungsweise die Phase der Pflegebedürftigkeit noch weiter hinausgeschoben werden.

Dies könnte unter anderem durch geeignete Unterstützungsmöglichkeiten bei der Betreuung zu Hause, Fortschritten in der Rehabilitation von alten und hochalten Menschen und präventiven Hausbesuchen erreicht werden.

Um möglichst lange in relativer Selbständigkeit im eigenen Haushalt leben zu können, ist die ältere Schwyzer Bevölkerung bereit, auf eine Vielzahl von Unterstützungsmöglichkeiten zurückzugreifen beziehungsweise bei Bedarf Prophylaxe- und Rehabilitationsmöglichkeiten in Anspruch zu nehmen.

5.3.1.2.1. Unterstützungs- und Entlastungsmöglichkeiten

Den Interviewten wurde folgende Frage gestellt:

Welche Unterstützungsmöglichkeiten würden Sie bei der Pflege zu Hause gerne in Anspruch nehmen? (Mehrfachantworten möglich waren auch hier möglich.)

Allgemeine Unterstützungsmöglichkeiten gemäss Altersleitbild

- SRK Notrufsystem: 31
- Nachbarschaftshilfe: 24
- Pro Senectute Besuchsdienst: 21
- Entlastungsdienste für pflegende Angehörige: 22

Zeitlich begrenzte externe Betreuungsplätze gemäss Altersleitbild

- Tagesbetreuungsplatz: 25
- Ferienbetreuungsplatz: 25
- Nachtbetreuungsplatz: 24

Originalaussagen:

„Das sind alles bekannte Unterstützungsmöglichkeiten, die ich gut finde. Um meine Frau zu entlasten, würde ich sie gerne in Anspruch nehmen.“

„Ich würde alle Unterstützungsmöglichkeiten annehmen, die in der jeweiligen Situation sinnvoll sind. Auf jeden Fall möchte ich so lange es geht, einen Eintritt in ein Heim verhindern.“

„Ich würde zur Entlastung meiner Angehörigen alles, was Sinn macht in Anspruch nehmen.“

Tages- und vor allem Nachtbetreuungsplätze werden im Kanton Schwyz nicht flächendeckend angeboten. Tatsächlich können sie für die pflegenden Angehörigen aber eine massive Entlastung sein. Sie wurden mit 78% respektive 75% von den Befragten stark erwünscht.

Sehr wichtig sind sie, wenn die Betreuung zum Beispiel bei einem Partner mit Demenz über Jahre andauert und letztlich immer schlimmer wird. Sehr viele dieser betreuenden Angehörigen sind weit über ihre Kräfte hinaus Tag für Tag im Einsatz und können wegen nächtlicher Unruhe ihres an Demenz erkrankten Partners keine Nacht mehr durchschlafen.

Zur Auseinandersetzung mit dieser schlimmen Krankheit, dem allmählich immer grösser werdenden Verlust der Partnerschaft auf geistiger, körperlicher und emotionaler Ebene und der Angst vor der Zukunft kommen ganz alltägliche Probleme wie das Weglaufen, nächtliches Anstellen der Herdplatte oder das nicht mehr Erkennen der eigenen Kinder, des eigenen Partners.

Bei dieser unglaublich schwierigen, fordernden Aufgabe können Tages- und Nachtbetreuungsplätze regelmässige Zeitinseln sein für pflegende Angehörige. Sie erlauben es ihnen aufzuatmen, die Verantwortung für kurze Zeit abzugeben und Augenblicke für sich zu gestalten. Letztlich kann das regelmässige Nutzen dieser Tages- oder Nachtplätze eine wesentlich längere Betreuung zu Hause ermöglichen, weil die Betreuungspersonen nicht ausbrennen.

„Tages- oder Nachtbetreuungsplätze werden bei uns nicht angeboten. Sie würden aber helfen, meinen Partner bei meiner Pflege stark zu entlasten. Ich möchte gerne auf diese Möglichkeiten zurückgreifen können.“

Ferienbetreuungsplätze müssen zum heute oft sehr kurzfristig genutzt werden, wenn in einem Heim zum Beispiel ein Bewohner stirbt und dessen Bett per sofort für einige Wochen als Ferienplatz zur Verfügung gestellt werden kann. Auf diese Weise können die betreuenden Angehörigen ihre Ferien aber nicht wirklich planen oder mit Freunden absprechen. Solche „notfallmässigen Ferien“ können zwar trotzdem eine grosse Entlastung sein. In Zukunft muss dieses Angebot im Kanton Schwyz aber ganz sicher ausgebaut werden. Es muss planbar sein sowie flächendeckend vorhanden angeboten werden.

Diejenigen Befragten, die Tages-, Nacht- und Ferienbetreuungsplätze für sich nicht in Anspruch nehmen würden, gaben dafür vor allem zwei Gründe an:

„Ich habe keine Angehörigen, die mich pflegen könnten. Aus diesem Grunde kann ich Betreuung nur für den Tag oder die Nacht nicht in Anspruch nehmen. Wenn Spitexpflege einmal nicht mehr ausreicht, muss ich in ein Heim eintreten.“

Oder:

„Ich möchte nicht zu Hause gepflegt werden. Wenn ich diese Betreuungsplätze einmal wirklich brauchen würde, dann würde ich vorher in ein Heim eintreten.“

Ein Notrufsystem würden 97% der Befragten in Anspruch nehmen. Sie versprechen sich davon Sicherheit für sich und ihre Angehörigen. Bei einem Sturz, einer plötzlichen Schwäche oder einem sonstigen Notfall könnten sie jederzeit auf einfache Weise Hilfe anfordern.

Allerdings gab es auch skeptische Stimmen:

„Ich würde das Notrufsystem probieren. Ich habe aber bei Bekannten schon erlebt, dass es nicht funktioniert hat. Dadurch verlor ich mein Vertrauen.“

Andere haben sehr positive Erfahrungen damit gemacht.

„Das Notrufsystem habe ich bei meiner Mutter als grosse Entlastung erlebt. Es hat mir ermöglicht, Zeit für mich in Anspruch zu nehmen.“

75% der Befragten würden Nachbarschaftshilfe in Anspruch nehmen. Unter Nachbarschaftshilfe verstehen sie kleinere Unterstützungen wie Hilfe beim Einkaufen, gelegentliches Rasenmähen oder Getränke in die Wohnung tragen.

Originalaussage:

„Nachbarschaftshilfe würde ich nur für kleinere Dienstleistungen in Anspruch nehmen.“

Gegen Nachbarschaftshilfe sprach folgende Aussage:

Nachbarschaftshilfe ist bei mir nicht realistisch. Viele meiner Nachbarn sind schon alt. Andere Nachbarn sind frisch zugezogen. Sie leben aber ihr eigenes Leben, wir haben wenig Kontakt miteinander. Unser Dorf hat sich in den letzten Jahren enorm stark verändert.“

Diese Neudurchmischung der Bevölkerung ist eine Realität, die auch im Kanton Schwyz zunehmend Normalität wird.

Trotzdem könnten sich heute drei Viertel der Befragten Nachbarschaftshilfe vorstellen. Wirkliche Pflege und Betreuung durch Nachbarn wurde vorne, ganz im Gegensatz zu Nachbarschaftshilfe, von 69% der Befragten dagegen klar als unerwünschte Form abgelehnt.

Man ist bereit, sich von Nachbarn bei kleineren Dingen helfen zu lassen, möchte diese aber sicher nicht mit Pflegeleistungen belasten.

Für 66% der Befragten sind Besuchsdienste erwünscht. Allerdings gaben viele an, dass sie diese vielleicht für sich nicht benötigen würden, da sie einen grossen Kreis von Verwandten und Bekannten hätten. Sie fänden Besuchsdienste aber für andere sehr sinnvoll.

„Ich habe viele Verwandte und Bekannte und hätte sicher sehr viel Besuch. Ich wäre also nicht auf organisierte Besuchsdienste angewiesen.“

Zwischenfazit:

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass die im Altersleitbild erwähnten Unterstützungs- und Entlastungsmöglichkeiten von einer Vielzahl der Befragten gerne in Anspruch genommen werden. Nicht alle werden jedoch in genügendem Umfang angeboten.

Tages-, Nacht- und Ferienbetreuungsplätze müssen in Zukunft unbedingt flächendeckend zur Verfügung stehen. Sie ermöglichen eine Pflege/Betreuung von zum Beispiel an Demenz Erkrankten zu Hause über einen längeren Zeitraum und verhindern ein Ausbrennen der pflegenden Angehörigen.

5.3.1.2.2. Rehabilitation/Übergangspflege

Übergangspflege als eine mögliche Variante der Rehabilitation wurde den Interviewpartnern folgendermassen erklärt: Wenn sie zum Beispiel einen Hirnschlag hätten mit einer Halbseitenlähmung, Schluckstörungen und einer möglichen Aphasie würden sie während der Akutphase in einem Spital behandelt. Sobald diese akute Phase vorbei wäre, würden sie keine Spitalpflege mehr benötigen. Die Rehabilitation könnte in einem Rehabilitationszentrum, aber auch in einem Alters- und Pflegeheim mit qualitativ gut ausgebildetem Personal stattfinden. In diesem Heim würde über Wochen oder Monate intensiv mit ihnen gearbeitet. Das Ziel wäre neben dem Wiedererlangen ihrer grösstmöglichen Selbständigkeit ein Zurückkehren nach Hause.

Alle Befragten im Kanton Schwyz würden bei Bedarf Übergangspflege in einem Alters- und Pflegeheim gerne in Anspruch nehmen.

Dazu einige Originalzitate:

„Ich habe noch nie davon gehört, finde es nach Ihrer Erklärung aber etwas sehr Gutes. Wenn nötig, würde ich das gerne in Anspruch nehmen.“

„Übergangspflege finde ich etwas sehr Gutes. Ich habe bei einem Bekannten erlebt, wie er nach einem Hirnschlag im Heim riesige Fortschritte machte und später wieder nach Hause konnte.“

„Es wäre gut, wenn Übergangspflege im Kanton Schwyz flächendeckend angeboten werden könnte.“

Zwischenfazit:

Ein Ausbau der Rehabilitation von alten und hochalten Menschen kann einen Eintritt in ein Alters- und Pflegeheim hinausschieben, nur vorübergehend machen oder sogar ganz verhindern. Voraussetzung ist allerdings, dass genügend Übergangsplätze angeboten werden und qualitativ gut ausgebildetes Pflegepersonal vorhanden ist, welches sich sehr stark auf die Ressourcen und einen Wiederaufbau der Fähigkeiten von Betroffenen konzentriert.

Ein Teil der Rehabilitation von hochalten Menschen muss immer auch das Befähigen seiner Angehörigen sein.

Diese Aufgabe kann für Heimpersonal sehr bereichernd und befriedigend sein, geht es dabei doch darum, alte Menschen wieder zu befähigen und sie darauf vorzubereiten, ihr selbständiges Leben zu Hause wieder aufnehmen zu können.

5.3.1.2.3. Präventive Hausbesuche

Könnten Sie sich vorstellen, dass Sie präventive Hausbesuche gerne in Anspruch nehmen würden?

Diese Frage konnte ohne zusätzliche Erklärung niemand beantworten. Präventive Hausbesuche waren bei den Interviewpartnern des Kantons Schwyz weitgehend unbekannt.

Sie erhielten die Erklärung, dass eine gut qualifizierte Fachperson alle Menschen ab einem gewissen Alter, zum Beispiel ab 75 oder 80 Jahren, nach einer telefonischen Vereinbarung zu Hause besucht. Das Ziel dieser Besuche ist es, mögliche Unfall-, Krankheits-, Einsamkeits- oder Demenzrisiken frühzeitig zu erfassen, die betreffenden Menschen zu beraten und mit ihnen zusammen geeignete Möglichkeiten zu finden und diese wenn nötig zu organisieren.

Die Befragten bekamen Informationen über das Projekt Eiger, welches im Kanton Bern mit Erfolg durchgeführt wurde. Sie erfuhren, dass Eintritte in ein Heim um Jahre nach hinten verschoben werden konnten und bei vielen gar nicht mehr nötig waren.

Die Antworten fielen eindeutig aus:

31 der Befragten oder 97% würden präventive Hausbesuche in Anspruch nehmen. Lediglich ein Befragter möchte das lieber nicht. Er stellt sich vor, dass er diese Besuche als Eingriff in seine Privatsphäre empfinden könnte.

Zu dieser Prävention einige Originalzitate:

„Präventive Hausbesuche sollten meiner Meinung nach angeboten werden. Es könnten sicher viele Stürze mit Knochenbrüchen und anschliessendem Heimeintritt verhindert werden.“

„Der Nutzen dieser Hausbesuche müsste der ganzen älteren Bevölkerung erklärt werden. Nur wenn sie wirklich wissen, worum es geht, können sie sich für diese Besuche entscheiden. Sonst würden die meisten das sicher ablehnen.“

„Präventive Hausbesuche sollten bei allen Menschen ab einem gewissen Alter gemacht werden. Sonst besteht die Gefahr, dass jemand in einer schwierigen Situation verpasst wird.“

„Präventive Hausbesuche sollten genau so selbstverständlich sein wie eine Mütterberatung.“

„Etwas Ähnliches gibt es bereits in unserer Gemeinde.“

„Das muss einfach angeboten werden! Ich habe selbst erlebt, dass es manchmal Situationen gibt, in denen man nicht mehr von sich aus um Hilfe bitten kann und auch gar nicht weiss, wo und von wem Hilfe angeboten würde.“ Diese Frau betreute jahrelang ihre Mutter, welche schwer pflegebedürftig war.

Zwischenfazit:

Alle Befragten dieser Forschungsarbeit würden präventive Hausbesuche in Anspruch nehmen und sehen grosse Vorteile bei dieser Präventionsmassnahme. Falls diese Besuche im ganzen Kanton Schwyz wirklich flächendeckend angeboten werden, muss die betroffene Bevölkerung vorgängig intensiv informiert werden. Nur dann wird sie den Sinn dieser Präventionsmassnahme einsehen und nutzen wollen.

5.3.2. Fazit der These 3: Vielfältige Pflege- und Betreuungsangebote

Die dritte Haupt-These, dass die ältere Bevölkerung des Kantons Schwyz sich bei eintretender Pflegebedürftigkeit vielfältige Pflege- und Betreuungsangebote wünscht, bestätigt sich bei dieser Forschung nur zum Teil. Die Variante der Familienpflege wird nur marginal erwünscht, Pflegeleistungen von Kindern, Freunden und Nachbarn scheinen vielen der Befragten nicht realistisch.

Formen, die im Kanton Schwyz laut dieser Befragung stark gefördert werden müssten, sind:

- Pflege durch Partnerin/durch Partner. Damit die pflegenden PartnerInnen sich nicht erschöpfen, müssen sie auf eine breite Palette an Unterstützungs- und

Entlastungsmöglichkeiten zurückgreifen können. Diese sollten im Kanton Schwyz flächendeckend angeboten werden (Ausbau von Tages-, Nacht- und Ferienbetreuungsplätzen!). Ganz wichtig ist ausserdem, dass Pflegeleistungen der Angehörigen von der Gesellschaft wahrgenommen und wertgeschätzt werden.

- Die normale Spitex ist im ganzen Kanton verbreitet und wird geschätzt. Bei der Befragung kommt ein grosses Bedürfnis nach einer erweiterten Spitex zum Ausdruck. Die Spitexorganisationen des Kantons Schwyz sollten regelmässig Umfragen machen, den effektiven Bedarf einer Abend- oder 24-Stunden-Spitex evaluieren und bei genügend grosser Nachfrage ausbauen. Mit einer erweiterten Spitex können Heimeintritte auf später verschoben oder ganz vermieden werden. Ausserdem kann eine erweiterte Spitex pflegende Angehörige stark entlasten, sowohl Partnerinnen oder Partner, als auch Töchter oder Söhne.
- Wohngruppen und spezielle Pflegeeinheiten für Menschen mit einer Demenz müssen im Kanton Schwyz flächendeckend auf- und ausgebaut werden. In Zukunft werden sie auf jeden Fall zunehmend stärker benötigt. Damit die auch älter werdenden „gesunden“ PartnerInnen ihre an Demenz erkrankten Lebenspartner regelmässig besuchen können, ist es wichtig, dass im Kanton Schwyz nicht nur vereinzelt Kompetenzzentren für Demenz vorhanden sind.
- Der Rehabilitation und Prävention von alten und hochalten Menschen muss in Zukunft grosse Bedeutung zukommen. Beide helfen langfristig massiv, Kosten im Gesundheitswesen einzusparen.

5.4. Selbstverantwortung

5.4.1. These 4: Selbstverantwortung

Ältere Menschen übernehmen Verantwortung für ihr Alter.

Die Lebensaufgabe jedes Einzelnen besteht nach dem Kompetenzmodell (zit. n. Kalbermatten, 2004) darin, ein Optimum aus seinem Leben zu machen, abgestimmt auf die eigenen Möglichkeiten und die jeweilige Lebenslage. Jeder einzelne Mensch ist gefordert, selbst Verantwortung für sein Leben - auch im Alter - zu übernehmen, sein Alter bewusst zu planen und zu gestalten.

Kompetenz wird in diesem Modell nicht wertend gesehen. Die momentanen Fähigkeiten und Ressourcen des Individuums sind der Massstab, an dem sich das Modell orientiert.

Es lässt jedem Einzelnen die Wahl, selbst zu entscheiden, ob er Handlungsspielräume nutzen möchte oder nicht, ob er sich zum Beispiel über das Thema Alter umfassend informiert, sich mit einer möglichen Pflegebedürftigkeit auseinandersetzt oder nicht. Es ist seine Entscheidung. Wichtig ist, dass er für sein Handeln oder Nichthandeln die Verantwortung übernimmt und diese nicht anderen Menschen oder der Gesellschaft im gesamten zuschiebt.

5.4.1.1. Unterthese 4.1: Information zum Thema Alter

Ältere Menschen informieren sich vielfältig über das Thema Alter.

Auf die Frage:

Informieren Sie sich über Fragen rund um das Thema Alter?

antworteten:

- 14 Befragte mit ja, laufend= 43%
- 8 mit bisweilen = 25%
- 5 mit kaum = 16%
- 5 mit nein = 16%

Dazu einige Originalaussagen:

„Ich fühle mich überhaupt noch nicht alt und möchte von diesem Thema möglichst wenig wissen und wenig damit zu tun haben.“

„Meine Mutter ist 81 Jahre alt. Aus diesem Grunde setze ich mich immer wieder mit diesem Thema auseinander.“

„Ich bereite mich bewusst auf mein Alter vor. Dazu mache ich mir viele Gedanken, diskutiere sie mit meiner Partnerin, meinen Kindern und Bekannten.“

Welchen Einfluss hat das Alter auf das Informationsverhalten?

Tabelle 29: Information über das Thema Alter verglichen mit dem Alter der Befragten

Alter	ja	nein
55-64 Jahre	13 (81% der Jüngeren)	3 (19% der Jüngeren)
65-75 Jahre	9 (56% der Älteren)	7 (44% der Älteren)

55-64 Jahre n=16 65-75 Jahre n= 16 Total n=32

Laut dieser Tabelle informiert sich das jüngere Segment der Befragten mehr über das Thema Alter als das ältere.

Die Frage, ob sie über das Thema Alter besser informiert sein möchten, beantworteten 4 der Befragten (12%) mit ja, 28 (88%) mit nein. Fast alle fühlen sich demnach genügend informiert - sowohl diejenigen, die sich laufend informieren als auch diejenigen, die sich fast gar nicht informieren.

Wie beschaffen Sie sich Informationen zum Thema Alter?

(Mehrfachantworten waren möglich.)

- über Zeitungsartikel: 20 Nennungen
- Radio/Fernsehen: 17 Nennungen
- Pro Senectute: 10 Nennungen
- Gespräche mit eigenen Angehörigen: 5 Nennungen
- Spitex: 4 Nennungen

- Broschüren, die aufliegen in der Praxis oder Gespräche mit Hausarzt: 4 Nennungen
- Bücher über spezielle Themen: 3 Nennungen
- Internet: 2 Nennungen

- Sozialdienst der Gemeinde: 2 Nennungen
- möchte davon lieber nichts hören: 2 Äusserungen
- Pfarrer: Keine Nennungen
- Kanton: Keine Nennungen!!

Die interessierte ältere Bevölkerung des Kantons Schwyz informiert sich über verschiedene Medien und Organisationen. Für das Verbreiten von wichtigen Informationen zum Thema Alter, zum Beispiel ein flächendeckendes Verteilen des Altersleitbildes des Kantons Schwyz, sollten deshalb laut dieser Studie verschiedene Kanäle genutzt werden, nicht nur einige wenige.

Das Internet ist in diesem Alterssegment offenbar noch nicht der richtige Kanal. Eine Studie der WEMF AG für Medienforschung (zit. n. Holdener, 2006) ist beeindruckend: Rund 61% der Schweizerinnen und Schweizer, die über 14 Jahre alt sind, greifen mehrmals pro Woche aufs Internet zu. Die regionalen Unterschiede sind allerdings erheblich und aus lokaler Sicht von besonderer Bedeutung. Es gibt nämlich einige ausgesprochene Internetmuffel. Dazu gehört laut dieser Studie neben Tessin, Uri und Jura auch der Kanton Schwyz. Obwohl die Internet-Auftritte des Kantons Schwyz und der einzelnen Gemeinden sehr fortschrittlich sind, werden diese in den betreffenden Kantonen noch wenig genutzt.

Andere Informationskanäle sind bei den älteren Befragten unserer Studie wesentlich beliebter. Dazu einige Originalaussagen:

„Am meisten informiere ich mich bei Gesprächen mit Nachbarn und Freunden.“

„Ab und zu lese ich zum Thema Alter einen Zeitungsartikel oder suche mir im Fernsehen bewusst eine Sendung aus. Manchmal lese ich Bücher über spezielle Themen wie Alzheimer.“

„Ich hole mir viele Informationen über Pro Senectute. Dort besuche ich auch regelmässig Kurse oder Veranstaltungen.“

„Ich besuche Informationsveranstaltungen vom Bezirk im Alters- und Pflegeheim.“

Fazit Unterthese 4.1. Information zum Thema Alter

Ein grosser Teil der Befragten informiert sich regelmässig zum Thema Alter. Diese Menschen müssen über vielfältige Wege erreicht werden. Diejenigen, die sich kaum mit dem Thema Alter beschäftigen, sollten leichten Zugang zu entsprechenden Informationen erhalten.

5.4.1.2. Unterthese 4.2: Wissen um das kantonale Altersleitbild

Die Befragten des Kantons Schwyz kennen das kantonale Altersleitbild.

Die Frage: **Wussten Sie, dass es im Kanton Schwyz ein kantonales Altersleitbild gibt?** wurde folgendermassen beantwortet:

5 Befragte (16%) wussten vom Altersleitbild, 4 (12%) hatten schon einmal davon gehört. Eine überwiegende Mehrheit von 72 % hatte noch nie davon gehört.

Das Altersleitbild des Kantons ist bis jetzt überraschend wenig bekannt. Lediglich 28% wissen davon. Originalaussagen deuten darauf hin, dass es sich bei diesen 28% um Menschen handelt, die auf Grund ihrer beruflichen oder privaten Situation einen speziellen Zugang zum Altersleitbild des Kantons haben:

„Natürlich habe ich schon davon gehört. Ich arbeitete früher ab und zu auch mit dem Amt für Gesundheit und Soziales des Kantons Schwyz zusammen.“

Ja, ich habe schon von diesem Altersleitbild gehört. Ich war über lange Zeit politisch sehr aktiv, für viele Jahre Gemeinderat und einige Jahre sogar Gemeindepräsident.“

72% der Befragten sind ganz überrascht. Sie alle haben noch nie von einem kantonalen Altersleitbild gehört, obwohl viele von ihnen sich mit dem Thema Alter auseinandersetzen und zum Teil sogar bei einem regionalen Altersleitbild mitarbeiten.

Dazu einige Originalaussagen:

„Diese Information fehlt mir total. Ich würde es gut finden, wenn der Kanton dieses Leitbild schriftlich an alle alten Menschen verteilen würde.“

„Mein Ehemann arbeitet mit am Altersleitbildes unseres Dorfes. Wir haben aber beide noch nie gehört, dass es ein kantonales Altersleitbild gibt.“

Diese Aussagen stimmen nachdenklich. Viele gut informierte und interessierte Betroffene haben noch nie vom kantonalen Altersleitbild gehört. Nun erscheint ein neu überarbeitetes Altersleitbild. Es muss auf jeden Fall anderes verbreitet werden als das Vorgängermodell 1995.

Fazit Unterthese 4.2. Wissen um das kantonale Altersleitbild

Alle älteren Menschen müssen Zugang zu diesem Altersleitbild bekommen. Die ältere Bevölkerung des Kantons muss wahrnehmen, dass sich die Regierung Gedanken über sie und ihr Leben macht. Alle Betroffenen müssen Zugang zu den wichtigen Inhalten dieses Leitbildes erhalten, sich Gedanken dazu machen und mitsprechen können. Bei der Frage nach Informationskanälen zum Thema Alter gab niemand die kantonale Verwaltung an.

5.4.1.3. Unterthese 4.3: Vorstellung Pflegebedürftigkeit

Die Befragten des Kantons Schwyz setzen sich mit einer allfälligen eigenen Pflegebedürftigkeit auseinander.

Auf die Frage: **Können Sie sich vorstellen, einmal pflegebedürftig zu werden?** antworteten 20 Befragte (63%) mit ja und 3 Personen (9%) mit vielleicht. 6 Befragte (19%) können sich das eigentlich nicht und 3 (9%) gar nicht vorstellen.

Originalaussagen zeigen auf, warum sich 63% das wirklich vorstellen können:

„Das muss sich wohl jeder vorstellen. Man weiss ja nie!“

„Ich mache mir öfters Gedanken über eine mögliche Pflegebedürftigkeit, vor allem da ich alleinstehend bin.“

„Ja, ich habe bei meinen Eltern und Schwiegereltern selbst erlebt, wie schnell das manchmal gehen kann.“

Originalaussagen von Befragten, die hoffen, nie pflegebedürftig zu werden:

„Ich hoffe sehr, dass ich nie pflegebedürftig werde. Bereits heute habe ich Herzrhythmusstörungen. Ich hoffe, dass ich einfach einmal in der Nacht im Schlaf sterbe oder auf einer grossen Wanderung. Ich hoffe, dass mir ein langer Leidensweg erspart bleibt.“

„Meine Eltern waren bis kurz vor ihrem Tod gesund. So möchte ich das auch haben.“
Bei einigen der Befragten scheint es sich um Verdrängung zu handeln. Diese Menschen sind bereits behindert, krank oder mussten grosse Operationen überstehen. Trotzdem weisen sie eine mögliche Pflegebedürftigkeit weit von sich.

„Nein ich kann mir das nicht vorstellen.“ Dieser Mann ist seit einem Unfall bereits Jahrzehnte körperlich behindert.

„Nein, eher nicht. Ich fühle mich sehr gesund, obwohl ich schon mehrere Bypassoperationen hinter mir habe und meine Gefässe mir ganz allgemein Probleme bereiten.“

„Das wird noch schwierig..... Ich habe einen Diabetes Typ 1 und bin mir bewusst, dass ich unter Umständen viele Spätkomplikationen bekommen könnte. Im Moment geht es mir aber wirklich gut. Aus diesem Grunde kann ich mir nur schwer vorstellen, einmal pflegebedürftig zu werden.“

Eine andere Frau hat bereits mehrere grosse Operationen hinter sich. So wurde ihr zum Beispiel eine Niere entfernt. Trotzdem kann sie sich nicht vorstellen, einmal pflegebedürftig zu werden. *„Alle alten Menschen in meiner Familie waren eigentlich immer bis kurz vor ihrem Tod gesund.“*

Gibt es einen Zusammenhang mit der Vorstellung einer eigenen Pflegebedürftigkeit und dem Alter der Befragten?

Tabelle 30: Alter der Befragten verglichen mit ihrer Vorstellung einer eigenen Pflegebedürftigkeit

Alter	ja	vielleicht	eigentlich nicht	nein
55-64 Jahre	11 (69%)	1 (6%)	3 (19%)	1 (6%)
65-75 Jahre	9 (57%)	2 (12%)	3 (19%)	2 (12%)

Der jüngere Teil der Befragten kann sich eine mögliche Pflegebedürftigkeit etwas konkreter vorstellen als der ältere, vielleicht weil diese Pflegebedürftigkeit noch weit weg zu sein scheint und dadurch eher rational betrachtet werden kann.

Fazit Unterthese 4.3. Vorstellung Pflegebedürftigkeit

Ein Grossteil der Befragten dieser Studie kann sich eine mögliche eigene Pflegebedürftigkeit vorstellen und macht sich Gedanken dazu. Etwa ein Drittel kann sich das eigentlich nicht oder gar nicht vorstellen. Bei diesen Menschen spielt oft Verdrängung eine grosse Rolle.

5.4.1.4. Unterthese 4.4. Selbstbestimmung

Im Falle einer Pflegebedürftigkeit möchten die älteren Befragten auf jeden Fall mitbestimmen können.

Die Frage: **Wie wichtig ist es für Sie, dass Sie im Falle einer Pflegebedürftigkeit wichtige Entscheidungen selbst treffen oder mitentscheiden können?** wurde ganz eindeutig beantwortet: Für alle Befragten ist das absolut wichtig.

Dieses Resultat spricht für sich. Zur Untermauerung ein Originalzitat:

„Das wäre für mich absolut wichtig. Ich möchte so lange es geht, selbst entscheiden können. Wenn ich zum Beispiel in ein Heim umziehen müsste, möchte ich sagen können, in welches. Ich habe aus diesem Grunde auch eine Patientenverfügung ausgefüllt und spreche mit meiner Familie oft über meine Wünsche.“

5.4.2. Fazit der These 4: Selbstverantwortung

Diese Studie kann belegen, dass ältere Menschen im Kanton Schwyz Verantwortung über ihr Alter übernehmen möchten. Viele informieren sich zu diesem Thema, zwei Drittel der Befragten können sich eine allfällige eigene Pflegebedürftigkeit vorstellen und machen sich auch Gedanken dazu. Absolut alle Befragten möchten im Falle einer Pflegebedürftigkeit wichtige Entscheidungen selbst treffen.

Voraussetzung dazu ist, dass alle älteren Menschen des Kantons Schwyz Zugang zu wichtigen Informationen bekommen und sich jederzeit kompetent beraten lassen können.

6. Diskussion

Im Ergebnisteil dieser Forschungsarbeit werden die wichtigsten Aussagen und Ergebnisse kommentiert und überall, wo dies sinnvoll scheint, mit der Theorie verglichen. Aus diesem Grunde wird in diesem Abschnitt nur zu ausgewählten Schwerpunkten Stellung genommen.

Am 16. Oktober 2006, kurz vor der Veröffentlichung des überarbeiteten Altersleitbildes, wünschte das kantonale Amt für Gesundheit und Soziales des Kantons Schwyz ein Aufzeigen der vorläufigen Forschungsergebnisse. Die Präsentation dieser Resultate fand im Beisein von Herrn Armin Hüppin, dem zuständigen Regierungsrat, Herrn

Peter Schmid, dem Abteilungsleiter des Amtes für Soziales, und zwei weiteren Personen desselben Amtes statt. An diesem Montag wurde neben der Präsentation einiger Ergebnisse ein Handout mit Schlüssen und Empfehlungen der Studie zuhänden des Amtes abgegeben.

6.1. Empfehlungen an den Kanton Schwyz

Sieben Empfehlungen an den Kanton Schwyz

1. Der Bau von betreuten Alterswohnungen neben sowie von Pflegewohnungen in einem Heim entspricht laut dieser Forschung einem grossen Bedürfnis und sollte unbedingt gefördert werden. Das Ziel muss es sein, dass Menschen bei zunehmender Gebrechlichkeit aus ihrer angestammten Wohnung/ihrer Haus in diese betreuten Wohnungen ziehen können - auch als Ehepaar. Die Befragten wünschen sich die Gewissheit, dass sie weder bei starker Pflegebedürftigkeit noch nach dem Tod ihres Ehepartner umziehen müssen, nicht einmal ins angrenzende Alters- und Pflegeheim. Die meisten der Befragten möchten in ihrer eigenen Wohnung bleiben können. Die Pflege muss, wenn die alten Menschen diese benötigen, zu ihnen kommen.

Es sollten also nicht unbedingt mehr Altersheime gebaut werden, sondern alters-/behindertenberechte Wohnungen. Diese Wohnungen können später, wenn sie nicht mehr für alte Menschen benötigt werden, flexibel umgenutzt werden (sinnvoll für die Zeit nach der Babyboom-Generation). Behindertengerechte Wohnungen sind ausserdem für alle gut – für alte Menschen, Menschen mit einer Behinderung, aber auch für junge Familien, eigentlich für jedermann.

Die Wohnungen für Betreutes Wohnen und die Pflegewohnungen müssen bezahlbar sein. Es darf mit den alten Menschen kein Geschäft gemacht werden. Die Mieten müssen marktüblich sein. Haushalt-, Aktivierungs-, Pflege- und Betreuungsangebote, welche zusätzlich bezogen werden, müssen separat ausgewiesen und verrechnet werden.

2. Die Nachfrage nach Spitexleistungen ist laut dieser Studie gross. Ein Ausbau der Spitex wird von den Befragten sehr stark erwünscht. Der Bedarf einer Abend- oder 24-Stunden-Spitex muss immer wieder ernsthaft überprüft werden. Beide Formen könnten pflegende Angehörige massiv entlasten und deren Pflege langfristig sichern helfen. Bei kleinen Spitexorganisationen oder mangelnden personellen Ressourcen wäre dies möglicherweise in einem ersten Schritt in Zusammenarbeit mit einem Heim einfacher möglich.

3. Die Dienstleistungen der Pflege müssen in Zukunft besser koordiniert und aufeinander abgestimmt werden. Unter Berücksichtigung der demografischen Veränderungen kann davon ausgegangen werden, dass unsere Gesellschaft in Zukunft zuwenig qualifiziertes Pflegepersonal zur Verfügung hat. Eine Zusammenarbeit zwischen der ambulanten und der stationären Pflege – zwischen Spitex und Heimen – sollte unbedingt gefördert werden. Beide zusammen könnten ihre fachkompetente Pflege unter einer gemeinsamen Leitung regional anbieten. Dadurch könnten Ressourcen gespart und Dienstleistungen optimal aufeinander abgestimmt werden.

4. Präventive Hausbesuche werden laut dieser Studie – nach entsprechender Information über Sinn und Zweck – von allen Befragten als etwas sehr Sinnvolles und Wichtiges erkannt und deren Etablierung wird erwünscht. Präventive Hausbesuche sollten unbedingt flächendeckend angeboten und durchgeführt werden. In einem ersten Schritt generieren sie zwar Kosten. Langfristig bringen sie aber durch verzögerte oder gar verhinderte Heimeintritte der Gesellschaft eine finanzielle Entlastung und jedem Einzelnen eine Verbesserung seiner Lebensqualität. Ausserdem werden schwerwiegende Einzelschicksale – etwa bei Verwahrlosung, Einsamkeit oder beginnender Demenz – nicht oder weniger verpasst.
5. Die Pflege durch den Partner/die Partnerin wird von den Befragten sehr stark erwünscht. Damit die pflegenden Partner diesen hohen Anforderungen langfristig gerecht werden können, müssen Unterstützungsmöglichkeiten erweitert werden. Neben einem Ausbau der Spitex sind flächendeckend angebotene Tages-, Nacht- und Ferienbetreuungsplätze beispielsweise ein Muss.
6. Die Pflege durch eigene Kinder wird von einem Teil der Befragten gewünscht, von vielen anderen Befragten aber klar abgelehnt. Die älteren Menschen wollen für ihre Kinder auf keinen Fall eine Belastung sein. Im Gegensatz zu früher sind die Söhne und Töchter von heute besser ausgebildet und beruflich oft stark eingespannt. Diese gesellschaftliche Veränderung muss akzeptiert werden. Kinder können laut dieser Studie nur begrenzt für die Pflege ihrer Eltern herangezogen werden.
7. Das kantonale Altersleitbild muss der breiten Öffentlichkeit besser zugänglich gemacht werden. Dazu sollten verschiedene Wege genutzt werden: grosse Verbreitung einer Kurzform als Flyer im ganzen Kanton, die vollständige Version kann im Internet veröffentlicht werden, Informationsveranstaltungen durch die Pro Senectute oder in Institutionen, Zeitungsartikel, Lokalradio und so weiter.

6.2. Zwei ergänzende Empfehlungen

Ende Dezember, nach intensiver Bearbeitung aller Studienergebnisse und zahlreichen Gesprächen zeigt sich, dass diese Empfehlungen um zwei Punkte ergänzt werden müssen:

8. Die regionale und lokale Verwurzelung ist bei den Befragten stark ausgeprägt. Alle wohnen schon sehr lange, viele bereits ihr ganzes Leben, im Kanton Schwyz. 28 von 32 Befragten möchten auch im (pflegebedürftigen) Alter in der gleichen Region oder noch besser in derselben Gemeinde leben. Dieser Wunsch muss bei der kantonalen und regionalen Altersplanung stark gewichtet werden. Gemeinden, die zu klein für eine eigene Altersinstitution sind, könnten sich vorübergehend die Einrichtung einer Pflegewohngruppe als Alternative überlegen.
9. Bei der Präsentation am 16. Oktober 2006 waren die bei den Befragungen aufgetretenen Widerstände gegen einen Eintritt in ein Alters- und Pflegeheim stark präsent. Erst im Verlaufe der exakten Bearbeitung aller Aussagen zeigte sich, wie gross auf der anderen Seite die Akzeptanz dieser Wohnform bei den Befragten ist.

62% können sich gut vorstellen bei zunehmender Pflegebedürftigkeit in ein Heim umzuziehen. Lediglich 22 % möchten das explizit nicht. 16% der Befragten machten zum Alters- und Pflegeheim keine Angaben.

Alters- und Pflegeheime wird es auch in Zukunft brauchen. Mit grosser Wahrscheinlichkeit ändern sich aber ihre Aufgaben. Es wäre denkbar, dass die hohe Fachkompetenz dieser Pflegenden zwar weiterhin für die Pflege und Betreuung von Schwerstkranken und Sterbenden eingesetzt würde, daneben aber auch für Übergangspflege, ein Wiederbefähigen der alten Menschen oder eine Angehörigenschulung.

6.3. Visionen für die Zukunft

6.3.1. ServiceWohnen im Alter

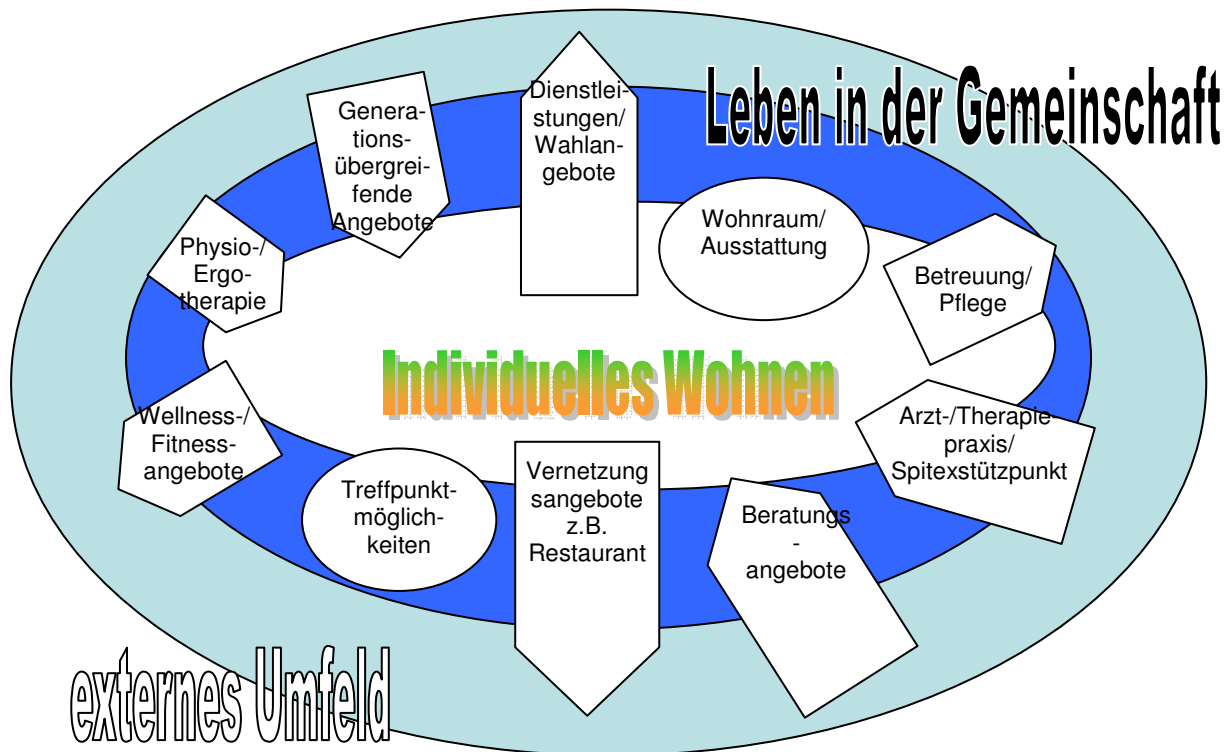
Ideen wie das „ServiceWohnen“ der Altersheime der Stadt Zürich, welche das Bewohnen einer eigenen Wohnung mit Pflege und Betreuung bis zum Tod kombiniert, sollten unbedingt auch vom Kanton Schwyz weiterverfolgt und wenn möglich angeboten werden. Der Bedarf dieser Wohn- und Pflegeform kann mit der vorliegenden Studie klar nachgewiesen werden.

Das Modell „ServiceWohnen im Alter“ (2006) geht von drei miteinander vernetzten und sich gegenseitig beeinflussenden Ebenen aus:

- a. Individuelles Wohnen (Individualität, Autonomie, Sicherheit, Wohlbefinden und Geborgenheit),
- b. Leben in der Gemeinschaft (Tragendes soziales Netz mit der jederzeitigen Wahlmöglichkeit, ob Netz genutzt werden möchte oder nicht),
- c. Externes Umfeld (Vernetzung von intern und extern mit Veranstaltungen aller Art).

Die Projektgruppe geht davon aus, die Sicherheit, dass die Bewohner auch bei Pflegebedürftigkeit in ihrem Appartement bleiben können und bis zu ihrem Tod dort gepflegt werden, steigere ihr Wohlbefinden und ihre Geborgenheit beträchtlich.

Das Modell des ServiceWohnen im Alter



Quelle: ServiceWohnen im Alter, 2006, S. 7

„ServiceWohnen im Alter“ wird zusammen mit einem Paket an Grundleistungen (2006, S. 12) angeboten:

- Appartement mit Kellerabteil
- Notfalldienst-Bereitschaft rund um die Uhr
- Eine Mahlzeit pro Tag
- Grundreinigung des Appartements 6 x im Jahr
- Waschen der Bett- und Frotteewäsche
- Benützung der Gemeinschaftsräume
- Teilnahme an Veranstaltungen möglich

Der Grundpreis wird so kalkuliert, dass zwar die Betriebskosten gedeckt sind, „ServiceWohnen im Alter“ aber für die betroffenen Menschen bezahlbar bleibt.

Die Konzeptverantwortlichen sehen das „ServiceWohnen im Alter“ als eine Weiterentwicklung der Wohnform „Altersheim“, welche dem Bedürfnis nach Individualität besser Rechnung trägt.

Die Pflegeangebote können laut diesem Konzept (2006, S. 11) auf unterschiedliche Weise erbracht werden:

- durch internes Betreuungs- und Pflegepersonal
- durch interne Spitex-Mitarbeiterinnen, die in eingemieteten Räumen des Spitex-Stützpunktes arbeiten
- durch externe Spitex-Mitarbeiterinnen im Quartier

Es wäre auch möglich, dass Spitexmitarbeiterinnen – interne oder externe – mit internem Pflegepersonal zusammenarbeiten.

Diese Möglichkeit führt zum letzten Punkt der Diskussion:

6.3.2. Intensivere Zusammenarbeit zwischen Spitex und Heimen

In Zukunft wäre es denkbar, dass Spitex und Heime gemeinsam einen Pflegekompetenz-Pool bilden, welcher Übergänge zwischen stationärer und ambulanter Pflege – wie bei einem Hirnschlag mit Halbseitenlähmung – optimal gestalten und eine individuelle Rehabilitation für alte Menschen garantieren könnte.

Personal aus diesem Pool würde Pflege im eigenen zu Hause bis zum Tod garantieren und optimal unterstützen. Auf diese Weise könnte dem Wunsch nach einem Verbleiben in der eigenen Wohnung, welcher in der Studie sehr prägnant auftrat, noch besser entsprochen werden.

Dieser Kompetenzpool könnte auch Angehörigenschulungen anbieten. Es könnten Kurse für ältere Menschen durchgeführt werden, in denen sie ihre eigene Beweglichkeit fördern und zum Beispiel Ängste vor einem Sturz verlieren würden. Dabei wäre eine Zusammenarbeit mit der Pro Senectute sicher sinnvoll. Hilfsmittel und Pflegematerialien könnten gemeinsam verwaltet und bei den Menschen in der Region optimal eingesetzt werden. Alle diese Aufgaben könnte ein Kompetenz-Zentrum für alte Menschen bieten. So ein Zentrum würde weit über die reine Pflege hinausgehen.

Das Ziel dieses Pools wäre ein Auf- und Ausbau von Kompetenzen sowie eine Befähigung der alten Menschen.

6.4. Schlusswort

„Die komplexe Geografie der Bevölkerungsalterung in der Schweiz unterstreicht die Tatsache, dass die Reformen auf Bundesebene den regionalen Unterschieden Rechnung tragen müssen. Es ist die Aufgabe von Kantonen und Gemeinden, die Einrichtungen an die unterschiedlichen Realitäten der demografischen Alterung anzupassen. Eine auf die jeweiligen kantonalen Eigenheiten zugeschnittene Politik drängt sich auf...“ (Sauvain-Dugerdil & Wanner, 2005, Hrsg. BFS, S. 137)

Die vorliegende Studie zeigt, dass dieses Zitat sehr viel Richtiges aussagt:

- Alterspolitik muss stärker auf die Bedürfnisse der Betroffenen ausgerichtet werden.
- Es braucht eine innovative Politik, welche bereit ist, neue Handlungsspielräume zu erkennen und neue Aspekte zwischen zuhause/Spitex und Alters- und Pflegeheimen zu prüfen und gegebenenfalls umzusetzen.

Damit schliesst auch diese Forschungsarbeit.

6.5. Persönliches Fazit / Dank

Diese Arbeit hat mir den Kanton Schwyz nochmals ein Stück näher gebracht. Die Interviews haben mich durch Regionen geführt, in die ich seit meiner Kindheit nicht mehr gekommen bin. Ich durfte interessante Menschen aus meinem Kanton befragen und herausfinden, dass das gelebte Leben ihre Bedürfnisse im Alter bestimmt.

Mein grosser Wunsch ist es, mit dieser Studie der Politik Hilfen und Anregungen für die Umsetzung des neuen Altersleitbildes bieten zu können.

Sehr viele Menschen haben mich in der intensiven Zeit dieser Diplomarbeit begleitet. Ihnen allen möchte ich von Herzen danken.

Mein besonderer Dank gilt meinem Referenten, Herrn Professor Dr. Urs Kalbermatten, für seine wohlwollende Begleitung und seine wichtigen Anregungen.

Von ganzem Herzen möchte ich mich bei meinem Bruder, Herrn Franz-Xaver Risi, bedanken. Er hat mich bei dieser Studie sehr unterstützt. Seine Ratschläge und sein Mut zur Eingrenzung waren mir wertvoll und wegweisend.

Meiner Tochter Simona Risi ein herzliches Dankeschön für die Aufbereitung der Grafiken, ihre technische Unterstützung und ihre enorme Geduld.

Dem zuständigen Regierungsrat, Herrn Armin Hüppin, danke ich für sein Interesse und dem Abteilungsleiter des Amtes für Soziales, Herrn Peter Schmid, für seine Unterstützung bei der Auswahl der Interviewpartner sowie die wertvollen Informationen.

Ich danke meiner ganzen Familie, meinen Freunden, meinen MitarbeiterInnen, allen voran Priska Bamert, der Zentrumsleitung und dem ganzen Wohn- und Pflegezentrum Stockberg für ihr Verständnis, ihre Hilfe und ihre Rücksichtnahme.

Meiner Tochter Simona widme ich diese Arbeit.

7. Zusammenfassung

Lebensentwürfe für das fragile Alter

Mitte Oktober 2006 hat der Regierungsrat des Kantons Schwyz ein neues Altersleitbild vorgestellt, das die in den letzten Jahren veränderten Bedürfnisse von älteren Menschen aufnimmt und eine ganze Reihe von neuen Wohn- und Betreuungsangeboten aufzeigt. Diese Studie untersucht nun, wieweit die im neuen Schwyzer Altersleitbild genannten Wohn- und Betreuungsformen den tatsächlichen Anliegen der älteren Menschen im Kanton Schwyz entsprechen und ob sich innerhalb des Kantons regionale Unterschiede zeigen. Ziel der Diplomarbeit ist es,

konkrete Hinweise und Empfehlungen für die neue Altersbetreuung im Kanton Schwyz zu erarbeiten.

Möglichst lange in der eigenen Wohnung

Im Ergebnis zeigt die Studie, dass sich die älteren Menschen im Kanton Schwyz zwar eine breitere Palette von Wohnformen als bisher wünschen. Für eine deutliche Mehrheit der Befragten klar im Vordergrund steht der Wunsch, möglichst lange in der bisherigen Wohnung bleiben zu können.

Bemerkenswert ausgeprägt ist die regionale, zumeist sogar lokale Verwurzelung der älteren Menschen. Sie sollte bei der Altersplanung stark gewichtet werden.

Am liebsten Pflege durch den Partner

Auch beim Pflege- und Betreuungsangebot beschränkt sich das «Wunschprogramm» anders als in zahlreichen Kantonen auf einige wenige. Klar an erster Stelle steht für die Schwyzerinnen und Schwyzer im Alter die Pflege durch ihre eigenen Partner.

Neun konkrete Empfehlungen

Die Studie mündet in neun Empfehlungen zu Händen der Politik. Der Bau von betreuten Alterswohnungen neben sowie von Pflegewohnungen in einem Alters- und Pflegeheim müsste gefördert werden. Erforderlich ist im Kanton Schwyz zudem der Ausbau der Spitexleistungen.

Eine dritte Empfehlung fordert, die Dienstleistungen der Pflege im Kanton künftig besser aufeinander abzustimmen. Vor allem sollte eine Zusammenarbeit zwischen der ambulanten und der stationären Pflege stärker gefördert werden. Häufiger erwünscht sind viertens präventive Hausbesuche. Mit einem flächendeckenden Angebot können so langfristig Heimeintritte verzögert oder gar verhindert und damit Kosten gespart werden.

Prüfenswert ist gemäss der Studie eine stärkere Unterstützung von pflegenden Partnerinnen und Partnern. Neben dem Ausbau der Spitex sind flächendeckend angebotene Tages-, Nacht- und Ferienbetreuungsplätze wichtig.

Die hohe Fachkompetenz des Pflegepersonals in Alters- und Pflegeheimen wird auch in Zukunft für die Pflege und Betreuung von Schwerstkranken und Sterbenden benötigt werden. Daneben wird sie aber zusätzlich verstärkt für Übergangspflege, sowie eine Wiederbefähigung der alten Menschen oder eine Angehörigenschulung genutzt werden.

8. Literaturverzeichnis

Atteslander, P. (1975). „Methoden der empirischen Sozialforschung“. (4. erw. Aufl.). Berlin – New York: Walter de Gruyter.

Amt für Gesundheit und Soziales (Hrsg.). (2006). „Altersleitbild des Kantons Schwyz“. Schwyz.

Arendt, H. (1967). „Vita activa oder vom tätigen Leben“. München: Piper.

Bachmeier, H. (2006). „Prognosen und Szenarien für Wohnen und Pflege im 21. Jahrhundert“. Fachtagung 18.05.06 Zürich.

Bösch, J. (1991). „Nachbarschaftshilfe für Gesunde und Kranke“. Zürich: Rüegger.

Bundesamt für Statistik [BFS] (2006). Obsan Studie des Schweizerischen Gesundheitsobservatoriums. Neuchâtel: Autor.

Bundesamt für Statistik [BFS] (Hrsg.). (2005). „Alter und Generationen - Das Leben in der Schweiz ab 50 Jahren“. Neuchâtel: Autor.

Brändli-Ströh, A. & Höpflinger, F. (2004). „Altersheime verlieren an Attraktivität“. Artikel in Zürichsee-Zeitung (2004). Stäfa.

Diekan, A. (2006). „Empirische Sozialforschung – Grundlagen, Methoden, Anwendungen“. (16. Aufl.). Reinbek bei Hamburg: Rowoth.

Eidg. Koordinationskommission für Familienfragen [EKFF] (Hrsg.). (2006): „Pflegen, betreuen und bezahlen“. Bern: Autor.

Filipp, S-H. (2004). „Altersbilder in der Wissenschaft“. Kursunterlagen NDK 1, Nachdiplomstudium Gerontologie. Berner Fachhochschule/Soziale Arbeit. Bern.

Filipp, S-H. & Mayer, A-K. (1999). „Bilder des Alters/Altersstereotype und Beziehungen zwischen den Generationen“. Stuttgart: Kohlhammer.

Gatti, S. (2006). „Prognosen und Szenarien für Wohnen und Pflege im 21. Jahrhundert“. Fachtagung 18.05.06. Zürich.

Holdener, G. (2006). „Schwyz, ein Kanton von Internet-Muffeln?“. Artikel in March-Anzeiger 14.09.06. Lachen.

Höpflinger, F. (2006). „Prognosen und Szenarien für Wohnen und Pflege im 21. Jahrhundert“. Fachtagung 18.05.06, Zürich.

Höpflinger, F. (2005). „Alter und Pflegebedürftigkeit. Demografische, familiale und professionelle Aspekte und Trends“. Kursunterlagen NDK 2. Nachdiplomstudium Gerontologie. Berner Fachhochschule/Soziale Arbeit. Bern.

Höpflinger, F. (2004). „Age Report 2004 / Traditionelles und neues Wohnen im Alter“. Bern: Seismo.

Höpflinger, F. (2004). „Lebens- und Wohnkultur für verschiedene Phasen des Alters“. Tagungsunterlagen Kultur des Alterns – Leben und Krankheit im Alter. 4. Zürcher Geriatrieforum Waid. 17. Juni 2004. Zürich.

Höpflinger, F. & Hugentobler, V. (2004). „Pflegebedürftigkeit in der Schweiz, Prognosen und Szenarien für das 21. Jahrhundert“. Bern: Huber.

Höpflinger, F. (1999). „Generationenfrage, Konzepte, theoretische Ansätze und Beobachtungen zu Generationenbeziehungen in späteren Lebensphasen“. Lausanne: Réalités Sociales.

Höpflinger, F. & Stuckelberger, A. (1999). „Alter Anziani Viellesse – Hauptergebnisse und Folgerungen aus dem Nationalen Forschungsprogramm [NFP] 32“. Bern.

Hunziker, A. W. (2002). „Spass am wissenschaftlichen Arbeiten“. Zürich: SKV-Verlag.

Huber, F. (2006). „Sozialversicherungen“. Kursunterlagen NDK 3. Nachdiplomstudium Gerontologie. Berner Fachhochschule/Soziale Arbeit. Bern.

Jann, A. (2006). „Prognosen und Szenarien für Wohnen und Pflege im 21. Jahrhundert“. Fachtagung 18.05.06. Zürich.

Kalbermatten, U. (2005). „Lebensplanung“. Kursunterlagen NDK 2. Nachdiplomstudium Gerontologie. Berner Fachhochschule/Soziale Arbeit. Bern.

Kalbermatten, U. (2004). „Alterstheorien, Theoretische Modelle“. Kursunterlagen NDK 1. Nachdiplomstudium Gerontologie. Berner Fachhochschule/Soziale Arbeit. Bern.

Kalbermatten, U. (2004). *Bildung im Alter*. In: Kruse, A. & Martin, M. (Hrsg.). „Enzyklopädie der Gerontologie“. Bern: Hans Huber.

Kohli, M. et al. (2000). *Generationenbeziehungen*. In: Kohli M. & Künemund H. (Hrsg.). „Die zweite Lebenshälfte. Gesellschaftliche Lage und Partizipation im Spiegel des Alters-Survey“. Opladen: Leske & Budrich.

Kolland, F. (2002). „Lernen wozu? Begründungen und Wirkungen von Lernprozessen im Alter“. Gefunden am 15. Sept. 2006 unter www.ak-geragogik.de

Kruse, A. (2006). „Politische und gerontologische Fragestellungen, Ethik in der Altersarbeit“. Kursunterlagen NDK 3. Nachdiplomstudium Gerontologie. Berner Fachhochschule/Soziale Arbeit. Bern.

Leser, M. (2006). „Prognosen und Szenarien für Wohnen und Pflege im 21. Jahrhundert“. Fachtagung 18.05.06. Zürich.

Leuba, A. & Tritten, C. (2006). *Betreuung von pflegebedürftigen Betagten durch ihre Kinder: Übersicht über einige Gesetzesbestimmungen*. In: EKFF (Hrsg.). „Pflegen, betreuen und bezahlen.“ Bern: Autor.

- Oggier, W. (2006). „Behörden-Apéro zum Thema: gesundheitspolitische Trends“. Spital Lachen. Kanton Schwyz.
- Perrig-Chiello, P. (2004). „Transitionen in der zweiten Lebenshälfte“. Kursunterlagen NDK1. Nachdiplomstudium Gerontologie. Berner Fachhochschule/Soziale Arbeit. Bern.
- Perrig-Chiello, P. (2003). „Zukunftsentwürfe für das Alter – Die Bedeutung einer aktiven Lebensgestaltung für Theorie und Praxis“. Sommerakademie für Gerontologie. 1. – 5. September 2003. Bern.
- Saup, W. (2006). „Prognosen und Szenarien für Wohnen und Pflege im 21. Jahrhundert“. Fachtagung 18.05.06. Zürich.
- Steiner, B. (2006). „Die neuen Alten sind anders“. In Curaviva (Fachzeitschrift Curaviva, Verband Heime und Institutionen Schweiz) 11/2006. Zürich.
- Streuli, E. (2002). „Alleinleben in der Schweiz – Entwicklung, Verbreitung, Merkmale“. Dissertation Universität Zürich. Zürich.
- Strohm, D. (2006). „Alternativen zum Altersheim“. In: Neue Zürcher Zeitung [NZZ] am Sonntag. Gefunden am 20. Nov. 2006 unter www.nzz.ch
- Szydlik, M. (2000). „Lebenslange Solidarität? Generationenbeziehungen zwischen erwachsenen Kindern und Eltern“. Opladen: Leske & Budrich.
- Tertianum-Gruppe (2006). Seniorenresidenzen. Gefunden am 10. Dez. 2006 unter www.tertianum.ch
- Wagner, H. (2006). „Prognosen und Szenarien für Wohnen und Pflege im 21. Jahrhundert“. Fachtagung 18.05.06. Zürich.
- Wahl, H.W. (2006). „Wohnen, Technik“. Kursunterlagen NDK 3. Nachdiplomstudium Gerontologie. Berner Fachhochschule/Soziale Arbeit. Bern.
- Wehrli-Schindler, B. (1997). „Wohnen im Alter, zwischen zu Hause und Heim“. Zürich: Seismo.
- Zeugin, P. (1979). „Soziologie“. Stuttgart: Kohlhammer.
- Zwinggi, S. & Schelling, H-R. (2005). „Warum ins Heim? Motive für den Eintritt ins Altersheim“. Universität Zürich, Zentrum für Gerontologie (Hrsg.). Zürich.

9. Eigenständigkeitserklärung

Ich erkläre hiermit,

- dass ich die vorliegende Arbeit selbständig und ohne Verwendung anderer als der angegebenen Hilfsmittel verfasst habe.
- dass ich sämtliche verwendeten Quellen erwähnt und gemäss gängigen wissenschaftlichen Zitierregeln korrekt zitiert habe.
- dass sämtliche Textstellen, die nicht von mir stammen, als Zitate gekennzeichnet und mit dem genauen Hinweis auf ihre Herkunft versehen sind.

Wangen, den 4. Januar 2007

Vreny Risi Markiewicz

10. Anhang

Anhang A: Möglicher Zeitungsartikel

LEBENSENTWÜRFE FÜR DAS FRAGILE ALTER

Am liebsten möchten ältere Menschen im Kantons Schwyz so lange wie möglich Zuhause alt werden und dabei von ihrem Partner gepflegt werden. Alterswohngemeinschaften und Seniorenresidenzen sind dagegen wenig gefragt, wie eine aktuelle Studie zu Wohn- und Betreuungsangeboten im Alter zeigt. Diese kommt zum Schluss, dass im Kanton Schwyz vermehrt betreute Wohnangebote zur Verfügung gestellt und die Spitex- sowie Unterstützungsmassnahmen für Betreuende ausgebaut werden sollten. Damit liessen sich Kosten sparen.

Mitte Oktober 2006 hat der Regierungsrat des Kantons Schwyz ein neues Altersleitbild vorgestellt, das die in den letzten Jahren veränderten Bedürfnisse von älteren Menschen aufnimmt und eine ganze Reihe von neuen Wohn- und Betreuungsangeboten aufzeigt. In etlichen Kantonen sind einzelne dieser Formen bereits umgesetzt, wobei sich zeigt, dass sie sehr genau auf die jeweiligen Verhältnisse und Bedürfnisse der älteren Menschen abgestimmt sein müssen.

Im Rahmen ihres Nachdiplomstudiums Gerontologie an der Berner Fachhochschule/Soziale Arbeit hat Vreny Risi Markiewicz nun untersucht, wieweit die im neuen Schwyzer Altersleitbild genannten Wohn- und Betreuungsformen den tatsächlichen Anliegen der älteren Menschen im Kanton Schwyz entsprechen und ob sich innerhalb des Kantons regionale Unterschiede zeigen. Ziel der Diplomarbeit war es, konkrete Hinweise und Empfehlungen für die neue Altersbetreuung im Kanton Schwyz zu erarbeiten.

Die Studie basiert auf gut einstündigen Interviews, die nach einem Frageleitfaden mit 32 Schwyzerinnen und Schwyzern im Alter zwischen 55 und 75 Jahren im Sommer 2006 durchgeführt wurden. Die Auswahl der Befragten erfolgte in Zusammenarbeit mit dem kantonalen Amt für Gesundheit und Soziales und umfasste zu weitgehend gleichen Teilen Personen in allen drei Regionen des Kantons.

Möglichst lange in der eigenen Wohnung

Im Ergebnis zeigt die Studie, dass sich die älteren Menschen im Kanton Schwyz zwar eine breitere Palette von Wohnformen als bisher wünschen. Einige der in anderen Kantonen bereits etablierten Angebote wie Alters-Wohngemeinschaften, dezentrale Alterswohnungen oder auch Seniorenresidenzen sind allerdings nur von einer kleinen Minderheit erwünscht oder kommen für die Schwyzerinnen und Schwyzer gar nicht in Frage. Für eine deutliche Mehrheit der Befragten klar im Vordergrund steht der Wunsch, möglichst lange in der bisherigen Wohnung bleiben zu können. Um das zu ermöglichen, sollte ein niedrigschwelliger Zugang zu finanzieller Unterstützung gewährleistet sein oder zumindest steuerliche Anreize für bauliche Anpassungen gegeben werden.

In zweiter Priorität wird Betreutes Wohnen genannt. Allerdings fehlt hier im Kanton Schwyz noch einiges an notwendiger Infrastruktur. Betreutes Wohnen ist eine zukunftssträchtige Alternative oder zumindest eine optimale Ergänzung zu herkömmlichen Heimen. Pflegewohnungen und die bekannten Alters- und Pflegeheime folgen an dritter Stelle, wobei hier der Wunsch nach einem Einzelzimmer und somit nach grösstmöglicher Individualität klar ausgewiesen ist. Pflegewohnungen, in denen die Pflege und Betreuung bis zum Tod ermöglicht wird, werden häufig genannt. Hier käme ein im Kanton Schwyz noch wenig bekannter Gedanke ins Spiel: eine abschliessbare Wohnung, die Autonomie und Individualität mit Sicherheit sowie Pflege bis zum Tod garantiert. Ein Umziehen bei Verschlechterung des Gesundheitszustandes wäre nicht mehr nötig. Für viele der Befragten ist das eine ideale Lösung. Die Umsetzung ist auch im Kanton Schwyz zukunftssträchtig. Das Projekt «ServiceWohnen» der Stadt Zürich könnte intensiv mitverfolgt und später auch im Kanton Schwyz angepasst übernommen werden.

Bemerkenswert ausgeprägt ist die regionale, zumeist sogar lokale Verwurzelung der älteren Menschen. Sie sollte bei der Altersplanung stark gewichtet werden.

Am liebsten Pflege durch den Partner

Auch beim Pflege- und Betreuungsangebot beschränkt sich das «Wunschprogramm» anders als in zahlreichen Kantonen auf einige wenige. Klar an erster Stelle steht für die Schwyzerinnen und Schwyzer im Alter die Pflege durch ihre eigenen Partner. Um diese besser zu unterstützen, muss im Kanton das Angebot an Entlastungsmöglichkeiten ausgebaut werden. Wichtig ist gemäss der Studie ebenfalls, dass Pflegeleistungen der Angehörigen von der Gesellschaft wahrgenommen und wertgeschätzt werden.

Die normale Spitex ist im ganzen Kanton verbreitet und wird geschätzt. In der Studie kommt nun allerdings ein grosses Bedürfnis nach einer erweiterten Spitex zum Ausdruck, etwa im Hinblick auf eine Abend- oder 24-Stunden-Spitex. Damit können Heimeintritte auf später verschoben oder ganz vermieden werden. Ausserdem kann eine erweiterte Spitex pflegende Angehörige stark entlasten.

In dritter Priorität sollten Wohngruppen und spezielle Pflegeeinheiten für Menschen mit einer Demenz im Kanton Schwyz flächendeckend auf- und ausgebaut werden. In Zukunft werden diese Angebote auf jeden Fall zunehmend stärker benötigt. Eine hohe Priorität geniessen sollten zudem die Rehabilitation und die Prävention von alten und hochalten Menschen. Beide Angebote helfen langfristig, Kosten im Gesundheitswesen einzusparen. Viele der Befragten möchten für ihre Kinder auf keinen Fall eine Belastung sein. Pflegeleistungen von Freunden oder Nachbarn scheinen nicht realistisch.

Alter ist ein Thema

Die Studie kann ferner zeigen, dass ältere Menschen im Kanton Schwyz Verantwortung für ihr Alter übernehmen wollen. Viele informieren sich zu diesem Thema, zwei Drittel der Befragten können sich eine allfällige eigene Pflegebedürftigkeit vorstellen und machen sich dazu auch Gedanken. Absolut alle

Befragten möchten im Falle einer Pflegebedürftigkeit wichtige Entscheidungen selbst treffen.

Voraussetzung dazu ist, dass die älteren Menschen im Kanton Schwyz auch Zugang zu wichtigen Informationen erhalten und sich jederzeit kompetent beraten lassen können. Die Studie ergibt, dass drei Viertel der älteren Menschen im Kanton das bereits seit Jahren bestehende Altersleitbild nicht kennen.

Neun konkrete Empfehlungen

Die Studie mündet in neun Empfehlungen zu Händen der Politik. So fordert Vreny Risi Markiewicz, dass der Bau von betreuten Alterswohnungen neben sowie von Pflegewohnungen in einem Alters- und Pflegeheim gefördert werden muss. Erforderlich sei im Kanton Schwyz zudem der Ausbau der Spitexleistungen. Mit einer Abend- oder 24-Stunden-Spitex könnten pflegende Angehörige massiv entlastet und die Pflege langfristig gesichert werden.

Eine dritte Empfehlung fordert, die Dienstleistungen der Pflege im Kanton künftig besser aufeinander abzustimmen. Vor allem sollte eine Zusammenarbeit zwischen der ambulanten und der stationären Pflege stärker gefördert werden. Häufiger erwünscht sind viertens präventive Hausbesuche. Mit einem flächendeckenden Angebot können so langfristig Heimeintritte verzögert oder gar verhindert und damit Kosten gespart werden.

Prüfenswert ist gemäss der Studie eine stärkere Unterstützung von pflegenden Partnerinnen und Partnern. Neben dem Ausbau der Spitex sind flächendeckend angebotene Tages-, Nacht- und Ferienbetreuungsplätze wichtig. Die Pflege durch eigene Kinder oder Verwandte kommt dagegen für viele Betagte kaum in Frage.

Siebtens muss das kantonale Altersleitbild einer breiteren Öffentlichkeit besser zugänglich gemacht werden. Dabei sollen verschiedene Kommunikationskanäle genutzt werden.

Bei allen Massnahmen sollte berücksichtigt werden, dass die regionale und lokale Verwurzelung der älteren Menschen im Kanton Schwyz stark ausgeprägt ist. Und schliesslich zeigt sich in der Studie, dass Alters- und Pflegeheime in der älteren Bevölkerung eine grosse Akzeptanz geniessen. Trotzdem sollten sich die Verantwortlichen Gedanken machen, wie sich künftig die Aufgaben der Heime verändern. So ist gemäss Vreny Risi Markiewicz denkbar, die hohe Fachkompetenz des Pflegepersonals auch künftig für die Pflege und Betreuung von Schwerstkranken und Sterbenden einzusetzen, sie daneben aber zusätzlich verstärkt auch für Übergangspflege, eine Wiederbefähigung der alten Menschen oder eine Angehörigenschulung zu nutzen.

Anhang B: Abbildungsverzeichnis der selbst erarbeiteten Grafiken

Abbildung 01: Wunsch auf gleiche Region im Alter	32
Abbildung 02: Möglichkeit, in angestammter Wohnung zu bleiben.....	37
Abbildung 03: Wunsch nach Wohngeborgenheit im Alter.....	39
Abbildung 04: Prozentuale Verteilung der erwünschten Wohnformen/un- gestützte Befragung.....	41
Abbildung 05: Prozentuale Verteilung der gewünschten Wohnformen/ge- stützte Befragung.....	42
Abbildung 06: die am häufigsten nicht in Frage kommenden Wohnformen.....	53
Abbildung 07: Prozentuale Verteilung der Bezugsmöglichkeiten von Pflege und Betreuung/ungestützte Befragung	62
Abbildung 08: Prozentuale Verteilung der Bezugsmöglichkeiten von Pflege und Betreuung/gestützte Befragung.....	62
Abbildung 09: Heutige Lebensform	65
Abbildung 10: Unterschiede Frau/Mann bei Wunsch nach Pflege durch Partner/In	66
Abbildung 11: Unterschiede Alter bei Wunsch nach Pflege durch Partner/In	66
Abbildung 12: Wunsch nach Pflege durch Pflegepersonal in einem Heim Kontrolliert durch Alter	71
Abbildung 13: Die am häufigsten nicht in Frage kommenden Pflegeformen	77

Anhang C: Tabellenverzeichnis der selbst erarbeiteten Tabellen

Tabelle 01: Gemeindegewohndauer in den drei Regionen des Kantons Schwyz.....	31
Tabelle 02: Bereitschaft, die Gemeinde oder Region zu wechseln	34
Tabelle 03: Wechselbereitschaft innerhalb der Gemeinde/Region je nach Alter	35
Tabelle 04: Wohnformen aus Altersleitbild, gestützte Befragung	43
Tabelle 05: Gleiche Wohnsituation wie bisher mit Anpassungen	44
Tabelle 06: Betreutes Wohnen	44

Tabelle 07: Alters- und Pflegeheim.....	46
Tabelle 08: Pflegewohnung in einem Heim	48
Tabelle 09: Pflegewohnung in einem Heim im Vergleich zu anderen Prioritäten.....	49
Tabelle 10: Generationenwohnen mit den eigenen Angehörigen	50
Tabelle 11: Generationenwohnen mit Kindern erwünscht/nicht erwünscht.....	50
Tabelle 12: Generationenwohnen ausserfamiliär	54
Tabelle 13: Alters-Wohngemeinschaften.....	55
Tabelle 14: Einstellung zu Seniorenresidenzen.....	56
Tabelle 15: Einstellung zu Pflegewohngruppen.....	58
Tabelle 16: Pflege- und Betreuungsformen aus Altersleitbild, gestützte Befragung .	63
Tabelle 17: Pflege/Betreuung zu Hause durch Partnerin/Partner	64
Tabelle 18: Erweiterte Spitex.....	68
Tabelle 19: Normale Spitex	69
Tabelle 20: Pflegepersonal in einem Heim	70
Tabelle 21: Wohngruppe für Menschen mit einer Demenz.....	72
Tabelle 22: erwünschte Pflegeleistungen durch Tochter	75
Tabelle 23: erwünschte Pflegeleistungen durch Sohn.....	76
Tabelle 24: Privat angestellte Pflegeperson ohne Ausbildung.....	76
Tabelle 25: Familienpflege.....	78
Tabelle 26: Pflege durch Nachbarn	79
Tabelle 27: Pflege durch Freunde	80
Tabelle 28: Privat angestellte Pflegeperson mit Pflegeausbildung	81
Tabelle 29: Information über das Thema Alter verglichen mit dem Alter der Befragten	88
Tabelle 30: Alter der Befragten verglichen mit ihrer Vorstellung einer eigenen Pflegebedürftigkeit	91

Anhang D: Vollständiger Interviewleitfaden

Interviewleitfaden

Nr.	Frage	Bemerkungen /Begründungen	Mögl. Antworten	Codes
	Fragen zur Person			
1	Alter	Jahre o keine Antwort (kA)	
2	Geschlecht		o weiblich o männlich	
3	Region		Nord Mitte Süd	
4	Seit wann wohnen Sie in dieser Gemeinde?		o 0 bis 5 Jahre o 5 bis 20 Jahre o länger als 20 Jahre o seit Geburt o kA	
5	Fühlen Sie sich in ihrer Region verwurzelt?		o ja o mehr oder weniger o kaum o noch nie überlegt o nein o kA	
6	Möchten Sie auch im Alter in der gleichen Gemeinde/Region leben?		o ja o nicht so wichtig o nein o nie überlegt o kA	

7	Wie wohnen Sie heute?		<input type="checkbox"/> Einfamilienhaus mit Treppen <input type="checkbox"/> Einfamilienhaus ohne Treppen/ m. Lift <input type="checkbox"/> Hausteil m. Treppen <input type="checkbox"/> Wohnung ohne Lift Etage? <input type="checkbox"/> Wohnung mit Lift <input type="checkbox"/> behindertengerechte Wohnung <input type="checkbox"/> Wohngruppe <input type="checkbox"/> Alterswohnung dezentral <input type="checkbox"/> Alterswohnung einem Heim angegliedert <input type="checkbox"/>	
8	Fühlen Sie sich in ihrer heutigen Wohnung/Ihrem Haus geborgen ? (emotional verbunden, behütet, geschützt, gut aufgehoben, sicher)		<input type="checkbox"/> ja, wirklich <input type="checkbox"/> zu einem grossen Teil <input type="checkbox"/> es geht so <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> noch nie überlegt <input type="checkbox"/> kA <input type="checkbox"/>	
9	Denken Sie, dass Geborgenheit (emotionale Verbundenheit, sich wohlfühlen usw.) auch beim Wohnen im Alter wichtig ist?		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> zu einem grossen Teil <input type="checkbox"/> es geht so <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> noch nie überlegt <input type="checkbox"/> kA <input type="checkbox"/>	

10	In welcher Wohnform leben Sie heute?		<input type="checkbox"/> alleine <input type="checkbox"/> mit Partner/in <input type="checkbox"/> Kinder, die in der Nähe wohnen <input type="checkbox"/> WG <input type="checkbox"/> intergenerativ	
11	Heutige <u>berufliche Stellung</u> oder <u>letzte berufliche Stellung</u> vor der Pensionierung?		<input type="checkbox"/> Angestellte/r <input type="checkbox"/> Hausfrau <input type="checkbox"/> selbständig mit Kleinbetrieb <input type="checkbox"/> selbständig mit Grossbetrieb <input type="checkbox"/> mittleres Kader <input type="checkbox"/> oberes Kader <input type="checkbox"/> kA	
12	Wussten Sie, dass es im Kanton Schwyz ein kantonales Altersleitbild gibt?		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> schon gehört <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> kA	
13	Informieren Sie sich über Fragen rund um das Alter?		<input type="checkbox"/> ja laufend <input type="checkbox"/> bisweilen <input type="checkbox"/> kaum <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> kA	
14	Wie beschaffen Sie sich diese Informationen?		<input type="checkbox"/> Zeitungsartikel <input type="checkbox"/> Hausarzt <input type="checkbox"/> Spitex <input type="checkbox"/> Pfarrer <input type="checkbox"/> eigene Angehörige <input type="checkbox"/> Pro Senectute <input type="checkbox"/> Sozialdienst der Gemeinde	

			<input type="checkbox"/> Kanton <input type="checkbox"/> Bücher <input type="checkbox"/> Internet <input type="checkbox"/> Radio/Fernseher <input type="checkbox"/> möchte lieber nichts davon hören	
15	Möchten Sie zu diesen Fragen gerne besser informiert werden?		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> kA	
16	Wenn ja, von wem erwarten Sie diese Informationen?	<i>(Mehrfachantworten möglich)</i>	<input type="checkbox"/> Zeitungsartikel <input type="checkbox"/> Hausarzt <input type="checkbox"/> Spitex <input type="checkbox"/> Pfarrer <input type="checkbox"/> eigene Angehörige <input type="checkbox"/> Pro Senectute <input type="checkbox"/> Sozialdienst der Gemeinde <input type="checkbox"/> Kanton <input type="checkbox"/>	
Wohnen im Alter				
17	Wenn es möglich ist, möchten Sie gerne in Ihrer heutigen Wohnsituation bis ins hohe Alter wohnen bleiben?		<input type="checkbox"/> auf jeden Fall <input type="checkbox"/> wenn immer möglich <input type="checkbox"/> eigentlich schon <input type="checkbox"/> ist mir nicht so wichtig <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> noch nie überlegt <input type="checkbox"/> kA	

18	Wäre das von den baulichen Gegebenheiten her möglich?		<input type="radio"/> ja, ohne Probleme <input type="radio"/> kleine Anpassungen nötig <input type="radio"/> <input type="radio"/> nein <input type="radio"/> kA	
19	Falls Änderungen vorgenommen werden müssten, welche wären das?		<input type="radio"/> Treppenlift <input type="radio"/> breitere Türe <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
20	Können Sie sich vorstellen, einmal pflegebedürftig zu werden?		<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> vielleicht <input type="radio"/> schon mal überlegt <input type="radio"/> eigentlich nicht <input type="radio"/> nie überlegt <input type="radio"/> nein <input type="radio"/> kA	
21	Wenn Sie aufgrund einer Pflegebedürftigkeit nicht mehr ohne Anpassungen in Ihrer heutigen Wohnsituation leben können, in welcher Wohnform möchten Sie am liebsten Pflegeleistungen in Anspruch nehmen?		<input type="radio"/> gleiche Wohnsituation wie bisher m. Anpass. <input type="radio"/> Umzug in kleinere Wohnung <input type="radio"/> Alters-WG <input type="radio"/> Generationenwoh. mit eigenen Angeh. <input type="radio"/> Generationenwoh.	

	Äusseren Sie bitte <u>spontan</u> Ihre Wünsche.		<ul style="list-style-type: none"> o ausserfamiliär o Alterswohnungen dezentral o Betreutes Wohnen o Pflegewohngruppen o Alters- und Pflegeh. o Pflegewohnung in Heim o Seniorenresidenzen 	
		<i>(Mehrfachantworten möglich)</i>		
22	Im Altersleitbild des Kantons Schwyz werden verschiedene Wohnformen im Alter aufgezählt. Welche Wohnformen können Sie persönlich sich bei einer Pflegebedürftigkeit am ehesten vorstellen.		<ul style="list-style-type: none"> o gleiche Wohnsituation wie bisher m. Anpass. o Wohnen in kleineren eigenen Wohnung o Alters-WG o Generationenwoh. mit eigenen Angeh. o Generationenwoh. ausserfamiliär o Alterswohnungen dezentral o Betreutes Wohnen o Pflegewohngruppen o Alters- und Pflegeh. o Pflegewohnung in Heim o Seniorenresidenzen 	
23	Wie realistisch schätzen Sie diese von Ihnen gewählten Möglichkeiten tatsächlich ein?	<p>1. Form:</p> <p>2. Form:</p> <p>3. Form:</p>		

24	Gibt es Wohnformen im Altersleitbild, die aus Ihrer heutigen Sicht für Sie überhaupt nicht in Frage kommen?	(Mehrfachantworten möglich, keine Prioritätenliste)	<ul style="list-style-type: none"> o gleiche Wohnsituation wie bisher m. Anpass. o Wohnen in kleineren eigenen Wohnung o Alters-WG o Generationenwohn. mit eigenen Angeh. o Generationenwohn. ausserfamiliär o Alterswohnungen dezentral o Betreutes Wohnen o Pflegewohngruppen o Alters- und Pflegeh. o Pflegewohnungen in Heim o Seniorenresidenzen 	
25	Müssten die Wohnformen, die Sie für sich im Alter als sinnvoll auswählen würden, an <u>Ihrem Wohnort</u> angeboten werden?		<ul style="list-style-type: none"> o ja o nein o noch nie überlegt o kA 	
26	Könnten sie auch in der <u>näheren Region</u> angeboten werden?		<ul style="list-style-type: none"> o ja, Wechsel innerhalb der Region wäre kein Problem o möchte das, wenn immer mögl. vermeid. o wenn nicht vermeidb. o nein, gleiche Gem. o es käme evt. auch eine andere 	

			Region in Frage o kA	
	Pflegebedürftigkeit			
27	<p>Wenn Sie im Alter einmal auf Pflege angewiesen sein werden, von wem möchten Sie am liebsten gepflegt/betreut werden?</p> <p>Äussern Sie bitte <u>spontan</u> Ihre Wünsche.</p>	<i>(Mehrfachnennungen möglich)</i>	<p>o z. H. durch Partnerin o z. H. durch Partner o z. H. durch Tochter o z. H. durch Sohn o z. H. durch Nachbarn o z. H. durch Freunde o z. H. durch Spitex o z. H. durch erweiterte Spitexdienste) (24 Stunden) o z. H. durch privat angestellte Pflegeperson mit Pflegeausbildung o z. H. durch privat angestellte Pflegeperson ohne Pflegeausbildung o Familienpflege o Übergangspflege in APH</p> <p>o Pflegepersonal in einem Heim o Betreuung in Wohngruppe bei Demenz</p>	

28	<p>Im Altersleitbild des Kantons Schwyz werden verschiedene Pflegeformen im Alter aufgezählt. Welche Pflegeformen können Sie persönlich sich bei einer Pflegebedürftigkeit am ehesten vorstellen.</p>		<ul style="list-style-type: none"> o z. H. durch Partnerin o z. H. durch Partner o z. H. durch Tochter o z. H. durch Sohn o z. H. durch Nachbarn o z. H. durch Freunde o z. H. durch Spitex o z. H. durch erweiterte Spitexdienste) (24 Stunden) o z. H. durch privat angestellte Pflegeperson mit Pflegeausbildung o z. H. durch privat angestellte Pflegeperson ohne Pflegeausbildung o Familienpflege o Übergangspflege in APH o Pflegepersonal in einem Heim o Betreuung in Wohngruppe bei Demenz 	
29	<p>Halten Sie diese von Ihnen ausgewählten Formen für realistisch?</p>			

30	Gibt es Formen der Pflege/Betreuung, die für Sie aus Ihrer heutigen Sicht überhaupt nicht in Frage kommen?	<i>(Mehrfachnennungen möglich, Prioritätenliste erstellen, max. 3)</i>	<ul style="list-style-type: none"> o z. H. durch Partnerin o z. H. durch Partner o z. H. durch Tochter o z. H. durch Sohn o z. H. durch Nachbarn o z. H. durch Freunde o z. H. durch Spitex o z. H. durch erweiterte Spitexdienste) (24 Stunden) o z. H. durch privat angestellte Pflegeperson mit Pflegeausbildung o z. H. durch privat angestellte Pflegeperson ohne Pflegeausbildung o Familienpflege o Übergangspflege in APH o Pflegepersonal in einem Heim o Betreuung in Wohngruppe bei Demenz 	
31	Welche Unterstützungsmöglichkeiten würden Sie gerne zusätzlich in Anspruch nehmen?		<ul style="list-style-type: none"> o normale Spitex o 24-stunden-Spitex o Nachbarschaftshilfe o ambulante Dienste SRK (Notrufsystem) o Pro Senectute 	

			Besuchsdienst <input type="checkbox"/> Entlastungsdienste für Pflegende Angeh. <input type="checkbox"/> Tagesbetreuungspl. <input type="checkbox"/> Nachtbetreuungspl. <input type="checkbox"/> Ferienbetreuungspl. zeitl. begrenzt <input type="checkbox"/>	
32	Können Sie persönlich sich vorstellen, dass Sie präventive Hausbesuche gerne in Anspruch nähmen?		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> wenn nötig vielleicht <input type="checkbox"/> eher nicht <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> kA	
333	Wie wichtig ist es für Sie, dass Sie im Falle einer Pflegebedürftigkeit wichtige Entscheidungen selbst treffen oder mitentscheiden könnten?		<input type="checkbox"/> absolut wichtig <input type="checkbox"/> wichtig <input type="checkbox"/> nicht so wichtig <input type="checkbox"/> kA	
		Herzlich bedanken für Interview. Gibt es noch Fragen? Kennen die Interviewten evt. jemanden, der ebenfalls für ein Interview bereit wäre?		
	Persönliche Eindrücke beim Interview			

	Wichtige Beobachtungen			
--	-----------------------------------	--	--	--