

## Föderation Artiset

Die Delegierten von Curaviva und  
Insos sagen einstimmig Ja. – Seite 34

# CURAVIVA

Fachzeitschrift Curaviva

Verband Heime & Institutionen Schweiz



## Digitale Kommunikation

Ein Instrument der Unterstützung und Vernetzung

«Das elektronische Patientendossier bietet die Chance, einen grossen Schritt in die digitale Zukunft zu machen.»



Elisabeth Seifert

Chefredaktorin

## Liebe Leserin, lieber Leser

Seit Frühling 2020, als sich die Art und Weise, wie wir mit anderen Menschen in Beziehung treten, stark verändert hat, erlebt die digitale Kommunikation einen eigentlichen Schub. Ganz besonders in der professionellen Welt.

Neben der intensivierten Nutzung gängiger Kanäle machten wir uns mit digitalen Gefässen vertraut, die es erlauben, selbst komplexe Sitzungen in den virtuellen Raum zu verlegen. Gleiches gilt für Schulungen aller Art. Das virtuelle Klassenzimmer ist für Auszubildende und Lehrpersonen eine Alternative zu üblichen Unterrichtsräumen geworden.

Die neuen digitalen Möglichkeiten werden unsere Arbeitsweise nachhaltig beeinflussen. Sie ermöglichen es, unkompliziert und über grosse Distanzen hinweg gemeinsam an Dokumenten zu arbeiten und Ideen weiterzuentwickeln.

Gerade im Gesundheitswesen ist ein solch rascher Informationsaustausch für die umfassende und ganzheitliche Behandlung und Pflege von grossem Vorteil. Gerade die Pandemie legt den Bedarf nach einem effizienten digitalen Netzwerk offen. Das aktuelle eHealth-Barometer macht denn auch deutlich, dass die Sensibilisierung der Gesundheitsfachpersonen für digitale Austauschmöglichkeiten im Jahr 2021 gestiegen ist. Ein eigentlicher Schub ist aber – noch – ausgeblieben.

Während innerhalb der Gesundheitseinrichtungen, auch in den Pflegeheimen, die Daten von Bewohnenden oder Patientinnen und Patienten zunehmend elektronisch aufgezeichnet werden, ist die Vernetzung der Gesundheitseinrichtungen immer noch selten der Fall. Die Gründe dafür erläutert im Gespräch mit der Fachzeitschrift Adrian Schmid, Geschäftsführer von eHealth Suisse (Seite 6). Das elektronische Patientendossier (EPD), das in der Schweiz seit diesem Jahr Fuss fasst, dürfte sich gemäss Schmid als Instrument erweisen, um die integrierte Versorgung zu fördern. Die Pflegeheime, die per 15. April 2022 einer Stammgemeinschaft angeschlossen sein müssen, sind neben den Spitälern an vorderster Front

mit dabei. Auch wenn dies eine Herausforderung bedeutet, ist das EPD eine Chance für sie, einen grossen Schritt in die digitale Zukunft zu machen.

Weiteren Beiträge in diesem Fokus thematisieren innovative digitale Anwendungen, die Betreuende oder auch Mitarbeitende miteinander vernetzen. Haben Sie zum Beispiel schon einmal etwas von den «Massive Open Online Courses» (MOOC) gehört? Lesen Sie den Artikel «Virtuelle Weiterbildung» auf Seite 13. Die digitale Kommunikation respektive die Digitalisierung eröffnet zudem neue Möglichkeiten der Unterstützung von Menschen mit Behinderung und von Betagten (Seiten 17 und 23). Bei allen Vorteilen, welche die digitale Transformation mit sich bringt, darf gerade im Sozial- und Gesundheitsbereich der direkte und reale Austausch von Mensch zu Mensch nicht zu kurz kommen. ●

---

### In eigener Sache:

Anfang November haben die Delegierten von Curaviva Schweiz und Insos Schweiz entschieden, ihre Verbände zusammenzuschliessen und die Föderation Artiset mit den drei Branchenverbänden Curaviva, Insos und Youvita zu bilden. Start der neuen Organisation ist der 1. Januar 2022 (Seite 34). Als Folge davon wird im Februar 2022 erstmals das Magazin «Artiset» erscheinen. Dieses entsteht aus der Fachzeitschrift «Curaviva», die Sie mit dieser Ausgabe ein letztes Mal in den Händen halten, und dem «Insos»-Magazin. Das Magazin «Artiset» bietet branchenrelevanten Lesestoff zu Fach-, Politik- und Verbandsthemen aus den Bereichen Menschen im Alter, Menschen mit Behinderung und Kinder und Jugendliche.

---

Titelbild: Der «Affenschwanz» in den E-Mail-Adressen begegnet uns tagtäglich, ein Sinnbild für die digitale Kommunikation.

Illustration: Belinda Fluy

Adrian Schmid



Inhaltsverzeichnis

Daniel Rickenbacher



Aggressive Kinder



## Digitale Kommunikation

**«Die Schweiz ist noch nicht sehr weit»** 6  
Die Corona-Pandemie hat die Gesundheitsfachleute für die digitale Kommunikation sensibilisiert. Doch noch gebe es vieles zu tun, sagt Adrian Schmid von eHealth Suisse.

**Virtuelles Symposium** 13  
Hévisa, der waadtländische Verband der medizinisch-psychozialen Institutionen, hat erstmals eine Veranstaltung mit dem Online-Tool MOOC durchgeführt.

**Technologie in der Unterstützten Kommunikation** 17  
Digitale Technik kann andere Kommunikationsformen ergänzen und erweitern – wenn sie regelmässig eingesetzt wird. Daniel Rickenbacher kann sich dank ihr im ersten Arbeitsmarkt behaupten.

**Digitalisierung in den Alters- und Pflegeheimen** 23  
Zwar gibt es in der Langzeitpflege noch etliche Widerstände gegen digitale Technologien. Tatsächlich stellen sich ethische Fragen. Aber es eröffnen sich auch Möglichkeiten für eine bessere Pflegequalität.

**Digitale Senioren** 26  
Immer mehr Menschen der Generation 65+ plus sind digital unterwegs. Wer aber älter als 80 ist, ist oft davon ausgeschlossen. Das müsste nicht sein. Auch die Heime sind gefordert.

**Die Stadt in der Hosentasche** 28  
Die Stadt Genf hat eine App entwickelt, die alten Menschen den Überblick über Angebote und Dienstleistungen erleichtert.

**Vernetzt mit Angehörigen und Betreuern** 30  
Eine bedienungsfreundliche App hilft, Angehörige und Betreuungsorganisationen anspruchsgerecht zu vernetzen.

## Verbände

**Ausbildungsoffensive unverzüglich realisieren** 33  
Nach dem Ja der Schweizer Stimmberechtigten zur Pflegeinitiative setzt sich Curaviva Schweiz für die rasche Umsetzung der Ausbildungsoffensive ein.

**Einstimmiges Ja zur Föderation Artiset** 34  
Die Delegiertenversammlungen von Curaviva und Insos Schweiz stimmten der Föderationsgründung von Artiset mit den Branchenverbänden Curaviva, Insos und Youvita ohne Gegenstimme zu.

## Alter

**Wohnen und Leben im Alter** 36  
Eine Stadtplanerin und eine Soziologin kritisieren, dass der öffentliche Lebensraum noch zu wenig altersgerecht eingerichtet ist.

**Alt werden im digitalen Zeitalter** 39  
Wie sehen das Alter und die Alterspflege in 20, 30 Jahren aus, wenn die technologische Entwicklung derart rasant weitergeht? Eine Umfrage ortet Trends und Entwicklungen.

**Krankheitsausfälle und Fluktuationen reduzieren** 42  
Die Belastung des Personals in der Langzeitpflege kann zu Krankheitsausfällen und Kündigungen führen. Eine gute Kommunikation kann dem entgegenwirken.

## Kinder & Jugendliche

**Grenzenlose Wut** 44  
Wie kommt es, dass Kinder bei der Einschulung massive Aggressionen entwickeln? Und wie kann man ihnen begegnen? Fachleute ringen um Erklärungen und Massnahmen.

## Journal

**Buchtipps** 48

**Carte blanche** 49

**Kurznachrichten** 49

**Stelleninserate** 47



DIE NATÜRLICHEN FARBEN  
ZERTIFIZIERT MIT  
CRADLE TO CRADLE



**Impressum:** Redaktion: Elisabeth Seifert (esf), Chefredaktorin; Urs Tremp (ut); Claudia Weiss (cw); Anne-Marie Nicole (amn) • Korrektorat: Beat Zaugg • Herausgeber: CURAVIVA – Verband Heime und Institutionen Schweiz, 91. Jahrgang • Adresse: Hauptsitz CURAVIVA Schweiz, Zieglerstrasse 53, 3000 Bern 14 • Briefadresse: Postfach, 3000 Bern 14 • Telefon Hauptnummer: 031 385 33 33, Telefax: 031 385 33 34, E-Mail: info@curaviva.ch, Internet: www.fachzeitschrift.curaviva.ch • Geschäfts-/Stelleninserate: Zürichsee Werbe AG, Fachmedien, Laubisrütistrasse 44, 8712 Stäfa, Telefon: 044 928 56 53, E-Mail: markus.haas@fachmedien.ch • Stellenvermittlung: Telefon 031 385 33 63, E-Mail: stellen@curaviva.ch, www.sozjobs.ch • Satz und Druck: AST&FISCHER AG, Digital Media and Print, Seftigenstrasse 310, 3084 Wabern, Telefon: 031 963 11 11, Telefax: 031 963 11 10, Layout: Belinda Flury • Abonnemente: Yolanda Birrer, Telefon: 041 419 01 60, Telefax: 041 419 01 62, E-Mail: y.birrer@curaviva.ch • Bestellung von Einzelnummern: Telefon: 031 385 33 33, E-Mail: info@curaviva.ch • Bezugspreise 2014: Jahresabonnement Fr. 125.–, Einzelnummer Fr. 15.–, inkl. Porto und MwSt.; Ausland, inkl. Porto: Jahresabonnement Fr. 150.–, Einzelnummer keine Lieferung • Erscheinungsweise: 10x, monatlich, Januar/Februar Winterausgabe, Juli/August Sommerausgabe • Auflage (deutsch): Druckauflage 4000 Ex., WEMF/SW-Beglaubigung 2021: 2700 Ex. (Total verkaufte Auflage 2549 Ex), Nachdruck, auch auszugsweise, nur nach Absprache mit der Redaktion und mit vollständiger Quellenangabe. ISSN 1663-6058



## Wie der digitale Datenaustausch die Branche vorwärtsbringt

# «Ein Instrument, um vernetzt zu denken und zu handeln»

Die Corona-Pandemie sensibilisiert die Gesundheitsfachpersonen für die Vorteile der digitalen Kommunikation. Es gibt gemäss Adrian Schmid\* von eHealth Suisse aber noch viel zu tun, bis sich die Gesundheitseinrichtungen mit dem Ziel der integrierten Versorgung vernetzen.

Interview: Elisabeth Seifert

**Corona hat die digitale Kommunikation in unserer Gesellschaft beschleunigt. Hat die Pandemie auch im Gesundheitswesen einen Digitalisierungsschub ausgelöst?**

**Adrian Schmid:** Es ist zu früh für die Aussage, die Pandemie habe im Bereich des Gesundheitswesens einen Schub ausgelöst. Punktuell haben sich interessante Lösungen entwickelt, vieles ist aber noch nicht nachhaltig. Die grosse Arbeit ist noch nicht gemacht. In erster Linie hat die Pandemie die Aufmerksamkeit darauf gerichtet, dass die Schweiz Defizite in der digitalen Kommunikation hat. Im Ver-

«Im Vergleich mit anderen Ländern sind wir noch nicht so weit, wie wir sein könnten.»

\***Adrian Schmid** ist seit Anfang 2008 Leiter von eHealth Suisse, der Kompetenz- und Koordinationsstelle von Bund und Kantonen. Nach einem pädagogischen Studium war er während vieler Jahre als Redaktor bei verschiedenen Schweizer Medien tätig (mit Spezialgebiet Gesundheitspolitik). Später arbeitete er als Projektleiter im Bundesamt für Gesundheit und leitete in dieser Funktion die Arbeiten an der ersten Strategie eHealth Schweiz.

gleich mit anderen Ländern sind wir noch nicht so weit, wie wir sein könnten und sollten.

**Welche Defizite sprechen Sie an?**

Dafür muss ich etwas ausholen: Im Vergleich mit anderen Ländern gibt es zwei erschwerende Faktoren, um die Digitalisierung voranzutreiben. Zum einen haben wir ein föderalistisches Staatssystem mit einer klaren Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen. Der Gesundheitsbereich liegt zu einem grossen Teil in der Hoheit der Kantone. Zum anderen ist das Gesundheitswesen stark privatrechtlich organisiert. Fast alle Gesundheitseinrichtungen sind primär für den eigenen Betrieb verantwortlich. Themen, die über die Grenzen der eigenen Institution hinausgehen, stehen meistens nicht im Fokus der Institutionen. Die Bevölkerung hat aber ein grosses Interesse daran.

**Der Föderalismus und die stark privatrechtlich ausgerichtete Organisation des Gesundheitsbereichs behindern also die digitale Kommunikation?**

Diese Rahmenbedingungen haben natürlich auch Vorteile. Dank der Nähe zur Bevölkerung kennen die Kantone die Bedürfnisse der Bevölkerung sehr gut. Für eine schweizweite digitale Kommunikation und Vernetzung – und damit auch für die integrierte Versorgung – ist der Föderalismus eine Hürde. Wir schaffen es auf diese Weise nur langsam, die mancherorts entstehenden guten Ideen in die Fläche zu bringen und für die breite Bevölkerung nutzbar zu machen.

**In einer ersten Phase der Pandemie sorgten die Defizite in der digitalen Kommunikation immer wieder für Schlagzeilen ...**

Im Kontakt mit den Behörden kam es etwa zu Problemen bei der Terminbuchung für die Impfungen oder bei der Daten-



Adrian Schmid, Geschäftsführer von eHealth Suisse:  
«Das elektronische Patientendossier ist das erste nationale  
Vernetzungsprojekt in der Schweiz.»

Foto: Privat

ablage der Impfungen. Bund und Kantone bemühten sich um möglichst einheitliche, national unterstützte Lösungen, aber der Föderalismus kam dann doch oft wieder zum Zug. Einzelne Kantone hatten eigene Lösungen und meinten, dass diese besser geeignet seien. Heute funktioniert das sehr gut, doch selbst in der Krise schaffte man es nicht immer, sich rasch auf eine nationale Lösung zu einigen. Bund und Kantone sind derzeit intensiv daran, die Erfahrungen der letzten eineinhalb Jahre zu analysieren und politische Entscheide vorzubereiten.

#### Worin besteht das Problem?

Im Gesundheitswesen haben sehr viele Personen ein Informationsbedürfnis und wollen Unterlagen aus anderen Organisationen. Das Spektrum ist sehr breit. Das geht von Unterlagen

im Behandlungsprozess über die Meldepflicht von übertragbaren Krankheiten oder statistischen Angaben bis zu Abrechnungsdaten. In allen Bereichen gibt es einen sehr grossen Handlungsbedarf.

#### Was heisst das konkret?

Diverse Behörden von Bund und Kantonen, Versicherer und andere Akteure beachten häufig nur ihr Fachgebiet und stellen unterschiedliche Anforderungen an die Übermittlung der Daten. Das bedeutet, dass Gesundheits- und Sozialeinrichtungen die gleichen Informationen ganz anders erfassen und weiterleiten müssen, je nachdem, um welchen Adressaten es sich handelt. Zum Teil muss die Übermittlung auf Papier erfolgen, zum Teil müssen Formulare auf Web-Portalen ausgefüllt werden oder es müssen Dokumente angehängt werden. Auch die Inhalte dieser Meldungen sind nicht harmonisiert. Die Schweiz leistet sich somit eine sehr heterogene und ineffiziente Prozesslandschaft.

#### Welche europäischen Länder sind in der digitalen Kommunikation besonders weit?

Nordeuropa ist uns hier klar voraus, oft genannt werden Finnland und Dänemark. Diese Länder haben ein völlig anderes Verständnis von der Rolle des Staates. Die Bereitschaft staatliche Anordnungen oder Weiterentwicklungsprojekte gutzuheissen, ist in diesen Ländern viel grösser als bei uns. Grosse Innovationen wie die Digitalisierung respektive die digitale Vernetzung werden auf diese Weise viel rascher von der Bevölkerung und den Unternehmen übernommen, auch von den Gesundheitseinrichtungen. Ein Musterbeispiel für einen hohen Grad der Digitalisierung des Gesundheitswesens ist im Übrigen auch das Baltikum.

#### Wie erklärt sich diese Vorreiterrolle des Baltikums?

Unter den baltischen Staaten ist vor allem Estland sehr weit. Nach dem Zusammenbruch des Warschauer Pakts Ende der 80er-Jahre waren die neuen Staaten mit einem maroden Gesundheitssystem konfrontiert und mussten dieses neu aufbauen. Der Aufbau fiel in die Zeit der langsam beginnenden Digitalisierung. Ganz besonders Estland hat sich diese neuen technologische Möglichkeiten zunutze gemacht. Mittlerweile haben sie fast 30 Jahre Erfahrung und sind entsprechend weit fortgeschritten.

#### Zurück zur Schweiz: Die Pandemie hat Lücken in der digitalen Kommunikation verstärkt aufgezeigt. Gewisse Digitalisierungsprojekte wurden aber vorangetrieben?

Der Kommunikation über Video, die wir derzeit alle pflegen, entspricht im Gesundheitsbereich die Telemedizin. In der Ärzteschaft war diese Art des Austausches mit den Patientinnen und Patienten über lange Zeit hinweg nicht sehr beliebt. Die Pandemie hat dazu geführt, dass der Anteil der Ärztinnen und Ärzte, welche die Möglichkeiten der Teleme-

dizin nutzen, von 16 auf immerhin 26 Prozent gestiegen ist. Das zeigen die Umfrageresultate unter Gesundheitsfachpersonen im aktuellen eHealth-Barometer.

>> S. 10

«Die Schweiz leistet sich eine heterogene und ineffiziente Prozesslandschaft.»

# Investition in die digitale Zukunft

Mit Stichtag 15. April 2022 müssen Pflegeinstitutionen einer Stammgemeinschaft angeschlossen sein. Urs Kessler, der bei der Stiftung Solina für den Anbindungsprozess zuständig ist, erläutert die nötigen Schritte.

Von Elisabeth Seifert

In immer mehr Regionen der Schweiz bestehen die Voraussetzungen dafür, dass Privatpersonen ein elektronisches Patientendossier (EPD) eröffnen können. Die Anmeldung wird in der Regel über sogenannte Stammgesellschaften koordiniert. Das sind regionale respektive überregionale Zusammenschlüsse von Leistungserbringern und deren Verbänden, die alle Aktivitäten rund um das EPD verantworten. Eine Stammgemeinschaft nach der anderen wird derzeit im Rahmen von Zertifizierungsprozessen auf Herz und Nieren geprüft und steht der Bevölkerung in ihrem Einzugsgebiet offen.

Seit Mai trifft das auf die Stammgemeinschaft Emedo im Kanton Aargau sowie auf die in den Westschweizer Kantonen Genf, Waadt, Wallis, Fribourg und Jura aktive Stammgemeinschaft Cara zu. Über diese beiden Stammgesellschaften sind bisher rund 4000 Patientendossiers eröffnet worden. Seit dem nationalen Digitaltag vom 11. November kann auch die Wohnbevölkerung der Kantone Graubünden, Glarus, Appenzell Inner- und Ausserrhoden sowie des St. Galler Rheintals – das Einzugsgebiet der Stammgemeinschaft Esanita – ein Patientendossier eröffnen. Kürzlich zertifiziert wurden die Stammgemeinschaft Xsana (12 Kantone, darunter Bern, Zürich, Basel-Stadt und Basel-Landschaft), eHealth Ticino sowie «Mon Dossier Santé» (Kanton Neuenburg), die alle ihren Betrieb grossflächig im Jahr 2022 starten werden. Zwei weitere Stammgemeinschaften stecken derzeit noch im Zertifizierungsverfahren.

## Heime müssen jetzt starten

Sobald eine Privatperson ihr EPD eröffnet hat, kann sie relevante Behandlungsdokumente einspeisen. Wenn dann auch die Leistungserbringer über den Anschluss an eine Stammgemeinschaft und aufgrund der Einwilligung der Patientinnen und Patienten Zugriff auf das EPD haben, können auch sie Dokumente und Daten auf das EPD laden oder einsehen. Bereits seit April 2020 sind die Spitäler und Kliniken zu einem solchen Anschluss verpflichtet. Aufgrund der Verzögerung bei den Zertifizierungen der Stammgemeinschaften ist ihre Anbindung derzeit im Gang. Heime und Institutionen, die über die Krankenversicherung abrechnen, müssen per 15. April 2022 so weit sein. Für alle ambulanten Leistungs-

erbringer, etwa Hausärztinnen und Hausärzte sowie Therapeutinnen und Therapeuten, besteht – noch – kein gesetzliches Obligatorium. Das eidgenössische Parlament hat aber einen entsprechenden Auftrag an den Bundesrat überwiesen.

Ja mehr Privatpersonen ein EPD eröffnen und je mehr Leistungserbringer aktiv damit arbeiten, desto besser wird es zur integrierten Versorgung beitragen. Für die Leistungserbringer stellen die organisatorischen und technischen Anforderungen für den Anschluss an eine Stammgemeinschaft und damit die Teilnahme am EPD eine Herausforderung dar. Ganz besonders auch für die vielen Pflegeheime, die den Prozess spätestens jetzt starten müssen, um die Voraussetzungen Mitte April zu erfüllen. Eine davon ist die Stiftung Solina im Kanton Bern, die an den Standorten Spiez und Steffisburg rund 350 betagte Personen und jüngere Menschen mit Unterstützungsbedarf in verschiedenen Wohnformen pflegt, betreut und begleitet.

Gleichsam als ersten Schritt haben die Verantwortlichen der Stiftung in den letzten Wochen geprüft, welcher Stammgemeinschaft sie sich anschliessen möchten – und sich für die unter anderem im Kanton Bern tätige Stammgemeinschaft Xsana entschieden. Die Institutionen sind in ihrer Wahl grundsätzlich frei. Die Stammgemeinschaften unterscheiden sich in der Art der Dienstleistungen und der Kosten, die sie dafür erheben. Da das Angebot etlicher Stammgemeinschaften derzeit aber noch im Aufbau begriffen sei, mache es in einer Anfangsphase Sinn, sich für jene Stammgemeinschaft zu entscheiden, in deren Einzugsgebiet die Institution liegt, sagt Urs Kessler gegenüber der Fachzeitschrift. Er ist seit Oktober bei der Stiftung Solina als EPD-Verantwortlicher tätig und für die Umsetzung des Projekts zuständig.

## Wahl zwischen der Portal- und der Integrationslösung

Kessler ist ein Experte auf diesem Gebiet. Bevor der diplomierte Pflegefachmann mit verschiedenen Weiterbildungen im IT-Bereich zur Stiftung Solina stiess, war er bei der Stiftung Amalie Widmer in Horgen ZH für die Vorbereitungsarbeiten des Anschlusses an die Stammgemeinschaft Xsana zuständig. Die Pflegeeinrichtung Amalie Widmer war respektive ist eine

von mehreren Pilotinstitutionen der Stammgemeinschaft Xsana, welche die Anbindung als Erste umsetzen werden. Neben der Wahl der Stammgemeinschaft müssen weitere Voraussetzungen geklärt werden, so Kessler, bevor man den eigentlichen Anbindungsprozess in Angriff nehmen könne. Dies beginne mit den personellen Ressourcen, die eine Institution für die Umsetzung einsetzen kann und will. Während sich die Stiftung Solina für den Experten im eigenen

**Neben der Wahl der Stammgemeinschaft müssen weitere Voraussetzungen geklärt werden.**

Haus entschieden habe, bestehen gerade für kleinere Institutionen auch andere Möglichkeiten. So bieten etwa Stammgemeinschaften eine Reihe von Schulungen für Personen an, die innerhalb einer Institution für das EPD verantwortlich sind. Zudem könne für die Phase der Anbindung ein externer Berater oder eine externe Beraterin beigezogen werde, die oder der den Prozess begleitet.

Eng verknüpft mit der Frage der personellen Ressourcen ist die Wahl der Anschlusslösung. Die Institutionen haben grundsätzlich zwei Möglichkeiten: die EPD-Portallösung und die Integrationslösung, für die sich die Stiftung Solina entschieden hat. Bei der Portallösung speichern die Mitarbeitenden zunächst die behandlungsrelevanten Dokumente als PDF-Dateien ab. Bei einem Notfall oder einer Verlegung könne das, so Kessler, zum Beispiel der Verlegungsbericht für das Spital sein und vielleicht noch ein separater Medikamentenplan. In einem zweiten Schritt melden sich die Mitarbeitenden dann beim EPD-Portal an, suchen das EPD des Bewohners respektive der Bewohnerin, laden die Dokumente hoch und weisen diese bestimmten Metadaten zu, damit sie strukturiert abgelegt werden.

Bei der integrierten Variante ist bereits im Primärsystem, also der Pflegedokumentation, fest verankert, welche Dokumente für einen Austritt bereitgestellt werden. «Die Mitarbeitenden müssen diese Dokumente dann nur noch anklicken und festhalten, dass es sich um ein EPD-Dokument handelt», sagt Kessler. Alles Übrige, etwa die Suche des EPDs und die Festlegung der Metadaten, erledigt das System im Hintergrund automatisch.

#### Effiziente Prozesse

«Die organisatorischen Voraussetzungen sind in beiden Varianten sehr ähnlich», weiss Kessler und spricht damit unter anderem auf die Einhaltung der Datenschutzregeln und die Schulung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter an. Der technische Aufwand aber sei bei der Integrationslösung, wo ein grosser Teil der Prozesse nicht manuell, sondern automatisiert im Hintergrund ablaufen, komplexer und entsprechend teurer. Kessler: «Der Initialaufwand ist bei der Integrationslösung sicher grösser, die Arbeit im Alltag ist aber einfacher als bei der Portallösung und entspricht den gängigen Abläufen.»

«Die Integrationslösung lohnt sich vor allem dann, wenn eine Institution relativ viele Aus- und Eintrittsbewegungen zu verzeichnen hat und wenn es auch zu einer gewissen Anzahl von Konsultationen bei Ärztinnen und Ärzten sowie

bei Therapeutinnen und Therapeuten kommt.» Bei einer grossen Institution treffe dies zu. Wobei zu Beginn, also in den nächsten zwei oder drei Jahren, eher wenige EPDs eröffnet werden dürften.

Die integrierte Lösung biete über das EPD hinaus indes weitere interessante digitale Dienstleistungen, etwa eine sichere Ablage von Daten und Dokumenten unterschiedlichster Art. Für die Stiftung Solina sei die Anbindung an das EPD dabei insbesondere eine Chance, die Digitalisierung weiter voranzutreiben – und damit die Arbeitsabläufe zeitsparender zu organisieren. In Zeiten des Fachkräftemangels sei dies ein Gebot der Stunde, so Kessler.

Parallel zur Anbindung an das EPD hat Kessler etwa auch die Aufgabe, ein neues Pflegedokumentationssystem zu evaluieren. Dieses muss sich zum einen gut ins EPD integrieren lassen und zum anderem auch auf mobilen Geräten wie Tablets oder Handy zum Einsatz kommen können. «Die Pflegenden können damit direkt vor Ort zeitnah ihre Arbeit dokumentieren, wodurch sie Zeit für Pflege und Betreuung gewinnen.»

#### Schulung der Verantwortlichen

Sobald die Voraussetzungen geklärt sind, gelte es, die Rollen der Mitarbeitenden, die in die Arbeit rund um das EPD eingebunden sind, zu definieren und die Zuständigen dann auch entsprechend zu schulen. Je nach Stammgemeinschaft können sich die Anforderungen unterschieden. Eine wichtige Verantwortung trägt jeweils der oder die EPD-Verantwortliche, die oder der die gesetzlichen Grundlagen kennen muss. Zentral sind weiter die Rollen der technischen Verantwortung und des Datenschutzes. «Man muss sehr genau wissen, wie man mit Sicherheits-

lücken umgeht, mit Malware oder Phishing Mails.» Im Personalbereich muss bei den für das EPD zuständigen Fachpersonen die berufliche und persönliche Identität mit den Eintragungen im nationalen Berufsregister übereinstimmen. Von grosser Bedeutung ist schliesslich die Schulung jener, die im Alltag mit dem EPD arbeiten.

Allesamt recht aufwendige Prozesse – die bis zur Anbindung an das EPD abgeschlossen sein müssen. Auch wenn sich die Anzahl der EPDs in den ersten Jahren noch in Grenzen halten dürfte, lohnt sich gemäss Urs Kessler der Aufwand: «Die geforderten Prozessen und Schulungen werden zu einer Qualitätsverbesserung beitragen», ist er überzeugt. ●

**«Die geforderten Prozesse und Schulungen tragen zu einer besseren Qualität bei.»**



**«Man muss sehr genau wissen, wie man mit Sicherheitslücken umgeht, mit Malware oder Phishing Mails»**

Urs Kessler, EPD-Verantwortlicher der Stiftung Solina mit Standorten in Spiez und Steffisburg BE.

## Patientendossier: Hilfestellungen von Curaviva Schweiz

Das Bundesgesetz über das elektronische Patientendossier verpflichtet auch die Pflegeinstitutionen, ihren Bewohnerinnen und Bewohnern künftig ein elektronisches Patientendossier anzubieten. Auf dem Weg zur Anmeldung an die Stammgemeinschaft und zur technischen Inbetriebnahme des EPDs stellen sich für viele Institutionen aus dem Alters- und Behindertenbereich diverse Fragen auf ganz unterschiedlichen Ebenen. Auf der Website von Curaviva Schweiz finden Interessierte ein Themendossier zum EPD mit Grundlageninformationen und allerhand nützlichen Links. Darunter auch ein Faktenblatt mit Empfehlungen zur Sicherstellung der minimalen Anforderungen bei der Umsetzung des EPD in Pflege- und Behinderteninstitutionen.

### Unterstützung durch ein Begleitungsangebot

Um den Institutionen eine auf ihre Bedürfnisse ausgerichtete Unterstützung zu bieten, hat Curaviva Schweiz zudem in Zusammenarbeit mit dem EPD-Kompetenzzentrum und der APP

Unternehmensberatung eine Branchenlösung für Beratung und Begleitung der institutionsinternen EPD-Projekte entwickelt. Diese umfasst kostenlose Hilfsmittel und Informationen sowie kostenpflichtige Angebote. Unter anderem stehen die EPD-Berater für ein kostenloses Erstgespräch zur Verfügung. Zu den kostenpflichtigen Angeboten gehört eine Online-Grundlagenschulung. Diese vierstündige Schulung bietet einen ersten Überblick zu den EPD-Grundlagen. Zudem kommen Anwendungsfälle mit Bezug zu den institutionsinternen Prozessen zur Sprache. Weiter werden die konkreten Anforderungen an die Institutionen thematisiert. Zudem werden die Werkzeuge erläutert, um das Anbindungsprojekt in Angriff nehmen zu können. Die nächsten Schulungen finden am Dienstag, 18. Januar, und am Dienstag, 22. Februar 2022, statt.

<https://www.curaviva.ch/Fachwissen/eHealth-EPD/P43FN/>  
<https://epd.curaviva.ch/angebote/>

### Für die Schweiz erstaunlich schnell ist das Covid-Zertifikat entwickelt worden ...

Bei der Entwicklung des Covid-Zertifikats hat das Team von eHealth Suisse mitgewirkt. Der Zeitplan war sehr ambitiös, doch es hat sehr gut funktioniert, weil mit dem Bund ein einzelner Akteur die Projektführung übernehmen konnte. Aber auch die Kantone können in einer Krise rasch reagieren, wie der zügige Aufbau der Impfplattformen zeigt.

### Gerade die Pflegeheime und sozialen Institutionen waren und sind stark darauf angewiesen, die digitale Kommunikation mit Fachpersonen und Angehörigen zu fördern. Können Sie hier besonders innovative Projekte benennen?

Ein gutes Beispiel für ein internes digitales Contact-Tracing gibt es vom Verein für Altersbetreuung im Oberen Fricktal. Dort tragen innerhalb des Heims alle Besucherinnen und Besucher, aber auch die Mitarbeitenden und die Bewohnerinnen und Bewohner eine Smart Watch. Die Bewegungsdaten werden anonymisiert abgelegt. Kommt es zu einer Infektion, können die Bewegungsdaten zusammengelegt werden. Die erkrankte Person wird im System eingegeben. Danach kann die Auswertung starten, und innerhalb einiger Minuten erhält man die Liste der Personen, die über einen gewissen Zeitraum in einem engen Kontakt mit der betreffenden Person gestanden haben.

### Wie beurteilen Sie generell während der Pandemie die Nutzung digitaler Kommunikationskanäle durch die Heime und Institutionen?

Die Pflegeeinrichtungen haben eine sehr unterschiedliche Ausgangslage, um mit dieser neuen Herausforderung umzugehen. Für Institutionen, die in der Digitalisierung bereits weiter fortgeschritten sind und zum Beispiel sämtliche

Patientendaten digital ablegen, war die Pandemie eine Gelegenheit, weitere Digitalisierungsschritte einzuleiten. Dies trifft insbesondere auf grössere Institutionen mit mehreren Standorten zu. Institutionen hingegen, die mit der Digitalisierung erst am Anfang stehen, konnten kaum neue Projekte an die Hand nehmen. Viele machten und machen aber gute Erfahrungen mit einfachen digitalen Anwendungen wie Mailings und Verweisen auf die Website.

### Das eHealth-Barometer erhebt seit rund zehn Jahren die digitale Affinität der Bevölkerung und der Gesundheitsfachpersonen. Die Erhebung des aktuellen Barometers fiel von November 2020 bis Anfang 2021 mitten in die zweite Corona-Welle. Hat die Digitalisierung dadurch an Akzeptanz gewonnen?

Generell ist die Akzeptanz gestiegen, sowohl bei den Gesundheitsfachpersonen als auch bei der Bevölkerung. Gleichzeitig sind die Datenschutzbedenken etwas zurückgegangen. Das erklärt sich damit, dass sich in der Pandemie die Notwendigkeit eines Austausches von Gesundheitsdaten erhöht. Möglicherweise gewichtet man in einer solchen Situation die Vorteile höher als die Nachteile. Gerade die italienischsprachige Schweiz hat seit der letzten Befragung einen starken Wandel gemacht und ist offener geworden gegenüber dem Datenaustausch.

**«Knapp drei Viertel der Gesundheitsfachpersonen befürworten die Digitalisierung.»**

### Wie beurteilen Sie die aktuellen Zustimmungsraten?

Die Resultate bleiben über die Jahre hinweg relativ konstant. Knapp drei Viertel der Einwohnerinnen und Einwohner sowie der Gesundheitsfachpersonen sind gegenüber der Digitalisierung positiv eingestellt, gegen ein Drittel ist eher kritisch. Die zustimmende Tendenz ist dabei leicht steigend. Man weiss, die Digitalisierung ist nicht aufzuhalten, gerade auch im Gesund-

heitsbereich. Eine Zustimmung von 80 Prozent kann man als sehr gut bezeichnen. Die Zustimmungsraten schwanken dabei immer etwas. Je besser die Anwendungen und Instrumente funktionieren, desto höher fällt die Zustimmung aus.

### **Wo stehen die Alters- und Pflegeheime gegenüber der Spitex und den Spitälern?**

Wie bereits erwähnt, ist der Heimbereich sehr heterogen. Es gibt Heime, die sehr weit fortgeschritten sind, andere weniger. Im generellen Quervergleich mit anderen Gesundheitseinrichtungen sind sie nicht schlechter aufgestellt und halten mit der allgemeinen Entwicklung mit. Die Heime sind auf einem guten Weg, auch die Einführungsarbeiten für das elektronische Patientendossier kommen voran. Auffallend ist, dass mittlerweile 90 Prozent der Heime und Institutionen, die über die Krankenkasse abrechnen, über ein elektronisches System zur Speicherung und Verwaltung von Patienten- respektive Bewohnerdaten verfügen. Vor sieben Jahren lag die Quote noch bei etwas über 60 Prozent. Dies zeigt: Die Digitalisierung ist hier definitiv angekommen.

### **Das eHealth-Barometer macht deutlich, dass trotz zunehmender Digitalisierung innerhalb der unterschiedlichen Arten von Gesundheitseinrichtungen die digitale Vernetzung zwischen den Einrichtungen nicht so recht vom Fleck kommt. Was sagen Sie dazu?**

Hier erschwert die erwähnte privatrechtliche Organisation des Gesundheitswesens den Austausch der Organisationen untereinander, und zwar ganz egal ob mit analogen oder digitalen Instrumenten. Die Einrichtungen sind vor allem für sich selbst verantwortlich. Dies spiegelt sich auch in der Finanzierungslogik, die auf bestimmte Arten auf einzelne Leistungen ausgerichtet ist und Vernetzungsprojekte nicht wirklich unterstützt. Das alles fördert ein Gärtlidenken und das Verharren auf Einzelinteressen. Die Bereitschaft zur Zusammenarbeit, zu Interprofessionalität und Interdisziplinarität fehlt vielerorts. Das erachte ich als ein relativ grosses Problem.

---

**«Die Digitalisierung ist ein gutes Instrument, um aus dem Silo-Denken herauszukommen.»**

---

### **Es braucht also die Entwicklung eines Verständnisses für den Nutzen der Vernetzung?**

Es gibt in der Schweiz unzählige kleine, individuelle Vernetzungsprojekte. Über eine Smartwatch zum Beispiel können Patientinnen und Patienten EKG-Daten generieren, diese aufs Handy überspielen und an ihren Kardiologen schicken. Es gibt auch Vernetzungsprojekte unter Patientinnen und Patienten, die unter der gleichen Krankheit leiden. Aber das löst die für eine integrierte Versorgung benötigte Vernetzung unter sämtlichen Gesundheitseinrichtungen und Fachpersonen nicht. Das elektronische Patientendossier, das EPD, ist das erste nationale Vernetzungsprojekt in der Schweiz.

### **Die integrierte Versorgung erfordert eine neue Grundhaltung?**

Seit längerer Zeit wird darüber gesprochen, die Menschen ganzheitlich zu versorgen, und es gibt bereits verschiedene Modelle der vernetzten Versorgung. Damit die integrierte Versorgung aber im Grossen gelingt, braucht es vermutlich neue Finanzierungsmodelle. Zudem muss sich jede Fachperson bewusst werden, dass ihre Behandlung auch für andere Fachpersonen von Relevanz ist. Die Heime zum Beispiel müssen dafür besorgt sein, dass der Austausch mit dem Spital funktioniert, aber auch der Austausch mit der Apotheke sowie den Ärztinnen und Ärzten.

### **Das Instrument der Digitalisierung verhilft dazu, solche Vernetzungsprozesse effizient zu gestalten?**

Die Digitalisierung ist ein sehr wirkungsvolles Instrument, um aus dem Silo-Denken herauszukommen, vernetzt zu denken und zu handeln. Es geht darum, dass alle Beteiligten die Gesundheitsversorgung interdisziplinär und aus der Perspektive der Patientinnen und Patienten respektive der Bewohnenden betrachten. Dabei kann es sich um kleinere oder grössere Vernetzungsprojekte handeln.

### **Das elektronische Patientendossier ist das erste grosse Vernetzungsprojekt in der Schweiz. Wird es die integrierte Versorgung fördern?**

&gt;&gt;

Das EPD wird die Welt nicht verändern, aber es ist ein sehr gutes Instrument, um die integrierte Versorgung, den Informationsaustausch und die Zusammenarbeit zu fördern. Die Akteure im Gesundheitssystem müssen aber auch bereit sein, es in diesem Sinn zu nutzen. Mit dem EPD haben die Patientinnen und Patienten oder die Bewohnerinnen und Bewohner die Möglichkeit, das System in Richtung integrierte Versorgung zu lenken. Und zwar indem sie erwarten, dass alle relevanten Dokumente zentral abgelegt sind und von allen Leistungserbringern berücksichtigt werden. Das führt dann hoffentlich dazu, dass sich auch im Gesundheitswesen die Optik schrittweise von den Anbietenden zu den Kundinnen und Kunden verschiebt.

**Erst seit wenigen Monaten, und damit später als geplant, sind die ersten Stammgemeinschaften zertifiziert und für die allgemeine Bevölkerung in Betrieb. Wie beurteilen Sie die anfänglichen Probleme?**

Bei den Zertifizierungen kam es zu Verzögerungen, was bei Projekten dieser Grössenordnung nicht erstaunlich ist. Sechs von insgesamt acht Stammgemeinschaften sind zertifiziert. Die Stammgemeinschaft Cara mit fünf Kantonen in der Westschweiz ist seit Mai für die ganze Bevölkerung offen. Gleiches trifft auch auf die Stammgemeinschaft emedo im Kanton Aargau zu. Sie haben zusammen mehr als 4000 Patientendossiers eröffnet. Mit dem Betrieb soeben begonnen hat eSanita in fünf Kantonen in der Südostschweiz.

**Die Spitäler hätten bereits im April 2020 einer Stammgemeinschaft angeschlossen sein müssen. Heime und Institutionen, die über die Krankenkasse abrechnen, müssen per 15. April 2022 einer Stammgemeinschaft angeschlossen sein. Kommt der Prozess voran?**

Durch die verzögerten Zertifizierungen und die Corona-Pandemie stellten viele Spitäler und auch Heime ihre Projekte zurück. Das ist durchaus verständlich. Jetzt, da ein grosser Teil der Zertifizierungen abgeschlossen ist, gibt es für Heime und Spitäler Planungssicherheit. Erste Spitäler sind jetzt daran

sich dem System anzuschliessen und das EPD zu nutzen, eine Übersicht gibt es noch nicht.

**Und wie beurteilen Sie den Prozess bei den Heimen?**

Die Heime sind jetzt gefordert, den ersten Schritt zu machen und sich für eine Stammgemeinschaft zu entscheiden. In einem zweiten Schritt geht es dann darum, die nötigen Anpassungen für einen Anschluss vorzunehmen. Zum Zeitpunkt der Befragung des aktuellen eHealth-Barometers haben sich erst 20 Prozent der Institutionen für eine Stammgemeinschaft entschieden. Das war Anfang Jahr. Es ist jetzt wichtig, den Prozess zu starten.

**Etliche Heime scheuen den Aufwand, auch weil sie davon ausgehen müssen, dass in den ersten Jahren nur wenige Bewohnerinnen und Bewohner überhaupt ein Patientendossier haben werden ...**

Der Aufwand ist nicht so gross, wenn man sich zunächst entscheidet, den gesetzlichen Minimalanforderungen zu genügen. Man kann das Projekt dann sukzessive aufbauen. Curaviva Schweiz hat hierzu sehr gute Entscheidungshilfen erarbeitet. Trotz einer gewissen Verunsicherung liegt die Unterstützung des EPD

aufseiten der Heime bei guten 70 Prozent, und 80 Prozent erachten das EPD als hilfreich für die integrierte Versorgung, jedenfalls unter gewissen Umständen.

**«Die Unterstützung des EPD liegt aufseiten der Heime bei guten 70 Prozent.»**

**Der Nutzen wird sich vor allem in der Zukunft zeigen?**

Das EPD wird erst in zwei oder drei Jahren eine gewisse Flächenwirkung haben. Je mehr Menschen ein EPD eröffnen und je mehr Gesundheitsinstitutionen angeschlossen sind, desto früher wird es einen positiven Netzwerkeffekt geben. Der Nutzen wird auch davon abhängen, wie gut der weitere Ausbau gelingt. Das EPD soll künftig etwa einen elektronischen Impfausweis und einen elektronischen Medikationsplan enthalten. Auch wenn sich der konkrete Nutzen erst in Zukunft zeigen wird, können die ganzen damit verbundenen Prozesse schon jetzt die Organisationsentwicklung vorantreiben. ●

Westschweizer Verbände machen erste Erfahrung mit einem speziellen Online-Tool

## Virtuelle Weiterbildung

Digital statt analog: Héviva, der waadtländische Verband der pflegerisch-psycho-sozialen Institutionen, hat ein Symposium mit MOOC, einem Online-Tool für viele Teilnehmende, in den virtuellen Raum verlegt. Durchaus mit Erfolg und mit Zukunftspotenzial.

Von Anne-Marie Nicole

«Covid hat uns unser welsches soziokulturelles Symposium gestrichen... Kein Problem! An seiner Stelle bieten wir Ihnen einen untypischen MOOC über die sieben wichtigsten soziokulturellen Themen an.» Das sind die ersten Worte des originellen, dynamischen und sympathischen Videos, das in den MOOC (Massive Open Online Course) einführt, den «grossen, offenen Onlinekurs». Im Französischen wird die Bezeichnung FLOT für «formation en ligne ouverte à toutes et tous» (Onlinekurs für alle) gebraucht.

MOOCs, die vor allem in der Erwachsenenbildung genutzt werden für eine grosse Anzahl von Teilnehmerinnen und Teilnehmern, gibt es in den USA seit Ende der 00er Jahre. In der Schweiz haben sie ebenfalls vor fast zehn Jahren angefangen, wo sie zunächst von den Universitäten und Hochschulen eingesetzt wurden. Jetzt aber hat Héviva, der waadtländische Verband der pflegerisch-psycho-sozialen Institutionen mit Unterstützung der Freiburger und Genfer Dachverbände Afipa und Fegems, seine Veranstaltungen auch mit MOOCs durchgeführt. Nicht mit mehreren zehntausend Personen, aber zufrieden ist Camille Thélin, die Verantwortliche für den Pool Begleitung von Héviva und treibende Kraft hinter dem neuen Projekt, trotzdem mit der Premiere: Insgesamt wurden 105 Anmeldungen

registriert, wobei sicher noch mehr Personen teilgenommen haben, denn eine Einschreibung kann für mehrere Mitarbeiterinnen oder Mitarbeiter einer soziokulturellen Abteilung oder eines interdisziplinären Teams gelten. Allerdings sind es sicher weniger Personen, als für das soziokulturelle Symposium erwartet wurden, das im September 2020 in Yverdon als physische Veranstaltung hätte stattfinden sollen. Wegen Corona musste das Symposium auf 2021 verschoben werden und wurde schliesslich zugunsten des soziokulturellen MOOC aufgegeben.

### Anpassung des Programms an die digitale Version

«Wir haben schnell gehandelt», sagt Camille Thélin. «In den Institutionen haben die Abteilungen für soziokulturelle Animation viel erneuert und angepasst, um das soziale Leben trotz der gesundheitlichen Situation aufrechtzuerhalten. Deshalb schien es uns wichtig, ihre Arbeit anzuerkennen und sie nicht fallen zu lassen.» Die Arbeitsgruppe, in der die verschiedenen westschweizerischen Pflegeheimverbände vertreten waren, hat das Programm überarbeitet, um es an das digitale Format anzupassen. Dabei blieben die sieben vorher festgelegten Schlüsselbereiche erhalten: Ausbildung, Gesellschaft, Kreativität, körperliche Aktivität, Wohlbefinden, Spiritualität und das tägliche Leben.

Über jedes der sieben Themen wurde ein Video gedreht, dessen Länge zwischen dreissig und sechzig Minuten variiert und dessen Form je nach der Art der Intervention unterschiedlich ist: die einen mit einer eher statischen Präsentation (auf einem hohen Hocker sitzend mit einer Szene des Lebens draussen im Hintergrund), daneben Videos mit Lernprogrammen oder Sequenzen mit aufgedruckten Texten oder die Vorführung eines Dokumentarfilms, etwa der Anleitung zu Qigong. «Das ist für mich nicht neu, denn ich arbeite

**Eine Bildungs-  
veranstaltung  
wird abgesagt.  
Kein Problem!  
Es gibt MOOC.**

>>

In Genf bereitet man sich auf diverse Lehr- und Lernprogramme vor

# Die Zukunft hat begonnen

Die Corona-Pandemie hat die Institutionen gezwungen, ihre Ausbildungsveranstaltungen noch schneller ins Netz zu verlegen als geplant.

Von Anne-Marie Nicole

Ob Präsenz- oder Fernunterricht, virtuelles Klassenzimmer oder E-Learning-Podcasts: Die Ausbildungslandschaft verändert sich – ein Prozess, der durch die Corona-Pandemie noch zusätzlich an Fahrt gewonnen hat. «Es handelt sich dabei um einen Wandel, den wir bereits 2018 aufgegleist haben, dessen normale Umsetzung jedoch Zeit gebraucht hätte», sagt Katia Peccoud, Leiterin des Ausbildungspools des Genfer Verbandes Sozialmedizinischer Institutionen (Fédération genevoise des EMS-Fegems). Im Januar 2020, als das Ausmass der aktuellen Corona-Krise noch nicht abzusehen war, hatte der Genfer Dachverband ein Mitgliedertreffen organisiert, das unter der Losung «Die Welt verändert sich sie wird nicht auf uns warten» die Thematik der Begleitung der Digitalisierung im Bereich der Ausbildung aufgriff. Ziel des Treffens war es, die Leitungsteams an die Herausforderungen der kommenden Digitalisierung der Aus- und Weiterbildungen heranzuführen und einen Aktionsplan zur Begleitung dieses Prozesses auszuarbeiten.

Die prekäre Corona-Lage, die seit Frühjahr 2020 unseren Alltag bestimmt, liess jedoch keine Zeit für lange Überlegungen: Sofort mussten Alternativen her, um die klassischen Schulungen zu ersetzen, die in ihrer ursprünglichen Form nicht mehr angeboten werden konnten. «Wenn es unsere Aufgabe ist, die Kompetenzen des gesamten Personals der sozialmedizinischen Institutionen zu erhalten und zu erweitern, so liegt es auch in unserer Verantwortung, unseren Mitarbeitenden den Zugang zur Aus- und Weiterbildung zu garantieren und sie im Umgang mit den neuen digitalen Praktiken zu schulen», sagt Katia Peccoud. «Also gingen wir alle unsere Bildungsangebote durch, um zu sehen, welche davon in Form von Präsenzunterricht, welche auf Distanz und welche im Hybridmodus durchgeführt werden konnten.»

## Virtuelles Klassenzimmer

Zum ersten Mal seit ihrer ersten Durchführung vor 15 Jahren wurden die Seminare der dreitägigen Veranstaltung «Integration neuer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter» auf Distanz abgehalten. «Es war die interessanteste Möglichkeit, das virtuelle Klassenzimmer zu testen. Und auch die einfachste: Die Teilnehmer loggten sich ein und folgten dem Kurs.» Die Referentinnen und Referenten waren im Vorfeld auf die Nutzung von Online-Meeting-Tools und die Moderation von

Fernklassen vorbereitet worden und konnten auf verschiedene digitale Tools zugreifen, darunter Lernerfolgskontrollen und Quiz, jedoch noch keine E-Learning-Module. Weitere digitale Medien werden schrittweise eingeführt.

## Bedarf nach Begleitung und technischem Support

In einer Anfang des Jahres durchgeführten Umfrage äusserten die Institutionen einen dringenden Bedarf nach einer Begleitung der Digitalisierung sowie einem technischen und pädagogischen Support. Entsprechend hat der Ausbildungspool des Genfer Verbandes Fegems zusammen mit einer Arbeitsgruppe aus Ausbildungsleitern der Mitgliedsinstitutionen einen Plan zur Begleitung der Digitalisierung ausgearbeitet. Der Plan, der einen Leitfaden mit bewährten Verfahren und zahlreichen Referenzdokumenten umfasst, sieht unter anderem vor, dass in jeder Institution eine Person bestimmt wird, die für die Begleitung der Digitalisierung zuständig ist. «Das müssen keine internen Spezialisten sein, sondern einfach Personen, die unabhängig von Funktion und Qualifikation mit den Bedürfnissen der jeweiligen Institution und des Personals vertraut sind», betont die Leiterin des Ausbildungspools. Weitere Programmpunkte sind eine Einführung in die IKT (Informations- und Kommunikationstechnik) sowie die Sensibilisierung «Ich lerne auf Distanz, und Sie?», zwei Kurse, die sich an das gesamte Personal der sozialmedizinischen Institutionen richten.

Nach Schätzung von Katia Peccoud werden rund 80 Prozent der Schulungen des Verbandes in Zukunft weiterhin in Form von Präsenzunterricht stattfinden. Die restlichen 20 Prozent werden von hybriden Schulungsgängen gestellt, die Präsenzunterricht, virtuelle Klassenzimmer, E-Learning-Module, Videos und Tutorials untereinander kombinieren. «Wir tendieren zur Vielfalt, weil diese sowohl aus pädagogischer als auch aus lerntechnischer Sicht interessant ist. Natürlich werden wir bei jeder Leistung abwägen, was am zweckmässigsten ist, wo es sinnvoll ist und wo ein Nutzen vorhanden ist. Aber mit der Einführung digitaler Medien können wir unsere Ausbildungsgänge dynamisieren und attraktiver gestalten.» Geplant ist auch eine Bibliothek mit hilfreichen E-Learning-Podcasts zu sektorspezifischen Themen, wie etwa Hygiene und Infektionsprävention, delegierte Handlungen, Abgabe von Medikamenten oder Isolationsverfahren.

Oberste Priorität haben jetzt die Validierung des Begleitplans, der den Mitgliedern Anfang nächsten Jahres vorgestellt wird, sowie der Leitfaden mit seiner Sammlung an bewährten Verfahren und Referenzdokumenten der, quasi als «Weihnachtsgeschenk», schon im Vorfeld erscheinen soll. «Wir befinden uns ganz klar an einem Wendepunkt auf dem Weg in die digitale Zukunft», sagt Katia Peccoud. ●

**Die Losung lautet:  
«Die Welt  
verändert sich –  
sie wird nicht  
auf uns warten.»**



Thomas Bugnon und Edith Page in ihren Videos für die Fernschulung: «Die Aufgabe war nicht einfach, aber sympathisch.»

Fotos: Screenshots

und schule mittels Nutzung der Informationstechnologie seit über zehn Jahren», erklärt Edith Page, Qigong-Lehrerin und Coach in digitaler Kommunikation und Gesundheit. «Im Übrigen gebe ich auch sonst einen Qigong-Kurs online. Aber es war interessant, das Video interaktiv zu drehen und die Personen aus der Ferne mit einzubeziehen, so als ob sie in einem Kurs sässen.» Es scheint so, als ob die Energie auch digital herüberkommt.

Thomas Bugnon, auch ein Kenner von Fernschulungen, da er selbst schon an Onlinekursen teilgenommen hat, hatte allerdings noch nie vorher ein Video produziert, in dem er seine eigenen Aktivitäten präsentiert. «Dieses Format aufzuzeichnen war für mich eine Premiere. Die Aufgabe war nicht einfach, aber sympathisch», meint der Fachmann für Seniorensport, der auch in den Freiburger Alters- und Pflegeheimen tätig ist und dessen Aufgabe es war, die MOOC-Sitzung über körperliche Aktivitäten zu illustrieren.

#### Eine technische Herausforderung

Die Teilnehmer und Teilnehmerinnen wurden vom Héviva-Team beraten, um ihren Präsentationen Struktur und Rhythmus zu geben, «damit die Videos keine Kurse ex cathedra sind», sagt Camille Thélin. Dies kann Lea Sgier von der Universität Genf bestätigen. Sie ist eine der beiden Betreuerinnen bei einer der Sitzungen: «Ich fand das Format «Interview» bei den Dreharbeiten um die Fragen, die wir im Voraus vorbereitet hatten, ausgezeichnet. Aber es war nicht einfach, komplexe Fragen zusammenfassend und in gewisser Weise spontan anzusprechen. Ich nehme an, dass die Montage der Videos ziemlich lange gedauert hat.»

Für die Herstellung der Filme hat Camille Thélin auch Audiovisionsfachleute hinzugezogen. Sie konnten Empfehlungen zur Kleidung, zu den Farben, die vermieden oder bevorzugt werden

sollten, zur Haltung und zu den Gesten geben: «Ein schwieriger Job», sagt sie. Und eine technische Herausforderung, aus der sich einige Fehler erklären, wie etwa das Einschreibeverfahren, das einige wenig benutzerfreundlich fanden.

«Dieser MOOC ist ein Pilotprojekt, das es in Zukunft ermöglichen wird, beide Formate anzubieten, analog und digital oder hybrid.»

Die sieben Videos wurden nacheinander gezeigt, zwischen dem 13. September und dem 18. Oktober, eines pro Woche. Der MOOC wurde am 12. November mit einer zweistündigen Videokonferenz in Echtzeit abgeschlossen.

---

**MOOC wird  
in Zukunft  
analoge, digitale  
und hybride  
Formate erlauben.**

---

#### Austausch zwischen den Beteiligten

Die Beteiligten haben kurz über ihre jeweiligen Präsentationen gesprochen, bevor sie sich mit den etwa dreissig Anwesenden

>>

ausgetauscht und auf ihre Fragen geantwortet haben. Lea Sgier, die an die unterschiedlichen, mehr oder weniger interaktiven Fernschulungen gewöhnt ist, hätte gern eine Diskussion von etwa neunzig Minuten über jede einzelne Präsentation gehabt, als Ergänzung zu einer kollektiven und transversalen Diskussion.

### **Eine effektive Form**

Die asynchrone Methode der sieben Videositzungen hat Sandrine Bureau, der leitenden Pflegefachfrau einer Pflegestation des Alters- und Pflegeheims Stella in Genf, gut gefallen. Sie war eine der Teilnehmerinnen am virtuellen Symposium. Sie sei daran interessiert, ihren Horizont zu erweitern und andere Arten der Betreuung von Bewohnern und Bewohnerinnen von Alters- und Pflegeheimen kennenzulernen. «Ich fand das Format dieses MOOC sehr effektiv und ein Kontrastprogramm zu den organisatorischen Zwängen unserer Arbeit. Entsprechend meiner Planung konnte ich frei entscheiden, wann ich diese Videos sehen wollte, und einen Moment wählen, in dem ich aufnahmefähig war, ohne ständig von Telefonanrufen gestört zu werden.» Ihr gefielen auch die unterstützenden Dokumentationen, die bestimmte Videos begleiteten, sowie die QR-Codes, mit deren Hilfe man mehr zu den einzelnen Themen erfahren konnte.

Teilgenommen hat auch Grégory Galley, verantwortlich für die soziokulturelle Animation einer anderen Genfer Einrichtung,

der die Qigong-Praktiken schon länger kennt. Wie die meisten seiner Kolleginnen und Kollegen in anderen Institutionen hätte er es gerne gehabt, wenn es Tage und Veranstaltungen gegeben hätte, wo man sich auch physisch hätte treffen können. Solche analogen Treffen hätte man seiner Meinung nach besser planen können als den Konsum der kurzen Sendehäppchen, die sich über zwei Monate hinziehen. Ihm haben zudem die Nähe zu den Themen und die inspirierenden Beispiele gefehlt wie auch die Momente direkter Interaktivität. Er will auf diese Videos aber gern als Werkzeuge für die berufliche Integration neuer Mitarbeitender zurückgreifen. Und zudem meinte er: «Es ist trotz der aussergewöhnlichen Corona-Situation etwas passiert.»

### **MOOC soll lebendig bleiben**

Schliesslich hatte der soziokulturelle MOOC ja die gleichen Ziele wie das Symposium mit demselben Namen: «Das Wissen und die Kenntnisse zusammenzuführen, auszutauschen, um besser erneuern zu können, und die Zukunft der soziokulturellen Betreuung zu planen», wie es Camille Thélin als Abschluss der Videokonferenz live genannt hat. Sie hat auch die Anwesenden aufgefordert, Videos von ihren täglichen Initiativen und Praktiken zu drehen und sie in die Plattform des Schulungszentrums von Héviva einzugeben, damit der MOOC weiter lebendig bleibt. Die Kommentare des Chats während der Videokonferenz sind ein Zeichen dafür, dass Austausch und Teilen schon begonnen haben. ●

## Digitalisierung bietet neue Möglichkeiten der Unterstützten Kommunikation

# Sogar der modernste Sprachcomputer hilft nur, wenn er auch genutzt wird

Unterstützte Kommunikation funktioniert auch nichtdigital, Gebärden, Piktogramme und Co. bleiben wichtige Hilfsmittel. Aber digitale Hilfsmittel erweitern die Palette enorm und erlauben wesentlich mehr Selbstbestimmung und Teilhabe – sofern sie im Alltag wirklich eingesetzt werden.

Von Claudia Weiss

Konzentriert tippt Daniel Rickenbacher in seinen Sprachcomputer, zwischendurch lächelt er freundlich in die Kamera, überlegt kurz und tippt dann seine Antworten weiter ein: Das Zoom-Interview mit ihm funktioniert wie andere Zoom-Gespräche auch – nur ein bisschen verzögert, weil er Zeit zum Tippen braucht. Ist ein Satz vollendet, liest eine sonore Computerstimme seine Antworten vor. «Zoom ist eine gute digitale Erweiterung», findet Rickenbacher und tippt gleich weiter: «Ich habe Leute gern, darum ist es schöner live.» Aber insgesamt sei digitale Kommunikation in seinem Alltag enorm wichtig: «Mein Kommunikationsgerät gab mir die Grundlage, die Institution zu verlassen und selbstständig zu wohnen.»

Er findet erfreulich, was heute bereits alles möglich ist: Via Bluetooth-Signal kann Rickenbacher mit dem Handy die Haustür öffnen, und dank dem Sprachcomputer kann er selbstständig mit öffentlichen Verkehrsmitteln von seinem Wohnort Luzern zu seinen Eltern in den Kanton Schwyz fahren, beruflich oder privat beliebige Reisen tätigen, sich zu diesem Zweck telefonisch die Umsteigeilfe der SBB organisieren, im Zug dem Kondukteur mitteilen, wann er wieder aussteigen muss, oder sich melden, wenn unterwegs ein Problem auftaucht. «Mit meinem Kommunika-

tionsgerät kann ich einkaufen, selbstständig ein Kino besuchen oder in die Stadt gehen», teilt er mit. «Ohne Digitalisierung hätte ich ein ganz grosses Problem und könnte nie das Leben so führen wie jetzt.» Er überlegt kurz, dann tippt er dezidiert: «Ein Kommunikationsgerät heisst mehr Lebensqualität.»

Daniel Rickenbacher lebt seit seiner Geburt mit einer Cerebralen Parese, inzwischen ist er 28 Jahre alt. Er gehört damit zu einer Generation, die mit digitalen Hilfsmitteln aufgewachsen ist. «Mein erstes Kommunikationsgerät bekam ich allerdings erst mit 16 Jahren, als ich an die Oberstufenschule in einer Institution in Luzern wechselte», teilt er mit. Weil er in einem kleinen Dorf aufgewachsen sei, hätten ihn die Leute dort während seiner Primarschulzeit an der Regelschule auch ohne Sprachcomputer mehr oder weniger verstanden, sodass er anfangs nur mit seiner Lautsprache und einer einfachen ABC-Tafel kommuniziert habe. Inzwischen nutzt er sein Kommunikationsgerät täglich und ist ein echter Crack, was digitale Hilfsmittel angeht.

**Dank dem Sprachcomputer kann er selbstständig reisen, einkaufen, ins Kino oder die Stadt gehen.**

### Referent und Blogger im ersten Arbeitsmarkt

Und er hat sich mit seinem Wissen sogar beruflich etablieren können: Seit Mai letzten Jahres arbeitet Daniel Rickenbacher in einem Teilzeitpensum im ersten Arbeitsmarkt. Er ist ein gefragter Referent für Unterstützte Kommunikation und unterhält als Mitarbeiter im

Marketing-Team bei Active Communication seinen eigenen monatlichen Blog. Die Zuger Firma ist eine Tochtergesellschaft der Schweizer Paraplegiker-Stiftung und Anbieterin von Digitalen Assistiven Technologien. Mit seiner beruflichen Tätigkeit ist Rickenbacher aktiv als sogenannter «Inkluenzer» tätig. «Daniel beweist immer wieder aufs Neue, dass sich mit Willen und Unterstützter Kommunikation viele Grenzen überwinden lassen», sagt Fiore Capone, Geschäftsführer bei Active

>>



Daniel Rickenbacher bei der Arbeit: Seit anderthalb Jahren ist er im ersten Arbeitsmarkt bei einer Firma für Digitale Assistive Technologien angestellt: «Ohne digitale Hilfsmittel könnte ich nie ein so selbstständiges Leben führen.» Fotos: Active Communication

Communication. All das, sagt Rickenbacher, wäre für ihn nicht denkbar ohne elektronische Kommunikationshilfen. «Vor allem seit der Entwicklung der iPads haben die Möglichkeiten enorm zugenommen», fasst er zusammen.

Computerprogramme und Apps auf Smartphones und Tablets stellen allerdings nur den modernsten Teil der Unterstützten Kommunikation dar. Andere bewährte Hilfsmittel wie Mimik, Gebärden, Bilderkärtchen, Objekte oder Ordner mit Piktogrammen haben in der Unterstützten Kommunikation (UK) schon lange eine wichtige Rolle gespielt, und diese Hilfsmittel kommen auch heute immer noch zum Einsatz.

Insgesamt sei weniger entscheidend, welche Methode der Unterstützten Kommunikation angewendet werde, sagt Gabriela Antener, Professorin am Institut Integration und Partizipation der Hochschule für Soziale Arbeit FHNW. Primär wichtig sei, dass sie überhaupt stattfindet, denn: «Kommunikation hat eine zentrale Funktion für die gesellschaftliche Partizipation: Ohne Verstehen und Verständigung können wir in sozialen Kontexten nicht handeln oder Einfluss nehmen.»

Die Einschränkungen, die durch Kommunikationsschwierigkeiten entstünden, liessen sich deshalb nicht isoliert betrachten: «Sie betreffen alle Lebensbereiche.» Grundlegend sei deshalb eine Gesellschaft, die Teilhabe tatsächlich ermöglichen will.

Die neuen Informations- und Kommunikationstechnologien, sagt sie, erweitern die Palette dennoch enorm. Sie erinnert sich, wie noch vor 30 Jahren Unterstützte Kommunikation fast ausschliesslich als Face-to-Face Kommunikation im Hier und Jetzt stattfand. «Zwar boten elektronische Kommunikationshilfen bereits die Möglichkeit der Sprachausgabe – damals ein grosser Fortschritt, aus heutiger Sicht allerdings sehr mühsam in der Bedienung.» Die digitalen Hilfsmittel, sagt sie, erlaubten heute sehr viel mehr: «Sie ermöglichen sogar, dass auch Gebärden oder andere Methoden auf Distanz funktionieren.» Videoanrufe oder

Konferenz-Tools, erklärt sie, übertragen auch Gestik und Mimik und erlauben Kommunikation in einem weiteren Umfeld. «Da bietet Digitalisierung viel.»

Digitalisierung stelle nicht nur einen einfacheren Weg in die Welt hinaus dar, sondern könne auch zu einer gewissen Normalisierung verhelfen: «Facebook, Instagram, Messenger – sie alle sind für Menschen mit und ohne Behinderung nutzbar, und so finden auch Jugendliche, deren verbale Ausdrucksmöglichkeit eingeschränkt ist, Zugang zu den sozialen Medien.» Und wo sonst manchmal bei persönlichen Kontakten die verlangsamte Kommunikation hinderlich sei, spiele digital das Tempo

eine untergeordnete Rolle, beispielsweise beim Beantworten von Sprach-Nachrichten. «Vielfältigere digitale Zugänge und Medien bedeuten mehr Möglichkeiten punkto Teilhabe, Inhalt, Sinn, Persönlichkeitsentwicklung.»

---

**«Man kann UK nicht einfach einmal in der Institution einführen und dann funktioniert das.»**

---

#### **Schwachstelle eins: die Technik**

Die digitalen Hilfsmittel haben allerdings eine Schwachstelle: Sie funktionieren nur gut, so lange die Technik mitspielt. Sprachcomputer und iPads sind schachmatt gesetzt, wenn der Akku leer ist, eine technische Panne passiert oder ein Update nicht rundläuft. Gabriela Antener erinnert sich an eine Tagung, an der ein Podiumsteilnehmer ins Stocken geriet, weil auf seiner Kommunikationshilfe wiederholt das WLAN-Passwort eingegeben werden musste. «Hier braucht es Personen, die helfen und die bei der Wartung unterstützen.» Die digitalen Hilfsmittel seien das eine, aber auch das Umfeld bleibe wichtig: «Die Verantwortung für eine gelingende Kommunikation liegt auch beim Gegenüber – genau genommen, muss sie ein Anliegen der Gesellschaft sein.» Das findet auch Viola Buchmann, schulische Heilpädagogin und UK-Verantwortliche am Heilpädagogischen Zentrum Hagedorn. Digitale Mittel seien ein Schritt in diese Richtung: «Sie ermöglichen den Zugang zur Gesellschaft, zu Weltwissen und

zum aktuellen Tagesgeschehen, und sie erhöhen die Mitteilungsmöglichkeiten.» Viola Buchmann kennt aus den Anfangstagen ihrer Berufstätigkeit noch ältere Modelle von Sprachcomputern, «schwere Geräte, welche die Schulkinder mühsam im Rucksack mitschleppen mussten, die mehrere tausend Franken kosteten und furchtbar kompliziert waren». Das heute übliche iPad mit den vielen recht weit entwickelten Apps hingegen falle gar nicht mehr auf, sei viel praktischer und günstiger und könne erst noch viel mehr leisten. Wichtig, betont die Heilpädagogin, sei aber bei allen digitalen Möglichkeiten auch heute das Erlernen von verschiedenen Kommunikationsmöglichkeiten: «Wir arbeiten immer multi-modal.» Gebärden und Piktogrammeordner beispielsweise würden im Alltag nach wie vor ebenfalls eingesetzt.

#### **Vorteil: viel auf wenig Platz**

Die grosse Chance der Digitalisierung sieht Viola Buchmann vor allem dort, wo beispielsweise der Piktogrammeordner an die Grenzen kommt: Beim Aufbau von sprachlichen Kompetenzen, also beim Aufbau von grammatikalischen Strukturen, und beim Erwerb eines grossen Wortschatzes: «Auf den dynamischen Sprachausgabegeräten kann auf wenig Platz viel Wortschatz zur Verfügung gestellt werden, und erst noch in verschiedenen Sprachen.» Nebst dem Erlernen von sprachlichen Kompetenzen sei aber auch wichtig, dass Kinder lernen, die Hilfsmittel zu bedienen: «Diese können direkt mit dem Finger, aber auch mit den Augen oder einem Scanning-Verfahren angesteuert werden.» Schliesslich seien auch die soziale und die strategische Kompetenz gefragt, also die Fähigkeit zu wissen, wann welches Hilfsmittel am besten eingesetzt werden muss und mit welcher Person man wie spricht. «Man muss beispielsweise das Gegenüber über die spezielle kommunikative Situation aufklären und um Geduld bitten können», sagt Viola Buchmann. Und nicht zuletzt will gelernt sein, dass man mit Kommunikation verschiedenes bewirken kann: «Man kann Fragen stellen, jemanden zu etwas auffordern, etwas ablehnen, jemandem eine Geschichte erzählen und vieles mehr.» All diese Kompetenzen zu lernen, bedeute viel Aufwand und Geduld, sagt sie: «Während Kindern, die eine verbale Kommunikation lernen, täglich rund 4000 Wörtern begegnen, sind es bei Unterstützter



**«Die Hilfsmittel müssen im Alltag regelmässig benutzt werden – sonst sind die besten Methoden wirkungslos.»**

Professorin Gabriela Antener ist Dozentin an der Hochschule für Soziale Arbeit FHNW.

Kommunikation weitaus weniger, und das Lernen dauert entsprechend länger.» Damit das gut gelinge, sei es wichtig, dass das ganze Umfeld mitarbeite. Und dass die Verantwortlichen in Schulen und Institutionen die Möglichkeiten auch ausschöpfen und anbieten. «Die Digitalisierung bietet da eine neue Möglichkeit, viel mehr Menschen zu erreichen.» Viele Lehrer oder Sprachtherapeutinnen, digital nicht ganz sattelfest, täten sich schwer mit den elektronischen Hilfsmitteln, «aber letztlich sind wir verantwortlich dafür, ob und wie oft sie angewendet werden». Deshalb setzt sich Viola Buchmann aktiv dafür ein, dass

Unterstützte Kommunikation überhaupt selbstverständlich wird und allen offensteht (siehe kleiner Kasten). Dabei tun sich Kinder mit einer Kommunikationsbeeinträchtigung als Digital Natives oft relativ leicht damit, digitale Hilfsmittel zu bedienen.

Erwachsene Menschen mit Kommunikationsbeeinträchtigungen hingegen, das beobachtet Gabriela Antener von der FHNW immer wieder, kämpfen da mit viel grösseren Schwierigkeiten: «Ich

stelle immer wieder fest, dass es schwierig ist, elektronische Kommunikationshilfen bei Erwachsenen einzuführen», sagt sie. «Und zwar vor allem deshalb, weil im Vergleich zum schulischen Kontext weniger Ressourcen für den Kompetenzerwerb mit Unterstützter Kommunikation vorhanden sind.»

#### **Schwachstelle zwei: das Umfeld**

Genau dort liegt neben der technischen Unzuverlässigkeit auch die zweite grosse Schwierigkeit der UK: «Sprachcomputer und Apps sind gute Hilfsmittel, aber das Umfeld ist für eine gelingende Kommunikation ebenso wichtig», stellt Gabriela Antener klar. Das gelte für digitale Kommunikationsmittel ebenso wie für die nichtdigitalen wie Kärtchen oder Gebärden: «Die Hilfsmittel müssen im Alltag regelmässig benutzt werden – sonst sind die besten Methoden wirkungslos.»

Damit Unterstützte Kommunikation auch angewandt wird, ist Fachwissen der Personen im Umfeld nötig. Für Institutionen gelte deshalb: «Es ist anspruchsvoll, denn es braucht Methodenvielfalt für eine qualitativ gute UK-Versorgung. Man kann Unterstützte Kommunikation nicht einfach einmal einführen und dann funktioniert das.» Antener ist bewusst, dass dies viele

## **Unterstützte Kommunikation soll für alle selbstverständlich sein**

«Trotz Ratifizierung der UN-Behindertenrechtskonvention ist es heute noch Zufall, ob jemand punkto Unterstützte Kommunikation gut versorgt wird», erklärt Viola Buchmann, UK-Verantwortliche am Heilpädagogischen Zentrum Hagendorn. Finanzierung und Bildung seien kantonal geregelt, «aber es kann doch nicht sein, dass Wohnort oder Zufall die Unterstütz-

zung erschweren». Gemeinsam mit der Gruppe «Geballte Power für Unterstützte Kommunikation Schweiz» sammelt sie Unterschriften dafür, dass der Zugang zur Unterstützten Kommunikation für alle gleich und selbstverständlich wird. Diese Petition will sie zusammen mit dem nächsten Schattenbericht zur UN-BRK einreichen. Informationen: [www.uk-schweiz.ch](http://www.uk-schweiz.ch)

&gt;&gt;

## Neues Netzwerk für «Communication Alternative et Améliorée» in der Romandie

# Barrieren abbauen, Wissen etablieren

Während die Deutschschweiz schon länger über eine Regionalgruppe Schweiz für Unterstützte Kommunikation verfügt, fehlte ein solches Netzwerk bisher in der Romandie. Das ändert jetzt, viele Vernetzungen sind am Wachsen.

Von Claudia Weiss

Kommunikationsbeeinträchtigung kann Menschen jeden Alters betreffen: frühgeborene Kinder, Menschen mit Zerebralparese, Autismus-Spektrum-Störung, mit kognitiver Beeinträchtigung, Mehrfachbehinderung, erworbener Sprach- und Kommunikationsstörungen und Sprachentwicklungsstörungen. Ihnen allen hilft Unterstützte Kommunikation. «Diese betont das Recht eines jeden Menschen auf Selbstbestimmung und Partizipation», formuliert die Gesellschaft für Unterstützte Kommunikation (UK).

Diese Gesellschaft und internationale Vereinigungen wie Isaac (International Society für Augmentative & Alternative Communication) setzen sich dafür ein, dass Unterstützte Kommunikation gefördert und etabliert wird. Während die Deutschschweiz bereits seit den neunziger Jahren über eine Regionalgruppe Schweiz der Gesellschaft für UK verfügt, fehlte eine solche bisher in der französischsprachigen Schweiz. «Streng genommen, gibt es noch kein französischsprachiges Netzwerk», sagt Stéphane Jullien, Logopäde, Sprachwissenschaftler und Dozent an der Universität Neuchâtel: Der deutsche Sprachraum sei in dieser Hinsicht bisher besser aufgestellt.

### Neue Kommission für die französischsprachige Schweiz

Inzwischen sind die Romands bei Isaac Francophone eingetragen und Jullien ist zuständig für eine neu gegründete Kommission der französischsprachigen Schweiz. Gegenwärtig entwickelt sich in der Romandie ein Netzwerk, das mit der Zeit allenfalls auch Kontakte zum Deutschschweizer Netzwerk schaffen will: «So könnten wir Ressourcen rund um die Unterstützte Kommunikation aus Deutschland, welche die Deutschschweiz bereits nutzt, übersetzen und ebenfalls übernehmen.» Stéphane Jullien denkt unter anderem auch an Bildungsangebote, beispielsweise eine CAS-Ausbildung, die es bisher in der Romandie in dieser Form noch nicht gebe.

Generell soll das neue Netzwerk Barrieren abbauen, damit Fachwissen, Ressourcen und Weiterbildungsmöglichkeiten rund um die Unterstützte Kommunikation – auf Französisch Communication Alternative et Améliorée (CAA) – etabliert und verbreitet werden können. «Gleichzeitig», sagt Jullien, «könnte dieses Netzwerk genutzt werden, um

die Institutionsleitungen und die therapeutischen und pädagogischen Verantwortlichen, aber auch die kantonalen Finanzierungsquellen und nicht zuletzt die Gesellschaft für die Kommunikationsbehinderung und die Unterstützte Kommunikation zu sensibilisieren.»

Gemeinsame Qualitätsstandards würden nicht zuletzt den Heimleiterinnen und Heimleitern helfen, Schwierigkeiten rund um Unterstützte Kommunikation in ihren Institutionen zu erkennen. Denn für Jullien ist klar: «Unterstützte Kommunikation – hochtechnisiert oder nicht – muss in allen Lebensbereichen betroffener Menschen eingeführt werden.» Zu diesem Zweck müssten alle Kommunikationspartner, Fachleute oder Familien im Umgang mit den Kommunikationsmitteln fundiert geschult und begleitet werden: «Es ist wichtig, für das Training und die Begleitung genug Zeit einzurechnen.»

### Technologische und nicht-technologische Mittel nutzen

Seiner Meinung nach sollte jeder Person mit einer Kommunikationsbeeinträchtigung mindestens ein, besser mehrere an die jeweilige Behinderung angepasste Hilfsmittel zur Verfügung stehen. Jedes davon setze unterschiedliches Fachwissen voraus: «Während beispielsweise wir Logopäden über Fachkenntnisse in Kommunikation, Sprache und Interventionsmethoden verfügen, haben Ergotherapeutinnen Fachwissen über die Zugangsmöglichkeiten und motorischen Möglichkeiten der

betreffenden Person.» Ein transdisziplinärer Ansatz sei daher unerlässlich. Wichtig findet Stéphane Jullien auch, dass technologische und nicht-technologische Hilfsmittel nicht gegeneinander ausgespielt werden: «Die Technologie mit Möglichkeiten wie Touchpanels bietet zwar nahezu unbegrenzte Möglichkeiten, und man kann damit beispielsweise Wörter und sogar ganze Nachrichten vorformulieren und speichern.» Auch die Augensteuerung sei eine grossartige technologische Möglichkeit. Aber je nach Einsatzbereich seien teure technologische Mittel nicht unbedingt geeignet, und je nach Situation, im Schwimmbad beispielsweise, seien sie gar nicht einsetzbar. Da sei es sinnvoller, auf nicht-digitale Methoden zurückgreifen. Und Gesten, die oft schneller funktionierten, könnten heute auch in Kombination mit digitalen Anwendungen verwendet werden.

«So können technologische und nicht-technologische Mittel kombiniert werden», fasst Jullien zusammen. Denn: «Kommunikation ist multimodal. Und sie sollte auf öffentlichen Plätzen, in Bibliotheken oder Schwimmbädern genauso selbstverständlich werden wie Zugangsrampen für Menschen mit motorischen Behinderungen.» ●

«Netzwerke nutzen, um Institutionen, Finanzierungsstellen und Gesellschaft zu sensibilisieren.»

Ressourcen in Anspruch nimmt und nicht mit einer einmaligen Investition gemacht ist. Es gehöre sicher auch dazu, die bestehenden Weiterbildungsangebote zu nutzen, zum Beispiel beim Verein Bildung für Unterstützte Kommunikation.

Für Institutionen hat das UK-Netzwerk Schweiz und die Gesellschaft für Unterstützte Kommunikation die Checkliste «UK-Qualitätsmerkmale in Organisationen» erarbeitet. Damit erhalten Leitungspersonen und Fachverantwortliche ein Instrument, um anhand von Qualitätsmerkmalen einzuschätzen, wie weit Unterstützte Kommunikation bereits in ihrer Organisation implementiert ist. «Grundlegende Wissensinhalte von UK sind in der gesamten Organisation verfügbar» heisst ein Punkt dieser Checkliste. Weitere Punkte lauten: «UK ist in der Organisation verankert», die Organisation hat also ein Konzept, und Unterstützte Kommunikation ist in den Strukturen und Prozessen integriert, oder: «In Bezug auf UK werden finanzielle, zeitliche und personelle Ressourcen zur Verfügung gestellt.» Grundlegende Punkte also für die Unterstützte Kommunikation in Institutionen, findet Gabriela Antener: «Es wäre schon wünschenswert, dass diese Checkliste in allen Institutionen zumindest sporadisch angeschaut und geprüft wird.»

Nicht nur in Institutionen, sondern auch im Alltag jener, die selbstständig wohnen, seien aber die Anforderungen an die Unterstützte Kommunikation gestiegen. «Sie muss immer stärker Partizipation in allen Bereichen des Lebens ermöglichen», sagt die Professorin. «Dafür jedoch ist «Digital Literacy» nötig». Literalität beinhaltet nicht nur Lese- und Schreibfähigkeiten, sondern auch die Fähigkeit, mit dem erworbenen Wissen umzugehen. Kurz gesagt: «Digitale Kommunikationsformen bieten viele Möglichkeiten, bedingen aber auch viele Kompetenzen.» Je kompetenter eine Person mit ihren Hilfsmitteln der Unterstützten Kommunikation umgehen kann, desto einfacher wird der Austausch, und desto unabhängiger und freier kann sie kommunizieren. Wünschenswert fände Gabriela Antener deshalb auch, dass Betriebssysteme so einfach konzipiert würden, dass sie bedienfreundlich für alle sind und dass Anwendungen

**Daniel Rickenbachers Blog:** [www.paraplegie.ch/daniels-blog](http://www.paraplegie.ch/daniels-blog)  
**Kurse zu UK:** Verein Bildung für Unterstützte Kommunikation, [www.buk.ch](http://www.buk.ch)



Daniel Rickenbacher hält unter anderem Vorträge: Mit seinem beruflichen Engagement ist er aktiv als «Inkluzer» tätig.



**«Letztlich sind wir verantwortlich dafür, ob und wie oft elektronische Sprachausgabegeräte angewendet werden.»**

Viola Buchmann ist UK-Verantwortliche des Heilpädagogischen Zentrums Hagendorn.

auf langfristige Nutzung angelegt sind: Heute könne es passieren, dass man auf einmal seine Kommunikations-App nicht mehr nutzen könne, weil es dafür keine Updates mehr gebe: «Es besteht also auch die Gefahr, dass durch die Digitalisierung neue Hürden aufgebaut werden.» Aber so lange die Apps funktionieren, sind sie noch weiter ausschöpfbar: Reisen, selbstständig leben, arbeiten – schon heute nutzt Daniel Rickenbacher die Möglichkeiten der digitalen Kommunikation voll

aus, und er ist immer zu haben für neue Lösungen. Dank seinen digitalen Hilfsmitteln kann er seine Assistentinnen und Assistenten, die ihn ein paar Stunden pro Tag unterstützen, selbstständig anstellen und ihre Löhne abrechnen, «das ist sozusagen eine weitere Teilzeitarbeit für mich», tippt er in den Computer. Rund 17 bis 18 Stunden am Tag hingegen verbringe er allein und erledige alles selbstständig, «auch das ist teils wie ein weiterer Job». Ein

Assistenzroboter als praktische Alltagshilfe wäre für einen technikaffinen jungen Mann wie ihn durchaus eine Option. Aber: «Es ist immer die Frage, wer das finanzieren kann, und ob es danach weniger Leistungen gibt, ob beispielsweise Assistenzstunden gekürzt würden.»

Das hingegen gefiele ihm gar nicht. Denn wenn er auch völlig locker mit digitalen Hilfsmitteln umgehen kann, hat er doch viel zu gern Menschen um sich. Gibt es also etwas anderes, das er sich wünschen würde? Er überlegt kurz, lacht dann herzlich und tippt rasch ein: «Einen Engel, der mir manchmal am Feierabend ein Bier aufmacht oder Pommes frites bringt!» ●

Die Digitalisierung in der Pflege muss in erster Linie der Pflegequalität dienen

## Chancen und Gefahren

Die Digitalisierung bietet in den Alters- und Pflegeheimen viele Möglichkeiten, die Arbeit einfacher und effizienter zu machen. Doch es lauern auch Fallen – und es stellen sich wichtige ethische Fragen.

Von Urs Tremp

Dass in der Pflegebranche die Skepsis gegenüber der Digitalisierung relativ weit verbreitet ist, ist bekannt. Das hängt auch damit zusammen, dass es eine Furcht gibt, die künstliche Intelligenz könnte menschliche Nähe und persönliche Beziehungen, die in der Pflege von zentraler Bedeutung sind, aushöhlen und letztlich verdrängen. Das führt dazu, dass häufig statt einer neugierigen und positiven Haltung gegenüber digitaler Möglichkeiten eine eher zurückhaltende Position eingenommen wird. Diese Zurückhaltung führt jedoch auch dazu, dass Chancen verpasst und sinnvolle Ergänzungen zur herkömmlichen Pflege nicht erkannt werden, dass nicht wahrgenommen wird, dass durch digitale Technologien neue Dienstleistungsangebote geschaffen werden, die einfach zu bedienen sind und die Pflege nachweislich entlasten.

Technische Innovationen in den Alters- und Pflegeheimen können sehr vielfältig sein. So erleichtern sie etwa die Erstellung von Dienstplänen und helfen, die oft als unnötig zeitraubend empfundenen bürokratischen Prozesse zu vereinfachen. So wird das Pflegepersonal frei, um sich auf menschlicher Ebene um ihre Klientel kümmern zu können. Diese Entwicklung hat in der Branche inzwischen vielerorts eingesetzt.

Doch nicht allein in der Administration, auch für den direkten Umgang mit den Heimbewohnerinnen und Heimbewohnern gibt es technologische Produkte, die arbeitserleichternd eingesetzt werden können. Beispielsweise spezielle Dekubitus-Matratzen, die Patienten automatisch umlagern und damit davor schützen können, sich wundzuliegen. Das ist für die betroffenen Menschen angenehmer, weil sie so nachts nicht mehr von Pflegekräften geweckt und umgelagert werden müssen. Gleichzeitig werden die Angestellten in der Pflege dadurch entlastet. Oder es gibt von Digitaltechnik gesteuerte Roboter, die einfache Dienstleistungsarbeiten ausführen (Essensservice, Transportaufgaben) oder den Pflegebedürftigen Abwechslung in den Alltag bringen. Sie können die alten Menschen mit Spielen geistig und körperlich fit halten. Ebenso kann die Digitalisierung die medizinische Betreuung erleichtern und effizienter machen: Ein Arzt oder eine Ärztin muss nicht mehr physisch anwesend sein, sondern kann via Internet zur Visite zugeschaltet werden.

**Der Arzt oder die Ärztin kann für die Visite via Internet zugeschaltet werden.**

In vielen Institutionen sind solche Szenarien freilich Zukunftsmusik. Im Pflegealltag sind im Vergleich zu anderen Branchen elektronische Hilfsmittel noch wenig präsent. Zum Teil fehlt es in den Einrichtungen an ganz simplen, aber essenziellen Dingen wie einem flächendeckendem WLAN (Wireless Local Area Network, also: drahtloses, lokales Netzwerk).

Dazu kommt, dass sich das oft skeptische Personal auf technische Neuheiten einlassen muss. Immerhin hat man in der Corona-Pandemie mit ihren Kontaktbeschränkungen festgestellt, dass die digitale Unterstützung bei der Kommunikation mit Angehörigen, Pflegekräften und medizinischem Personal einen neuen und höheren Stellenwert bekommen hat.

Allgemein kann die Digitalisierung in der Pflege ein wichtiger Baustein sein, um die Arbeitsbedingungen für die Pflegenden

>>



Pflegefachkraft mit digitalem Tablet: Kann Technologie zum Wohl der betreuten Menschen eingesetzt werden?

zu verbessern. Allerdings gibt es auch Schattenseiten: Bedeutet Technik statt Mensch nicht auch eine gewisse Anonymität – und das ausgerechnet in einer Lebensphase, in der besonders viel Einfühlungsvermögen und Fingerspitzengefühl gefragt ist? Oder gleicht die Dauerüberwachung gar einer Entmündigung der alten Menschen?

#### **Überwachung oder Ergänzung der Betreuung?**

Unsere Gesellschaft wird älter, Demenzerkrankungen nehmen zu. Die Pflege befindet sich dabei oft in einem Dilemma. Ein häufiges Symptom von Demenz-Betroffenen ist zum Beispiel eine Weglauftendenz, welche die Patienten nicht selten auch in Gefahr bringt. Für das Pflegepersonal ist die Überwachung dementer Menschen eine zeitaufwendige Aufgabe, denn die Türen der Heime dürfen nicht generell abgeschlossen werden. Die digitale Alternative: Die weglaufgefährdeten Personen tragen ein Armband, das Alarm auslöst, sobald sie sich der Ausgangstüre nähern. Das Pflegepersonal kann im Notfall schnell eingreifen. Überwachung oder sinnvolle elektronische Ergänzung der Betreuung? Auch Überwachungskameras an neuralgischen Punkten ersparen dem Pflegepersonal Wege und Zeit. Sie überwachen, aber sie helfen auch – den Pflegenden ebenso wie den Bewohnerinnen und Bewohnern.

Die wohl am meisten diskutierte Pflegeneuerung findet man allerdings bislang praktisch in keinem Heim: Roboter. In die Forschung allerdings wird dafür derzeit viel Zeit und Geld investiert. Auch die Roboter sind als Unterstützung für die Pflege gedacht: Sie könnten Routinearbeiten erledigen und Abwechslung in den Alltag der Pflegebedürftigen bringen.

Berühmtestes Beispiel ist die Robbe Paro. Die Meinungen zu dieser Art der Pflege- und Betreuungsunterstützung gehen allerdings weit auseinander. Denn es stellen sich ethische Fragen: Ist es vertretbar, wenn hilfsbedürftige Menschen eine Art Beziehung zu Maschinen aufbauen? Und für die Pflegenden stellt sich die Frage: Wie wertvoll sind die Freiräume, die für das Pflegepersonal entstehen, und wie können diese zum Wohl der betreuten Menschen genutzt werden?

Eine Studie in Deutschland kam zum Schluss, dass die Digitalisierung grundsätzlich das Potenzial habe, Pflegerinnen und Pfleger zu entlasten. Vor allem körperlich, wenn es darum gehe, durch intelligente Robotik Heben und Tragen von Patienten zu vereinfachen, keine Wasserkästen mehr zu schleppen oder weniger Wege zu laufen, etwa mit Hilfe von Transportrobotern. Aber die Zeit, die Pflegerinnen und Pfleger einsparen, würden – so die Befürchtung – mit neuen Aufgaben kompensiert. Moniert

wird auch, dass in der Ausbildung kaum «pflegeorientierte Technikkompetenzen» vermittelt. Digitalisierung heiße nämlich auch: Die Arbeit ändert sich. Hierarchien werden flacher, Arbeit beschleunigt sich, muss anders organisiert werden. Dazu gehöre eben auch, die Mitarbeitenden zu schulen.

Wissenstransfer ist in der Kranken- und Alterspflege unabdingbar. Doch die Hoffnungen

auf eine digitale Lösung der vielfachen Herausforderungen in der Pflege trügen auch oft. Denn das Digitalisierungspotenzial in der Pflege hat auch Fallen und Grenzen. Kritiker monieren, dass in der bereits heute in hohem Masse von Fachkräftemangel und Arbeitsverdichtung gekennzeichneten Branche die Digitalisierung in erster Linie der Erlangung von Effizienzgewinnen und nicht der Entlastung der Mitarbeiterinnen und

---

### **Das Digitalisierungspotenzial in der Pflege hat auch Fallen und Grenzen.**

---

Mitarbeiter dient. Für den Wissenstransfer seien elektronische Systeme nur in einer Unterstützungsfunktion tauglich. Deshalb sollten durch Digitalisierung zu erzielende Zeitersparnisse in prozessorientierten Wissenstransfer investiert werden.

Grundsätzlich liessen sich mit Blick auf die digitale Transformation und die allgemeine Technisierung der Pflege drei zentrale Gestaltungsfelder erkennen, die Folgewirkungen für Arbeitsorganisation, Beschäftigte und Beschäftigung, Tätigkeitsinhalte und Qualifikationsanforderungen in sich tragen können. Der Fokus liege dabei auf Technologien, die bereits eingesetzt werden, vor dem Einsatz stehen oder im Rahmen von Forschungsvorhaben erprobt wurden beziehungsweise werden:

■ **Informations- und Kommunikationstechnologien:** Implementierung moderner und vernetzter Informations- und Kommunikationstechnologien für Dokumentation und Information, v. a. für Informations- und Verwaltungssysteme (z. B. Spitalinformationssysteme, elektronische Patientenakten, Telekonsultationen) und der Einsatz von mobilen Endgeräten (z. B. Smartphones, Tablet-PCs aber auch Wearables, also Computertechnologien, die man am Körper oder am Kopf trägt).

■ **Intelligente und vernetzte Robotik und Technik:** Einsatz von intelligenter und vernetzter Robotik in der Pflege und medizinischen Rehabilitation. In diesem Gestaltungsfeld gibt es vier unterschiedliche Einsatzmöglichkeiten: Service- und Transportrobotik, pflegenaher Robotik, Emotionsrobotik, Rehabilitationsrobotik.

■ **Vernetzte Hilfs- und Monitoringsysteme:** Installation vernetzter Hilfs- und Monitoringsysteme (vor allem intelligenter Sensortechnik) sowohl in der stationären Kranken- und Alterspflege als auch in der ambulanten Alterspflege, vor allem zur Überwachung der Vitalparameter, vor allem Blutdruck und Herzfrequenz (auch Telehealthmonitoring). Ebenso zur Ausrüstung von privaten Wohnungen und Haushalten, sodass für ältere und pflegebedürftige Menschen ein sicheres und barrierefreies Leben in den eigenen vier Wänden gewährleistet werden kann (Stichwort Altersgerechte Assistenzsysteme für ein selbstbestimmtes Leben).

Für viele politische und wirtschaftliche Akteure wird die Digitalisierung häufig als ein Lösungsansatz für die existenten und bevorstehenden Herausforderungen und Probleme dargestellt, denen sich moderne Gesellschaften insbesondere durch den demografischen Wandel, den Fachkräftemangel und die Finanzierungsproblematik stellen müssen. Digitale Arbeitsmethoden und Technologien sollen den künftig noch weiter steigenden Arbeitskräftebedarf abmildern, die Arbeit erleichtern und die allgemeine medizinische und pflegerische Versorgungsqualität steigern. Das zumindest ist die Hoffnung seitens der Politik und der Unternehmensleitungen im Gesundheitswesen. Offen bleibt dabei indes die Frage, welche Folgewirkungen die Digitalisierung und Technisierung für die Beschäftigten in der Pflege haben wird.

Gerne wird bei nämlich vergessen, dass die Beschäftigten der jeweiligen Branchen und Bereiche auch mit den neuen Technologien umgehen müssen und dass die Einführung digitaler Arbeitsmethoden unmittelbare Folgewirkungen für die

Arbeitsorganisation, Beschäftigung und Qualifikationsanforderungen hat. Aus diesen Gründen muss der Technikeinsatz auch unter Einbeziehung der betroffenen Pflegebeschäftigten und Arbeitnehmervertretern aktiv gestaltet werden. Immerhin kann festgestellt werden, dass mit der Einführung digitaler Technologien das grundlegende Potenzial zeitlicher Einsparung bzw. der Reduktion körperlicher Belastung einhergeht. Ob dies durch die Digitalisierung ermöglicht oder die Digitalisierung zu weiteren Rationalisierungsmaßnahmen führen wird, lässt sich (noch) nicht eindeutig einschätzen.

Unbestritten ist, dass die Digitalisierung und Technisierung zu Veränderungen der Arbeitsinhalte und -prozesse führen. Künftig werden die elektronische Patientenakte sowie digitale Tourenplanungen die Beschäftigten der Pflege unterstützen und Hilfestellungen sowie

Anleitungen beziehungsweise Tourenvorschläge bieten. Der Transport von Essen, Sterilgut oder Wäsche wird vom Transportroboter übernommen, und die Überwachung der Vitalparameter erfolgt mithilfe von Sensortechnologie und Software, die zugleich Auswertungen über den Genesungsverlauf erstellen kann. Hinzu kommen vor allem für die Fachkräfte eher technische und kontrollierende Arbeitsaufgaben.

Das heisst freilich auch, dass die Pflegemitarbeitenden zunehmend als Technikvermittler gefordert sind. Hierzu ist es erforderlich, dass die Beschäftigten im Umgang mit informations- und kommunikationstechnologischen Innovationen und Technologien ausreichend qualifiziert werden. Alleine die Tatsache, dass im privaten Lebensbereich der Umgang mit mobilen Endgeräten gepflegt wird, reicht dafür nicht aus. Denn es geht sowohl um die Vermittlung allgemeiner informationstechnologischer Grundlagen als auch um den kompetenten Umgang mit der einrichtungseigenen Hard- und Software, den eingesetzten Technologien sowie den implementierten vernetzten Hilfs- und Monitoringsystemen.

Entwicklung ist nicht aufzuhalten

Zwar gibt es gerade in der Alters- und Langzeitpflege nach wie vor eine weit verbreitete Skepsis gegenüber der Digitalisierung in der Pflege. Doch aufzuhalten sind Digitalisierung und Technisierung nicht. Nötig ist ein gesamtgesellschaftlicher und politischer Diskurs darüber, inwiefern digitale Technologien die Pflege unterstützen sollen. Soll das Ziel eine kostenminimierende und effiziente medizinische und pflegerische Versorgung mithilfe der Digitalisierung sein? Oder sollen die Pflegebedürftigen wieder mehr ins Zentrum der medizinischen und pflegerischen Versorgung rücken? ●

### Entwicklung ist nicht aufzuhalten

Zwar gibt es gerade in der Alters- und Langzeitpflege nach wie vor eine weit verbreitete Skepsis gegenüber der Digitalisierung in der Pflege. Doch aufzuhalten sind Digitalisierung und Technisierung nicht. Nötig ist ein gesamtgesellschaftlicher und politischer Diskurs darüber, inwiefern digitale Technologien die Pflege unterstützen sollen. Soll das Ziel eine kostenminimierende und effiziente medizinische und pflegerische Versorgung mithilfe der Digitalisierung sein? Oder sollen die Pflegebedürftigen wieder mehr ins Zentrum der medizinischen und pflegerischen Versorgung rücken? ●

## Die Pflegemitarbeitenden werden zunehmend als Technikvermittler gefragt sein.



Bettig/Frommelt/Mauchel/Schmidt/Thiele (Hrsg.), «Digitalisierung in der Pflege – Auswahl und Einsatz innovativer Pflegetechnologien in der geriatrischen Praxis», Verlag medhochzwei, 156 Seiten, ca. 56 Fr.

Die Generation 65+ wird immer digitaler – doch es fehlt oft noch an Bildungsofferten

## Zugang ermöglichen

Ältere Menschen sind immer häufiger digital unterwegs. Doch es gibt einen Digitalgraben. Die Über-80-Jährigen sind weitgehend von der digitalen Gesellschaft ausgeschlossen. Es fehlt an Angeboten, diese Menschen zu inkludieren. Auch die Heime stehen in der Pflicht.

Von Urs Tremp

Wie digitalaffin sind in der Schweiz die Menschen jenseits der Pensionierung? Die Stiftung Pro Senectute hat es genau wissen wollen und liess im vergangenen Jahr bereits zum dritten Mal vom Zentrum für Gerontologie der Universität Zürich erheben, wie die Digitalisierung bei den Menschen in der dritten Lebenshälfte angekommen ist. Sehr überraschend ist nicht, dass inzwischen für immer mehr ältere und alte Menschen das Internet und andere digitale Angebote zum täglichen Leben gehören («Digitale Senioren 2020»). Allerdings zeigt die Untersuchung auch, dass heute zwar 74 Prozent der Seniorinnen und Senioren online unterwegs sind und dass «Jungsenioren im Umgang mit digitalen Kommunikationstechnologien sogar mit der jüngeren Bevölkerung mithalten können». Aber «das ändert sich im hohen Alter»: Der digitale Graben verschiebt sich nach oben und liegt neu bei 80 Jahren. Anders gesagt: Die über 80-Jährigen gehören nur am Rand zur digitalen Bevölkerung. Just diese Menschen könnten aber von digitalen Dienstleistungen so profitieren, dass sie länger und unabhängiger in den eigenen vier Wänden leben könnten: medizinische digitale Begleitung, Online-Einkauf, digitale Kommunikation mit Kindern, Enkelkindern, Freundinnen und Freunden, elektronischer Zugang zu Information und Bildung und mehr. Tatsächlich hält die Pro-Senectute-Studie fest, dass «Onliner sich dank des Internets selbstständiger und unabhängiger fühlen». Doch – wie gesehen – sind dies vor allem die jüngeren Alten.

### Das Internet kam erst, als die Menschen schon alt waren

Warum sind die alten Alten abgeschnitten von der digitalen Gesellschaft? Das hängt zuerst einmal damit zusammen, dass diese Generation ihr Leben noch mehrheitlich analog verbracht hat. Der Computer hat im besten Fall gerade noch in den letzten Jahren ihres Berufslebens Einzug in den Arbeitsalltag gehalten. Vom Internet und seinen umwälzenden Auswirkungen bekamen sie erst im Pensionsalter zu hören. So hat sich bei vielen die Haltung etabliert: Was muss ich da noch etwas lernen, was ich zeitlebens nicht gebraucht habe? Dazu kommt die immense Geschwindigkeit, mit der die Digital-

technik sich entwickelte (und noch immer weiterentwickelt). Das führte und führt bei vielen älteren und alten Menschen zu einem Gefühl der Überforderung. Immerhin gehören diese Menschen zu einer Generation, die in der Schule noch gelernt hat, wie man mit einem Wählscheibentelefon richtig telefoniert. Dass sie von digitalen Self-Check-out-Kassen, Billettautomaten und vor den technischen Hindernissen von Smartphone und Tablet zurückschrecken, ist nachvollziehbar.

### Digitale Technik wird sehr unterschiedlich genutzt

Die Gruppen der On- und Offliner seien sehr heterogen, hält die Pro-Senectute-Studie fest. Es gibt die intensiven Internetnutzerinnen und -nutzer, die Gelegenheitsnutzerinnen und -nutzer und die Gruppe der seltenen Nutzerinnen und Nutzer, die noch zwischen On- und Off-Leben schwanken. Unter den Offlinern gibt es drei Untergruppen: die Befürwortenden, die Ambivalenten und die Ablehnenden. Jede dieser Untergruppen hat bestimmte Merkmale, sodass Offliner nicht immer

Personen mit einer ablehnenden Haltung gegenüber dem Internet sind – bei ihnen handelt es sich vielmehr um eine Gruppe mit diversen Einstellungen zum Internet.

Soll man einfach akzeptieren, dass es alte und hochaltrige Menschen gibt, die nicht zur digitalen Gesellschaft gehören? Und nicht dazugehören wollen? Tatsächlich soll es ein Recht geben auf ein Leben ohne digitale Medien. Wer sich ohne digitale Geräte und digitale Fähigkeiten nicht vom Leben ausgeschlossen fühlt, darf darauf verzichten. Doch ebenso muss es ein Recht auf technische Unterstützung geben, wenn diese Unterstützung möglich und gewünscht ist.

Vielen alten Menschen fehlt bislang die Kompetenz zur Nutzung digitaler Medien. Eine zielgruppenspezifische Unterstützung und dauerhafte Begleitung können den Zugang erleichtern, Schwellenängste überwinden helfen und den Mehrwert digitaler Medien erfahrbar machen.

Die allermeisten älteren und

**Viele alte Menschen fühlen sich von der digitalen Entwicklung überfordert.**



Senior bei der Instruktion für die Hand-

alten Menschen leben zwar nicht in Alters- und Pflegeheimen. Aber viele leben in Ein-Personen-Haushalten. Unabhängig von einer möglichen Pflegebedürftigkeit in der Zukunft bietet der Umgang mit den digitalen Techniken für diese Menschen viele Vorteile. Die Bereitschaft zu lernen, ist – so hat man festgestellt – in der Corona-Zeit gestiegen. Der Zeitpunkt wäre also günstig für attraktive und offene Angebote, den Umgang mit solchen Medien zu lernen. Noch fehlt es an diesen Angeboten. In den Alters- und Pflegeinstitutionen fehlt es oft gar am Fundamentalsten. Es gibt kein WLAN oder man ist in der Heimleitung wenig offen für eine digitale Offensive. In jedem Alters- und Pflegeheim sollten erfahrene Fachleute zur Verfügung stehen, um die professionell Pflegenden beim Umgang der Bewohnerinnen und Bewohner mit digitalen Medien zu entlasten.

Es darf nicht sein, dass das Gefühl von Überforderung, die Angst davor, von einer jüngeren Generation als nicht mehr genug hell für die moderne Welt angesehen zu werden, dazu führt, dass sich die älteren und alten Menschen zurückziehen und so – auch wenn sie es gerne möchten – vom öffentlichen Leben, das heute auch digital stattfindet, ausgeschlossen sind.

---

**Auch die Heime sind gefordert, Menschen einen angstfreien Zugang zur digitalen Welt zu ermöglichen.**

---

Der Einstieg in den Umgang mit einem Smartphone oder Tablet sollte also für diese Menschen möglichst niedrigschwellig und voraussetzungslos erfolgen. Dafür bedarf es bei den Smartphones und Tablets vor allem einer standardisierten Oberflächengestaltung, die es ermöglicht, unab-

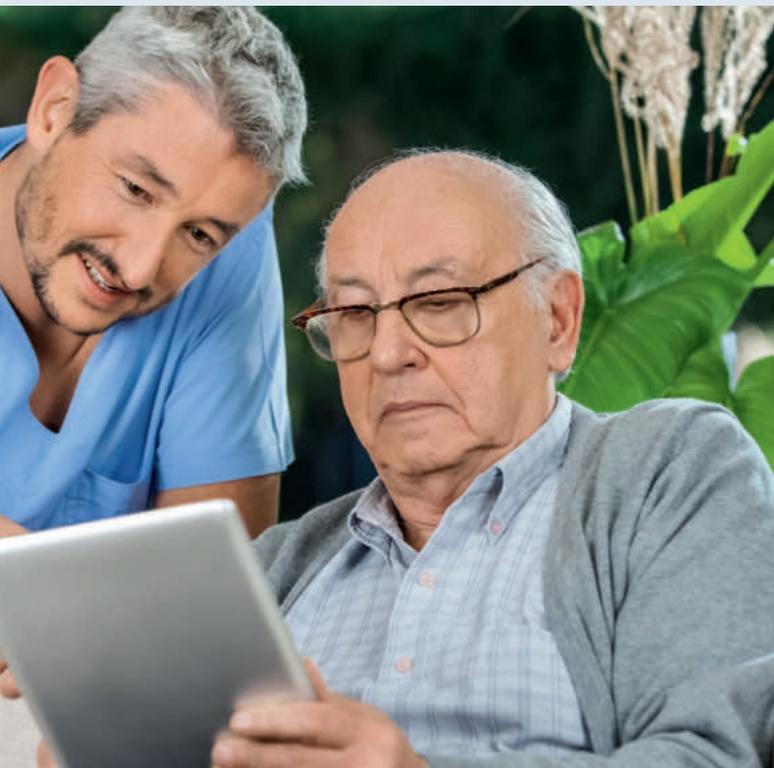
hängig von der genutzten Technik auf allen Geräten auf die gleiche Art und Weise die Grundfunktionen zu erlernen. Es gibt Ansätze von IT-Unternehmen und Forschungsprojekten, selbsterklärende Technik auch für digitale Laien zu liefern. Warum richten Kommunen nicht Internet-Lern- und Erfahrungsorte ein, in denen Menschen, die dies wünschen, durch geschultes Personal be-

gleitet und instruiert werden? Und warum gibt es kaum aufsuchende Angebote für Heime und Altersinstitutionen? Mit solchen Einrichtungen und Offerten könnten ältere und alte Menschen angstfrei im digitale Zeitalter ankommen. Denn der barrierefreie Internetzugang von Bürgerinnen und Bürgern und ihre Befähigung zur Nutzung von Smartphones und Tablets gehören heute zur Daseinsvorsorge.

#### Alternativzugänge erhalten

Im Zuge der zunehmenden Digitalisierung der professionellen Pflege wird die Anwendung digitaler Pflegeunterstützung ein wichtiger Teil der Pflegeausbildung (vergleiche Artikel Seite 23). Gegenstand der Ausbildung muss aber auch die Bedeutung digitaler Medien zur Förderung der gesellschaftlichen Teilhabe von Pflegebedürftigen sein. Auszubildende müssen zudem lernen, dass es Aufgabe der Heime und Institutionen ist, die notwendige Unterstützung der Bewohnerinnen und Bewohner durch organisatorische Massnahmen zu fördern.

Trotz all dieser Forderungen erhebt die Studie der Pro Senectute noch eine andere Forderung: «Es sollten auch weiterhin Alternativzugänge zu Informationen und Dienstleistungen (zum Beispiel der klassische Bank- und Bahnschalter) erhalten bleiben sowie Schulungen und Einführungen im Umgang mit neuen technischen Dingen, auch von Firmen, die solche digitalen Lösungen anbieten, angeboten werden. Auch wenn in Zukunft eine weitere Annäherung der Nutzungszahlen von heute aktuellen technischen Geräten zwischen den Generationen zu erwarten ist, ist dennoch davon auszugehen, dass es immer einen Nutzungsunterschied bei dann aktuellen Technologien zwischen älterer und jüngerer Bevölkerung geben wird. Immer neuere und teilweise «kompliziertere» Techniken und Technologien werden den zukünftigen Alltag bestimmen und damit auch in Zukunft eine Herausforderung gerade für ältere Menschen darstellen, womit das Thema der vorliegenden Arbeit auch weiterhin gesellschaftlich wichtig und zeitgemäss bleibt.» ●



habung eines Tablets: den Mehrwert digitaler Medien erfahrbar machen.

Die Stadt Genf entwickelte eine App, um alten Menschen den Überblick zu vereinfachen

## Genf für die Hosentasche

Was in Genf an Kultur, Sport und Freizeit läuft und wo Seniorinnen und Senioren Unterstützung finden, hat die Stadt auf einer App zusammengetragen: Benutzerfreundlich und mit farbigen Piktogrammen ermöglicht diese einen einfachen Zugriff auf die gesammelten Inhalte.

Von Anne-Marie Nicole

Das Datum 1. Oktober war bewusst gewählt: Die speziell für Seniorinnen und Senioren entwickelte Applikation der Stadt Genf wurde absichtlich just am internationalen «Tag der älteren Menschen» lanciert. «Genève en poche» heisst die neue App, die mit einer benutzerfreundlich und intuitiv bedienbaren Oberfläche auftritt und dank simplen Strukturen und farbigen Symbolen und Piktogrammen einen einfachen Zugriff auf die Inhalte ermöglicht.

Angeboten werden Empfehlungen für das praktische Leben, angefangen bei Hinweisen zur Covid-19-Pandemie über Tipps zu Aktivitäten und Informationen zu Gesundheitsfragen bis hin zu Anleitungen zu Behördengängen aller Art, ein Veranstaltungskalender sowie Ideen und Vorschläge zu Kultur, Sport und Freizeit. Ebenfalls von Interesse: eine

Seite mit Auskünften darüber, wo Seniorinnen oder Senioren Hilfe erhalten. «Es ist wichtig, an die richtige Tür zu klopfen, wenn man Hilfe, Rat oder Unterstützung braucht», heisst es zu Beginn der Seite, auf der verschiedene Informations- und Anlaufstellen vorgestellt werden. «Wir wollen vermeiden, dass die ältere Generation auf Sozialleistungen und finanzielle Hilfen verzichtet, und die Seniorinnen und Senioren stattdessen motivieren, die von Stadt und Partnerverbänden organisierten

Aktivitäten zu nutzen», erklärt die Genfer Stadträtin Christina Kitsos, Zuständige für den Bereich Sozialer Zusammenhalt und Solidarität. Die Schaffung einer Informationsplattform, die das gesamte Angebot zusammenfasst und den über zehn Jahre alten, 300-seitigen Seniorenratgeber in Buchform ersetzt, macht Sinn und soll dafür sorgen, dass möglichst viele Seniorinnen und Senioren das praktische Angebot nutzen. Die App «Genève en poche», Genf in der Tasche, wurde von der Direktion für Informationssysteme der Stadt Genf in Zusammenarbeit mit verschiedenen städtischen und kantonalen Dienststellen entwickelt. Mitgewirkt haben unter anderem der Sozialdienst (Hospice général) und der Spitex-Dienst für Hauspflege und -betreuung (imad), sowie Partner aus dem Verbandswesen wie Pro Senectute Genf und die Seniorenplattform der Altersvereinigungen Genf. Während der Entwicklungsphase haben potenzielle Nutzerinnen und Nutzer das Projekt immer wieder getestet. Im Rahmen einer Umfrage können Anwenderinnen und Anwender ihre Meinung zur App sowie Vorschläge zur Weiterentwicklung einbringen.

**«Es ist wichtig, an die richtige Tür zu klopfen, wenn man Hilfe, Rat und Unterstützung braucht.»**

### Mit wenigen Klicks zum Ziel

«Seniorinnen und Senioren wünschen sich ein einfaches Tool, das sie mit wenigen Klicks rasch zu den gesuchten Informationen bringt», erklärt Stadträtin Kitsos. Die Zielgruppe der Senioren ist jedoch keine homogene Gruppe,

sie umfasst mittlerweile mehrere Generationen mit unterschiedlichen Anforderungen. «Mit 55 hat man andere Bedürfnisse als mit 80plus. Mit dem Angebot eines Tools, das einfach zu bedienen ist, aber auch einem technisch versierteren und anspruchsvolleren Publikum gerecht wird, haben wir versucht, die Erwartungen möglichst breit abzudecken.»

Heutzutage können viele ältere Menschen problemlos mit digitalen Tools umgehen, weiss Christina Kitsos. Viele haben



Stadträtin Christina Kitsos möchte, dass auch ältere Menschen die Angebote der Stadt wahrnehmen können.

solche Tools in ihrem Berufsleben verwendet und sind beim Eintritt in den Ruhestand bestens mit diesen vertraut. «Probleme ergeben sich erst bei wesentlich älteren Menschen», sagt sie: «Das Alter, in dem sich die digitale Kluft bemerkbar macht und die Menschen Berührungängste entwickeln oder befürchten, dass neue Technologien zu kompliziert sind, liegt heute bei rund 80 Jahren. Wir müssen dafür sorgen, dass die Tools für alle zugänglich sind, und die potenziellen Nutzerinnen und Nutzer von der einfachen Handhabung überzeugen.»

#### Workshops der Stadt erklären die App

Zu diesem Zweck hat Cité Seniors, ein von der Stadt Genf geschaffenes Informations- und Begegnungszentrum für Seniorinnen und Senioren, das seit vielen Jahren Kurse zu neuen Technologien anbietet, bereits im Oktober erste spezifische Workshops zur neuen App durchgeführt. Weitere seien ab Januar geplant, erklärt die Stadträtin. Und: «Bis zum Sommer 2022 erhält die App zusätzliche Rubriken mit einem noch breiter gefächerten Angebot, um ein möglichst grosses Publikum zu erreichen.» ●

## Spezielle Apps sind auch für alte Menschen hilfreich

Nicht nur die Stadt Genf, sondern auch andere öffentliche Einrichtungen und Organisationen bieten spezielle Apps und Plattformen für Seniorinnen und Senioren an. Anbei eine unvollständige Auswahl an Beispielen:

- **Mekis.** Das Projekt Mekis, auf die Stärkung der Medienkompetenz in Kinder- und Jugendhilfeeinrichtungen ausgerichtet, hat kürzlich einen Teilbereich für Fachkräfte geschaffen, die ältere Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen betreuen. Interessierte werden im Umgang mit digitalen Medien geschult für Aktivitäten wie Anschauen von Filmen, Online-Shopping, Teilnahme an Quiz oder Nutzung von Google Street View. Die so geschulten Fachkräfte erklären dann älteren Menschen die Nutzung, damit diese die nötigen Schritte am Tablet oder am Smartphone selbstständig durchführen können. [www.mekis.ch](http://www.mekis.ch)
- **Apfelschule.** Die 2016 gegründete, schweizweit tätige Apfelschule hat sich zur Aufgabe gestellt, blinden und sehbehinderten Menschen mithilfe neuer Technologien ein gewisses Mass an Unabhängigkeit und eine leichtere Teilhabe am gesellschaftlichen Leben zu ermöglichen. Zu diesem Zweck werden Assistenz-Tools in Smartphones, Tablets und andere mobile Geräte integriert, die als eine Art persönliche Assistenten die Barrieren im privaten und beruflichen Alltag beseitigen. [www.apfelschule.ch](http://www.apfelschule.ch)
- **Zugang für alle.** Die Schweizer Stiftung für behindertengerechte Technologie «Zugang für alle» versteht sich als Kompetenzzentrum zur Überwindung technologischer Barrieren. Der Zugang zur digitalen Welt ist heute bei weitem nicht für alle Menschen gewährleistet, die Stiftung geht davon aus, dass rund 20 Prozent der Bevölkerung in der

Schweiz von einer gleichberechtigten Teilhabe im digitalen Raum ausgeschlossen sind. Grund dafür sind Barrieren auf Websites und Applikationen, die für Menschen mit Behinderungen, altersbedingten Einschränkungen oder besonderen Bedürfnissen unüberwindbar sind. Die Adressaten der Leistungen der Stiftung sind deshalb die Anbieter und Provider von Websites und Apps selbst, für die die Stiftung die digitale Barrierefreiheit ihrer Web-Auftritte, Web-Applikationen und Smartphone-Apps prüft, Schulungen und individuelle Beratungen durchführt und das Zertifikat «Acces for all» vergibt. [www.access-for-all.ch](http://www.access-for-all.ch)

- **Generationentandem.** Wie andere Städte hat die Stadt Thun generationenübergreifende Tandems eingerichtet, in denen technik- und technologieaffine Jugendliche den ältere Menschen bei Problemen mit Handy, PC oder Tablet zur Hand gehen. Die Unterstützung durch die Jugendlichen erfolgt bei den interessierten Personen zu Hause oder in einer Räumlichkeit der Stadt. Während des pandemiebedingten Lockdowns wurde zusätzlich eine Online-Hilfe eingerichtet. Neben individuellen Hilfestellungen haben die Jugendlichen auch Sensibilisierungskurse angeboten, um Menschen im Alter zu motivieren, sich die neuen Technologien anzueignen. [www.generationentandem.ch](http://www.generationentandem.ch)
- **«fürenand.ch».** Die generationenübergreifende Selbsthilfe-Plattform «fürenand.ch» ist eine Initiative einer privaten Pflegeorganisation mit dem Ziel, lebendige Nachbarschaften, Quartiere und Gemeinde zu fördern und Menschen und Unternehmen in ihrer unmittelbaren Umgebung zu vernetzen. Für Initiativen von Privatpersonen, Vereine, Institutionen und Gemeinden steht die Online-Plattform kostenlos zur Verfügung. [www.fuerenand.ch](http://www.fuerenand.ch)

## Eine App vernetzt betreuende Angehörige mit professionellen Dienstleistenden

# «Spitalaustritt morgen um 9 Uhr: Wer holt Dorli Amman ab?»

**Betreuende Angehörige brauchen Unterstützung. Eine App hilft ihnen, diese Hilfe rasch und einfach zu organisieren: «We+Care» vernetzt Angehörige untereinander und mit den Profis aus Pflege und Betreuung. So lässt sich die Versorgung gut und unkompliziert sicherstellen, auch im Notfall.**

Von Claudia Weiss

Menschen, die regelmässig Angehörige betreuen, arbeiten oft still und unbemerkt. Vier von fünf sind berufstätig, und viele leiden unter hoher Belastung, Stress und psychischen Problemen. Ihnen allen täte Unterstützung gut, aber meist fehlen Zeit und Energie, um sich im Angebotsdschungel zurechtzufinden. Patrick Hofer machte vor ein paar Jahren persönlich die Erfahrung, wie schwierig es ist, die passende Unterstützung zu finden, wenn man von einem Tag auf den anderen jemanden aus der Verwandtschaft betreuen muss. Erst recht, wenn diese Person nicht am selben Ort wohnt, also quasi auf Distanz betreut werden muss.

Das sei besonders herausfordernd, wenn man als betreuender Angehöriger selber kleine Kinder habe und im Beruf eingespannt sei, also als sogenannter Sandwich-Carer eine doppelte oder dreifache Belastung habe, sagt Hofer. «Zudem wird die Betreuung immer teurer, immer komplexer und die Koordination und Administration immer aufwendiger.» Um die Bedürfnisse dieser Angehörigen besser wahrzunehmen, gründeten Interessierte Ende 2018 der Verein Pro Aidants, im Vorstand vor allem selber Betroffene wie Patrick Hofer: Sie wollten als Carer mehr Wertschätzung erfahren und vor allem Unterstützungsarbeit für andere betreuende Angehörige leisten.

**Die App ist niederschwellig online erreichbar und funktioniert ohne langes Drumherum.**

Inzwischen sind nebst Privaten auch Fachleute im Verein, Juristinnen und Juristen oder Leistungserbringende. «Es ist ein wachsender Kreis», freut sich Hofer. Die Idee des Vereins: Den Freiwilligenbereich, also die berufstätigen betreuenden Angehörigen, mit den verschiedenen Leistungserbringern der Altersarbeit – dem professionellen Bereich – untereinander vernetzen. So liesse sich einfacher Unterstützung finden.

Umgekehrt seien auch die rund 600 000 betreuenden Angehörigen schwierig zu erreichen, sagt Patrick Hofer. Schon bald kam er zum Schluss, dass eine App diese Hürden überwinden könnte: «Sie ist niederschwellig online erreichbar und funktioniert rasch, ohne langes Drumherum.» Angehörige sollten damit finden, wo sie in der Umgebung professionelle Unterstützung jeder Art erhalten, ausserdem sollten sie ein Betreuungsnetzwerk aufbauen können und mit diesem Termine koordinieren und kurze, wichtige Informationen austauschen.

### Für betreuende Angehörige kostenlos

Gesagt, getan: Patrick Hofer berät beruflich Unternehmen in digitaler Zusammenarbeit, er weiss, wie sich solche Aufgaben lösen lassen, und in Gesprächen mit anderen Betroffenen und Fachleuten sammelte er, welche Bedürfnisse auf beiden Seiten bestehen. Es dauerte nicht lange, und eine Lösung war gefunden, die «mit wenig Kosten grosse Möglichkeiten

bietet», wie Hofer sagt: We+Care heisst die App, die für betreuende Angehörige kostenlos ist. Finanziert wird der Betrieb der Koordinationsplattform durch das sogenannte «Care-Promille», durch den Tausendstel ihres Jahresumsatzes, den die angeschlossenen Leistungserbringer für diesen Service abgeben.

«Es geht nicht darum, das Rad neu zu erfinden», erklärt Hofer: «Der Verein sammelt bestehende Angebote, vermittelt und beschleunigt die Zusammenarbeit, dazu sind wir unter anderem



Patrick Hofer von Pro Aidants zeigt, wie die App «We+Care» betreuende Angehörige und Fachleute miteinander vernetzt: Enkeltochter Sarah koordiniert das Betreuungsnetzwerk ihrer Grossmutter, der fiktiven Dorli Ammann.

Foto: Hofer

auch mit internationalen Carer-Organisationen beispielsweise aus Australien oder Irland vernetzt.» Angehörige können ihre Fragen an die virtuelle Anlaufstelle einschicken und erhalten dann per Mail eine direkte Antwort. Rund 50 Anfragen hat das zuständige Team bereits beantwortet. Dafür arbeitet der Verein mit Beratungs- und Koordinationsstellen und Gemeinden zusammen. Besonders die Gemeinden hätten oft viel Material, das sich sehr gut für einen Austausch eigne. «So kommt sehr schnell viel regionales, nationales und auch internationales Wissen zusammen», freut sich Patrick Hofer. In der Wissensdatenbank finden sich inzwischen zahlreiche Informationen zu den Bereichen «Wo finde ich Beratung und Unterstützung?», «Wie kann ich immer sicherer werden?» und «Wie bleibe ich gesund und psychisch stabil?». Ausserdem teilen erfahrene betreuende Angehörige ihr Wissen mit anderen Carern. All diese gesammelten Informationen stossen auf grosse Resonanz, so Patrick Hofers erstes Fazit: «Eine Umfrage hat gezeigt, dass die Mehrzahl der Leute die Online-Angebote besonders zwischen 22 und 2 Uhr früh nutzten – ein klares Zeichen, dass auch ausserhalb der Bürozeiten ein grosser Bedarf an Unterstützung besteht.» In der Pandemie seien rund 1000 betreuende Angehörige mit digitalen Hilfsmitteln und über Kontakte unterstützt worden, und auch die App We+Care werde gut genutzt, 17 Leistungserbringende seien bereits fest im Boot.

**«Absprachen laufen schneller, einfacher und effizienter, das bedeutet Lebensqualität für alle.»**

**Informationen zur App:** [www.wepuscare.ch](http://www.wepuscare.ch).

**Kontakt:** [info@proaidants.ch](mailto:info@proaidants.ch) oder 044 586 79 64

**Anderer Anbieter:** Diesen Dezember startet unabhängig von Pro Aidants eine weitere mobile App, die private Helfende, professionelle Dienstleistende und hilfeschuchende Personen miteinander vernetzt: [www.senioassist.ch](http://www.senioassist.ch)

Besonders bewährt habe sich der Notfallplan. Mit diesem können betreuende Angehörige sicherstellen, dass die Versorgung auch dann funktioniert, wenn sie krank werden. Das sieht dann so aus: In der App der fiktiven Pflegeempfängerin Dorli Amman sind im Betreuungsnetz ihr Sohn Hans und ihre Enkeltochter Sarah aufgeführt. Zum Versorgungsnetz gehört das regionale Rote Kreuz sowie die Fallverantwortliche der lokalen Spitex und Spitexfachfrau Romana. Alle Kontaktpersonen werden per Mail zur Teilnahme eingeladen. Sie haben dann Einblick in den Tagesplan, sehen beispielsweise, dass am nächsten Tag um 9 Uhr der Spitalaustritt erfolgt. «Das ist der Klassiker», weiss Hofer: «Da stellt sich sofort die Frage, wer Dorli Amman dort abholt.» Via App lässt sich das ganz einfach organisieren, Romana von der Spitex schreibt in die App «Ich werde dort sein». Diese Nachricht erhalten alle via Mitteilung auf dem Handy. Die Fallverantwortliche von der Spitex schreibt daraufhin sofort: «Kannst du bitte den Austrittsbericht mitnehmen und in der Wohnung deponieren?»

#### **App liesse sich für Palliative Care einsetzen**

So erlaubt die App rasche, unkomplizierte Absprachen und zahlreiche wichtige Zusatzinfos von «Sie hatte grossen Appetit» bis «Sie braucht ein Schlafmittel». Die App liesse sich auch in der Palliative Care ideal einsetzen, ist Patrick Hofer überzeugt: «Sie vereinfacht die zeit- und kostenintensive Betreuung, die Absprachen würden schneller, einfacher und effizienter laufen, und das bedeutet letztlich Lebensqualität für alle Involvierten». Die App wie auch die Trägerschaft «Pro Aidants» entwickle sich ständig weiter, sagt er: «Wir nehmen laufend Bedürfnisse wahr, testen Lösungen und bauen das Angebot weiter aus.» Er sieht noch sehr viel Potenzial, um den Alltag betreuender Angehöriger zu vereinfachen. ●

Ja zur Pflegeinitiative: Curaviva Schweiz engagiert sich für rasche Umsetzung

# Die Ausbildungsoffensive unverzüglich realisieren

Curaviva Schweiz setzt sich bei der Umsetzung der Pflegeinitiative für ein gesplittetes Verfahren ein. In einem ersten Schritt sollen die unbestrittenen Elemente realisiert werden. Dies betrifft ganz besonders die Ausbildungsoffensive.

Von Patrick Jecklin\*

Am 28. November hat das Schweizer Stimmvolk die Pflegeinitiative angenommen – und damit der Politik einen klaren Auftrag zur Stärkung der Pflege erteilt, der weitergehen soll als der indirekte Gegenvorschlag des Parlaments. Allerdings könnte sich mit diesem Entscheid die Behebung des Fachkräftemangels verzögern, weil nun das Parlament zuerst die Umsetzung der Initiative beraten muss. Curaviva Schweiz plädiert deshalb dafür, den politisch unbestrittenen Teil des indirekten Gegenvorschlags möglichst rasch zu realisieren. Denn dieser enthält wesentliche Forderungen der Pflegeinitiative.

Die eidgenössischen Räte hatten mit dem indirekten Gegenvorschlag zur Pflegeinitiative im Frühjahr 2021 eine substantielle Vorlage verabschiedet, welche die Pflege mit folgenden Massnahmen stärken wollte:

- Ausbildungsbeiträge von insgesamt rund einer Milliarde Franken, davon ein Beitrag vom Bund in der Höhe von

469 Mio. Franken und ein gleichwertiger Beitrag der Kantone, zu welchem diese vom Parlament verpflichtet wurden;

- Berücksichtigung des Pflegebedarfs von Personen mit komplexen Erkrankungen sowie von Personen, die palliative Pflege benötigen;
- Kompetenzerweiterung des Pflegefachpersonals: Bestimmte Pflegeleistungen können selbstständig abgerechnet und ohne ärztlichen Auftrag erbracht werden.

Dem Schweizer Stimmvolk ging diese Vorlage jedoch zu wenig weit: Es hat am letzten Novemberwochenende der Pflegeinitiative mit weitergehenden Forderungen den Vorzug gegeben. Damit kann der indirekte Gegenvorschlag nicht in Kraft gesetzt werden. Und seine Errungenschaften stehen wieder zur Disposition: Sie müssen in der parlamentarischen Debatte neu ausgehandelt werden – mit ungewissem Ausgang.

**Curaviva Schweiz wird sich aktiv in die Umsetzung der Pflegeinitiative einbringen.**

## Der Verband engagiert sich jetzt für ein gesplittetes Verfahren

Aus Sicht von Curaviva Schweiz darf mit der Behebung des Fachkräftemangels jedoch nicht unnötig zugewartet werden. Der Verband setzt

sich deshalb für ein gesplittetes Verfahren ein: So sollen die unbestrittenen Elemente zur Stärkung der Pflege – sprich: der indirekte Gegenvorschlag – unverzüglich realisiert werden, etwa durch eine parlamentarische Initiative. Damit könnte vor allem die Ausbildungsoffensive rasch in Angriff genommen werden. Die umstrittenen Punkte zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen wären separat zu betrachten. Dies wird mehr Zeit in

Anspruch nehmen. Denn zu klären ist insbesondere, welche Massnahmen dafür geeignet und zielführend sind, welche überhaupt gesetzlich geregelt werden können und wie deren Finanzierung sichergestellt werden kann. Curaviva Schweiz wird sich als zentraler Branchenverband aktiv in die Umsetzung einbringen und sich für eine substantielle, praxisorientierte und gleichzeitig finanzierbare und finanziell sichergestellte Umsetzung der weiteren Teile der Pflegeinitiative einsetzen. Denn der Verband teilt das Ziel der Initiative: die nachhaltige Stärkung der Pflege. ●

\*Patrick Jecklin ist Leiter Public Affairs von Curaviva Schweiz



Curaviva Schweiz setzt sich dafür ein, dass die Ausbildung zur Pflegefachperson attraktiver wird.

Foto: Adobe Stock

## Ausserordentliche Delegiertenversammlungen

# Ein einstimmiges Ja zur Gründung der Föderation Artiset

Die Delegierten von Curaviva Schweiz und Insos Schweiz entschieden Anfang November 2021 einstimmig, ihre Verbände zusammenzuschliessen und die Föderation Artiset mit den drei Branchenverbänden Curaviva, Insos und Youvita zu bilden. Start der neuen Organisation ist der 1. Januar 2022.

Von Daniel Höchli und Peter Saxenhofer\*

Curaviva Schweiz und Insos Schweiz luden ihre Delegierten am 3. November 2021 in den Palais des Congrès nach Biel, um abschliessend über die gemeinsame Föderation Artiset zu befinden. Klarer hätte der Entscheid nicht sein können: Die beiden ausserordentlichen Delegiertenversammlungen stimmten der Bildung der Föderation Artiset mit den drei Branchenverbänden Curaviva, Insos und Youvita gleichzeitig und ohne Gegenstimme oder Enthaltung zu. Mit diesem einstimmigen Beschluss fand der 2019 begonnene Fusionsprozess einen würdigen Abschluss. Aufgrund der Covid-19-Pandemie, die den Mitgliederorganisationen nach wie vor sehr viel abverlangt, wurde der Föderationsstart bereits 2020 um ein Jahr auf den 1. Januar 2022 verschoben.

Der Delegiertenentscheid ermöglicht eine Neupositionierung. Die Föderation Artiset und ihre drei Branchenverbände Curaviva, Insos und Youvita können Dienstleister für Menschen mit Unterstützungsbedarf in den Bereichen Menschen im Alter,

**Artiset, der Name der Föderation, leitet sich von Artikel 7 der Bundesverfassung ab.**

Menschen mit Behinderung sowie Kinder und Jugendliche nun mit vereinten Kräften vertreten. Zur Föderation gehört auch Artiset Bildung mit der Höheren Fachschule für Gemeindeanimation hfg, der Höheren Fachschule für Kindererziehung hfk, der Höheren Fachschule für Sozialpädagogik Luzern hsl sowie einem vielfältigen Weiterbildungsangebot. Mit der Gründung von Artiset tragen die Delegierten den Gegebenheiten in der Gesundheits- und Sozialversorgung Rechnung und schaffen die Voraussetzung, um die Mitgliedorganisationen noch umfassender zu unterstützen und die Branchenanliegen noch wirksamer zu vertreten. Der Name Artiset sei Programm, stellte Gastrednerin Susanne Schaffner, Solothurner Frau Landammann und Vorstandsmitglied der Sozialdirektorenkonferenz

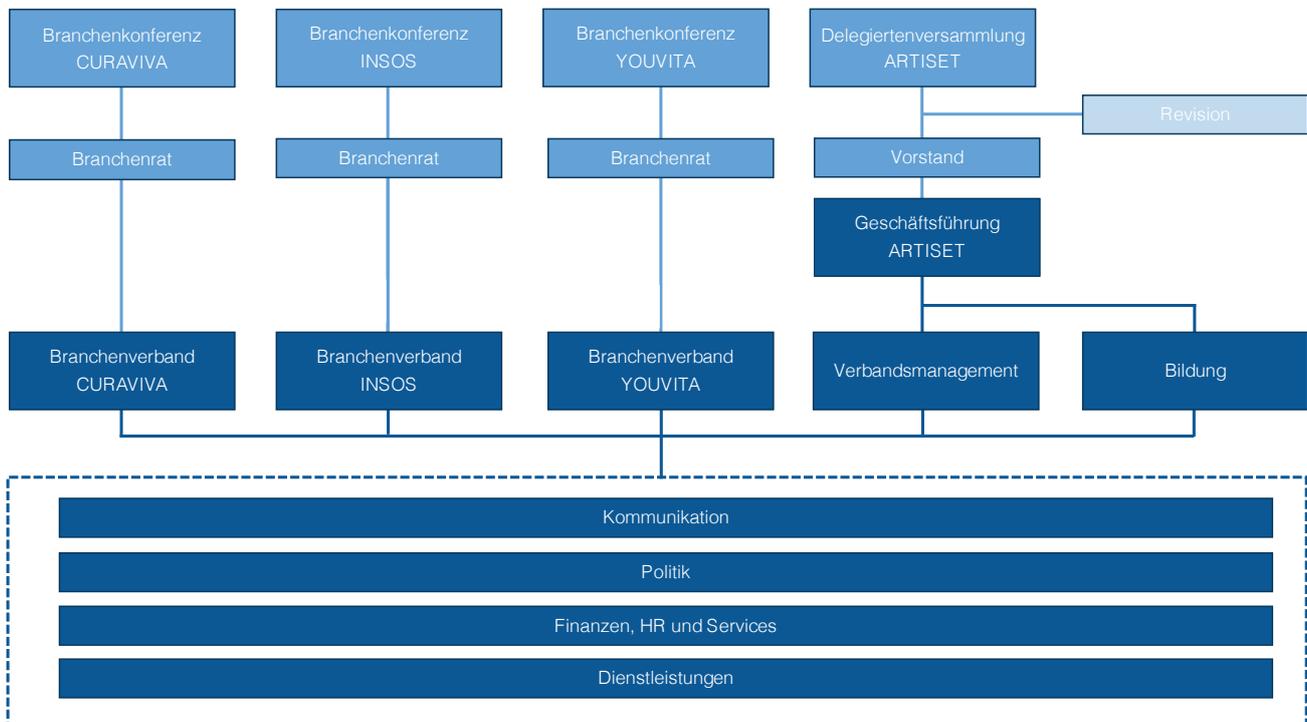
SODK, an der anschliessenden Artiset-Gründungsversammlung fest. Mit dem Bezug zum Artikel 7 (article sept, articolo sette) der Bundesverfassung – «Die Würde des Menschen ist zu achten und zu schützen» – findet sich der Auftrag der Föderation, bei ihrem Wirken für die Würde der Menschen mit Unterstützungsbedarf einzustehen, im Namen wieder. Mit dem Beschluss zur Föderation wählten die

Delegierten auch die Mitglieder des Vorstands und die Mitglieder der Branchenräte. Die strategischen und operativen Geschicke von Artiset und ihren Branchenverbänden Curaviva, Insos und Youvita werden ab 1. Januar 2022 wie folgt geleitet:

### Vorstand Artiset

Marianne Streiff, Co-Präsidentin / Laurent Wehrli, Co-Präsident / Beat Ammann / Maria Bernasconi / Marco Borsotti, Präsident Branchenrat Curaviva / Marco Camus, Präsident Branchenrat Youvita / Dagmar Domenig, Präsidentin Branchenrat Insos / Matteo Innocenti / Rolf Müller / 1 Sitz vakant

\*Daniel Höchli ist Direktor von Curaviva Schweiz, Peter Saxenhofer ist Geschäftsführer von Insos Schweiz.



Die Aufbauorganisation der Föderation Artiset mit den drei Branchenverbänden Curaviva, Insos und Youvita.

Illustration: Artiset



Die Vorstandsmitglieder von Artiset (jeweils v.l.): 1. Reihe: Marianne Streiff und Laurent Wehrli; 2. Reihe: Maria Bernasconi, Marco Camus und Rolf Müller; 3. Reihe: Beat Ammann, Dagmar Domenig, Matteo Innocenti und Marco Borsotti.

Foto: Artiset

#### Übergangsbranchenrat Curaviva

Marco Borsotti, Präsident / Daniel Derungs / Florian Hübner / Felix Lienert / Sevan Nalbandian / Roberto Perucchi / François Sénéchaud / Daniel Suter / Fabienne Wyss-Kubler / Claudio Zogg

#### Branchenrat Insos

Dagmar Domenig, Präsidentin / Marco Dörig / Françoise Gay-Truffer / Ursula Limacher / Andreas Paintner / Maria-Luisa Polli / Dominique Rast / Urs Schmitt / Daniel Seeholzer

#### Branchenrat Youvita

Marco Camus, Präsident / Daniel Derungs / Regina Giger / Peter Syfrig / Esther Thahabi / Marina Vaucher

#### Geschäftsleitung und erweiterte Geschäftsleitung Artiset

Jolanda Glauser, Leiterin Dienstleistungen Artiset / Mireille Grädel, Leiterin Verbandsmanagement Artiset / Daniel Höchli, Geschäftsführer Artiset / Markus Leser, Geschäftsführer Curaviva / Tschoff Löw, Leiter Politik Artiset / Ruben Meyer, Leiter Finanzen, HR und Services Artiset / Cornelia Rumo Wettstein, Geschäftsführerin Youvita / Peter Saxenhofer, Geschäftsführer Insos / Eva Strelbel, Leiterin Kommunikation Artiset / Monika Weder, Leiterin Bildung Artiset ●

Stadt oder Land ist nicht die Frage: Was zählt, ist die Qualität des Lebensraums

## «Das Wichtigste ist ein herzliches und geselliges Umfeld»

«Die Stadt bietet auch für alte Menschen viele Annehmlichkeiten», sagt Stadtplanerin Dominique von der Mühl. Soziologin Valérie Hugentobler ergänzt: «Für eine gute Umgebung zählen Qualität, Sicherheit und Geselligkeit.» Beide kritisieren: Der öffentliche Lebensraum sei zu wenig altersgerecht.

Interview: Anne-Marie Nicole

Mitte November hat die Schweizer Akademie für Human- und Sozialwissenschaften ein Kolloquium veranstaltet, an dem die Vielfalt und die Möglichkeiten günstiger Umgebungen für ältere Menschen in der Schweiz präsentiert wurden. Auf dem Programm standen die Themen Wohnen, öffentlicher Raum und soziales Leben. Dominique von der Mühl, Architektin und Stadtplanerin von der Technischen Hochschule Lausanne (EPFL), referierte über die Zugänglichkeit der Umgebung ausserhalb der Wohnung und über die wichtigsten Fragen rund um Autonomie, gesellschaftliches Leben und Lebensqualität. Die Lieblingsthemen der «jungen Rentnerin der EPFL», wie sie sich selber nennt, drehen sich um die Beziehung zwischen Stadtplanung, Mobilität und öffentlichen Räumen. Sie und Valérie Hugentobler, Soziologin und Professorin an der Hochschule für soziale Arbeit und Gesundheit in Lausanne, waren Mitglied eines Forschungsteams, das eine interdisziplinäre Forschungsarbeit über die Mobilität und die Lebensbereiche alter Menschen durchführte. Heute diskutieren die Stadtplanerin und die Soziologin miteinander über den öffentlichen Raum und überlegen, welche Auswirkungen dieser hat auf Lebensqualität, Autonomie, Mobilität und das gesellschaftliche Leben alter Menschen.

«Die bekannte Umgebung, die Nähe von Dienstleistungen und die sozialen Beziehungen zählen.»

**Stadt und Altern – sind diese beiden Realitäten kompatibel?**

**Dominique von der Mühl:** In der Stadt alt werden heisst, alle möglichen Vorteile zu geniessen: Infrastruktur und Geschäfte, Einrichtungen und Annehmlichkeiten für Fussgänger (vor allem Bänke), das Angebot des öffentlichen Nahverkehrs, leicht erreichbare Grünflächen. Im Grunde sind die Lebensbedingungen in der Stadt sogar ziemlich gut. Die Städte verfügen auch über Fachdienstleistungen, im Gegensatz zu kleineren Gemeinden oder Aussenbezirken, in denen man weniger gut über die Fragen des öffentlichen Raums informiert ist.

**Besteht mit der wachsenden Verstärkung und Bevölkerungsdichte nicht die Gefahr, dass Städte für die alten Menschen eher feindlich werden?**

**Valérie Hugentobler:** Für Menschen, die immer in der Stadt gewohnt haben und dort alt werden, zählen vor allem die bekannte Umgebung, die Nähe der Dienstleistungen und das Weiterbestehen von Beziehungen. Allein die Tatsache, dass sich die Stadt verdichtet, ist nicht unbedingt ein Problem. Egal in welchem Umfeld, es sind grosse Veränderungen der Umgebung, die sich störend auf die Lebensgewohnheiten auswirken und ein Fremdheitsgefühl schaffen, den Eindruck, dass wir die Welt um uns herum nicht mehr verstehen. Vielleicht mehr noch als in den Städten hat sich in bestimmten Stadtrandgebieten viel getan: Sie haben sich verändert, «denaturiert», und entsprechen nicht mehr dem, was man über Jahre gekannt hat. Einige Menschen haben das Gefühl, ihre Umgebung nicht mehr wiederzuerkennen – gerade in kleinen Ortschaften, die explodiert sind und in denen ein neues Bevölkerungsgemisch entstanden ist, wo die Gemeinschaften enger geworden sind und Neuankömmlinge grössere Schwierigkeiten haben, ihren Platz zu finden. Das Angebot in der Stadt ist oft

vielfältiger, mit mehr Vereinen und kulturellen Angeboten, die auch Beziehungen fördern.

**von der Mühl:** Die Dichte schliesst die Qualität des öffentlichen Raums nicht aus, sie bietet vielmehr sogar Chancen: Die grossen Städte in der Schweiz beziehen immer stärker die Bevölkerung – und damit auch die Senioren – in stadtplanerische Überlegungen mit ein. Gleiche Bemühungen müssen künftig auch in Stadtrandgemeinden, die sich auf heterogene Weise entwickelt haben, unternommen werden. In ländlichen Gemeinden, in denen das Auto häufig unerlässlich ist, bestehen keine guten Möglichkeiten für Fussgänger, das Angebot des öffentlichen Nahverkehrs ist sehr unterschiedlich, und es gibt wenige Geschäfte oder sie sind ganz verschwunden. Ich vertrete den Standpunkt, dass die Gegenden, die heute nicht wirklich freundlich mit den Älteren umgehen, ausserhalb der Städte liegen.

#### **Sie sprechen von Lebensräumen: Was ist darunter zu verstehen?**

**Hugentobler:** Das sind die Gebiete, in denen die Leute leben und ihre Aktivitäten pflegen, dort, wo sie sich bewegen und ihr soziales Leben verbringen. Der Lebensraum ist je nach Person sehr unterschiedlich: Einige Menschen ziehen sich mit zunehmendem Alter zurück, manchmal, weil sie weniger mobil sind oder ihre sozialen Netze kleiner werden, aber nicht nur. Andere fahren regelmässig zu ihren Kindern und Enkeln oder kehren an frühere Wohnorte zurück und besuchen alte Freunde, und manche unternehmen regelmässig Spaziergänge am See oder Wanderungen und Reisen. Man muss sich also überlegen, wie alte Menschen von einem Ort zum anderen gelangen können.

**von der Mühl:** Die Lebensräume variieren stark. Ihr Umfang hängt nicht zuletzt von den Mitteln ab, über die jemand verfügt, um zu reisen, ob man mit dem Auto unterwegs ist oder mit öffentlichen Verkehrsmitteln. Aber die Lebensräume und die Mobilität der Senioren ist noch ein wenig bearbeitetes Thema, man weiss zu wenig, wo und wie man handeln muss. Es wäre allerdings besonders wichtig zu untersuchen, wie sich Veränderungen im Leben der Menschen auswirken, beispielsweise der Verzicht auf das Auto: Welchen Einfluss hat das auf den Lebensraum und die Person selbst, auf ihre Gesundheit, ihre Stimmung, ihre Gewohnheiten und vieles mehr.

#### **Berücksichtigt die Alterspolitik solche Aspekte in der Gestaltung des öffentlichen Raums?**

**Hugentobler:** Das von der Weltgesundheitsorganisation ins Leben gerufene Netz altersfreundlicher Städte löste zwar seit der Jahrhundertwende ein weltweites Umdenken aus, wie man die städtische Umgebung an die Alterung der Bevölkerung anpassen könnte. Zu diesem Netz gehören völlig unterschiedliche Städte, aber alle sind konfrontiert mit der wachsenden Verstärkung und dem demografischen Alterungsprozess. Auch in der Schweiz haben sich 26 Städte dem Netz angeschlossen. Oh ja, wenigstens



Alte Menschen in der Stadt: «Städte beziehen immer stärker auch die Senioren in stadtplanerische Überlegungen mit ein.»

Foto: Marco Hüttenmoser

in diesen altersfreundlichen Städten sind diese Überlegungen zur Gestaltung des öffentlichen Raums Teil der Politik. Wir müssen auf lokaler und regionaler Ebene darüber reden, welche Rolle Behörden spielen und wie die verschiedenen Akteure (von Staat bis Institutionen, Vereine und die alten Menschen) miteinander abgestimmt werden können.

**von der Mühl:** Die meisten alten Menschen möchten so lange wie möglich zu Hause alt werden. Ambulante Pflege, neue Wohnformen und Initiativen, die gesellschaftliche Beziehungen fördern, ermöglichen das inzwischen teilweise. Erstaunlicherweise ist das Thema Mobilität ausserhalb der Wohnung, also der Zugang zum öffentlichen Raum, noch wenig präsent. Für die Menschen, die noch zu Hause wohnen – und das ist der grösste Teil der Bevölkerung ab 65 Jahre – geht es allerdings nicht nur darum, vier Wände zu haben, in denen sie sich wohlfühlen. Sie wollen auch ausgehen und sich draussen bewegen können.

**Hugentobler:** Der öffentliche Raum ist nicht für die Alten geplant. Studien zur Mobilität zeigen klar, dass der öffentliche Raum für eine berufstätige Bevölkerung gedacht ist, die zu ganz bestimmten Zeiten unterwegs ist, er ist nicht für andere Rhythmen gedacht. Der öffentliche Raum sollte aber für alle Altersstufen zugänglich sein.

#### **Wie beziehen die Stadtplaner den demografischen Alterungsprozess in ihre Planung des öffentlichen Raums mit ein?**

**von der Mühl:** Es ist schwierig, darauf eine eindeutige Antwort zu geben. Global sehe ich Fortschritte, was die Zugänglichkeit für alle anbelangt, Untersuchungskriterien werden entwickelt und Massnahmen getroffen, spezialisierte Organisationen

>>

arbeiten an konkreten Projekten. Auch hier sind die Städte in der Regel weiter. Aber es ist noch kein umfassendes Bewusstsein für diese Fragen vorhanden, das die Bedürfnisse der Senioren besonders berücksichtigt.

### Und wie fördern Alterssoziologen die Zugänglichkeit zum öffentlichen Raum für alte Menschen?

**Hugentobler:** Die Soziologie untersucht vorwiegend die Wohnsituation, um aus diesem Entweder-Oder zwischen Wohnung oder Alterseinrichtung herauszukommen und eine Lösung für das Bedürfnis nach Vielfalt zu finden. Zwar wird auch erforscht, wie sich alte Menschen den Raum zu eigen machen. Aber wir wissen einfach noch zu wenig, wie sie sich im öffentlichen Raum überhaupt bewegen. Gegenwärtig beschäftigen uns vor allem Projekte der Fachleute vor Ort, die den Austausch zwischen den Generationen fördern.

### Inwieweit tragen die interdisziplinären Studien, an denen Sie beteiligt sind, zur Verbesserung der Umgebung für Senioren bei – und damit letztlich zu ihrem Wohlbefinden und ihrer Lebensqualität?

**von der Mühl:** Es gibt erst wenige Studien und noch weniger interdisziplinäre. Diese sind allerdings sehr wichtige Instrumente, um Wissen zu gewinnen: Sie zeigen, wie wichtig die Gestaltung des Lebensraums ist, welche Auswirkungen sie hat – und gegebenenfalls welche Folgen das Nichtstun hat. Für Gemeinden, besonders kleinere, spielt die Dokumentation von bestehenden Beispielen eine wichtige Rolle: So können sie von Erfahrungen profitieren, sich inspirieren lassen und sehen, wie Hindernisse überwunden werden können.

**Hugentobler:** Wir von der Forschung haben nur selten eine direkte Wirkung auf die Verhaltensweisen. Dafür können wir mithilfe unserer Studienergebnisse falschen Vorstellungen und vorgefassten Meinungen entgegenhalten und gleichzeitig eine Wissensgrundlage für politische Entscheidungen und konkrete Massnahmen schaffen. Unsere Rolle besteht darin zu begleiten, zu informieren, zu sensibilisieren und Barrieren abzubauen. Ausserdem muss die Ausbildung jener Fachleute, die sich mit den Fragen rund um die Gestaltung des öffentlichen Raums befassen, dringend verbessert werden. Und nicht zuletzt müssen auch die Betroffenen selber mit einbezogen werden: Ihre Erfahrungen erlauben häufig viel konkretere Aussagen über ihr Leben in all seiner Vielfalt als grosse Reden von Experten. Zum Beispiel erarbeiten wir mit der Universität Lausanne und der Hochschule



«In der Stadt alt werden heisst, alle möglichen Vorteile zu geniessen: Infrastruktur, Geschäfte, öffentlicher Verkehr.»

Dominique von der Mühl, Architektin und Stadtplanerin, EPFL Lausanne.

für Soziale Arbeit Lausanne ein Studienzertifikat, das genau diese Punkte beinhaltet: Projekte und partizipative Aktionen auf lokaler Ebene entwickeln und sich dabei an vor Ort gesammelten Beispielen inspirieren zu lassen.

### Was gehört zu einer für alte Menschen günstigen Umgebung?

**Hugentobler:** Das lässt sich in drei Punkte zusammenfassen: Qualität, Sicherheit und Geselligkeit. Die Qualität der Wohnung und ein herzlicher und geselliger Lebensrahmen mit guten nachbarschaftlichen Kontakten und einer Mischung von Generationen sind häufig das Wichtigste für alte Menschen. Auch Sicherheit ist unerlässlich: Alte Menschen brauchen eine Umgebung, die ihnen ermöglicht, auszugehen und sich draussen sicher zu bewegen, beispielsweise eine gute Strassenbeleuchtung, damit sie sich sicher fühlen können, wenn sie abends zu Fuss nach Hause zurückkehren. Schliesslich zählen die sozialen Beziehungen, mit Nachbarn und Geschäftsleuten: Die Geschäfte in der Nähe sind Orte vertrauter Geselligkeit, auch wenn man nur kurz stehenbleibt und ein paar Worte wechselt. In den Quartieren haben auch Cafés einen festen Platz: Die Qualität der Umgebung hängt manchmal von Kleinigkeiten ab.

**von der Mühl:** Die Qualität der Umgebung ist je nach Ort unterschiedlich. Es geht gar nicht darum, überall exakt dieses Stadtbild zu suchen, sondern für jeden Ort herauszufinden, was seine Qualität ausmacht.

### Wie sähe denn Ihrer Meinung nach die ideale Umgebung aus?

**Hugentobler:** Diejenige, die für jeden richtig ist. Wir alle haben unsere Lebenswege, Erwartungen, Erinnerungen und unsere Beziehungen. Die ideale Umgebung besteht aus Räumen, in denen wir leben können und die wir gewählt haben. Aber man muss auch die Mittel haben, um überhaupt wählen zu können. Heute bestimmen noch weitgehend die wirtschaftlichen, aber auch die sozialen und familiären Ressourcen der einzelnen Personen die Möglichkeiten und die Selbstbestimmung.

**von der Mühl:** Die ideale Umgebung gibt es nicht. Es gibt alle möglichen idealen Umgebungen, die stark von den Orten abhängig sind, die alle ihre Geschichte und ihre besonderen Eigenschaften haben. Die ideale Umgebung ist wahrscheinlich diejenige, die am besten zu den jeweiligen Bedürfnissen der dort lebenden Menschen passt, ganz gleich in welchem Ort, in welcher Gemeinde. Man muss für jeden Ort Konstanten wie Qualität, Sicherheit, soziales Zusammenleben und Mobilität betrachten und aufeinander abstimmen. ●



«Die ideale Umgebung besteht aus Räumen, in denen wir leben können und die wir gewählt haben.»

Valérie Hugentobler, Soziologin und Professorin an der Hochschule für soziale Arbeit und Gesundheit in Lausanne

Alt werden im digitalen Zeitalter: Umfrage bei Heimleitungen und Privatpersonen

# Vorstellungen über Pflege und Betreuung im Jahr 2040

Assistierende Technologien gewinnen in der Unterstützung alter Menschen immer mehr an Bedeutung. Die Terzstiftung hat bei Heimen und Privatpersonen nachgefragt, welche Vor- und Nachteile sie damit verbinden. Die Stiftung will Entscheidungsträgern Impulse geben.

Von Georg Weidmann\*

Mit einer generationenübergreifenden Umfrage im Rahmen des Projekts «Alter 2040» hat die Terzstiftung in Erfahrung gebracht, wie sich Personen aller Altersgruppen das Altwerden in rund 20 Jahren vorstellen. Der Fokus liegt dabei auf assistierenden Technologien mittels Digitalisierung. Warum dieser Fokus? Digitale Entwicklungen verlaufen rasant, fast zwangsläufig, und wohl auch unumkehrbar. Solche Technologien sind für viele immer noch ungewohnt, es haftet ihnen etwas Unheimliches an, es kann sich ein Gefühl des Ausgeliefertseins einstellen, des Nicht-Mitbestimmenkönnens – und damit das Gegenteil dessen, was bei den Bedürfnissen von älteren Menschen im Vordergrund steht: die Selbstbestimmung.

\*Georg Weidmann ist Projektleiter der Terzstiftung. Die Terzstiftung setzt sich als Interessenvertreterin für ein selbstbestimmtes, aktives Leben im Alter ein. Sie ermittelt Bedürfnisse, lanciert Kampagnen und führt Projekte zur Schaffung generationengerechter Lösungen durch.

## Als Person geschätzt werden

Den Bedürfnissen im Alter ist denn auch der Beginn der Umfrage gewidmet. Mit dem Alter verbinden die Teilnehmenden zum einen eine Reihe positiver Aspekte. Oft genannt werden etwa Gesundheit, Reisen, Familie, soziales Umfeld, selbstbestimmtes Leben oder auch eine Aufgabe zu haben. Es gibt aber auch negative Assoziationen, allen voran Einsamkeit, gesundheitliche Einschränkungen, eingeschränkte Mobilität, und immer spielen auch finanzielle Aspekte eine gewisse Rolle.

Etliche dieser Bedürfnisse können sowohl durch menschliche Zuwendung als auch durch digitale Technologien befriedigt werden. In unserem Kulturkreis ist es nicht mehr selbstverständlich, in einer Familie eingebettet zu sein.

Dafür gibt es ganz unterschiedliche Gründe: Die Generationen gehen ihre eigene Wege, Eltern und Kinder wohnen oft nicht in der gleichen Region, hinzu kommen finanzielle Überlegungen. Die oft fehlende Unterstützung durch Angehörige kann mittels assistierender Technologien zumindest ein Stück weit aufgefangen werden.

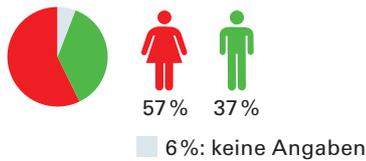
## Fehlende Hilfe durch Angehörige kann durch assistierende Technologien aufgefangen werden.

Direkt adressiert worden sind für die online durchgeführte Befragung (vom 1. Juni bis 7. Juli 2021) primär Personen und Institutionen in der Deutschschweiz, zu denen die Terzstiftung eine Beziehung unterhält. Dies sind lebenserfahrene ältere Personen, Gönnerinnen und Gönner, Geschäftsleitungen von Altersinstitutionen, Spitex-Organisationen, ausgewählte Gemeinden und andere in der Altersarbeit Tätigen sowie Partnerinnen und Partner der Stiftung. Einige Antworten sind auch durch Weiterverbreitung über die Sozialen Medien eingetroffen. Insgesamt füllten 443 Personen den umfangreichen Fragebogen aus.

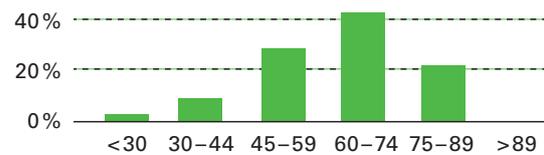
Im Folgenden liegt der Fokus auf diesen Bereichen: Smart Home, Sozial- und Pflegeroboter, Mikrochips und Künstliche

>>

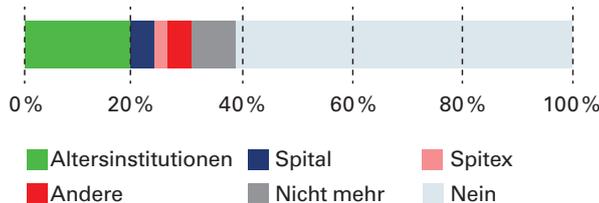
## Ausgefüllte Fragebogen: 443



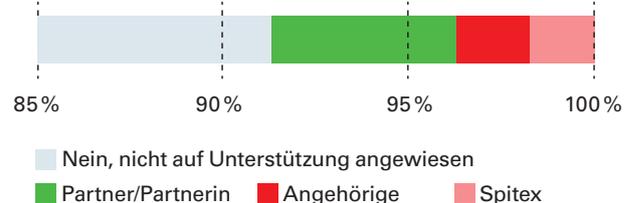
## Verteilung nach Alter



## Arbeit in Gesundheitseinrichtung



## Unterstützungsbedürftigkeit



Mit ihrem Fragebogen hat die Terzstiftung Einzelpersonen und Gesundheitsorganisationen in der Deutschschweiz adressiert, zu denen die Stiftung in einer Beziehung steht. Grafik: Terzstiftung / Belinda Flury

Intelligenz (KI). Die kompletten Befragungsergebnisse sind auf der Website der Terzstiftung einsehbar – siehe den Link am Schluss des Berichts.

### Smart Home: Erleichtert es das Leben oder macht es träge?

Im Jahr 2040 wird das smarte respektive intelligente Zuhause weit über das hinausgehen, was wir uns heute vorstellen können. Das mit allerhand Sensoren ausgestattete Zuhause wird erkennen, was wir gerade tun, vielleicht sogar, was wir beabsichtigen zu tun oder welche Hilfe wir benötigen. Und es wird uns in vielerlei Hinsicht unterstützen. Das smarte Zuhause wird uns auch Entscheidungen abnehmen und zu Handlungen auffordern, zum Beispiel dazu, etwas zu trinken, Gymnastik zu machen oder Medikamente einzunehmen.

Einige der Befragten sind überzeugt, dass das Smart Home und die Beschäftigung mit Digitalisierung generell die kognitiven Fähigkeiten erweitern oder erhalten können. Andere wiederum befürchten das Gegenteil, weil einem im Smart Home zu viele Entscheide abgenommen werden. Wichtig ist hier wohl ein aktiver, neugieriger Umgang mit den Formen und Möglichkeiten der Digitalisierung. Angst oder Interessenlosigkeit hingegen können das Gefühl hervorrufen, den Technologien ausgeliefert zu sein. Die involvierten Stellen sind aufgefordert, in jedem Fall zu entscheiden, welche Technologien sinnvoll sind.

Dem Einbau von Sensoren und Kameras gegenüber zeigt sich in den Antworten der Teilnehmenden ein Spannungsfeld zwischen dem zu erwartenden Nutzen und den möglichen Gefahren. Die Angst vor einer permanenten Überwachung ist allgegenwärtig. «Smart Homes sind hilfreich, so lange die kognitiven Fähigkeiten dies ermöglichen. Einfach nur der Technik ausgeliefert sein, die ich nicht mehr verstehe, ist eine bedrohliche Vorstellung», lautet der Kommentar eines Teilnehmenden.

**Rund 50 Prozent würden künstliche Intelligenz zwecks Prävention einsetzen.**

Sobald die erwünschte Selbstständigkeit nur noch scheinbar und mittels permanenter Überwachung möglich ist, wird es problematisch. Statt Selbstbestimmung zu ermöglichen, führt die Digitalisierung dann eher zu Fremdbestimmung. Dies wird umso deutlicher, wenn es um den Einsatz von Mikrochips und Künstlicher Intelligenz («Doktor KI») geht.

Damit KI funktioniert, müssen Vitaldaten mittels Biomonitoring erhoben werden, sei dies mit Mikrochips oder optischen Lösungen («Schau mir in die Adern») am und im Körper. Diese Daten können dann mit KI so verarbeitet werden, dass Diagnose und Behandlungsanweisungen automatisch verfügbar werden.

Idealerweise kann man auch die Medikamentenabgabe, etwa bei Diabetes, damit koppeln. Das Elektronische Patientendossier (EPD) oder aktuell der Elektronische Impfausweis sind hier ebenfalls von Bedeutung. Die Akzeptanz ist durchgezogen. Rund 50 Prozent würden KI für ihre eigene Prävention einsetzen, 50 Prozent hingegen nicht. Vergleichbar sind die Resultate bei der Frage, ob man

seine Daten zur Verfügung stellen würde, um so bessere Heilungs- und Gesundheitsanweisungen zu erhalten. Markant: Der Diagnose und den Empfehlungen eines Arztes oder einer Ärztin vertrauen über 80 Prozent mehr als einem Algorithmus. «Einem Mikrochip im Körper vertraue ich nicht. Wie kann er zum Beispiel meine Gefühle und Ängste beurteilen?», heisst es in einer Stellungnahme.

### Sozialroboter: Eine Hilfe gegen Einsamkeit?

Sozialroboter werden heute bereits für einfache soziale Interaktionen eingesetzt. Bekannt sind etwa die kuschelige Robbe mit dem Namen Paro oder der Roboter Pepper als Gehilfe zur Unterhaltung. Künftig dürften noch komplexere Interaktionen möglich werden, indem Roboter fast wie richtige Menschen hören, sehen, tasten – und entsprechend auf den Benutzer

reagieren können. «Aus meiner Sicht einfach Schrott. Oder hatten sie mit Siri schon ein ergreifendes Liebesgespräch?», meint jemand. Eine andere Person schreibt hingegen: «Finde ich eine prima Sache, wenn ich ihn bei Bedarf abschalten kann.» In Zeiten, wo viele Menschen beinahe liebevoll mit ihren Autos umgehen, mit diesen über Sprachsysteme kommunizieren und auch zu Hause einigen Geräte mündliche Anweisungen geben und Fragen stellen (und bei den Antworten vielleicht sogar hinhören), hätten man erwarten können, dass sich viele vorstellen könnten, zu Robotern eine Art von Beziehung aufzubauen. Es sind aber doch nur 13 Prozent der an der Befragung Teilnehmenden, die sich mehr oder weniger dafür begeistern können.

#### **Pflegeroboter: Mittel gegen Fachkräftemangel?**

Pflegeroboter dürften in den nächsten Jahren primär im institutionellen Umfeld und nicht in Privatwohnungen zum Einsatz kommen: aufgrund der Kosten und auch weil die Programmierung recht aufwendig ist. Die Entwicklung von solchen Pflegerobotern steht noch ziemlich am Anfang. Heute können sie das Personal entlasten, indem sie etwas bringen, beim Heben unterstützen, Essen verabreichen oder in der Reha helfen. In 20 Jahren könnte das ganz anders aussehen, indem Pflegeroboter viele Pflegehandlungen übernehmen. Nicht adäquat ersetzen lassen sich wohl Aktivitäten, die Empathie und Emotionen erfordern.

Die Vorstellung, sich von Pflegerobotern behandeln oder pflegen zu lassen, löst bei den Teilnehmerinnen und Teilnehmern der Befragung grosses Unbehagen aus. Die grösste Akzeptanz geniessen die Assistenzroboter, etwa für den Einsatz in der Rehabilitation oder um jemanden aus dem Bett oder ins Bett zu heben sowie bei der Verabreichung von Medikamenten. Sehr kritisch hingegen sind die Befragten bei der Vorstellung, dass Pflegeroboter eine Spritze geben, Blut abnehmen oder die Körperpflege übernehmen. Ein Roboter ist «besser als eine Pflegekraft, die man nicht mag, aber schlechter als eine Pflegekraft, die man mag», schreibt jemand. Bemerkenswert ist der Kommentar eines anderen Teilnehmenden, der eine Zweiklassengesellschaft prognostiziert: «Die Menschen werden in diese Technologie hineinwachsen, alles andere ist in Zukunft nicht mehr bezahlbar. Dann gibt es für die Armen viel Technologie und für die Reichen noch Menschen.»

#### **Anforderungen an Pflegeheime**

Neben dem Einsatz assistierender Technologien erhob die Umfrage auch Vorstellungen über die bevorzugten Wohnformen im Alter. Ein grosser Teil der Befragten kann sich vorstellen, in Wohnungen mit Dienstleistungen zu leben, sobald das Leben in den angestammten vier Wänden zu anstrengend wird. Der Eintritt in eine Pflegeinstitution kommt für fast 90 Prozent der Teilnehmenden vor allem dann infrage, «wenn es wirklich nicht mehr anders geht». Interessanterweise können sich doch immerhin 44 Prozent vorstellen, in eine stationäre Einrichtung zu ziehen, wenn ihnen dort etwas geboten wird, was sie zu

Hause nicht haben. Dazu zählen etwa: mehr Sicherheit, mehr Gemeinsamkeit und weniger Einsamkeit, ein Kulturangebot im Haus, Vorteile für Gesundheit oder auch Dinge zu tun oder zu lernen, die man sonst nicht in Angriff nehmen würde. Für rund 20 Prozent kommt der Eintritt in eine Institution auch dann infrage, wenn man, zum Beispiel nach dem Tod des Partners

oder der Partnerin, allein zu Hause lebt. Es werden aber konkrete Forderungen an die Heime gerichtet. So heisst es in einer Stellungnahme: «Das Altersheim der Zukunft muss dem modernen Menschen gerechter werden.» Neben der Ermöglichung der digitalen Kommunikation schliesst dies sinnvolle Beschäftigungs- und Kulturangebote ein sowie genügend grosse Räume. «Es ist auf die Vorlieben

der Bewohnenden einzugehen und nicht auf die der Heimleitung. Es ist zum Beispiel vollkommen sinnlos, Jodlerhörli vor Liebhabern der klassischen Musik spielen zu lassen und umgekehrt.»

Hervorzuheben ist weiter, dass 44 Prozent der Teilnehmenden angeben, dass die Berichterstattung zu Covid-19 in den Altersinstitutionen ihre Einstellung zu den Institutionen negativ beeinflusst hat. Eine Kommunikation, die hervorhebt, welche Bedeutung Altersinstitutionen dabei haben, der Einsamkeit zu begegnen, indem sie die Gemeinsamkeit fördern, könnte das Vertrauen in die Heime wieder stärken.

#### **Impulse für Entscheidungsträger**

Mit der Umfrage «Alter 2040» möchte die Terzstiftung Altersinstitutionen, Spitex, Gemeinden und anderen in der Altersarbeit Tätigen Impulse geben, um über die künftige Entwicklung im Bereich Pflege und Betreuung zu reflektieren und langfristige Ziele für die eigene Institution zu formulieren. Die immer wieder gestellte Frage, ob es die Altersinstitutionen in 20 Jahren

noch braucht, kann eindeutig mit Ja beantwortet werden. Die Befragungsergebnisse unterstreichen aber das Bedürfnis nach vielfältigen und auf die individuellen Problemlagen ausgerichtete Wohn- und Betreuungsformen. Es gibt bereits zahlreiche Ansätze: Altersinstitutionen flexibilisieren und individualisieren ihr Angebot und integrieren gleichzeitig das Quartier, Schulen und andere Organisationen.

Die Verantwortlichen befassen sich auch mit den assistierenden Technologien und wenden diese sinnvoll an, um den künftigen Bedürfnissen der Älteren gerecht zu werden.

Nur wer sich mit der neuen Alterskultur, der langfristigen Zukunft der Alterspolitik und Altersarbeit sowie mit aktuellen Entwicklungen rund um die Digitalisierung ernsthaft auseinandersetzt, wird den Wandel erfolgreich gestalten. Letztlich bestimmen Geschäftsleitungen und Träger von Altersinstitutionen, Politiker und die Bevölkerung, wie das Zukunftsbild ihrer Institution oder ihrer Gemeinde aussieht. ●

«Das Altersheim der Zukunft muss dem modernen Menschen gerechter werden.»

Die Vorstellung, sich von Pflegerobotern behandeln zu lassen, löst grosses Unbehagen aus.

Die detaillierten Ergebnisse der Umfrage finden sich unter: [www.terzstiftung.ch/alter2040/](http://www.terzstiftung.ch/alter2040/)

Mit einer guten Kommunikation Krankheitsausfälle und Fluktuationsraten vermindern

## Die Mitarbeitenden an das Unternehmen binden

Viele Pflegende sind am Limit, gerade auch in Alterseinrichtungen mit komplexen Pflegesituationen. Das führt zu Krankheitsausfällen und einer hohen Fluktuationsrate. Die Pandemie hat die Situation weiter verschärft. Eine reibungslose Kommunikation kann entlastend wirken.

Von Mariella De Matteis\*

Die hohen Fluktuationsraten in der Pflege, ein Ausdruck der Belastung der Mitarbeitenden, bleibt nicht ohne Auswirkungen auf die Bewohnenden. Das zeigt eine Szene im Demenzhaus des Alterszentrums Turbenthal ZH: Frau Meier (alle Namen sind geändert) kennt die Pflegefachfrau Annette Simmel schon seit langer Zeit. Frau Meier kann sich auf Annette verlassen. Nun steht eines Morgens eine junge Mitarbeiterin mit Maske und einer Plastikschrürze im Zimmer. «Ist denn schon Fasnacht?», fragt Frau Meier irritiert. Sie ist angewiesen auf Stabilität, wiederkehrende Rituale und ihrer Wahrnehmung angepasste Deutungen. Und weil in ihrer Welt grad Fasnacht ist, kommen die Angehörigen sie heute nicht besuchen.

Etwas später sitzt Frau Meier in ihrem grossen Ohrensessel und wartet. Als die Tür aufgeht, steht wieder die junge Kollegin vor der Tür – genauso mit Maske wie zuvor – und will Frau Meier fürs Essen abholen. Frau Meier möchte nicht mitgehen, sie wartet lieber auf Annette Simmel,

\*Mariella De Matteis ist Kommunikationstrainerin und Inhaberin von mdm-training.

wie jeden Abend. Doch Annette Simmel ist krank. «Oh, das ist schade.» So einfach lässt sich Frau Meier aber nicht zum Mitgehen bewegen, die Kollegin braucht viel Energie, sie zu überzeugen.

Das Fazit der jungen Kollegin: Durch die Krankheit ihrer Kollegin ist sie einerseits mit Mehrarbeit konfrontiert und muss sich andererseits vermehrt mit potenziellen Widerständen ihr nicht vertrauter Bewohnenden auseinandersetzen. Das Fehlen einer gut eingespielten Mitarbeiterin – in diesem Fall Annette Simmel – löst also eine Vielzahl von Verunsicherungen und Zusatzarbeiten aus. Irritation bewirkt das Fehlen von Annette Simmel auch bei Frau Meiers Tochter, die ihre Mutter in der Regel zweimal in der Woche besucht. Oft sitzen sie auf der Terrasse bei einer Tasse Tee und unterhalten sich. Die Tochter stellt fest, dass sie Annette Simmel schon ein Weilchen nicht gesehen hat, und erfährt dann erst, dass diese schon länger krank ist. Augenblicklich stellt die Tochter sich die Frage, ob

ihre Mutter sich damit zurechtfindet, weiss sie doch, dass Annette Simmel dieser sehr vertraut ist. Sie möchte diesbezüglich mit der Heimleitung sprechen. Schnell erkennt sie im Gespräch, dass die Pflegenden am Limit sind. Im Gespräch mit der Heimleitung besteht sie auf die Qualität der Betreuung.

**Regelmässige Gespräche mit den Mitarbeitenden bewirken eine höhere Bindung.**

### Die Loyalität der Mitarbeitenden stärken

In den Pflegeheimen und Demenzzentren hat sich der Arbeitsalltag seit Ausbruch der Pandemie stark verändert, was viele Pflegekräfte überfordert. Schon vor der Pandemie habe man dabei mit einer gewissen Fluktuation und vermehrten Krankheitsausfällen zu kämpfen gehabt, sagt Shqipe Dalipi, Qualitätsverantwortliche in den Alterszentren Turbenthal und Rikon im Tösstal. Neben der Belastung hätten auch interne Umstrukturierungen oder häufiger Wechsel in der Führung

dies schon immer begünstigt. Sie mache die Erfahrung, dass eine gezielte Kommunikation, regelmässige Mitarbeitergespräche oder spezifische Aufgaben mit besonderen Verantwortlichkeiten mehr Bindung zum Unternehmen bewirken. Wo die Loyalität der Mitarbeitenden hoch ist, könne darauf gezählt werden, dass die Krankheitsfälle sich automatisch verminderten. Die während der Pandemie ständig sich verändernde Situation stelle besondere Anforderungen an eine passende und kontinuierliche Kommunikation.

### **Bereichsübergreifend die Settings überprüfen**

Im Verlauf des Jahres 2018 begann in den Alterszentren Turbenthal und Rikon ein Trainingsprogramm. Das Besondere daran war, dass die Mitarbeitenden aller Betriebsbereiche am Prozess beteiligt

waren. Das Ziel bestand darin, eine Verbesserung der Kommunikation im Team zu bewirken sowie eine bereichsübergreifende Überprüfung der Settings vorzunehmen. So waren die Trainingsgruppen oft gemischt, es ergaben sich dadurch mehr Chancen für informellen Austausch und Möglichkeiten zur Wahrnehmung anderer Sichtweisen. Im Austausch konnten andere Kommunikationsformen erprobt und so neue Zugänge zu Kolleginnen und Kollegen sowie den Bewohnenden erlebt werden. Ebenso wichtig war das nachgängige Coaching zur Festigung des Erlernenen.

Regelmässige und bereichsübergreifende Kommunikationstrainings für Mitarbeitende können viel zur Arbeitsplatzqualität beitragen. Davon ist auch Pedro Fischer, Betriebskommissionspräsident der Hülfigesellschaft in Winterthur, überzeugt. Im Wohnheim Sonnenberg werden die Mitarbeitenden durch spezifische Kommunikationstrainings immer wieder auf denselben Stand gebracht. Gerade auch neue Mitarbeitende werden laufend geschult. Dies fördere eine nachhaltige Entwicklung der Qualität, sagt Pedro Fischer. So hat zum Beispiel Anfang 2020 ein Anlass stattgefunden, an dem alle Mitarbeitenden in einem Workshop ihre Gedanken zum Thema Kommunikation untereinander, zur Organisation und zur Zusammenarbeit zum Ausdruck bringen konnten. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter konnten auf diese Weise mit ihren Vorgesetzten und der Heimleitung in einen informellen Austausch treten, der im Arbeitsalltag so



Gute, stabile Beziehungen zwischen den Pflegenden und den Bewohnenden spielen eine zentrale Rolle für das Wohlbefinden betagter Menschen.

Foto: Alterszentrum Turbenthal

nicht möglich war. Fischer hat diesen Anlass mit begleitet. Er hat dabei beobachtet, wie solche Massnahmen nicht nur die Zusammenarbeit verbessern, sondern auch die Motivation und Loyalität der Mitarbeitenden. Das wiederum, so zeigte die Erfahrung des Wohnheims Sonnenberg, hat eine unmittelbare Auswirkung auf Krankheitsfälle und Fluktuation. Und zwar, obwohl die Trainings auf Grund der Pandemie nicht regelmässig stattfinden konnten.

### **Erhöhung der Arbeitszufriedenheit**

Seit Beginn der Pandemie und ganz besonders auch im Zusammenhang mit den Debatten über die Pflegeinitiative sind die Überlastung der Pflege und der Mangel an Pflegefachpersonen wichtige Themen in der Öffentlichkeit: Es

wird für eine höhere Attraktivität der Pflegeberufe geworben, für besser zugängliche Aus- und Weiterbildungen sowie für bessere Arbeitsbedingungen. Die deutliche Annahme der Pflegeinitiative macht ersichtlich, dass vonseiten der Gesellschaft die Bereitschaft besteht, über die Bedingungen in den Pflegeberufen zu sprechen und Verbesserungen anzugehen. In der Pflicht stehen aber auch die Einrichtungen selbst. Sie können einiges dazu beitragen, die Arbeitszufriedenheit zu erhöhen und damit auch die Loyalität der Mitarbeitenden zu stärken. Eine gute Kommunikation innerhalb der Teams und innerhalb der ganzen Organisation kann hier sicher einen Teil beitragen. ●

**Für die Arbeitszufriedenheit tragen gerade die Arbeitgeber eine grosse Verantwortung.**

## Ein neues Phänomen: Ausbrüche von Aggressionen an der Schwelle zum Schulalter

# Wenn kindliche Wut grenzenlos wird

**Institutionen und Erziehungspersonen sehen sich damit konfrontiert, dass Kinder am Beginn der Schulzeit ihr Umfeld mit heftigen physischen und verbalen Aggressionen an die Grenzen bringen. Zwei Fachpersonen aus dem Kanton Graubünden erläutern das neue Phänomen.**

Von Daniela Deck

Ein Sozialpädagoge krümmt sich nach Luft ringend auf dem Boden. Niedergestreckt wurde er nicht etwa von einem Jugendlichen, sondern von einem achtjährigen Buben, und zwar durch einen plötzlichen Tritt in die Geschlechtsteile. «So überraschend und blitzschnell kam der Tritt, dass der Mann nicht ausweichen konnte», sagt Martin Bässler. Er ist Leiter pädagogische Angebote der Bündner Stiftung Gott hilft, die zwei Sonderschulstandorte unterhält. «Das Kind war über die eigene Affekthandlung mindestens so überrascht, und nachher hat es ihm leidgetan, was passiert ist.»

Auch wenn ein derartig gravierender Zwischenfall zum Glück selten ist, unkontrollierte und heftige Aggressionsausbrüche bei jungen Kindern gehören seit einigen Jahren zum Sonderschulalltag. Was Betreuerinnen und Betreuer noch vor zehn Jahren von Zehn- oder Elfjährigen zu hören bekamen respektive an körperlichen Grenzverletzungen einstecken mussten, kommt heute von Sieben- bis Neunjährigen.

«Wir sehen immer wieder Ausbrüche in dieser Altersgruppe, die vom Reifegrad her eigentlich in die Trotzphase des Kleinkindes gehören: schlagen, schreien, spucken, beißen, strampeln, fluchen», erzählt Bässler. Abgesehen von der verzögerten Entwicklung der betroffenen Kinder, sind diese Affekthandlungen bei Kindern an der Schwelle zum Schuleintritt schwieriger zu bewältigen – für alle Beteiligten. Die Kinder sind

schwerer und körperlich stärker als mit zwei oder drei Jahren, ihre Reichweite, wie das Beispiel oben zeigt, ist grösser.

### Der Umgang mit Emotionen steht im Zentrum

«Aus fachlicher Sicht ist es wichtig, dass es weniger um regelbrechendes oder oppositionelles Verhalten geht, sondern um die Affektregulation», hält Heidi Eckrich fest, die Ärztliche Direktorin der Kinder und Jugendpsychiatrie Graubünden. Diese Kinder seien pädagogisch schwer zu erreichen, da sie sich völlig verlieren in ihrer Wut respektive ihrem heissen Affekt. «In Kinderpsychiatrischen Stationen (für unter Zwölfjährige), kennt man Kinder, die so intensive Wutausbrüche zeigen, dass mehrere Erwachsene sie nicht zu halten vermögen.» Noch habe der Kanton Graubünden keine solche Station, die erste werde voraussichtlich 2025 eröffnet.

Die Kinder sind die eine Seite der Medaille, auf der anderen Seite stehen die Lehrpersonen und die Eltern. «Die Lehr- und Erziehungspersonen erleben Überforderung, Angst und Frustration», schildert Bässler. Regelmässig werde von ihnen im Austausch mit dem Team und in der Supervision ein Gefühl



**«Die Lehr- und Erziehungspersonen erleben Überforderung, Angst und Frustration.»**

Martin Bässler,  
Leiter pädagogische  
Angebote der Bündner  
Stiftung Gott hilft.



Massive verbale und auch körperliche Grenzverletzungen gehen von immer jüngeren Kindern aus.

Foto: Adobe Stock

der Ohnmacht und Hilflosigkeit formuliert. «Was macht es mit den Betreuungspersonen, wenn sie den Eindruck haben, dass ihre Tätigkeit nicht effektiv ist, nicht zum Kind durchdringt? Sie resignieren oder sie brennen aus.» Und was geschieht mit den Kindern? Sie verstehen die Welt nicht (mehr): «Sie erleben Grenzverletzungen, zum Beispiel dass sie festgehalten werden, dass ihnen etwas weggenommen wird, dass sie von anderen Kindern getrennt oder gemieden werden.»

#### **Das Feld abstecken und Bedürfnisse formulieren**

Ein Rezept zur Bewältigung der Problematik hat Bässler nicht. Er sagt: «Das Phänomen ist neu. Vorerst geht es darum, eine Standortbestimmung zu machen, das Feld abzustecken, Fragen zu stellen und Bedürfnisse zu formulieren.» Aus diesem Grund haben die Psychiatrischen Dienste Graubünden ihre Fachtagung heuer unter das Motto «Wutentbrannte Kinder» gestellt. Eine zentrale Frage ist diejenige nach dem Kontext, in dem die Aggressionsausbrüche auftreten. Bässler: «Meistens kommt es dann zu solchen Ausbrüchen, wenn ein Kind nicht selbstbestimmt agieren kann. Zum Beispiel, wenn es stillsitzen und zuhören soll.» Erst stört es in der Gruppe, dann, nach Ermahnungen oder Zurechtweisungen, eskaliert die Situation.

#### **Siebenjährig und schon Suchttendenzen**

Sonderschulinstitutionen in Graubünden, die Kinder ab dem siebten Lebensjahr betreuen, machen auch folgende Beobachtung: Aggressionsausbrüche treten gehäuft auf, wenn ein Kind ein elektronisches Gerät aus der Hand legen soll. «Den ausgeprägtesten Fall in dieser Richtung hatten wir mit einem Siebenjährigen, der ohne sein Handy klassische Entzugssymptome wie Schwitzen, Rastlosigkeit, erhöhten Puls gezeigt hat. Dieses Kind war nach der Einschätzung der Lehr- und Bezugs-

person sehr abhängig vom Gerät», erzählt Bässler.

Mehrheitlich betroffen seien Buben. Weder ethnisch noch sozioökonomisch liessen sich «wutentbrannte Kinder» einer Schublade zuordnen. «Häufig sind es intelligente Kinder. Aufgrund von Defiziten in der Erziehung können sie ihr Potenzial nicht ausschöpfen.» Bässler ist überzeugt: «Diese Kinder benötigen Hilfe, je früher im Leben, desto besser.»

Seiner Erfahrung nach gibt es eine Gemeinsamkeit, die diese Kinder aufweisen: «Sie stammen aus Familien, die wenig am gesellschaftlichen Leben partizipieren.» Und: «In der Erziehung dieser Kinder nehmen elektronische Geräte viel Raum ein – und jedes Kind kann mithilfe eines Flachbildschirms mit

Zugang zum Internet und zu virtuellen Unterhaltungsangeboten ruhiggestellt werden.»

#### **Verdächtige Ruhe – ein Teufelskreis**

Verbindet man diese beiden Zutaten, kommt ein Teufelskreis in Gang: Das Kind ist ruhig, weil es sich mit dem Smartphone

## **Fachtagung «Wutentbrannte Kinder»**

Am 2. Dezember haben die Psychiatrischen Dienste Graubünden in Chur ihre zweijährlich stattfindende Fachtagung den «Wutentbrannten Kindern» gewidmet. Die Veranstalter: Kinder- und Jugendpsychiatrie Graubünden und die Konferenz Kinder- und Jugendheime (KKJ) des Bündner Spital- und Heimverbandes. Die Vortragstitel sprechen Bände, etwa «Kinder, die Systeme sprengen» und «(Dys) Regulation von Ärger und Aggression aus kinderpsychiatrischer Sicht». Beleuchtet wurde die Problematik auch aus der Sicht der Heilpädagogik und des Schulpsychologischen Dienstes. Ein wichtiger Punkt war neben der Früherkennung und -intervention die Vernetzung der betroffenen Institutionen. Dazu sagt Heidi Eckrich, Ärztliche Direktorin Kinder und Jugendpsychiatrie der Psychiatrischen Dienste Graubünden: «Diese betreuungsintensiven Kinder brauchen neben Expertenwissen tragende Netzwerke. Nur durch institutionsübergreifende Kooperation kann man nachhaltig wirksam werden. Das ist aufwendig und teuer, aber sowohl individuell als auch volkswirtschaftlich mehr als lohnenswert.»

>>

## Kindliche Aggression: Krankheitsbilder und Häufigkeit

Im Zusammenhang mit den geschilderten Aggressionsausbrüchen bei Kindern stehen folgende Krankheitsbilder im Fokus:

- Bei Vorschulkindern (nach dem Diagnosekatalog für 0- bis 5-Jährige): eine «Dysregulierte Ärger- und Aggressionsstörung» (ab dem Alter von 2 Jahren). Betroffene Kinder: 3 bis 8 Prozent.
- Bei Kindern und Jugendlichen (nach dem Diagnosekatalog für alle psychischen Störungen): eine «Disruptive Af-

fektregulationsstörung». Die Erstdiagnose wird im Alter von 6 bis 18 Jahren gestellt, bei 2 bis 5 Prozent der Kinder und Jugendlichen).

- Im Weiteren gibt es die Möglichkeit einer «Intermittierenden Explosiven Störung». Diese wird im Alter ab 6-jährig gestellt und betrifft 3 Prozent der Kinder.

(Quelle: Psychiatrische Dienste Graubünden)

oder Tablet beschäftigt. Versuche, dem Kind das Gerät wegzunehmen, haben ein Riesengebrüll zur Folge, sodass sich zur Schonung der Nerven der Eltern die Bildschirmzeit ausdehnt. Durch die Ruhe im Haus bleibt verborgen, dass Entwicklungsstufen und die Sozialisierung verzögert oder ungenügend stattfinden. Durch fehlende soziale Bindungen der Familie, Abstinenz von Gruppen- und Vereinsaktivitäten, gibt es zudem kein Umfeld, das Probleme frühzeitig wahrnehmen könnte.

Beim Eintritt in den Kindergarten oder spätestens beim Schuleintritt folgt dann das böse Erwachen. Das Kind kann sich nicht in eine Gruppe einfügen, kann sich ohne elektronisches Gerät nicht sinnvoll beschäftigen und die Situation läuft aus dem Ruder. «Aus diesem Grund sind Kindertagesstätten so wertvoll», sagt Bässler. «Sie bieten Struktur und Gemeinschaftserlebnisse. Doch leider besuchen Kinder aus isolierten Familien oft keine Kita oder andere Angebote, die Gruppenerlebnisse vermitteln, und wenn sich die Probleme in aller Deutlichkeit zeigen, sind solche Kinder schon fünf oder sechs Jahre alt.»

Erst vor fünf Jahren habe man sich bei der Stiftung Gott hilft überlegt, die Unterstufe mangels Nachfrage in eine Mittelstufe umzuwandeln, «und jetzt werden wir von Anfragen für die Platzierung von Sechs- bis Achtjährigen überrannt», sagt Bässler. Denn inzwischen sind die Sonderschulplätze im Bereich der Unterstufe im Kanton Graubünden besetzt.

### Sozialisierungsphase vor dem Unterricht angedacht

Beim Eintritt in die Sonderschule seien manche Kinder in einer Verfassung, dass selbst mit zusätzlichem Personal in der Klasse kein geordneter Unterricht stattfinden kann. Aus diesem Grund macht man sich bei der Stiftung Gedanken über eine Sozialisierungsphase, in der das Kind Erlebnisse in der Natur und in der spielerischen Interaktion mit einer Betreuungsperson sammeln und dabei auch ein besseres Körpergefühl entwickeln kann. Doch Bässler ist sich bewusst: «Das kostet Geld und ist folglich eine Frage der gesellschaftlichen Akzeptanz und des politischen Willens.» Deshalb seine Forderung: «Wir

müssen die Gesellschaft für die Problematik der wutentbrannten Kinder sensibilisieren.»

Ins gleiche Horn stösst Eckrich, indem sie aufzählt, welche Kriterien ein spezielles Setting aus psychiatrischer Sicht erfüllen sollte: kein Leistungsdruck, hohe Personaldichte, therapeutisches Milieu und dazu systematische Elternarbeit. Sie ist sich bewusst: «Das ist ein kostenintensives Setting und hat keinen Reparaturcharakter.» Will heissen: Es braucht auch qualifizierte Anschlusslösungen, die ebenfalls teuer sind.

Zusammenarbeit ist für Eckrich unabdingbar, um «wutentbrannte Kinder» zu selbstständigen und verantwortungsbewussten Erwachsenen zu machen. «Nur durch Kooperation zwischen Gesundheitssystem und Erziehungswesen kann man die Kinder so lange einbetten, bis sie gelernt haben, mit ihren intensiven Gefühlen sozialverträglich umzugehen. Wir finden, das ist eine Investition mit einem hohen Return on invest.» Es entlaste Sozialhilfesysteme und verhindere, dass solche Kinder als Jugendliche und Erwachsene straffällig werden.

### Therapie für aggressive Kinder hilft den anderen Kindern

Die gesellschaftliche Sensibilisierung dient nicht nur den betroffenen Kindern und deren Bezugspersonen, sondern mindestens ebenso sehr den unauffälligen und pflegeleichteren Kindern im Umfeld. Denn deren Bedürfnisse kommen zu kurz, wenn die Lehrkräfte und Sozialpädagoginnen sich ständig mit der schwierigen Minderheit befassen müssen.

«Das Ausmass eines Problems bei Kindern zeigt sich spätestens dann, wenn die Eltern der anderen Kinder auf die Barrikaden gehen. Im Zusammenhang mit den Aggressionsausbrüchen rund

um die Einschulung haben wir dieses Stadium erreicht», sagt Bässler. Er versteht die Empörung. «Warum sollen sich Eltern damit abfinden, dass ihre Kinder nicht den Unterricht und die Betreuung bekommen, die ihnen zustehen oder – noch schlimmer – verbalen und physischen Übergriffen von anderen Kindern ausgesetzt sind?» ●



«Die Kinder müssen so lange in einem speziellen Setting eingebettet werden, bis sie mit ihren Gefühlen sozialverträglich umgehen.»

Heidi Eckrich,  
Ärztliche Direktorin der  
Kinder- und Jugendpsychiatrie  
Graubünden.

Demenz ist nicht heilbar, aber sie ist – wenn man will – beherrschbar

# Eine gesellschaftliche Aufgabe

Eine Demenzerkrankung ist nicht einfach ein Schreckgespenst, sondern eine bewältigbare Herausforderung. Das sagt der deutsche Rechtswissenschaftler und Sozialexperte Thomas Klie in einem neuen Buch – und appelliert an die Gesellschaft.

Von Urs Tremp

Thomas Klie, 66, ist ein renommierter deutscher Rechtswissenschaftler und ein ebenso renommierter Sozialexperte. Er, der auch Soziologie und Theologie studiert hat und an der Evangelischen Hochschule in Freiburg lehrt, beschäftigt sich in erster Linie mit der sozialen Gerontologie.

Nun legt der Wissenschaftler ein Buch vor mit dem auf der ersten Seite verwirrenden Titel «Recht auf Demenz». Was für die meisten Menschen – ob selbst oder als Angehöriger von der Krankheit betroffen – ein Schreckgespenst ist, begreift Klie als bewältigbare Herausforderung. Allerdings weiss Klie: Ohne eine gesellschaftliche Anstrengung gehe es nicht, für Menschen mit demenziellen Erkrankungen ein Umfeld zu schaffen, das ihnen ein würdiges Leben ermöglicht. Es sei eine politische Aufgabe, die Voraussetzung dafür zu schaffen, dass Menschen mit Demenz, aber auch ihre Angehörigen trotz der Krankheit zu einem guten Leben befähigt werden.

Das Buch «Recht auf Demenz» skizziert in zehn Kapiteln, wie ein ethisch ausgerichtetes Verständnis von Demenz ausgebildet werden kann. Dabei werden auch aktuelle Forschungsergebnisse aufbereitet: Bevölkerungsumfragen zum Thema Demenz gezeigt, Praxisprojekte in Städten und Dörfern vorgestellt oder auf neue Wohnformen verwiesen. Dabei verweist Klie immer wieder auf die zehn Dimensionen guten Lebens von Martha Nussbaum – einer renommierten amerikanischen Ethikerin – und bezieht diese auf Menschen mit Demenz. So entsteht eine Art gesellschaftlicher Verhaltenskodex für den Umgang mit Menschen mit Demenz.

## Grundrechte auch in der Krise berücksichtigen

Nicht zuletzt während der Corona-Krise, als demenzkranke Menschen oft vom sozialen Leben abgeschnitten waren, seien die Schutzbedürftigkeit und der Schutz derart in den Vordergrund gerückt, dass andere Grundrechte wie jenes auf soziale Teilhabe oft ausser Acht gelassen worden seien. Menschen mit Demenz seien vielfach nur noch als Hochrisikogruppe mit enormem Haftungsrisiko für die Einrichtungen wahrgenommen worden. Klie benennt auch die Auswüchse: Statt Menschen mit Demenz weiterhin bei der Nahrungsaufnahme zu unterstützen, seien ihnen ohne



Demente Frau beim Malen: Würdige Umstände schaffen.

Einverständnis der gesetzlichen Vertreter Magensonden gelegt worden. Quarantänemassnahmen habe man zum Teil fast martialisch umgesetzt.

Klie beschreibt zwar die Verhältnisse in Deutschland, und diese sind nur bedingt auf die schweizerischen Verhältnisse zu übertragen. Trotzdem ist das Buch für Betroffene, Angehörige, Pflegepersonal auch in der Schweiz lesenswert. Denn der Autor gibt einen Überblick, was man heute weiss über Demenzerkrankungen, wie man eine demenzfreundliche

Umgebung einrichten kann, wie ein gutes Leben mit Demenz bei allen Schwierigkeiten aussehen könnte. An konkreten Beispielen zeigt der Rechtswissenschaftler und Gerontologe, wie diese Bemühungen gelingen, aber auch, wie sie scheitern können. Immer aber betont Klie, dass Demenz nicht einfach Schrecken ist, sondern mit den richtigen Rahmenbedingungen einen

erfüllten Lebensentwurf zulassen kann. Klie möchte, dass Demenz nicht als unendliche Leidensgeschichte gesehen wird, sondern als Herausforderung, die von einer sorgenden Gesellschaft gemeistert wird. Wenn man Demenz nicht heilen könne, müsse man lernen, damit zu leben, sagt er. Das Buch ist ein starkes Plädoyer und kann Angehörigen und Betroffenen helfen, eine Demenz nicht mehr als grösstmögliche Katastrophe zu sehen, sondern als Lebensaufgabe und Gestaltungsfeld. Es ist sicher auch eine gute Diskussionsgrundlage, um das öffentliche Gespräch über ein gutes Leben mit Demenz zu fördern. ●

«Wenn man Demenz nicht heilen kann, muss man lernen, mit ihr zu leben.»



Thomas Klie, «Recht auf Demenz – Ein Plädoyer», Verlag S. Hirzel, 171 Seiten, 28.90 Franken.

## Zusammenarbeit auf allen Ebenen

### Integrierte und sozialraumorientierte Versorgung sind eine gemeinsame Aufgabe der Institutionen und der öffentlichen Hand

Von Anna Jörger

Die integrierte Versorgung ist einer der erfolgversprechendsten Ansätze, um die Herausforderungen im Gesundheitswesen, die sich im Zuge der demografischen Veränderungen stellen, proaktiv anzugehen. Entsprechend ist sie integraler Bestandteil des Wohn- und Pflegemodells 2030 von Curaviva Schweiz und der damit verbundenen Vision Wohnen im Alter. Weitere wichtige Pfeiler für eine bedarfsorientierte Versorgung von Menschen mit Unterstützungsbedarf stellen für Curaviva Schweiz die konsequente Personenzentrierung und die vermehrt am Sozialraum der Betroffenen orientierte Versorgungslogik dar.

Doch was braucht es konkret, damit entsprechende Projekte und Initiativen, die auf die Schaffung eines integrierten und sozialraumorientierten Versorgungssettings zielen, erfolgreich umgesetzt werden können? Dieser Frage geht Curaviva Schweiz aktuell zusammen mit dem Institut und der Hochschule für Gesundheit La Source sowie dem Seniorlab in einem gemeinsamen Projekt nach. Die Untersuchung hat einen interessanten, wenn auch nicht ganz neuen Sachverhalt schonungslos aufgezeigt: Es sind gerade die Herausforderungen, die sich zu einem beträchtlichen Teil dem Handlungsspielraum der Akteure der Altersarbeit entziehen. Gemeint sind Rahmenbedingungen, auf die man als Betrieb oder Initiative zwar besser oder schlechter

reagieren kann, die aber die Umsetzung der integrierten und sozialraumorientierten Versorgung gemäss der Vision Wohnen im Alter bzw. dem Wohn- und Pflegemodell von Curaviva Schweiz behindern und parallel dazu wertvolle Energie und Motivation seitens der Betriebe und Initiativen kosten. So fehlt es beispielsweise auf politischer Ebene an einer nationalen Koordination in Bezug auf die Harmonisierung rechtlicher Rahmenbedingungen, was eine Voraussetzung für die Entwicklung nachhaltiger regionaler Versorgungsnetzwerke und Kooperationen darstellen würde. Denn die integrierte und sozialraumorientierte Versorgung orientiert sich an den regionalen Bedürfnissen, nicht an den Kantonsgrenzen.

Die integrierte und sozialraumorientierte Versorgung von Menschen mit Unterstützungsbedarf, so macht die Studie auf eindrückliche Weise klar, muss also eine gemeinsame Aufgabe der Organisationen der Altersarbeit und politischer Akteure auf nationaler, kantonaler und kommunaler Ebene sein.



**Anna Jörger** ist stv. Leiterin des Fachbereichs Menschen im Alter von Curaviva Schweiz.

## Alter

### Auch in Corona-Zeiten gute Noten

Fast 90 Prozent der Bewohnerinnen und Bewohner von Städtzürcher Alterszentren sind ganz allgemein zufrieden mit ihrer Betreuung – auch in der Corona-Pandemie. Das ergab die zum 13. Mal durchgeführte Zufriedenheitsbefragung. Rund 84 Prozent waren demnach mit der Handhabung der Pandemie in ihrer Institution zufrieden oder sehr zufrieden. Sie fühlten sich während dieser Zeit nicht im Stich gelassen. Nur zwei Aspekte wurden bemängelt: Fehlende Mitsprachemöglichkeiten und die Auswahl und Qualität der Veranstaltungsangebote. Grund dafür sind die Auswirkungen der Corona-Pandemie

## Behinderung

### Neuregelung der IV

Kinder, Jugendliche und Menschen mit psychischen Problemen werden ab dem 1. Januar 2022 versicherungstechnisch bessergestellt. Der Bundesrat hat die Weiterentwicklung der IV auf diesen Zeitpunkt hin in Kraft gesetzt. Von den neuen Regeln profitieren auch Teilerwerbstätige, Niedrigqualifizierte sowie Personen mit Geburts- und Frühinvalidität. Basis für die neuen Regeln ist das revidierte IV-Gesetz. Dieses sieht für Menschen mit einem Invaliditätsgrad zwischen 40 und 69 Prozent neu ein stufenloses Rentensystem vor. Dieses soll dazu führen, dass sich Arbeit für IV-Bezüger in jedem Fall lohnt. Eine Vollrente wird wie heute ab einem Invaliditätsgrad von 70 Prozent zugesprochen. Neu kommt es für die Rentenhöhe auf jedes Prozent IV-Grad an. Die Zahl der Neurenten ist nach den letzten Reformen gesunken. Bei Jugendlichen und Psychischkranken konnten die Ziele aber noch nicht erreicht werden.

>>

## Die Stiftung MyHandicap eröffnet Portal «EnableMe»

### Die Stärken ins Zentrum stellen

Die Plattform MyHandicap der gleichnamigen gemeinnützigen Stiftung heisst künftig «EnableMe». Mit der Namensänderung verbunden sind zum einen neue inhaltliche und technische Grundlagen. Zum andern geht es darum, mit dem neuen Namen die Stärken und Fähigkeiten von Menschen mit Behinderung oder chronischen Krankheiten ins Zentrum zu stellen. Die Stiftung MyHandicap «möchte zu einer inklusiven Gesellschaft beitragen, in der Menschen mit Behinderung selbstver-



Rollstuhlbasketball: Wo gibt es passende Sportangebote?

ständig sichtbar, eigenständig aktiv und vollständig repräsentiert sind», heisst es in einer Mitteilung.

EnableMe ist ein wachsendes Netzwerk von Selbstbetroffenen, das Hunderte von Fragen pro Jahr beantwortet und Erfahrungen rund um das Thema Behinderung teilt. Jede Behinderung und jede Krankheit sowie der Kontext einer Person sind einzigartig, und doch gibt es Fragen und Themen, die sich Betroffene und Angehörige, über verschiedene Behinderungen und Krankheiten hinweg stellen. Zum Beispiel: Wie finde ich mit meiner Behinderung einen Job? Welche Wohnform passt für mich? Wo gibt es passende Sportangebote? Damit ist EnableMe eine Quelle für Fragen und Antworten zu alltagsrelevanten Problemen und eine Inspiration, sich gegenseitig zu helfen. Der Austausch kann auch im Rahmen eines Peer-Austausches direkt und persönlich erfolgen.

Die Stiftung MyHandicap wurde vor 17 Jahren durch Joachim Schoss gegründet. Er hatte bei einem Motorradunfall seinen rechten Arm und sein rechtes Bein verloren. Nachdem es ihm gelungen ist, wieder im Leben Fuss zu fassen, hat er 2004 die Stiftung MyHandicap in der Schweiz gegründet. Die Stiftung hat zum Ziel, andere Betroffene auf ihrem Weg zu unterstützen. ●

[www.enableme.ch](http://www.enableme.ch)