



Konzept Senior+ Direktion für Gesundheit und Soziales

—

Vom Staatsrat am 24. März
2015 genehmigt



ETAT DE FRIBOURG
STAAT FREIBURG

Direction de la santé et des affaires sociales DSAS
Direktion für Gesundheit und Soziales GSD

| | | |
|-----|---|-----------|
| 7.2 | Bestehende Massnahmen | 21 |
| 7.3 | Herausforderungen des Konzepts Senior+ | 21 |
| 7.4 | Interventionsachsen | 22 |
| 7.5 | Organisationsachsen | 23 |
| 8 | Bereich Pflege und soziale Begleitung geschwächter Personen (D5) | 24 |
| 8.1 | Ist-Zustand | 24 |
| 8.2 | Bestehende Massnahmen | 25 |
| 8.3 | Herausforderungen des Konzepts Senior+ | 26 |
| 8.4 | Interventionsachsen | 26 |
| 8.5 | Organisationsachsen | 27 |
| 9 | Umsetzung | 28 |

1 Das Projekt Senior+

1.1 Herausforderungen in der Umsetzung der Verfassungsartikel 35 und 62

Der Artikel 35 der Verfassung des Kantons Freiburg lautet: «*Ältere Menschen haben Anspruch auf Mitwirkung, Autonomie, Lebensqualität und Achtung ihrer Persönlichkeit.*» Der Artikel 62 verlangt: «*Staat und Gemeinden fördern das Verständnis und die Solidarität zwischen den Generationen.*»

Die Umsetzung dieser Verfassungsartikel bedingt eine öffentliche Politik, die zuvorderst auf die Bedürfnisse älterer Menschen achtet, unabhängig von deren Gesundheitszustand und sozialem Umfeld. Sie setzt auch voraus, dass man sich nicht darauf beschränkt, das Bild des älteren Menschen mit demjenigen einer gebrechlichen Person zu verknüpfen, sondern die Kompetenzen und Ressourcen der älteren Generationen als wesentliche Vorzüge für unsere Gesellschaft erachtet und zur Geltung bringt. Aus diesem Grund ist in diesem Konzept von «älteren Personen» oder «Seniorinnen und Senioren» die Rede, denn anders als der Ausdruck «Betagte» umfasst diese Bezeichnung einen weiter gefassten Personenkreis und hat einen neutraleren Beiklang, der zugleich repräsentativer für die Dynamik und die Kompetenzen unserer älteren Mitbürgerinnen und Mitbürger ist.

Der Verfassungsauftrag richtet sich sowohl an den Staat als auch an die Gemeinden. Für den Kanton Freiburg bedeutet er eine einmalige Gelegenheit, die Grundsätze und Interventionen für den Kanton insgesamt festzulegen, um eine Gleichbehandlung der ganzen Freiburger Bevölkerung zu gewährleisten. Der Auftrag richtet sich aber ebenso an die Gemeinden; sie werden entsprechend ihrem geografischen und finanziellen Kontext die Massnahmen ergreifen müssen, die sich am besten eignen, um den Bedürfnissen ihrer Seniorinnen und Senioren gerecht zu werden.

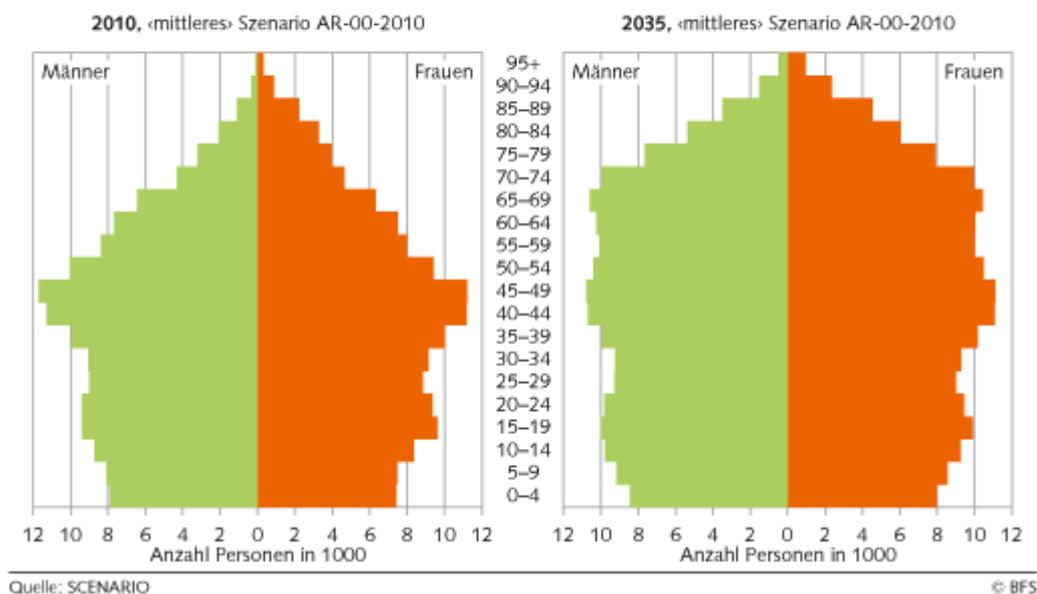
1.2 Demografische Entwicklung

Das Thema Seniorinnen und Senioren kann man nicht behandeln, ohne die demografische Entwicklung heranzuziehen. So wie in den meisten industrialisierten Ländern und der Schweiz insgesamt zeichnet sich diese Entwicklung auch im Kanton Freiburg durch eine starke Zunahme des Anteils älterer Personen an der Gesamtbevölkerung aus. Nach dem «mittleren» Szenario AR-00-2010 des Bundesamtes für Statistik wird der Anteil der Personen im Rentenalter (65-Jährige und Ältere) um 107 % zunehmen, indem er zwischen 2010 und 2035 von 39 000 auf 81 000 anwächst. Diese Personen werden im Jahr 2035 einen Bevölkerungsanteil von 24 % ausmachen, gegenüber 14 % im Jahr 2010. Der Altersquotient¹ wird sich dementsprechend erhöhen, nämlich von 23 auf 45 Personen ab 65 Jahren, die auf 100 Personen von 20 bis 64 Jahren entfallen. Gemäss der im Jahr 2014 aktualisierten Version² des Szenarios AR-00-2010 wird sich die Anzahl 80-jähriger und älterer Personen im Kanton Freiburg zwischen 2014 und 2023 von 11'323 auf 15'217, somit um 34,39 %, erhöhen. Im gleichen Zeitraum wird die Zahl der ab Hundertjährigen von 40 auf 91 steigen.

¹ Der Altersquotient ergibt sich aus dem quantitativen Verhältnis zwischen den über 64-Jährigen und den 20- bis 64-Jährigen.

² Diese Aktualisierung beschränkt sich auf die Jahre von 2014 bis 2023.

Altersaufbau der Bevölkerung Kanton Freiburg



Die linearen Vorhersagen zur Entwicklung der Anzahl älterer Menschen sagen nichts über die enormen Veränderungen aus, die im Lauf der letzten Jahrzehnte in dieser Bevölkerungsgruppe stattgefunden haben. In der Schweiz zeichnet sich heute nicht nur eine Verlängerung der Lebenserwartung ab, sondern auch die Verlängerung der Lebenserwartung ohne grössere Behinderung. 65-jährige Frauen und Männer können heute davon ausgehen, dass sie mehr als drei Viertel ihres restlichen Lebens ohne schwerwiegende Gesundheitsprobleme verbringen werden.

Die Verlängerung der Lebenserwartung äußert sich auch in einer längeren Koexistenz der Generationen und somit in einer Gesellschaft, in der nebeneinander vier Generationen vertreten sind. Die Zahl unverheirateter und kinderloser Personen wird weiterhin signifikant steigen, und dies wird sich zweifellos auf das familiäre Netz auswirken, das für die ihre Betreuung in Frage kommt, wenn sie alt werden.

Die Verlängerung der Lebenserwartung ist eine positive Tatsache, bedingt aber auch ein geplantes Handeln und eine echte Strategie, um den künftigen Herausforderungen an unsere Gesellschaft zu begegnen. Die staatlichen Instanzen, öffentliche, halböffentliche und private Leistungserbringende, Familien, Nahestehende, Freiwillige, Seniorinnen und Senioren – sie alle werden eine Rolle zu spielen haben, damit unsere Gesellschaft diese Herausforderung bewältigen kann.

1.3 Projektorganisation

Mit einem am 10. Oktober 2005 eingereichten und begründeten Postulat (TGR 2005 S.1386) ersuchten Grossrätin Marie-Thérèse Weber-Gobet und Grossrat René Thomet sowie 36 Mitunterzeichnende den Staatsrat um einen Bericht über eine umfassende Alterspolitik im Kanton Freiburg. In seinem Bericht vom 19. August 2008 hob der Staatsrat bestimmte Probleme und Lücken des heutigen Dispositivs zugunsten älterer Menschen hervor und beantragte beim Grossen Rat die Organisation eines Projektes. Am 18. August 2009 ernannte der Staatsrat den Ausschuss für die Steuerung des Projekts, das den Namen «Senior+» erhielt und am 18. September 2009 offiziell gestartet wurde.

Dem Steuerungsausschuss des Projekts Senior+ gehörten die folgenden Personen an:

- > Staatsrätin Anne-Claude Demierre, Direktorin für Gesundheit und Soziales, Präsidentin;
- > Pascal Aeby, Generalsekretär Finanzdirektion (vorher Generalsekretär Raumplanungs-, Umwelt- und Baudirektion);
- > Albert Bachmann, Vertreter des Freiburger Gemeindeverbands, wurde ersetzt durch François Genoud;
- > Daniel Berset, Staatsschatzverwalter;
- > Christian Castella, Direktor der Fédération patronale et économique;
- > Pascal Corminboeuf, Staatsrat und Vizepräsident;
- > Carl-Alex Ridoré, Vertreter der Oberamtstätterkonferenz;
- > Christiane Feldmann, Vertreterin des Freiburger Gemeindeverbands, wurde ersetzt durch Nadine Savary;
- > Martin Tinguely, Vorsteher des Amtes für Mobilität.

Unter der Verantwortung einer in der Direktion für Gesundheit und Soziales (GSD) aufgestellten Projektleitung entwickelte sich Senior+ dank dem Einbezug zahlreicher an der Einführung einer Alterspolitik interessierter Akteurinnen und Akteure (rund hundert Personen, die 57 Organisationen vertraten). Diese Personen fanden sich in verschiedenen Arbeitsgruppen zusammen, um die Fragen in Verbindung mit Gesundheit, sozialer Einbindung, Infrastrukturen, Übergang in den Ruhestand und wirtschaftliche Situation der Rentnerinnen und Rentner zu identifizieren. Die Arbeiten dieser Gruppen ermöglichten namentlich die Abfassung eines Berichts³, der die Hauptstärken und -schwächen des heutigen Dispositivs benennt. Sie dienten auch dazu, die Bereiche zu bestimmen, in denen die öffentlichen Instanzen ihr Handeln koordinieren müssen, und die Hauptachsen der künftigen Freiburger Alterspolitik zu skizzieren.

Alle Personen, die am Projekt Senior+ mitgewirkt haben, leisteten einen wesentlichen Beitrag zur Erstellung des vorliegenden Konzepts sowie zur Ausarbeitung der gesetzlichen Grundlagen, die für die Umsetzung der künftigen kantonalen Politik nötig sind. An dieser Stelle sei ihnen für ihre wertvolle Mitarbeit und ihr Engagement für das Projekt gedankt.

1.4 Vorentwurf des Konzepts

Ein Vorentwurf des kantonalen Konzepts zugunsten älterer Menschen ging am 15. Februar 2012 in die Vernehmlassung. Die für die Ausarbeitung des Vorentwurfs verwendete Methodologie orientierte sich am theoretischen Ansatz von Professor Peter Knoepfel⁴ und bestand in den folgenden Schritten:

- > Identifizierung der gesellschaftlichen Probleme, die ein öffentliches Handeln erfordern, und Festlegung der Ziele der künftigen Politik zugunsten älterer Menschen;
- > Bestimmung der hauptsächlichen Interventionsbereiche und der Hauptakteurinnen und -akteure, die bei der Verwirklichung der politischen Ziele mitwirken sollen;
- > Bestimmung der für die Erreichung der politischen Ziele als vorrangig erachteten Interventionen der öffentlichen Hand und Bezeichnung der von diesen Interventionen Begünstigten;
- > Bestimmung der Instanzen, die mit der Umsetzung der als vorrangig erachteten öffentlichen Interventionen betraut werden;
- > Skizzierung der jeweiligen Aufgaben der öffentlichen Instanzen und der beauftragten Akteurinnen und Akteure.

³ Bericht vom 7. September 2010 «Bestandesaufnahme».

⁴ Peter Knoepfel, ordentlicher Professor und Inhaber des Lehrstuhls für Öffentliche Politiken & Nachhaltigkeit am Institut de hautes études en administration publique der Universität Lausanne.

Befragt wurden 108 Organismen und Staatsdienste, 88 Antworten trafen ein. Die grosse Mehrheit der an der Vernehmlassung Teilnehmenden beurteilte den Konzept-Vorentwurf insgesamt positiv beziehungsweise sehr positiv. Indessen ergab die Vernehmlassung auch, dass:

- > die befragten Kreise nicht immer in der Lage waren, die Implikationen des Konzept-Vorentwurfs zu beurteilen, ohne einen Massnahmenplan und finanzielle Prognosen zur Hand zu haben;
- > die Aufgabenverteilung zwischen Staat und Gemeinden eine sehr heikle Frage ist, die sehr unterschiedliche Reaktionen hervorrief;
- > es über die ausführliche Diskussion der Zweckmässigkeit bestimmter gewählter Interventionsbereiche hinaus nötig gewesen wäre, die eine oder andere Wahl besser zu erläutern; insbesondere der Bereich Arbeit fand kein einhelliges Echo und warf das Problem präventiver Interventionen bei Personen auf, die noch nicht im Seniorenalter sind.

2 Das Konzept Senior+

2.1 Inhalt des Konzepts

Das Konzept Senior+ bestimmt die Ziele der Politik des Kantons Freiburg zugunsten älterer Menschen sowie die Achsen dieser Politik, die als vorrangig erachtet werden, sollen diese Ziele in verschiedenen Bereichen erreicht werden.

Diese Achsen lassen sich in zwei Kategorien zusammenfassen:

- > Die Interventionsachsen bestimmen die öffentlichen Interventionen bei den privaten Akteurinnen und Akteuren⁵ mit dem Ziel, diese dazu zu bringen oder ihnen dabei zu helfen, Verhaltensweisen anzunehmen, die der Erreichung der von der Politik gesetzten Ziele förderlich sind.
- > Die Organisationsachsen bestimmen die Grundsätze für die Modalitäten der Organisation innerhalb der öffentlichen Instanzen sowie die Beziehungen zwischen ihnen und den beauftragten Organismen.

Die Interventions- und Organisationsachsen werden in einem mehrjährigen Massnahmenplan konkretisiert. Dieser setzt in regelmässigen Zeitabständen die Interventionsmodalitäten und Organisationsmassnahmen fest, denen der Staat den Vorrang geben wird, um die Ziele seiner Politik zu erreichen. Der Massnahmenplan bezieht sich auf das Gesamtkonzept und ist während seiner auf fünf Jahre festgesetzten Gültigkeitsdauer integrierender Bestandteil dieses Konzepts.

2.2 Tragweite und Grenzen des Konzepts

Das Konzept Senior+ erhebt nicht den Anspruch, alle Probleme und alle Situationen, denen sich die Seniorinnen und Senioren gegenüber sehen, zu regeln. In der Tat interagiert die Politik zugunsten älterer Menschen mit einer Vielzahl sektorieller Politiken, die auch die anderen Generationen betreffen oder unter die Zuständigkeit der Bundesbehörden fallen.

Das Konzept kann nicht alle diese sektoriellen Politiken behandeln, sondern spricht davon nur bestimmte Aspekte an, indem es seiner eigenen, in dem Bemühen um die Kohärenz einer globalen Alterspolitik begründeten Logik folgt. Für alle Politikbereiche aber, die ihrerseits auch die Seniorinnen und Senioren betreffen, dient es gleichfalls als Referenzdokument insofern, als es über die von ihm genannten Ziele den Grundsatz aufstellt, wonach die Realität der älteren Menschen, ihre Bedürfnisse und ihre Kompetenzen berücksichtigt werden müssen.

So zum Beispiel bestehen im Kanton mehrere Projekte, die die Gesundheit der Freiburger Bevölkerung und somit zwangsläufig auch die Gesundheit älterer Menschen betreffen:

Kantonaler Plan für Prävention und Gesundheitsförderung 2011-2015

Dieser in Überarbeitung befindliche Plan wird der spezifischen Situation der Seniorinnen und Senioren in allen Bereichen, die sie speziell betreffen, besondere Aufmerksamkeit widmen. In der Tat verfolgt die

⁵ Die Interventionen der öffentlichen Hand werden in drei Kategorien unterteilt:
Regulatorische Interventionen; diese zielen darauf hin, das Verhalten der Zielgruppen zu verändern, indem man ihnen Rechte verleiht oder Pflichten auferlegt;
Interventionen, die Anreize schaffen; diese zielen darauf hin, das Verhalten der Zielgruppen zu verändern, indem man ihnen finanzielle Vorteile gewährt oder ihnen Lasten finanzieller Art auferlegt;
Interventionen, die überzeugen wollen; diese zielen darauf hin, das Verhalten der Zielgruppen mittels Information und Sensibilisierung zu verändern.

Gesundheitsförderung bei den älteren Menschen das Ziel, die Gesundheit und Lebensqualität der Person und damit ihre Autonomie so weit wie möglich zu wahren. Auch geht es darum, die Zahl der bei guter Gesundheit verbrachten Lebensjahre zu erhöhen und Situationen von Abhängigkeit zu vermeiden.

Die Entwicklung eines kantonalen Plans speziell für die Gesundheitsförderung bei älteren Menschen ist nicht vorgesehen. Hingegen werden es sich die kantonalen Themenprogramme für Gesundheitsförderung und Prävention (Ernährung und Bewegung, psychische Gesundheit, Alkohol, Tabak usw.) angelegen sein lassen, entsprechend den gewählten Prioritäten und in einem Matrix-Ansatz die älteren Menschen als eine der Zielgruppen für die Angebote dieser Programme zu berücksichtigen, wobei den Bedürfnissen und Merkmalen dieser Personen (Alter, Art der Abhängigkeit, Migrations- und Sozialstatus usw.) Rechnung zu tragen ist.

Das kantonale Konzept Senior+ sieht seinerseits mehrere Interventions- und Organisationsachsen psychosozialer Art vor, die ebenfalls zur Prävention und Gesundheitsförderung beitragen. So etwa dient die Ermutigung zum intergenerationellen Austausch einer Wahrung der psychischen und physischen Gesundheit älterer Menschen. Der Zugang zu den wesentlichen Informationen, eine für Personen mit eingeschränkter Beweglichkeit geeignete Umgebung usw. ermöglichen es diesen, das Alltagsleben zu bewältigen und ihre Selbständigkeit zu wahren. Gesundheitlich geschwächte Seniorinnen und Senioren können dank einer effizienten medizinischen und sozialen Betreuung so lange wie möglich zu Hause leben und somit ihren Pflegeheimenritt hinauszögern oder sogar vermeiden.

Kantonaler Plan für die Förderung der psychischen Gesundheit

Dieser in Ausarbeitung befindliche Plan wird darauf achten, dem Bedarf nach einer Förderung der psychischen Gesundheit der alternden Bevölkerung gerecht zu werden.

Wie der Plan für Prävention und Gesundheitsförderung wird das Konzept für psychische Gesundheit verschiedene Achsen ins Auge fassen, die sich nachweislich auf das psychische Wohlbefinden der Seniorinnen und Senioren auswirken.

Kantonaler Plan «Ich ernähre mich gesund und bewege mich ausreichend»

Gemäss verschiedenen wissenschaftlichen Studien bedeutet körperliche Bewegung während des ganzen Lebens und unabhängig vom Gesundheitszustand einen grossen Gewinn. Ihre positiven Effekte zeigen sich etwa bei chronischen Leiden (z. B. Arthrose) oder in der Verbesserung anderer Aspekte (Atmungs- oder Herzleistung, Ausdauer, Beweglichkeit und Gleichgewicht). Die Wahrung dieser körperlichen Komponenten trägt dazu bei, das Risiko von Stürzen und Frakturen mit ihren potenziell verheerenden Auswirkungen auf den funktionellen und allgemeinen Gesundheitszustand zu mindern. Demzufolge ist Bewegung ein entscheidender Faktor in der Wahrung einer guten Lebensqualität und eine einmalige Gelegenheit, die Anzahl aktiv und selbständig verbrachter Lebensjahre nach dem Eintritt ins Rentenalter zu erhöhen.

Der kantonale Plan «Ich ernähre mich gesund und bewege mich ausreichend» richtet sich in einer ersten Phase an jüngere Zielgruppen als diejenigen, die im Fokus des Konzepts Senior+ stehen, jedoch sind Überlegungen über eine Ausdehnung dieses Programms auf weitere Bevölkerungsgruppen und insbesondere auf ältere Personen vorgesehen.

Konzept für Palliative Care

Auch in diesem Bereich werden künftig die Realität und die spezifischen Bedürfnisse älterer Menschen und ihrer Angehörigen berücksichtigt. Zu den Themen, die das künftige Konzept für Palliative Care

behandeln wird, zählen die Palliativversorgung in den Pflegeheimen und durch die Dienste für Hilfe und Pflege zu Hause sowie die Ausbildung des Pflegepersonals.

Die Direktion für Gesundheit und Soziales wird über die Koordination der verschiedenen kantonalen Konzepte und Programme mit Senior+ wachen, um eine kohärente, harmonische und effiziente Umsetzung der verschiedenen Massnahmen sicherzustellen.

Das Konzept Senior+ legt die Hauptachsen fest, anhand derer der Staat die Ziele der kantonalen Politik zu erreichen gedenkt. Die Gemeinden bestimmen autonom ihre jeweiligen Prioritäten und die Massnahmen, die sie umzusetzen wünschen, um die Politik zugunsten älterer Menschen zu vervollständigen und zu unterstützen.

3 Die Grundsätze der kantonalen Politik zugunsten älterer Menschen

3.1 Ziele der Politik

Durch die Untersuchung des heutigen Dispositivs in Verbindung mit älteren Menschen konnten drei große Problemkreise aufgezeigt werden, die allen berücksichtigten Bereichen (siehe Punkt 3.3) gemeinsam sind: die Gefahr der Ausgrenzung älterer Personen, Hindernisse für ihre Autonomie sowie die mangelnde Anerkennung ihrer Bedürfnisse und Kompetenzen. Daher verfolgt die Politik des Kantons drei Ziele: die Einbindung der Seniorinnen und Senioren in die Gesellschaft, ihre Autonomie und die Anerkennung ihrer Bedürfnisse und Kompetenzen.

Die gesellschaftliche Vision, die diesen Zielen zu Grunde liegt, kann wie folgt formuliert werden:

- > Die Seniorinnen und Senioren leben in einer Umwelt, die ihrer Autonomie förderlich ist und ihre Würde achtet.
- > Die Gesellschaft fasst das Altern als einen natürlichen Prozess auf, der zu ihrer Bereicherung beiträgt.

3.2 Begünstigte Personen

Als hauptsächliche Begünstigte⁶ der öffentlichen Interventionen gelten allgemein die Seniorinnen und Senioren, das heisst Personen, die das Rentenalter erreicht haben. Diese Altersgrenze stellt jedoch nur einen Richtwert dar.

So stehen im Bereich Arbeit die direkt von den öffentlichen Interventionen Begünstigten noch nicht im Seniorenalter. Die öffentlichen Interventionen in diesem Bereich sind demnach präventiver Art und richten sich an Personen, die noch im Erwerbsleben stehen, sich aber auf den Eintritt in eine neue Lebensphase vorbereiten.

Im Bereich der Pflege und sozialen Begleitung geschwächter Personen konzentriert sich das öffentliche Handeln auf ältere Personen, deren Kräfte nachlassen, das heisst auf Rentnerinnen und Rentner, die körperlich, psychisch oder in sozialer Hinsicht geschwächt (isoliert) sind.

3.3 Interventionsbereiche

Das Altern ist ein Prozess, der von einer Person zur andern sehr unterschiedlich verläuft, je nach Lebensstil, Geschlecht, Umwelt, Bildungsstand und wirtschaftlicher Situation. Somit wirken sich die aus Wohnung und Quartier bestehende Umwelt, die Tätigkeit, die wirtschaftlichen Ressourcen und sozialen Beziehungen der Person sowie die damit verbundenen Politiken auf den Alterungsprozess aus. Nach Lalive d'Épinay⁷ et al. (2000) definiert und ordnet das allgemeine Lebenslaufmodell eine bestimmte Anzahl von Etappen, von denen

⁶ Die kantonale Politik zugunsten älterer Menschen kommt nicht ausschließlich den Seniorinnen und Senioren zugute. Je nach den Interventionsbereichen wird der Begünstigtenkreis auf weitere Personenkreise ausgedehnt.

⁷ Lalive d'Épinay C., Bickel J.F., Maystre C., Vollenwyder N., 2000, *Age – Cohorte – Parcours de vie*, In : Lalive d'Épinay et al. Vieillesse au fil du temps. Une révolution tranquille, Réalités sociales, Lausanne.

jede einem spezifischen Status und einer Gesamtheit sozialer Rollen entspricht. Darüber hinaus bestimmt die von den Einzelpersonen im Leben eingenommene Stellung die Hauptherausforderungen, mit denen sie sich im Rahmen einer spezifischen Gesamtheit von Einschränkungen und Möglichkeiten auseinandersetzen müssen. Somit bestimmt jede Etappe wie jede Übergangsperiode den allgemeinen Rahmen, in dem das Leben der Personen verläuft. Das Näherrücken des Ruhestands, der selbständig gelebte Ruhestand, das Nachlassen der Kräfte und das Leben in Abhängigkeit, schliesslich das Lebensende, sind allesamt Etappen, die mit dem Leben der Seniorinnen und Senioren verbunden sind.

Der Aufbau des Konzepts Senior+ basiert auf diesem Lebenslaufmodell, anhand dessen die Seniorinnen und Senioren sowie die Herausforderungen, denen sie sich gegenüber sehen, ins Zentrum der Überlegungen gerückt werden können. Die im Konzept Senior+ bestimmten Interventionsbereiche entsprechen diesen verschiedenen Etappen.

Im Übrigen hat der Bundesrat in seiner politischen Strategie zugunsten älterer Menschen⁸ fünf grosse Themen definiert, die für die individuelle Alterung bestimmend sind und auf die man durch öffentliche Politiken einwirken kann: Gesundheit und medizinische Versorgung, Wohnsituation und Mobilität, Arbeit und Übergang in den Ruhestand, wirtschaftliche Situation der Rentnerinnen und Rentner, Engagement und soziale Partizipation.

Das Konzept Senior+ greift diese Themen auf; um die drei politischen Ziele zu erreichen, schlägt es eine Konzentration des öffentlichen Handelns auf die folgenden fünf Bereiche vor:

- > Arbeit;
- > persönliche Entwicklung;
- > Vereins- und Gemeinschaftsleben;
- > Infrastrukturen, Wohnsituation und Dienstleistungen;
- > Pflege und soziale Begleitung geschwächter Personen.

Für jeden dieser Interventionsbereiche beinhaltet das Konzept Folgendes:

- > es nennt die Herausforderungen und präzisiert die politischen Ziele;
- > es gibt einen Überblick über die bestehenden Massnahmen;
- > es bestimmt die Interventions- und die Organisationsachsen, mit deren Hilfe diese Ziele erreicht werden können.

⁸ Bundesrat, 2007, Strategie für eine schweizerische Alterspolitik, Bericht des Bundesrats in Erfüllung des Postulates 03.3541 Leutenegger Oberholzer vom 3. Oktober 2003, Bern.

4 Bereich Arbeit (D1)

4.1 Ist-Zustand

Der Anteil älterer Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern an der Erwerbsbevölkerung wird weiterhin wachsen. Die Partizipation dieser Personen an der Arbeitswelt wird insofern zu einem wichtigen Faktor, als sie zur Wahrung beziehungsweise Steigerung der nationalen Produktion beiträgt. Ab 2020 wird die Zahl der Personen im AHV-Alter massiv steigen. Hingegen wird die Zahl der Personen, die eine Berufstätigkeit aufnehmen, stabil bleiben. Dieses Phänomen wird das Gleichgewicht zwischen Erwerbstätigen und Rentnern in Frage stellen und sich auf den Arbeitsmarkt auswirken.

In *seiner Strategie für eine schweizerische Alterspolitik (2007) hat der Bundesrat mehrere Probleme identifiziert, welche die 50-Jährigen und Älteren in Verbindung mit dem Arbeitsmarkt betreffen, darunter die Schwierigkeiten bei Arbeitslosigkeit und die Gefährdung im Fall von Restrukturierungen und Entlassungen. Ein wesentlicher Punkt in diesem Zusammenhang betrifft die Tatsache, dass ältere Stellensuchende durch bestimmte Merkmale der Sozialversicherungen (deren System weit gehend von der Bundesgesetzgebung abhängt) benachteiligt sein können, weil diese Merkmale Negativanreize für ihre Beschäftigung schaffen. Die Beschäftigungsfähigkeit, das heisst die Fähigkeit einer Arbeitnehmerin oder eines Arbeitnehmers, eine Stelle in der bisherigen oder einer anderen Funktion, auf der bisherigen oder einer anderen Hierarchiestufe zu behalten oder zu bekommen, steht im Zentrum dieser Thematik.

Wie überall in der Schweiz⁹ haben die älteren Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer des Kantons Freiburg grössere Schwierigkeiten als jüngere Personen, wieder Arbeit zu finden, wenn sie von Langzeitarbeitslosigkeit betroffen oder Stellensuchende sind¹⁰. Im Übrigen sind sie möglicherweise von einer bestimmten Form der Ausgrenzung am Arbeitsort (kein Zugang zur Ausbildung, keine Beteiligung an Projekten) und anderen Formen altersbedingter Diskriminierung bedroht¹¹. Eine im Rahmen des Projekts 50+ santé beim Staatspersonal des Kantons Freiburg durchgeführte Studie¹² zeigt auf, dass die über 50-Jährigen zuweilen unter bestimmten Stereotypen in Verbindung mit ihrem Alter leiden.

4.2 Bestehende Massnahmen

Der Kanton Freiburg hat schon Massnahmen für die Förderung von Arbeitsbedingungen vorgesehen, die den Bedürfnissen der Personen ab 50 Jahren entsprechen. Dies geschah vor allem über:

- > die Verordnung vom 24. April 2007 über die Sicherheit und den Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz in der Kantonsverwaltung;
- > das Reglement vom 15. Juni 2009 über die Arbeitszeit des Staatspersonals, mit dem die Arbeitszeit flexibler gestaltet wurde;
- > das Freiburger Projekt 50+ santé;
- > die Strategie des Staatsrats für die Bekämpfung der Langzeitarbeitslosigkeit, mit namentlich den «Integrationspools», die im März 2013 eingerichtet wurden.

—
⁹ Bericht des Bundesrats Gesamtschweizerische Strategie zur Armutsbekämpfung 2010, in Erfüllung des Postulates 03.3541 Leutenegger Oberholzer vom 13. Januar 2006.

¹⁰ Bericht vom 14. Juni 2013 der Kommission zur prospektiven Untersuchung der Politik im Bereich der Langzeitarbeitslosigkeit zuhanden des Staatsrats.

¹¹ Rehberg, Walter; Moser, Benjamin (2012) Altersdiskriminierung in Europa und der Schweiz: Die Sicht der Betroffenen, in: Felix Bühlmann, Céline Schmid Botkine (Hrsg.) Sozialbericht 2012: Fokus Generationen, Zürich: Seismo: 156-176.

¹² Le Garrec S., Baechler D., Rapport de recherche 50+, 2007 Université de Fribourg.

4.3 Herausforderungen des Konzepts Senior+

In seiner Strategie für eine schweizerische Alterspolitik nahm der Bundesrat den Arbeitsbereich als eines der Themen auf, wo Handlungsbedarf besteht; dabei präzisierte er, dass Arbeitnehmende mit 50 Jahren eine Erwerbsbiografie haben, die bestimmend ist für die gesundheitliche Situation nach 50¹³. Im Mai 2013 lud der Bund die Kantone und die Sozialpartner zu einer Diskussionsrunde ein, mit dem Ziel, über konzertierte Initiativen dem Mangel an qualifiziertem Personal zu begegnen. In diesem Rahmen verpflichteten sich die Kantone, konkrete Massnahmen vorzuschlagen, um vor allem gute Arbeitsbedingungen für die älteren Arbeitnehmenden zu schaffen¹⁴. Die Herausforderung der kantonalen Politik im Arbeitsbereich besteht darin, diese Personen in der Arbeitswelt zu halten und Arbeitsbedingungen zu fördern, die ihre Kompetenzen zur Geltung bringen und ihren Bedürfnissen Rechnung tragen. Die Interventions- und die Organisationsachsen der öffentlichen Hand im Bereich Arbeit sollen es den hauptsächlich Begünstigten - in diesem Fall den berufstätigen Personen ab 50 Jahren - ermöglichen, in die Arbeitswelt eingebunden zu bleiben, ihre Kompetenzen zu entwickeln, selbständig zu bleiben, für ihren Beitrag und in ihren Kompetenzen anerkannt zu werden. Dies führt auch dazu, dass die Arbeitgebenden und Unternehmen (und indirekt auch deren Kundschaft) von der wichtigen, aus den Kompetenzen und der Erfahrung dieser Personen bestehenden Ressource profitieren können. Durch die finanzielle Stabilität und die Selbständigkeit der in die Arbeitswelt eingebundenen älteren Personen verbessert sich auch die Situation ihrer Angehörigen.

4.4 Interventionsachsen

Im Arbeitsbereich konzentriert sich das öffentliche Handeln des Kantons Freiburg auf die folgenden Interventionsachsen:

| | |
|---|---|
| Interventionsachse <i>DI/A1</i> | Anreize schaffen, damit ausgesteuerte Stellensuchende kurz vor dem Rentenalter für ihren Existenzbedarf aufkommen können, ohne Sozialhilfe beanspruchen zu müssen |
| Interventionsachse <i>DI/A2</i> | Die Unternehmen auf die Notwendigkeit sensibilisieren, die Arbeitsbedingungen den Bedürfnissen ihrer ab 50-jährigen Mitarbeitenden anzupassen |
| Interventionsachse <i>DI/A3</i> | Die Unternehmen auf die Notwendigkeit sensibilisieren, ihre Mitarbeitenden auf den Ruhestand vorzubereiten |

¹³ Bundesrat, 2007, Strategie für eine schweizerische Alterspolitik, Bericht des Bundesrats in Erfüllung des Postulates 03.3541 Leutenegger Oberholzer vom 3. Oktober 2003, Bern, S. 27.

¹⁴ <http://www.news.admin.ch/dokumentation/00002/00015/index.html?lang=fr&msg-id=48927>

4.5 Organisationsachsen

Der Staat wird ausserdem die zweckmässigen und notwendigen Organisationsmassnahmen im Hinblick auf den folgenden Punkt ergreifen:

| | |
|--|---|
| Organisationsachse <i>DI/AOI</i> | Die Beschäftigungsfähigkeit der 50-Jährigen und Älteren fördern |
|--|---|

5 Bereich persönliche Entwicklung (D2)

5.1 Ist-Zustand

Eine klare wissenschaftliche Bestimmung des Begriffs persönliche Entwicklung gibt es nicht, und seine Bedeutung variiert je nach dem Kontext, in dem er verwendet wird (Psychoanalyse, Coaching usw.). Die Ziele der persönlichen Entwicklung verweisen häufig auf die Selbstkenntnis, das Zur-Geltung-Bringen von Talenten und Potenzialen, die Verbesserung der Lebensqualität, die Verwirklichung der eigenen Bestrebungen und Träume. Weitere Ziele können darin bestehen, körperlich und geistig fit zu bleiben, für sich selbst Sorge zu tragen und das tägliche Leben zu bewältigen.

Im Zusammenhang des Projekts Senior+ gelten alle diese Ziele in ihrer Vielfalt, wird hier doch der Begriff der persönlichen Entwicklung als ureigener persönlicher Weg verstanden, im Unterschied zur Beziehung, die das Individuum zur Gesellschaft unterhält. Die persönliche Entwicklung muss sich in eine Dynamik der persönlichen Entfaltung und der Wahrung der Selbständigkeit einfügen, und zwar in einer präventiven Perspektive, damit der ältere Mensch so lange als möglich zu Hause leben kann.

Im Kanton Freiburg gibt es Ausbildungskurse und sportliche Aktivitäten, die vor allem von Pro Senectute oder dem Roten Kreuz organisiert werden. Es fehlt aber ein gezieltes präventives Bildungsangebot, vor allem im Bereich der Bewältigung des täglichen Lebens, und das verfügbare Bildungsangebot ist ungleich über die Regionen verteilt. Die Information über die vorhandenen Möglichkeiten ist zersplittert und schwer zugänglich.

5.2 Bestehende Massnahmen

Ausser der Unterstützung von Organisationen wie Pro Senectute durch den Bund sind keine signifikanten Massnahmen auf Kantonsebene zu verzeichnen.

5.3 Herausforderungen des Konzepts Senior+

Die Herausforderung an die kantonale Politik im Bereich der persönlichen Entwicklung besteht also darin, ein Bildungs- und Freizeitangebot zu fördern, das den Bedürfnissen der älteren Personen entspricht, ihre Autonomie und die Entfaltung ihrer Kompetenzen fördert und der Wahrung ihrer physischen und psychischen Gesundheit zuträglich ist.

Die hauptsächlich Begünstigten der öffentlichen Interventionen im Bereich der persönlichen Entwicklung sind die über 65-Jährigen; diese sollen über Ausbildungs- und Freizeitangebote verfügen, mit deren Unterstützung sie bei guter körperlicher Gesundheit, selbständig und aktiv in unserer Gesellschaft bleiben können, so dass sie gegenüber der Gesellschaft und insbesondere ihren Angehörigen weniger abhängig sind.

5.4 Interventionsachsen

Im Bereich persönliche Entwicklung konzentriert sich das öffentliche Handeln des Kantons Freiburg auf die folgenden Interventionsachsen:

| | |
|---|---|
| Interventionsachse <i>D2/A1</i> | Anreize schaffen für die Seniorinnen und Senioren, ihre physischen und psychischen Kapazitäten zu wahren und Kompetenzen zu entwickeln, die ihnen in der Bewältigung ihres Alltags zustattenkommen; sie über das bestehende Angebot informieren |
| Interventionsachse <i>D2/A2</i> | Anreize schaffen für die Seniorinnen und Senioren in schwierigen finanziellen Verhältnissen, Ausbildungskurse zu besuchen und sich körperlich zu betätigen, um ihre physischen und psychischen Fähigkeiten zu wahren und zu entwickeln |

5.5 Organisationsachsen

Der Staat wird ausserdem die zweckmässigen und notwendigen Organisationsmassnahmen im Hinblick auf den folgenden Punkt ergreifen:

| | |
|--|---|
| Organisationsachse <i>D2/A01</i> | Die Entwicklung des Bildungsangebots für Seniorinnen und Senioren fördern |
|--|---|

6 Bereich Vereins- und Gemeinschaftsleben (D3)

6.1 Ist-Zustand

Zahlreiche neuere Studien¹⁵ zeigen auf, dass sich verschiedene Formen der sozialen Partizipation positiv auf die psychische, physische, funktionelle und soziale Gesundheit älterer Menschen auswirken und somit eine Eindämmung der Kosten für Leistungen im Sozial- und Gesundheitsbereich erlauben. Das Ausmass der sozialen Partizipation von Seniorinnen und Senioren hängt von zahlreichen Faktoren ab wie zum Beispiel dem Alter, der körperlichen Gesundheit, dem Geschlecht, dem Bildungsstand, der Möglichkeit mobil zu sein usw. Man kann aber drei Arten wichtiger sozialer Interaktionen unterscheiden: die Interaktion im individuellen Kontext (wichtig für geschwächte Personen), die Interaktion im Gruppen- oder Vereinskontext und die Interaktion im Kontext des Engagements als Mitbürger und Mitbürgerin (trifft eher für Personen ohne funktionelle Einschränkungen zu und umfasst die formelle und informelle Freiwilligenarbeit sowie die Partizipation im Politikbereich).

Die verbreitete Vorstellung vom untätigen Ruhestand befindet sich in allen europäischen Ländern im Wandel. Der Ruhestand als Rückzug aus den gesellschaftlichen Aktivitäten entspricht nicht mehr der Art und Weise, wie heutige Menschen sich ihr Leben nach der Pensionierung vorstellen¹⁶.

Die heutigen Generationen älterer Menschen erfreuen sich einer besseren Gesundheit und Ausbildung als die Generationen zuvor. Sie verfügen über große Sozialkompetenzen. Die heutige Generation jüngerer Rentnerinnen und Rentner ist vertrauter damit, sich in einem wechselnden und globalisierten gesellschaftlichen Kontext zurechtzufinden. Daher sind diese Personen eher imstande, sich anzupassen, neue Wege zu beschreiten und zu lernen¹⁷. Schätzungsweise rund 40 % der jüngeren Rentnerinnen und Rentner in der Schweiz engagieren sich in informellen Tätigkeiten wie dem Hüten von Enkelkindern oder in freiwilligen Hilfeleistungen für Personen außerhalb ihrer Familie.

In allen Lebensbereichen ist der Austausch zwischen älteren Menschen und jüngeren Generationen für den sozialen Zusammenhalt äußerst wichtig, und die einen können von den Kenntnissen der anderen profitieren. Es ist wichtig, Abschottungen zwischen den Generationen zu vermeiden und vermehrt Begegnung und Gespräch zu ermöglichen. Unsere Gesellschaft wird in steigendem Maß von den Kompetenzen der Seniorinnen und Senioren abhängen und von der Hilfe, die sie jüngeren Generationen oder geschwächten älteren Menschen leisten können.

In der Schweiz und im Kanton Freiburg funktioniert die intergenerationelle Solidarität innerhalb der Familien sehr gut (Transfer finanzieller Mittel, Austausch von Wissen und kulturellen Praktiken, Kinderbetreuung durch die Grosseltern und Betreuung gebrechlicher Eltern durch ihre Kinder). Jedoch geht aus dem Sozialbericht 2012¹⁸, der sich insbesondere mit den intergenerationellen Beziehungen in der Schweiz befasst, hervor, dass diese Solidarität ausserhalb des Familienrahmens praktisch inexistent ist: Die Umfragen zur sozialen Einbindung, zu den Freizeitaktivitäten, zum Einsatz im politischen Leben usw. der verschiedenen Generationen zeigen, dass mehr als 80 % der Personen zwischen 15 und 44 Jahren nie Kontakt mit über 70-Jährigen haben,

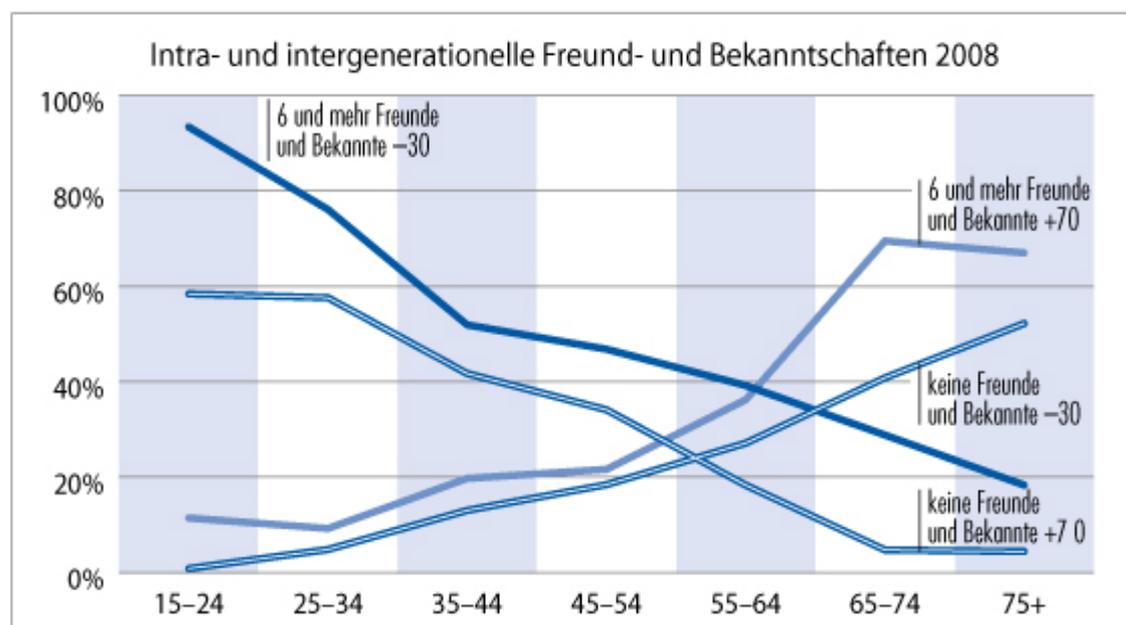
¹⁵ Z. B. Bukov, A; Mass, I; Lamper, T., 2002, Social participation in very old age: cross-sectional and longitudinal findings from BASE, in The Journal of Gerontology, Series B. Vol. 57B, Nr. 6: 510-517;

¹⁶ Fragnière, J.-P., 2011, Les retraités. Des projets de vie, Lausanne, Editions Réalités sociales.

¹⁷ Höpfinger, F., 2009, Einblicke und Ausblicke zum Wohnen im Alter. Age Report 2009, Zürich, Seismo Verlag.

¹⁸ Bühlmann F. et al. 2012, Sozialbericht 2012 : Fokus Generationen, Zürich, Seismo.

weder im Berufsleben noch im Rahmen freiwilliger Tätigkeiten. Intergenerationelle Freundschaften sind ebenso selten: rund 60 % der jungen Erwachsenen haben keine über 70-jährigen Freunde oder Bekannten. Die Kontakte zwischen den Generationen ausserhalb des familiären Rahmens sind demnach so selten, dass die Situation zu denken gibt.



Quelle: ESS 2008, Modul Ageism

Im Kanton Freiburg begünstigt das sehr rege Vereinsleben in den Gemeinden den Austausch zwischen Jüngeren und Älteren, vor allem im Kultur- und Sportbereich. Im ganzen Kanton haben Institutionen, Vereine und private Organismen Projekte eingeführt, die der intergenerationellen Solidarität förderlich sind.

Trotz dieser Bemühungen ist die Abschottung unter den Generationen eine Realität, besonders im städtischen Kontext. Projekte, die Stätten für den Austausch vorschlagen, sind selten.

6.2 Bestehende Massnahmen

Der Staat Freiburg hat mehrere Massnahmen ergriffen, um den intergenerationellen Austausch zu fördern. Hier die wichtigsten:

- > im Bereich psychische Gesundheit setzt der kantonale Aktionsplan für Gesundheitsförderung und Prävention 2011-2015 den Akzent auf Interventionen, die die soziale Partizipation aller fördern, vor allem an Gemeinschaftsaktivitäten;
- > die GSD hat mehrere Sensibilisierungsaktionen auf Kantonsebene organisiert, um den Austausch und die Solidarität unter den Generationen zu fördern. Erwähnenswert sind vor allem der Internationale Tag der älteren Generation vom 1. Oktober 2010 (intergenerationelle Aktionen in den Primarschulen) und die Woche der Generationen vom 29. November bis 7. Dezember 2013.

6.3 Herausforderungen des Konzepts Senior+

Die Herausforderung an die kantonale Politik im Bereich des Vereins- und Gemeinschaftslebens besteht darin, die Partizipation der Seniorinnen und Senioren an der Gemeinschaft, ihr Engagement für Andere und den intergenerationellen Austausch zu fördern. Die öffentlichen Interventionen sollen es den älteren Menschen ermöglichen, Anerkennung für ihren Beitrag an unsere Gesellschaft zu finden und in das Gemeinschaftsleben

eingebunden zu bleiben. Sie sollen dazu beitragen, günstige Voraussetzungen zu schaffen, unter denen die Seniorinnen und Senioren sowie die übrigen Generationen von der gegenseitigen Hilfe und dem Wissensaustausch profitieren können.

6.4 Interventionsachsen

Im Bereich des Vereins- und Gemeinschaftslebens konzentriert sich das öffentliche Handeln des Kantons Freiburg auf die folgenden Interventionsachsen:

| | |
|---|--|
| Interventionsachse <i>D3/A1</i> | Seniorinnen und Senioren auf das Interesse sensibilisieren, sich im Gemeinschafts-, Vereins- und politischen Leben zu engagieren; sie über das bestehende Angebot informieren |
| Interventionsachse <i>D3/A2</i> | Anreize schaffen für die Seniorinnen und Senioren, die anderen Generationen in ihren Aufgaben und Verantwortlichkeiten zu unterstützen und sich am Austausch intergenerationaler Kompetenzen zu beteiligen |
| Interventionsachse <i>D3/A3</i> | Anreize schaffen für die Vereinskreise, die Seniorinnen und Senioren in ihre Aktivitäten einzubeziehen und intergenerationale Projekte zu entwickeln |
| Interventionsachse <i>D3/A4</i> | Anreize schaffen für ein respektvolles und tolerantes Verhalten der Bevölkerung gegenüber anderen Generationen |
| Interventionsachse <i>D3/A5</i> | Die Bevölkerung auf ein tolerantes und respektvolles Verhalten gegenüber anderen Generationen sensibilisieren |

6.5 Organisationsachsen

Der Staat wird ausserdem die zweckmässigen und notwendigen Organisationsmassnahmen im Hinblick auf den folgenden Punkt ergreifen:

| | |
|--|--|
| Organisationsachse <i>D3/A01</i> | Die Entwicklung intergenerationaler Projekte fördern |
|--|--|

7 Bereich Infrastrukturen, Wohnsituation und Dienstleistungen (D4)

7.1 Ist-Zustand

Nach Artikel 8 Abs. 2 der Bundesverfassung gilt: «Niemand darf diskriminiert werden, namentlich nicht wegen (...) einer körperlichen, geistigen oder psychischen Behinderung». Absatz 4 lautet: «Das Gesetz sieht Maßnahmen zur Beseitigung von Benachteiligungen der Behinderten vor»¹⁹. Diese Bestimmungen sind im Bundesgesetz vom 13. Dezember 2002 über die Beseitigung von Benachteiligungen von Menschen mit Behinderungen (BehiG) konkret ausgeführt.

Diese Personen müssen sich im öffentlichen Bereich bewegen können, ohne auf Hindernisse zu stoßen, die ihre Selbständigkeit einschränken oder sie in Gefahr bringen (ein Drittel der in der Schweiz verunfallten oder tödlich verunfallten Fußgängerinnen und Fussgänger sind über 65 Jahre alt). Daher ist es wichtig, dass sie über gesicherte, ausreichend beleuchtete und mit Sitzbänken ausgestattete Wege verfügen können. Öffentliche Gebäude und Läden müssen für Personen mit eingeschränkter Mobilität zugänglich sein.

Für die Wahrung der Autonomie älterer Menschen ist die Wohnsituation von zentraler Bedeutung. Nach den neuesten Forschungsergebnissen über die Wohnsituation der Seniorinnen und Senioren möchten nur 7 % der ab 60-Jährigen eine mit sozialmedizinischen Leistungen verbundene Wohnung beziehen und lediglich 21 % in einer Altersresidenz leben²⁰. Die grosse Mehrheit älterer Menschen möchte im gewohnten Lebensumfeld bleiben. Aus einer von den deutschen Behörden veröffentlichten Studie geht hervor, dass rund 83 % der von älteren Menschen bewohnten Wohnungen erhebliche Hindernisse aufweisen, die eine potenzielle Gefährdung des selbständigen Lebens zu Hause darstellen²¹. Die Anpassung der bestehenden Wohnverhältnisse ist somit äusserst wichtig.

Dabei ist nicht nur an hindernisfreie Wohnungen zu denken, sondern auch an das soziale Umfeld, namentlich in Bezug auf das generationsübergreifende Wohnen. Die heutige Tendenz in der Schweiz besteht darin, innovative Wohnprojekte für Seniorinnen und Senioren zu fördern, aber auch das «Wohnen für Alle», das heißt Gebäude, die keine architektonischen Barrieren aufweisen und einen Generationenmix gewährleisten²². Dieser Typ von Wohnungen erweist sich auch unter dem Aspekt der Rentabilität als positiv²³.

Angesichts der demografischen Entwicklung und im Hinblick auf einen möglichst langen Verbleib zu Hause ist es somit unverzichtbar, in die Gesamtpolitik zugunsten älterer Menschen auch die Förderung altersgerechter Wohnungen zu integrieren. In diesem Zusammenhang sei daran erinnert, dass die Einsetzung von «Zwischenstrukturen», wie etwa geschützte oder gesicherte Wohnungen, nicht unter den Bereich Wohnsituation und Infrastrukturen fällt. Hier geht es darum, den Bau von Wohnungen zu fördern, die sich für ältere Menschen und Personen mit eingeschränkter Mobilität eignen, und um die Anpassung bestehender Wohnungen an die

¹⁹ Ein Bundesgesetz über die Beseitigung von Benachteiligungen älterer Menschen gibt es nicht. Daher gilt das BehiG im Bereich des Zugangs zu den öffentlichen Infrastrukturen sinngemäß.

²⁰ Höpflinger, F., 2009, Einblicke und Ausblicke zum Wohnen im Alter. Age Report 2009, Zürich, Seismo Verlag, p.131.

²¹ Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung, 2011, Wohnen im Alter Forschungen Heft 147, Berlin.

²² Höpflinger, F., 2009, Einblicke und Ausblicke zum Wohnen im Alter. Age Report 2009, Zürich, Seismo Verlag.p.143ff.

²³ Egger, S., Investitionschancen und bauliche Herausforderungen im Zusammenhang mit der demografischen Entwicklung in der Schweiz, 2013, Universität Zürich.

Bedürfnisse der Seniorinnen und Senioren. Die in Wohnungen mit Dienstleistungen erteilten Pflegeleistungen hingegen fallen in den Bereich der Pflege und sozialen Begleitung geschwächter Personen und sind in die von der Bundesgesetzgebung verlangte Langzeitpflegeplanung integriert.

Um die Selbständigkeit zu Hause lebender Seniorinnen und Senioren zu gewährleisten, ist es auch von größter Bedeutung, das Angebot an Dienstleistungen, mit deren Hilfe sie das tägliche Leben bewältigen und in die Gemeinschaft integriert bleiben können, zu entwickeln und auszuweiten.

Die Vielfalt der regionalen Rahmenbedingungen wirkt sich auf das Verhalten älterer Menschen im Umgang mit den Transportmitteln aus. Seniorinnen und Senioren in den Stadtzentren weisen die höchste Mobilitätsrate auf. Je eher eine ältere Person in einer Randregion wohnt, umso grösser ist die Wahrscheinlichkeit, dass sie zu Hause bleibt und sozial isoliert lebt. Im Bereich der öffentlichen Transportmittel besteht die Herausforderung darin, ein sicheres und zugängliches Verkehrssystem und -netz für Personen mit eingeschränkter Mobilität zu errichten, das die Seniorinnen und Senioren dazu motiviert, es auch zu nutzen.

Im Kanton Freiburg sind die für die Öffentlichkeit bestimmten Infrastrukturen für Personen mit eingeschränkter Mobilität zuweilen unerschaffbar und ihren Bedürfnissen schlecht angepasst. Im Wohnbereich fehlt ein vielseitiges Angebot an verschiedenen Wohnformen, die den Bedürfnissen älterer Menschen entsprechen. Auch fehlt es an Projekten, die dem intergenerationellen Austausch förderlich sind. Die Beurteilung und Anpassung der bestehenden Wohnverhältnisse entsprechend den Bedürfnissen von Seniorinnen und Senioren stecken erst im Ansatz. Im Übrigen entspricht die Dichte des Freiburger Verkehrsnetzes den Bedürfnissen und den verschiedenen regionalen Rahmenbedingungen nicht vollumfänglich, und dies wirkt sich auf die Fortbewegungsmöglichkeiten älterer Menschen aus.

Die spezialisierten Fahrdienste für den Transport von Personen mit eingeschränkter Mobilität (wie PassePartout) sind überlastet.

7.2 Bestehende Massnahmen

Der Staat Freiburg hat mehrere Massnahmen ergriffen, um Wohnverhältnisse und Infrastrukturen zu fördern, die den Bedürfnissen von Personen mit eingeschränkter Mobilität gerecht werden. Hier die wichtigsten:

- > die Kommission des Bau- und Raumplanungsamtes für behindertengerechtes Bauen prüft die Dossiers von Grossbauten und begutachtet Neubauprojekte sowie die Projekte für öffentliche Gebäude unter dem Aspekt der Konformität mit den geltenden Vorschriften über die Zugänglichkeit für Menschen mit Behinderung;
- > der Staat finanziert die Anschaffung der Fahrzeuge der Stiftung Passepartout.

7.3 Herausforderungen des Konzepts Senior+

Die Herausforderung an die kantonale Politik im Bereich Infrastrukturen, Wohnsituation und Dienstleistungen besteht darin, ein Transportangebot zu fördern, das den Bedürfnissen der Seniorinnen und Senioren entspricht, die Zugänglichkeit der für die Öffentlichkeit bestimmten Infrastrukturen für Personen mit eingeschränkter Mobilität zu gewährleisten und ein Wohnangebot zu fördern, das den Bedürfnissen älterer Menschen gerecht wird und intergenerationellen Kontakten entgegen kommt.

Die öffentlichen Interventionen sollen es älteren Menschen und Personen mit eingeschränkter Mobilität ermöglichen, autonom zu bleiben und die für die Öffentlichkeit bestimmten Infrastrukturen zu erreichen. Sie werden es den Seniorinnen und Senioren auch ermöglichen, über ein bedarfsgerechtes Wohn-, Transport- und Dienstleistungsangebot zu verfügen. Auf diese Weise werden Nahestehende (Angehörige, Nachbarinnen und Nachbarn), die wegen mangelnder Autonomie von Seniorinnen und Senioren einspringen müssen, künftig weniger gefordert sein. Von der Zugänglichkeit der für die Öffentlichkeit bestimmten Infrastrukturen sowie von

Wohnangeboten, die den Bedürfnissen älterer Menschen entsprechen, werden auch andere Bevölkerungsgruppen profitieren, wie etwa Menschen mit Behinderung oder Familien. Die Entwicklung eines Angebots an Wohnungen und Räumen, die dem intergenerationellen Austausch förderlich sind, wird letztlich der Gesellschaft insgesamt zugutekommen.

7.4 Interventionsachsen

Im Bereich Infrastrukturen, Wohnsituation und Dienstleistungen konzentriert sich das öffentliche Handeln des Kantons Freiburg auf die folgenden Interventionsachsen:

| | |
|---|---|
| Interventionsachse <i>D4/A1</i> | Bauherrschaft sowie Architektinnen und Architekten verpflichten, Wohnungen zu bauen, die den Bedürfnissen von Menschen mit Behinderung entsprechen |
| Interventionsachse <i>D4/A2</i> | Die Bevölkerung auf die Notwendigkeit sensibilisieren, Wohnungen so einzurichten, dass sie den Bedürfnissen älterer Menschen vermehrt gerecht werden |
| Interventionsachse <i>D4/A3</i> | Eigentümer und Hausverwaltungen auf das Interesse sensibilisieren, in ihr Wohnungsangebot Dienstleistungen einzuschliessen, die den Bedürfnissen älterer Menschen entsprechen und ihre Sicherheit fördern |
| Interventionsachse <i>D4/A4</i> | Anreize schaffen für Bauherren und Vermieter von Wohnbauten, in ihr Angebot Leistungen zu integrieren, die den intergenerationellen Austausch fördern |
| Interventionsachse <i>D4/A5</i> | Die Lernenden im Baugewerbe, im Transport- und Kommunikationswesen auf die Realität älterer Menschen sensibilisieren |
| Interventionsachse <i>D4/A6</i> | Seniorinnen und Senioren über die Möglichkeiten einer Anpassung ihrer Wohnungen oder des Lebens in altersgerechten Wohnungen informieren |
| Interventionsachse <i>D4/A7</i> | Seniorinnen und Senioren über die öffentlichen Gebäude und Infrastrukturen, die für Personen mit eingeschränkter Mobilität zugänglich sind, und über die bestehenden Transportangebote informieren |
| Interventionsachse <i>D4/A8</i> | Die Leistungserbringenden auf die Notwendigkeit sensibilisieren, ihre Infrastrukturen so zu organisieren, dass sie den Bedürfnissen älterer Menschen entsprechen |

7.5 Organisationsachsen

Der Staat wird ausserdem die zweckmässigen und notwendigen Organisationsmassnahmen im Hinblick auf die folgenden Punkte ergreifen:

| | |
|--|--|
| Organisationsachse <i>D4/A01</i> | Das Angebot an Transportmitteln, die älteren Menschen und Personen mit eingeschränkter Mobilität zugänglich sind, ausbauen |
| Organisationsachse <i>D4/A02</i> | Das Angebot an altersgerechten Wohnungen ausbauen |
| Organisationsachse <i>D4/A03</i> | Die Entwicklung intergenerationeller Projekte fördern |

8 Bereich Pflege und soziale Begleitung geschwächter Personen (D5)

8.1 Ist-Zustand

Das Nachlassen der Kräfte äussert sich darin, dass physische, psychische und soziale Schwierigkeiten auftreten. Zudem schafft es die Spannung zwischen der Wahrung des bisherigen Lebensstils und der Beziehungen zu Anderen einerseits und deren Anpassung oder Veränderung andererseits. In diesem Lebensabschnitt wird der ältere Mensch verletzlich²⁴. Der zunehmende Kräfteschwund kann zu teilweisem oder völligem Autonomieverlust führen. Im letzteren Fall kann die Person die Verrichtungen des alltäglichen Lebens nicht mehr selber bewältigen und hängt von der Hilfe anderer ab. Insbesondere bei Multimorbidität (mehrere Krankheitsbilder gleichzeitig) schränkt sich die Selbständigkeit älterer Menschen ein und nimmt die Abhängigkeit von Langzeitpflege zu.

Wie eine Person die oben beschriebenen Phasen erlebt, hängt zum großen Teil davon ab, ob eine Unterstützung durch Angehörige oder andere Helfende gegeben ist oder nicht. Manchmal führen das Fehlen oder die Erschöpfung der Helfenden (Angehörige, Nahestehende, informelle Hilfe) und die Entwicklung des physischen oder psychischen Zustands der Person zur Beanspruchung der Leistungserbringenden des sozialmedizinischen Bereichs. Die verschiedenen Leistungen und Betreuungsarten des sozio-sanitären Dispositivs (Spitäler, Pflegeheime, Dienste für Hilfe und Pflege zu Hause, Tagesstätten, Gesundheitsfachleute usw.) müssen koordiniert und den Bedürfnissen der älteren Menschen angepasst werden. Dieses Dispositiv muss auch die helfenden Angehörigen unterstützen. Im Übrigen muss neben einer guten gesundheitlichen Betreuung auch der sozialen Begleitung geschwächter Personen Rechnung getragen werden. Um die Autonomie und Integration dieser Personen sicherzustellen, müssen die schon bestehenden Leistungen noch auf dem ganzen Gebiet ausgebaut und für die Bevölkerung insgesamt sichtbar gemacht werden.

Im Kanton Freiburg ist festzustellen, dass es an der Koordination zwischen den Leistungserbringenden des sozialen und gesundheitlichen Bereichs fehlt. Außerdem ist die Verantwortung für die politische Steuerung auf dem Gebiet der sozialmedizinischen Leistungen nicht klar definiert²⁵. Die Abklärung des Bedarfs älterer Personen erfolgt an verschiedenen Pflegeorten, nach verschiedenen Methoden, ohne dass einheitliche Kriterien vorlägen. Auch die Orientierung hin zu einer Leistung beruht auf keiner harmonisierten Praxis. Auf diese Weise laufen geschwächte Seniorinnen und Senioren Gefahr, nicht bedarfsgerecht betreut zu werden (dem Bedarf nicht entsprechender Betreuungsort und -zeitpunkt).

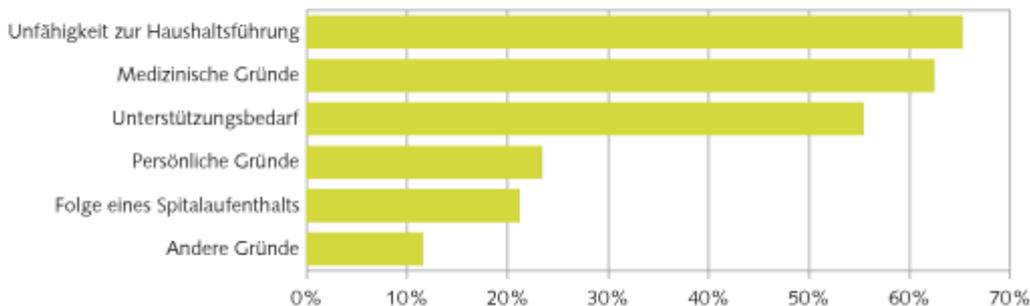
Festzustellen sind auch ein Koordinationsmangel und ein zu geringer Bekanntheitsgrad auf dem Gebiet der sozialen Leistungen, mit deren Hilfe ein Verbleib zu Hause gefördert und die soziale Einbindung der Personen sowohl zu Hause als auch in den Institutionen verbessert werden können. Gemäss dem Bundesamt für Statistik ist der Eintritt ins Pflegeheim das Ergebnis einer Anhäufung von Schwierigkeiten: Die medizinischen Gründe gehen fast immer mit Unterstützungsbedürfnissen einher oder mit einer Unfähigkeit, einen Haushalt zu führen.

²⁴ Lalive d'Epinay C., Bickel J.-F., Maystre c., Vollenwyder N., Vieillesse au fil du temps. Une révolution tranquille, Réalités sociales, Lausanne pp.29-59.

²⁵ Bericht des Staatsrats Nr. 89 vom 19. August 2008 an den Grossen Rat zum Postulat Nr. 295.05 Marie-Thérèse Weber-Gobet/ René Thomet über eine umfassende Alterspolitik.

Gründe für den Heimeintritt, 2008/2009

Mehrfachantworten möglich



Quelle: Erhebung zum Gesundheitszustand betagter Personen in Institutionen

© BFS

In diesem Bereich besteht ein zersplittertes Angebot von Seiten zahlreicher öffentlicher, halböffentlicher, privater (subventionierter oder nicht subventionierter) Organismen sowie selbständig tätiger Privatpersonen. Daher sind die Leistungen der sozialen Begleitung schwierig aufzulisten und zu koordinieren. Ausserdem besteht keine zentralisierte Information der Seniorinnen und Senioren über das bestehende Angebot, und dies erschwert den Zugang zu den Leistungen.

8.2 Bestehende Massnahmen

Mehrere Projekte wurden vom Staat Freiburg in die Wege geleitet, um die Betreuung der geschwächten Personen und die Koordination zwischen den Leistungserbringern zu verbessern:

- > die Planung der Langzeitpflege (2011-2015) gehört zu den sechs Schwerpunkten der Gesundheitsplanung des Kantons. Sie fügt sich in den Gesamtansatz des Projekts Senior+ ein und bestimmt die Planung der Langzeitpflege anbietenden Pflegeheime, erstreckt sich aber auch auf das Langzeitpflegeangebot für zu Hause lebende Personen. Für den Zeitraum 2011-2015 sieht sie eine Zunahme um 142 Langzeitpflegebetten vor, ferner eine Erhöhung der Anzahl Kurzzeitpflegebetten von 49 auf 89 und des in der Hilfe und Pflege zu Hause beschäftigten Personalbestands von 338 auf 424 Vollzeitstellen;
- > gemäss den bundesrechtlichen Anforderungen wurde die Verwendung des Beurteilungsinstruments RAI NH (Resident Assessment Instrument Nursing Home) am 1. Januar 2012 auf alle Pflegeheime des Kantons ausgedehnt. Dabei handelt es sich nicht nur um ein System, das der Finanzierung durch die Krankenversicherer dient, sondern auch um ein international anerkanntes Instrument zur Förderung der systematischen und standardisierten Identifizierung der Gesundheitsprobleme älterer Menschen, mit dem der Pflegebedarf und die entsprechende Stellendotation bestimmt werden können;
- > ein Projekt für die Neudefinition des Auftrags «Aufnahme für Kurzaufenthalte» in den Pflegeheimen des Kantons wurde gestartet. Es soll vor allem neue Modalitäten für die Organisation dieses Leistungsangebots vorschlagen, damit den Bedürfnissen besser entsprochen wird;
- > das Freiburger Netzwerk für psychische Gesundheit (FNPG) verfügt über drei psychiatrische Akutpflegeeinheiten im stationären Behandlungszentrum Marsens, die für ältere Personen bestimmt sind, dazu kommt eine als Pflegeheim anerkannte Langzeitpflegeeinheit. Darüber hinaus hat es die konsiliarische Liaison-Psychiatrie für die Pflegeheime eingeführt, um spezialisierte Leistungen für Heimbewohnerinnen und Heimbewohner mit psychiatrischen Krankheitsbildern sicherzustellen;
- > ab 2015 ist die Anerkennung von auf Demenz spezialisierten Abteilungen in den Pflegeheimen vorgesehen;
- > die Abteilung zur vorübergehenden Aufnahme und Orientierung (AVAO) ist ein Pilotprojekt der GSD in enger Zusammenarbeit mit dem freiburger Spital (HFR). Das Projekt hat zum Ziel, älteren Personen im Anschluss an einen Spitalaufenthalt eine stationäre Betreuung anzubieten, um ihre Rückkehr nach Hause zu

- fördern oder, wenn eine solche Rückkehr nicht in Frage kommt, ihren Pflegeheimeintritt in die Wege zu leiten;
- > am 28. September 2012 lancierte die GSD ein kantonales Projekt zu Palliative Care;
 - > im Herbst 2007 wurde das Projekt Voltigo eingeführt, um ein Netzwerk für Unterstützung, Rehabilitation und Palliativpflege im Kanton Freiburg zu entwickeln.

8.3 Herausforderungen des Konzepts Senior+

Die Herausforderung an die kantonale Politik im Bereich der Pflege und sozialen Begleitung geschwächter Personen besteht darin, den Zugang zu einem koordinierten Angebot an sozialen und gesundheitsbezogenen Leistungen zu gewährleisten, die den Bedürfnissen der Seniorinnen und Senioren entsprechen, ihre Selbstbestimmung achten und ihre Autonomie fördern.

Die hauptsächlichen Nutzniesserinnen und Nutzniesser der öffentlichen Interventionen sind ältere Menschen mit nachlassenden Kräften. Diese sollen über ein bedarfsgerechtes Angebot an sozialen und gesundheitsbezogenen Leistungen verfügen. Den Angehörigen soll eine erhebliche Unterstützung in der Betreuung geschwächter Seniorinnen und Senioren zukommen. Alle diese Leistungen sollen das sozio-sanitäre Dispositiv entlasten und somit zur Kosteneindämmung beitragen. Die Organisationsmassnahmen sollen für eine effiziente Steuerung der Politik im sozialmedizinischen Bereich und die Koordination unter den Leistungserbringern sorgen. Sie werden dazu beitragen, die Qualität der Pflegeleistungen auf dem ganzen Kantonsgebiet sowie ein vielseitiges Angebot zu gewährleisten, das den Bedürfnissen der Seniorinnen und Senioren gerecht wird.

8.4 Interventionsachsen

Im Bereich der Pflege und sozialen Begleitung konzentriert sich das öffentliche Handeln des Kantons Freiburg auf die folgenden Interventionsachsen:

| | |
|---|---|
| Interventionsachse <i>D5/A1</i> | Die Institutionen des Gesundheitswesens verpflichten, Mindest-Qualitätsanforderungen zu erfüllen |
| Interventionsachse <i>D5/A2</i> | Anreize schaffen für die Gesundheitsfachpersonen, mit den beauftragten Leistungserbringenden zusammenzuarbeiten |
| Interventionsachse <i>D5/A3</i> | Die Bevölkerung über die bestehenden Leistungen im Bereich der Pflege und sozialen Begleitung geschwächter Seniorinnen und Senioren informieren |
| Interventionsachse <i>D5/A4</i> | Anreize schaffen für Angehörige und Nahestehende, an der Betreuung geschwächter Seniorinnen und Senioren mitzuwirken; Informationen bereitstellen |
| Interventionsachse <i>D5/A5</i> | Anreize schaffen für Nahestehende, Läden und haushaltsnahe Dienstleistungserbringende, an der Organisation einer präventiven Wache mitzuwirken |

8.5 Organisationsachsen

Der Staat wird ausserdem die zweckmässigen und notwendigen Organisationsmassnahmen im Hinblick auf die folgenden Punkte ergreifen:

| | |
|--|---|
| Organisationsachse <i>D5/A01</i> | Das Leistungsangebot koordinieren |
| Organisationsachse <i>D5/A02</i> | Das Leistungsangebot für die Förderung des Verbleibs zu Hause ausbauen |
| Organisationsachse <i>D5/A03</i> | Die Qualität der Pflege geschwächter Seniorinnen und Senioren gewährleisten |
| Organisationsachse <i>D5/A04</i> | Die Kompetenzen in der Betreuung geschwächter Seniorinnen und Senioren verbessern und aufwerten |

9 Umsetzung

Die Konkretisierung der im Konzept Senior+ bestimmten Interventions- und Organisationsachsen ist Gegenstand eines mehrjährigen Massnahmenplans. Dieser setzt für eine Dauer von fünf Jahren die Prioritäten bezüglich der vom Staat umzusetzenden Massnahmen, die er entsprechend ihrer Auswirkung und mit Rücksicht auf die verfügbaren Finanzressourcen gewichtet.