



Dossier (Version 4)

Zukunftsfähige Alterspolitik

Ein Diskussions- und Positionspapier
der CSP Freiburg

verfasst von
Christa Bürgy
Beat Cotting
Bruno Fasel
Bruno Weber-Gobet

1. Einleitung

Das Dossier „Zukunftsfähige Alterspolitik“ soll als Basis für die Arbeit der CSP in der Alterspolitik für die nächsten Jahre bis zu den Wahlen 2011 dienen. Es ist kein abschliessendes Papier. Vielmehr ist es eine Art Zwischenbericht. Als solcher soll er Ausgangspunkt sein, um in verschiedenen Themenfeldern der Alterspolitik interne und externe Diskussionen auszulösen und konkrete Aktivitäten anzupacken. Dadurch werden wir als Partei dazulernen, so dass unser Dossier zur Alterspolitik Ergänzungen und Korrekturen erfahren wird.

Keine Partei kann so auftreten, als hätte sie für die anstehenden Probleme in der Alterspolitik die alleinigen Patentlösungen. Aber wir haben gute Ideen, wichtige Fragen und interessante Lösungsansätze. Die wollen wir in die Politik und in die Öffentlichkeit tragen. So übernehmen wir als politische Partei Verantwortung und helfen mit, die Zukunft zu gestalten.

Die Wahlen 2011 werden es zeigen, ob es uns gelungen ist, die Botschaft „Wer an sein Alter denkt, wählt CSP“ rüberzubringen. Die Arbeitsgruppe dankt jetzt schon allen CSP-Mitgliedern, die auf irgendeine Art mithelfen, dieses Dossier umzusetzen. Denn nicht das Dossier allein, sondern das konkrete Engagement zugunsten unserer Anliegen verschafft uns ein überzeugendes Profil.

Im Namen der Arbeitsgruppe
Bruno Weber-Gobet

Schmittgen, 07. Juli 2009

2. Übersicht

1	Einleitung	2
2	Übersicht	3
3	Ausgangspunkt	4
3.1	Was ist Alterspolitik?	4
3.2	Die CSP und die Alterspolitik	4
3.3	Was macht die Alterspolitik in den nächsten Jahren so bedeutsam?	5
4	Ziele des Projektes	5
5	Adressaten des Projektes	5
5.1	Die politischen Entscheidungsgremien	5
5.2	Die CSP-Mitglieder	5
5.3	Die Öffentlichkeit	6
5.4	Die Medien	6
6	Themenfelder	6
6.1	Diskussionsfeld „Pflegepersonal“	6
6.1.1	Personalbedarf	6
6.1.2	Berufsabschlüsse	6
6.1.3	Massnahmen zur Deckung des Personalbedarfs	6
	6.1.3.1 Neues Personal ausbilden	6
	6.1.3.2 Wiedereinstieg ermöglichen	7
	6.1.3.3 Umstieg ermöglichen	7
	6.1.3.4 Abwanderung stoppen	7
	6.1.3.5 Anstellungsbedingungen verbessern	7
	6.1.3.6 Berufsmarketing aufbauen	7
	6.1.3.7 Kommunikation verbessern	8
	6.1.3.8 Frauenarbeit =Notwendigkeit von Betreuungsstrukturen	8
6.2	Diskussionsfeld „Hausärzte“	8
6.2.1	Nachfolgeprobleme	8
6.2.2	Attraktivitätsprobleme	9
6.2.3	Rollenprobleme	9
6.2.4	Neues Hausarztmodell	9
6.3	Diskussionsfeld „Freiwilligenarbeit“	9
6.3.1	Bedeutung in der Alterspolitik	10
6.3.2	Zukünftige gesellschaftliche Rolle der Senioren	10
6.3.3	Handlungsfelder	10
6.3.4	Qualität und Weiterbildung	10
6.4	Diskussionsfeld „Leben zu Hause“	10
6.4.1	Wohnungen altersgerecht einrichten	11
6.4.2	Übergangsstrukturen nach dem Spitalaufenthalt	11
6.4.3	Günstige und angemessene Alterswohnungen	11
6.4.4	Präventive Hausbesuche	12
6.4.5	Gesundheitsprävention	12
6.4.6	Angebot an günstigen Dienstleistungen	12
6.4.7	Ausbildung von Angehörigen	13
7	Handlungsfelder und Aktivitäten der CSP	13
7.1	Aktivitäten in Bezug auf die politischen Entscheidungsgremien	13
7.2	Aktivitäten in Bezug auf die Parteibasis	14
7.3	Aktivitäten in Bezug auf die Öffentlichkeit	14
7.4	Aktivitäten in Bezug auf die Medien	15

3 Ausgangspunkt

3.1 Was ist Alterspolitik?

Die Alterspolitik beschäftigt sich mit drei Lebensphasen:

Die erste Lebensphase betrifft das Alter zwischen 25 und 65 Jahren. In dieser Zeitspanne geht es darum, jene finanziellen Mittel bereitzustellen, um im Rentenalter finanziell abgesichert zu sein. Alterspolitik heisst in dieser Phase „**Altersvorsorge**“.

Der zweite Lebensabschnitt beginnt mit der Pensionierung. Ist jemand nach der Pensionierung noch selbständig und unabhängig, so könnte man sagen, Alterspolitik ist identisch mit „**Seniorenpolitik**“. Hier geht es vor allem um die Mitbestimmung der Senioren in Altersfragen, der Gesundheitsförderung im Seniorenalter und um die Aufgaben und Rollen der Senioren in unserer Gesellschaft.

Der dritte Lebensabschnitt fängt an, wenn Personen aufgrund altersbedingter Beschwerden oder Krankheiten ihre Selbständigkeit zu verlieren beginnen und immer mehr auf fremde Hilfe angewiesen sind. Alterspolitik verändert sich in dieser Phase zur „**Betagtenpolitik**“. Die Betagtenpolitik wird in Zukunft eine der grossen Herausforderungen für uns alle werden.

3.2 Die CSP und die Alterspolitik

Für die CSP ist seit langem klar: Die Alterspolitik muss auf Kantons- und Gemeindeebene verstärkt werden. Drei Ereignisse können das Engagement der CSP belegen:

Postulat über eine umfassende Politik zugunsten Betagter

Am 10. Oktober 2005 hat die CSP-Grossrätin Marie-Thérèse Weber-Gobet ein Postulat mit der Aufforderung eingereicht, der Staatsrat soll einen Bericht über eine umfassende Politik zugunsten der Betagten im Kanton Freiburg verfassen.

Volksmotion „Für günstige und angemessene Alterswohnungen“

Die Christlich-soziale Partei des Kantons Freiburg (CSP Freiburg) hat am 10. Oktober 2007 beim Sekretariat des Grossen Rates ihre am 18. September 2007 lancierte Volksmotion „Für Günstige und angemessene Alterswohnungen“ eingereicht.

Alterspolitik als wichtiger Schwerpunkt der CSP-Politik

An der Delegiertenversammlung vom 05. November 2008 hat die Delegiertenversammlung beschlossen, die Alterspolitik zu einem Schwerpunktthema der CSP für die nächsten Jahre zu machen. Sie hat dazu eine Arbeitsgruppe eingesetzt.

3.3 Was macht die Alterspolitik in den nächsten Jahren so bedeutsam

Die Bedeutung der Alterspolitik nimmt durch die Bevölkerungsentwicklung mit jedem Jahr zu. Prognosen zeigen, dass sich im Kanton Freiburg der Anteil der 65-Jährigen und Älteren bis 2050 verdoppelt, von 13 auf 26%. In der Altersklasse der Personen ab 80 Jahren wird der Zuwachs bis 2050 um 179% betragen. Nationale Untersuchungen weisen darauf hin, dass dadurch der Personalbedarf in den Alters- und Pflegeheimen und für die Spitexdienste in den nächsten Jahren massiv steigen wird. Ebenso wird mit einer Erhöhung der Kosten für die Langzeitpflege von heute 6.5 Milliarden auf jährlich 15 Milliarden Franken gerechnet. Auch die Organisationen, die sich professionell oder ehrenamtlich in der Altersarbeit engagieren, werden dadurch vor neue Herausforderungen gestellt.

4 **Ziele des Projektes**

Der CSP als politischer Partei ist es ein zentrales Anliegen, dass im Kanton Freiburg dem wichtigen Politikbereich Alterspolitik heute schon Beachtung geschenkt wird und frühzeitig Lösungen vorbereitet werden.

Politisch sind drei Ziele zu erreichen:

- a. Im Betagtenbereich ist eine hohe Versorgungssicherheit zu garantieren, damit Alter in Würde möglich bleibt. Konkret heisst dies: Es müssen genügend Personen zur Betreuung betagter Menschen ausgebildet werden.
- b. Die Betagtenbetreuung muss so organisiert sein, dass der Betagtenbereich finanzierbar ist. Dies bedeutet, dass Strukturen aufgebaut werden, die es ermöglichen, dass ältere Personen so lang als möglich zu Hause wohnen können.
- c. Die demografische Entwicklung darf nicht zu Konflikten zwischen den Generationen führen, sondern der Politik muss es gelingen, die generationenübergreifende Solidarität zu stärken.

5 **Adressaten des Projektes**

5.1 Die politischen Entscheidungsgremien

Der wichtigste Adressat unserer politischen Arbeit ist der Grosse Rat, aber auch die Gemeinderäte. Um die obigen politischen Ziele erreichen zu können, ist es unsere Aufgabe, politisch Einfluss zu nehmen. Dies können wir direkt über unsere Grossräte tun oder indem wir eine Initiative oder Volksmotion lancieren. Unter dem Kapitel 6 finden sich konkrete Ansätze für politische Vorstösse. Möglich sind aber auch Eingaben über unsere Gemeinderäte.

5.2 Die CSP-Mitglieder

Die Forderungen der CSP müssen von der Parteibasis mitgetragen und unterstützt werden. Dazu sind unsere Anliegen parteiintern intensiv zu diskutieren und demokratisch zu verabschieden. So werden wir fähig, unsere Vorschläge in der Politik und in der Gesellschaft zu vertreten.

5.3 Die Öffentlichkeit

Um unseren Forderungen Gewicht zu verleihen, müssen wir sie in die Öffentlichkeit tragen und die Öffentlichkeit für sie gewinnen.

5.4 Die Medien

Die Medien können uns helfen, unsere Forderungen in die Öffentlichkeit zu tragen. Sie sind über unsere Ideen, Forderungen und Aktivitäten regelmässig zu informieren.

6 Themenfelder

6.1 Diskussionsfeld „Pflegepersonal“

Gesamtschweizerisch müssen in den nächsten zehn Jahren rund 15'000 Stellen in der Pflege und der Betreuung älterer Menschen besetzt werden. Auch der Kanton Freiburg wird diesbezüglich aktiv werden müssen. Grundsätzlich stellen sich drei Fragen:

- Wie gross ist der Personalbedarf in den kommenden Jahren in der Betagtenbetreuung im Kanton Freiburg?
- Welche Berufsabschlüsse (Atteste, Fachausweise, Diplome) sind nötig?
- Welche Massnahmen sind vorzusehen, um den Personalbedarf zu decken?

6.1.1 Personalbedarf

Der Personalbedarf ist einer der wichtigen Punkte, auf die der Bericht des Staatsrates über eine umfassende Politik zugunsten der Betagten im Kanton Freiburg Auskunft geben muss. Auszugehen ist von mehreren hundert Stellen, die neu geschaffen werden müssen.

6.1.2 Berufsabschlüsse

Der Bericht wird auch Informationen zur Beantwortung der Frage haben müssen: Welche Berufsabschlüsse und wie viel Personen braucht man für welche Tätigkeiten in welchen Institutionen?

6.1.3 Massnahmen zur Deckung des Personalbedarfs

Entsprechend dem Personalbedarf und den benötigten Berufsabschlüssen sind Massnahmen zu ergreifen.

6.1.3.1 Neues Personal ausbilden

Um Personal auszubilden, braucht es Lehrstellen und Ausbildungsplätze. Je nach Ausbildungsniveau hat der Kanton mehr oder weniger Einflussmöglichkeiten. Er muss die Förderung

aller Ausbildungsmöglichkeiten vorantreiben, dabei aber insbesondere die Pflegeinstitutionen in ihrer Ausbildungsverantwortung zu unterstützen.

6.1.3.2 Wiedereinstieg ermöglichen

Die Mehrzahl der ausgebildeten Personen im Pflegebereich sind Frauen. Haben sie sich aus familiären Gründen aus der Pflegearbeit zurückgezogen, so besteht die Möglichkeit, sie mit attraktiven Kursen zum Wiedereinstieg in den Pflegeberuf zu gewinnen. Nach dem Artikel 32 des Berufsbildungsgesetzes unterstützt der Bund Kurse für Wiedereinsteigerinnen.

6.1.3.3 Umstieg ermöglichen

Gerade in Zeiten der Krise stellen sich Personen vermehrt die Frage, ob sie allenfalls aus einer krisengeschüttelten Branche in den Pflegebereich wechseln sollen. Angesichts des wachsenden Bedarfs an Pflegepersonal ist zu überlegen, ob ein Ausbildungsangebot für UmsteigerInnen geschaffen werden soll.

6.1.3.4 Abwanderung stoppen

Der Gesundheitsbereich gehört zu jenen Bereichen mit grosser Fluktuation. Aus den Jahresrückblicken 2007 oder 2008 von Pflegeheimen aus dem Sensebezirk erfährt man, dass die Fluktuation bis zu 16% ausmacht, branchenüblich sind 10-11%. Das Rekrutieren von neuen Arbeitskräften gestaltet sich als schwierig. Es sind Vorkehren zu treffen, um die Abwanderung zu stoppen.

6.1.3.5 Anstellungsbedingungen verbessern

Ein möglicher Grund für Fluktuationen und Abwanderungen sind die Arbeitsbedingungen. Diesbezüglich sind Verbesserungen notwendig. Personen, die im Gesundheits- und Pflegebereich arbeiten, sind gefordert und tragen eine grosse Verantwortung. Sie müssen fähig sein, sich andauernd auf neue Situationen und Personen einzustellen und arbeiten oft unregelmässig. Dazu kommt die Belastung durch Tabuthemen wie Tod, unheilbare Krankheiten oder schwindende Kompetenzen der zu betreuenden Personen. Trotz diesen Bedingungen fordert Bundesrat Couchepin, dass gesamtschweizerisch die Löhne im Gesundheitsbereich eingefroren werden sollen. Wir erinnern an den am 13. September 2007 eingereichten Auftrag 4006-07 von CSP-Grossrätin Nicole Aeby-Egger, in dem sie vom Staatsrat verlangt hat, die Pflegefachfrau/Pflegefachfrau eine Lohnklasse höher einzustufen. Dieser Auftrag wurde damals als „unzulässig“ erklärt.

6.1.3.6 Berufsmarketing aufbauen

Der wachsende Personalbedarf kann nur gedeckt werden, wenn genügend Personen motiviert sind, im Gesundheits- und Pflegebereich zu arbeiten. Für die Bildungsangebote muss ein Berufsmarketing aufgebaut werden.

6.1.3.7 Kommunikation verbessern

Der Gesundheitsbereich im Kanton Freiburg ist mit Kommunikationsproblemen konfrontiert. Als zweisprachiger Kanton hat Freiburg sowohl die Ausbildungsangebote wie auch die Pflege- und Betreuungsleistungen zweisprachig anzubieten. Zudem arbeiten im Gesundheitsbereich auch Personen mit ausländischem Pass. Vielfältige Kommunikationsschwierigkeiten sind damit vorprogrammiert: zwischen Auszubildenden und Auszubildenden, zwischen Betreuenden und Betreuten, zwischen den Angestellten unterschiedlicher Muttersprache. Erfahrungen zeigen, dass diese Probleme noch nicht optimal gelöst sind.

6.1.3.8 Frauenarbeit = Notwendigkeit von Betreuungsstrukturen

Das Problem der Teilzeitarbeit und der Abwanderung des Pflegepersonals ist eng verbunden mit dem hohen Frauenanteil in diesem Berufsfeld. Deshalb ist der Erhalt des Personals stark abhängig vom Vorhandensein von Betreuungsstrukturen zu günstigen Bedingungen. Die Verbesserung dieses Angebotes ist ausschlaggebend, wenn man wünscht, dass die Pflegenden ihre Arbeitszeit nicht zu stark reduzieren oder die Arbeit nicht verlassen.

Die CSP setzt sich ein für

- + *ein klares Konzept über den Personalbedarf an Pflege- und Betreuungspersonal*
- + *genügend Lehrstellen im Gesundheits- und Sozialbereich, auch für Deutschsprachige*
- + *den Aufbau der Attestlehre im Gesundheits- und Sozialbereich*
- + *Kurse für WiedereinsteigerInnen und UmsteigerInnen*
- + *einen GAV für das Pflegepersonal*
- + *ein Marketingkonzept für die Berufe im Pflegebereich*
- + *für die Verbesserung der Kommunikation im Gesundheitsbereich*
- + *für die Verbesserung der Betreuungsstrukturen für Kinder*

6.2 Diskussionsfeld „Hausärzte

Ältere Menschen beanspruchen den Hausarzt mehr als jüngere Personen. Der befürchtete Mangel an Hausärzten hat also auch einen Bezug zur Alterspolitik. Durch die prognostizierte Zunahme der über 80-jährigen um 179% bis zum Jahre 2050 ist das Hausarztproblem auch mit Blick auf die gesundheitliche Versorgung der älteren Menschen zu diskutieren, nicht nur im Zusammenhang mit dem regionalen Notfall- und Bereitschaftsdienst. Im Zusammenhang mit der Diskussion um die Hausärzte überlagern sich drei Probleme.

6.2.1 Nachfolgeprobleme

Unmittelbar geht es um Nachfolgeprobleme. Das Durchschnittsalter der Hausärzte beträgt mehr als 55 Jahre. Es müssen also in den nächsten Jahren an vielen Orten NachfolgerInnen gesucht und gefunden werden, nur um das heutige Niveau in Bezug auf die Grundversorgung zu halten. Der Hausarztberuf hat in den letzten Jahren jedoch an Attraktivität verloren, so dass die Nachfolgeprobleme nicht so einfach zu lösen sein werden.

6.2.2 Attraktivitätsprobleme

Zu den Attraktivitätsproblemen gehören das schwindende Ansehen, die hohe zeitliche Belastung und Verfügbarkeit und die Verdienstmöglichkeiten. Diese sinken aufgrund geringerer Einnahmen und den höheren Investitionen als Folge der technologisch Entwicklung.

6.2.3 Rollenprobleme

Die Hausärzte sind auch mit einem Rollenproblem konfrontiert. Es ist fraglich, ob das ausgeprägte Einzelkämpfertum der Hausärzte eine Zukunft hat. Gerade im Zusammenhang mit der gesundheitlichen Versorgung der älteren Personen stellen sich Fragen nach neuen Modellen.

6.2.4 Neues Hausarztmodell

Um Heimeintritte so lange wie möglich hinauszuschieben, braucht es eine optimale gesundheitliche Versorgung der älteren Bevölkerung in den verschiedenen Regionen. Koordination und Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Akteuren (Hausarzt, Spitexdienst, Heim, Spital) muss verbessert und optimiert werden. Den Hausärzten kann diesbezüglich eine zentrale Funktion zukommen(=Leiter Managed Care Team).

*Die CSP setzt sich ein für
+ ein zukunftsgerichtetes, neues Hausarztmodell im Hinblick auf eine optimale gesundheitliche Versorgung der älteren Bevölkerung*

6.3 Diskussionsfeld „Freiwilligenarbeit“

Die zukünftige Betreuung Betagter wird auch die Freiwilligendienste verstärkt herausfordern. Auch wenn sie nicht eine zentrale Bedeutung in einer zukünftigen Alterspolitik spielen werden, so darf man ihre Leistungen trotzdem nicht übersehen. Sie unterstützen Betagte in ihrem Alltag, entlasten die Angehörigen oder erbringen Dienstleistungen in Heimen, indem sie zum Beispiel

- Betagte zu Hause, im Spital oder Heim besuchen oder sie in den Gottesdienst oder zu Veranstaltungen begleiten
- Taxidienste für gehbehinderte Personen leisten
- älteren Personen Arbeiten abnehmen (einkaufen, Steuern ausfüllen .etc.)
- bei Schwerkranken und Sterbenden Nachtwache halten
- etc.

Meistens sind diese Dienste gratis oder sehr günstig zu beziehen. Sie sind oftmals aus dem Engagement einzelner Personen aufgrund persönlicher Erfahrungen und Betroffenheit entstanden. Vielfach sind sie auch in kirchlichem Milieu angesiedelt und sind ein Teil der seelsorgerlichen Tätigkeit von Pfarreien. Weitere wichtige Dienste werden von der Pro Senectute erbracht.

6.3.1 Bedeutung in der Alterspolitik

Ein zukünftiges kantonales Alterskonzept sollte Auskunft geben darüber, ob, wie und inwieweit auch Freiwilligenarbeit ein Teil der Alterspolitik sein soll.

6.3.2 Zukünftige gesellschaftliche Rolle der Senioren

Das Verhältnis der Personen im erwerbsfähigen Alter zu den Personen im AHV-Alter verändert sich. Der Anteil der Personen im AHV-Alter nimmt zu. Oftmals sind die über 65-jährigen Personen noch „guet zwäg“. Sie engagieren sich zum Teil in der Freiwilligenarbeit oder übernehmen Aufgaben als Grossmütter und Grossväter. Andere geniessen ihren (Un-) Ruhestand. Gesellschaftlich fehlt – unseres Wissens – eine Diskussion darüber, welche gesellschaftliche Rolle die Senioren und Seniorinnen bei der Bewältigung der anfallenden Aufgaben im Hinblick auf die Betagtenbetreuung haben sollen. Angesichts der knappen Ressourcen ist diese Diskussion zu führen.

6.3.3 Handlungsfelder

Die Freiwilligenarbeit ist vielfältig. Eine Übersicht ist schwer zu gewinnen. Sicher ist, dass sich viele Senioren und Seniorinnen darin engagieren. Ein Ziel der Alterspolitik muss es sein, dass ältere Personen so lang als möglich zu Hause wohnen können. Im Hinblick auf dieses Ziel sind die Voraussetzungen zu definieren, wie dies erreicht werden kann. In diesem Zusammenhang ist die Frage zu stellen, welche Handlungsfelder für die Freiwilligendienste möglich und sinnvoll sind.

6.3.4 Qualität und Weiterbildung

Eines ist klar: Auch die Dienstleistungen von Freiwilligen sollen Qualitätsansprüchen genügen. Freiwillige sollten deshalb die Möglichkeit haben, Aus- und Weiterbildungen zu machen.

Die CSP setzt sich dafür ein

- + *dass die gesellschaftliche Rolle der Senioren und Seniorinnen diskutiert wird*
- + *dass die Freiwilligenarbeit im kantonalen Bericht über eine umfassende Politik zugunsten Betagter den nötigen Stellenwert einnimmt*
- + *dass Aus- und Weiterbildung von Freiwilligen zur Qualitätssicherung subventioniert werden*

6.4 Diskussionsfeld „Leben zu Hause“

Den Heimeintritt hinauszuzögern ist eine der wichtigen Massnahmen, die Betagtenbetreuung finanzierbar zu halten. Dazu ist es aber erforderlich, dass die notwendigen Strukturen in diese Richtung aufgebaut werden.

6.4.1 Die Wohnungen altersgerecht einrichten

Personen können länger zu Hause bleiben, wenn ihre Wohnung oder ihr Haus altersgerecht eingerichtet ist. Kleine Veränderungen und Umbauten können manchmal grosse Wirkung haben.

6.4.2 Übergangsstrukturen nach dem Spitalaufenthalt

Ältere Personen müssen manchmal den Weg ins Heim antreten, weil ihnen zu wenig Zeit gelassen wird, Alltagsverrichtungen wieder richtig einzuüben und mit den richtigen Hilfsmitteln auszuführen. Das Spital ist nicht darauf ausgerichtet, diese Aufbauarbeit zu leisten. Dafür sind Übergangsstrukturen aufzubauen.

6.4.3 Günstige und angemessene Alterswohnungen

Ältere Personen wären oft bereit, einen Wohnungswechsel vorzunehmen, wenn Alterswohnungen zur Verfügung stünden. Diese zeichnen sich dadurch aus, dass sie altersgerecht eingerichtet sind und die Bewohner unkompliziert und den eigenen Bedürfnissen entsprechend auf Dienstleistungen zurückgreifen können.

Es bestehen zwei unterschiedliche Formen von Alterswohnungen als Zwischenstufe bis zum Pflegeheim:

Altersgerechtes Wohnen

Altersgerechtes Wohnen definiert Minimalkriterien für behindertengerechten, privaten Wohnraum u.a.

- Rollstuhlgängiger Zugang zu den Wohnungen und ein Lift zu den Obergeschossen
- Aussenraum ist altersgerecht; d.h. gute Weg- und Zufahrtsbeleuchtung, kein grosses Gefälle in der Umgebung, keine hohen Bordsteinkanten usw.
- Die Wohnung ist durch den öffentlichen Verkehr erschlossen und Einkaufsmöglichkeiten sind vorhanden
- Die Wohnung umfasst mindestens 1 ½ Zimmer für 1 Person bzw. 2 ½ Zimmer für Paare inkl. Kochgelegenheit und sep. Nasszelle

Betreutes Wohnen

Betreutes Wohnen bedingt behindertengerechten Wohnraum einschliesslich Nassraum und Küche. Zusätzlich muss eine Infrastruktur zur gemeinsamen Nutzung zur Verfügung stehen.

Eine Betriebsorganisation sichert den Rahmen für Betreuung und soziale Aktivitäten und stellt den Kontakt zu den verschiedenen beteiligten Stellen wie Spitex, Pflegeheim, Ärzten usw. sicher. Das Angebot eignet sich für selbständige Menschen, die mehr Sicherheit und Tagesstruktur wünschen und benötigen.

Zusätzlich zur Wohnung besteht ein Grundangebot an Dienstleistungen:

- 24 Stunden pro Tag und an 7 Tagen pro Woche kann mit „Knopfdruck“ Verbindung mit einer hausinternen oder externen Stelle hergestellt werden, die Hilfe und Unterstützung vor Ort innerhalb nützlicher Frist anbietet
- Hilfe und Unterstützung im Sinne einer Betreuung, jedoch ohne Pflege.
- Eine Hauptmahlzeit pro Tag. Sie wird in der Regel gemeinsam mit den Mitbewohnern eingenommen und ist betreut

- Wöchentliche Reinigung der Wohnung
- Möglichkeit der Teilnahme an Gemeinschaftsaktivitäten und Veranstaltungen

Als Zusatzleistungen können nach Bedarf bezogen werden

- Frühstück und Abendessen
- Betten und Wäschebesorgung
- Tägliche Zimmerreinigung
- Vorübergehende Pflege (diese Leistungen werden in der Regel als ambulante Pflegeleistungen von den Krankenkassen bezahlt)

Betreutes Wohnen unterstützt die gewohnte Lebensführung und den Erhalt der Kompetenzen der Bewohner, die so länger selbständig bleiben. Durch ein positives Anreizsystem zur Selbständigkeit und Eigenaktivität leistet betreutes Wohnen auch einen Beitrag zur Senkung der Gesundheitskosten und entlastet damit letztlich die Pflegeheime.

6.4.4 Präventive Hausbesuche

Das Zuhause-Wohnen kann dadurch verlängert werden, dass der Spitexdienst präventive Hausbesuche macht. Mit fachkompetenten Hausbesuchen lassen sich gemäss internationalen Studien die Heimeinweisungen um einen Drittel reduzieren. Die Beratungen können zu wichtigen Veränderungen beim Essen, beim Medikamentengebrauch, bei der Wohnungseinrichtung, beim Bezug von Dienstleistungen etc. führen.

6.4.5 Gesundheitsprävention

Ein Leben in zu Hause ist eher möglich, wenn die Gesundheitsprävention funktioniert. Zu den möglichen Gesundheitszielen der Alterspolitik können gezählt werden.

- Erreichen eines altersgerechten Impfstatus bei über 90 Prozent der Bevölkerung.
- Entwicklung eines gesunden Bewegungsverhaltens und Verbesserung von Bewegungsangeboten im Alter.
- Förderung eines gesunden Ernährungsverhaltens und gesunder Ernährungsangebote im Alter
- Verbesserung der Zahngesundheit bei der älteren Bevölkerung.

6.4.6 Angebot an günstigen Dienstleistungen

Um das Leben in den eigenen vier Wänden bewältigen zu können, sind ältere Personen auf vielfältige Dienstleistungen angewiesen. Allen voran auf Dienstleistungen der Spitex. Aber auch weniger professionelle Dienstleistungen können gefragt sein wie Einkaufen, zum Arzt bringen, Vorlesen, spezielle Reinigungsarbeiten wie Vorhänge waschen oder Fenster putzen, die Kommunion bringen, zum Altersnachmittag führen, Beratungen, Steuerbogen ausfüllen, administrative Arbeiten erledigen etc. Einige dieser Dienstleistungen können auch von Freiwilligen ausgeführt werden.

6.4.7 Ausbildung von Angehörigen

Wenn Personen alt und abhängig/ pflegebedürftig werden, sind auch die Angehörigen (Ehepartner/ Ehepartnerin/ Kinder) davon betroffen. Sie können ihre Aufgabe besser erledigen, wenn sie die ganze Sache besser verstehen und ihre Möglichkeiten und Grenzen kennen. Sachgerechte Ausbildungsangebote für Angehörige könnten hier wichtige Impulse geben.

Die CSP setzt sich ein für

- + *Massnahmen und Projekte, welche es älteren Personen ermöglicht, länger zuhause zu leben*
- + *günstige und angemessene Alterswohnungen auf Gemeinde- und Regionalebene*
- + *die Erarbeitung eines Konzeptes für präventive Hausbesuche*
- + *die Ausbildung von Angehörigen*
- + *Übergangsstrukturen nach einem Spitalaufenthalt*
- + *Beratungen in bezug auf das Wohnen im Alter*
- + *eine Verstärkung der Gesundheitsprävention im Alter*

7 Handlungsfelder und Aktivitäten der CSP

In Bezug auf die obigen Ausführungen hat sich die CSP zu fragen, wo und wie sie als politische Partei aktiv werden möchte. Unter Punkt 5 haben wir vier Adressatenkreise benannt. Anhand von ihnen soll beschrieben werden, wo und wie sich die CSP engagiert.

7.1 Aktivitäten in bezug auf die politischen Entscheidungsgremien

Im Grossen Rat des Kantons Freiburg ist die CSP mit vier Personen vertreten. Für das weitere Vorgehen schlagen wir vor, dass die Arbeitsgruppe „Alterspolitik“ mit den GrossrätInnen das Dossier „Zukunftsfähige Alterspolitik“ diskutiert und mit ihnen zusammen verschiedene Interpellationen, Postulate und Motionen ausformuliert. Die zusammengetragenen Ideen unter Punkt 6 zeigen viele inhaltliche Ansätze für politische Interventionen auf.

Dieser gemischten Gruppe wird auch der Auftrag übertragen, aktiv zu werden, wenn der Bericht des Staatsrates über eine umfassende Politik zugunsten der Betagten im Kanton Freiburg veröffentlicht wird. Man erwartet ihn auf anfangs des Jahres 2010. Die CSP muss dann fähig sein, aufgrund der im eigenen Projekt vorgeschlagenen Ziele und Ideen den kantonalen Altersbericht kompetent zu beurteilen und mit unseren Vorschlägen zu ergänzen.

Antrag 1:

Die CSP beauftragt die GrossrätInnen zusammen mit der Arbeitsgruppe „Alterspolitik“ aufgrund des vorliegenden Dossiers politische Interventionen vorzubereiten und über die GrossrätInnen im Grossen Rat einzureichen. Zudem soll diese gemischte Arbeitsgruppe auch den auf anfangs 2010 erwarteten kantonalen Altersbericht diskutieren und aus Sicht der CSP kritisieren und ergänzen.

7.2 Aktivitäten in bezug auf die Parteibasis

Dieser Bericht wurde am 26. August 2009 von der kantonalen Delegiertenversammlung verabschiedet. Die Arbeitsgruppe „Alterspolitik“ wird beauftragt, eine Kurzform des Berichtes zu erstellen. Dieser Kurzbericht wird einerseits die Ziele der CSP Alterspolitik (vgl. Punkt 2), und andererseits fünf konkrete Forderungen der CSP enthalten. Der Kurzbericht soll als Flugblatt gestaltet den Sektionspräsidenten und -präsidentinnen zum Versand an die Mitglieder zur Verfügung stehen.

Antrag 2:

Die CSP beauftragt die Arbeitsgruppe „Alterspolitik“ mit der Gestaltung eines Flugblattes. Dieses enthält einerseits die Ziele der CSP Alterspolitik und andererseits fünf konkrete Forderungen. Im Weiteren beauftragt die CSP die Sektionspräsidenten und -präsidentinnen dieses Flugblatt an die Sektionsmitglieder zu verteilen.

7.3 Aktivitäten in bezug auf die Öffentlichkeit

Die CSP beauftragt einen Projektleiter/eine Projektleiterin Vorschläge zu unterbreiten, wie unsere Forderungen und Ideen in die Öffentlichkeit getragen werden können. Beispiele von möglichen öffentlich wirksamen Aktionen:

- Öffentliche Veranstaltung zum Thema „Der Hausarzt als Leiter eines Managed Care Team“ (Arbeitstitel)

Die CSP regt eine Diskussion zum Themenfeld „Hausarzt“ an. Dabei sollen die heutigen Probleme, aber auch Lösungen für ein neues Hausarzt-Modell im Hinblick auf die Betagtenbetreuung vorgestellt werden.

Anzustreben sind drei Veranstaltungen, je eine im Sensebezirk, eine im Saanebezirk und eine in Bulle.

- Öffentliche Veranstaltung zum Thema „Im Alter zu Hause wohnen – Voraussetzungen dafür“

Ältere Personen sollten so lange als möglich zuhause wohnen können. Dafür müssen allerdings die Voraussetzungen geschaffen werden.

Anzustreben sind drei Veranstaltungen, je eine im Sensebezirk, eine im Saanebezirk und eine in Bulle.

- Tout ménage zum Thema „Wohnen im Alter“

Die CSP erstellt eine Broschüre mit Tipps zum Wohnen im Alter. Die Produktion soll über Sponsorengelder sichergestellt, die Verteilung von den Sektionen übernommen werden.

Antrag 3:

Die CSP beauftragt einen Projektleiter/eine Projektleiterin, mehrere konkrete Vorschläge zuhanden des Vorstandes auszuarbeiten, wie unsere Forderungen und Ideen in die Öffentlichkeit getragen werden können

7.4 Aktivitäten in bezug auf die Medien

Die politische Arbeit wie auch die Öffentlichkeitsarbeit soll medial begleitet werden. Konkret hat der Vorstand folgendes zu tun:

- Einladung der Medien zu unserer Delegiertenversammlung vom 26. August 2009
- Vorbereitung und Durchführung einer Medienkonferenz zu einem oder mehrerer Themen aus unserem Dossier
- Medienarbeit zu unseren öffentlichen Veranstaltungen vorbereiten und durchführen
- Sicherstellen, dass die Homepage der CSP zeitgerecht über unsere Positionen, Forderungen, Ideen und Aktionen berichtet.

Antrag 4:

Der Kantonalvorstand der CSP ist bestrebt, dass im Zusammenhang mit der Alterspolitik eine offensive Öffentlichkeitsarbeit realisiert (Einladungen, Medienkonferenzen) und die Homepage regelmässig aktualisiert wird und über unsere Positionen, Forderungen, Ideen und Aktionen berichtet.