

15	Alter	326	15.4.7	Politische Institutionen im Bereich Alter	347
15.1	Einleitung	328	15.5	Entwicklungen	347
	Expertinneninterview	329	15.5.1	Gesundheit	347
15.2	Lage	332	15.5.2	Freiwilliges Engagement von älteren Personen	348
15.2.1	Anzahl Personen ab 65 Jahren	332	15.5.3	Wohnsituation	349
15.2.2	Selbstständige Wohnformen	333	15.5.4	Wirtschaftliche Situation	350
15.2.3	Wohnen im Heim	335	15.5.5	Soziale Integration	351
15.2.4	Gesundheitliche Einschränkungen im Alter	336			
15.3	Strukturelle Versorgung	338			
15.3.1	Ambulante Angebote	338			
15.3.2	Neue Wohnformen	339			
15.3.3	Stationäre Institutionen	339			
15.4	Versorgungsleistungen	339			
15.4.1	AHV-Leistungen	339			
15.4.2	Hilflosenentschädigung	341			
15.4.3	Ergänzungsleistungen zur AHV	342			
15.4.4	Renten der beruflichen Vorsorge	344			
15.4.5	Ambulante Angebote	345			
15.4.6	Stationäre Angebote	346			

15 Alter



15 Alter

Alter ist wie Jugend eine Lebensphase und lässt sich kaum exakt definieren.

In der **Einleitung** wird auf den Begriff des Alters und verschiedene Konzepte des Älterwerdens eingegangen.

Im **Expertinneninterview** bezeichnet Prof. Dr. Pasqualina Perrig-Chiello die Lebensphase ab 80 Jahren als grosse Herausforderung für die Gesellschaft. Insbesondere da der grösste Teil der Pflegearbeit privat und von Frauen geleistet wird.

Die **Lage** der Bevölkerung im Kanton Solothurn wird anhand verschiedener Merkmale beschrieben. Von den 40'158 Personen ab 65 Jahren, die im Jahr 2003 im Kanton Solothurn wohnen, sind drei Viertel zwischen 65 und 79 Jahren und ein Viertel ist über 80 Jahre alt. Der Anteil der 65-Jährigen und Älteren an der Wohnbevölkerung macht 16% aus, 1970 sind es 11%. 6% der Personen ab 65 Jahren sind ausländischer Nationalität, dieser Anteil ist deutlich tiefer als der gesamte Ausländer/innen-Anteil (18%).

Das Alter ist «weiblich»: 55% der 60- bis 70-Jährigen sind Frauen, bei den 80-Jährigen und Älteren beträgt der Frauenanteil bereits zwei Drittel. Dies im Unterschied zu den unter 60-Jährigen, bei denen der Anteil der Frauen und Männer in etwa gleich ist.

Auch hinsichtlich des Zivilstands zeigen sich Unterschiede zwischen Frauen und Männern: 80% der 70- bis 79-jährigen Männer sind verheiratet und 11% verwitwet. Bei den gleichaltrigen Frauen sind 48% verheiratet und 40% verwitwet.

Ältere Personen leben häufig alleine: so sind 82% der Privathaushalte im Kanton Solothurn, in denen ausschliesslich 80-jährige oder ältere Personen wohnen, Einpersonenhaushalte, während in 18% mindestens zwei Personen wohnen (Jahr 2000).

Neben Privathaushalten kommt verschiedenen Heimen für ältere Personen eine wichtige Bedeutung zu. Im Jahr 2003 wohnen in 46 Alters- und Pflegeheimen im Kanton Solothurn 2'209 Personen. Es kann geschätzt werden, dass rund 94% der 65-jährigen und älteren Menschen in Privathaushalten wohnen.

Im Jahr 2000 wohnen 15% der über 79-Jährigen im Kanton Solothurn in einem Alters- und Pflegeheim. Dieser Anteil ist deutlich tiefer als in der gesamten Schweiz (22%). Von den 95-jährigen und älteren Personen wohnen gesamtschweizerisch bereits 58% in einem Heim. Das Durchschnittsalter der Alters- und Pflegeheimbewohner/innen im Kanton Solothurn beträgt 83.8 Jahre im Jahr 2000.

Gesundheitliche Einschränkungen im Alter können ein unterschiedliches Ausmass annehmen. Als Personen mit einer Behinderung können 27% der 65- bis 74-Jährigen im Kanton Solothurn betrachtet werden. Sie berichten von psychischen oder körperlichen Problemen, die länger als ein Jahr andauern und die sie in ihren alltäglichen Aktivitäten einschränken.

Im Jahr 2003 werden im Kanton Solothurn 1'585 Hilflosenentschädigungen zu einer Rente der Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHV) ausgerichtet.

Die **strukturelle Versorgung** im Alter umfasst Prävention, ambulante Dienste, neue Wohnformen und stationäre Institutionen.

Prävention wird im Projekt So!Pra umgesetzt. Der ambulante Bereich beinhaltet insbesondere die spitalexterne Hilfe und Pflege (Spitex) sowie Angebote der Pro Senectute. 46 Spitex-Organisationen mit 1'055 Mitarbeitenden (308 Vollzeitstellen) erbringen Leistungen in den Bereichen Pflege, Haushalte und Mahlzeiten (Jahr 2003). Die Pro Senectute verfügt über fünf Regionalstellen im Kanton sowie über eine eigene Spitex-Organisation. Als neue Wohnformen können speziell für ältere Personen vorgesehene Wohnungen bezeichnet werden. 33 Gemeinden (von 111 antwortenden) verfügen im Jahr 2004 über solche Wohnungen. In 29 Gemeinden stehen insgesamt 724 Alterswohnungen zur Verfügung, 136 davon sind direkt einem Alters- und Pflegeheim angegliedert (in 10 Gemeinden). In 46 Alters- und Pflegeheimen im Kanton Solothurn ste-

hen im Jahr 2003 2'255 Betten zur Verfügung. Mit 1'092 Vollzeitstellen werden Pflege und Betreuung sichergestellt.

Zu den **Versorgungsleistungen** für ältere Personen zählen finanzielle und nicht-finanzielle Leistungen. Die finanziellen Leistungen umfassen insbesondere Renten der AHV und allfällige Ergänzungsleistungen. Die nicht-finanziellen Leistungen beinhalten Pflege- und Betreuungsleistungen (ambulant), die Sozialberatung sowie stationäre Angebote.

Im Jahr 2003 beziehen im Kanton Solothurn 42'381 Personen Altersrenten, 2'753 Hinterlassenenrenten und 1'034 Zusatzrenten. 61% beträgt der Frauenanteil an den Altersrentenbeziehenden. Von den über 89-jährigen Altersrentenbeziehenden sind drei Viertel Frauen.

3'866 erwachsene Personen beziehen im Jahr 2003 im Kanton Solothurn Ergänzungsleistungen (EL) zu einer Altersrente. Die Zahl der Ergänzungsleistungen ist 2003 rund 20% höher als noch 1998 (Schweiz: +8%). 73% der EL-Beziehenden (zu einer Altersrente) sind Frauen und 54% sind zwischen 65 und 79 Jahren alt. 41% der EL-Beziehenden sind verwitwet, 27% sind verheiratet.

70% der EL-Beziehenden im Kanton Solothurn wohnen zu Hause, 30% in einem Heim. Die Zahl der EL-Beziehenden, die in einem Heim wohnen, entspricht 52% der Heimbewohner/innen im Kanton Solothurn. 7% der 62- bis 79-Jährigen beziehen EL zur Altersversicherung, bei den 80-Jährigen und Älteren sind es 15%. 11% der Bezügerinnen einer Altersrente beziehen EL, gegenüber 6% EL-Bezüger.

Pflege- und Betreuungsleistungen werden von den Spitex-Organisationen im Kanton Solothurn an 6'062 Klientinnen und Klienten erbracht (Jahr 2003). Davon sind 71% Frauen und 29% Männer. Ein Anteil der Spitex-Bezüger/innen an den Personen im AHV-Alter kann nur geschätzt werden: Knapp 6% der 65- bis 79-Jährigen und 29% der 80-Jährigen und Älteren beziehen im Kanton Solothurn, geschätzt, Leistungen der Spitex (Pflege, Haushaltsleistungen, Mahlzeitendienst).

Die Sozialberatung der Pro Senectute berät im Jahr 2003 1'018 Klienten und Klientinnen, dies sind 27% mehr als im Vorjahr.

In den Alters- und Pflegeheimen im Kanton Solothurn sind im Jahr 2003 rund 98% der verfügbaren 2'255 Betten belegt. Angaben von 44 der 46 Heime erlauben eine Beschreibung der Heimbewohner/innen (darin sind 2'174 der insgesamt

2'209 Bewohner/innen erfasst). 78% der Bewohner/innen sind Frauen, 22% Männer. Von den 95-Jährigen und Älteren sind 88% Frauen. Der grösste Teil der Bewohner/innen ist zwischen 85 und 94 Jahren alt (48%), 10% der Frauen und 5% der Männer in Heimen sind mindestens 95 Jahre alt. 98% der Bewohner/innen haben ihren letzten Wohnort, vor dem Eintritt in ein Heim, im Kanton Solothurn gehabt.

Die Lebenssituation älterer Personen wird unter den **Entwicklungen** näher beschrieben.

Den eigenen Gesundheitszustand bezeichnen 78% der über 64-Jährigen im Kanton Solothurn als gut oder sehr gut und demnach 22% als mittelmässig, schlecht oder sehr schlecht. 65% der 65- bis 74-Jährigen stufen ihr psychisches Wohlbefinden als sehr hoch ein.

Fast die Hälfte (49%) der 65- bis 74-Jährigen im Kanton Solothurn leisten im Jahr 2002 regelmässige unentgeltliche Hilfeleistungen für andere Personen.

Die Wohneigentumsquote der älteren Personen ab 65 Jahren beträgt im Kanton Solothurn 55% bei den Schweizern und Schweizerinnen, 25% bei den Ausländern und Ausländerinnen (Jahr 2000). 80% der über 64-Jährigen verfügen über zwei oder mehr Zimmer pro Person (Jahr 2002), gegenüber 34% der unter 65-Jährigen. Ältere Personen wohnen nicht unbedingt in grösseren Wohnungen, sondern eher einzeln oder zu zweit.

Die finanzielle Situation älterer Personen kann anhand des Äquivalenzeinkommens (siehe Glossar) beschrieben werden. Dieses ist mit durchschnittlich 3'540 Franken in Haushalten von 65- bis 74-Jährigen knapp 400 Franken tiefer als dasjenige der 15- bis 64-Jährigen. Aufgrund der kantonalen Steuerstatistik zeigt sich, dass 63% des gesamten steuerbaren Vermögens von den 65-Jährigen und Älteren deklariert wird (Steuerjahr 2002, Anteil bezogen auf die Steuereröffnungen).

Hinsichtlich der sozialen Integration zeigt sich, dass ältere Personen ähnlich häufig wie jüngere Mitglied eines Vereins, eines Klubs oder einer Partei sind (rund die Hälfte der Wohnbevölkerung). Auch hinsichtlich sozialer Unterstützung in verschiedenen Situationen und der Zufriedenheit mit der Freizeit unterscheiden sich die 65-Jährigen und Älteren kaum von den 15- bis 64-Jährigen.

15.1 Einleitung

Das Alter lässt sich, ähnlich wie die Jugend, kaum als exakt bestimmte Lebensphase beschreiben. Sowohl individuelle als auch gesellschaftliche Vorstellungen und Rahmenbedingungen beeinflussen das Alter und das Altern. Dabei spielt die durchschnittliche Lebenserwartung, aber auch die Entwicklung des Sozialstaats eine wichtige Rolle. Rentner und Rentnerinnen gibt es in der Schweiz z.B. erst mit der Einführung der AHV 1948. So waren 1920 80% der 65- bis 69-jährigen Männer erwerbstätig, dreissig Jahre später immer noch rund zwei Drittel (vgl. Carigiet, Mäder & Bonvin 2003, 269).

Es lassen sich verschiedene Konzepte des Alters unterscheiden: Mit dem Ruhestand ist die Vorstellung verbunden, dass sich durch den Rückzug aus beruflichen und weiteren sozialen Kontexten Lebensqualität einstellen wird. Gleichzeitig ist damit auch eine Art von Zwang verbunden: Durch den Rückzug soll der alternde Mensch den körperlichen und geistigen Leistungsabbau akzeptieren und sich entsprechend anpassen (vgl. Carigiet et al. 2003, 269). Dieses Ruhestandmodell, welches ein Defizitmodell darstellt, war nach dem Zweiten Weltkrieg in Politik und Wissenschaft verbreitet.

Mitte der 1960er-Jahre löste die Aktivitätstheorie das Ruhestandmodell ab. Lebensqualität wird neu durch verschiedenste Aktivitäten erreicht, welche durch eine Alterspolitik unterstützt und gefördert werden.

Mit der Zunahme der durchschnittlichen Lebenserwartung kann in den westlichen Industriegesellschaften zwischen dem dritten und vierten Alter unterschieden werden. Das dritte Alter umfasst die so genannten «jungen Alten», während das vierte Alter die Hochaltrigen bezeichnet. Vor allem das vierte Alter ist dadurch gekennzeichnet, dass die körperliche und geistige Leistungsfähigkeit nachlässt, wobei grosse individuelle Unterschiede bestehen (vgl. Carigiet et al. 2003, 15). Die «jungen Alten» hingegen erfreuen sich häufig einer guten Gesundheit und führen je nach individuellen Wünschen ein aktives Leben. Dazu trägt neben der besseren Gesundheit auch die finanzielle Absicherung bei. Während noch bis die 1980er-Jahre das Armutsrisiko der älteren Bevölkerung über dem

durchschnittlichen Risiko der Gesamtbevölkerung liegt, hat seither das Armutsrisiko für die älteren Personen abgenommen. Einerseits ist ab den 1980er-Jahren eine Generation ins Rentenalter gekommen, die vom Wohlstand nach dem Zweiten Weltkrieg profitieren konnte. Andererseits wurde mit dem Ausbau der beruflichen Vorsorge (ab 1985) und der Einführung von Ergänzungsleistungen zur AHV (ab 1965) das Risiko der Altersarmut reduziert, wenn auch nicht vollständig abgeschafft. So sind z.B. insbesondere Migranten und Migrantinnen im Alter von Armut betroffen (vgl. Carigiet et al. 2003, 16).

Das Alter ist auch dadurch geprägt, dass sich die Gesundheit verschlechtern kann und ältere Personen auf Pflege und Unterstützung angewiesen sind. Diese Umstellung von einer selbstständigen Lebensweise auf vermehrte Abhängigkeiten kann für alle Beteiligten schwierig sein. Die familiären und staatlichen Leistungen im Bereich der Pflege bilden neben den Bereichen Gesundheit, Wohnen, finanzielle Situation und Leistungen der Sozialversicherungen Schwerpunkte dieses Kapitels.

Auf andere wichtige Fragen, die sich individuell stellen können, kann hingegen kaum im Rahmen dieses Sozialberichts geantwortet werden. So z.B. auf die Frage, wie der Übergang von einem mehrheitlich durch Erwerbs-, Haushalts- und Familienarbeit geprägten Leben in einen neuen Lebensabschnitt mit anderen Schwerpunkten sinnvoll gestaltet und bewältigt werden kann.

«Die 80plus sind momentan die grosse Herausforderung.»

Interview mit
Prof. Dr. Pasqualina Perrig-Chiello
Durchgeführt am 7. Juni 2004
von Edgar Baumgartner.

Aktuelle Entwicklungen

Welche Fragestellungen würden Sie beim Thema Alter als Ihre Forschungsschwerpunkte bezeichnen?

Wir haben uns vor allem der guten Seite des Alterns gewidmet. Herkömmlich befasste sich die Altersforschung mit Krankheit und Abbau. Für mich war es eine Herausforderung zu schauen, was den Menschen möglichst lange gesund und bei guter Befindlichkeit erhält: Was macht es aus, dass ein Mensch mit 90 oder 95 Jahren noch topfit und geistig gesund ist?

Was würden Sie im Themenfeld Alter momentan an aktuellen Entwicklungen sehen? Welche Gruppe steht im Vordergrund und was wird aktuell untersucht?

Dringenden Forschungsbedarf haben wir in Bezug auf das vierte Lebensalter. 80plus ist die grosse Herausforderung. Das hohe Alter wird assoziiert mit Multimorbidität, zunehmender Abhängigkeit, Demenz, Einsamkeit, Gesundheitskosten und familiären bzw. generationellen Konflikten. In der Tat nehmen die Ressourcen im hohen Alter signifikant ab. Aufgrund der längeren Lebenserwartung steigt die Aktualität dieses Themas – und vieles spricht dafür, dass die Lebenserwartung noch weiter steigen wird. Die Wissenschaft sieht da zwei Zukunftsszenarien: Ein Szenario ist eher negativ, demnach bedeutet die erhöhte Lebenserwartung vor allem zusätzliche Jahre der Krankheit und Abhängigkeit. Das zweite Szenario geht davon aus, dass, in Abhängigkeit von Vorbedingungen und Kontext, die gewonnenen Jahre ein echter Gewinn sein können. Internationale Vergleiche in Bezug auf die «behinderungsfreie Lebenserwartung» haben beispielsweise gezeigt, dass die Schweiz im Vergleich mit den USA und Deutschland signifikant besser dasteht. Eine mögliche Erklärung ist, dass dies am besseren Sozialsicherungssystem, an der besseren medizinischen Grundversorgung für die breite Masse und an der gesünderen Lebensweise in der Schweiz liegt. Mit anderen Worten: Es ist auch an der Gesellschaft, die Bedingungen so zu gestalten, dass die Menschen diese geschenkten Jahre mög-



Pasqualina Perrig-Chiello

Studium der klinischen Heilpädagogik und Entwicklungspsychologie (Doktorat 1981, Universität Freiburg i.U.; Habilitation 1996, Universität Bern). Seit 2003 Honorarprofessorin am Institut für Psychologie der Universität Bern. Leiterin des Nationalen Forschungsprogramms «Kindheit, Jugend und Generationenbeziehungen im gesellschaftlichen Wandel» (NFP 52). Mitglied des Nationalen Forschungsrates des Schweizerischen Nationalfonds. Arbeits- und Forschungsschwerpunkte: u.a. Entwicklungspsychologie der Lebensspanne, Transitionen in der zweiten Lebenshälfte und intergenerationale Beziehungen. Ausgewählte Forschungsprojekte: «Differentielle entwicklungspsychologische Aspekte von Lebensperspektiven und Ressourcennutzung bei Transitionen im mittleren Lebensalter» (Schweizerischer Nationalfonds, SPP «Zukunft der Schweiz»), «Autonomie, Wohlbefinden und Gesundheit im Alter» (Schweizerischer Nationalfonds, NFP 32).

lichst optimal nutzen können. Gesundheitsökonomische Analysen haben gezeigt, dass nicht das Alter per se die hohen Kosten verursacht, sondern die Restlebenszeit: Die «Zeit vor dem Tod» treibt die Kosten in die Höhe und das kann einen Sechziger oder Fünfzigjährigen genauso betreffen wie einen Achtzigjährigen.

Nicht das Alter per se verursacht hohe Gesundheitskosten, sondern die Zeit kurz vor dem Tod.

Bildet die medizinische Versorgung die für das Alter massgeblichen Strukturen oder gibt es da noch andere Faktoren?

Medizinische und finanzielle Aspekte sind sicherlich sehr wichtig. Die psychische Befindlichkeit spielt aber letztlich eine zentrale Rolle. Im Alter aber besteht eine erhöhte Gefahr der Vereinsamung und der Ausgrenzung. Gegenwärtig werden diesbezüglich Problemlösungen gesucht, sei dies z.B. durch alternative Wohnformen, Treffpunkte und Unterstützung der Familie. Ein weiteres Problem des hohen Alters stellen die demenziellen Erkrankungen dar, insbesondere Alzheimer, welche nach dem 80. Lebensjahr stark zunehmen. In der Forschung sind Bemühungen im Gang, entsprechende Medikamente zu entwickeln. Die Resultate geben Anlass zur Hoffnung, dass es in absehbarer Zeit doch Medikamente geben wird, welche die Entwicklung von gewissen demenziellen Erkrankungen zumindest stoppen können.

Um die Brücke wieder zum Sozialen zu schlagen: Demente Leute sind abhängige Leute, was für viele Familien ein grosses Problem darstellt. Da wir in der Schweiz keine Pflegeversicherung haben und Zuschüsse, Zusatz- und Entlastungsbeiträge je nach Kanton sehr variieren, ist die Betreuung und Pflege von dementen Angehörigen eine private Angelegenheit und meist eine grosse Belastung für die Familien. Oft vergisst man, dass neben dem eigentlichen Patienten noch ein versteckter Patient, nämlich die pflegende Person, existiert. Hier kommt der Spitex eine zentrale Rolle bei der Entlastung der Familien zu, sei dies durch tägliche Hausbesuche oder durch die Möglichkeit eines Tagesaufenthaltes des Patienten, der Patientin in einer Klinik. Das dritte grosse Thema ist neben Medizin und Sozialem die Generationenfrage: die sinkende Fertilität in der Schweiz einerseits und die ansteigende Lebenserwartung andererseits. In den Medien werden Generationenkonflikte immer wieder heraufbeschworen, z.B. von den Alten, die zu viel, und den Jungen, die nichts zu sagen haben. Die Generationenfrage ist deshalb eine so brisante Sache, weil unsere Gesellschaft, d.h. die Sozialsysteme, immer noch auf dem Solidaritätsprinzip basiert. Sobald die Ressourcen in einer Gesellschaft knapp werden – und dies ist ja momentan der Fall – werden Feindbilder bemüht. Im Hinblick auf die nächsten fünf Jahre jedenfalls sehe ich in dieser Frage noch keine Entspannung.

Die Spitex spielt eine wichtige Rolle bei der Entlastung von pflegenden Familienangehörigen.

Das Alter lässt sich in eine dritte und eine vierte Lebensphase unterteilen und die Begriffe gesund bzw. nicht gesund sind eine wichtige Unterscheidung. Gibt es noch andere spezifische Gruppen oder Subgruppen, die besonders ins Blickfeld gerückt sind?

Es kann auch zwischen aktiven, konsumierenden älteren Menschen versus eben konsum einschränkenden unterschieden werden. Die jungen Alten sind bekanntlich auf dem Konsumentenmarkt präsent. Eine weitere Differenzierung würde ich auf der Geschlechterebene sehen. Das Alter ist bekanntlich weiblich, d.h. mit zunehmendem Alter gibt es immer mehr Frauen. Diese Entwicklung fängt bereits im mittleren Lebensalter an und bei den 90-Jährigen ist dieses Verhältnis bereits bei acht Frauen auf zwei Männer. Was heisst das konkret? Bei den jungen Alten gibt es vielfach noch Paare. Diese Partner können sich gegenseitig helfen. Im hohen Alter dagegen nehmen die alleinstehenden

Migranten und Migrantinnen im Alter sind eine Risikogruppe: Häufig ist ihre Gesundheit aufgrund schlechterer Arbeitsbedingungen weniger gut.

Personen, vor allem Frauen, zu. Diese haben zuvor zumeist ihre Männer gepflegt, bis zu deren Tod. Sie selber haben aber oft niemanden mehr, der sie pflegen kann. Deshalb ist Einsamkeit im Alter ein weibliches Schicksal. Hinzu kommt, dass durch die schlechtere Berufsausbildung der Frauen eine Kumulierung von Nachteilen im Alter stattfindet. Sie sind finanziell schlechter abgesichert als die Männer. Frauen im höheren Alter können insofern schon als eine Risikogruppe bezeichnet werden. Dies gilt auch für Migranten und Migrantinnen im Alter. Diese haben oft eine schlechtere Gesundheit, nicht zuletzt auch aufgrund der oft schlechteren Arbeitsbedingungen. Auch wenn Migranten und Migrantinnen im Alter lange durch ihre Familien getragen werden, kommt auch für sie der Moment – und das wird zunehmend der Fall sein –, wo das Pflegeheim die einzige Lösung ist. Und dann sind vielfach die notwendigen Infrastrukturen nicht vorhanden (man denke nur z.B. an die assoziierten Verständigungsprobleme). Es gibt in der Schweiz zwar Forschungen hierzu, aber in der Praxis hat man sich mit dem Phänomen noch zu wenig auseinandergesetzt.

Leistungen

Nach den verschiedenen Bedürfnissen stellt sich die Frage nach dem Versorgungsangebot. Welche Versorgungsangebote funktionieren gut und wo sind sie ungenügend?

Wir können eine vermehrte Verlagerung vom Alters- ins Pflegeheim beobachten. Mit der zunehmenden Individualisierung von Lebensstilen versucht man das Altersheim möglichst zu umgehen. Man hat erfolgreich Infrastrukturen in die Wege leiten können, die diesem Bedürfnis entgegenkommen. Mit der Spitex z.B. kann man die Leute durch präventive Hausbesuche betreuen. Im Rahmen eines in Bern durchgeführten Nationalfondsprojektes hat man nachweisen können, dass durch präventive Hausbesuche die Pflegebedürftigkeit gesenkt werden konnte. Eine Tatsache, die sich natürlich auch finanziell positiv auswirkt. Was mir diesbezüglich Sorgen macht sind zwei Dinge: Zum einen werden mit dem Spardruck die Spitexmöglichkeiten wieder eingeschränkt und zum anderen werden private Pflegeanbieter ausgebootet. Das ist ein Problem, da die Nachfrage nach individueller Betreuung zunimmt. Im Moment ist die Versorgung im Grossen und Ganzen gewährleistet, aber schon mittelfristig

wird sich das Problem durch mehr Pflegefälle verschärfen. In der Schweiz wird 80% der Pflegearbeit privat abgedeckt – und zwar durch Frauen (Töchter, Partnerinnen). Aufgrund der zunehmenden Berufstätigkeit der Frauen ist diese Pflegeleistung längerfristig in Frage gestellt. Solche Szenarien legen nahe, dass zumindest langfristig neue Konzepte gefunden werden müssen, da die innerfamiliäre Solidarität unter diesen Umständen nicht mehr so ohne weiteres greift.

Ältere Menschen ernähren sich häufig schlecht und verlieren dadurch an Kraft.

Wie sieht es aktuell aus: Gibt es da sehr erfolgreiche Instrumente, die diese Lebensphase stützen, und gibt es bereits Engpässe in der Versorgungsstruktur?

Weil das Alter in unserer Gesellschaft ein so tiefes Ansehen hat, ist hier ein dringender Handlungsbedarf. Das Alter muss eine gesellschaftliche Funktion bekommen, diese Funktion muss und kann nur mittels der Partizipation der alten Menschen definiert werden. Ein schönes Beispiel sind generationenübergreifende Projekte, welche durch Information an den Schulen und Kontaktangebote vorhandene Feindbilder zu relativieren versuchen. Es gibt z.B. in Zürich oder aber in Baselland sehr schöne Pilotprojekte, wo ältere Leute als Unterrichtshilfen eingesetzt werden. Dort hat der alte Mensch den Status eines Mentors. Nicht nur bei Kindern und Jugendlichen, sondern auch in Jungunternehmen könnte man Senioren und Seniorinnen vermehrt einbeziehen. Es gäbe auch die Möglichkeit, das Potenzial der Alten systematisch für Kleinkindbetreuungsdienste zu nutzen, denn in der Schweiz ist die entsprechende Infrastruktur ungenügend. Wir wissen, dass die Betreuungsaufgaben, die Grosseltern für ihre Enkel in der Schweiz übernehmen, ca. zwei Milliarden Franken kosten würden. Davon wird kaum gesprochen. Ferner scheint mir wichtig, dass pflegende Familien entlastet werden. Sei dies durch steuerliche Entlastung, Beiträge oder Kontaktstellen, die die Leute auffangen können, wenn sie selber Hilfe brauchen. Weitere wichtige Themen sind lebenslanges Lernen, betreutes Wohnen sowie alternative Wohnformen. Ein weiteres und bisher wenig bekanntes Problem ist die schlechte Ernährung der alten Leute. Die Leute ernähren sich schlecht und verlieren dadurch an Kraft und das ist dann ein Zirkel, der in die Abhängigkeit führt. Hier wären Angebote wichtig: Ernährungs- und Kochkurse, gemeinsame Essen usw. Unabdingbar sind ferner Angebote im Rahmen des Seniorensports, insbesondere Krafttraining zur Prävention von Knochenbrüchen.

Rolle verschiedener Akteure und Akteurinnen

Welche Rolle hat der Staat, haben die Kantone oder auch die Gemeinden, wenn es darum geht, neue Ideen, neue Strategien ins Gespräch zu bringen?

In der Schweiz funktioniert die Altersvorsorge eher nach dem Individualprinzip, d.h. man ist selbst verantwortlich für ein gutes Altern, man muss sparen, gesund leben und sich gut versichern. Das Problem dabei ist, dass dies nicht allen gleichermassen möglich ist. Anders funktioniert das Sozialprinzip, wie man das z.B. in Deutschland mit der Pflegeversicherung kennt. Aber auch dieses ist nicht unproblematisch – die Kosten sind z.B. sehr hoch. Denkbar wäre eine Mischform im Sinne: Individualprinzip ja, aber durch den Staat unterstützt. D.h. Kantone wie Gemeinden könnten viel tun, insbesondere im präventiven Bereich und zwar bereits für Leute im mittleren Lebensalter. Optimalerweise müsste eine Palette von Möglichkeiten bereitgestellt werden, z.B. die Promotion gesunder Ernährung, von Dentalhygiene und Sport auf breiter Basis.

In der Schweiz wird die Pflegearbeit zu 80% privat abgedeckt, hauptsächlich von Frauen.

Die Schaffung von Seniorenräten wäre ein weiteres Desideratum, d.h. der Einbezug der Betroffenen in kommunale und kantonale Entscheidungsprozesse. Für die zukünftige Alterspolitik ist es wichtig zu wissen, dass unsere zukünftigen Alten noch individueller werden, finanziell weniger gut dastehen und vermutlich gesundheitlich weniger fit sein werden. Junge und Leute im mittleren Alter leben zunehmend ungesünder (Fast Food, zu wenig Bewegung und viel Stress). Diese haben im Vergleich zu den jetzigen Alten schlechtere Karten fürs Älterwerden. Dass die Medizin durch ihre Innovationen unsere Lebensstilsünden wieder wettmacht, ist eher ein allzu optimistisches Szenario.

Ausblick

Wie sehen die Entwicklungen konkret für die nächsten fünf Jahre aus?

Da es bis dahin bei Demenzen mit grosser Wahrscheinlichkeit noch keine Besserung geben wird, ist noch mit einer steigenden Zahl von Pflegebedürftigen zu rechnen. D.h. wir brauchen entsprechende Infrastrukturen im Sinne von genügend Pflegeplätzen. Und ansonsten habe ich die Entwicklungen bereits aufgezeigt. Bei der Spitex müsste eine

Bestandesaufnahme gemacht werden: Wer bietet was an, was sind die Qualitätsstandards? Überhaupt müsste eine Bestandesaufnahme gemacht werden, um dann Altersleitbilder auf kommunaler und kantonalen Ebene zu machen. Ein weiteres Gebiet ist auch die attraktivere Gestaltung von Angeboten in den Alters- und Pflegeheimen: z.B. durch Humorwerkstätten, Gedächtnis- oder Krafttrainings.

Prävention bezüglich Sport und Ernährung ist bereits im mittleren Alter anzustreben.

Wo sehen Sie allenfalls weitere Forschungslücken?

Es gibt immer noch zu wenig kontrollierte Interventionsstudien in der Altersforschung. Eine wichtige Frage wäre z.B. wie man die Leute nachhaltig für gewisse Interventionen motivieren kann (z.B. beim Krafttraining, Kurse). Bisher wurden auch die Fragen, welche die positiven Seiten des Alters beleuchten, stark vernachlässigt. Wir wissen viel über Demenzen, Depression und Suizid im Alter, aber wenig darüber, was es schliesslich ausmacht, dass ein Mensch bis ins hohe Alter aktiv und interessiert ist.

15.2 Lage

Die Lage der älteren Personen im Kanton Solothurn wird zunächst anhand der Anzahl Personen ab 65 Jahren beschrieben. Die Wohnformen älterer Personen werden vorgestellt und auf mögliche gesundheitliche Einschränkungen im Alter hingewiesen.

In den nachfolgenden Ausführungen umfasst der dritte Lebensabschnitt die Altersklasse der 65- bis 79-Jährigen, mit dem vierten Lebensabschnitt werden die 80-Jährigen und Älteren umschrieben. Als Synonyme für den vierten Lebensabschnitt werden auch die Begriffe hochbetagt oder hohes Alter verwendet.

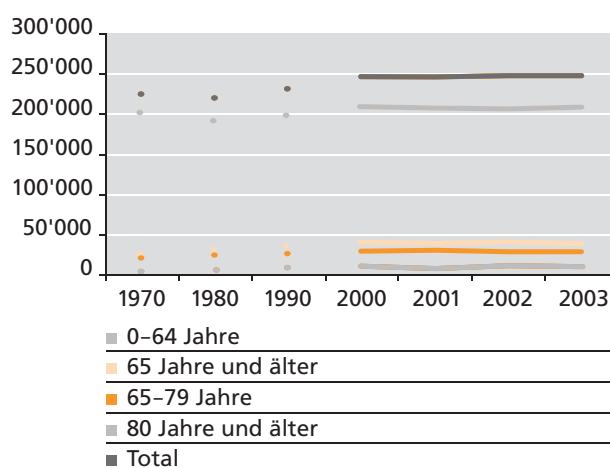
Der Anteil der 65-Jährigen und Älteren hat von 11% (1970) auf 16% (2000) zugenommen.

15.2.1 Anzahl Personen ab 65 Jahren

Im Jahr 2003 leben 40'158 65-jährige oder ältere Personen im Kanton Solothurn, davon sind drei Viertel zwischen 65 und 79 Jahren alt und ein Viertel ist 80 Jahre oder älter. Der Anteil der über 64-Jährigen an der gesamten Bevölkerung beträgt 16% gegenüber 11% im Jahr 1970 (siehe Abbildung 15.1; **M01.01**). Die Zahl der über 80-Jährigen hat sich 2003 gegenüber 1970 verdreifacht. Der Altersquotient (siehe Glossar) beträgt im Jahr 2003 26% und ist gegenüber 1970 (19%) um rund ein Drittel gestiegen (Schweiz: 1970 20% und 2000 25%; **BEVO**; **M01.02**).

Abbildung 15.1: Grösse der Wohnbevölkerung nach Altersklasse, Kanton Solothurn, 1970, 1980, 1990, 2000 – 2003

Quelle: **BEVO**



Die relative Zunahme der Personen ab 65 Jahren erfolgt nicht zulasten der potenziell Erwerbstätigen: Der Anteil der 20- bis 64-Jährigen ist nämlich von 57% im Jahr 1970 auf 61% im Jahr 2003 leicht angestiegen (BEVO). Vielmehr ist die Verschiebung der Anteile der jeweiligen Altersklassen auf den Rückgang der Zahl der Kinder und Jugendlichen zurückzuführen (0 bis 19 Jahre). Dieser Anteil ist von 33% im Jahr 1970 auf 23% im Jahr 2003 zurückgegangen (siehe Kapitel Bevölkerung).

Nach Geschlecht

Während der Anteil der Frauen und Männer bei den unter 60-Jährigen in etwa gleich ist, zeigen sich mit zunehmendem Alter deutlich grössere Frauenanteile: so sind 55% der 60- bis 70-Jährigen Frauen, bei den 80-Jährigen und Älteren beträgt der Frauenanteil bereits zwei Drittel (BEVO).

Diese Angaben betreffen vor allem die Schweizerinnen. Sowohl bei den 40- bis 59-jährigen als auch bei den 60- bis 79-jährigen Ausländern und Ausländerinnen stellen die Frauen eine Minderheit dar (43 bzw. 44%). Bei den 80-Jährigen und Älteren ist der Anteil der ausländischen Frauen mit 61% leicht tiefer als derjenige der Schweizerinnen (BEVO).

Nach Nationalität

Von den Personen ab 65 Jahren sind rund 6% ausländischer Nationalität. Dieser Anteil ist tiefer als der Anteil der Ausländer/innen in der gesamten Bevölkerung (18%). Dies hängt damit zusammen, dass die ausländische Bevölkerung im Durchschnitt jünger ist als die schweizerische (BEVO).

Nach Bezirken

Der Anteil der über 64-Jährigen ist in den Bezirken unterschiedlich. So weisen insbesondere Solothurn und Lebern überdurchschnittliche Anteile auf. Lebern hat den höchsten Anteil der 65- bis 79-Jährigen, während in Solothurn vor allem der Anteil der 80-jährigen und älteren Personen auffällt (siehe Tabelle 15.1).

15.2.2 Selbstständige Wohnformen

Die Datenquellen erlauben keine detaillierte Beschreibung der Wohnformen der älteren Personen, z.B. ob es sich um Paarhaushalte, Einpersonenhaushalte oder Wohngemeinschaften handelt. Doch können anhand verschiedener Zugangsweisen Facetten des Zusammenlebens und Wohnens im Alter vorgestellt werden. Weitere Angaben zur Wohnqualität finden sich im Abschnitt 15.5.3.

Anteil der älteren Personen nach Zivilstand

Bereits anhand des Zivilstands lassen sich Veränderungen im Alter nachweisen. Denn in der Altersklasse der 40- bis 59-Jährigen sind noch 78%

Tabelle 15.1: Anteil der über 64-Jährigen an der Wohnbevölkerung nach Altersklasse, Kanton Solothurn (Bezirke), 2003

Quelle: BEVO

Bezirk	Anteil in %		
	65 Jahre und älter	65–79 Jahre	80 Jahre und älter
Bucheggberg	14.8	10.6	4.1
Dorneck	13.8	10.8	3.0
Gäu	13.1	9.9	3.2
Gösgen	15.6	11.6	4.0
Lebern	18.3	13.6	4.7
Olten	16.7	12.1	4.6
Solothurn	19.4	12.7	6.7
Thal	16.5	11.7	4.7
Thierstein	15.4	11.5	3.9
Wasseramt	15.1	11.0	4.1
Kanton Solothurn	16.1	11.8	4.3

Rund 40'000 Personen ab 65 Jahren wohnen im Kanton Solothurn, davon ist ein Viertel 80-jährig oder älter.

der Männer und 77% der Frauen verheiratet. Mit zunehmendem Alter zeigen sich hingegen Unterschiede zwischen den Geschlechtern: 80% der 70- bis 79-jährigen Männer sind im Jahr 2000 verheiratet und 11% sind verwitwet, während bei den gleichaltrigen Frauen noch 48% verheiratet und 40% verwitwet sind (siehe Abbildung 15.2; **M02.01**). Von den 80- bis 89-jährigen Männern sind zwei Drittel verheiratet und 27% verwitwet, bei den Frauen ist es umgekehrt: zwei Drittel sind verwitwet, 21% verheiratet.

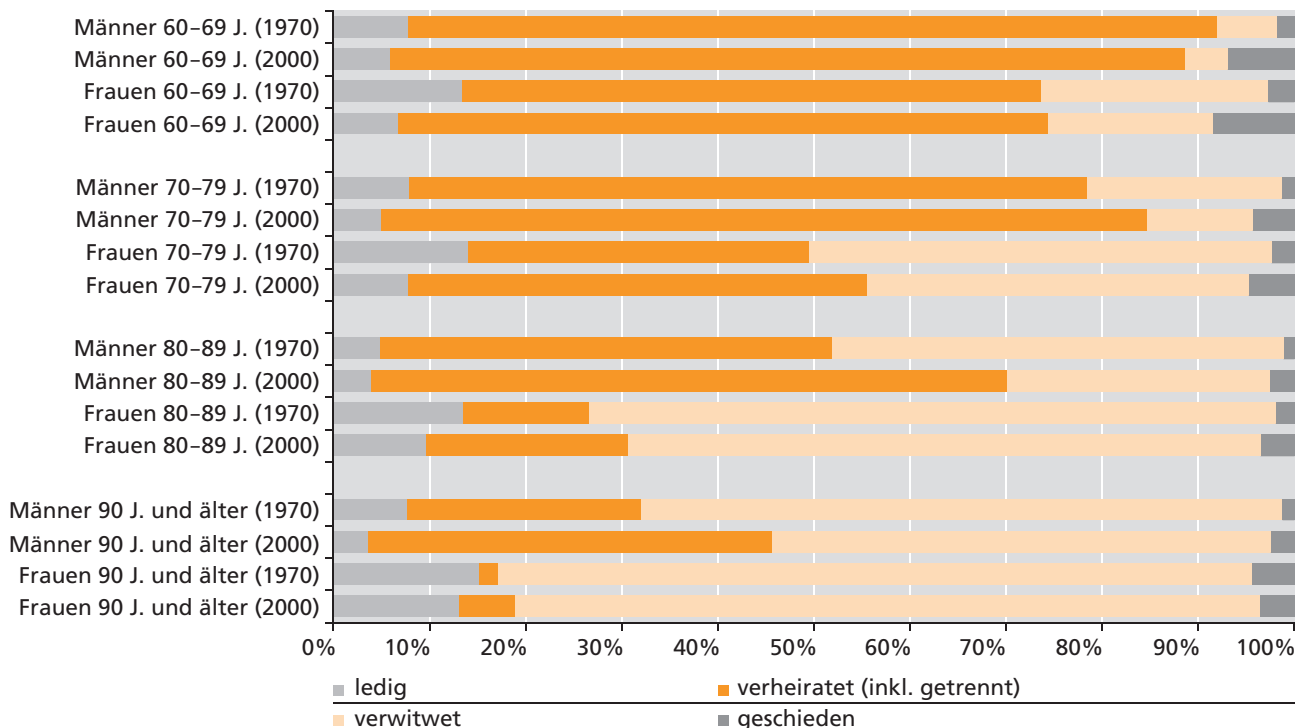
40% der Frauen im Alter von 70 bis 79 Jahren sind verwitwet, bei den Männern sind es 11%.

Im Jahr 2000 ist der Anteil der verheirateten Männer im Alter von 70 Jahren oder mehr höher als 1970: dies deutet auf eine gestiegene durchschnittliche Lebenserwartung der Männer hin. Gleichzeitig ist der Anteil der verwitweten Männer gegenüber 1970 zurückgegangen, z.B. von 47 auf 27% bei den 80- bis 89-Jährigen.

Bei den Frauen ist der Anteil der Verheirateten in allen Altersklassen im Jahr 2000 höher als noch 1970.

Abbildung 15.2: Verteilung der über 59-Jährigen nach Alter, Geschlecht und Zivilstand, Kanton Solothurn, 1970 und 2000

Quelle: VZ



Wohnformen

Der Zivilstand alleine sagt wenig darüber aus, ob ältere Personen alleine wohnen oder nicht. Daher wird als weiterer Hinweis auf die Wohnform im Alter dargelegt, wie viele Personen alleine und wie viele mit anderen Personen zusammenwohnen.

Anzahl Personen pro Haushalt

Von den 5'042 Privathaushalten im Kanton Solothurn (Jahr 2000; VZ), in denen ausschliesslich 80-jährige oder ältere Personen wohnen, sind 82% (Schweiz: 84%) Einpersonenhaushalte und in 18% (16%) der Haushalte leben mindestens zwei Personen. Bei den übrigen Haushalten mit Personen ab 65 Jahren (20'122 Haushalte) beträgt der Anteil der Einpersonenhaushalte 57% (60%).

Die Haushalte von allein wohnenden Personen machen insgesamt 62% aller Haushalte von

Personen ab 65 Jahren aus (Schweiz: 65%). Umgekehrt wohnen in 38% (35%) der Haushalte von Personen ab 65 Jahren mindestens zwei Personen (VZ; **M02.02**).

Der Anteil der älteren Menschen, die mit ihren Kindern zusammenwohnen, ist seit 1970 zurückgegangen, so z.B. gesamtschweizerisch bei den 65- bis 79-Jährigen um rund die Hälfte (vgl. Wanner, Sauvain-Dugerdil, Guilley & Hussy 2005, 44). Ebenfalls abgenommen hat das Zusammenwohnen mit Personen, die nicht zur Kernfamilie gehören, wie Geschwister, Verwandte oder Bekannte. Noch 1970 wohnte ein Drittel der über 80-Jährigen mit Personen ausserhalb der Kernfamilie zusammen, während seither das Wohnen in einem Kollektivhaushalt (siehe Glossar) und vor allem das Alleinwohnen an Bedeutung gewonnen haben (vgl. Wanner et al. 2005, 47).

In 82% der Haushalte von ausschliesslich 80-Jährigen oder Älteren wohnt nur eine Person; in 57% der übrigen Haushalte von Personen ab 65 Jahren wohnt nur eine Person (Jahr 2000).

Nach Geschlecht

Der Einpersonenhaushalt wird für ältere Menschen, die nicht in einem Kollektivhaushalt wohnen, zur häufigsten Wohnform. Gesamtschweizerisch wohnen im Jahr 2000 40% der Frauen und 15% der Männer im Alter von 65 bis 79 Jahren alleine. Von den über 80-jährigen Frauen sind es bereits zwei Drittel, die alleine wohnen (28% der gleichaltrigen Männer; vgl. Wanner et al. 2005, 45).

Anteil der in Privathaushalten wohnenden älteren Personen

Der Anteil der älteren Personen, die in Privathaushalten wohnen, an der gesamten Wohnbevölkerung ab 65 Jahren kann nur geschätzt werden: Im Jahr 2003 leben rund 40'200 Personen ab 65 Jahren im Kanton Solothurn, davon rund 2'300 in Alters- und Pflegeheimen. Somit würden etwa 94% aller 65-jährigen und älteren Menschen in Privathaushalten wohnen. Diese Zahl deckt sich relativ genau (93%) mit der Grundgesamtheit der Personen in Privathaushalten aus der Gesundheitsbefragung (BEVO; SM; SGB, gewichtete Daten).

15.2.3 Wohnen im Heim

Neben den selbstständigen Wohnformen in Privathaushalten kommt den verschiedenen Heimen für ältere Personen eine wichtige Bedeutung zu. Die Heime richten sich an ältere Personen, die nicht mehr selbstständig wohnen können oder wollen. Sie werden gemäss dem seit 1996 geltenden Krankenversicherungsgesetz (KVG) als Pflegeheime bezeichnet und lassen sich in Alters-¹, Pflege-² und Alters- und Pflegeheime³ unterteilen.

Für die nachfolgenden Ausführungen wird einerseits die kantonale Finanzstatistik der Alters- und Pflegeheime (K-ALTERSH) und andererseits die nationale Statistik der sozialmedizinischen Institutionen (SM) verwendet. Die nationale Statistik beruht auf einer Umfrage bei den entsprechenden Institutionen und entspricht mit rund 99% Rücklaufquote praktisch einer vollständigen Erhebung. Dennoch unterscheiden sich einige der Angaben der kantonalen Finanzstatistik von denjenigen der nationalen. Im Folgenden werden, aus Gründen der Vollständigkeit, die Angaben der kantonalen Fi-

nanzstatistik verwendet, welche alle Heime unter der Kategorie Alters- und Pflegeheime auflistet. Dies im Gegensatz zur nationalen Statistik, welche nach Altersheimen und den Heimen für Pflegebedürftige, Pflegeheime und Alters- und Pflegeheime, unterscheidet.

Anzahl Personen in Alters- und Pflegeheimen

Im Jahr 2003 wohnen in den insgesamt 46 Alters- und Pflegeheimen im Kanton Solothurn 2'209 Personen. Dies ist eine Person mehr als im Jahr 2000 und 25 Personen weniger als im Vorjahr (K-ALTERSH; M02.03).

Im Jahr 2003 wohnen im Kanton Solothurn 2'209 Personen in 46 Alters- und Pflegeheimen.

Eine direkte Aufteilung der Solothurner und Solothurnerinnen, die in Heimen im Kanton Solothurn respektive in anderen Kantonen wohnen, ist mit den vorliegenden Daten nicht möglich. Hingegen kann, gestützt auf die nationale Statistik, die Zahl der Solothurner und Solothurnerinnen angegeben werden, die im Jahr 2003 insgesamt in Alters- und Pflegeheimen wohnen: es sind dies 2'287 Personen, somit 78 mehr, als in den Solothurner Heimen wohnen. Somit sind mindestens 78 Solothurner/innen in ausserkantonalen Heimen untergebracht (SM; M02.04).

15% der über 79-Jährigen im Kanton Solothurn wohnen im Jahr 2000 in einem Alters- und Pflegeheim (Schweiz 22%).

Für die über 79-jährigen Personen sind Angaben aus der Volkszählung verfügbar. So wohnen im Jahr 2000 im Kanton Solothurn 15% (Schweiz: 22%) der über 79-Jährigen in einem Alters- und Pflegeheim (vgl. Bundesamt für Statistik 2005c). Gesamtschweizerisch steigt der Anteil der Heimbewohner/innen bei den 95-jährigen und älteren Menschen auf 58% an (vgl. Höpflinger 2005). Das Durchschnittsalter aller Alters- und Pflegeheimbewohner/innen im Kanton Solothurn beträgt im Jahr 2000 83.8 Jahre (vgl. Bundesamt für Statistik 2005b; vgl. auch Bundesamt für Statistik 2005a).

¹ **Altersheim:** Heim zur Beherbergung von Betagten oder Chronischkranken, dessen Bewohner/innen weniger als eine Stunde Pflege pro Tag benötigen.

² **Pflegeheim:** Heim zur Beherbergung von Betagten oder Chronischkranken, dessen Bewohner/innen mindestens zur Hälfte mehr als drei Stunden Pflege pro Tag benötigen.

³ **Alters- und Pflegeheim:** Heim zur Beherbergung von Betagten oder Chronischkranken, dessen Bewohner/innen teilweise mehr als eine Stunde Pflege pro Tag benötigen; weniger als 50% jedoch brauchen mehr als drei Stunden Pflege pro Tag.

15.2.4 Gesundheitliche Einschränkungen im Alter

Gesundheitliche Einschränkungen älterer Personen können anhand von Angaben zu Altersproblemen und Behinderungen (aus der Gesundheitsbefragung SGB) und zur Hilflosenentschädigung der AHV beschrieben werden.

Altersprobleme

Neben Gesundheitsbeeinträchtigungen, die Menschen unterschiedlichen Alters betreffen, sind auch spezifisch altersbedingte Gesundheitsbeeinträchtigungen zu berücksichtigen. Diese Fragen werden in der Gesundheitsbefragung entsprechend nur den Personen ab 65 Jahren gestellt.

Schweizweit sind im Jahr 2002 18% der 65- bis 74-Jährigen und 25% der 75-Jährigen und Älteren in den zwölf Monaten vor der Befragung mindestens einmal gestürzt, wobei die grosse Mehrheit einmal gestürzt ist (rund 70%), während rund 27% (65- bis 74-Jährige) bzw. 31% (über 75-Jährige) mehr als einmal gestürzt sind. Probleme mit Schwindelanfällen (ohne dabei gestürzt zu sein) haben 16% der 65- bis 74-Jährigen und 20% der über 74-Jährigen. Einschränkungen für den Alltag wegen Schwindel ergeben sich vor allem für die 75-Jährigen und Älteren. So erlebt ein Drittel der Personen in dieser Altersklasse, die gestürzt sind oder Schwindelanfälle haben, dies als Einschränkung im Alltag (siehe Tabelle 15.2; **M03.01**).

Tabelle 15.2: Anteil der Personen mit Altersproblemen an der Wohnbevölkerung ab 65 Jahren nach Altersklasse, Schweiz, 2002

Quelle: SGB, gewichtete Daten

Altersproblem	Anteil in %	
	65–74 Jahre	75 Jahre und älter
in den letzten 12 Monaten gestürzt	18	25
davon:		
einmal gestürzt	73	69
zweimal gestürzt	16	16
häufiger gestürzt	11	15
Probleme mit Schwindelanfällen (nur Personen, die in den letzten 12 Monaten nicht gestürzt sind)	16	20
Einschränkung im Alltag durch Schwindel (Personen, die wegen Schwindel gestürzt sind oder Schwindelprobleme haben)	22	33

Gesundheitliche Unterschiede zwischen jüngeren und älteren Personen zeigen sich auch bei der Frage nach chronischen gesundheitlichen Beschwerden. So sind gesamtschweizerisch im Jahr 2002 36% der 65- bis 74-Jährigen und 40% der über 74-Jährigen wegen Blutdrucks in ärztlicher Behandlung, gegenüber 9% der unter 65-Jährigen. Rund ein Fünftel aller 65-Jährigen und Älteren sind wegen Rheuma in Behandlung, bei den jüngeren Personen sind es 5%. 11% der über 74-Jährigen sind wegen Diabetes in Behandlung (siehe Tabelle 15.3; **M03.02**).

Tabelle 15.3: Anteil der Personen mit chronischen gesundheitlichen Beschwerden an der Wohnbevölkerung nach Altersklasse, Schweiz, 2002

Quelle: SGB, gewichtete Daten

chronische gesundheitliche Beschwerde	Anteil in %		
	15–64 Jahre	65–74 Jahre	75 Jahre und älter
Diabetes	2	8	11
Rheuma	5	20	23
Bronchitis	2	7	8
Blutdruck	9	36	40
Herzinfarkt	1	6	8
Schlaganfall	1	2	4
Niere	2	4	3
Krebs, Geschwür	2	5	8
Allergie	10	8	8
Depression	5	5	3

Bemerkung:

Anteil der Personen, die zurzeit noch in Behandlung sind oder in den letzten 12 Monaten in Behandlung gewesen sind.

Behinderung

Rund 27% der 65- bis 74-Jährigen im Kanton Solothurn berichten im Jahr 2002 von psychischen oder körperlichen Problemen, die länger als ein Jahr andauern und die Betroffenen in ihren alltäglichen Aktivitäten einschränken. Gemäss der hier verwendeten Terminologie handelt es sich um Personen mit einer Behinderung (siehe Kapitel Behinderung). In der Altersgruppe der über 74-Jährigen sind es 30%, die eine Behinderung haben (siehe Tabelle 15.4; **M03.03**).

Die Ursachen dieser länger andauernden Probleme sind grösstenteils körperlich. So geben schweizweit im Jahr 2002 87% der über 64-Jährigen an, dass die Ursache ihrer länger andauernden Probleme, welche alltägliche Aktivitäten einschrän-

Tabelle 15.4: Anteil der Personen mit einer Behinderung an der Wohnbevölkerung nach Altersklasse, Kanton Solothurn und Schweiz, 2002

Quelle: SGB, gewichtete Daten

Altersklasse	Anteil in %	
	Kanton Solothurn	Schweiz
15–64 Jahre	18	14
65–74 Jahre	27	24
75 Jahre und mehr	30	31

ken, körperlich bedingt ist. Bei 5% ist das Problem psychisch bedingt und bei 8% psychisch und körperlich (SGB, gewichtete Daten).

Rund ein Viertel der Personen ab 65 Jahren haben eine Behinderung.

Art der Behinderung

Für den Kanton Solothurn können aufgrund der Datenlage keine statistisch zuverlässigen Angaben zu einzelnen Behinderungsarten älterer Personen gemacht werden (siehe Kapitel Behinderung). Für die gesamte Schweiz zeigt sich, dass den 65-jährigen und älteren Personen vor allem das Hören und Lesen Schwierigkeiten bereitet (Jahr 2002). So können 12% der über 64-Jährigen nicht ohne Schwierigkeiten einer Konversation folgen, 10% tragen ein Hörgerät. Ebenfalls 10% haben Schwierigkeiten beim Lesen und 8% beim Gehen (siehe Tabelle 15.5; M03.04).

Tabelle 15.5: Anteil der Personen mit einer Behinderung an der Bevölkerung nach Art der Behinderung und Altersklasse, Schweiz, 2002

Quelle: SGB, gewichtete Daten

Art der Behinderung	Anteil in %	
	15–64 Jahre	65 Jahre und älter
Nicht ohne Schwierigkeiten einer Konversation folgen können	2	12
Tragen eines Hörgeräts	1	10
Nicht ohne Hilfe, ohne starke Beschwerden oder ohne anhalten zu müssen mehr als 200 Meter gehen können	1	8
Nicht ohne Schwierigkeiten sprechen können	1	3
Nicht ohne Schwierigkeiten genug sehen zum Lesen	4	10

In der Schweiz haben 12% der 65-jährigen und älteren Personen Schwierigkeiten mit dem Hören, 10% Sehschwierigkeiten und 8% Probleme mit dem Gehen.

Herkunft der Behinderung

Die Herkunft der Behinderung liegt schweizweit für 70% der über 64-Jährigen in den Folgen des Alterns, 22% sind krankheitsbedingt, 4% sind unfallbedingt und bei 3% der älteren Personen besteht die Behinderung seit Geburt (siehe Tabelle 15.6).

Tabelle 15.6: Verteilung der Personen mit einer Behinderung nach Hauptgrund der Behinderung und Altersklasse, Schweiz, 2002

Quelle: SGB, gewichtete Daten

Hauptgrund für Behinderung	Anteil in %	
	15–64 Jahre	65 Jahre und älter
seit Geburt bestehend	14	3
Krankheit	32	22
Unfall	11	4
Alter	43	70

Auffällig ist der Anteil von 43% der 15- bis 64-Jährigen, welche das Alter als Herkunft der Behinderung angeben. Eine mögliche Erklärung ist ein anderer Zeithorizont bei der Einschätzung der Lebenserwartung, die sich bei chronischen oder unheilbaren Krankheiten ergeben kann. Oder dass Personen mit einer Behinderung aufgrund einer anstrengenden Arbeitssituation die Behinderung als Folge des Alters empfinden. So zeigt sich, dass bereits knapp ein Viertel der 35- bis 44-Jährigen und über die Hälfte der 45- bis 64-Jährigen das Alter als Ursache der Behinderung angeben.

Hilflosenentschädigung

Kann eine Person den Alltag nicht mehr alleine bewältigen, aufgrund von körperlichen, psychischen oder auch kognitiven Einschränkungen (vgl. Höpflinger & Hugentobler 2003, 33f.), so liegt eine Pflegebedürftigkeit vor. Deren Bestimmung und die Abklärung auf Anspruch einer Hilflosenentschädigung zur AHV-Rente erfolgt anhand einer Liste von alltäglichen Verrichtungen, wie z.B. alleine sich an- und ausziehen oder alleine essen zu können (siehe Kapitel Behinderung). Der Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung setzt voraus, dass die Hilflosigkeit dauerhaft bzw. ununterbrochen ein Jahr bestanden hat.

Im Jahr 2003 werden im Kanton Solothurn 1'585 Hilflosenentschädigungen zu einer AHV-Rente ausgerichtet (*AHV; M03.05*). Weitere Angaben hierzu finden sich im Abschnitt 15.4.2 und im Kapitel Behinderung.

Im Jahr 2003 werden im Kanton Solothurn 1'585 Hilflosenentschädigungen zu einer AHV-Rente ausgerichtet.

15.3 Strukturelle Versorgung

Die Leistungen des Kantons Solothurn für ältere Personen umfassen vier zentrale Bereiche: Prävention, ambulante Dienste, neue Wohnformen und stationäre Institutionen. Die Prävention wird vor allem im Projekt So!Pra entwickelt und umgesetzt. Die ambulanten Dienste umfassen neben den Organisationen für Haus- und Krankenpflege auch Mahlzeiten-, Sport-, Beratungs- oder Transportdienste. Als neue Wohnformen werden Wohnformen wie Alters- und Wohngemeinschaften oder Pflegewohnungen bezeichnet, die sich durch einen hohen Grad an Selbstorganisation auszeichnen. Die stationären Institutionen umfassen die Alters- und Pflegeheime sowie die Spitäler und betreuen Personen, die nicht mehr selbstständig wohnen wollen oder können.

Im Folgenden werden der ambulante Bereich, neue Wohnformen und die stationären Institutionen im Kanton beschrieben.

15.3.1 Ambulante Angebote

Die Angebote im ambulanten Bereich für ältere Personen werden anhand der Spitex und der Pro Senectute vorgestellt.

Spitex

Die spitalexterne Hilfe und Pflege (Spitex) ist für ältere Menschen eine wichtige Dienstleistung. Als ambulante Dienstleistung kann die Spitex ein selbstständiges Wohnen trotz Bedarf an Hilfe, Pflege, Begleitung oder Betreuung ermöglichen. Als wichtiger Teil des schweizerischen Gesundheitswesens können grundsätzlich alle Altersgruppen Spitex-Leistungen beziehen.

Das Angebot der Spitex wird im Kanton Solothurn im Jahr 2003 von 46 gemeinnützigen Organisationen erbracht. Davon sind 42 als Vereine organisiert, eine ist eine Stiftung. Die drei anderen sind öffentlich-rechtliche Organisationen von Gemeinden. (Freiberuflich tätiges Spitex-Personal oder Einrichtungen ohne kommunalen Leistungsauftrag oder Bundesbeiträge sind in diesen Anga-

46 Spitex-Organisationen mit 1'055 Mitarbeitenden kümmern sich im Kanton Solothurn um ältere Menschen (Jahr 2003).

Präventionsprojekt So!Pra

Mit dem Projekt So!Pra wurde durch Regierungsratsbeschluss vom 5. Januar 1999 ein Gesundheitsförderungsprojekt zur Prävention im Alter gestartet. Damit sollen die Lebensqualität und Gesundheit älterer Menschen in der gewohnten Umgebung erhalten oder verbessert werden. Längerfristig sollen dadurch die sozialen, medizinischen und pflegerischen Kosten gesenkt werden.

Das Projekt wird in drei Phasen umgesetzt, wobei während der ersten «Pilot»-Phase in den Jahren 1999 und 2000 die Vorgehensweise und die Instrumente erprobt wurden. In der zweiten Phase «Region» wurde das Projekt auf weitere kantonale Regionen erstreckt und evaluiert. Ab 2005 soll das Projekt flächendeckend im ganzen Kanton angeboten werden.

Resultate aus den regionalen Studien zeigen, dass Aspekte der Ernährung, der körperlichen Aktivität und der medizinischen Vorsorge häufig genannte Probleme oder Risiken bei der Prävention im Alter darstellen.

Die am Projekt teilnehmenden älteren Personen erhalten ein persönliches Gesundheitsprofil, welches als Grundlage der Gesundheitsförderung dient. Dabei spielt der Hausarzt oder die Hausärztin, zusammen mit weiteren Fachpersonen der Gesundheitsberatung, eine wichtige Rolle, um die älteren Personen zu allfälligen Verhaltensänderungen zu motivieren.

Quelle: Kanton Solothurn 2002

ben nicht berücksichtigt.) Durch Zusammenschlüsse ist die Zahl der Spitex-Organisationen von 56 im Jahr 1998 auf 46 (2003) zurückgegangen (*SPITEX*).

Das Dienstleistungsangebot der Spitex-Organisationen ist teilweise kassenpflichtig, so dass die Kosten durch die Krankenkassen übernommen werden. Zu den kassenpflichtigen Angeboten zählen insbesondere pflegerische Leistungen. Unter die wei-

teren, nicht kassenpflichtigen Leistungen fallen hauswirtschaftliche oder sozialbetreuerische Leistungen, Mahlzeitendienste sowie anderes (z.B. Mütter-Väter-Beratung, Fahrdienste, Mobilarverleih).

Im Kanton Solothurn zählen rund zwei Drittel der 46 Spitex-Organisationen Pflege, Haushalt und Mahlzeiten zu ihren Kerndienstleistungen. Die übrigen Einrichtungen bieten nur Pflege oder Pflege- und Haushaltsleistungen an (*SPITEX*).

Die Spitex-Versorgung wird im Jahr 2003 von 1'055 Mitarbeitenden mit insgesamt 308 Vollzeitstellen sichergestellt. Von 1998 bis 2003 hat die Zahl der (auf Vollzeitpensen umgerechneten) Stellen in der Spitex-Versorgung im Kanton Solothurn um 15% zugenommen, während gleichzeitig die Zahl der Mitarbeitenden um 4% abgenommen hat (*SPITEX*; **M04.01**).

Pro Senectute

Die Pro Senectute des Kantons Solothurn verfügt, neben einer kantonalen Geschäftsstelle, über fünf Regionalstellen (Solothurn und Umgebung, Grenchen und Umgebung, Thal-Gäu, Olten-Gösgen, Dorneck-Thierstein) und eine eigene Spitex-Organisation (Thierstein Dorneckberg). Das Hauptgewicht des Angebots liegt auf der Sozialberatung von Personen im AHV-Alter (*K-SENEC*; **M04.02**).

15.3.2 Neue Wohnformen

33 Gemeinden (30% von 111 antwortenden Gemeinden) verfügen im Jahr 2004 über speziell für ältere Personen vorgesehene Wohnungen. Dabei stehen in 29 Gemeinden insgesamt 724 Alterswohnungen zur Verfügung. Von diesen Alterswohnungen sind 136 direkt einem Alters- und Pflegeheim angegliedert (in 10 Gemeinden; *K-GEMEINDE*; **M04.03**).

15.3.3 Stationäre Institutionen

Im Jahr 2003 stehen im Kanton Solothurn in 46 Alters- und Pflegeheimen 2'255 Betten zur Verfügung (*K-ALTERSH*; **M05.01**, **M05.02**). Dies ist 0.7% mehr als im Jahr 2000. Das Personalvolumen im Bereich Pflege und Betreuung, umgerechnet in Vollzeitstellen, erreicht im Jahr 2003 1'092 Stellen. Dies sind 96 Stellen mehr als im Jahr 2000 (*K-ALTERSH*; **M05.03**).

15.4 Versorgungsleistungen

In finanzieller Hinsicht sind die Renten der AHV eine wichtige Stütze für ältere Personen. Daneben können sie auch auf Ergänzungsleistungen zur AHV angewiesen sein, wenn die AHV-Rente und allfällige Leistungen aus der beruflichen Vorsorge (Pensionskasse) das finanzielle Existenzminimum nicht decken.

Zu den nicht-finanziellen Leistungen zählen vor allem Pflege- und Betreuungsleistungen sowie die Sozialberatung.

Insgesamt 724 Alterswohnungen stehen in 29 Solothurner Gemeinden zur Verfügung (Jahr 2004).

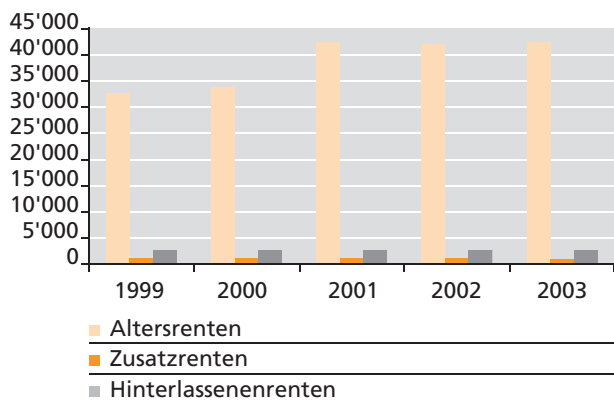
15.4.1 AHV-Leistungen

Anzahl Bezüger/innen von AHV-Renten

Im Jahr 2003 (Stand: Januar) beziehen im Kanton Solothurn 42'381 Personen Altersrenten (Schweiz: 1'201'346), 2'753 Hinterlassenenrenten (81'646) und 1'034 Zusatzrenten⁴ (34'001). Die Zahl der Altersrenten hat vor allem von 2000 auf 2001 um rund ein Viertel zugenommen (siehe Abbildung 15.3; **M06.01**). Dies ist auf die Abschaffung der Ehepaarrente im Rahmen der 10. AHV-Revision zurückzuführen. Somit werden ab 2001 die bisherigen Ehepaarrenten, die bis 2000 als eine Rente gezahlt wurden, als zwei Renten aufgeführt (*AHV*). Die Zahl der Zusatzrenten und der Hinterlassenenrenten bleibt in den Jahren 1999 bis 2003 relativ konstant.

Abbildung 15.3: Anzahl Bezüger/innen (in der Schweiz) von AHV-Renten nach Art der Rente, Kanton Solothurn, 1999–2003

Quelle: AHV



⁴ **Zusatzrente:** Zusatzrenten der AHV werden an Familienangehörige von Altersrentnern und -rentnerinnen ausgerichtet. Es kann sich dabei um Ehepartner oder -partnerin oder Kinder der altersrentenberechtigten Person handeln.

Profil der Bezüger/innen von AHV-Renten

Die Bezüger/innen von AHV-Renten können nach den Kriterien Geschlecht, Alter und Nationalität detaillierter beschrieben werden.

Nach Geschlecht

Rund 61% beträgt im Jahr 2003 der Anteil der Frauen an den Altersrenten-Beziehenden. Gegenüber 1999 ist dieser Anteil leicht zurückgegangen, von 63 auf 61% (AHV; M06.02).

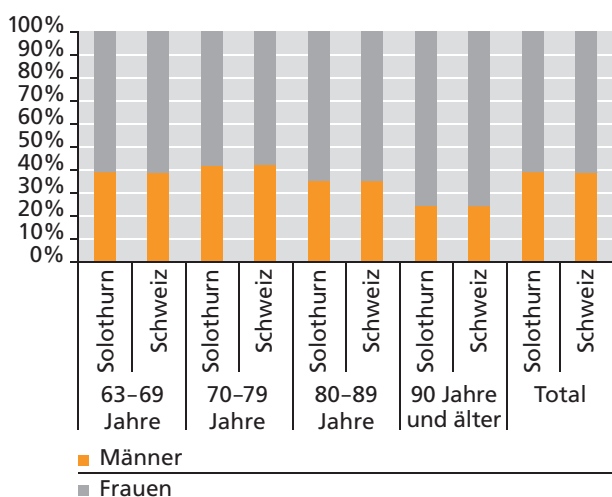
61% der Bezüger/innen von Altersrenten sind Frauen.

Nach Alter und Geschlecht

Der Anteil der Frauen an den Altersrenten-Beziehenden steigt mit zunehmendem Alter. So beträgt im Kanton Solothurn der Anteil der Frauen an den 63- bis 69-Jährigen 61%, an den 70- bis 79-Jährigen 58%, doch bei den 80- bis 89-Jährigen steigt der Anteil auf 64% und auf 75% bei den über 89-Jährigen (siehe Abbildung 15.4; M06.03). Die Anteile im Kanton Solothurn entsprechen ziemlich genau denjenigen der gesamten Schweiz.

Abbildung 15.4: Verteilung der Bezüger/innen (in der Schweiz) von Altersrenten nach Geschlecht und Altersklasse, Kanton Solothurn und Schweiz, 2003

Quelle: AHV



Bemerkung:

Berücksichtigt sind ebenfalls Bezüger/innen von Hinterlassenen- und Zusatzrenten im AHV-Alter.

Zusätzlich kann der Anteil der jeweiligen Altersklasse am Total der Bezüger/innen von Altersrenten angegeben werden. Rund 32% beträgt der Anteil der 63- bis 69-jährigen Männer und Frauen,

46% der Männer und 41% der Frauen sind zwischen 70 und 79 Jahre alt, und 22% der Männer bzw. 27% der Frauen sind 80-jährig oder älter (siehe Abbildung 15.5).

Vorbezug der Altersrente

Der Vorbezug der Altersrente ist für Männer seit 1997 um ein Jahr, seit 2001 um zwei Jahre möglich, bei einem Kürzungssatz von 6.8% pro Vorbezugsjahr. Frauen können seit 2001 die Altersrente um ein Jahr vorbezahlen, zu einem reduzierten Kürzungssatz von 3.4% zur Abfederung des von 62 auf 63 Jahre erhöhten Rentenalters.

Eine Untersuchung des gesamten Jahrgangs 1939 (des ersten Jahrgangs, der vom neuen Rentenalter 63 betroffen ist) zeigt, dass die Vorbezugsquote der Frauen mit rund 21% dreimal so hoch ist wie diejenige der Männer. Es sind die Selbstständigerwerbenden, die prozentual am häufigsten vorbezahlen. Der Früherhustand und der Vorbezug der AHV-Rente sind statistisch gesehen unabhängig voneinander, die Möglichkeit des Rentenvorbezugs scheint beim Entscheid für eine Frühpensionierung keine Rolle zu spielen.

Quelle: Bundesamt für Sozialversicherung 2003

Nach Nationalität und Wohnort

Für den Kanton Solothurn können keine Angaben zu den ausländischen Rentenbeziehenden gemacht werden. Hingegen ist der Anteil der ausländischen Personen bekannt, die eine Vollrente beziehen: 18% aller ausländischen Rentenbezüger/innen erhalten eine Vollrente und entsprechend 82% eine Teilrente. Bei den Schweizerinnen und Schweizern ist das Verhältnis umgekehrt: rund 96% beziehen eine Vollrente und 4% eine Teilrente. Diese Angaben entsprechen in etwa auch der gesamtschweizerischen Verteilung der Renten (AHV).

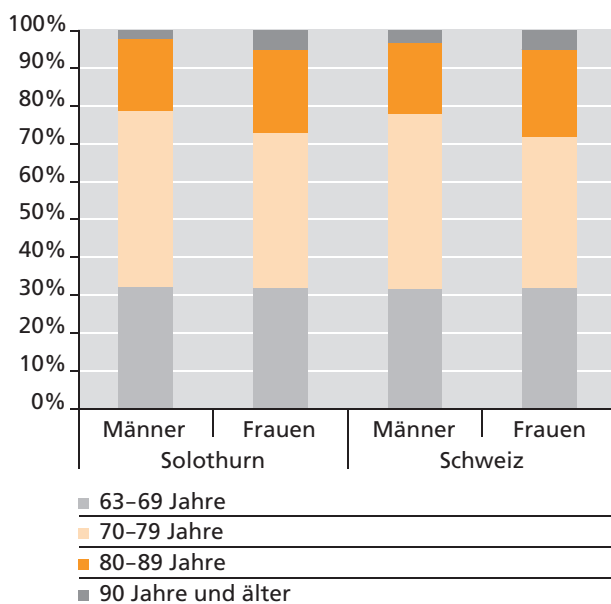
Gesamtschweizerisch sind im Jahr 2003 rund 30% der Bezüger/innen von AHV-Renten Ausländer/innen, dies entspricht rund 513'000 Personen.

22% der AHV-Rentner und 27% der Rentnerinnen sind mindestens 80 Jahre alt.

Davon beziehen rund 78% ihre Renten im Ausland und 22% in der Schweiz. Schweizer/innen beziehen zu 94% ihre Renten in der Schweiz und zu 6% im Ausland. Die Anteile der AHV-Bezüger/innen im Ausland hat seit 1999 sowohl bei der schweizerischen als auch bei der ausländischen Bevölkerung leicht zugenommen (siehe Tabelle 15.7; **M06.04**).

Abbildung 15.5: Verteilung der Bezüger/innen (in der Schweiz) von Altersrenten nach Altersklasse und Geschlecht, Kanton Solothurn und Schweiz, 2003

Quelle: AHV



Bemerkung:

Berücksichtigt sind ebenfalls Bezüger/innen von Hinterlassenen- und Zusatzrenten im AHV-Alter.

Finanzielle Unterstützungen

Für die gesamte Schweiz können Angaben dazu gemacht werden, wie weit ältere Personen finanzielle Unterstützungen erhalten. 94% der 65- bis 74-Jährigen und 95% der über 74-Jährigen werden im Jahr 2002 finanziell unterstützt, davon erhalten alle eine Altersrente der AHV. Umgekehrt bedeutet dies, dass 5 bis 6% der älteren Personen keine AHV beziehen (SGB; gewichtete Daten).

15.4.2 Hilflosenentschädigung

Anzahl Bezüger/innen von Hilflosenentschädigung

Im Jahr 2003 beziehen im Kanton Solothurn 1'585 Personen Hilflosenentschädigung (HLE). Dies entspricht 3.7% (Schweiz: 3.6%) der Altersrenten oder 3.4% (3.3%) der Alters-, Zusatz- und Hinterlassenenrenten. Gegenüber 1999 bedeutet dies im

Tabelle 15.7: Verteilung der AHV-Bezüger/-innen nach Nationalität und Wohnstaat, Schweiz, 1999–2003

Quelle: AHV

Nationalität	Anteil in %			Anteil in %		
	Schweizer/innen			Ausländer/innen		
	Schweiz	Ausland	Total absolut	Schweiz	Ausland	Total absolut
Wohnstaat						
1999	94.8	5.2	1'152'200	24.1	75.9	331'600
2000	94.6	5.4	1'199'200	23.4	76.6	384'300
2001	94.5	5.5	1'209'600	23.0	77.0	405'500
2002	94.3	5.7	1'275'700	22.4	77.6	480'200
2003	94.1	5.9	1'278'700	22.1	77.9	512'500

Bemerkung:

Das Total (absolut) umfasst gerundete Werte.

Kanton Solothurn wie auch gesamtschweizerisch eine leichte Abnahme: 1999 beträgt der Anteil HLE an den Altersrenten 4.1% und 3.6% an allen Renten der AHV (AHV; **M06.05**).

Die im Jahr 2003 bezogenen 1'585 Hilflosenentschädigungen verteilen sich wie folgt: 786 werden aufgrund einer schweren Einschränkung zugesprochen, 688 wegen einer mittleren und 111 wegen einer leichten Einschränkung (AHV; **M06.06**). Die Zahl der Hilflosenentschädigungen ist 2003 rund 19% höher als 1999. Diese Zunahme ist im Kanton Solothurn grösser als in der Schweiz, wo eine Zunahme um 12% erfolgt. (Zur Hilflosenentschädigung allgemein und zu IV-Leistungen siehe Kapitel Behinderung.) Zugenommen haben insbesondere die Fälle mittlerer Einschränkung.

Profil der Bezüger/innen von Hilflosenentschädigung

Die Bezüger/innen von Hilflosenentschädigung können nach den Kriterien Geschlecht, Alter und Nationalität detaillierter beschrieben werden. Es sind nur Bezüger/innen mit Wohnort in der Schweiz berücksichtigt.

Nach Geschlecht

Rund 70% der Bezüger/innen von Hilflosenentschädigungen im Kanton Solothurn im Jahr 2003 sind Frauen (Schweiz: 71%). Der Anteil der Männer steigt von 1999 bis 2003 um 2 Prozentpunkte (Schweiz: 1%; AHV; **M06.07**).

Nach Alter und Geschlecht

Rund 11% der Männer, die im Jahr 2003 Hilflosenentschädigung beziehen, sind über 89 Jahre alt, bei den Frauen sind es 26%. Diese Anteile im Kanton Solothurn entsprechen in etwa auch den gesamtschweizerischen Angaben (siehe Tabelle 15.8; **M06.08**).

Tabelle 15.8: Verteilung der Bezüger/innen von Hilflosenentschädigungen nach Geschlecht und Alter, Kanton Solothurn und Schweiz, 2003

Quelle: AHV

Altersklasse	Anteil der Altersklasse in Prozent des Geschlechts			
	Kanton Solothurn		Schweiz	
	Männer	Frauen	Männer	Frauen
62–69 Jahre	15	10	16	10
70–79 Jahre	37	23	37	21
80–89 Jahre	37	41	36	41
90 Jahre und mehr	11	26	11	28
Total	100	100	100	100

Der Anteil der Frauen, die Hilflosenentschädigung beziehen, steigt mit zunehmendem Alter: So sind 84% der HLE-Bezüger/innen im Alter von 90 Jahren oder mehr Frauen (siehe Tabelle 15.9).

Tabelle 15.9: Verteilung der Bezüger/innen von Hilflosenentschädigungen nach Alter und Geschlecht, Kanton Solothurn und Schweiz, 2003

Quelle: AHV

Altersklasse	Anteil des Geschlechts in Prozent der Altersklasse			
	Kanton Solothurn		Schweiz	
	Männer	Frauen	Männer	Frauen
62–69 Jahre	38	62	40	60
70–79 Jahre	41	59	42	58
80–89 Jahre	28	72	27	73
90 Jahre und mehr	16	84	14	86
Total	30	70	29	71

Nach Nationalität

Rund 3% der Bezüger/innen von Hilflosenentschädigung im Kanton Solothurn sind ausländischer Nationalität (Jahr 2003). Dieser Anteil ist in der gesamten Schweiz mit 6% doppelt so hoch (AHV; **M06.09**).

15.4.3 Ergänzungsleistungen zur AHV

Die Ergänzungsleistungen (EL) zur AHV stellen einen wichtigen Beitrag zur finanziellen Absicherung im Alter dar (siehe Kapitel Soziale Sicherungssysteme).

70% der Personen, die Hilflosenentschädigung beziehen, sind Frauen.

Anzahl Ergänzungsleistungen

Im Kanton Solothurn beziehen im Jahr 2003 3'866 erwachsene Personen Ergänzungsleistungen zu einer Altersrente und 78 erwachsene Personen solche zu einer Hinterlassenenrente (siehe Tabelle 15.10; **M07.01**). Die Zahl der Ergänzungsleistungen ist 2003 rund 20% höher als noch 1998, schweizweit hat sie um 8% zugenommen. Die Zahl der EL zu einer Hinterlassenenrente hat gesamtschweizerisch um 40% zugenommen (2003 gegenüber 1998).

Profil der Bezüger/innen von Ergänzungsleistungen

Die erwachsenen Bezüger/innen von Ergänzungsleistungen können nach den Kriterien Geschlecht, Alter, Nationalität, Zivilstand sowie Wohnsituation detaillierter beschrieben werden.

Die Zahl der Ergänzungsleistungen beziehenden Personen ist 2003 um 20% höher als 1998 (Schweiz: +8%).

Nach Geschlecht

Knapp drei Viertel, nämlich 73% (Schweiz: 74%) der Bezüger/innen von Ergänzungsleistungen zu einer Altersrente im Kanton Solothurn im Jahr 2003 sind Frauen. Die Ergänzungsleistungen zu einer Hinterlassenenrente betreffen praktisch ausschliesslich Frauen (74 von 78 EL im Jahr 2003), schweizweit macht der Anteil der Frauen an den Ergänzungsleistungen zu einer Hinterlassenenrente 98% aus. Der Anteil der Männer und Frauen hat sich 2003 gegenüber 1998 kaum verändert (EL; **M07.02**).

Nach Alter

54% (Schweiz: 52%) der Personen, die im Jahr 2003 im Kanton Solothurn Ergänzungsleistungen zu einer Altersrente beziehen, sind zwischen 65 und 79 Jahren alt, 40% (42%) sind über 79 Jahre alt. 1% ist jünger als 60 Jahre (42 Personen) und 5% sind zwischen 60 und 64 Jahren alt (176 Personen). Der Anteil der Altersklassen hat sich gegenüber 1998 kaum verändert (siehe Abbildung 15.6; **M07.03**).

Tabelle 15.10: Anzahl erwachsene Personen mit Ergänzungsleistungen zur AHV, Kanton Solothurn und Schweiz, 1998–2003

Quelle: EL

Jahr	Kanton Solothurn		Schweiz	
	EL zur AV	EL zur HV	EL zur AV	EL zur HV
1998	3'218	49	132'931	1'718
1999	3'348	51	137'045	1'947
2000	3'434	55	138'894	1'948
2001	3'345	64	137'698	2'345
2002	3'666	71	141'076	2'322
2003	3'866	78	143'628	2'405

Bemerkung:

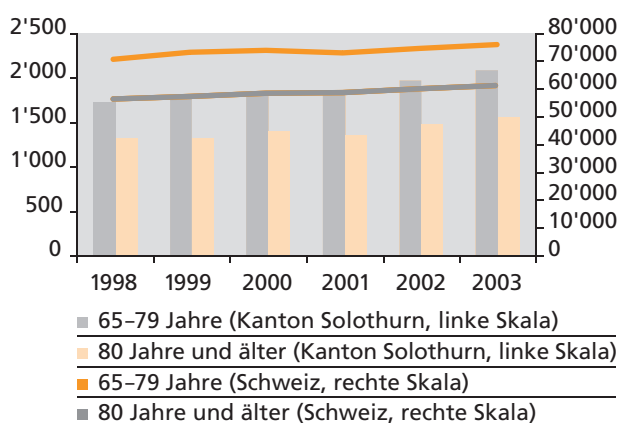
EL: Ergänzungsleistungen

AV: Altersversicherung

HV: Hinterlassenenversicherung

Abbildung 15.6: Anzahl Personen ab 65 Jahren mit Ergänzungsleistungen zur Altersversicherung nach Altersklasse, Kanton Solothurn und Schweiz, 1998–2003

Quelle: EL



Nach Nationalität

Rund 84% der Bezüger/innen von Ergänzungsleistungen zu einer Altersrente im Kanton Solothurn sind Schweizer/innen und 16% sind Ausländer/innen (Schweiz: 83% und 17%). Bei den Ergänzungsleistungen zu einer Hinterlassenenrente lauten die Anteile schweizweit 70% Schweizer/innen und 30% Ausländer/innen (EL).

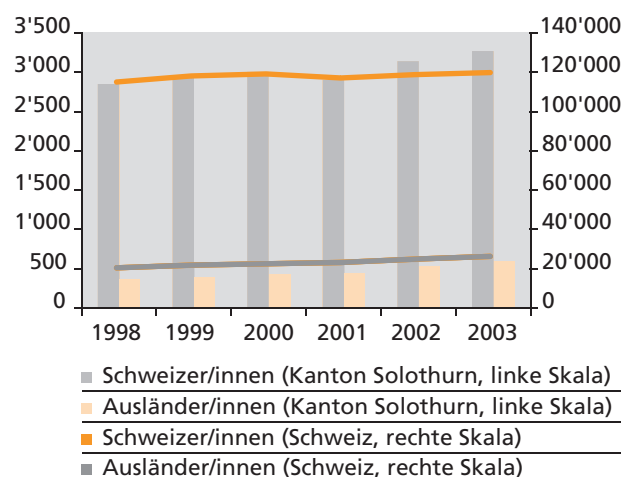
Gegenüber 1998 hat die Zahl der Personen im Kanton Solothurn mit einer Ergänzungsleistung zur Altersversicherung bei der schweizerischen Bevölkerung um 14% (Schweiz: 4%) und bei der ausländischen um 65% zugenommen (31%; siehe Abbildung 15.7; M07.04). Die Ergänzungsleistungen

zu einer Hinterlassenenrente haben gesamtschweizerisch um 30% (Schweizer/innen) bzw. 71% (Ausländer/innen) zugenommen.

Die Zunahme der Ergänzungsleistungen beziehenden Personen ist bei Ausländer/innen prozentual grösser als bei Schweizer/innen (2003 gegenüber 1998).

Abbildung 15.7: Anzahl erwachsener Personen mit Ergänzungsleistungen zur Altersversicherung nach Nationalität, Kanton Solothurn und Schweiz, 1998–2003

Quelle: EL

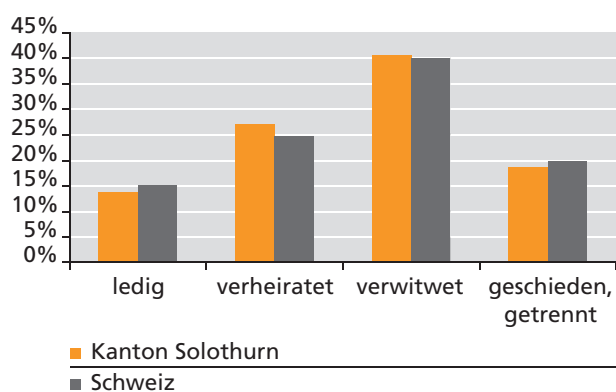


Nach Zivilstand

Rund 41% der Personen im Kanton Solothurn, die im Jahr 2003 Ergänzungsleistungen zu einer Altersrente beziehen, sind verwitwet, 27% sind verheiratet. Die gesamtschweizerischen Anteile unterscheiden sich kaum von den Solothurner Angaben. Gegenüber 1998 ist der Anteil der Verheirateten und der Geschiedenen leicht angestiegen, während umgekehrt derjenige der ledigen oder verwitweten Personen zurückgegangen ist (siehe Abbildung 15.8; M07.05).

Abbildung 15.8: Verteilung der erwachsenen Personen mit Ergänzungsleistungen zur Altersversicherung nach Zivilstand, Kanton Solothurn und Schweiz, 2003

Quelle: EL

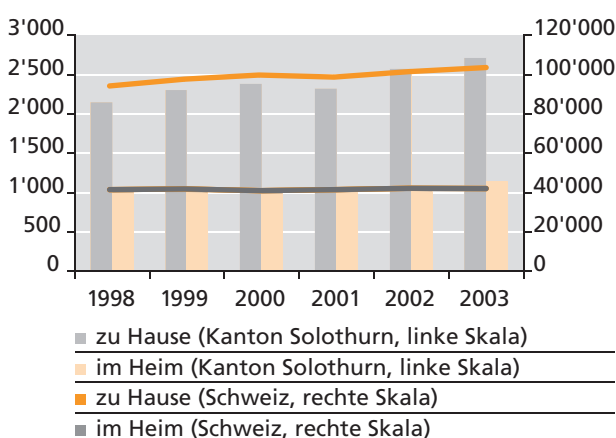


Nach Wohnsituation

Rund 70% (2'716) der Bezüger/innen von Ergänzungsleistungen im Kanton Solothurn wohnen im Jahr 2003 zu Hause, 30% (1'150) in einem Heim (Schweiz: 72% und 28%). Die Zahl der zu Hause wohnenden Bezüger/innen von Ergänzungsleistungen zu einer Altersrente ist 2003 rund 27% höher als 1998 (Schweiz: 10%). Auch die Zahl der im Heim wohnenden Bezüger/innen von EL zu einer Altersrente ist 2003 rund 7% höher als 1998 (Schweiz: 3%; siehe Abbildung 15.9; M07.06).

Abbildung 15.9: Anzahl erwachsener Personen mit Ergänzungsleistungen zur Altersversicherung nach Wohnsituation, Kanton Solothurn und Schweiz, 2003

Quelle: EL



Wird die Zahl der im Heim wohnenden EL-Bezüger/innen (1'150; EL) mit der Zahl der Heimbewohner/innen verglichen (2'209; K-ALTERSH), so sind im Kanton Solothurn im Jahr 2003 52% der Heimbewohner/innen auf Ergänzungsleistungen angewiesen.

Anteil der EL-Bezüger/innen an den AHV-Beziehenden

Der Anteil der EL-Bezüger/innen an den Altersrentenbeziehenden dient als Hinweis, wie viele ältere Personen auf zusätzliche Leistungen neben der Altersrente angewiesen sind.

Dieser Anteil kann nur näherungsweise geschätzt werden, da sich die Angaben zur EL auf Dezember 2003 beziehen, während die AHV-Angaben aus dem Januar 2003 stammen. Für den Kanton Solothurn resultiert ein Anteil von 9.1% von Altersrentenbeziehenden, die gleichzeitig EL zu einer Altersrente beziehen. Gesamtschweizerisch liegt dieser Anteil bei 12% (AHV; EL; M07.07). Dieser durchschnittliche Anteil kann für den Kanton Solothurn detaillierter nach Alter und Geschlecht beschrieben werden, wobei in den Altersrentenbeziehenden auch die Bezüger/innen von Hinterlassenen- und Zusatzrenten im AHV-Alter enthalten sind.

52% aller Heimbewohner/innen sind auf Ergänzungsleistungen angewiesen. Rund 70% der EL-Bezüger/innen wohnen zu Hause, 30% wohnen in einem Heim.

Nach Alter

Rund 7% der Bezüger/innen einer Altersrente im Kanton Solothurn im Alter von 62 bis 64 Jahren (Frauen) bzw. 63 bis 64 Jahren (Männer) beziehen im Jahr 2003 zusätzlich Ergänzungsleistungen zur Altersrente. Der gleiche Anteil von EL-Beziehenden findet sich bei den 65- bis 79-jährigen Altersrentenbeziehenden, während der Anteil der EL-Bezüger/innen der über 79-Jährigen 15% beträgt (EL).

Nach Geschlecht

11% der Bezügerinnen einer Altersrente beziehen im Jahr 2003 im Kanton Solothurn Ergänzungsleistungen, während der Anteil der EL-Bezüger 6% beträgt (EL).

15.4.4 Renten der beruflichen Vorsorge

Eine Altersrente der beruflichen Vorsorge (BVG) beziehen gesamtschweizerisch im Jahr 2002 22% der 65- bis 74-Jährigen und 21% der 75-Jährigen und Älteren (SGB, gewichtete Daten). Aufgeschlüsselt nach Geschlecht zeigt sich, dass Frauen weniger häufig eine Altersrente nach BVG bezie-

7% der 62- bis 79-Jährigen im Kanton Solothurn beziehen Ergänzungsleistungen zur Altersversicherung, bei den 80-jährigen und älteren Personen sind es 15%.

hen als Männer: fast doppelt so viele Männer (31%) als Frauen (16%) zwischen 65 und 74 Jahren beziehen eine solche (siehe Tabelle 15.11).

Tabelle 15.11: Anteil der Bezüger/innen einer Altersrente der beruflichen Vorsorge (BVG) nach Altersklasse und Geschlecht, Schweiz, 2002

Quelle: SGB, gewichtete Daten

	Anteil in %			
	65–74 Jahre		75 Jahre und älter	
	Männer	Frauen	Männer	Frauen
Bezüger/innen einer BVG-Altersrente	31	16	28	17

In der Schweiz beziehen 22% der über 65-Jährigen eine Altersrente der beruflichen Vorsorge, Männer (31%) knapp doppelt so häufig wie Frauen (16%).

15.4.5 Ambulante Angebote

Spitex

Im Jahr 2003 richteten die Spitex-Organisationen im Kanton Solothurn Leistungen an insgesamt 6'062 Klienten und Klientinnen jeden Alters aus (SPITEX). Davon sind 71% Frauen und 29% Männer. Werden die einzelnen Leistungen gezählt, die eine Person gleichzeitig erhält, so beziehen insgesamt 9'411 Personen Spitex-Leistungen (Mehrfachzählungen möglich). Davon sind rund 51% 80 Jahre alt oder älter, 28% sind zwischen 65 und 79 Jahre alt.

Ein ähnliches Bild zeigt sich bei der Anzahl erbrachter Stunden: 58% der Einsatzstunden entfallen auf Personen im Alter von 80 oder mehr Jahren (siehe Abbildung 15.10; **M08.01**).

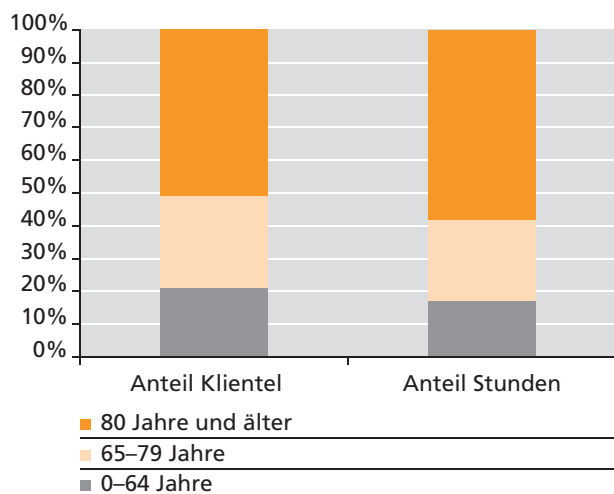
Von 1998 bis 2003 nimmt die Zahl der Klientinnen und Klienten insgesamt um 11%, von 5'477 auf 6'062, zu. Der Anteil der über 64-Jährigen an der Spitex-Klientel erhöht sich in derselben Zeit leicht von 78 auf 79%, der Anteil an den erbrachten Leistungen steigt von 80 auf 82%. Damit liegt der Anteil der über 64-Jährigen im Kanton Solothurn über dem gesamtschweizerischen Durchschnitt: rund 73% beträgt gesamtschweizerisch im Jahr 2003 der

Anteil der über 64-Jährigen an der Spitex-Klientel und 78% an den erbrachten Leistungen. Gegenüber 1998 erhöhen sich diese Anteile gesamtschweizerisch um weniger als einen Prozentpunkt (SPITEX).

Welcher Anteil der Bevölkerung im AHV-Alter Spitex-Leistungen bezieht, lässt sich nur schätzen. Unter Spitex-Leistungen fällt die Inanspruchnahme aller Angebote, also der Pflege, von Haushaltsleistungen oder eines Mahlzeitendienstes.

Abbildung 15.10: Verteilung der Spitex-Klientel und -Leistungen nach Altersklasse, Kanton Solothurn, 2003

Quelle: SPITEX



Insgesamt werden im Kanton Solothurn 2'649 Personen im Alter von 65 bis 79 Jahren und 4'791 Personen im Alter von 80 oder mehr Jahren als Klientel der Spitex geführt (Mehrfachzählungen möglich). Unter Ausschluss von Doppelzählungen (indem die Zahl der Personen um 35% reduziert wird, was dem Anteil der Doppelzählungen über alle Altersgruppen entspricht) kann geschätzt werden, dass im Kanton Solothurn effektiv 5.8% der 65- bis 79-Jährigen (Schweiz: 5.6%) und 28.6% der 80-Jährigen und Älteren (Schweiz: 22.1%) Spitex-Leistungen beziehen (SPITEX; BEVO).

Über die Hälfte der Klientel der Spitex ist 80-jährig oder älter, rund ein Viertel ist zwischen 65 und 79 Jahren alt.

Die Versorgungsqualität lässt sich aufgrund der Spitex-Vollzeitstellen pro 1'000 Einwohner und Einwohnerinnen berechnen. Wird die ständige Wohnbevölkerung in der Jahresmitte 2003, ab Alter 65, als Bezugsgrösse verwendet, so stehen dieser Bevölkerungsgruppe 7.7 Vollzeitstellen im Spitex-Bereich auf 1'000 Einwohner/innen zur Verfügung. Diese Versorgungsdichte liegt tiefer als der gesamtschweizerische Durchschnitt, der 9.3 Vollzeitstellen auf 1'000 Einwohner/innen beträgt (*SPITEX*).

Pro Senectute

Die Sozialberatung der Pro Senectute des Kantons Solothurn berät im Jahr 2003 1'018 Klienten und Klientinnen, davon sind 36% zwischen 70 und 79 Jahren alt und 35% zwischen 80 und 89 Jahren. 17% der Klienten und Klientinnen sind jünger als 70 Jahre und 10% sind 90-jährig oder älter (*K-SENEC; M08.02*). Gegenüber 2002 werden 27% mehr Klienten und Klientinnen beraten.

In mehr als der Hälfte der Beratungen, nämlich in 55%, geht es um finanzielle Fragen, je 14% betreffen Gesundheit und Lebensgestaltung. 12% der Beratungen betreffen den Bereich Wohnen und in 5% geht es um rechtliche Fragen.

Der grösste Teil der Klienten und Klientinnen geht von sich aus zur Beratungsstelle der Pro Senectute (44%) oder wurde über informelle Kontakte darauf verwiesen (39%). Über Behörden oder die Spitex gelangen 17% zur Pro Senectute. Zudem werden 20 Beratungen mit Gruppen durchgeführt.

Neben der Beratung können Personen auch durch individuelle Finanzhilfen unterstützt werden. Im Jahr 2003 wird solche Hilfe in 364 Fällen geleistet, davon 250 für Frauen, 58 für Ehepaare und 56 für Männer.

Von den Dienstleistungen, die durch ältere Personen für andere ältere Personen erbracht werden, werden insbesondere der Reinigungsdienst (697 Einsätze im Jahr 2003) und der Steuererklärungsdienst (439 Steuererklärungen) rege in Anspruch genommen.

Daneben unterstützt und fördert die Pro Senectute Bildungskurse und die gemeinsame Freizeitaktivität in Interessensgruppen. Im Jahr 2003 nehmen 856 Teilnehmer und Teilnehmerinnen an 87 Kursen teil und in 35 Gruppen werden von 1'303 Teilnehmenden gemeinsam Interessen gepflegt.

Zudem organisiert die Pro Senectute einzelne Veranstaltungen und bietet verschiedene Sport- und Bewegungskurse für ältere Menschen an. An sechs Veranstaltungen im Jahr 2003 nehmen insge-

samt 288 Personen teil. An 66 Sportkursen beteiligen sich 667 Personen und in 137 Sportgruppen sind 1'582 ältere Menschen sportlich aktiv (*K-SENEC*).

Bildungsangebote

Bildungsangebote für ältere Menschen werden auch von den Gemeinden unterstützt. Insgesamt 23% der Gemeinden (25 von 108 antwortenden; Stand Sommer 2004) beteiligen sich an den Kosten für solche Bildungsangebote, 77% der Gemeinden (83) bieten keine Bildungsangebote für ältere Menschen an und unterstützen auch keine (*K-GEMEINDE*).

15.4.6 Stationäre Angebote

Im Jahr 2003 sind 2'209 der verfügbaren 2'255 Betten belegt (rund 98%). Ein ähnlich hoher Bettenbelegungsgrad, bei ähnlich hoher Bettenzahl, wird auch in den Vorjahren 2000 bis 2002 erreicht (*K-ALTERSH; M09.01*).

98% der verfügbaren 2'255 Betten in den 46 Alters- und Pflegeheimen sind im Jahr 2003 belegt.

Die sozialmedizinische Statistik (*SM*) erlaubt es, Angaben zum Alter und Geschlecht der Heimbewohner/innen im Kanton Solothurn zu machen. Die Statistik beruht auf einer Umfrage bei den Heimen und deckt im Jahr 2003 96% der Heime ab (2'174 Bewohner/innen, gegenüber 2'209 gemäss *K-ALTERSH*).

Von den erfassten 2'174 Heimbewohnern und -bewohnerinnen im Jahr 2003 sind 78% Frauen und 22% Männer. Überdurchschnittlich ist der Anteil der Frauen bei den Personen ab 85 Jahren; 88% der 95-jährigen und älteren Heimbewohner/innen sind Frauen (siehe Tabelle 15.12; *M09.02*).

Der grösste Teil der Heimbewohner/innen ist zwischen 85 und 94 Jahren alt (48%), danach folgt die Altersklasse der 75- bis 84-Jährigen (33%). 10% der Frauen und 5% der Männer, die in Heimen wohnen, sind mindestens 95 Jahre alt.

Von den 2'174 Heimbewohner/innen der Heime im Kanton Solothurn haben rund 98% ihren letzten Wohnort vor Eintritt in ein Heim im Kanton Solothurn gehabt. 0.7% haben zuvor im Kanton Aargau gewohnt, 0.6% im Kanton Bern. In den beiden Basler Halbkantonen haben vor dem Heimeintritt 0.4% (BS) und 0.3% (BL) der Heimbewohner/innen gelebt. 7 weitere Personen haben zuvor in den Kantonen Zürich, Luzern, St. Gallen, Thurgau und Tessin gewohnt (*SM*).

Weitere generelle Angaben zu den Bewohnerinnen und Bewohnern von Pflegeheimen können für die gesamtschweizerische Situation gemacht werden. So ist, auch schweizweit, ein grosser Anteil der Pflegeheimbewohner/innen weiblich, der Eintritt in das Heim erfolgt häufig erst in höherem Alter und meistens sind es Personen ohne (Ehe-)Partner/in, die in ein Heim eintreten, also ledige, verwitwete oder geschiedene Personen. Ausserdem leben kinderlose Personen eher im Pflegeheim. Menschen ausländischer Nationalität wohnen seltener in Pflegeheimen als Schweizer/innen. Zudem wohnen Personen mit niedriger formeller Schulbildung häufiger in Pflegeheimen als Personen mit höherer formeller Bildung. Diese älteren Menschen mit eher weniger Bildung weisen häufiger funktionelle Behinderungen auf und beurteilen ihre Gesundheit schlechter als Personen mit höherer Bildung. «Diese sozial bedingte gesundheitliche Ungleichheit führt ihrerseits zu ungleichen Möglichkeiten bei der Wahl des Ortes, wo man leben möchte» (Wanner et al. 2005, 122).

Tabelle 15.12: Verteilung der Bewohner/innen von Alters- und Pflegeheimen nach Altersklasse und Geschlecht, Kanton Solothurn, 2003

Quelle: SM

Altersklasse	Anteil nach Geschlecht und Alter in %		Anteil nach Alter und Geschlecht in %	
	Männer	Frauen	Männer	Frauen
unter 65 Jahren	3	2	30	70
65 bis 74 Jahre	12	7	35	65
75 bis 84 Jahre	39	31	27	73
85 bis 94 Jahre	40	51	19	81
95 Jahre und älter	5	10	12	88
Total	100	100	22	78

Basis: Angaben von 96% der Alters- und Pflegeheime im Kanton Solothurn.

Die Übervertretung von Frauen in Pflegeheimen ist auf die soziodemografischen Merkmale (höhere Lebenserwartung, häufiger Verlust des Ehepartners und schlechtere Schulbildung [vor 1925 geborene Frauen]) zurückzuführen. Das heisst: Männer derselben Altersgruppe mit gleichem Zivilstand und Bildungsstand sind gleich häufig in Pflegeheimen wie Frauen (vgl. Wanner et al. 2005, 124). Bei einer zukünftigen Angleichung von Frauen und Männern bezüglich dieser Merkmale ist demnach mit einem Anstieg des Männeranteils in Pflegeheimen zu rechnen.

15.4.7 Politische Institutionen im Bereich Alter

Als Datenquelle zu den politischen Institutionen im Bereich Alter wird eine von der Fachhochschule Solothurn Nordwestschweiz im Rahmen des Sozialberichts im Sommer 2004 durchgeführte Umfrage bei den Solothurner Einwohnergemeinden (*K-GEMEINDE*) verwendet. Die folgenden Prozentzahlen beziehen sich auf die 111 antwortenden Gemeinden (Rücklauf 88%).

Rund 11% der antwortenden Gemeinden des Kantons Solothurn verfügen über eine Alterskommission, 21% haben einen Beauftragten oder eine Beauftragte für Fragen zum Thema Alter und in 17% der Gemeinden ist ein eigenes Ressort Alter im Gemeinderat institutionalisiert (*K-GEMEINDE*). Zwei Gemeinden kennen alle drei genannten Institutionen und in 13 Gemeinden sind zwei Institutionen vorhanden. Zwei Drittel der Gemeinden verfügen über keine der drei genannten Institutionen im Bereich Alter.

In 13% der Gemeinden ist ein Leitbild zum Thema Alter vorhanden, entweder als eigenständiges Papier oder als Teil eines Gemeindeleitbilds (*K-GEMEINDE*).

Zwei Drittel der Gemeinden (73 von 109) im Kanton Solothurn haben keine Alterskommission, keine beauftragte Person für Fragen zum Thema Alter und kein Ressort Alter im Gemeinderat.

15.5 Entwicklungen

Die Lebenssituation älterer Personen, die auch Ausdruck von Versorgungsleistungen und finanzieller Absicherung im Alter ist, wird im Folgenden anhand von Angaben zur Gesundheitssituation, des freiwilligen Engagements älterer Personen, der Wohnsituation und der finanziellen Situation dargestellt. Zudem wird auf die soziale Integration älterer Menschen näher eingegangen.

15.5.1 Gesundheit

Der Gesundheitszustand, bemessen an gesundheitlichen (altersbedingten) Einschränkungen, wurde bereits einleitend zum Thema Alter thematisiert. Eine andere Dimension ist tangiert, wenn ältere Personen ihre eigene Gesundheit beurteilen.

Den eigenen Gesundheitszustand bezeichnen 78% (Schweiz: 74%) der über 64-Jährigen als gut oder sehr gut. Umgekehrt bezeichnen demnach 22% (Schweiz: 26%) ihren Gesundheitszustand als sehr schlecht, schlecht oder mittelmässig. Bei den 15- bis

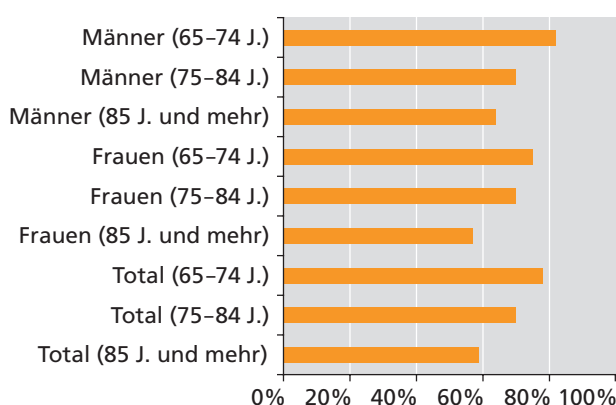
64-Jährigen sind es weniger, die ihren Gesundheitszustand als nicht gut einschätzen: rund 16% im Kanton Solothurn und 11% gesamtschweizerisch (SGB, gewichtete Daten; **M10.01**).

22% der Personen ab 65 Jahren bezeichnen ihren Gesundheitszustand als mittelmässig bis sehr schlecht.

Im Hinblick auf das Konzept der gesunden Lebensjahre (siehe Interview mit Pasqualina Perrig-Chiello) können die gesamtschweizerischen Resultate der Gesundheitsbefragung, aufgeschlüsselt nach Altersklassen und Geschlecht, angegeben werden. Der Anteil der Personen, die ihren Gesundheitszustand als gut oder sehr gut bezeichnen, geht mit zunehmendem Alter zurück: von 78% der 65- bis 74-Jährigen auf 59% der 85-Jährigen und Älteren. Zudem bezeichnen die 65- bis 74-jährigen und über 84-jährigen Frauen ihren Gesundheitszustand weniger häufig als gut oder sehr gut als die gleichaltrigen Männer. In der Altersklasse der 75- bis 84-Jährigen ist für 70% der Männer und Frauen ihr Gesundheitszustand gut oder sehr gut (siehe Abbildung 15.11).

Abbildung 15.11: Anteil der Personen ab 65 Jahren mit gutem oder sehr gutem Gesundheitszustand nach Alter und Geschlecht, Schweiz, 2002

Quelle: SGB, gewichtete Daten



Hinsichtlich des psychischen Wohlbefindens unterscheiden sich die Altersklassen weniger: 65% der 65- bis 74-Jährigen und 58% der über 74-Jährigen im Kanton Solothurn stufen ihr psychisches Wohlbefinden als «sehr hoch» ein. Bei den 15- bis 64-Jährigen beträgt der Anteil der Personen mit einem sehr guten psychischen Befinden 63%. Die gesamtschweizerischen Werte sind leicht tiefer: 58% (15 bis 64 Jahre) und je 61% bei den 65- bis 74-Jährigen bzw. den über 74-Jährigen (SGB, gewichtete Daten; **M10.02**).

Ein weiteres gesundheitliches Risiko älterer Personen stellt z.B. das Untergewicht dar, welches schweizweit auf 17% der 80-jährigen und älteren Frauen zutrifft (vgl. Wanner et al. 2005, 66). In Kombination mit fehlender körperlicher Betätigung in der Freizeit, welche ebenfalls ein Gesundheitsrisiko darstellt und bei älteren Personen häufiger auftritt als bei jüngeren, gehen älteren Menschen dabei physiologische Reserven verloren (vgl. Wanner et al. 2005, 66). Doch gleichzeitig ist die durchschnittliche Zahl der Jahre, die Personen ab dem 65. Altersjahr ohne gesundheitliche Einschränkung und Beeinträchtigung verbringen können, von 1990 bis 2000 weiter gestiegen (vgl. Wanner et al. 2005, 131).

15.5.2 Freiwilliges Engagement von älteren Personen

Ältere Personen sind nicht nur Empfänger/innen von unterschiedlichen Leistungen, sie engagieren sich auch freiwillig und unentgeltlich.

Rund die Hälfte der älteren Personen ab 65 Jahren leisten im Jahr 2002 regelmässige unentgeltliche Hilfeleistungen für andere Personen.

Rund 49% (Schweiz: 50%) der 65- bis 74-Jährigen im Kanton Solothurn leisten im Jahr 2002 regelmässige unentgeltliche Hilfeleistungen für andere Personen, von den über 74-Jährigen sind es 52% (46%). Im Vergleich dazu erbringen die 15- bis 64-Jährigen weniger häufig Hilfeleistungen: es sind dies 38% im Kanton Solothurn und 37% in der Schweiz (SGB, gewichtete Daten; **M11.01**).

Über die Häufigkeit und Art der erbrachten Leistungen können für die gesamte Schweiz Angaben gemacht werden, für den Kanton Solothurn ist die Datenbasis statistisch zu wenig zuverlässig.

Bezüglich der Häufigkeit erbrachter Leistungen unterscheiden sich die älteren Personen, die regelmässige unentgeltliche Hilfeleistungen für andere Personen erbringen, kaum von den unter 65-Jährigen: Rund 22% erbringen fast täglich Hilfeleistungen, 38% etwa einmal pro Woche und 18% etwa einmal pro Monat (siehe Tabelle 15.13).

Die von allen drei Altersklassen am häufigsten genannten Hilfeleistungen sind Einkaufen, Haushalt und Gesellschaft. Während bei der Unterstützung beim Einkaufen und im Haushalt der Anteil mit zunehmendem Alter abnimmt, steigt der Anteil der Personen, die jemand anderem Gesellschaft leisten, von 51% der 15- bis 64-Jährigen auf 59% der 75-Jährigen und Älteren (siehe Tabelle 15.14).

Tabelle 15.13: Verteilung der Personen, die regelmässige unentgeltliche Hilfeleistungen erbringen, nach der Häufigkeit dieser Leistungen und Altersklasse, Schweiz, 2002

Quelle: SGB, gewichtete Daten

Häufigkeit der Hilfeleistungen	Anteil in %		
	15–64 Jahre	65–74 Jahre	75 Jahre und älter
fast täglich	23	22	21
etwa einmal pro Woche	37	38	36
etwa einmal pro Monat	18	18	16
ein paarmal jährlich	22	22	27
Total	100	100	100

Basis: Personen, die regelmässige unentgeltliche Hilfeleistungen für andere Personen erbringen.

Tabelle 15.14: Anteil der Personen, die regelmässige unentgeltliche Hilfeleistungen erbringen, nach Art der Hilfeleistung und Altersklasse, Schweiz, 2002

Quelle: SGB, gewichtete Daten

Geleistete Hilfe	Anteil in %		
	15–64 Jahre	65–74 Jahre	75 Jahre und älter
Einkaufen	49	40	36
Mahlzeiten	25	23	20
Krankentransporte	19	21	16
Haushalt	53	45	31
Betreuung Familienmitglieder	24	22	20
Gesellschaft	51	51	59
Administratives	30	22	20

Basis: Personen, welche in der Woche vor der Befragung fast täglich oder etwa einmal pro Woche jemandem unentgeltlich Hilfe geleistet haben und solche Leistungen regelmässig erbringen.

15.5.3 Wohnsituation

Die Wohnsituation älterer Personen wird anhand der Wohneigentumsquote⁵ sowie der Anzahl Zimmer beschrieben, die durchschnittlich pro Person verfügbar sind.

⁵ **Wohneigentumsquote:** Anteil der vom Eigentümer oder von der Eigentümerin selbst bewohnten Wohnungen (Eigentümerwohnungen) am Bestand der dauernd bewohnten Wohnungen in Prozent.

Über die Hälfte (55%) der über 65-jährigen Schweizer/innen verfügt über Wohneigentum gegenüber 25% der gleichaltrigen Ausländer/innen.

Wohneigentumsquote

Die Wohneigentumsquote der älteren Personen ab 65 Jahren unterscheidet sich nach Nationalität deutlich. So beträgt im Kanton Solothurn im Jahr 2000 die Wohneigentumsquote der Schweizer/innen (ab 65 Jahren) 55% gegenüber 25% bei den gleichaltrigen Ausländer/innen. Diese Quoten sind höher als in der Gesamtschweiz (siehe Tabelle 15.15; **M12.01**).

Tabelle 15.15: Wohneigentumsquote nach Altersklasse und Nationalität, Kanton Solothurn und Schweiz, 2000

Quelle: Bundesamt für Statistik 2004

Altersklasse in Jahren	Kanton Solothurn		Schweiz	
	Schweizer/innen	Ausländer/innen	Schweizer/innen	Ausländer/innen
15–24	7	5	6	5
25–34	22	9	17	7
35–44	52	17	40	12
45–54	64	21	50	16
55–64	65	27	51	23
65 und älter	55	25	41	23
Total	52	17	39	14

Bemerkungen:

Wohneigentumsquote: Anteil der vom Eigentümer oder von der Eigentümerin selbst bewohnten Wohnungen (Eigentümerwohnungen) am Bestand der dauernd bewohnten Wohnungen (inkl. Einfamilienhäuser) in Prozent.

Altersklasse: Gemäss Alter des Wohnungsinhabers oder der Wohnungsinhaberin.

Anzahl Zimmer pro Person

80% (Schweiz: 73%) der über 64-jährigen Personen im Kanton Solothurn verfügen im Jahr 2002 über zwei oder mehr Zimmer pro Person, bei den unter 65-Jährigen sind es 34% (33%). Ältere Personen wohnen dabei nicht unbedingt in grösseren Wohnungen als jüngere Menschen, sie wohnen eher alleine oder zu zweit in der Wohnung. So verfügen 83% der unter 65-Jährigen über vier oder mehr Zimmer in der Wohnung, dies trifft auf 75% der 65- bis 74-Jährigen und noch auf 61% der über 74-Jährigen zu (SGB, gewichtete Daten; **M12.02**).

Die relativ grosszügigen Wohnverhältnisse älterer Personen müssen dabei nicht immer den Bedürfnissen dieser Altersgruppe entsprechen. So kön-

nen sich Wohnungen oder Häuser als zu gross oder zu aufwändig im Unterhalt erweisen, was entweder einen Eintritt in ein Pflegeheim beschleunigen kann oder den Umzug in kleinere Wohnungen fördert, welche oftmals teurer sind als die häufig jahrelang bewohnten grösseren Wohnungen (vgl. Waner et al. 2005, 132 und vgl. Höpflinger 2005).

80% der Personen ab 65 Jahren (in Privathaushalten) verfügen über zwei oder mehr Zimmer pro Person, bei den unter 65-Jährigen sind es 34%.

15.5.4 Wirtschaftliche Situation

Die wirtschaftliche Situation älterer Personen wird anhand des Äquivalenzeinkommens (siehe Glossar und Kapitel Armut) und des steuerbaren Einkommens bzw. Vermögens dargestellt.

Äquivalenzeinkommen

59% der Haushalte im Kanton Solothurn, in denen mindestens eine Person im Alter von 65 bis 74 Jahren wohnt, verfügen über ein Äquivalenzeinkommen von weniger als 3'500 Franken (Median des gesamtschweizerischen Äquivalenzeinkommens). Der entsprechende Anteil beträgt bei den Haushalten von über 74-Jährigen 72%, während genau die Hälfte der Haushalte von unter 65-Jährigen ein Äquivalenzeinkommen von höchstens 3'500 Franken erreicht (SGB, gewichtete Daten).

Tabelle 15.16: Verteilung der Haushalte nach Äquivalenzeinkommen und Altersklasse, Kanton Solothurn und Schweiz, 2002

Quelle: SGB, gewichtete Daten

	Anteil in %					
	Kanton Solothurn			Schweiz		
Äquivalenzeinkommen in Franken	15-64 Jahre	65-74 Jahre	75 J. und älter	15-64 Jahre	65-74 Jahre	75 J. und älter
0 bis 3499	50	59	72	47	55	62
3500 oder mehr	50	41	28	53	45	38
Beträge in Franken						
Mittelwert	3'920	3'540	3'020	4'050	3'630	3'430
Median	3'500	3'200	2'800	3'600	3'333	3'000

Im Durchschnitt beträgt das Äquivalenzeinkommen der Haushalte der über 74-Jährigen 3'020 Franken, dies sind 520 Franken weniger als in den Haushalten der 65- bis 74-Jährigen (siehe Tabelle 15.16; **M13.01**). In der zugrundeliegenden Erhebungsweise ist das Vermögen bzw. der Verzehr des Vermögens nicht eingerechnet.

Armut

Mit dem Konzept der Armut (siehe Kapitel Armut) besteht die Möglichkeit, den Anteil der Haushalte zu bestimmen, die über weniger als 50% des Medians des Äquivalenzeinkommens verfügen. Diese Haushalte erreichen demnach ein Äquivalenzeinkommen von höchstens 1'750 Franken. Für den Kanton Solothurn ist die Datenlage statistisch zu wenig abgesichert.

Das durchschnittliche Äquivalenzeinkommen der 65- bis 74-Jährigen ist rund 400 Franken, dasjenige der über 74-Jährigen rund 900 Franken tiefer als das durchschnittliche Einkommen der 15- bis 64-Jährigen.

Gesamtschweizerisch wohnen 7.0% der über 65-Jährigen in Haushalten, die als arm zu bezeichnen sind. Nach Nationalität aufgeschlüsselt ergibt sich ein differenzierteres Bild: 6.5% der über 65-jährigen Schweizer/innen wohnen in armen Haushalten. Von den gleichaltrigen Ausländern und Ausländerinnen sind es 11.3% (SGB, gewichtete Daten). Die Grösse des Haushalts spielt hingegen eine kleinere Rolle: 7.6% der 65-jährigen und älteren alleinwohnenden Personen wohnen in einem armen Haushalt. Bei den gleichaltrigen Personen in Zwei- oder Mehr-Personen-Haushalten sind es 6.7%.

Auch wenn die Gleichung «alt = arm» heutzutage nicht mehr generell gilt, ist festzuhalten, dass «weiterhin gut zwanzig Prozent aller Rentnerhaushalte mit wenig Einkommen und kleinen Renten auskommen müssen» (Höpflinger 2005). Allerdings sind Personen im AHV-Alter kaum (noch) auf Sozialhilfe angewiesen, wie zumindest die Sozialhilfestatistik des Jahres 2000 im Kanton Solothurn zeigt (siehe Kapitel Armut).

Verteilung der steuerbaren Einkommen

Eine weitere Quelle zur Beschreibung der finanziellen Situation älterer Personen ist die Steuerstatistik des Kantons Solothurn. Sie erlaubt nur eine Annäherung an die tatsächlichen Einkommensverhältnisse gemäss Steuererklärungen. Die Grundlage ist die Steuereröffnung (siehe Glossar), welche mehrmals pro Jahr erfolgen kann. Die Zahl der Steuereröffnungen liegt im Durchschnitt der letzten Jahre jeweils je 5% über der Zahl der Steuerpflichtigen (vgl. Amt für Finanzen 2005, 14f.).

Verheiratete Paare werden wie eine steuerpflichtige Person (siehe Glossar) zusammen besteuert. Dabei wird für die Altersverteilung der Steuerstatistik das Alter des Haushaltsvorstands

berücksichtigt. Somit gibt die Altersverteilung der Steuerstatistik ein unvollständiges Bild der Steuersubjekte (siehe Glossar) wieder. Der Steuerstatistik kann nicht entnommen werden, wie viele der Steuereröffnungen Ehepaare und wie viele andere Paare oder Einzelpersonen betreffen. Zudem ist der Statistik nicht zu entnehmen, wie viele weitere Personen im Haushalt wohnen, deren Unterhalt von der steuerpflichtigen Person übernommen wird.

63% des steuerbaren Vermögens wird von den 65-Jährigen und Älteren deklariert.

Die Angaben aus der Tabelle 15.17 sind daher zu relativieren. Dennoch lassen sich daraus einige Tendenzen ablesen. So liegt das durchschnittliche steuerbare Einkommen pro Person bei den 65-Jährigen und Älteren über dem durchschnittlichen steuerbaren Einkommen von rund 29'000 Franken (**M13.02**).

Tabelle 15.17: Verteilung des steuerbaren Einkommens nach Altersklasse, Kanton Solothurn, Steuerjahr 2002

Quelle: *STEUERSTAT; BEVO*

Kriterium	Anteil in %				
	0–64 Jahre	65–74 Jahre	75–84 Jahre	85 Jahre und älter	Total
Eröffnungen	76.4	10.8	8.6	4.2	100
Steuerbares Einkommen	79.4	10.8	7.2	2.6	100
Bevölkerung	84.0	8.5	5.6	1.9	100

Steuerbares Einkommen in Franken	0–64 Jahre	65–74 Jahre	75–84 Jahre	85 Jahre und älter	Total
Durchschnitt	27'104	36'332	37'018	38'788	28'671

Bemerkungen:

Durchschnitt: Durchschnittliches steuerbares Einkommen pro Person (steuerbares Einkommen der Altersklasse geteilt durch Anzahl Personen der Altersklasse, gemäss Wohnbevölkerung).

Bevölkerung: Personen jeden Alters (Wohnbevölkerung).

Seit 2001 werden die AHV-Renten zu 100% besteuert (vorher zu 80%, vgl. Amt für Finanzen 2005, 20).

Verteilung der steuerbaren Vermögen

Die Verteilung der steuerbaren Vermögen wird ebenfalls anhand der kantonalen Steuerstatistik beschrieben. Das durchschnittliche steuerbare Vermögen der Personen ab 65 Jahren ist deutlich

höher als dasjenige der unter 65-Jährigen. Entsprechend ist der Anteil am Steuersoll Vermögen, den die über 64-Jährigen beitragen, zwischen drei- und fünfmal höher als ihr Anteil an der Bevölkerung (siehe Tabelle 15.18; **M13.03**). Die 65-Jährigen und Älteren deklarieren rund 63% des steuerbaren Vermögens und leisten ebenfalls 63% zum Steuersoll aus dem Vermögen.

Tabelle 15.18: Verteilung der steuerbaren Vermögen nach Altersklasse, Kanton Solothurn, Steuerjahr 2002

Quelle: *STEUERSTAT; BEVO*

Kriterium	Anteil in %				
	0–64 Jahre	65–74 Jahre	75–84 Jahre	85 Jahre und älter	Total
Eröffnungen	76.4	10.8	8.6	4.2	100
Steuerbares Vermögen	36.6	26.9	25.1	11.3	100
Bevölkerung	84.0	8.5	5.6	1.9	100

Steuerbares Vermögen in Franken	0–64 Jahre	65–74 Jahre	75–84 Jahre	85 Jahre und älter	Total
Durchschnitt	21'799	157'676	224'839	291'642	49'948

Bemerkungen:

Durchschnitt: Durchschnittliches steuerbares Vermögen pro Person (steuerbares Vermögen der Altersklasse geteilt durch Anzahl Personen der Altersklasse, gemäss Wohnbevölkerung).

Bevölkerung: Personen jeden Alters (Wohnbevölkerung).

15.5.5 Soziale Integration

Die soziale Integration älterer Personen wird anhand von Vereinsmitgliedschaften, allfälliger Gefühle von Einsamkeit und der Möglichkeit, nach Bedarf soziale Unterstützung in verschiedenen Situationen zu erhalten, beschrieben. Die soziale Integration umfasst zudem auch die Zufriedenheit mit der Freizeit oder die Frage, ob jemand noch erwerbstätig ist.

Mitgliedschaft in Vereinen

Über die Hälfte, nämlich 52%, der 65- bis 74-Jährigen im Kanton Solothurn sind im Jahr 2002 Mitglieder in einem Verein, einem Klub, einer Partei oder einer anderen Vereinigung. Auch bei den über 74-Jährigen ist knapp die Hälfte (49%) in einem Verein Mitglied. Dieser Anteil verändert sich mit zunehmendem Alter kaum; auch die Hälfte der 15- bis 64-Jährigen ist in einem Verein Mitglied. Die Bevölkerung des Kantons Solothurn ist häufiger in einem Verein Mitglied als diejenige der gesamten Schweiz: Dort sind 41% der 65- bis 74-Jährigen Vereinsmitglieder und noch 29% der 75-Jäh-

rigen und Älteren. Auch bei den Jüngeren ist der Anteil der Vereinsmitglieder tiefer als im Kanton Solothurn (45%; *SGB*, gewichtete Daten; **M14.01**).

Mehr als die Hälfte (51%) der 65-jährigen und älteren Menschen im Kanton Solothurn ist Mitglied eines Vereins.

Einsamkeitsgefühle

Drei Viertel der älteren Menschen (ab 65 Jahren) im Kanton Solothurn haben nie Einsamkeitsgefühle. Dieser Anteil ist leicht höher als bei den 15- bis 64-Jährigen (74%). Der Kanton Solothurn unterscheidet sich kaum von der Schweiz: ebenfalls drei Viertel der über 65-Jährigen in der Schweiz kennen keine Einsamkeitsgefühle, bei den 15- bis 64-Jährigen sind es 69% (*SGB*, gewichtete Daten; **M14.02**).

Soziale Unterstützung bei Bedarf

Nach Formen der sozialen Unterstützung gefragt, welche die älteren Befragten je nach Situation und bei Bedarf mobilisieren, können im Kanton Solothurn zwischen 44 und 62% der 65-jährigen und älteren Menschen immer auf soziale Unterstützung zählen. Im Vergleich zur gesamten Schweiz erhalten ältere Personen im Kanton Solothurn häufiger immer soziale Unterstützung (siehe Tabelle 15.19; **M14.03**).

Tabelle 15.19: Anteil der Wohnbevölkerung, die über verschiedene Formen sozialer Unterstützung verfügt, nach Altersklasse, Kanton Solothurn und Schweiz, 2002

Quelle: *SGB*, gewichtete Daten

	Anteil in %			
	Kanton Solothurn		Schweiz	
soziale Unterstützung	15–64 Jahre	65 Jahre und älter	15–64 Jahre	65 Jahre und älter
bei Bettlägerigkeit	42	49	37	41
für Aussprache	47	44	45	39
in Krisensituation	51	50	46	45
für Wertschätzung	58	62	55	54
zum In-den-Arm-Nehmen	52	45	49	42

Bemerkung:

Anteil der Personen, welche die soziale Unterstützung «immer» erhalten.

Aus gesundheitlichen Gründen haben gesamtschweizerisch im Jahr 2002 9% der 65- bis 74-Jährigen im Jahr vor der Befragung mindestens einmal Hilfe von Nachbarn oder Nachbarinnen oder Bekannten erhalten, z.B. Hilfe beim Einkaufen oder

Mahlzeiten zubereiten. Von den über 74-Jährigen erhalten 23% solche Hilfen (*SGB*, gewichtete Daten).

Zufriedenheit mit der Freizeit

Generell ist die gesamte Bevölkerung des Kantons Solothurn mit der Freizeit zufrieden. 98% der über 74-Jährigen sind eher oder sehr mit der Freizeit zufrieden, 96% beträgt der Anteil der Zufriedenen bei den 65- bis 74-Jährigen, während 91% der jüngeren Menschen Zufriedenheit mit der Freizeit äussern. Im Vergleich mit der Schweiz ist diese Zufriedenheit im Kanton Solothurn leicht höher (siehe Tabelle 15.20; **M14.04**).

Tabelle 15.20: Anteil der Wohnbevölkerung nach Grad der Zufriedenheit mit der Freizeit und Altersklasse, Kanton Solothurn und Schweiz, 2002

Quelle: *SGB*, gewichtete Daten

	Anteil in %					
	Kanton Solothurn			Schweiz		
Grad der Zufriedenheit mit der Freizeit	15–64 Jahre	65–74 Jahre	75 J. und älter	15–64 Jahre	65–74 Jahre	75 J. und älter
sehr zufrieden	34	49	55	33	49	52
eher zufrieden	57	47	43	56	46	43

Erwerbstätigkeit

Im Jahr 2000 sind 7.4% der über 64-jährigen Männer und 3.5% der gleichaltrigen Frauen noch erwerbstätig (siehe Tabelle 15.21). Von den 80-jährigen und älteren Personen sind 2.3 bzw. 1.5% noch erwerbstätig. In der Schweiz sind im Jahr 2000 7% der Männer und Frauen, die das gesetzliche Pensionsalter erreicht haben, noch erwerbstätig (vgl. Wanner et al. 2005, 81; **M14.05**).

Rund die Hälfte der Personen ab 65 Jahren kann immer auf soziale Unterstützung in verschiedenen Situationen zählen.

Tabelle 15.21: Anteil der Personen ab 65 Jahren, die noch erwerbstätig sind, nach Altersklasse und Geschlecht, Kanton Solothurn, 2000

Quelle: VZ

Geschlecht	Anteil in %			
	65 Jahre und älter	65–69 Jahre	70–79 Jahre	80 Jahre und älter
Männer	7.4	12.3	6.4	2.3
Frauen	3.5	6.3	3.2	1.5

