



I	Positionspapier SP Basel-Stadt
2	In Würde altern – Basel-Stadt wird ein altersfreundlicher
3	Kanton
4	
5	1. Ausgangslage
6	2. Die Lebensphasen
7	2.1 Im aktiven Erwerbsleben
8	2.2 Der Übergang vom Erwerbsleben ins Alter63-68
9	2.3 Die aktiven SeniorInnen
10	2.4 Die fragile Lebensphase
11	2.5 Die letzte Lebensphase
12	3. In Würde Wohnen
13	3.1 Herausforderungen
14	3.2 Unsere Forderungen
15	4. In Würde betreut werden
16	4.1 Herausforderungen
17	4.2 Unsere Forderungen
18	5. In Würde leben
19	5.1 Herausforderungen
20	5.2 Unsere Forderungen
21	6. Fazit und Ausblick
22	7. Quellenangaben



Sozialdemokratische Partei
Basel-Stadt

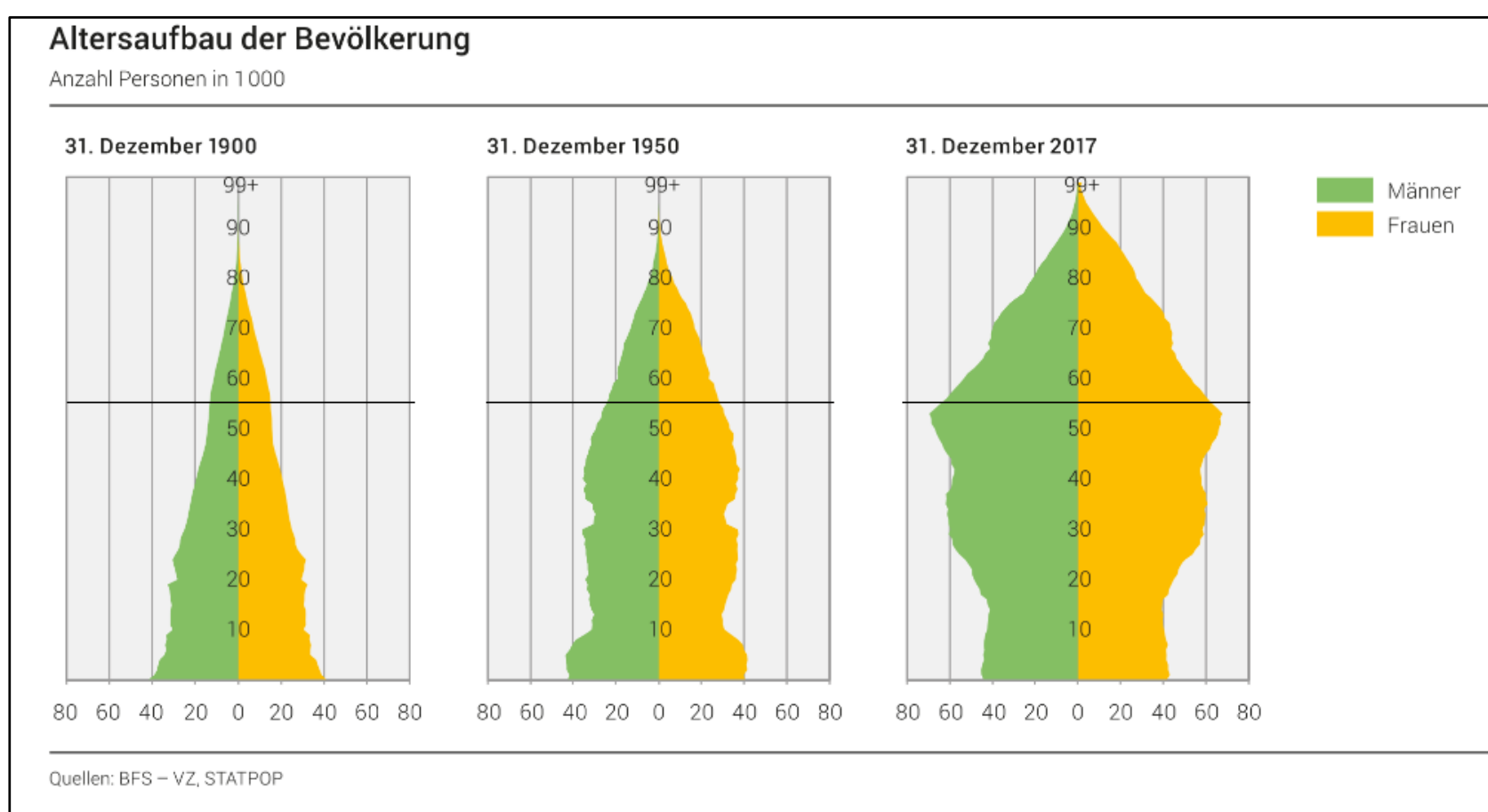
23 1 Ausgangslage

24 Die Schweizer Bevölkerung ist im Laufe des 20. Jahrhunderts deutlich älter geworden. Der
25 Anteil der über 64-Jährigen ist von 5,8% im Jahr 1900 auf jetzt 18,1% angestiegen. Laut dem
26 Bundesamt für Statistik¹ wird die Anzahl der 65-Jährigen und älteren Personen in der
27 Schweiz stark zunehmen. Die Zahl dieser Bevölkerungsgruppe wird jährlich um 40'000 bis
28 60'000 Menschen wachsen. Der Anteil der älteren Bevölkerung wird in den nächsten 30
29 Jahren von 18% (2016) auf 27% steigen. Die aktuellen Szenarien des BFS gehen davon aus,
30 dass in 30 Jahren über eine Million 80-jährige und ältere Personen in der Schweiz leben
31 werden.

32 Im Kanton Basel-Stadt lebten 2018 insgesamt 200'265 Personen. Davon waren 38'844
33 Personen älter als 65 und davon 13'345 Personen über 80 Jahre alt. Damit ist die Basler
34 Bevölkerung älter als in anderen Kantonen.

35 Die Lebenserwartung ist in der Schweiz nach Japan die höchste der Welt: 81,5 Jahre für
36 Männer und 85,3 Jahre für Frauen.

37



38
39

Quelle: Bundesamt für Statistik, 2019

40

41 Es ist erfreulich, dass diverse Faktoren, wie beispielsweise der medizinische Fortschritt, zu
42 einer höheren Lebenserwartung führen. Dies stellt die Politik jedoch auch vor neue
43 Herausforderungen, insbesondere in der Alterspolitik und im Umgang mit individuellen
44 Risikofaktoren. Dazu zählen kritische Lebenssituationen und -Ereignisse (bspw. tiefer sozio-

¹ Bundesamt für Statistik, 2019.



45 ökonomischer Status, Partner- und/oder Netzwerkverlust), bestehende oder neu
46 auftretende Krankheiten oder Behinderungen.

47 In diesem Positionspapier zeigen wir mögliche Handlungsfelder auf und schlagen konkrete
48 Massnahmen für ein gesundes und würdiges Altern in Basel-Stadt vor. Altern ist
49 unvermeidlich, doch Alter darf nicht mit Krankheit oder Gebrechlichkeit gleichgesetzt
50 werden, sondern es handelt sich um eine Lebensphase mit spezifischen Chancen und
51 Herausforderungen, die individuell höchst unterschiedlich erlebt werden. Darum muss die
52 Politik auch unterschiedliche Lösungsansätze für die im Alter auftretenden Anforderungen
53 und Schwierigkeiten bereithalten.

54 Nicht zu unterschätzen ist dabei auch das Ausmass an Diskriminierungen, die ältere
55 Menschen allein aufgrund ihres Alters erfahren, sei dies am Arbeitsplatz, bei der
56 Stellensuche, im Gesundheitsbereich (beim Arztbesuch, im Spital, in der medizinischen
57 Forschung, bei der Beschaffung von Hilfsmitteln wie Hörgerät, Rollstuhl, usw.), bei der
58 Wohnungssuche, beim Abschluss von Versicherungen oder der Teilnahme im öffentlichen
59 Leben.

60

61 **Weitere Forderungen der SP sind in folgenden Dokumenten enthalten:**

- 62 - *Resolution SP Schweiz „keine Kürzungen der laufenden BVG-Renten“ - vom 2. März*
63 *2019*
- 64 - *Positionspapier SP Schweiz „Chancengerechtigkeit für die Berufsbildung“ – vom 2.*
65 *März 2019*
- 66 - *Positionspapier SP Schweiz „Arbeit und Ausbildung für alle“ – vom 2. März 2019*
- 67 - *Positionspapier SP Schweiz „Arbeit und Ausbildung für alle“ – vom 2. März 2019*
- 68 - *Positionspapier SP Schweiz „Unsere Wirtschaft“ – vom 1. Dezember 2018*
- 69 - *Resolution SP60+ Schweiz «Bezahlbarer Wohnraum für alle, auch im Alter!» - vom 1.*
70 *Dezember 2018*
- 71 - *Positionspapier SP Schweiz „Wohnen“ – vom 29. November 2017*
- 72 - *Resolution SP Schweiz „Bezahlbarer Wohnraum für alle , auch im Alter! – vom 1.*
73 *Dezember 2018*
- 74 - *Positionspapier SP Schweiz „Teurer Wettbewerb – für ein starkes öffentliches*
75 *Gesundheitswesen“ - vom 24. Juni 2017*
- 76 - *Positionspapier SP Schweiz „Für einen klugen Umgang vom Potential älterer*
77 *Arbeitnehmer“ – vom 27. August 2015*
- 78 - *Positionspapier SP Basel-Stadt „Integration von Migrantinnen und Migranten“ – vom 20.*
79 *Januar 2011*

80

81 So vielfältig die Gesamtbevölkerung im Kanton ist, so vielfältig ist auch die alternde
82 Bevölkerung. Sie unterscheidet sich u.a. in Bezug auf Geschlecht, ethnische Herkunft,
83 Religion und Weltanschauung, sexuelle Orientierung, ökonomische Möglichkeiten,
84 Beeinträchtigungen, uvm. Diese Vielfältigkeit ist auch in der Alterspolitik zu berücksichtigen.
85 Ältere Migrantinnen und Migranten sind häufig einer Vielzahl von Belastungsfaktoren auf



86 einer ökonomischen, gesellschaftlichen und migrationsspezifischen Ebene ausgesetzt.
87 Studien zeigen, dass zum Beispiel ältere Migrantinnen häufig eine schlechtere physische
88 und psychische Gesundheit aufweisen als andere Gruppen. Wegen der wachsenden
89 Pluralisierung von Lebensmodellen gibt es zunehmend Widersprüche zwischen
90 Erwartungen an Betreuung durch (weibliche) Familienangehörige und den veränderten
91 gesellschaftlichen Rahmenbedingungen. Diese Veränderungen wirken sich auf die
92 Betreuung und Pflege von älteren Migrantinnen durch ihre Angehörige aus.² Die Politik muss
93 sich den aktuellen und künftigen Entwicklungen in den Bereichen Demographie und
94 Diversität bewusst stellen. Die Basler Alterspolitik muss diversitätsgerecht sein; der Kanton
95 Basel-Stadt soll diesbezüglich eine Vorreiterrolle einnehmen. Insbesondere das Thema
96 Migration und Alter muss auf die Agenda der Basler Alterspolitik gesetzt werden.

97 Im Zentrum ihrer Überlegungen und Angebote sollte dabei die Teilhabe älterer Menschen
98 stehen, denn der Verlust von nahen Menschen im eigenen Umfeld sowie der
99 Selbstbestimmung, der Selbständigkeit, der Entscheidungs- und Handlungsspielräume, um
100 die eigenen Kräfte zu mobilisieren, mit Gleichaltrigen ins Gespräch zu kommen und der
101 damit verbundenen Einsamkeit stellen grosse Herausforderungen dar. Ebenso sind
102 Orientierungslosigkeit im raschen Wandel in allen Lebensbereichen, Sexualität, Angst vor
103 Sterben und Tod, verschiedene Formen, das Leben zu beenden, Planung der letzten
104 Lebensjahre grosse Herausforderungen im Alter. Weiter muss die Alterspolitik die
105 volkswirtschaftlich und gesellschaftlich bedeutenden Beiträge von älteren Personen (sei es
106 beispielsweise in der Betreuung von Grosskindern oder Familienangehörigen) einbeziehen.

107 Die aktuelle Diskussion der Versorgung im Alter ist stark Finanzierungs- und darum KVG-
108 geprägt, diese knüpft an medizinisch-pflegerisch zu dokumentierende „Aufwendungen“ an.
109 Da aber das Alter per se keine Krankheit ist und darum die Bedürfnisse auch nicht nur mit
110 dieser Logik erfassbar ist, fokussieren wir uns als Kantonalpartei bewusst auf drei
111 Lebensbereiche des Alters. Das Wohnen, die Betreuung sowie das Leben
112 (sozioökonomischer Aspekt). Die Pflege und deren Finanzierung stehen bereits auf
113 Bundesebene zur Debatte. Hier möchten wir die vom Bund im Juli 2019 angekündigte
114 Schwächung der ambulanten Pflege in aller Deutlichkeit ablehnen.

115 In Anbetracht der geplanten Verlagerung von Stationär zu Ambulant ist es der SP Basel-
116 Stadt jedoch ein grosses Anliegen zu unterstreichen, dass wir eine starke ambulante
117 Pflege und neue Versorgungsmodelle, wie z.B. Buurtzorg in den Niederlanden, das nicht
118 nur seine Fachkräfte stärkt, sondern insbesondere bedürfnisgerechte Pflege- und
119 Betreuungsleistungen anbietet, benötigen. Detailforderungen dazu sind im Kapitel 4 und
120 zahlreichen Positionspapieren der SP zu entnehmen.

² Hungerbühler und Bisegger, 2012.



Sozialdemokratische Partei
Basel-Stadt

121 **2 Die Lebensphasen**

122 **2.1 Im aktiven Erwerbsleben**

123 Von den insgesamt 5'505'000 erwerbstätigen Menschen in der Schweiz sind 16.5%
124 zwischen 55 und 64 Jahre alt, weitere 3.7% bereits älter. Ältere Erwerbstätige sind auf dem
125 Arbeitsmarkt mit besonderen Herausforderungen konfrontiert. So ist die Arbeitslosigkeit der
126 über 55-jährigen seit 2010 stark gestiegen. Ältere Arbeitslose bleiben zudem länger
127 stellenlos und werden daher überdurchschnittlich häufig ausgesteuert. Obwohl diese
128 Altersgruppe meist gut ausgebildet ist, nimmt die Zahl derer, die Sozialhilfe benötigen, zu.

129 Ab 54 kann die Arbeitssituation prekär werden. Viele verlieren schon lange vor der
130 Pensionierung ihre Stelle. Dieser Sachverhalt wird immer bedeutender werden. Die älteren
131 Arbeitslosen bleiben häufig auf Dauer stellenlos und werden daher überdurchschnittlich
132 häufig ausgesteuert.

133 Die SP Alterspolitik setzt deshalb nicht erst mit dem ordentlichen Pensionsalter an,
134 sondern beleuchtet auch die Lebensphase ab dem 55. Lebensjahr. So wird auch der
135 Individualität des Alterns Rechnung getragen, und kommende Altersgenerationen können
136 in die Planung und Umsetzung zukünftiger Gesetze, Projekte und Programme integriert
137 werden.

138

139 **2.2 Der Übergang vom Erwerbsleben ins Alter**

140 Der Übergang von Erwerbsleben in die Rente wird zunehmend individueller und flexibler
141 gestaltet, so dass die Pensionierung mit 64, respektive 65 Jahren für viele nicht mehr der
142 Realität entspricht.

143 Die Vorbereitung auf das Pensionsalter beginnt oft schon viel früher mit einer
144 Neuorientierung, sei dies mit einer schrittweisen Reduktion der Arbeitszeit, einer freiwilligen
145 Frühpensionierung und der Aufnahme einer selbständigen Arbeit über das Pensionsalter
146 hinaus oder dem verstärkten Einsatz in der Freiwilligenarbeit. Das Spektrum der
147 Möglichkeiten ist stark abhängig vom Einkommen und Status. Eine Studie der Pro
148 Senectute zeigt auf, dass eine zunehmende Zahl von Pensionierten auf staatliche oder
149 private Zusatzleistungen angewiesen ist, obwohl die Betroffenen ihr ganzes Leben
150 gearbeitet und Erziehungsaufgaben wahrgenommen haben

151 ([https://www.prosenectute.ch/de/dienstleistungen/publikationen/studien/leben-mit-wenig-
152 spielraum.html](https://www.prosenectute.ch/de/dienstleistungen/publikationen/studien/leben-mit-wenig-spielraum.html)).

153 Umso wichtiger ist es, dass der Übergang vom Erwerbsleben ins Alter individuell gestaltet
154 werden kann. Unabhängig davon, ob eine Person mit 61 Jahren in Frührente geht, oder mit
155 68 noch erwerbstätig ist.



156 **2.3 Die aktiven SeniorInnen**

157 Die heutigen aktiven Seniorinnen und Senioren achten vermehrt auf ihre Gesundheit,
158 nehmen am sozialen Leben ihrer Umgebung teil, gewährleisten ihre persönliche Sicherheit
159 und verbessern so ihre Lebensqualität.

160 Dennoch sind funktionelle Einschränkungen, Einschränkungen bei den Alltagsaktivitäten
161 und oft auch finanzielle Einschränkungen im Alter unvermeidlich und beeinflussen den
162 Gesundheitszustand, die Sicherheit sowie die gesellschaftliche Teilhabe von älteren
163 Menschen.

164 Forschungen zeigen, dass Bildung, Einkommen und Status einen Einfluss auf die
165 Gesundheit, das gesundheitsrelevante Verhalten im Alter sowie die Mortalitätsrate haben³.
166 Diese Faktoren wirken sich auch auf die Sicherheit sowie auf die gesellschaftliche Teilhabe
167 von älteren Menschen aus. Betroffen sind dabei nicht nur die etwa 25% AHV Beziehenden,
168 die nur eine AHV haben und auf EL angewiesen sind⁴ sondern auch diejenigen AHV
169 Bezüger und Bezügerinnen, die aus Scham auf EL verzichten.

170

171 **2.4 Die fragile Lebensphase**

172 Im Übergang vom höheren Alter zur letzten Lebensphase, oft zwischen dem 80. und dem
173 85. Lebensjahr, steigen die Risiken gesundheitlicher Einschränkungen und sozialer
174 Verluste.

175 Rund 33% der Menschen im Alter zwischen 55 - 79 Jahren sind von funktionellen
176 Einschränkungen (Einschränkungen beim Seh-, Hör- oder Gehvermögen) betroffen. Ab 80
177 Jahren verdoppelt sich der Anteil der Personen mit eingeschränktem Seh- oder
178 Hörvermögen. Der Anteil der Personen mit beeinträchtigtem Gehvermögen verdreifacht
179 sich. Dabei ist kein nennenswerter Geschlechterunterschied festzustellen. Ebenso erhöht
180 sich das Risiko, an Demenz zu erkranken, was an das Alterspflegesystem hohe und
181 komplexe Anforderungen stellt.

182

183 **2.5 Die letzte Lebensphase**

184 In der letzten Lebensphase geht es in allen Lebensbereichen um ein würdiges und
185 möglichst selbstbestimmtes Dasein. Im Vordergrund muss der Mensch und dessen Wunsch
186 stehen: Seine Entscheidung, wie er in den letzten Wochen und Monaten vor dem Tod leben
187 will, ob er mit assistiertem Suizid oder eines natürlichen Todes sterben will, ist zu
188 respektieren. Die lückenhafte und fragmentierte Finanzierung ist eines der zentralen
189 Hindernisse bei der Bereitstellung von Palliativpflege und muss dringend verbessert werden.

190

3 Gutes Alter S65. Armut macht krank. Caritas. 2009

4 Pro Senecute S. 38



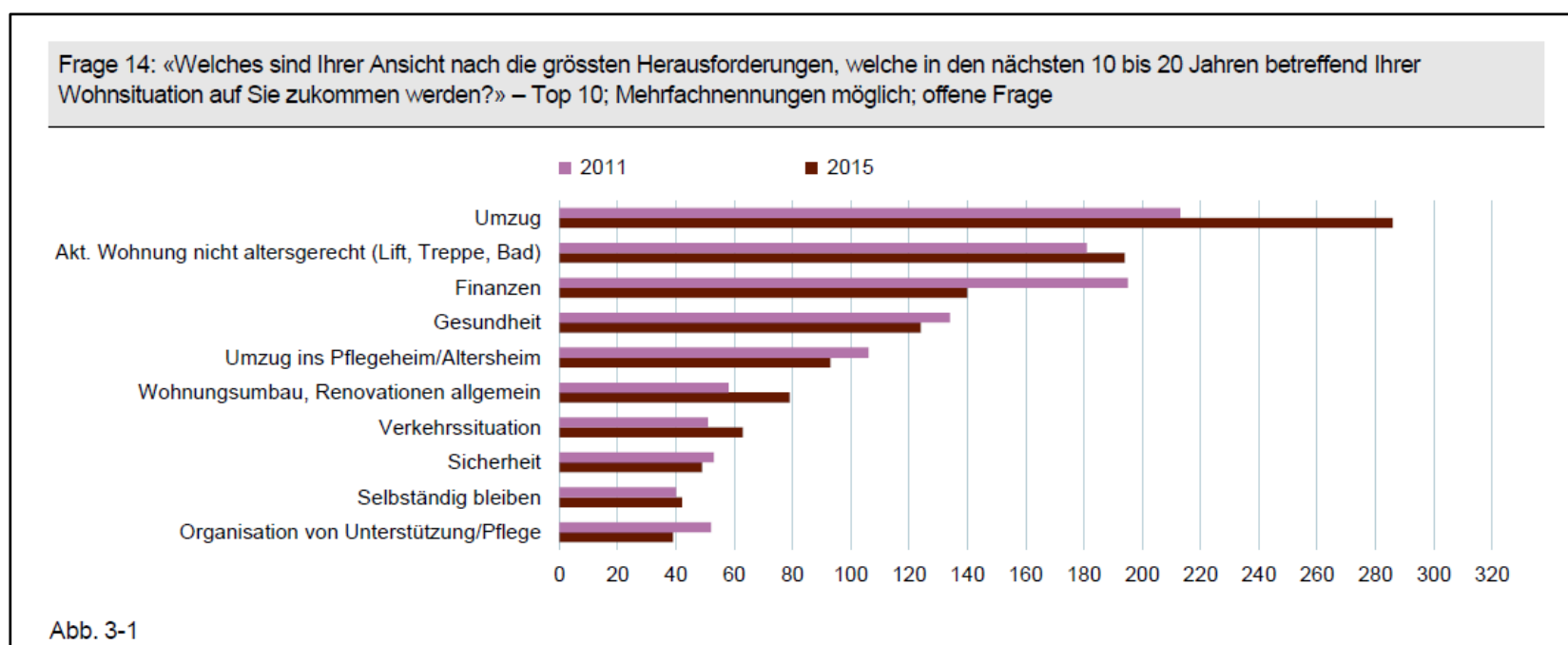
191 **3 In Würde Wohnen**

192 Wohnen betrifft unser privatestes engstes Umfeld. Mit zunehmendem Alter verringert sich
193 meist der Bewegungsradius, darum werden Wohnen in Selbstbestimmung und Würde und
194 das jeweilige Wohnumfeld immer wichtiger.

195 Das Positionspapier der SP Basel-Stadt „Unser Kanton, unser Wohnraum“ vom November
196 2017 zeigt auf, was erforderlich ist, damit es in Basel wieder mehr und vor allem
197 erschwinglichere Wohnungen gibt. Die Stimmbevölkerung hat denn auch mit der Annahme
198 der vier Wohninitiativen 2018 gezeigt, dass in diesem Bereich dringender Handlungsbedarf
199 besteht. Ältere Menschen sind von der Wohnungsproblematik besonders betroffen, weil sie
200 besondere Bedürfnisse wie Barrierefreiheit oder Zugang zu Dienstleistungen im nahen
201 Umfeld haben. Oft leben ältere Menschen in einer zu grossen Wohnung, die sie nicht
202 verlassen können, obwohl die Kinder ausgezogen und der Partner oder die Partnerin
203 verstorben sind. Ein Umzug in eine kleinere, dazu noch teurere Wohnung kommt aber aus
204 finanziellen Gründen nicht infrage.

205 Ende 2016 wohnten im Kanton Basel-Stadt 29'362 Personen, die älter als 70 Jahre alt sind.
206 Davon bezogen rund 20% EL zur AHV. Im Durchschnitt der Jahre 2014 - 2016 zogen
207 innerhalb des Kantons rund 1'364 Personen über 70 Jahre um⁵. Davon treten rund 700
208 Personen in ein Heim ein⁶. Somit suchen in Basel-Stadt jährlich rund 650 Personen über 70
209 eine neue eigene Wohnung.

210 Die Bevölkerungsbefragung aus dem Jahr 2015 bei den Menschen 55plus in Basel-Stadt
211 zeigt eindrücklich, dass die Themen «Umzug» und «nicht altersgerechte Wohnung» diese
212 Altersgruppe am meisten beschäftigt:



213

214

215

Quelle: Umzugsstatistik Statistisches Amt Basel-Stadt, 2018

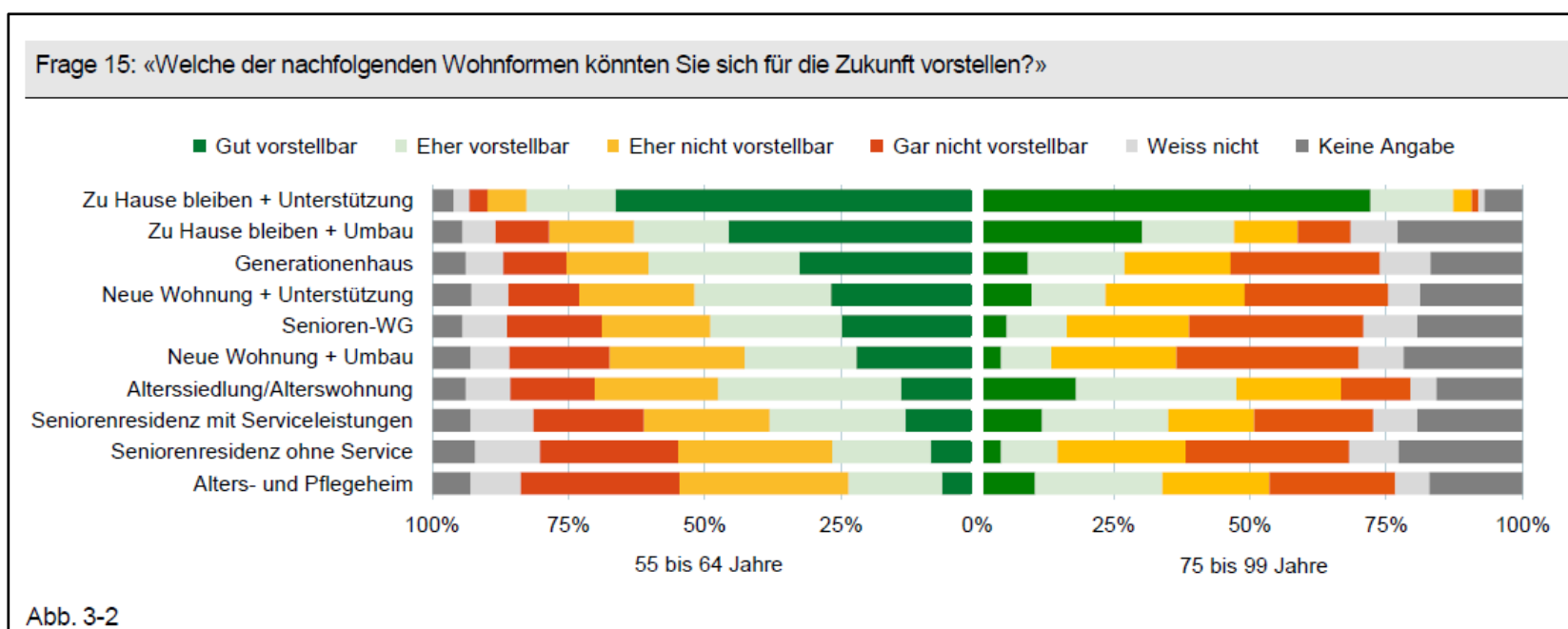
⁵ Umzugsstatistik Statistisches Amt Basel-Stadt, 2018.

⁶ Jährlich treten rund 1'200 Personen in Basel-Stadt in ein Alterspflegeheim ein, davon eben ca. 700 von zu Hause und ca. 500 aus dem Spital oder einem anderen Heim (Quelle: Amt für Langzeitpflege, Kanton Basel-Stadt).



Sozialdemokratische Partei
Basel-Stadt

216 Und der grösste Wunsch ist, zu Hause wohnen bleiben zu können und dort die benötigte
217 Unterstützung zu erhalten, allenfalls verbunden mit einem Umbau.



218

Quelle: Umzugsstatistik Statistisches Amt Basel-Stadt

219

220

221 Die jeweiligen langen Wartelisten zeigen, dass es in Basel darüber hinaus viel zu wenig
222 teilbetreute Wohnmöglichkeiten gibt: es gibt nur rund 1700 Wohnungen in sog.
223 «Alterssiedlungen», modern «Wohnen mit Service». Das selbständige Wohnen wird dabei
224 mit Dienstleistungen ergänzt, die individuell eingekauft werden (in unterschiedlicher
225 Intensität und meist individuell bestellbar ergänzt).

226

227 3.1 Herausforderungen

228 Mit zunehmendem Alter wird das betreute und hindernisfreie Wohnen immer wichtiger, v.a.
229 wenn die Autonomie erhalten werden soll. Der vielfach geäusserte Wunsch, im eigenen
230 Heim wohnen zu bleiben, steht allerdings im Widerspruch zur Tatsache, dass viele
231 Wohnungen kaum altersgerecht gebaut sind. Mit zunehmenden körperlichen Beschwerden
232 wird die Mobilität stark eingeschränkt, was zu Vereinsamung führen kann.

233 Betreutes und hindernisfreies Wohnen wird für die Autonomie betagter Menschen immer
234 wichtiger.

235 Viele ältere Personen suchen erst Hilfe und Beratung, wenn akut Not herrscht oder es
236 bereits zu spät ist: ist nach einem Spitalaufenthalt das selbständige Wohnen in Frage
237 gestellt, bleibt oft keine Zeit mehr, nach Alternativen zu suchen⁷, so dass nur noch ein
238 Heimeintritt in Frage kommt. Frühzeitige Aufklärung über Möglichkeiten von
239 Wohnungsanpassungen und Beratung zu ergänzenden Unterstützungsmöglichkeiten
240 könnten dem entgegenwirken.

⁷ Es gibt in Basel-Stadt auch keine Institution mehr, die auf Übergangspflege und -betreuung ausgerichtet wäre wie die frühere „Passerelle“ des Felix Platter-Spitals. Im Anschluss an einen Spitalaustritt sollten gezielt Zwischen-Wohnmöglichkeiten und ein Case Management angeboten werden mit dem Ziel, eine allfällige spätere Rückkehr in die eigene Wohnung abzuklären bzw. zu ermöglichen.



241 Ziel muss sein, dass eine breite Palette an geeignetem Wohnraum verfügbar ist, ergänzt
242 durch ein altersgerechtes Wohn- und Dienstleistungsumfeld, das den Bedürfnissen und
243 Wünschen älterer Menschen entspricht: Wohnungen nahe eines Pflegeheims, Wohnen mit
244 Service (Haushalt, Verpflegung, Pflege, soziale Betreuung), generationendurchmischte
245 Wohnformen können dazu beitragen, das gewünschte lange Verbleiben in der eigenen
246 Wohnung zu ermöglichen. Und das muss so finanziert sein, dass es auch für EL-
247 BezügerInnen eine Wahlfreiheit gibt.

248 Auch im Pflegeheim wohnt man. Die Hürde für einen Wechsel in ein Umfeld, das die nötige
249 Betreuung und Pflege bietet, könnte geringer und der Wechsel weniger belastend sein,
250 wenn die Angebote insgesamt integrativer, bedürfnisgerechter und ohne Brüche zwischen
251 den Dienstleistungsanbietern ausgestaltet wären.

252 Der Wechsel in ein Pflegeheim, das eine angepasste Betreuung bietet, könnte weniger
253 belastend sein

254

255 **3.2 Unsere Forderungen**

256 **3.2.1 Hindernisfreies Wohnen fördern**

257 Durch das Modell „Sicheres Wohnen im Alter“ übernimmt der Kanton eine aktive Rolle. Er
258 geht aktiv auf Vermieter mit einem grossen Wohnungs-Portfolio zu und ermöglicht älteren
259 MieterInnen den Umzug in eine andere, altersgerecht ausgestaltete Wohnung – dies bei
260 attraktiver Misch-Mietzinsberechnung.

- 261 - Die SP Basel-Stadt fordert, dass das Modell „Sicheres Wohnen im Alter“ ausgebaut
262 wird. Es sollen dafür mehr Mittel zur Verfügung gestellt werden.
- 263 - Die SP Basel-Stadt fordert, dass der Kanton (oder via eine bereits existierende
264 Organisation) mehr über Umbauten aufklärt und auch konkrete Beiträge für
265 altersgerechte Umbauten spricht. Dafür sind finanzielle Mittel zur Verfügung zu
266 stellen.
- 267 - Die SP Basel-Stadt fordert eine rasche Umsetzung der Basler Wohninitiativen.

268

269 **3.2.2 Angebote für Wohnen mit Dienstleistungen fördern**

270 Die SP Basel-Stadt sieht dringenden Handlungsbedarf für eine einfach zugängliche
271 Beratung zu ergänzenden Unterstützungsmöglichkeiten, die das Wohnen daheim
272 erleichtern bzw. verlängern. Angebote für Wohnen mit Dienstleistungen dürfen kein
273 Luxusgut sein, sondern müssen für alle – auch für Menschen mit EL – finanzierbar sein.

- 274 - Die SP Basel-Stadt fordert eine aufsuchende Quartierarbeit mit Zielgruppe Alter (analog
275 Klybeck/Kleinhüningen) um den Link zu den Beratungs- und Unterstützungsangeboten
276 zu schaffen.
- 277 - Die SP Basel-Stadt fordert eine enge Beratung/Begleitung zu Hause durch die immer
278 gleichbleibende Vertrauensperson.



Sozialdemokratische Partei
Basel-Stadt

- 279 - Die SP Basel-Stadt fordert die Umsetzung der Massnahmen aus dem Wohnpapier⁸ der
280 SP Basel-Stadt, insbesondere: Anlauf- und Alterskompetenzstellen in jedem Quartier
281 benennen; Förderung des Generationenwohnens; Angebot für neutrale Beratung zu
282 allen Themen rund ums Wohnen im Alter: §16a Entwurf WRFG umsetzen, aber nicht als
283 «kann»-Vorschrift.
- 284 - Die SP Basel-Stadt fordert die Selbstmanagementförderung voranzutreiben. Die
285 Nutzung und Anschaffung von technischen Hilfsmitteln zur Überwachung der eigenen
286 Sicherheit muss verstärkt werden.
- 287 - Das betreute Alterswohnen muss erschwinglicher werden. Die SP Basel-Stadt fordert
288 eine höhere Vergütung der Betreuung. Dies muss durch eine Anpassung der kantonalen
289 Verordnung über die Vergütung von Krankheits- und Behindertenkosten bei der EL
290 geschehen.
- 291 - Die SP Basel-Stadt fordert die Prüfung zur Einführung des Genfer-Modells IEPA
292 (Immeubles avec encadrement pour personnes âgées) inklusive einer Finanzierung von
293 Leistungen, welche nicht via KVG abgerechnet werden können.
- 294 - Die SP Basel-Stadt fordert, dass Pilotprojekte für innovative Wohnformen gefördert
295 werden, so beispielsweise das „Modellvorhaben Nachhaltige Raumentwicklung 2020-
296 2024“⁹ des BWO.
- 297 - Die SP Basel-Stadt unterstützt die zur Selbstständigen Planung „Lebensplan für die Zeit
298 ab dem 60. Lebensjahr“ und animiert dazu.

299

300 **3.2.3 Gesellschaftliche Teilhabe verstärken**

301 Nicht zuletzt durch ein engagiertes Nachbarschaftsnetzwerk, eine gute Quartierstruktur (inkl.
302 Einkaufsmöglichkeiten) kann die gesellschaftliche Teilhabe verbessert und gewährleistet
303 werden.

- 304 - Die SP Basel-Stadt fordert einen Ausbau der Quartierarbeit. Dazu müssen
305 Quartiertreffpunkte gestärkt werden. Es soll eine Verzahnung der freiwilligen und
306 professionellen Angebote und Aktivitäten geben (u.a. Treffpunkte, Mittagstische, etc.).
- 307 - Die SP Basel-Stadt fordert eine professionelle Moderation von Nachbarschaftshilfe
308 (bspw. soziokulturelle Animation).
- 309 - Die SP Basel-Stadt fordert die Überwindung des institutionellen «Gärtli-Denkens». Dies
310 indem Vernetzungsarbeit und Kooperationen gezielt gefördert werden.
- 311 - Die SP Basel-Stadt fordert einen Ausbau von sinnstiftenden Massnahmen und
312 gemeinnützigen Aktivitäten zur sozialen Integration für über 55-Jährige.
313

⁸ www.unser-wohnraum.ch

⁹ Themenverantwortliches Amt: Bundesamt für Wohnungswesen (BWO)



314 **4 In Würde betreut werden**

315 Unsere Gesundheits- und Sozialpolitik richtet sich aktuell nach dem Motto „ambulant vor
316 stationär“, dies auch mit dem Ziel, die Kosten für die Betreuung und Pflege der steigenden
317 Anzahl betagter Menschen besser zu kontrollieren und wenn möglich zu reduzieren. Eine
318 zukunftsorientierte Gesundheits- und Sozialpolitik muss sich aber am Motto „ambulant und
319 stationär“ orientieren. Die politische Diskussion konzentriert sich dabei auf die Kosten der
320 Pflegeleistungen und kaum auf die wichtigen Betreuungsleistungen und übersieht den
321 damit verbundenen Nutzen und die Chancen für Individuum und Gesellschaft.

322 Der Kanton Basel-Stadt verfügt über vielfältige ambulante und stationäre Pflege- und
323 Betreuungs-Angebote, welche durch unterschiedlichste private Organisationen und
324 Einzelpersonen erbracht werden¹⁰:

- 325 • 38 Standorte von Pflegeheimen¹¹
- 326 • 58 Spitex-Organisationen
- 327 • 60 Einzelpersonen mit Spitexbewilligung

328 Darunter gibt es auch teilstationäre Angebote wie Tageseinrichtungen und Angebote für
329 betreutes Wohnen¹².

330 Neue private Dienstleistungsangebote wie Migrant Care werden rege genutzt. Dies können
331 sich aber lange nicht alle betreuungsbedürftigen Menschen leisten, und so entsteht
332 vermehrt ein soziales Ungleichgewicht in der Möglichkeit, sich ein selbstbestimmtes Leben
333 im Alter zu ermöglichen. Zudem sind die Migrant Care Tätigen oft prekären
334 Arbeitsbedingungen ausgeliefert.

335

336 **4.1 Herausforderungen**

337 Im Gegensatz zur Pflege ist die Betreuung im Alter bis jetzt nicht gesetzlich geregelt. Zum
338 grössten Teil übernehmen Angehörige, Freundinnen, Nachbarinnen und Freiwillige die
339 Betreuung von älteren Menschen (zum allergrössten Teil ist dies immer noch Frauensache).
340 Dabei handelt es sich meistens um Alltagstätigkeiten wie Einkaufen, Putzen, Kochen,
341 Fahrdienste und ähnliches.

342 Mehr als die Hälfte der 65+-Jährigen nimmt Hilfe durch Angehörige oder Spitex-Dienste in
343 Anspruch, denn die professionelle Hilfe ist kein Ersatz für informelle Hilfe. 63% der Personen,
344 die Spitex-Leistungen in Anspruch nehmen, erhalten zusätzlich noch informelle Hilfe. Frauen
345 beziehen Spitex-Leistungen häufiger als Männer (Höpflinger, 2017).

¹⁰ www.gesundheitsdepartement.bs.ch; Langzeitpflege; Spitexbewilligungen, Pflegeheimliste (Stand: 6.4.2019)

¹¹ Von den rund 3'200 Plätzen in den Pflegeheimen werden ca. 1/6 von Menschen in Pflegestufe 1 und 2 belegt, welche bei so geringer Pflegeintensität grundsätzlich gut in einem anderen Umfeld, d.h. ambulant gepflegt und betreut werden könnten. Für über 500 Menschen wäre unseres Erachtens bei einem adäquateren Angebot an Wohn- und Betreuungsmöglichkeiten (noch) kein Pflegeheimaufenthalt erforderlich. Was nicht heisst, dass die Wahlfreiheit, auch bei tiefer Pflegestufe in ein Heim eintreten zu können, beschränkt werden soll.

¹² www.gesundheitsversorgung.bs.ch (Stand: 6.4.2019)



Sozialdemokratische Partei
Basel-Stadt

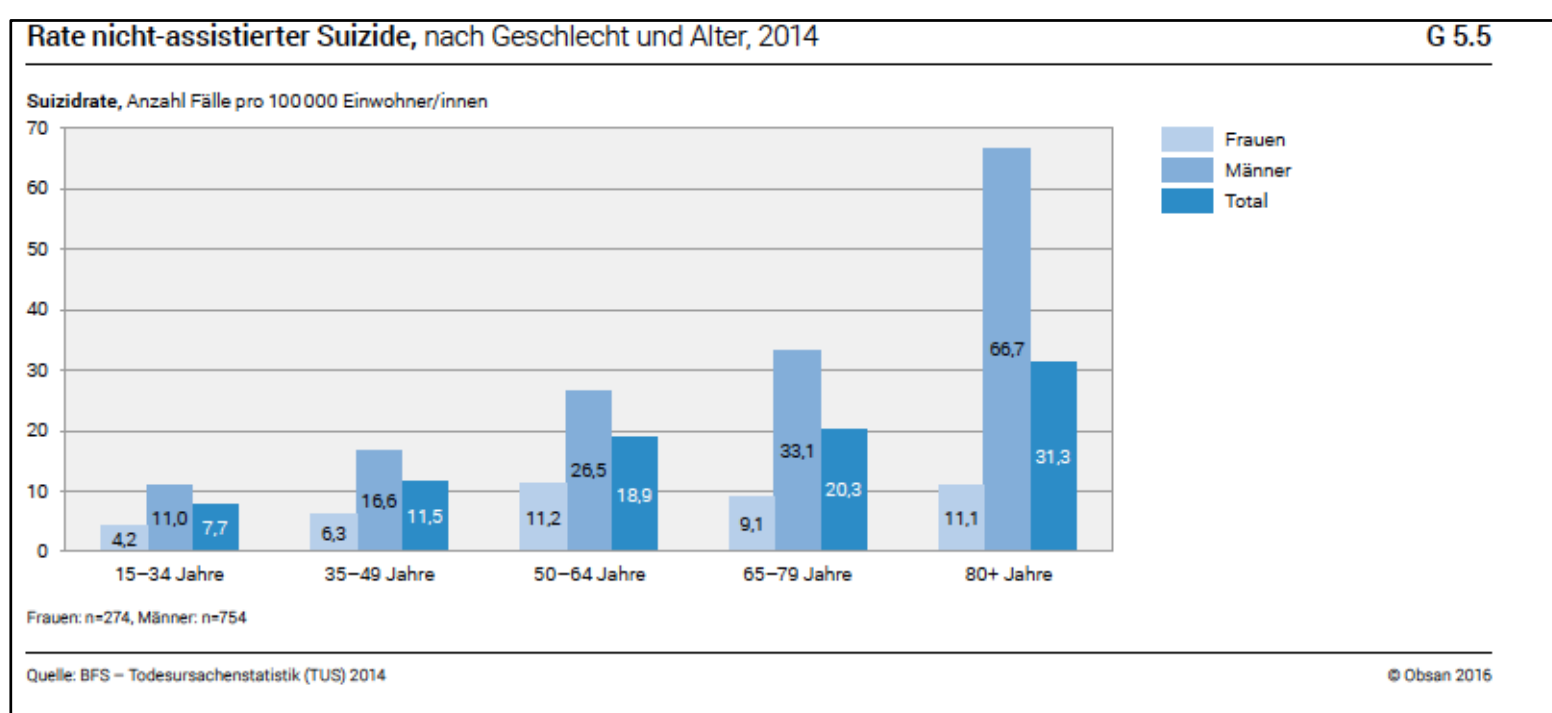
346 Ältere Menschen leisten grosse unentgeltliche Hilfestellungen in ihrem Umfeld, sie sind nicht
347 nur als HilfeempfängerInnen zu betrachten. Die erhaltene Hilfe übersteigt erst ab dem 85.
348 Altersjahr die leistende Hilfe. So lange wie möglich wollen viele ältere Menschen Hilfe nicht
349 ohne Gegenleistung in Anspruch nehmen. Dennoch sind für hochbetagte Menschen
350 reduzierte Energiereserven und eine erhöhte Vulnerabilität zentrale Lebensthemen.

351 **Psychische Gesundheit im Alter**

352 Die WHO¹³ definiert die psychische Gesundheit als „einen Zustand des Wohlbefindens, in
353 dem der Einzelne seine Fähigkeiten ausschöpfen, die normalen Lebensbelastungen
354 bewältigen, produktiv und fruchtbar arbeiten kann und imstande ist, etwas zu seiner
355 Gemeinschaft beizutragen“.

356 Gesellschaftliche und persönliche Einstellungen sowie stereotype Bilder zum Alter
357 beeinflussen die Gesundheit signifikant¹⁴. Zudem leiden Personen mit funktionellen
358 Einschränkungen (wie z.B. hören, sehen, sich bewegen) häufig an einer psychischen
359 Belastung, weisen einen Mangel an Energie und Vitalität aus und leiden unter dem Gefühl,
360 wenig Kontrolle über das eigene Leben zu haben.

361 Die Kombination von Einschränkungen in den Alltagsaktivitäten, einer geschwächten
362 psychischen Gesundheit und der sozialen Isolation sind eindeutige Risikofaktoren, die nicht-
363 assistierte Suizide im Alter beeinflussen.



364

365

Quelle: Bundesamt für Statistik, 2016

366 Zur Förderung der psychischen Gesundheit im Alter erweisen sich folgende konkrete
367 Massnahmen als wirksam¹⁵:

368

- Vermittlung von Bewältigungsstrategien und Kompetenzen

¹³ RC63 Faktenblatt zu psychischer Gesundheit | WHO Regional Office for Europe, 2019.

¹⁴ Peters, Jeschke, Peters: Ältere Patienten in der psychotherapeutischen Praxis – Ergebnisse einer Befragung von Psychotherapeuten, Stuttgart, New York 2013.

¹⁵ Lindner, Hery, Schaller, Schneider, Sperling (Hrsgs): Suizidgefährdung und Suizidprävention bei älteren Menschen, Berlin Heidelberg, 2014.



Sozialdemokratische Partei
Basel-Stadt

- 369 • Anreize zu physischen Aktivitäten
- 370 • Anreize zu spirituellen und kreativen Aktivitäten
- 371 • Möglichkeiten zur sozialen Integration
- 372 • Zugang zu sozialer Unterstützung und sozialen Netzwerken

373 Die Finanzierung unseres Pflege- und Betreuungsmodelles ist in einer prekären Situation
374 und fördert weder Autonomie noch Teilhabe der alten Menschen. In die alterspolitische
375 Debatte muss nebst dem Recht auf Pflege das Recht auf Betreuung in den Fokus treten.
376 Das Ziel muss ein ganzheitliches, integratives Betreuungsverständnis sein, welches ein
377 selbstbestimmtes Leben in Würde und gesellschaftliche Teilhabe bis ins hohe Alter für alle
378 Menschen ermöglicht.

379

380 **4.2 Unsere Forderungen**

381 **4.2.1 Integrierte und bedürfnisorientierte Versorgung vor Ort**

382 Die SP Basel-Stadt sieht dringenden Handlungsbedarf für eine bedarfsgerechte und
383 quartiernahe Struktur. Der Betreuung der älteren Bevölkerung ist in der Quartiers- und
384 Stadtentwicklung ein wichtiger Stellenwert einzuräumen. Betreuung im Alter wird Teil des
385 Service Public und kann von allen in Anspruch genommen werden. Es muss ein
386 Paradigmenwechsel – weg von einer stark segmentierten Versorgung hin zu einer flexiblen,
387 integrierten und bedürfnisorientierten Versorgung – vorangetrieben werden. Die Betreuung
388 muss Teil dieser integrativen Versorgung sein.

389 - Die SP Basel-Stadt fordert die Initiierung eines Pilotprojekts zur Stärkung und
390 Erweiterung eines Caring Community-Ansatzes. Dafür muss in einem ersten Schritt der
391 Kanton verpflichtet werden, das Leitbild „caring community“ aktiv zu verfolgen mit dem
392 Ziel einer deinstitutionalisierten, integrativen Versorgung im Alter.

393 - Die SP Basel-Stadt fordert aufsuchende und intermediäre gerontopsychiatrische
394 Angebote als festen Bestandteil der Versorgungsstrukturen vor Ort¹⁶.

395 - Die SP Basel-Stadt fordert Haushalte bei den Direktzahlungen für Pflege – im
396 Besonderen aber auch Betreuung und Alltagsunterstützung – bei finanziellem Bedarf zu
397 entlasten. Betreuung darf kein Luxusgut sein.

398

399 **4.2.2 Gesundheit und Prävention fördern**

400 Die SP Basel-Stadt setzt sich für die Erhaltung und die Verbesserung der Lebensqualität ein.
401 Dafür sind die Gesundheit und die Prävention wichtige Elemente. Damit diese Elemente
402 zum Tragen kommen, müssen Betreuungsaufgaben gleichwertig behandelt werden bei
403 Leistungsangeboten und Leistungsvereinbarungen zwischen Kanton und privaten
404 Anbietenden analog zu den heute gesetzlich verankerten Pflegeleistungen.

¹⁶ Curaviva Schweiz: Das Wohn- und Pflegemodell 2030 (2016).



- 405 - Die SP Basel-Stadt fordert eine Garantie der Zugänglichkeit und Finanzierbarkeit von
406 Angeboten zur Gesundheitsförderung und Prävention im Bereich der Unterstützung im
407 Alltag und der Betreuung und Pflege zu Hause für alle älteren Menschen.
408 - Die SP Basel-Stadt fordert eine bessere Koordination der ambulanten und stationären
409 Leistungen unter Berücksichtigung individueller bio-psychosozialer Bedürfnisse und
410 Lebenssituationen der älteren Menschen.
411 - Die SP Basel-Stadt fordert, dass der Kanton den Zugang zu nicht KVG-pflichtigen
412 Leistungen im Bereich der Palliativpflege erleichtert und mitfinanziert.
413

414 **4.2.3 Fachpersonal und pflegende Angehörige stärken**

415 Betreuungsleistungen sind immer ein Miteinander von Angehörigen, freiwilligen HelferInnen
416 und Professionellen. Damit eine bedürfnisgerechte Betreuung stattfinden kann, ist es
417 essentiell, sowohl das Fachpersonal wie auch pflegende Angehörige zu stärken. Gut
418 ausgebildete Fachpersonen für Betreuungsaufgaben wie z.B. Fachpersonen Betreuung
419 oder SozialbegleiterInnen sollen vermehrt und gezielter für die Betreuung von älteren
420 Menschen, insbesondere im ambulanten Bereich eingesetzt werden. Dafür ist eine bessere
421 gesellschaftliche und monetäre Anerkennung für die Tätigkeit im Betreuungssektor
422 zwingend erforderlich.

- 423 - Die SP Basel-Stadt fordert pflegende Angehörige mit Hilfe von Beratungs-, Schulungs-
424 und Entlastungsangeboten stärker zu unterstützen. Zudem soll das Gesundheitsgesetz
425 dahingehend angepasst werden, dass pflegende Angehörige eine höhere finanzielle
426 Entschädigung erhalten.
427 - Die SP Basel-Stadt fordert gezielt gute Arbeitsbedingungen im Bereich der Betreuung
428 und Pflege.
429 - Die Betreuungs- und Pflegeleistungen in Privathaushalten, die vorwiegend sogenannte
430 Care-MigrantInnen aus Mittel- und Osteuropa erbringen, werden weitgehend in einem
431 unkontrollierten Arbeitsmarkt angeboten. Die SP Basel-Stadt fordert, dass der Kanton
432 Basel-Stadt die notwendigen gesetzlichen Grundlagen erlässt, welche für sogenannte
433 24h-BetreuerInnen würdige und faire Arbeitsbedingungen regeln.
434 - Die SP Basel-Stadt fordert eine explizite Förderung der Pflege- und Betreuungsberufe bei
435 Männern.

436

437

438

439

440

441

442 **4.2.4 Angebote im Bereich Alter und Migration ausbauen**

- 443 - Die SP Basel-Stadt fordert einen erleichterten Zugang zur Versorgung. Sprachbarrieren
444 müssen abgebaut und die Information verbessert werden.



Sozialdemokratische Partei
Basel-Stadt

- 445 - Die SP Basel-Stadt fordert eine enge Zusammenarbeit mit Betroffenen, dies beispielsweise
446 durch Einbezug von Schlüsselpersonen oder Migrantenorganisationen.
447 - Die SP Basel-Stadt fordert eine Sensibilisierung der Institutionen und
448 Altersorganisationen betreffend Diversität und Migration. Dafür sind die notwendigen
449 Mittel zur Verfügung zu stellen.



Sozialdemokratische Partei
Basel-Stadt

450 **5 In Würde leben**

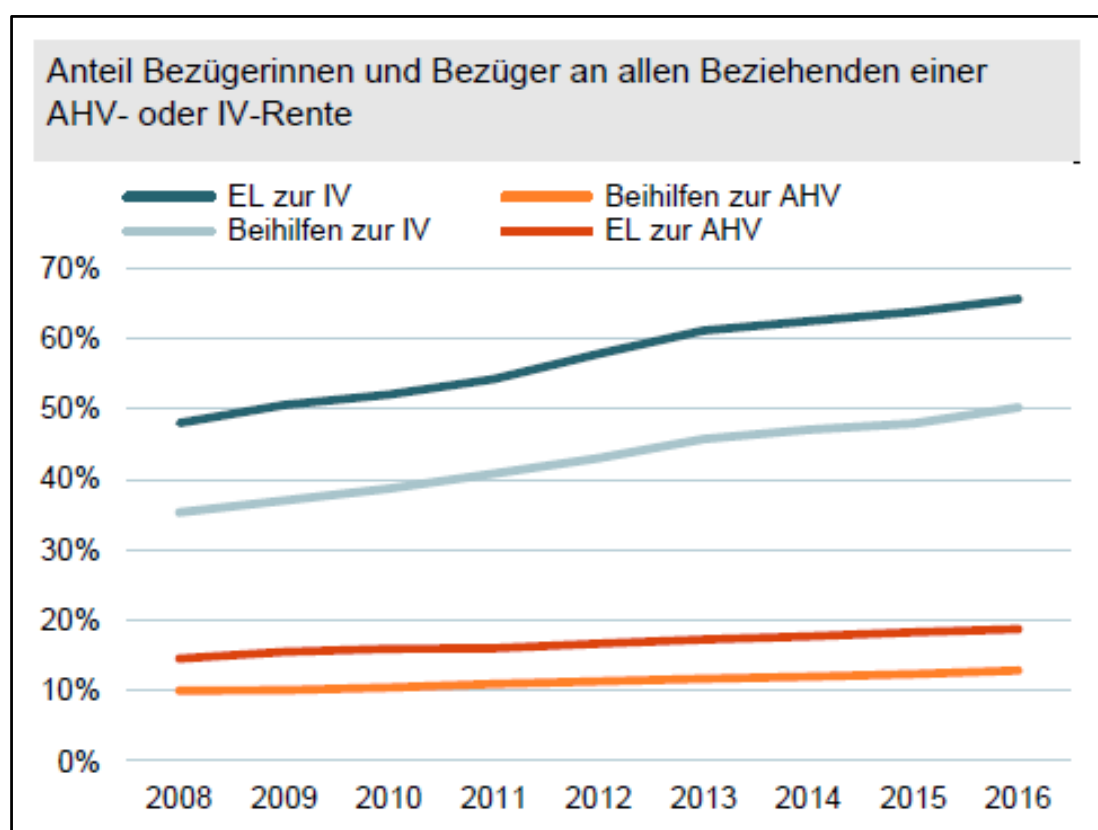
451 Der sozioökonomische Status beeinflusst das Leben – auch im Alter. Altersarmut ist in der
452 Schweiz nicht immer auf den ersten Blick sichtbar. Aber es ist eine Tatsache, dass bei vielen
453 Rentnerinnen und Rentnern die fixen Lebenskosten wie Miete, Krankenkasse und Steuern
454 einen grossen Teil des Einkommens auffressen. Deshalb minimieren sie ihre persönlichen
455 Ansprüche. Aus Scham erfolgt ein Rückzug aus dem gesellschaftlichen Leben und sie
456 verzichten auf viele Aktivitäten. Viele verlieren ihre gesellschaftliche und kulturelle Teilhabe.

457 Hier ist auf das umfangreiche Positionspapier der SP Schweiz «Arbeit und Ausbildung»
458 hinzuweisen, welches die Themen der zunehmenden Arbeitslosigkeit von über 50-jährigen
459 und Ausgesteuerten wie auch die kaum wahrgenommene Situation von Unterbeschäftigten
460 aufgreift. Gerade Frauen sind von den Folgen von Teilzeitarbeit, Erwerbsunterbruch und
461 Lohnungleichheit betroffen. All diese Faktoren stellen ein hohes Risiko für Altersarmut dar
462 und müssen bekämpft werden.

463

464 **5.1 Herausforderungen**

465 Es gibt Menschen, die ihr ganzes Leben lang arbeiten und im Alter trotzdem nicht genug
466 zum Leben haben. Altersarmut ist auch in Basel-Stadt eine Herausforderung. 2017 erhielten
467 19% der Rentnerinnen und Rentner Ergänzungsleistungen und 13% Beihilfen. Betroffen
468 sind vor allem alleinlebende Frauen, gering Qualifizierte und Langzeitarbeitslose. Auch eine
469 Veränderung der Lebenssituation, wie beispielsweise Scheidung oder Trennung, erhöhen
470 das Risiko von Altersarmut.



471

472

Quelle: Sozialberichterstattung Kanton Basel-Stadt, 2017, S. 21

473

474 Systematisch benachteiligt sind Frauen. Die Faktoren Erwerbsunterbruch, Teilzeit und
475 Lohnungleichheit erhöhen das Risiko für Altersarmut. Zwar gibt es sogenannte



Sozialdemokratische Partei
Basel-Stadt

476 Erziehungsgutschriften, aber diese gleichen die fehlenden Rentenbeiträge nicht aus.
477 Gleichzeitig steigt der Anteil der Menschen im Alter von über 50 Jahren, die keine
478 Erwerbsarbeit mehr finden und schliesslich von der Sozialhilfe unterstützt werden müssen.
479 Gerade in der Zeit, in der sie ihre Pensionskassen füllen sollen, haben sie keine Arbeit. Im
480 Alter droht ihnen damit Altersarmut.

481

482 **5.2 Unsere Forderungen**

483 **5.2.1 Präventiv gegen Altersarmut vorgehen und Altersarmut abmildern**

484 Um einer mögliche Altersarmut frühzeitig vorzubeugen, sind aus Sicht der SP Basel-Stadt
485 auch wirtschaftspolitische Massnahmen zwingend notwendig.

486 - Die SP Basel-Stadt fordert die Berücksichtigung der Betreuungsarbeit in den
487 Sozialbeiträgen, damit der Altersarmut präventiv entgegnet werden kann.

488 - Die SP Basel-Stadt fordert eine Verstärkung der Massnahmen um Langzeitarbeitslose,
489 insbesondere solche über 50, zurück in den Arbeitsmarkt zu führen. Für diesen Zweck
490 sind finanzielle Mittel – auch für Umbildungen – zur Verfügung zu stellen.

491 - Des Weiteren schliesst sich die SP Basel-Stadt dem Positionspapier „Arbeit und
492 Ausbildung für alle“ an, und fordert, dass die 18 Punkte, welche in kantonaler
493 Kompetenz sind, umgesetzt werden. Dies sind im Besonderen: Der Kanton muss sich
494 aktiv an den Pilotprojekten Massnahmen zur Förderung des inländischen
495 Arbeitskräftepotenzials beteiligen; Mietzinsmaxima bei den Ergänzungsleistungen
496 erhöhen; Stipendien und Freiwilligenarbeit sowie gravierend Brückenrente anstatt der
497 Sozialhilfe¹⁷; Verzicht auf Alterslimiten bei Weiterbildungen.

498 - Die SP Basel-Stadt unterstützt aktiv das BVG-Mischmodell¹⁸.

499 - Die SP Basel-Stadt fordert eine Lohngleichheit und eine Aufwertung typischer
500 Frauenberufe.

501 - Die SP Basel-Stadt fordert die Einführung eines kantonalen Mindestlohns.

502

503 **5.2.2 Gesellschaftliche Teilhabe stärken**

504 Siehe Punkt 3.2.3

505

506

¹⁷ <https://www.sp->

[ps.ch/sites/default/files/documents/positionspapier_arbeit_und_ausbildung_fur_alle_d_nach_dv_final_0.pdf](https://www.sp-ps.ch/sites/default/files/documents/positionspapier_arbeit_und_ausbildung_fur_alle_d_nach_dv_final_0.pdf).

¹⁸ Denknetz



Sozialdemokratische Partei
Basel-Stadt

507 **6 Fazit und Ausblick**

508 Die Alterspolitik ist ein wichtiges Politikfeld. Mit dem vorliegenden Positionspapier möchte
509 die SP Basel-Stadt eine breite Diskussion anstossen über die Herausforderungen, welche
510 sich unserer Gesellschaft und unserem Kanton stellen. Drei Bereiche wurden dabei in den
511 Vordergrund gestellt: Auch für die älteren Bevölkerungsgruppen ist das Wohnen ein
512 zentrales Thema. Wichtig sind aber auch die Betreuung und die Prävention von Altersarmut.

513 Wir haben mit dem Positionspapier eine Reihe von Handlungsfeldern und konkreten
514 Massnahmen aufgezeigt. Diese Arbeit soll nach der Verabschiedung des Papiers von der
515 Fraktion im Grossen Rat weitergeführt werden. Damit unser Kanton zu einer echten Caring
516 Community wird, ist der Kanton gefordert, echte alterspolitische Visionen zu entwickeln. Die
517 SP wird ihren Beitrag dazu leisten. Packen wir's an.



Sozialdemokratische Partei
Basel-Stadt

518 **7 Quellenangaben**

519

520 Amt für Langzeitpflege Basel-Stadt

521 In:

522 <https://www.gesundheitsversorgung.bs.ch/gesundheitsfachpersonen/langzeitpflege.html>

523 Curaviva Schweiz: Das Wohn- und Pflegemodell 2030, Bern 2016.

524 In: [www.curaviva.ch/Verband/News/Das-Wohn-und-Pflegemodell-2030-von-CURAVIVA-](http://www.curaviva.ch/Verband/News/Das-Wohn-und-Pflegemodell-2030-von-CURAVIVA-Schweiz/o8kEJXfj/PPhrB/)

525 [Schweiz/o8kEJXfj/PPhrB/](http://www.curaviva.ch/Verband/News/Das-Wohn-und-Pflegemodell-2030-von-CURAVIVA-Schweiz/o8kEJXfj/PPhrB/)

526 Dörner (Hrsg.): Das Ende der Veranstaltung. Anfänge der Chronisch-Kranken-Psychiatrie,

527 Gütersloh 1998.

528 Gurny, Ruth; Ringger, Beat; Seifert, Kurt (Hrsg.) *Gutes Alter*, Zürich. 2018.

529 Kanton Basel-Stadt: Leitlinien Alterspolitik, Basel 2013.

530 In: [www.gesundheitsversorgung.bs.ch/gesundheitsfachpersonen/langzeitpflege/leitlinien-](http://www.gesundheitsversorgung.bs.ch/gesundheitsfachpersonen/langzeitpflege/leitlinien-alterspolitik.html)

531 [alterspolitik.html](http://www.gesundheitsversorgung.bs.ch/gesundheitsfachpersonen/langzeitpflege/leitlinien-alterspolitik.html)

532 Lindner, Hery, Schaller, Schneider, Sperling (Hrsg.): Suizidgefährdung und

533 Suizidprävention bei älteren Menschen, Berlin Heidelberg, 2014.

534 Obsan (Hrsg): Aufenthaltsorte von älteren Menschen im letzten Lebensabschnitt, Bern
535 2019.

536 In: [www.obsan.admin.ch/sites/default/files/publications/2019/obsan_bulletin_2019-](http://www.obsan.admin.ch/sites/default/files/publications/2019/obsan_bulletin_2019-02_d.pdf)

537 [02_d.pdf](http://www.obsan.admin.ch/sites/default/files/publications/2019/obsan_bulletin_2019-02_d.pdf)

538 Obsan (Hrsg): Angebot und Inanspruchnahme von intermediären Strukturen für ältere

539 Menschen in der Schweiz. Ergebnisse einer Kantonsbefragung und einer Auswertung der

540 Statistik der sozialmedizinischen Institutionen, Bern 2016.

541 In: [https://www.obsan.admin.ch/sites/default/files/publications/2016/obsan_dossier_52_3](https://www.obsan.admin.ch/sites/default/files/publications/2016/obsan_dossier_52_3.pdf)

542 [.pdf](https://www.obsan.admin.ch/sites/default/files/publications/2016/obsan_dossier_52_3.pdf)

543 Obsan (Hrsg): Angebot und Inanspruchnahme von intermediären Strukturen für ältere

544 Menschen in der Schweiz, Dossier 52, Bern 2018.

545 Obsan (Hrsg): Ergebnisse einer Kantonsbefragung und einer Auswertung der Statistik der
546 sozialmedizinischen Institutionen, Bern 2016.

547 In: [www.obsan.admin.ch/de/publikationen/angebot-und-inanspruchnahme-von-](http://www.obsan.admin.ch/de/publikationen/angebot-und-inanspruchnahme-von-intermediaeren-strukturen-fuer-aeltere-menschen-der)

548 [intermediaeren-strukturen-fuer-aeltere-menschen-der](http://www.obsan.admin.ch/de/publikationen/angebot-und-inanspruchnahme-von-intermediaeren-strukturen-fuer-aeltere-menschen-der)

549 Peters, Jeschke, Peters: Ältere Patienten in der psychotherapeutischen Praxis –

550 Ergebnisse einer Befragung von Psychotherapeuten, Stuttgart, New York 2013.

551 Sozialalmanach *Recht auf Arbeit*. Caritas Verlag, Luzern. 2017.

552 Villiger Simone, Knöpfel, Carlo. *Armut macht krank*. Caritas Diskussionspapier 24. Luzern

553 2009.

554 WHO Regional Office for Europe: RC63 Faktenblatt zu psychischer Gesundheit, 2019.



Sozialdemokratische Partei
Basel-Stadt

- 555 Wissenszentrum Schönberg, Bern
556 In: <https://www.zentrumschoenberg.ch/wissenszentrum/>
- 557 ZHAW (Hrg.): Caring communities. Caring Communities in der Altersbetreuung, Artikel
558 vom 12.12.2018.
559 In: [https://www.zhaw.ch/de/ueber-uns/aktuell/news/detailansicht-news/news-](https://www.zhaw.ch/de/ueber-uns/aktuell/news/detailansicht-news/news-single/caring-communities-in-der-altersbetreuung/)
560 [single/caring-communities-in-der-altersbetreuung/](https://www.zhaw.ch/de/ueber-uns/aktuell/news/detailansicht-news/news-single/caring-communities-in-der-altersbetreuung/)
- 561
- 562 Eidgenössisches Bundesamt für Statistik (Stand jeweils März 2019)
563 <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/bevoelkerung/alterung/senioren.html>
564 [https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/gesundheit/gesundheitswesen/hilfe-](https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/gesundheit/gesundheitswesen/hilfe-pflege-hause.html)
565 [pflege-hause.html](https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/gesundheit/gesundheitswesen/hilfe-pflege-hause.html)
566 [https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/gesundheit/gesundheitswesen/hilfe-](https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/gesundheit/gesundheitswesen/hilfe-pflege-hause.html)
567 [pflege-hause.html](https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/gesundheit/gesundheitswesen/hilfe-pflege-hause.html)
- 568
- 569 Amt für Statistik Kanton Basel-Stadt:
570 <https://www.statistik.bs.ch/zahlen/tabellen/13-soziale-sicherheit/sozialversicherungen.html>
571 und <https://www.statistik.bs.ch/zahlen/tabellen/13-soziale-sicherheit/sozialleistungen.html>
- 572 Umzugsstatistik Statistisches Amt Basel-Stadt
- 573
- 574
- 575 Stand: 10.10.2019