



In Bronschhofen (SG) ist ein Gebäude mit 80 Wohnungen geplant, für alte Menschen wie auch für Familien. Für Senioren werden Wohnungen eingerichtet, in denen sie bis an ihr Lebensende bleiben können. Sie werden von den Spitex-Mitarbeitenden versorgt, deren Stützpunkt im Quartierzentrum integriert ist.

Bild: Thurvita AG

Alte Menschen sollen mitten im Leben stehen können

Die Ansprüche an Alterseinrichtungen wandeln sich. Gefragt sind Pflege- und Wohnkonzepte, in denen die Grenze zwischen ambulant und stationär verwischt wird. Zwei St. Galler und zwei Thurgauer Gemeinden machen es vor.

Das Restaurant «Chez Grand Maman» im Alterszentrum Sonnenhof in Wil (SG) wirkt an diesem düsteren Wintertag hell und einladend. Auf den Tischen liegen lilafarbene Speisekarten. Die Farbe des modernen Logos wiederholt sich am

schmucken Verkaufsstand, an dem unter anderem Eingemachtes, Guetzi und Sirup angepriesen werden. Die traditionellen und teils geheimen Rezepte stammen von Bewohnerinnen und Bewohnern. Ebenso wie die Ideen für die

wechselnden Gerichte, «Pastetli mit Brätkügeli an Pilzrahmsauce» etwa oder «Rinds-Saftplätzli mit Kartoffelstock». Alard du Bois-Reymond, der CEO der Thurvita AG, isst regelmässig hier. Die Thurvita ist eine gemeinnützige Aktien-

gesellschaft, welche 2013 von Wil (SG), Niederhelfenschwil (SG), Rickenbach (TG) und Wilen (TG) ins Leben gerufen wurde. «Das Restaurant passt gut zu unserer Leitidee, dass alte Menschen mitten im Leben stehen sollen», sagt du Bois-Reymond. Es ermöglicht Kontakte zum Quartier, involviert die Betagten und trägt zu einem selbstbestimmten Alltag bei.

«Chez Grand Maman» verköstigt allerdings nicht nur vor Ort. Es betreibt auch einen Internetshop (grosi.net) und ist mit einem APE Piaggio regelmässig auf dem Wochenmarkt in Wil präsent. Der Gastrobetrieb hat für die Thurvita strategische Bedeutung. In Bronschhofen (SG), wo die Thurvita eine grössere Überbauung plant, soll er dereinst ein weiteres Restaurant führen und einen natürlichen Austausch zwischen den Generationen anregen. «Die Begegnungen sollen in der realen Welt stattfinden und nicht inszeniert werden», sagt Geschäftsführer du Bois-Reymond. Dies schaffe Lebensqualität.

Älter werden im Quartier

Nach dem Motto «Älter werden im Quartier» sind fünf Gebäude mit 80 Wohnun-

gen geplant, wovon 34 für ältere Menschen und 45 für Familien sowie Alleinstehende vorgesehen sind. Für Senioren werden Wohnungen eingerichtet, in denen sie bis an ihr Lebensende bleiben können. Sie werden von den Spitex-Mitarbeitenden versorgt werden, deren Stützpunkt im Quartierzentrum integriert ist. «Das schafft Nähe und ein Gefühl von Sicherheit», sagt du Bois-Reymond, der einst das Staatssekretariat für Migration (SEM) leitete. «Im Gegensatz zu klassischen Alterswohnungen, die sie irgendwann verlassen müssen, sollen unsere nochmals zu einem Zuhause werden.»

Erst ambulant, dann stationär in einem «virtuellen» Heim

Die Wohnungen werden derart ausgebaut, dass sie dem Standard eines Pflegeheims entsprechen. Auch die pflegerischen Leistungen sind so konzipiert, dass sie als «ambulant» oder «stationär» verrechnet werden können. «Wenn jemand eine hohe Pflegestufe erreicht, eröffnen wir virtuell ein Heim», sagt der CEO. Nur dank diesem Kniff ist das Zentrum in dieser Form überhaupt realisierbar. Ziel der Verantwortlichen ist es nicht

zuletzt, Kosten zu sparen: Menschen mit einer niedrigen Pflegestufe, die heute trotzdem häufig in einem Heim leben, werden nicht mehr stationäre Tarife belasten müssen.

Mit den Angehörigen vernetzt

Die Angehörigen dürften bei diesem Modell tendenziell stärker einbezogen werden und betreuerische Aufgaben wahrnehmen. «Wir nehmen ihnen die Arbeit, aber nicht die ganze Verantwortung ab», sagt du Bois-Reymond. Er erwartet eine positive Dynamik. In den eigenen vier Wänden blieben die Leute länger gesund. Sie fühlten sich zu Hause, seien selbstbestimmter und würden nur dort unterstützt, wo es wirklich nötig sei. Aktivierungen im künstlichen Raum erübrigten sich. Du Bois-Reymond spricht von bedarfsgerechten Leistungen zu einem vertretbaren Aufwand. «Wir wollen das anbieten, was die Leute wirklich brauchen.» Klassische Pflegeheime würden den zunehmend individualistischen Ansprüchen nicht mehr gerecht (siehe Kasten).

Bereits realisiert haben die vier Gemeinden «Thurvita Care», eine Station mit 20 Betten. Das Brückenangebot richtet



Blick ins helle Restaurant im Alterszentrum Sonnenhof in Wil (SG). Alard du Bois-Reymond, CEO der Thurvita AG und früherer Leiter des Staatssekretariats für Migration, isst regelmässig hier.

Bild: Thurvita AG



Der Gastrobetrieb «Chez Grand Maman» verköstigt mit Rezepten, die von Bewohnerinnen und Bewohnern des Altersheims stammen. Er betreibt auch einen Internetshop und ist mit einem lila APE Piaggio regelmässig auf dem Wochenmarkt in Wil präsent. Bilder: Thurvita AG

sich an Betagte, die aus dem Spital austreten und noch nicht wissen, wie es weitergeht. Die meisten möchten in ihre eigenen vier Wände zurückkehren, was 2016 in 57 Prozent der Fälle möglich war. «Die Perspektive, im besten Fall wieder nach Hause zu können, mobilisiert Kräfte», sagt Alard du Bois-Reymond. Aktuell bestehe zwischen Kliniken und Heimen eine Lücke. Das Ziel von «Thurvita Care» ist es, das Rehabilitationspotenzial der Betroffenen auszuschöpfen. Die Station bietet allerdings auch palliative Begleitung an, wenn sich der Gesundheitszustand eines Patienten verschlechtert.

Das dritte neue Standbein der Aktiengesellschaft steckt in der Planungsphase: ein Kompetenzzentrum für Demenz mit 80 Plätzen. Die Bewohner sollen darin in familiären Wohngruppen leben und fachübergreifend betreut werden. Derzeit läuft der Architekturwettbewerb.

Ambulant und stationär fließend

«Es braucht fließende Übergänge», sagt Barbara Gysi, die bis 2012 das Departement Soziales, Jugend und Alter der Stadt Wil leitete und heute im Nationalrat politisiert. Die strikte Trennung zwischen ambulant und stationär, zwischen Betreuung und Pflege verursache hohe Kosten sowie Fehlanreize und verunmögliche einen ganzheitlichen Pflegeprozess. Als Stadträtin hatte die SP-Politikerin die Zusammenarbeit im Altersbereich vorangetrieben. «Davor haben verschiedene Organisationen Ähnliches gemacht», sagt sie. Eine vertiefte Kooperation habe gefehlt; ebenso eine Informationsstelle für Betroffene und Angehörige.

Ihr Nachfolger, Dario Sulzer, spricht von einer «innovativen strategischen Neu-

ausrichtung». Die Stadt wird sich künftig nicht mehr an Infrastrukturkosten beteiligen. Sie dürfte damit finanziell weniger stark belastet werden. Gemäss Sulzer ist die Spitex in den letzten Jahren effizienter geworden. «Dies liegt aber wohl weniger am Zusammengehen von stationären und ambulanten Angeboten als an organisatorischen Massnahmen.»

Das Zusammengehen der vier Partner zahle sich aus, meint Barbara Gysi. «Sie können so eine breitere Palette an Dienstleistungen anbieten.» Die Stadt

Wil habe als Hauptaktionärin am meisten Einfluss, die kleineren Gemeinden profitierten indes von Angeboten, die sie alleine nicht auf die Beine stellen könnten. «Um professionell arbeiten zu können und am Puls der Zeit zu bleiben, muss man zusammenspannen.»

Eveline Rutz

Pflege und Betreuung statt Pflege oder Betreuung

Wer zwischen 1945 und 1965 geboren ist, stellt sich sein Leben im Alter anders vor als frühere Generationen. «Die Babyboomer sind individualistischer und fordern ihre Wünsche lautstark ein», sagt Markus Leser von Curaviva Schweiz. Dies habe Auswirkungen auf die Serviceleistungen der Altersinstitutionen. Der nationale Dachverband nimmt die geänderten Bedürfnisse im Wohn- und Pflegemodell 2030 auf. Dieses fokussiert noch stärker auf den bisherigen Sozial- und Lebensraum älterer Menschen. Sie sollen länger «mitten im Leben» verbleiben und genau jene Unterstützung erhalten, die sie brauchen.

«Wir müssen von der strikten Trennung von ambulant versus stationär wegkommen und alle Angebotsteile zusammenbringen», sagt Projektleiter Leser. Die Alterspflege müsse ganzheitlicher ausgestaltet und Angehörige, Nachbarn sowie Freiwillige müssten vermehrt einbezogen werden. Es brau-

che «Zwischenstrukturen», welche die Lücke zwischen dem Spital, der Wohnung und dem Heim füllten. Klassische Pflegeinstitutionen wandeln sich seinen Ausführungen nach zu Gesundheits- und Quartierzentren im angestammten Lebensraum der Seniorinnen und Senioren. Spezialisierte Pflege- und Betreuungsangebote etwa in den Bereichen Demenz, Palliative Care und Gerontopsychiatrie sollen sie ergänzen. Betagte werden daneben weiterhin in den eigenen vier Wänden und in altersgerechten Appartements umsorgt werden. «Die starre Planung von Pflegebetten ist überholt», sagt Leser. Gefragt seien flexible Lösungen. Der Gerontologe kritisiert das heutige Finanzierungssystem, welches zwischen «Pflege» und «Betreuung» unterscheidet und je nach Kanton unterschiedlich ausgestaltet ist. Er plädiert für eine Vereinfachung und verlangt zudem einheitliche Ansätze zur Vergabe von Ergänzungsleistungen. eru