

# Parlement des Aînés 2010 à Sion

## Altersparlament 2010 in Sitten

\* \* \*

### Programme de la journée

- 08h00**      **Accueil**  
Café, croissants, modalités administratives
- 08h45**      **Ouverture officielle de la session**  
Monsieur Hermann FUX, Président du Parlement des Aînés  
Madame Esther WAEBER-KALBERMATTEN, Conseillère d'Etat  
Monsieur Marcel MAURER, Président de la ville de Sion  
Introduction : « **Bien vieillir ?** » vieillir chez soi aussi longtemps que possible
- 09h00**      **1<sup>er</sup> thème : Egalité des chances des aînés face aux soins et aux aides à domicile**  
  
Rapport de Madame Evelyne GARD et de Monsieur Charles ABBE  
Discussion  
Résolutions
- 10h00**      **Pause**
- 10h15**      **2<sup>e</sup> thème : Bien vieillir à domicile et structures d'accueil temporaire des aînés**  
Rapport de Madame Betty VERGERES  
Discussion  
Résolutions
- 11h15**      **Parlement des Jeunes : quelques regards sur les aînés**  
Intervention de Renaud VUIGNIER et de Stéphane VEYA  
Discussion
- 11h45**      **Sene Young : les aînés mentors de jeunes**  
Présentation d'un projet de jeunes de la HEVS SO  
Discussion
- 12h15**      **Apéritif** dans la salle des Pas perdus du Grand Conseil
- 12h45**      **Départ du bus** sédunois pour le Restaurant des Iles
- 13h00**      **Repas en commun** au Restaurant des Iles  
Intervention de Monsieur Jean-Pierre SALAMIN, Président de la FVR  
Intervention de Monsieur Vital DARBELLAY, A. Président du Parlement des Aînés  
Intervention de Monsieur Michel PILLONEL, Président de la FSR.

## Introduction du président à la session du Parlement

L'évolution démographique montre un vieillissement de la population toujours plus marqué, durant les vingt prochaines années. C'est un fait établi que nous vivons non seulement plus longtemps mais encore en bonne santé. Dans cette perspective, l'autonomie et la responsabilité personnelle de la personne âgée devraient présider à sa destinée aussi longtemps que possible et, progressivement, être partagées avec son entourage.

Les aînés doivent pouvoir choisir librement leur lieu de résidence et vieillir à leur domicile, avec les soins et les soutiens indispensables en cas de besoin ou de situations se complexifiant avec l'avancement en âge. Le maintien à domicile, sous des formes diverses, est une solution moins coûteuse que le placement en EMS et offre surtout une meilleure qualité de vie aux personnes âgées.

La société valaisanne est mise devant un important choix de vie. Bien vieillir à domicile exige le développement de structures de soins et de soutiens en qualité et en quantité, par l'intervention élargie et diverse de professionnels de tous ordres.

Le travail ne manque pas : il est presque nécessaire de mener une révolution culturelle pour que le maintien à domicile prenne l'ascendant sur les EMS. S'il est difficile d'estimer les lits nécessaires durant les années de forte évolution des personnes du 3<sup>e</sup> et surtout du 4<sup>e</sup> âge, le doublement des personnes de plus de 80 ans dans quelques années va nécessiter une réflexion importante sur les prestations de services et d'infrastructures publiques nécessaires pour répondre aux besoins des personnes âgées dans les communes, les villes et les régions.

De plus, la politique de la vieillesse ne se limite plus au domaine de la santé. Elle doit s'adapter aux besoins et attentes des personnes âgées, être suffisamment large pour couvrir l'ensemble des champs concernés et s'engager à lutter contre l'existence ou le développement de discriminations envers les seniors. La politique de la vieillesse doit, dès lors, s'inscrire dans une perspective résolument ouverte, car « *la politique de prise en charge des personnes âgées ne se limite pas à une question de santé publique, même si cet aspect est essentiel. Elle touche en effet d'autres domaines, tels que la politique du logement, celle des transports, celle de l'intégration sociale ou encore des relations intergénérationnelles* »<sup>1</sup>.

La vieillesse ne doit pas être considérée comme une rupture dans la vie mais comme une continuation de sa personnalité en cohérence avec son histoire de vie. Dans une société qui préconise les valeurs d'autonomie et d'individualisme, il est important de tout mettre en œuvre pour privilégier le vivre chez soi, comme choix individuel et collectif.

Les autorités politiques et les associations des aînés du Valais doivent mener une réflexion commune et des actions coordonnées pour non seulement apporter des soins adéquats, mais aussi éviter le manque de mobilité physique et intellectuelle, l'isolement social ainsi que favoriser l'intégration sociale, garante du maintien de la santé des personnes âgées et, par là, de la diminution des coûts de leur prise en charge.

Les réflexions qui vont être menées durant cette session vont graviter autour de deux aspects indispensables pour que « Bien Vieillir, c'est vieillir chez soi » : les soins et les aides à domicile et les structures d'accueil temporaire permettant de vivre à domicile le plus longtemps possible et d'une façon digne.

La Fédération Valaisanne des Retraités ne traite pas dans cette session des établissements médico-sociaux (EMS). Elle ne souhaite pas s'immiscer dans une querelle d'experts pour savoir si les prévisions et les décisions en cours sont adéquates.

---

<sup>1</sup> Département des finances, des institutions et de la santé, Service de la santé publique, Planification des soins de longue durée 2010-2015, Mars 2010

Le Parlement des Aînés va entendre le rapport des deux Groupes de travail qui se sont penchés sur les sujets suivants :

- Egalité des chances face aux soins et aux aides pour le maintien à domicile.
- Structures d'accueil temporaire favorisant le maintien chez soi.

Au nom du Parlement des Aînés, je remercie toutes les personnes qui ont donné de leur précieux temps pour permettre aujourd'hui de débattre d'un sujet qui nous concerne tout particulièrement.

Pour le bon déroulement de cette matinée, je vous informe que chacun des sujets sera introduit par le rapporteur de chaque groupe de travail et qu'ensuite, vous aurez l'occasion d'apporter votre contribution au sujet présenté, durant au moins 30 minutes. Ensuite une résolution vous sera présentée et discutée avant d'être votée et remise au Conseil d'Etat du Valais.

Le Parlement des Aînés, comme cela est son habitude, traitera en fin de séance de questions intergénérationnelles. Nous aurons l'occasion, à la fin des débats sur le vieillir chez soi, d'entendre des membres du comité du Parlement des Jeunes présenter quelques regards de jeunes sur les aînés et enfin, nous pourrons prendre connaissance d'un intéressant projet élaboré par des jeunes, dans le cadre de leurs études, où les Aînés peuvent remplir un rôle important dans la réussite de futurs membres actifs de notre société.

***Sion, le 25 novembre 2010***

***Hermann FUX***

## 1<sup>e</sup> thème

### Egalité des chances des aînés face aux soins et aux aides à domicile

#### Préambule

La Fédération Valaisanne des retraités s'est penchée plusieurs fois, comme son statut l'exige, et ce pourquoi elle existe, sur les questions liées aux conséquences du vieillissement et aux aménagements d'ordre social, sanitaire et financier que celui-ci entraîne. Elle a examiné, lors des différents Parlements et lors des deux Landsgemeinde, à la fois ce qui revient à la responsabilité de tout un chacun et ce qui est imputable à la responsabilité des instances communautaires.

Peu importe la manière dont la catégorie d'âge à laquelle nous appartenons est appelée : les aînés, les seniors, les personnes âgées, le troisième âge et plus tard le quatrième âge, ce qui est certain c'est que nous sommes des citoyens, responsables de notre destin aussi longtemps que possible, et que nous sommes ce que les générations qui nous suivent vont devenir si Dieu leur prête vie.

Vieillir ne signifie pas seulement que la moyenne d'âge pour l'ensemble d'une population s'élève, ce qui autrefois était considéré comme un indicateur de progrès, mais aussi que chaque individu peut penser jouir longuement de ce cadeau qu'est la vie.

Dans notre canton, la majorité des personnes âgées de plus de 65 ans se porte bien malgré les petits tracas et ennuis dus à l'empilement des années. Mais plus l'âge avance, plus le besoin de soins et d'aides, d'abord informels dispensés par les proches ou les voisins, puis progressivement plus formels assumés par les CMS et les institutions, va devenir une évidence.

Le Valais se situe dans le domaine des soins et aides à domicile très proche de la moyenne suisse car les CMS ont été mis en place dès le début des années 1970 et, depuis 1997, ils sont organisés en 6 centres médico-sociaux régionaux : Brigue, Viège, Sierre, Sion, Martigny, Monthey, fournissant leurs prestations sur tout le territoire du Canton.

Les soins et les aides à domicile sont en constante augmentation, mais un important écart est constaté entre les différentes régions au niveau des soins et plus particulièrement des aides à domicile, ainsi que d'autres éléments du mandat.

D'où l'interrogation de la Fédération Valaisanne des Retraités :

***Existe-t-il une égalité des chances face aux soins et aux aides pour le maintien à domicile ?***

#### **Directives et exigences légales dans ce domaine**

Le Canton du Valais a défini un ensemble de textes légaux qui précisent les règles de mise en place de l'arsenal des mesures à appliquer.

##### **Loi cantonale sur la santé du 14.11.2008**

###### **Art. 1 et 2**

La présente loi contribue à la promotion, à la sauvegarde et au rétablissement de la santé humaine.

Elle encourage la responsabilité individuelle et la solidarité collective.

Elle contribue à la réduction des inégalités sociales de la santé dans l'application des soins curatifs et palliatifs.... au moyen de la prévention, de l'évaluation rigoureuse et du traitement de la douleur et de tous les autres problèmes physiques, psychosociaux et spirituels.

###### **Art. 3**

Pour atteindre les buts de la présente loi, l'Etat collabore avec les communes et avec d'autres institutions et organismes publics ou privés.

###### **Art. 5**

Le Conseil d'Etat définit la politique cantonale en matière de santé et exerce la surveillance d'application sur tout le territoire cantonal.

Pour mettre en application ces directives légales, le Canton a délégué aux CMSR d'importantes responsabilités assorties de mesures d'application identiques pour tous les Centres.

Ceux-ci deviennent sur le terrain une des principales courroies de transmission entre le Département s'occupant de la santé et la population. Leur catalogue de prestations est vaste et ambitieux : en voici un extrait

- Evaluation des besoins et des situations
- Planification des soins à domicile avec la personne concernée et son entourage
- Informations et conseils aux parents et aux familles
- Accompagnement de fin de vie
- Soutien psychique, social et mental
- Soulagement de la souffrance et garantie de la meilleure qualité de vie possible
- Aide à l'entourage dans l'accompagnement d'une personne en perte d'autonomie
- Prêt et location de matériel auxiliaire nécessaire aux soins et à la vie quotidienne du malade
- Information, formation, éducation du patient et de son entourage aux problèmes des prises en charge avec participation aux décisions
- Aide aux aidants proches, maillon essentiel pour le maintien à domicile
- Organisation d'une coordination entre les services spécialisés, professionnels et bénévoles,

De plus, l'acceptation par les chambres fédérales de la nouvelle LAMAL confirme la nécessité du soutien au maintien à domicile. Cependant, cette loi qui entre en force le 1er janvier 2011 et qui prévoit une nouvelle répartition des coûts de la santé entre canton, communes, caisses maladies et particuliers, change la donne. Elle peut fragiliser les plus démunis. Comme les cantons ont une marge de manœuvre pour la situation de transition, le Valais s'est doté de divers moyens légaux afin d'atténuer auprès des citoyens l'impact de la nouvelle réglementation et d'en observer les effets avec prudence.

Il s'agit des éléments suivants :

- **Le Décret concernant le financement des soins de longue durée**, accepté par le Grand Conseil le 5 mai 2010, qui met en application les nouvelles dispositions de la LAMAL au 1er janvier 2011. Il confirme notamment le rôle des CMS en matière de soins et d'aides à domicile. Ce décret est applicable jusqu'au 31 décembre 2013 pour permettre l'élaboration d'une loi portant sur les mêmes objets.
- **L'Ordonnance concernant le financement des soins de longue durée** du 1er septembre 2010 qui précise et complète les dispositions de la Loi sur les établissements et les institutions sanitaires du 12 octobre 2006 et du décret concernant le financement des soins de longue durée.
- **L'Arrêté du Conseil d'Etat** du 1er septembre 2010 fixant l'entrée en vigueur du décret concernant les soins de longue durée au 1 janvier 2011

### **Constat**

Ainsi Loi fédérale, dispositions légales du Canton, directives cantonales et mandat aux CMSR, toutes ces mesures légales obligent.

**Or, le constat est que ce n'est pas pareil partout sur le territoire cantonal.**

Les CMSR n'appliquent pas nécessairement de la même manière le mandat qui leur a été attribué. Il y a des différences massives entre l'usage des possibles dans le domaine soit des soins soit des aides à domicile, voire d'autres prestations. Cette différence peut passer du simple au double si l'on vit son grand âge dans la vallée de Conches ou le Val d'Illiez, à Martigny, à Sierre ou à Viège. Faut-il être de la plaine pour bénéficier de toutes les prestations ?

Les communes, responsables des CMS, qui sont les plus proches des besoins des citoyens ne prennent pas toujours leurs responsabilités.

**A quoi cela est-il dû ?**

- A l'apathie de certains politiques communaux ? A leur manque d'intérêt et de compréhension de la politique concernant le grand âge ?
- A un contrôle insuffisant par les organes chargés légalement de vérifier l'application des dispositions légales et la bonne utilisation des subventions accordées ?
- Au manque de personnel qualifié suffisant à disposition des CMS ?
- A l'absence de personnes concernées, c'est à dire les seniors, dans les Commissions régionales s'occupant de la santé ?

**Un certain nombre de propositions demandent que des mesures soient prises qui corrigent les inégalités observées.**

## **Analyse**

### **1. Mesures nécessaires pour que le mandat unique de prestations offre les mêmes chances de soins et d'aides dans toutes les parties du canton**

- faire respecter les obligations légales et les mesures y relatives de Gletsch à St Gingolph,
- pour ce faire, créer un organe de contrôle examinant la manière dont les prestations sont offertes aux populations concernées.

### **2. Etablissement d'une norme de soins et d'aides permettant une application analogue dans les 6 régions CMS**

Les soins et l'aide dispensés aux personnes âgées à domicile doivent être quantifiés et qualifiés au moyen de normes claires et demandent une application généralisée de manière analogue dans toutes les régions.

### **3. Amélioration du système d'évaluation des prestations**

A côté des objectifs annuels à atteindre, doit être instauré un système de qualité des soins et des aides à domicile, ainsi que des autres prestations des CMS, tenant compte des résultats et des conditions de leur obtention.

Les normes établies devront bénéficier d'indicateurs fiables permettant une évaluation de chaque prestation des CMS qui soit identique sur l'ensemble du territoire. Ceux-ci permettront d'apprécier la qualité des applications prévues, de combler les lacunes, de remédier aux dysfonctionnements et ils apporteront des éléments utiles à une réflexion gériatrique générale.

A relever également que la manière d'évaluer les prestations selon les points BESA (mode d'appréciation des soins permettant le calcul des frais de traitement et l'évaluation du degré d'impotence) devrait être redéfinie pour faciliter une application uniforme dans le Canton.

### **4. Information nécessaire sur les soins et aides à domicile**

Les personnes concernées doivent bénéficier de l'information la plus complète et la plus claire possible. Cette information se doit d'être systématique et diffusée auprès des personnes arrivant à l'âge de la retraite par le biais des communes et des CMS. Elle pourrait consister en un dossier contenant toutes les informations utiles et se verrait complétée par l'existence d'un Bureau permanent devant renseigner aussi bien les bénéficiaires potentiels de prestations que leur entourage.

Il est à signaler qu'un numéro d'appel – le 0900 144 033 - existe déjà et oriente vers une centrale téléphonique type SOS PERSONNES AGEES. C'est une formule intéressante au même titre que le 144 (à appeler en cas d'urgence) ou la Main Tendue (à appeler en cas de détresse ou d'isolement).

### **5. Observation et analyse des effets des mesures de prévention et de dépistage sur la santé des personnes âgées**

La prévention doit permettre de prendre les mesures les plus favorables pour éviter la dégradation rapide de l'état de santé des aînés en leur accordant une aide appropriée à leurs besoins. C'est une mesure à laquelle les nouveaux mandats de prestation donnent une importance capitale. Il faudrait très rapidement instaurer un enregistrement des données qui statistiquement apporteraient la preuve de l'efficacité des mesures induites par le travail préventif. Cela ne pourrait qu'encourager les autorités politiques à investir dans ce domaine.

Les personnes âgées et leurs proches sont souvent démunis face à une dégradation progressive ou subite de leur état. Le développement d'une véritable politique de promotion de la santé et de prévention, éviterait l'apparition précoce de certaines démences ou de maladies chroniques et endiguerait les besoins de soins et les frais inhérents.

### **6. Nécessité de changer le système de financement pour développer les prestations**

Les nouvelles dispositions légales de la LAMAL sur les soins de longue durée vont entraîner une modification des engagements financiers. Les cantons, les communes et les individus (participation des patients pouvant aller jusqu'à 20% des frais médicaux) vont devoir participer aux coûts générés par les soins et les placements en institution. Mais en dehors de la question particulière liée aux caisses maladie, le canton et les communes ont à faire face à des obligations financières repensées. Elles auront à prendre à leur compte l'augmentation des dépenses.

Étant donné les réflexions engagées par la RPT II (Réforme de la péréquation financière et de la répartition des tâches entre le Canton et les communes) les communes devront réaliser ce qui sera de leur compétence. Il serait opportun que, dans ce cadre de discussions, les modalités de répartition des frais de soins et d'aides des CMS soient repensées quant à leur application.

Il est certain que l'introduction par le Canton d'un financement lié à la prestation serait plus incitatif pour amener le développement de certaines offres : ex : information, promotion de la santé, identification des situations à risques, visites préventives, etc

Enfin, les budgets sérieusement définis pour atteindre les objectifs de la planification des soins et des aides ainsi que des autres prestations des CMS pourraient être complètement utilisés par les régions.

## **7. Valorisation des professions relatives aux soins et aux aides à domicile afin de disposer d'un personnel suffisant et bien préparé**

Le personnel doit être suffisant et bénéficier d'une formation appropriée. Le secteur des soins et des aides à apporter aux seniors devient un des secteurs du tertiaire des plus prometteurs en emplois apportant des réponses à des besoins spécifiques.

Les Départements de l'éducation et de la santé doivent s'attacher à définir les formations nécessaires, à les promouvoir auprès des jeunes et à revaloriser certaines professions pour augmenter l'attrait de ces filières professionnelles. Il sera ainsi possible de remédier au manque actuel et à venir de personnel qualifié dans ce domaine pour que chaque région puisse combler le déficit en forces de travail

## **Conclusion**

Il apparaît comme évident qu'un travail de longue haleine comme celui de la réalisation de toutes les mesures favorables au maintien de la qualité de vie de l'ensemble de la population et particulièrement de la tranche d'âge qui nous concerne nécessite **la mise en place d'une importante filière gériatrique dans le Réseau Santé du Valais.**

Cela nécessite également **le renforcement de la coordination de l'ensemble des partenaires** concernés pour intervenir dans le quotidien des aînés.

Au terme de son travail, la Commission « Egalité des chances », estime que le Canton doit se donner au plus tôt les moyens d'évaluer les dysfonctionnements. Il doit pouvoir contrôler la mise en application des mesures préconisées dans les différents textes légaux et dans le mandat de prestation confié aux CMS. Ainsi, sur le territoire cantonal toute personne appartenant à la population des seniors pourra bénéficier de ce qui lui revient selon la loi et vivre chez elle, avec des soutiens équitables, le plus longtemps possible.

## **Résolutions**

**Le Parlement des Aînés, réuni en la Salle du Grand Conseil ce 25 novembre 2010,**

- **Étant donné le désir exprimé par les anciens de pouvoir bénéficier le plus longtemps possible de leur autonomie, même partielle, à leur domicile**
- **Étant donné l'avantage psychosocial évident du maintien à domicile**
- **Étant donné les coûts relativement moins élevés du maintien à domicile et de toutes les prestations qui retardent l'entrée en EMS**

et

- Étant donné la différence d'application des règles établies pour les CMSR sur l'ensemble du territoire cantonal

Vu les dispositions légales y relatives :

#### demande au Conseil d'Etat de

- **garantir dans toutes les régions CMS du Canton l'égalité des chances face aux soins et aux aides favorisant le maintien à domicile**
  - par la mise en place d'un organe de contrôle qui examine la réalisation des objectifs fixés dans leur mandat
  - par la création de modalités de financement incitatif favorisant le développement des prestations
- **s'assurer que l'information sur les prestations dont les aînés et leur entourage peuvent bénéficier soit largement diffusée et coordonnée.**

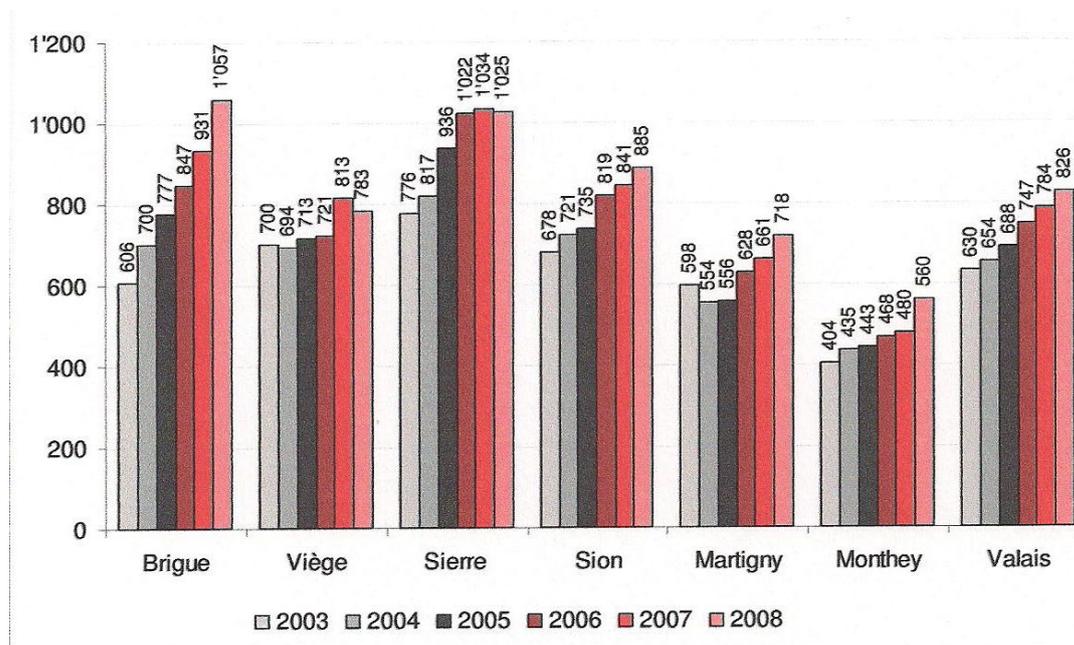
Adopté à l'unanimité par le groupe de travail ad hoc, ce 2 novembre 2010

Mesdames Bernadette ROTEN, Marlyse SENN, Evelyne GARD  
Messieurs Jean-Pierre SALAMIN, Aloïs JENELTEN, Charly ABBE, Amédée FRACHEBOUD

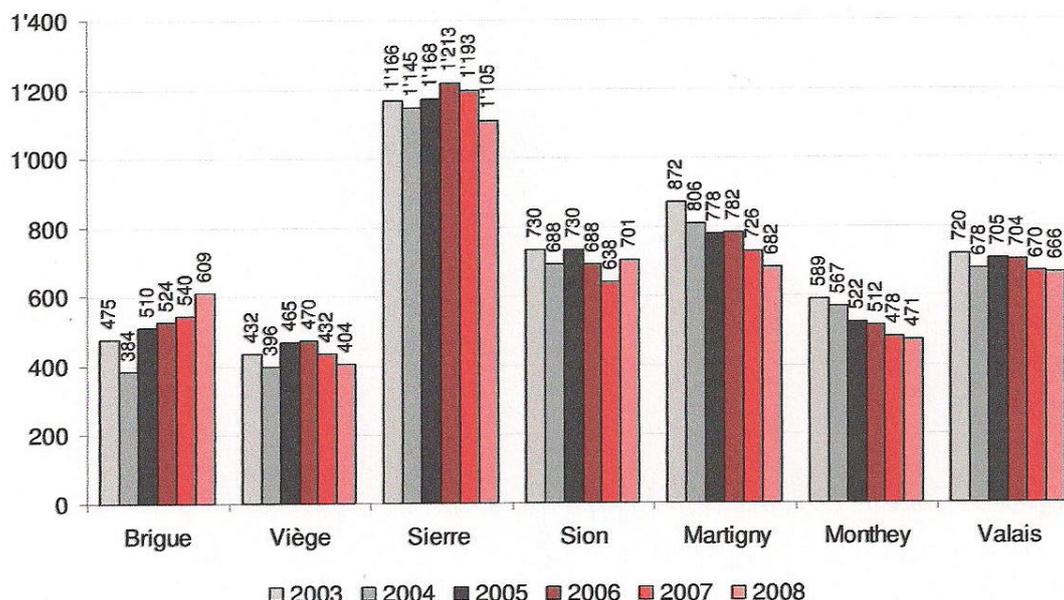
#### Annexe

Données extraites du Rapport du Département des finances, des institutions et de la santé :  
« Planification des soins de longue durée 2010-2015 » Mars 2010

Nombre d'heures pour les prestations de soins dans les CMSR pour 1'000 habitants, 2003-2008



**Nombre d'heures pour les prestations d'aide à domicile dans les CMSR pour 1'000 habitants, 2003-2008**



**Le mandat de prestations des CMS comprend :**

- les **soins à domicile** dispensés par du personnel infirmier prodigués 7 jours sur 7 et 24h/24h et comprenant également les **soins palliatifs** à domicile.
- l'**aide à domicile** dispensée par des aides familiales, des assistant-e-s en soins et en santé communautaire et des auxiliaires au foyer, comprend l'aide à la gestion du ménage, le soutien dans les actes de la vie quotidienne, les présences de jour et de nuit, la suppléance et le soutien des familles et de l'entourage dans l'accompagnement de personnes en perte d'autonomie.
- la **sécurité à domicile** qui comprend notamment la prévention des accidents domestiques, l'adaptation du logement, l'activation des réseaux de proximité et les permanences téléphoniques en cas de soins continus ou en lien avec les systèmes d'alarme 7 jours sur 7 et 24h/24h.
- le **soutien social** dispensé par des assistants sociaux offre une aide et des conseils notamment lors de problèmes familiaux, juridiques, financiers, psychologiques, d'assurances sociales, de logement ou encore de placement.
- l'**ergothérapie** qui comprend l'évaluation et l'adaptation de l'environnement physique de la personne en perte d'autonomie ainsi que les traitements de maintien ou de réhabilitation.
- le **service des repas à domicile** qui garantit à ses bénéficiaires une alimentation équilibrée, mais qui permet également un contact régulier au domicile.
- le **prêt et la location de matériel** augmentant le confort de la personne et allégeant la prise en charge par les professionnels et par les proches.
- la **prévention et la promotion de la santé** qui consiste en information et formation de l'aîné et de son entourage portant sur des aspects sanitaires, sociaux et d'organisation des lieux de vie.
- l'**aide aux proches qui soignent** sous la forme de plages de répit et de formations spécifiques.
- les **visites préventives à domicile** permettent à la personne âgée de maintenir le plus longtemps possible son potentiel d'autonomie maximal, en prévenant, détectant et freinant les processus pathologiques.
- la **coordination des services bénévoles** : visites à domicile, transports occasionnels ou réguliers, repas.

- la **communication** et l'**information** qui consistent à informer la population des prestations des CMS et à promouvoir l'aide et les soins à domicile.
- la mise à disposition et la gestion des **appartements à encadrement médico-social** qui répondent aux besoins de sécurité, de mobilité et de relations sociales, tout en offrant les prestations habituelles d'un CMS pour le maintien à domicile.

### **Appartements à encadrement médico-social reconnus par le canton Situation 2009 et projets**

District	Localité	Soins	Prise en charge	Nombre de places	
				2009	Projets
Conches					
Brigue					
Viège	Visperterminen	CMS	Résidentielle	8	8
	Viège	CMS	Résidentielle	9	
	Täsch	CMS	Domicile	5	
Rarogne	Mörel	CMS	Résidentielle	11	
Loèche	Loèche-les-Bains	CMS	Résidentielle	10	
Sierre	Sierre (4 app.)	CMS	Domicile	20	
	Miège	CMS	Domicile	4	
Sion	Sion	CMS	Domicile	6	7
Hérens					
Conthey					
Martigny	Fully	CMS	Domicile	6	
	Martigny	CMS	Domicile	8	9
Entremont					
St-Maurice					
Monthey					

## **2<sup>e</sup> thème**

### **Bien vieillir à domicile et structures d'accueil temporaire des aînés**

#### **1.- Préambule**

L'espérance de vie a progressé énormément. Actuellement, elle se situe à 84 ans pour les femmes et à près de 80 ans pour les hommes. Les personnes qui nécessitent des soins soutenus et de manière dépendante, plus particulièrement des soins médicalisés, sont les personnes de plus de 80 ans qui de 4%, soit 13'000 personnes actuellement vont représenter le 8% de la population en 2030 et le 13% en 2050, soit environ 40'000 personnes dans notre Canton.

Pour ces personnes, les services cantonaux concernés ont planifié le nombre de lits EMS nécessaires et vont les réaliser jusqu'en 2015 dans chaque région du Canton, sur la base d'une norme de 200 lits de long séjour au maximum pour 1'000 habitants de plus de 80 ans.

Par rapport au thème du Parlement « **bien vieillir, vieillir chez soi** », des soucis peuvent surgir concernant les structures d'accueil de jour et de nuit, les lits de court séjour, tels que décrits dans le Décret concernant le financement des soins longue durée du 5 mai 2010 et entrant en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2011.

#### **2.- Etat de situation des structures d'accueil temporaire favorisant le maintien à domicile**

Le Décret concernant le financement des soins de longue durée et son ordonnance traitent notamment des :

- Structures de soins de jour ou de nuit

- Lits de court séjour.

Nous allons décrire chacune de ces structures d'accueil temporaire, faire le point sur leur situation en Valais et proposer des améliorations.

## **2. 1.- Structures de soins de jour ou de nuit**

### **2.1.1.- Description**

Sur la base d'une prescription médicale et d'un besoin en soins avéré, une prise en charge des personnes vivant à domicile peut être faite, d'une manière ambulatoire, notamment dans des structures de soins de jour ou de nuit.

Les prestations peuvent être fournies de jour et de nuit mais également exclusivement de jour ou de nuit. Elles peuvent être prises en charge par les assurances maladies et assurées par :

- les infirmières et infirmiers indépendants reconnus par le Canton,
- les organisations d'aide et de soins à domicile (CMS)
- les établissements médico-sociaux (EMS)

### **2.1.2. - Propositions relatives aux structures de soins de jour ou de nuit**

Dans la perspective de disposer de structures de soins de jour et de nuit en suffisance favorisant le maintien à domicile des aînés, il est nécessaire que le canton :

- distingue les prestations offertes par les diverses structures existantes de soins de jour : animation socioculturelle et/ou fonction thérapeutique,
- planifie et organise les structures de nuit nécessaires et suffisantes,
- définisse les emplacements des structures de soins de jour ou de nuit et délivre les autorisations pour les exploiter,
- rende disponibles sur l'ensemble du territoire du Valais, y compris dans les vallées latérales, des structures de soins de jour et/ou de nuit.

## **2. 2.- Lits de court séjour**

### **2.2.1.- Description**

Les lits de court séjour sont des places d'accueil momentanées pour personnes âgées. Intégrés dans des EMS, ils favorisent le retour à domicile. Ils représentent une structure intermédiaire entre le domicile, l'hôpital et l'EMS.

Ils ont pour mission :

- d'éviter ou de retarder une hospitalisation ou un hébergement et d'offrir un accueil post-hospitalier suite à une maladie ou à un accident, une fois réglés les problèmes aigus,
- de permettre de planifier les services de soins et d'aides à domicile lors du retour à la maison, en collaboration avec l'entourage de la personne âgée,
- d'organiser un service d'urgence dans des situations de crise, comme l'incapacité du conjoint à apporter son soutien habituel, en raison de maladie, d'hospitalisation subite ou d'épuisement.

En principe, la durée du séjour est limitée (5 semaines consécutives au maximum) et doit aboutir au retour à domicile de la personne concernée.

De plus, pour permettre aux proches de personnes âgées relativement dépendantes de se reposer, ces séjours doivent pouvoir être planifiés sur une durée maximale de 10 à 12 semaines étalées sur une année.

### **2.2.2.- Proposition relative aux lits de court séjour**

Pour permettre aux aidants de poursuivre leur action et aux personnes âgées de pouvoir retourner à leur domicile après une hospitalisation, il est urgent que le Département de la Santé redéfinisse le nombre de lits de court séjour (besoin pour 1000 habitants de plus de 80 ans) en fonction de l'état de santé des personnes dans deux cas particuliers :

- en situation de démence et d'autres pathologies. Il faudrait disposer pour ces personnes, d'après la situation actuelle et les moyennes constatées en Suisse, d'au moins 100 lits répartis sur l'ensemble du territoire,
- en situation transitoire de retour à domicile, après un séjour en hôpital. Il serait nécessaire, pour cinq semaines de rétablissement au maximum, de disposer d'au moins 150 lits répartis sur le territoire du Canton.

Pour parvenir aux nombres cités ci-dessus, il est indispensable de :

- favoriser les projets d'agrandissement ou de construction d'EMS prévoyant la création de lits de court séjour,
- modifier les modalités de financement et de subventionnement de ces lits, pas forcément occupés à 100%,
- faciliter la création d'unités EMS décentralisées et multi-sites permettant une meilleure répartition sur l'ensemble du territoire, des lits de court séjour proches de la population.

### **2.3.- Remarques**

L'effort de création de structures de séjours de jour et de nuit ainsi que de lits de court séjour pour maintenir les personnes âgées à domicile est aussi important que celui d'offrir des lits de long séjour pour les personnes dépendantes.

La promotion du maintien à domicile et de la prise en charge chez elle des aînés est moins coûteuse que leur prise en charge en EMS aussi bien pour le système de santé du Valais, les finances du Canton que pour la majorité des personnes âgées souhaitant rester chez elles.

## **3.- Autres objets liés au maintien à domicile**

### **3.1.- Organes de coordination**

Pour que le maintien à domicile, comme le placement en institution, soit facilité, il est nécessaire, vu les effets déployés jusqu'à ce jour, de réexaminer le fonctionnement et la composition, voire les compétences des organisations de coordination, comme :

- les réseaux régionaux de santé garantissant la continuité des traitements et des soins ainsi que la coordination entre les divers partenaires,
- les commissions régionales de santé veillant au développement du secteur sanitaire : évaluer les besoins, définir les objectifs sanitaires de la région, les priorités des actions et favoriser le développement des structures de santé,
- les instances de coordination du traitement des patients âgés entre RSV, cliniques privées, CMS, EMS, communes et canton...

Ces organes de coordination devraient recevoir un mandat précis de la part du Département de la Santé, dans la perspective de la mise en place d'une offre complète de prestations garantissant une utilisation rationnelle des diverses structures, notamment de soins de jour et de nuit ainsi que des lits de court séjour, avec des délais de réalisation pluriannuelle, dans chaque région du Canton.

Chacun des organes de coordination régionale et cantonale devrait comporter des représentants des aînés.

### **3.2.- Besoin en personnel médical et soignant**

Le maintien à domicile exige un personnel médical de proximité et des professionnels de la santé pour faire fonctionner toutes ces structures. Ce personnel fait déjà défaut actuellement dans les structures ordinaires de soins : le canton manque déjà de médecins généralistes, de gériatologues et de personnel soignant non universitaire. Où va-t-il le trouver pour prendre en charge les personnes âgées peu dépendantes et dépendantes ?

Une campagne de promotion active et attrayante pour ces professions médicales, accompagnée d'une revalorisation des fonctions existantes ainsi qu'un aménagement du temps de travail, permettraient à des jeunes de s'y intéresser ou à des personnes formées de revenir dans la profession. Les effectifs et la qualification du personnel sont primordiaux pour assurer la qualité dans la prise en charge des personnes âgées.

Le Département de l'éducation, de la culture et du sport devrait être chargé de l'opération urgente de promotion professionnelle, en collaboration avec les associations de ce monde professionnel.

### **3.3.- Observer le vieillissement de la population et évaluer ses besoins spécifiques**

Le Canton du Valais dispose d'un observatoire de la santé qui devrait comprendre toutes les facettes de la santé des personnes âgées, dans une prévision des besoins sociaux et de la santé des personnes du 3<sup>e</sup> et du 4<sup>e</sup> âge.

Les prévisions des besoins sont difficiles à établir et dépendent, en grande partie, de l'évolution des naissances, de la santé des individus (toujours en amélioration), de l'allongement de l'espérance de vie et des mesures de prévention de la santé.

Ceci nécessite des observations systématiques et régulières pour définir les besoins futurs, nécessaires pour le maintien à domicile des aînés, le plus longtemps possible.

### **4.- Proposition au Parlement des Aînés**

Le groupe de travail propose de prendre acte de son rapport et souhaite que le Parlement, après discussion sur son contenu, prenne position sur les résolutions suivantes :

#### **Le Parlement des Aînés, réuni le 25 novembre 2010 en la salle du Grand Conseil,**

- **vu l'évolution démographique de la population et l'allongement de l'espérance de vie,**
- **vu le bon état de santé de la majorité des seniors,**
- **vu l'amélioration des conditions d'existence des personnes âgées,**

Considérant que la majorité des personnes âgées souhaite vivre chez soi, avec l'appui de l'entourage, Constatant que les mesures favorisant le maintien à domicile doivent être développées d'une manière conséquente,

Constatant que le maintien à domicile, d'une manière indépendante ou peu dépendante, est moins coûteux aussi bien pour le système de santé valaisan que pour les personnes âgées et leur famille,

#### **demande au Conseil d'Etat de**

- **mettre en place, dans les meilleurs délais, des structures de jour ou/et de nuit ainsi que des lits de court séjour adaptés aux besoins favorisant le maintien à domicile des personnes âgées. Ces lits doivent permettre le repos périodique des aidants et favoriser la remise en forme des aînés en vue d'un retour à domicile, après une hospitalisation.**
- **réexaminer la structure et la fonction des instances de coordination régionales et cantonales ainsi que la représentativité des aînés dans ces instances.**

*Sion, le 8 novembre 2010*

*Le Groupe de travail*

Monsieur Raymond MINGER, président, Mesdames Monique D'AMICO, Béatrice JORDAN, Betty VERGERES, Messieurs René CURDY, Paul BOURGUINET, Antoine MAILLARD, Theo PFAMMATTER, Erich THELER, Jean-Pierre SALAMIN, membres du groupe de travail.

### **Annexe**

#### **Structures d'accueil de jour en Valais. Situation 2009 et projets**

<b>District</b>	<b>Localité</b>	<b>Prestataire</b>	<b>Nombre de places</b>
-----------------	-----------------	--------------------	-------------------------

Brigue	Brigue	EMS Englischgruss	1 à 2 (dès 2009)
	Naters	EMS Naters	en projet
Conches			
Loèche			
Rarogne			
Viège	Viège	EMS Martinsheim	en projet
		EMS Paulusheim	1 à 2 (dès 2010)
Sierre	Sierre	EMS Beaulieu	12 à 15
Sion	Sion	EMS Le Glarier	1 à 2
	Grimisuat	EMS Les Crêtes	1 à 2
	Savièse	EMS Zambotte	6 à 8
	Sion	Le Temps Présent	12 à 15 (dès mi-2008)
Hérens			
Conthey	Vétroz	Foyer Haut-de-Cry	1 à 2
	Chamoson	EMS Pierre-Olivier	6 à 8
Martigny	Martigny	Foyer Chantover	25
	Martigny	Foyer Les Acacias	9
	Fully	EMS Fully	en projet
Entremont	Sembracher	CMS	1 à 2
St-Maurice	St-Maurice	EMS St-Jacques	1 à 2
Monthey	Vouvry	Foyer Ruby	20
	Monthey	CMS	en projet
<b>Total</b>			<b>96 à 113</b>



**PJV JPW**

Parlement des Jeunes du Valais  
Jugendparlament Wallis

## Quelques regards sur les Aînés

Chères Aînées, chers Aînés,

Bonjour à tous et merci de nous accueillir parmi vous !

Afin de présenter quelques pistes de réflexion sur les défis sociaux posés par l'évolution démographique, le Parlement des Jeunes a fait un sondage auprès de ses membres. Nous souhaitons vous faire part ici des résultats et souligner **l'importance d'une relation intergénérationnelle solide, cordiale et fructueuse**. Les jeunes ont un rôle clé à jouer avec les Aînés, notamment pour s'assurer de trouver des solutions admises et soutenues par l'ensemble de la population. Le système ne peut que fonctionner sur une compréhension et un dialogue entre jeunes et Aînés. Le Parlement des Jeunes salue donc l'initiative du Parlement des Aînés de nous avoir invités à participer aux discussions et se réjouit des très bonnes relations dont témoigne cette collaboration.

La première question abordée est celle des rôles, missions et fonctions que devraient ou pourraient remplir les personnes âgées. L'ensemble des sondés estime que **les Aînés ont beaucoup à apporter à la société**. Ils doivent faire partager les expériences vécues tout au long de leur vie et assurer le transfert du savoir aux plus jeunes. Un participant va jusqu'à affirmer qu'ils « en savent plus que les enseignants et expliquent mieux » ! Partager des souvenirs, des idées et des conseils aux enfants, petits-enfants et aux jeunes en général est essentiel. Il s'agit de la transmission d'un patrimoine riche. Le futur doit être construit grâce aux expériences du passé.

Les participants soulignent d'une part la nécessité de **plus intégrer les personnes âgées** et de ne pas les laisser vivre en marge, et d'autre part le besoin de mettre en place **un réel dialogue** pour lequel tant les Aînés que les jeunes « font le pas ». Les jeunes et moins jeunes ont tout intérêt à s'écouter mutuellement, que ce soit dans le monde professionnel, relationnel ou sportif. Il faut s'inspirer « du passé, où ils occupaient un poste important dans les tribus » !

Ensuite, les sondés ont exprimé leurs visions sur la place des Aînés à l'avenir. Ils pensent que **les Aînés seront appelés à être toujours plus actifs**. Leur rôle social gagnera en importance. Les personnes atteignant l'âge de 65 ans réduiront petit à petit leur temps de travail pour le compenser par du bénévolat, par du soutien à leur famille, aux jeunes. On peut espérer que leur niveau de santé s'améliore toujours. La société tout entière doit apprendre à valoriser les actions des Aînés, vivre avec eux et les respecter davantage. **Le but est qu'ils puissent rester aussi longtemps que possible intégrés dans la société**. Certains mentionnent le risque de mise à l'écart en raison notamment du développement des nouvelles technologies et de la rupture du lien social qu'engendrent celles-ci.

Face à l'accroissement du nombre de personnes âgées, qui atteindra selon certains une proportion de 30%, les sondés font part de leurs inquiétudes. Le système tel qu'on le connaît aujourd'hui « ne pourra pas supporter un tel taux de personnes âgées ». **Il faut agir et prévenir**, en prenant des mesures pour réformer le système. La question du financement est cruciale. De **nombreux efforts consentis par**

**tous sont nécessaires.** Il s'agit de « mieux intégrer les personnes âgées, plutôt que les parquer dans d'immenses EMS ». Certains sondés insistent sur le fait que les Aînés ne doivent pas être perçus comme des charges pour le reste de la société. **Le problème est un problème de société et c'est avec les Aînés que des solutions doivent être envisagées.**

Diverses propositions concrètes ressortent de notre enquête. Est évoquée l'idée d'un **service civil obligatoire pour tous qui aurait pour but de se consacrer en grande partie au soutien des aînés et à des projets intergénérationnels** où Aînés et jeunes seraient des partenaires d'égal à égal. L'importance des projets intergénérationnels est mise en avant à de nombreuses reprises. Une proposition serait de mettre en place des **programmes dans les écoles** visant à rapprocher les Aînés des plus jeunes. Et ce dès l'école primaire. De plus, l'organisation de **débats, de visites, d'excursions, d'activités diverses** (musique, jeux, etc.) devrait être plus fréquente. La mise en place de **journées de formation sur les nouvelles technologies** devrait également être envisagée afin de rendre tous les moyens de communication actuels ouverts aux plus âgés. La pratique du **sport** est aussi importante pour les Aînés. Elle serait d'ailleurs une plateforme intergénérationnelle intéressante.

Concernant les soins à domicile et le placement en EMS, les sondés pensent que **la meilleure solution est que les personnes âgées puissent rester le plus longtemps possible chez soi, dans leur environnement familial et social.** Le plus souvent, l'EMS ne se trouve malheureusement pas à proximité de son domicile et ainsi la personne âgée perdra tous les liens sociaux qu'elles avaient pu entretenir tout au long de sa vie.

Pour assurer une solution optimale, il s'agit bien évidemment de prendre en compte la situation personnelle de la personne concernée : son avis, ses forces, sa santé, son entourage familial, etc.

Diverses mesures sont à prendre. Il s'agit notamment de **soutenir davantage les personnes s'occupant de personnes âgées, de renforcer les soins à domicile, et de généraliser les appartements protégés.** La création d'appartements communautaires pour personnes âgées pourrait également être une solution. Les EMS ne doivent entrer en ligne de compte qu'en dernier ressort et doivent être adaptés, en créant de nouvelles structures psychogériatriques.

Pour finir, les jeunes interviewés ont jugé que **les situations concrètes vécues avec les Aînés témoignent de très bonnes relations.** Il faut aller au-delà des clichés véhiculés dans la presse, tant à propos des jeunes que concernant les Aînés. En fin de compte, il suffit de peu de choses pour faciliter les relations entre jeunes et Aînés : **prendre le temps de s'écouter mutuellement.** « On constate que l'ignorance est source de nombreux maux ».

En conclusion, **le rapport intergénérationnel est très important et doit être intensifié.** L'évolution démographique présente des risques et il s'agit de ne pas tarder à trouver des solutions, mais elle présente aussi des opportunités : les aînés prennent une place toujours plus importante. Il s'agit d'en prendre conscience, de soutenir et de valoriser le rôle des Aînés et de les intégrer pleinement dans la société.

Les jeunes démocrates chrétiens ont par exemple organisé une journée à thème sur les différentes questions en rapport avec l'avenir pour nos Aînés. Ce fut l'occasion de se rendre compte de l'intérêt que portent les jeunes aux Aînés. Ils étaient tous d'accord sur le fait qu'il faut aujourd'hui encore trouver des solutions pour demain.

La jeunesse est plus qu'une période de la vie, elle est avant tout un état d'esprit qui témoigne du dynamisme et de la volonté. **Soyons donc jeunes ensemble et poursuivons ce dialogue intergénérationnel** pour trouver des solutions face aux défis sociaux à venir qui nous concernent tous !

---

LE PARLEMENT DES JEUNES DU VALAIS, Case Postale 1122, 1951 Sion,  
www.pjv.ch

## **Sene Young, un projet des aînés envers les jeunes.**

Anne-Sophie BOVIER, Sven JACQUEMETTAZ et Caroline VOEFFRAY, étudiants de la HES-SO (filiale économie d'entreprise plein temps et emploi, filière informatique de gestion) ont développé l'idée «Sene-Young » dans le cadre de l'option Business Experience (entrepreneurial et leadership).

Concrètement, Sene-Young propose un service de coaching (mentorat) et d'encadrement d'apprentis par l'intervention de jeunes retraités. Ce service joue le rôle d'intermédiaire entre des personnes retraitées actives et des entreprises ou des communes désirant fournir une formation de qualité ainsi qu'un accompagnement d'expérience aux apprentis.

Le service, Sene-Young, met l'accent sur les solidarités entre les générations dans le cadre de la formation professionnelle. Le coach ou le mentor se rend dans l'entreprise afin d'apporter un soutien à l'apprenti en difficulté. L'entreprise peut ainsi compter sur un gain de temps et de moyens en pouvant se concentrer sur son activité économique, sans se soucier de l'encadrement de l'apprenti. De plus, grâce au temps à disposition et à l'expérience du coach retraité, l'apprenti bénéficie d'un soutien personnalisé lui permettant d'augmenter sa confiance en lui, son autonomie ainsi que son rendement.

Sene Young propose un coaching au niveau des compétences métiers, des connaissances théoriques et du développement personnel selon deux variantes, soit un coaching individuel, soit un coaching de groupe. Afin d'assurer un suivi de qualité de l'apprenti, l'offre personnalisée se fonde sur un mentorat bimensuel de 4 heures durant 3 mois ou selon d'autres modalités à définir en fonction des besoins de la personne concernée.

Les étudiants ont établi une étude de faisabilité de leur projet et ils sont arrivés, sur la base de la situation valaisanne prévalant en 2009, aux constatations suivantes :

- en 2009, le marché recensait 14'000 entreprises dont 4'400 forment des apprentis,
- les apprentis sont au nombre de 8'447 dont 5'500 se situent en 1<sup>e</sup> et 2<sup>e</sup> année de leur formation, années connaissant le plus haut taux de résiliation de contrats, soit environ 13%, concernant un peu plus de 710 apprentis,
- au niveau des retraités, 38'000 sont âgés de 63 à 79 ans dont il est possible d'estimer que le 20% d'entre eux sont prêts à rester actifs.

Si le 10% des retraités souhaitaient devenir mentors, Sene Yong pourrait compter sur plus de 750 d'entre eux, ce qui représenterait, en théorie, un coach ou mentor par apprenti en difficulté.

Le projet Sene Young est un projet proactif des retraités envers les jeunes et un exemple de solidarité entre les générations. Vaut-il la peine d'être expérimenté au moment où nous devons trouver des solutions pour vivre ensemble, en harmonie et longtemps, dans une société à quatre générations ?

## 6<sup>e</sup> session du Parlement des Aînés

Jeudi 25 novembre 2010

### Résolutions

#### **1<sup>e</sup> thème : Egalité des chances des aînés face aux soins et aux aides à domicile**

Étant donné le désir exprimé par les anciens de pouvoir bénéficier le plus longtemps possible de leur autonomie, même partielle, à leur domicile, l'avantage psychosocial évident qui en découle et les coûts relativement moins élevés des prestations qui retardent l'entrée en EMS, et étant donné la différence d'application des règles établies pour les CMSR sur l'ensemble du territoire cantonal,

#### **Le Parlement des Aînés demande au Conseil d'Etat de**

- ***garantir dans toutes les régions CMS du Canton l'égalité des chances face aux soins et aux aides favorisant le maintien à domicile***
  - par la mise en place d'un organe de contrôle qui examine la réalisation des objectifs fixés dans leur mandat
  - par la création de modalités de financement incitatif favorisant le développement des prestations
- ***s'assurer que l'information sur les prestations dont les aînés et leur entourage peuvent bénéficier soit largement diffusée et coordonnée.***

#### **2<sup>e</sup> thème : Bien vieillir à domicile et structures d'accueil temporaire des aînés**

Vu l'évolution démographique de la population et l'allongement de l'espérance de vie, vu le bon état de santé de la majorité des seniors et vu l'amélioration des conditions d'existence des personnes âgées ; considérant que la majorité des personnes âgées souhaite vivre chez soi, avec l'appui de l'entourage et constatant que les mesures favorisant le maintien à domicile doivent être développées d'une manière conséquente,

**Le Parlement des Aînés demande au Conseil d'Etat de**

- *mettre en place, dans les meilleurs délais, des structures de jour ou/et de nuit ainsi que des lits de court séjour adaptés aux besoins favorisant le maintien à domicile des personnes âgées. Ces lits doivent permettre le repos périodique des aidants et favoriser la remise en forme des aînés en vue d'un retour à domicile, après une hospitalisation*
  
- *réexaminer la structure et la fonction des instances de coordination régionales et cantonales ainsi que la représentativité des aînés dans ces instances.*

## Tagesordnung

- 08.00 Uhr**    **Begrüssung**  
Kaffee mit Gipfeli, Administratives
- 08.45 Uhr**    **Offizielle Sessionseröffnung**  
Herr Hermann FUX, Präsident des Altersparlamentes  
Frau Esther WAEBER-KALBERMATTEN, Staatsrätin  
Herr Marcel MAURER, Stadtpräsident Sitten  
Einführung in die Thematik : « **Gutes Altern**, ist zu Hause altern » auch so lang als möglich
- 09.00 Uhr**    **1. Gesichtspunkt : Chancengleichheit für die Älteren in der Pflege und Hilfe zuhause**  
Bericht : Frau Evelyne GARD und Herr Charles ABBE  
Diskussion  
Resolution
- 10.00 Uhr**    **Pause**
- 10.15 Uhr**    **2. Gesichtspunkt : Betreuungsstrukturen für Tages- und Kurzaufenthalte für Betagte**  
Bericht: Frau Betty VERGERES  
Diskussion  
Resolution
- 11.15 Uhr**    Jugendparlament: **mit einigen Sichtweisen zu den Älteren**  
Herr Renaud VUIGNIER und Herr Stéphane VEYA  
Diskussion
- 11.45 Uhr**    Intergenerationelles : Sene Young  
**Rentner coachen Junge**, ein Projekt  
Diskussion
- 12.15 Uhr**    **Apero** im Saal der verlorenen Schritte des Grossen Rates
- 12.45 Uhr**    **Bus Abfahrt**
- 13.00 Uhr**    **Gemeinsames Mittagessen** im Restaurant des Iles  
Intervention :    Herr Jean-Pierre SALAMIN, Präsident des WVR  
                         Herr Vital DARBELLAY, A. Präsident des Altersparlamentes  
                         Herr Michel PILLONEL, Präsident der SRV

## Eröffnung der Parlamentssession durch den Präsidenten

Die Bevölkerungsentwicklung zeigt eine rapide Altersentwicklung während der letzten zwanzig Jahre. Tatsache ist, wir leben nicht nur länger sondern auch gesund länger. Aus dieser Perspektive dürften Autonomie und Eigenverantwortung älterer Personen viel länger für deren Zukunft bestimmend sein und von der Nachbarschaft immer stärker mit einbezogen werden.

Die Betagten sollen frei ihren Wohnsitz wählen und zuhause älter werden können und zwar mit der erforderlichen Pflege und Hilfe im Falle eines Bedürfnisses oder wenn die Situation sich mit dem fortschreitenden Alter verschlimmert. Der Verbleib zuhause in den verschiedensten Formen ist eine günstigere Lösung als die Platzierung in einem AHP und bietet den Betagten eine höhere Lebensqualität.

Der Walliser Rentnerverband steht in grosser Verantwortung in der Wahl der Lebensform. Gutes Altern verlangt deshalb die Entwicklung von Hilfs- und Pflegestrukturen in Menge und Qualität durch ein erweitertes und verschiedenartiges Angebot von Profis aller Gattungen.

Die Bemühungen gehen nicht aus. Es ist beinahe notwendig eine Kulturrevolution zu führen, dass der Verbleib zuhause bestimmend wird für die APH. Wenn die Schätzung der benötigten Betten während der Jahre von hohem Anstieg von Personen der 3. und besonders 4. Generation auch schwierig ist, wird die Verdoppelung der mehr als 80-zig Jährigen in den kommenden Jahren zwingend zu wichtigen Diskussionen führen, wie die öffentlichen Betreuungs- und Infrastrukturleistungen zu erbringen sind, um die Bedürfnisse der Betagten in den Gemeinden, Städten und Regionen zu befriedigen.

Überdies beschränkt sich die Alterspolitik nicht nur auf das Gesundheitswesen. Sie hat sich an die Bedürfnisse und Erwartungen der Älteren zu richten, und zwar genügend offen um alle betroffenen Bereiche abzudecken und sich im Kampf gegen das Vorhandensein oder des Aufflackerns von Diskrimination den Senioren gegenüber zu engagieren. Die Alterspolitik hat sich jetzt auf eine resolute offene Perspektive einzustellen, *„denn die Politik der Verantwortung gegenüber den Älteren beschränkt sich nicht nur auf Fragen des öffentlichen Gesundheitswesens, auch wenn dieser Aspekt essentiell ist. Sie berührt auch andere Bereiche, wie die Wohnungspolitik, den Verkehr, die soziale Integration oder auch die intergenerationellen Beziehungen“*<sup>1</sup>.

Das Alter ist kein Abbruch des Lebens, sondern ein Weiterbestehen der Persönlichkeit in Übereinstimmung mit dessen Biographie. In einer Gesellschaft, die die Werte der Autonomie und des Individualismus befürwortet ist es wichtig alles zu unternehmen, um das Verbleiben zuhause als persönlicher und allgemeiner Wunsch zu bevorzugen.

Die Behörden und die Altersvereinigungen des Wallis müssen eine gemeinsame Diskussion führen und koordinierte Aktionen planen, um nicht nur adäquate Pflege zu bieten, sondern auch dem Mangel an physischer und geistiger Mobilität zu begegnen. Die soziale Isolierung ist zu verhindern und dafür die soziale Integration zu fördern als Garantie zur Aufrechterhaltung der Gesundheit der Älteren und um dadurch Betreuungskosten zu sparen.

Damit „Gutes Altern“ zum „bei sich zuhause altern“ heisst, werden die Diskussionen, die während dieser Session stattfinden, sich unverzichtbar um zwei Aspekte drehen: Pflege und die Hilfe zuhause und temporäre Betreuungsstrukturen, um das Leben zuhause solange als möglich und in würdiger Weise zu ermöglichen.

Der Walliser Rentnerverband behandelt in dieser Session nicht die Alters- und Pflegeheime (APH). Er wünscht nicht, sich in den Expertenstreit zu mischen, ob die Prognosen und Entscheidungen zielführend sind oder nicht.

Das Altersparlament wird die Berichte von zwei Arbeitsgruppen entgegennehmen, die sich mit folgenden Themen befassen:

- Chancengleichheit für die Älteren in der Pflege und Hilfe zuhause
- Betreuungsstrukturen für Tages- und Kurzaufenthalte für Betagte

Im Namen des Altersparlaments danke ich allen Personen, die ihre wertvolle Zeit zur Verfügung stellten und es heute ermöglichten, über ein Thema zu diskutieren, das uns speziell betrifft.

1. Departement für Finanzen, Institution und Gesundheit. „Planung der Langzeitpflege 2010 – 2015“, Dienststelle für Gesundheitswesen, März 2010

Zum guten Ablauf der Tagesordnung teile ich ihnen mit, dass jedes Thema von einem Berichterstatter der beiden Arbeitsgruppen vorgestellt wird und anschliessend haben sie während 30 Minuten die Gelegenheit, sich zum präsentierten Thema zu äussern. Dann wird ihnen eine Resolution vorgestellt und besprochen bevor sie zur Abstimmung und Übergabe an den Walliser Staatsrat gelangt.

Traditionsgemäss wird das Altersparlament am Schluss der Sitzung noch intergenerationelle Fragen behandeln. Am Ende der Debatten über das Altern zuhause, wird uns das Komitee des Jugendparlaments einige Sichtweisen der Jungen über die Älteren präsentieren. Wir dürfen Kenntnis von einem interessanten Projekt nehmen, ausgearbeitet von Jungen im Rahmen ihrer Studien in denen die Älteren eine wichtige Rolle für den Einstiegserfolg zukünftiger wertvoller Menschen in unsere Gesellschaft spielen können.

***Sitten, den 25. November 2010***

***Hermann FUX***

## 1. Thematik

### Chancengleichheit für die Älteren in der Pflege und Hilfe zuhause

#### Vorwort

Seiner Aufgabe bewusst hat der Walliser Verband der Rentner statutengemäss Fragen behandelt, die mit den Konsequenzen des Alterns und den daraus folgenden sozialen, gesundheitlichen und finanziellen Anpassungen verbunden sind. Während der verschiedenen Parlamenten und den zwei Landsgemeinden hat er gleichzeitig das untersucht, was an Verantwortung jedem einzelnen zufällt und was in die Verantwortung des Gemeinwesens zu führen ist.

Unerheblich welcher Alterskategorie angehörig sind wir gefordert: ob Ältere, Senioren Betagte, oder Personen der 3. und später der 4 Generation, sicher ist, dass wir als Bürger solange als möglich verantwortlich für unser Schicksal sind. Und wir sind es so, wie die Generationen, die nach uns es werden, so Gott will.

Alt werden bedeutet nicht nur, dass sich das durchschnittliche Alter der Bevölkerung anhebt. was sich in früheren Jahren als Indikator des Fortschritts verstand, sondern auch dass jeder Einzelne erwarten darf, sich des Geschenkes eines längeren Lebens zu erfreuen.

Die Mehrheit der älteren Personen über 65 Jahre in unserem Kanton fühlt sich trotz kleiner Sorgen und Ärgernissen, bedingt durch die Zahl der Jahre, in guter Verfassung. Je älter diese Personen werden, umso mehr bedürfen sie der Pflege und der Hilfe, zuerst der informellen seitens der Angehörigen und der Nachbarn und später wird die formelle, sichergestellt durch die Bereitschaft der SMZ und Institutionen.

Das Wallis befindet sich im Angebot von Pflege und Hilfe sehr nahe dem Schweizer Mittel, denn die SMZ wurden zu Beginn der 1970iger errichtet und seit 1997 haben sie sich in 6 regionale sozialmedizinische Zentren organisiert: Brig, Visp, Siders, Sitten, Martinach und Monthey, die ihre Leistungen auf dem ganzen Gebiet des Kantons erbringen.

Die Pflege- und Hilfsleistungen zuhause nehmen stetig zu, aber man stellt einen grossen Unterschied zwischen den Regionen auf der Ebene der Pflege und im speziellen der Hilfe zuhause fest sowie auch bei anderen Teilen des Auftrags.

Von daher die Frage des Walliser Verbandes der Rentner:

***Gibt es eine Chancengleichheit in Bezug auf die Pflege und Hilfe zuhause?***

#### **Direktiven und gesetzliche Anforderungen auf diesem Gebiet**

Der Kanton Wallis definierte in einer Gesamtheit von Gesetzestexten mit präzisierenden Artikeln, den Umfang des anzuwendenden Massnahmenplans.

##### **Kantonales Gesundheitsgesetz vom 14.11.2008**

###### **Art. 1 und 2:**

Dieses Gesetz bezweckt die Förderung, die Erhaltung und die Wiederherstellung der menschlichen Gesundheit.

Es fördert die Verantwortung des Einzelnen und die kollektive Solidarität.

Es trägt zur Verminderung der sozialbedingten gesundheitlichen Ungleichheiten durch die Anwendung der kurativen und palliativen... ..mittels der Prävention, strenger Evaluation und der Behandlung von Schmerzen sowie aller anderer physischen, psychosozialen und spirituellen Probleme.

###### **Art. 3**

Um die im vorliegenden Gesetz aufgeführten Ziele zu erreichen, arbeitet der Staat mit den Gemeinden und mit anderen privaten und öffentlichen Institutionen und Organisationen zusammen.

###### **Art. 5**

Der Staatsrat bestimmt mittels Gesundheitsplanung die kantonale Gesundheitspolitik und übt die Aufsicht über die Organisation des kantonalen Gesundheitswesens aus.

Zur Umsetzung dieser Gesetzesartikel übertrug der Kanton den SMRZ bedeutende Verantwortlichkeiten mit dazu passenden identischen Anwendungsvorgaben für alle Zentren.

Diese werden in der Anwendung zu den wichtigsten Transmissionsriemen im Departement, das sich mit der Gesundheit und der Bevölkerung befasst. Ihr Leistungskatalog ist umfangreich und ehrgeizig. Hier ein Ausschnitt

- Evaluation der Bedürfnisse und der Verhältnisse
- Planung der Pflege zuhause mit den Angehörigen und deren Umfeld
- Informationen und Ratschläge für die Eltern und Familien
- Sterbebegleitung
- Psychische, soziale und mentale Unterstützung
- Schmerzerleichterung und Gewähr einer besseren Lebensqualität
- Hilfe für das Umfeld bei der Begleitung einer Person mit Autonomieverlust
- Leihe und Miete von nötigem Hilfsmaterial zur Pflege und im Alltag des Kranken
- Information, Formation, Ausbildung des Patienten und seines Umfeldes zu den anstehenden Problemen mit Partizipation an den Entscheiden
- Hilfe den helfenden Angehörigen als wesentliche Glieder zum Verbleib zuhause
- Bildung einer Koordinationsachse zwischen den spezialisierten Diensten, den Profis und den Freiwilligen, (und dem GNW?)

Mit der Annahme des neuen KVG durch die beiden Kammern des Bundes wird die Notwendigkeit des Verbleibs zuhause bestätigt. Doch dieses Gesetz, das das erst am 1. Januar 2011 in Kraft tritt und eine neue Verteilung der Gesundheitskosten zwischen den Kantonen, Gemeinden, Krankenkassen und Patienten vorsieht, ändert die Ausgangssituation. Es kann die Ärmern benachteiligen. Da die Kantone in der Übergangsfrist Ausnahmeregelungen treffen können, fasste das Wallis Dekrete, um bei den Betroffenen die Auswirkung der neuen Vorschriften abzufedern und um vorsichtig deren Folgen zu beobachten.

Es handelt sich um folgende Elemente:

- **Das Dekret über die Finanzierung der Langzeitpflege**, beschlossen vom Grossen Rat am 5. Mai 2010, dass die Umsetzung des neuen KVG auf den 1. Januar 2011 bestimmt. Es bestätigt besonders die Rolle der SMZ in Bezug auf die Pflege und Hilfe zuhause. Dieses Dekret erstreckt sich bis zum 31. Dezember 2013 und gibt Zeit zur Erarbeitung eines Gesetzes zum gleichen Thema.
- **Die Verordnung über die Finanzierung der Langzeitpflege** vom 1. September 2010, das die Verfügungen zum Gesetz über die Einrichtungen und Institutionen zur Gesundheit vom 12. Oktober 2006 und zum Dekret über die Finanzierung der Langzeitpflege präzisiert und ergänzt
- **Der Staatsratserlass vom 1. September 2010**, der die Inkraftsetzung des Dekretes über die Langzeitpflege bestimmte.

### **Feststellung**

Das Bundesgesetz, die Gesetzgebung des Kantons, die kantonalen Verfügungen und das Mandat an die regionalen SMZ, alle diese gesetzgeberischen Massnahmen verpflichten.

**Aber, die Feststellung besagt, dass dies auf dem Gebiet des Kantons nicht überall gleich ist.**

Die regionalen SMZ wenden ihr Mandat nicht unbedingt in gleicher Weise an, wie es ihnen aufgetragen ist. Es gibt massive Unterschiede in der Anwendung des Möglichen in den Bereichen, seien es die Pflege und die Hilfe zuhause, seien es andere Leistungen. Diese Unterschiede können sich steigern, ob man als Betagter im Goms oder im Val d'Illeiez oder in Martinach, in Sidern oder in Visp lebt. Muss man im Haupttal leben um von allen Leistungen zu profitieren?

Die Gemeinden, verantwortlich für die SMZ, die am nächsten zu den Bedürfnissen der Bürger stehen, tragen nicht immer ihre Verantwortung.

### **Woran liegt das?**

- An der Apathie der Gemeindepolitik? An ihrem Mangel an politischem Interesse und Verständnis für das Betagtenalter?
- An der unvollständigen Kontrolle durch die vom Gesetz verantwortlichen Organe bei der Überprüfung der Anwendung der gesetzlichen Verfügungen und der zweckmässigen Verwendung der gewährten Subventionen?
- Am Mangel von genügend qualifiziertem Personal zur Verfügung der SMZ?
- An der Abwesenheit der Betroffenen d.h. der Senioren in den regionalen Kommissionen, die sich mit Gesundheitsfragen befassen?

**Eine Anzahl von Vorschlägen verlangt, dass Massnahmen ergriffen werden, um die beobachteten Ungleichheiten zu korrigieren.**

### **Analyse**

#### **1. Ergreifen der notwendigen Massnahmen, um das gleiche Leistungsmandat zu gleichen Chancen in der Pflege und Hilfe allen Teilen des Kantons zu bieten**

- Beachtung der gesetzlichen Verpflichtungen und der damit verbundenen Massnahmen von Gletsch bis St. Gingolph
- Zur Durchsetzung: die Schaffung eines Kontrollorgans zur Überprüfung, wie die Leistungen der betroffenen Bevölkerung angeboten werden.

#### **2. Ausarbeitung einer Pflege- und Hilfenorm, die eine analoge Anwendung in allen 6 SMZ ermöglicht**

Die den Betagten zuhause angebotene Pflege und Hilfe müssen mittels klaren Normen quantifiziert und qualifiziert werden und verlangen eine umfassende Anwendung in allen Regionen.

#### **3. Verbesserung des Systems der Evaluation der Leistungen**

Neben den jährlich zu erreichenden Zielen muss ein Qualitätssystem für die Pflege und Hilfe zuhause eingerichtet werden, wie auch für andere Leistungen der SMZ in Berücksichtigung der Resultate und wie sie gewonnen wurden.

Die aufgestellten Normen müssen auf vertrauenswürdigen Indikatoren beruhen, damit die Evaluation jeder Leistung der SMZ in allen Regionen gleich erfolgt. Diese erlauben es, die Qualität der vorgegebenen Anwendungen zu prüfen, die Lücken zu schliessen, die Fehler zu beheben und sie bringen nützliche Elemente zu einem Überdenken der allgemeinen Geriatrie.

Ebenfalls zu beachten ist, dass die Art der Evaluation der Leistungen gemäss BESA Punkten neu definiert werden muss, um die einheitliche Anwendung im Kanton zu erleichtern. (BESA: Art und Weise der Prüfung der Pflege, welche die Berechnung der Behandlungskosten und die Evaluation des Behinderungsgrades erlauben, die Ergänzungsleistungen nach sich ziehen).

#### **4. Unabdingbare Information über die Pflege und Hilfe zuhause**

Die Betroffenen sollen möglichst umfassend und so klar wie möglich informiert werden. Diese Information muss systematisch erfolgen und den Personen beim Eintritt ins Pensionsalter durch die Vermittlung der Gemeinden und SMZ mitgeteilt werden. Sie könnte in einem Dossier bestehen, das alle nützlichen Informationen enthält und würde ergänzt durch die Einrichtung eines permanenten Büros, das sowohl die voraussichtlich von Leistungen Begünstigten als auch das Umfeld informiert.

Es ist darauf hinzuweisen, dass eine Rufnummer - 0900 144 033- schon existiert, die verbunden ist mit einer Telefonzentrale des Typs SOS PERSONNES AGEES. Es ist ein interessantes Angebot in der gleichen Art wie Tel. 144 (anzurufen im Notfall) oder wie der Dargebotenen Hand (anzurufen im Falle von Not oder Einsamkeit).

#### **5. Überwachung und Analyse der Wirkung der Präventionsmassnahmen und der Kontrolle der Gesundheit von Betagten**

Die Prävention soll es ermöglichen, die zweckmässigsten Massnahmen zur Vermeidung einer zu raschen Verschlechterung des Gesundheitszustandes der Betagten zu treffen, indem man ihnen für ihre Bedürfnisse eine angemessene Hilfe gewährt. Das ist ein Vorgehen das den neuen Leistungszuwendungen eine kapitale Bedeutung verleiht. Es sollte rasch eine Leistungskontrolle eingeführt werden, die statistisch nachweislich den Leistungsausweis für die Effizienz der durch die präventive Arbeit eingeführten Massnahmen erbringen würde. Nicht besser könnte dies die Behörden dazu ermutigen, auf diesem Gebiet zu investieren.

Die Betagten und deren Angehörige sind in Anbetracht eines zunehmenden oder unmittelbaren Zerfalls der Gesundheit oft hilflos. Das Betreiben einer effizienten Promotionspolitik für Gesundheit und Prävention würde das vorzeitige Auftreten von gewissen Demenz- oder anderen chronischen Erkrankungen vermeiden und die Bedürfnisse nach Pflege mit den inhärenten Kosten reduzieren.

#### **6. Zwang das Finanzierungssystem zu verändern um die Leistungen zu erhöhen**

Die neuen gesetzlichen Bestimmungen des KVG und der Langzeitpflege werden Veränderungen in den finanziellen Verpflichtungen bringen. Die Kantone, die Gemeinden und die Einzelpersonen

(Rückgriff bis zu 20% auf die KVG Restkosten) werden an den aufgewendeten Kosten der Pflege und Betagtenplatzierung teilhaben. Aber ungeachtet der speziellen Fragestellung gebunden an die Krankenkassen, müssen der Kanton und die Gemeinden mit den zu überdenkenden finanziellen Verpflichtungen fertig werden. Sie haben die Erhöhungen der Ausgaben auf sich zu nehmen.

In Anbetracht der verpflichtenden Bestimmungen des NFA II (Neues Gesetz über den Finanzausgleich und die Aufgabenteilung zwischen Kanton und Gemeinden) müssen die Gemeinden das in ihrer Kompetenz liegende umsetzen. Im Rahmen dieser Diskussionen wäre es angebracht, die Modalitäten der Verteilung der Kosten der SMZ für Pflege und Hilfe in Bezug auf deren Anwendung zu überdenken.

Gewiss bringt, gebunden an die Leistung, die Einführung einer Finanzierung durch den Kanton einen höheren Anreiz zur rascheren Entwicklung gewisser Angebote: z.B. die Information, die Gesundheitsförderung, die Identifikation von Risikosituationen, Präventivbesuche usw.

Schliesslich sollten die serös erstellten Budgets, um die Planungsziele für Pflege und Hilfe sowie andere Leistungen der SMZ zu erreichen, durch die Regionen vollständig verwendet werden.

#### **7. Aufwertung der entsprechenden Berufe für Pflege und Hilfe zuhause, um genügend gut ausgebildetes Personal zu haben**

Es soll genügendes Personal mit einer geeigneten Ausbildung zur Verfügung stehen. Der Bereich der Pflege und Hilfe für die Älteren wird einer der vielversprechenden tertiären Anstellungsbereiche sein, der Antworten auf die spezifischen Bedürfnisse geben soll.

Die Departemente für Erziehung und Gesundheit müssen sich anstrengen, die Anforderungen an die Bildung zu definieren, bei den Jungen fördernd zu wirken und einzelne Berufe aufzuwerten, um die Attraktivität dieser Berufswege zu erhöhen. Damit wird es möglich sein, den aktuellen und den kommenden Mangel an qualifiziertem Personal in diesem Bereich zu beheben, um in jeder Region das Defizit an Arbeitskraft abzuwenden.

### **Schlussfolgerungen**

Es scheint selbstverständlich evident, dass eine Arbeit von langem Atem, wie die Realisation aller fördernden Massnahmen zur Aufrechterhaltung der Lebensqualität der ganzen Bevölkerung und speziell der Altersgruppe, die uns betrifft, es notwendig macht, **auch im Walliser Gesundheitsnetz eine wichtige geriatrische Ebene bereitzustellen.**

Das bedingt auch eine **Verstärkung der Koordination aller Partner**, die betroffen sind, für den Alltag der Älteren zu sorgen.

Abschliessend zu ihrer Arbeit glaubt die Kommission „Chancengleichheit“, dass sich der Kanton so rasch als möglich die Mittel gibt, um Missmanagements zu evaluieren. Er muss die Art der Anwendungen der empfohlenen Massnahmen in den verschiedenen Gesetzestexten und den SMZ anvertrauten Leistungsmandaten kontrollieren können. Ebenso wird auf dem Gebiet des Kantons jede Person der älteren Generation von dem profitieren, was ihr gemäss Gesetz und einem Leben so lange als möglich zuhause mit adäquater Unterstützung zusteht.

***Daher schlagen wir dem Altersparlament folgende Resolution vor:***

**Das Altersparlament, versammelt im Saal des Grossen Rates am 25. November 2010**

- In Anbetracht des Wunsches ausgedrückt durch die Älteren so lange als möglich zuhause von der Autonomie, auch der partiellen, profitieren zu können
- In Anbetracht des psychosozialen Vorteils des offensichtlichen Verbleibs zuhause
- In Anbetracht der relativ geringeren Kosten des Verbleibs zuhause und aller Leistungen, die den Eintritt in ein APH verzögern

und

- In Anbetracht der unterschiedlichen Anwendung der etablierten Regeln in den SMRZ auf dem ganzen Gebiet des Kantons

Eingesehen die zutreffenden gesetzlichen Bestimmungen

verlangt vom Staatsrat

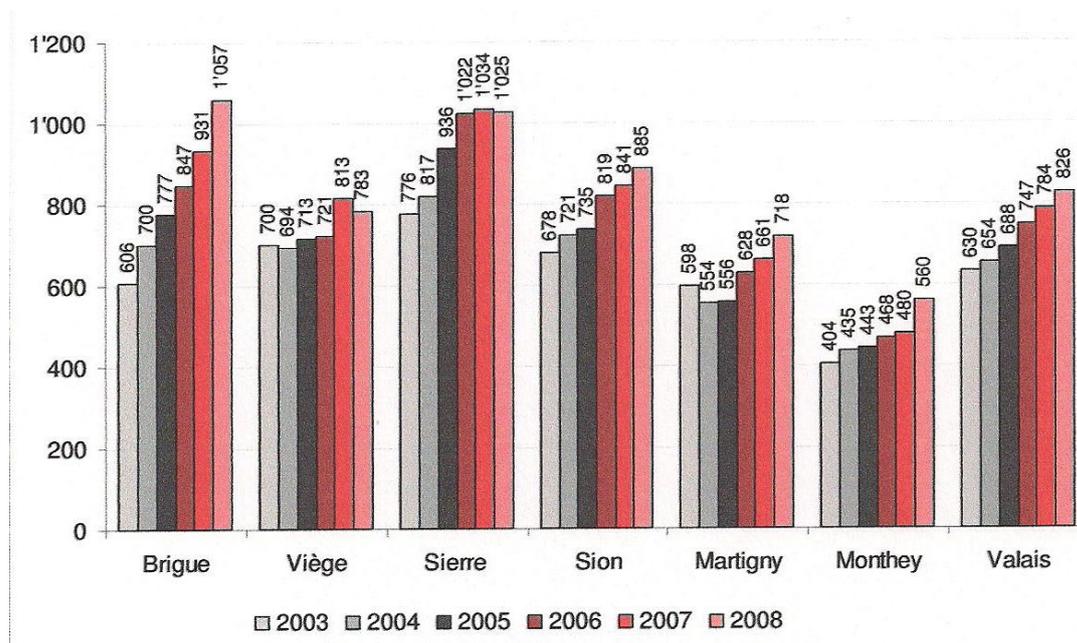
- **die Chancengleichheit in der Pflege und in den Hilfen mit Bevorzugung des Verbleibs zuhause zu garantieren**
  - durch die Einführung eines Kontrollorgans, das die Realisierung der vom Mandat bestimmten Ziele in jeder SMZ Region prüft,
  - durch die Einführung von Finanzanreizvorgaben, die die Leistungsbereitschaft fördern
  
- **sich abzusichern, dass die Information über die Leistungen zu Gunsten der älteren Generation und deren Umfeld weit verbreitet und koordiniert wird.**

Angenommen durch die Arbeitsgruppe am 2. November 2010

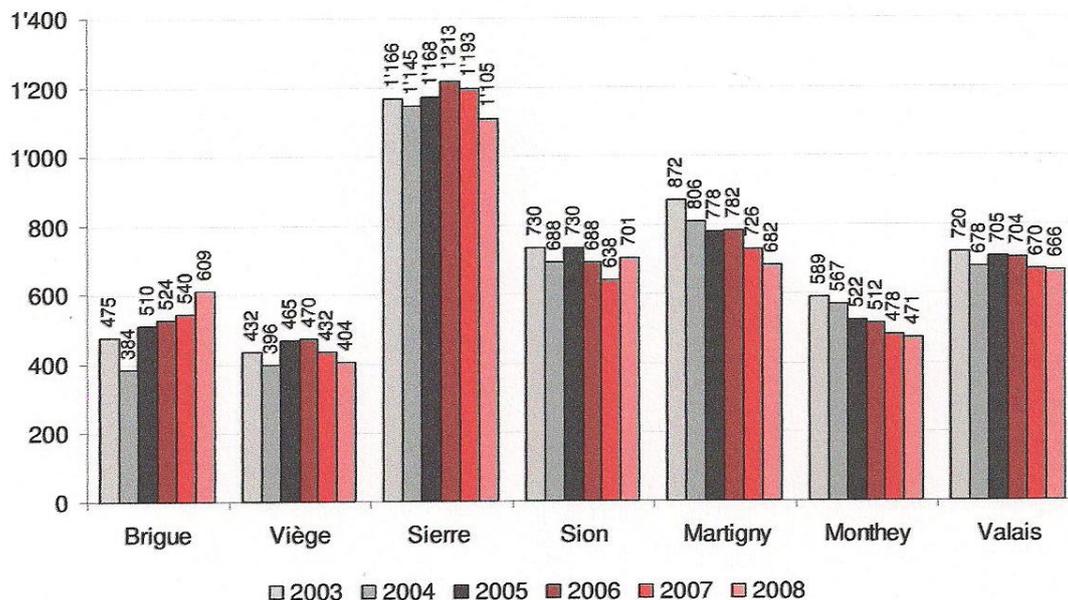
Mesdames Bernadette ROTEN, Marlyse SENN, Evelyne GARD  
Messieurs Jean-Pierre SALAMIN, Aloïs JENELTEN, Charly ABBE, Amédée FRACHEBOUD  
**Anhang**

Aus der « **Planung der Langzeitpflege 2010 – 2015** » Bericht des Departements für Finanzen,  
Institution und Gesundheit, Dienststelle für Gesundheitswesen, März 2010.

**Anzahl Stunden Pflegeleistungen in den SMZ pro 1'000 Einwohner, 2003-2008**



**Anzahl Stunden für Hilfeleistungen zu Hause pro 1'000 Einwohner, 2003-2008**



**Der Leistungsauftrag der SMZ umfasst :**

- **die Pflege zuhause**, erbracht durch Krankenpflegepersonal 7 auf 7 Tage und 24 auf 24 Stunden inklusive der **Palliativpflege** zuhause.
- **die Hilfe zuhause**, erbracht durch die Familienhilfe, durch Pflege- und Gesundheitspersonal der Gemeinde und durch Aushilfen der Heime. Sie umfasst die Haushaltsführung, die täglichen Verrichtungen, die Anwesenheit bei Tag und Nacht, Stellvertretung und Unterstützung der Familien und der Angehörigen bei der Begleitung der Personen mit Autonomieverlust.
- **die Sicherheit zuhause**, besonders bezüglich der Verhütung von Unfällen zuhause, der Anpassung der Wohnung, der Schaffung eines Netzes von Nachbarschaftshilfe und der Telefon-bereitschaft im Falle ständiger Pflege oder Verbindung mit einem Alarmsystem 7 auf 7 Tage und 24 auf 24 Stunden.
- **die Sozialhilfe**, erbracht von Sozialhelfern, die Hilfe und Rat speziell bei familiären, juristischen, finanziellen, psychologischen, sozialversicherungs-technischen, Wohnungs- oder Platzierungs-Problemen anbieten.
- **die Ergotherapie**, die die Evaluierung und Anpassung im physischen Umfeld einer Person erfasst, und zwar sowohl im Verlust der Autonomie wie in der Aufrechterhaltung der Behandlungen oder in der Rehabilitation.
- **den Mahlzeitendienst**, der den Begünstigten eine ausgeglichene Mahlzeit garantiert aber ebenso einen regelmässigen Kontakt zuhause.
- **die Ausleihe und Miete von Material**, das den Komfort der Person erhöht und dazu den Fachpersonen und Angehörigen die Hilfe erleichtert.
- **die Prävention und Gesundheitsförde-rung**, die in der Information und Ausbildung der Betagten deren Umfeld besteht und sich auf sanitäre, soziale und die Lebensräume gestaltenden Aspekte stützt.
- **die Hilfe für die pflegenden Angehörigen** in Form von Oasen der Ruhe und spezifischen Ausbildungen.
- **die Präventionsbesuche zuhause**, die es der betagten Person erlauben, solange als möglich ihr maximales Autonomiepotential zu erhalten und pathologischen Prozessen vorzubeugen, sie zu erkennen und zu verzögern.
- **die Koordination der Freiwilligenhilfe**: Hausbesuche, gelegentliche oder regelmässige Transporte, Mahlzeiten.

- **die Kommunikation und Information**, die darin besteht, die Bevölkerung über die Leistungen der SMZ zu informieren und Pflege und Hilfe zuhause zu fördern.
- die Bereitstellung und Verwaltung von **SMZ betreuten Wohnungen**, die den Anforderungen der Sicherheit, der Mobilität und des Beziehungsnetzes genügen mit dem gleichen SMZ Leistungsangebot wie für die Hilfe zuhause.

### **Vom Kanton anerkannte Wohnungen mit sozialmedizinischer Betreuung Situation 2009 und Projekte**

Bezirk	Ort	Soins	Betreuung	Anzahl Plätze	
				2009	Projekte
Goms					
Brig					
Visp	Visperterminen	SMZ	24 Std. Pro Tag	8	8
	Visp	SMZ	24 Std. Pro Tag	9	
	Täsch	SMZ	Spitex	5	
Raron	Mörel	SMZ	24 Std. Pro Tag	11	
Leuk	Leukerbad	SMZ	24 Std. Pro Tag	10	
Siders	Siders (4 app.)	SMZ	Spitex	20	
	Miège	SMZ	Spitex	4	
Sitten	Sitten	SMZ	Spitex	6	7
Hérens					
Conthey					
Martinach	Fully	SMZ	Spitex	6	
	Martinach	SMZ	Spitex	8	9
Entremont					
St-Maurice					
Monthey					

## **2. Thematik**

### **„Gutes Altern zuhause „ verlangt nach Betreuungsstrukturen für Tages- und Kurzaufenthalte für Betagte .**

#### **1. Einleitung:**

Die Lebenserwartung ist seit Jahren ständig im Steigen begriffen.

Sie liegt heute bei etwa 84 Jahren für die Frauen und erreicht 80 Jahre für die Männer.

Betagte Personen über 80 Jahre, die vorwiegend im medizinischen Bereich eine dauernde Hilfeleistung benötigen machen heute 4% der Walliser Bevölkerung aus; es sind deren rund 13'000 und diese Zahl wird bis im Jahr 2050 auf 40'000 angestiegen sein.

Für die Bedürfnisse all dieser Betagten sind durch die zuständigen kantonalen Stellen die erforderlichen Betten und Dienste in bestehenden und/oder neuen Alters- und Pflege-Heimen (APH) geplant und auf der Basis von 200 Betten pro 1'000 Einwohner bereitzustellen.

Zur heutigen Parlaments-Thematik „Gutes Altern ist zuhause altern“

**machte sich diese Arbeitsgruppe des WVR einige vertiefte Gedanken über die Realisation der erforderlichen Strukturen und deren Finanzierung, wie im Dekret des Grossen Rates vom 5.Mai 2010 beschrieben.**

#### **2. Ausgangslage: heutige Situation**

Das Dekret über die Finanzierung der Langzeit-Pflege und die dazugehörige Verordnung regeln im besondern die Belange :

- der Tages- und Nachtpflegestrukturen
- sowie der Kurzzeit-Betten.

Wir wollen hier auf jede einzelne Struktur etwas näher eingehen und versuchen aufzuzeigen, wie es im Kanton um die Verhältnisse der Tagesheime, der Tag- und Nachtpflegeeinrichtungen steht. Wir erlauben uns, dazu auch einige Verbesserungsvorschläge anzubringen.

## **2.1 Tages- und Nacht-Pflegestrukturen**

### **2.1.1 Beschreibung:**

Aufgrund einer ärztlichen Verordnung und bei belegten, dringenden Bedürfnissen können bei sich zuhause wohnende alte Personen kurzfristig in eine Tages- oder Nachtpflege-Einheit aufgenommen werden. Ihre Dienste können sowohl für Tages- und Nachtleistungen, als auch bloss für Tag- oder Nachtleistungen beansprucht werden.

Diese können durch folgende Stellen erbracht werden:

- durch vom Kanton anerkanntes Pflege-Fachpersonal
- durch sozial-medizinische Zentren
- durch Alters- und Pflegeheime.

### **2.1.2 Vorschläge zu den Tages- und Nachtstrukturen**

Im Hinblick zur Schaffung ausreichender Tages- und Nachtstrukturen welche den Verbleib der alten Personen bei sich zuhause fördern kann, ist es notwendig, dass der Kanton:

- das Angebot an Leistungen der verschiedenen, bereits bestehenden Tages-Pflegestrukturen differenziert und zwar in sozio-kulturelle Beschäftigung, / und-oder therapeutische Massnahmen;
- die erforderlichen Tages- und Nachstrukturen in genügender Anzahl plant und organisiert;
- die Standorte dieser Pflege-Strukturen bestimmt und dazu die erforderlichen Betriebsbewilligungen erteilt;
- dafür sorgt dass, im ganzen Kanton, inbegriffen die Seitentäler, ausreichend Tages- und Nacht-Pflegedienste zur Verfügung stehen.

## **2.2 Kurzzeit-Betten:**

### **2.2.1 Beschreibung/Definition:**

Unter Kurzzeit-Betten verstehen wir Betreuungsplätze für Betagte in einem Alters- und Pflegeheim (APH), im Sozial-medizinischem Zentrum (SMZ) oder in einer Tagesstruktur. Mit diesen Einrichtungen wird die Rückkehr der betagten Person in ihr angestammtes Zuhause erleichtert.

Sie sind also eine Art „Zwischenstation“ zu Spitalaufenthalt und/oder SMZ.

Kurzaufenthalts-Betten dienen insbesondere dazu:

- um eine Spitaleinweisung zu verhindern oder zumindest diese hinaus zu schieben oder auch um eine zeitlich begrenzte Nachbehandlung nach Krankheit oder Unfall zu vereinfachen und zu erleichtern;
- um Planung und Vorbereitung der nötigen Pflegeleistungen zuhause zusammen mit Angehörigen und Hilfspersonal veranlassen zu können;
- um in allfälligen Krisensituationen - z.B. wenn der Lebens- oder Wohnpartner, bzw. die Angehörigen wegen Krankheit nicht einspringen und helfen können - den erforderlichen Notdienst organisieren zu können.

Ein Aufenthalt in einem solchen Kurzzeit-Bett muss befristet bleiben (längsten auf 5 aufeinander folgende Wochen). Solche Aufenthalte müssten pro Person auf max. 10 bis 12 Wochen, verteilt auf das ganze Jahr, eingeplant werden.

### **2.2.2 Vorschläge zu den Kurzzeit-Betten:**

Um dem zuständigen Hilfspersonal zu ermöglichen, die nötigen Dienste am betagten Menschen zu gewährleisten und den Alten damit zu erlauben, nach einem Spitalaufenthalt wieder nach Hause zurück zu kehren, ist es dringend notwendig dass vom kantonalen Gesundheits-Departement die erforderliche Anzahl Kurzzeit-Betten für den ganzen Kanton neu bestimmt wird (berechnet nach Bedarf auf 1'000 Einwohner im Alter über 80 Jahren) in Berücksichtigung des Gesundheitszustandes in den zwei nachfolgenden Sonderfällen:

- bei Demenz-Kranken und anderen Pathologien. Im Vergleich mit den entsprechenden Zahlen der übrigen Schweiz müssten für diese Kranken mindestens 100 Betten, verteilt über das ganze Kantonsgebiet bereitgestellt werden;
- als Übergangslösung um zu ermöglichen, nach einem Spitalaufenthalt nach Hause zurückzukehren. Hierzu sind bei einer Rekonvaleszenzdauer von 5 Wochen, mindestens 150 Betten im ganzen Kanton neu zu schaffen.

Um die hier aufgezeigte Anzahl Kurzzeit-Betten zu erreichen, ist es unabdingbar erforderlich:

- Ausbau, Vergrößerung, und Neubau von APH ( Alters- und Pflegeheimen) welche die Möglichkeit zu Kurzzeit-Betten schaffen, zu fördern,
- die heutigen Finanzierungs- und Subventionierungsregelungen, gültig für nicht dauernd belegte Betten , zu revidieren,
- den Neubau/Schaffung dezentralisierter APH zu erleichtern und zu fördern , so dass es möglich sein sollte Kurzzeit-Betten in einer Einrichtung in näherer Umgebung der alten Menschen benützen zu können.

### **2.3 Zusammenfassung**

Es kann festgestellt werden, dass das Altern zuhause im aufgezeigten Rahmen, für das System des Walliser Gesundheitswesens ohne Zweifel kostengünstiger ist, als es die Schaffung der heute in Presse und wie es scheint auch in Politik viel diskutierten Strukturen von Langzeit-Betten für betagte Hilfsbedürftige darstellen dürfte.

Dabei ist aber auch zu berücksichtigen , dass die Mehrheit der alten Bevölkerung das Bedürfnis hat, so lange als möglich bei sich zuhause wohnen zu können.

## **3. Weitere Anliegen zum Thema „ Verbleib zu hause“**

### **3.1 Koordinations-Organ**

Damit der Verbleib der Betagten zuhause, wie auch die Einweisung/Übertritt in eine Institution für den alten Menschen erleichtert/vereinfacht wird, ist es nötig, dass die Zusammenarbeit der verschiedenen Dienste und Stellen und deren Kompetenzen grundlegend neu bestimmt und geordnet werden: - es betrifft dies:

- die regionalen Gesundheitsnetze, welche die Weiterführung
- der verordneten Behandlung und Hilfen im Einzelfall gewährleisten sowie die Koordination unter den verschiedenen Diensten und Partnern;
- die regional zuständigen Kommissionen, welche die Entwicklung auf dem Gesundheitswesens verfolgen und die Prioritäten der erforderlichen Massnahmen bestimmen;
- schliesslich die Stellen und Dienste, welche die Behandlung der betagten Patienten koordinieren zwischen Spital, Klinik, Sozial-medizinischem Zentrum, Altersheim, und Gemeinden und Kanton.

Alle diese betroffenen Stellen und Dienste müssten vom Gesundheitsdepartement klar umschriebene Leistungs-Aufträge erhalten.

Und in jedem dieser Koordinations-Organen müssten Vertreter der alten Personen des WVR für die Wahrung ihrer Belange aktiv mitwirken können.

### **3.2 Bedarf an medizinischem Pflegepersonal**

Um die hier aufgezeigten Bedürfnisse in allen Strukturen abdecken zu können, bedarf es in ausreichender Menge entsprechend ausgebildetes Fachpersonal in allen Bereichen.

Allerdings muss festgestellt werden, dass im heutigen Zeitpunkt diese Fachkräfte in vielen Bereichen nicht in genügender Zahl vorhanden sind: im Kanton fehlen schon heute Allgemein-Mediziner, Gerontologen, sowie ganz generell im Gesundheitswesen ausgebildetes Hilfs- und Pflegepersonal . Hier wäre eine breitabgestützte Förderungs-Aktion mit der Aufwertung der medizinischen . Dienst- und Pflegeberufe dringend erforderlich. Auch müssten zu den Arbeitsplatzbewertungen neue Regelungen für die individuellen Arbeitszeiten gefunden werden, damit die Jugend wieder vermehrt Interesse und Freude an den einschlägigen Berufen am Dienst mit Betagten finden kann.

Das zuständige Departement für Erziehung, Kultur und Sport ist eingeladen, in Zusammenarbeit mit den zuständigen Berufs- und Fachstellen im Kanton die dringend erforderliche Kampagne in dieser Richtung zu unternehmen.

#### **4. Antrag/Vorschlag an das Alters-Parlament:**

Unsere Arbeitsgruppe beantragt der Versammlung vom hier vorgelegten Bericht wohlwollend Kenntnis zu nehmen und wünscht, dass das Parlament, nach Diskussion über den Inhalt des Berichtes Stellung nimmt zur nachfolgenden Resolution:

**Das auf den 25. November 2010 im Saal des Grossen Rates in Sitten versammelte Alters Parlament,**

- eingesehen die Bevölkerungsentwicklung und die kontinuierliche Verlängerung der Lebenserwartung,
- eingesehen die stete Verbesserung des Gesundheitszustandes der Bevölkerung
- eingesehen auch die heutigen guten Lebensbedingungen der betagten Menschen ;

Berücksichtigend, dass die grosse Mehrheit der Betagten es vorzieht, mit Hilfe und Unterstützung ihres Umfeldes, zuhause alt zu werden;

Feststellend, dass die Massnahmen zur Förderung des Verbleibens zuhause der Betagten konsequent und effizient fortgeführt werden müssen;

Feststellend schliesslich, dass Wohnen und Altern zuhause im ganzen kostengünstiger sein wird ebenso für das Walliser Gesundheitswesen, wie auch für den einzelnen alten Menschen und seine Familie oder Angehörigen

**ersucht den Staatsrat des Kantons Wallis**

dafür zu sorgen, dass

- In angemessener Frist Tages- und/oder Nachtstrukturen geschaffen werden für die erforderliche Anzahl Kurzzeit-Betten, welche geeignet sind, für die Aufnahme von Betagten, die gewillt sind, zuhause alt zu werden. Diese Kurzzeit-Betten müssen es erlauben, dass Angehörige und Betreuungspersonal der Betagten periodisch von der Pflegearbeit entlastet werden können.
- Statut und Funktion der regionalen und kantonalen Koordinations-Stellen überprüft und angepasst werden, sowie die Vertretung der Betagten in diesen Gremien.

*Angenommen durch die Arbeitsgruppe*

*Sitten, den 25. November 2010*

**Monsieur Raymond MINGER, président, Mesdames Monique D'AMICO, Béatrice JORDAN, Betty VERGERES, Messieurs René CURDY, Paul BOURGUINET, Antoine MAILLARD, Theo PFAMMATTER, Erich THELER, Jean-Pierre SALAMIN, membres du groupe de travail.**

**Anhang**

**Tagesstrukturen im Wallis, Situation 2009 und Projekte**

Bezirk	Ort	Leistungserbringer	Anzahl Plätze
Brig	Brig	APH Englischgruss	1 bis 2 (seit 2009)
	Naters	APH Naters	Projekt
Goms			
Leuk			
Raron			
Visp	Visp	APH Martinsheim	Projekt
		APH Paulusheim	1 bis 2 (seit 2010)
Siders	Siders	APH Beaulieu	12 bis 15
Sitten	Sitten	APH Le Glarier	1 bis 2
	Grimisuat	APH Les Crêtes	1 bis 2
	Savièse	APH Zambotte	6 bis 8
	Sitten	Le Temps Présent	12 bis 15 (seit 2008)
Hérens			
Conthey	Vétroz	Foyer Haut-de-Cry	1 bis 2
	Chamoson	APH Pierre-Olivier	6 bis 8
Martinach	Martinach	Foyer Chantovent	25
	Martinach	Foyer Les Acacias	9
	Fully	APH Fully	Projekt
Entremont	Sembracher	SMZ	1 bis 2
St-Maurice	St-Maurice	APH St-Jacques	1 bis 2
Monthey	Vouvry	Foyer Ruby	20
	Monthey	SMZ	Projekt
<b>Total</b>			<b>96 bis 113</b>



**PJV JPW**

Parlement des Jeunes du Valais  
Jugendparlament Wallis

## Quelques regards sur les Aînés

Chères Aînées, chers Aînés,

Bonjour à tous et merci de nous accueillir parmi vous !

Afin de présenter quelques pistes de réflexion sur les défis sociaux posés par l'évolution démographique, le Parlement des Jeunes a fait un sondage auprès de ses membres. Nous souhaitons vous faire part ici des résultats et souligner **l'importance d'une relation intergénérationnelle solide, cordiale et fructueuse**. Les jeunes ont un rôle clé à jouer avec les Aînés, notamment pour s'assurer de trouver des solutions admises et soutenues par l'ensemble de la population. Le système ne peut que fonctionner sur une compréhension et un dialogue entre jeunes et Aînés. Le Parlement des Jeunes salue donc l'initiative du Parlement des Aînés de nous avoir invités à participer aux discussions et se réjouit des très bonnes relations dont témoigne cette collaboration.

La première question abordée est celle des rôles, missions et fonctions que devraient ou pourraient remplir les personnes âgées. L'ensemble des sondés estime que **les Aînés ont beaucoup à apporter à la société**. Ils doivent faire partager les expériences vécues tout au long de leur vie et assurer le transfert du savoir aux plus jeunes. Un participant va jusqu'à affirmer qu'ils « en savent plus que les enseignants et expliquent mieux » ! Partager des souvenirs, des idées et des conseils aux enfants, petits-enfants et aux jeunes en général est essentiel. Il s'agit de la transmission d'un patrimoine riche. Le futur doit être construit grâce aux expériences du passé.

Les participants soulignent d'une part la nécessité de **plus intégrer les personnes âgées** et de ne pas les laisser vivre en marge, et d'autre part le besoin de mettre en place **un réel dialogue** pour lequel tant les Aînés que les jeunes « font le pas ». Les jeunes et moins jeunes ont tout intérêt à s'écouter mutuellement, que ce soit dans le monde professionnel, relationnel ou sportif. Il faut s'inspirer « du passé, où ils occupaient un poste important dans les tribus » !

Ensuite, les sondés ont exprimé leurs visions sur la place des Aînés à l'avenir. Ils pensent que **les Aînés seront appelés à être toujours plus actifs**. Leur rôle social gagnera en importance. Les personnes atteignant l'âge de 65 ans réduiront petit à petit leur temps de travail pour le compenser par du bénévolat, par du soutien à leur famille, aux jeunes. On peut espérer que leur niveau de santé s'améliore toujours. La société tout entière doit apprendre à valoriser les actions des Aînés, vivre avec eux et les respecter davantage. **Le but est qu'ils puissent rester aussi longtemps que possible intégrés dans la société**. Certains mentionnent le risque de mise à l'écart en raison notamment du développement des nouvelles technologies et de la rupture du lien social qu'engendrent celles-ci.

Face à l'accroissement du nombre de personnes âgées, qui atteindra selon certains une proportion de 30%, les sondés font part de leurs inquiétudes. Le système tel qu'on le connaît aujourd'hui « ne pourra pas supporter un tel taux de personnes âgées ». **Il faut agir et prévenir**, en prenant des mesures pour réformer le système. La question du financement est cruciale. De **nombreux efforts consentis par**

**tous sont nécessaires.** Il s'agit de « mieux intégrer les personnes âgées, plutôt que les parquer dans d'immenses EMS ». Certains sondés insistent sur le fait que les Aînés ne doivent pas être perçus comme des charges pour le reste de la société. **Le problème est un problème de société et c'est avec les Aînés que des solutions doivent être envisagées.**

Diverses propositions concrètes ressortent de notre enquête. Est évoquée l'idée d'un **service civil obligatoire pour tous qui aurait pour but de se consacrer en grande partie au soutien des aînés et à des projets intergénérationnels** où Aînés et jeunes seraient des partenaires d'égal à égal. L'importance des projets intergénérationnels est mise en avant à de nombreuses reprises. Une proposition serait de mettre en place des **programmes dans les écoles** visant à rapprocher les Aînés des plus jeunes. Et ce dès l'école primaire. De plus, l'organisation de **débats, de visites, d'excursions, d'activités diverses** (musique, jeux, etc.) devrait être plus fréquente. La mise en place de **journées de formation sur les nouvelles technologies** devrait également être envisagée afin de rendre tous les moyens de communication actuels ouverts aux plus âgés. La pratique du **sport** est aussi importante pour les Aînés. Elle serait d'ailleurs une plateforme intergénérationnelle intéressante.

Concernant les soins à domicile et le placement en EMS, les sondés pensent que **la meilleure solution est que les personnes âgées puissent rester le plus longtemps possible chez soi, dans leur environnement familial et social.** Le plus souvent, l'EMS ne se trouve malheureusement pas à proximité de son domicile et ainsi la personne âgée perdra tous les liens sociaux qu'elles avaient pu entretenir tout au long de sa vie.

Pour assurer une solution optimale, il s'agit bien évidemment de prendre en compte la situation personnelle de la personne concernée : son avis, ses forces, sa santé, son entourage familial, etc.

Diverses mesures sont à prendre. Il s'agit notamment de **soutenir davantage les personnes s'occupant de personnes âgées, de renforcer les soins à domicile, et de généraliser les appartements protégés.** La création d'appartements communautaires pour personnes âgées pourrait également être une solution. Les EMS ne doivent entrer en ligne de compte qu'en dernier ressort et doivent être adaptés, en créant de nouvelles structures psychogériatriques.

Pour finir, les jeunes interviewés ont jugé que **les situations concrètes vécues avec les Aînés témoignent de très bonnes relations.** Il faut aller au-delà des clichés véhiculés dans la presse, tant à propos des jeunes que concernant les Aînés. En fin de compte, il suffit de peu de choses pour faciliter les relations entre jeunes et Aînés : **prendre le temps de s'écouter mutuellement.** « On constate que l'ignorance est source de nombreux maux ».

En conclusion, **le rapport intergénérationnel est très important et doit être intensifié.** L'évolution démographique présente des risques et il s'agit de ne pas tarder à trouver des solutions, mais elle présente aussi des opportunités : les aînés prennent une place toujours plus importante. Il s'agit d'en prendre conscience, de soutenir et de valoriser le rôle des Aînés et de les intégrer pleinement dans la société.

Les jeunes démocrates chrétiens ont par exemple organisé une journée à thème sur les différentes questions en rapport avec l'avenir pour nos Aînés. Ce fut l'occasion de se rendre compte de l'intérêt que portent les jeunes aux Aînés. Ils étaient tous d'accord sur le fait qu'il faut aujourd'hui encore trouver des solutions pour demain.

La jeunesse est plus qu'une période de la vie, elle est avant tout un état d'esprit qui témoigne du dynamisme et de la volonté. **Soyons donc jeunes ensemble et poursuivons ce dialogue intergénérationnel** pour trouver des solutions face aux défis sociaux à venir qui nous concernent tous !

---

LE PARLEMENT DES JEUNES DU VALAIS, Case Postale 1122, 1951 Sion,  
www.pjv.ch

## **Sene Young, un projet des aînés envers les jeunes.**

Anne-Sophie BOVIER, Sven JACQUEMETTAZ et Caroline VOEFFRAY, étudiants de la HES-SO (filiale économie d'entreprise plein temps et emploi, filière informatique de gestion) ont développé l'idée «Sene-Young » dans le cadre de l'option Business Experience (entrepreneurial et leadership).

Concrètement, Sene-Young propose un service de coaching (mentorat) et d'encadrement d'apprentis par l'intervention de jeunes retraités. Ce service joue le rôle d'intermédiaire entre des personnes retraitées actives et des entreprises ou des communes désirant fournir une formation de qualité ainsi qu'un accompagnement d'expérience aux apprentis.

Le service, Sene-Young, met l'accent sur les solidarités entre les générations dans le cadre de la formation professionnelle. Le coach ou le mentor se rend dans l'entreprise afin d'apporter un soutien à l'apprenti en difficulté. L'entreprise peut ainsi compter sur un gain de temps et de moyens en pouvant se concentrer sur son activité économique, sans se soucier de l'encadrement de l'apprenti. De plus, grâce au temps à disposition et à l'expérience du coach retraité, l'apprenti bénéficie d'un soutien personnalisé lui permettant d'augmenter sa confiance en lui, son autonomie ainsi que son rendement.

Sene Young propose un coaching au niveau des compétences métiers, des connaissances théoriques et du développement personnel selon deux variantes, soit un coaching individuel, soit un coaching de groupe. Afin d'assurer un suivi de qualité de l'apprenti, l'offre personnalisée se fonde sur un mentorat bimensuel de 4 heures durant 3 mois ou selon d'autres modalités à définir en fonction des besoins de la personne concernée.

Les étudiants ont établi une étude de faisabilité de leur projet et ils sont arrivés, sur la base de la situation valaisanne prévalant en 2009, aux constatations suivantes :

- en 2009, le marché recensait 14'000 entreprises dont 4'400 forment des apprentis,
- les apprentis sont au nombre de 8'447 dont 5'500 se situent en 1<sup>e</sup> et 2<sup>e</sup> année de leur formation, années connaissant le plus haut taux de résiliation de contrats, soit environ 13%, concernant un peu plus de 710 apprentis,
- au niveau des retraités, 38'000 sont âgés de 63 à 79 ans dont il est possible d'estimer que le 20% d'entre eux sont prêts à rester actifs.

Si le 10% des retraités souhaitaient devenir mentors, Sene Yong pourrait compter sur plus de 750 d'entre eux, ce qui représenterait, en théorie, un coach ou mentor par apprenti en difficulté.

Le projet Sene Young est un projet proactif des retraités envers les jeunes et un exemple de solidarité entre les générations. Vaut-il la peine d'être expérimenté au moment où nous devons trouver des solutions pour vivre ensemble, en harmonie et longtemps, dans une société à quatre générations ?

## 6. Session des Altersparlamentes

25. November 2010

### Resolution

#### 1. Chancengleichheit für die Älteren in der Pflege und Hilfe zuhause

In Anbetracht des Wunsches ausgedrückt durch die Älteren so lange als möglich zuhause von der Autonomie, auch der partiellen, profitieren zu können; in Anbetracht des psychosozialen Vorteils des offensichtlichen Verbleibs zuhause und der relativ geringeren Kosten des Verbleibs zuhause und aller Leistungen, die den Eintritt in ein APH verzögern und der unterschiedlichen Anwendung der etablierten Regeln in den SMRZ auf dem ganzen Gebiet des Kantons,

#### **Das Altersparlament verlangt vom Staatsrat**

- ***die Chancengleichheit in der Pflege und in den Hilfen mit Bevorzugung des Verbleibs zuhause zu garantieren***
  - durch die Einführung eines Kontrollorgans, das die Realisierung der vom Mandat bestimmten Ziele in jeder SMZ Region prüft,
  - durch die Einführung von Finanzanreizvorgaben, die die Leistungsbereitschaft fördern
- ***sich abzusichern, dass die Information über die Leistungen zu Gunsten der älteren Generation und deren Umfeld weit verbreitet und koordiniert wird.***

#### 2. Gutes Altern zuhause und Betreuungsstrukturen für Kurzaufenthalte für Betagte

Eingesehen die Bevölkerungsentwicklung und die kontinuierliche Verlängerung der Lebenserwartung, die stete Verbesserung des Gesundheitszustandes der Bevölkerung und die heutigen guten Lebensbedingungen der betagten Menschen;

Berücksichtigend, dass die grosse Mehrheit der Betagten es vorzieht, mit Hilfe und Unterstützung ihres Umfeldes, zuhause alt zu werden; Feststellend, dass die Massnahmen zur Förderung des Verbleibens zuhause der Betagten konsequent und effizient fortgeführt werden müssen;

### **Das Altersparlament ersucht den Staatsrat des Kantons Wallis**

dafür zu sorgen, dass

- ***In angemessener Frist Tages- und/oder Nachtstrukturen geschaffen werden für die erforderliche Anzahl Kurzzeit-Betten, welche geeignet sind, für die Aufnahme von Betagten, die gewillt sind, zuhause alt zu werden. Diese Kurzzeit-Betten müssen es erlauben, dass Angehörige und Betreuungspersonal der Betagten periodisch von der Pflegearbeit entlastet werden können.***
- ***Statut und Funktion der regionalen und kantonalen Koordinations-Stellen überprüft und angepasst werden, sowie die Vertretung der Betagten in diesen Gremien.***