

# Perspektiven

Schwerpunkt «arm und reich»



## In dieser Ausgabe:

**3 Besitz** Demenz nimmt das Bewusstsein für materiellen Besitz. Das hat auch positive Seiten: Die Menschen werden frei und fragen nicht mehr nach Geld. Dass das Leben kostet, ist nicht mehr von Belang.

**4 Gutscheine** Der Gesundheitsökonom Peter Zweifel entwickelte ein Modell, das die Verarmung von pflegebedürftigen Menschen verhindern soll. Von Pflegeversicherungen hält er nicht viel.

**8 Psychiatrie** Viele Menschen mit Demenz leiden an psychischen Problemen. Deshalb arbeitet die Sonnweid mit der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich zusammen.

**9 Freiwillige** Die Stiftung Sonnweid bietet Kurse an für freiwillige Helfer. Sie füllt damit eine Lücke im Ausbildungsangebot.

**12 Licht** Das Sonnweid-Projekt «Neues Licht für Menschen mit Demenz» ist von der Heinrich & Erna Walder Stiftung ausgezeichnet worden.

## Demenz kann arm machen

Liebe Leserin, lieber Leser

Was ist Armut? Bedeutet Armut das Nichthaben von Geld, von Vermögen, das Besitzlose? Oder sehen wir den Begriff zu einseitig, zu materiell? Immer wieder sind wir mit den materiellen Auswirkungen von demenziellen Erkrankungen konfrontiert. Die bestehenden Finanzierungsmöglichkeiten sind danach ausgerichtet, die (alleinstehenden) Menschen zu unterstützen, welche ohne oder mit nur sehr wenig Vermögen alt geworden sind.

Die Situation von Ehepaaren, von denen ein Partner im Heim lebt, zeigt sich dabei sehr viel differenzierter. Dort kann es zu verschiedenen Formen materieller Armut kommen. Dann, wenn das bisschen Vermögen einfach nicht reicht, wenn trotz lebenslanger Arbeit einfach nie etwas übrig blieb, oder wenn es im Vertrauen auf Anlageberater zu grossen Verlusten kam (z.B. Swissair). Dann geht der Gesunde zu Hause in die Armutsfalle, da die finanziellen Unterstützungen nicht genügen. Die Stiftung Sonnweid unterstützt in solchen schwierigen Situationen. Ob auch die neuen Modelle zur Pflegefinanzierung hier etwas Entlastung schaffen können, wird sich erst noch zeigen müssen.

Und doch lässt sich noch eine andere Dimension von arm und reich erkennen, die nichts mit materiellen Gütern zu tun hat. «Er ist seelisch verarmt», gibt einen Hinweis auf diese andere Form von Armut. *Perspektiven* befasst sich neben den materiellen auch mit anderen Aspekten von Armut und Armsein. Das Nachdenken über das Armsein soll Sie bereichern.



Michael Schmieder,  
Leiter Sonnweid

## HEIMKOSTEN

## Härtefälle sind die Ausnahme



### Armut im Seniorenparadies

Von Andrea Mühlegg-Weibel

Neulich in einer Seniorenresidenz: Ein Frau sitzt gekrümmt in der Wohnstube. Nach meiner Begrüssung schaut sie auf und sagt: «Zehn Kinder, und jetzt im Armenasyl!» Sie nimmt die Aussicht in den Garten, die Architektur, die freundlichen Mitarbeiterinnen und das feine Mittagessen nicht wahr. In ihrer Realität hat sie als Mutter versagt und muss deshalb im «Armenasyl» leben. Als sie jung war, schob man nur die schwarzen Schafe oder die Ärmsten ins Heim ab.

Als ihre Kinder sie auf das schöne Haus hinweisen, wird sie wütend. Auf die Bemerkung «Es muss schmerzlich sein, so vieles zurückzulassen...», erwidert sie: «Ich war eine wohlhabende Frau, konnte aber nichts mitnehmen. Ich fühle mich leer und arm.»

Mir wird bewusst, wie wenig Verlustängste und Loslassen mit Materie zu tun haben.

Innere Leere lässt sich kaum mit einer schön gestalteten Umgebung füllen. Einfühlende Kommunikation, das Ernstnehmen der Gefühle und echte Zuwendung können Momente von Verständnis und Trost bringen. Für diese Frau hat arm sein eine emotionale Bedeutung. Mit Geld und guter Architektur lässt sich das nicht ändern.

Andrea Mühlegg-Weibel ist Leiterin von Sonnweid Campus.

**Ein Platz im Heim kostet viel Geld. Wenn Einkommen, Vermögen und der Beitrag der Krankenkasse nicht ausreichen, können Ergänzungsleistungen bezogen werden.**

Von Martin Mühlegg

Ein Platz kostet je nach Pflegebedürftigkeit und Preisniveau des Heims zwischen 6000 und 15 000 Franken pro Monat (ohne Luxusresidenzen). Dieser Betrag setzt sich zusammen aus den Pensionskosten (ca. 2500 bis 4500 Franken) und den Pflegekosten (4000 bis 11 000). Letztere werden teilweise von den Krankenkassen übernommen. Nachfolgend drei Berechnungen für den Aufenthalt in der Sonnweid: Bei der Pflegeleistung in der RAI-Tarifstufe 0 bezahlt die Krankenkasse nichts, der Bewohner (Selbstbehalt) hingegen 4170 (pro Monat). In der Tarifstufe 6 (mittel) entrichtet die Krankenkasse 2530, der Selbstbehalt beträgt 3660. In der Tarifstufe 9 (schwer) sind es 3720 (Krankenkasse) und 3660 (Selbstbehalt). Die Skala reicht bis 12 – über 9 gab es jedoch in den letzten Jahren in der Sonnweid nicht. Die Pensionskosten in der Sonnweid betragen zwischen 2470 und 2990 Franken. Im Maximum muss ein Bewohner monatlich 7200 Franken selber bezahlen.

#### Langzeitpflege ist Ausnahme

Der durchschnittliche Heimaufenthalt beträgt in der Schweiz je nach Alter ein bis zwei Jahre. Die regionalen Unterschiede bei den Pensionskosten sind beträchtlich. Staatliche Heime sind für Ortsansässige bis zu 20 Prozent günstiger als für Auswärtige. Wer nicht im Heim seines Wohnortes leben will oder kann, fährt oft besser, wenn er sich für ein

privates Heim entscheidet. Verschiedene Heime berücksichtigen Einkommen und Vermögen ihrer Bewohner.

All diese Zahlen machen vielen Menschen Angst, im Alter zu verarmen. Aber: Nur ein Viertel aller über 85-jährigen Schweizer brauchen Langzeitpflege, bei den über 65-Jährigen sind es rund sieben Prozent. In den letzten 20 Jahren ist es nie vorgekommen, dass Angehörige eines Sonnweid-Bewohners wegen Geldnot ihre Wohnung oder ihr Haus verlassen mussten.

Wem AHV/IV-Renten, Pensionskasse und Ersparnisse nicht ausreichen, kann so genannte Ergänzungsleistungen beziehen. Anspruch darauf haben AHV- oder IV-Rentner mit Wohnsitz in der Schweiz. Die ausbezahlten Beiträge entsprechen der Differenz zwischen den anerkannten Ausgaben und den Einnahmen. Zu den Einnahmen werden jährlich 20 Prozent eines allfälligen Vermögens gezahlt. Dieses wird bis zu einem Freibetrag von 25 000 Franken bei allein Stehenden und 40 000 Franken bei Ehepaaren angerechnet.

#### Informationsstellen

*mm.* Wer sich über die Finanzierung eines Heimaufenthaltes informieren will, kann sich im Heim seiner Wahl kundig machen. Informationen dazu erteilen auch die regionalen Niederlassungen der Pro Senectute. Unter der Adresse [www.pro-senectute.ch/eld](http://www.pro-senectute.ch/eld) gibts einen Online-Rechner für Ergänzungsleistungen. Ein Merkblatt mit allen Fakten zu den Ergänzungsleistungen kann unter der Adresse [www.ahv-iv.info](http://www.ahv-iv.info) bezogen werden.

DAS LETZTE HEMD HAT KEINE TASCHEN

## Besitz ist vor allem eine Last

**Freiheit besteht darin, nichts haben zu müssen. Menschen mit Demenz sind uns da einen grossen Schritt voraus.**

Von Michael Schmieder

Menschen mit Demenz nehmen Abschied. Oft, immer wieder, radikal und endgültig. Abschied hat viele Gesichter. So werden gesellschaftliche Regeln und Konventionen nicht mehr eingehalten, da das Bewusstsein dafür fehlt, was gelten soll und was gilt. Dies führt im häuslichen Bereich oft zu grossen Spannungen, wenn es beispielsweise darum geht, wie man Besteck benützt. Alle betroffenen Angehörigen wissen vermutlich viele eigene Beispiele dazu.

Demenz nimmt Bewusstsein, auch für Reichtum und materiellen Besitz. Und so geschieht es, dass Geld als abstrakte Grösse jeglichen Wert verliert, dass Geld nur noch Papierfetzen darstellt, ohne Wert, ohne Mittel zum Zweck einer materiellen Wunscherfüllung. Abschied von einem materiellen Bewusstsein zeigt in sehr klarer Form auf, wie radikal eine demenzielle Erkrankung einen Menschen in Besitz nimmt. Dieser Abschied gibt aber auch Raum für Neues. Wir erfahren täglich, dass der Wegfall von Kulturkonventionen immer auch etwas anderes offenbart. Der Mensch zeigt sich dann frei von jeglichen materiellen Lasten, er fragt nicht nach Geld, nach Gütern, er ist nur noch, und er fordert Menschlichkeit ein, ohne Hintergedanken und ohne Fragen nach materiellem Profit. Dass das Leben kostet, ist nicht von Belang. Dass andere bezahlen (müssen), stört nicht.

Menschen mit Demenz durchleben im Verlauf der Erkrankung indivi-



Das Bedürfnis nach materieller Sicherheit wird mit fortschreitender Krankheit immer kleiner.

duell sehr unterschiedliche Stadien. So zeigt sich am Anfang häufig eine grosse Sorge um materielle Sicherheit. Als Beispiel sei hier die Suche nach dem Portmonee erwähnt. Durch materielle soll emotionale Sicherheit erreicht werden. Das Horten, das Sammeln kann Ausdruck dieses Bedürfnisses sein. Im weiteren Verlauf wird dieses materielle Suchen reduziert bis ganz eingestellt. Dies steht im direkten Gegensatz zu den echten materiellen Sorgen von Angehörigen. Sie sind es, welche die finanziellen Lasten tragen, damit ein Heimaufenthalt überhaupt möglich ist.

### Niemand fragt nach Geld

Das entmaterialisierte «Jetzt» ist Ausdruck eines Lebens, welches materielle Fragen hinter sich gelassen hat. Niemand fragt nach Geld, nach Reichtum oder nach Schichtzugehörigkeit. Eine demenzielle Erkrankung bringt die unterschiedlichen sozialen Schichten einander näher. Unterschiede zwischen

den Menschen sind nicht materiell bedingt, sondern auf Grund unterschiedlicher Bewusstseins- und Seinsebenen. Es entwickelt sich zunehmend das Bedürfnis nach emotionaler Sicherheit, nach bedingungslosem Angenommensein, nach Befriedigung der menschlichen Grundbedürfnisse.

### Konsum als Kompensation

Wir Menschen glauben häufig, über materielle Bedürfnisbefriedigung zu dieser emotionalen Sicherheit zu kommen. Das Fehlen dieser Sicherheit versuchen wir dann durch materielle Massnahmen zu kompensieren. Je näher unser irdisches Ende kommt, umso deutlicher zeigt sich, dass das letzte Hemd wirklich keine Taschen hat, dass nichts Materielles mitgenommen werden kann auf dem weiteren Weg. Freiheit besteht darin, nichts haben zu müssen. Menschen mit Demenz sind uns da einen grossen Schritt voraus. Sie spüren, was es braucht. Alles andere lassen sie hinter sich.

GESUNDHEITSÖKONOMIE

## «Das Ziel ist, die Verarmung zu verhindern»

**Menschen mit fortgeschrittener Demenz kümmern sich nicht ums Geld. Ihre Angehörigen hingegen fürchten sich vor den hohen Heimkosten. Der Gesundheitsökonom Peter Zweifel hält jedoch wenig von einer Pflegeversicherung.**

Mit Peter Zweifel sprach Martin Mühlegg

*Wie gross ist in der Schweiz das Risiko, im Alter zu verarmen?*

**Peter Zweifel:** Wir wissen das nicht genau. Wir haben nur abgeschätzt, wie viele Langzeitpflege nötig haben. Wir schätzten, dass es 1990 sieben Prozent aller Schweizer über 65 waren, Tendenz steigend.

*Das sind überraschend Wenige.*

Wenn man es altersspezifisch anschaut, sind es natürlich mehr. Ab einem Alter von 85 Jahren waren es gegen 25 Prozent, die Langzeitpflege brauchten. Wenn alte Menschen ins Heim kommen, ist die Lebenserwartung nur noch einen Drittel so gross wie bei jenen, die zu Hause leben können. Wenn ein Mann 80 ist, hat er noch eine durchschnittliche Lebenserwartung von sechs Jahren. Wenn er mit 80 ins Heim kommt, sind es nur noch 2,4 Jahre.

**«Leute mit wenig Geld müssen einen Kniefall machen»**

*Welche finanziellen Auswirkungen hat das für die Betroffenen?*

Das Ziel ist es ja, die Verarmung von solchen Leuten zu verhindern. Wir haben eine Gutscheinelösung

vorgeschlagen: Es wird ein Freibetrag eines Vermögens definiert, der nicht an die Heim- und Pflegekosten abgegeben werden muss. Wenn diese untere Vermögensgrenze erreicht ist, bekommt der Betroffene einen Gutschein. Es gibt zwei Stufen, je nach BESA-Punkten. Auf einer unteren Stufe könnte man ganz frei über den Gutschein verfügen. Wer ihn bekommt, könnte damit zum Beispiel Spitex- und/oder Familienleistungen einkaufen. Die Angehörigen würden ihn dann gegen Bezahlung zu Hause unterstützen.

**«Jeder hätte sein Geld selber in der Hand»**

*Würde das auch die Qualität der Betreuung zu Hause verbessern?*

Das wissen wir nicht. Aber wir wissen: Langzeitpflege ist in der Regel kein medizinisches Problem. Es wird nicht stark behandelt, weil man ja gegen die Krankheit leider nicht sehr viel machen kann. In dieser ersten Phase geht es ja vor allem darum, dass jemand nicht mehr ohne Unterstützung in einem normalen Haushalt leben kann. Die Leute, die hier helfen, müssen nicht sehr hoch qualifiziert sein.

*Bei Menschen mit Demenz kommt der Punkt, wo es zu Hause nicht mehr geht.*

Man könnte aber den Eintritt ins Heim doch etwas hinausschieben. Anschliessend sieht unser Modell einen zweiten Gutschein vor, der für ein «normales» Heim ausreichen würde. Das hätte den Vorteil, dass jeder das Geld selber in der Hand hätte. Anstelle des Heims würde die

Person subventioniert und könnte den Gutschein dort einlösen, wo sie will. Heute hingegen werden die Heime von den Gemeinden subventioniert. Als wir 1994 diesen Vorschlag machten, waren alle sehr überzeugt davon. Inzwischen hat das Bundesamt für Gesundheit die Absicht kundgetan, alles in die Krankenversicherung zu integrieren. Damit wird die ganze Sache medikalisiert.

*Erfahrungen der Pro-Senectute-Beraterinnen zeigen auf: Viele Betroffene wissen nicht, wo sie Unterstützung beantragen können. Oft verzichten sie aus Stolz darauf und verarmen deshalb.*

Das deutsche Beispiel zeigt in eine andere Richtung. 1995 wurde dort die Pflegeversicherung Teil der gesetzlichen Krankenversicherung. Die älteren Menschen, also jene, die man begünstigen wollte, sprachen sich damals gegen diese Versicherung aus.

**«Nicht mehr viel Anreize für Pflege zu Hause»**

*Warum?*

Dank dieser Pflegeversicherung kann in Deutschland jetzt ein Vermögen intakt vererbt werden. Die Alten merkten sofort: Wenn der Heimaufenthalt versichert wird, hat meine Tochter nicht mehr viel Anreize, mich im Haus zu behalten.

*Man schiebt die Eltern schneller ins Heim ab...*

Klar! Anfangs waren 0,4 Lohnprozente reserviert für die Pflegeversicherung. Zwölf Jahre später sind es schon 1,4 Lohnprozente,



obwohl die Löhne in dieser Zeit auch gestiegen sind. Die Ausgaben für Pflege haben sich damit mehr als verdreifacht. Das schlägt natürlich auf die Gesundheitskosten.

*Bei dieser Entwicklung ist es verwunderlich, dass man dieses System nun auch in der Schweiz anwenden will.* Wir haben die Pläne des Bundesamtes für Gesundheitswesen mit Bedenken zur Kenntnis genommen. Ich will nicht auf beleidigte Leberwurst machen, aber: Wir publizierten vier Artikel in führenden Fachzeitschriften. Doch in Bern wurde das nicht zur Kenntnis genommen. Dort arbeiten sie in Absprache mit Krankenversicherern und Ärzten, die sich jetzt schon die Hände reiben.

*Was halten Sie vom bestehenden System mit Ergänzungsleistungen und Hilflosenentschädigungen?* Ergänzungsleistungen und Hilflosenentschädigungen sind in Ordnung, weil sie recht gezielt eingesetzt werden. Trotzdem ist das heutige System ein Gewurstel. Die Krankenversicherer werden oft betrogen, indem der Arzt medizinische Probleme kreiert, die im Grunde genommen keine sind. Wenn man die Pflege – wie vom Bundesamt für Gesundheitswesen geplant – mit zehn Prozent Kostenbeteiligung durch die Versicherten in die Krankenversicherung integriert, werden wir aber ein noch schlechteres System haben.

*Das Wort «Zweiklassenmedizin» hat Konjunktur. Droht auch eine Zweiklassenbetreuung und -pflege?* Sie droht nicht, sondern sie besteht gerade unter den heutigen Bedingungen. Leute mit wenig Geld

müssen heute einen Kniefall machen, damit sie überhaupt ins Heim der Wohngemeinde eintreten können. Und oft ist dieses Heim nicht sehr gut, weil es nicht dem Markt ausgesetzt ist. Bei der Krankenversicherung werden ja auch gezielt Prämien subventioniert, deshalb können sich auch ärmere Menschen das Spital aussuchen. Wenn die Betroffenen dank den Gutscheinen eine Wahl hätten, könnten die gemeindeeigenen Heime mehr unter Druck gesetzt werden und müssten bessere Leistungen erbringen.

### «Die Nähe zum Tod ist zentral, nicht das Alter»

*Viele Gemeinden investieren lieber in schöne Neubauten als in eine wirklich gute Betreuung.*

Das ist typisch. Die Gemeinderäte wollen sich ein Monument bauen. Man sieht das auch bei manchen Bundesräten: Sie wollen einen Tunnel gebaut haben, bevor sie zurücktreten. Da komme ich schon wieder zum Gutscheinmodell: So könnte auch ein Heim, das von aussen schlecht aussieht, im Markt bestehen, weil darin gute Arbeit geleistet wird.

*Weniger Erwerbstätige werden künftig für mehr Alte sorgen müssen. Droht der finanzielle Kollaps der Geriatrie?*

Das ist Gugus! Die Nähe zum Tod ist zentral, und nicht das Alter. Die Lebenserwartung nimmt zu, deshalb verschiebt sich die teure Phase in ein höheres Alter. Damit werden die Leute, über das ganze Leben gerechnet, sozusagen billiger. Wenn



«Wir haben die Pläne des Bundesamtes für Gesundheitswesen mit Bedenken zur Kenntnis genommen», sagt Peter Zweifel.

ich mich mit meinem Vater vergleiche, komme ich mir zehn Jahre jünger vor. Ich will meinen Vater jetzt nicht anschwärzen, aber mit 62 war er tendenziell ein alter Mann. Sie müssten jedoch meine Studenten fragen, ob sie mich auch schon für einen alten Mann halten.

Peter Zweifel (62) ist Professor für angewandte Mikroökonomie, Gesundheitsökonomie, Versicherungsökonomie, Energieökonomie und Aussenwirtschaft an der Universität Zürich.

FINANZIERUNG VON HEIMEN

## Erfolg dank Schlankheit

**Dank schlanker Strukturen in Organisation und Finanzen ist die Sonnweid nicht teurer als andere Heime – obwohl sie als privates Heim kaum auf staatliche Unterstützung zählen kann.**

Von Martin Mühlegg

Die Sonnweid gehört punkto Betreuung und Pflege von Menschen mit einer Demenz zu den renommiertesten Institutionen Mitteleuropas. In den vergangenen 20 Jahren haben Leiter Michael Schmieder und seine 220 Mitarbeiter immer wieder Betreuungs- und Pflegeformen entwickelt, die anschliessend von anderen Institutionen im In- und Ausland übernommen wurden. Gleichzeitig beweist die Sonnweid auch, dass gute Betreuung nicht unbedingt teuer sein muss. Ihre Pensions- und Pflēgetarife bewegen sich, verglichen mit anderen Institutionen im Grossraum Zürich, im Durchschnitt – obwohl sie als private Institution kaum staatliche Subventionen erhält (Details siehe Website unter «Ange-

bot»). In den vergangenen Jahren erhielt sie einzig für den im Jahr 2000 realisierten Neubau (ein Drittel der Baukosten) und wenige kleinere Investitionen Zuschüsse vom Staat.

### Konservative Finanzstrukturen

Ist Inhaber René Boucard ein Wohltäter, der das Wetziker Heim mit anderen Geschäften quersubventioniert? «Nein», sagt der 61-jährige Luzerner, der neben der Sonnweid in Deutschland eine Klinik für Onkologie und ein Seniorenheim besitzt: «Die Sonnweid rentiert.» Das Erfolgsrezept lautet: Schlankheit in Organisation und Kapitalstruktur. Leitung und Mitarbeiter der Sonnweid können ihre Aufgaben sehr gezielt angehen. Dank kurzer Entscheidungswege kann sehr schnell auf Änderungen im gesellschaftlichen Umfeld und im Markt reagiert werden. Auch punkto Kapital bevorzugt Boucard einfache und klare Strukturen: «In modernen Firmen fliesst viel Geld in Zinsen, Bonifikationen und Dividenden. Ich bin ein konservativer Anleger und achte auf einen hohen Anteil

an Eigenkapital.» Die Hypothekenzinsen auf den Immobilien der Sonnweid betragen gerade mal 1 Prozent – obwohl erst vor acht Jahren ein Neubau eröffnet wurde. Apropos Bau: Auch hier kann die Sonnweid schnell reagieren und so viel Zeit und Geld sparen. Der letzte Neubau inklusive Planung konnte in nur zwei Jahren realisiert werden. Die Sonnweid ist damit in der Lage, vergleichsweise günstig neue Plätze zu schaffen. «Bei uns reden nicht etliche Kommissionen und Interessenverbände mit. In der Regel treffe ich die wichtigen Entscheide zusammen mit Michael Schmieder», so Boucard.

### Keine Residenz für Reiche

Trotz ihrer Bekanntheit und anerkannt hohen Betreuungs- und Pflegequalität leben in der Sonnweid nur wenige sehr reiche Menschen. Ein Grund dafür ist, dass es praktisch keine Einzelzimmer gibt. Die Bewohner gehören vor allem der Mittelklasse an. Falls ein Bewohner und seine Angehörigen den Aufenthalt trotz staatlicher Subventionen (siehe Seite 2) nicht finanzieren können, kann bei der Stiftung Sonnweid Unterstützung beantragt werden. Diese Institution mit dem Hauptziel, die Lebensqualität von Menschen mit Demenz zu verbessern, wurde vor zehn Jahren gegründet. In den vergangenen Jahren leistete sie Beiträge von jährlich über 50 000 Franken an Heimkosten. Im Weiteren unterstützt sie eine Wandergruppe für Menschen mit Demenz, kulturelle Aktivitäten und weitere Projekte im Zusammenhang mit Demenz.



Schnelle Entscheidungswege und ein hoher Anteil an Eigenkapital verhindern in der Sonnweid teure Reibungsverluste.

[www.sonnweid.ch](http://www.sonnweid.ch)  
[www.stiftung-sonnweid.ch](http://www.stiftung-sonnweid.ch)

SOZIOLOGIE

## Die goldene Generation wird alt

**Noch nie waren alte Menschen so reich, lebensfroh und unternehmungslustig wie heute. Aber nicht alle Schweizer verbringen ihren Lebensabend in Glück und Reichtum.**

Von Martin Mühlegg

In den Kantonen Zürich und Aargau besitzen über 65-jährige Ehepaare ein Vermögen von durchschnittlich 420 000 bis 500 000 Franken – dies belegen Steuerstatistiken. Dank guter Vorsorge gelingt es 90 Prozent der über 65-Jährigen sogar, Geld auf die hohe Kante zu legen. Gemäss einer Studie der Zürcher Hochschule für Wirtschaft sind es durchschnittlich 14 000 Franken pro Jahr. Untersuchungen belegen: Die alten Menschen in der Schweiz waren noch nie so reich, lebensfroh, neugierig und unternehmungslustig wie heute. Die Wirtschaft reibt sich die Hände und versucht diese Zielgruppe gezielter zu bearbeiten. Seniorenteller und Rabatte für Rentner sind out – stattdessen haben luxuriöse Seniorenresidenzen ebenso Konjunktur wie Reise- und Finanzangebote, die auf die Bedürfnisse von alten Menschen ausgerichtet sind.

### Weniger Ergänzungsleistungen

Kinder sind heute einem doppelt so hohen Armutsrisiko ausgesetzt wie Rentner. Heute werden weniger Ergänzungsleistungen für AHV-Bezüger ausbezahlt als früher. Deswegen die AHV-Renten zu kürzen, wäre aber falsch. Eine Untersuchung der Universität Zürich zeigte auf, dass dies zu einer schlagartigen Erhöhung der Altersarmut führen würde. Die Untersuchung ergab auch: Viele Rentner in der Schweiz

kommen nur dank Sparsamkeit gut über die Runden. Eine Risikogruppe sind die Immigranten. Die Nationale Armutsstudie (1992) zeigte auf: 8 Prozent der über 60-jährigen Schweizer sind als einkommensschwach einzustufen. Bei den Ausländern sind es 19 Prozent. Von 100 armen Rentnern sind 25 Ausländer.

Wenn es um Reichtum und Kapital im Alter geht, darf nicht nur das Geld in die Waagschale geworfen werden, meint der Basler Soziologieprofessor Ueli Mäder. «Die wichtigste Altersvorsorge ist die Gesundheit. Wer zu sich schaut, hat im Alter mehr Ressourcen – das zahlt sich in jeder Beziehung aus.» Was nützt das aber? Im Volksmund heisst es doch: «Mit 50 gehörst du bereits zum alten Eisen.» Die Vorstellung, dass nur «junge und dynamische» Menschen etwas zu leisten im Stande seien, weicht jedoch einer anderen Erkenntnis. «Der Wert der Weisheit wächst», so Mäder. «Damit sie sich entfalten kann, braucht sie aber soziale Bedingungen als Nährboden.»

Wer vor 100 Jahren in der Schweiz geboren wurde, lebte durchschnittlich 440 000 Stunden. Ein Viertel davon war Erwerbszeit. Wer heute zur Welt kommt, hat 700 000 Stunden vor sich. Die Erwerbszeit macht weniger als ein Zehntel davon aus. Potenzial, um die Kosten für die Betreuung und Pflege von alten Menschen im Rahmen zu halten, wäre also reichlich vorhanden. Bereits 1997 leisteten fast ein Drittel der über 75-jährigen Schweizer Frondienste (Nachbarschaftshilfe, Freiwilligenarbeit für Vereine, Organisationen usw.). Dank erhöhter Lebenserwartung und besserer Gesundheit dürften es heute noch mehr sein.

### Geiz ist geil!

Das alles garantiert allerdings noch keine gute Betreuung im Falle einer Demenzerkrankung. Einerseits geht die Einkommensschere auseinander. Andererseits heisst es manchmal bei Angehörigen: Geiz ist geil! Umso grösser ist die Angst davor, dass ein langer Heimaufenthalt die zu erwartende Erbschaft empfindlich verkleinern könnte. So wurde einst ein Mann mit Demenz von seinen Angehörigen aus der Sonnweid in ein billigeres Heim verlegt – obwohl er einer vermögenden Familie angehörte und die Angehörigen wussten, dass er in seinem neuen Zuhause eine weniger geeignete Betreuung erhalten würde. Solche Fälle sind aber die Ausnahme, weiss Michael Schmieder, Leiter der Sonnweid AG.



Wissenschaftliche Studien belegen: Es gibt wenig Gründe, sich vor dem Alter zu fürchten.



UMFRAGE

## Macht eine Demenz arm? Mitarbeitende der Sonnweid äussern sich zu Armut und Reichtum, zu Geld, Geist und Betreuung



Ich denke, bei Menschen mit Demenz spielen andere Werte als Geld und Geist eine Rolle. Ein liebes Wort, eine respektvolle Begegnung oder eine liebevolle Berührung wägen alles Geld der Welt auf. Für mich hat Reichtum nicht nur mit materiellen Werten zu tun.

Jacqueline Litschi (44)  
Fachfrau Gesundheit



Eine wertschätzende Grundhaltung in der Betreuung kostet wenig Geld, kann aber Medikamenten- und Pflegekosten sparen. Wir alle müssen zusammenarbeiten, um eine Zweiklassenmedizin zu vermeiden. Arm ist für mich ein Mensch, der nie zufrieden ist.

Stephan Handke (46)  
Dipl. Pflegefachmann



Meine Beobachtungen sind sehr unterschiedlich, weil das Verhalten von Menschen mit Demenz ebenso unterschiedlich ist: Sie lachen, singen und tanzen – aber sie schreien oder weinen auch. Bei ihren Verhaltensweisen spielt Geld keine Rolle mehr.

Rosmarie Fischbacher (59)  
Kaufmännische Angestellte



Es gibt wieder mehr Menschen, die wenig Geld haben. Es gibt aber auch mehr Menschen, die arm an Beziehungen und Begegnungen sind. Menschen mit viel Geld können sehr einsam sein. Mich macht es traurig, wenn Menschen ihre Fähigkeiten verlieren.

Esther Linsi (47)  
Wohngruppenbetreuerin



Demenz macht arm, weil sie den Menschen die geistigen und körperlichen Fähigkeiten nimmt. Erst bei fortgeschrittener Erkrankung ist das Wort «arm» bedeutungslos für den Betroffenen. Jedoch nicht für die Angehörigen, weil das Heim Geld kostet.

Elisabeth Widmer (60)  
Fachfrau Gerontologie



In Spitälern werden Reiche oft besser betreut als Arme. Bei uns in der Sonnweid ist das auf gar keinen Fall so. Für mich sind Menschen reich, wenn sie Freunde, Familie und Zufriedenheit haben. Arm sind Menschen, die kein soziales Umfeld haben.

Rita Blattmann (40)  
Pflegehelferin



## KURSE UND AKTIVIERUNG

# Unterwegs für Menschen mit Demenz

## Ursula Thurnherr leitet im Auftrag der Stiftung Sonnweid Kurse für ehrenamtliche Betreuerinnen und Betreuer

Das Weiterbildungsangebot im Bereich Demenz richtet sich fast ausschliesslich an professionelle Mitarbeiter und kostet Geld. Kaum Angebote gibt es für jene, die freiwillig und ehrenamtlich Menschen mit Demenz betreuen und pflegen. Die Stiftung Sonnweid füllt diese Lücke seit drei Jahren aus. Unter der Leitung von Ursula Thurnherr bietet sie Schulungen für Freiwillige an. Sie richten sich an Ehrenamtliche, die in Heimen, Entlastungs- und Besuchsdiensten um Menschen mit einer Demenz kümmern. Den Inhalt der Kurse richtet Thurnherr nach den individuellen Bedürfnissen der Teilnehmer. «Optimal ist es, wenn ich mein Wissen den Freiwilligen an zwei Nachmittagen vermitteln kann», sagt Thurnherr. Im ersten Teil gehe es darum, Grundlagen der Demenz zu vermitteln und Anstösse für den Betreuungsalltag zu geben. «Nachher haben die Teilnehmer Zeit, das Erlernte auszuprobieren. Im zweiten Teil können dann Lücken geschlossen werden.»

### Das geeignete Umfeld schaffen

«Jedem Bewohner sein eigenes Betreuungsmodell». So lautet die Betreuungsphilosophie in der Sonnweid. Die Kurse vermitteln jene Betreuung, die in der Sonnweid seit Jahren erfolgreich angewandt wird. In einem ersten Schritt geht es darum, die individuellen Bedürfnisse und Wünsche der Bewohner zu erkennen. Anschliessend kann das Umfeld geschaffen werden, in dem sich die Bewohner wohlfühlen. Diese in der Sonnweid

erfolgreich angewandte Philosophie kommt auch in den Kursen für Freiwillige zum Zuge. «Ich vermittele das, was ich im Betreuungsalltag der Sonnweid gelernt habe», so Thurnherr. «Ich bin aber keine Referentin, die zwei Nachmittage lang Vorträge darüber hält, was zu tun ist. Ich ermuntere die Teilnehmer dazu, selber nach

entdecken, es als Kommunikationsmittel einzusetzen und damit längst vergessen geglaubte Erinnerungen aufzufrischen.

### Aktivierung auf Rädern

Auch bei Thurnherrs drittem Engagement geht es um Aktivierung und Spiel. Der ACTIBOY ist ein Möbel auf Rollen und enthält eine



Entwickelte im Auftrag von Sonnweid Stiftung und Sonnweid AG neue Angebote: Ursula Thurnherr.

Lösungen zu suchen und unterstützen sie dabei.» Organisiert und ausgeschrieben werden die Kurse von Heimen, der Pro Senectute und Kirchgemeinden. Diese bezahlen dafür einen freiwilligen Beitrag an die Stiftung Sonnweid.

Das Kurswesen für die Freiwilligen initiierte Thurnherr nach ihrer Pensionierung im Jahr 2004. Daneben betreut die Teilzeitrentnerin weitere Projekte im Zusammenhang mit Demenz. Im vergangenen Sommer schrieb sie ein neues Kursangebot aus: «Das Spiel – Als sinnvolle Abwechslung in der Begleitung und Betreuung von Menschen mit Demenz». Dieses Angebot richtet sich an professionelle und ehrenamtliche Betreuende. Sein Ziel ist es, das Spiel mit älteren Menschen neu zu

Fülle von Hilfsmaterialien und eine Anleitung für die Aktivierung von Menschen mit Demenz. Auf kleinem Raum, übersichtlich verpackt und kompakt geordnet, ist das Material sofort und ohne zeitraubendes Zusammentragen einsatzbereit. Thurnherr entwickelte den ACTIBOY in Zusammenarbeit mit Fabio Schmieder und ihrem Sohn, dem Designer Michael Thurnherr. In den vergangenen zweieinhalb Jahren hat sie über 40 ACTIBOYS an Heime ausgeliefert.

Kursanmeldung (Freiwillige, Spiel):

Ursula Thurnherr, Tel. 055 210 42 18

ursithurnherr@hispeed.ch

www.stiftung-sonnweid.ch

ACTIBOY: Angelika Rothenbühler

Tel. 044 931 59 33

angelika.rothenbuehler@sonnweid.ch

MEDIZIN

## Die psychiatrische Betreuung

**Menschen mit Demenz haben oft auch psychische Probleme. In diesem Bereich arbeitet die Sonnweid mit der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich zusammen.**

Von Monika Kirsten-Krüger

Um die allgemeine Medizin kümmern sich in der Sonnweid die beiden Ärzte Jürg Reichel und Rolf Schwab. Seit vielen Jahren arbeitet die Sonnweid auch mit der Psychiatrischen Universitätsklinik der Universität Zürich (PUK) zusammen. Sie wird damit dem Umstand gerecht, dass Menschen mit Demenz oft auch psychische Probleme haben. Bereits im Zürcher Psychiatriekonzept von 1999 wurde gefordert: «Die für alte Menschen besonders wichtige Integration der psychiatrischen Versorgung in die bestehenden sozialen und medizinischen Strukturen macht die Entwicklung einer subspezialisierten Konsiliarpsychiatrie besonders wichtig. Dieser Punkt ist nicht nur für die somatischen Spitäler bedeutungsvoll, sondern dient ebenso der grossen Anzahl von Alters-, Pflege- und Krankenheimen

sowie den ambulant tätigen Betreuungsorganisationen wie der Spitex. Für viele Problemstellungen in der Hausarztmedizin, im Spitexbereich sowie im Alters- und Pflegeheim reichen aber eine gute konsiliarische Beratung und eine adäquate liaisonpsychiatrische Unterstützung des Betreuungsteams aus, insbesondere wenn gleichzeitig auch Standards für eine adäquate psychiatrische Betreuung in Heimen und im Spitexbereich festgelegt werden.»

### Stets in Absprache

Die psychiatrische Konsiliartätigkeit erfolgt stets in Absprache mit allen Behandlern und Betreuern und hat ausschliesslich aufsuchenden Charakter. Sie richtet sich inhaltlich nach dem Konzept der direkten und indirekten Betreuung (Dr. med. A. Erlanger 1972). Mit direkter Betreuung ist die medizinisch-psychiatrische sowie psychotherapeutische Behandlung und Betreuung des Kranken selber gemeint. Unter indirekter Betreuung verstehen wir die Betreuung und Beratung all jener Personen, welche ihrerseits direkt den gerontopsychiatrischen Pati-

enten behandeln und umsorgen. Es sind dies Angehörige, Nachbehandelnde, weitere Laienhelfer sowie alle professionellen Helfer. Teambesprechung und Supervision sind die wichtigsten Instrumente der indirekten Patientenbetreuung, da dies Behandlern und Betreuern den adäquaten Umgang mit schwierigen Patienten ermöglicht und ein mögliches Burn-out-Risiko verringert. Hierzu zählen regelmässige Teamsitzungen für patientenzentrierte Gruppengespräche und bei Bedarf notfallmässige Kriseninterventionen. Auch für Partner und Angehörige steht die Konsiliarpsychiaterin nach Absprache jederzeit zur Verfügung (vor allem Einzel- und Paartherapien im entsprechenden therapeutischen Setting).

### Verlegungen nahezu überflüssig

Aufgrund der Vorteile, die die Betreuung «vor Ort» mit sich bringt, entstehen kaum Mehrkosten. Verlegungen in psychiatrische Spitäler werden nahezu überflüssig und sowohl professionelle Helfer als auch Angehörige bleiben psychisch stabiler, damit gestünder und leistungsfähiger. Ausserdem können durch die psychiatrische Tätigkeit bestimmte Absurditäten, die zum Beispiel bei den Krankenkassen in der Beurteilung der Bezahlung therapeutischer Leistungen auftreten können, verringert werden. Ein besonders plastisches Beispiel ist, wie die Bezahlung bestimmter Medikamente für Demenzkranke von der Punktzahl eines Tests (Mini-Mental-Status) abhängig gemacht wird – obwohl dieser Test in keinerlei Weise Auskunft über das Gesamtbefinden des Kranken geben kann.



Die Betreuenden werden in ihrer anspruchsvollen Aufgabe von der psychiatrischen Ärztin unterstützt und beraten.

Dr. Monika Kirsten-Krüger ist psychiatrische Konsiliarärztin der Sonnweid.

## FORSCHUNG

## Lebensqualität messbar gemacht

sw. Oft wird angenommen, Menschen mit Demenz hätten keine Lebensqualität und seien unglücklich. Verschiedene Studien zeigen aber, dass eine Demenz nicht unbedingt eine Abnahme des Wohlbefindens mit sich bringt. Kitwood (1995) stellte sogar fest, dass es Demenzkranke gibt, deren Wohlbefinden durch die Demenz zugenommen hat. Ob dies auch bei Menschen mit einer schweren Demenz zutrifft, ist weitgehend ungeklärt. Adäquate Messinstrumente zur Erfassung der Lebensqualität bei schwerer Demenz gibt es kaum.

**Unruhe als Indikator**

Starke Unruhe (Agitation) bei Menschen mit Demenz ist ein Hauptindikator für Unwohlsein und eine Quelle von Stress für die Pflegenden und Mitbewohnenden. Im Rahmen eines Projekts des Zentrums für Gerontologie (ZfG) an der Universität Zürich wurden im Krankenhaus Sonnweid und in zwei Zürcher Pflegezentren während vier Wochen Pflegeinterventionen bei

Agitation durchgeführt und in einem Tagebuch dokumentiert. Jeweils vor, während und nach den Interventionsphasen wurden Messungen zur Agitation (Beurteilung durch Pflegepersonen), zum Wohlbefinden (Befragung der Bewohner durch Personal des ZfG) und zu den Emotionen (Beobachtung durch freiwillige Mitarbeiter) durchgeführt. Ergänzt wurden diese Messungen mit Daten zur Kognition (S-MMSE), zum Funktionsniveau und aus den Pflegedaten (soziodemografische Angaben).

67 Bewohnende konnten in den drei Institutionen zum ersten Messzeitpunkt befragt, eingeschätzt und in ihrem emotionalen Ausdruck bewertet werden. Insgesamt wurden über 2000 Messungen durchgeführt. Das OERS-Instrument (Observed Emotion Rating Scale) ist in der Lage, Veränderungen der Lebensqualität von Menschen mit schwerer Demenz verlässlich zu messen. Die Forscher empfehlen deshalb, dieses Instrument in die Praxis einzuführen und Pflegenden in seiner Anwendung zu schulen.

**Sonnweid Campus**

12. – 13. Juni 2008

**Demenz Grundlagen und Einführung**  
Zweitägiger Kurs für Pflegemitarbeiter und Personen, die beratend oder therapeutisch mit Menschen mit einer Demenz arbeiten. Leitung: Andrea Mühlegg-Weibel.

25. Juni 2008

**Demenz Gartenseminar**  
Für Führungspersonen und Entscheidungsträger, Aktivierungstherapeuten, Pflegemitarbeiter, Personen aus den Bereichen Facility Management und Gartenunterhalt.  
Leitung: Stefan Fritz, Ruth Minder und René Hasslinger.

26. – 27. Juni 2008

**Demenz Ethik: Grundkurs – Entscheidungshilfen im Umgang mit Menschen mit einer Demenz**  
Zweitägiger Kurs für Pflegemitarbeiter und Personen, die beratend oder therapeutisch mit Menschen mit einer Demenz arbeiten.  
Leitung: Andreas Bachmann.

**Permanente Angebote**

Beratung und Konzeptarbeit, Bildung und Praxisbegleitung: Gerne offerieren wir das auf Ihre Institution zugeschnittene Angebot.  
[www.sonnweid.ch/campus.html](http://www.sonnweid.ch/campus.html),  
[campus@sonnweid.ch](mailto:campus@sonnweid.ch),  
Tel. +41 (0) 79 643 62 76.

**Kulturtipps****Aus dem Rentnerparadies verstossen**

mm. Die Geschwister Wendy (Laura Linney) und Jon Savage (Philip Seymour Hoffman) kennen sich kaum mehr. Eines Tages erhalten sie schlechte Nachrichten aus dem Rentnerparadies Sun City in Arizona: Ihr Vater Lenny hat Alzheimer. Wendy und Jon übernehmen seine Betreuung. «Savages» (Deutsch: «Die Geschwister Savages») ist eine tragische Komödie mit erstklassigen Schauspielern. Der Drehbuchautorin und Regisseurin Tamara Jenkins ist es gelungen, die Krankheit und ihre Folgen realistisch und humorvoll darzustellen. Der Film wurde mit zahlreichen Preisen und zwei Oscar-Nominierungen ausgezeichnet.

**Tamara Jenkins (Regie)**

«Savages», USA 2007

**Aufklärung für Kinder**

mm. Paula und ihre Oma sind ein tolles Paar. Einkaufen beim Bäcker, Enten füttern und vor dem Einschlafen Geschichten hören: Das alles liebt Paula sehr. Doch jetzt kann Oma das nicht mehr. Stattdessen bringt sie Namen durcheinander oder will ihr Taschentuch essen. Als Oma ins Heim kommt, übernimmt Paula ihren Part: Sie bringt ihr Kuchen, zeigt ihr Fotoalben und erzählt ihr Geschichten. Ein feines Bilderbuch, das Kleinkindern den Zugang zu Demenzkranken erleichtert.

**Veronique Van den Abeele,  
Claude K. Dubois**  
«Meine Oma hat Alzheimer»  
Brunnen Verlag



LICHT

## Beleuchtung dem Tagesrhythmus anpassen

**Die Zürcher Firma Zumtobel entwickelt in Zusammenarbeit mit der Sonnweid ein Beleuchtungskonzept für Räume, in denen alte Menschen leben.**

sw. Das Projekt «Neues Licht für Menschen mit Demenz» hat die Entwicklung und Durchführung eines Licht- und Beleuchtungskonzepts zum Ziel, welches sich an der eingeschränkten Seh- und Bewegungsfähigkeit alter Menschen orientiert. Dabei wird neben dem visuellen System auch das nicht-visuelle System betrachtet. Eine besondere Betrachtung erfährt der biologische Schlaf-Wach-Rhythmus.

Dabei wird das Licht so gesteuert, dass die Produktion von Melatonin zeitlich angepasst werden kann. Melatonin ist das «Schlafhormon», welches mit zunehmender Dunkelheit in grösserer Dosis vom Körper produziert wird und den Menschen müde macht. So kann mit der Dosierung der Lichtstärke direkter Einfluss auf den Schlaf und die Schlafmuster genommen werden. Am Projektwettbewerb 2007 der Heinrich & Erna Walder Stiftung ist das Lichtprojekt mit dem dritten Preis ausgezeichnet worden. Es wurden 36 Projekte eingereicht. Michael Schmieder, Leiter der Sonnweid, durfte den Preis am



Je nach Tageszeit wird mit unterschiedlichen Farbtönen beleuchtet.

30. November in Zürich entgegennehmen. Der mit insgesamt 75 000 Franken dotierte Wettbewerb prämiert Projekte im Bereich «Wohnen im Alter.»

### NACHRICHTEN

#### «Erste Hilfe» im Geschäft

mm. Beim Einkaufen oder auf der Strasse sorgen Menschen mit Demenz im Frühstadium oftmals für Verwirrung unter ihren Mitmenschen. Aus diesem Grund bietet die Leitstelle für ältere Menschen in Ostfildern (D) einen «Erste-Hilfe-Kurs Demenz» an. Zielpublikum sind Verkäufer, Handwerker und Beamte. Der Kurs vermittelt ihnen allerlei Wissenswertes über den Umgang mit Menschen mit einer Demenz.

#### Maschine genauer als Arzt

mm. In der Zeitschrift «Brain» schreiben Neurowissenschaftler, Computer seien in der Diagnose von Alzheimer präziser als Ärzte. Die Erfolgsquote der Ärzte betrage bloss 85 Prozent, bei der MRT-Methode (Magnetresonanztomografie) seien es 96 Prozent. Dank Früherkennung durch MRT würden sich bessere Chancen ergeben für die Verzögerung der Krankheit.

Wie gewonnen, so zerronnen Von Orlando Eisenmann



### IMPRESSUM

*Perspektiven*  
Herausgeber: Sonnweid AG, Wetzikon  
Auflage: 12 000 Exemplare  
Erscheint zwei Mal jährlich  
Kontakt: Sonnweid, Redaktion *Perspektiven*  
Bachtelstrasse 68, CH-8620 Wetzikon  
www.sonnweid.ch, [perspektiven@sonnweid.ch](mailto:perspektiven@sonnweid.ch)  
Tel. +41 (0) 44 931 59 31, Fax +41 (0) 44 931 59 39

*Redaktion:*  
Michael Schmieder, Martin Mühlegg (deutsch.ch)  
*Layout:* Art Direction Stacy Müller, Zürich  
*Redaktionelle MitarbeiterInnen:*  
Helene Grob, Gerd Kehrein, Monika Kirsten-Krüger,  
Andrea Mühlegg-Weibel  
*Bildnachweis:*  
S. 1, 6, 7, 10: Dominique Meienberg; S. 2, 3: Katharina Wernli;  
S. 5, 11, 12: zvg; S. 8, 9: Sonnweid AG