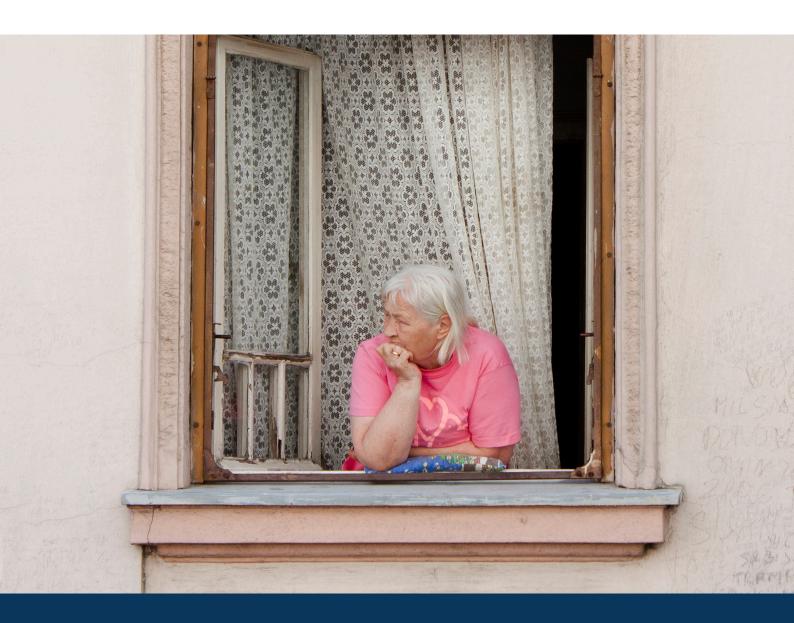
Betreuung älterer Menschen ohne Unterstützung durch Familienangehörige

Ressourcen und Strategien älterer alleinwohnender Menschen zur Deckung ihres Betreuungsbedarfs



Vera Aldridge Nina Siery **Bachelor-Thesis zum Erwerb des Bachelor-Diploms in Sozialer Arbeit**

Berner Fachhochschule Soziale Arbeit

Abstract

Die Betreuung älterer alleinwohnender Menschen wird in der Schweiz vorwiegend durch Familienangehörige geleistet. Ältere Menschen ohne Unterstützung durch Familienangehörige tragen das Risiko, in der Deckung ihres Betreuungsbedarfs auf sich gestellt zu sein, weil sie nicht auf diese Ressource zählen können. Versuchen sie die fehlende familiale Betreuung durch kostenpflichtige formelle Betreuungsleistungen zu kompensieren, führt das zu finanziellen Belastungen, welche die älteren Menschen fast ausschliesslich selbst tragen müssen. Die sozialstaatliche Unterstützung diesbezüglich ist als gering einzustufen. Ein sozialrechtlich verankertes Anrecht auf Betreuung im Alter kennt die schweizerische Gesetzgebung nicht. In ländlichen Gemeinden ist die erwähnte Zielgruppe häufig zusätzlichen Erschwernissen wie beispielsweise dem Rück- und Abbau von Infrastruktur, lückenhaften Dienstleistungsangeboten und weiten Entfernungen zu Versorgungseinrichtungen ausgesetzt.

Die Verfasserinnen interessiert, wie die Betroffenen diesen Herausforderungen begegnen. In der aktuellen Fachliteratur liegen dazu wenige Forschungsergebnisse vor. In dieser Thesis gehen die Verfasserinnen deshalb der Frage nach, mit welchen Ressourcen und Strategien ältere alleinwohnende Menschen ohne Unterstützung durch Familienangehörige in ländlichen Gemeinden versuchen, ihren vorhandenen Betreuungsbedarf zu decken.

Für die Bearbeitung dieser Fragestellung führen die Verfasserinnen fünf semistrukturierte Interviews mit älteren Menschen, die keine Unterstützung von Familienangehörigen erhalten. Die Datenauswertung erfolgt mittels inhaltlich strukturierender qualitativer Inhaltsanalyse nach Kuckartz.

Als grosse Ressource für die Deckung des Betreuungsbedarfs identifizieren die Verfasserinnen das informelle soziale Netzwerk der Befragten. Damit informelle Betreuungssettings gelingen, ist für die Befragten relevant, dass sie Kontakt zu Personen im Nahraum knüpfen und beständig an einem Wohnort leben. So benötigt es demnach infrastrukturelle Gegebenheiten, Orte und Räume, die Begegnungen ermöglichen und niederschwellig zugänglich sind. Personen des formellen Netzwerks und die jeweiligen Institutionen sind eine wichtige Ressource, um der Zielgruppe Informationen über Betreuung zugänglich zu machen und formelle Betreuung für Zuhause zu organisieren.

Die Verfasserinnen leiten aus ihren Forschungsergebnissen Empfehlungen für das methodische Handeln der Professionellen der Sozialen Arbeit ab, die ihnen in der Absicht, die Zielgruppe in der Deckung ihres Betreuungsbedarfs zu unterstützen, Orientierung geben können.

Betreuung älterer Menschen ohne Unterstützung durch Familienangehörige

Ressourcen und Strategien älterer alleinwohnender Menschen zur Deckung ihres Betreuungsbedarfs

Bachelor-Thesis zum Erwerb des Bachelor-Diploms in Sozialer Arbeit

Berner Fachhochschule Soziale Arbeit

Vorgelegt von Vera Aldridge

Nina Siery

Bern, Mai 2021

Gutachterin: Janine Lüscher

Die Bachelor-Thesis wurde für die Publikation formal überarbeitet, aber im Inhalt nicht geändert.

Inhaltsverzeichnis

1 Einleitung	4
1.1 Ausgangslage	4
1.2 Forschungsstand	7
1.3 Fragestellung	9
1.4 Ziele der Thesis	11
1.5 Berufsrelevanz	11
1.6 Aufbau der Thesis	13
2 Theoretischer Hintergrund	14
2.1 Alter und Altern	14
2.1.1 Ökologische Alternstheorien	17
2.1.2 Alter im Wandel	18
2.2 Betreuung älterer Menschen	21
2.2.1 Definition Betreuung	24
2.2.2 Ziele der Betreuung	26
2.2.3 Leitlinien guter Betreuung	27
2.2.4 Phasenmodell der Betreuung	29
2.2.5 Alterspolitik in der Schweiz	32
2.2.6 Kosten von Betreuung im Alter	39
2.3 Vulnerabilitätskonzept	41
2.3.1 Dimension «arm»	44
2.3.2 Dimension «bildungsfern»	46
2.3.3 Dimension «einsam»	48
2.3.3.1 Familienangehörige	51
2.3.3.2 Nachbarinnen und Nachbarn	52
2.3.3.3 Freundinnen und Freunde	53
2.3.3.4 Fachpersonen	54
2.3.4 Dimension «fragil»	55
3 Forschungsmethodik	57

	3.1 Feldzugang	57
	3.2 Sampling	59
	3.3 Datenerhebung	63
	3.4 Datenauswertung	65
4	Forschungsergebnisse	70
	4.1 Hauptkategorie «soziales Netzwerk»	70
	4.2 Hauptkategorie «Haltung zu Betreuung»	79
	4.3 Hauptkategorie «Organisation der Betreuung»	88
	4.4 Hauptkategorie «Kenntnisse über Angebote und finanzielle Leistungen im Alter»	90
	4.5 Hauptkategorie «persönliche Finanzierungsmöglichkeiten von Betreuung»	92
	4.6 Hauptkategorie «Gesundheitssituation»	93
	4.7 Hauptkategorie «Teilhabe an der Gesellschaft»	97
5	Diskussion der Ergebnisse in Bezug auf die Fragestellung	101
	5.1 Das informelle Netzwerk als grosse Ressource	101
	5.2 Teilhabe eröffnet Betreuungsangebote	104
	5.3 Wissen über Betreuung im Alter als unterstützender Faktor	105
	5.4 Wichtige Rolle des formellen Netzwerks	107
6	Erkenntnisse für die Soziale Arbeit	109
	6.1 Orte für Begegnung schaffen, Sichtbarkeit älterer Menschen fördern	110
	6.2 Zugang zur Zielgruppe aufbauen	112
	6.3 Betreuung durch Personen des informellen Netzwerks ermöglichen	113
	6.4 Potential formeller und professioneller Netzwerke nutzen	114
	6.5 Diskurs und Wissen über Betreuung im Alter fördern	115
7	Schlussfolgerungen	118
	7.1 Fazit	118
	7.2 Limitationen	119
	7.3 Ausblick	120
8	Literatur- und Quellenverzeichnis	121
9	Anhang	130

1 Einleitung

In dieser Thesis befassen sich die Verfasserinnen mit dem Thema der Betreuung älterer alleinwohnender Menschen ohne Unterstützung durch Familienangehörige. Dabei legen sie das Augenmerk auf Ressourcen und Strategien älterer Menschen, welche sie zur Deckung ihres Betreuungsbedarfs nutzen.

Mit dem Begriff Verfasserinnen sind die zwei Studierenden gemeint, die diese Bachelor-Thesis verfasst haben. In dieser Thesis wird die sprachliche Gleichbehandlung von weiblicher und männlicher Form berücksichtigt, indem beide oder neutrale Formen verwendet werden. Lediglich wortwörtliche Wiedergaben wie Zitate werden in ihrer ursprünglichen Form belassen.

Im Folgenden führen die Verfasserinnen in der Ausgangslage in die Thematik ein. Sie zeigen dazu im Forschungsstand wissenschaftliche Ergebnisse auf und weisen auf Forschungslücken hin. Danach erläutern sie ihre Fragestellung und definieren die Begriffe der Fragestellung. Anschliessend beschreiben sie die Ziele dieser Thesis und zeigen die Berufsrelevanz der Thematik für die Soziale Arbeit auf. Im Kapitel Aufbau dieser Thesis geben die Verfasserinnen einen Überblick über die gesamte Thesis.

1.1 Ausgangslage

In den vergangenen Jahrzehnten hat sich der Altersaufbau der Bevölkerung in der Schweiz markant verändert (Bundesamt für Statistik, 2020a, S. 1). Der Anteil der Personen ab 64 Jahren hat deutlich zugenommen, besonders ausgeprägt war der Anstieg bei den über 80-Jährigen (S. 3). Gründe für diesen demografischen Alterungsprozess sind die steigende Lebenserwartung und die rückläufige Geburtenrate. Gemäss dem Bundesamt für Statistik (2020b, S. 12) wird sich im Laufe der nächsten 30 Jahre die Spitze der Alterspyramide weiter ausweiten, während die Basis etwa gleichbleiben wird.

Angesichts des Anstiegs der Anzahl an hochaltrigen Personen ist von einem massiv grösser werdenden Bedarf an Unterstützungsleistungen und einem entsprechenden Ausgabenanstieg auszugehen (Weber et al., 2016, S. 20). Unterstützung erhalten viele alte Menschen von ihren Familienangehörigen (Gasser, Knöpfel & Seifert, 2015, S. 21-22; Perrig-Chiello, 2012, S. 111).

Familiale Hilfe wird sowohl privat als auch gesellschaftlich erwartet (Perrig-Chiello, 2012, S. 111-112). Gemäss dem Bundesamt für Gesundheit (2020b, S. 9) sind betreuende Angehörige unverzichtbar für die Gesellschaft und die Finanzierung des Gesundheitswesens. Dies wird auch in der im Sozial- und Gesundheitswesen verfolgten Strategie «ambulant vor stationär» ersichtlich, indem diese auf informelle Betreuungsleistungen aufbaut (Bundesamt für Gesundheit, 2020b; Knöpfel & Meuli, 2020a, S. 22).

Der Beitrag von Familienangehörigen wird jedoch durch den sozialen Wandel in Frage gestellt (Knöpfel, 2018a, S. 17). Durch die Zunahme der Kinderlosigkeit wird es in den nächsten Jahren mehr Haushalte mit Rentenbeziehenden ohne eigenen Nachwuchs geben, die im Alter nicht auf die Betreuung durch Familienangehörige zählen können (S. 23). Auch ist eine Abnahme der Kinderzahl in den Familien zu verzeichnen und eine Zunahme an Patchwork-Familien (S. 22-23). Vermutlich sind bei Stiefverhältnissen die handlungsleitenden Verpflichtungsnormen geringer (S. 23). Eine weitere Herausforderung stellt die zunehmende räumliche Distanz zwischen den Generationen dar, wodurch gegenseitige Betreuung aufwändiger oder gar unmöglich wird (Isengard, 2013, S. 238, 255). Durch den wirtschaftlichen Wandel hat die Erwerbsbeteiligung der Frauen am Arbeitsmarkt sowie ihr Beschäftigungsgrad zugenommen, so dass sich deren Zeit für Betreuungsleistungen verringerte (Knöpfel, 2018a, S. 24-25). Dennoch wird die Betreuung heutzutage mehrheitlich von Frauen, sei es durch Ehefrauen oder Töchter, geleistet (Perrig-Chiello, 2012, S. 120-121).

Trotz dieser Veränderungen und zunehmenden Herausforderungen bleibt die Familie die primäre Erbringerin von Betreuungsleistungen für ältere Menschen (Knöpfel, 2018a, S. 27). Deshalb sind besonders Menschen ohne Unterstützung durch Familienangehörige im Bereich der Betreuung einer Benachteiligung ausgesetzt. Laut Stutz et al. (2019, S. X-XI, XV) zeigt sich, dass die Pflege Zuhause meist gut durch die Spitex abgedeckt und über die Krankenkasse finanziert werden kann, sich aber die Abdeckung der Betreuung aufgrund einer fehlenden Kostendeckung durch eine Sozialversicherung schwieriger gestalten lässt. Es existiert in der Schweiz kein Gesetz, welches die Versorgung von betreuungsbedürftigen älteren Menschen klar regelt (Knöpfel, 2019). Meier et al. (2020, S. 7) gehen davon aus, dass aufgrund der hohen selbst zu tragenden Kosten nicht alle älteren Menschen mit Betreuungsbedarf auch entsprechende Leistungen in Anspruch nehmen. Ältere Menschen, die allein wohnen, weisen einen grösseren Betreuungsbedarf im Alltag auf als nicht alleinwohnende und sind bei einem niedrigen Einkommen besonders gefährdet, zu erkranken oder frühzeitig in ein Heim eintreten zu müssen (S. 7, 73).

In der Schweiz sind circa acht Prozent der 65- bis 80-Jährigen, das sind rund 100'000 Personen, ohne Familienangehörige (Knöpfel & Meuli, 2020a, S. 15). Hierbei handelt es sich vorwiegend um verwitwete Frauen, da diese zumeist ältere Partner hatten und zudem Frauen eine höhere Lebenserwartung haben (S. 8). Die Verfasserinnen gehen davon aus, dass bei den über 80-Jährigen der Anteil der Menschen ohne Familienangehörige deutlich höher ist, weil die Wahrscheinlichkeit grösser ist, die Partnerin oder den Partner bereits verloren zu haben als bei jüngeren Seniorinnen und Senioren. In Zukunft werden immer mehr Menschen, auch aufgrund der zunehmenden Kinderlosigkeit, ohne Familienangehörige alt werden (Knöpfel & Meuli, 2020b, S. 34-35). Aufgrund des genannten sozialen und wirtschaftlichen Wandels

nehmen die Betreuungsmöglichkeiten durch Familienangehörige ab, so dass auch Personen mit Angehörigen nicht auf deren Unterstützung zählen können.

Hämel und Wolter (2020, S. 443) betonen, dass das Alt werden auf dem Land an Bedeutung gewinnt, weil der Anteil älterer Menschen dort im Vergleich zu den städtischen Regionen überproportional zunimmt. Denn nebst der demografischen Alterung kommt es auf dem Land zu einer Abwanderung der jüngeren und erwerbstätigen Menschen in wirtschaftsstarke urbane Zentren. Die Lebensbedingungen und Lebenssituationen von älteren Menschen auf dem Land unterscheiden sich zur analogen Gruppe in Städten (S. 444). Auf dem Land ist laut Held und Waltersbacher ein Rück- und Abbau von Infrastrukturen zu beobachten, die Entfernungen zu Versorgungseinrichtungen sind oft weit, und der öffentliche Verkehr ist meist nicht gut ausgebaut (zitiert nach Hämel & Wolter, 2020, S. 444).

Die geschilderten Erschwernisse für ältere Menschen in ländlichen Regionen fordern einen starken Zusammenhalt und Unterstützung innerhalb der Familien. Jedoch brechen zunehmend traditionelle Familienstrukturen und Ressourcen für die Erbringung von Unterstützungsund Betreuungsleistungen weg (Hämel & Wolter, 2020, S. 444). Deshalb stellen sich die Verfasserinnen die Frage, ob die dörfliche Solidargemeinschaft Lösungen für die lokalen Bedarfe der älteren Menschen entwickelt und/oder ob ältere Menschen Betreuungsleistungen einkaufen können.

Der ehemalige Gesundheits- und Fürsorgedirektor des Kantons Bern, Philippe Perrenoud, äussert: «Die Sorge für Menschen ist eine gesellschaftliche Aufgabe und muss dort gelebt werden, wo die Menschen zu Hause sind: in Dörfern, Quartieren, Städten und Regionen.» (Frischknecht & Hornung, 2016, S. 7). Die Zuständigkeit für die Gestaltung der lokalen oder regionalen Alterspolitik liegt bei den Kantonen oder direkt bei den Gemeinden (S. 20). Das eröffnet die Chance auf massgeschneiderte Lösungen in den realen Lebenssituationen älterer Menschen. Gleichzeitig entsteht die Herausforderung variierender Massnahmen und Wirkungen auf die Lebenssituation älterer Menschen je nach Ausprägung der Ressourcenlage der Wohngemeinde. Die Deckung des Betreuungsbedarfs im Alter erscheint den Verfasserinnen somit aus verschiedenen Gründen ein willkürliches Unterfangen zu sein, basierend auf den vorliegenden Ressourcen der Einzelnen.

1.2 Forschungsstand

Die Fachliteratur der letzten Jahre ist reich an Publikationen zur Lebensphase Alter und zum Altern in vielfältigen Facetten. Diese Forschungsergebnisse der allgemeineren Art lassen sich teilweise auf die gewählte Zielgruppe dieser Thesis übertragen und sind zum Verständnis deren Lebenssituationen wichtig. Untersuchungsergebnisse zu alleinwohnenden, älteren Menschen ohne Unterstützung durch Familienangehörige, die gewählte Zielgruppe dieser Thesis, sind hingegen kaum zu finden. Das bestätigen Knöpfel und Meuli (2020a) in ihrer explorativen Studie «Alt werden ohne Familienangehörige». Sie legen dar, dass unter anderem deren Lebensumstände und sozialen Netzwerke kaum erforscht sind (S. 4). Ältere, alleinwohnende Menschen ohne Familienangehörige sind kaum direkt befragt worden. Die bestehenden Forschungsergebnisse stützen sich vorwiegend auf Literaturrecherchen, Expertinnen- und Experteninterviews, Gesprächen mit Fachpersonen und betreuenden Angehörigen (Gasser et al., 2015, S. 8; Knöpfel, 2018a, S. 17-18; Knöpfel, Pardini & Heinzmann, 2020, S. 56-57). Im Folgenden richten die Verfasserinnen das Augenmerk explizit auf wissenschaftliche Ergebnisse, welche das gewählte Thema der Betreuung im Alter betreffen.

Gasser et al. (2015, S. 51) finden in unterschiedlichen Studien, dass die individuelle familiäre Situation grosse Auswirkungen auf die soziale Integration hat: Alleinstehende, Verwitwete und Kinderlose verfügen über kleinere soziale Netzwerke als verheiratete Personen und Menschen mit Kindern. Die Verfasserinnen vermuten, dass kleinere Netzwerke noch keine Aussage über deren Tragfähigkeit erlauben, und doch gehen Knöpfel und Meuli (2020a, S. 21) mit hoher Wahrscheinlichkeit davon aus, dass ältere Menschen ohne Familienangehörige mehr professionelle Unterstützung in Anspruch nehmen müssen als ältere Menschen mit Angehörigen. Dass sie diese formelle Unterstützung erhalten, hinge davon ab, ob sie die Dienstleistung finanzieren können. Weiter ist zentral, ob sie genug Wissen über das System der sozialen Sicherheit haben, um Notlagen vorzubeugen respektive ihnen mit staatlicher Unterstützung begegnen zu können (S. 21). Ist dies nicht möglich, erkennen die Verfasserinnen, dass auf informelle Unterstützung aus dem Freiwilligen-Sektor zurückgegriffen werden muss. Hier droht je nach Grösse und Tragfähigkeit des sozialen Netzwerks und dem Ausbau des informellen Angebotes eine Unterversorgung der älteren Menschen ohne Unterstützung durch Familienangehörige. Betreffend der Dichte der sozialen Netzwerke, also der Summe der sozialen Kontakte, bestätigen dies Fluder, Hahn, Bennett, Riedel und Schwarze (2012, S. 215): Menschen mit weniger dichten sozialen Netzwerken tragen das Risiko, in Unterstützungsleistungen unterversorgt zu sein. Ältere Menschen ohne Familienangehörige können nicht darauf hoffen, dass sie auf Zuwendung, Liebe oder Verpflichtungsgefühlen aufbauende Unterstützungsleistungen durch Angehörige erhalten, wenn es nötig wird (Knöpfel & Meuli, 2020a, S. 13). Durch bestehende wissenschaftliche Ergebnisse kann noch nicht belegt werden, ob ältere Menschen spezifische Strategien entwickeln, um die Betreuung, die andere durch Familienangehörige

erhalten, zu kompensieren (S. 21). Weiter ist unklar, ob ältere Menschen ohne Familienangehörige grössere Schwierigkeiten haben, Unterstützung im Alltag zu finden (S. 7).

Diverse Studien (Perrig-Chiello, 2012; Fluder et al., 2012; Riedel, 2014; Knöpfel et al., 2018) beschreiben die Ausgestaltung der Unterstützungsleistungen für ältere, zuhause lebende Menschen in der Schweiz. Die Verfasserinnen stützen sich hier auf eine weitere Studie von Merçay. Die Forscherin untersucht die Unterstützungskonstellationen von älteren, zuhause lebenden Menschen ab dem 65. Lebensalter (Merçay, 2017, S. 32). 54 % erhalten nur Unterstützung durch Angehörige, 12 % erfahren nur professionelle Unterstützung, 27 % erhalten kombinierte Unterstützungsleistungen durch Angehörige und Professionelle, 7 % berichten von weiteren Formen der Unterstützung durch Nachbarinnen und Nachbarn oder Freundinnen und Freunden (S. 32). Höpflinger (2020, S. 18) ergänzt, dass sich vor allem alleinstehende ältere Menschen unterstützende Dienstleistungen einkaufen, wenn informelle Unterstützung aus dem Nahraum nicht verfügbar ist. Explizite Daten zu Unterstützungskonstellationen für Menschen ohne Unterstützung durch Familienangehörige liegen nicht vor.

Die finanzielle Rahmung von Betreuungsleistungen steht im Fokus wissenschaftlicher Untersuchungen (Meier et al., 2020; Rudin & Strub, 2014; Knöpfel, Leitner, Meuli & Pardini, 2019). So legen beispielsweise Knöpfel et al. (2019, S. 2) in einer Studie die Auswirkungen der von älteren Menschen bezahlten Betreuungs- und Pflegekosten auf die finanzielle Lage im Rentenalter dar. Die Forschenden kommen zum Ergebnis, dass Betreuungskosten für viele Personen im Rentenalter eine grosse finanzielle Belastung sind (S. 143). Der Mittelstand wird im Durchschnitt stärker belastet als andere Einkommensgruppen. Kantonale und kommunale Regelungen beeinflussen die Ausprägung der Belastung (S. 143). Knöpfel und Meuli (2020a, S. 22) mahnen, dass die im nationalen Sozial- und Gesundheitswesen verfolgte Strategie «ambulant vor stationär» und der fehlende gesetzliche Anspruch auf nicht-pflegerische Betreuung im Alltag sehr problematisch sind: Alle, die mit dem wachsenden Bedarf älterer Menschen an Betreuung und Unterstützungsleistung konfrontiert sind, würden vor die Frage gestellt, ob und wie informelle Unterstützungsarrangements zuverlässig organisiert werden können.

Dass ältere Menschen ohne Unterstützung durch Familienangehörige in ländlichen Regionen zusätzlich erschwerte Bedingungen für ihre Lebensgestaltung vorfinden können, zeigen die Verfasserinnen in der Ausgangslage auf. Nach Hämel und Wolter (2020, S. 453) fordern vor allem ressourcenarme ältere Menschen ländliche Gemeinden heraus, gute Lebensbedingungen und grundlegende Versorgungssicherheit für diese zu gewährleisten. Dies gilt auch in Hinblick auf die Deckung des Betreuungsbedarfs durch die Gemeinden in strukturell schwachen Regionen (Knöpfel, 2018b S. 205). Die Einschätzungen zu ländlichen Regionen teilt auch Meyer (2019b, S. 222-223). Jedoch weist sie darauf hin, dass Strukturwandel und demogra-

phischer Wandel in ländlichen Regionen alle Generationen betreffen. Vor allem ressourcenstarke ältere Menschen können, wenn aktiv zur Mitgestaltung ihrer Zukunft aufgefordert und Mitgestaltungsmöglichkeiten gewährleistet sind, ihren Lebensraum auf dem Land beeinflussen.

Knöpfel, Pardini und Heinzmann veröffentlichten 2018 ihre Recherchen zu guter Betreuung im Alter in der Schweiz. Die umfassende Bestandesaufnahme bildet die gesellschaftliche Organisation der Betreuung im Alter, die involvierten Akteurinnen und Akteure, die Ausbildung und Arbeitssituation der involvierten Professionellen in betreuenden Einrichtungen und die Lebensgestaltung im Alter differenziert ab. Ein wichtiges Ergebnis ihrer Recherchearbeit ist, dass trotz nachweislich steigendem Bedarf an Betreuung und Unterstützung im Alter bisher keine sozialrechtliche Regulierung von Betreuungsleistungen angestrebt wurde und die staatliche Unterstützung von Altersbetreuungsleistungen verschwindend klein ist (Knöpfel, 2018b, S. 200).

Heinzmann, Pardini und Knöpfel lassen ihrer Bestandsaufnahme von 2018 einen «Wegweiser für gute Betreuung im Alter» folgen. Sie entwerfen eine Begriffserklärung für Betreuung im Alter, zeigen Handlungsfelder auf und geben Leitlinien für die Umsetzung von guter Betreuung im Alter für alle Akteurinnen und Akteure, die das Altern in der Schweiz gestalten wollen (Knöpfel et al., 2020, S. 3).

1.3 Fragestellung

Wie die Verfasserinnen im Forschungsstand und der Ausgangslage aufzeigen, erhalten ältere Menschen bei vorhandenem Betreuungsbedarf vorwiegend von Familienangehörigen Unterstützung. Ältere Menschen, die keine Unterstützung durch Familienangehörige erhalten, können in der Deckung des Betreuungsbedarfs diversen beschriebenen Benachteiligungen ausgesetzt sein. Zu dieser Gruppe älterer Menschen und ihren Lebensumständen, sozialen Netzwerken und Strategien zur Deckung des Betreuungsbedarfs existiert eine Forschungslücke. Mit dieser Thesis wollen die Verfasserinnen diese kaum erforschte Gruppe älterer Menschen in den Fokus rücken.

Die Verfasserinnen interessieren die Versuche der Zielgruppe, ihren vorhanden Betreuungsbedarf zu decken, weil sie im doppelten Sinne auf sich zurückgeworfen sind. Weder erhalten sie Unterstützung durch Familienangehörige noch gibt es ein sozialrechtliches Anrecht auf Betreuung im Alter.

Sie legen den Fokus auf die ländlichen Gemeinden, da, wie im Forschungsstand beschrieben, für ältere Menschen in ländlichen Gemeinden besondere Erschwernisse vorhanden sein können.

Für die Verfasserinnen ergibt sich folgende Fragestellung:

• Mit welchen Ressourcen und Strategien versuchen ältere alleinwohnende Menschen ohne Unterstützung durch Familienangehörige in ländlichen Gemeinden ihren vorhandenen Betreuungsbedarf zu decken?

Die Verfasserinnen stellen in Bezug zur Fragestellung folgende Hypothese auf: Ältere Menschen ohne Unterstützung durch Familienangehörige können die Betreuungsleistungen, die viele von Familienangehörigen erhalten, durch Angebote von Personen des informellen sozialen Netzwerks kompensieren.

Im Folgenden definieren die Verfasserinnen die Begriffe der Fragestellung, um die Festlegungen in der Thesis für Leserinnen und Leser transparent und nachvollziehbar zu machen.

Definition der Begriffe der Fragestellung

Unter älteren Menschen verstehen die Verfasserinnen Menschen ab 65 Jahren. Keine Unterstützung durch Familienangehörige zu haben, betrifft sowohl Menschen, die keine Familienangehörige haben als auch Menschen, die zwar Familienangehörige haben, aber keine Unterstützung von ihnen erhalten. Beim Begriff Familienangehörige stützen sich die Verfasserinnen auf die Definition von Knöpfel und Meuli (2020b, S. 10), welche die Kernfamilie einer Person, also die Partnerin oder den Partner und die Kinder beinhaltet. Der Grund dafür ist, dass informelle Unterstützung für ältere Menschen vorwiegend von der Kernfamilie geleistet wird (S. 10). In der Definition der ländlichen Gemeinden orientieren sich die Verfasserinnen zum einen am statistischen Atlas der Schweiz des Bundesamtes für Statistik (2021), der in der Kategorie «ländliche und städtische Gebiete 2000» ländliche Gemeinden ausweist. Um eine weitere Spezifizierung vornehmen zu können, wählen die Verfasserinnen die Einwohnerinnenund Einwohnerzahl der ländlichen Gemeinden. Dafür ziehen sie die vom Bundesamt für Raumentwicklung (2005) erstellte problem- und potenzialorientierte Raum-typologie herbei. Die Verfasserinnen untersuchen in dieser Thesis Personen aus Gemeinden mit einer Einwohnerinnen- und Einwohnerzahl unter 5'000. Diese Gemeinden zählen zum peripheren ländlichen Raum (Bundesamt für Raumentwicklung, 2005, S. 5). Eine letzte Rahmung findet durch die Festlegung der ländlichen Gemeinden im Kanton Bern statt. Damit beabsichtigen die Verfasserinnen für die empirische Untersuchung einen vergleichbaren sozialpolitischen Kontext im föderalistischen Aufbau der Schweiz zu schaffen. Beim Begriff der Betreuung halten sich die Verfasserinnen an die Definition von Knöpfel et al. (2020, S. 8-16). Unter Betreuung sind verschiedene Unterstützungsleistungen bei alltäglichen Herausforderungen wie auch emotionale Unterstützung zu verstehen (S. 9). Die Verfasserinnen unterscheiden zwischen informeller, formeller und professioneller Betreuung. Informelle Betreuung wird durch Personen des informellen Netzwerks erbracht. Formelle Betreuung ist durch einen beruflichen Kontext klar geregelt. Diese kann durch Freiwillige oder durch Professionelle geleistet werden. Professionelle Betreuung ist somit eine Form formeller Betreuung.

1.4 Ziele der Thesis

Mit dieser Thesis wollen die Verfasserinnen der in der Ausgangslage beschriebenen potenziell benachteiligten Gruppe, älteren alleinwohnenden Menschen ohne Unterstützung durch Familienangehörige in ländlichen Gemeinden, Gehör verschaffen. Die Verfasserinnen befragen die Zielgruppe zu den Möglichkeiten ihrer Deckung des Betreuungsbedarfs. Damit wollen sie Ressourcen und Strategien, aber auch Schwierigkeiten der Zielgruppe bei der Deckung des Betreuungsbedarfs erkennen. Mit den Forschungsergebnissen dieser Thesis wollen die Verfasserinnen einen kleinen Beitrag zur Verringerung der im Forschungsstand aufgezeigten Forschungslücken in Bezug auf die Zielgruppe leisten.

In den Forschungsergebnissen erwarten die Verfasserinnen eine Antwort auf ihre Hypothese, dass die Zielgruppe die Betreuungsleistungen, die viele von Familienangehörigen bekommen, durch Unterstützung von Personen des informellen Netzwerks kompensieren können, zu erhalten. Trotzdem gehen die Verfasserinnen davon aus, dass das Altern in ländlichen Regionen die Akteurinnen und Akteure der Alterspolitik, alle älteren Menschen inklusive der Zielgruppe als auch weitere Einwohnende im Sinne einer Solidargemeinschaft herausfordert. Deshalb erachten sie einen Diskurs über die Betreuung im Alter als notwendig. Diesen möchten sie mit dieser Thesis anregen.

Anhand der Aussagen der Zielgruppe beabsichtigen die Verfasserinnen zu analysieren, wie die Soziale Arbeit die Zielgruppe darin unterstützen kann, ihren Betreuungsbedarf erfolgreich zu decken. Gemäss Pro Senectute Schweiz (2020, S. 3) trägt Betreuung dazu bei, ein glückliches und selbstbestimmtes Leben im Alter zu sichern.

Die Verfasserinnen haben gleichzeitig die Hoffnung, mit den Ergebnissen dieser Thesis den Wunsch älterer Menschen, trotz Pflege- und Betreuungsbedarf möglichst lange Zuhause leben zu können, näher an die Realität zu rücken (vgl. Höpflinger, Bayer-Oglesby, & Zumbrunn, 2011, S. 85).

1.5 Berufsrelevanz

Versorgungslücken für ältere alleinwohnende Menschen ohne Unterstützung durch Familienangehörige wurden während der Covid-Pandemie besonders sichtbar (SDA, 2020). Dies bemerkten die Verfasserinnen sowohl im privaten Umfeld als auch während der Arbeit bei der Pro Senectute. Dort meldeten sich ältere Menschen, die verzweifelt waren, weil sie aufgrund des Coronavirus zuhause bleiben mussten und niemanden fürs Einkaufen hatten oder sich sozial isoliert fühlten, weil sie keinen Austausch mehr mit Personen in der Nachbarschaft pflegen konnten. Aufgrund fehlender Unterstützungsangeboten wurden neue geschaffen (SDA, 2020). Als Beispiel nennen die Verfasserinnen den kostenlosen Einkauf- und Heimlieferservice «AMIGOS», der in Zusammenarbeit zwischen Pro Senectute und Migros entstanden ist (Pro Senectute Schweiz, 2021).

Eine bestehende Schwierigkeit stellt die Finanzierung der Betreuungsangebote dar (Pardini, 2018b, S. 56-57). Ältere Menschen müssen Betreuungsleistungen selbst bezahlen (S. 57). In der Schweiz existiert kein Gesetz, welches die Versorgung von betreuungsbedürftigen älteren Menschen regelt (Knöpfel, 2019). Daraus können Benachteiligungen auf Individualebene entstehen. Professionelle der Sozialen Arbeit setzen sich für Benachteiligte in der Gesellschaft ein. Sie fordern und begünstigen Menschen als auch bedürfnisgerechte Sozialstrukturen und Solidarsysteme (AvenirSocial, 2010, S. 9). Weiterhin verpflichten sie sich der gerechten Verteilung von Ressourcen, der Aufdeckung ungerechter Praktiken und der Einlösung von Solidarität (S. 10-11). Setzen sich Professionelle der Sozialen Arbeit für sozialpolitische Forderungen ein, die strukturelle Benachteiligungen auflösen, folgen sie zentralen Grundwerten der Sozialen Arbeit: Der Menschenwürde, den Menschenrechten und der sozialen Gerechtigkeit (AvenirSocial, 2010, S. 9-11).

In Bezug auf die Betreuungsleistungen für ältere Menschen fordert die Politik die ganze Gesellschaft auf, Lösungen zu finden. Familien und zivilgesellschaftliche Engagierte werden durch die Politik als unverzichtbare Säulen der Sicherung von Betreuung älterer Menschen adressiert. Soziale Arbeit kann hier Unterstützung bieten, um Konzepte und Strukturen für informelle Unterstützung aufzubauen. Es benötigt Voraussetzungen für eine Gesellschaft, die gegenseitige Unterstützung und Solidarität lebt. Diese können Professionelle der Sozialen Arbeit analysieren und fördern. Professionelle der Sozialen Arbeit realisieren dann ihren Auftrag, sozialen Wandel zu fördern (International Federation of Social Workers, 2014). Sollten sich Akteurinnen und Akteure der Zivilgesellschaft von überladenen Forderungen der Politik betroffen fühlen, können Professionelle der Sozialen Arbeit zusammen mit zivilgesellschaftlich Engagierten die Grenzen des Möglichen in modernen Gesellschaften aufzeigen.

Unterstützung und Betreuung sind zentrale Aspekte der Lebensgestaltung und Lebensqualität. Jeder Mensch erlebt im Leben Phasen der Betreuungsbedürftigkeit. Es gibt Bevölkerungsgruppen, deren Lebensgestaltung von Betreuungsleistungen stark geprägt werden: Kinder, Menschen mit Beeinträchtigungen oder Erkrankungen und aufgrund des demographischen Wandels auch verstärkt ältere Menschen. Heinzmann, Pardini und Knöpfel (2020, S. 105) arbeiten heraus, dass Betreuung dabei mehr ist als eine an Wohlbefinden, Persönlichkeit und

Lebenslage des betreuten älteren Menschen orientierte Dienstleistung. Eine sorgende Beziehung als auch ein an der Autonomie und Selbstbestimmung des älteren Menschen orientiertes Handeln sind Teil von Betreuung. Hier können Professionelle der Sozialen Arbeit mit ihren grundsätzlichen Arbeitsprinzipien der Selbstbestimmung, Ermächtigung und Teilhabe dazu beitragen, dass ältere Menschen im Rahmen der sozialen Aufgabe Betreuung die Möglichkeit erhalten, ein für sie gutes Leben zu gestalten. Soziale Arbeit muss nicht zwingend betreuen, aber sie ist in der Pflicht, an den Voraussetzungen für gute Betreuung im Alter zu arbeiten.

1.6 Aufbau der Thesis

Nach der Einleitung folgt in Kapitel 2 der theoretische Hintergrund. Dieser beinhaltet eine Darlegung des Begriffs der Lebensphase Alter und der Alternsprozesse, der Grundsätze zum Altern, ökologischer Alternstheorien und des Alters im Wandel. Weiter beschreiben die Verfasserinnen ausgewählte Aspekte der Betreuung im Alter, definieren den Begriff der Betreuung und schildern Ziele, die mit Betreuung verfolgt werden. Basierend auf der Definition für den Begriff Betreuung zeigen die Verfasserinnen Leitlinien guter Betreuung auf. Anhand des darauffolgenden Prozessmodells wird die Entwicklung von Betreuungssituationen im Alter dargestellt. Der Rahmen für Betreuungsleistungen im Alter wird durch die beschriebene Alterspolitik in der Schweiz und die entstehenden Kosten durch Betreuung gesetzt. Weiter gehört zum theoretischen Hintergrund das Vulnerabilitätskonzept mit den Dimensionen «arm», «bildungsfern», «einsam» und «fragil». In der Dimension «einsam» werden mögliche Personen im sozialen Netzwerk eines älteren Menschen und deren unterschiedliche Unterstützungsleistungen aufgezeigt. Auf diese Dimension gehen die Verfasserinnen ausführlich ein, da sie die Hypothese haben, dass die Zielgruppe die fehlende Unterstützung durch Familienangehörige durch andere Personen des informellen Netzwerks kompensieren können. In Kapitel 3 widmen sich die Verfasserinnen der Forschungsmethodik. Zuerst beschreiben sie den Feldzugang und das Sampling. Danach erläutern sie die Datenerhebung mittels semistrukturierter Interviews und die Datenauswertung durch die inhaltlich strukturierende qualitative Inhaltsanalyse nach Kuckartz. Anschliessend stellen sie in Kapitel 4 die Forschungsergebnisse der durchgeführten Interviews dar. In Kapitel 5 diskutieren die Verfasserinnen die Ergebnisse in Bezug auf die Fragestellung und leiten in Kapitel 6 Erkenntnisse für die Soziale Arbeit ab. Im abschliessenden Kapitel 7 ziehen die Verfasserinnen ein Fazit über die gesamte Thesis, zeigen Limitationen auf und beschreiben im Ausblick Anregungen für weitere Forschung.

2 Theoretischer Hintergrund

Die Verfasserinnen bilden im theoretischen Hintergrund Wissensbausteine ab, die sie für die Bearbeitung der Fragestellung anhand des empirischen Vorgehens als relevant ansehen. Dabei sind die Verfasserinnen mit einer Vielzahl von Publikationen und theoretischen Ansätzen im Bereich Alter und Betreuung gegenüber wenigen Forschungsergebnissen zur Zielgruppe dieser Thesis konfrontiert. Ihnen ist es wichtig, ein grundlegendes Verständnis von modernem Altern und seinen Herausforderungen zu erhalten, da die Lebenslage der zu untersuchenden Zielgruppe davon beeinflusst ist. Mit den Wissensbausteinen zur Betreuung älterer Menschen nähern sich die Verfasserinnen der Zielgruppe an. Sie verdeutlichen, welche Formen und Bedingungen der Betreuung die Zielgruppe in der Schweiz respektive im Kanton Bern vorfindet.

Neben den Wissensbausteinen findet sich im theoretischen Hintergrund abschliessend die Darstellung eines theoretischen Konzeptes. Dieses Konzept nutzen die Verfasserinnen, um Lebenslagen älterer Menschen zu beleuchten und etwaige Ressourcen zur Deckung des Betreuungsbedarfs zu entdecken. Es dient ihnen ebenfalls als theoretische Grundlage für die Erarbeitung des Interviewleitfadens des Forschungsvorhabens.

Der theoretische Hintergrund dieser Thesis ist von den Verfasserinnen als Basis für das Forschungsvorhaben konzipiert. Die ausführliche Darstellung des theoretischen Hintergrundes macht ihr erarbeitetes Vorwissen explizit. Dies ist nötig, weil die Analyse sozialwissenschaftlicher Gegenstände immer vom Vorwissen und Vorverständnis der Forschenden geprägt wird (vgl. Mayring, 2016, S. 30). Mit dieser Offenlegung des Vorwissens wird die intersubjektive Nachvollziehbarkeit im Sinne eines Gütekriteriums qualitativer Forschung gewährleistet (vgl. Steinke, 2019, S. 324-325).

2.1 Alter und Altern

Bereits in der Ausgangslage gehen die Verfasserinnen auf das Alter und Altern ein. Mit dem Begriff Alter wird nach Tesch-Römer (2010, S. 18) ein Abschnitt im Lebenslauf bezeichnet und mit dem Begriff Altern ist ein individueller Veränderungsprozess im Verlauf der Lebensspanne gemeint. Das Altern ist nicht nur ein individueller Prozess mit körperlichen, kognitiven und psychischen Veränderungen, sondern auch ein sozialer Prozess, da Individuen in einer Gemeinschaft bestehend aus verschiedenen sozialen Beziehungen alt werden (S. 16).

Meyer (2019b, S. 19) weist darauf hin, dass es zunehmend schwieriger wird, die Lebensphase Alter als Teil des Lebenslaufs eindeutig abzugrenzen. Backes und Clemens (2013, S. 22) konkretisieren, dass das Ende des Lebens mit dem Tod klar begrenzt ist, aber der Übergang vom mittleren ins höhere Erwachsenenalter und somit ins Alter zunehmend schwieriger zu definieren ist. Bis in die 1970er Jahre galt die Pensionierung als ein klarer Schritt ins Alter. Diese

Determination verlor an Bedeutung. Gründe dafür sehen Backes und Clemens (2013, S. 22) in der Möglichkeit oder sogar Notwendigkeit, sich frühpensionieren zu lassen oder über das ordentliche Pensionsalter hinaus weiterzuarbeiten.

Die Lebensphase Alter ist laut Kühnert und Ignatzi (2019, S. 16) heutzutage die zweitlängste zusammenhängende Lebensphase und kann 30 Jahre oder länger dauern. In dieser Zeitspanne können sich ältere Menschen in sehr unterschiedlichen Lebens- und Gesundheitssituationen befinden.

Alternsprozesse werden gegenwärtig nicht mehr als unbeeinflussbare Prozesse, sondern als gestaltbar wahrgenommen (Höpflinger & Van Wezemael, 2014, S. 15). Um das Bild des modernen Alterns in der Gesellschaft zu verdeutlichen, erläutern die Verfasserinnen zehn Grundsätze des Alterns, die Höpflinger und Van Wezemael (2014, S. 19) aufstellen:

1. Altern als dynamischer Prozess

Die Einflüsse wirtschaftlicher, sozialer, psychischer, physisch-biologischer Faktoren auf Altersverläufe verändern sich ständig und es kommt immer wieder zu neuen individuellen Herausforderungen, die sowohl zu Verlusten als auch zu Gewinnen führen (Höpflinger & Van Wezemael, 2014, S. 16, 19).

2. Körperliches Altern als soziobiologisch und soziomedizinisch beeinflusster Prozess Alternsprozesse sind immer auch mit physisch-kognitiven Veränderungen verbunden (Höpflinger & Van Wezemael, 2014, S. 19). Im hohen Lebensalter nehmen physisch-funktionale Einschränkungen und hirnorganische Erkrankungen zu. Nach Höpflinger und Van Wezemael (2014, S. 35) zählen Menschen ab 80 Jahren zum hohen Lebensalter. Das Verständnis davon, welche Verhaltensweisen als normal oder pathologisch bezeichnet werden, hängt von gesellschaftlichen Bedingungen und medizinischem Wissen ab (S. 19).

3. Altern als lebenslanger und biografisch-lebensgeschichtlich verankerter Prozess

Die Biographie beeinflusst das höhere Lebensalter und die zu gestaltende Zukunft (Höpflinger & Van Wezemael, 2014, S. 20). Die biographischen Erfahrungen variieren je nach Generation, da jede Generation mit unterschiedlichen gesellschaftlichen Bedingungen konfrontiert wurde. Es wird vom lebenslangen Lernen und Gestalten ausgegangen, auch wenn im hohen Alter diesbezüglich Grenzen bestehen (S. 20).

4. Altern als gesellschaftlich bestimmter Prozess

Die gesellschaftlichen Verhältnisse und die soziale Lebenslage bestimmen den Altersverlauf massgebend mit (Höpflinger & Van Wezemael, 2014, S. 20). Die Chancen alt zu werden unterliegen sozialer Ungleichheit. Eine hohe Lebenserwartung ist mit guten sozioökonomischen Faktoren verbunden (S. 20).

5. Alternsprozesse als Produkt persönlicher Faktoren und sozial-räumlichen Umwelteinflüssen

Ein hohes Wohlbefinden und eine lange Selbstständigkeit im Alter ergeben sich durch eine Passung von Person und Umwelt (Höpflinger & Van Wezemael, 2014, S. 20). Je grösser die physischen Einschränkungen sind, desto wichtiger werden eine barrierefreie Umwelt und soziale Unterstützung, welche die Einschränkungen kompensieren können (S. 20).

6. Altern als geschlechtsbezogen differenzierter Vorgang

Es bestehen deutliche geschlechtsbezogene Unterschiede hinsichtlich biologischer Alternsprozesse und sozialer Alternsrisiken (Höpflinger & Van Wezemael, 2014, S. 20). Durch die höhere Lebenserwartung der Frauen kommt es zu bedeutsamen geschlechtsbezogenen Unterschieden in der Lebens- und Haushaltsform (S. 20).

7. Altern als differenzieller intraindividueller und interindividueller Prozess

Intraindividuell meint die unterschiedlichen physischen Alternsprozesse innerhalb des Menschen (Höpflinger & Van Wezemael, 2014, S. 22). Zudem existieren Unterschiede zwischen gleichaltrigen Menschen hinsichtlich physischen Alternsprozessen und psychischen Wohlbefindens, sogenannte interindividuelle Unterschiede. Tendenziell vergrössern sich die Unterschiede zwischen den Personen mit zunehmendem Lebensalter (S. 22).

8. Altern als mehrdimensionaler Prozess

Individuelles Altern findet auf der körperlichen, der kognitiven, der psychischen und der identitätsbezogenen Ebene und auf der Ebene der sozialen Rollen statt (Höpflinger & Van Wezemael, 2014, S. 22). Zwischen diesen Ebenen des Alterns können Diskrepanzen auftreten. Ein typisches Merkmal modernen Alterns ist, dass sich manche Frauen und Männer subjektiv jünger einschätzen als es ihrem chronologischen Alter entspricht (S. 22).

9. Altern als multidirektionaler Prozess

Darstellungen linearer altersbezogener Abnahme körperlicher und kognitiver Fähigkeiten sind einseitig und vernachlässigen die möglichen positiven Entwicklungen bis ins hohe Alter (Höpflinger & Van Wezemael, 2014, S. 22). Beispielsweise kann Selbstständigkeit nach einem Sturz mit zugezogenen Frakturen wiedererlangt werden (S. 22).

10. Altern als plastischer Prozess

Alternsprozesse sind gestaltbar und es bestehen im Alter vielfältige Strategien zur Stärkung vorhandener Kapazitäten (Höpflinger & Van Wezemael, 2014, S. 22). Mit gezielten physischen Trainings kann die Muskelkraft verbessert werden. Mit Gedächtnistraining können kognitive Defizite erfolgreich kompensiert werden. Speziell im hohen Alter hält sich jedoch die Gestaltbarkeit körperlicher Entwicklungen in Grenzen (S. 22).

Das Verständnis des modernen Alterns ist Ausdruck wissenschaftlicher, gesellschaftlicher und individueller Vorstellungen vom Alter. Gesellschaftliche und individuelle Vorstellungen vom Alter und von älteren Menschen können als Altersbilder bezeichnet werden (Sechste Altenberichtskommission, 2010, S. 36). Es gibt Altersbilder als gesellschaftliche kollektive Deutungsmuster (S. 36-37). Diese entstehen in einer Gesellschaft und werden von vielen Personen vertreten. Sie haben einen normativen Charakter und beeinflussen, wie sich ältere Menschen verhalten sollen. Organisationale und institutionelle Altersbilder kommen in Organisationen vor und beinhalten gesetzliche Regelungen (S. 37). Zudem gibt es Altersbilder in der persönlichen Interaktion (S. 38). Diese beeinflussen die Kommunikation mit älteren Menschen und das individuelle Verhalten gegenüber Älteren. Beispielsweise wenn mit älteren Menschen langsamer, in einfacheren Sätzen und in einer höheren Lautstärke gesprochen wird. Altersbilder als individuelle Vorstellungen und Überzeugungen beziehen sich auf die eigene Vorstellung vom eigenen Älterwerden oder Altsein (Altersselbstbild) und auf ältere Menschen und dem Alter allgemein (Altersfremdbild) (S. 38). Diese verschiedenen Altersbilder beeinflussen sich wechselseitig und sind einem ständigen Wandel ausgesetzt (S. 39).

Im Folgenden schildern die Verfasserinnen eine Alternstheorie, die das Verständnis von modernem Altern integriert.

2.1.1 Ökologische Alternstheorien

Alternstheorien haben eine hohe Bedeutung für die Soziale Arbeit mit älteren Menschen, weil sie einen verstehenden Zugang zu ihnen ermöglichen (Kühnert & Ignatzi, 2019, S. 48). Ökologische Alternstheorien entsprechen dem ressourcenorientierten und ganzheitlichen Blick der Verfasserinnen auf Menschen in der Gesellschaft. Der Fokus ökologischer Alternstheorien liegt nicht nur auf individuellen und gesellschaftlichen Gegebenheiten, sondern auf dem Verhältnis zwischen Individuum und Umwelt (Kühnert & Ignatzi, 2019, S. 60). Mit der Umwelt ist sowohl die subjektiv wahrgenommene Umwelt als auch die objektiv vorhandene Umwelt, welche die Möglichkeiten eines Individuums beeinflusst, gemeint. Das Individuum muss auf die Umwelt reagieren und gleichzeitig gestaltet es mit seinem Verhalten seine Umwelt mit. In der Theorie von Lawton geht es um die Passung von Person und Umwelt (zitiert nach Kühnert & Ignatzi, 2019, S. 60). Er bezeichnet die Passung zwischen den persönlichen Bewältigungsmöglichkeiten und den Anforderungen der Umwelt als gelungen, wenn weder Über- noch Unterforderung besteht. Eine erfolgreiche Anpassung kann durch Veränderungen in den Umweltbedingungen oder durch Erhöhung der persönlichen Kompetenzen gefördert werden (S. 60).

Aktuelle gesamtgesellschaftliche Veränderungen wirken auf Individuum und Umwelt. In Kapitel 2.1.2 beschreiben die Verfasserinnen verschiedene Wandel in der Gesellschaft und stellen den Bezug zur Lebensphase Alter her.

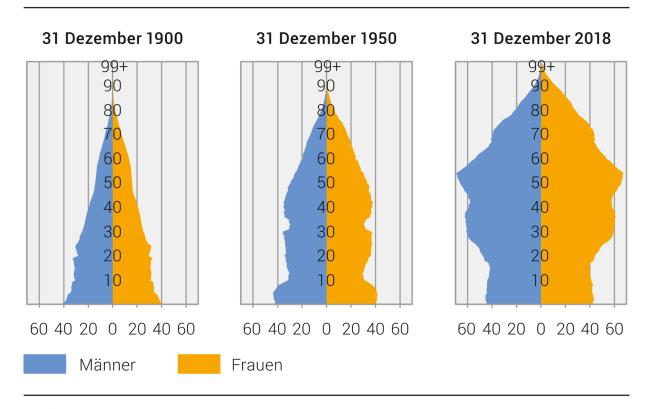
2.1.2 Alter im Wandel

In der Ausgangslage erwähnen die Verfasserinnen erste Veränderungen im Alter. Diese vertiefen sie in diesem Kapitel. Knöpfel (2018a, S. 20-28) unterscheidet zwischen einem demografischen, sozialen, wirtschaftlichen und politischen Wandel der Schweiz.

Der demografische Wandel zeichnet sich durch zwei Entwicklungen aus (Knöpfel, 2018a, S. 20). Die gesamte Bevölkerung wird in der Schweiz weiterwachsen. Bei der Zunahme der Menschen sind markante Verschiebungen zwischen den Altersgruppen zu verzeichnen, wie dies in der folgenden Abbildung ersichtlich ist:

Altersaufbau der Bevölkerung

Anzahl Personen in 1000



Quellen: BFS – STATPOP, VZ © BFS 2019

Abbildung 1. Altersaufbau der Bevölkerung. Nach Bundesamt für Statistik, 2019.

Die Zahl der Menschen in der Altersgruppe ab 65 Jahren wird sich weiter deutlich erhöhen. Noch grösser wird das Wachstum der Hochbetagten, der Personen über 80 Jahre, ausfallen. Dies wird gemäss Tews auch als dreifaches Altern bezeichnet: «Dreifaches Altern heisst somit, dass mehr alte Menschen im Verhältnis zu weniger werdenden Jüngeren noch immer etwas älter werden.» (zitiert nach Baumgartner, Kolland & Wanka, 2013, S. 22). Gründe für diesen demografischen Alterungsprozess sind die steigende Lebenserwartung, die rückläufige Geburtenrate und internationale Migrationsbewegungen (Bundesamt für Statistik, 2020a, S. 2-3; Weber et al., 2016, S. 19). Durch diese Demografie des Alters ist davon auszugehen, dass der Bedarf an Unterstützungsleistungen zunimmt und entsprechend auch die Ausgaben ansteigen werden (Weber et al., 2016, S. 20).

Da der Anteil der Frauen in der Lebensphase Alter in der heutigen Zeit deutlich überwiegt, spricht Meyer (2019b, S. 26) auch von Feminisierung des Alters und des Alterns. Der Hauptgrund dafür ist die höhere Lebenserwartung der Frauen (S. 27).

Der soziale Wandel bezieht sich auf die Veränderungen der familialen Lebensformen (Knöpfel, 2018a, S. 22). Die Familien werden, so paradox es auch klingt, kleiner und grösser zugleich. Die Anzahl der Kinder nimmt in den Familien markant ab. Auch die Anzahl kinderlos bleibender Frauen steigt tendenziell an (S. 23). Dabei ist erwähnenswert, dass der Bildungsabschluss einen grossen Einfluss auf die Kinderlosigkeit hat. Frauen mit einem Abschluss auf Tertiärstufe bleiben häufiger ohne Kinder als solche mit einem Abschluss auf Sekundärstufe. Da Frauen immer häufiger einen Tertiärabschluss machen, vermuten die Verfasserinnen, dass die Kinderlosigkeit noch mehr zunehmen wird. Gleichzeitig ist eine Zunahme von Patchwork-Familien ersichtlich (S. 23). Diese bringen oftmals Kinder aus zwei Ursprungsfamilien zusammen und erweitern sie noch mit eigenen Kindern.

Eine weitere Veränderung betrifft das ansteigende Durchschnittsalter der Frauen bei der Geburt ihres ersten Kindes (Knöpfel, 2018a, S. 23). Dies hat eine biografische Phasenverschiebung zur Folge, welche für die Thematik dieser Thesis von zentraler Bedeutung ist. Wenn die Mütter meistens um die 85 Jahre herum hilfsbedürftig werden, sind ihre Kinder um die Mitte 50. In diesem Alter stehen die Kinder meistens voll im Erwerbsleben und müssen noch den elterlichen Pflichten ihrer eigenen Kinder nachkommen. Zudem hat sich die räumliche Distanz zwischen den Generationen vergrössert (S. 24).

Im Alter leben immer mehr Menschen aufgrund Verwitwung, Scheidung oder dem Trend zur Entfamiliarisierung allein (Meyer, 2019b, S. 27). Dies bezeichnet Meyer (2019b, S. 27) als Singularisierung des Alters und Alterns.

All diese Veränderungen stellen die Vereinbarkeit von Beruf, Familie und Unterstützung der Familienangehörigen vor grosse Herausforderungen oder verunmöglichen sogar Betreuung durch Angehörige (Knöpfel, 2018a, S. 23-24). Zudem ist fraglich, ob ältere Menschen, die eine starke Individualisierung erlebt haben wie die Babyboomer Generation, in Zukunft überhaupt

durch Angehörige betreut werden möchten oder womöglich sozialstaatliche Leistungen bevorzugen würden (S. 24). Die Verfasserinnen können sich vorstellen, dass diese eigeninitiativ Lösungen für die Deckung ihres Betreuungsbedarfs suchen wollen.

Der wirtschaftliche Wandel beinhaltet die Dynamik auf dem Arbeitsmarkt (Knöpfel, 2018a, S. 24). Von besonderem Interesse ist die Erwerbssituation der Frauen, weil sie oftmals unbezahlte Betreuung für Familienangehörige leisten. Die Erwerbsbeteiligung der Frauen ist in den letzten Jahren deutlich angestiegen. Vier von fünf Frauen im erwerbsfähigen Alter gehen einer Lohnarbeit nach. Auch arbeiten die Frauen immer häufiger in einem hohen Beschäftigungsgrad. Dieser nimmt sowohl bei Frauen zwischen 40 und 64 Jahren als auch bei Frauen im Rentenalter zu. Da die Frauen nicht nur häufiger, sondern auch zunehmend in einem hohen Beschäftigungsgrad arbeiten, haben sie ein geringeres Zeitbudget für andere Aktivitäten, was auch die zeitlichen Ressourcen für die Betreuung von Familienangehörigen betrifft (S. 25). Dadurch gewinnt externe Unterstützung durch Dritte an Bedeutung (S. 26).

Der politische Wandel in der Schweiz wurde durch den Aufstieg der Schweizerischen Volkspartei geprägt (Knöpfel, 2018a, S. 27). In der Sozialpolitik hat sich in den letzten Jahren eine neokonservative Anschauung durchgesetzt. Für diese ist die Sozialpolitik Steuerpolitik. Sie will nicht mehr ausgeben als sie einnimmt. Geraten die Finanzen der öffentlichen Hand in Schieflage, muss gespart werden. Viele Ausgabeposten sind fix, so dass vor allem noch Bereiche des Sozial- und Gesundheitswesens und der Bildung in Frage kommen, um zu sparen. Dies bedeutet, dass auch der Bereich der Betreuung von Sparmassnahmen betroffen ist. Die Strategie «ambulant vor stationär» könnte dadurch auch zur Pflicht für ältere Menschen führen, so lange wie möglich zuhause zu bleiben, um die Kosten gering zu halten (S. 28).

Die verschiedenen Wandel zeigen auf, dass zunehmend weniger Menschen im Alter auf die Unterstützung der Familie zählen können und immer mehr Menschen ohne Familienangehörige alt werden. Im folgenden Kapitel erläutern die Verfasserinnen, welche Formen Betreuung älterer Menschen in der Schweiz annimmt, welche Bedeutung Familienangehörige in der Betreuung spielen und welchen Herausforderungen Menschen ohne Unterstützung durch Familienangehörige begegnen können.

2.2 Betreuung älterer Menschen

Die Betreuung älterer Menschen gewinnt in der heutigen Zeit zunehmend an Bedeutung. Im Fragilisierungsprozess werden betreuerische und pflegerische Leistungen zentral (Knöpfel, 2018b, S. 202). Unter dem Fragilisierungsprozess ist gemäss Knöpfel und Meuli (2020a, S. 4) der Übergang von einem agilen zu einem unterstützungsbedürftigen Lebensalter zu verstehen. Der Bedarf an Betreuungsleistungen wird in Zukunft ansteigen (Knöpfel, 2018b, S. 200). Das verlangt eine Konkretisierung des Begriffes Betreuung, um die Qualität der Leistungen zu regulieren, aber auch die Möglichkeiten der Finanzierung für alle älteren Menschen zu verbessern (S. 202). Aktuell ist Betreuung weder sozialrechtlich noch inhaltlich genau festgelegt (S. 201). Es existiert lediglich eine Abgrenzung zur sozialrechtlich regulierten Pflege (S. 201).

Laut Pardini (2018b, S. 59) machen nicht-pflegerische, also betreuerische Leistungen 70 Prozent aller in Anspruch genommenen Unterstützungsleistungen aus. Betreuungsleistungen beziehen sich meistens auf die Unterstützung der älteren Menschen bei der Ausführung von instrumentellen Aktivitäten des täglichen Lebens (S. 61). Dazu zählen beispielsweise Hauswirtschaftstätigkeiten, administrative Angelegenheiten, psychische und soziale Unterstützung. Nicht-pflegerische Unterstützung zuhause kann auch ein früher Hinweis auf eine zunehmende Unterstützungsbedürftigkeit sein (Fluder et al., 2012, S. 208). Gemäss Merçay (2017, S. 32) erhalten 11 % der über 65-jährigen Personen zuhause Unterstützung. Im Folgenden sind basierend auf den Daten von Merçay (2017, S. 32) die verschiedenen Konstellationen der Unterstützung von Menschen ab 65 Jahren zuhause abgebildet:

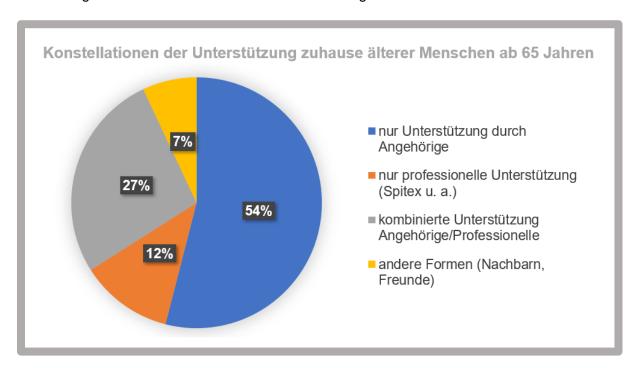


Abbildung 2. Konstellationen der Unterstützung zuhause älterer Menschen ab 65 Jahren

Die grösste Konstellation der Unterstützung mit 54 % macht die alleinige Unterstützung durch Angehörige aus (Merçay, 2017, S. 32). Perrig-Chiello, Höpflinger und Schnegg (2010, S. 23) konkretisieren, dass vor allem Personen aus der Kernfamilie, das heisst Partnerinnen und Partner und die Kinder Unterstützung für betreuungsbedürftige Angehörige bieten. Am zweithäufigsten mit 27 % erhalten betreuungsbedürftige ältere Menschen kombinierte Unterstützung durch Angehörige und Professionelle (Merçay, 2017, S. 32). 12 % geben an, nur professionelle Unterstützung zu erhalten. 7 % berichten von weiteren Formen der Unterstützung wie durch Nachbarinnen und Nachbarn oder Freundinnen und Freunde.

Die häufigste Ursache für die Inanspruchnahme von Betreuung liegt unbeachtet des Alters der betreuungsbedürftigen Person in ihren körperlichen Problemen, gefolgt von der Kombination mit kognitiven Problemen (Otto, Leu, Bischofberger, Gerlich & Riguzzi, 2019, S. 28-29). Psychische Probleme und andere Probleme werden seltener als Gründe angegeben.

Die Betreuung der älteren Menschen Zuhause wird von verschiedenen Akteurinnen und Akteuren geleistet (Knöpfel, 2018b, S. 205). Meistens handelt es sich im ambulanten Bereich um private Akteurinnen und Akteure. Informelle vorwiegend unbezahlte Unterstützung übernehmen Familienangehörige und Personen aus dem sozialen Netzwerk der betreuungsbedürftigen Person. Die Mehrheit der betreuenden Familienangehörigen bewältigen die Betreuungssituation nicht allein, sondern mit mindestens einer weiteren Hilfsperson, die überwiegend auch aus der Familie stammt (Otto et al., 2019, S. 37). Formelle Unterstützung bieten Hilfswerkorganisationen, Betreuungsfirmen und Care-Migrantinnen und Care-Migranten. Je nach Akteurin oder Akteur variiert der Inhalt der Betreuungsaufgaben stark (S. 204). Durch die zunehmende Spezialisierung der professionellen Akteurinnen und Akteuren kommt es zu einer Fragmentierung der Betreuungsleistungen (S. 205). Diese entspricht nicht dem Bedürfnis älterer Menschen, alles «aus einer Hand» zu bekommen. Zudem kann die Vielfalt an öffentlichen und privaten Unterstützungsangeboten zu Unübersichtlichkeit und Koordinationsproblemen führen, vor allem wenn zentrale Anlauf- und Beratungsstellen fehlen (Höpflinger, 2020, S. 49).

Auch die Ergebnisse der Studie von Rudin und Strub (2014) zeigen auf, welchen grossen Beitrag Familienangehörige im Bereich der Betreuung und Pflege leisten und was dies für die Finanzierung bedeutet. Familienangehörige haben im Jahr 2013 rund 64 Millionen Stunden für Betreuungs- und Pflegeleistungen unterstützungsbedürftiger Personen innerhalb der Familie aufgewendet (S. 3). Der Wert dieser unbezahlten Arbeit durch Familienangehörige betrug 3.55 Milliarden Franken im Jahr 2013 und liegt somit deutlich höher als der Aufwand der Spitex-Organisationen von 1.83 Milliarden Franken im Jahr 2012.

Ob die sozialpolitische Forderung nach familialer Unterstützung älterer Menschen auch mit den Vorstellungen der Familien übereinstimmt, zeigt Riedel (2014) mit einer repräsentativen Studie zur Pflegekulturellen Orientierung und Solidaritätsbereitschaft auf. In dieser Studie

wurde das zu erwartende Pflegepotential der informellen Unterstützungsleistungen durch Familienangehörige und Freiwillige im Bereich der ambulanten Betreuung älterer Menschen untersucht. Unter Pflegepotential werden auch die Möglichkeiten einer nicht pflegerischen Betreuung inkludiert (S. 6). Die Präferenzen und Absichten der betreuenden Familienangehörigen hängen sowohl vom eigenen «Wollen», das heisst den Werten, dem Lebensstil und -planung ab, als auch vom «Können», den strukturellen Ressourcen wie physische und psychische Belastbarkeit, Zeit und Wissen. Durch soziale und demographische Wandlungsprozesse wird sich längerfristig eine Schrumpfung der «pflegebereiten» Milieus abzeichnen, beziehungsweise vollzieht sich bereits (S. 7). Bereits im Jahr 2013 stellen Bannwart und Dubach (2016, S. 3-4) einen signifikanten Rückgang der Personen fest, welche für unterstützungsbedürftige erwachsene Angehörige ausserhalb des eigenen Haushalts Leistungen erbringen. Höpflinger (2020, S. 51) bestätigt mit seinen aktuellen Untersuchungen diesen Trend, dass heute weniger Familienangehörige bereit sind als früher, sich um unterstützungsbedürftige Angehörige zu kümmern. Dadurch wäre die bestehende strategische Ausrichtung der Alters- und Finanzpolitik, welche auf die informelle familiale Unterstützung der immer grösser werdenden Bevölkerungsgruppen älterer Menschen baut, in ihrem Erfolg bedroht (Riedel, 2014, S. 7). Bei besonders vulnerablen Bevölkerungsgruppen ist die Versorgungssicherheit bei Pflege- und Betreuungsbedürftigkeit nicht voraussetzungsfrei gegeben (S. 62). Dazu gehören Alleinlebende oder Alleinerziehende und Personen, die ein schwaches soziales Netzwerk aufgebaut haben. Dabei zeigt die Studie, dass vulnerable Personen in ländlichen Regionen eher davon ausgehen, dass sie Unterstützung erhalten als Personen in urbanen Gebieten oder Agglomerationsgemeinden. Ebenso wird sichtbar, dass auch Freundinnen und Freunde und Bekannte als Kompensation bei fehlender familiärer Unterstützung gedacht werden.

Betreuung wird in der Schweiz in ein Problem der Selbstsorge transformiert (Knöpfel, 2018b, S. 204-205). Betreuungsbedürftige Personen, die keine Unterstützung durch Familienangehörige erhalten, müssen entweder informelle Unterstützung in Anspruch nehmen können oder die finanziellen Mittel für formelle Unterstützung mitbringen. Zudem muss ihre Region strukturell genügend ausgebaut sein und über entsprechende Dienstleistungen verfügen (S. 205).

Die fehlende sozialrechtliche Regulierung und die fehlende klare Begriffsdefinition der Betreuung führen zu grossen Herausforderungen (Knöpfel, 2018b, S. 202). Sie lassen einen Interpretationsspielraum zu, welcher in der Praxis zu Unsicherheiten führt und soziale Ungleichheiten zwischen den Betroffenen zur Folge hat. Ausserdem fehlen verbindliche Qualitätsstandards, so dass bei Betreuungsleistungen keine Qualität garantiert werden kann (S. 202). Im Folgenden begründen die Verfasserinnen, auf welche Definition von Betreuung sie sich stützen, erläutern was die Ziele von Betreuung sind und was gute Betreuung ausmacht. Dabei zeigen sie Parallelen zur Sozialen Arbeit auf. Danach wird die Entwicklung von Betreuungssituationen im Phasenmodell dargestellt. Anschliessend werden der politische Rahmen und die Kosten und Finanzierung der Betreuungsleistungen geschildert.

2.2.1 Definition Betreuung

Pardini (2018b, S. 29) erkennt die Definitionslosigkeit des Begriffs Betreuung von älteren Menschen in der Schweiz. Betreuungsleistungen sind weder sozialrechtlich noch sozialpolitisch definiert. «Was in der Praxis unter Betreuung fällt, erfolgt in Abgrenzung zur Pflege und dient dadurch als «Sammelbecken» für heterogene, nicht-pflegerische Leistungen.» (Pardini, 2018b, S. 29).

Knöpfel, Pardini und Heinzmann wandten sich im Jahr 2020 der Problematik der fehlenden Begriffsklärung der Betreuung im Alter zu und entwickelten einen Wegweiser für gute Betreuung im Alter. Die Verfasserinnen stützen sich in ihrer Thesis auf die Definition guter Betreuung von Knöpfel et al. (2020). Die Verfasserinnen überzeugt das methodische Vorgehen der Erarbeitung des Wegweisers für gute Betreuung im Alter. Ausführliche Recherchen zu Betreuung im Alter ergänzen Knöpfel et al. (2020, S. 2) mit Expertinnen- und Experteninterviews, Dialogtreffen mit Betroffenen und Benchlearningtreffen. Der Definitionsbegriff ist somit durch theoretische Bezüge und Lebensweltexpertise breit abgestützt. Des Weiteren überzeugt die Verfasserinnen die von Pardini, Heinzmann und Knöpfel (2020) vorgenommene Erarbeitung der ethischen und menschenrechtlichen Perspektive auf Betreuung im Alter. Sie fragen sich, welche grundsätzlichen ethischen Kriterien sich für einen guten Umgang mit älteren Menschen mit Unterstützungsbedarf bestimmen lassen, um Betreuung als Tätigkeit an diesen zu orientieren (Pardini et al., 2020, S. 4). Wichtig für die Soziale Arbeit als Menschenrechtsprofession und auch der Hauptgrund für die Verfasserinnen, sich auf diese Definition von Betreuung zu berufen, ist die von den Autorinnen und Autoren legitimierte Orientierung an Menschenwürde und Menschenrechten in der Gestaltung von Betreuung im Alter (vgl. Pardini et al., 2020, S. 6-8). Die zehn initial erarbeiteten Kriterien für ein würdevolles Altern in Betreuungssettings beinhalten unter anderem die Orientierung an Gleichbehandlung, Nichtdiskriminierung, Teilhabe, Bildung, Lebensweltorientierung und ganzheitlichem Wohlbefinden (S. 30). Diese Begriffe ziehen sich auch grundlegend durch das Professionsverständnis der Sozialen Arbeit. Im Folgenden erläutern die Verfasserinnen die Definition der Betreuung nach Knöpfel et al. (2020, S. 8-16):

Betreuung als eine Unterstützungsform

Betreuung unterstützt ältere Menschen, die aufgrund Vulnerabilität und Fragilität ihren Alltag nicht mehr selbstständig zufriedenstellend bewältigen können (Knöpfel et al., 2020, S. 9). Dazu gehören Unterstützungsleistungen bei den alltäglichen Herausforderungen wie Waschen, Putzen, Einkaufen, Kochen, an Termine begleiten oder emotionale Unterstützung bieten. So unterschiedlich Alternsprozesse sind, so vielfältig sind die Unterstützungsbedürfnisse, wie dies im Phasenmodell der Betreuung im Alter in Kapitel 2.2.4 aufgezeigt wird. Betreuung ist nicht primär über die konkreten Tätigkeiten zu definieren, sondern über eine sorgende und unterstützende Haltung. Betreuungsleistungen können von Angehörigen, dem sozialen Umfeld und von Professionellen erbracht werden (S. 9).

Betreuung als sorgende Beziehung

Betreuung beruht auf einer sorgenden Beziehung, die von Gefühlen und Verständnis gekennzeichnet ist (Knöpfel et al., 2020, S. 14). Die Beziehung baut auf Kontinuität, Stabilität und Verbindlichkeit auf. Die Qualität der Beziehung wird beeinflusst durch das Beachten der persönlichen Vorstellungen und Selbstbestimmung der betreuten Person. Dafür braucht es von der Betreuungsperson die Fähigkeit, sich auf das Erleben des Gegenübers stets unvoreingenommen einlassen zu können. Damit der Aufbau einer guten Beziehung gelingt, ist die Kommunikation zentral. Diese muss der Vulnerabilität der älteren Person angepasst werden. So kann es sein, dass nicht die verbale Kommunikation, sondern die nonverbale Kommunikation wie Körperkontakt im Vordergrund steht. Ein weiterer wichtiger Faktor ist sich Zeit zu nehmen und sich Zeit nehmen zu können. Die Betreuung ist meistens ein Beziehungsgeflecht aus Laien und Professionellen verschiedener Berufsgruppen. Im Sinne der Leitidee einer sorgenden Gemeinschaft braucht es eine Koordination der verschiedenen Betreuungsleistungen, die im direkten Umfeld der betreuungsbedürftigen Person stattfinden (S. 14).

Betreuung stellt den betreuten Menschen und seine Bedürfnisse in den Mittelpunkt

Betreuung orientiert sich an den Bedürfnissen, Wünschen und der Lebenssituationen der betreuten älteren Personen (Knöpfel et al., 2020, S. 15). Je nach Vulnerabilität und Fragilität gehören förderndes Handeln wie Aktivierung und Motivierung, aber auch fürsorgliches Handeln wie Prävention und Schutz dazu. Bei fürsorglichem Handeln müssen die Integrität, die Selbstbestimmung, die Grundrechte und der Respekt gegenüber der betreuten Person gewahrt werden, damit es nicht zu Abhängigkeiten oder Bevormundung kommt. Die Betreuungsperson muss das meist über die Jahre gefestigte Selbstkonzept der älteren Person anerkennen, ihre Ressourcen hervorheben und sie unterstützen, ihr Selbstbild bei Veränderungen der Lebensumstände anzupassen. Beim personenorientierten Handeln wird auch stets das Lebensumfeld und mögliche Veränderungen in der räumlichen, sozialen und institutionellen Umwelt berücksichtigt (S. 15).

Keine Reduktion der Betreuung auf bestimmte Tätigkeiten möglich

Wie bereits erwähnt, sind die Bedürfnisse der älteren Menschen sehr unterschiedlich, so dass die Betreuungsleistungen vielfältig zu gestalten sind (Knöpfel et al., 2020, S. 16). Da sich die Betreuung an der betreuten Person und ihrer Unterstützungsbedürftigkeit und der Situation vor Ort orientiert, wäre es falsch, sie formalisieren zu wollen. Entsprechend kann kein Katalog für Betreuungsleistungen erstellt werden. Betreuung beinhaltet Laienaufgaben und professionelle Tätigkeiten. Wichtig ist die Art und Weise der Leistungserbringung, welche eine ganzheitliche Betrachtung der älteren Menschen erfordert. Es geht also primär um das Wie der Betreuung und nicht um das Was (S. 16).

Die Ziele von Betreuung im Verständnis nach Knöpfel et al. (2020) zeigen die Verfasserinnen im nächsten Kapitel auf.

2.2.2 Ziele der Betreuung

Betreuung verfolgt gemäss Knöpfel et al. (2020, S. 10) drei Ziele: Selbstbestimmte Lebensführung, Wohlbefinden und innere Sicherheit. Betreuung unterstützt ältere Menschen punktuell oder umfassend je nach Vulnerabilität, um ihre Selbstständigkeit und Selbstbestimmung im Alltag zu erhalten und aktive oder passive gesellschaftliche Teilhabe zu ermöglichen (S. 11). Menschen soll es beispielsweise trotz reduzierter körperlicher Kraft und eingeschränktem Mobilitätsradius möglich sein, weiterhin am öffentlichen gesellschaftlichen Leben teilzuhaben. Weiter erhält und stärkt Betreuung das psychosoziale Wohlbefinden, wenn sich ändernde Lebenssituationen ältere Menschen an ihre Belastungsgrenzen führen (S. 12). Wenn Menschen sich im Alter abhängig, ausgeliefert oder nutzlos fühlen, hat dies einen negativen Einfluss auf die psychische Widerstandskraft. Betreuung soll in solchen Lebenssituationen neue Erfahrungsräume für Leib, Seele und Geist schaffen (S. 12). Zudem kann Betreuung älteren Menschen bei zunehmender Vulnerabilität aufgrund negativer Veränderungen helfen, die Herausforderungen im Alltag zu bewältigen und somit in ihrem Leben Halt und Orientierung bieten und ihre innere Sicherheit stärken (S. 13).

Die Verfasserinnen erkennen zwischen den beschriebenen Zielen für Betreuung und den Zielen der Sozialen Arbeit Bezüge, auch wenn sich die Tätigkeit der Sozialen Arbeit gemäss Heiner (2010, S. 34) aus unterschiedlichen theoretischen Blickwinkeln beschreiben lässt.

Die Ziele der Sozialen Arbeit sind zwar begrifflich und konzeptionell unterschiedlich formuliert, finden aber Übereinstimmung mit den Zielen der Betreuung:

- Förderung der sozialverträglichen Selbstverwirklichung nach Johach (zitiert nach Heiner, 2010, S. 105)
- Erweiterung oder Sicherung der Autonomie der Lebensführung nach Dewe und Otto (zitiert nach Heiner, 2010, S. 105)

- Ermöglichung eines gelingerenden Alltags angesichts sozialer Benachteiligung und Ungerechtigkeit nach Thiersch, Thole und Closs (zitiert nach Heiner, 2010, S. 105)
- Förderung sozialer Integration nach Mertens (zitiert nach Heiner, 2010, S. 105)

Die Sorge um das Wohlbefinden einzelner Menschen findet sich in der Definition der Sozialen Arbeit von AvenirSocial (2010, S. 8) wieder.

Das professionelle Selbstverständnis der Sozialen Arbeit basiert auf einer Haltung, die durch professionelle Grundsätze wie die Selbstreflexion, ethische Kriterien und ein humanistisches Menschenbild geprägt ist. Die folgenden Leitlinien guter Betreuung spiegeln dies zum grossen Teil wider.

2.2.3 Leitlinien guter Betreuung

Basierend auf der Definition für den Begriff Betreuung entwickelten Knöpfel et al. (2020, S. 28) Leitlinien für gute Betreuung im Alter. Dadurch werden einige Aspekte wiederholt erwähnt, weil sie sowohl Betreuung definieren als auch als Qualitätsmerkmal guter Betreuung gelten. Die Leitlinien bieten Orientierung für das Handeln in verschiedenen Betreuungssituationen für alle Phasen der Betreuung im Alter.

«Gute Betreuung anerkennt die Menschenwürde und die Menschenrechte.» (Knöpfel et al., 2020, S. 29)

Gute Betreuung respektiert die ältere Person und erkennt sie als Individuum ungeachtet ihrer Lebenssituation, ihren Fähigkeiten, ihrer Gesundheit oder Krankheit an. Weder die Würde der älteren Person noch ihre Menschenrechte dürfen verletzt werden (S. 29).

«Gute Betreuung ist ganzheitlich.» (Knöpfel et al., 2020, S. 29)

Gute Betreuerinnen und gute Betreuer sehen die ältere Person als ganzheitliches soziales Wesen. Die Betreuung orientiert sich am Lebensalltag und an der Persönlichkeit der betreuungsbedürftigen Person. Sie stellt die alltäglichen individuellen Bedürfnisse der Person für ein selbstbestimmtes Leben in den Vordergrund (S. 29).

«Gute Betreuung ist primär eine Haltung: das 'Wie' der Unterstützung.» (Knöpfel et al., 2020, S. 30)

Eine nach Knöpfel et al. als gut bezeichnete Betreuung hängt von der Haltung der betreuenden Person ab. Gute Betreuung zeichnet sich durch eine Haltung aus, mit der die ältere Person ganzheitlich gesehen und ihr mit Anerkennung und Würde begegnet wird. Sie stellt die vorhandenen Ressourcen in den Fokus und wirkt unterstützend, um diese zu erhalten oder zu stärken. Gleichzeitig werden auch mögliche Einschränkungen als Teil der Person beachtet und diese entsprechend, das heisst gar nicht, punktuell oder umfassend, unterstützt (S. 30).

«Gute Betreuung ist Beziehungsarbeit.» (Knöpfel et al., 2020, S. 30)

Gute Betreuerinnen und gute Betreuer bauen ein Vertrauens- und Schutzverhältnis mit der betreuungsbedürftigen Person auf. Sie sorgen sich um eine gute Beziehungsarbeit. Dadurch erfährt die ältere Person innere Sicherheit, wodurch sie ihren Alltag mit ihren physischen, psychischen und kognitiven Fähigkeiten nach ihren Vorstellungen meistern kann (S. 30).

«Gute Betreuung stellt den Menschen und seine Bedürfnisse ins Zentrum.» (Knöpfel et al., 2020, S. 31)

Gute Betreuung respektiert die Bedürfnisse, Wünsche und physischen, psychischen, kognitiven und sozialen Fähigkeiten der betreuungsbedürftigen Person. Entsprechend diesen gestaltet sich die Betreuung, die fördernd oder fürsorglich sein kann (S. 31).

«Gute Betreuung besitzt einen eigenen Zeitfaktor.» (Knöpfel et al., 2020, S. 31)

Der Zeitfaktor spielt bei der Betreuung eine wichtige Rolle. Gute Betreuung heisst, sich Zeit zu nehmen und sich auf die individuellen Bedürfnisse und die Lebenssituation der betreuungsbedürftigen Person einzulassen. Dazu gehört auch, dass Betreuung auf Unvorhersehbares und Ungeplantes reagieren kann (S. 31).

«Gute Betreuung ist eine gemeinschaftliche Arbeit.» (Knöpfel et al., 2020, S. 32)

Um gute Betreuung zu gewährleisten, ist je nach Bedarf der älteren Person ein Netzwerk von verschiedenen Betreuungspersonen erforderlich. Dazu können Angehörige, weitere Bezugspersonen aus dem sozialen Netzwerk der betroffenen Person und Fachpersonen gehören. Gute Betreuung ergibt sich somit aus einer Kooperation und Interaktion von informeller, formeller und professioneller Unterstützung mit der betreuungsbedürftigen Person (S. 32).

Die Leitlinien guter Betreuung weisen Parallelen zur ethischen und fachlichen Ausrichtung der Sozialen Arbeit auf. Der Berufsverband AvenirSocial (2010, S. 8) erklärt die Menschenwürde und die Menschenrechte als Grundwerte der Sozialen Arbeit. Im für alle Professionellen geltenden Grundsatz der Selbstbestimmung begründet sich das Anrecht der Menschen, eigene Entscheidungen für ihr Wohlbefinden zu treffen (S. 8). Die Bedürfnisse, Wünsche und Fähigkeiten des Individuums ins Zentrum des professionellen Handelns zu setzen, ist das Grundprinzip vieler lebenslagen- oder lebensweltorientierter Sozialarbeitenden. Dabei fördern sie die Autonomie der Menschen in ihrer individuellen Lebenspraxis. Spiegel sieht eine ausgeprägte Lebenswelt- und Alltagsorientierung als einen theoretischen Bezugspunkt moderner Sozialer Arbeit (zitiert nach Widulle, 2012, S. 45). Das weist auch auf die Ganzheitlichkeit der Sozialen Arbeit hin. Heiner (2010, S. 526) sieht Ganzheitlichkeit sogar als grundlegendes Handlungskonzept und Spezifikum Sozialer Arbeit. Auf Betreuungssettings übertragen gehören ganzheitlich betrachtet alle in die Betreuung älterer Menschen involvierten Personen zur Lebenswelt des betreuten Menschen. Eine gelingende Zusammenarbeit aller Involvierten wird wichtig. Vor allem die Lösung komplexer Probleme bedarf eines interdisziplinären Vorgehens (Avenir

Social, 2010, S. 13). Zusammenarbeit wird gestärkt durch professionelle Beziehungsgestaltung. Die Bedeutung der Beziehungsarbeit in der Sozialen Arbeit ist hoch. Beispielsweise ist die Entwicklung einer tragfähigen, vertrauensvollen und unterstützenden Beziehung die Voraussetzung dafür, dass Menschen, die mit Professionellen der Sozialen Arbeit zusammenarbeiten, die eigenen Fähigkeiten (wieder) wahrnehmen und sich auf Veränderungen einlassen können (Stimmer & Ansen, 2016, S. 125). Auch die Betonung eines verständigungsorientierten Handelns in der Sozialen Arbeit weist auf die Bedeutung der Beziehungsgestaltung hin. Verständigungsorientiertes Handeln basiert auf der Achtung der Würde des Gegenübers und dessen Recht auf Selbstbestimmung (Heiner, 2010, S. 181). Dabei bemühen sich die Handelnden um ein, im Optimalfall, Einvernehmen auf der Grundlage von einfühlsamem Verstehen und handlungs- und teilhabeorientiertem Vorgehen (S. 181).

Menschen altern individuell. In diesem Prozess kann es zu einem Übergang von einem agilen zu einem unterstützungs- und pflegebedürftigen Lebenszustand kommen. Betreuung im Alter wird durch diese Veränderungen beeinflusst. Im folgenden Phasenmodell der Betreuung wird dies deutlich.

2.2.4 Phasenmodell der Betreuung

Im Fragilisierungsprozess verändert sich gemäss Knöpfel (2018b, S. 210) die Form der Betreuung im Alter. Manche Formen von Betreuung verlieren an Gewicht, andere gewinnen an Bedeutung (S. 211). Die Veränderungen beziehen sich auf die Art der Betreuung, die Erbringenden der Leistung und deren Vergütung. Diese Veränderungen stellt Knöpfel (2018b, S. 211) in einem eigenen Phasenmodell dar. Dieses haben Knöpfel et al. (2020, S. 20) mit Handlungsfeldern pro Phase erweitert. Wie in Kapitel 2.2.1 unter der Definition der Betreuung aufgezeigt, kann kein Leistungskatalog bestimmter Aktivitäten festgelegt werden, aber es lassen sich sechs Handlungsfelder feststellen, in denen betreuerische Aktivitäten stattfinden (S. 18). In der folgenden Abbildung sind die Entwicklungen von Betreuungssituationen anhand von sechs Phasen zu sehen:

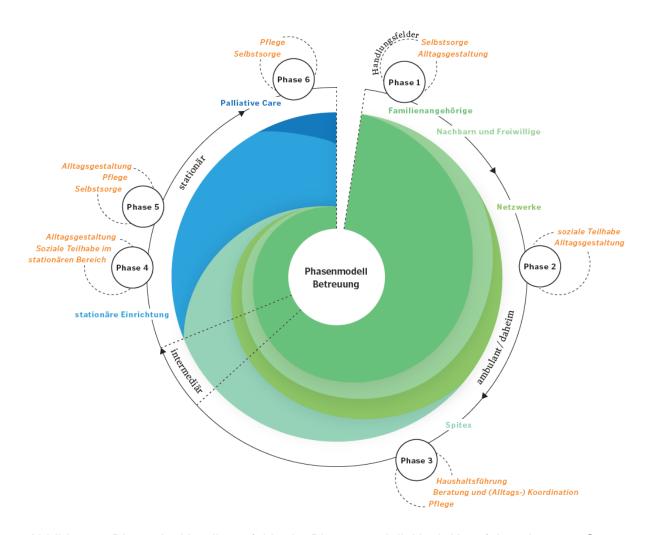


Abbildung 3. Die sechs Handlungsfelder im Phasenmodell. Nach Knöpfel et al., 2020, S. 20.

Jede Phase beinhaltet ein bestimmtes Handlungsfeld der Betreuung, welches in dieser Abbildung orange dargestellt ist. Je nach Phase und entsprechendem Betreuungsbedarf stehen die Handlungsfelder unterschiedlich stark im Fokus (Knöpfel et al., 2020, S. 20).

Die erste Phase beinhaltet Unterstützung bei der Selbstversorgung, Selbsthilfe und Alltagsund Freizeitgestaltung, um mögliche Einschränkungen in der Selbstständigkeit zu kompensieren oder zu verhindern (Knöpfel et al., 2020, S. 21). Sie wirkt auch gegen soziale Isolation und fördert die soziale Teilhabe. Diese informelle Betreuung wird vorwiegend durch Familienangehörige, Nachbarinnen und Nachbarn oder Freiwillige geleistet (S. 21).

In der zweiten Phase stehen alltägliche Arbeiten wie Einkaufen, Kochen, Waschen, Putzen oder die Begleitung zu privaten Terminen im Vordergrund (Knöpfel et al., 2020, S. 21). Betreuung wird hier nebst Personen aus dem informellen Netzwerk punktuell von Professionellen im ambulanten Setting erbracht (S. 21).

In der dritten Phase hat der Betreuungsbedarf zugenommen, so dass es sich primär um das Decken lebensnotwendiger Bedürfnisse wie das Essen und Trinken, die Körperpflege und das Anziehen handelt (Knöpfel et al., 2020, S. 21). Betreuung wird im ambulanten oder intermediären Setting als auch in Tagesstätten geleistet. Der professionelle Einsatz der Spitex nimmt zu (S. 21).

In der vierten Phase findet die Betreuung im stationären Setting statt. Die medizinische und pflegerische Unterstützung wird zentral (Knöpfel et al., 2020, S. 21). Nebst Alltagsgestaltung sind auch agogische und aktivierende Angebote von Bedeutung. Dadurch wird soziale Teilhabe innerhalb des stationären Settings ermöglicht (S. 21).

In der fünften Phase findet Betreuung in den Bereichen Alltagsgestaltung, Pflege und Selbstsorge statt. Betreuung findet vorwiegend als Teil der Pflege und Aktivierung statt und wird von verschiedenen Fachpersonen in Pflegeheimen geleistet (Knöpfel et al., 2020, S. 21). Familienangehörige, Freundinnen und Freunde und Bekannte können ihre Rolle als Besuchende in Pflegeheimen wahrnehmen (S. 21).

In der sechsten Phase geht es um die Begleitung der letzten Lebensphase und Betreuung beinhaltet Präsenz, Zuhören und Trost spenden (Knöpfel et al., 2020, S. 21). Damit ist Betreuung Teil einer palliativen Care-Arbeit. Sie wird von Professionellen, Familienangehörigen und Freiwilligen sowohl bei den Betroffenen Zuhause wie auch in stationären Einrichtungen erbracht. Die Betreuung wird wieder informeller und oft freiwillig geleistet (S. 21).

Nicht alle älteren Menschen durchlaufen alle Phasen (Knöpfel et al., 2020, S. 20). Die Übergänge von einer Betreuungsform zur nächsten sind fliessend (Knöpfel, 2018b, S. 211). Die Verfasserinnen erkennen, dass Familienangehörige in jeder Phase von Bedeutung sind. Mit zunehmender Fragilisierung nimmt der Betreuungsbedarf zu, so dass die Inanspruchnahme von professionellen Diensten unabdingbar werden kann. Für diese Thesis sind die ersten drei Phasen der Betreuung im Alter von Relevanz, weil es um die Deckung des Betreuungsbedarfs älterer Menschen geht, die Zuhause wohnen und (noch) nicht in einer stationären Einrichtung leben.

Nach den Ausführungen zur Betreuung älterer Menschen stellen die Verfasserinnen im Anschluss politische und gesetzliche Rahmenbedingungen dar, die Einfluss auf das Altern und Betreuung im Alter in der Schweiz haben.

2.2.5 Alterspolitik in der Schweiz

In diesem Kapitel bilden die Verfasserinnen die Ausrichtung der Alterspolitik der Schweiz ab. Neben der aktuellen strategischen Ausrichtung auf Bundesebene skizzieren sie die Alterspolitik im Kanton Bern. Der politische Rahmen und die ebenfalls in diesem Kapitel abgebildete Gesetzeslage beeinflussen massgeblich, wie Betreuungsangebote für ältere Menschen konzipiert, angeboten und genutzt werden. Rückerstattungsoptionen für Betreuungskosten im Rahmen der Sozialversicherungen, die ältere Menschen in der Schweiz vorfinden, sind ebenfalls in diesem Kapitel beschrieben. Der Inhalt des Kapitels gibt Aufschluss über Rahmenbedingungen, welche die Zielgruppe bei der Deckung ihres Betreuungsbedarfs beeinflussen.

Das Verständnis von Alterspolitik in der Schweiz wird vom Bundesamt für Sozialversicherungen folgendermassen formuliert:

«Unter Alterspolitik werden Massnahmen des Staates verstanden, die Einfluss auf die Lebenssituation der älteren Bevölkerung haben. Alterspolitik hat zum Ziel, den Beitrag älterer Menschen an die Gesellschaft vermehrt anzuerkennen, für ihr Wohlbefinden zu sorgen und materielle Sicherheit zu gewährleisten. Sie soll Autonomie und Partizipation der älteren Menschen fördern und die Solidarität zwischen den Generationen stärken.»

(Bundesamt für Sozialversicherungen, 2019)

Alterspolitik wird als sozialpolitisches Feld gesehen, das Überschneidungen mit weiteren politischen Feldern aufweist. Der Bundesrat (2007, S. 44) spricht sich für eine Öffnung der Alterspolitik für weitere Generationen und Politiken aus, welches dem Ansatz des Mainstreamings entspricht. Es existieren zwei Grundzüge für die im Jahr 2007 veröffentlichte nationale Strategie (S. 44-46): Das in erster Linie ressourcen- und potenzialorientierte Vorgehen soll in zweiter Linie die Notwendigkeit einer bedürfnisgerechten Politik nicht verneinen. Die Ressourcen- und Potenzialausrichtung nimmt die Leistungen älterer Menschen auf, die sie für die Gesellschaft und für sich selbst erbringen können. Diese Politik fördert die Teilhabe von älteren Menschen in verschiedenen gesellschaftlichen Bereichen. Als weiteres Ziel dieser Orientierung folgt die Förderung der Autonomie, Selbstversorgung und Selbstbestimmung der älteren Menschen. Der zweite Grundzug einer bedürfnis- und risikoorientierten Ausrichtung betrifft die soziale Sicherheit und Versorgung älterer Menschen. Staatliche Mittel sollen sicherstellen, dass ältere Menschen entlang ihrer individuellen Bedürfnisse und Wünsche würdig leben und sterben können (Bundesrat, 2007, S. 45). Der zweite Grundzug weist auf die sozialstaatliche Verantwortung der Schweiz hin, worauf die Verfasserinnen nachfolgend eingehen.

Durch sozialpolitische Instrumente wie Sozialgesetzgebung und Sozialversicherungen werden die Leistungen und deren Bezugsberechtigte im Sozialstaat definiert. Knöpfel (2015, S. 28-31) sieht für den Bereich der Betreuung im Alter folgende Grundprinzipien der Gesetzgebung im

schweizerischen Sozialstaat von Bedeutung: Eigenverantwortung der Bürgerinnen und Bürger, organisierte Zivilgesellschaft im sozialen Bereich, Föderalismus und Subsidiarität.

Im Folgenden führen die Verfasserinnen die aktuellen verfassungsrechtlichen und sozialrechtlichen Grundlagen als auch die politischen Strategien auf, die sich auf Betreuung im Alter auswirken.

Altersaspekte in der Bundesverfassung

In der Bundesverfassung vom 18. April 1999 (BV; SR 101) findet sich in Kapitel Sozialziele Art. 41 Abs. 1 lit. b BV, dass sich Bund und Kantone in Ergänzung zu persönlicher Verantwortung und privater Initiative dafür einsetzen, dass jeder Person die für ihre Gesundheit notwendige Pflege zukommt. Abs. 3 beschreibt den Einsatz des Bundes und der Kantone in Hinblick auf die Sicherung der wirtschaftlichen Folgen von Alter und weiteren Lebenslagen. Abs. 4 ergänzt, dass aus den Sozialzielen kein unmittelbarer Anspruch auf staatliche Leistungen abgeleitet werden kann. Die private Initiative wird in Art. 6 BV expliziert: Jede Person nimmt Verantwortung für sich selbst wahr und trägt nach Kräften zur Bewältigung der Aufgaben in Staat und Gesellschaft bei.

In Kapitel Grundrechte Art. 8 Abs. 2 BV wird Diskriminierung aufgrund des Alters verboten. Art. 108 Abs. 4 BV hält die Berücksichtigung von Interessen Betagter bei Wohnbau- und Wohneigentumsförderung durch den Bund fest. Art. 111 BV und Art. 112 BV regeln die grundlegenden Bedingungen der Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung. In Art. 112a werden die existenzsichernden Ergänzungsleistungen (EL) innerhalb der Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHV) fixiert. Art. 112c BV verpflichtet die Kantone im Rahmen der Betagtenund Behindertenhilfe zur Sorge für deren Hilfe und Pflege zuhause. Art. 117 BV legt Grundsätze der Kranken- und Unfallversicherung fest.

Die Verfasserinnen weisen an dieser Stelle darauf hin, dass in der Bundesverfassung der Begriff Betreuung nicht genannt wird. Sie gehen jedoch davon aus, dass unter Hilfe wie im Art. 112c BV nicht-pflegerische Betreuungsleistungen gemeint sind, worunter die Betreuung fällt.

Die Umsetzung der in der Bundesverfassung behandelten Aspekte des Schutzes und der Sorge um Betagte werden in den Bundesgesetzen zu den Sozialversicherungen konkreter. Im Folgenden bilden die Verfasserinnen ab, welche Sozialversicherungen unter welchen Bedingungen älteren Menschen ermöglichen, Kosten für Betreuung im Alter rückerstattet zu bekommen.

Rückerstattungsoptionen von Betreuungskosten in den Bundesgesetzen

Das Bundesgesetz über die Krankenversicherung vom 18. März 1994 (KVG SR 832.10) legt vergütbare Krankheits- und Pflegekosten fest. Pflege zuhause wird hier ausdrücklich aufgegriffen. Reine Betreuungsleistungen für Betagte, denen Hilfe zuhause laut Gesetz (Art. 112c BV) ebenfalls zusteht, werden nicht explizit thematisiert. Die Kosten der Betreuungsleistungen ohne Pflegebedarf sind im Rahmen des KVG nicht erstattbar. Einzig über private Zusatzversicherungen kann beispielsweise Haushaltshilfe rückerstattet werden. Pardini (2018b, S. 53) führt an, dass die unklare Definition von Betreuungsleistungen auch bei Pflegebedürftigkeit dazu führt, dass ältere Menschen durch ungeklärte Restkosten der bezogenen Leistungen finanziell belastet werden können.

Das Bundesgesetz über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (ELG SR 831.10) vom 6. Oktober 2006 kennt den Rechtsanspruch auf Sicherung der Existenz älterer Menschen, die eine Rente oder Hilflosenentschädigung der AHV oder Invalidenversicherung (IV) beziehen. Der Nachweis einer individuellen finanziellen Härte muss erbracht werden, um Unterstützung zu erhalten (Pardini, 2018b, S. 35). Im ELG existieren Richtlinien für Rückzahlungen von Pflege- und Krankheitskosten, in die auch Betreuungskosten einfliessen können sowie monetäre Obergrenzen für die staatliche Unterstützung. Ein medizinischer Nachweis des bestehenden Betreuungsbedarfs wird oftmals verlangt. Häufig können nicht alle Bedarfskosten über die EL gedeckt werden. Betreuungsleistungen wie Mahlzeitendienste und Fahrdienste, um Termine wahrzunehmen oder Besorgungen zu erledigen sind beispielsweise ausgenommen (Gasser et al., 2015, S. 46-47).

Das Bundesgesetz über die Alters- und Hinterlassenenversicherung vom 20. Dezember 1946 (AHVG SR 831.10) regelt die Hilflosenentschädigung. In deren Rahmen kann finanzielle Unterstützung für soziale Teilhabe und Hilfsmittel gesprochen werden (Pardini, 2018b, S. 37). Dies kann im weitesten Sinne als Unterstützung von Betreuung im Alter gesehen werden, wenn beispielsweise die als hilflos eingestufte Person für Besuche in der Bekanntschaft eine betreuende Begleitperson benötigt. Die Abklärung der vorliegenden Hilflosigkeit im Einzelfall baut zwar nicht auf einem vorliegenden Pflegebedarf auf, aber Pardini (2018b, S. 50) sieht das staatlich geregelte Abklärungsverfahren als deutlich körperzentriert und durch eine funktionale, bio-medizinische Perspektive geleitet. Dadurch werde die soziale Lebenslage «hilfsbedürftig» medizinalisiert und ökonomische und soziale Ursachen für Hilfsbedürftigkeit ausgegrenzt.

Das Bundesgesetz über die Invalidenversicherung (IVG SR 831.20) vom 19. Juni 1959 ermöglicht eine Assistenzdienstentschädigung, mittels derer individuelle Betreuungsleistungen finanziert werden können. Für Menschen im gesetzlich festgelegten Pensionsalter gilt, dass sie nur Leistungen für Betreuung, Hilfe oder Pflege beziehen können, wenn sie vor Erreichen des AHV

Alters bereits Leistungen von der IV bezogen haben und eine Besitzstandsgarantie vorliegt (Pardini, 2018b, S. 39).

Abschliessend ist festzuhalten, dass die Kosten für Betreuungsleistungen ohne bestehende Krankheit, ohne nachgewiesene Hilflosigkeit und bei fehlender ärztlich ausgewiesener Notwendigkeit der Betreuungsleistungen auf die älteren Menschen zurückfallen und kein Anrecht auf Unterstützung durch Kranken- oder Sozialversicherungen besteht. Es kann zu kantonalen Abweichungen durch die kantonale Gesetzgebung kommen. Dieser Punkt wird im Abschnitt zur Alterspolitik im Kanton Bern aufgegriffen. Sollte die Zielgruppe dieser Thesis in Folge der fehlenden familiären Unterstützung auf formelle, kostenpflichtige Betreuungsangebote angewiesen sein, sind finanzielle Ressourcen ein entscheidender Faktor für die Deckung des Betreuungsbedarfs.

Die individuellen Anrechte auf staatliche Unterstützung in schutzbedürftigen Lebenssituationen im Alter werden durch allgemeine staatliche Beiträge für das Alter ergänzt. Diese Form der staatlichen Unterstützung findet ihre Gestalt in der Altershilfe, deren Bedeutung für Betreuung von den Verfasserinnen im nächsten Abschnitt dargestellt wird.

Altershilfe

Art. 101 AHVG regelt die Förderung der Altershilfe durch finanzielle Beiträge an gemeinnützige private Institutionen, die Leistungen für Betagte in folgenden vom Bund definierten Feldern erbringen:

- Beratung, Betreuung und Beschäftigung
- Kurse, die der Erhaltung oder Verbesserung der geistigen oder k\u00f6rperlichen F\u00e4higkeiten, der Selbstsorge sowie der Herstellung des Kontaktes mit der Umwelt dienen
- Koordinations- und Entwicklungsaufgaben
- Weiterbildung von Hilfspersonal

Im Bereich der Altershilfe werden befristete Leistungsverträge mit gemeinnützigen privaten Institutionen geschlossen, die sich in der Altershilfe engagieren. Derzeit sind das die nationalen Dachorganisationen Pro Senectute Schweiz, das Schweizerische Rote Kreuz, der Spitex Verband Schweiz, CURAVIVA Schweiz, die Schweizerische Alzheimervereinigung, die Schweizerische Parkinsonvereinigung, der Schweizerische Seniorenrat und die Schweizerische Gesellschaft für Gerontologie (Stettler, Egger, Heusser & Liechti, 2020, S. 20). Die Leistungen können älteren Menschen direkt im Sinne von Beratungsstellen oder indirekt beispielsweise durch Entlastungsangebote für betreuende Angehörige erbracht werden (S. 1). Es wird verlangt, dass die Gelder vor allem vulnerablen Bevölkerungsgruppen zugutekommen. Indem diese Bundesmittel im Rahmen von Leistungsverträgen mit den nationalen Dach-

organisationen ausgezahlt werden, hat der Bund eine entscheidende Steuerungsfunktion für die Gestaltung der Altershilfe inne (S. 1). Die Verfasserinnen erkennen in der Schnittfläche zwischen Bund und Dachorganisationen einen entscheidenden strategischen Punkt für die Einflussnahme auf Betreuung im Alter. Wenn die Dachorganisationen dem Bund nachweislich aufzeigen können, welche Veränderungen es in der Altershilfe hinsichtlich Betreuung geben sollte, um ein Altern in Würde für alle zu ermöglichen, kann der Bund informierte Entscheide für die Steuerung der Altershilfe treffen.

Nach der Abbildung nationaler Aspekte der Alterspolitik in der Schweiz richten die Verfasserinnen den Fokus auf die kantonale Ebene. Da die Verfasserinnen eine Untersuchung im Kanton Bern durchführen, bilden sie im Folgenden die für Betreuung im Alter relevanten Inhalte der bernischen Alterspolitik ab.

Alterspolitik im Kanton Bern

Der Bundesrat weist darauf hin, dass aufgrund des Föderalismus und des Subsidiaritätsprinzips die Organisation der stationären und ambulanten Pflege und Betreuung für die gesamte Bevölkerung in den Kompetenzbereich der Kantone und Gemeinden fällt (Bundesrat, 2007, S. 119). Es existieren somit 26 Versionen der kantonalen Gesetzgebung zum Vollzug und zur Ausführung der Pflege und Hilfe. Durch die sozialrechtlichen Bedingungen kommt es in Hinsicht auf Zugang und Ausgestaltung der Betreuungsleistungen zu grossen regionalen Unterschieden (Pardini, 2018a, S. 52).

Der Grosse Rat des Kantons Bern nahm 1993 das Leitbild «Alt werden im Kanton Bern» an und arbeitet seither an der Umsetzung der alterspolitischen Ziele (Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kanton Bern, 2004, S. 11). Seit 2004 existieren definierte Handlungsfelder für die Alterspolitik im Kanton Bern, die, orientiert an aktuellen Entwicklungen und den nationalen Strategien der Alterspolitik, alle fünf Jahre evaluiert werden (Frischknecht & Hornung, 2016, S. 4). Vor dem letzten Bericht zur Alterspolitik im Jahr 2016 wurden von Verantwortlichen des Kantons Bern zwei Studien in Auftrag gegeben, welche für die weitere Ausrichtung der kantonalen Alterspolitik bedeutend sind. Beide Studien weisen Bezüge zu Betreuung der Zielgruppe dieser Thesis auf. Diese Bezüge benennen die Verfasserinnen im Folgenden.

Im Bericht zur Alterspolitik 2016 des Kantons Bern wird aus der Studie zu ambulanter Alterspflege und -betreuung von Fluder et al. (2012) resultierend hervorgehoben, dass die Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit und unbezahlter Betreuungs- und Pflegearbeit für pflegende und betreuende Familienangehörige verbessert werden muss (Frischknecht & Hornung, 2016, S. 32). Als zweites wichtiges Resultat wird erkannt, dass die Versorgung alleinwohnender älterer Menschen ohne Familienangehörige durch den Ansatz «ambulant vor stationär», die den

Einbezug der familialen Unterstützung vorsieht, nicht abgedeckt wird. Lösungen werden diesbezüglich im Ausbau des sozialen Netzwerks und der Freiwilligendienste gesehen. Fluder et al. weisen darauf hin, dass das existierende Potential formeller, kostengünstiger Betreuung, Begleitung und Unterstützung bisher nicht ausreichend genutzt wird. Explizit erwähnt werden alleinstehende Menschen mit hohem Pflege- und Unterstützungsbedarf, denen es auch möglich sein muss, Zuhause zu leben und nicht aufgrund fehlender familiärer Unterstützung in eine betreute Institution wechseln zu müssen (S. 32).

Mit der zweiten Studie zur zukünftigen Pflegebereitschaft von Familienangehörigen und Freiwilligen von Riedel (2014) beabsichtigten die Verantwortlichen des Kantons Bern herauszufinden, ob die Strategie, die bevorzugte ambulante Versorgung älterer, pflege- und betreuungsbedürftiger Menschen auf den beiden Pfeilern professionelle und informelle-private Unterstützung aufzubauen, langfristig tragfähig sein kann (Frischknecht & Hornung, 2016, S. 33). Es bestand die Hypothese, dass in der Schweiz mit einer nachlassenden Pflegebereitschaft von Familienangehörigen zu rechnen ist. Die gleichzeitig bestehende strategische Ausrichtung der Alterspolitik, welche auf die Unterstützung der immer grösser werdenden Bevölkerungsgruppe älterer Menschen durch informelle freiwillige Unterstützung baut, wäre dadurch in ihrem Erfolg bedroht. Die Ergebnisse aus dem Kanton Bern lassen trotz Unterschieden in den Wohnregionen und den sozialen Milieus der Befragten die tendenzielle Präferenz zu professioneller, primär stationärer Versorgung von pflegebedürftigen Familienangehörigen erkennen (Riedel, 2014, S. 64). Riedel (2014, S. 62) zeigt weiterhin auf, dass es besonders vulnerable Bevölkerungsgruppen gibt, deren Versorgungssicherheit bei Pflegebedürftigkeit nicht voraussetzungsfrei gegeben ist: Alleinlebende oder Alleinerziehende und Personen, die ein schwaches soziales Netzwerk aufgebaut haben.

Die Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern zog aus diesen zwei Studien Folgerungen für die zukünftige Ausrichtung hinsichtlich der Betreuung älterer Menschen, welche zuhause leben (Frischknecht & Hornung, 2016, S. 34). Soziale Netzwerke müssen gestärkt werden, da sie die Wahrscheinlichkeit eines frühzeitigen Heimeintrittes aufgrund fehlender Unterstützung im Alltag reduzieren können. Des Weiteren wurde die Notwendigkeit erklärt, die bereits vorhandene Care Migration auf nationaler Ebene hinsichtlich Finanzierung und Qualität der Unterstützungsleistungen zu regeln. Das Angebot an kurzzeitiger und flexibler Tagesbetreuung soll als weitere Massnahme erhöht werden.

Aus Sicht der Verfasserinnen kommt dem Aspekt der Stärkung sozialer Netzwerke für informelle Betreuungsangebote im Alltag eine besondere Bedeutung für das Thema der Thesis zu.

Für ältere Menschen ohne Unterstützung durch Familienangehörige könnte dadurch ein familienähnliches Netzwerk von informellen Betreuungsmöglichkeiten in ihrer Wohnumgebung entstehen. Der Kanton Bern betont in seiner Strategie, dass die ganze Gesellschaft vor die

Herausforderungen des Alters und Alterns gestellt ist und alle aufgefordert sind, ihren Beitrag zur Bewältigung zu erbringen (Frischknecht & Hornung, 2016, S. 13). Gemeinden haben dabei eine Regiefunktion, schaffen Rahmenbedingungen, die auch vulnerablen Menschen ermöglichen, ein «(. . .) gutes, weitgehend selbstständiges und selbstbestimmtes Leben zu führen» (S. 13). Aber auch das Grundprinzip der Selbstverantwortung wird betont, in dem als unabdingbar dargestellt wird, dass jede und jeder sich darum bemühen muss, soziale Netzwerke zu pflegen und auszubauen. Als eine Massnahme setzt der Kanton Bern auf den Aufbau von «Caring Communities», auch als sorgende Gemeinschaften bezeichnet. Dieser aus der Gerontologie stammende Begriff verankert die Sorge um den Menschen in der Gemeinschaft, in der er lebt (S. 13).

Wegleitner und Schuchter definieren sorgende Gemeinschaft wie folgt:

«Eine sorgende Gemeinschaft ist das gelungene Zusammenspiel von Bürgerinnen und Bürgern, Staat, Organisationen der Zivilgesellschaft und professionellen Dienstleistern in der Bewältigung der mit dem demografischen Wandel verbundenen Aufgaben. Dabei stellen Vertrauen und Verantwortungsübernahme in kleinen Lebenskreisen und lokalen Kontexten die Grundlage. Der öffentlichen Hand kommt die Aufgabe zu, Rahmenbedingungen zu fördern, damit solche Versorgungsnetzwerke und Gemeinschaften entstehen und gepflegt werden können. Es gilt die lokalen Kontexte (Gemeinden, Quartiere) als Orte des guten Lebens, gelingenden Wohnens, und der Inklusion von Unterstützungs-Bedürftigen z.B. im Alter zu begreifen und auszugestalten.»

(Wegleitner & Schuchter, 2020, S. 10)

Das Wohlergehen von Menschen mit Unterstützungsbedarf wird auf individueller und lokaler Ebene durch die Zusammenarbeit verschiedener Systeme gefördert und je nach existierenden Bedürfnissen stellt sich dieses System als Team neu zusammen (Wegleitner & Schuchter, 2020, S. 13). Prozesse sorgender Gemeinschaften können als lokale, sozial-ethische Lernprozesse und Kulturentwicklungsprozesse verstanden werden, die sich je nach Konstellation der Akteurinnen und Akteure unterschiedlich ausformen (S. 5). In einer sorgenden Gemeinschaft entsteht ein gemeinsamer Sinn- und Wertehorizont (Wissenszentrum Schönberg, 2020). Dabei zeichnet sich die entstehende Gemeinschaft durch ein «Wir-Gefühl» aus, das eine Beziehungskultur ermöglicht, die mit Verantwortungsübernahme einhergeht.

In Kapitel 2.2.5 zeigen die Verfasserinnen einige strukturelle und gesellschaftliche Rahmenbedingungen für Betreuung im Alter auf, die sich auf die Bedingungen der Zielgruppe dieser Thesis auswirken, wenn sie versuchen, ihre Betreuungsleistungen zu finanzieren. Die Verfasserinnen schliessen sich Knöpfel (2018b, S. 200) an, der die staatliche Unterstützung im Rahmen der Altersbetreuung in der Schweiz als marginal einstuft. Finanzielle Ressourcen sind ausschlaggebend für die Finanzierung formeller Betreuungsleistungen. Ist der Umfang der

staatlichen Unterstützung in diesem Bereich marginal, kann das die Zielgruppe in der Deckung ihres Betreuungsbedarfs beeinflussen. Die Bedeutung der politisch angestrebten informellen Betreuungsangebote durch soziale Netzwerke für die Zielgruppe wird im empirischen Teil dieser Thesis untersucht.

In Kapitel 2.2.6 thematisieren die Verfasserinnen die Kosten von Betreuung im Alter anhand von zwei Studien.

2.2.6 Kosten von Betreuung im Alter

Knöpfel, Leitner, Meuli und Pardini (2019) legen eine vergleichende Studie vor, in der das frei verfügbare Einkommen älterer Menschen in der Schweiz in Abhängigkeit des jeweiligen Pflege- und Betreuungsbedarfs evaluiert wird. Ziel der Studie ist es, die Auswirkungen von Betreuungs- und Pflegeleistungen auf die finanzielle Lage der älteren Menschen im Rentenalter aufzuzeigen. Die Forschenden kommen zu dem Ergebnis, dass selbstgetragene Betreuungskosten für viele Personen im Rentenalter eine grosse finanzielle Belastung sind (Knöpfel et al., 2019, S. 144). Diese Belastung ist je nach Wohnort und den dort herrschenden gesetzlichen Bestimmungen unterschiedlich ausgeprägt (S. 142). Werden Betreuungsleistungen in Anspruch genommen, ohne Pflegeleistungen zu benötigen oder Hilflosigkeit geltend machen zu können, ist das kostenintensiv (S. 145).

Mit welchen Kosten für die Betreuung zuhause lebender älterer Menschen zu rechnen ist, bilden Meier et al. (2020) in der Studie «Betreuung von Seniorinnen und Senioren zu Hause: Bedarf und Kosten» ab. Durch die Studie werden Antworten auf die Fragen gefunden, welche Betreuungsleistungen im ambulanten nicht-KVG-Bereich dem Bedarf betreuungsbedürftiger, alleinwohnender älterer Menschen in der Schweiz entsprechen und mit welchen Kosten auf individueller und gesamtschweizerischer Ebene dabei zu rechnen ist. Eine bedarfsgerechte Betreuung mittels formeller Dienstleistungen der zuhause lebenden älteren Menschen wird in einer Hochrechnung auf jährliche Kosten von 4,2 bis 5,6 Milliarden Franken für die Gesamtschweiz gesetzt (Meier et al., 2020, S. 5). In der Studie wird prognostiziert, dass 42 % der über 62-jährigen in der Schweiz lebenden Personen mindestens eine Betreuungsleistung beanspruchen müssen, um eine angemessene Betreuung zuhause zu erhalten (S. 3). Dabei werden alleinwohnende Menschen häufiger Betreuungsleistungen in Anspruch nehmen: 60 % der Alleinlebenden stehen dabei 34 % der Nichtalleinlebenden gegenüber (S. 3). Die am häufigsten beanspruchten Leistungen werden schätzungsweise in den Bereichen sozialer Austausch, Sport ausser Haus, Haushaltshilfe und Besuchs- und Begleitdienste liegen (S. 4). Es wird resultierend aus den Studienergebnissen daraufhin gewiesen, dass die Personengruppe sich Betreuung auch leisten können muss (S. 59). Es wird davon ausgegangen, dass aus Kostengründen nicht alle notwendigen Leistungen im häuslichen Umfeld beansprucht werden.

Kosten und Finanzierung von nicht pflegerischen Betreuungsleistungen für ältere Menschen in der Schweiz sind demnach vor allem als Individualkosten im Alter zu begreifen. Die Verfasserinnen erkennen im Nicht-Bezug von Betreuungsleistungen aufgrund fehlender finanzieller Ressourcen das Risiko einer Minderung der Lebensqualität älterer Menschen.

Es wird öffentlich diskutiert, dass die Kosten für Betreuungsleistungen im Rahmen der demografischen Bevölkerungsentwicklung steigen. Das veranlasst die Politik Strategien zu entwickeln, wie diese Kosten getragen werden könnten oder wie ein kostengünstiges Betreuungsnetzwerk entstehen kann. Leser (2017, S. 85) weist in diesem Zusammenhang auf ein Paradox hin: Die Sorge um die Kosten als auch die Frage, wer die Kosten tragen soll, wird gestellt, bevor überhaupt geklärt wurde, was gute Betreuung im Alter ausmacht und welche Dienstleistungen dazu beitragen. Die Verfasserinnen schliessen sich hier an. Es kann erst über die Kosten und die Finanzierung nachgedacht werden, wenn bekannt ist, was von älteren Menschen gewünscht und benötigt wird. Liegt das Budget für Betreuungsleistungen aus rein betriebswirtschaftlicher Sicht schon als fixer Rahmen vor, besteht die Gefahr, dass Betreuungsleistungen ohne ethische Rückbindung an Menschenrechte und Menschenwürde gestaltet werden. Ein gesellschaftlicher Diskurs über ein Altern in der Gesellschaft, das für alle lebenswert ist, kann Antworten darauf geben, was es kosten darf und wie es zu finanzieren ist.

Nachfolgend stellen die Verfasserinnen das Vulnerabilitätskonzept nach Gasser, Knöpfel und Seifert (2015) vor. Die Ressourcenausstattung älterer Menschen und ihre Lebenslagen können anhand des Konzeptes untersucht werden. Darin sehen die Verfasserinnen eine wichtige theoretische Grundlage für die Beantwortung der Fragestellung ihrer Thesis.

2.3 Vulnerabilitätskonzept

Das Vulnerabilitätskonzept von Gasser, Knöpfel und Seifert (2015, S. 44) baut auf der Theorie der Kapitalformen von Pierre Bourdieu auf. Seine Theorie beruht auf dem Lebenslagenkonzept (S. 34). Die Lebenslage eines Menschen resultiert aus der Beziehung zwischen persönlichem Verhalten und den gesellschaftlichen Verhältnissen (S. 28). Somit bestimmen die individuellen Handlungen und Entscheidungen als auch die gesellschaftlichen Bedingungen die Lebenslage (S. 28). Bourdieu erweitert den Einfluss auf die Lebenslage durch die Wirkung der individuellen Ressourcenausstattung des jeweiligen Menschen (S. 34). Die Ressourcenausstattung bezeichnet Bourdieu als Kapitalformen (S. 44). Der Umgang mit schwierigen Lebensumständen wird beeinflusst durch die Kapitalausstattung des Individuums (S. 44). Eine geringe Kapitalausstattung macht Menschen vulnerabel.

Unter Vulnerabilität verstehen Gasser et al. (2015, S. 44) die körperliche, die psychische, die ökonomische und die soziale Verwundbarkeit eines Menschen. «Als vulnerabel können Menschen bezeichnet werden, die ein hohes Risiko aufweisen, schwierige Lebensumstände zu erleiden und nicht angemessen darauf zu reagieren in der Lage sind.» Die Theorie von Bourdieu trägt dazu bei, die Vulnerabilität einer Person im gesellschaftlichen Kontext zu erfassen (S. 44). Einerseits kann das Individuum in seiner Situation mit seiner Kapitalausstattung angeschaut werden und andererseits befinden sich die Kapitalformen immer in gesellschaftlicher Wechselwirkung.

Wie bereits aufgezeigt, ist die Zielgruppe dieser Thesis dem Risiko von Benachteiligungen ausgesetzt. Mit dem Vulnerabilitätskonzept kann dargestellt werden, bei welchen Personengruppen im Alter ein erhöhtes Risiko für Defizite in den verschiedenen Kapitalformen besteht. Zudem können Kapitalformen, die das Potenzial haben, Lücken anderer Kapitalformen zu kompensieren, sichtbar gemacht werden.

Benötigt ein Mensch in seiner Lebensführung Unterstützung, entsteht ein Betreuungsbedarf. Es kann in einer solchen Situation von einer Lücke in einer oder mehreren Kapitalformen ausgegangen werden. Die Verfasserinnen beabsichtigen mit dieser Thesis herauszufinden, welche Ressourcen die Zielgruppe aufweist, um ihren Betreuungsbedarf zu decken.

Das Vulnerabilitätskonzept, mit dem Ressourcenausstattungen älterer Menschen untersucht werden können, eignet sich daher als theoretische Verankerung, um den Umgang der Zielgruppe mit den Herausforderungen ihrer Lebenslage zu untersuchen.

Im Folgenden ist eine Abbildung der Dimensionen der Vulnerabilität zu sehen. Defizite in den Kapitalformen führen zu den Vulnerabilitätsdimensionen, die mit Adjektiven beschrieben sind. Die Adjektive sind bewusst apostrophiert, weil sie als Stichworte nicht vermögen, die gesamte Breite des Kapitaldefizits abzubilden (Gasser et al., 2015, S. 45).

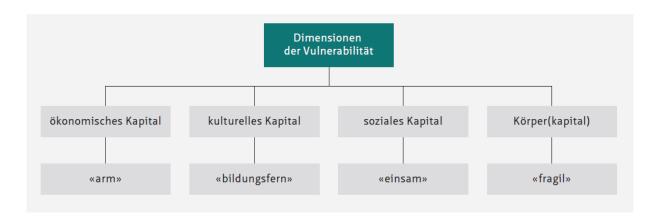


Abbildung 4. Grafik in Anlehnung an die Theorie der Kapitalformen von Pierre Bourdieu. Nach Gasser et al., 2015, S. 45

Im Folgenden beschreiben die Verfasserinnen die Kapitalformen nach Bourdieu, die sich gegenseitig beeinflussen können. Als wichtige Vorbemerkung weisen die Verfasserinnen daraufhin, dass das Körperkapital von Gasser et al. den Kapitalformen zugefügt wurde (Gasser et al., 2015, S. 39). Bourdieu schenkt dem Körper bei der Beschreibung von Lebensstilen zwar Aufmerksamkeit, verwendet das Körperkapital aber nicht als eigene Kapitalform.

Unter dem ökonomischen Kapital ist nach Bourdieu das Privateigentum und Vermögen einer Person zu verstehen (Gasser et al., 2015, S. 35). Dieses kann meistens leicht in Geld umgewandelt werden. Es kann selbst vermehrt werden, aber auch vererbt und geerbt werden. Ökonomisches Kapital stellt die Grundlage für die anderen Kapitalformen dar. Das ökonomische Kapital im Alter hängt häufig mit der Erwerbsbiografie eines Menschen zusammen, welche Einfluss auf das Einkommen hat (S. 45). Eine niedrige Ausstattung mit dem ökonomischen Kapital steht in Relation zur Vulnerabilitätsdimension «arm».

Zum kulturellen Kapital gehören gemäss Bourdieu das Wissen, die kulturellen Fähigkeiten und der kulturelle Besitz einer Person (Gasser et al., 2015, S. 36). Das kulturelle Kapital kann nach Bourdieu in drei Formen unterteilt werden. Dazu gehört das inkorporierte kulturelle Kapital, welches das verinnerlichte Wissen durch die Bildung einer Person umfasst. Das institutionalisierte kulturelle Kapital umfasst Schulabschlüsse und erworbene Titel einer Person. Das objektivierte kulturelle Kapital beinhaltet materielle Kulturgüter wie Bücher, Bilder oder Instrumente. Diese sind meistens nur mit dem inkorporierten kulturellen Kapital verwendbar. Das kulturelle Kapital beeinflusst die Möglichkeiten der sozialen Teilhabe (soziales Kapital) und hat Auswirkungen auf die Gesundheit (Körperkapital) (S. 37). Eine niedrige Ausstattung in Bezug auf das kulturelle Kapital steht in Relation zur Vulnerabilitätsdimension «bildungsfern» (S. 48).

Mit dem sozialen Kapital ist laut Bourdieu die Einbindung in soziale Netzwerke und die dadurch vorhandenen und potentiellen Ressourcen gemeint (Gasser et al., 2015, S. 38). Für den Begriff

des sozialen Netzwerks stützen sich die Verfasserinnen auf die Definition sozialer Netzwerke von Bulliger und Nowak (1998). Die Autoren verstehen das soziale Netzwerk als ein Konstrukt, das alle sozialen Beziehungen einer Person beinhaltet (S. 219). Das soziale Netzwerk allein sagt noch nichts darüber aus, ob aus den vorhandenen Beziehungen auch soziale Unterstützung folgt. Die Verfasserinnen unterscheiden zwischen einem informellen, formellen und professionellen Netzwerk. Zum informellen Netzwerk gehören nach ihrem Verständnis alle Beziehungen eines Individuums zu Privatpersonen. Das formelle Netzwerk umfasst alle Beziehungen zwischen einem Individuum als Privatperson und Menschen, die durch einen beruflichen Kontext zu ihm in Beziehung stehen. Folgen daraus Unterstützungsleistungen, unterstehen diese offiziellen Abmachungen und sind meist kostenpflichtig. Beziehungen, die zwischen Fachpersonen im beruflichen Kontext bestehen, sind für die Verfasserinnen als Beziehungen in einem professionellen Netzwerk zu verstehen. Professionelle Netzwerke sind konstruiert, um in Kooperation gemeinsam gesetzte Ziele zu erreichen.

Zu den Vorteilen von Beziehungen zählen angenehme Erfahrungen, positive Gefühle und der Nutzen von ökonomischem, kulturellem und sozialem Kapital der Personen im eigenen Netzwerk. Das soziale Kapital hat somit einen Multiplikator-Effekt auf andere Kapitalformen. Eine niedrige Ausstattung mit dem sozialen Kapital steht in Relation zur Vulnerabilitätsdimension «einsam».

Als Erweiterung zum sozialen Kapital nach Bourdieu sehen die Verfasserinnen den Begriff der sozialen Ressourcen von Bleck, van Rießen und Schlee (2015, S. 267-275). Die Autorinnen und Autoren beziehen sich in ihrer Begriffsdefinition weniger auf die Sozialkontakte selbst, sondern auf die Möglichkeiten von Begegnung und Kommunikation im Quartier (S. 267-268). Diese Möglichkeiten werden durch die Voraussetzungen, Orte und Kontexte von Sozialkontakten beeinflusst (S. 267). In ihrer Studie identifizieren sie hemmende Faktoren für das Entstehen solcher sozialen Ressourcen: Barrierenreiche Infrastruktur und ungünstiger Verkehr, mangelnde Treffpunkte und Aufenthaltsräume in erreichbarer Nähe und Altersarmut (S. 272). Ermöglicht werden können soziale Ressourcen dagegen durch niederschwellige Angebote für das Pflegen von Beziehungen und Bilden neuer Kontakte, Identifizierungen mit dem Wohnumfeld, Aufbau und Pflege gegenseitiger Unterstützungsleistungen sowie die Entstehung von politischen Mitwirkungsmöglichkeiten bei der Quartiergestaltung (S. 273-274).

Das Körperkapital umfasst laut Gasser et al. (2015, S. 40) physische, psychische und kognitive Ressourcen. Es wird durch das ökonomische, kulturelle und soziale Kapital und durch individuelles Verhalten wie auch durch die gesellschaftlichen Verhältnisse beeinflusst (S. 52). Einschränkungen des Körpers nehmen vor allem im hohen Lebensalter zu (S. 39). Dazu gehören altersbedingte Abbauprozesse, aber auch kritische Lebensereignisse wie Unfälle oder Erkrankungen (S. 51). Der Verlust des Körperkapitals hat Einfluss auf die gesamte Lebenslage eines

Menschen (S. 39). Die Möglichkeiten und der Radius, in dem sich eine Person ohne Unterstützung bewegt, werden begrenzt (S. 52). Eine niedrige Ausstattung mit dem Körperkapital steht in Relation zur Vulnerabilitätsdimension «fragil».

Im Folgenden erläutern die Verfasserinnen verschiedene Faktoren, die die Breite der Kapitaldefizite in den Vulnerabilitätsdimensionen abbilden. Zudem zeigen sie auf, wie sich die verschiedenen Vulnerabilitätsdimensionen auf die Betreuung im Alter auswirken.

2.3.1 Dimension «arm»

Die Vulnerabilitätsdimension «arm» zeichnet sich durch eine niedrige Ausstattung mit ökonomischem Kapital aus (Gasser et al., 2015, S. 45). Im Folgenden werden verschiedene Faktoren beschrieben, welche das ökonomische Kapital beeinflussen und zu einer vulnerablen Lebenslage in der Dimension «einsam» beitragen können.

Zur finanziellen Situation älterer Menschen in der Schweiz hält Höpflinger fest:

«Dank Ausbaus der Altersvorsorge hat sich die wirtschaftliche Lage vieler älterer und alter Menschen verbessert. Dies hat auch zu einer Ausdehnung der gesunden Lebenserwartung und zu mehr Aktivitäten im Rentenalter beigetragen. Im intereuropäischen Vergleich gehört die Schweiz mit zu den Ländern, welche den grössten Anteil an wohlhabenden älteren Menschen aufweisen. Dennoch ist Armut bzw. Einkommensschwäche im Alter für eine nicht unbeträchtliche Minderheit weiterhin ein Problem. Oder in anderen Worten: Die wirtschaftliche Lage älterer und alter Menschen ist auch in der Schweiz durch beträchtliche soziale (und ansteigende) Ungleichheiten geprägt.»

(Höpflinger, 2020, S. 27)

Pilgram und Seifert (2009, S. 50) konkretisieren, dass eine beachtliche Anzahl von Seniorinnen und Senioren mit knappen finanziellen Mitteln ihren Alltag bestreiten und dass sich das verfügbare Einkommen im Alter bei steigenden Zwangsausgaben und zunehmenden Gesundheitskosten minimiert. Verschuldung im Alter nimmt zu (Pilgram & Seifert, 2009, S. 50). Dabei geht die Schere zwischen älteren Menschen in finanziellem Wohlstand und älteren Menschen in prekären finanziellen Situationen immer weiter auseinander (Pilgram & Seifert, 2009, S. 45).

Ökonomisches Kapital im Alter ist abhängig von der individuellen Erwerbsbiografie und wird durch die Altersrente der AHV, etwaige Gelder der beruflichen Vorsorge und bei wohlhabenden Personen aus dem Vermögensertrag gebildet (Gasser et al., 2015, S. 45). Bildungsferne, Erwerbsunterbrüche, Anstellungen im Niedriglohnsektor als auch genderbedingte Diskriminierung in der Erwerbstätigkeit können die Vorsorgemöglichkeiten der Bevölkerung in der Schweiz stark beeinträchtigen (S. 45). Das kann dazu führen, dass die Altersrente der AHV nicht die Existenz sichert und Ergänzungsleistungen (EL) oder gegebenenfalls Hilflosenent-

schädigung beantragt werden müssen. Erfüllen Personen durch ihre Einkommenssituation den Anspruch auf EL knapp nicht, können sie finanziell sogar schlechter gestellt sein als EL beziehende Personen (Gasser et al., 2015, S. 47-48). Dies wird als Schwelleneffekt bezeichnet. EL sind im Gegensatz zu den AHV-Renten und Geldleistungen der beruflichen Vorsorge steuerfrei.

Die berufliche Vorsorge der zweiten Säule unterliegt einer Eintrittsschwelle für obligatorische Einzahlungen. Damit Beiträge in die zweite Säule fliessen können, muss ein AHV Jahreslohn von mehr als CHF 21'330 erzielt werden (Widmer, 2019, S. 171, 174). Geringverdienende Personen können somit von der obligatorischen beruflichen Vorsorge ausgeschlossen sein. Auch für die individuellen Ergänzungen in der privaten Vorsorge der dritten Säule benötigt es ein Einkommen, das erlaubt, Rücklagen zu bilden, ohne die eigene Existenz zu gefährden (Pilgram & Seifert, 2009, S. 26-27). Dabei sind für die Erwerbsbiografie entscheidende Faktoren wie Ausbildungschancen und die Aussicht auf beruflichen Erfolg abhängig vom sozialen Geschlecht als auch sozialer und kultureller Herkunft (S. 35).

Auf die Verknüpfung von ökonomischem und kulturellem Kapital sei hier kurz in einem Aspekt hingewiesen. Wird aufgrund niedriger oder fehlender Ausbildung einer Erwerbsmöglichkeit im Niedriglohnsektor nachgegangen, können wenig finanzielle Mittel für das Alter generiert werden und das Armutsrisiko erhöht sich. Ein erhöhtes Armutsrisiko im Alter tragen neben Personen mit niedriger Ausstattung des kulturellen Kapitals auch alleinwohnende Personen und Frauen (Höpflinger, 2020, S. 60) sowie ältere Menschen, die auf dem Land leben (Höpflinger & Van Wezemael, 2014, S. 64).

Richtet sich der Blick auf Betreuung im Alter wird erneut deutlich, dass, solange Betreuungskosten von Seniorinnen und Senioren selbst getragen werden müssen, soziale Ungleichheiten auch die Möglichkeiten eines würdevollen Alterns mit Betreuung beeinflussen. Soziale Ungleichheit in der Dimension «arm» wird durch die föderalen Strukturen in der Schweiz verstärkt. Je nach Wohnort älterer Menschen sind unterschiedliche finanzielle Belastungen real, die durch kantonale oder kommunale Regelungen bedingt sind. Hinsichtlich der Betreuungsleistungen im Alter weisen Knöpfel et al. (2019, S. 143) nach, dass bei derselben interindividuellen Ausgangslage und demselben Unterstützungsbezug im Alltag die faktische finanzielle Belastung des frei verfügbaren Einkommens der älteren Menschen vom Wohnort abhängt.

Vulnerabel in der Dimension «arm» zu sein, zeigt sich auch als relevant, wenn es um die Gestaltung der Wohnsituation im Alter geht. Höpflinger (2019, S. 136) beschreibt, dass ein hohes Lebensalter, gesundheitlich bedingte funktionale Einschränkungen im Alter und Alleinleben entscheidende Einflussfaktoren für eine Heimanmeldung sind. Knöpfel (2018a, S. 22) verschärft die Perspektive, in dem er anführt, dass ältere Menschen oftmals in ein Heim eintreten, weil sie weder die finanziellen noch die sozialen Ressourcen haben, zuhause betreut

zu werden. Ein geringes Einkommen oder Vermögen im Alter verunmöglicht auch ein Leben in betreuten Wohnformen zu führen. Noch können über EL, die konventionelle Mietkostenbeiträge kennen, Miet- und Dienstleistungskosten in betreuten Wohnformen nicht finanziert werden (Höpflinger, 2019, S. 154). Mit der Motion 18.3716 wird aktuell eine Gesetzesänderung gefordert, welche die Finanzierung von betreutem Wohnen über die EL sicherstellen soll (Das Schweizer Parlament, 2021).

Gasser et al. (2015, S. 36) zeigen auf, dass ein hohes ökonomisches Kapital Freiheiten, beispielweise in der Freizeit- und Erholungsgestaltung, beim Wohnen und in Gesundheitsaspekten ermöglicht. Personen, die sich in der Vulnerabilitätsdimension «arm» verorten lassen, sind hingegen in der Gestaltungsfreiheit ihres Lebens eingeschränkt und sind auf Unterstützung aus ihrem sozialen Netzwerk oder auf weitere kostenlose oder kostengünstige Angebote angewiesen (S. 36). In Bezug auf die Gestaltung der eigenen Betreuungsleistungen kann es demzufolge zu Einschränkungen in der freien Wahl der Angebote kommen. Die Verfasserinnen gehen davon aus, dass die Palette der kostenpflichtigen Angebote grösser ist als die Palette der kostenlosen Angebote. Ist eine ältere Person von kostenlosen Angeboten abhängig, beschränkt sich ihre Auswahl. Dies bringt zusätzlich die Unsicherheit mit sich, dass kostenlose Angebote jederzeit aufgehoben werden könnten. Gegebenenfalls nimmt die ältere Person aus Kostengründen nicht optimal passende, dafür aber kostengünstige Betreuungsleistungen in Anspruch. Es ist vorstellbar, dass diese Personen keine Kritik oder Änderungswünsche anbringen, aus Sorge die Betreuungsleistung zu verlieren.

2.3.2 Dimension «bildungsfern»

Die Vulnerabilitätsdimension «bildungsfern» zeichnet sich durch eine niedrige Ausstattung mit kulturellem Kapital aus (Gasser et al., 2015, S. 48). Zu einer niedrigen Ausstattung des kulturellen Kapitals gehören beispielsweise Unkenntnis relevanter Informationen zur Lebensbewältigung, limitierte Sprach- und Lesekompetenzen und ein niedriger oder in der Schweiz nicht anerkannter Bildungsabschluss.

Höpflinger (2020, S. 24) führt an, dass das Bildungsniveau einer Person und einhergehend damit die berufliche Position, die Lebensform und der Wohnort, einen massiven Einfluss auf die Höhe des individuellen Alterseinkommens haben. Personen ohne nachobligatorischen Abschluss tragen ein höheres Armutsrisiko als Personen mit tertiärem Abschluss (S. 24). In der Dimension «bildungsfern» verortete Menschen tragen auch ein höheres Gesundheitsrisiko. Vor allem die Kombination einer niedrigen Ausstattung des kulturellen und ökonomischen Kapitals kann sich negativ auf die Dimension «fragil» auswirken. Arbeiten bildungsferne Personen aufgrund von mangelnden Erwerbsoptionen körperlich schwer, können körperliche Beschwerden früh im Alternsprozess auftreten. Sie sind dann stärker in ihren Alltagsfunktionen

beeinträchtigt als gleichaltrige Personen mit höherem Bildungsabschluss bei leichter körperlicher Arbeitstätigkeit. Höpflinger (2019, S. 142) bestätigt: Bildungsferne ältere Menschen weisen mehr funktionelle Alltagseinschränkungen auf als Gleichaltrige mit tertiärem Bildungsabschluss.

Daraus leiten die Verfasserinnen hypothetisch ab, dass der Fragilisierungsprozess bei dieser vulnerablen Gruppe tendenziell früher beginnt und Betreuungsleistungen eher notwendig werden als bei Gleichaltrigen mit höherem Bildungsabschluss. So halten Lampert und Hoebel (2019, S. 238) beispielsweise fest, dass das Risiko des Eintritts einer Pflegebedürftigkeit für sozioökonomisch schwache ältere Personen (sozioökonomisch beinhaltet in der Definition der Autoren auch den Bildungsstatus) höher liegt, als bei sozioökonomisch besser gestellten älteren Menschen. Kann der Betreuungsbedarf der in der Dimension «bildungsfern» verorteten älteren Personen nicht durch familiäre Unterstützung gedeckt werden und fehlen die finanziellen Mittel, um Betreuungsleistungen einzukaufen, müssen weitere Lösungen gesucht werden. Es besteht das Risiko, dass der Betreuungsbedarf ungedeckt bleibt. Es gibt Hinweise aus Untersuchungen in Deutschland, dass in der Dimension «bildungsfern» zu verortende Menschen, die in Betreuungssettings eingebunden sind, Schwierigkeiten beim Ausfüllen von schriftlichen Anträgen haben, generell weniger Unterstützung in Anspruch nehmen und seltener an Selbsthilfegruppen teilnehmen als Menschen mit höheren Bildungsabschlüssen (Lampert & Hoebel, 2019, S. 244). Das kann dazu führen, dass wichtige Ressourcen, die Betreuungsleistungen erschliessen, unzugänglich bleiben.

Ältere Menschen mit eingeschränkten Sprachkenntnissen der vorherrschenden Landessprache, die in der Dimension «bildungsfern» zu verorten sind, haben mehrere Hürden auf dem Weg zur Deckung ihres Betreuungsbedarfs zu bewältigen. Die Landessprache zu beherrschen, erschliesst die Möglichkeiten, sich Informationen und Orientierung im bestehenden sozialstaatlichen System zu verschaffen. Anrechte auf sozialstaatliche Leistungen zu kennen und zu wissen, wie diese zu beziehen sind, kann durch sprachliche Barrieren reduziert sein. Informationen zu Unterstützung gleich welcher Art, die in komplizierter Sprache verfasst sind, erreichen die Zielgruppe vulnerable ältere Menschen der Dimension «bildungsfern» nicht zuverlässig. Höpflinger (2020, S. 41) weist darauf hin, dass bildungsferne ältere Menschen das Internet deutlich weniger nutzen als ältere Menschen mit höherem Bildungsniveau. Informationen zum Alter und zum Altern und auch zu Beratungs- und Betreuungsleistungen im Internet zu präsentieren und Printmedien zu vernachlässigen führt tendenziell dazu, den Zugang für bildungsferne ältere Menschen zu erschweren.

Es wird deutlich, dass ältere in der Dimension «bildungsfern» vulnerable Menschen dem Risiko ausgesetzt sind, einem erschwerten Zugang zu Betreuungsleistungen zu begegnen. Die

Gefahr, dass sie einen erhöhten Betreuungsbedarf haben und Leistungen nicht in Anspruch nehmen können, kann zu einer Verschlechterung ihrer Lebenssituation führen.

2.3.3 Dimension «einsam»

Die Vulnerabilitätsdimension «einsam» zeichnet sich durch eine geringe Ausstattung mit sozialem Kapital aus (Gasser et al., 2015, S. 50). Als zentral werden dabei eine geringe Grösse sozialer Netzwerke, begrenzte soziale Unterstützung und Einsamkeitsgefühle gesehen. Einsamkeit beschreibt ein Gefühl sozialer Ausgeschlossenheit, welches nicht durch die Anzahl von sozialen Kontakten bestimmt wird, sondern durch das Erleben dieser Beziehungen (Kühnert & Ignatzi, 2019, S. 122). Wenn die Menge oder die Qualität der sozialen Beziehungen als ungenügend empfunden werden und die eigenen Beziehungsbedürfnisse nicht befriedigt werden, wird Einsamkeit erlebt. Hingegen bezieht sich soziale Isolation auf einen von aussen feststellbaren Mangel an sozialen Kontakten (S. 122).

Im Alter sind verschiedene Veränderungen in den sozialen Beziehungen zu verzeichnen (Gasser et al., 2015, S. 38). So wird gemäss Meyer (2019b, S. 140) das soziale Netzwerk mit zunehmendem Alter kleiner und die Anzahl und Intensität sozialer Beziehungen nimmt ab. Fluder et al. legen in ihrer Untersuchung zum Verhältnis der älteren Menschen zu Verwandten, Familienangehörigen, Freundinnen und Freunden und Nachbarinnen und Nachbarn den Fokus auf die Dichte der sozialen Netzwerke, also auf die Summe der sozialen Kontakte, die Aussagen über die Stärke sozialer Netzwerke zulassen (2012, S. 143). Sie stellen fest, dass Personen ab 85 Jahren ein signifikant weniger starkes soziales Netzwerk aufweisen (S. 144).

Unterschiede in den sozialen Beziehungen zeigen sich hinsichtlich des Geschlechts, der Wohnregion, des Zivilstandes und des Bildungsgrades älterer Menschen. In ländlichen Regionen und in der Agglomeration verfügen ältere Personen über ein stärkeres soziales Netzwerk als ältere Personen in den Städten (Fluder et al., 2012, S. 148). In Bezug auf den Zivilstand haben Verheiratete das stärkste soziale Netzwerk, gefolgt von verwitweten Personen, geschieden oder getrennt Lebenden und den ledigen Personen (S. 144). Der Unterschied in der Stärke des sozialen Netzwerks ist allerdings nur zwischen Verheirateten und Ledigen statistisch gesehen signifikant. Personen mit einem niedrigen Bildungsstand weisen ein weniger starkes soziales Netzwerk auf (S. 144).

Unterschiede in den sozialen Netzwerken hinsichtlich des Pflege- und Betreuungsarrangements der älteren Menschen sind Fluder et al. (2012, S. 144, 146) zufolge mit Vorsicht zu behandeln, weil der Kausalzusammenhang nicht klar gegeben ist. Personen mit einer geringen Bedürftigkeit und Inanspruchnahme von Pflege- und Betreuungsleistungen haben das stärkste soziale Netzwerk (S. 146). Je unterstützungsbedürftiger ältere Menschen sind, desto weniger

stark ist ihr soziales Netzwerk. Fluder et al. begründen dies damit, dass Menschen mit weniger Einschränkungen in den alltäglichen Aktivitäten eher in der Lage sind, soziale Beziehungen zu pflegen. Es kann gemäss ihnen auch sein, dass Personen mit mehr sozialen Beziehungen weniger Einschränkungen wahrnehmen und sie ihre Unterstützungsbedürftigkeit somit als geringer einschätzen (S. 146).

Die Unterschiede in den sozialen Netzwerken zeigen die Vernetztheit und gegenseitige Interdependenz der verschiedenen Kapitalausstattungen eines Menschen auf. Das Körperkapital bestimmt über die Mobilität älterer Menschen und beeinflusst das Aufrechterhalten von sozialen Beziehungen und die Teilhabe an der Gesellschaft. Soziale Aktivitäten in der Gesellschaft haben wiederum einen positiven Einfluss auf die physische, psychische und kognitive Gesundheit der älteren Menschen (Fluder et al., 2012, S. 160).

Durch den Wegfall der Erwerbsarbeit nimmt der Kontakt zu Arbeitskolleginnen und Arbeitskollegen ab (Gasser et al., 2015, S. 38). Im Idealfall können Betroffene diesen Netzwerkverlust durch andere Beziehungen, die nach der Pensionierung aufgebaut werden, kompensieren (Gasser et al., 2015, S. 38). Möglichkeiten dafür sind das Engagement in der Freiwilligenarbeit oder die Teilnahme an Freizeitangeboten. Die Freiwilligenarbeit setzt gewisse Kapitalausstattungen voraus. Als wichtig wird bei Freiwilligen ihr soziales Kapital gewertet. Solche mit einem hohen sozialen Kapital werden bevorzugt, weil diese mit ihrem grossen Netzwerk nützliche und einflussreiche Kontakte mitbringen (S. 38). Dadurch verringern sich aus Sicht der Verfasserinnen gerade für Menschen mit einem kleinen sozialen Netzwerk die Chancen auf neue Kontakte, obwohl diese für sie von besonderer Bedeutung wären, um ihre Vulnerabilität zu minimieren. Bei der Freiwilligenarbeit werden häufig auch finanzielle Mittel, Zeit und Raum gefordert (Gasser et al., 2015, S. 38). Viele Freiwillige erledigen administrative Tätigkeiten zuhause im eigenen Arbeitszimmer am eigenen Computer. Für Fahrdienste nutzen sie oft ihr eigenes Auto. Da viele Tätigkeiten der Freiwilligenarbeit zu Arbeitszeiten auszuführen sind, wird von den Freiwilligen zeitliche Verfügbarkeit und Flexibilität erwartet (S. 39). Diese Erwartungen schränken gemäss den Verfasserinnen die Zugangschancen für Menschen mit einem geringen ökonomischen Kapital ein.

Das Alter, besonders das hohe Alter, zeichnet sich durch eine Abnahme des sozialen Kapitals aus (Gasser et al., S. 39). Gründe für den Rückgang des sozialen Netzwerks liegen in wegfallenden sozialen Rollen, im Sterben von Freundinnen und Freunden und Familienangehörigen und in den Schwierigkeiten bei der sozialen Teilhabe aufgrund der Zunahme von funktionalen Einschränkungen (Fluder et al., 2012, S. 142). Charles und Carstensen (2009, S. 388) weisen in ihrem Review darauf hin, dass alternde Personen bereits vor dem Eintritt altersbedingter Einschränkungen ihr soziales Netzwerk aktiv verkleinern und die Intimität der verbleibenden sozialen Beziehungen an Relevanz gewinnt. Ältere Menschen geben eher die funktionalen,

emotional weniger wichtigen Beziehungen auf und konzentrieren sich auf die emotional bedeutsamen Beziehungen (Otto, 2005a, S. 455).

Obwohl sich die sozialen Netzwerke älterer Menschen verkleinern, fühlen sich nur wenige einsam, was für erfolgreiche Anpassungsleistungen im Alter spricht (Kühnert & Ignatzi, 2019, S. 148). Risikofaktoren für Einsamkeit sind Verwitwung, Kinderlosigkeit, gesundheitliche Probleme, Einschränkungen in der Mobilität, ein geringes Selbstwertgefühl sowie eine geringe Überzeugung, sein Leben selbst kontrollieren zu können (Tesch-Römer, 2012, S. 437-438). Fluder et al. (2012, S. 143) ergänzen, dass das Risiko zudem durch Alleinleben, geringe Finanzen und eher niedrigen Bildungsstand vergrössert werden kann.

Im Alter verändert sich auch die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben in Form von Mitgliedschaften in Vereinen und Organisationen (Fluder et al., 2012, S. 160-162). In Sport- und Musikvereinen kommt es im Alter zunehmend zu Austritten (S. 162). Auch werden die Mitgliedschaften in Parteien geringer. Dagegen nehmen die Mitgliedschaften in kirchlichen Vereinen zu. Ältere Menschen setzen sich womöglich mehr mit religiösen und geistlichen Themen auseinander und schätzen die in kirchlichen Vereinen vorhandenen Möglichkeiten des sozialen Austauschs. Zunehmend gefragt sind im Alter themenspezifische Vereinsmitgliedschaften, um spezifischen Hobbys nachzugehen. Bei den Mitgliedschaften spielen das Geschlecht und der Bildungsgrad eine Rolle in Bezug auf die Anzahl Mitgliedschaften. Männer weisen signifikant mehr Mitgliedschaften auf als Frauen. Je höher der Bildungsstand einer Person ist, desto mehr Mitgliedschaften hat sie. Zudem besteht ein Zusammenhang der Anzahl Mitgliedschaften zur Dichte des sozialen Netzwerks (S. 162).

Eine zu beachtende Rolle für die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben spielen auch die baulichen und infrastrukturellen Gegebenheiten und die Möglichkeiten von Mitsprache im Wohnquartier (Bleck et al., 2015, S. 3). Nebst hindernisfreien Gehwegen, Sitzmöglichkeiten, Einkaufsmöglichkeiten, Angeboten betreffend Gesundheit und Kultur braucht es auch Gelegenheiten zur Kommunikation und Teilhabe. Kontakte und Einbindung in Netzwerke sind ausschlaggebend dafür, ob ältere Menschen die Motivation und womöglich die nötige Unterstützung haben, um im Wohnquartier und der Gesellschaft teilzuhaben. Durch eine solche Integration können ältere Menschen Zugang zu Ressourcen erlangen (S. 3).

«Mit wachsendem Alter und zunehmender Fragilisierung nehmen einerseits die Möglichkeiten der Pflege sozialer Kontakte ab und andererseits werden soziale Kontakte als Unterstützung wichtiger.» (Gasser et al., 2015, S. 39). Das soziale Netzwerk kann wichtige Unterstützungsmöglichkeiten bieten und dadurch bestehende Einschränkungen kompensieren (Fluder et al., 2012, S. 142). Die Verfasserinnen erkennen, dass sich über das soziale Kapital einer älteren Person Möglichkeiten informeller Betreuungsleistungen erschliessen lassen. Deshalb erachten es die Verfasserinnen als wichtig, einen Exkurs zu Personen im sozialen Netzwerk älterer

Menschen zu machen. Sie erläutern die Bedeutung von und Unterstützungsmöglichkeiten durch Familienangehörige, Nachbarinnen und Nachbarn, Freundinnen und Freunden und Fachpersonen. Je nachdem welche Ressourcen das soziale Netzwerk älterer Menschen bietet, ist die Ausstattung mit dem sozialen Kapital als eher gering oder umfangreich einzustufen.

2.3.3.1 Familienangehörige

Der häufigste Kontakt im sozialen Netzwerk älterer Menschen besteht zur Familie (Fluder et al., 2012, S. 143). Durch die Pensionierung fallen regelmässige soziale Kontakte weg, wodurch Familienangehörige im Netzwerk einer Person an Relevanz gewinnen können (Knöpfel & Meuli, 2020b, S. 19). Auf dem Land weisen ältere Menschen ein grösseres familiales Netzwerk auf als ältere Menschen in urbanen Regionen (Otto, 2005a, S. 458). Im Fragilisierungsprozess bieten Familienangehörige das wichtigste Unterstützungspotential für ältere Menschen (Knöpfel & Meuli, 2020b, S. 20). Sie helfen bei Aufgaben, welche die Lebensgeschichte und/oder persönliche und vertrauliche Belange der unterstützungsbedürftigen Angehörigen betreffen (Petermann, 2005, S. 203) und sind da, um Privates zu besprechen (Fluder et al., 2012, S. 143).

Am meisten leisten die Partnerinnen und Partner Unterstützung, gefolgt von den Kindern (Perrig-Chiello et al., 2010, S. 23). Wie bereits erwähnt, leisten nach wie vor mehr Frauen als Männer Unterstützung (Perrig-Chiello, 2012, S. 120-121). Dabei handelt es sich vorwiegend um Ehefrauen und Töchter. Partnerschaften sind für viele ältere Menschen die Kernbeziehung ihres sozialen Netzwerks und beinhalten gegenseitige Verantwortungsübernahme und Unterstützung (Tesch-Römer, 2010, S. 125, 128). Die Mehrheit, das heisst circa 2/3 der Männer sind bis ins hohe Alter verheiratet (Meyer, 2019a, S. 408). Bei den Frauen sieht dies grundlegend anders aus. Frauen sind im Alter häufiger verwitwet. Bei den über 80-jährigen Frauen sind fast 3/4 verwitwet. Für Frauen wird es ab einem gewissen Alter schwierig oder nahezu unmöglich, eine neue partnerschaftliche Beziehung einzugehen (Bamler, 2009, S. 531). Es wird davon ausgegangen, dass sich in den nächsten 25 Jahren die Familienstandstrukturen der Geschlechter etwas angleichen werden (Meyer, 2019b, S. 145).

Geschwister zeichnen sich durch lebenslange Beziehungen aus (S. 180). Die Kontakthäufigkeit und emotionale Nähe zwischen Geschwistern nehmen im Alter zu (S. 182). Jedoch spielen Geschwister im hohen Alter keine entscheidende Rolle in der alltäglichen Unterstützung (Tesch-Römer, 2010, S. 184).

Die Zielgruppe dieser Thesis hat die wichtige Unterstützung durch die Familie in ihrem sozialen Netzwerk nicht (Knöpfel & Meuli, 2020b, S. 18). Es gibt Hinweise, dass Menschen ohne Familienangehörige eher von sozialer Isolation betroffen sind als andere (Knöpfel & Meuli, 2020b,

S. 21). Auf welche sozialen Netzwerke ältere Menschen ohne Unterstützung durch Familienangehörige zurückgreifen könnten, um ihren Betreuungsbedarf zu decken, verdeutlichen die Verfasserinnen in den nächsten Kapiteln.

2.3.3.2 Nachbarinnen und Nachbarn

Nachbarinnen und Nachbarn sind wichtige soziale Netzwerkpartnerinnen und Netzwerkpartner (Tesch-Römer, 2010, S. 190). Nachbarschaftsbeziehungen werden als Alltagskontakte angesehen. Ältere Menschen teilen mit den Nachbarinnen und Nachbarn den gemeinsamen Wohnort und dadurch einen Teil des Alltags (S. 191). Nachbarinnen und Nachbarn sind für praktische Alltagshilfen gefragt, welche Präsenz und Wissen über die Wohnumgebung sowie schnelle Reaktionszeit erfordern (Petermann, 2005, S. 203). Gemäss Erfahrungen der Verfasserinnen erwarten ältere Menschen häufig, dass ihre Nachbarinnen und Nachbarn achtsam sind und mitteilen, wenn sie etwas Auffälliges bemerken. Private Angelegenheiten besprechen ältere Menschen weniger mit Nachbarinnen und Nachbarn als mit Familienangehörigen und Freundinnen und Freunden (Fluder et al., 2012, S. 144). Nachbarinnen und Nachbarn gehören zur Gruppe der Menschen, die kaum umfassende Unterstützungsleistungen erbringen. Im Gegensatz zu familiären Beziehungen unterliegen vor allem Nachbarschaftsbeziehungen der Reziprozitätsnorm (Tesch-Römer, 2010, S. 200). Ein Gleichgewicht ist in Nachbarschaftsbeziehungen wichtig. Bei Unausgewogenheit wird versucht, das Gleichgewicht möglichst schnell wiederherzustellen, ansonsten werden diese Beziehungen oft beendet.

Die Einbettung älterer Menschen in die Nachbarschaft wird durch sozialräumliche Faktoren beeinflusst (Tesch-Römer, 2010, S. 193). Dazu zählen die Grösse und Zahl der Wohnhäuser, die Beschaffenheit der Häuser, die Gruppierung der Gebäude, die Bauweise der Strassen und das Vorhandensein von Begegnungsmöglichkeiten wie Grünflächen oder Höfe. Weil ältere Menschen meist die Wohnung als zentralen Lebensmittelpunkt haben, ist gemäss Oswald, Hieber, Wahl und Mollenkopf (2005, S. 88) die Passung zwischen den Bedürfnissen der älteren Menschen sowie den sozialräumlichen Aspekten des Wohnquartiers zentral. Ältere Menschen haben meist eine stärkere Nachbarschaftsorientierung als Menschen in anderen Lebensphasen, weil sie oftmals ihr Wohnquartier und ihre Nachbarschaft schon länger kennen (Tesch-Römer, 2010, S. 193-194).

Die Bedeutung der Nachbarschaft für ältere Menschen wird in einer aktuellen Befragung, dem Deutschen Alterssurvey, ersichtlich (Hoffmann, Lozano Alcantara & Romeu Gordo, 2021). Obwohl die Wohnsituation überwiegend nicht den spezifischen Bedürfnissen älterer Menschen entspricht, sind sie mit ihrer Wohnsituation eher zufrieden (S. 90). Gründe für diese Diskrepanz zwischen objektiven Wohnbedingungen und subjektiver Einschätzung liegen in der emotiona-

len Verbundenheit der älteren Menschen mit ihrem Zuhause und ihrem Wohnumfeld (S. 92). Je besser die nachbarschaftlichen Beziehungen sind, desto positiver fällt die Bewertung der Wohnsituation aus. So pflegen nur zwei Prozent der älteren Menschen keinen Kontakt zu Nachbarinnen und Nachbarn (S. 89).

Weil immer mehr ältere Menschen ohne Familienangehörige alt werden oder nicht auf deren Unterstützung hoffen können, wird wohl die Nachbarschaft in Zukunft an Bedeutung zunehmen (Tesch-Römer, 2010, S. 201).

2.3.3.3 Freundinnen und Freunde

In sozialen Netzwerken sind Freundinnen und Freunde wichtige Personen (Tesch-Römer, 2010, S. 190) und haben in städtischen Räumen eine grössere Bedeutung als auf dem Land (Meyer, 2019b, S. 146). Im Unterschied zu familiären und nachbarschaftlichen Kontakten sind Freundschaften selbst gewählte Beziehungen.

Freundinnen und Freunde werden wie auch Nachbarinnen und Nachbarn im Vergleich zu Familienangehörigen deutlich weniger häufig als mögliche Unterstützungspersonen genannt (Fluder et al., 2012, S. 143-144; Tesch-Römer, 2010, S. 194). Freundinnen und Freunde sind oft im gleichen Alter und haben selbst mit körperlichen Einschränkungen zu kämpfen (Knöpfel & Meuli, 2020b, S. 20). Es kann deshalb davon ausgegangen werden, dass gleichaltrige Freundinnen und Freunde ein geringeres Unterstützungspotential aufgrund eingeschränkter Kapitalausstattungen aufweisen als beispielsweise Familienangehörige. Mit Freundinnen und Freunden wird über wichtige Angelegenheiten diskutiert, es werden gemeinsame Aktivitäten durchgeführt und es wird Rat und Trost gesucht (Tesch-Römer, 2010, S. 195). Von Freundinnen und Freunden wird also emotionale Unterstützung erwartet, nicht aber pflegerische oder betreuerische Leistungen oder praktische Alltagshilfen. 43 % der älteren Menschen geben an, keine Freundin oder keinen Freund zu haben, die oder den sie um Unterstützung bitten würden (Fluder et al., 2012, S. 144).

Auch Freundschaften basieren wie Nachbarschaftsbeziehungen grundsätzlich auf Gegenseitigkeit (Tesch-Römer, 2010, S. 200). Langjährige Freundschaften scheinen eine gewisse Toleranz bei Verletzungen der Reziprozitätsnorm aufzuweisen.

Für ältere Menschen ohne Familienangehörige können Freundschaften besonders wichtig sein und die Möglichkeit bieten, fehlende familiäre Kontakte zu kompensieren (Tesch-Römer, 2010, S. 195-196). Es ist ein Trend zur Aufwertung von Freundschaftsbeziehungen zu erwarten (Meyer, 2019b, S. 141). Vor allem werden freundschaftliche Netzwerke in Zukunft als wichtiges Unterstützungspotenzial ausserhalb der Familie erkannt (S. 146).

2.3.3.4 Fachpersonen

Fachpersonen sind bei Bedarf Teil des sozialen Netzwerks älterer Menschen, die Betreuung erhalten. Knöpfel, Pardini und Heinzmann (2020, S. 34) sehen als professionell Betreuende Fachangestellte Betreuung, Aktivierungsfachpersonal, Fachpersonal mit sozialpädagogischer oder sozialarbeiterischer Ausbildung als auch Pflegefachpersonal. Je nach Lebenssituation des älteren Menschen und der Phase der Betreuung wie in Kapitel 2.2.4 abgebildet, benötigt es unterschiedliche Betreuungspersonen zur Deckung des vorliegenden Betreuungsbedarfs, die aus Privat- und Fachpersonen bestehen können.

In der Schweiz sind Betreuungssettings häufig eine Kombination aus formellen und informellen Betreuungsleistungen. Das bilden die Verfasserinnen in Kapitel 2.2 ab. In den sorgenden Gemeinschaften, die in Kapitel 2.2.5 erwähnt sind, gehören Fachpersonen grundlegend dazu, wenn es darum geht, in Kooperation mit zivilgesellschaftlichen Akteurinnen und Akteuren und dem Staat lokale Versorgungsnetzwerke für beispielsweise Betreuung im Alter aufzubauen.

In kombinierten Betreuungssettings von formell und informell Betreuenden können sich Arbeitsbeziehungen zwischen verschiedenen Fachpersonen als auch zwischen Fachpersonen und Personen des informellen Netzwerks älterer Menschen ergeben. Fischer und Kosellek (2019, S. 13) beschreiben für professionelle Netzwerke einen Gewinn durch neue Lernzugänge und Handlungsansätze, wenn sich Berufsgruppen und Institutionen zu einer Zusammenarbeit in einem Netzwerk entschliessen. Knöpfel et al. (2020, S. 32) betonen, dass ein kooperatives Miteinander von formell und informell Betreuenden in Zusammenarbeit mit der betreuungsbedürftigen älteren Person zielführend für gelingende Betreuungssettings sind.

Für Professionelle der Sozialen Arbeit, die sich in Netzwerken für die Verbesserung von Lebenslagen älterer Menschen einsetzen, sieht Meyer (2019a, S. 404) eine wichtige Aufgabe darin, lebensweltliche Unterstützungspotenziale im Nahraum aufzubauen und zu sichern. Die Verfasserinnen gehen nicht davon aus, dass Fachpersonen ihre professionellen Ressourcen voraussetzungsfrei einbringen können. Die Kostenübernahme der formellen Betreuungsleistung muss gesichert sein und die gesuchte Fachperson muss verfügbar sein. Hämel und Wolter (2020, S. 443) weisen in diesem Zusammenhang auf das Risiko eines Fachkräftemangels gerade in ländlichen Regionen hin.

2.3.4 Dimension «fragil»

Die Vulnerabilitätsdimension «fragil» zeichnet sich durch eine geringe Ausstattung mit dem Körperkapital aus (Gasser et al., 2015, S. 51). Darunter sind altersbedingte Einschränkungen des Körpers, der Psyche und der Kognition zu verstehen.

Der Körper dient dem Menschen als Mittel, mit der Umwelt in Austausch zu treten (Gasser et al., 2015, S. 39). Über den Körper werden die weiteren Kapitalformen im Austausch mit der Umwelt zur Geltung gebracht. Demzufolge führen körperliche Einschränkungen zu einer Veränderung der persönlichen Lebenslage. Die Lebenslage verändernden körperlichen Einschränkungen treten vor allem ab dem Übergang zum hohen Lebensalter auf (S. 39). Alternsprozesse sind normal und nicht primär pathologisch, auch wenn sie zu körperlichen Einschränkungen führen (Homfeldt, 2020, S. 391). Es kommt dabei zur Reduzierung des Körperkapitals. Dadurch erhöht sich die Vulnerabilität des Körpers und die Anfälligkeit für Krankheiten (S. 391). Erkrankungen und körperliche Einschränkungen haben schlussendlich eine negative Auswirkung auf das subjektive Wohlbefinden, die Lebensqualität und die soziale Teilhabe älterer Menschen (Lampert & Hoebel, 2019, S. 238).

In modernen Gesellschaften gilt der Imperativ, körperlich fit zu bleiben und bis ins hohe Alter selbst dafür Sorge zu tragen. Ältere Menschen, die in der Vulnerabilitätsdimension «fragil» verortet werden, können mit dem ungerechtfertigten Vorwurf konfrontiert werden, sich nicht aktiv um ihren Körper gesorgt zu haben. Zwar können durch präventive und gesundheitsförderliche Massnahmen noch im hohen Lebensalter Verbesserungen der subjektiven und funktionellen Gesundheit erreicht werden (Trachte, Sperlich & Geyer, 2015, S. 262). Aber körperliche Einschränkungen sind nicht ausschliesslich durch eigenverantwortliches Verhalten zu vermeiden oder einzudämmen. Sie sind oftmals ebenso Produkt sozialer Ungleichheit oder genetischer Disposition. Homfeldt (2020, S. 388) beschreibt, dass Lebenslagen, die von sozialer Ungleichheit geprägt sind, gleichzeitig deutliche Merkmale gesundheitlicher Ungleichheit aufweisen. Altere Menschen, die einen privilegierten Status in der Gesellschaft innehaben, tragen im Rahmen der allgemein steigenden Lebenserwartung einen grösseren Gesundheitsgewinn im höheren Lebensalter davon als sozioökonomisch Benachteiligte (S. 388). Personen mit niedrigem sozioökonomischen Status (nach Lampert und Hoebel als die Bildung, der Beruf und das Einkommen zu verstehen) haben häufiger chronische Erkrankungen, funktionelle Einschränkungen und ein höheres vorzeitiges Sterberisiko als Personen mit höherem Status (Lampert & Hoebel, 2019, S. 238). Das Risiko eines frühzeitigen Eintritts einer Pflegebedürftigkeit im Alter ist ebenfalls erhöht (S. 243). Beeinträchtigungen des allgemeinen Gesundheitszustandes und der Alltagsaktivität sind häufiger, je niedriger der sozioökonomische Status ist (S. 240). Das kann zu einem pflegerischen und nicht pflegerischen Betreuungsbedarf führen, der früher und/oder ausgeprägter eintreten kann als bei älteren Menschen in höherer sozioökonomischer Position.

Mit Blick auf die psychische Gesundheit äussern bildungsferne ältere Menschen häufiger Einsamkeitsgefühle als ältere Menschen mit höheren Bildungsabschlüssen (Höpflinger, 2019, S. 50). Bildungsferne ältere Menschen bewerten ihren eigenen Gesundheitszustand schlechter als Gleichaltrige mit höherem Bildungsstand (Kühnert & Ignatzi, 2019, S. 204). Darin sehen die Verfasserinnen eine weitere mögliche psychische Belastung. Nach Lampert (2016, S. 175) weisen ältere Menschen in der Vulnerabilitätsdimension «arm» wiederum weniger kulturelle und soziale Ressourcen auf, um psychosoziale Belastungen zu bewältigen.

Die Verfasserinnen haben bereits in Kapitel 2.3.3 aufgeführt, dass eine erhöhte Vulnerabilität in der Dimension «fragil» die Möglichkeiten der sozialen Teilhabe einschränken kann. Ein fragiler Körper ist weniger belastbar und mobil, die Kommunikation kann durch Beeinträchtigung von Sinnesorganen erschwert sein, oder ein sozialer Rückzug kann durch psychische Belastung ausgelöst werden. Die Aufrechterhaltung sozialer Kontakte und damit Zugriff auf Ressourcen, die Betreuung ermöglichen könnten, wird durch die Fragilisierung erschwert. Einschränkungen in der Mobilität reduzieren zudem die Wahrscheinlichkeit, dass Beratungsund Hilfsangebote zum Thema Bereuung aufgesucht werden, die nicht in unmittelbarer Nähe liegen und barrierefrei sind.

Die ausführliche Darstellung des theoretischen Hintergrundes dient dem empirischen Vorgehen dieser Thesis. Die Verfasserinnen begründen und beschreiben in Kapitel 3 die Forschungsmethodik.

3 Forschungsmethodik

Um den Forschungsgegenstand zu untersuchen, führten die Verfasserinnen semistrukturierte Interviews der qualitativen Sozialforschung durch. Sie erhoben Daten zu den Ressourcen und Strategien, mit welchen die Zielgruppe, ältere alleinwohnende Menschen ohne Unterstützung durch Familienangehörige in ländlichen Gemeinden, versucht, ihren Betreuungsbedarf zu decken. Im Rahmen qualitativer Forschung findet ein Rekonstruieren von Sinn, latenten Sinnstrukturen oder subjektiven Sichtweisen statt (Helfferich, 2011, S. 21). Das Ziel ist gemäss Misoch (2019, S. 25-26) das Verstehen von sozialem Handeln. Deshalb eignet sich qualitative Sozialforschung, um die subjektiven Sichtweisen, Erfahrungen und Ressourcen der Zielgruppe im Rahmen der Deckung ihres Betreuungsbedarfs sichtbar zu machen und zu verstehen.

Um ein dem Forschungsgegenstand angemessenes Forschungsvorgehen zu wählen, zu planen und zu konstruieren, müssen verschiedene Forschungsprozessschritte durchlaufen werden (vgl. Flick, 2019, S. 121). Die Auseinandersetzung mit den Forschungsprozessschritten führen zum Forschungsdesign dieser Thesis. Im Folgenden begründen und beschreiben die Verfasserinnen ihr Vorgehen in den Prozessschritten Feldzugang und Sampling. Danach lassen sie die Begründung und Beschreibung der Datenerhebung mittels semistrukturierter Interviews sowie die Datenauswertung durch die inhaltlich strukturierende qualitative Inhaltsanalyse nach Kuckartz (2018) folgen.

Reflexionen zum gewählten Vorgehen führen die Verfasserinnen in den jeweiligen Kapiteln an. Grundsätzliche Limitationen des gewählten Forschungsdesigns bilden sie in Kapitel 7.2 ab.

3.1 Feldzugang

Der Feldzugang umfasst den Prozess, den die Forschenden durchlaufen, um in das Forschungsfeld und somit zu den zu untersuchenden Personen zu gelangen. Das Forschungsfeld umfasst natürliche soziale Handlungsfelder, die im Gegensatz zu künstlichen Arrangements stehen, die extra für Forschungszwecke geschaffen werden (Wolff, 2019, S. 335).

Flick (2019, S. 152) betont, dass für aufschlussreiche und umfassende Erkenntnisse Kontakt zu Personen im Forschungsfeld hergestellt werden sollte, die den Forschenden noch nicht bekannt sind. Deshalb beabsichtigten die Verfasserinnen ihnen bisher unbekannte Personen zu erreichen. Der Zugang über allfällig bereits bekannte Personen der Zielgruppe fiel somit weg. In den Überlegungen zur Gestaltung des Feldzuganges bezogen die Verfasserinnen folgende Aspekte ein.

In Praxisprojekten mit älteren Menschen werden bewährte Zugangsmethoden beschrieben, durch die ältere Menschen für die Mitwirkung an wissenschaftlichen Untersuchungen gewonnen werden können. Knopp (2015, S. 113) weist daraufhin, dass Menschen, die Benachteiligungen in der Gesellschaft erfahren, auch in ihren Teilhabechancen eingeschränkt sind. Bei der für die Thesis gewählten Zielgruppe gehen die Verfasserinnen von einer Bevölkerungsgruppe mit potenziellen Einschränkungen in ihren Teilhabechancen an der Gesellschaft aus. Knopp (2015, S. 113-114) empfiehlt in diesem Fall sowohl den Zugang über Informationsverbreitende innerhalb des Feldes als auch über bestehende Gruppen. König, Strube und Hanesch (2014, S. 124) bestätigen dies für die von ihnen erprobten Zugangswege zu älteren Menschen in benachteiligten Lebenslagen. Sie betonen die Wichtigkeit von informellen Akteurinnen und Akteuren und Netzwerken für den Feldzugang für Forschende, die dem Forschungsfeld fremd sind (S. 124).

Gemäss Kühn und Porst (zitiert nach Motel-Klingebiel, Klaus & Simonson, 2014, S. 784) spielt bei älteren Menschen für die Teilnahme an einer wissenschaftlichen Untersuchung das persönliche Interesse am Thema eine grössere Rolle als bei Jüngeren. Gesundheitliche Einschränkungen wie Rückgang des Hörvermögens, verlangsamte Informationsverarbeitung und eingeschränkte Gedächtnisfunktionen erschweren den Zugang zu älteren Menschen und setzen deren Befragbarkeit herab. Für die Forschenden kann die Einschätzung der grundlegenden Fähigkeiten der Befragbarkeit (Kognition, Psyche, Physis) der heterogenen Gruppe älterer Menschen eine Herausforderung darstellen (Lamnek, 2010, S. 651).

Die Verfasserinnen vermuteten, dass direkter Zugang zur Zielgruppe schwierig sein wird. Um dem zu begegnen, wählten sie folgende zwei Methoden. Einerseits kontaktierten sie Personen und Institutionen, welche in direktem Kontakt mit älteren Menschen in ländlichen Gemeinden stehen und somit als Vermittlerinnen und Vermittler fungieren könnten. Die Verfasserinnen suchten den Kontakt zu ihnen über Telefon oder Mail. Konkret handelte es sich dabei um Pro Senectute, Spitex-Dienste, Gemeinderätinnen und -räte des Ressorts Soziales, zuständige Personen für Altersfragen in Gemeinden und Pfarrämtern, Sozialdienste, ein Spital inklusive der dortigen Therapeutinnen und Therapeuten, die Einzel- und Gruppenangebote für ältere Menschen anbieten, Hausärztinnen und Hausärzte, Apotheken und Verantwortliche für Alterswohnungen. Andererseits gestalteten die Verfasserinnen Flyer, die nicht nur die Zielgruppe, sondern auch Menschen ansprechen sollten, die eine ältere Person kennen könnten oder sogar betreuen, die in die Zielgruppe passen würde. Diese Flyer brachten sie an öffentlichen und halböffentlichen Orten wie Lebensmittelläden, Post, Bankfilialen, einem Spital, Apotheken und verschiedenen Anschlagbretter im öffentlichen Raum an. Zudem schickten sie die Flyer den kontaktierten Vermittlungspersonen und -institutionen zur Weiterverbreitung.

Die Vermutung, die Zielgruppe kaum direkt für die Teilnahme an den Interviews gewinnen zu können, hat sich bestätigt. Die Zielgruppe erreichten die Verfasserinnen ausschliesslich über Vermittlungspersonen. Es meldeten sich keine Personen der Zielgruppe eigeninitiativ. Da die Vermittlungspersonen die älteren Menschen kannten, vereinfachte dies die Einschätzung der grundlegenden Fähigkeiten der Befragbarkeit der älteren Menschen. Eine Schwierigkeit war, dass Vermittlungspersonen und -institutionen teilweise geringe zeitliche Kapazitäten für die Informationsverbreitung und Mithilfe bei der Rekrutierung signalisierten. Einige in Frage kommende ältere Menschen lehnten die Teilnahme an den Interviews ab. Sie sahen keinen direkten Nutzen an der Teilnahme des Interviews, äusserten, sich nicht in der Lage zu sehen, an der Befragung teilzunehmen oder lehnten ohne konkrete Gründe ab. Zudem kann es sein, dass die besonders vulnerablen Menschen dieser Zielgruppe nicht erreicht wurden, weil sie nie in Kontakt mit den angefragten Vermittlungspersonen und -institutionen waren.

3.2 Sampling

Der Begriff Sampling bedeutet in der qualitativen Sozialforschung die Auswahl der zu befragenden Personen für das Forschungsvorhaben (Misoch, 2019, S. 199). Die zu befragenden Personen müssen bestimmte Merkmale und Merkmalskombinationen für die zu untersuchende Grundgesamtheit darstellen, um Antworten auf die Fragestellung zu finden. Eine solche inhaltliche Entsprechung und Adäquanz der zu befragenden Personen in Bezug auf die Grundgesamtheit wird als inhaltliche Repräsentativität bezeichnet (S. 202). Bei qualitativer Forschung steht nicht eine grosse Zahl von Fällen im Zentrum, sondern das Besondere hinsichtlich des Forschungsgegenstandes (S. 200). Durch eine bewusste Fallauswahl und Arbeiten mit geringen Fallzahlen können Fehler im Forschungsprozess reduziert werden. Ein systematischer und transparenter Samplingprozess ermöglicht die intersubjektive Nachvollziehbarkeit (S. 200).

Die Verfasserinnen legten anhand ihres Erkenntnisinteresses und ihres durch den theoretischen Hintergrund erarbeiteten Wissens über die Grundgesamtheit älterer Menschen ohne Unterstützung durch Familienangehörige vorgängig Kriterien für die Auswahl der zu befragenden Personen fest. Dadurch entstand ein reflektiertes, gezieltes Sampling, das als selektives Sampling bezeichnet wird (vgl. Misoch, 2019, S. 208).

Befragt wurden ältere Menschen ab 65 Jahren:

- ohne Unterstützung durch Angehörige der Kernfamilie
- wohnhaft allein zuhause
- in einer ländlichen Gemeinde (< 5'000 Einwohnende) im Kanton Bern
- die mindestens eine Betreuungsleistung in Anspruch nehmen

- mit ausreichenden Sprachkenntnissen für Alltagskommunikation in Schweizerdeutsch oder Hochdeutsch
- mit altersentsprechender kognitiver Leistungsfähigkeit in Bezug auf die Befragbarkeit
- für die ein Interview keine Belastung darstellt

Die Verfasserinnen waren sich bewusst, dass das Sample aufgrund des begrenzten Zeitrahmens für den Feldzugang klein ausfallen wird. Die Verfasserinnen konnten fünf ältere Menschen für die Teilnahme an den Interviews rekrutieren.

Im Folgenden sind die Betreuungssettings der fünf befragten Personen dargestellt. Dabei wird ersichtlich, dass das Sample ein heterogenes Abbild der zu untersuchenden Grundgesamtheit darstellt. Somit kommt das Sample einer inhaltlichen Repräsentativität in Bezug auf die Grundgesamtheit nahe.

Im Mittelpunkt der Abbildungen steht jeweils die befragte Person mit für die Forschungsfrage relevanten persönlichen Daten (grauer Kreis). Umrundet wird sie von den Personen ihres sozialen Netzwerks, die in ihr Betreuungssetting involviert sind (orange und blaue Kreise). Dabei handelt es sich um Betreuungspersonen des formellen (orange) sowie des informellen (blau) Netzwerks mit ihren Betreuungsleistungen (in kursiver Schrift). Personen, die in relativer Entfernung zum Mittelpunkt stehen, haben wenig Kontakt zur befragten Person und sind keine Ressource für die Deckung des Betreuungsbedarfs. Sie werden hier abgebildet, da sie in den Äusserungen der befragten Person trotzdem einen relevanten Sozialkontakt darstellen.

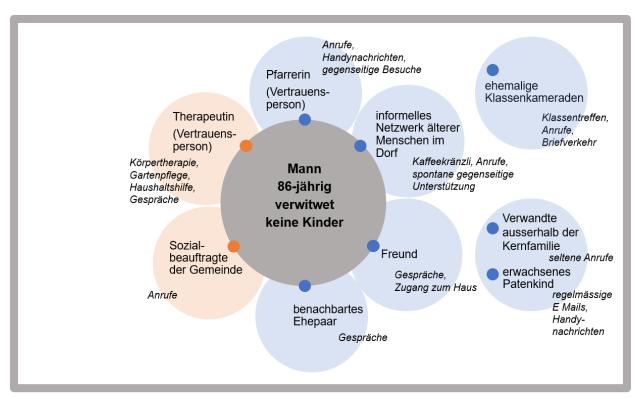


Abbildung 5. Betreuungssetting Interviewperson 1

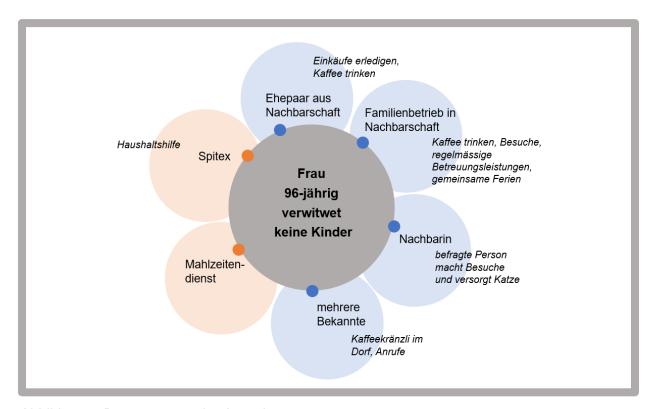


Abbildung 6. Betreuungssetting Interviewperson 2

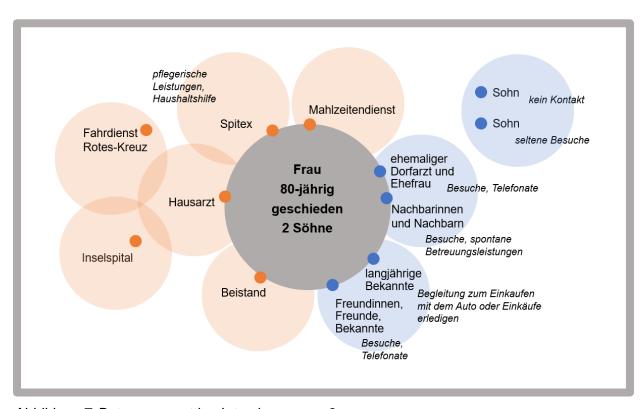


Abbildung 7. Betreuungssetting Interviewperson 3

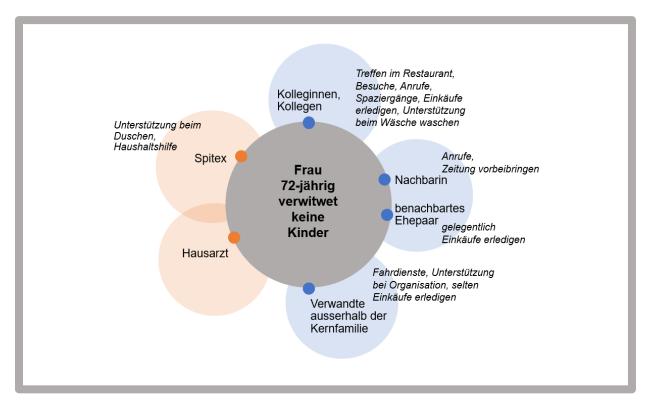


Abbildung 8. Betreuungssetting Interviewperson 4

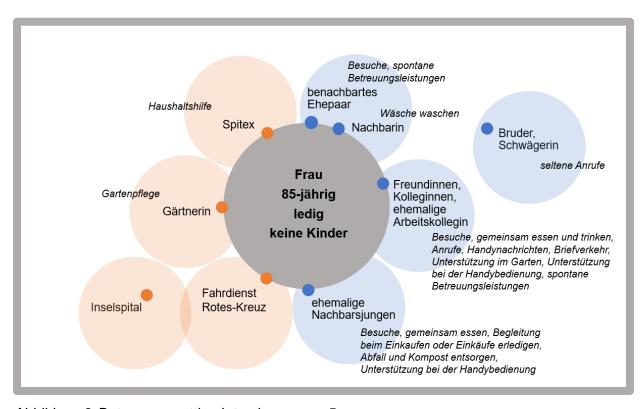


Abbildung 9. Betreuungssetting Interviewperson 5

3.3 Datenerhebung

Die Datenerhebung erfolgte mittels semistrukturierter Interviews. Diese Interviewform zählt zu den Leitfaden-Interviews und zeichnet sich durch eine relativ offene Gestaltung der Interviewsituation aus (Flick, 2019, S. 194). Den Befragten wird Raum gelassen für die Konstruktion von Sinn, welcher von demjenigen der Forschenden differieren kann (S. 22). Dieser Sinn ist nicht objektiv gegeben, sondern entsteht in der Interaktion der Menschen im Kontext ihrer Lebenswelt (S. 22-23). Damit können die subjektiven Sichtweisen der älteren Menschen besser erhoben werden als in standardisierten Interviews oder Fragebögen. Lamnek (2010, S. 651) ergänzt, dass das Interview die Wahl der Methode bei Untersuchungen älterer Menschen ist. Qualitative Interviews kommen dem Bedürfnis älterer Menschen, ausführlich berichten zu können, entgegen.

Orientierung bei der Datenerhebung gab den Verfasserinnen der erstellte Interviewleitfaden. Dieser gab den Verfasserinnen eine thematische Rahmung, welche die Vergleichbarkeit der Daten ermöglichte und bei der Fokussierung auf relevante Themenschwerpunkte half, die im Interview angesprochen werden wollten (vgl. Misoch, 2019, S. 66). Er trug auch zu einer Strukturierung bei der Datenerhebung bei. Auf Basis des erarbeiteten Hintergrundwissens und der Ziele dieser Thesis formulierten die Verfasserinnen vorab Fragen für den Interviewleitfaden, der im Anhang zu finden ist (vgl. Flick, 2009, S. 113). Das in Kapitel 2.3 beschriebene Vulnerabilitätskonzept bildete die theoretische Grundlage für die Fragen nach der Ressourcenausstattung der Zielgruppe. Bei der konkreten Ausarbeitung des Leitfadens und seiner Fragen orientierten sich die Verfasserinnen am SPSS-Prinzip (Sammeln, Prüfen, Sortieren, Subsumieren) gemäss Helfferich (2011, S. 182-189). Im ersten Schritt sammelten sie alle Fragen, die im Zusammenhang mit der Fragestellung und dem Forschungsgegenstand von Interesse waren. Dabei sammelten sie möglichst viele Fragen und liessen jegliche Bedenken bezüglich Eignung der Fragen ausser Acht. Im zweiten Schritt überprüften sie die aufgeschriebenen Fragen, ob sie relevant und zielführend bezüglich des Forschungsvorhabens sind. Alle Faktenfragen, Fragen, die nur Vorwissen überprüfen, Frageformulierungen, die implizit oder explizit in eine bestimmte Richtung wiesen und somit andere Richtungen ausschlossen und Fragen nach abstrakten Zusammenhängen eliminierten sie. Dies führte zu einer Reduktion und Strukturierung der Fragen. Im dritten Schritt sortierten sie die verbliebenen Fragen nach inhaltlichen Aspekten. Im vierten und somit letzten Schritt suchten sie für jedes im dritten Schritt gebildete Fragenbündel eine Erzählaufforderung. Etwaige Einzelaspekte wurden dieser Einstiegsfrage in ein Thema untergeordnet.

Bei der Durchführung qualitativer Interviews gilt es verschiedene Grundprinzipien zu beachten (Helfferich, 2011, S. 24). Das erste Prinzip qualitativer Interviews betrifft die Kommunikation. Der Zugang zum Sinn der Befragten entsteht in einer Kommunikationssituation. Dafür ist ein

offener Raum für die eigenen Äusserungen der Befragten wichtig, was als Prinzip der Offenheit bezeichnet wird. Befragte sollen selbst entscheiden, was für sie wichtig ist und wie sie es mitteilen wollen. Ein weiteres Prinzip ist der Umgang mit Vertrautheit und Fremdheit. Dabei geht es um die Anerkennung und das Einlassen auf die differierenden Sinnsysteme der Befragten und Forschenden. Beim Prinzip der Reflexivität geht es um die Reflexion der Rolle der Forschenden während des Interviews und der Textinterpretation (S. 24). Im Folgenden wird ersichtlich, wie die Verfasserinnen die einzelnen Prinzipien umgesetzt haben.

Gemäss Flick (2009, S. 115) sollen offene und gezielte Fragen kombiniert werden. Mit offenen Fragen wurde den älteren Menschen Raum gelassen, ihre individuellen Sichtweisen zu schildern und somit das Prinzip der Offenheit umgesetzt. Mit gezielten Fragen konnten Themen vertieft oder weitere Themen angesprochen werden, welche die Befragten nicht spontan äusserten. Die Ausstiegsfrage gab ihnen noch die Möglichkeit, eigene Relevanzen zum Thema anzusprechen.

Um den Schutzmassnahmen während der Covid-Pandemie Sorge zu tragen, fanden die Interviews am Telefon statt. Die Verfasserinnen waren sich dabei bewusst, dass Interviews am Telefon Hör- und Verständigungsschwierigkeiten im Vergleich zu persönlichen Befragungen erhöhen können. Die Verfasserinnen vermuteten durch die Befragung am Telefon eine stärkere Distanziertheit zwischen befragender und befragter Person. Es war zu befürchten, dass die Befragten durch diese Distanziertheit weniger frei und ausführlich berichten und wichtige Informationen nicht erfasst werden könnten. Um dieses Risiko zu verringern, wurden verschiedene Aspekte hinsichtlich des Prinzips im Umgang mit Vertrautheit und Fremdheit beachtet. Indem die Studieninformation und die Einverständniserklärung zum Interview von der befragenden Verfasserin persönlich ausgehändigt und ein kurzes Kennenlernen unter Einhaltung der Schutzmassnahmen ermöglicht wurde, konnte die Vertrautheit gefördert werden. Weiter entschieden die Verfasserinnen, die Teilnehmenden in deren Muttersprache auf Schweizerdeutsch zu befragen, um eine relative Vertrautheit zu generieren. Da nur eine der Verfasserinnen des Schweizerdeutschen mächtig ist, führte diese die Interviews. Die zweite Verfasserin nahm im Beisitz an den durchgeführten Interviews teil. Das ermöglichte, dass beide Verfasserinnen die Interviews gemeinsam erlebten und ihre Eindrücke zeitnah vergleichen konnten. Um dem Prinzip der Reflexivität gerecht zu werden, reflektierten die Verfasserinnen ihre eigene Haltung zum Alter, ihre Erlebnisse mit älteren Menschen im privaten und im beruflichen Umfeld und ihre eigenen Erfahrungen mit Alternsprozessen. Durch das Bewusstmachen dieser Aspekte verloren sie ihre Macht, zuwider laufende Deutungen auszuschliessen und das Verhalten der Interviewperson unbemerkt zu lenken (vgl. Helfferich, 2011, S. 156).

Die Interviews konnten alle störungsfrei durchgeführt werden. Die Zeitdauer der Gespräche betrug jeweils zwischen 30 und 65 Minuten. Wider Erwarten der Bedenken der Verfasserinnen hinsichtlich der Befragung am Telefon erzählten die Befragten offen und ausführlich.

Nach Abschluss der Interviews erfassten die Verfasserinnen die für die Forschungsfrage relevanten persönlichen Daten der befragten Personen wie Alter, Geschlecht und Familienstand auf einem Interviewprotokollbogen, wie Helfferich (2011, S. 201) empfiehlt. Dies führten sie bewusst gemäss dem Hinweis von Sterzer (2019, S. 96) nach dem Interview durch, um nicht zu Beginn in einen Abfragemodus zu gelangen und somit den Gesprächsfluss der Befragten zu hemmen.

Die Dokumentation der Daten vollzogen die Verfasserinnen in Anlehnung an Flick (2019, S. 371-385) in drei Schritten. Zuerst nahmen sie die Interviews auf einem Tonband auf. Dies führte zu einem natürlichen Design, indem die Daten unabhängig von den Sichtweisen der Forschenden und befragten Personen fixiert wurden. Notwendig war eine vorgängige Aufklärung der Befragten über die Aufzeichnung des Gesprächs und das Einholen ihrer schriftlichen Einwilligung. Anschliessend transkribierten die Verfasserinnen die Daten mit Hilfe der Transkriptionssoftware f4 vollständig sinngemäss. Das ermöglichte das zeitgleiche Hören und Transkribieren der Interviews. Dabei beachteten sie die Transkriptionsregeln von Dresing und Pehl (2018, S. 20-25). Daten wie Namen und Orte anonymisierten sie. Die Verfasserinnen wählten diese Transkriptionsregeln, da sie ermöglichen, den Fokus auf den semantischen Inhalt des Gesagten zu legen, der für die gewählte Form der Inhaltsanalyse entscheidend ist. Das überlappende Sprechen, das durch den fehlenden visuellen Kontakt während des Telefonates mehrmals geschah, haben die Verfasserinnen im Sinne einer Kontexttreue zu den gewählten Transkriptionsregeln ergänzend aufgenommen. Einige dialektspezifische Wörter behielten die Verfasserinnen im Transkript bewusst bei, wenn keine eindeutige Übersetzung ins Hochdeutsche möglich war. Sie hielten auch typische umgangssprachliche Formulierungen in Schweizerdeutsch fest, damit ein Teil der Eigenheiten des Dialektes sichtbar blieb.

3.4 Datenauswertung

Die Datenauswertung der Interviews erfolgte in Anlehnung an die inhaltlich strukturierende qualitative Inhaltsanalyse nach Kuckartz. Im Folgenden begründen die Verfasserinnen ihre Wahl der Auswertungsmethode. Die inhaltlich strukturierende qualitative Inhaltsanalyse nach Kuckartz (2018, S. 97-98) ist ein systematisches, datenreduzierendes Verfahren und eignet sich deshalb für die Auswertung von leitfadenorientierten Interviews. Werden regelgeleitete und kodifizierte Verfahren wie die inhaltlich strukturierende qualitative Inhaltsanalyse nach Kuckartz angewendet, wird die intersubjektive Nachvollziehbarkeit des Forschungsprozesses

unterstützt (Steinke, 2019, S. 326). Intersubjektive Nachvollziehbarkeit ist ein Kernkriterium der Güte qualitativer Forschung (S. 323).

Bei der Inhaltsanalyse nach Kuckartz (2018, S. 101-121) werden Themen, sogenannte Hauptkategorien und Subkategorien, festgelegt. Diese werden anschliessend strukturiert und Zusammenhänge zwischen ihnen gesucht. Mittels der Analyse sollen Ressourcen, Strategien und Schwierigkeiten der Zielgruppe bei der Deckung ihres Betreuungsbedarfs identifiziert werden und somit zur Beantwortung der Fragestellung beitragen.

Die inhaltlich strukturierende Inhaltsanalyse kennzeichnet sich durch eine Kombination von deduktivem und induktivem Verfahren aus (Kuckartz, 2018, S. 97). Beim Erstellen des Kategoriensystems stützten sich die Verfasserinnen auf ihre Forschungsfrage und den Interviewleitfaden (deduktiv). Sie liessen zugleich Raum, um neue unerwartete Aspekte im Material zu finden (induktiv).

Die inhaltlich strukturierende Inhaltsanalyse nach Kuckartz (2018, S. 101-121) beinhaltet sieben Phasen, die im folgenden Ablaufschema ersichtlich sind. Im Folgenden erläutern die Verfasserinnen, wie sie in Anlehnung an Kuckartz vorgegangen sind.

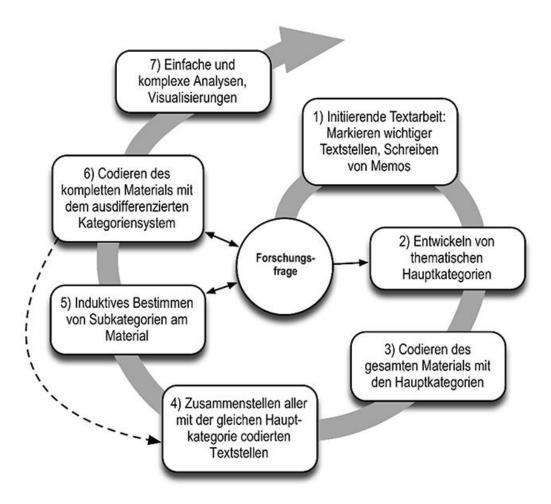


Abbildung 10. Ablaufschema der inhaltlich strukturierenden Inhaltsanalyse. Nach Kuckartz, 2018, S. 100.

In der ersten Phase lasen die Verfasserinnen alle Transkripte der Interviews aufmerksam durch und markierten Textpassagen, die sie als relevant für die Fragestellung und Betreuungssettings der befragten Personen betrachteten (vgl. Kuckartz, 2018, S. 101). Mit Memos hielten sie persönliche Daten zur befragten Person und ihrem Betreuungssetting fest und stellten sie anschliessend visuell dar, wie unter Kapitel 3.2 abgebildet. Damit haben sie einen Überblick über die Fälle und ihre Besonderheiten geschaffen.

Danach nahmen die Verfasserinnen in der zweiten Phase eine inhaltliche Strukturierung der Daten mittels Bildung von Hauptkategorien und Subkategorien vor (vgl. Kuckartz, 2018, S. 101-102). Die Hauptkategorien und erste Subkategorien leiteten sie aus ihrer Forschungsfrage sowie den Fragen des Interviewleitfadens deduktiv ab.

Um die Subkategorien bereits an dieser Stelle im Prozess auszudifferenzieren und zu ergänzen, setzten die Verfasserinnen bei der fünften induktiven Phase gemäss Kuckartz an. Jede Verfasserin las alle Transkripte durch und suchte am Material nach weiteren Subkategorien (vgl. Kuckartz, 2018, S. 106-110). Gemeinsam legten sie die Subkategorien fest.

Anschliessend codierten die Verfasserinnen alle Transkripte mit dem aufgestellten ausdifferenzierten Kategoriensystem, was der sechsten Phase nach Kuckartz entspricht. Die Transkripte lasen die Verfasserinnen Zeile für Zeile durch und ordneten Textabschnitte den Kategorien zu (vgl. Kuckartz, 2018, S. 110-111). Beinhaltete ein Textabschnitt mehrere Themen, so wiesen die Verfasserinnen ihn verschiedenen Kategorien zu. Die codierten Transkripte hat die jeweils andere Verfasserin gegengelesen und bei Unstimmigkeiten hinsichtlich der Zuordnung zu einer Kategorie besprachen die Verfasserinnen die Textstelle gemeinsam. Während des Codierprozesses nahmen die Verfasserinnen leichte Änderungen am Kategoriensystem vor.

In der folgenden Tabelle ist das ausdifferenzierte Kategoriensystem mit den Hauptkategorien und Subkategorien zu sehen:

Tabelle 1

Hauptkategorien und Subkategorien

Hauptkategorie	Subkategorie
soziales Netzwerk	 informelles Netzwerk formelles Netzwerk Kontaktgestaltung Veränderungen Beständigkeit
Haltung zu Betreuung	 Betreuung anfragen können Betreuung annehmen können Geben und Nehmen Autonomie Verantwortung für Deckung von Betreuungsbedarf Überlegungen zu Betreuung im Alter vor Eintritt des Betreuungsbedarfs
Organisation der Betreuung	Initiierung von BetreuungKoordination von Betreuung
Kenntnisse über Angebote und finanzielle Leistungen im Alter	 Informationsbeschaffung
persönliche Finanzierungs- möglichkeiten von Betreuung	
Gesundheitssituation	 Körper Psyche Umgang mit Gesundheitssituation stationäre Aufenthalte
Teilhabe an der Gesellschaft	InfrastrukturDigitalisierungCovid-Pandemie

Damit ein gemeinsames Verständnis der Begrifflichkeiten der Kategorien entstehen konnte, erarbeiteten die Verfasserinnen Inhaltsbeschreibungen der Kategorien. Diese Beschreibungen befinden sich in den jeweiligen Haupt- und Subkategorien in Kapitel 4.

Danach stellten die Verfasserinnen entsprechend der vierten Phase alle Textpassagen zusammen, die sie mit der gleichen Kategorie codiert haben (vgl. Kuckartz, 2018, S. 102-105). Die Textpassagen wurden mit Angaben zur befragten Person und dem Interviewabschnitt gekennzeichnet.

In der siebten und somit letzten Phase nahmen die Verfasserinnen die eigentliche Analyse vor. Dafür erstellten sie Paraphrasen zu den Textpassagen. Anschliessend markierten sie die Paraphrasen farblich, welche in Bezug zur Fragestellung Antworten lieferten. Dadurch schlossen die Verfasserinnen einzelne codierte Textpassagen von der Analyse aus, die nicht passend zur Fragestellung waren. Mit grüner Farbe versahen sie alle Paraphrasen, die genutzte Ressourcen und gelungene Strategien der Befragten bei der Deckung ihres Betreuungsbedarfs darstellten. Mit gelber Farbe markierten sie Paraphrasen, die auf mögliche ungenutzte Ressourcen hinwiesen. Mit roter Farbe kennzeichneten sie Paraphrasen, die auf fehlende Ressourcen und Schwierigkeiten der Befragten hindeuteten. In der Hauptkategorie «Haltung zu Betreuung» wendeten die Verfasserinnen eine andere inhaltliche Differenzierung der Paraphrasen an, da die Aussagen zur Haltung den Ressourcen und Schwierigkeiten nicht zugeordnet werden konnten. Danach hielten sie in einem separaten Dokument unter den Hauptkategorien und Subkategorien die Paraphrasen farblich geordnet mit den Angaben zur befragten Person und dem Interviewabschnitt fest. Paraphrasen mit gleichem Inhalt und von derselben befragten Person löschten sie, um einer Aussage nicht fälschlicherweise zu viel Gewicht zu geben. Diese Zusammenstellungen erleichterten die darauffolgenden Analysen von Zusammenhängen innerhalb und zwischen den Hauptkategorien und Subkategorien und das Präsentieren der Ergebnisse.

Die Verfasserinnen führten die Phasen der Datenauswertung entweder gemeinsam durch oder bearbeiteten Phasen in zwei Durchführungen. Durch diese Arbeitsweise konnten sie Einseitigkeiten und subjektive Verzerrungen in der Wahrnehmung der Interviewdaten minimieren und die Analyse des Datenmaterials gewann an Tiefe.

Die Verfasserinnen beschreiben die Ergebnisse im folgenden Kapitel 4 und stützen sie mit Interviewzitaten.

4 Forschungsergebnisse

In diesem Kapitel stellen die Verfasserinnen die Ergebnisse aus den fünf durchgeführten Interviews anhand der thematischen Hauptkategorien und entsprechenden Subkategorien dar. Dabei werden die auf die Fragestellung Bezug nehmenden Aspekte beschrieben, welche auf Ressourcen und Strategien der befragten älteren Menschen hinweisen, um deren Betreuungsbedarf zu decken. Auch fehlende Ressourcen und Strategien oder Schwierigkeiten bei der Deckung des Betreuungsbedarfs werden dargestellt. In manchen Interviewzitaten ergänzen die Verfasserinnen in eckigen Klammern notwendige Informationen, damit die Leserinnen und Leser den Ausschnitt des Transkriptes verstehen können.

Aus den Interviews wird ersichtlich, dass alle befragten Personen ihren Betreuungsbedarf mehrheitlich abdecken können und mit den erhaltenen Betreuungsleistungen zufrieden sind. Folgende Interviewzitate der befragten Personen verdeutlichen dies:

«Ja, ich bin mehr als zufrieden, ich muss sagen. (...) Ich kann da in einem Umfeld leben, ähm ich kann im eigenen Haus leben, ich kann mich ähm frei bewegen, ich denke manchmal ich bin sehr privilegiert (. . .)»

«Ah, doch ich bin sehr zufrieden, doch doch, die machen es alle sehr gut.»

«(. . .) ich bin also gut betreut und versorgt.»

«Eigentlich gut, ich kann nicht klagen, es sind sehr nette Leute, die Frau auch bei der Spitex ja hm (bejahend). Auch beim Putzen geben sie sich Mühe. Habe letztes Mal auch eine sehr nette Frau gehabt ja.»

«Ja eben, ich habe es Euch gesagt, ich bin froh um diese Unterstützung und wenn ich mehr Geld hätte, würde ich mir sicher noch jemand mehr leisten.»

Eine Person erwähnt explizit, dass sie ihren Betreuungsbedarf aus finanziellen Gründen nur knapp abdecken kann und gerne noch eine weitere Betreuungsperson in Anspruch nehmen würde.

4.1 Hauptkategorie «soziales Netzwerk»

In der Hauptkategorie «soziales Netzwerk» führen die Verfasserinnen alle im Interview genannten Personen zusammen, deren Betreuungsleistungen als auch grundsätzliche Äusserungen der befragten Personen zu deren vorhandenen sozialen Netzwerken.

Unter dieser Hauptkategorie sind die Subkategorien «informelles Netzwerk», «formelles Netzwerk», «Kontaktgestaltung», «Veränderungen» und «Beständigkeit» zu finden.

Alle im Interview genannten Personen in den sozialen Netzwerken und die vorhandenen Betreuungsleistungen stellen die Verfasserinnen in einer Abbildung des jeweiligen Betreuungssettings in Kapitel 3.2 dar.

Eine befragte Person weist auf eine grundlegende Schwierigkeit hin:

«(. . .) ich habe ja keine Angehörigen, viele Leute haben Angehörige, die meisten, die das dann machen für einen. Ja, so ist es. Aber wie gesagt: «Kommt Zeit, kommt Rat».»

Keine Angehörige der Kernfamilie zu haben, die im Alltag helfen, verbindet alle befragten Personen. Als Schwierigkeit wird auch die räumliche Distanz zwischen den Befragten und den Personen des Netzwerks empfunden. Eine Person beschreibt, dass Verwandte zu weit weg wohnen, um von ihnen Unterstützung zu erhalten. Eine weitere Person bedauert, dass ihre Freundinnen zu weit weg wohnen.

Obgleich im obigen Zitat ausgedrückt wird, dass Lösungen für die Schwierigkeiten durch die fehlende Unterstützung der Familienangehörigen mit der Zeit entstehen, finden sich in den Interviews konkrete Hinweise darauf, welche alternativen Ressourcen des sozialen Netzwerks aktiv sind oder aktiviert werden, wenn die Unterstützung durch Familienangehörige fehlt. Eine Person ist beispielsweise mit vielen Menschen im Nahraum vernetzt. Sie beschreibt den freundlichen Umgang miteinander, die Erfahrungen von Zuneigung und Wertschätzung durch die sozialen Kontakte aber auch ihren umgänglichen Charakter, der sie nach eigener Aussage mit allen auskommen lässt. Eine weitere Person beschreibt die informelle Selbstorganisation älterer Menschen im Dorf. Neben regelmässigen geselligen Treffen ist dieses Seniorinnen und Senioren Netzwerk auch der Ursprung von sorgenden und sich gegenseitig helfenden Beziehungen untereinander.

Subkategorie «informelles Netzwerk»

Die Subkategorie «informelles Netzwerk» beinhaltet Aussagen der Befragten zu Personen wie Nachbarinnen und Nachbarn, Freundinnen und Freunden und weiteren Privatkontakten.

Es handelt sich um Menschen, die spontan Unterstützung in Krisen oder Notsituation geben, um Menschen, die oft direkt im Nahraum ansprechbar sind, wenn sich unvorhergesehene Herausforderungen einstellen, aber auch um Personen, die regelmässig und beständig Betreuungsleistungen übernehmen.

Eine befragte Person gibt an, dass sie Kontakte aktiv pflegt und sich nicht zurückzieht, dies einerseits vor allem im Dorf, in dem sie Teil eines selbstorganisierten Netzwerks älterer Menschen ist, andererseits aber auch in Bezug auf Menschen, die weiter weg wohnen, wie Klassenkameraden oder Verwandte.

Eine weitere befragte Person fühlt sich umsorgt durch die Personen des informellen Netzwerks. Sie erhält regelmässige, aber auch spontane Betreuungsleistungen von Personen in unmittelbarer Nähe. Sie gibt an, Kontakt zu allen Personen in ihrem direkten Wohnumfeld zu halten. Die regelmässige Teilnahme an geselligen Treffen haben eine sorgende Beziehung zwischen diesen Menschen geschaffen. Diese Person übernimmt selbst ebenfalls Nachbarschaftshilfe, und das stärkt die Verbundenheit mit dem Wohnumfeld. Bemerkenswert sind in diesem Fall die emotionale Verbundenheit in den informellen Betreuungssettings und selbstgewählte, neue Formen von Familienzugehörigkeit:

«Eben Familie X2, die sind mir sehr wichtig. Denn sie machen, sie tun, wisst Ihr, sie sagen, ich bin ihres Omi, die schauen mich als Grossmutter an.»

Auch bei einer zweiten Person spielen intergenerationelle Beziehungen eine bedeutende Rolle für die Deckung des Betreuungsbedarfs. Diese Person hat über eine lange Zeit und intensiv einen ehemaligen Nachbarsjungen betreut, nahm ihn mit in die Ferien und gestaltete seine Freizeit massgeblich mit. Jetzt, da sie Betreuung benötigt, kommen er, der mittlerweile 17-jährige Junge und sein jüngerer Bruder wöchentlich bei ihr Zuhause vorbei, essen mit ihr zu Mittag und der jüngere Bruder erledigt die Einkäufe für sie oder zusammen mit ihr. Sie fühlt sich gut umsorgt in einem grossen Netzwerk von Freundinnen und einigen Nachbarspersonen, die entweder bereits Betreuung leisten oder signalisieren, dass sie jederzeit ansprechbar sind. Sie lädt die für sie wichtigen Personen, welche sie schon langjährig kennt, oft zu sich ein. Im Rahmen der geselligen Anlässe kommt es zu emotionaler, aber auch alltagspraktischer Unterstützung.

Die Verbundenheit mit Personen des informellen Netzwerks, die sie schon lange durch das Leben begleiten, wird von derjenigen Person mit den grössten gesundheitlichen Einschränkungen besonders betont. Die Nachbarspersonen, eine Bekannte, sowie ein Ehepaar sind für sie, die kaum mehr am Leben ausserhalb ihrer Wohnung teilnimmt, eine grosse Ressource der emotionalen und alltagspraktischen Betreuung.

Zwei Personen berichten, dass durch langjährige Vertrautheit oder durch Unterstützung in Krisenzeiten Personen des ursprünglich formellen Netzwerks entweder wichtige Vertrauenspersonen geworden sind oder sogar eine Freundschaft entstand. Eine Person schildert:

«(. . .) ein guter Kontakt, und die kommen sporadisch auch zu mir, ist der frühere Dorfarzt und die Frau. (...) Ähm ja mit denen habe ich immer fast ein freundschaftliches Verhältnis gehabt und die kommen immer oder tun wir zusammen telefonieren (. . . .) das Arztehepaar, da habe ich eine ganz gute Beziehung. (...) Ja. (...) Ich bin auch ähm dreissig Jahre bei ihm in der Praxis gewesen, bis er pensioniert worden ist. (...) Nein und das ist nach wie vor ganz gut.»

Nachbarinnen und Nachbarn werden von den Befragten als unterschiedlich hilfreiche Ressource bewertet. Neben rein nachbarschaftlichen Beziehungen mit gelegentlicher gegenseitiger Unterstützung werden auch Nachbarinnen und Nachbarn erwähnt, die regelmässige Betreuungsleistungen erbringen, jederzeit in der Not angefragt werden können oder zu Besuch kommen. Einmalig wird berichtet, dass die Nachbarinnen aufgrund von Nutzungskonflikten im halböffentlichen Raum zu einer emotionalen Belastung wurden und somit eher eine Schwierigkeit im Alltag darstellen.

Subkategorie «formelles Netzwerk»

In der Subkategorie «formelles Netzwerk» sind alle Aussagen der Befragten zu finden, die sich auf Menschen beziehen, welche durch einen beruflichen Kontext zu den Befragten in Beziehung stehen.

Eine befragte Person sagt, dass die räumliche Distanz zwischen ihr und der formellen Betreuungsperson als Schwierigkeit empfunden wird. Diese Betreuungsperson wurde zu einer Vertrauensperson, die gerne für spontane Unterstützung im Alltag angefragt würde. Dies verhindert jedoch die räumliche Distanz. Wie in der Subkategorie «informelles Netzwerk» darauf hingewiesen, können Personen des formellen Netzwerks auch ihre Rolle wechseln und zum informellen Netzwerk übertreten. Das bedeutet dann jeweils auch einen möglichen Ressourcenwechsel oder eine -erweiterung. Deutlich wird, dass professionelle Netzwerkarbeit die Möglichkeit der Deckung von Betreuungsleistungen erschliesst. So organisiert Gesundheitspersonal während eines stationären Aufenthalts Betreuung für Zuhause oder verbindet Fachkräfte mit älteren Menschen, was sowohl deren Netzwerk als auch deren Ressourcen erweitert. Das besondere Resultat einer solchen Netzwerkarbeit unter Tätigen der Gesundheitsbranche im Rahmen eines Spitalaufenthalts, schildert eine befragte Person wie folgt:

«Ich musste mit dem Rollator umhergehen, weil im Rücken war etwas nicht mehr gut. Und ähm eben nachher habe ich von dieser Krankenschwester den Tipp bekommen, sie kenne eine Therapeutin, ich solle doch mal zu dieser gehen. Und ähm ist mir also nicht vom Arzt empfohlen worden (lacht), sondern von einer Krankenschwester, die eben diese Therapeutin gekannt hat und gefunden hat, die könnte mir vielleicht helfen.»

Diese Therapeutin ist nach langjähriger therapeutischer Intervention zusätzlich in die Betreuung der befragten Person eingebunden, hilft gegen ein Entgelt im Garten sowie teilweise bei Haushaltstätigkeiten mit und wurde zu einer wichtigen Vertrauensperson.

Subkategorie «Kontaktgestaltung»

In der Subkategorie «Kontaktgestaltung» sind Antworten zur Art und Weise, wie die Beziehungen zwischen den Interviewteilnehmenden und den Personen des sozialen Netzwerks gelebt werden, aufgeführt.

Eine Person gestaltet den Kontakt mit Personen des informellen Netzwerks ausserhalb des Dorfes über Telefon, E-Mail und Handynachrichten. Diese Kontakte finden regelmässig statt. Die Telefonate mit den Verwandten liegen jedoch zeitlich weit auseinander. Das erwachsene Patenkind meldet sich zuverlässig jeden Monat. Vor der Covid-Pandemie existierte ein jährliches Treffen mit Klassenkameraden, mit denen auch Telefonate und Briefwechsel stattfinden.

Im Dorf ist diese Person Teil eines informellen, selbstorganisierten Netzwerks älterer Menschen, die sich wöchentlich zu einem Kaffee treffen oder unter den Beschränkungen durch die Covid-Pandemie auch telefonisch Kontakt pflegen. Ein Freund aus dem Dorf ruft dieselbe Person an, wenn sie sich bei den täglichen Erledigungen im Dorf nicht gesehen haben. Wöchentliche Treffen mit einer Person des informellen Netzwerks, die eine wichtige Vertrauensperson ist, finden während der von ihr geleisteten Unterstützung im Garten statt. Grosse Bedeutung für diese befragte Person hat die Zugehörigkeit zur christlichen Gemeinde des Dorfes, in der auch über den Gottesdienst hinaus Kontakte bestehen. Diese befragte Person besucht die Pfarrerin gelegentlich und letztere besucht sie oder meldet sich über Anrufe und Handynachrichten. Die Sozialbeauftragte des Dorfes, die sich für Altersfragen engagiert, sucht ebenfalls aktiv Kontakt zu dieser befragten Person. Zu den direkten Hausnachbarinnen und -nachbarn besteht ein gutes nachbarschaftliches Verhältnis, das jedoch nicht über ein Gespräch oder eine Hilfestellung im Garten hinausgehend gestaltet wird.

Die befragte Person beschreibt ihre Haltung zur Kontaktgestaltung mit den Menschen im Dorf wie folgt:

«Ähm ich bin froh kenne ich jemanden. Und ähm kann mit jemandem reden. (...) Ich tue mich auch nicht abschotten. (räuspern) Exgüsé. Ähm ich tue mich auch nicht abschotten, ich rede gerne mit den Leuten und ähm, aber auf der anderen Seite renne ich den Leuten auch nicht nach, einfach, was sich so ergibt, so gäbig und ähm mit der Zeit merkt man etwa, ähm mit wem man so die gleiche Wellenlänge hat und mit wem weniger. Und ähm (...) aber ähm diese Leute, die ich da e chli näher kenne, die haben eine grosse Bedeutung.»

Eine weitere befragte Person berichtet von Telefonaten ausgehend von Freundinnen, Freunden und Bekannten. Diese befragte Person gestaltet den Kontakt zu ihrem informellen Netzwerk aktiv. Sie besucht die Menschen regelmässig zuhause oder am Arbeitsort und plaudert mit ihnen bei einem Kaffee. Vor der Covid-Pandemie besuchte sie wöchentlich einen Tearoom

im Dorf, in dem sich eine fixe Gruppe zum Kaffeetrinken traf. Diese Menschen suchen zur befragten Person auch telefonischen Kontakt. Die befragte Person leistet der direkten Nachbarin, die nicht gerne allein ist, Gesellschaft und kümmert sich in deren Abwesenheit um die Katze.

Diese befragte Person weist in verschiedenen Äusserungen auf, dass sie gerne Kontakt hat und sie eine freundliche Atmosphäre in ihrem Umfeld erlebt:

«Ich habe, ich komme einfach halt mit allen da gut aus, ich kann nicht etwa jammern (lacht).»

(...) ich bin freundlich mit ihnen und sie sind viel freundlich, ich kenne sie schon und (...) Ich habe eigentlich mit allen Kontakt.»

«(. . .) und hier, kann man sagen, sind sie alle freundlich.»

«Ich weiss nicht. Die haben mich einfach gern und ich weiss nicht warum (lacht).»

Eine dritte befragte Person ist durch ihren Gesundheitszustand in ihren Möglichkeiten der Kontaktgestaltung eingeschränkt. Treffen ausser Haus strengen sie sehr an und Einladungen für Besuche bei Personen des informellen Netzwerks empfindet sie als mühsam. Sie wünscht deshalb, dass die Menschen sie in ihrem Zuhause besuchen:

«(. . .) sie würden mich auch gerne nehmen, also und wollen mir etwas kochen, aber sie wissen jetzt einfach, dass es mir Mühe macht, fortzugehen. Und vor allem am Abend gehe ich gar nicht fort, wisst Ihr. Ähm, (...) weil ich halte das nicht lange aus, ich bin dann immer froh, wenn ich Heim habe können, und nachher habe ich einfach gesagt: «Es hat keinen Sinn, kommt doch gescheiter, ja wenn wir einander sehen wollen, einen Moment zu mir», und das ist jetzt gut.»

Diese befragte Person gestaltet ihre sozialen Kontakte hauptsächlich über den Empfang von Besuchen zuhause und Telefonate. Gelegentlich fährt sie mit einer langjährigen Bekannten zum Einkaufen.

Eine befragte Person kommt im Interview immer wieder darauf zurück, wie sehr die Situation der Covid-Pandemie ihre Kontaktgestaltung mit den Personen des informellen Netzwerks beeinträchtigt:

«(. . .) früher bin ich am Morgen immer ins Dorf gegangen, bin ins Restaurant meinen Kaffee trinken gegangen, habe meine Zeitung gelesen und ab und zu noch Kollegen oder Kolleginnen getroffen und nachher ist man ins Coop Kommissionen machen gegangen, das ist gleich nebendran. Und dann ist man wieder nach Hause gegangen und

dann war der halbe Tag schon vorbei. Aber jetzt, Ihr könnt ja nirgends mehr hingehen, wo wollt Ihr noch hin?»

Die gewohnte Möglichkeit, Kontakte ausserhalb der Wohnung in einem Café zu gestalten, vermisst sie schmerzlich. Es finden aber nach wie vor regelmässige Telefonate mit verschiedenen Personen statt.

«(...) Aber ich telefoniere noch viel oder es haben nicht alle Zeit, manche wohnen weiter weg und was will man anders?»

Diese Person berichtet auch, dass sie Spaziergänge mit einer Kollegin unternimmt. Es kommt gelegentlich vor, dass Kolleginnen sie unter Einhaltung der Schutzmassnahmen zuhause auf einen Kaffee besuchen:

«Ja eben so mit Telefonieren oder dann kommt mal eine vorbei einen Kaffee trinken, mit der Maske bis hinein und nachher sitzt man auch auf Distanz, wie man sollte, ja.»

Eine weitere befragte Person erhält viele Besuche von Personen ihres informellen Netzwerks zuhause. Sie lädt zum Mittagessen, einem Stück Kuchen oder einem Glas Wein ein. Es kommt zu Gesprächen mit Nachbarinnen und Nachbarn im Treppenhaus. Sie gestaltet den Kontakt auch über Telefonate, Handynachrichten und Briefwechsel, da sie die Freundinnen und Freunde, die in räumlicher Distanz zu ihr wohnen, aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr besuchen kann. Verwandte halten den schwachen Kontakt durch sporadische Telefonate aufrecht. Wie sie den Kontakt zu ihr wichtigen Menschen pflegt, beschreibt sie vielschichtig:

«Eben sie telefonieren mir oft. Oder die eine schreibt SMS. Das kann ich lesen, aber zurückschreiben kann ich nicht. Dann kommt der ältere Bub, der kommt ja mehrmals, zwei drei Mal in der Woche, dann sage ich: «Kannst du mir schnell da, der Freundin W5 das und das schreiben?» Und jetzt zum Beispiel, die kommt morgen da /, die arbeitet da in der Apotheke, die kommt morgen zu einem Osterkuchen zu mir. Dann reden wir e chli über die Probleme, ja, mit der rede ich viel, rede über so alltägliche Probleme. (...) Und Frau V5, von der ich eben vorhin erzählt habe, die ruft mich ja so oft an, dann kann man auch sagen: «Heute tut mir der Rücken weh!» Und ja dann sagt man manchmal auch solche Sachen. (...) Oder und die in B, die ich auch sehr gut mag, die schickt mir auch ab und zu SMS oder ruft mich halt auch an oder hier und da rufe ich an. Und eben zwei habe ich in F, dann ruft man manchmal wieder an oder ich schreibe auch noch gerne eine schöne Karte. Jetzt auf die Ostern hin, habe ich auch geschrieben und die haben mir wieder zurückgeschrieben. Ja, einfach so.»

Der Austausch über das Telefon als Mittel der Kontaktgestaltung wird von allen Befragten wertgeschätzt und häufig genutzt.

Subkategorie «Veränderungen»

Aussagen zu den Veränderungen zwischen den Personen des sozialen Netzwerks sind in der Subkategorie «Veränderungen» zu finden.

Alle ausser eine der befragten Personen berichten von bekannten und nahestehenden Personen, die sie durch den Tod verloren haben. Eine Person formuliert:

«Erstens, ich habe gute Kontakte gehabt mit Leuten und Leute, die mir besonders nah gestanden sind, aber die sind gestorben. (...) Die sind, ähm, mir sind in den letzten drei Jahren so viele Leute weggestorben.»

Eine befragte Person beschreibt den Tod der Ehefrau als krisenhaftes Lebensereignis, eine berichtet von zwei demenzerkrankten Personen im informellen Netzwerk und eine erwähnt eine oft wechselnde Nachbarschaft. Eine befragte Person sagt ohne genauere Umschreibung, die sozialen Kontakte im Alter hätten sich negativ verändert.

Eine befragte Person reflektiert, dass ihr Bedürfnis nach neuen Sozialkontakten abgenommen hat und der Kontakt zu Menschen des informellen Netzwerks auch durch biografische Lebensereignisse weniger geworden ist. Eine weitere Person beschreibt, dass Menschen aus dem informellen Netzwerk weniger Zeit haben, da sie selbst mit Alltagsbelastungen konfrontiert sind.

Es werden auch positive Veränderungen beschrieben. Zwei befragte Personen betonen, dass sich ihre Sozialkontakte seit der Pensionierung verbessert haben. Die Erste macht deutlich, dass sie durch den Zeitgewinn nach der Pensionierung mehr Kontakte in ihrem direkten Umfeld gewonnen hat. Die Zweite sieht die Verbesserung ebenfalls in der Steigerung der Anzahl der Kontakte sowie zusätzlich in deren Intensität:

«Ähm, die sind intensiver geworden. Ich habe früher, als ich noch im Arbeitsprozess drin war, ähm, gerade da hier in der Gemeinde, nicht so viele Leute gekannt. Nachbarn, gut, da hier oben und die vis-à-vis, man hatte einander gekannt und wenn man einander gesehen hat, hat man einander guten Tag gesagt, hat man miteinander geplaudert ähm aber ähm ja vielleicht einander ein bisschen die alltäglichen Sorgen schnell erzählt oder, wie man so miteinander redet und manchmal noch ein bisschen ein paar Worte über die Politik, e chli über den Bundesrat geschimpft schnell oder und so weiter und ähm, aber ähm so engeren Kontakt habe ich eigentlich nicht gehabt. Seit ähm, dass ich pensioniert bin und jetzt sowieso, seit dem, dass ich allein bin, haben sich diese Kontakte im Alter von der näheren Umgebung verdichtet. Sie ähm sind intensiver geworden.»

Eine weitere einmalig genannte Veränderung ist, dass eine gelegentliche informelle Betreuungsleistung mit der Zeit zu einer regelmässigen wurde. In einem anderen Fall kam es zu einem Betreuungsangebot durch eine langjährige Bekannte im ähnlichen Alter, trotz vorheriger Kontaktpausen.

Subkategorie «Beständigkeit»

Die Subkategorie «Beständigkeit» beinhaltet alle Äusserungen zu Aspekten der sozialen Netzwerke, die in Bezug zu einer dauerhaften oder langanhaltenden Situation stehen.

Zwei befragte Personen werden bereits langjährig von der Spitex professionell betreut. Eine Person betont, dass sie häufige Wechsel bei den Erbringenden dieser Dienstleistung nicht belasten, obgleich sie die langjährige Zusammenarbeit mit einer Spitexangestellten, die im Haushalt hilft, positiv empfindet.

Zwei Befragte zeigen auf, dass bei langjährigen Beziehungen zu Personen des formellen Netzwerks Rollenwechsel stattfinden können. In einem Fall wurde eine Person des formellen Netzwerks eine Vertrauensperson und verblieb dabei im formellen Netzwerk, in einem weiteren entwickelt sich aus dem Kontakt zu einem Arzt und dessen Ehefrau eine freundschaftliche Beziehung, die auch nach der formellen Arbeitsbeziehung weiter besteht.

Beständig am selben Wohnort und in derselben Wohnung zu leben, wird von zwei Personen betont. Dabei zeigen sich bei einer Person während 50 Jahren Ortszugehörigkeit entstandene, gute Kontakte zu den direkten Nachbarspersonen sowie das Angebot einer seit 40 Jahren Bekannten zum regelmässigen gemeinsamen Einkaufen.

Eine weitere Person lebt seit 30 Jahren in derselben Wohnung und erhält regelmässig Unterstützung beim Wäsche Waschen von einer Nachbarin im Haus. Von grosser Bedeutung ist bei ihr, dass seit über einem Jahrzehnt intergenerationelle ausserfamiliäre Beziehungen bestehen. Sie pflegt über zehn Jahre intergenerationelle ausserfamiliäre Beziehungen und betreute informell einen Nachbarsjungen. Dieser heute 17-Jährige und auch sein jüngerer Bruder sind wöchentlich bei ihr zu Besuch und übernehmen regelmässige Betreuungsleistungen.

Beide dieser Personen können sich nicht vorstellen, ihre Wohnung zu verlassen, wollen weder in eine andere Wohnung ziehen noch in ein Pflegeheim oder eine Alterswohnung übertreten, obwohl der Alltag in einer nicht altersgerechten Wohnung beschwerlich ist:

«Es hat natürlich /, hat sich viel verändert (...) mein Alltag gegenüber früher. Aber ich habe gemerkt, es geht ja nicht mehr. Ja, mir hat man das Heim immer schmackhaft machen wollen, ähm ja, dort ginge es mir gut, da hätte ich dieses nicht und jenes nicht, aber das kann ja niemand nachvollziehen, wie es in mir innendrin ist, das wäre schlimm gewesen für mich.»

4.2 Hauptkategorie «Haltung zu Betreuung»

Alle Äusserungen, welche die Haltung zu Betreuung im Alter erkenntlich machen, sind in der Hauptkategorie «Haltung zu Betreuung» zu finden.

Die Hauptkategorie «Haltung zu Betreuung» umfasst die folgenden Subkategorien: «Betreuung anfragen können», «Betreuung annehmen können», «Geben und Nehmen», «Autonomie», «Verantwortung für Deckung von Betreuungsbedarf» sowie «Überlegungen zu Betreuung im Alter vor Eintritt des Betreuungsbedarfs».

Die Interviewergebnisse zeigen, dass die befragten Personen unterschiedliche Haltungen zur Betreuung haben. Betreuung wird von einer befragten Person als Hilfe in der Not angesehen. Weiter schafft Betreuung für eine Person Freiraum für zusätzliche Aktivitäten und führt somit zu Abwechslung in der Alltagsgestaltung:

«Ja, ich habe manchmal gerne, wenn sie mir vielleicht ähm, nicht jedes Mal, aber ähm einmal zwischendurch kocht, dann muss ich nicht, weil ich koche sonst genug (lacht). Und ähm dann ist es für mich eigentlich ähm eine Abwechslung und ähm währenddessen kann ich in dieser Zeit im Garten umher (. . .).»

Zudem wird Betreuung als Entlastung und Ergänzung des eigenen Handelns gesehen. Eine Person ist froh über Betreuung, wenn sie notwendig ist. Betreuungsleistungen wie der Fahrdienst als Transportmittel, um Freundinnen und Freunden zu besuchen, werden von einer befragten Person als Luxus betrachtet.

Diese generellen Haltungen zu Betreuungsleistungen sagen noch wenig über die Ressourcen und Strategien aus, mit welchen die Befragten versuchen, ihren Betreuungsbedarf zu decken. In den folgenden Subkategorien konnten Ressourcen und Strategien der befragten Personen identifiziert werden.

Subkategorie «Betreuung anfragen können»

In der Subkategorie «Betreuung anfragen können» sind Äusserungen der Befragten aufgeführt, die Informationen zum persönlichen Umgang mit dem Anfragen von Betreuung für den eigenen Alltag geben.

Betreuung anfragen zu können ist ein Schritt auf dem Weg zur Deckung des Betreuungsbedarfs. Aus den Interviews sind diesbezüglich förderliche und hemmende Faktoren hervorgegangen.

Voraussetzung, um Betreuung überhaupt anfragen zu können, ist die Einsicht, ihrer zu bedürfen. Eine Person erkennt ihren erhöhten Betreuungsbedarf nicht, und so kann angenommen werden, dass sie folglich nicht für mehr Betreuung anfragen wird. Sie möchte trotz limitierten Kapazitäten im Alltag so viel wie möglich selbst tun, um den anderen Menschen keine Umstände zu machen. Dies kann ein weiterer hemmender Faktor für eine Betreuungsanfrage sein. Eine weitere Person hat die Haltung, es lasse sich nicht alles planen oder vorbereiten. Diese Haltung lässt sie abwarten, eine eher passive Rolle einnehmen und hemmt sie, frühzeitig nach Betreuungsleistungen zu fragen.

Zwei befragte Personen würden bei unzureichender eigener Leistung eine bereits involvierte Betreuungsperson um weitere Betreuungsleistungen anfragen. In einem Fall besteht die Möglichkeit, eine bereits vorhandene informelle Betreuungsperson um kleine Zusatzdienste zu bitten. Dabei betont diese befragte Person, dass die informelle Betreuungsleistung mit einer finanziellen Gegenleistung verbunden ist:

«Ja, aber ich tue ihr natürlich immer zahlen. Das ist nicht gra/, also (...) ja ähm und dann habe ich ein gutes Gefühl und darf sie immer fragen.»

Die andere Person dagegen erwähnt auch unangenehme Gefühle bei der Bitte um Unterstützung von informellen Betreuungspersonen:

«Ja, also für die Kommissionen erledigen, dürfte ich ihn schon zwischendurch mal fragen. Wenn sie die Kommissionen erledigen, bringen sie mir auch gerade etwas nach Hause, aber man hat sich dann auch nicht immer dafür.»

Einer weiteren Person fällt es schwer, Betreuungsleistungen im informellen Netzwerk anzufragen:

«Ja, vielleicht (...) wenn mir so etwas ist, sage ich: ‹Könntest du, bist du so gut, mir das bringen oder das›, aber sonst, wisst Ihr, ich kann nicht so gut / (...), ich habe das nicht so gern (...)»

Bisher habe sie vielmehr Unterstützung angeboten bekommen als selbst angefragt:

«Und sie haben es mir ja angeboten, nicht ich habe gefragt, sie haben es mir angeboten.»

Eine befragte Person würde Personen aus dem informellen Netzwerk nicht um Betreuungsleistungen anfragen bei der Vermutung, dass diese selbst Probleme, Zeitknappheit oder eine hohe Arbeitsbelastung haben: «Und ähm die haben selbst ihre Probleme und ähm von Ihnen habe ich keine Unterstützung, die hätten auch keine Zeit, die haben Anderes zu tun und ähm ich habe sie auch nicht gefragt für Unterstützung oder sowas. Und ähm eben weil ich wusste, sie hätten nicht Zeit, sie sind voll im Arbeits/ (. . . .) ähm im Arbeitsleben.»

Den Mitmenschen nicht zur Last fallen zu wollen kann ein Motiv dafür sein, Betreuung nicht anzufragen.

Subkategorie «Betreuung annehmen können»

Die Subkategorie «Betreuung annehmen können» beinhaltet Äusserungen, die verdeutlichen, wie das Annehmen von Betreuung erlebt und gestaltet wird.

Damit ältere Menschen ihren Betreuungsbedarf decken können, müssen sie nicht nur Betreuung anfragen, sondern auch die angefragte oder angebotene Betreuung annehmen können. Dabei gibt es Faktoren, die das Annehmen erleichtern oder erschweren. Es bestehen Parallelen zur Subkategorie «Betreuung anfragen können».

In den Interviews wird klar ersichtlich, dass es leichter fällt, angebotene Betreuungsleistungen anzunehmen, als selbst um Betreuung zu bitten:

«(. . .) aber sie tun mir ja viel, alles anbieten, da mache ich es dann gern. Da bin ich dann gern / ähm das annehmen, wenn sie es mir anbieten (. . .).»

In diesem Fall setzt die Deckung des Betreuungsbedarfs ein Unterstützungsangebot voraus.

Weiter nennen zwei Personen, dass es ihnen leichter fällt Betreuung anzunehmen, wenn die eigenen Kapazitäten nicht mehr ausreichen, um eine wichtige Alltagshandlung auszuführen oder diese stark erschwert und eine entsprechende Betreuungsleistung unumgänglich ist:

«Ja und ich habe gesehen, dass ich das wirklich nötig habe, dass ich nicht mehr allein zurechtkomme, und ich habe es schon annehmen können.»

«Hm (bejahend), es bleibt einem nichts anderes übrig.»

Die eine Person konnte auch ohne Berücksichtigung ihres Willens Betreuung annehmen, da sie sich in einem akuten Schwächezustand befand und erkannte, dass ihre eigenen Kapazitäten nicht mehr ausreichten, um den Alltag selbstständig zu bewältigen:

«(. . .) ich bin so schlecht zwäg gewesen, ich habe doch gar nicht realisiert, um was es eigentlich geht. Erst hinterher / ja, das hat man mir damals organisiert. Aber (...) es ist eine gute Sache. Ich habe wirklich das Zeug fast nicht mehr bewältigt (. . .).»

Eine weitere Person erwähnt, dass sie Betreuung gut annehmen konnte, weil nicht viele Personen involviert sind:

«(. . .) ich konnte das eigentlich gut annehmen. So viele Leute sind da ja nicht ähm ja nicht dabei.»

Für eine befragte Person erleichtert eine finanzielle Gegenleistung ihrerseits das Annehmen von Betreuungsleistungen. Eine andere befragte Person hatte die sie heute betreuende Person zuvor selbst jahrelang unterstützt und bringt ihr zusätzlich eine materielle Gegenleistung entgegen:

«Ich konnte sie gut annehmen. So viel brauche ich / habe ich ja auch noch nicht Unterstützung, das Wenige mit den Kommissionen, weil ich habe nachher dem Bub dafür wieder ein T-Shirt gekauft, eine Jeans gekauft, das ist auch ein grosses Geben gewesen (. . .).»

Auch die Möglichkeit zu einer Gegenleistung seitens der befragten Person macht die Annahme einer Betreuung leichter.

Subkategorie «Geben und Nehmen»

Die Subkategorie «Geben und Nehmen» umfasst Äusserungen zur individuellen Haltung in Aspekten des materiellen und immateriellen Ausgleichs zwischen empfangenden Personen und gebenden Personen in Betreuungssettings. Zudem werden die erwähnten Gegenleistungen aufgezeigt.

In formellen Betreuungssettings ist die Gegenleistung finanzieller Natur und vertraglich klar geregelt. Auch informelle Betreuungsleistungen sind häufig mit Gegenleistungen verbunden. Die Gegenleistung soll Dankbarkeit und Wertschätzung gegenüber der informellen Betreuungsperson ausdrücken und kann auch fördern, die Betreuung aufrechtzuerhalten.

Bei informellen Betreuungssettings ist drei befragten Personen wichtig, eine Gegenleistung für die erhaltene Betreuungsleistung erbringen zu können, dies in materieller und/oder immaterieller Form. Drei Personen erbringen materielle Gegenleistungen. Eine Person gibt fixe Geldbeträge pro Betreuungsleistung. Einer weiteren Person ist es wichtig, sporadisch kleine finanzielle Gegenleistungen zu erbringen, auch wenn diese von den informellen Betreuungspersonen abgelehnt werden. Diese erbringt zudem kleine immaterielle Gegenleistungen:

«Und nachher wasche ich ihnen dafür noch die Tassen ab (lacht).»

Bei einer befragten Person ist das Geben und Nehmen Teil einer langjährigen intergenerationellen Beziehung. Nachdem sie sich jahrelang um das Nachbarskind gekümmert hat, erhält sie von ihm nun Betreuungsleistungen:

«Eben ich habe vorher zu ihm geschaut und nachher hat er dann e chli zu mir geschaut.»

Zudem gibt sie ihm gelegentlich ein Sachgeschenk. Dieselbe Person kann als Gegenleistung für ein Mittagessen auch kleine Hilfestellungen einfordern:

«(. . .) hier habe ich jemand, der eigentlich auch regelmässig kommt, wissen Sie, so zu einem Mittagessen und die tut mir so / ähm online oder so solches Zeug kann ich sie fragen: «Was bedeutet das?», und sie tut mir dann dort e chli zwäg helfen.»

Bei einer vierten Person existieren wechselseitige unentgeltliche Unterstützung in einem selbstorganisierten informellen Netzwerk älterer Menschen im Nahraum. In diesem Netzwerk ist ein «Geben und Nehmen» ohne finanzielle Gegenleistungen selbstverständlich.

Subkategorie «Autonomie»

Weisen Äusserungen auf Aspekte von Selbstbestimmung im Rahmen von Betreuungssettings im Alter hin, werden sie der Subkategorie «Autonomie» zugeordnet.

Die gefundenen Äusserungen zu Selbstbestimmung im Rahmen von Betreuungssettings weisen darauf hin, dass die Ausrichtung am Willen der Befragten deren Zufriedenheit mit dem Betreuungssetting erhöht. Die befragten Personen konnten mit autonomen Entscheidungen den Betreuungsbedarf nach ihren eigenen Vorstellungen decken, was zu Zufriedenheit mit dem individuellen Betreuungssetting beiträgt.

Als wichtig erachten die Befragten die freie Wahl des Wohn- und entsprechenden Betreuungssettings:

«Ich kann da in einem Umfeld leben, ähm ich kann im eigenen Haus leben, ich kann mich ähm frei bewegen, ich denke manchmal ich bin sehr privilegiert (. . .).»

«Ja, mir hat man das Heim immer schmackhaft machen wollen, ähm ja, dort ginge es mir gut, da hätte ich dieses nicht und jenes nicht, aber das kann ja niemand nachvollziehen, wie es in mir innendrin ist, das wäre schlimm gewesen für mich. (. . . .) Ja, sie sagen mir: «Ja, weisst du, geh doch in eine kleine Wohnung, da wird es viel leichter für dich.» Aber ich weiss, man kann mir das sagen und dieses sagen und eine kleine

Wohnung ähm, in der es leichter für mich wäre, aber ich will einfach nicht fort. Ich bin einfach dankbar, wenn ich dableiben darf, halt wie es ist. Ja, ich möchte nicht fort.»

Trotz angepriesener Annehmlichkeiten einer kleinen Wohnung oder eines Alters- und Pflegeheims mit 24-Stunden-Betreuung lehnt die befragte Person diese Wohnformen ab und bevorzugt den Verbleib im eigenen Haus und gewohnten Umfeld.

Möglichkeiten der selbstbestimmten Entscheidung über die Umsetzung der Betreuungsleistung werden von den befragten Personen genutzt und wertgeschätzt:

«(. . .) seit ich nicht mehr Auto fahre, kommt eben sie mit mir und ich gehe schon gern zwischendurch, manchmal muss ich auch etwas Besonderes haben, aber ich kann es auch ihr sagen, wenn ich jetzt nicht mitgehen mag, dann bringt sie es mir auch.»

Den Befragten ist es wichtig, dass sie selbst entscheiden können, was sie noch selbst erledigen und wofür sie Betreuungsleistungen erhalten möchten. Folgendes Zitat zeigt auf, dass sich die Betreuungsleistung an den verbliebenen Kapazitäten des befragten älteren Menschen ausrichtet:

«Und ähm eben ich habe einen Wäscheständer. Das Kleine konnte ich dort selbst aufhängen. Wir haben da noch einen Schemel und dann hat man den Zuber daraufgestellt und das war etwa auf der Höhe von dem.»

Handlungen, die Freude bereiten, werden aus eigener Entscheidung nur intermittierend an die formellen Betreuungsdienstleistenden abgegeben:

«Ich habe drei Mal, am Dienstag, am Donnerstag, habe ich den Mahlzeitendienst warm und zwischendurch tue ich mir selbst, ja, ich habe noch gern einfach frisch (...), dann tue ich mir in denen Sachen, ähm selbst etwas machen.»

Vorhandene ausserhäusliche Betreuungsangebote werden aus freiem Willen abgelehnt, und der Alltag zuhause mit den gegebenen Möglichkeiten der Selbstbeschäftigung wird vorgezogen:

«Ja, aber ähm, sagen wir jetzt da so für Aktivieren und Basteln und nein, das ist nicht für mich. Für das müsste ich immer wieder einen Fahrdienst haben. NEIN, ich weiss mir selbst /, ich weiss mich zu beschäftigen.»

Bevormundende Personen im sozialen Netzwerk werden als belastend erlebt:

«Wisst Ihr, die stehen mir nicht so nah und wollen immer wissen, was ich soll und nicht soll und halten mir so Vorträge und die machen mir manchmal Mühe.» Dagegen wird geschätzt, wenn Betreuungspersonen die Autonomie der Befragten wahren. Personen des formellen Betreuungsnetzwerks akzeptieren die Wohnform und den Eigensinn der befragten Person:

«Nein und mit der Spitex in dem Sinn, sie tun mit mir nie etwas bemängeln oder ‹Ihr solltet...›, ähm, sie lassen mich sein, wisst Ihr, so wie ich wohne. Sie sagen auch: ‹Wenn man Euch etwas helfen kann mit aufräumen›, aber meine Sache, die muss ich selber durchsehen (. . .)»

Eine weitere befragte Person wurde bei der Organisation der Spitex für zuhause in ihrem Willen vom Hausarzt unterstützt:

«Der hat mir nichts gesagt. Er hat mir / ich habe es ihm erklärt und dann war er sofort einverstanden, er hat nichts reingeredet. Ob so oder so, gar nichts.»

Zwar sind in dieser Subkategorie keine Ressourcen im Sinne der Fragestellung zu finden, jedoch unterstreichen diese Ergebnisse die in Kapitel 2.2.1 abgebildete Begriffsdefinition guter Betreuung im Alter von Knöpfel et al. (2020).

Subkategorie «Verantwortung für Deckung von Betreuungsbedarf»

Die Subkategorie «Verantwortung für Deckung von Betreuungsbedarf» umfasst alle Äusserungen zu Instanzen, Institutionen, Personen und Weiteren, die die Befragten in der Verantwortung sehen, um Betreuung im Alter besorgt zu sein.

Die zugrundeliegende Haltung älterer Menschen bezüglich, wer verantwortlich für die Deckung von Betreuungsbedarf ist, kann ihre Strategien zur Abdeckung ihres Betreuungsbedarfs beeinflussen.

Eine befragte Person ist der Ansicht zuerst liege die Verantwortung für sich selbst bei den älteren Menschen. Erst wenn sie diese Verantwortung nicht allein tragen können, sollen Institutionen für das Alter ergänzend einspringen:

«(. . .) vorab glaube ich, ist natürlich jeder zuerst mal nach seinen Möglichkeiten verpflichtet, selbst e chli zu schauen, aber es hat viele Leute, die das aus irgendwelchen Gründen nicht können (. . .) gibt es viele Institutionen, an die man sich wenden kann, wenn man Not hat.»

Zwei befragte Personen finden, die Gemeinde sollte die Verantwortung für die älteren Menschen und die Deckung deren Betreuungsbedarfs tragen. Eine dieser Personen äussert:

«Die Gemeinde könnte ich einfach sagen. Die Gemeinde. Und mehr weiss ich auch nicht. Dass die eigentlich zuständig sind, für / ja, wenn man so viele Jahre in einer Gemeinde gelebt hat, dass diese vielleicht mehr um einen kümmern sollte.»

Für die Deckung der Kosten bei einer Altersheimunterbringung sieht dieselbe Person die Verantwortung nicht bei sich, sondern bei anderen. Sie ist der Ansicht, dass das Anrecht auf Ergänzungsleistungen schneller gegeben sein sollte und der Staat damit viele Kosten sparen könnte:

«(. . .) wenn sie vielleicht schneller Ergänzungsleistungen geben würden, auch wenn man daheim wäre, dass das sicher denen günstiger käme, als wenn sie dann so viel im Altersheim zahlen müssen.»

Eine weitere Person betont die Vielfalt der Zuständigkeiten und nennt nebst der Gemeinde, auch den Bund oder Organisationen für das Alter.

«(. . .) Ja, das ist jetzt eine Politik, bei der man (...), bei der ich auch nicht mehr ganz drauskomme, aber ähm ich glaube, da sind verschiedene Organisationen fürs Alter zuständig (...), wisst Ihr. Ähm, es kann auch die Gemeinde sein. (...) Und vom Bundeshau/ vom Bund aus und eben die Pro Senectute und es gibt so viele Organisationen. (...) Es gibt wirklich viel, die zuständig sind fürs Alter, finde ich. (...) Ja und (...) auch in den Gemeinden hat es Leute, die (...) sich ähm engagieren für die alten Leute, für Altersbetreuung.»

Eine Person weiss nicht, wer die Verantwortung und Entscheidungsbefugnis in diesem Bereich hat und nennt als mögliche Verantwortliche die Regierung oder die Krankenkassen.

Subkategorie «Überlegungen zu Betreuung im Alter vor Eintritt des Betreuungsbedarfs»

Welche Überlegungen sich die befragten Personen vor Eintreten des Betreuungsbedarfs zu den Möglichkeiten ihrer Betreuung im Alter gemacht haben, finden sich in der Subkategorie «Überlegungen zu Betreuung im Alter vor Eintritt des Betreuungsbedarfs».

Wenn sich ältere Menschen bereits bevor sie Betreuung bedürfen Gedanken dazu machen und Wissen beispielsweise zu Betreuungsangebote aneignen, kann dies helfen, den Betreuungsbedarf zu decken. Ebenso können vorgängige Überlegungen zu Betreuung Einfluss darauf haben, inwiefern der eigene Willen umgesetzt wird und ob die Betreuungsleistungen gemäss den eigenen Vorstellungen gedeckt werden.

In den fünf Interviews stellte sich heraus, dass alle befragten Personen keine solchen Überlegungen zur Betreuung im Alter angestellt hatten.

```
«(. . .) wir haben uns also nie überlegt, was und wann ähm.»
```

«Eigentlich nicht, wisst Ihr, das ist ja immer gut gegangen (. . .)»

«Nie (...) Ich bin einfach 2004 krank geworden.»

«Nein, da macht man sich eben keine Gedanken. Das ist eben das (leichtes Weinen). Man denkt immer, das gehe so weiter, he.»

«Nein nein, sicher nicht! Ich war fit, ich war eine Person mit ziemlich Energie, das habe ich alles selbst geschaukelt und gemacht und nein, das habe ich wirklich nie überlegt. (...) Manchmal habe ich eher so gedacht: «Kommt Zeit, kommt Rat.»

Eine befragte Person spricht die Tatsache an, dass sich nicht alles planen lässt und vieles unverhofft kommt:

«Gut und nachher ist es so gekommen, wie es gekommen ist und ähm ja.»

Drei der Befragten haben unerwartete Schicksalsschläge zu sofortigen Überlegungen zu Betreuungsleistungen gezwungen.

Eine Person betrachtet im Nachhinein als fahrlässig, sich vorgängig diesbezüglich keine grundlegenden Gedanken gemacht zu haben, weil es ihr bis dahin immer gut gegangen ist:

«Und ähm ja darum sage ich, war es ein bisschen fahrlässig gewesen, wir haben uns eigentlich nie gross Gedanken gemacht ähm was ähm was machen wir, wenn und so weiter.»

Trotz fehlenden vorgängigen Überlegungen haben es die befragten Personen geschafft, ihren Betreuungsbedarf zufriedenstellend zu decken.

4.3 Hauptkategorie «Organisation der Betreuung»

In der Hauptkategorie «Organisation von Betreuung» finden sich alle Äusserungen, die beschreiben, auf welche Weise Betreuungsleistungen organisiert werden. Diese Hauptkategorie beinhaltet die Subkategorien «Initiierung von Betreuung» und «Koordination von Betreuung».

Für die Organisation von Betreuung spielen Personen sowohl des informellen als auch des formellen Netzwerks eine Rolle.

Eine befragte Person ist sich sicher, dass mehrere Personen ihres informellen Netzwerks im Hintergrund bereit sind, bei auftretenden Problemen im Alltag auszuhelfen. Eine weitere Person kann auf ein informelles, selbstorganisiertes Netzwerk älterer Menschen im Dorf zählen, die sich gegenseitig spontan auf Anfrage Unterstützung bieten.

Die Leistungen der Haushaltshilfe durch die Spitex werden von vier Befragten genutzt. Eine befragte Person schätzt die einfache Organisation der Spitexleistungen, da das entsprechende Personal bis in den späten Abend telefonisch erreichbar und im Nahraum der Person verortet ist. Drei befragte Personen beschreiben, die Spitex signalisiere die Möglichkeit, ihre Betreuungsleistungen jederzeit an den tatsächlichen individuellen Bedarf anzupassen. Es ist auch die Spitex, die von diesen Personen kontaktiert wird, wenn sie mehr Betreuung organisieren wollen. Eine dieser Personen, die Spitexleistungen bezieht, sieht zudem den Hausarzt sowie den Beistand als Ressource für die Organisation von weiteren Betreuungsleistungen. Eine ebensolche Ressource sieht eine Person sowohl in Vertrauenspersonen des formellen Netzwerks als auch einer Person des informellen Netzwerks, die ein Amt in der Alterspolitik trägt.

In den Äusserungen einer Person wird deutlich, dass Personen des informellen Netzwerks, die in räumlicher Distanz zu ihr leben, keine Ressource für unvorhergesehene Probleme im Alltag sein können.

Als eigenständige Organisation im Bereich der Betreuung zu werten ist eine Handlung einer befragten Person, die in die Zukunft weist:

```
«(. . .) ich bin angemeldet, da im Altersheim in A (. . .)»
```

Ein Übertritt ins Altersheim ist für sie erst eine Option, wenn sie ihr Leben zuhause nicht mehr organisieren kann.

Subkategorie «Initiierung von Betreuung»

In der Subkategorie «Initiierung von Betreuung» werden Äusserungen zu den Umständen des Beginns der Betreuungsleistung und zu den initiierenden Personen gefasst.

Das selbstständige Initiieren von formeller Betreuung wurde nur in zwei Fällen genannt. Eine Person organisierte sich nach Spitalrückkehr den dörflichen Mahlzeitendienst für die Anfangszeit zuhause. Eine zweite Person initiierte die Betreuung durch die Spitex. Dabei war hilfreich, dass diese und der Hausarzt, bei dem sie die Bescheinigung für die Leistung der Spitex organisierte, im selben Gebäude waren.

Keine der befragten Personen gibt an, informelle Betreuungsleistungen selbst initiiert zu haben. Hingegen haben Personen des informellen Netzwerks vier Befragten Betreuungsleistungen angeboten und solche initiiert. Eine befragte Person betont:

«Und sie haben es mir ja angeboten, nicht ich habe gefragt, sie haben es mir angeboten.»

So initiierte beispielsweise eine langjährige Bekannte das gemeinsame Einkaufen mit ihrem Auto, als die befragte Person nicht mehr Auto fahren konnte. In einem weiteren Fall bemerkte eine Nachbarin die zunehmende Belastung durch das selbstständige Wäsche Waschen und bot Unterstützung an:

«Und die Frau U5, die, welche zuunterst wohnt, da hat man halt im Treppenhaus auch e chli Kontakt und die hat auch gesehen, dass es mir nicht mehr gut geht mit dem Wäsche Hinuntertragen und zuerst hat sie nur aufgehängt und nachher mit der Zeit hat sie gesagt: ‹Ich kann das ja auch gerade hinauftragen, wenn das trocken ist.› Das ist so langsam gekommen.»

Eine befragte Person hält sich regelmässig im halböffentlichen und öffentlichen Raum des Dorfes respektive der Siedlung auf, was informelle Kontakte zum Beispiel zu Nachbarinnen und Nachbarn fördert, die in diesem Fall Angebote zu Betreuungsleistungen ermöglichten.

Bei drei Befragten sind Professionelle im Gesundheitswesen Initiantinnen und Initianten für die Betreuung zuhause. In einem Fall initiierten Professionelle im Rahmen eines stationären Rehabilitationsaufenthaltes Betreuung und in einem anderen der Hausarzt, als es zu einer massiven Verschlechterung des Gesundheitszustandes kam. Einer dritten Person bot eine bereits langjährig involvierte therapeutische, ambulant behandelnde Fachkraft weitere Betreuungsleistungen zuhause an.

Subkategorie «Koordination von Betreuung»

Die Subkategorie «Koordination von Betreuung» beinhaltet Äusserungen zu erkennbarem koordinativem Handeln zwischen den beteiligten Personen am Betreuungssetting der Befragten.

Keine der Befragten äusserten etwas, das auf eine Koordination unter den Betreuungsleistenden oder auf das Übernehmen der Fallführung durch eine Fachperson hinweist. Drei Befragte geben an, die Terminkoordination mit den einzelnen Betreuungsleistenden des formellen und informellen Netzwerks selbst durchzuführen. Häufig wird über Telefonate koordiniert. Eine befragte Person gibt an, dass Termine auch während Besuchen der informell betreuenden Person bei ihr zuhause abgesprochen werden. Es kommt bei dieser Person auch vor, dass eine informell betreuende Person per Telefon den nächsten Einsatz abspricht.

Zwei Befragte erwähnen nichts dazu, ob und wie die Betreuungsleistungen koordiniert werden. Eine dieser Personen hat jedoch nur eine fixe Betreuungsperson, weshalb davon ausgegangen werden kann, dass es keine koordinativen Handlungen braucht.

4.4 Hauptkategorie «Kenntnisse über Angebote und finanzielle Leistungen im Alter»

In der Hauptkategorie «Kenntnisse über Angebote und finanzielle Leistungen im Alter» sind alle Äusserungen zugeordnet, die aufzeigen, welche Angebote und finanzielle Leistungen für das Leben im Alter die befragten Personen kennen. Dazu gehören beispielsweise Beratungsstellen, Dienstleistungsunternehmen für die Unterstützung im Alltag oder altersspezifische Aktivitäten. Aussagen, die auf fehlendes Wissen oder Falschinformationen hinweisen, werden ebenfalls aufgeführt.

Unter der Hauptkategorie «Kenntnisse über Angebote und finanzielle Leistungen im Alter» ist die Subkategorie «Informationsbeschaffung» zu finden.

Wie die Verfasserinnen in der Einleitung zu den Ergebnissen aufgezeigt haben, können die Befragten ihren Betreuungsbedarf im Alter mehrheitlich decken. Sollte ein neuer oder weiterer Betreuungsbedarf entstehen, ist es entscheidend zu wissen, welche Angebote in der Wohnregion vorhanden sind und falls sie Kosten verursachen, ob und wie diese gedeckt werden könnten.

Drei Befragte nennen die Pro Senectute als Institution für Altersfragen, deren umfassendes Angebot ihnen allerdings nicht bekannt ist. Eine Person geht aufgrund von Informationen einer Bekannten fälschlicherweise davon aus, dass sämtliche Angebote der Pro Senectute kostenpflichtig sind. Dieselbe Person ist zudem unzureichend informiert über weitere kostenlose Betreuungsangebote in ihrer Region:

«Ohne Zahlen gibt es nichts.»

Vier Befragte kennen die Spitex als regionale Institution für Unterstützung im Alter und beanspruchen bereits deren Leistungen. Für drei davon ist die Spitex die einzige ihnen bekannte Institution.

Zwei Befragte erwähnen die Ergänzungsleistungen (EL) als finanzielle Unterstützung im Alter. Eine davon bezieht sie und kennt die Abläufe zur Rückforderung von abrechenbaren Kosten. Die andere Person weiss, dass sie womöglich EL beantragen könnte, will dies aber trotz finanziellen Engpässen in der Deckung des Betreuungsbedarfs wenn möglich vermeiden. Die weiteren Befragten sagen nichts zu ihnen bekannten Möglichkeiten der finanziellen Unterstützung von Betreuungskosten.

Bei den Befragten ist auffällig wenig Wissen über weitere Angebote und finanzielle Leistungen im Alter neben ihrer bereits bestehenden Betreuungssituation vorhanden. Einzig eine Person verfügt über erweitertes Wissen zu Betreuungsangeboten in ihrer Region. Sie unterscheidet sich von den weiteren Befragten, in dem sie einen schlechteren Gesundheitszustand und somit einen grösseren Betreuungsbedarf hat. Sie verfügt ebenfalls über das umfassendste Betreuungssetting mit Einbezug professioneller Betreuungspersonen.

Subkategorie «Informationsbeschaffung»

Unter der Subkategorie «Informationsbeschaffung» wird festgehalten, wie die befragten Personen zu den Informationen gekommen sind, bei welchen Personen sie Wissen beschafft haben, welche Medien sie dazu genutzt haben und was sie unternehmen würden, um zu mehr Wissen zu gelangen.

Um an Informationen zu Angeboten und finanziellen Leistungen im Alter zu gelangen, würden sich vier Befragte an ihnen bereits bekannte Personen aus dem formellen Netzwerk wenden. Einmalig wird eine Person aus dem informellen Netzwerk als Informationsquelle angegeben, die in der Alterspolitik tätig ist. Eine befragte Person reagiert hilflos:

«An wen will ich mich wenden? Ich wüsste es nicht.»

Das Internet zur Informationsbeschaffung für Betreuungsangebote wird von den Befragten nicht benutzt. Vier Befragte zeigen kein Interesse an der Internetnutzung und kennen sich damit auch nicht aus. Eine Person verwendet zwar die Suchmaschine im Internet, bisher aber nicht als Informationsquelle für Betreuungsangebote. In Printmedien hat lediglich eine Person Informationen zu Betreuungsangeboten gefunden.

4.5 Hauptkategorie «persönliche Finanzierungsmöglichkeiten von Betreuung»

Unter der Hauptkategorie «persönliche Finanzierungsmöglichkeiten von Betreuung» sind Aussagen zur persönlichen finanziellen Situation der befragten älteren Menschen sowie die Art der Bezahlung der Betreuungsleistungen zu finden.

Zwei der Befragten äussern deutlich, dass sie durch ihre finanzielle Situation in ihrer Lebensgestaltung eingeschränkt sind. Beide geben an, dass sie sich in ihrer finanziellen Situation einrichten und Ausgaben mit Bedacht tätigen. Eine davon bezieht Ergänzungsleistungen (EL) und kann Anteile der formellen Betreuungsleistung auf diese Art finanzieren. Sie legt zudem kleine Geldbeträge auf die Seite, um damit informell Betreuenden gelegentlich ein Geschenk machen zu können. Die andere Person zahlt formelle Betreuungsleistungen aus ihrem Einkommen sowie einer Zusatzversicherung der Krankenkasse, wobei mit letzterer ihr Betreuungsbedarf für Haushaltshilfe knapp gedeckt wird. Aufgrund ihrer Gesundheitssituation würde sie gerne mehr Betreuungsleistungen beziehen, wenn sie es sich finanziell erlauben könnte:

»Deshalb wenn ich e chli mehr Geld hätte, würde ich mir also das schon leisten, dass da jemand mehr, ja, mehr abstauben würde und da hat es immer einen grossen Haufen Zeug im Haushalt, das ich bald auch nicht mehr selbst schaffe.»

Dieser Person sind EL als finanzielle Unterstützung im Alter bekannt, sie vermeidet jedoch so lange wie möglich, ihren Anspruch darauf abzuklären und sie zu beantragen. Wenn sie irgendwann zuhause ihren Betreuungsbedarf nicht mehr selbst finanzieren könnte, zöge sie folgende Konsequenzen:

«Wenn ich es mir nicht leisten könnte, jemanden zu haben und ich merke, es geht nicht mehr, dann würde ich einfach, ich bin angemeldet, da im Altersheim in A, dann würde ich mich halt verabschieden von dieser Wohnung und ins Altersheim gehen (. . . .) Aber bis jetzt ist es gegangen. Jetzt wenn es noch ein zwei Jahre weiter geht, dann gehts. Und nachher gehe ich da in das Altersheim, ich bin jetzt 85 Jahre alt, irgendwann geht man halt dann.»

Eine dritte befragte Person wird in finanziellen Aspekten durch einen Beistand unterstützt, sie thematisiert ihre finanzielle Situation nicht explizit. Eine mit Kosten verbundene informelle Betreuungsleistung wird trotz beschränkter finanzieller Ressourcen von dieser dritten Person mit dem eigenen nicht näher benannten Einkommen finanziert.

Bei diesen drei Befragten mit engen finanziellen Verhältnissen handelt es sich um alleinstehende, ehemals berufstätige Frauen, wobei eine alleinerziehend war.

Zwei weitere Befragte verfügen nach eigenen Aussagen über ausreichende finanzielle Mittel, um die formellen Betreuungsleistungen selbst zu finanzieren. Eine davon betont jedoch die Hoffnung, dass dies so bleibe sowie den Aspekt der Miete:

«(. . .) eine Alterswohnung ist mir zu teuer. Ich wohne dort [in der aktuellen Wohnung] eben noch günstig.»

4.6 Hauptkategorie «Gesundheitssituation»

Zur Hauptkategorie «Gesundheitssituation» gehören Aussagen, welche sich auf die gesamte Gesundheitssituation der befragten älteren Menschen beziehen.

Die Hauptkategorie beinhaltet die folgenden Subkategorien: «Körper», «Psyche», «Umgang mit Gesundheitssituation» sowie «stationäre Aufenthalte».

Alle fünf befragten Personen erzählen von gesundheitlichen Veränderungen und dessen Auswirkungen auf ihren Alltag.

«Das Gesicht beginnt zu runzeln, ja. Und ähm eben der Bewegungsapparat oder der ist nicht mehr wie mit 25 Jahren. Ich habe ähm eben mit dem Rücken, es geht zwar gut, ich kann gehen, ich kann marschieren, aber ich kann nicht rennen und ähm oder nachher tun einem zwischendurch die Beine und Knie und Arme weh.»

```
	ilde{	ilde{(}} (. . .) das habe ich jetzt lernen müssen, dass ich einfach langsamer bin (. . .).	ilde{	ilde{	ilde{)}}}
```

```
«(. . . ) ich habe einfach eine Schwäche schon lang (. . .).»
```

«Aber da es mir so schlecht gegangen ist mit den Schmerzen bin ich eben auch nicht mehr [einkaufen] gegangen.»

«Und es wird einfach alles mühsam (. . . .) es macht mich einfach alles müde.»

Es wird klar, dass die Gesundheitssituation einen grossen Einfluss auf das Leben im Alter und die Betreuungssituation hat, weil sie einschränkt:

«Krank sein, schränkt schon ein. Fest, ja!.»

Zunehmende Einschränkungen in der Gesundheit machen zunehmende Betreuungsleistungen im Alltag notwendig und steigern somit den Betreuungsbedarf. Der Einfluss der Gesundheitssituation auf die Deckung des Betreuungsbedarfs ist in den Antworten der befragten Personen zur Gesundheitssituation indirekt zu finden.

Fehlendes Verständnis für die Gesundheitssituation einer befragten Person konnte als möglicher hemmender Faktor für die Deckung ihres Betreuungsbedarf identifiziert werden. Sie äusserte:

«Und eben, ich begreife ja, viel wollen es gar nicht verstehen, wenn sie sagen: ‹Gib dir doch einen Kick, dann geht es wieder.› Der Wille nützt gar nichts, wenn der Körper nicht mehr mitmacht.»

Der Betreuungsbedarf der Befragten wurde von einer Person vom informellen Netzwerk nicht gesehen, so dass sie auch keine Betreuungsleistungen anbot.

Bei einer befragten Person hat ein vorübergehender gesundheitlicher Schwächezustand zu einem kurzfristigen Autonomieverlust geführt:

«(. . .) ich bin so schlecht zwäg gewesen, ich habe doch gar nicht realisiert, um was es eigentlich geht.»

Einerseits hat dieser gesundheitliche Schwächezustand ihr die Kapazitäten genommen, sich selbst um die Deckung ihres Betreuungsbedarfs zu kümmern. Andererseits konnten dadurch die Ressourcen des formellen Netzwerks aktiviert werden.

Oftmals beeinflusst die Gesundheitssituation die anderen Hauptkategorien, welche für die Deckung des Betreuungsbedarfs mitentscheidend sind. Verschlechterungen des Gesundheitszustandes schränkten besonders zwei Befragte in ihrem Aktionsradius sowie ihrer Teilhabe an der Gesellschaft ein. Mehr dazu in der folgenden Subkategorie «Körper».

Subkategorie «Körper»

Stehen die Aussagen in direktem Bezug zur körperlichen Verfassung der befragten älteren Menschen, werden sie der Subkategorie «Körper» zugeordnet.

Alle fünf befragten Personen berichten von Erkrankungen und/oder Ereignissen wie Stürzen, die körperliche Beschwerden mit sich brachten. Je nach Stärke der körperlichen Beschwerden führen diese zu einer eingeschränkten Teilhabe an der Gesellschaft, wie dies besonders zwei befragte Personen erleben. Eine schildert:

«(. . .) ich bin schwach auf den Beinen, muss aufpassen, dass ich nicht falle (. . .) beim Laufen habe ich auch Mühe, kann nicht weit, aber ähm ja ich bin meistens ja da [Zuhause], das Fortgehen macht mir eben auch Mühe, wenn ich muss an einen Termin wie Zahnarzt oder so, es wird immer e chli beschwerlicher das Fortgehen.»

Eine weitere Person erzählt, dass sie aufgrund von Schmerzen nicht mehr selbst einkaufen gehen konnte. Damit ist eine Gelegenheit, Menschen zu begegnen und mit ihnen in Kontakt zu kommen, weggefallen.

Die körperliche Mobilität wird von einer Person besonders wertgeschätzt:

«Jetzt, ich bin noch in dieser glücklichen Situation, ich kann mich noch selbst bewegen.»

Sich selbst fortbewegen zu können, ermöglicht die Teilnahme an Aktivitäten und Anlässen ausserhalb der Wohnung und bietet somit Freiraum. Welchen Beitrag die Teilhabe an der Gesellschaft zur Deckung des Betreuungsbedarfs leistet, wird in der Hauptkategorie «Teilhabe an der Gesellschaft» näher aufgezeigt.

Subkategorie «Psyche»

Aussagen zur psychischen Verfassung und Zufriedenheit mit der Lebenssituation sind unter der Subkategorie «Psyche» zu finden.

Die Aussage, in der glücklichen Lage zu sein, sich noch selbst bewegen zu können, zeigt auf, dass die körperliche Verfassung Einfluss auf die Psyche haben kann. Besonders glücklich macht eine befragte Person ihre wiedererlangte körperliche Mobilität. Dahingegen beeinflusst die eingeschränkte Gehfähigkeit einer anderen Person deren Psyche negativ:

«(. . .) wenn ich noch gehen könnte oder manchmal macht es mich schon traurig, dass ich zum Beispiel nicht mehr in eine Stadt ins Ausland gehen kann, einfach nicht mehr kann, ausgeschlossen! Oder nicht mal mehr nach B [in die nächstgelegene Stadt] wenn möglich.»

Für eine weitere Person ist es positiv, für ihr psychisches Wohlbefinden an Anlässen teilzuhaben, wie es vor der Covid-Pandemie möglich war:

«(. . .) sonst bin ich immer an Zibelemärit und Weihnachtsmärit gegangen, das hat mich einfach aufgestellt. Ich bin gerne chli unterwegs gewesen, weil ich nicht den ganzen Tag allein in der Wohnung sitzen kann (traurige Stimmung).»

Eine Person hat, mit dem plötzlichen Tod der Ehefrau, ein schwerer Schicksalsschlag getroffen. Dies beeinflusste die Psyche der befragten Person negativ. Zudem hat sich durch den Verlust ihrer wichtigen Bezugsperson das soziale Netzwerk verändert. Es entstanden in der Krisensituation durch tatkräftige Unterstützung des sozialen Netzwerks neue soziale Kontakte, die sich positiv auf die psychische Situation der befragten Person auswirkten.

Wie zu Beginn des Kapitels 4 aufgezeigt wurde, haben alle befragten Personen angegeben, dass sie mit ihrer Betreuungssituation zufrieden sind, auch wenn beispielsweise die Finanzen knapp sind. Dies zeigt eine befragte Person auf:

«Ja, was soll ich, ich bin einfach zufrieden und es muss einfach gehen mit dem Geld.»

Subkategorie «Umgang mit Gesundheitssituation»

Die Subkategorie «Umgang mit Gesundheitssituation» umfasst alle Aussagen zu den individuellen Strategien, mittels derer das Leben in der jeweiligen gesundheitlichen Verfassung bewältigt wird.

Wie die befragten älteren Menschen mit ihrer Gesundheitssituation umgehen, hat Einfluss auf ihre Gesundheitssituation und somit auch auf den Betreuungsbedarf. Jedoch stellte sich heraus, dass die Interviewergebnisse keine Antworten auf die Fragestellung liefern, mit welchen Ressourcen und Strategien die Befragten versuchen, ihren Betreuungsbedarf zu decken. Deshalb wird nicht näher auf die Möglichkeiten des Umgangs mit der Gesundheitssituation eingegangen.

Subkategorie «stationäre Aufenthalte»

Wird von stationären Aufenthalten in medizinisch-therapeutischen Institutionen berichtet, werden diese in der Subkategorie «stationäre Aufenthalte» aufgeführt.

Bei drei befragten Personen wurden Ressourcen, um ihren Betreuungsbedarf zu decken während eines stationären Aufenthaltes erschlossen. Eine Person berichtet von einer Therapeutin, die von einer Krankenschwester empfohlen wurde. Letztlich leistet diese Therapeutin neben therapeutischen Behandlungen auch formelle Betreuungsleistungen. Eine weitere Person spricht von der Unterstützung, die Fachpersonen der Rehabilitation bezüglich der Organisation von Betreuungsleistungen für Zuhause gaben:

«Jaja, aber das ist schon ein paar Jahre /, jaja. Sie haben alles organisiert, ich habe gar nichts machen müssen.»

Im Rahmen eines Aufenthaltes in der Rehabilitationsklinik unterstützte ein Sozialarbeiter eine befragte Person, indem er ihr Wohnmöglichkeiten aufzeigte:

«Und dann als es mir eben in der Reha H so schlecht gegangen ist, ist da auch ein Sozialarbeiter gewesen und hat gefunden, ob es nicht gescheiter wäre, dass ich in ein Pflegeheim gehe.»

Die Verfasserinnen verweisen auf die Hauptkategorie «Organisation der Betreuung», in der sich weitere Bezüge zur Rolle der Fachpersonen des Gesundheitsbereichs finden lassen.

4.7 Hauptkategorie «Teilhabe an der Gesellschaft»

Die Hauptkategorie «Teilhabe an der Gesellschaft» umfasst Äusserungen der befragten Personen, die Aufschluss darüber geben, ob und wie die Befragten an der Gesellschaft teilhaben. Dabei wird sowohl aktuelle als auch aus verschiedenen Gründen aufgegebene Teilhabe vermerkt.

Die Hauptkategorie umfasst folgende Subkategorien: «Covid-Pandemie», «Infrastruktur» und «Digitalisierung».

Ältere Menschen können die Deckung ihres vorhandenen Betreuungsbedarfs durch die Teilhabe an der Gesellschaft unterstützen. Indem sie sich ausserhalb ihrer Wohnung bewegen, machen sie sich und ihre Bedürfnisse in der Gesellschaft sichtbar. Aktivitäten und Anlässe in der Gesellschaft bieten Gelegenheiten, das eigene soziale Netzwerk aufrechtzuerhalten oder auszubauen. Innerhalb dieses Netzwerks entstehen wiederum Ressourcen für Betreuungssettings.

Drei der befragten Personen nehmen aktiv an der Gesellschaft teil. Sie erwähnen alle, im Dorf Kaffee zu trinken oder essen zu gehen. Es entwickeln sich auch fixe Treffen im Wochenablauf:

«Wir haben bevor ähm da diese Corona-Geschichte angefangen hat vor einem Jahr, hat es mit der Zeit so ein ähm ein Kaffeekränzli gegeben, ich sage ihm jetzt so, bei dem man einfach jeden Dienstag am Morgen einmal zum Kaffee zusammenkommt, und zwar ungezwungen.»

Verschiedene Anlässe im und vom Dorf wie Altersnachmittage, Altersausflüge, Mittagstische und Vereinsanlässe wie Konzerte und Theatervorstellungen werden von zwei Befragten beschrieben. Eine davon betont zudem die Zugehörigkeit zur Kirchgemeinde und die Anlässe der Kirche. Die zweite macht häufig Spaziergänge im und um das Dorf und hält sich viel im öffentlichen Raum auf. Dadurch ergeben sich Kommunikations- und Kontaktmöglichkeiten mit Menschen und Tieren. Eine weitere Person besucht regelmässig grössere Märkte, auch ausserhalb ihres Dorfes.

Zwei Personen sind aufgrund ihres Gesundheitszustandes in der Teilhabe an der Gesellschaft eingeschränkt. Sie halten sich vorwiegend Zuhause auf, nehmen nicht mehr an Anlässen oder Ausflügen teil und gehen nicht mehr zu Freundinnen und Freunden zu Besuch. Die eine Person hat allgemein kein Bedürfnis mehr nach aktiver Teilhabe an der Gesellschaft und vielen Kontakten, weil es sie gesundheitlich zu sehr anstrengt:

«Und wisst Ihr, ich gehe sonst privat nirgendwo mehr hin ähm, wenn sie mich einladen wollen, sage ich immer: ‹Es macht mir grosse Mühe, kommt doch gescheiter einen Moment zu MIR.›»

Sie hat also eine Strategie, um trotz der gesundheitlichen Einschränkungen Kontakt zu Bekannten pflegen zu können, und zwar lädt sie diese zu sich nach Hause ein. Die zweite Person kann längere Wege nur noch schwer bewältigen. Sie kann auch öffentliche Verkehrsmittel aufgrund körperlicher Einschränkungen kaum mehr nutzen. Ein Fahrdienst, um Freundinnen und Freunde ausserhalb des Gemeindegebietes zu besuchen, ist keine Option für sie. Sie besucht aber nahegelegene Geschäfte und ihren ausserhalb vom Wohnquartier gelegenen Garten, wodurch sie in Kontakt mit der Umwelt kommt.

Aussagen zur politischen Teilhabe sind rar. Eine Person expliziert, dass sie kaum Interesse an Politik hat. Eine zweite gibt an, dass sie ihr Wahlrecht nutzt.

Wie die Teilnahme an der Gesellschaft durch die Covid-Pandemie, die Infrastruktur, die soziale Ressourcen gemäss Bleck, van Rießen und Schlee (2015, S. 267-268) wie Begegnungs- und Kommunikationsmöglichkeiten und die Digitalisierung beeinflusst wird, zeigt sich in den folgenden Subkategorien.

Subkategorie «Covid-Pandemie»

In die Subkategorie «Covid-Pandemie» fallen alle Äusserungen, die den Einfluss der besonderen Lage der Pandemie auf die Teilhabe explizieren.

Die drei Befragten, die an der Gesellschaft teilhaben, erwähnen mehrfach die Covid-Pandemie mit den damit verbundenen Massnahmen. Die Aussagen zeigen auf, dass Möglichkeiten an der Gesellschaft teilzuhaben deutlich eingeschränkt werden, wenn kaum mehr Anlässe stattfinden, wichtige Begegnungsorte wie das Tearoom oder Café geschlossen werden und vor allem ältere Menschen dazu aufgefordert werden, zuhause zu bleiben. Dadurch verringern sich teilweise die sozialen Kontakte und die verbleibenden Kontakte werden überwiegend telefonisch gepflegt. Eine Person hat während der Covid-Pandemie einzig und allein über die Kirche an der Gesellschaft teil:

«(. . .) das Einzige ist ähm von der Kirche aus, man darf zur Predigt gehen oder der Pfarrer darf Altersbesuche machen.»

Eine Person scheint verzweifelt und sieht keine Möglichkeit für öffentliche Begegnungsorte während der pandemischen Situation:

«Aber jetzt, Ihr könnt ja nirgends mehr hingehen, wo wollt Ihr noch hin?»

Subkategorie «Infrastruktur»

In der Subkategorie «Infrastruktur» finden sich Äusserungen, die den Einfluss der örtlichen Infrastruktur auf die Teilhabemöglichkeiten der Befragten aufzeigen. Unter Infrastruktur werden beispielsweise öffentliche Wege, öffentlicher Verkehr oder Institutionen am Wohnort verstanden.

Zwei Personen erwähnen die guten Bedingungen des öffentlichen Verkehrs in ihrer Region. Es sind auch die einzigen zwei Personen, die öffentliche Verkehrsmittel nutzen. Eine weitere Person, die sich auch ausserhalb ihrer Wohnung bewegt, ist oft zu Fuss unterwegs und geht entlang eines wenig befahrenen und somit sicheren Fahrradwegs spazieren:

«Die Strassen sind schön, da haben wir noch eine Velostrasse, da oben. Und ich gehe viel dort entlang, weil da ist ja kein Verkehr da entlang, kein Auto, nichts, da gehe dort entlang und das ist eine schöne Strasse. Velo kommen dort/, wenn man weiss, dass die Schule aufhört, da kommen sie dann daher, sonst sieht man nicht so viel Velos.»

Eine Person nutzt die öffentlichen Verkehrsmittel nicht mehr, weil sie nicht mehr so gut gehen kann und für sie der Einstieg in den Bus ein Hindernis darstellt:

«(. . .) was mich manchmal schon mag, dass man mit dem Postauto zum Beispiel, dass sie nicht automatisch herunterlassen in der Mitte, wisst Ihr, sie können es ja herunterlassen.»

Sie zeigt sich enttäuscht über die fehlenden Bemühungen der Chauffeusen und Chauffeure, die Einstiegsseite beim Halt automatisch abzusenken. Auch die Treppen zur Wohnung erschweren es ihr, nach draussen zu gehen. Für eine weitere Person ist die Infrastruktur unbedeutend, weil sie sich fast nur noch Zuhause aufhält.

Die nahräumliche Verortung von Institutionen und Fachpersonen, wie beispielsweise die Lage der Hausarztpraxis und des Spitexstützpunktes im selben Gebäude, wird von einer befragten Person als positiv bewertet. Eine weitere befragte Person ist besorgt, was die Schliessung von Filialen wie beispielsweise der Bankfiliale betrifft, weil sie sich ohne die Möglichkeit, am Schalter respektive vor Ort Dienstleistungen in Anspruch nehmen zu können, hilflos fühlt und darauf angewiesen ist:

«Oder wenn sie sagen ähm die Filialen gehen jetzt dann alle zu, habe ich auch wieder gehört von der Bank, von der UBS, ja, wo soll man dann da hingehen?»

Subkategorie «Digitalisierung»

Alle Äusserungen, die in Zusammenhang mit Hinweisen auf Veränderung der Teilhabe durch Digitalisierung gemacht werden, sind in der Subkategorie «Digitalisierung» zu finden.

Der Abbau von Filialen, in denen vor Ort Dienstleistungen erbracht werden, ist Ausdruck einer sich verändernden Infrastruktur, welche die Digitalisierung mit sich bringt. Die Nutzung von sozialen Medien und Internet gewinnt in der heutigen Zeit stetig an Bedeutung. Eine Person spricht eine solche Veränderung in der digital werdenden Welt an:

«Wie sich alles entwickelt und ich glaube auf der Post gibt es jetzt dann keine normalen Einzahlungsscheine mehr, da gibt es jetzt auch so, ich weiss nicht. Eben solche Sachen machen einem Mühe.»

Sie ist die einzige Person, die grosse Sorgen über die digitale Entwicklung äussert. Wie in der Subkategorie «Informationsbeschaffung» erwähnt, umgehen vier der fünf Befragten die Herausforderungen der digitalen Welt womöglich. Vier Personen nutzen kein Internet und zeigen weder Interesse daran noch entsprechende Kenntnisse auf. Eine dieser vier Personen hat ein Handy und berichtet, vieles im Umgang mit diesem dazulernen zu müssen.

Im Folgenden beantworten die Verfasserinnen die Fragestellung und diskutieren die Forschungsergebnisse.

5 Diskussion der Ergebnisse in Bezug auf die Fragestellung

In diesem Kapitel beantworten die Verfasserinnen die Fragestellung, mit welchen Ressourcen und Strategien ältere alleinwohnende Menschen ohne Unterstützung durch Familienangehörige in ländlichen Gemeinden versuchen, ihren Betreuungsbedarf zu decken. Sie diskutieren die Forschungsergebnisse, indem sie sie mit den Inhalten des theoretischen Hintergrundes verknüpfen.

Die Befragung der bisher kaum untersuchten Zielgruppe zu ihren Ressourcen und Strategien ergibt aufschlussreiche Einblicke in die Thematik der Betreuung im Alter. Die befragten Personen begegnen im Fragilisierungsprozess Herausforderungen wie dem entstehenden und zunehmenden Betreuungsbedarf. Ausgehend davon, dass Altern ein plastischer Prozess ist und gestaltbar ist (vgl. Höpflinger und Van Wezemael, 2014, S. 22) sind die vorliegenden Betreuungssettings der befragten Personen als Gestaltung ihrer aktuellen Lebensphase zu sehen. Für die Deckung des Betreuungsbedarfs spielen jedoch nicht nur die individuellen Möglichkeiten eine wichtige Rolle, sondern auch die gesellschaftlichen Verhältnisse (vgl. Höpflinger und Van Wezemael, 2014, S. 20). In der ökologischen Alternstheorie nach Lawton ist die Passung zwischen Individuum und Umwelt ausschlaggebend, wenn Individuen auf Veränderungen reagieren (Kühnert & Ignatzi, 2019, S. 60). Je nach Passungsgrad kann es zu Überoder Unterforderung des Individuums kommen. Die Überforderungen und Schwierigkeiten, mit denen die befragten Personen bei der Deckung ihres Betreuungsbedarfs konfrontiert sind, benennen die Verfasserinnen ebenfalls. Im Folgenden diskutieren die Verfasserinnen vier Hauptergebnisse aus ihrer Forschung.

5.1 Das informelle Netzwerk als grosse Ressource

Die befragten Personen verfügen über ein stabiles informelles Netzwerk, dessen Personen ihnen informelle Betreuungsleistungen anbieten. Gemäss bestehender Forschung ist noch unklar, ob ältere Menschen spezifische Strategien entwickeln, um die Betreuung, die andere durch Familienangehörige erhalten, zu kompensieren (Knöpfel & Meuli, 2020, S. 21). Die Forschungsergebnisse dieser Thesis liefern Hinweise dazu. Sie unterstützen die Hypothese der Verfasserinnen, dass die Zielgruppe Betreuungsleistungen, die andere von Familienangehörigen erhalten, durch Angebote anderer Personen des informellen sozialen Netzwerks kompensieren können.

Obwohl die Befragten ihr soziales Netzwerk nicht bewusst und vorsorglich aufbauen und stärken, um als alleinwohnende Menschen im Alter Betreuung zu erhalten, ist gerade das informelle Betreuungsnetzwerk eine grosse Ressource der Befragten, wenn es darum geht, ihren Betreuungsbedarf zu decken. Dieses Ergebnis deutet darauf hin, dass ältere Menschen ohne Unterstützung durch Familienangehörige nicht zwingend mehr professionelle Betreuung in Anspruch nehmen müssen als Menschen mit Familienangehörigen, wie dies Knöpfel und Meuli (2020, S. 21) vermuten.

Obwohl die Befragten dieser Thesis zu den vulnerablen Personen gehören, die Riedel (2014, S. 62) als Alleinlebende, Alleinerziehende und Personen mit einem schwachen sozialen Netzwerk definiert, ist ihre Versorgungssicherheit hinsichtlich Betreuung im Alltag mehrheitlich gegeben. Sie haben ein ausreichend starkes informelles Netzwerk, um ihren Betreuungsbedarf zu decken. Sie leben in einer ländlichen Region, was Einfluss auf die Stärke des sozialen Netzwerks haben kann. Menschen in ländlichen Regionen verfügen laut Fluder et al. (2012, S. 148) über ein stärkeres soziales Netzwerk als ältere Menschen in Städten.

Die Verfasserinnen leiten aus den Forschungsergebnissen ihrer Thesis ab, durch welche Ressourcen und Strategien informelle Betreuungssettings gelingen. Die Befragten pflegen den Kontakt zu Personen aus dem informellen Netzwerk und legen Wert darauf, ihre bedeutsamen Kontakte aufrechtzuerhalten. Die befragten Personen gestalten Kontakte durch gesellige Treffen im Nahraum oder in ihrem Zuhause, über Telefonate, Karten schreiben als auch Textnachrichten per Handy. Das Körperkapital beeinflusst gemäss Gasser et al. (2015, S. 39) das Aufrechterhalten von sozialen Beziehungen. Die Forschungsergebnisse dieser Thesis zeigen, dass sich die Kontaktgestaltung zu Personen aus dem informellen Netzwerk durch körperliche Einschränkungen verändert, aber Kontakte weiterhin gepflegt werden können. Zwei Personen berichten beispielsweise, dass sie ihre Freundinnen und Freunde nicht mehr an deren Wohnort besuchen können, aber sie diese zu sich nach Hause einladen. Regelmässiges Telefonieren als Option Kontakte zu pflegen, nutzen alle befragten Personen ungeachtet ihres Körperkapitals.

Die Befragten knüpfen den Kontakt zu Personen im informellen Netzwerk. Dies ermöglicht, dass diese Personen aufkommenden oder sich verändernden Betreuungsbedarf erkennen und als Reaktion Betreuungsangebote machen können. Dies ist wichtig, weil es den Befragten schwerfällt, selbst um Betreuungsleistungen zu bitten. Ein Grund dafür ist die Einstellung der Befragten, Mitmenschen keine Umstände bereiten zu wollen. Es fällt den Befragten jedoch deutlich leichter, Unterstützung anzunehmen als selbst darum zu bitten. Das bedingt, dass Unterstützung aus dem sozialen Netzwerk heraus angeboten wird. Betreuungsleistungen bei bereits in das Betreuungssetting involvierten Personen anzufragen, fällt den befragten Personen tendenziell leichter. Daraus lässt sich schliessen, dass das erstmalige Anfragen um informelle Betreuungsleistungen eine besonders grosse Hürde darstellt.

Informelle Betreuungsleistungen sind bei den Befragten oftmals verbunden mit materiellen oder immateriellen Gegenleistungen. Beispiele aus den Interviews sind fixe Geldbeträge für die Einkaufsbegleitung inklusive Autofahrt oder Tassen abwaschen nach der Einladung zum

Kaffee. Dabei zeigt sich, dass Gegenleistungen von den Möglichkeiten der finanziellen und gesundheitlichen Situation der Befragten abhängig sind. Gegenleistungen zu erbringen, entspricht der Reziprozitätsnorm, nach welcher Nachbarschaftsbeziehungen und Freundschaften auf Gegenseitigkeit basieren (vgl. Tesch-Römer, 2010, S. 200). Oftmals können Betreuungsleistungen von den Befragten leichter angenommen werden, wenn sie dafür eine Gegenleistung erbringen. Zudem haben die Befragten den Eindruck, dass das Betreuungsangebot aufrechterhalten bleibt, wenn sie eine Gegenleistung erbringen.

Damit Betreuungssettings gelingen, zeigt sich bei den Befragten auch die räumliche Nähe zu betreuenden Personen und die Beständigkeit des Wohnortes als entscheidend. Dadurch entstanden bei den Befragten verlässliche Nachbarschaftskontakte und langjährige Beziehungen im Nahraum. Diese Personen leisten für die Befragten regelmässige und spontane Betreuung im Alltag. Die Bedeutung von Nachbarschaftskontakten für ältere Menschen zeigt auch Tesch-Römer (2010, S. 193-194) auf. Da ältere Menschen oftmals schon lange Zeit am selben Ort leben, wie dies auch bei den Befragten vorwiegend der Fall ist und dadurch ihr Wohnquartier und ihre Nachbarschaft gut kennen, haben sie eine stärkere Nachbarschaftsorientierung als Menschen in anderen Lebensphasen (vgl. Tesch-Römer, 2010, S. 193-194). Räumliche Distanz zu Personen des informellen Netzwerks erschwert oder verunmöglicht praktische Betreuungsleistungen für die befragten älteren alleinwohnenden Menschen. Dieses Ergebnis erweitert die von Isengard (2013, S. 238, 255) aufgezeigte Problematik der räumlichen Distanz zwischen den Generationen in Familien auch auf weitere Sozialkontakte.

Informelle Betreuungssettings entstehen auch, wenn intergenerationelle Beziehungen gepflegt werden. Eine befragte Person betreute jahrelang intensiv einen Nachbarsjungen, der jetzt, da sie Betreuung benötigt, gemeinsam mit seinem jüngeren Bruder praktische Unterstützung im Alltag leistet. Eine weitere befragte Person ist eingebunden in eine selbstorganisierte Gruppe von Seniorinnen und Senioren im Nahraum, die sich gegenseitig unterstützen. Beide Beziehungs- oder Sozialformen stellen eine Ressource dar, mit welcher der Betreuungsbedarf über das informelle Netzwerk gedeckt werden kann.

In den Forschungsergebnissen dieser Thesis wird aber ersichtlich, dass bei einem erhöhten Betreuungs- und Pflegebedarf alleinige informelle Unterstützung nicht mehr ausreicht, um das Leben im gewohnten Zuhause zu gewährleisten. Dies deckt sich damit, dass Nachbarinnen und Nachbarn wie auch Freundinnen und Freunden kaum umfassende Unterstützungsleistungen erbringen (vgl. Knöpfel und Meuli, 2020b, S. 20).

5.2 Teilhabe eröffnet Betreuungsangebote

Die befragten Personen, die noch mobil sind, halten sich an halböffentlichen und öffentlichen Orten auf und sind dadurch sichtbar. Durch solche Teilhabesituationen können soziale Kontakte gefördert und Angebote zu Betreuung entstehen, wodurch die Chancen auf die Deckung des Betreuungsbedarfs erhöht werden. Beispielsweise erhielten befragte Personen informelle Betreuungsangebote im Rahmen der Zugehörigkeit zu einer Gruppe. Personen des informellen Netzwerks der Kirchengemeinde oder des wöchentlichen Kaffeekränzchens bemerkten Betreuungsbedarf und reagierten mit Unterstützungsangeboten darauf.

Die Alterspolitik in der Schweiz fördert mit der Ressourcen- und Potenzialausrichtung die Teilhabe von älteren Menschen in verschiedenen gesellschaftlichen Bereichen (Bundesrat, 2007, S. 44-46). Es ist auch ein Ziel von Betreuung nach Knöpfel et al. (2020, S. 12), dass Menschen trotz gesundheitlichen Einschränkungen weiterhin am gesellschaftlichen Leben teilhaben können. Betreuung wirkt gegen soziale Isolation und fördert die soziale Teilhabe (S. 21). Betreuung hat somit auch einen präventiven Charakter, in dem sie soziale Netzwerke stärkt und soziale Ressourcen älterer Menschen aufrechterhalten bleiben.

Damit informelle Betreuungsleistungen gelingen, braucht es auch infrastrukturelle Gegebenheiten, Orte und Räume, die Begegnungen ermöglichen, wie diese Bleck, van Rießen und Schlee (2015, S. 267-275) beschreiben. Diese finden die befragten Personen in ihrem Nahraum grundsätzlich vor, aber durch die Covid-Pandemie sind diese zurzeit deutlich eingeschränkt. Die Klagen der befragten älteren Menschen, dass aktuell kaum mehr Anlässe stattfinden und viele Begegnungsorte wie Restaurants geschlossen sind, macht die hohe Bedeutung infrastruktureller Gegebenheiten deutlich.

Den Befragten sind nahräumliche Angebote und Gelegenheiten für Begegnung wichtig. Denn trotz der Möglichkeit, den Wohnort mit öffentlichen Verkehrsmitteln zu verlassen, nehmen die Befragten kaum mehr ausserhalb des Dorfes an der Gesellschaft teil. Gasser et al. (2015, S. 39) bestätigen, dass im hohen Alter der Radius abnimmt, in welchem sich eine Person bewegt. Gründe dafür sehen sie darin, dass im hohen Lebensalter das Körperkapital abnimmt. Dies zeigen auch die Forschungsergebnisse dieser Thesis auf. Alle befragten Personen erwähnen körperliche Einschränkungen und Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes im Alter. Diese erschweren oder verunmöglichen, dass die Befragten an der Gesellschaft teilhaben. Beispielsweise werden die Treppen von der Wohnung bis zum öffentlichen Gehweg nur mühevoll überwunden und sich ausserhalb der Wohnung aufzuhalten, kostet viel Energie. Fluder et al. (2012, S. 142) und Lampert und Hoebel (2019, S. 238) bestätigen, dass sich körperliche Einschränkungen negativ auf die Teilhabe auswirken. Deshalb sind gemäss Höpflinger und Van Wezemael (2014, S. 20) eine barrierefreie Umwelt und soziale Unterstützung umso wichtiger, je grösser die körperlichen Einschränkungen sind.

Die von Held und Waltersbacher (zitiert nach Hämel und Wolter, 2020, S. 444) angesprochene Problematik des Rück- und Abbaus von Infrastrukturen, weiten Entfernungen zu Versorgungseinrichtungen und unzureichend ausgebautem öffentlichen Verkehr in ländlichen Regionen kam in den Interviews nicht zur Sprache. Die Verfasserinnen vermuten, dass durch die bevorzugte nahräumliche Orientierung der befragten Personen dieses Thema nicht von Relevanz ist.

Eine Befragte ist jedoch besorgt, was die Schliessung von Dienstleistungsfilialen aufgrund der fortschreitenden Digitalisierung betrifft. Ohne die Möglichkeit, Dienstleistungen vor Ort in Anspruch zu nehmen, beispielsweise am Schalter in der Bank, fühlt sie sich hilflos. Der Abbau von Dienstleistungsfilialen durch die fortschreitende Digitalisierung reduziert zudem Begegnungsmomente im öffentlichen Raum.

5.3 Wissen über Betreuung im Alter als unterstützender Faktor

Die befragten Personen verfügen vorwiegend über unzureichendes Wissen und/oder falsche Informationen über informelle und formelle Betreuungsangebote und finanzielle Leistungen im Alter. Knöpfel (2021, S. 279) bestätigt, dass es vulnerable ältere Menschen nicht schaffen, sich zuverlässig über vorhandene Angebote zu informieren. Nebst der Spitex sind den befragten älteren Menschen auf dem Land kaum weitere Institutionen bekannt. Durch unzureichendes und/oder fehlendes Wissen erschliessen sich bestimmte Ressourcen für die Deckung des Betreuungsbedarfs nicht. Beispielsweise prüft eine befragte Person trotz finanziellen Engpässen in der Deckung des Betreuungsbedarfs den Anspruch auf Ergänzungsleistungen nicht, wodurch ihr auch die Möglichkeit, Betreuungsleistungen über die Ausgleichskasse finanzieren zu können, verschlossen bleibt. Laut Knöpfel und Meuli (2020, S. 21) ist es zentral, ob ältere Menschen ohne Unterstützung durch Familienangehörige Wissen über das System der sozialen Sicherheit haben, um Notlagen vorzubeugen respektive ihnen mit staatlicher Unterstützung begegnen zu können. Bei den befragten Personen spielt auch ihre Haltung zu Betreuung eine zu beachtende Rolle, ob sie sich informieren und mögliche finanzielle Leistungen im Alter geltend machen.

Nur eine befragte Person verfügt über erweitertes Wissen zu Betreuungsangeboten in ihrer Region. Im Vergleich zu den anderen Befragten weist sie einen schlechteren Gesundheitszustand und dadurch einen grösseren Betreuungsbedarf auf. Sie hat das umfassendste Betreuungssetting und auch am meisten formelle Betreuung mit Einbezug Professioneller. Die Verfasserinnen vermuten, dass formelle Betreuungspersonen älteren Menschen spezifisches Wissen weitergeben und die Auseinandersetzung mit Betreuungsangeboten anregen. Diese Vermutung wird durch das Forschungsergebnis gestärkt, dass die befragten Personen bei

Bedarf bezüglich Informationen zu Betreuungsangeboten und finanziellen Leistungen im Alter vorwiegend bereits bekannte Personen aus dem formellen Netzwerk fragen würden. Eine weitere Vermutung ist, dass die Person, weil sie mit steigendem Betreuungsbedarf konfrontiert ist, sich intensiver zu Betreuungsangeboten und finanziellen Leistungen im Alter informiert.

Vor Eintritt des Betreuungsbedarfs stellten die befragten Personen keine Überlegungen an, von wem sie im Alter Betreuung erhalten könnten. Genannte Gründe waren, dass es den befragten Personen bis vor Eintritt des Betreuungsbedarfs gesundheitlich gut ging. Riedel (2014, S. 62) fügt an, dass vulnerable Personen in ländlichen Regionen eher davon ausgehen, dass sie Unterstützung erhalten als Personen in urbanen Gebieten. Die befragten Personen machen sich womöglich auch deshalb keine vorgängigen Überlegungen, weil sie davon ausgehen, dass sie bei Bedarf Unterstützung durch Personen im Nahraum erhalten.

Bei drei der Befragten haben unerwartete Schicksalsschläge zu raschen Überlegungen hinsichtlich Betreuungsleistungen gezwungen. Dies kann aus Sicht der Verfasserinnen zu einer doppelten psychischen Belastung führen. Der Schicksalsschlag muss verarbeitet werden und zudem können sofortige Überlegungen und Entscheidungen hinsichtlich Betreuungsleistungen zusätzlichen Stress verursachen. Es besteht aus Sicht der Verfasserinnen auch das Risiko, dass Betreuungssettings einfach angenommen werden müssen und nicht selbstbestimmt gestaltet werden können. Das steht im Widerspruch dazu, dass den befragten Personen die Wahrung der Autonomie wichtig ist und sie selbst über ihr Betreuungssetting entscheiden wollen. Autonome Entscheidungen der befragten Personen führten dazu, dass der Betreuungsbedarf nach ihren eigenen Vorstellungen gedeckt wurde, was zur Zufriedenheit mit dem Betreuungssetting beitrug.

Dieses fehlende Vorausdenken und Vorausplanen der befragten Personen scheint aus Sicht der Verfasserinnen generationenabhängig zu sein. Knöpfel (2018a, S. 24) erwartet, dass die Babyboomer Generation eine andere Haltung zu Betreuung im Alter haben, da ihre Biografie durch eine starke Individualisierung und Selbstbestimmung geprägt wurde. Die Verfasserinnen gehen davon aus, dass sich die Babyboomer vor Eintritt des Betreuungsbedarfs Überlegungen über ein mögliches Betreuungssetting machen werden.

Durch die digitale Entwicklung finden sich viele Informationen zu Betreuungsangeboten und finanziellen Leistungen im Alter im Internet. Zunehmend werden bei der älteren Bevölkerung digitale Kenntnisse und Internetnutzung vorausgesetzt. Dies ist bei den befragten Personen jedoch nicht gegeben. Die Verfasserinnen gehen davon aus, dass die Schwierigkeit mit der digitalen Informationsbeschaffung auch generationenabhängig ist. Die befragten Personen haben ihr Leben bisher ohne digitale Medien bewältigt und sie zeigen mehrheitlich kein Interesse an der digitalen Entwicklung. Es ist nicht auszuschliessen, dass die befragten Personen sich Kenntnisse zur Nutzung digitaler Medien aneignen könnten, weil aufgrund der Plastizität bis

ins hohe Alter neue Fähigkeiten erlernt werden können (vgl. Höpflinger & Van Wezemael, 2014, S. 22).

5.4 Wichtige Rolle des formellen Netzwerks

Nebst den informellen Betreuungspersonen haben auch formelle Betreuungspersonen und Institutionen eine wichtige Rolle bei der Deckung des Betreuungsbedarfs der befragten Personen. Bei den befragten Personen ist die Spitex die bekannteste Institution, die sie kontaktieren würden, wenn sie formelle Betreuung in Anspruch nehmen müssten.

Für die Informationsvermittlung zu Betreuungsleistungen und Organisation von formeller Betreuung sind Hausärztinnen und Hausärzte, die Spitex und Fachpersonen im Bereich der Gesundheit und Sozialer Arbeit in stationären Einrichtungen eine bedeutsame Ressource. Informationen zu verbreiten ist auch Aufgabe der Altershilfe gemäss Art. 101 AHVG. Dabei stellt sich die Frage, über welchen Kanal die Informationsverbreitung sinnvoll ist und wie die Informationsverbreitung optimiert werden kann, um die Zielgruppe besser zu erreichen. Digitale Informationsverbreitung eignet sich für die befragten Personen nicht, weil sie kaum Kenntnisse und Interesse für digitale Medien mitbringen.

Knöpfel et al. (2020, S. 32) betonen, dass eine Kooperation zwischen den formellen und informellen Betreuungspersonen als auch der älteren Person zielführend für ein gelingendes Betreuungssetting ist. Für die Befragten scheinen die Kooperation und Koordination unter den Betreuungsleistenden nicht ausschlaggebend für eine zufriedenstellende Deckung des Betreuungsbedarfs zu sein, da sie diese auf Nachfrage hin nicht erwähnten. Womöglich hängt dies mit der Komplexität des Betreuungssettings zusammen. Je komplexer das Betreuungssetting, desto eher benötigt es Absprachen und koordinativen Aufwand zwischen den involvierten Personen. In den Betreuungssettings der befragten Personen erkennen die Verfasserinnen, dass die Aufgabenverteilungen klar geregelt sind und keine Überschneidungen vorliegen, die Absprachen zwingend machen. Die Befragten koordinieren die Betreuungsleistungen selbstständig.

Um formelle Betreuungsleistungen in Anspruch zu nehmen, spielen die finanziellen Verhältnisse der befragten Personen eine entscheidende Rolle. Die staatliche Unterstützung im Bereich der Betreuung im Alter ist in der Schweiz marginal (Knöpfel, 2018b, S. 200). Knöpfel et al. (2019, S. 143-144) zeigen in ihrer Studie auf, dass je nach Einkommens- und Vermögenssituation die Betreuungskosten für ältere Menschen finanziell belastend sein können und die Belastung je nach Wohnort und den dort herrschenden gesetzlichen Bestimmungen unterschiedlich ausgeprägt ist. Meier et al. (2020, S. 7) gehen davon aus, dass aufgrund der hohen selbst zu tragenden Kosten nicht alle älteren Menschen ihren Betreuungsbedarf vollständig

abdecken. Dies ist bei einer befragten Person der Fall. Sie kann ihren Betreuungsbedarf nur knapp decken. Für weitere formelle Unterstützung im Haushalt fehle ihr das Geld. Bei drei Befragten, deren finanzielle Situation als eher einschränkend einzuschätzen ist, handelt es sich um alleinstehende, ehemals berufstätige Frauen. Eine von ihnen war alleinerziehend.

Um den Betreuungsbedarf decken zu können, muss gemäss Knöpfel (2018b, S. 205) die Wohnregion strukturell genügend ausgebaut sein und über entsprechende Betreuungsangebote verfügen. Pardini (2018a, S. 52) weist darauf hin, dass es hinsichtlich des Zugangs und der Ausgestaltung der Betreuungsangebote grosse regionale Unterschiede geben kann. Die Angebotsausstattung der Wohnregion thematisieren die befragten Personen nicht, vielmehr sind sie nicht informiert über diese.

Aus den hier dargestellten und diskutierten Ergebnissen der empirischen Untersuchung ziehen die Verfasserinnen Erkenntnisse für die Soziale Arbeit, die sie in Kapitel 6 abbilden.

6 Erkenntnisse für die Soziale Arbeit

Die Verfasserinnen legen in den folgenden Kapiteln dar, welche Empfehlungen sie für das methodische Handeln der Professionellen der Sozialen Arbeit aus den Forschungsergebnissen der Thesis ableiten. Für das professionelle Handeln formulieren die Verfasserinnen deshalb das Ziel, die als vulnerabel erkannte Zielgruppe dieser Thesis dabei zu unterstützen, deren vorhandenen Betreuungsbedarf lokal zu decken. Das im Folgenden vorgeschlagene methodische Handeln setzt vor allem auf der Mikroebene an, weist aber zusätzlich auf mögliche Wege der Unterstützung auf Meso- und Makroebene hin.

Die Verfasserinnen begreifen Soziale Arbeit eingebettet in einen gesellschaftlichen und organisationalen Kontext. Die direkte Interaktion der Professionellen der Sozialen Arbeit mit Menschen in ihren Lebenswelten findet auf der Mikroebene statt, beispielsweise in einem Beratungsprozesses eines älteren Menschen durch die Spitalsozialarbeit. Der Auftrag, mit dem jeweiligen Menschen zu interagieren, wird beeinflusst durch die institutionellen Rahmenbedingungen auf der Mesoebene. Professionelle der Sozialen Arbeit sind Teil einer Organisation oder Institution, die den konkreten Auftrag für die Arbeit auf der Mikroebene bestimmt und den Gestaltungsspielraum auf der Mikroebene durch die institutionelle Strategie, Kultur oder auch prozessuale Abläufe vorgibt. Keineswegs ist die Mesoebene als autonom zu betrachten, sondern deren Konzipierung von Angebotsoptionen auf Mikroebene wird bestimmt durch den Auftrag, der von der Makroebene ausgeht, das heisst durch die gesellschaftlichen Rahmenbedingungen wie politische Strategien, vorherrschende Werte und Normen, anerkannte gesellschaftliche Problemlagen als auch Finanzierungsoptionen für die Angebote der Sozialen Arbeit. Diese drei Ebenen beeinflussen sich von der Makroebene ausgehend in einem Top-Down-Gefüge. Es bestehen jedoch ebenfalls von der Mikroebene ausgehende Einflussmöglichkeiten. Professionelle der Sozialen Arbeit können ihre Erfahrungen und Analysen von Zuständen der Mikroebene auf der Meso- und Makroebene einbringen, um strategische Veränderungen anzustossen.

Um Hinweise für das methodische Handeln der Professionellen der Sozialen Arbeit zu identifizieren, orientieren sich die Verfasserinnen daran, was den befragten Personen bei der Deckung ihres Betreuungsbedarfs nachweislich gelingt, aber auch an den Schwierigkeiten, denen die befragten Personen begegnen.

Die Zielgruppe deckt ihren Betreuungsbedarf vorwiegend mit den vorhandenen Ressourcen des informellen Netzwerks. Es liegen zwar auch Kombinationen informeller und formeller Betreuungsleistungen vor. Diese entstehen für die untersuchten Personen im Kontext zunehmender körperlicher Beeinträchtigungen respektive des Fragilisierungsprozesses. Jedoch ist das Ausmass an informellen Betreuungsleistungen erstaunlich gross und das bedeutendste Forschungsergebnis.

Anknüpfend an dieses Forschungsergebnis setzen die Verfasserinnen in der methodischen Ausrichtung den Fokus auf die Arbeit mit und an sozialen Netzwerken. Galuske (2013, S. 330) sieht die soziale Netzwerkarbeit als Methode der Sozialen Arbeit, die darauf abzielt, brüchige oder nicht hinreichende Netzwerke zu stabilisieren oder auszubauen, Ressourcen innerhalb von Netzwerken zu identifizieren und sie nutzbar zu machen. Die soziale Netzwerkarbeit besteht aus der Netzwerkdiagnostik, der Netzwerkintervention und der Evaluation (S. 336).

Für die Netzwerkintervention bilden die Verfasserinnen fünf mögliche Wege ab, die zum definierten Ziel, die vulnerable Zielgruppe dabei zu unterstützen, ihren Betreuungsbedarf zu decken, führen sollen.

Bevor zur konkreten Ausarbeitung dieser Wege übergegangen wird, weisen die Verfasserinnen daraufhin, dass die Methode soziale Netzwerkarbeit als lebensweltorientierte Methode einzuordnen ist. Meyer (2019a, S. 404) sieht in Anlehnung an Kardorff und Otto eine wichtige zentrale Funktion lebensweltorientierter Sozialer Arbeit darin, Angebote zu schaffen, die, orientiert an vorgefundenen Lebenslagen, Lebensweisen und Biografien, Unterstützungspotenziale im Nahraum vernetzen. Dabei sieht Meyer (2019a, S. 419) das Netzwerken als traditionelle Aufgabe Sozialer Arbeit vor Ort. In Hinsicht auf die nahräumlich orientierten älteren Menschen stehe die Vernetzung dieser mit ihrer umgebenden Struktur im Vordergrund. Die befragten Personen der Zielgruppe dieser Thesis sind in ihrem Alltag klar nahräumlich orientiert: Unterstützende Personen des informellen Netzwerks leben oder arbeiten mehrheitlich in der Nachbarschaft, gesellige Treffen finden im Dorf statt, das eigene Zuhause zu verlassen ist für einige aufgrund körperlicher Einschränkungen erschwert. Eine lebensweltorientierte Methode im Nahraum kommt dieser nahräumlichen Orientierung entgegen. Den Aufbau lokaler Netzwerke zu fördern, die den vorhandenen Betreuungsbedarf der Zielgruppe decken können, stimmt mit der mehrheitlich gelingenden Betreuungsrealität der befragten Personen dieser Thesis überein.

6.1 Orte für Begegnung schaffen, Sichtbarkeit älterer Menschen fördern

Die befragten Personen haben in ihrem nahräumlichen informellen Netzwerk Menschen, die sie beispielsweise beim Wäsche Waschen unterstützen, den Einkauf mit ihnen oder für sie erledigen, mit ihnen Kaffee trinken oder Fahrdienste anbieten. Die informellen Betreuungssettings der Befragten sind ohne professionelle Organisation und Koordination entstanden. Allen Betreuungssettings zugrunde liegen jedoch Kontakte, Begegnungen, die es ermöglichen, dass die befragten älteren Menschen mit ihrem Betreuungsbedarf von den Menschen im Nahraum wahrgenommen werden.

Diese Kontakte und Begegnungen finden an Orten oder in Räumen statt, an oder in denen sich ältere Menschen aufhalten. Entweder weil sie zu ihren alltäglichen Routinen gehören, wie zum Beispiel der Gang durch das Treppenhaus, um den Briefkasten zu leeren oder der Weg durch das Quartier, um die Einkäufe zu erledigen. Oder aber, weil sie sich gerne an einem Ort aufhalten, wie die Gartenparzelle, in deren Nähe nette Bekanntschaften anzutreffen sind oder die Sitzbank am Spielplatz hinter dem Wohnhaus, von der aus sich Kinder beim Spielen beobachten lassen. An diesen Orten werden ältere Menschen für Menschen des Nahraums sichtbar und ansprechbar und soziale Vernetzung kann entstehen. Viele der befragten Personen der Thesis haben die Menschen, die ihnen informelle Betreuungsleistungen erbringen, so kennengelernt: Im Treppenhaus, auf den Wegen im Quartier, im Dorfcafé.

Eine Voraussetzung für soziale Vernetzung ist die Erschliessung von Orten der Begegnung für Menschen in einer Gemeinde. Professionelle der Sozialen Arbeit können mit einem alterssensiblen Blick infrastrukturelle Aspekte innerhalb der Gemeinde analysieren und adäquate Begegnungsorte zugänglich machen und beleben. Wie diese Begegnungsorte ausgestaltet werden sollen, muss sich an den jeweiligen lokalen Gegebenheiten und den Bedürfnissen der Menschen, die dort leben, orientieren. Meyer (2019a, S. 411) weist beispielsweise darauf hin, dass die Erreichbarkeit der Orte trotz eingeschränkter Mobilität älterer Menschen gegeben sein muss. Gleichzeitig sei die Lage und Ausstattung des Sozialraums auch ein Faktor für die Lebensqualität im Alter (S. 402). Darin erkennen die Verfasserinnen die Notwendigkeit, Bedürfnisse und Sorgen älterer Menschen in Bezug auf ihre infrastrukturelle Umwelt zu berücksichtigen. Diese sollten die Professionellen der Sozialen Arbeit bei der Zielgruppe erfragen. Vorstellbar sind Wünsche nach attraktiven Sitzgelegenheiten, die beobachtende Teilhabe an der Gesellschaft ermöglichen, einladende Begegnungsorte, die bei der täglichen Einkaufsroutine wie selbstverständlich auf dem Weg liegen oder sichere Gehwege, die durch ihre Hindernisfreiheit motivieren, an Orte der Teilhabe zu gelangen. Eine befragte Person dieser Thesis erwähnt einen wenig befahrenen Fahrradweg, auf dem sie spaziert und währenddessen mit den ebenfalls dort gehenden Hundehalterinnen und Hundehaltern ein wenig plaudert. Weiter erzählen die befragten Personen vom Café im Dorf, das regelmässige Treffen mit bekannten Menschen ermöglicht.

Die Verfasserinnen empfehlen Professionellen der Sozialen Arbeit darauf zu achten, ihre Netzwerkinterventionen an Orten und in Räumen durchzuführen, die für ältere Menschen bedeutsam sind und deshalb regelmässig aufgesucht werden (vgl. Schubert, Abels, Papenfuß, Spieckermann & Veil, 2015, S. 150).

6.2 Zugang zur Zielgruppe aufbauen

Sind Professionelle der Sozialen Arbeit an solchen Orten sichtbar und gewährleisten sie eine Beständigkeit, in dem sie kontinuierlich im Nahraum ansprechbar sind, bilden die Professionelle der Sozialen Arbeit eine Brücke zwischen den unterschiedlichen Lebenswelten der Menschen im Nahraum und den alltäglichen Bedingungen innerhalb des sozialen Netzwerks. Das ist von Bedeutung, wenn Zugang zur Zielgruppe der Thesis hergestellt werden soll.

In Kapitel 4.6 beschreiben die Verfasserinnen in der Subkategorie «Körper», dass ältere Menschen, die in der Dimension «fragil» als vulnerabel einzuordnen sind, in ihren gesellschaftlichen Teilhabemöglichkeiten eingeschränkt sind. König et al. (2014, S. 114) weisen darauf hin, dass zu derart benachteiligten älteren Menschen nur erschwert Zugang gefunden werden kann. «Ein «klassisches Problem» (...) Sozialer Arbeit besteht darin, Gruppen und Personen in benachteiligten Lebenslagen nicht zu erreichen.» (König et al. 2014, S. 109).

Meyer (2019a, S. 402) beschreibt, dass die Bedeutung des sozialen Nahraums sich mit zunehmendem Alter vergrössert und das vorhandene Unterstützungspotenzial des Netzwerks im Nahraum die Bedingungen für die Lebensqualität im Alter prägt. So bauen auch die informellen Betreuungssettings der Befragten dieser Thesis vorwiegend auf nahräumlichen und beständigen Sozialkontakten auf. Ältere Menschen nutzen Räume, Orte, Geschäfte in ihrer Gemeinde und werden dort sichtbar. Suchen Professionelle der Sozialen Arbeit die Begegnung mit älteren Menschen an diesen Orten, kann der Zugang zu dieser Bevölkerungsgruppe erleichtert werden.

Schubert (2015, S. 312) beschreibt einen weiteren Handlungsansatz, um die Lücke zwischen älteren Menschen, die wenig in soziale Netzwerke involviert sind und dem professionellen Netzwerk der Sozialen Altersarbeit zu überbrücken. Im Rahmen eines deutschen Forschungsprojekts zur Öffnung eines Wohnquartiers für das Alter wurden intermediäre Akteurinnen und Akteure gesucht, die im Alltag Kontakt zu diesen älteren Menschen haben (S. 313). Natürliche Kontaktpunkte ergeben sich im direkten Wohnumfeld in hausärztlichen Praxen, Apotheken und Geschäften des Einzelhandels (S. 315). Diese Kontaktpunkte werden genutzt, um Informationen an ältere Menschen weiterzugeben und an Beratungsstellen zu verweisen (S. 318). Die Verfasserinnen sehen in diesem Ansatz die Möglichkeit, dass vorab durch Professionelle der Sozialen Arbeit sensibilisierte und informierte intermediäre Personen auf individuelle Herausforderungen im Bereich der Betreuung aufmerksam werden. Während des Alltagskontaktes zwischen den intermediären Vertrauenspersonen und älteren Menschen kann auf Betreuungsangebote im Nahraum hingewiesen werden und/oder der Kontakt zu Professionellen der Sozialen Arbeit aufgegleist werden. Gleichzeitig können die intermediären Personen auch auf bisher unbemerkte Herausforderungen älterer Menschen aufmerksam werden und diese den Professionellen der Sozialen Arbeit melden.

Ist der Zugang zur Zielgruppe gewährleistet, kann der Betreuungsbedarf der Zielgruppe besser evaluiert werden und weitere methodische Überlegungen können folgen.

6.3 Betreuung durch Personen des informellen Netzwerks ermöglichen

Informelle Betreuungssettings gelingen entlang der Forschungsergebnisse dieser Thesis gut, wenn die Zielgruppe Betreuungsangebote erhält, ohne selbst um diese bitten zu müssen. Den befragten Personen fällt es nach eigenen Aussagen leichter, Betreuung anzunehmen, wenn sie ihnen angeboten wird. Sie können sie ebenfalls leichter annehmen, wenn sie eine Gegenleistung erbringen können. Daraus leiten die Verfasserinnen ab, dass beim Aufbau von sozialen Netzwerken, die Ressourcen für ältere Menschen mit Betreuungsbedarf erschliessen sollen, darauf zu achten ist, dass ein Geben und Nehmen der Akteurinnen und Akteure im Netzwerk möglich wird. Kombiniert sich ein alterssensibles Vorgehen der Professionellen der Sozialen Arbeit mit einer methodischen Ausrichtung auf die Verbesserung der Lebenslagen aller Generationen einer Gemeinde, können sich nützliche Synergien ergeben. Der Aufbau von Nachbarschafts- und Dorfhilfesystemen, an denen Personen aller Generationen beteiligt sind, ermöglicht lokale soziale Netzwerke, durch welche Angebote für Menschen unterschiedlichen Lebensalters mit verschiedenen Bedürfnissen entstehen. Ältere Menschen erhalten Angebote für Betreuung und haben gleichzeitig die Option, selbst Unterstützung anzubieten. Beispielsweise könnte eine Frau aus dem lokalen Netzwerk einem älteren Menschen helfen, Fenster zu putzen und im Gegenzug giesst der ältere Mensch eben dieser in ihrer Ferienabwesenheit die Zimmerpflanzen.

Innerhalb der lokalen Netzwerke können tragfähige intergenerationelle Beziehungen entstehen. Zwei Betreuungssettings der befragten Personen dieser Thesis weisen solche intergenerationellen Beziehungen auf. Im Rahmen der Interviews mit diesen Personen wird die positive emotionale Bedeutung der neuen familiären Strukturen deutlich. Die involvierten Personen fühlen sich in Zuneigung verbunden und teilen ein Stück des Lebenswegs zusammen. Otto (zitiert nach Meyer, 2019a, S. 408) macht deutlich, dass sich durch vielfältige Modernisierungsprozesse, die herkömmlichen Sozialstrukturen wie die Familie auflösen, neue Formen von «interpersonalen Umgebungen» entstehen können oder müssen. Intergenerationelle, ausserfamiliäre Beziehungen in sozialen Netzwerken bieten hier eine Chance, den Betreuungsbedarf im Alter decken zu können. Die Deckung des Betreuungsbedarfs im Alter kann auch durch die Vernetzung von Gleichaltrigen methodisch geplant werden. In den Forschungsergebnissen dieser Thesis existiert der Hinweis auf ein selbstorganisiertes, informelles Netz älterer Menschen einer Gemeinde, die sich gegenseitig Unterstützung geben.

6.4 Potential formeller und professioneller Netzwerke nutzen

In den Forschungsergebnissen dieser Thesis wird deutlich, dass Professionelle des Gesundheitswesens eine Ressource für die Zielgruppe sind, wenn es darum geht, formelle Betreuung für zuhause zu organisieren und Informationen zu Betreuung zu erhalten. In einem Beispiel aus einem durchgeführten Interview stürzt ein älterer Mensch zuhause, eine Hospitalisierung folgt. Für die Zeit nach dem Austritt organisiert das Gesundheitspersonal der Rehabilitationsklinik in Zusammenarbeit mit dem Hausarzt und der Spitex Betreuung zuhause für den älteren Menschen. Im Rahmen der Hospitalisierung findet auch eine Sozialberatung zu alternativen, altersgerechten Wohnformen statt. Soziale Arbeit ist in stationären Gesundheitseinrichtungen wie Akutspitälern und Rehakliniken bereits flächendeckend etabliert. Die Forschungsergebnisse dieser Thesis weisen darauf hin, dass im Rahmen eines stationären Aufenthaltes ambulante formelle Betreuungssettings für Zuhause in Zusammenarbeit von Professionellen des stationären und ambulanten Gesundheitswesens initiiert und organisiert werden. Auch die hausärztlichen Praxen in ländlichen Gemeinden sind ein entscheidender Knotenpunkt für die Initiierung und Organisation von häuslichen Betreuungssettings. Die befragten Personen dieser Thesis nennen vor allem die Spitexorganisation, die als wichtige Dienstleisterin für formelle Betreuung gesehen wird. In diesen ambulanten Einrichtungen ist die Soziale Arbeit noch nicht etabliert.

Die Verfasserinnen erkennen, dass die Tätigkeit von Professionellen der Sozialen Arbeit in ambulanten Gesundheitsdiensten wie der hausärztlichen Praxis oder der Spitex Potential für die Unterstützung betreuungsbedürftiger älterer Menschen bietet. Professionelle der Sozialen Arbeit können in diesen gesundheitlichen Stützpunkten ihre Expertise in der Einzelfallhilfe und Beratung zur Verfügung stellen, komplexe Fallführungen übernehmen und vernetzende Arbeit unter formellen und informellen Akteurinnen und Akteuren im Bereich Alter leisten. In der Fachbroschüre zu Sozialer Arbeit in der Arztpraxis expliziert Rüegg (2021, S. 6) für hausärztliche Praxen mit integrierter Sozialberatung in ländlichen Regionen die Brennpunkte Sorge im Alter, Einsamkeit und Armut. Betreuung im Alter, verstanden als Sorge im Alter, kann den nicht medizinischen Anliegen zugeordnet werden, die in der Sozialberatung der hausärztlichen Praxis thematisiert werden können. Zudem entsteht durch diese integrierte Sozialberatung die Chance, den Kontakt zu schwer erreichbaren älteren Menschen herzustellen, da das Aufsuchen der hausärztlichen Praxis im Alter fast unumgänglich ist. Aspekte der Betreuung, Lücken in der Ressourcenausstattung und weitere Sorgen des älteren Menschen können in der integrierten Sozialberatung besprochen und mit dem älteren Menschen bearbeitet werden. Die Verfasserinnen halten es für erstrebenswert, dass die integrierte Sozialberatung auch eine präventive Ausrichtung hat. Erhalten ältere Menschen beispielsweise Informationen zu Betreuung im Alter können diese sich bereits vor Eintritt eines Betreuungsbedarfs mit gegebenen

Optionen im jeweiligen Nahraum auseinandersetzen und eigene Vorstellungen für ein mögliches Betreuungssetting im Alter ausbilden.

Durch die Einzelfallhilfe in den Einrichtungen des ambulanten Gesundheitsdienstes ergibt sich auch die Möglichkeit, Lücken der Versorgungssicherheit einer Gemeinde oder einer Region zu erkennen. Weisen mehrere ältere Menschen ein ähnliches Bedürfnis auf oder lassen sich wiederkehrende Hindernisse in der Deckung des Betreuungsbedarfs erkennen, können Professionelle der Sozialen Arbeit mit weiteren Organisationen, im Sinne einer methodischen Vorgehensweise auf der Mesoebene der Organisationen, Kooperationen eingehen und professionelle Netzwerke ausbauen. So können Ressourcen für die Zielgruppe dieser Thesis erschlossen werden. Ebenfalls können in Zusammenarbeit mit dem bereits bestehenden formellen und informellen Netzwerk neue Angebote für die Zielgruppe methodisch konzipiert werden. Das entspräche auch der Idee sorgender Gemeinschaften, wie sie in Kapitel 2.2.5 im Abschnitt zum Kanton Bern aufgeführt sind. Durch eine Zusammenarbeit aller Akteurinnen und Akteure im Nahraum der älteren Menschen mit Betreuungsbedarf zuhause kann deren Betreuungssicherheit verbessert werden. Falls strukturelle Hindernisse auf dem Weg zur Zielerreichung erkannt werden, die nicht auf lokaler Ebene zu beseitigen sind, ergibt sich durch die professionelle, formelle und informelle Netzwerkarbeit die Option, gemeinsam auf strukturelle Benachteiligungen aufmerksam zu machen und sozialpolitisch aktiv zu werden. Für das sozialrechtliche verankerte Anrecht auf Betreuung im Alter einzustehen ist ein Beispiel für eine solche sozialpolitische Aktivität. Auf diesem Weg kann von der Mikroebene aus Einfluss auf die Meso- und Makroebene genommen werden.

Nach diesen Empfehlungen für die methodische Orientierung an der sozialen Netzwerkarbeit, gehen die Verfasserinnen darauf ein, wie Informationen über Betreuung im Alter der Zielgruppe entsprechend vermittelt werden kann.

6.5 Diskurs und Wissen über Betreuung im Alter fördern

Ein öffentlicher Diskurs über die Definition eines guten Lebens im Alter und einer guten Betreuung im Alter kann Individuen und der Gesellschaft helfen, die Voraussetzungen für ein gewünschtes Altern und Alter zu schaffen. Wenn ältere Menschen formulieren, was ihnen hinsichtlich eines Lebens im Alter wichtig ist, können in einem an Verständigung orientierten Prozess Leitlinien definiert werden. Daraus kann eine Strategie resultieren, mittels derer versucht werden kann, wünschenswerte Zustände zu realisieren. Der Diskurs über solche Leitlinien muss regelmässig geführt werden, da sich die Vorstellungen über ein gutes Leben im Alter von Generation zu Generation ändern werden und zudem durch die vorhandenen gesellschaftlichen Verhältnisse beeinflusst werden. Professionelle der Sozialen Arbeit sind hier aufgefordert, auf der Makroebene zu agieren, indem sie ihr Expertinnen- und Expertenwissen in den

Diskurs einbringen und Veranstaltungen organisieren, an denen der Diskurs aufrechterhalten und fortgeführt werden kann. Auf der Mikroebene gilt es, vulnerable ältere Menschen dazu zu befähigen, am Diskurs teilzuhaben, sich einzubringen und somit gehört zu werden.

Auch wenn die im Rahmen der Thesis befragten älteren Menschen ohne Vorüberlegungen zur eigenen Betreuung im Alter in der glücklichen Lage sind, ihren Betreuungsbedarf weitgehend decken zu können, sehen es die Verfasserinnen in Hinblick auf die demografische Entwicklung in der Schweiz als wichtig an, dass vor Eintritt des Betreuungsbedarfs Vorüberlegungen getroffen werden. Orientiert an den eigenen Vorstellungen wird dann eine möglichst selbstbestimmte Gestaltung des Alters und des Alterns mit Betreuung möglich. Analog zu dem bereits fortgeschrittenen Diskurs um Patientenverfügung und Vorsorgeauftrag, kann die Gestaltung der Betreuung im Alter zu einem Aspekt der persönlichen Lebensgestaltung werden. Es ist sinnvoll, alle Generationen in diesen Diskurs einzubeziehen, da sich die mit dem demografischen Wandel einhergehenden Herausforderungen auf die intergenerationellen Beziehungen auswirken werden. Eine intergenerationelle Bewältigung dieser Herausforderungen stellt für die Verfasserinnen einen Förderfaktor für soziale Kohäsion dar.

Damit ältere Menschen ihren Gestaltungsspielraum der Lebensphase Alter und Altern für sich nutzbar machen können, benötigt es auch Informationen über diese Lebensphase. In Bezug auf das Thema dieser Thesis sind auch Informationen über die Betreuung und finanzielle Leistungen im Alter zentral, um den Betreuungsbedarf zu decken. Die Forschungsergebnisse dieser Thesis weisen darauf hin, dass wenig Wissen und auch Fehlinformationen diesbezüglich vorhanden sind.

Professionelle der Sozialen Arbeit schaffen Voraussetzungen für die Gestaltung der Lebensphase Alter, wenn sie Informationen zu Betreuung und finanziellen Leistungen im Alter zielgruppengerecht zugänglich machen. Wie bereits dargestellt, ist die Zielgruppe stark nahräumlich orientiert. So sind Informationen am besten im Nahraum, in der Gemeinde oder sogar in aufsuchender Annäherung zu vulnerablen älteren Menschen in ihrer Wohnung zu vermitteln. Der Besuch einer Pro Senectute Stelle in der benachbarten Kleinstadt kann bereits eine zu hohe Hürde für nahräumlich orientierte ältere Menschen sein. In der Praxis wird dieser Hürde beispielsweise folgendermassen begegnet: In der ländlichen Gemeinde Malans im Kanton Graubünden findet regelmässig ein Mittagstisch für alle Einwohnende statt. Diese Veranstaltung wird in der gemeindeeigenen Alterssiedlung angeboten. Nach dem Essen können ältere Menschen ohne Voranmeldung das offene Beratungsangebot einer Pro Senectute Mitarbeitenden, die aus der benachbarten Stadt anreist, nutzen (Gemeinde Malans, 2021). Auch die bereits vorgestellte integrierte Sozialberatung in hausärztlichen Praxen kann einen Beitrag dazu leisten.

Ein weiterer Aspekt im Rahmen der Informations- und Wissensbeschaffung ist die Nutzung der digitalen Medien, die bei den im Rahmen der Thesis Befragten mehrheitlich verneint wird. Es bestehen bereits vielfältige Kurse für die Zielgruppe älterer Menschen, die den Umgang mit digitalen Medien thematisieren. Selbst wenn diese Kurse nahräumlich mit hoher Sensibilität für die Bildungsbiografie der älteren Menschen geplant und angeboten werden, wird es weiterhin ältere Menschen geben, die den Zugang zu Informationen im Internet nicht finden werden. Professionelle der Sozialen Arbeit sind hier gefordert, den besonders vulnerablen Menschen zuverlässig Informationen über die beschriebenen Wege im Nahraum zukommen zu lassen.

Nach diesen Empfehlungen für das methodische Handeln der Professionellen der Sozialen Arbeit mit der als vulnerabel erkannten Zielgruppe, ziehen die Verfasserinnen im folgenden Kapitel 7 Schlussfolgerungen über die gesamte Thesis.

7 Schlussfolgerungen

In diesem abschliessenden Kapitel stellen die Verfasserinnen im Fazit die wichtigsten Ergebnisse dieser Thesis dar. Anschliessend zeigen sie Limitationen der Thesis auf und geben im Ausblick Anregungen für weitere Forschung.

7.1 Fazit

In den Forschungsergebnissen dieser Thesis wurden Betreuungsleistungen aus dem informellen Netzwerk der Befragten als grosse Ressource für die Deckung des Betreuungsbedarfs identifiziert. Damit die Deckung des Betreuungsbedarfs durch informelle Betreuungspersonen gelingt, ist für die Befragten relevant, dass sie Kontakt zu Personen im Nahraum knüpfen und beständig an einem Wohnort leben. So benötigt es demnach infrastrukturelle Gegebenheiten, Orte und Räume, die Begegnungen ermöglichen. Diese müssen auch für vulnerable Menschen beispielsweise mit eingeschränkter Mobilität erreichbar sein. Bei vorhanden adäquaten infrastrukturellen Gegebenheiten können ältere Menschen an der Gesellschaft teilhaben und sind sichtbar. Dadurch können informelle Personen den Betreuungsbedarf des älteren Menschen erkennen und Betreuungsangebote machen.

Eine bedeutsame Rolle bei der Deckung des Betreuungsbedarfs der Befragten spielen auch formelle Betreuungspersonen und die jeweiligen Institutionen. Sie sind eine wichtige Ressource, um Informationen über Betreuungsleistungen zugänglich zu machen und formelle Betreuung für Zuhause zu organisieren. Erhöht sich der Betreuungsbedarf und kommt noch ein Pflegebedarf hinzu, wird formelle Betreuung oft unabdingbar. Formelle Betreuungsleistungen sind mit Kosten verbunden, die von älteren Menschen weitestgehend selbst getragen werden müssen. Bei knappen finanziellen Verhältnissen kann dadurch die Versorgungssicherheit gefährdet sein.

Die Soziale Arbeit ist in stationären Gesundheitseinrichtungen im Gegensatz zu ambulanten Einrichtungen bereits etabliert. Eine in ambulanten Einrichtungen integrierte Sozialberatung wie in hausärztlichen Praxen kann für die Zielgruppe Unterstützungsoptionen eröffnen. Dadurch können vorhandene Schwierigkeiten der vulnerablen älteren Menschen bei der Deckung des Betreuungsbedarfs wie unzureichendes und falsches Wissen über informelle und formelle Betreuungsangebote und finanzielle Leistungen im Alltag reduziert werden. Die Verfasserinnen empfehlen, Informationen über Wissen zu Betreuung und finanziellen Leistungen im Alter der Zielgruppe im Nahraum zur Verfügung zu stellen.

Ein Diskurs über gute Betreuung im Alter erachten die Verfasserinnen als sinnvoll, damit die Zielgruppe Vorüberlegungen anstellt, um bei Bedarf das Betreuungssetting nach eigenen

Vorstellungen zufriedenstellend gestalten zu können. Durch den Diskurs können in der Gesellschaft auch Voraussetzungen für ein gewünschtes Altern geschaffen werden.

7.2 Limitationen

Die vorliegende Thesis zeigt Ressourcen und Strategien älterer Menschen ohne Unterstützung durch Familienangehörige auf, mit welchen sie ihren Betreuungsbedarf decken. Diese wurden durch Interviews mit fünf älteren Befragten identifiziert. Es handelt sich um ein kleines Sample.

Die Auswahl der Interviewpersonen erfolgte über Kriterien, die die Verfasserinnen festgelegt haben. Diese Einschlusskriterien schliessen jedoch auch Menschen der Zielgruppe von der Teilnahme am Interview aus. Ältere Menschen mit alltagsrelevanten kognitiven Einschränkungen, fehlenden verbalen Kommunikationsfähigkeiten oder starken Hörschwierigkeiten konnten an der Untersuchung nicht teilnehmen. Ausgeschlossen wurden auch alle Personen der Zielgruppe, die einen Betreuungsbedarf aufweisen, aber keine Betreuungsleistung in Anspruch nehmen.

Zudem gehen die Verfasserinnen davon aus, dass sie nicht zu allen potenziellen Interviewpersonen Zugang herstellen konnten. Die Verfasserinnen haben mit ihrer gewählten Zugangsmethode über Vermittlungspersonen und Flyer beispielsweise ältere Menschen, die sozial isoliert leben, womöglich nicht erreichen können. Die Verfasserinnen konnten ausschliesslich Menschen mit Schweizer Herkunft für die Teilnahme an den Interviews rekrutieren. Ob ältere Menschen mit Migrationserfahrung über andere Ressourcen und Strategien hinsichtlich ihrer Deckung des Betreuungsbedarfs verfügen, bleibt daher ungeklärt. Diese verschiedenen Aspekte führen zu einer Limitation der Aussagekraft der Forschungsergebnisse.

Einflüsse der Lebensbedingungen in den ländlichen Wohnorten der Befragten auf deren Betreuungssettings konnten die Verfasserinnen nicht erarbeiten. Dazu wäre eine Situationsanalyse der jeweiligen Gemeinden notwendig gewesen.

7.3 Ausblick

Den Verfasserinnen ist es gelungen, ältere Menschen zu befragen, die bereits in den Fragilisierungsprozess der Lebensphase Alter eingetreten sind. Dabei richteten sie ihren Fokus auf die vulnerable Bevölkerungsgruppe älterer Menschen ohne Unterstützung durch Familienangehörige in ländlichen Regionen. Mit weiterer Forschung könnte die vulnerable Bevölkerungsgruppe in städtischen Regionen untersucht werden, um herauszufinden, ob ihre Ressourcen und Strategien zur Deckung des Betreuungsbedarfs von denen in ländlichen Regionen differieren. Indem eine Situationsanalyse zu den Lebensbedingungen in den Wohnorten erstellt würde, könnte deren Einfluss auf die Betreuungssettings älterer Menschen eruiert werden. Personen mit Migrationserfahrung innerhalb dieser vulnerablen Bevölkerungsgruppe zu ihren Ressourcen und Strategien zu befragen, könnte eine weitere Forschungsperspektive eröffnen.

Aus Sicht der Verfasserinnen ist es auch interessant, Menschen nachfolgender Generationen, die ein Leben im Alter ohne Unterstützung durch Familienangehörige vor sich haben, zu untersuchen. Diese werden im Vergleich zu den befragten Personen unterschiedliche biografisch-lebensgeschichtliche Prägungen aufweisen, eine andere Haltung und Vorstellungen von guter Betreuung im Alter haben. Mit den zukünftigen älteren Menschen ohne Unterstützung durch Familienangehörige könnte evaluiert werden, wie gute Betreuung im Alter aus ihrer Sicht in Zukunft gestaltet werden kann, welche Ressourcen sie dafür mitbringen und welche in der Gesellschaft geschaffen werden müssen. Die Verfasserinnen sehen es als sinnvoll an, die zukünftigen älteren Menschen als Co-Forschende in einem partizipativen Forschungsprozess zu diesem Thema zu involvieren. So könnte sowohl der thematische Diskurs verstärkt als auch die älteren Menschen zur aktiven Gestaltung einer wünschenswerten Zukunft befähigt werden.

8 Literatur- und Quellenverzeichnis

- AvenirSocial. (2010). *Berufskodex Soziale Arbeit Schweiz* [PDF]. Abgerufen von https://avenirsocial.ch/union_brochures/kostenpflichtig-berufskodex-soziale-arbeit-schweiz/
- Backes, G. M. & Clemens, W. (2013). Lebensphase Alter: Eine Einführung in die sozialwissenschaftliche Alternsforschung (4., überarb. und erw. Aufl.). Weinheim: Beltz Juventa.
- Bamler, V. (2009). Persönliche Beziehungen im Alter. In K. Lenz & F. Nestmann (Hrsg.), Handbuch persönliche Beziehungen (S. 527–541). Weinheim: Juventa.
- Bannwart, L. & Dubach, P. (2016). Statistische Auswertungen zur Anzahl Angehöriger, die Betreuungs- und Pflegeleistungen erbringen: Kurzbericht [PDF]. Abgerufen von https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheits-politik/foerderprogramme-der-fachkraefteinitiative-plus/foerderprogramme-entlastung-angehoerige/programmteil_1_wissensgrundlagen1.html
- Baumgartner, K., Kolland, F. & Wanka, A. (2013). *Altern im ländlichen Raum: Entwicklungs-möglichkeiten und Teilhabepotentiale*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Bleck, C., van Rießen, A. & Schlee, T. (2015). Soziale Ressourcen Älterer im Quartier erkennen. Über forschungsmethodische Impulse und Blockaden in der Suche nach Begegnungs- und Kommunikationsorten älterer Menschen. In A. van Rießen, C. Bleck & R. Knopp (Hrsg.), Sozialer Raum und Alter(n): Zugänge, Verläufe und Übergänge sozialräumlicher Handlungsforschung (S. 265-287). Wiesbaden: Springer VS.
- Bulliger, H. & Nowak, J. (1998). *Soziale Netzwerkarbeit: Eine Einführung*. Abgerufen von https://content-select.com/de/portal/media/view/51a77587-5ffc-49f8-9ded-73a0bc5d09ee
- Bundesamt für Gesundheit. (2020a). Synthesebericht: Förderprogramm «Entlastungsange-bote für betreuende Angehörige 2017-2020» [PDF]. Abgerufen von https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheits-politik/foerderprogramme-der-fachkraefteinitiative-plus/foerderprogramme-entlastung-angehoerige.html
- Bundesamt für Gesundheit. (2020b, 30. Nov.). *Ambulant vor Stationär* [Webseite]. Abgerufen von https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/versicherungen/krankenversicherung/krankenversicherung-leistungen-tarife/Aerztliche-Leistungen-in-der-Krankenversicherung/ambulant-vor-stationaer.html

- Bundesamt für Raumentwicklung. (2005). *Monitoring ländlicher Raum: Raumtypologien* [PDF]. Abgerufen von https://www.are.admin.ch/are/de/home/laendliche-raeume-und-berggebiete/grundlagen-und-daten/monitoring-laendliche-raeume.html
- Bundesamt für Sozialversicherungen. (2019, 12. Sept.). *Alterspolitik* [Website]. Abgerufen von https://www.bsv.admin.ch/bsv/de/home/sozialpolitische-themen/alters-und-generationenpolitik/altersfragen.html
- Bundesamt für Statistik. (2020a). *Bevölkerung: Panorama 2020* [PDF]. Abgerufen von https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/bevoelkerung.assetdetail.13695287.html
- Bundesamt für Statistik. (2020b). Szenarien zur Bevölkerungsentwicklung der Schweiz und der Kantone 2020-2050 [PDF]. Abgerufen von https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home.assetdetail.14963221.html
- Bundesamt für Statistik. (2021, 28. April). *Statistischer Atlas der Schweiz* [Webseite]. Abgerufen von https://www.atlas.bfs.admin.ch/maps/13/de/7741 3185 3191 227/13261.html
- Bundesrat. (2007). Strategie für eine schweizerische Alterspolitik: Bericht des Bundesrates [PDF]. Abgerufen von https://www.bsv.admin.ch/bsv/de/home/publikationen-und-service/bundesratsberichte.html
- Charles, S. T. & Carstensen, L. L. (2009). *Social and emotional aging* [PDF]. Abgerufen von https://www.annualreviews.org/doi/10.1146/annurev.psych.093008.100448
- Das Schweizer Parlament. (2021, 1. Mai). *Motion 18.3716: Ergänzungsleistungen für betreutes Wohnen* [Webseite]. Abgerufen von https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?Affairld=20183716
- Dresing, T. & Pehl, T. (2018). *Interview, Transkription & Analyse: Anleitungen und Regelsysteme für qualitativ Forschende* (8. Aufl.). Abgerufen von https://www.audiotranskription.de/downloads#praxisbuch
- Fischer, J. & Kosellek, T. (Hrsg.). (2019). *Netzwerke und Soziale Arbeit: Theorien, Methoden, Anwendungen* (2. Aufl.). Abgerufen von https://content-select.com/de/portal/media/view/5aa7b771-1298-498b-b264-6955b0dd2d03?forceauth=1
- Flick, U. (2009). Sozialforschung: Methoden und Anwendungen: Ein Überblick für die BA-Studiengänge. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt.
- Flick, U. (2019). *Qualitative Sozialforschung: Eine Einführung* (9., völlig überarb. Aufl.). Reinbek bei Hamburg: Rowohlt.

- Fluder, R., Hahn, S., Bennett, J., Riedel, M. & Schwarze, T. (2012). *Ambulante Alterspflege und -betreuung: Zur Situation von pflege- und unterstützungsbedürftigen älteren Menschen zu Hause*. Zürich: Seismo.
- Frischknecht, K. & Hornung, A. (2016). *Alterspolitik im Kanton Bern 2016: Bericht des Regierungsrates an den Grossen Rat* [PDF]. Abgerufen von https://www.gef.be.ch/gef/de/index/direktion/organisation/alba/publikationen/alter.html
- Galuske, M. (2013). *Methoden der Sozialen Arbeit: Eine Einführung* (10. Aufl.). Abgerufen von https://content-select.com/de/portal/media/view/5e623597-0a6c-416c-a2aa-430eb0dd2d03
- Gasser, N., Knöpfel, C. & Seifert, K. (2015). Erst agil, dann fragil: Übergang vom «dritten» zum «vierten» Lebensalter bei vulnerablen Menschen [PDF]. Abgerufen von https://www.prosenectute.ch/de/dienstleistungen/publikationen/studien/erst-agil-dannfragil.html
- Gemeinde Malans. (2021). *Alterssiedlung Malans* [Webseite]. Abgerufen von http://www.ma-lans.ch/de/soziales/organisationen/welcome.php?action=showorg&org_id=16924
- Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern. (2004). Alterspolitik im Kanton Bern:

 Planungsbericht und Konzept für die weitere Umsetzung der vom Grossen Rat mit

 dem «Altersleitbild 2005» festgelegten Ziele [PDF]. Abgerufen von

 https://www.gef.be.ch/gef/de/index/direktion/organisation/alba/publikationen/alter.html
- Hämel, K. & Wolter, B. (2020). Alter(n) im ländlichen Raum. In K. Aner & U. Karl (Hrsg.), Handbuch Soziale Arbeit und Alter (2. Aufl., S. 443–453). Wiesbaden: Springer.
- Heiner, M. (2010). Soziale Arbeit als Beruf: Fälle Felder Fähigkeiten (2. Aufl.). München: Ernst Reinhardt.
- Heinzmann, C., Pardini, R. & Knöpfel, C. (2020). Wegweiser für gute Betreuung im Alter:

 Grundlagenpapier 1: Was ist Betreuung im Alter? [PDF]. Abgerufen von

 https://www.gutaltern.ch/publikationen/studien/wegweiser-fur-gute-betreuung-im-alter/
- Helfferich, C. (2011). *Die Qualität qualitativer Daten: Manual für die Durchführung qualitativer Interviews* (4. Aufl.). Abgerufen von https://link.springer.com/chap-ter/10.1007%2F978-3-531-92076-4 1
- Hoffmann, E., Lozano Alcantara, A. & Romeu Gordo, L. (2021). «My home is my castle»: Verbundenheit mit der eigenen Wohnung im Alter. In Statistisches Bundesamt, Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung & Bundesinstitut für

- Bevökerungsforschung (Hrsg.), *Datenreport 2021: Ein Sozialbericht für die Bundesrepublik Deutschland* (S. 87-92). Abgerufen von www.bpb.de/datenreport
- Homfeldt, H. G. (2020). Gesundheit und Krankheit im Alter. In K. Aner & U. Karl (Hrsg.), Handbuch Soziale Arbeit und Alter (S. 387-395). Abgerufen von https://www.springer.com/de/book/9783531920047
- Höpflinger, F. (2019). Aktuelle Daten im Kontext gesellschaftlicher Entwicklungen und sprachregionaler Besonderheiten. In F. Höpflinger, V. Hugentobler & D. Spini (Hrsg.), Age Report IV: Wohnen in den späten Lebensjahren: Grundlagen und regionale Unterschiede (S. 11-160). Zürich: Seismo.
- Höpflinger, F. (2020). Leben im Alter Aktuelle Feststellungen und zentrale Entwicklungen [PDF]. Abgerufen von https://www.age-stiftung.ch/publikation/leben-im-alter-aktuellefeststellungen-und-zentrale-entwicklungen/
- Höpflinger, F., Bayer-Oglesby, L. & Zumbrunn, A. (2011). *Pflegebedürftigkeit und Langzeit*pflege im Alter: Aktualisierte Szenarien für die Schweiz. Bern: Huber.
- Höpflinger, F. & Van Wezemael, J. (2014). *Age Report III: Wohnen im höheren Lebensalter:*Grundlagen und Trends. Zürich: Seismo.
- International Federation of Social Workers. (2014). *Global Definition of Social Work* [Webseite]. Abgerufen von https://www.ifsw.org/what-is-social-work/global-definition-of-social-work/
- Isengard, B. (2013). «The Apple doesn't Live Far from the Tree»: Living Distances between Parents and their Adult Children in Europe. *Comparative Population Studies*, 38(2), 237-262. Abgerufen von https://www.comparativepopulationstudies.de/index.php/CPoS/article/view/44
- Knöpfel, C. (2015). Sozialstaatliche Rahmenbedingungen in der Schweiz. In B. Wüthrich, J. Amstutz & A. Fritze (Hrsg.), Soziale Versorgung zukunftsfähig gestalten (S. 23-35). Abgerufen von https://link.springer.com/book/10.1007%2F978-3-658-04073-4
- Knöpfel, C. (2018a). Einleitung. In C. Knöpfel, R. Pardini & C. Heinzmann (Hrsg.), *Gute Betreuung im Alter in der Schweiz: Eine Bestandesaufnahme* (S. 17-28). Abgerufen von https://www.seismoverlag.ch/de/daten/gute-betreuung-im-alter-in-der-schweiz/
- Knöpfel, C. (2018b). Kapitel 5: Gute Betreuung eine Bestandesaufnahme für die Schweiz. In C. Knöpfel, R. Pardini & C. Heinzmann (Hrsg.), Gute Betreuung im Alter in der Schweiz: Eine Bestandesaufnahme (S. 200-220). Abgerufen von https://www.seismoverlag.ch/de/daten/gute-betreuung-im-alter-in-der-schweiz/

- Knöpfel, C. (2019). *Gute Betreuung im Alter* [Webseite]. Abgerufen von https://soziale-sicher-heit-chss.ch/artikel/gute-betreuung-im-alter/
- Knöpfel, C. (2021). Ältere Menschen umfassend betreuen statt ausgrenzen. In Caritas Schweiz (Hrsg.), *Sozialalmanach: Armut grenzt aus* (S. 271-285). Abgerufen von https://www.gutaltern.ch/aktuelles/altere-menschen-umfassend-betreuen-statt-ausgrenzen/
- Knöpfel, C., Leitner, J., Meuli, N. & Pardini, R. (2019). Das frei verfügbare Einkommen älterer Menschen in der Schweiz: Eine vergleichende Studie unter Berücksichtigung des Betreuungs- und Pflegebedarfs [PDF]. Abgerufen von https://www.einkommen-im-alter.ch/de/
- Knöpfel, C. & Meuli, N. (2020a). Alt werden ohne Familienangehörige: Eine explorative Studie: Kurzfassung [PDF]. Abgerufen von https://www.im-alter.ch/vorstudie/
- Knöpfel, C. & Meuli, N. (2020b). Alt werden ohne Familienangehörige: Eine explorative Studie: Schlussbericht [PDF]. Abgerufen von https://www.im-alter.ch/vorstudie/
- Knöpfel, C., Pardini, R. & Heinzmann, C. (2020). Wegweiser für gute Betreuung im Alter: Begriffsklärung und Leitlinien [PDF]. Abgerufen von https://www.gutaltern.ch/publikationen/studien/wegweiser-fur-gute-betreuung-im-alter/
- Knopp, R. (2015). Zugänge zum Feld. In A. van Rießen, C. Bleck & R. Knopp (Hrsg.), Sozialer Raum und Alter(n): Zugänge, Verläufe und Übergänge sozialräumlicher Handlungsforschung (S. 107-128). Wiesbaden: Springer VS.
- König, J., Strube, A. & Hanesch, W. (2014). Zugangswege zu älteren Menschen in benachteiligten Lebenslagen. In M. Alisch (Hrsg.), Älter werden im Quartier: Soziale Nachhaltigkeit durch Selbstorganisation und Teilhabe (S. 109-126). Kassel: university press.
- Kuckartz, U. (2018). *Qualitative Inhaltsanalyse: Methoden, Praxis, Computerunterstützung* (4. Aufl.). Weinheim: Beltz Juventa.
- Kühnert, S. & Ignatzi, H. (2019). Soziale Gerontologie: Grundlagen und Anwendungsfelder. Stuttgart: Kohlhammer.
- Lamnek, S. (2010). *Qualitative Sozialforschung* (5. Aufl.). Abgerufen von https://content-sel-ect.com/de/portal/media/view/519cc0ca-1d84-4ac0-b49d-23ef5dbbeaba?forceauth=1
- Lampert, T. (2016). Soziale und gesundheitliche Ungleichheiten. In P. Schröder-Bäck & J. Kuhn (Hrsg.), *Ethik in den Gesundheitswissenschaften* (S. 168-181). Weinheim: Beltz Juventa.

- Lampert, T. & Hoebel, J. (2019). Sozioökonomische Unterschiede in der Gesundheit und Pflegebedürftigkeit älterer Menschen. *Bundegesundheitsblatt*, *62*, 238-246.
- Leser, M. (2017). *Herausforderung Alter: Plädoyer für ein selbstbestimmtes Leben*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Mayring, P. (2016). Einführung in die qualitative Sozialforschung (6. Aufl.). Weinheim: Beltz.
- Meier, F., Brunner, B., Hedinger, S., Lenzin, G., Carlander, M. & Huber, A. (2020). *Betreuung von Seniorinnen und Senioren zu Hause: Bedarf und Koste*n [PDF]. Abgerufen von https://www.prosenectute.ch/de/dienstleistungen/publikationen/studien/Betreuung-zu-Hause.html
- Merçay, C. (2017). Expérience de la population âgée de 65 ans et plus avec le système de santé: Analyse de l'International Health Policy Survey 2017 [PDF]. Abgerufen von https://www.obsan.admin.ch/de/publikationen/experience-de-la-population-agee-de-65-ans-et-plus-avec-le-systeme-de-sante
- Meyer, C. (2019a). Netzwerke im Alter-Altern zwischen (zu) viel Raum und (zu) wenig Netzwerk!? In J. Fischer & T. Kosellek (Hrsg.), Netzwerke und Soziale Arbeit: Theorien, Methoden, Anwendungen (2. Aufl., S. 402-421). Abgerufen von https://content-select.com/de/portal/media/view/5aa7b771-1298-498b-b264-6955b0dd2d03?forceauth=1
- Meyer, C. (2019b). Soziale Arbeit und Alter(n). Weinheim: Beltz Juventa.
- Misoch, S. (2019). Qualitative Interviews (2. Aufl.). Berlin: De Gruyter.
- Motel-Klingebiel, A., Klaus, D. & Simonson, J. (2014). Befragung von älteren und alten Menschen. In N. Baur & J. Blasius (Hrsg.), *Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung* (S. 781-786). Abgerufen von https://link.springer.com/book/10.1007%2F978-3-531-18939-0
- Oswald, F., Hieber, A., Wahl, H.-W. & Mollenkopf, H. (2005). Ageing and person-environment fit in different urban neighbourhoods. *European Journal of Ageing*, *2*, 88-97. Abgerufen von https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs10433-005-0026-5
- Otto, U. (2005). Soziale Netzwerke und soziale Unterstützung Älterer: Status Quo und Perspektiven im Lichte demografischer Befunde. In U. Otto & P. Bauer (Hrsg.), *Mit Netzwerken professionell zusammenarbeiten: Band 1: Soziale Netzwerke in Lebenslauf-und Lebenslagenperspektive* (S. 433-469). Tübingen: dgvt.
- Otto, U., Leu, A., Bischofberger, I., Gerlich, R. & Riguzzi, M. (2019). Bedürfnisse und Bedarf von betreuenden Angehörigen nach Unterstützung und Entlastung Eine

- Bevölkerungsbefragung: Forschungsmandat G01a des Förderprogramms «Enlastungsangebote für betreuende Angehörige 2017-2020»: Schlussbericht [PDF]. Abgerufen von https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/nationalegesundheitspolitik/foerderprogramme-der-fachkraefteinitiative-plus/foerderprogramme-entlastung-angehoerige/programmteil_1_wissensgrundlagen1.html
- Pardini, R. (2018a). Betreuung im Alter: Die grosse Lücke. In R. Gurny, B. Ringger & K. Seifert (Hrsg.), *Gutes Altern: Eine Gesellschaft des guten langen Lebens für alle* (S. 51-58). Zürich: edition 8.
- Pardini, R. (2018b). Kapitel 1: Gesellschaftliche Organisation der Betreuung im Alter in der Schweiz. In C. Knöpfel, R. Pardini & C. Heinzmann (Hrsg.), *Gute Betreuung im Alter in der Schweiz: Eine Bestandesaufnahme* (S. 26-63). Abgerufen von https://www.seismoverlag.ch/de/daten/gute-betreuung-im-alter-in-der-schweiz/
- Pardini, R., Heinzmann, C. & Knöpfel, C. (2020). Wegweiser für gute Betreuung im Alter:

 Grundlagenpapier 2: Wie muss Betreuung im Alter aus ethischer und menschenrechtlicher Perspektive ausssehen? [PDF]. Abgerufen von https://www.gutaltern.ch/publikationen/studien/wegweiser-fur-gute-betreuung-im-alter/
- Perrig-Chiello, P. (2012). Familiale Pflege Ein näherer Blick auf eine komplexe Realität. In P. Perrig-Chiello & F. Höpflinger (Hrsg.), *Pflegende Angehörige älterer Menschen:*Probleme, Bedürfnisse, Ressourcen und Zusammenarbeit mit der ambulanten Pflege (S. 111-210). Bern: Huber.
- Perrig-Chiello, P., Höpflinger, F. & Schnegg, B. (2010). *Pflegende Angehörige von älteren Menschen in der Schweiz: Schlussberich*t [PDF]. Abgerufen von https://www.spitex.ch/Publikationen/Studien/Pflegende-Angehoerige/PPgMI/
- Petermann, S. (2005). Persönliche Netzwerke: Spezialisierte Unterstützungsbeziehungen oder hilft jeder jedem? In U. Otto & P. Bauer (Hrsg.), *Mit Netzwerken professionell zusammenarbeiten: Band 1: Soziale Netzwerke in Lebenslauf- und Lebenslagenperspektive* (S. 181-206). Tübingen: dgvt.
- Pilgram, A. & Seifert, K. (2009). *Leben mit wenig Spielraum: Altersarmut in der Schweiz* [PDF]. Abgerufen von https://www.prosenectute.ch/de/dienstleistungen/publikationen/studien/leben-mit-wenig-spielraum.html
- Pro Senectute Schweiz. (2020). *Psinfo 2/2020* [PDF]. Abgerufen von https://www.prosenectute.ch/de/dienstleistungen/publikationen/ps-info/archiv-Psinfo.html
- Pro Senectute Schweiz. (2021). AMIGOS Ihre Hilfe beim Einkauf [Webseite]. Abgerufen von https://www.prosenectute.ch/de/engagement/freiwilligenarbeit/Amigos.html

- Riedel, M. (2014). Zukünftige Pflegebereitschaft von Angehörigen und Freiwilligen: Eine repräsentative Studie zur Pflegekulturellen Orientierung und Solidaritätsbereitschaft:
 Schlussbericht [PDF]. Abgerufen von https://www.knoten-maschen.ch/pflegende-angehorige-ohne-gemeinden-gehts-nicht/
- Rudin, M. & Strub, S. (2014). Zeitlicher Umfang und monetäre Bewertung der Pflege und Betreuung durch Angehörige: Datenzusammenstellung, Factsheet [PDF]. Abgerufen von https://www.buerobass.ch/kernbereiche/projekte/project-view?tx_ncprojects_project%5Bproject%5D=1217&cHash=d67db168f3a549cc3e9805fa68bbdcda
- Rüegg, R. (2021). Soziale Arbeit in der Arztpraxis [PDF]. Abgerufen von https://ar-bor.bfh.ch/8187/
- Schubert, H. (2015). Überbrücken struktureller Löcher zwischen der älteren Bevölkerung und der Infrastruktur im Sozialraum. In B. Wüthrich, J. Amstutz & A. Fritze (Hrsg.), Soziale Versorgung zukunftsfähig gestalten (S. 311-319). Abgerufen von https://www.springer.com/de/book/9783658040727
- Schubert, H., Abels, S., Papenfuß, K., Spieckermann, H. & Veil, K. (2015). Neuer Infrastrukturansatz für die sozialräumliche Altenhilfe. In A. van Rießen, C. Bleck, & R. Knopp (Hrsg.), Sozialer Raum und Alter(n): Zugänge, Verläufe und Übergänge sozialräumlicher Handlungsforschung (S. 131-156). Wiesbaden: Springer VS.
- SDA. (2020). Fehlende Versorgung für ältere Menschen ohne Familienangehörige [Webseite]. Abgerufen von https://www.nau.ch/news/schweiz/fehlende-versorgung-fur-altere-menschen-ohne-familienangehorige-65712925
- Sechste Altenberichtskommission. (2010). Sechster Bericht zur Lage der älteren Generation in der Bundesrepublik Deutschland: Altersbilder in der Gesellschaft [PDF]. Abgerufen von https://www.ekd.de/eafa/materialien/17514.html
- Steinke, I. (2019). Gütekriterien qualitativer Forschung. In U. Flick, E. von Kardorff & I. Steinke (Hrsg.), *Qualitative Forschung: Ein Handbuch* (13. Aufl., S. 319-331). Reinbek bei Hamburg: Rowohlt Taschenbuch.
- Sterzer, L. (2019). Wohnen und Mobilität im Kontext von Fremdbestimmung und Exklusion:

 Der Einfluss angespannter Wohnungsmärkte auf einkommensschwache Haushalte.

 Abgerufen von https://link.springer.com/book/10.1007/978-3-658-24622-8
- Stettler, P., Egger, T., Heusser, C. & Liechti, L. (2020). *Ausgestaltung der Altershilfe in den Kantonen: Schlussbericht* [PDF]. Abgerufen von https://www.buerobass.ch/kernbereiche/projekte/ausgestaltung-der-altershilfe-in-den-kantonen/project-view

- Stimmer, F. & Ansen, H. (2016). *Beratung in psychosozialen Arbeitsfeldern: Grundlagen Prinzipien Prozess.* Stuttgart: Kohlhammer.
- Stutz, H., Liesch, R., Guggenbühl, T., Morger, M., Rudin, M. & Bannwart, L. (2019). *Finanzielle Tragbarkeit der Kosten für Unterstützungs- und Entlastungsangebote* [PDF]. Abgerufen von https://soziale-sicherheit-chss.ch/artikel/finanzielle-tragbarkeit-vonsituationen-mit-angehoerigenbetreuung/
- Tesch-Römer, C. (2010). Soziale Beziehungen alter Menschen. Stuttgart: Kohlhammer.
- Tesch-Römer, C. (2012). Einsamkeit. In H.-W. Wahl, C. Tesch-Römer & J. P. Ziegelmann (Hrsg.), *Angewandte Gerontologie: Interventionen für ein gutes Altern in 100 Schlüsselbegriffen* (2. Aufl., S. 435-440). Stuttgart: Kohlhammer.
- Trachte, F., Sperlich, S. & Geyer, S. (2015). Kompression oder Expansion der Morbidität. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie, 48*, 225-262. Abgerufen von https://link.springer.com/article/10.1007/s00391-014-0644-7
- Weber, D., Abel, B., Ackermann, G., Biedermann, A., Bürgi, F., Kessler, C., Schneider, J., Steinmann, R. M. & Widmer Howald, F. (2016). *Gesundheit und Lebensqualität im Alter: Grundlagen für kantonale Aktionsprogramme «Gesundheitsförderung im Alter»:*Gesundheitsförderung Schweiz Bericht 5 [PDF]. Abgerufen von https://gesundheitsfoerderung.ch/grundlagen/publikationen/gesundheitsfoerderung-im-alter.html
- Wegleitner, K. & Schuchter, P. (2020). Sorgende Gemeinschaften im Kanton Bern Modellprojekte in Oberaargau Ost, Langnau und Jegenstorf: Evaluationsbericht [PDF]. Abgerufen von https://www.sorgende-gemeinschaften.ch/entwicklung/04evaluationsbericht-kanton-bern/
- Widmer, D. (2019). Die Sozialversicherung in der Schweiz (12. Aufl.). Zürich: Schulthess.
- Widulle, W. (2012). Gesprächsführung in der Sozialen Arbeit: Grundlagen und Gestaltungshilfen (2. Aufl.). Wiesbaden: Springer VS.
- Wissenszentrum Schönberg. (2020). *Merkmale Sorgender Gemeinschaften* [Website]. Abgerufen von https://www.sorgende-gemeinschaften.ch/entwicklung/02-merkmale-sorgende-gemeinschaften/
- Wolff, S. (2019). Wege ins Feld. In U. Flick, E. von Kardorff & I. Steinke (Hrsg.), *Qualitative Forschung: Ein Handbuch* (13. Aufl., S. 334-349). Reinbek bei Hamburg: Rowohlt Taschenbuch.

9 Anhang

Interviewleitfaden

Guten Tag Frau/Herr ...

Heute haben wir uns ja verabredet für das Interview. Ist das immer noch gut für Sie? Wir haben jetzt circa eine Stunde Zeit für das Interview. Mir ist es wichtig, dass es Ihnen während dieser Zeit gut geht. Schauen Sie, dass Sie es sich bequem einrichten, vielleicht möchten Sie sich noch was zu trinken holen. Sie können jederzeit auch eine Pause machen. Hören Sie mich gut?

Ich stelle Ihnen während dem Interview verschiedene Fragen. Sie sind völlig frei, in dem was Sie erzählen wollen und es gibt kein Richtig und Falsch, sondern Ihre persönlichen Erfahrungen sind wichtig. Vielleicht kommt Ihnen die eine oder andere Frage bekannt vor, weil wir schon darüber gesprochen haben. Bitte erzählen Sie dies im Interview nochmals. Wie bereits erwähnt, wird das Gespräch aufgenommen und anschliessend anonymisiert verschriftlicht.

Bevor wir starten, haben Sie noch Fragen dazu?

Ich führe mit Ihnen jetzt das Interview und starte die Audioaufnahme.

Audioaufnahme starten

Mich interessiert, wie Sie Ihren Alltag bewältigen und welche Rolle die Betreuung und Unterstützung in Ihrem Leben spielt. Unter Betreuung verstehe ich zum Beispiel Unterstützung im Haushalt, beim Einkaufen, Begleitung beim Spazieren und Hilfe bei der Administration. In diesem Interview würde ich mir geme ein Bild von Ihrer Unterstützungssituation machen.

1 Betreuung

a) Betreuungspersonen und -leistungen

Wer unterstützt Sie alles im Alltag?

In welchen Bereichen werden Sie unterstützt?

Bei mehreren involvierten Unterstützungspersonen: Gibt es Absprachen zwischen den Personen? Wie geht das?

Haben Sie neben der regelmässigen Unterstützung noch sporadisch Hilfe, beispielsweise einen Fahrdienst für das Wahrnehmen von Terminen, für das Ausfüllen der Steuerklärung oder für Unvorhergesehenes?

2 Altersprozesse und Veränderungen

Welche Veränderungen haben Sie im Alter festgestellt?

Welche körperlichen Veränderungen haben Sie in den letzten Jahren bemerkt?

Was empfinden Sie als mühsam im Alternsprozess? Welche Hindernisse ergaben sich im Alter?

Was erleben Sie als bereichernd im Alternsprozess?

Wie sind Sie mit diesen Veränderungen umgegangen?

1 Betreuung (Fortsetzung)

b) Deckung des Betreuungsbedarfs

Wie sind Sie zu dieser Unterstützung gekommen?

Was haben Sie Weiteres versucht, um Betreuung und Unterstützung im Alltag zu bekommen?

Was oder wer war hilfreich bei der Organisation dieser Unterstützung?

Gab es dabei auch Hindernisse, Mühsames?

Wie ist es Ihnen ergangen, Unterstützung anzufragen und anzunehmen?

Welche Rolle haben Ihre Finanzen gespielt, als sie sich Unterstützung organisiert haben?

Wie decken Sie die anfallenden Kosten für die Unterstützung im Alltag?

Welche Finanzierungsmöglichkeiten sind Ihnen bekannt?

An wen (Privatperson oder Institution) würden Sie sich wenden, wenn Sie Fragen zur Finanzierung von Unterstützungsleistungen hätten?

Haben Sie, als Sie jünger waren schon darüber nachgedacht, wer im Alter zu Ihnen schauen könnte, Sie unterstützen könnte?

Haben Sie diesbezüglich etwas unternommen?

c) Erleben von Betreuung

Wie zufrieden sind Sie in Ihrer Situation mit der Unterstützung, die Sie erhalten?

Wenn nicht: Was bräuchte es dafür, dass Sie zufrieden wären?

Wenn Sie Ihre Unterstützungssituation betrachten: Was daran haben Sie selbst gewählt und wo hatten Sie keine Wahl?

d) Wissen und Informationen über Betreuung

An wen (Privatperson oder Institution) würden Sie sich wenden, wenn Sie mehr Unterstützung brauchen würden?

Welche Unterstützungsangebote in Ihrer Region kennen Sie?

Heutzutage sind viele Informationen im Internet zu finden. Nutzen Sie das Internet? Wie denn und für was?

3 Soziale Kontakte

Welche Personen sind Ihnen in Ihrem Leben wichtig?

Wie wichtig sind Ihnen soziale Kontakte?

Wie pflegen Sie den Kontakt zu diesen Menschen?

Wo treffen Sie Menschen, mit denen Sie gerne Zeit verbringen?

Wie haben sich Ihre sozialen Kontakte im Alter verändert?

Konnten Sie im Alter noch neue Bekanntschaften knüpfen?

Welche Rolle spielen Freundinnen und Freunde in Ihrem Leben?

Welche Rolle spielen Nachbarinnen und Nachbarn in Ihrem Leben?

4 Wohnsituation

Ich würde mir gerne ein Bild davon machen, wie Sie wohnen. Bitte erzählen Sie mir von Ihrer Wohnsituation.

Welchen Einfluss hat Ihre Wohnsituation auf Ihr Leben im Alter?

Manche ältere Menschen beschreiben, dass es Hindernisse in Ihrer Wohnung gibt, welche das Leben im Alter erschweren. Wie ist das mit Ihrer Wohnsituation?

Was würde sich in Ihrem Leben verändern, wenn Sie auswählen könnten, wo/wie Sie leben würden?

5 Teilhabe an der Gesellschaft

An welchen Aktivitäten und Anlässen nehmen Sie ausserhalb der Wohnung teil?

Welchen Einfluss hat die Infrastruktur (wie hindernisfreier Gehweg, Sitzmöglichkeiten, öffentliche Verkehrsmittel) darauf, dass Sie diese Aktivitäten und Anlässe wahrnehmen können?

Gibt es Angebote, die Ihnen aufgrund fehlender Infrastruktur verwehrt bleiben, obwohl Sie diese gerne wahrnehmen würden?

Sie haben mir mitgeteilt, dass Sie sich vor allem in der Wohnung aufhalten und nicht mehr ausser Haus gehen. Was sind die Gründe dafür? Welchen Einfluss hat die Infrastruktur?

6 Politik

Bis jetzt habe ich Sie vor allem über Ihre Erfahrungen befragt. Jetzt ist noch Ihre Meinung zur Politik gefragt. Die Alterspolitik setzt vor allem darauf, dass die älteren Menschen Unterstützung durch die Familie bekommen. Zudem sollen Freiwillige aus dem Umfeld ältere Menschen im Alltag unterstützen.

Wer sollte aus Ihrer Sicht die Verantwortung tragen, damit alle im Alter Betreuung erhalten, die es brauchen und wollen?

Abschlussfrage

Sie haben mir jetzt viel Spannendes über Ihre Unterstützungssituation und Ihren Alltag erzählt. Herzlichen Dank.

Möchten Sie noch etwas zum Thema Betreuung und Unterstützung im Alter erzählen, über das wir noch nicht gesprochen haben?

Herzlichen Dank nochmals für Ihre interessanten Erzählungen. Jetzt schalte ich die Audioaufnahme ab.

Audioaufnahme abschalten

Wie ist es Ihnen mit dem Interview ergangen?

Zum Abschluss habe ich noch kurze Fragen zu Ihrer Person.

Persönliche Daten

Jahrgang:

Geschlecht:

Familienstand:

Berufliche Tätigkeiten:

Ausbildungsabschluss: