

Initiative des villes pour la politique sociale – Assemblée d’automne 2018

Vieillir dignement, aujourd’hui et demain.

De la prise en charge des personnes âgées en Suisse.

Riccardo Pardini, collaborateur
Haute école spécialisée du Nord-Ouest de la Suisse
Travail social, ISOS

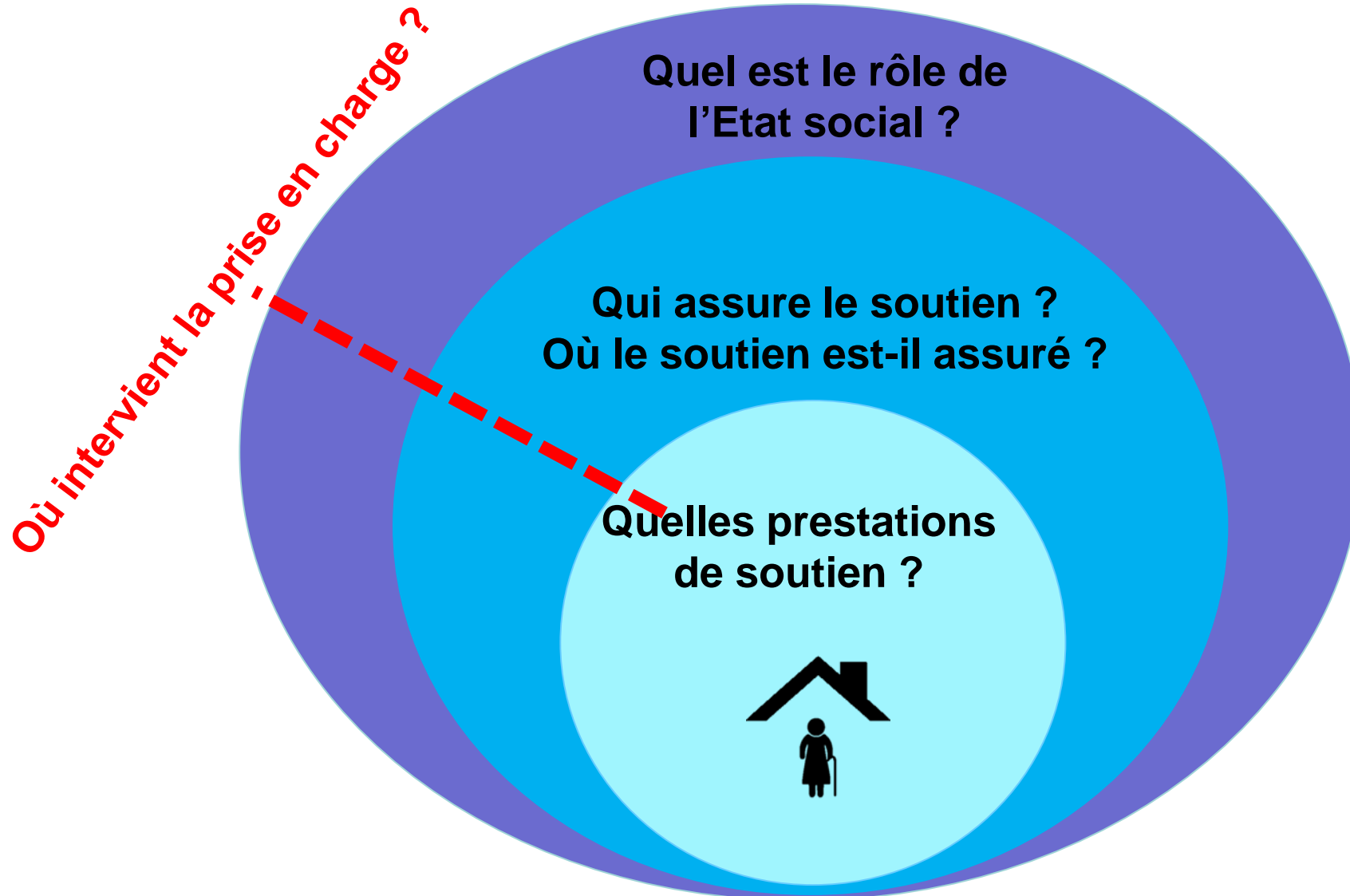
Sion, 16 novembre 2018



Sommaire

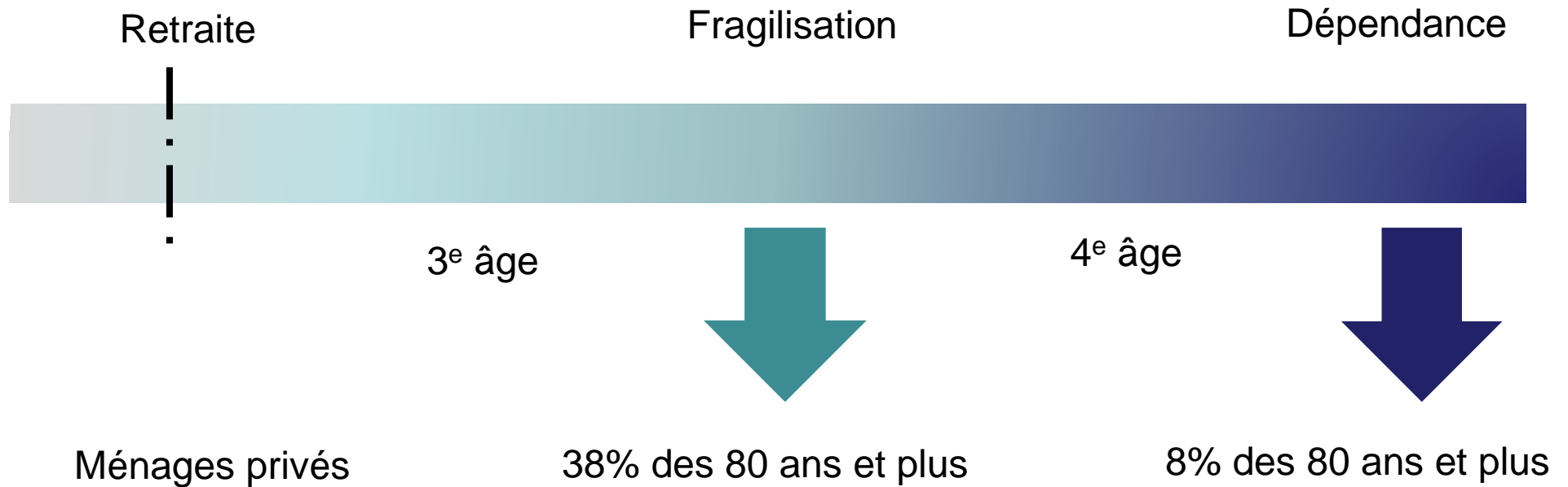
- Approches et résultats en matière de prise en charge des personnes âgées en Suisse
- L'importance d'une évolution sociétale pour une prise en charge de qualité des personnes âgées
- Réflexions en politique de la vieillesse pour une prise en charge de qualité des personnes âgées

Axes de recherche pour de l'étude « *Gute Betreuung im Alter in der Schweiz* »



Vieillir, un parcours en plusieurs étapes

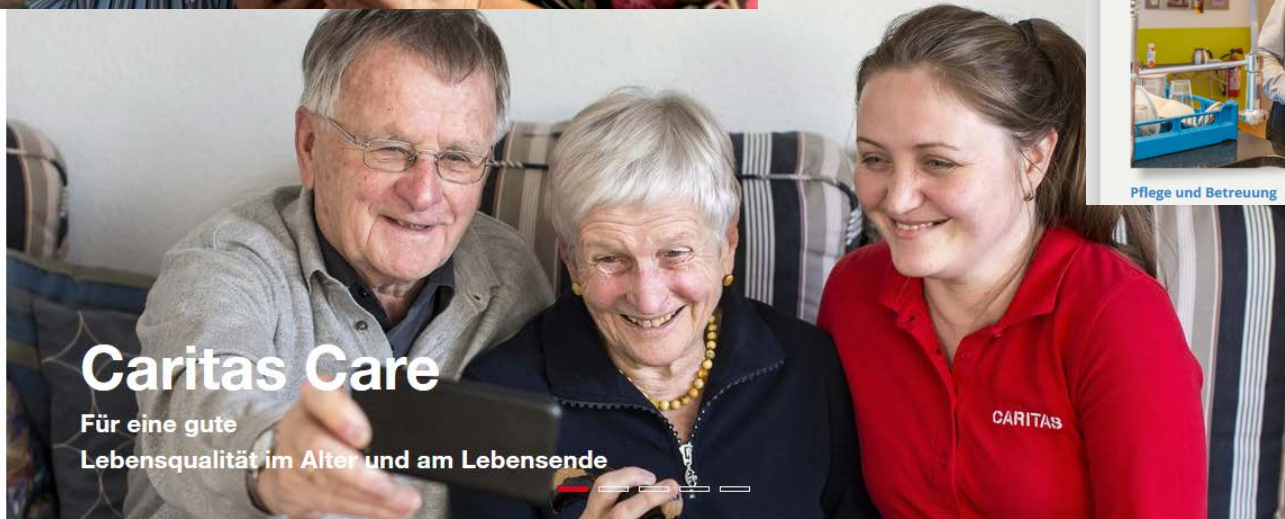
Le processus du vieillissement



Types de prise en charge des personnes âgées



VORSORGE PALLIATIVE CARE



Caritas Care

Für eine gute
Lebensqualität im Alter und am Lebensende

Caritas Care

Rundum betreut

Freie Zimmer Jobs Kontakt

sawia
Stiftung Alterswohnen in Alpbisrieden

Home Alterswohnen bei uns Pflegewohnungen Mitarbeitende Organisation Wissenswertes Fragen & Antworten

Pflegekonzept
Mit unserer Pflege, Betreuung und Begleitung erhalten und fördern wir die Selbstständigkeit unserer Bewohnerinnen und Bewohner. Die notwendigen Massnahmen legen wir gemeinsam mit den Betroffenen und ihren Angehörigen fest.

News und Info

Pflege und Betreuung

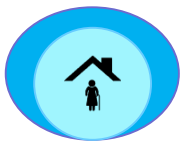
Aktivitäten und Anlässe für unsere Bewohnenden

SAWIA Patenschaft für TIXI Fahrdienst für Menschen mit Behinderung

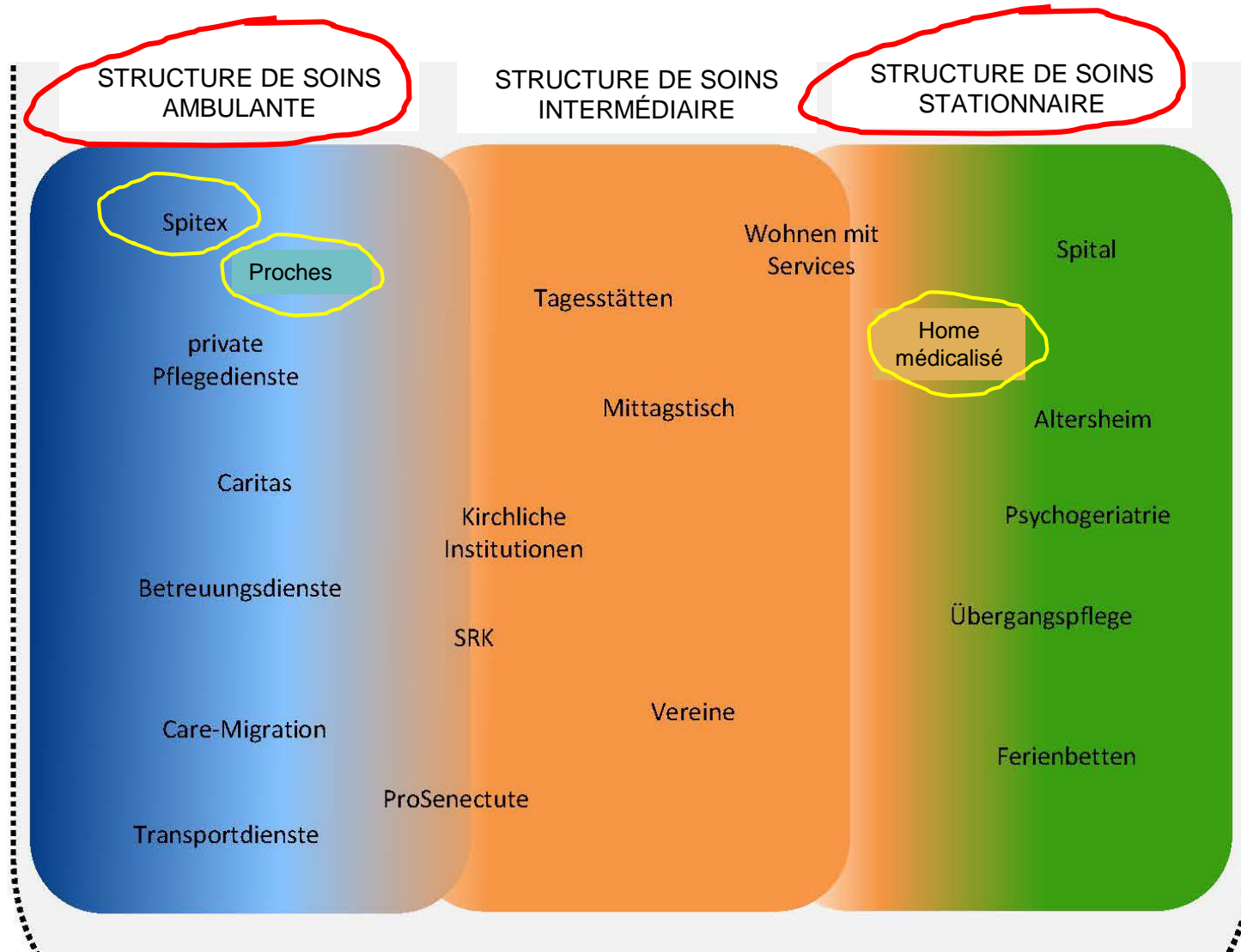


Que faut-il entendre par prise en charge ? Résumé I

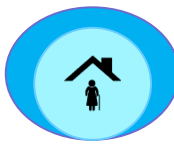
- **La prise en charge est une notion large**
- **La prise en charge est comprise diversement dans la pratique**
- **La prise en charge peut couvrir des actions concrètes mais aussi un travail relationnel**
- **Des soins sans prise en charge ne sont pas concevables, mais une prise en charge sans soins oui**



Acteurs dans les soins de longue durée des personnes âgées

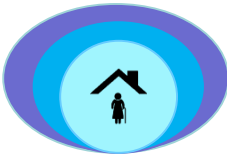


Quelle: Knöpfel/Pardini/Heinzmann 2018



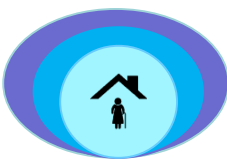
Que faut-il entendre par prise en charge ? Résumé II

- La prise en charge est une notion large
- La prise en charge est comprise diversement dans la pratique
- La prise en charge peut couvrir des actions concrètes mais aussi un travail relationnel
- Des soins sans prise en charge ne sont pas concevables, mais une prise en charge sans soins oui
- **La prise en charge à domicile repose sur un familialisme implicite**
- **La prise en charge est une question de porte-monnaie**
- **La prise en charge vue comme un offre de l'économie des séniors**
- **Il n'existe aucun standard de qualité uniforme dans la prise en charge**
- **La prise en charge n'est pas reconnue comme telle dans les professions des soins et de la santé**



Quel rôle pour l'Etat social dans la prise en charge des personnes âgées?

- Loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal)
 - Soins imputables
- Loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants (LAVS)
 - Moyens auxiliaires, bonification pour impotence, rente de vieilles, etc.
- Loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI (LPC)
 - PC, frais de maladie et d'invalidité, taxe de home, part maximale au loyer d'un logement indépendant
- Loi fédérale sur l'assurance-invalidité (LAI)
 - Droits acquis pour des moyens auxiliaires, en cas d'indemnisation de services d'assistance



Que faut-il entendre par prise en charge ? Résumé III

- La prise en charge est une notion large
- La prise en charge est comprise diversement dans la pratique
- La prise en charge peut couvrir des actions concrètes mais aussi un travail relationnel
- Des soins sans prise en charge ne sont pas concevables, mais une prise en charge sans soins oui
- La prise en charge à domicile repose sur un familialisme implicite
- La prise en charge est une question de porte-monnaie
- La prise en charge vue comme une offre de l'économie des séniors
- Il n'existe aucun standard de qualité uniforme dans la prise en charge
- La prise en charge n'est pas reconnue comme telle dans les professions des soins et de la santé
- **Le droit social couvre et règle le domaine des soins, mais reste muet en matière de prise en charge des personnes âgées.**
- **La prise en charge relève aujourd'hui tout d'abord de la responsabilité de la personne âgée elle-même; la prise en charge des personnes âgées n'est pas vue comme une tâche de la société.**

Conflits d'objectifs dans la prise en charge des personnes âgées

Betreutes Wohnen



«Dans les petits villages et vallées reculées, les proches, les voisins et les bénévoles engagés assument toujours un rôle très important dans les soins et la prise en charge des séniors. A ce stade pourtant, ce travail n'est pas reconnu ni intégré par la loi [...] Le fait que quelqu'un passe, prenne une tasse de thé et discute un moment avec une personne âgée est souvent tout aussi important que les soins fournis par Spitex – un tel acte n'est cependant jamais prescrit par un médecin ni remboursé par aucune caisse.»

Heimaufenthalt bilden. Etwa ein Drittel aller Pensionärinnen und Pensionäre in Schweizer Pflegeheimen benötigt weniger als eine Stunde Pflege pro Tag und wäre deshalb im Betreuten Wohnen gut aufgehoben.

Für ältere Menschen mit kleinem Budget sind solche Angebote jedoch meist zu teuer, denn die altersgerechte Bauweise erhöht den Mietzins. Wer Ergänzungsleistungen (EL) zur AHV bezieht, erhält für die Mehrkosten im Betreuten Wohnen keine Unterstützung. Was die gesetzlich anerkannten Mietkosten bei den EL übersteigt, bezahlt man aus der eigenen Tasche. Betreutes Wohnen bleibt damit für all jene unerschwinglich, die sowieso schon rechnen müssen, um mit dem seit Jahren als viel zu tief kritisierten EL-Mietzinszuschüssen über die Runden zu kommen.

liche Hand die ungedeckten Kosten der Heimbewohnerinnen und -bewohner übernehmen muss, wäre es für viele Kantone und Gemeinden interessant, wenn sie ihren Einwohnern mit tiefem Einkommen die günstigere Variante des Betreuten Wohnens anbieten könnten – insbesondere wenn der Preisausschlag zwischen Heimaufenthalts- und Betreutem Wohnen gross ist und viele EL-Bezügler mit wenig Pflegebedarf in Heimen leben.

Ein doppelter Vorteil

Im Kanton Graubünden etwa fällt ein Viertel der derzeitigen Heimbewohnerinnen und Heimbewohner in diese Kategorie. Mit dem revidierten Krankenpflegegesetz, das dieses Jahr in Kraft trat, will das Bündner Parlament deshalb gleich zwei Fliegen mit einer Klappe schlagen.

lich sind, rechnet man einerseits mit einem Spareffekt. Andererseits sollen dadurch auch Menschen mit wenig Geld mehr Wahlmöglichkeiten beim Wohnen im Alter haben anstatt einfach nur den Schritt ins Heim. Dieser bedeutet in einem weitläufigen Kanton wie Graubünden zudem oft, das vertraute Umfeld, Dorf oder Tal verlassen und in einen grösseren Ort ziehen zu müssen.

Die Bündner Gesundheitsdirektion hofft nun, dass Heime, Stiftungen oder auch private Investoren die Chance ergreifen und entsprechende Angebote gemäss den Richtlinien des Kantons bereitstellen. Pro Senectute Graubünden begrüsst die Förderung des Betreuten Wohnens und die Pionierrolle der Bündner Politik als «guten ersten Schritt in die richtige Richtung». Othmar Lässer, der sich für die Organisation mit der Ge-

schenformen neben den Heimen und dem Wohnen daheim.»

Privaten Einsatz honorieren

Pro Senectute Graubünden hofft aber, dass dem ersten bald weitere Schritte folgen. Denn für Othmar Lässer gibt es neben dem Betreuten Wohnen viele weitere förderungswürdige Wohn- und Betreuungsformen im Intermediären Bereich – etwa verschiedene Varianten der Tages- und Nachtbetreuung, ambulante Betreuungsdienste, die Möglichkeit zu vorübergehenden Heimaufenthalten und nicht zuletzt die Pflege durch Angehörige, die in der Alterspflege nach wie vor nicht wegzudenken sei. «Angehörige, Nachbarn und engagierte Freiwillige spielen in der Seniorenpflege und -betreuung in kleinen Dörfern und Tälern immer noch eine sehr wichtige Rolle. Doch deren Ar-

tungen von «Profis» wie der Spitex ab, nicht aber niederschwelligere Engagements etwa von Mitgliedern der Kirchengemeinde oder von Frauenvereinen: «Dass jemand vorbeikommt und mit ihnen Tee trinkt und plaudert, ist für alleinwohnende Menschen oft ebenso wichtig wie die Pflege durch die Spitex – wird aber von keinem Arzt verschrieben und von keiner Kasse bezahlt.»

Ideal wäre für Othmar Lässer eine Art «Betreutes Wohnen daheim», bei dem Profis, Halbprofis und Laien zusammenarbeiten: «Die meisten unserer Klientinnen und Klienten wollen so lange wie möglich in ihren Häusern bleiben und zügeln nur, wenn es wirklich nicht mehr anders geht.» Besonders in den Kantonen mit grossen Distanzen und vielen ländlichen Regionen, in denen nicht überall alle Hilfsinstitutionen präsent

fließenden Übergängen.

Fließende Übergänge

«Fluid care» ist denn auch ein oft gehörter Begriff, wenn Fachleute über die Zukunft der Pflege diskutieren. Gemeint sind fließende Übergänge von ambulanten und stationären Angeboten sowie Dienstleistungen aus einer Hand – aus einem Gesundheitszentrum im Quartier oder in der Region, in dem sich Spitex, Spitex, Alters- und Pflegeheime, betreute Wohnformen sowie Betreuungs- und Begleitangebote – etwa auch von Pro Senectute – zusammenschliessen.

Ein solches Zentrum könnte den Menschen in ihrer vertrauten Umgebung gemäss ihren persönlichen Bedürfnissen alles anbieten, was sie von der Geburt bis zur letzten Lebensphase brauchen.

Annegrit Honiggger

L'impact de l'évolution de la société sur la prise en charge des personnes âgées?

Viellissement de la population doublé

Reproduction des styles de vie

Augmentation du nombre des
65 ans et plus vivant seuls

Structure familiale verticale

Intégration accrue de la population
active dans la vie professionnelle

Urbanisation de la société

Tournant néo-conservateur dans la politique:
«politique fiscale équivaut à politique sociale»

Changement technologique: «numérisation»

Prise en charge
des personnes âgées?

Quelles conséquences pour la prise en charge des personnes âgées ?

- Le besoin en prestations de prise en charge augmente
- Les ressources temporelles et personnelles de la famille diminuent
- Les contraintes pour les membres de la famille aidant se multiplient
- L'importance des amis, des voisins et de l'engagement de bénévoles augmente
- Le quartier joue un rôle clé dans la vie quotidienne des personnes âgées nécessitant une prise en charge
- Un changement dans la conception des valeurs implique de nouvelles exigences dans les offres de prise en charge et de soins; «tendance aux soins davantage individualisés et orientés sur les besoins»
- Un Etat social réservé offre des chances mais comporte aussi des risques pour les soins à long terme; inégalité sociale liée au vieillissement ?

Le rôle des communes ? – Pistes de réflexion en politique de la vieillesse



«Ancrer dans la loi le droit à la prise en charge»

- Au même titre que les soins, la prise en charge fait partie des prestations de base sociales et de santé (service public).
- Le droit à la prise en charge doit être corrélé à des standards de qualité et à la formation professionnelle et formation continue.

«Modèle de soins intégrateur»

- Conception inclusive des offres ambulantes, intermédiaires et stationnaires («guichet unique»).
- Renforcement du poids de la prise en charge dans les modèles en matière de vieillesse et de la planification des espaces sociaux adaptés aux personnes âgées.
- Développement des offres d'orientation et de conseil pour les personnes concernées et les proches impliqués.

«Rendre la prise en charge financièrement accessible à tous»

- Les offres de l' «économie des séniors» n'atteignent pas tous les ménages, car elles sont souvent trop chères.
- La prise en charge en tant que service public implique un système de financement efficace.
- Des crédits temporels en fonction du revenu et des besoins constituent une solution envisageable

«Concevoir la prise en charge comme une participation à la société»

- Concevoir la prise en charge comme un élément de l'action sociale.
- Une organisation commune du quotidien favorise la participation sociétale.
- L'aménagement de l'espace sociale doit tenir compte des personnes âgées.

«Positionner la prise en charge entre engagement informel et travail professionnel»

- La prise en charge relève d'une coopération entre proches, voisins, bénévoles et professionnels.
- La prise en charge professionnelle doit être revalorisée (formation, rémunération, conditions de travail).
- La prise en charge informelle doit être mieux reconnue (compatibilité, compensation des pertes de revenu, protection des rentes, congé de prise en charge et de soins).

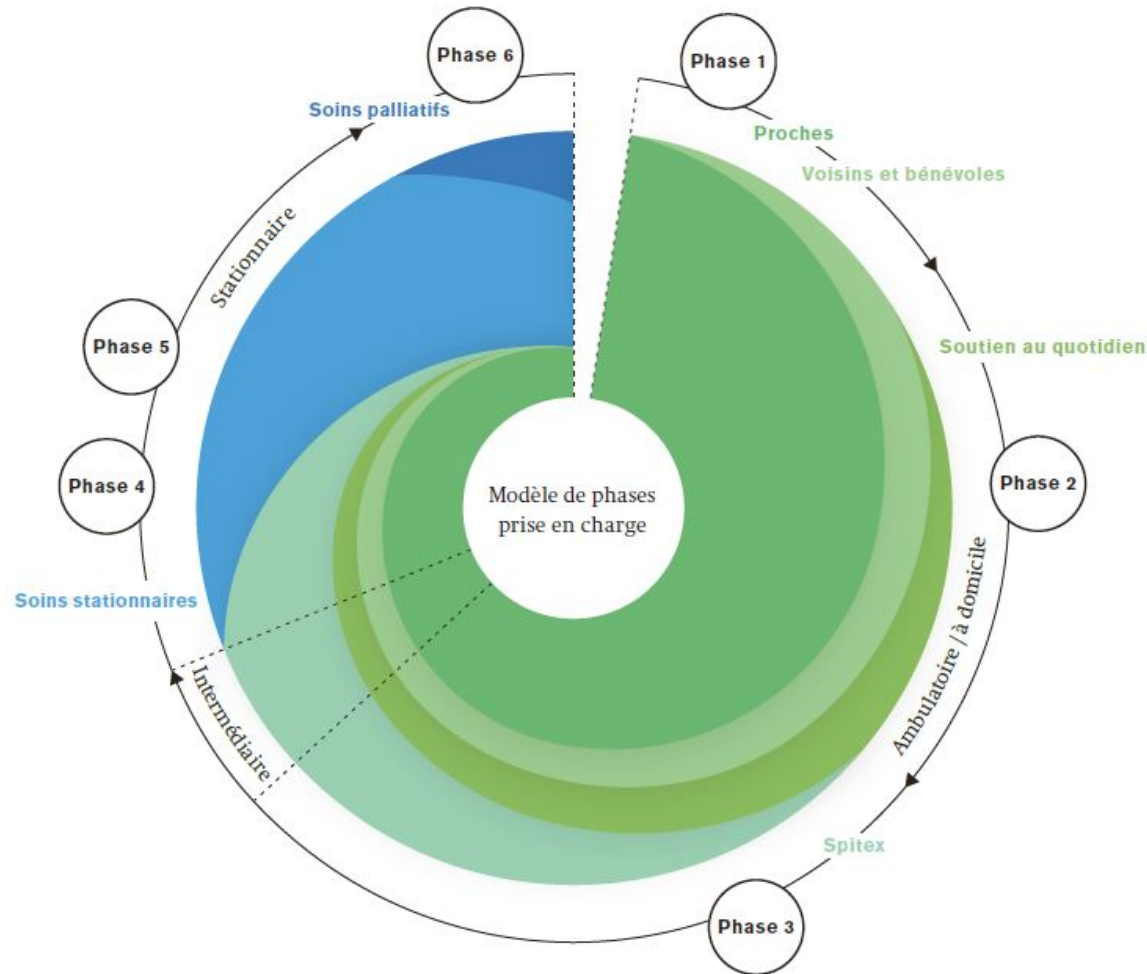
«Comprendre la prise en charge comme un travail relationnel»

- La prise en charge est davantage qu'un nombre défini d'actes et d'activités.
- La prise en charge relève d'une organisation du quotidien et s'oriente sur les besoins spirituels, émotionnels et sociaux des personnes âgées.
- La prise en charge est toujours aussi un travail relationnel et marqué par le don.
- La prise en charge exige du temps.

«Promouvoir la prise en charge comme un service de prévention – ambulant *et* stationnaire»

- La prise en charge consiste pour l'essentiel à permettre aux personnes âgées de rester longtemps vivre chez elle de manière autonome.
- Une bonne prise en charge à domicile permet d'éviter une entrée prématurée dans un home.
- La prise en charge dans les homes encourage des activités souhaitées, soutien la participation sociétale et contribue à la santé psychosociale.
- L'implication des proches et des bénévoles dans la prise en charge en home est appliquée de manière judicieuse à titre complémentaire.

«Une prise en charge correcte des séniors doit se comprendre comme un processus en plusieurs phases»



Source : Knöpfel/Pardini/Heinzmann

Merci de votre attention !

Institut für Sozialplanung, Organisationaler Wandel und Stadtentwicklung
Riccardo Pardini M.A.
Hofackerstrasse 30
4132 Muttenz
riccardo.pardini@fhnw.ch