

## Senioren-Mitwirkung – Pflicht oder Kür?

Es braucht gute Argumente, um diese Frage zu beantworten. Der Schweiz. Seniorenrat (SSR) hat sich intensiv damit beschäftigt. Als Plattform beider grossen Senioren-Dachverbände sind seine Argumentarien Spiegel einer vierjährigen Meinungsbildung (Rechenschaftsbericht S. 12 ff.).

Wer Argumentarien entwickelt, darf die Arbeit nicht scheuen. Nur schonungslose Offenheit fördert gegenseitige Verständnis – von links bis rechts und zwischen den Generationen. Erst verständliche Argumentarien rechtfertigen Seniorenforderungen an die Politik und an die Experten.

Viele glauben allerdings, Senioren sollten sich nicht aufdrängen. Im Eiskunstlauf der zweiten Lebenshälfte winke die Kür nach dem Motto „lieber geniessen als einmischen“. Leichtfüssig wird man dabei aufs Glatteis geführt. Denn auch bei der Kür gibt's Preisrichter. Sie urteilen nach dem gesellschaftlichen „Gatgsbegriff Senioren“. Hier wimmelt es von zweifelhaften Standards, die demütigen und ausgrenzen. Senioren heisst es, seien gefährlich: ein Risiko für den Strassenverkehr, ein Problem bei der Wahrnehmung politischer Ämter.

Noch frostiger kann das Klima werden, wenn man selber aktiv wird und sich nach den Rechten älterer Angehöriger erkundigt. Spätestens dann zeigt sich: **Mitwirken und Einmischen wird zur Pflicht!**

Ein Glück, wenn bereits Argumentarien vorhanden sind!

### Doppelnummer: warum?

Senioren-Mitwirkung ist kein Selbstzweck. Leserinnen und Leser erwarten Anwendungsbeispiele in der Praxis, Argumentarien als Werkzeuge für demokratisches Einmischen und einen Rechenschaftsbericht als Beweis, dass Seniorenpartizipation Wirkung entfalten kann. Die Doppelnummer liefert alles unter „einem Dach“.

### Tagungen mit Tiefgang

Ergänzend zur traditionellen **SSR-Herbsttagung** (S. 5 bis 8) beteiligte sich der SSR an zwei weiteren Tagungen (S. 9 bis 11). Ergebnis: mehr Mitwirkung älterer Menschen an Konzepten ist unerlässlich. So ist die **Altersprävention** ein Stiefkind des Gesundheitswesens, obwohl Dutzende von Millionen Franken im Pflegebereich zu sparen wären. Der SSR beanstandet, dass die Gesundheitsförderung im Alter vergessen wird.

### Senior = Auto-Rowdy?

Genauso wenig, wie alle Jungen Raser sind, gehören alle Senioren zu akuten Verkehrsrisiken. Daher empfinden sie es als **Hetzkampagne**, wenn Medien das Fahrverhalten in der 2. Lebenshälfte gleichsetzen mit jenem verwirrter Hochaltriger. Mehr auf den Seiten 3 und 4.

### Inhaltsverzeichnis der Doppelnummer 11 / 12

#### Aktuell: Autofahren im Alter

- Massnahmen: so nicht! 2
- „Via sicura“ 2
- Positionspapier des SSR 3
- Das Lenkrad im Griff... 3

#### Qualität in der Langzeitpflege 4

#### SSR-Herbsttagung 2005 5

- Mitwirkung Generation 50 plus 5
- Basler Seniorenoffensive 6/7
- SSR-Umfrage „Partizipation“ 7
- Konstruktives Einmischen ist demokratisch! 8

#### Impulstagung

#### Gesundheitsförderung

- Kompetent und selbständig bis ins hohe Alter 9
- Grundsatzreferate 9/10

#### Nationale Arbeitstagung

- „Altern und Gesundheit“ 11
- Prävention: eine gesellschaftliche Aufgabe 11
- Zu viel / zu wenig gemacht? 11

#### SSR-Rechenschaftsbericht 2001 – 2005

- Rückblick 1. SSR-Amtszeit 12/13
- Arbeitsgruppen-Rapporte 13-15
- SSR-Rücktritte 13
- SSR-Vertretung ab 2006 15

#### Treffpunkt MUBA 06

- In Kürze 16
- Impressum 16

**Die beste Freundin des Wohlbefindens im Alter ist die Gewissheit, gebraucht zu werden.**



## Massnahmen „Autofahren im Alter“: so nicht!

Der Schweizerische Seniorenrat wehrt sich vehement gegen die Pauschalisierung mangelnder Fahrtüchtigkeit älterer Automobilistinnen und Automobilisten. Er fordert mehr Weiterbildung, zusätzliche Verkehrssicherheit, das Ausschöpfen der Möglichkeiten des Strassenverkehrsgesetzes sowie nötigenfalls eine Anpassung der Bonus-Malus-Systeme bei der Prämiengestaltung.

In einem Positionspapier zum Thema „Autofahren im Alter“ (vgl. S. 3) hat der SSR anfangs 2005 festgehalten: für neue Strassenverkehrsvorschriften und Prämien differenzierungen dürfen nicht Altersgrenzen massgebend sein. Entsprechende Massnahmen stellen eine grundsätzliche Diskriminierung aller älteren Menschen dar, was aufs Schärfste zu verurteilen ist. Altersdiskriminierung steht im Widerspruch zur Bundesverfassung.

### Statistiken: keine Problemlöser

Mit Statistiken kann das individuelle Fahrverhalten nicht verbessert werden. Statistiken unterscheiden nicht zwischen Tätern und Betroffenen. Besser sind zusätzliche Weiterbildung für Automobilisten und übersichtliche Verkehrsführungen auf Strassen und Plätzen.

Tausende von älteren Automobilisten begeben sich nicht aus Freude, sondern aus Notwendigkeit in den Verkehr. Beispiel: auf dem

Lande schliessen nahe Einkaufsläden, worauf der öffentliche Verkehr oft nicht vorbereitet ist. Die Strassenverkehrsgesetzgebung ermöglicht Beschränkungen und Auflagen im Führerausweis. Dies lässt sich ergänzen z.B. auf Fahrten nur im Umkreis von wenigen Kilometern während bestimmten Zeiten. Die kantonalen Strassenverkehrsämter haben eingeschränkte Fahrausweise bisher kaum ausgestellt.

### Höhere Prämien: untauglich!

Der SSR beanstandet das Vorgehen einzelner Versicherer, ältere Autofahrende generell mit höheren Prämien zu bestrafen. Angebracht wäre ein **schärferes Bonus-Malus-System**, und zwar **individuell** und **altersunabhängig**.

## „Via sicura“ - eine neue Strassenverkehrs-Sicherheitspolitik des Bundes

Im Modell „Via sicura“ hat das Bundesamt für Strassen ASTRA 33 Sicherheitsmassnahmen und 23 sog. Basismassnahmen aufgelistet. Der Bundesrat begrüsst diese grundsätzlich und erteilte ASTRA

den Auftrag, die Vorschläge zu konkretisieren. Bis sich das Parlament damit befasst, könnte es bis 2010 dauern. Der SSR ist offizieller Ansprechpartner des ASTRA. Der SSR sagt Ja zur periodischen

Überprüfung der Fahrtauglichkeit. Alterslimiten lehnt er ab. ASTRA legt Wert darauf, dass die Freiheiten bei der Teilnahme am Strassenverkehr möglichst wenig eingeschränkt werden.

### Via sicura: wichtige Teilaspekte für ältere Menschen im Verkehr

Handlungsfeld	Massnahmen
<b>Strasseninfrastruktur</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Optimierung der Verkehrsführung und bessere Sichtbarkeit von Baustellen.</li> <li>• Sanierung potenzieller Gefahrenstellen auf Kantons- und Gemeindestrassen</li> </ul>
<b>Fahrzeuge</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verbesserung der Sichtbarkeit der Fahrzeuge (z.B. Beleuchtungsvorschriften)</li> </ul>
<b>Sensibilisierung</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Medikamente: Hinweis auf den Packungen sowie ärztliche Informationspflicht, wenn die verschriebenen Medikamente die Fahrfähigkeit beeinträchtigen. Zusätzliche Aufklärungspflicht bei heiklen Medikamenten-Kombinationen.</li> </ul>
<b>Vorschriften</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jede/r muss auch tagsüber mit Licht fahren.</li> </ul>
<b>Weiterbildung</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Obligatorische Weiterbildung während einem Tag innert 10 Jahren (ASTRA beeindruckt die Erkenntnisse über die Hirnleistungen auch bei älteren Menschen)</li> </ul>
<b>Kontroll- und Sanktionssysteme</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Normierung der Fahreignungs-Voraussetzungen. Rechtssatzmässige Definition der kognitiven Voraussetzungen;</li> <li>• Befristung der Gültigkeit von Fahrausweisen auf den Zeitraum von 10 Jahren. Die Erneuerung des Ausweises erfolgt durch Sehtest und Selbstdeklaration. Ab Alter 70 wird letztere durch ein ärztliches Attest ersetzt (zuerst 2-Jahresintervall, ab 80 jährlich).</li> </ul>
<b>Organisation / Institution</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Eine nationale Kommission für Strassenverkehrs-Sicherheit soll ins Leben gerufen werden. Der SSR ist für einen Sitz vorgemerkt.</li> </ul>

## Positionspapier des SSR

Zahlreich sind die Medienberichte über mangelnde Autofahrtüchtigkeit älterer Menschen. Oft verweisen sie auf vorhandene Demenz. Dies und die geplanten Massnahmen zu via sicura beschäftigten den SSR. Er genehmigte ein Positionspapier, das die zuständige Arbeitsgruppe entwickelte (Präsident: E. Widmer). Wichtig ist, jegliche Diskriminierung älterer und jüngerer Menschen durch Lebensaltersgrenzen zu vermeiden.

### SSR-Grundsätze zum Autofahren im Alter

1. Die in der VZV\* Art. 7 Abs. 3 Buchstabe b für Führerausweisinhaber festgesetzte Altersgrenze von 70 Jahren für den Beginn der alle zwei Jahre obligatorischen ärztlichen Kontrolluntersuchungen ist aufzuheben. An ihre Stelle tritt ein Obligatorium für alle Inhaber von Führerausweisen erstmals 10 Jahre ab Erwerb des Ausweises mit Wiederholung im Normalfall alle 10 Jahre. Es ist Sache der Ärzteschaft, aufgrund der letzten Untersuchung die Frist bis zur nächsten zu verkürzen (vgl. Art. 7 Abs. 4).
2. Wer einer Verletzung der VRV\*\* Art. 4 Abs. 5 („Der Fahrzeugführer darf ohne zwingende Gründe nicht so langsam fahren, dass er einen gleichmäßigen Verkehrsfluss hindert“) für schuldig befunden wird, unterliegt ebenfalls der Kontrolluntersuchung. Art. 7 Abs. 3 Buchstabe c der VZV verlangt eine solche Untersuchung für „Motorfahrzeugführer nach schweren Unfallverletzungen“.
3. Der gemäß VZV Art. 7 mit der ärztlichen Untersuchung betraute Arzt kann der Hausarzt des/der Fahrers/-in sein, sofern er hiefür besonders ausgebildet und von der Straßenverkehrsbehörde anerkannt ist
4. Die medizinischen Anforderungen (VZV Art. 6 und Liste gemäß VZV Anhang 1) werden auch für ältere Menschen für Erwerb und Besitz des Führerausweises als umfassend und ausreichend erachtet.
5. In begründeten Fällen (mobilitätsbehinderte Personen, kein oder nur rudimentärer ÖV) wird die Abgabe eines Führerausweises mit Beschränkung auf Gebiete oder Zeiten als bessere Lösung als der Entzug des Ausweises erachtet.
6. Wichtig sind auch die Rahmenbedingungen für Verkehrsteilnehmende (z.B. bessere Strassenbeleuchtung).
7. Europäische Richtwerte sollten bei den Massnahmen mitberücksichtigt werden.

\* VZV = Verordnung vom 27.10.1976 über die Zulassung von Personen und Fahrzeugen zum Straßenverkehr

\*\* VRV = Verkehrsregelnverordnung vom 13.11.1962

**FAKTEN:** Laut Schweiz. Beratungsstelle für Unfallverhütung und Bundesamt für Statistik sind Senioren nur in 11 Prozent der Unfälle verwickelt, obwohl sie 16 Prozent der Bevölkerung ausmachen. Von den rund 250 Lenkern und Mitfahrern, die 2003 bei einem Unfall starben, waren «nur» 40 älter als 65 Jahre. Auch unter den Verletzten sind die älteren Lenker oder Mitfahrer in der Minderzahl. Unter den 18- bis 44-Jährigen waren 2003 die Toten- und Verletztanzahlen **fünfmal höher**.

## Das Lenkrad im Griff...

Die Hetze auf Senioren löst kein Problem. Die Frage der Fahrtauglichkeit muss enttabuisiert werden. Wirksame Anreize berücksichtigen sowohl die Sicherheitsbedürfnisse der Öffentlichkeit als auch die Eigenverantwortung.

### Beispiele:

„le Drive“, ein Angebot der Abteilung Neurologie des Spitalzentrums Biel. Geprüft werden: visuell-räumliche Verarbeitung, Reaktionsfähigkeit, Aufmerksamkeit, Einschätzen von verkehrsrelevanten Situationen und motorische Fähigkeiten. Preis: Fahrtauglichkeitsprüfung (c.a. 2 Stunden) Fr. 50.-, Fahrtest mit Fahrlehrer (60 Min.) Fr. 100.-. (Tel. 032 324 13 32, E-Mail: [LeDrive@spital-biel.ch](mailto:LeDrive@spital-biel.ch))

**Checkup für Senioren:** Der Schweiz. Fahrlehrer-Verband lanciert auf nationaler Ebene die Fahrberatung für ältere Autolenker. Diese sollen befähigt werden, ihr Fahrverhalten besser einzuschätzen. Der Check kostet Fr. 120.-. (Tel. 031 812 20 10, E-Mail [sekretariat@fahrlehrer.ch](mailto:sekretariat@fahrlehrer.ch))

**Pro Senectute** bietet in verschiedenen Beratungsstellen Kurse an in Zusammenarbeit mit dem TCS und Fahrlehrerverbänden, teils auch mit Apotheken (Medikamentenwirkung!). Wenden Sie sich an die regionale Pro-Senectute-Beratungsstelle.

**Fahrausweis mit Einschränkungen** (räumlich und / oder zeitlich): Das Strassenverkehrsgesetz erlaubt solche Ausweise, die Strassenverkehrsämter sind zurückhaltend. Versuchen Sie es bei Ihrem kantonalen Strassenverkehrsamt! Bei Problemen orientieren Sie bitte den SSR (Impressum: letzte Seite).

## SSR erwartet mehr Augenmerk auf die Qualität in der Langzeitpflege

Nach Ansicht des Schweiz. Seniorenrates gebührt der Qualität in der Langzeitpflege eine mindestens so grosse Aufmerksamkeit von Seiten aller Partner des Gesundheitswesens wie den Finanzierungsfragen. Das SSR-Plenum verabschiedete kürzlich die folgende Stellungnahme.

Die Anliegen der älteren Menschen müssen respektiert werden. Dies halten auch die medizinisch-ethischen Richtlinien und Empfehlungen der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften zur Behandlung und Betreuung von älteren, pflegebedürftigen Menschen fest. Den Bewohnern von Pflegeheimen ist (wieder) ein Mitspracherecht zu gewähren. Was heisst dies konkret?

### Pflegeheime

□ Die Bewohner\* und ihre Angehörigen sind klar über ihre Rechte zu informieren, insbesondere über das Recht des Patienten auf Einsicht in die medizinischen Akten, sowie über die Ziele, die mit dem vom Heim eingesetzten Evaluationsystem (BESA, PLAISIR, RAI/RUG oder andere) verfolgt werden. Den Bewohnern und ihren Angehörigen ist ebenfalls über die allfälligen Veränderungen im Zusammenhang mit der Gesundheitsentwicklung Auskunft zu erteilen.

### Kantone und / oder Gemeinden

□ Allen Patienten ist eine angemessene und würdige Pflege zu bieten (Einzelzimmer in den Pflegeheimen);

□ es ist genügend Personal zu beschäftigen, damit das Bedürfnis

nach zwischenmenschlichen Kontakten erfüllt werden kann;

□ **Alterspsychiatrische Spitaldienste** sollten Früherkennung von Demenzen anbieten (Gedächtnisprechstunden, Konsilien, Tagesspital, Ausbildung für das Spitexpersonal, Unterstützung der Angehörigen).

□ Sofern noch nicht vorhanden, sollten die Kantone eine Ombudsstelle zur Überwachung der Pflegequalität im gesamten (öffentlichen und privaten) Gesundheitswesen schaffen.

### Bundesebene

□ Schaffen einer Ombudsstelle der Behörden und der Krankenversicherer zur Kontrolle der Qualität in der Langzeitpflege einschliesslich des Spitexbereichs.

### Partner des Gesundheitswesens (Bund, Kantone, santésuisse)

□ Sie sollten eine in der ganzen Schweiz gültige wissenschaftliche (auf anerkannten und kontrollierten Standards beruhende) Evaluationsmethode erarbeiten;

□ Im Spitexbereich sollte eine Standortbestimmung vorgenommen werden, um dessen Schwachstellen zu erkennen.

\* Im Text wird das generische Maskulinum zur Bezeichnung beider Geschlechter verwendet.

**Entscheidungsgrundlagen:** Dieser SSR-Standpunkt basiert auf einem 10-seitigen Bericht der zuständigen SSR-Arbeitsgruppe, präsiert von der künftigen Co-Präsidentin H. Deneys. Die Gruppe analysierte die Evaluationssysteme BESA, PLAISIR und RAI/RUG betr. Anwendungsbereichen, Datenverwaltung, usw. Gleichzeitig wurden konkrete Probleme für Pensionäre abgeklärt. In einem nächsten Schritt wird geprüft, wie den Erkenntnissen Nachachtung verschafft werden kann.

### Langzeitpflege: Definitionsnotstand

Eine genaue Definition des Begriffs der "Langzeitpflege", gelegentlich auch "Pflegebedürftigkeit" genannt, existiert nicht.

Diese Begriffe werden zwar im Krankenversicherungsgesetz (KVG) und in der Verordnung des EDI vom 29. September 1995 über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (KLV) verwendet. Recherchen haben jedoch ergeben, dass in den Gesetzen und Reglementen der Begriff der "Langzeitpflege" ebenso wenig definiert wird wie das Phänomen der "Pflegebedürftigkeit".

### Statistiken: unklar

Gemäss der Statistik von **santésuisse**, die auf den Daten von Curaviva beruht, existieren ungefähr 970 Pflegeinstitutionen für ältere Menschen, deren Leistungen von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) vergütet werden; **55'000** Patienten sollen davon betroffen sein.

Die Arbeitsgruppe Qualität in der Langzeitpflege nahm eine Detailauswertung der Angaben des **Bundesamtes für Statistik** vor. Sie kommt auf ein Total von **76'103** Personen, die sich in Institutionen der stationären Langzeitpflege befinden und welche medizinische / pflegerische Betreuung benötigen.

## Senioren gehen in die Offensive

Der SSR und viele Delegierte kantonaler und regionaler Senioren-Organisationen forderten an der SSR-Herbstagung '05 ein generelles demokratisches Anrecht auf Partizipation. Und zwar jetzt! Die zum „Ruhestand“ Bestimmten wollen „nicht ruhig“ gestellt werden, sondern mitsprechen, mitgestalten, mitbestimmen und sich einbringen.

Was hindert sie daran? Dieser Frage widmete sich die Tagung vom 14. Oktober 2005 in Bern. Das Interesse war gross: 150 Personen nahmen teil.

### Bedenkliche Reserviertheit

Die Wissenschaftlerin Pasqualina Perrig-Chiello (vgl. rechts), stellte Altersdiskriminierungen sowohl in der Berufswelt als auch im ehrenamtlichen Bereich fest: „Tatsache ist, dass unsere Gesellschaft eine tief greifende Reserviertheit gegenüber dem Alter zeigt. Partizipative Projekte (Beispiel: Mitwirkung bei Altersleitbildern) oder transdisziplinäre Forschung sind in der Schweiz Neuland“, hielt sie fest.

### Neuland entdeckt!

Das Pionierprojekt des Basler Altersforums zeigte, wie's geht. Bereits nach kurzer Zeit wurden Lücken identifiziert (Stichworte: Be-

treutes Wohnen, Sicherheits-Defizite im Alltag und massive Kommunikationsprobleme bei der Information über die zahlreichen, bereits bestehenden Unterstützungs-Angebote).

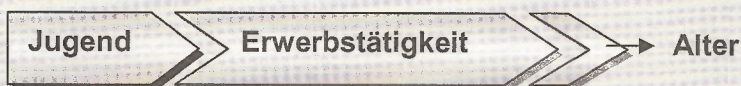
**Fazit:** Handlungsbedarf besteht bei vielen Politikern, Behörden, und Fachleuten, die vorab für Senioren entscheiden, nicht aber mit ihnen. Schuld sind aber auch Senioren selber, wenn sie die Entscheidungen einfach den „Jungen“ überlassen. Dies ist das klare Resultat der Workshops an der SSR-Herbstagung.

Thema des zweiten Teils war die Mobilisierungskraft der Senioren. Gezeigt wurde unter anderem, wie Jugendliche ihre partizipativen Anrechte einfordern (Seite 8). Resultat: Konstruktives Einmischen ist für jede Generation demokratisch!

### Quelle von Vorurteilen: das 3. Alter wird vergessen!

Mit der Entwicklung der Lebenserwartung erhalten wir zusätzliche geschenkte Lebensjahre. Das Geschenk heisst „3. Alter“ mit zahlreichen Qualitäten wie Autonomie, Kompetenz und Eigeninitiative.

**Früher:** nach dem Erwerbsleben warteten oft Einschränkungen und Abhängigkeiten.



**Heute:** das 3. Alter bietet neue Lebensqualität. Menschen im 3. Alter werden von Medien und Gesellschaft aber oft ignoriert.



**Beispiele für Missachtung des 3. Alters:** Alterslimiten in der Politik und bei der Ausübung anderer Nebenämter; Gleichsetzen des 3. Alters mit dement oder hochbetagt, usw.. Die Betroffenen ärgert es!

MBs

## Mitwirkung der Generation 50-plus im Spiegel der Forschung

Prof. Dr. Pasqualina Perrig-Chiello, Institut für Psychologie UNI Bern

Die gesellschaftlichen Bedingungen sind für alte Menschen nicht optimal. Einer der Gründe: Gesellschaft und Wissenschaft wissen zu wenig über das Altern. Ist dies einfach Schicksal oder vielmehr eine Herausforderung, etwas zu verändern?

Tatsache ist, dass unsere Gesellschaft eine tief greifende Reserviertheit gegenüber dem Alter feststellen lässt, wenn es um die Übernahme von sozialer, kultureller und politischer Verantwortung durch alte Menschen geht.



P.Perrig-Chiello

Foto: Fritz Weber

### Handlungsbedarf

Massnahmen sind auf verschiedenen Ebenen notwendig.

#### a) gesellschaftlich-politische Ebene:

Die Gesellschaft muss motiviert werden, ihre Bilder vom Alter zu verändern. Zentral erscheinen folgende Aspekte:

1. Die Stärken des Alters sind in der Öffentlichkeit deutlicher zu thematisieren. Dies gilt für die Arbeitswelt ebenso wie für das soziale Engagement.
2. Alte Menschen müssen vermehrt als aktive Staatsbürger angesprochen werden. Deren

Erfahrungen und Handlungsstrategien werden von der Gesellschaft gebraucht.

- Die Mitverantwortung alter Menschen für die Gesellschaft sollte viel deutlicher angesprochen werden. Inwieweit können sie sowohl ihre finanziellen Ressourcen als auch ihr Wissen in konstruktiver Weise einsetzen?

#### b) wissenschaftliche Ebene:

Die grosse Reserviertheit unserer Gesellschaft dem Alter gegenüber rührt u.a. daher, dass sie zu wenig über das Alter weiss. **Der Forschungsbedarf** zeigt sich anhand verschiedener Projekte aus dem Nationalen Forschungsprogramm „Kindheit, Jugend und Generationenbeziehungen“.

### Veränderungen beginnen in unseren Köpfen!

( P. Perrig )

Die Frage liegt nahe, inwieweit ältere Menschen sinnvoll in die gerontologische Forschung und Lehre einbezogen werden können.

Die so genannte **transdisziplinäre Forschung** gewinnt an Bedeutung. **Diese Forschung ist partizipativ**. Sie bezieht systematisch über den ganzen Forschungsprozess hinweg die zu „Erforschenden“ ein.

*Beispiel:* Für die Region Berlin-Brandenburg wird untersucht, in welcher Form sich die Ressourcen, Kompetenzen und Fähigkeiten älterer Menschen besser nutzen und integrieren lassen. Dies bietet alten Menschen Gelegenheit, aktiv an der Lösung sozialer, kultureller und politischer Fragen zu partizipieren.

## Basler Seniorenoffensive –

### ein Schweizer Erfolgsrezept?

**Das baselstädtische Forum für Altersfragen ist ein Seismograph für die Befindlichkeit der älteren Bevölkerung.**

**Über die breite Zusammensetzung, die Aktivitäten und den Aktionsradius berichtet der nachfolgende Beitrag.**

Der Kanton Basel Stadt hat 2001 auf den steigenden Anteil der älteren Bevölkerung mit einem Bericht des Regierungsrates reagiert. Im Jahr 2003 gründeten 5 Senioren-Organisationen\* die **Alterskonferenz Basel-Stadt**.

Das **Forum für Altersfragen** koordiniert Aktivitäten zwischen der Alterskonferenz und den staatlichen Behörden. Staatliche Koordinationsstelle in Basel-Stadt ist das Gesundheitsdepartement. Das Forum für Altersfragen ist ein konsultatives Gesprächsforum für das gesamte Umfeld älterer Menschen.

#### Pulsmesser für die Befindlichkeit

Werden der staatlichen Koordinationsstelle Anliegen gemeldet, so wird der Handlungsbedarf evaluiert und das Forum für Altersfragen einberufen. Das Forum ermöglicht es, den Bedarf an der Basis zu ermitteln. Zudem ist es ein wichtiger Indikator für die

#### Selbstverantwortlichkeit

Eine wesentliche Komponente ist die Selbstverantwortlichkeit. Wenn uns etwas nicht behagt, dann sollten wir es nicht beim Jammern belassen, sondern handeln!

Von der Kindheit bis ins hohe Alter ist der Glaube an sich selbst

„richtige“ politische Steuerung zwischen den Generationen.

Themen aus Sicht der Politik sind beispielsweise

- die soziale Vereinsamung im Alter oder
- das bedarfsgerechte Geriatriehospital und / oder Pflegeheim.

Wichtig ist dabei die Konzentration auf das Wesentliche – d.h. z.B. 5 Forderungen, die klar und unmissverständlich gestellt werden. 2004 wurde eine Veranstaltung „Halt – was heisst hier alt“ organisiert. Anfangs 2005 fand eine Arbeitstagung zum Thema „Wohnen und Umwelt im Alter“ statt. Die Bevölkerungsbefragung 2005 zeigt: der wichtigste Aspekt für das Wohlbefinden am Wohnort liegt bei der Gesundheitsversorgung. Darauf legen ältere Baslerinnen und Basler noch stärker Wert als die übrige Bevölkerung.

### Beispiele: Seite 7

#### \* Die fünf Senioren-Organisationen:

- Graue Panther BS/BL und Region,
- Novartis Pensioniertenvereinigung,
- Seniorenverband Nordwestschweiz SVNW,
- Vereinigung der Alten, Invaliden, Witwen und Waisen AVIVO
- Veteranenbund VPOD

und die eigene Gestaltungskraft eine Schlüsselqualifikation zum guten Leben – zum guten Altern.

Die momentan nicht optimalen gesellschaftlichen Randbedingungen sind nicht einfach Schicksal, sondern eine Herausforderung, etwas zu verändern!

## SSR-Umfrage: Partizipation bei Senioren-Organisationen

Der SSR startete diesen September eine Umfrage bei kantonalen und regionalen Senioren-Organisationen. Ziel war es, deren Erfahrungen hinsichtlich Mitwirkung zu sammeln.

Es handelt sich um Projekte, die Senioren unmittelbar betreffen.

Bei den einzelnen Fragen wurden folgende Angaben gemacht:

### 1. Wie konnten Sie bei der Erarbeitung des Altersprojektes mitwirken?

Ein Drittel der Projekte fand unter Leitung der Senioren-Organisa-

tionen statt. Bei mehr als der Hälfte (53 %) konnten sie bei der Erarbeitung mitentscheiden, bei 13 % der Fälle nur mitsprechen, aber nicht mitentscheiden.

### 2. Wo haben Sie bei der Umsetzung des Projektes Hürden festgestellt? (Mehrfachnennungen zugelassen)

Am häufigsten genannt: eine mangelnde Unterstützung durch Profis (1/4 der Projekte), gefolgt von finanziellen Engpässen und fehlendem Engagement aus den eigenen Reihen. Als Hürden ebenfalls genannt wurden: perso-

nelle Kapazitäten, Zweifel an der Durchführbarkeit des Projektes (zu anspruchsvoll!) und fehlender Rückhalt bei der Bevölkerung.

### 3. Konnte das Projekt trotzdem realisiert werden?

Drei Viertel antworteten mit ja. Für einen Viertel war die Antwort nein oder die vollständige Realisierung noch ausstehend.

### 4. Erfüllten die Resultate Ihre Erwartungen an die Projektziele?

Mehr als drei Viertel äusserten sich bei dieser Frage positiv.

### 5. Wo sehen Sie den grössten Nachholbedarf, um als Senioren ernst genommen zu werden?

36 % erachten den grössten Handlungsbedarf bei den **Medien**, 32 % bei **Politik und Behörden**. Ein gewisser Nachholbedarf wird aber auch in den eigenen Reihen und bei den Fachleuten geortet.

#### Beispiele für Mitwirkungsprojekte:

- Altersleitbilder (kantonal und kommunal)
- Senioren in Schule, Hort und Kindergarten
- Gesundheits- und Fitness-Projekte
- Begegnungsorte in Senioren-Regie



### Betreutes Wohnen

Arthur Scherler, Gruppenleiter

Altersgerechte Wohnungen sind eine der Voraussetzungen, um in den eigenen vier Wänden bleiben zu können. Lücken orteten wir in doppelter Hinsicht:

a) Beim Erstellen von **altersgerechten Neubauten** fehlt es oft am Wissen von Baufachleuten und an den Finanzen;

b) die **Spitexversorgung** zur Entlastung Angehöriger ist nicht geeignet für unvorhergesehene Einsätze über Nacht und an Wochenenden. Dies ist auch in den Leistungsverträgen nicht vorgesehen. Um dieses Spitex-Loch zu überbrücken, müssten neue Leistungsverträge mit den örtlichen Spitex- und anderen Organisationen abgeschlossen werden.



### Prävention und Selbstverantwortung

Egon Hürlimann, Gruppenleiter

Das Wichtigste ist: körperlich und geistig fit zu bleiben, sowie Beziehungen zu pflegen.

Wir stellten fest, dass es in allen Bereichen genügend Angebote zur Gesundheitsförderung gibt, sei es auf dem freien Markt oder durch Pro Senectute oder durch Pensioniertenvereinigungen. Die Frage stellt sich, wie man an die Inaktiven, die Isolierten herankommt und die Empfehlungen vermittelt.

Fazit der Arbeitsgruppe: um Prävention und Selbstverantwortung weiter zu fördern, muss in erster Linie das **Kommunikationsproblem** gelöst werden.



### Sicherheit im Alltag

Angeline Fankhauser, G.leiterin

Folgende Sicherheitsaspekte standen im Vordergrund:

a) **Velos**, die auf Trottoirs fahren, parkieren oder Fussgänger brüskieren. Wir trafen uns mit der IG Velo und vereinbarten gemeinsame Eingaben bei Planungsfragen.

b) In **Tram** und **Bus** bestehen Sturzgefahren. Wir planen eine Kampagne zum Thema Sturzprophylaxe. Bei der Schulung von Tram- und Buspersonal sollen Senioren mitwirken.

c) **Gefährliche Bargeld-Transporte** sind bei Älteren häufig. Wir nahmen Kontakte mit der Generaldirektion der Post und mit dem Banken-Ombudsmann auf, um neue Lösungen zu prüfen.

## Generationenübergreifender Diskussionbeitrag

### Konstruktives Einmischen ist demokratisch!

Peter Frehner, Programmleiter funtasy projects

Seniorinnen und Senioren sind glaubwürdig und authentisch in Fragen des Alterns. Sie sind in der Regel individuell vernetzt, politisch kompetent, sowie ausdauernd, langlebig und innovativ. Trotz diesen positiven Voraussetzungen können sie von Partizipationsprojekten mit Jugendlichen lernen...

1997 bis 2004 fand das Nationale Programm zur Förderung des Selbstbewusstseins und der Gesundheit von Jugendlichen (14 bis 21 Jahre) in der Freizeit statt.

Es zeigt sich, dass Gemeinden schlecht vorbereitet sind für partizipative Projekte mit Jugendlichen. Wichtig wären niedrigschwellige Anlaufstellen.

Den Vertretungen der Politik wurde ein Jugendbudget und 20 Stellenprozent für ein(e) AnimatorIn pro 1000 EinwohnerInnen empfohlen. Die **soziokulturelle Animation** hat sich erwiesen als

- eine kompetente Fachdisziplin für thematische Fachstellen (= DER Zugang zu Jugendgrup-

pen, die sonst kaum erreicht werden);

- „EmPOWERment“ trägt nachweislich zur individuellen und kollektiven Integration der „Jugend“ bei;
- sie kann sich durch partizipative Projekte profilieren.

#### Tragfähiges Fundament schaffen!

Als Arbeitsinstrument eignet sich ein Projekt-Gerüst mit vier Elementen:

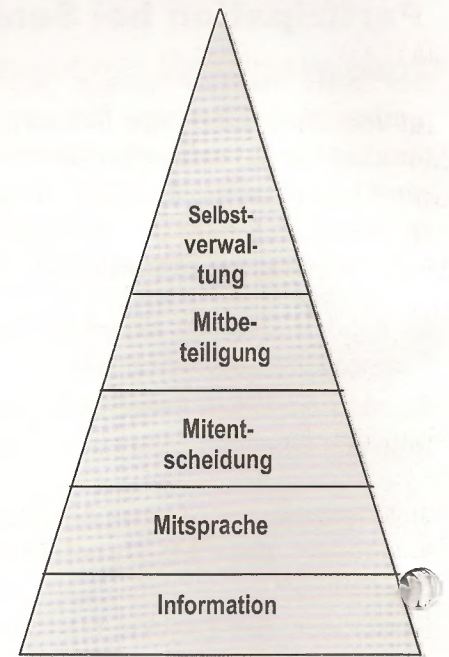
- Klare Etappierung erlaubt einen übersichtlichen Projektlauf. Dies fördert die Motivation.
- Keine „neue“ Projektmethode;
- Flexibel sein für die Eigenarten jedes Projektes;

#### Beispiel: „altissimo“ = altersfreundliches Kulturprojekt

Das Projekt „altissimo“ gewann im Mai 2005 den Förderpreis der internationalen Bodenseekonferenz. Die Jury begründete ihren Entscheid mit der Grundidee von altissimo: „Gesundheitsförderung bedeutet auch, Menschen die Möglichkeit zu geben, am Leben teilzuhaben. So kann Lebensqualität sichergestellt werden. Dabei sind weder Bequemlichkeit noch Luxus gemeint, sondern die Haltung, dass jeder Mensch über ein bestimmtes Ausmass an Möglichkeiten verfügen muss. Wem zu viele Möglichkeiten abhanden kommen, verliert seine Zukunft.“

Altissimo wurde von Lilian Straub entwickelt. Im Mittelpunkt stehen die Senioren. Diese tun sich zusammen, um gemeinsam neue Perspektiven und Problemlösungen zu entwickeln. Gemeinsame Betroffenheit soll solidarische Kräfte wecken. Arbeitsschritte: Finden eines Veranstalters; Rekrutieren von TeilnehmerInnen für eine Zukunftswerkstatt und anschliessende Evaluation. Wenn möglich werden alle in der Altersarbeit Tätigen darüber informiert und in die Arbeit einbezogen. Quelle: L. Straub 044 856 05 75, E-Mail l.straub@bluewin.ch.

#### Stufen der Partizipation



- An den Übergängen und Etappen werden die Ziele regelmässig überprüft und angepasst.

#### Erkenntnisse für Menschen im Alter 50 plus

Partizipation stärkt unsere individuellen Fähigkeiten, Selbstvertrauen und Überzeugungsfähigkeit. Aus Partizipation wächst die Solidarität (an alle Generationen denken!). Partizipative Projekte können unsere Lebenswelt dauerhaft verändern (Verhalten und Verhältnisse).

#### Partizipation wirkt!

Jugendliche müssen zuerst Probleme „machen“, um von den Erwachsenen wahrgenommen zu werden. Senioren sind glaubwürdig in Fragen des Alterns. Sie müssen Ernst genommen werden. Zu wünschen ist ihnen dabei **Mut, partizipative Ideen und POWER!**

Mit diesen Attributen können Seniorinnen und Senioren auch ihre Zukunft mitgestalten!



## Kompetent und selbständig bis ins hohe Alter, Impulstagung vom 2. September 2005 in Bern

Auf Einladung von Pro Senectute Schweiz und SSR diskutierten über 100 Delegierte von Senioren-Organisationen, zahlreiche Fachleute und Verwaltungsvertreter neue Wege zu einer Gesundheitsförderung, die älteren Menschen partizipative Gestaltungsräume eröffnet. Die Impulstagung wurde unterstützt vom Bundesamt für Gesundheit und der Gesundheitsförderung Schweiz. Sie ist Teil eines längerfristigen Konzeptes. Die Projektleitung lag bei SSR-Generalsekretärin M. Bossart.

Fazit der Tagung: Die wichtigsten Wegweiser zur Gesundheitsförderung heissen **Empowerment** der Betroffenen und ihrer Organisationen sowie **Respekt** den Anliegen älterer Menschen gegenüber.

### Empowerment = Befähigen

In vielen Kantonen und Gemeinden fehlen Konsultativorgane für Senioren, und dies, obwohl ältere Menschen Experten in Fragen des Älterwerdens sind. Empowerment bedeutet eine bessere Vernetzung zwischen Senioren-Organisationen und den Behörden und Altersorganisationen. Die künftige Generation älterer Menschen will weniger vorfabrizierte und strukturierte Angebote, sondern an deren Gestaltung selber mitwirken. Dies auch für die Gesundheitsförderung im engeren Sinn. Doch da gibt es Widersprüche: Unter dem Aspekt lebenslanger Gesundheitsförderung werden Grosseltern zu Fitnesskursen motiviert, währenddem Turnstunden ihrer Enkeln gestrichen werden.

### Respekt

... der älteren Generation gegenüber heisst Zugang zu Informationen und generationenübergreifende Bildung. Der Staat sollte sich besser über die Bedürfnisse älterer Menschen ins Bild setzen und „kunden“orientierter werden. Er muss zum Beispiel endlich zur Kenntnis nehmen, dass die Älteren Palliativpflege wollen.

Zur Vermeidung von Isolation älterer Menschen sollten überall niederschwellige, repräsentative Stellen für Altersfragen bestehen, welche Zugang ermöglichen und Hilfsangebote vernetzen. Sie können die Anliegen spüren, Impulse geben und Türöffner sein für Aktivitäten, wo sich ältere Menschen Gehör verschaffen sowie Impulse vermitteln können.

### Mehr Engagement!

**Pro Senectute** (Anbieter von Dienstleistungen) und **Schweizerischer Seniorenrat** (Vertretung der Nachfrage) sind wichtig als **Plattform** für zukunftsorientierte Entwicklungen. Sie sollen sich auch für Initiativen im Bereich der Gesundheitsförderung einsetzen. Ein vermehrtes Engagement zugunsten der älteren Bevölkerung wird diesbezüglich von der Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz erwartet. Der Appell zielt in dieselbe Richtung wie die Motion von Nationalrätin Bea Heim (Berichterstatterin des Workshops „Partizipation“). Es wurde nicht verstanden, dass sich der Bundesrat in der Pflegefinanzierungs-Botschaft eingehend zur altersgerechten Prävention äussert, im Gesetz aber auf verbindliche Vorgaben verzichtet. **Das Parlament sollte nach Auffassung der Teilnehmenden dafür sorgen, dass die Pflegekosten durch altersgerechte Präventionsmassnahmen im Zuwachs gebremst werden.**

## Grundsatzreferate und Standpunkte

„Kompetent und selbständig bis ins hohe Alter“ ist das Ziel eines erfolgreichen Alterns. Die Gesundheitsförderung ist nicht Selbstzweck. Sie leistet einen entscheidenden Beitrag zur Kostendämmung.

Referenten und Teilnehmer waren sich einig: es lohnt sich, in die partizipative Gesundheitsförderung zu investieren. Umso mehr stellte sich an der Tagung die Frage, weshalb die Gesundheitsförderung im Alter (noch) ein Stiefkind des Gesundheitswesens ist.

Die Sozial- und Präventivmedizinerin, **Prof. Ursula Ackermann-Liebrich**, Co-Leiterin der neuen Swiss School of Public Health, verwies in ihrem Grundsatzreferat auf die Gesundheitsziele für die Schweiz. Sie wurden gestützt auf internationale **WHO-Richtlinien** erarbeitet. Die Empfehlungen verlangen Bestrebungen, damit möglichst viele Bürgerinnen und Bürger bis ins hohe Alter in ihrem häuslichen Umfeld leben können und ihren Platz in der Gesellschaft bewahren.

Dazu gehören flankierende Massnahmen. Beispiel: „Bis zum Jahr 2010 werden auch Wohnungen für ärmere ältere Bewohner mit einfachen Hilfsmitteln wie Handläufen, Griffen in Bädern / WCs sowie automatischen Lichtsensoren ausgerüstet.“

Basierend auf der Schweizerischen Gesundheitserhebung 2002 bezeichnen 70 % der über 70-Jährigen ihre Gesundheit als gut. Deshalb, so Ackermann, können sie die meiste Zeit etwas dazu beitragen, gesund zu bleiben.

### Charles-Henri Rapin

Der Professor an der UNI Genf und Leiter des Programmes „Bien Viellir“ differenzierte zwischen verschiedenen Phasen des höheren Alters. Bei Personen mit eingeschränkter Gesundheit werden die verbleibenden Ressourcen durch verschiedene verbreitete Einflussfaktoren noch zusätzlich geschwächt. Dazu gehören z.B. Vorurteile dem Alter gegenüber, unsorgfältige Pflege, Vernachlässigung, Misshandlung, Ungeduld, usw. Er appellierte, dass die strikte Trennung zwischen stationärer und ambulanter Behandlung durch Zwischenstationen überbrückt wird (z.B. Übergangspflege). Dies vermindert nicht nur die Abhängigkeit, sondern unterstützt auch die Angehörigen. Rapin forderte, dass die Rechte der betroffenen Menschen und ihre Partizipation gestärkt werden.

Anschliessend an die Grundsatzreferate legten Bund, Gesundheitsförderung Schweiz, Kantone, Pro Senectute und SSR ihre **Standpunkte** dar.

### Bundesoptik

Seitens des **Bundesamtes für Gesundheit** erklärte **Adrian Schmid**, Projektleiter des Stabes Kranken- und Unfallversicherung, dass das Bundesamt für Gesundheit eine aktive Rolle wahrnimmt. Die Gesundheit der älteren Bevölkerung sei nachhaltig zu fördern, Krankheiten unter Berücksichtigung des natürlichen Alterungsprozesses vorzubeugen und den Zugang zu den notwendigen medizinischen und pflegerischen Leistungen zu sichern, was in Übereinstimmung mit der Zielvorgabe „Altern in Gesundheit“ der WHO stattfindet. Wenn ältere Menschen später hilfs- und pflegebedürftig werden, erhöht sich der Pflegebedarf langsamer. Das Wachstum der Pflege-

kosten wird auf diese Art gebremst, was zur langfristigen Sicherung der Pflegefinanzierung beiträgt.

#### Konkrete Umsetzungsvorschläge des Bundes:

**Sanaprofil** mit präventiven Hausbesuchen: selbständig ausgefüllter Fragebogen für Menschen ab 65, die zu Hause leben und nicht allzu schwer erkrankt sind. Zweck: Erfassen eines Handlungsbedarfs.

**Case Management:** Damit wird eine bedarfsgerechte Hilfeleistung und Versorgung geplant, koordiniert und überwacht.

**Hüftprotektoren:** Schutz vor sturzbedingten Hüftfrakturen.

### Gesundheitsförderung Schweiz

**Dr. Bertino Somaini**, Direktor der Gesundheitsförderung Schweiz, führte den heute gesünderen Zustand im späteren Lebensabschnitt auf die Investitionen in die Gesundheit im früheren Lebensalter zurück. Die heutige Jugend lebt seiner Auffassung nach in einer schwierigeren Situation (Stichwort: Konsumgesellschaft, die bewegungshemmend und dickmachend ist). Die Probleme werden sich im Alter auswirken. Deshalb schlug Somaini eine Allianz zwischen Kindern und ihren Grosseltern (bzw. der älteren Generation) vor. Sie könnte sowohl die Gesundheit der älteren Menschen als auch jene der heranwachsenden Generation fördern.

### Kantone: Beispiel VD

Einblick in Aktivitäten eines Kantons lieferte **Fabienne Vautier** vom „Organisme médico-social Vaudois“. Hier führten Erhebungen zu Massnahmen: Man stellte fest, dass ein Drittel der über 65-

Jährigen und die Hälfte der 80-Jährigen Stürze erleiden und 5 bis 10 % der älteren Menschen fehlernährt sind. Vautier schilderte, wie der Kanton Waadt in diesen zwei Bereichen seit 2000 aktiv geworden ist. In ihrem Beitrag wurde klar, dass die Massnahmen nur mit Einbezug und Mitwirkung der älteren Menschen wirksam sind.

### Pro Senectute Schweiz

Deren Standpunkt erläuterte **Marc Pfirter**. Mit zunehmendem Alter nimmt die Bedeutung einer möglichst weitgehenden persönlichen Autonomie zu. Die Unabhängigkeit und Selbständigkeit zu fördern und sie so lange als möglich zu erhalten ist für Pro Senectute Verpflichtung und Programm. Alle Menschen sind angesprochen, ungeachtet ihrer Herkunft, Nationalität und Identität, aber auch unabhängig von ihrem sozialen Status und dem Gesundheitszustand. Gesundheit ist für den Einzelnen weder ein teilbares noch ein ersetzbares Gut. Also ist der Beitrag jedes einzelnen besonders gewünscht und gefordert.

### Schweizerischer Seniorenrat

Dessen Standpunkt präsentierte **Angeline Fankhauser**, Co-Präsidentin. Die drei grössten Feinde des Wohlbefindens im Alter sind die Einsamkeit, die Langeweile und das Gefühl der Nutzlosigkeit. Es wird viel für die Alten getan, aber eigene Ideen scheitern oft an Hürden. Weil die Zuständigkeiten auf Bundes-, Kantons und Gemeindeebene unklar sind, braucht es eine kompetente und übersichtliche Vernetzung, z.B. durch Beauftragte. Wichtig für die Partizipation sind die Stichworte Befähigen und Ermöglichen: Wer selber entscheidet, ist besser motiviert. Wer Einfluss nehmen kann, kann seine Fähigkeiten einbringen (S. 11, rechts).

## „Altern und Gesundheit“

### Nationale Arbeitstagung vom 3. November 2005

An dieser Tagung beteiligten sich alle wichtigen Partner des Gesundheitswesens. Tagungsziel war ein Marschhalt und ein Ausblick auf die gesundheitspolitischen Entwicklungen. Der SSR wurde eingeladen, die fünf Parallelsessionen zu begleiten und zu beurteilen. Fazit für den SSR: Er wird die Entscheidungsträger beim Wort nehmen, damit die interessanten gesundheitspolitischen Inhalte der Tagung nicht reine Absichtserklärungen bleiben.

Die Palette der Parallelsession war breit: Es ging um

- a) Planung der Versorgungsstrukturen
- b) Prävention (soziale und medizinische Präventionsansätze)
- c) Behandlung und Betreuung (medizinische Behandlung, soziale Hilfen, Pflege)
- d) Qualität der Versorgung inkl. Prävention und
- e) Finanzierung der Langzeitpflege und Behandlung.

Die Arbeitstagung suchte Antworten auf folgende Fragen: Wie können die gesundheitlichen Ressourcen der Hochaltrigen gestärkt, die Qualität der Unterstützungs- und Betreuungsangebote verbessert und die Pflegebedürftigkeiten reduziert werden? Welche innovati-

ven Betreuungsansätze sind zu entwickeln oder verstärkt einzusetzen? Wie sind die Finanzierungssysteme auf die Angebotsplanung abzustimmen? Antworten auf diese Fragen sind abrufbar auf der Website

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

#### Konstruktiver Senioren-Beitrag

Zahlreiche SSR-Mitglieder haben die Veranstaltung besucht. In der Parallelsession b) war auch die Impulstagung vom 2. September (S. 9/10) ein Thema. Pro Senectute Schweiz fasste die Ergebnisse zusammen. Der SSR konkretisierte die Inhalte aus Seniorenoptik (Auszug: rechts). Die konstruktiven und gut strukturierten Voten der Seniorenvertretung wurden von den Organisatoren gewürdigt.

#### Gesundheit älterer Menschen:

#### die gesellschaftliche Perspektive!

##### Wo wird zu viel gemacht?

- Zu viel Symptombekämpfung (Medikamente, Schlaf- und Betäubungsmittel)
- Zu viel Planung und Forschung ohne die Betroffenen selber

##### Wo wird zu wenig gemacht?

- Hilfe zur Selbsthilfe: „Sichere und starke Senioren“
- Interventionen gegen Einsamkeit, Stärkung der sozialen Netze, Prävention von Sucht und Suizid, zu wenig intergenerationelle Projekte, zu wenig Partizipationsmöglichkeiten.
- Unterstützung der Unterstützten / Pflegenden (ambul. Pflege, Spitex, Hütedienste, Ferien mit Spezialformel)

Quelle: Referat von Prof. Pasqualina.Perrig-Chiello, 3. Nov. 2005

#### Prävention: eine gesellschaftliche Aufgabe!

Beitrag des SSR an der Arbeitstagung Altern und Gesundheit. Auszug in Stichworten:

- Die **Partizipation** der älteren Menschen auf allen Ebenen der Entwicklung von Projekten und Massnahmen ist unentbehrlich und zu fördern.
- **Vernetzung!** Alle Angebote der Hilfe sollten kommunal oder regional vernetzt werden und über eine einzige Adresse (Telefonnummer) erreichbar sein.
- **Ältere Menschen haben auch Projekte!** Die Selbsthilfe / Partizipation hat viele Facetten!
- Auch im Alter braucht Selbsthilfe / Partizipation **Anreize**.
- **Partizipation und Selbsthilfe sind Zwillinge:** Wer den Weg zur Selbsthilfe noch nicht gefunden hat, braucht Unterstützung. Die Orientierung auf die Ressourcen ist erfolgsversprechender als die Aufzählung der Defizite.
- **Alles, was die Selbständigkeit der älteren Menschen stützt, muss „organisiert“ werden.** Deshalb ist die Koordination der Hilfsangebote ein „Muss“.  
Dasselbe gilt für die Klärung der Zuständigkeiten zwecks Unterstützungsmöglichkeiten.
- **Finanzierung konkretisieren!** Auch die nicht-medizinische Prävention verdient Unterstützung!
- In jeder Gemeinde, in jedem Quartier sollte es **Beauftragte für die Zusammenarbeit der Generationen** geben.
- **Lasst den guten Worten Taten folgen!**

## Rückblick auf die 1. SSR - Amtsperiode 2001-2005

**1999 war das Jahr der älteren Menschen. Der SSRV (heute SVS) wollte an der Landsgemeinde in Weesen einen Seniorenrat. Die VASOS wünschte sich eine Alterskommission. Der Bundesrat wies mehrmals auf die fehlende gesetzliche Grundlage für eine Kommission hin. Deshalb einigte man sich auf ein gemeinsames Vorgehen zur Gründung eines Seniorenrates. A. Fankhauser, Co-Präsidentin schaut zurück.**

Eine paritätische Arbeitsgruppe beider Dachverbände hat einen Gesellschaftsvertrag erarbeitet, der Bund hat mit der Pro Senectute Schweiz einen Leistungsauftrag vereinbart, Frau Bundesrätin Dreifuss hat die Gründung eines Seniorenrates als Beratungsorgan für die Behörde begrüsst. Der Grundstein war gelegt.

### 1. Grundsätze:

- Parität der Vertretung beider Verbände, trotz unterschiedlicher Grösse.
- Der Vertretung der Sprachregionen und der Geschlechter muss Rechnung getragen werden.
- Die Zusammenarbeit mit der Pro Senectute wird mit einem Vertrag geregelt.
- Beide Senioren-Dachverbände teilen sich das Co-Präsidium.

Der Seniorenrat gibt sich ein Geschäftsreglement.

### 2. Das Sekretariat

Das Sekretariat ist administrativ der Pro Senectute unterstellt. Für alle anderen Belange ist das Co-Präsidium zuständig.

Ohne funktionierendes Sekretariat kann der SSR nicht leben! Das Sekretariat wurde zuerst durch Pierre Aeby, dann durch François Huber wahrgenommen. Heute liegt es in den Händen von Margrit Bossart.

Wir haben am Anfang den Umfang der Arbeit unterschätzt! „Alter“ ist ein riesiger Bereich. Die Erwartungen sind generell gross, weil so viel ungelöst ist. Die mangelnde Zustän-

digkeit des Bundes bei mancher Frage macht alles noch schwieriger.

### 3. Präsidium

Aus meiner Sicht hat sich der Grundsatz eines Co-Präsidiums bewährt. So werden beide Dachverbände und die Pluralität der Altersbewegungen und Organisationen eher sichtbar.

**Walter Seiler** (SSRV) und **Angeline Fankhauser** (VASOS) teilten sich das erste Präsidialjahr. Nach dem Rücktritt von Walter Seiler war **Herbert Kaestner** (SVS) im 2. und 3. Amtsjahr Co-Präsident. Im 4. Amtsjahr wurde **Klara Reber** (SVS) seine Nachfolgerin. Sie übernahm die Leitung der Sitzungen und wir teilten uns in die Vertretung gegen aussen.

### 4. Ausschuss

Die Plenarversammlung hat dem Ausschuss etliche Kompetenzen übertragen. Der Ausschuss hat in den 4 Jahren 29 mal getagt. Die Arbeit war auf Konsensfindung ausgerichtet, auch wenn dazu längere Diskussionen nötig waren. Sichtbar war aber die Fülle von Fragen, die sich im Zusammenhang mit dem Alter stellen! Auch wachsen die Erwartungen der Bevölkerung. Der SSR als Ombudstelle für Altersfragen?

### 5. Plenum

Es gab insgesamt 14 Plenarsitzungen. Einmal pro Jahr werden auch alle Stellvertretenden eingeladen. Für jede Plenarsitzung ist ein Schwerpunkt bestimmt worden.

Für die jeweiligen Themen verweise ich auf die Publikation SSR-News. Die Plenarsitzungen dürfen sich nicht zu Fachseminaren entwickeln, die Rolle des SSR ist und bleibt die Beratung der Behörden zu Altersfragen!

### 6. Die Arbeitsgruppen

Die Arbeitsgruppen sind paritätisch aus Delegierten beider Verbände gebildet. Das Präsidium wird alternierend für eine Gruppe durch ein SVS- oder VASOS-Mitglied übernommen. Jede Gruppe bekommt durch den Ausschuss einen Auftrag. Die Informationen über Auftrag, Fortschritt der Beratung und Schlussempfehlungen gehen zu Händen von Ausschuss und Plenum. Die SSR-News zeigen die Aktivitäten.

### 7. Die Tagungen

Sie sind zur Tradition geworden, die SSR-Herbsttagungen! Die Nachhaltigste bis heute ist wahrscheinlich diejenige zu den

### Amtsperioden im SSR:

Entsprechend dem Eidg. Parlament gilt im SSR eine vierjährige Amtsdauer. Die Mitglieder des SSR werden von den beiden Dachverbänden der Seniorenorganisationen SVS\* und VASOS\*\* rekrutiert. Beide Organisationen entsenden je 9 Delegierte (inkl. eine Besetzung des Co-Präsidiums) und 8 Ersatzdelegierte in den SSR.

Ende 2005 kommt es zu Rücktritten und zur Wahl neuer Mitglieder. Anfangs 2006 werden der SSR-Ausschuss (= leitendes Gremium) und die Arbeitsgruppen neu besetzt.

\* Schweizerischer Verband für Seniorenfragen

\*\* Vereinigung aktiver Senioren und Selbsthilfeorganisationen

Alterslimiten! Man kann es fast nicht glauben: Es gibt immer noch Regierungen, welche die Alterslimiten für öffentliche Ämter verteidigen und Personen über 70 aus Kommissionen hinaus katapultieren!

Nicht minder wichtig ist die Forderung nach Partizipation. Sogar die schweizerische Gesundheitsförderung nimmt die Partizipation als Weg zur Gesundheitsprävention auf, zumindest auf dem Papier.

### 8. Kontakte mit Bundesrat und Verwaltung

Mindestens ein Mal pro Jahr findet eine Aussprache zwischen Bundesrat und Ausschuss statt, anfänglich mit Bundesrätin Dreifuss, nun mit Bundesrat Couchepin. Themen werden gemeinsam vereinbart, es sind in der Regel aktuelle politische Fragen. Trotz Aufforderung des Bundesrates haben wir bisher wenig

erlebt, dass die Verwaltung – abgesehen von Amtes wegen – offiziell die SSR-Meinung einholt. Das Bundesamt für Sozialversicherung und das Bundesamt für Gesundheit sind Ausnahmen. Wir müssen also von uns aus den Kontakt pflegen!

### Alter als Chance

... ist weder bei den Behörden noch bei den Medien verankert. Zu sehr sieht man im Alter Probleme, Kosten und Defizite. Wir sind aufgefordert, die Partizipation des Alters und im Alter sichtbar zu machen.

Der SSR ist als nationale Instanz eine Pioniertat. Möge die 2. Amtsperiode das aufnehmen und weiterführen, was aus meiner Sicht erfolgreich angefangen wurde. Und dazu mit Lust und Fantasie neue Ideen einbringen. **Das Alter ist die Zukunft der Jugend, das Alter hat Zukunft!**“

Angeline Fankhauser

## Rapporte der Arbeitsgruppen (= AG)

### AG Gesundheit

An der ersten Plenumsitzung nach der Gründungsversammlung wurde das Gesundheitswesen als einer der Schwerpunkte für die Tätigkeit des SSR festgelegt. In der Folge beschloss der Ausschuss die Bildung der Arbeitsgruppe Gesundheit. Deren Präsident K Aeschbach orientiert.

Die AG Gesundheit beschloss, sich drei Themenkreisen zuzuwenden: der Kostendämpfung im Gesundheitswesen, der Prävention im Alter und der Finanzierung der Langzeitpflege. Von diesen drei Themen wurde das erste im Rahmen von verschiedenen Stellungnahmen zur Revision des KVG weiterverfolgt. Die beiden anderen Themen führten

## Rücktritt von Angeline Fankhauser, Co-Präsidentin



Angeline Fankhauser ist Co-Initiantin des Schweizerischen Seniorenrates. Ihre hervorragenden Beziehungen zu Bundesrat und Bundesbehörden (sie präsidierte u.a. die Staatspolitische Kommission des Nationalrates) stellte sie bei der Aufbauarbeit in den Dienst des SSR. Sie weiss, wo ältere Menschen der Schuh drückt und nennt die Probleme beim Namen. So vermittelte sie dem SSR Profil. Pionierarbeit leistete A. Fankhauser beim Engagement für die Partizipation alter Menschen.

Der SSR dankt Angeline Fankhauser ganz herzlich für ihren grossartigen Einsatz! Ihre Nachfolgerin wird a.Nationalrätin Heidi Deneys.

## Weitere SSR - Rücktritte

Der SSR dankt allen scheidenden Mitgliedern herzlich für ihr grosses Engagement, namentlich

**Karl Aeschbach**, Ausschuss-Mitglied, verdienstvoller Präsident der Arbeitsgruppe Gesundheit und Mitglied der AG Kommunikation.

**Fritz Kaeser**, Ausschuss-Mitglied, Mitglied der Arbeitsgruppe „Ethik“

**Edmée Buclin**, Ersatzmitglied des Ausschusses, Mitglied der Arbeitsgruppe „Senioren-Charta“

*zudem:*

**Walter Fricker** und **Franz Meyer**, beides Mitglieder der Arbeitsgruppe Kommunikation,

**Anna Maria Bertossa**,

**Carla Dahinden - Schilter** und

**Romano Rossi**

Wir wünschen allen gute Gesundheit und weiter ein aktives Leben!

zu längerfristigen Aktivitäten der Arbeitsgruppe und des SSR.

### Krankenversicherungs-Revision

Eine Untergruppe legte im November 2002 zwei Berichte zum Vertragszwang und zum Hausarztmodell vor. Im Dezember 2002 scheiterte die 2. KVG-Revision im Nationalrat. Im Februar präsentierte das BSV mehrere Teilprojekte für die 3. KVG-Revision. In der Folge wurde der SSR - bzw. die AG Gesundheit - regelmässig zu Vorgesprächen und Vernehmlassungen in diesem Bereich eingeladen. Er äusserte sich zu Risikoausgleich, Vertragsfreiheit, Prämienverbilligung, Kostenbeteiligung wie auch zu Spitalfinanzierung und Managed Care.

### Finanzierung der Langzeitpflege

Zum eigentlichen Schwerpunkt wurde die Finanzierung der Langzeitpflege. Die AG legte im Frühjahr 2003 ihre Vorschläge vor, die im wesentlichen eine Erweiterung der Ergänzungsleistungen für BewohnerInnen von Pflegeheimen vorsehen (SSR-News 2003). Der

Einsatz des SSR für seine Vorschläge zur Pflegefinanzierung geht einher mit der Ablehnung der Ideen für eine separate Pflegeversicherung, die nach den Vorstellungen einiger Krankenkassen allein von der Generation der über 50jährigen getragen werden soll.

### Gesundheitsförderung im Alter

Dieses Thema beschäftigte die AG ebenfalls seit Beginn. Bereits damals liess man sich von Prof. Stuck über seine Forschungsarbeit „Multidimensionale Gesundheitsförderung für ältere Menschen“ orientieren. Die AG blieb mit dem Thema auf Tuchfühlung. Mit Pro Senectute, dem BAG und der Stiftung Gesundheitsförderung wurden Kontakte geknüpft. Im Herbst 2004 konnte die AG von einem ersten Grobkonzept der Pro Senectute Kenntnis nehmen und ihre eigenen Vorstellungen für eine Impulstagung entwickeln (vgl. S. 9 ff).

Die Arbeiten der AG Gesundheit müssen auch in der kommenden Periode fortgesetzt werden.

Karl Aeschbach

### AG Ethik

Die AG konzentrierte sich auf mehr Transparenz bei Patientenverfügungen und Verbesserung ihres Bekanntheitsgrades. Die AG wird von A. Scherler präsiert.

Im Jahr 2002 hatten nur 1 bis max. 2% der ins Spital eingelieferten Patienten eine gültige Patientenverfügung. Diese wurden daher auch nur von wenigen Ärzten respektiert. Die AG erstellte eine Übersicht über bestehende Patientenverfügungen (SSR News Nr. 9). Konsequenz: Die Mitglieder der AG werden immer öfter als Diskussionspartner an Veranstaltungen eingeladen. Die Ärzteschaft ist zunehmend offen hinsichtlich

Selbstbestimmungsrecht. Sie suchte mit dem SSR geeignete Formen der Information.

Arthur Scherler

### AG Qualität in der Langzeitpflege

Anfangs 2005 eingesetzt, vertiefte sich die AG in Pflege-Erfassungssysteme. Ende 2005 unterbreitete sie ihren Schlussbericht. Die Leitung obliegt A. Deneys.

Erfassungssysteme wie BESA, PLAISIR oder RAI/RUG braucht es. Unter anderem belegen sie die Pflegekosten gegenüber Krankenversicherern. Inwieweit aber rechtfertigt der Erfassungszweck (z.B. Qualitätssicherung) auch die Mittel

### AG Kommunikation

Rückblickend war der Fall „Madiswil“ für die PR des SSR ein Glücksfall. Aber auch zahlreiche andere Aufgaben wurden während der ersten Amtsperiode erledigt. Präsident H.-R. Enggist berichtet.

Das PR-Konzept wurde erstellt; ein Flyer wurde erarbeitet und in der Zwischenzeit einmal überarbeitet. Die SSR-News ist dank dem Einsatz von M. Bossart sehr positiv aufgenommen worden.

Die Internetseite ([www.ssr-csa.ch](http://www.ssr-csa.ch)) wurde installiert. Mit Seniorenweb ([www.seniorenweb.ch](http://www.seniorenweb.ch)) wurde ein Abkommen geschlossen. In der Zwischenzeit ist dort ein neues Forum „Alterspolitik“ aufgeschaltet, das rege benutzt wird.

Kontakt wurde mit dem Fernsehen sowie mit dem Publikumsrat aufgenommen. Es wurden Pressekonferenzen organisiert und Medieninformationen erarbeitet. Der Versuch, eine Gruppe älterer Regionaljournalisten zu bilden, scheiterte leider. Dank dem Sponsoring von Pro Senectute Schweiz erscheint in jeder zweiten Nummer der „Zeitlupe“ eine gut beachtete Berichterstattung des SSR.

Hans-Rudolf Enggist

(z.B. eifriges Datensammeln)? In Rücksprache mit der SSR-AG Gesundheit widmete sich die AG Qualitätssicherung diesen heiklen Fragen. Dabei waren unterschiedliche Voraussetzungen in der Deutschschweiz und Westschweiz zu berücksichtigen. Zur Vertiefung der Meinungsbildung fanden Hearings mit je einem Vertreter der Heimpflege, der Bundesbehörden und des Parlamentes statt. Aus der Arbeit resultierten Forderungen an Leistungserbringer und die Behörden (vgl. Seite 4).

Heidi Deneys

## AG Raumplanung, Wohnen, Verkehr

Die AG erarbeitete zwei Stellungnahmen zur Vernehmlassung hinsichtlich Langsamverkehr und zur Postgesetz-Revision. Wichtig sind aber auch **Berichterstattungen und Kommentare**. Präsident ist E. Widmer.

Die kommentierten Themen sind vielfältig: Senioren an Billettautomaten, traditionelles und neues Wohnen im Alter, städtische

Umwelt im Alter, visionäre Musterheime, älter werden – mobil bleiben; Gleichstellung von Menschen mit einer Behinderung, in welchem Alter auch immer, usw..

Mit der Erarbeitung eines Positionspapiers über die Politik zum Autofahren im Alter hat die Arbeitsgruppe Entscheidungsgrundlagen zu aktuellen Fragestellungen geliefert (vgl. S. 2/3).

Ernst Widmer

## AG Grundlagen / Forschung

Weil das Nationale Forschungsprogramm „Future of Ageing“ (Zukunft Alter) mit dem Teil „Partizipation der Aelteren“ aus Kostengründen leider abgelehnt wurde, suchte die AG neue Wege. Präsidentin ist M. Annen-Ruf.

Mit dem Titel „Alter und Generationenbeziehungen im gesellschaftlichen Wandel“, formulierte die AG einen Vorschlag für ein neues NFP. Sie erarbeitete eine 10 Bereiche umfassende Themenliste.

schliessend reichte sie das

Projekt ein und suchte sowohl bei Wissenschaftlern als auch bei Parlamentariern Unterstützung.

Sie unterbreitete dem Bundesamt für Statistik Vorschläge für die nächste Volkszählung. Auftrags-gemäss verschaffte sich die AG einen beachtlichen Ueberblick über das vorhandene Forschungsmaterial. Gestützt darauf erläuterte sie u.a. dem Ombudsmann von SRG / idée suisse, warum künftig auf undifferenzierte Altersbilder zu verzichten sei.

Margareta Annen

## Weltkonferenz Madrid – Fortschrittsmessung 2005

Beim SSR besteht ein Umsetzungsprogramm. Der Fortschritt in Altersfragen wird periodisch bilanziert. Präsident der Arbeitsgruppe ist W. Weber.

Der Weg zur Gesellschaft des langen Lebens ist gekennzeichnet durch folgende Aspekte: Bildung für alle; Solidaritäten; materielle Sicherheit; Wohnen und Lebensqualität; Frauen und Männer melden sich zu Wort, Migrationsfragen (bleiben oder zurückgehen); menschliche Würde sowie demografische Alterung und Ent-

wicklung. Die AG verfasste zu diesen zahlreichen Aspekten einen ausführlichen Standpunkt (vgl. SSR-News 2003, Stichwort „Madrid“).

Die periodische Überprüfung der Fortschritte zeigt jetzt, dass vorab die **Demenz** verstärkt zu beachten ist. Die Angebote sind knapp. Auch in Bildungsfragen bestehen offene Punkte (z.B. digitaler Graben zwischen jung und alt). In anderen Bereichen werden Lücken bereits bearbeitet.

Walter Weber

## Ihre Vertretung im SSR ab

1. Januar 2006

Dachverband  
\* VASOS  
\*\* SVS

### Co-Präsidium

Deneys Heidi VASOS  
Reber Klara SVS

### Mitglieder SSR

Annen-Ruf Margrit SVS  
Banderet Ruth VASOS  
Bürgi Edmond E. SVS  
Engelbrecht Kurt SVS  
Enggist Hans-Rudolf SVS  
Heimberg Gérard (neu) VASOS  
Kaestner Herbert B. SVS  
Larcher Marie-Therese VASOS  
Merlini Celina (neu) VASOS  
Rothacher Peter SVS  
Sauterel Gaston (neu) VASOS  
Scherler Arthur SVS  
Tinguely Willy VASOS  
Weber Walter VASOS  
Widmer Ernst VASOS  
Züger Arthur SVS

### Ersatzmitglieder

Chassot Georges SVS  
Darbellay Vital VASOS  
de Mestral Marianne (neu) VASOS  
Eggspühler Julius (neu) SVS  
Ganz Serge VASOS  
Jaquet-Berger Christiane (neu) VASOS  
Lüscher Liselotte (neu) VASOS  
Messerli Gerhard VASOS  
Pitsch Aldo SVS  
Seiler Peter SVS  
Schnellmann Edwin SVS  
Schoch Hans SVS  
Tenchio Elio (neu) VASOS  
Trüb Margrit VASOS  
Wirz Peter (neu) SVS  
Zürrer Hans SVS

\* VASOS = Vereinigung aktiver Senioren und Selbsthilfeorganisationen

\*\* SVS = Schweizerischer Verband für Seniorenfragen

## Treffpunkt muba 06

Vom 17. bis 26. Februar 2006 findet an der Messe Basel die erste Senioren-Sonderschau „**Älter werden macht Spass**“ statt. Der SSR wird während 10 Tagen anwesend sein. Wir freuen uns, Sie in der Halle 2.1. am SSR-Stand persönlich begrüßen zu dürfen.

An der Sonderpräsentation sind zahlreiche Alters-Organisationen vertreten. Ziel der Ausstellung:

- den älter werdenden Menschen allfällige Berührungsängste mit dem (eigenen und fremden) Alter nehmen;
- zeigen, was Non-Profit-Organisationen und andere Anbieter auf diesem Gebiet leisten;
- Begegnungsstätte sein mit Podium, Unterhaltung und Cafeteria.

### Was bietet der SSR?

Der SSR wird seine Aufgaben vorstellen. Schwerpunkt ist ferner der Zugang zu den neuen Medien. Der SSR hat die Internetplattform **seniorweb.ch**, **Computerias** und andere Teams eingeladen. Sie zeigen, wie das Internet den Bedürfnissen älterer Menschen entgegen kommt (Bsp: Grosseltern mailen ihren Enkeln, suchen Zugverbindungen, finden neue Freunde).

Am Sonntag, 26. Februar 2005 findet zu diesem Thema ein prominent besetztes Podiumsgespräch statt.

### Mehr Infos?

Via [www.seniorweb.ch](http://www.seniorweb.ch) können Sie auf elektronischem Weg von zu Hause aus an den Podiumsveranstaltungen teilnehmen. Noch besser: Sie besuchen die Sondermesse selbst. Wie Sie zu **vergünstigten Eintritten** für Senioren kommen, verrät Ihnen die SSR-Telefonnummer links unten im Impressum oder – für bereits Kundige – die E-Mailadresse [ssr-csa.info@pro-senectute.ch](mailto:ssr-csa.info@pro-senectute.ch).

## In Kürze

### Öffentlicher Verkehr

**Was Personen mit Behinderungen nötig haben, ist betagten Menschen oft recht und Müttern mit Kinderwagen billig.**

Ein Beispiel liefert der öffentliche Verkehr. Im Moment wird dort das neue Bundesgesetz für die Gleichstellung von Menschen mit einer Behinderung (BehiG) umgesetzt.

### Impressum

#### Schweiz. Seniorenrat SSR-CSA

Margrit Bossart, Generalsekr.  
c/o Pro Senectute Region Bern  
Postfach 696, 3000 Bern 31  
Tel. 0041 (0)31 359 03 53  
(Montag, Mittwoch morgen, Donnerstag morgen)  
Fax 0041 (0)31 359 03 02

E-Mail:  
[ssr-csa.info@pro-senectute.ch](mailto:ssr-csa.info@pro-senectute.ch)

Homepage:  
<http://www.ssr-csa.ch>

Der SSR orientierte das Bundesamt für Verkehr rechtzeitig über die Anliegen älterer Reisenden.

Der SSR listete – ohne Anspruch auf Vollständigkeit – wesentliche 12 Interessen auf. Einerseits geht es um die Sicherheit, die Sauberkeit und die Information. Andererseits gibt es Kriterien über die geeignete Ausrüstung der Fahrzeuge (z.B. Niederflurbereiche).

Der SSR stützt sich unter anderem auf Erfahrungen von Pflegeheim-Bewohnern. Diesen und ihren Besuchern sollte ein benutzerfreundlicher Linienverkehr zur Verfügung stehen. Leider ist dies (noch) immer nicht selbstverständlich.

### Widersprüche in BL

Der SSR verfasste eine dezidierte Stellungnahme, als der **BL-Regierungsrat** bekannt gab, politische **Alterslimiten** im Kanton Basel Land beibehalten zu wollen.

Nun hebt aber ausgerechnet Basel-Land das Potenzial der älteren Menschen auf den Sockel! Unter

dem Titel „**Sechsendsechzig. Eine Ausstellung zum Alt und Grau werden**“ beleuchtet das **Museum BL** in Liestal die unterschiedlichen Aspekte des Alterns. In visuell anregender Weise eröffnen sich die Perspektiven älterer Menschen. Interessante Programme vertiefen die Eindrücke. So widmet sich eine gemeinsame Veranstaltung mit der SRG idée suisse Region Basel der Darstellung und Wahrnehmung des Alters in den Medien (8. Februar 2006). Koordinaten: Tel. 061 925 62 22, E-Mail via [www.google.ch](http://www.google.ch): Museum BL.

Ergänzend empfiehlt sich das Le-sebuch „**Ganz schön alt**“. Es bringt neben wissenschaftlichen Erkenntnissen über das Altern verschiedene Portraits. Sie illustrieren, wie Persönlichkeiten ihre Chance des Älterwerdens verantwortungsvoll wahrnehmen.

Wenn sich der BL-Regierungsrat schon nicht an das Diskriminierungsverbot in der Bundesverfassung erinnert, so könnte vielleicht ein Museumsbesuch gleich um die Ecke einen Sinneswandel bewirken.