

Im Hochhaus gesund alt werden



Tannys Helfer



Pascale Kalbermatter

In Bern leben etliche ältere Menschen in Hochhaussiedlungen. Viele dieser Hochhäuser sind renovationsbedürftig und ihre Umgebung entspricht nicht mehr den heutigen Bedürfnissen. Die BFH hat untersucht, was nötig ist, damit die älteren Bewohner*innen hier gesund altern können.

Viele Hochhäuser in der Stadt Bern sind in die Jahre gekommen und mit ihnen auch einige der Bewohner*innen. Der Anteil pensionierter Personen in den verschiedenen Hochhaussiedlungen liegt zwischen 29 und 37 Prozent (Statistik Stadt Bern, 2018). Etliche dieser Hochhäuser wurden vor fünfzig bis siebzig Jahren gebaut. Sie benötigen eine Revitalisierung, um neben der Verbesserung der Nachhaltigkeit auch den heutigen Lebensbedürfnissen und neuen urbanen Qualitäten – wie Diversität oder Interaktion – zu entsprechen (Wehrli, 2015).

Die Stadt Bern ist Mitglied der «Age Friendly Cities», einem Projekt der Weltgesundheitsorganisation für altersfreundlichen Städte. Sie setzt sich für die Konzepte «Caring Community» und «Ageing in place» ein (World Health Organization, 2015). Dies tut sie, weil die Zahl der Personen über 65 Jahre bis ins Jahr 2050 überproportional ansteigen wird (Haltmeier et al., 2020). Das zeigt die Statistik schon heute: Während die schweizerische Bevölkerung zwischen 2020 und 2021 um lediglich 0,8 Prozent anstieg, wuchs die Zahl der Senior*innen um 1,9 Prozent (Bundesamt für Statistik, 2022). Dadurch steigt auch der Wohnraumbedarf für diese Altersgruppe, worauf die Stadtentwicklung mit baulicher Verdichtung reagiert. Dieses Vorgehen erlaubt eine höhere Nutzungsdichte und fördert somit den haushälterischen Umgang mit der städtisch knappen Ressource Boden (Hochschule Luzern – Wirtschaft, 2020).

Bei Neubau-Projekten wurden bereits verschiedene Themen bezüglich «Ageing in Place» und sozialer Teilhabe beforscht. Wenn jedoch ältere Hochhaussiedlungen einer Revitalisierung bedürfen, fehlte bisher das Wissen, wie die Bedürfnisse älterer Menschen in diesen Prozess integriert werden, damit diese so lange als möglich in der Siedlung bleiben können. Für die Gesundheit älterer Menschen sind hier besonders die Schlüsselfaktoren Bewegung, Ernährung und soziale Teilhabe entscheidend. Die Gesundheit der Senior*innen wird zudem von der baulichen Umwelt, den Ressourcen und Dienstleistungen in der Nähe beeinflusst.

Eine interdisziplinäre Pilotstudie

Um dieses Thema umfassend anzugehen, arbeiteten verschiedene Departemente der BFH zusammen. Im Juni 2021 startete die Pilotstudie «Healthy up High» unter der Leitung des Departements Gesundheit mit Mitarbeitenden des Instituts Alter und des Departements Architektur, Holz und Bau. Das Team ging den folgenden zwei Fragen nach:

1. Welche Bedürfnisse müssen berücksichtigt werden, damit ältere Menschen in revitalisierungsbedürftigen Hochhaussiedlungen möglichst lange selbstständig zu Hause leben können?
2. Wie können die Synergien des Hochhausumfelds aktiviert und maximiert werden, sodass die psychosoziale Gesundheit, die Ernährung und die Bewegung der älteren Bewohner*innen verbessert werden?

Das primäre Ziel war es, die wichtigen soziostrukturellen Räume in und um die Hochhäuser zu identifizieren, einschliesslich der Dienstleistungen wie Lebensmittelgeschäfte, Cafés oder medizinische Dienstleistungen. Ein sekundärer Erhebungsaspekt galt der Perspektive anderer Bewohner*innengruppen und Stakeholdern – hier sind Bauträger, Dienstleistende im Gesundheitsbereich und Fachpersonen aus Sozialplanung, Gemeinwesen und Altersarbeit gemeint.

Mithilfe eines Gesundheitsförderung-Settingsansatzes wurde untersucht, wie die Schlüsselfaktoren Ernährung, Bewegung, soziale Teilhabe, bauliche Umwelt, sowie Ressourcen und Dienstleistungen in der Nähe miteinander zusammenhängen, welche Synergien vorhanden sind und wo niederschwellige, nachhaltige Optimierungsmöglichkeiten bestehen. In der Gesundheitsförderung ist ein Setting «der Ort oder der soziale Kontext, in dem Menschen ihren täglichen Aktivitäten nachgehen und in dem umweltbedingte, organisatorische und persönliche Faktoren zusammenwirken, um Gesundheit und Wohlbefinden zu beeinflussen. Settings lassen sich in der Regel durch physische Grenzen, eine Reihe von Personen mit definierten Rollen und eine

- Organisationsstruktur kennzeichnen» (Handbook of Settings-based Health-Promotion, 2022, S. 26). Die Gesundheitsförderung in einem Setting von Hochhaus-siedlungen konzentriert sich sodann meist auf die Schaffung eines unterstützenden Umfelds und die Stärkung von Gemeinschaftsaktionen (World Health Organization, 1986).

Unterschiedliche Perspektiven auf das Thema

Im Projekt wurde der qualitative Forschungsansatz Rapid-Ethnographic-Methodik (Vindrola-Padros, 2017) angewendet, der mit drei Hauptdatenquellen arbeitet: teilnehmende Beobachtung, halbstrukturierte Interviews und Dokumentenanalyse. Er wird als «rapid» beschrieben, da jeder gesammelte Dateneintrag sofort mit allen Teammitgliedern analysiert wird und die wichtigsten Ergebnisse gemeinsam festgelegt werden. Dies ermöglicht eine schnellere und unmittelbare Analyse der Daten und ein rasches Verständnis der untersuchten Personen und Kontexte.

In fünf Feldbesuchen von jeweils zwei bis drei Stunden wurden Beobachtungen schriftlich und fotografisch festgehalten. Insgesamt wurden 45 informelle Gespräche mit Erwachsenen unterschiedlicher Altersstufen durchgeführt. Dadurch konnten die Perspektiven der Bewohner*innen eingeholt und das Verständnis ihrer sozialen Interaktion erlangt werden.

Weiter wurden die Bedürfnisse der älteren Bevölkerung untersucht. Dabei stand besonders das Leben zu Hause im Fokus. Deswegen wurden mit acht Bewohnern und Bewohnerinnen Einzelinterviews durchgeführt. Dabei wurde vertieft auf Fragen zu Räumlichkeiten, Infrastruktur, Nachbarschaft, Bewegung und Ernährung eingegangen.

Des Weiteren wurden mit elf Stakeholdern aus der Nachbarschaftshilfe, dem Quartierverein, der Kirche, der Baugenossenschaft, dem Kompetenzzentrum Alter und der Stadtverwaltung Einzel- oder Gruppeninterviews durchgeführt, um deren Perspektive auf die Bedürfnisse älterer Bewohner*innen in Hochhäusern und das «Ageing in Place» zu erfahren. Dabei wurden auch die Themen Caring Communities, Einbezug verschiedener Kulturen und Generationen sowie die Möglichkeiten von Gemeinschaftsräumen zur Interaktionsförderung behandelt.

Ergebnisse zum Einkaufsweg

Der Einkaufsweg ist exemplarisch für die Faktoren, die ein «Ageing in Place» ermöglichen, weshalb hier auf die Ergebnisse zur Thematik näher eingegangen wird. Der Einkaufsweg wird von den verschiedenen Bewohner*innen sehr unterschiedlich wahrgenommen. Trotzdem können aus den Antworten Erkenntnisse gewonnen werden, wie er gestaltet werden kann, damit es älteren Menschen leichter fällt, ihre Einkäufe selbst zu erledigen.

Der Einkaufsweg kann die Bewegung fördern.

Viele ältere Menschen schieben ihren Einkaufswagen oder tragen ihre Einkaufstüten selbst, auch wenn dies in einigen Fällen anstrengend zu sein scheint – besonders wenn sie Treppen nehmen müssen. Allgemein kann Ein-



Die Hochhaussiedlungen in Bern-Bethlehem

kaufen als gesundheitsförderliches Bewegungsverhalten bewertet werden. Die Ergebnisse der informellen Gespräche zeigen eine Tendenz zum täglichen Einkaufen. Je nach ihrer Mobilität und ihren Bedürfnissen, nutzen die älteren Bewohner*innen nicht nur die Einkaufsgelegenheiten in unmittelbarer Nähe der Siedlungen, sondern aufgrund der nahen Haltestelle auch die öffentlichen Verkehrsmittel in Richtung Innenstadt. Die Bewohner*innen erachten es als sehr wichtig, selbstständig einzukaufen und ihr eigenes Essen zuzubereiten. Jedoch betonen die befragten Stakeholder auch die Wichtigkeit von Mittagstischen, die die soziale Teilhabe fördern, besonders im fragilen Alter über 80 Jahre.

Einkaufen kann die Sorge füreinander und die soziale Teilhabe fördern.

Einige der Personen, die schon lange im Hochhaus wohnen, unterstützen regelmässig ein*e ältere*r Bewohner*in beim Einkaufen, etwa indem sie diese Person mit dem Auto zum Einkaufen fahren oder ihnen Lebensmittel vorbeibringen. Diese Interaktionen zeigen, dass das Einkaufen auch Gelegenheiten für soziale Interaktionen bietet, wobei dies eher zwischen langjährigen Bewohner*innen stattfindet. Aufgrund der Grösse verfügen Hochhäuser über ein grosses Potenzial für soziale Interaktionen, was in Bezug auf die «Caring Community»



bedeutend ist. Auf dem längeren Gehweg von einem der Hochhäuser zu den Einkaufsläden kommt es beispielsweise zu vielen sozialen Kontakten zwischen den Bewohner*innen. Aufgrund der Struktur dieses langen, schmalen Ganges gehen sie ziemlich nah aneinander vorbei, was zwanglose, spontane Gespräche ermöglicht. Jedoch fehlen Sitzbänke entlang dieses Weges. Sitzgelegenheiten würden ältere Menschen zu mehr Mobilität ermutigen, weil sie wissen, dass sie sich auf dem Weg ausruhen können. Dies würde auch längere soziale Kontakte ermöglichen. Dabei ist gerade für Menschen im fragilen Alter wichtig, dass die Sitzbänke im Schatten platziert sind.

Die unmittelbare bauliche Umgebung beeinflusst, ob fragile ältere Menschen ihre Lebensmittel selbstständig beschaffen.

Obwohl die Infrastruktur von den Bewohner*innen generell als gut eingeschätzt wird, sind die Wege zur Einkaufsmöglichkeit oder zum Markt gerade für fragile Ältere oft zu weit. Die Analyse der räumlichen Daten zeigt, dass in einer 15-Minuten-Gehdistanz der untersuchten Hochhaussiedlungen eine vergleichsweise geringe Dichte an Angeboten und Diensten für alltägliche Verrichtungen und den sozialen Austausch besteht. In einem der Hochhäuser war es für die älteren, fragilen Bewohner*innen zum Beispiel sehr schwierig, zu Fuss

zur Tramhaltestelle oder zum nächsten Lebensmittelladen zu gelangen. Sogar Bewohner*innen anderer Altersgruppen berichteten, dass sie aufgrund der Entfernung das Auto nehmen.

Weitere Beobachtungen und Interviewantworten zum Thema Einkaufen weisen auf die Notwendigkeit zuverlässiger Lifte in Hochhäusern hin, da bereits wenige Treppenstufen für ältere Menschen ein Hindernis sein können, das ein «Ageing in Place» erschwert. Auch wird empfohlen, weitere Barrieren wie Schwellen zu entfernen, Geländer an Rampen anzubringen, die Beleuchtungen der Gehwege zu verbessern und Oberflächen zu verbauen, die bei Nässe nicht rutschig sind. Ebenfalls könnten zusätzliche Versorgungsmöglichkeiten in unmittelbarer Siedlungsumgebung – wie ein mobiler Verkaufswagen oder ein Wochenmarkt – das selbstständige Einkaufen und somit auch die sozialen Interaktionen mit der Nachbarschaft fördern.

Ausblick

Basierend auf den Erkenntnissen des gesundheitsfördernden Settings-Ansatzes, wird bis voraussichtlich März 2023 ein multidimensionales Konzept mit Handlungsvorschlägen entwickelt, um die Bedürfnisse älterer Bewohner*innen bei der Revitalisierung bestehender Hochhaussiedlungen zu fördern. Dieses kann für weitere Revitalisierungen von Hochhaussiedlungen in der Stadt Bern und der restlichen Schweiz verwendet werden. ■

Literatur:

- Bundesamt für Statistik. (2022). *Bevölkerung der Schweiz im Jahr 2021*. Aufgerufen am 5. Oktober 2022 unter www.bfs.admin.ch
- Haltmeier, Katrin, Stutzmann, Nicole, & Hunziker Evelyn. (2020). *Eine Stadt für alle – Schwerpunkt Alter: Altersstrategie 2030 mit Massnahmen 2020–2024*. Gemeinderat der Stadt Bern.
- Hochschule Luzern – Wirtschaft. (2020). *Bauliche Verdichtung und Nutzungsverdichtung: Eine explorative und fallstudienbasierte Analyse. Zusammenfassung*. Bundesamt für Wohnungswesen.
- Statistik Stadt Bern. (2018). *Monitoring Sozialräumliche Stadtentwicklung 2017*.
- Vindrola-Padro, Cecilia & Vindrola-Padros, Bruno. (2017). Quick and dirty? A systematic review of the use of rapid ethnographies in healthcare organisation and delivery. *BMJ Qual Saf* 2017;0:1–10. doi:10.1136/bmjqs-2017-007226
- Wehrli Schindler, Brigit. (2015). *Urbane Qualität für Stadt und Umland: Ein Wegweiser zur Stärkung einer nachhaltigen Raumentwicklung*. SNF Scheidegger & Spiess, Zürich.
- World Health Organization. (2015). *World Report on Ageing and Health*. World Health Organization.
- World Health Organization. (1986). *Ottawa charter for health promotion*. Aufgerufen am 20. Oktober 2022 unter www.who.int/publications

Tannys Helfer, Wissenschaftliche Mitarbeiterin, Institut Alter
tannys.helfer@bfh.ch

... ist Leiterin des Projektes Healthy up High. Sie absolvierte ihren Master of Public Health in Health Promotion an der University of Alberta, Canada und beschäftigt sich u.a. mit der Gesundheitsförderung von der Schule bis ins Alter.

Pascale Kalbermatter, Wissenschaftliche Assistentin im Departement Gesundheit
pascale.kalbermatter@bfh.ch

... ist dipl. Pflegefachperson BScN. Sie absolviert derzeit an der BFH den Master in Nursing mit dem Schwerpunkt Forschung.