

DIE STIMME DER SENIOREN INFO

AUSGABE NR. 2/2020 SEPTEMBER

SSR
CSA Schweizerischer Seniorenrat
Conseil suisse des aînés
Consiglio svizzero degli anziani

VASOS
FARES Vereinigung aktiver Senioren- und
Selbsthilfe-Organisationen der Schweiz, 3000 Bern
Fédération des Associations des
retraités et de l'entraide en Suisse, 3000 Berne
Federazione associazioni dei
pensionati e d'autosostegno in Svizzera, 3000 Berna

SVS Schweizerischer Verband für Seniorenfragen
Association Suisse des Aînés (ASA)
Associazione Svizzera degli Anziani (ASA)

In dieser Nummer...

Auswirkungen der Corona-Pandemie

Kampf gegen Diskriminierungen

**Erkenntnisse für den
Gesundheitsbereich nach COVID-19**

Senioren und Digitalisierung

**JUBILÄUM 2001-2021:
Der SSR wird volljährig !**



Bea Heim, Copräsidentin SSR

Editorial

Corona trifft alle und öffnet die Augen für Vieles

Die Corona-Krise verändert unser gesellschaftliches Zusammenleben. Wir grüssen uns von Ferne, dafür umso herzlicher mit Gesten, Verneigungen oder einem Schubs per Ellenbogen. Und die Frage: „Wie geht's?“ ist nicht mehr nur so beiläufig gemeint, sondern Ausdruck interessierter Anteilnahme.

Denn irgendwie müssen wir alle unseren Weg finden, in dieser Corona Zeit, deren Ende leider noch immer nicht absehbar ist, zurechtzukommen. Erfreulich sind auch die vielen Zeichen der Solidarität: Jugendliche besorgen für Ältere die Einkäufe, die Arbeit des Reinigungspersonals wird als ebenso

systemrelevant anerkannt wie die Dienstleistungen im Transportgewerbe und im Detailhandel. Auch das Engagement der Grosseltern in der Enkelbetreuung erfährt gesellschaftliche Wertschätzung und die Pflegenden in Spitälern und Heimen ernennt landesweiten Applaus. Letzteres ist zwar schön, wirkt aber doch etwas zu billig, wenn nicht auch politische Konsequenzen folgen. Die Menschen im Gesundheitsbereich leisten Grossartiges, gerade in dieser Krise. Es ist zu hoffen, dass die Politik dies anerkennt und die Arbeitsbedingungen des Pflegepersonals verbessert – nicht zuletzt auch, um dem drohenden Pflegenotstand vorzubeugen.

Für einen anderen Notstand hat Corona sowohl der Politik wie der Wirtschaft die Augen geöffnet – nämlich für die zunehmende Verknappung wichtiger Medikamente. Allmählich wird über etwas diskutiert, was unter dem bisherigen Régime

zu wenig reflektierter Sparpolitik einerseits und des Aktionärsdrucks zur Profitmaximierung andererseits undenkbar war – nämlich der Aspekt der Versorgungssicherheit der Bevölkerung mit Impfstoffen, mit Medikamenten, vor allem auch mit Antibiotika. Heute bangt die Pharmabranche um ihr Image und ringt um rasche Tests und Erfolge im vernachlässigten Impfstoffbereich. Neu ist, dass dies nicht mehr in gegenseitiger Konkurrenz geschieht, sondern im Geiste der Zusammenarbeit.

„Die Menschen im Gesundheitsbereich leisten Grossartiges, gerade in dieser Krise“

Selbst die problematische Kommunikation des Bundesrates, welche alle Personen über 65 Jahren samt und sonders als Risikogruppe abstempelte, hat nicht nur gelegentliche Verunglimpfungen der älteren Generation im Alltag provoziert, sondern auch Positives bewirkt: Themen wie Altersdiskrimi-

nierung, die Verhältnisse in Pflegeheimen, die Gesundheitsversorgung älterer Menschen und die Verbesserungen in der Pandemievorsorge werden auf allen Ebenen nun ernsthaft diskutiert.

Die Coronakrise stellt die Schweiz und damit uns alle vor immense gesundheits-, wirtschafts- und sozialpolitische Herausforderungen. Davor verblassen sogar Schuldzuweisungen, sie bringen ja auch nichts. Vielmehr zeigt sich in der aktuellen Situation stärker denn je, worum es eigentlich geht: um Solidarität. Sie ist der Kitt unseres Zusammenlebens. In dieser Krise gibt es nichts anderes als zusammenstehen, um die Folgen solidarisch zu meistern, jede und jeder von uns nach seinen Möglichkeiten.

Wichtig dabei ist die engagierte Mitwirkung aktiver Seniorinnen und Senioren. Denn ohne das fehlt es der Politik an Erfahrung und an Sensibilität für das, was ältere Menschen brauchen und beschäftigt: die Pflege der Generationensolidarität aus einer Gesamtsicht heraus.

Inhalt

2	Editorial
3	Auswirkungen der Corona-Pandemie aus volkswirtschaftlicher Sicht
4	Corona – Stunde der Wahrheit in der Gesundheitsversorgung
5	Senioren entdecken die Vorteile der Digitalisierung
6	Kampf gegen Diskriminierungen
7	Corona - Erkenntnisse für den Gesundheitsbereich
8	Diskriminierung im Alter
9	AHV x 13: Eine Volksinitiative für ein besseres Leben im Alter
10	Ausgestaltung der Altershilfe in den Kantonen
11	Interview: Die Bedeutung von Palliative Care

IMPRESSUM

Herausgeber:

Schweizerischer Seniorenrat (SSR):
Copräsidium

Schweizerischer Verband für
Seniorenfragen (SVS):
Karl Vögeli, Präsident

Vereinigung aktiver Senioren-
organisationen der Schweiz (VASOS):
Jacques Morel, Copräsident

Layout & Druck:

Comarg GmbH, Aigle

Redaktionsteam:

SSR: Reinhard Hänggi
SVS: Margareta Annen
VASOS: Inge Schädler

Administration:

Sekretariat SSR
Kirchstrasse 24
CH-3097 Liebfeld /BE

info@ssr-csa.ch
www.ssr-csa.ch

Unterstützt von / Soutenu par / Sostenuto



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Auswirkungen der Corona-Pandemie aus volkswirtschaftlicher Sicht

Joseph Lehmann, SSR-Delegierter



Die wegen der Corona-Krise entstandenen und noch entstehenden wirtschaftlichen Konsequenzen sind noch nicht absehbar. Auf die ganze Welt bezogen werden für Millionen Menschen Hunger und Armut tödlicher sein als das Virus selbst. Denkt man an die Bilder von Millionen indischer oder chinesischer Wanderarbeiter,

die von einem Tag auf den andern ihren Verdienst und ihre Zukunft für sich und ihre Familien verloren haben, dann müssen wir mit den in unserem Land entstandenen Auswirkungen und Widerwärtigkeiten zufrieden sein.

In der Schweiz sind bis Ende Juni knapp 2000 Personen an Covid-19 gestorben - bei insgesamt 60'000 Todesfällen im Jahr. Der Grossteil der Covid-19-Todesfälle ereignete sich in Alters- und Pflegeheimen. Über ein Viertel der über 80-Jährigen überlebte die Krankheit nicht. Da muss die Frage aufkommen: Hat man die verwundbarsten Personen zu wenig geschützt? Es ist eine tiefgreifende Diskussion entbrannt: die Frage nach dem Wert des menschlichen Lebens. Einige Fragen konkret: Darf man die Wirtschaft opfern zugunsten der alten Menschen? Oder: Was ist wichtiger, die Gesundheit der alten Menschen oder eine blühende Wirtschaft?

Risikogruppe – eine diskriminierende Bezeichnung

Durch die gefährliche Bezeichnung aller Personen über 65 Jahre als Risikogruppe hat man irgendwie eine neue Art der Altersdiskriminierung geschaffen, indem über 65-Jährige pauschal als gebrechlich, körperlich und geistig beeinträchtigt dargestellt werden. Zahlen aus andern Ländern zeigen jedoch, dass vor allem Menschen mit Vorerkrankungen stark gefährdet sind, und zwar ohne Rücksicht auf das Lebensalter.

Die Corona-Pandemie hat insbesondere das Leben von Menschen in Alters- und Pflegeheimen zum Teil schwer beeinträchtigt. Sie wurden zuerst isoliert und dann irgendwie vergessen. Über viele Wochen galten in den Heimen strenge Regeln, Ausgangs- und Besuchsverbote, ja eingeschränkter Zugang zu Spitalleistungen und zu Rechtsvertretern.

Leben im Corona-Gefängnis! Dabei hätten gerade diese Menschen Kontakte zu ihren Angehörigen dringend gebraucht, ist doch die Teilnahme am sozialen Leben von grosser Wichtigkeit.

Das gilt auch für die Grosselterngeneration, wovon fast die Hälfte ihre Enkelkinder mindestens einmal pro Woche betreute und welcher während Monaten viele Selbstverständlichkeiten stark eingeschränkt waren. Immerhin haben sich für sie überall «Miteinander-Helfen-Gruppen» gebildet, welche vor Ort sehr wertvolle Hilfe leisteten.

Wirtschaftlich sieht es besser als befürchtet aus

Grosszügige Kurzarbeitsentschädigungen haben unnötige Arbeitslosigkeit verhindert und Überbrückungskredite bewahrten Firmen vor dem Konkurs. Seit April haben über 190'000 Unternehmen für rund 1.9 Millionen Arbeitnehmende Kurzarbeitsentschädigungen beantragt.

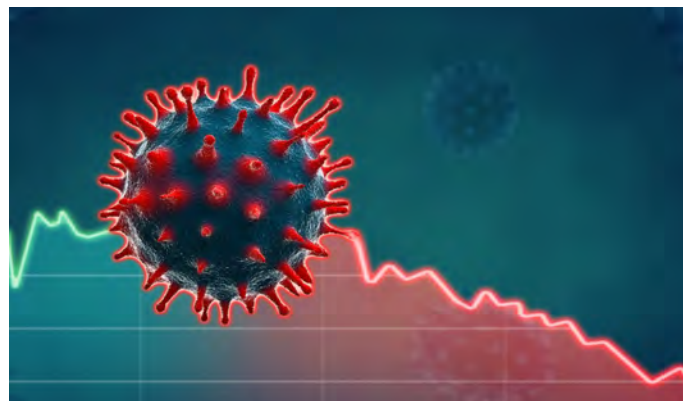
Aber die wirtschaftlichen Folgen der Pandemie sind verheerend. Die Zahl der Aufträge ist bei vielen Industriefirmen eingebrochen. Es drohen Massenentlassungen. Die Zunahme der Arbeitslosenzahlen ist vor allem bei den 15- bis 24-Jährigen weit überdurchschnittlich. Die wirtschaftliche Erholung – mit deutlich tieferen Steuereinnahmen – dürfte nur schleppend verlaufen. Mit schwerwiegenden Folgen für die Sozialwerke und Vorsorge.

Man darf es schon hervorheben: auch wenn Hunderttausende in unserem Land schwere und schwerste finanzielle Einbussen hinnehmen mussten, für einmal waren die pensionierte Frauen und Männer davon nicht betroffen. Ihre Renten wurden pünktlich und vollumfänglich ausbezahlt. Obwohl die sehr umsichtige Krisenführung durch den Bundesrat ein besonderes Augenmerk auf die Gesundheit von Seniorinnen und Senioren legte, wurde nur selten und sehr unterschwellig ein Keil zwischen Junge und Alte geworfen. Ob das so bleiben wird, ist allerdings ungewiss.

„Das ist eine Kampfansage. Den Seniorinnen und Senioren wird allergrösste Wachsamkeit empfohlen!“

Zur Bekämpfung der Corona-Krise hat der Bund grosszügige finanzielle Massnahmen beschlossen und die grosse Frage lautet heute, wie und vor allem wie rasch diese Schuldenlast abgebaut werden soll. Über Ausgabensenkungen oder über zusätzliche Einnahmen? Eine Zielscheibe sind vor allem auch die Sozialwerke, heisst es doch von bürgerlicher Seite, zu einer ausgewogenen Generationensolidarität gehört auch die überfällige Reform der Altersvorsorge.

Das ist eine Kampfansage. Den Senioren wird allergrösste Wachsamkeit empfohlen!



Corona – Stunde der Wahrheit in der Gesundheitsversorgung

Elsbeth Wandeler, SSR-Delegierte



Die Schweiz rühmt sich gerne, eines der besten, aber auch teuersten Gesundheitssysteme der Welt zu haben. Nun hat uns ein kleines Virus eines Besseren belehrt und uns vor die Frage gestellt: das Beste für wen und den Preis wofür?

Rein theoretisch waren wir gerüstet, wenigstens was das Know-how in der Intensivmedizin betrifft, und es fehlte nicht an guten Ratschlägen von Virologen, Epidemiologen und von Besserwissern. So wurde die Palette an erforderlichen Massnahmen von Tag zu Tag vielfältiger und wir wussten, wen wir vor wem zu schützen hatten. Wir schlossen Schulen, Pflegeheime, Theater, Parks, Restaurants und gingen auf Distanz zu allem, was uns lieb und teuer war. So weit so gut, wenn da nur nicht die grosse Frage nach der Menge gewesen wäre, wieviel Schutzmaterial braucht es, wo sind all die Intensivpflegebetten, die wir brauchen, wie viele Atmungsgeräte stehen zur Verfügung, wo ist das erforderliche Fachpersonal, wann und wo kann ich mich testen lassen?

Wir mussten erfahren, dass es zwar ein Pandemiekonzept gab, das dies jedoch niemand wirklich ernst genommen hat. Wir waren uns wohl zu sicher, dass sich solche Szenarien nur in der dritten Welt, nicht aber in der hochentwickelten Schweiz ereignen würden. So wurden wir Opfer unserer Selbstüberschätzung. Und wir standen vor der Frage, wen sollen wir retten, wenn es in den Spitälern eng wird, was brauchen Menschen eingeschlossen in Pflegeheimen, nebst medizinischer, pflegerischer Versorgung, was heisst Lebensqualität in Zeiten von Corona.

Es braucht genügend ausgebildetes Personal

Nun die erste Welle ist geschafft, es bleibt Zeit, uns für eine zweite vorzusehen. Auch hier sind die Rezepte schnell gefunden. Es soll z.B. geklärt werden, warum in Pflegeheimen viele Menschen gestorben sind, als ob der Tod nicht zum Alltag in einem Pflegeheim gehört. Das ist die falsche Frage, denn entscheidend ist nicht nur das warum, sondern vor allem wie diese Menschen die letzten Lebensstage verbringen mussten. Konnte das Pflegepersonal palliative Pflege und Betreuung erbringen, welche diesen Namen verdient?

Eines ist gewiss, wir müssen dafür sorgen, dass diese Menschen am Ende ihres Lebens nicht allein gelassen werden, sondern auch in Zeiten der Isolation die Begleitung erfahren, die sie auf der letzten Wegstrecke brauchen. Dies sind wir ihnen und ihren Angehörigen schuldig.

Pflegeheime brauchen auch keine zusätzlichen „Virenmanager“, sondern vielmehr genügend ausgebildetes und befähigtes Personal auf allen Stufen, die wissen, wie sie sich und ihre Bewohner und Klienten schützen können. Es ist Sache des Managements dafür zu sorgen, dass in den Betrieben

„Wir schlossen Schulen, Pflegeheime, Theater, Parks, Restaurants und gingen auf Distanz zu allem, was uns lieb und teuer war „

jederzeit das erforderliche Schutzmaterial vorhanden ist. Die Finanzierung der zusätzlichen Kosten, die durch eine Pandemie entstehen, ist verbindlich zu regeln. Die heutigen Schönwettertarife in der Langzeitpflege müssen mit Blick auf solche ausserordentlichen Situationen angepasst werden. Es darf nicht sein, dass die knappen Finanzen zu fatalen Sparübungen beim Pflege- und Schutzmaterial führen. Es braucht einen gesellschaftli-

chen Diskurs zum Thema Selbstbestimmung, Autonomie, Pflege und Schutz der Bewohnerinnen und Bewohner in Institutionen.

Corona hat uns auch aufgezeigt, wie sehr die Langzeitpflege auf den Einsatz von Freiwilligen der sogenannten Risikogruppe angewiesen ist, die nun über Nacht aus dem Verkehr gezogen wurden. Die soziale Betreuung, die gerade in der Isolation besonders wichtig ist, musste nun zusätzlich vom Personal erbracht werden. Dies zeigt die Bedeutung dieser Leistungen, die ihren Preis hat und nicht zum Nulltarif erbracht werden kann.



Institutionalisierte Zusammenarbeit nötig

Mit Blick auf eine zweite Welle braucht es dringend eine differenzierte Definition der Risikogruppe und klare Vorgaben, welche Schutzmassnahmen in welchen Situationen angebracht sind. Gerade pflegende Angehörige standen vor grossen Herausforderungen und verzichteten aus Angst vor Ansteckung auf die Leistungen der Spitex. Die Pauschalisierung: bleibt alle zu Hause wird in einer zweiten Wellen wohl nicht mehr funktionieren.

Eifrig hat die Bevölkerung für das Personal in Spitälern geklatscht, doch jetzt wollen sie Taten sehen. Es ist dafür zu sorgen, dass genügend Fachpersonal ausgebildet wird, Ärzte wie Pflegenden. Es muss klar sein, wo und wie zusätzliches Personal in solchen Situationen schnell und koordiniert rekrutiert werden kann. Dafür braucht es eine institutionalisierte Zusammenarbeit zwischen Bund, Kantonen, Gesundheitsinstitutionen und Verbänden. Es braucht den politischen Willen, nun die richtigen Entscheide zu treffen. Sparübungen am Gesundheitspersonal kommt die Gesellschaft teuer zu stehen, nicht nur die Wirtschaft, nein auch das soziale Zusammenleben steht auf dem Spiel.

Senioren entdecken die Vorteile der Digitalisierung

Roland Grunder, SSR-Copräsident und Leiter der Arbeitsgruppe IKT



Auch die Seniorinnen und Senioren nutzen zunehmend digitale Medien, wie die übrigen Bevölkerungsgruppen in unserem Land. Die Nutzung von technischen Hilfsmitteln, sei es ein Smartphone, ein Tablet oder Online-Dienste, gehört mittlerweile zu ihrem Alltag. Viele sind in ihrem Verhalten jünger, als wir gemeinhin annehmen.

Ein Grossteil der älteren Bevölkerung – rund 80 Prozent – besitzt einen Computer und benutzt das Internet. Sie sind aber immer noch weniger als die restlichen Bevölkerungsgruppen mit mobilen Geräten ausgestattet. Immerhin ist jeder dritte ein Mehrfachbildschirm-Nutzer. Jede zweite ältere Person sieht Fotos auf dem Computer an oder verfolgt und erledigt Bankgeschäfte, jeder Dritte nutzt Webseiten zu Preisvergleichen. Für diejenigen, die es immer noch nicht als notwendig erachten, sich digital zu vernetzen, ist Angst ein Hauptgrund, ferner fehlende Information über Schulung und technische Handhabung.

Auswirkungen der Coronakrise auf die digitale Beschleunigung und Veränderung

Covid-19 zu Beginn des Jahres 2020 hat neue Perspektiven für die Digitalisierung eröffnet und die Situation besonders für die älteren Leute verändert. Die Bundesbehörden hielten sie an, zu ihrem Schutz zu Hause zu bleiben. Seither wurden die Vorteile der Informationstechnologie offensichtlich: Die Kommunikation mit der Familie und Freunden wurde einfa-

cher, ebenso Information, Unterhaltung oder das Einkaufen. Das soziale Element kann somit aufrechterhalten werden. E-Mails und soziale Netzwerke ermöglichen es, in ständigem Kontakt mit den Liebsten zu bleiben und soziale Bindungen zu bewahren und weiter zu entwickeln. Für ältere Menschen, die das Internet regelmässig nutzen, verstärkt der einfache Zugang zu Information und Kommunikation das Gefühl, mit der Gesellschaft verbunden zu sein.

Isolation vermeiden und Sicherheit gewährleisten

Die Digitaltechnik ist ein Garant für soziale Verbindungen für Seniorinnen und Senioren, die ihre Kontakte zu Familien und Freunden aufrechterhalten wollen. Sie schützt vor Einsamkeit. Die Coronakrise hat gezeigt, dass die Isolation gerade von älteren Menschen ein grosses soziales Problem darstellt. Statistiken über die

„Seniorinnen und Senioren werden ihre Gewohnheiten anpassen müssen“

Nutzung von sozialen Netzwerken und E-Mails belegen, dass das Internet ein wirksames Mittel gegen die Einsamkeit ist, vor allem auch wenn die emotionale Ebene beteiligt ist. Das Internet ist aber auch eine Quelle des Vergnügens und der täglichen Freizeitgestaltung und befriedigt das Bedürfnis, von zu Hause über das Smartphone ohne fremde Hilfe informiert und betreut zu werden.

Man kann die Freizeit sinnvoll nutzen, der Langeweile entgegenwirken und

bei administrativen Geschäften Zeit sparen. Das Internet ermutigt, aktiv und unabhängig zu bleiben und leichter mit Mitmenschen in Kontakt zu treten.

Dazu kommt, dass die Technologien zunehmend seniorengerechter und komfortabler werden. Die Schnittstellen sind vereinfacht und besser lesbar, die Ergonomie wurde verbessert (Schriftgrösse, Bildschirmgrösse, vereinfachte Menüs). Die Nutzung wird somit auch bei Taubheit oder Sehschwäche zunehmend möglich. Wegen ihrer positiven Auswirkungen gerade für Seniorinnen und Senioren muss die Einführung und Weiterentwicklung der Digitalisierung ein vorrangiges Ziel sein, welches das Engagement aller erfordert.

Auf dem Weg zu einer digitalen Welt nach dem Coronavirus?

Covid-19 hat vor allem ältere Menschen für die Bedeutung und Notwendigkeit der Digitaltechnik sensibilisiert. Viele Unternehmen und Verwaltungen entwickeln laufend ihre Online-Dienste weiter. Auch Medizinalfirmen und Apotheken sind daran, ihre Paradigmen zu ändern: Telemedizin, Telekonsultationen und die Hauslieferung von Medikamenten sind Alltag geworden.

Wie geht es weiter? Seniorinnen und Senioren werden ihre Gewohnheiten anpassen müssen.

Die „Babyboomer“, die zunehmend ins Rentenalter kommen, werden die Führung in diesem Bereich übernehmen.



Kampf gegen Diskriminierungen

Beatrice Spang, SSR-Delegierte



Im Zusammenhang mit der Pandemie COVID-19 äusseren sich der SSR und die Dachorganisationen SVS und VASOS mehrmals in der Öffentlichkeit.

In einem offenen Brief an Bundesrat Alain Berset wurde beklagt, dass Personen über 65 Jahre möglichst zuhause

bleiben und nicht mehr einkaufen sollten. Diese Empfehlung führte dazu, dass die „Alten“ von einigen Jüngeren als Ballast beim Spazierengehen oder beim Einkaufen empfunden wurden.

Eine Stellungnahme richtete sich an die Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMV). Sie will die Richtlinien für intensivmedizinische Behandlungen bei Ressourcenknappheit verschärfen. Wer älter als 85 Jahre ist, hat demnach kein Anrecht auf einen Intensivplatz mehr, auch wenn keine anderen medizinischen Defizite bestehen. Eine solch diskriminierende Regelung ist

verfassungswidrig, widerspricht den Menschenrechten und ist moralisch höchst fragwürdig. Sie könnte der erste Schritt zu einer Rationierung der gesundheitlichen Leistungen für Seniorinnen und Senioren in der Zukunft werden.

„Die Alten sind kein Risiko, sondern gefährdet“ lautete der Titel einer Medienmitteilung. Darin werden die Begriffe Risiko und Gefährdung richtiggestellt. Ein Risiko eingehen bedeutet, man setzt sich selbst einer Gefahr aus, man stellt aber keine Gefahr für Andere dar. Die Verwechslung der Begriffe wirkt stigmatisierend.

Die Maskenpflicht im öffentlichen Verkehr wurde unterstützt. Personen, die auf Ergänzungsleistungen, Krankenkassenverbilligung oder Sozialhilfe angewiesen sind, sollen die Masken gratis erhalten.

Zunehmende Beachtung

Es ist erfreulich, dass diese erwähnten und weitere Stellungnahmen in den Medien zunehmend Beachtung finden. Die Copräsidenten wurden sowohl in der Deutschschweiz als auch in der Romandie zu Fernseh- und Radiointerviews eingeladen.

Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) stellt eine Begleitgruppe zusammen, welche die Massnahmen im Zusammenhang mit der Coronakrise analysiert. Der SSR ist in der Begleitgruppe vertreten.



Der SSR wird volljährig...!



Am 21. November 2001 gründeten die beiden Dachverbände SVS und VASOS den Schweizerischen Seniorenrat (SSR). Bereits 1999, im internationalen Jahr der älteren Menschen, erarbeitete eine Arbeitsgruppe beider Verbände einen einfachen Sozialvertrag. Bundesrätin Ruth Dreifuss begrüßte und unterstützte dieses Ansinnen. Der Grundstein war gelegt. Der SSR wurde zum beratenden Organ der Behörden.

Reserviert das Datum

Am 24. September 2021 feiert der SSR im Hotel National in Bern sein 20-jähriges Bestehen mit hochrangigen Gästen, die über Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft der Seniorinnen und Senioren unseres Landes sprechen werden. Die Alterung der Bevölkerung ist eine große Herausforderung des 21. Jahrhunderts und verdient Nachdenken und Handeln.

Corona - Erkenntnisse für den Gesundheitsbereich

Lukas Bäumle, Vorstandsmitglied SVS und SSR-Delegierter



Wie die Pandemie COVID-19 zeigte, hat die Reduktion der Spitäler in den letzten Jahren zu keinerlei Qualitätseinbussen im Gesundheitswesen geführt. Was es jedoch braucht, ist ein gut motiviertes Pflegepersonal.

In den letzten Jahren wurde unser Gesundheitswesen ökonomisiert, das

heisst viele Spitäler wurden geschlossen und die Finanzierung neu geregelt. Es stellt sich die Frage: Haben wir das Gesundheitswesen kaputtgespart? Weniger Betten hätten zu einer Unterversorgung geführt, heisst es. Man dürfe Krankenhäuser nicht wie Unternehmen führen. Doch die Diagnose ist falsch, das hat die Covid-19-Pandemie gezeigt. Der Vorwurf ist in Krisen rasch zur Hand und selbst von Experten zu hören: Das Gesundheitswesen sei in den letzten Jahren einer Ökonomisierung oder «Verwirtschaftlichung» unterworfen worden, wurden doch Betten abgebaut und Spitäler geschlossen. Wegen dieser angeblichen Unterversorgung sei man schlecht auf die Corona-Pandemie vorbereitet gewesen. Man musste sogar befürchten, dass die Spitäler wie in Italien oder Spanien überlastet sein würden. Deshalb gelte es jetzt, diese Prozesse umzukehren und mehr Kapazitäten zu schaffen.

Auch wenn man auf die Ärztedichte oder die Zahl der Pflegenden abstellt, ist nichts von einem Abbau zu sehen: Die Schweiz hatte 2017 auf 1'000 Bewohner 4,3 Ärzte, das waren 0,5 mehr als zehn Jahre zuvor (und ein Drittel mehr als im Schnitt der OECD, also des Klubs der westlichen Industrieländer). Beim Pflegepersonal wuchs die Zahl im selben Zeitraum von 13,3 auf 17,2 pro 1'000 Einwohner und liegt damit gut doppelt so hoch wie in der OECD.

Gute Rahmenbedingungen unabdingbar

Die «Ökonomisierung» wird besonders mit der Einführung von Fallpauschalen im Jahr 2012 in Zusammenhang ge-

bracht. Mit ihnen soll ein Spital zu einem sparsamen Umgang mit den Ressourcen angehalten werden, da es nicht mehr Geld gibt, wenn man die Patienten länger im Spital behält. Jérôme Cosandey vom liberalen Think-Tank Avenir Suisse weist darauf hin, dass die Bettenzahl schon vor der Einführung der Fallpauschalen abgenommen habe. Zudem sei die Mortalitätsrate in den Spitälern von 2011 bis 2016 von 2 auf 1,3 Prozent gesunken. Von Qualitätseinbussen durch die Fallpauschalen kann man bei diesem Indikator somit nicht sprechen – im Gegenteil. Der technische Fortschritt führt vielmehr dazu, dass gewisse Operationen viel schonender durchgeführt werden können als früher. Dies trifft etwa zu, wenn man Herzkranzgefässe von Verengungen befreien will. Bei der Koronarangioplastie kann ein solches Gefäss mit einem Ballonkatheter erweitert werden, ohne dass eine Operation nötig ist. Der Patient kann das Spital schon am nächsten Tag wieder verlassen. Solche Innovationen sind denn auch der Grund dafür, dass die Aufenthaltsdauer in den Schweizer Spitälern seit Jahren abnimmt, von 6,2 Tagen im Jahr 2009 auf 5,3 Tage im Jahr 2018.

Mehr Pflegepersonal

Eines aber zeigt die Covid-19-Pandemie: Unser Pflegepersonal, das Unglaubliches geleistet hat, ist nicht nur auf die Unterstützung mit Applaus der Bevölkerung angewiesen. Die Lohnsituation muss unbedingt verbessert werden, es müssen mehr Pflegendе ausgebildet werden. Aktuell steigen rund 46 Prozent der Pflegenden während dem Erwerbsleben aus dem Beruf aus, die meisten wegen emotionaler Erschöpfung.

Will man auch in Zukunft eine gute Pflege garantieren, braucht es genügend Personal auf den Schichten und gute Rahmenbedingungen, mahnt der Schweizerische Berufsverband für Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner (SBK). Eine Ausbildungsoffensive allein reicht nicht, wenn fast die Hälfte wieder aus dem Beruf aussteigt.

Aus diesem Grund ist die Pflegeinitiative des SBK zu unterstützen, um Massnahmen gegen den Pflegenotstand zu ergreifen. Denn eines ist klar, die nächste Pandemie wird kommen und da brauchen wir wiederum ein gutes Gesundheitswesen mit genügend motiviertem Pflegepersonal.



Diskriminierung im Alter

Karl Vögeli, SVS-Präsident und Vizepräsident AGAD (Arbeitsgemeinschaft gegen die Altersdiskriminierung)



Seit über zehn Jahren machen die Seniorenorganisationen der Schweiz die Behörden und Politiker auf Diskriminierungen älterer Mitmenschen aufmerksam. Leider mit wenig Erfolg.

Die «Alten» über 65 Jahren bilden zwar knapp einen Viertel der Gesamtbevölkerung. Die wenigsten aber sind aktiv und wehren sich für ihr Recht. Mit der Volksinitiative „Schutz vor Altersdiskriminierung“ hoffen wir, dass das Problem endlich ernst genommen wird, weil wir Seniorinnen und Senioren nicht Staatsbürger zweiter Klasse sein wollen. Die Erfahrungen während der Corona- Zeit waren erschreckend.

Beispiele von Diskriminierung im Alltag

Im Gesundheitswesen ist die Information älterer Patientinnen und Patienten oft ungenügend. Es wird gar die Baby-sprache angewendet. Ihre Bedürfnisse werden nicht ernst genommen. Wer sich wehrt, wird abgestraft, wie die Dame im Heim in Urdorf, die sich gegen eine massive Erhöhung der Tagespauschale von bisher CHF 120 auf CHF 205 wehrte. Das hatte böse Folgen: Der Frau wurde der Heimplatz durch die Gemeinde gekündigt – eine Massnahme, die dank der Intervention eines Rechtsbeistandes zurückgenommen werden musste. Aber sechs Jahre lang wartete die Dame auf einen vernünftigen Vorschlag der Gemeinde. Sogar Anweisungen des Regierungsrates ignorierte die Gemeinde. Da die Dame partout nicht sterben wollte, musste die Gemeinde schliesslich nachgeben und ihr das zu viel bezahlte Geld nach ihrem 100. Geburtstag zurückerstatten!

Generell herrscht Wildwuchs in den Kantonen bei den Betreuungstarifen. In Baselland haben mehrere Heime die Betreuungstaxen erhöht, obwohl der Regierungsrat sie zur Ordnung rief. Und das mit der Begründung: Die anderen machen das auch! Und auch zwischen den Kantonen gibt es Differenzen. Im Kanton Baselland sind die Betreuungskosten dreimal so hoch wie im Kanton Luzern. Preisüberwacher Stefan Meierhans spricht Klartext: Ein wirksamer Preiswettbewerb fehlt und er stellt gar eine Spur Willkür fest, weil die kantonalen Aufsichtsbehörden kaum kontrollierten, ob die Taxen höher als kostendeckend festgesetzt werden.

Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) hält in seiner Pandemie-Notfallplanung fest, dass die Seniorinnen und Senioren als letzte geimpft werden sollen.

Bei den Krankenversicherungen gibt es für Senioren keinen Wildwuchs: sie können nämlich einfach keine Versicherungsanpassungen nach oben mehr machen. Und dies bereits ab

Die Altersdiskriminierung beginnt schleichend, und das Fatale ist, dass sich viele ältere Menschen bereits daran gewöhnt haben.

Alter 60. Das Problem der älteren Arbeitnehmer ab 50 wird seit Jahren diskutiert. Arbeitgeber kündigen zunehmend den Mitarbeitenden dieser Altersklasse und stellen dafür «billigere» jüngere Leute an, die oft aus der EU stammen. Der Inländervorrang Light hat nichts gebracht. Und auch eine Studie des Max Planck Instituts in München, nach welcher die Leistungsfähigkeit der Mitarbeitenden bis 65 zunehme, macht keinen Eindruck. Viele Firmen gehen auf die Bedürfnisse der Kundschaft nicht mehr ein. Wenn ein 25jähriger eine Werbekampagne für künstliche Zähne entwickelt, ist das meist nicht sehr erfolgreich, weil er sich noch gar nicht in die Denkweise des angesprochenen Kundensegmentes einfühlen kann.

Alterslimiten in Bildung, Behörden, Finanzwelt

Alterslimiten gibt es auch in der Bildung: Im AHV-Alter stehende Personen werden an mehreren Universitäten nicht mehr aufgenommen.

Alterslimiten in den Behörden gibt es noch in vier Kantonen. Mit 70 ist Schluss, obwohl vielerorts die Behörden grosse Mühe bekunden, die Kommissionen zu besetzen.

Alterslimiten gibt es auch in der Finanzwelt. Ab 70 Jahren ist es praktisch unmöglich, noch Kredite zu erhalten oder neue Hypotheken auf ein Haus. Viele Autoversicherungen verlangen von den älteren Menschen höhere Prämien.

Auf Grund des kalendarischen Alters müssen oft Ältere für den Abschluss eines Vertrages den Nachweis geistiger Gesundheit erbringen. Alt gleich nicht mehr vollwertig ist hier die Gleichung.

Bei der Wohnungssuche haben 75Jährige kaum mehr eine Chance, obwohl zurzeit tausende von Wohnungen leer stehen.

Keine Rücksicht auf ältere Menschen nehmen die grossen Dienstleistungsbetriebe, die früher Bundesbetriebe waren und jetzt noch vom Bund kontrolliert werden: Die SBB wollen die Automaten völlig abschaffen und nur noch über Smartphone Billette verkaufen, verbunden mit einem Tarifwildwuchs, der dem Auftrag des Bundes widerspricht – nur widersprechen die Bundesbehörden nicht, weil sie die Alten nicht ernst nehmen. Die Post baut reihenweise Servicezentren ab – früher waren das Poststellen. Wer nicht mehr mobil ist, hat heute das Nachsehen. Viele Gemeinden verbreiten ihre amtlichen Nachrichten nur noch über Internet. In Uster gab es gegen diesen Abbau ein erfolgreiches Referendum, denn die Behörden wollten damit knapp 20 Prozent der Bewohner von den Informationen ausgrenzen.

Die Altersdiskriminierung beginnt schleichend, und das Fatale ist, dass sich viele ältere Menschen bereits daran gewöhnt haben. Aber gemäss einer Studie der WHO aus dem Jahre 2008 kommt Altersdiskriminierung in Europa öfter vor als Rassismus und Sexismus. Aber: Man hat sich daran gewöhnt. Mit unserer Initiative wollen wir dies ändern.

AHV x 13: Eine Volksinitiative für ein besseres Leben im Alter

Marco Medici, SSR-Delegierter



Die AHV-Renten reichen nicht zum Leben und sie verlieren stetig an Wert. Gleichzeitig sinken die Renten aus der 2. Säule immer schneller. Und das obwohl die Beiträge der Berufstätigen in die Pensionskasse einen Höchststand erreicht haben. Wer heute und morgen pensioniert wird, erhält weniger Rente als die Jahrgänge davor.

Mit dieser Initiative soll auch die drohende Privatisierung der Altersvorsorge abgewehrt werden. Die Banken und Versicherungen reden die AHV schlecht, um möglichst viele Produkte der 3. Säule zu verkaufen. In der Schweiz hat es genug Geld für anständige Renten. Mit der 13. AHV-Rente soll ausserdem der bereits erfolgte Zerfall der Pensionskassenrenten ausgeglichen werden.

Die Solidarität in der AHV ist nicht nur zwischen hohen und tiefen Einkommen einzigartig, sondern auch zwischen den Geschlechtern. Denn nur in der AHV ist die unbezahlte Familien- und Pflegearbeit rentenbildend. Wir fordern deshalb im Jahr nach dem Frauenstreik denn auch konkrete Verbesserungen: Die AHV stärken heisst die Gleichstellung stärken.

Die breite Allianz begann am Donnerstag 5. März 2020, mit der Unterschriftensammlung. Und dann kam Corona und veränderte unser Leben. So durften mit dem Lockdown keine Unterschriften mehr gesammelt werden. Erst ab dem 1. Juni darf wieder gesammelt werden. Corona hat uns viele Milliarden gekostet. Geld, das wieder irgendwo eingespart werden soll. Verschiedene Stimmen meinen deshalb, diese Initiative stehe quer in der Landschaft. Genau das Gegenteil aber trifft zu: Statt dass wir uns ruhig verhalten und zusehen, wie mit Sozialabbau diese Milliarden wieder eingespart werden, gehen wir offensiv vor. Wir wollen einen Ausbau der AHV und zeigen so den Sozialabbauern die rote Karte! Corona hat uns gelehrt, dass unsere Gesellschaft Solidarität braucht. Man glaubte, das Zauberwort «Solidarität» sei schon im Strudel der neoliberalen Dampfwalze untergegangen. Abbau vom Sozialstaat. Überhaupt weniger Staat! Verwässerung des Solidaritätsprinzips bei der Krankenkasse durch Erhöhung der Franchisen. Aufbau einer zweiten Säule, statt Ausbau der AHV. Erhöhung der Altersgrenzen für den Bezug der AHV.

Nein, all dies wollen wir nicht. Wir kämpfen für eine bessere AHV. Deshalb sammeln wir für eine AHV, die 13 Mal ausbezahlt wird.

Man kann die Unterschriftenkarten beim Sekretariat der VASOS anfordern oder direkt unter www.ahvx13.ch herunterladen.

Besonders problematisch ist der Rentenrückstand der Frauen, die Gleichstellung der Geschlechter liegt in weiter Ferne. Deshalb lancierte eine breite Allianz aus Gewerkschaften, Parteien, Verbänden, RentnerInnen- und Frauenorganisationen, darunter der SSR, rund um das Wochenende des internationalen Tags der Frau (8. März) die Initiative für eine 13. AHV-Rente.

Es ist ein Skandal, dass Frauen im Jahr 2020 noch immer deutlich tiefere Renten haben als Männer. Über ein Drittel aller Frauen erhält im Alter gar keine Rente aus der 2. Säule. Und selbst wenn Frauen eine Pensionskasse haben, sind ihre PK-Renten durchschnittlich nur halb so hoch wie jene der Männer. Weil ihre Lebensläufe durch Erwerbsunterbrüche, Teilzeitarbeit und tiefere Löhne geprägt sind. In der AHV hingegen sind die Männer- und Frauenrenten ähnlich hoch, weil in der AHV auch die Betreuung von Kindern und Angehörigen als Arbeit anerkannt wird und zu höheren AHV-Renten führt. Nur die AHV schafft diese Gleichstellung. SSR-Copräsidentin Bea Heim und SSR-Copräsident Roland Grunder fordern deshalb diesen Schritt in Richtung mehr sozialer Sicherheit und Gerechtigkeit zwischen den Geschlechtern.



Ausgestaltung der Altershilfe in den Kantonen

Barbara Fischer, SSR-Delegierte



Eine Studie des Bundesamtes für Sozialversicherungen (BSV) definiert Altershilfe als unterstützende, stärkende und fördernde Massnahmen, welche ältere Menschen dazu befähigen, so lange als möglich zu Hause zu leben und ein aktives und selbstbestimmtes Leben zu führen.

Der Bund kann gestützt auf Art 101 des AHV-Gesetzes gesamtschweizerische Organisationen unterstützen, welche auf dem Gebiet der Altershilfe aktiv sind. Zurzeit erhalten neun Organisationen – beispielsweise Pro Senectute oder der Schweizerische Seniorenrat -Finanzhilfen von insgesamt 70 Mio Franken. Diese Beiträge sollen subsidiär zu kantonalen (bzw. kommunalen) Leistungen eingesetzt werden. Nun hat sich bei der Überprüfung der Subventionspraxis des Bundes herausgestellt, dass kaum bekannt ist, welche Leistungen von Kantonen und Gemeinden, erbracht werden. Mit dem Studienauftrag an das Büro Bass hat sich das BSV zum Ziel gesetzt, Grundlagenwissen über die Altershilfe zu erarbeiten

Die meisten Kantone verfügen über strategische Grundlagen für die Aktivitäten in der Altershilfe. Tätigkeitsfelder sind Assistenz und Unterstützung im Alltag, Förderung von körperlichen und geistigen Fähigkeiten, Sozialberatung, Angebote für Angehörige und Freiwillige, Gemeinwesenarbeit, Teilstationäre Angebote, Weiterbildung für Assistenz- und Hilfspersonal, Koordination, Information und Partizipation, Entwicklung.

Es gibt 5 Kantone, die allein für Altershilfe zuständig sind, 13 Kantone, die sich mit den Gemeinden in diese Aufgabe teilen, und 8 Kantone, in denen hauptsächlich die Gemeinden zuständig sind. Eine wichtige Stellung nehmen Altersorganisationen und private Akteure ein. Die Studie zeigt eindrücklich die grosse Vielfalt der Angebote, Mitwirkenden und Organisationsformen in einem föderalistischen Gemeinwesen auf und ist damit für alle, die sich mit dem Thema befassen, informativ.

Empfehlungen an den Bund

Eine generelle Aussage, ob der Bedarf an Altershilfe gedeckt ist oder nicht, kann nicht gemacht werden.

Dem Bund wird aber empfohlen,

- Gemeinsam mit den Kantonen Wissen zur Versorgungslage und zur bedarfsorientierten Steuerung aufzubauen
- Zielgruppenspezifische Informationen an Fachpersonen oder Betroffene zu verstärken
- Für vulnerable ältere Personen einen Ausbau der Case-management-Strukturen zu prüfen
- Weitere Daten zu den Angeboten für die ältere Bevölkerung zu erfassen
- Die Veränderung der Subventionspraxis des Bundes zu analysieren
- Absprache und Koordination zwischen dem Sozial- und dem Gesundheitsbereich der Verwaltungen anzustreben.

Einige dieser Punkte wurden auch schon vom SSR thematisiert. Wir sind gespannt auf die Umsetzung! Die Studie kann unter www.bundespublikationen.admin.ch bestellt werden.



Interview: Die Bedeutung von Palliative Care

Bea Heim, VASOS-Copräsidentin und SSR-Copräsidentin

Marina Carobbio, Ärztin und Ständerätin des Kantons Tessin, wurde kürzlich zur neuen Präsidentin von Palliative.ch gewählt. Bea Heim hat ihr einige Fragen gestellt:



Das Nationalforschungsprogramm 67 unterstreicht die Wichtigkeit der Palliative Care. Wie beurteilst Du die Versorgung in unserem Land?

Es gibt Handlungsbedarf: Jährlich sterben in der Schweiz rund 40 Prozent der Menschen im Spital. Eine Publikation des Bundesamtes für Statistik zeigt, dass vor allem Tumorkranke palliativ behandelt werden, aber Kranke ohne Tumor palliativmedizinisch massiv unterversorgt sind. Palliative Care wird in der Schweiz nach wie vor stark mit Onkologie assoziiert, sowohl in den Spitälern wie im ambulanten Bereich.

Wie steht es um die palliative Versorgung in Spitälern, Heimen und in der Spitex?

Die Situation ist sehr unterschiedlich je nach Kanton. Es gibt Kantone, die mobile Palliative Care Teams haben. Andere, wie mein Kanton Tessin, haben auch spezialisierte Piktettdienste für palliative care zusammen mit den Hausärzten. Man braucht in der ganzen Schweiz den Ausbau flächendeckender Angebote in der Palliativversorgung von Nicht-Tumorpatientinnen und -patienten. Die Kantone sind aufgefordert, diesem Mangel durch die Förderung und Etablierung palliativmedizinischer Konsiliardienste an allen grösseren Spitälern zu begegnen. Gleichzeitig ist das Angebot in der Spitex und in Altersheimen zu fördern, um Menschen mit Krankheiten des Herz-Kreislaufsystems, mit chronischen Lungenerkrankungen oder neurologischen Leiden palliativ zu behandeln. Die palliative Betreuung ist wichtig auch für Menschen mit Demenz, deshalb wird in Zukunft Palliative Medizin in Altersheimen und in Strukturen zur Betreuung älterer Personen noch wichtiger.

Angehörige fühlen sich in der Pflege Schwerkranker oder Sterbender zu wenig unterstützt. Wie können sie entlastet werden, um die schwierige Aufgabe zu meistern, ohne selber krank zu werden?

Die Begleitung Kranker und Sterbender ist eine hohe emotionale Belastung und verlangt oft eine organisatorische Hochleistung von den Angehörigen. Diese Zeit muss deshalb anerkannt werden, z.B. mit der Möglichkeit eines bezahlten Betreuungsurlaubs. Ausserdem brauchen Angehörige eine mitfühlende Begleitung und ausreichende Informationen, um mit den oft neuen Anforderungen umzugehen. Selbstverständlich sind auch gute Palliativdienste mit ausgebildeten Fachpersonen notwendig, um Angehörige zu entlasten.

Die Nationale Strategie Palliative Care strebt eine Verankerung der Versorgung am Lebensende im Gesundheitswesen an. Welche Massnahmen sollten Bund und Kantone dafür vorsehen?

Die Palliative Care-Angebote sollen allen Menschen bedarfsgerecht und in guter Qualität zur Verfügung stehen. Um dies zu erreichen, braucht man in der ganzen Schweiz Versorgungsstrukturen für spezialisierte Palliative Care, Qualitätskriterien für die Angebote und Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten für die Fachpersonen. Es ist aber auch notwendig, Klarheit über die Finanzierung der Leistungen der Palliative Care in der Grundversorgung und im spezialisierten Bereich zu schaffen, sowohl in der ambulanten wie in der stationären Langzeitpflege.

Herzlichen Dank Marina Carobbio für das Interview.
Wir wünschen Dir viel Erfolg in Deiner politischen Arbeit.

Exklusiv jetzt die Schweiz entdecken
mit bis zu 50% Rabatt

HOTELCARD*

Mitgliedervorteile von Hotelcard



Als Mitglied reisen Sie bis **50%** günstiger. Und das in **600 Hotels** in der Schweiz und angrenzenden Regionen.



Über hotelcard.com **buchen Sie zum besten verfügbaren Preis direkt beim Hotel**. Wir verlangen keine Kommissionen, sondern setzen uns für die **Förderung des Schweizer Tourismus ein**.



Für jeden Ausflug das passende Hotel, ob **Wellness-, Wander- oder Städtetrip**. Vom 5★-Boutique-Hotel bis hin zum mittelalterlichen Kloster, mit Hotelcard gibt es **immer einen Grund zu verreisen**.



Die Kosten Ihrer Hotelcard haben Sie bereits **nach einer Übernachtung amortisiert**. Je häufiger Sie reisen, desto mehr sparen Sie.

Hotelcard
für 1 Jahr

CHF 79.–
statt CHF 99.–

www.hotelcard.ch/senioren2020

0800 083 083 (Rabattcode *senioren2020*)