

Wohngemeinschaft Alte Sennerei

Verein Tenna Hospiz

**Selbstbestimmung und Teilhabe
im letzten Lebensabschnitt
innerhalb der sorgenden Gemeinschaft**

Eine Projektdokumentation von Philipp Bürge
Oktober 2025

Einleitung

Bis vor wenigen Jahren mussten die älteren Menschen aus dem Safiental ihre vertraute Heimat verlassen, wenn es zu Hause aus gesundheitlichen, sozialen und strukturellen Gründen nicht mehr ging. Für ihren letzten Lebensabschnitt mussten sie in eine Alterswohnung oder in ein Altersheim nach Chur, Thusis oder Ilanz umziehen. Seit Herbst 2021 finden Menschen mit Pflegebedarf, die im Safiental verwurzelt sind, in der Wohngemeinschaft Alte Sennerei eine Alternative in ihrer gewohnten Umgebung.

Das Wohnmodell knüpft an die Tradition früher gelebter Dorf- und Familienstrukturen an. Doch es denkt diese radikal neu: In der Alten Sennerei leben Menschen mit Unterstützungsbedarf gemeinsam mit sorgenden Mitbewohnenden unter einem Dach. Die Wohngemeinschaft hat eine sozialraum- und ressourcenorientierte Haltung verinnerlicht, welche Selbstbestimmung, Teilhabe und Würde bis zum Lebensende ermöglicht.

Dabei stösst das Modell immer wieder an Grenzen, die unser geltendes Regelwerk – das Gesundheits-, Rechts-, Bewilligungs- und Finanzierungssystem – setzt. Die Konstellationen, die sich durch die alternative Wohnform ergeben, stehen manchmal im Kontrast zu den stark fragmentierten Strukturen. Das Konzept Alte Sennerei hinterfragt Konventionen und setzt Akzente, die unsere Gesellschaft und die Politik dazu animieren können, geltende Regeln zu überdenken und das System so weiterzuentwickeln, dass es den Bedürfnissen der alten Menschen besser gerecht wird.

In den letzten Jahren hat in manchen Bereichen ein Paradigmenwechsel eingesetzt; alterspolitische Visionen werden neu formuliert, und politische Vorstösse zeigen erste Wirkung.

Die Wohngemeinschaft Alte Sennerei lebt seit vier Jahren ein Wohn- und Sorgemodell, das den Menschen mit seinen Bedürfnissen in den Mittelpunkt stellt. Ein Projekt mit Pioniercharakter, rebellischem Geist – und einer tief verankerten Menschlichkeit.

Diese Dokumentation ist ausdrücklich keine Schlussdokumentation. Sie versteht sich als Bestandesaufnahme nach knapp vier Betriebsjahren und beschreibt die gefestigten Erfahrungen. Sie weist einen starken Praxisbezug auf und ist geprägt durch die Perspektive des Betriebsleiters. Darin werden aber auch ungeklärte Fragen und offene Punkte angesprochen.

PROJEKTPORTRÄT	4	DER BAULICHE RAHMEN	28
Die Wohngemeinschaft Alte Sennerei	4	Das Gebäude	29
Das Sozialraum-Café	4	Das Raumkonzept	29
Tenna Hospiz	4	Möblierung und Einrichtung	31
Geografischer Kontext	6		
Lokale Infrastruktur	6		
Der Sozialraum Safiental/Tenna	7		
		KOSTEN UND FINANZIERUNG	34
SORGENDE GEMEINSCHAFT	8	Kosten Bewohnende mit Unterstützungsbedarf	34
Der Sozialraum Alte Sennerei	8	Kosten sorgende Mitbewohnende	36
Bewohnende	8	Einkommen sorgende Mitbewohnende	36
Zeitlich begrenzte Bewohnende	9	Der Solidaritätsfonds	36
Sorgende Mitbewohnende	11		
Sorgende Gastgebende	12		
Angehörige	13		
Externe Fachpersonen	13		
Freiwillige/Aushilfen	13		
Formen der Beteiligung	13		
		INTERVIEW	
		Begegnung auf Augenhöhe	37
DAS MODELL ALTE SENNEREI	14		
Der Verein (Trägerschaft)	14	EINORDNUNG	44
Die Wohngemeinschaft (Betrieb)	14	Das Modell im Spiegel der geltenden Regeln und Normvorstellungen	44
Das Pflege-, Betreuungs- und Sorgemodell	15	Positionierung im Versorgungssystem	44
Wohnsitz Safiental	19	Betreuung und Betreutes Wohnen	45
Das Sozialraum-Café	20	Sprache, Kommunikation und Wording	47
Der Hospiz-Gedanke	21	Qualifikation und Anerkennung	47
		Finanzierung	49
GRUNDVERSTÄNDNIS UND WERTHALTUNG	22	Pflegemodell und -philosophie	49
Das philosophische Fundament	22	Integrierte Versorgung	50
Selbstbestimmung und Teilhabe	22	Sozialraumorientierung	50
Vertrauen	24	Arbeitszeit und Arbeitsrecht	51
Beziehungen pflegen	24	Nähe und Distanz	51
Subjektives Krankheitsempfinden	24	Enttabuisierung des Todes	52
Leben mit dem Tod	24	Schlussbetrachtung	53
Integriert und koordiniert	25		
Gegen die Einsamkeit	25	Weiterführende Informationen	
Kosten reduzieren	26	Begleitforschung	54
		Websites und Links	54
		Dokumente zum Herunterladen	56
		Buch-Empfehlung	57
		Adressen	58
		Film-Tipps	58
		Impressum	59

Projektporträt

Das Safiental im Kanton Graubünden ist abgelegen, und eine optimale Gesundheitsversorgung – vor allem im letzten Lebensabschnitt – stellt eine Herausforderung dar. So steht am Anfang des Projekts die Vision, «pflegegerechten Wohnraum in einem abgelegenen Bündner Bergtal zu schaffen, um bis zuletzt in Würde in einer vertrauten Umgebung leben und dann in Frieden sterben zu dürfen».

Projektinitiant ist der Pflegeexperte Othmar Ferdinand Arnold. Er gründete Ende 2016 zusammen mit drei weiteren Initiantinnen und Initianten den gemeinnützigen Verein Tenna Hospiz. Gemeinsam entwickelten sie die Idee weiter, Wohnraum für eine sorgende Gemeinschaft zu schaffen. Sie spiegelten das Projekt periodisch bei den Menschen aus dem Safiental und setzten es schliesslich in die Realität um.

Wo einst das Gebäude der alten, leer stehenden «Alp-Dorf Sennerei» in Tenna stand, liess der Verein einen barrierefreien, vierstöckigen Neubau errichten, der im August 2021 bezogen wurde. Die Alte Sennerei, ein innovatives, klimaneutrales Gebäude, bietet heute pflegegerechten Wohnraum für bis zu acht Menschen mit Unterstützungsbedarf.

Die Wohngemeinschaft Alte Sennerei

In der Alten Sennerei ist eine Wohngemeinschaft (WG) beheimatet. Sie ist eine besondere, denn hier leben ältere Menschen mit Unterstützungsbedarf gemeinsam mit sorgenden Mitbewohnenden in einem Haushalt.

Die Wohngemeinschaft spricht erwachsene Menschen jeden Alters in der letzten Lebensphase an, aber auch Menschen mit Demenz, für die es zu Hause nicht mehr funktioniert, oder Menschen, die in der Nähe ihres pflegebedürftigen Partners leben möchten. Die Wohngemein-

schaft ist für Menschen aus dem Safiental und der Umgebung gedacht, die nicht mehr selbstständig zu Hause leben können, aber ihre Heimat nicht verlassen möchten. Für sie gibt es hier eine Alternative, um bis zum Lebensende in ihrem gewohnten kulturellen, sozialen und landschaftlichen Umfeld bleiben zu können.

Das Sozialraum-Café

Teil des Konzepts ist das Sozialraum-Café, ein kleiner Restaurationsbetrieb mit Treffpunktcharakter, der von der Gemeinschaft selbst im Haus betrieben wird. Das Sozialraum-Café ist somit halb-öffentlicher Raum und Wohnraum zugleich. Es bringt die oft weniger mobilen Bewohnenden der Alten Sennerei mit den anderen Dorfbewohnenden zusammen und erweitert damit die Wirkung des Projekts: Es erreicht viele Menschen aus dem Safiental, bereits lange bevor sie am Lebensende von zu Hause wegmüssen. Die Tagestouristen, die hier ein und aus gehen, bringen das Leben von ausserhalb des Tals in die Grosse Stube der Wohngemeinschaft.

Tenna Hospiz

Der Betreiber heisst Verein Tenna Hospiz, und auch die betreffende Parzelle Nr. 2046 im Grundbuch

«Im letzten Lebensabschnitt wird die Beweglichkeit kleiner, darum ist es gut, wenn die Welt zu uns auf Besuch kommt.»

Aus dem Jahresbericht 2024 des Vereins Tenna Hospiz



Projekt-Eckdaten

- Trägerschaft und Betreiber: Verein Tenna Hospiz (gemeinnützig)
- Vereinsgründung: Dezember 2016
- Betriebsstart: August 2021
- Grösse: 8–10 Bewohnende, davon 6–8 mit Unterstützungsbedarf
- Bewohnende 2025: 5 Menschen mit Unterstützungsbedarf, 1 dauerhafter sorgender Mitbewohner; ergänzend: sorgende Mitarbeitende und Gastgebende
- Architektur: Corina Haertsch und Pascal Hofmann Architekten GmbH, Zürich
- Baukosten: 3,8 Millionen Franken
- Jahresumsatz 2024: 569 000 Franken

Projektporträt

wurde mit «Tenna Hospiz» bezeichnet. «Hospiz» steht auch auf den Wegweisern im Dorf und hat sich in der Zwischenzeit umgangssprachlich im Tal durchgesetzt. Die Projektverantwortlichen legen aber Wert darauf, kein ausgewiesenes und schon gar kein ausschliessliches Hospiz im Sinne eines Sterbehospizes zu sein. Dies aus verschiedenen Gründen, die weiter unten erläutert werden.

Geografischer Kontext

Tenna liegt auf einem sonnigen Hochplateau im Safiental, auf 1654 Metern über Meer. Es ist eine dreiteilige Streusiedlung, aufgeteilt in die Fraktionen Innerberg, Mitte und Ausserberg. Zusammen mit dem Hotel Alpenblick, dem Dorfladen, der Postauto-Haltestelle, der Kirche und ein paar Wohnhäusern bildet die Alte Sennerei so etwas wie einen Dorfkern im Ortsteil Mitte. Um hierher zu gelangen, zweigt man von der Talstrasse in Fahrtrichtung talaufwärts, zwischen Acla und Ober Eggschi, rechts ab und fährt die kurvenreiche Strasse hoch, entlang der Südostflanke des Tals.

Tenna ist einer von vier Ortsteilen der Gemeinde Safiental. 2013 fusionierten die davor eigenständigen Gemeinden Safien, Tenna, Valendas und Versam zur heutigen Gemeinde Safiental. Diese erstreckt sich über eine Fläche von 151 Quadratkilometern und hat 963 Einwohner (Stand 31.12.2023). Mit sechs Einwohnern pro Quadratkilometer ist die Bündner Gemeinde ausgesprochen dünn besiedelt (der Schweizer Durchschnitt liegt bei 215 Menschen/km²).

Das Safiental ist ein Seitental der Surselva und erstreckt sich in südlicher Richtung von der Einmündung der Rabiusa in den Vorderrhein bis hoch zum Safierberg. Es ist Teil des Naturparks Beverin und wurde im 13. Jahrhundert von den Walsern besiedelt; die Streusiedlungen und der Walser Baustil prägen bis heute die Landschaft.

Lokale Infrastruktur

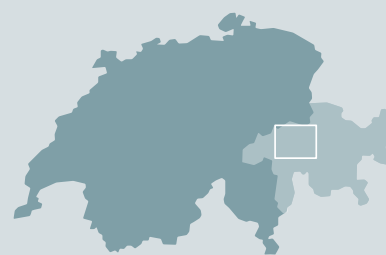
Für städtische Verhältnisse oder im Vergleich mit einer durchschnittlichen Mittelland-Gemeinde ist die lokale Infrastruktur bescheiden: Dies illustriert die Episode, dass der Lift der Alten Sennerei beim Bau 2021 erst der zweite Gebäudeaufzug im ganzen Tal gewesen sein soll. Im Safiental gibt es

heute weder einen Bancomaten noch eine Bank. Die Postzustellung erfolgt von Schluein aus – auf der längsten Tour der Schweizer Post überhaupt. Die Briefträgerin legt jeden Tag über 100 Kilometer zurück.

Das ganze Safiental verfügt über kein stationäres Angebot für die Pflege und Betreuung älterer Menschen oder für die Entlastung pflegender Angehöriger. Die nächstgelegenen Altersheime und Einrichtungen für Betreutes Wohnen befinden sich in Chur, Thusis oder Ilanz. Für die Hilfe und die Pflege zu Hause fällt das Safiental in das Einzugsgebiet der Spitex Foppa, die in Ilanz stationiert ist. Die abgelegenen Siedlungen im Tal sind schwer und unter grossem Aufwand – besonders wenn Schnee liegt – mit dem ambulanten Dienstleistungsangebot vollumfänglich zu versorgen. In lebensbedrohlichen medizinischen Notfällen kommt ein Hubschrauber zum Einsatz.



Die Tafel gleich neben der Alten Sennerei heisst die Gäste willkommen.



Distanzen nach Tenna

Von	Auto-km	Fahrzeit	per ÖV
Bonaduz	19 km	26 Min.	37–50 Min.
Chur	32 km	40 Min.	41–65 Min.
Ilanz	24 km	31 Min.	32–56 Min.
Thusis	35 km	44 Min.	57–68 Min.

Das Safiental ist ein südliches Seitental der Surselva.

Der Sozialraum Safiental/Tenna

Die Alte Sennerei bietet Raum für eine Verbindung zwischen der Wohngemeinschaft und der Dorf- beziehungsweise der Talgemeinschaft. Sie versteht sich sowohl als eigener kleiner sozialer Raum als auch als Teil des Sozialraumes Dorf Tenna beziehungsweise Gemeinde Safiental.

Ende 2021 hat die Tenner Pflegewissenschaftlerin Stefania Bonsack im Auftrag des Vereins Tenna Hospiz das Konzept Sozialraum entwickelt, dem eine umfangreiche Bedarfsanalyse voranging. Ihr Fokus lag auf den älteren Menschen. Mit ihrer Arbeit sollte der Begegnungsraum in der Alten Sennerei konzeptuell entwickelt und der darüber hinausgehende Sozialraum gestärkt werden. Dazu hat Stefania Bonsack mit siebzehn Personen ausführliche Interviews geführt und die Bedarfserhebung durch eine Recherche zum bestehenden Angebot ergänzt. Dies ist der gekürzte Zusammenzug dieser Ergebnisse:

Viele ältere Bewohnende der Gemeinde Safiental sind in gute familiäre Strukturen eingebunden, aber es gibt auch eine zunehmende Anzahl älterer Menschen, die auf ein soziales Netz im öffentlichen Raum angewiesen sind. In der Gemeinde besteht ein lebendiges Vereinsleben, und in den Dörfern wird Nachbarschaftshilfe gelebt. Speziell für ältere Menschen gibt es die Angebote des

Vereins Alt werden in Safiental, Anlässe der Sektionen der Landfrauenvereine und in verschiedenen Dörfern das Altersturnen der Pro Senectute.

Viele der im Safiental lebenden älteren Menschen haben sich gut organisiert, nehmen an Anlässen teil und besuchen sich gegenseitig. Andere leben zurückgezogen, einige davon sind wahrscheinlich sozial isoliert und stellen im höchsten Masse eine vulnerable Gruppe dar. Dies vor allem dann, wenn psychogerontologische Probleme hinzukommen, die sozialen Netze überfordert sind oder helfende Personen selbst erkranken. Die Teilhabe und die Erbringung von Dienstleistungen – zum Beispiel durch die in Ilanz stationierte Spitex – werden erschwert durch die Siedlungsstruktur mit weit verstreuten Weilern und Höfen. Bei Fahrzeiten von 50 Minuten und schneebedeckten Strassen ist beispielsweise der Mahlzeitendienst kaum erbringbar.

Ein grosser Teil der bestehenden Gemeinschaftlichkeit und des Füreinander-Sorgens basiert auf Freiwilligenarbeit, und es gibt Befürchtungen, dass in Zukunft immer weniger Menschen dazu bereit sind. Eine generelle Entsolidarisierung der jüngeren Generationen wird beobachtet.

Die Chance des Sozialraums Alte Sennerei liegt darin, dass an Bestehendes angeknüpft und die Caring Community effektiv gestärkt werden kann. ■



Sorgende Gemeinschaft

Die Menschen, welche die Alte Sennerei bewohnen und besuchen, bilden ein heterogenes Sozialgefüge – eine bunte Gemeinschaft mit ganz unterschiedlichen Rollen, Aufgaben und Bedürfnissen. Sie stehen in gegenseitiger Wechselwirkung und gestalten das Zusammenleben gemeinsam. Dabei fließen die verschiedenen Rollen oft ineinander.

Der Sozialraum Alte Sennerei

Die älteren Bewohnenden der WG Alte Sennerei – die Hauptakteure – leben in einer unterstützenden Gemeinschaft, die als Wohngemeinschaft mit nahestehenden Personen und einem erweiterten Kreis im Sinne einer Caring Community funktioniert. Dieses soziale Umfeld vermittelt Sicherheit, Verständnis und Akzeptanz, was die psychische Gesundheit nachhaltig stärkt. Die WG ist in die Dorf- und Talgemeinschaft integriert. Pflegende Angehörige, die Seelsorge sowie der Verein Alt werden im Safiental und die Hausarztpraxis Safiental sind Teil dieses Netzwerks. Auch externe Fachpersonen der Spitex Foppa, von Tecum (Begleitung Schwerkranker und Sterbender), des Rotkreuzdienstes und des Palliativen Brückendienstes sind in den Sozialraum eingebunden.

Bewohnende

Die Bewohnenden bilden den Kern der Wohngemeinschaft. Sie verbringen ihren letzten Lebensabschnitt in der WG Alte Sennerei und haben hier

ihren festen Wohnsitz. Bei der Erarbeitung der vorliegenden Dokumentation im Frühling 2025 leben fünf Menschen mit Unterstützungsbedarf in der Alten Sennerei: zwei alleinstehende Männer (99- und 85-jährig), eine alleinstehende Frau (90-jährig) und ein Ehepaar (84- und 83-jährig). Sie haben alle ihren festen Wohnsitz hier.

Einer der alleinstehenden Männer zog damals gemeinsam mit seiner Ehefrau ein; sie verstarb wenige Monate später. Die heutigen Bewohnenden leben unterschiedlich lange in der Alten Sennerei.

Das Ehepaar: seit Oktober 2021

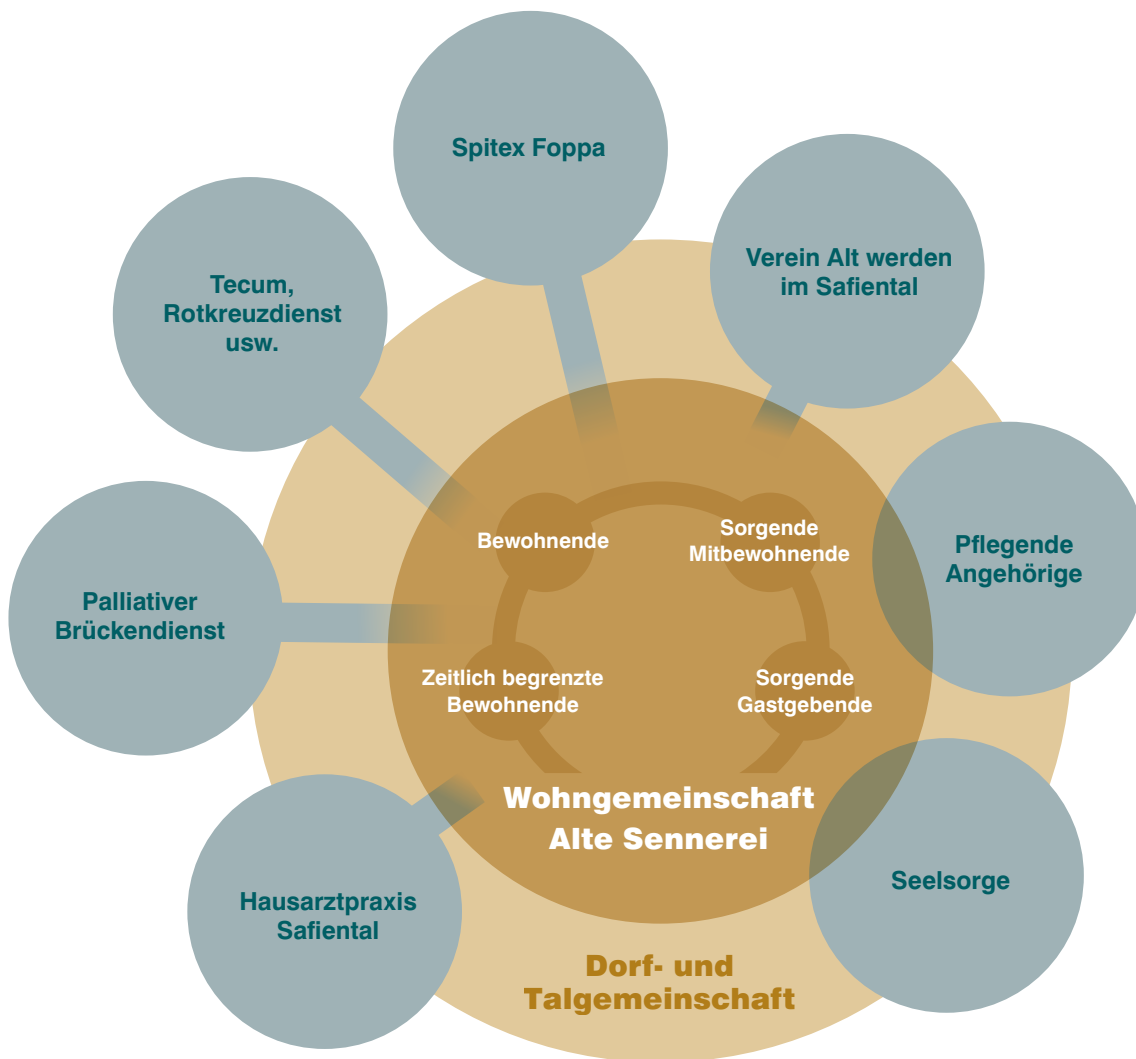
Der heutige Wittwer: seit April 2022

Der andere alleinstehende Mann: seit März 2023

Die alleinstehende Frau: seit Januar 2025

Unterstützungsbedarf

Eine Person ist in einem beeinträchtigenden Mass dement und körperlich in altersentsprechend guter Verfassung, agil und sehr aktiv. Zwei Personen haben eine beginnende bis mittlere Demenz, eine ist inkontinent und zusätzlich auf körperliche Unterstützung angewiesen. Zwei Bewohnende leben



Die Wohn-
gemeinschaft
ist umgeben von
der Dorf- und
Talgemeinschaft.
Die externen
Fachpersonen
sind geografisch
unterschiedlich
nahe und
unterschiedlich
oft im Haus.

vor allem mit körperlichen Einschränkungen und sind bezüglich Mobilität auf Hilfe angewiesen; sie sind mental in guter Verfassung und können ihre Bedürfnisse meistens äussern. Eine der beiden zeigt zwischenzeitlich Momente der Verwirrtheit und befand sich bereits dreimal im Sterbeprozess, fand aber jedes Mal wieder aus der existenziellen Phase heraus.

Zeitlich begrenzte Bewohnende

Nebst den dauerhaften Bewohnenden leben hier immer wieder pflegebedürftige Menschen Übergangsweise. Sie haben ihren festen Wohnsitz nicht in der Gemeinde Safiental. Dank diesen temporären Aufenthalten können sich ihre Angehörigen, die sie zu Hause täglich pflegen, wieder einmal etwas erholen und durchatmen oder selbst in die Ferien verreisen. Bisher dauerten diese Entlassungsaufenthalte von einzelnen Wochenenden bis hin zu zwei Monaten am Stück. Ihnen kann für ei-

nen Aufenthalt immer nur zugesagt werden, wenn eine freie Wohneinheit und genügend Personal und damit Kapazität vorhanden sind.

Verschiedene Gründe und Verläufe

Zum Beispiel Peter: Er wohnte kurz nach der Betriebsaufnahme für drei Wochen in der WG. Über viele Schlaufen durch diverse Institutionen befand er sich mehrere Monate in einer Palliativabteilung im Unterland (siehe Fallbeispiel Seite 25). Bis zu seinem Tod war er insgesamt viermal als temporärer Mitbewohner Teil der Wohngemeinschaft.

Ebenfalls in der Anfangszeit des Projekts kam Ruth immer am Wochenende und in den Ferien in die Wohngemeinschaft, dies über eine Zeitspanne von ungefähr anderthalb Jahren. Oder die 55-jährige Christine: Sie ist taubblind, chronisch krank und kam schon fünfmal in die WG in die Ferien. Sie wird jeweils von einer Assistenzperson zur Unterstützung der Kommunikation begleitet.

Elsbeth verbrachte einmal Ferien als Schnupperaufenthalt und Probelauf in der Alten Sennerei.

Der Betriebsleiter

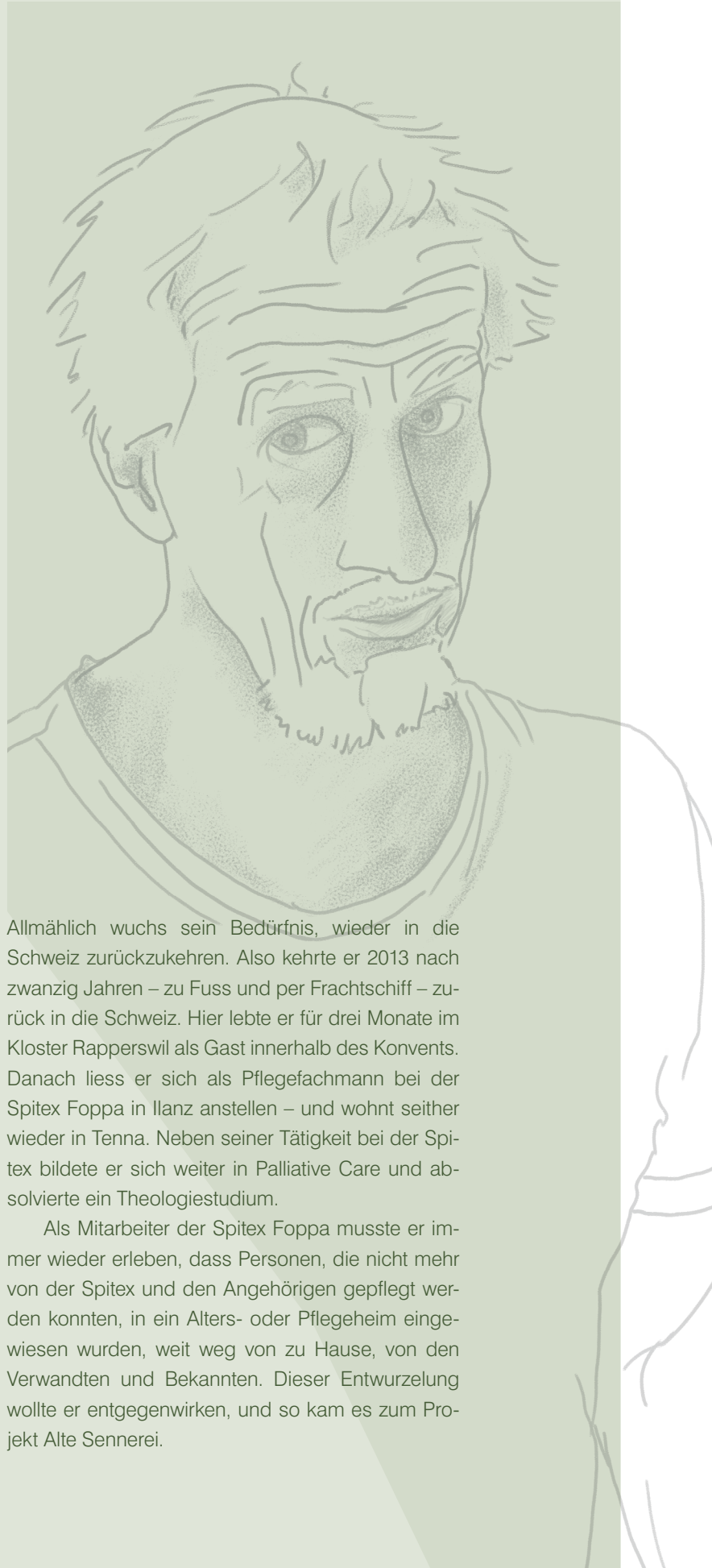
Persönlicher und beruflicher Hintergrund

Othmar Ferdinand Arnold wurde 1961 geboren und wuchs im Kanton Luzern auf. Nach der Matura leistete er zwei Jahre freiwilligen Zivil- statt obligatorischen Militärdienst. Nach einem Archäologiestudium liess er sich 1986 in Tenna nieder. Hier war er zwei Jahre Teilzeitverwalter der damals noch existierenden Raiffeisenkasse Tenna und lebte in einer Wohngemeinschaft über der Bank. Hauptsächlich aber war er Bergbauer auf einem Hof im Dorf und arbeitete als Einziger im Tal mit Grauvieh, einer alten, damals verdrängten Rasse, die heute wieder verbreitet ist. Zu seiner WG-Zeit in Tenna sagt er: «Wenn auch die damalige Wohngemeinschaft in Tenna keinen längerfristigen Bestand hatte, so war sie doch der Grundstein für das Projekt Tenna Hospiz, das sich erst Jahrzehnte später entfaltete.»

1993 wanderte er mit seiner jungen Familie in den Nordwesten Kanadas aus, um dort Landwirtschaft zu betreiben. Doch ein Verwandter des Pächters übernahm den Hof. Also verdiente er sein Geld fortan als «wilderness guide», als Fremdenführer. Ausserdem liess er sich zum Rettungssanitäter ausbilden und begann im Alter von 40 Jahren eine Ausbildung zum Pflegefachmann, machte danach den Master als Advanced Practice Nurse (APN), was in der Schweiz dem Pflegeexperten entspricht.

Im Yukon-Territorium arbeitete er am Rand der kanadischen Gesellschaft in einem 300-Seelen-Dorf. Hier hatte er als Nurse Practitioner (NP) die Funktion der medizinischen Grundversorgung inne, war also so etwas wie der Hausarzt für ein ganzes Dorf. Hier liefen die medizinische Versorgung, die Präventionsberatung und Soziales an einer Stelle zusammen. Was den Effekt hat, dass der Mensch immer als Gesamtheit gesehen, beraten und versorgt wird (Prinzip der Primary Health Care).

In befristeten Einsätzen hat er auch in der Hocharktis, in den zerstörten Dörfern der Hochtäler Nordpakistans, in den konfliktreichen Ebenen und Hügeln Ugandas und Ruandas sowie in vergessenen Hirtendörfern am Rande der Sahara im Tschad gearbeitet. 2011 war er ein halbes Jahr für Ärzte ohne Grenzen in einem Projekt zur Bekämpfung des Hungers im Tschad engagiert.



Allmählich wuchs sein Bedürfnis, wieder in die Schweiz zurückzukehren. Also kehrte er 2013 nach zwanzig Jahren – zu Fuss und per Frachtschiff – zurück in die Schweiz. Hier lebte er für drei Monate im Kloster Rapperswil als Gast innerhalb des Konvents. Danach liess er sich als Pflegefachmann bei der Spitex Foppa in Ilanz anstellen – und wohnt seither wieder in Tenna. Neben seiner Tätigkeit bei der Spitex bildete er sich weiter in Palliative Care und absolvierte ein Theologiestudium.

Als Mitarbeiter der Spitex Foppa musste er immer wieder erleben, dass Personen, die nicht mehr von der Spitex und den Angehörigen gepflegt werden konnten, in ein Alters- oder Pflegeheim eingewiesen wurden, weit weg von zu Hause, von den Verwandten und Bekannten. Dieser Entwurzelung wollte er entgegenwirken, und so kam es zum Projekt Alte Sennerei.



Im WG-Alltag wird auch viel gelacht – und den Widrigkeiten des Lebens getrotzt.

Sie hat sich dann aber – wie sie selbst sagt – für die zweitbeste Lösung entschieden, weil sie im Unterland wohnt und dort ihr soziales Umfeld hat. Markus war auch drei Wochen als kurzzeitiger Bewohner Teil der WG, um seine Frau nach zehn Jahren Angehörigenpflege einmal zu entlasten.

Ein älterer Tenner, der der WG nahestand und pflegebedürftig wurde, meldete sich als neuer Bewohner an. Sein Zimmer wurde vorbereitet, und er und seine Familie wussten, dass er jederzeit – wenn es sein muss auch mitten in der Nacht – in die Wohngemeinschaft einziehen konnte. Diese Sicherheit allein hat genügt, dass es mit der Pflege zu Hause funktionierte. Für die Beratung, die tägliche Mobilisierung (Gehbegleitung/Spaziergänge) und die Blutdruckmessung kam er jeweils in die Alte Sennerei, wurde aber von seinen Angehörigen und der Spitex bei sich zu Hause gepflegt, wo er dann auch wunschgemäss sterben konnte.

Eine fast 90-jährige Nachbarin stürzte im eigenen Zuhause und brach sich die Schulter. Nach der hausärztlichen Erstversorgung trat sie übers Wochenende in die Wohngemeinschaft ein. Ihr Arzt riet ihr nach einem Röntgen, sich im Spital behandeln zu lassen. Doch sie sprach sich entschieden dagegen aus; sie wollte wieder zurück nach Tenna. In der WG in ihrer Nachbarschaft erholte sie sich bald, und nach zweieinhalb Monaten

war es ihr wieder möglich, den eigenen Haushalt selbstständig zu führen.

Und schliesslich ist da Rosmarie aus der Surselfa; sie wohnte für zwei Monate in der WG in Tenna und ermöglichte so ihrer Tochter und deren Mann einen längeren Urlaub nach deren Pensionierung.

So unterschiedlich die Geschichten der zeitlich begrenzten Bewohnenden sind, eines haben sie gemeinsam: Sie alle sind ebenfalls im Bewusstsein des Gefüges der Wohngemeinschaft.

Sorgende Mitbewohnende

Mit den älteren Bewohnenden leben hier sorgende Mitbewohnende. Sie haben ebenfalls ihren festen Wohnsitz in der Alten Sennerei. Ursprünglich war geplant, dass zwei Menschen als sorgende Mitbewohnende fest in der Wohngemeinschaft leben. Dies entspräche einer verantwortlichen Zuständigkeit von dreieinhalb Tagen pro Woche pro Person. Jedoch ist Othmar F. Arnold bisher der einzige dauerhafte sorgende Mitbewohner.

Othmar Ferdinand Arnold

Er wohnt seit Bezug im August 2021 in der WG. Als einziger dauerhafter sorgender Mitbewohner

ist er nahezu 7×24 Stunden vor Ort; er leitet den Betrieb und ist verantwortlich für das tägliche Funktionieren der Wohngemeinschaft. Der Pflegeexperte hat eine zusätzliche Ausbildung in Palliativpflege (Palliative B2) in Zürich absolviert – eine Ausbildung, die vorausgesetzt wird, um in der Schweiz ein Hospiz betreiben zu dürfen.

Gleichzeitig ist er der Präsident des Trägervereins, und nebst den alltäglichen Betreuungs- und WG-Aufgaben managt er den Geschäftsgang des Vereins, schreibt Rechnungen, zahlt Löhne aus, verhandelt mit den Anspruchsgruppen wie Spitex, Kanton oder Krankenversicherern und beantwortet sämtliche Anfragen. Er ist das Gesicht des Tenna Hospiz' und nimmt als solches an nationalen und internationalen Fachpodien und Kongressen teil, um das Modell nach aussen zu tragen. Er ist also auch Werbebotschafter für die Idee. Seine Rollenvielfalt ist gross; sein Pensum bezeichnet er auch als Vollzeit-Spagat.

Geht es um Werte, äussert er sich sehr pointiert und oft mit einem systemkritischen Unterton: «Die Bewältigung des Alltags in der Wohngemeinschaft orientiert sich an einem Familienmodell und kopiert nicht einen industriellen Ablauf, der auf Effizienz und Gewinnerschöpfung basiert. Für uns ist der Mensch kein Kostenfaktor, sondern ein Mitmensch mit einzigartigen Bedürfnissen und Fähigkeiten. In unserem Gesundheitssystem liegt der Fokus zu sehr auf Defiziten und dem Faktor Krankheit.»

Temporäre sorgende Mitbewohnerin

Seit Sommer 2023 lebt und arbeitet Tanja Tarolli in unregelmässigen Abständen jeweils blockweise für eine oder zwei Wochen in der Alten Sennerei. Die Mittvierzigerin hat beruflich keinen pflegerischen Hintergrund, ergänzt die Wohngemeinschaft aber menschlich optimal und hilft bei der Unterstützung und Begleitung der Bewohnenden mit. Nach Meinung des Betriebsleiters bringt sie auch die pflegerische Dimension mit, welche durch interne Weiterbildung gefördert wird. Sie hat – finanziell mitgetragen durch den Verein Tenna Hospiz – eine Weiterbildung in Palliativpflege (A2) absolviert und besitzt damit auch das fachliche Rüstzeug für die Betreuung der Menschen am Lebensende.

Im Winter 2024/2025 lebte sie insgesamt etwa anderthalb Monate in der Wohngemeinschaft. Ihr Lebensmittelpunkt befindet sich in einem anderen

Kanton. Sie lebt und arbeitet aber gerne in der Alten Sennerei und kommt immer wieder hierher zurück.

Vakanz und hohe Fluktuation

Für den Betriebsleiter ist es eine grosse Entlastung, wenn Tanja Tarolli im Haus ist und mithilft; das erlaubt ihm jeweils, einmal einen Nachmittag am Stück freizunehmen. Sein grosser Wunsch ist es, jemanden wie sie zu finden, der oder die ebenfalls dauerhaft als sorgende/r Mitbewohnende/r in der Alten Sennerei einzieht. Dazu braucht es einen Menschen, der sich auf diese Rahmenbedingungen langfristig einlassen will.

Seit Bezug kamen und gingen immer wieder sorgende Mitbewohnende. Einmal wohnte eine Pflegefachfrau aus Bern mit ihrem zehnjährigen Sohn in der WG. Sie zog es allerdings nach einem halben Jahr wieder zurück in die Stadt. Dann stiess eine Sozialpädagogin zur Gemeinschaft; sie wohnte nicht vor Ort, sondern pendelte ins Appenzellerland. Auch sie hat ihren Arbeitsvertrag nach sechs Monaten nicht verlängert. Mit einer weiteren Mitarbeiterin hat es menschlich nicht zum bestehenden Gefüge gepasst; sie verliess die Alte Sennerei nach dem Probezeitgespräch.

Sorgende Gastgebende

Als «sorgende Gastgebende» werden die Menschen bezeichnet, die hauptsächlich im Sozialraum-Café und in der Hauswirtschaft engagiert sind; sie sind vom Verein Tenna Hospiz angestellt.

Ein gutes Jahr lang arbeitete Marianne aus Bonaduz als Haushaltshilfe in der Wohngemeinschaft mit. Immer montags und dienstags erledigte sie hauswirtschaftliche Arbeiten und kochte für die ganze Wohngemeinschaft. Ihre Süssspeisen und die Brettspielrunden wurden sehr geschätzt. Sie arbeitete auch im Restaurationsbetrieb mit und half in Notfällen bei der Pflege der Mitbewohnenden mit.

Claudia ist seit Februar 2025 in der WG engagiert. Die 50-Jährige ist als sorgende Gastgeberin immer mittwochs und donnerstags vor Ort und geht abends wieder nach Hause nach Valendas. Sie kommt vom Kaufmännischen und hat vor einigen Jahren den SRK-Pflegehelferkurs absolviert. Zudem hat sie die Weiterbildung in Palliative Care (A1) erlangt. Nach einem Praktikum im Alters- und





Eingebettet in die Dorfgemeinschaft von Tenna: ein Bewohner der Alten Sennerei.

Pflegeheim in Ilanz blieb sie dort fünf Jahre Teilzeit in der Betreuung angestellt. Nachdem sie ein paar Jahre ein Familienmitglied gepflegt und betreut hatte, fand sie in der Alten Sennerei die optimale Anschlusslösung; sie ist hier zu 40% angestellt.

Als sorgende Gastgeberin hilft sie aber auch den Bewohnenden bei der Morgentoilette, bereitet das Mittagessen vor, bedient die Gäste im Sozialraum-Café und ist in der Hausreinigung aktiv. Sie schätzt die Vielseitigkeit und auch das Unberechenbare und Unplanbare des Lebens in der Gemeinschaft. Sie zieht das natürliche Miteinander in der WG dem reglementierten und kontrollierenden Arbeiten im Heim vor. «Ich bin hier näher am Menschen als in einem Pflegeheim. Hier esse ich mit den Menschen am gleichen Tisch, anstatt sie zu füttern oder zu warten, bis ich wieder abräumen und selbst in den Mittag gehen kann.»

Angehörige

Pflegende Angehörige werden in die Wohngemeinschaft einbezogen. Sie besuchen ihre Liebs-ten in der Alten Sennerei, bleiben zum Essen oder wohnen gar für ein paar Tage in der WG und helfen mit in der Pflege der ihnen nahestehenden Be-wohnenden. Sie sollen durch die sorgenden Mit-bewohnenden und die Gemeinschaft entlastet, nicht ersetzt werden.

Externe Fachpersonen

Mindestens einmal wöchentlich kommt eine Spit-ex-Mitarbeiterin in der Alten Sennerei vorbei. Auch eine Pfarrerin geht als Seelsorgerin im Haus ein und aus. Die externen Fachpersonen des Brückendienstes oder des Rotkreuzdienstes kommen bei Bedarf und sind ebenso Teil der sorgenden Gemeinschaft. Im Idealbild des Projekts sehen sich Pflegekräfte und Fachpersonen als engagier-te Mitmenschen, die die Unterstützung der Be-wohnenden im letzten Lebensabschnitt erweitern; sie sehen sich nicht als «externe Expertinnen».

Freiwillige/Aushilfen

Freiwillige aus dem Dorf, aus dem Tal oder aus der weiteren Umgebung engagieren sich in der Betreuung und Begleitung der Bewohnenden (Mittagstisch, Sitzwachen, Gespräche, Ausflüge, Haushaltshilfe usw.). Sie entlasten und unterstüt-zen die sorgenden Mitbewohnenden bei Bedarf. Sie erhalten, wenn sie dies möchten, vom Verein Tenna Hospiz einen Beitrag an die Kosten von Weiterbildungen wie Sterbebegleitungskursen. Sie werden auch zur Mithilfe angefragt, wenn im Sozialraum-Café eine grössere Gruppe erwart-et wird; so werden sie automatisch zu sorgenden Gastgebenden. Sie können auch temporäre Mit-bewohnende sein.

Formen der Beteiligung

Die Grenzen zwischen Nachbarn, Freiwilligen, Gästen und sorgenden Gastgebenden sind oft fliessend. Die Rollen sind nicht immer eindeutig. Mirjam zum Beispiel kam zu Beginn ab und an als Café-Besucherin in die Alte Sennerei. Sie lebt im Unterland und besitzt ein Ferienhaus in der Acla, unten an der Talstrasse. Mit der Zeit hat sich ihre Beziehung zu den Menschen in der Wohn-gemeinschaft intensiviert. Heute ist sie Vereins-mitglied und kommt oft in der WG vorbei, um einen Kaffee zu trinken oder um eine/n der Bewohnenden auf einen Spaziergang mitzuneh-men. Sie unterstützt den Verein auch mit der Gestaltung und der Produktion von Kommunika-tionsmitteln (Flyer usw.). ■

Das Modell Alte Sennerei



Sinnhaftigkeit
erfahren die
ehemaligen
Bauersleute
zum Beispiel
auf dem
Kartoffelfeld.

Die Wohngemeinschaft bietet ein stationäres Beherbergungs- und gegenseitiges Betreuungsangebot für Menschen im letzten Lebensabschnitt – auf Wunsch bis zum letzten Atemzug. In Kooperation mit ambulanten Diensten ist es ein Ort «zwischen Heim und daheim». Das Zusammenleben ist ein konsequentes Nichttrennen von Wohnen, Begleitung, Betreuung und Pflege – mit Herz, Hand und Verstand.

Der Verein (Trägerschaft)

Der gemeinnützige Verein Tenna Hospiz ist Besitzer und Verwalter der Liegenschaft und unterstützt den Betrieb der Wohngemeinschaft Alte Sennerei. Sein Vorstand besteht 2025 aus dem Präsidenten Othmar F. Arnold und Pascal Hofmann, dem Architekten der Alten Sennerei; sie sind auch die einzigen Aktivmitglieder. Zwei der vier Gründungsmitglieder sind gegen Ende der Bauphase aus dem Verein ausgeschieden; die Mutter eines der damaligen Vorstandsmitglieder ist jetzt Mitbewohnerin der WG. Mit einem ehemaligen Vorstandsmitglied bestand bis Anfang 2025 ein Rechtsstreit, der beigelegt werden konnte. Die Vereinsstruktur mit zwei Vorstandsmitgliedern ist gemäss Othmar F. Arnold eine temporäre Situation und muss in Zukunft breiter abgestützt sein.

Ansonsten besteht der Verein hauptsächlich aus etwa zwanzig Gönnerinnen und Gönnern im Status von Passivmitgliedern (ohne Stimmberechtigung). Zwei dieser Mitglieder agieren im Verein quasi als Aktivmitglieder und engagieren sich im Vereins- und WG-Leben. Sie wünschen jedoch, den Status des Passivmitglieds beizubehalten. Eine der beiden ist die Pflegefachfrau Manuela Gehrig; sie arbeitet im Hospiz St. Gallen und ist mit dem Hospiz-Umfeld und der Palliativpflege sehr vertraut.

Die Wohngemeinschaft (Betrieb)

Die Wohngemeinschaft Alte Sennerei ist keine Fachinitiative eines Expertengremiums, sondern wuchs von innen aus einer Betroffenheit heraus –

eine Initiative von Berglern für Bergler. Sie wirtschaftet nach betriebsökonomischen Prinzipien, versteht sich aber nicht als profitorientiertes Unternehmen, sondern als zivilrechtliche Privatinitiative – als WG eben.

Ihre Kernaufgabe ist die Bewältigung des Alltags in der Alten Sennerei. Wichtig dabei sind die Stärkung von Selbstwirksamkeit und die Sinnhaftigkeit. Der Tagesablauf wird durch die Bedürfnisse und Fähigkeiten der Mitbewohnenden gestaltet. Die Bewohnenden, die sorgenden Mitbewohnenden, pflegende Angehörige und Freiwillige wirken aktiv mit und sprechen sich ab.

Das Frühstück

Der Tag beginnt mit einem individuellen Frühstück. Die Bewohnenden stehen auf, wann sie wollen, drei von ihnen benötigen zurzeit Hilfe in der Grundpflege. Für das Frühstück finden sie sich im grossen Gemeinschaftsraum ein, wann sie möchten, oder sie nehmen es in ihrer Wohnung oder ihrem Zimmer zu sich. Es besteht ein Frühstücksservice, der beinhaltet, dass der sorgende Mitbewohner ein kleines Frühstück vorbereitet und aufs Zimmer bringt (kostenpflichtige Assistenzleistung). Währenddem die einen gerne ausgiebig frühstücken, genügt den anderen ein Kaffee. Die Selbstständigeren holen sich ihre Sachen selbst aus dem Kühlschrank und räumen den Tisch nach dem Frühstück wieder ab.

Teilhabe und aktive Beteiligung

Für das gemeinsame Mittag- und Abendessen sind alle Mitbewohnenden eingeladen und werden in der Grossen Stube erwartet. Gekocht wird von einem sorgenden Mitbewohner oder einer sorgenden Gastgeberin. Alle Anwesenden der Gemeinschaft sitzen zum Essen gemeinsam am langen Tisch in der Grossen Stube. Die täglichen Mahlzeiten werden immer mal wieder in erweiterten Tischgemeinschaften zelebriert (Tavolata).

Das Ziel ist es, dass sich alle aktiv am WG-Leben beteiligen: nebst den beiden Mahlzeiten auch an gemeinsamen Spaziergängen, Gesprächen, Spielen, am gemeinsamen Abwaschen und Abtrocknen. Dabei sind nebst den Vorlieben auch die individuellen Möglichkeiten massgebend. Das Modell sieht sogar einen finanziellen Anreiz vor, um am Gemeinschaftsleben zu partizipieren, indem bei aktiver Beteiligung eine pauschale Mietzinsreduktion gewährt wird (vgl. Seite 35).

Ausser den Mahlzeiten um 12 Uhr und um 18 Uhr ist keine fixe Tagesstruktur vorgesehen. Die Freizeit gestalten sich die Bewohnenden individuell; sie werden unterstützt, wo sie dies wünschen. Sie sind auch eingebettet in ihren Familienstrukturen und der Dorf- und Talgemeinschaft.

Eine Bewohnerin und der Betriebsleiter singen beispielsweise im gleichen Chor in Versam; sie fahren jede Woche gemeinsam in die Proben und zurück nach Tenna.

Sinnhaftigkeit statt Aktivierungstherapie

Die Förderung von Selbstwirksamkeit und Sinnhaftigkeit ist einer der Grundwerte. Was aber heisst das konkret? Ein Beispiel: Gäste der WG, die nach dem gemeinsamen Mittagessen beim Abtrocknen helfen wollen, werden freundlich darauf hingewiesen, dass ihre Hilfe kontraproduktiv sei. Helfen zu wollen, sei zwar «gut gemeint». Jedoch wird damit einer Bewohnerin eine tägliche Aufgabe ab- beziehungsweise weggenommen, die für sie wichtig ist und mit der sie Sinnhaftigkeit erlebt. Auch wenn es jeweils länger dauert, sollen die Bewohnenden möglichst viele Handgriffe selbst machen dürfen. Der Betriebsleiter nennt dies das «Zulassen des eigentlich Unvernünftigen».

Im Betrieb der Alten Sennerei gibt es keine ausgewiesene Aktivierungstherapie, in der spezialisierte Fachpersonen die Bewohnenden «beschäftigen», so wie es in Altersheimen zum Grundangebot gehört. Dafür bieten der WG-Lebensalltag und die umgebende Dorfgemeinschaft genügend Möglichkeiten für Impulse und Stimulation für die Bewohnenden. Die WG bewirtschaftet beispielsweise auch ein kleines Stück Land im Dorfteil Ausserberg. Besonders die älteren Bauersleute erfahren beim Kartoffelsetzen und -ernten eine grosse Selbstwirksamkeit.

Das Pflege-, Betreuungs- und Sorgemodell

Die Idee

Nach der ursprünglichen Idee baut das Pflegemodell auf dem Zusammenspiel von stationärem und ambulantem Hospiz-, Pflege- und Betreuungsangebot auf. Bestehende regionale Ressourcen wie die Spitex oder der Palliative Brückendienst werden genutzt und ins System einbezogen. Ein



Nützlich sein und gebraucht werden: eine Bewohnerin bei ihrer Arbeit für die Gemeinschaft.

Konkurrenzdenken sollte von Anfang an verhindert werden.

Das Pflegemodell war ursprünglich so konzipiert, dass die Pflegeleistungen durch die Spitex-Mitarbeitenden ausgeführt werden und die sorgenden Bewohnenden die stationären Leistungen (Betreuung und Begleitung) abdecken. Das bedingt, dass die Spitex täglich (morgens und abends) vorbeikommt und die Grundpflegerischen Leistungen (Mobilisieren, Hilfe beim An- und Auskleiden, Morgen- und Abendtoilette) bei den Bewohnenden ausführt, die dies nicht mehr selbstständig machen können. Soweit der Plan.

Modifiziertes Modell (August 2021 bis Juni 2024)

Doch bereits zu Beginn wurden diese pflegerischen Leistungen von den sorgenden Mitbewohnenden übernommen. Dies aus drei Gründen: Erstens sind die Wegzeiten für die in Ilanz stationierte Spitex Foppa sehr lange und daher kaum rentabel – notabene für Einsätze, für die die Kompetenzen eigentlich im Haus vorhanden wären. Zweitens konnte die Spitex gemäss Othmar F. Arnold oftmals Anfragen zu Pflegeleistungen vor Ort wegen Personalmangels nicht entsprechen.

Drittens erlaubt die Einsatzplanung der Spitex keine genau vereinbarten Uhrzeiten, das heisst, die Spitex arbeitet mit Zeitblöcken. Sie kann nicht garantieren, um acht Uhr vor Ort zu sein, sondern

gibt ein Zeitfenster von 7 bis 11 Uhr vor. So kann es sein, dass ein/e Bewohnende/r mit Stuhlinkontinenz am Morgen drei Stunden warten muss, bis sie oder er versorgt wird. Das steht in krassem Widerspruch zur Menschenwürde und ist mit der Philosophie der Wohngemeinschaft nicht vereinbar. Ausserdem kann die Spitex naturgemäss nicht garantieren, dass immer die gleichen Mitarbeitenden vorbeikommen – im Unterschied zum kleinen Kreis der sorgenden Mitbewohnenden der Wohngemeinschaft. So kann mit diesem Modell auch besser auf die individuellen Bedürfnisse der Bewohnenden eingegangen werden.

In den ersten drei Betriebsjahren war das System daher wie folgt angelegt: Alle Leistungen, welche die Bewohnenden benötigten und wünschten, wurden von der sorgenden Gemeinschaft erbracht und direkt den Familien verrechnet, ohne die Krankenkassen zu involvieren. Dies zu einem erschwinglichen Tarif. Damit floss die ersten drei Jahre kein Geld von den Krankenkassen oder von der öffentlichen Hand, obwohl auch behandlungspflegerische Leistungen erbracht wurden. Die Spitex Foppa kam nur für spezifische behandlungspflegerische Leistungen in die Alte Sennerei; sie rechnete diese mit den Bewohnenden und den Krankenkassen direkt ab.

Dann kam der Wunsch von Angehörigen, die (vom Arzt verordneten) pflegerischen Leistungen, welche intern abgedeckt wurden, zu «offizieren» und als kassenpflichtige Leistungen zu deklarieren und abzurechnen. Daraufhin erfolgte per Juni 2024 ein Systemwechsel, und die Zusammenarbeit mit der Spitex Foppa wurde intensiviert.

Zusammenarbeit mit der Spitex Foppa

Die Grundpflege wird heute immer noch von den sorgenden Mitarbeitenden der WG ausgeführt. Es sollte aber bewusst keine lokale konkurrierende Privat-Spitex entstehen. Daher werden die Leistungen der WG-Mitarbeitenden im Auftrag der Spitex Foppa ausgeführt. So stellt der Verein die Leistungen der sorgenden Mitbewohnenden der Spitex in Rechnung, welche den Aufwand wiederum der Bewohnerin beziehungsweise der Krankenkasse weiterverrechnet.

Für weitergehende Pflegeleistungen (Behandlungspflege) kommt weiterhin eine Spitex-Fachperson einmal wöchentlich in der WG vorbei. Immer am Donnerstagmorgen duscht sie die Bewohnenden, für die es im Pflegeplan so vorgese-

Gesunder Menschenverstand statt kostspielige Standardabläufe

Ein Bewohner erlitt als Folge einer Infektionserkrankung eine einseitige Gesichtslähmung. Der Lidschluss funktionierte nicht mehr, weshalb das Auge täglich regelmässig befeuchtet werden musste. Der behandelnde Arzt hat dem Bewohner Augentropfen verschrieben, die viermal täglich, in möglichst gleichmässigen Abständen, verabreicht werden sollten. Auch ein «Uhrglasverband» musste dabei gewechselt werden. In der Akutphase (etwa vier Wochen) waren zudem Salbe und Antibiotika zu verabreichen. Das sind alles kassenpflichtige Behandlungspflegerische Leistungen, die nach dem ursprünglichen Pflegemodell die Spitex ausführen würde. So hätte die öffentliche Spitex zur Erfüllung ihres Leistungsauftrags viermal täglich auf ihrer Tour nach

Tenna fahren und die Tropfen verabreichen sowie den Verband wechseln müssen. Ein unverhältnismässiger Aufwand, zumal die Mitbewohnenden der WG dies aufgrund ihrer klinischen Erfahrung auch ausführen können. Die Verantwortlichen der WG haben in Absprache mit der Familie des Bewohners diese Aufgabe übernommen, ohne die Spitex einzubeziehen. Rund acht Monate lang wurden die Tröpfchen täglich durch die sorgenden Mitbewohnenden verabreicht.

Die langen An- und Rückfahrten hätten einen Zeitaufwand von bis zu fünf Stunden pro Tag für eine einfache pflegerische Tätigkeit bedeutet. Das hätte erhebliche Mehrkosten verursacht, die durch die Defizitgarantie des Gemeinde-

verbunds hätten gedeckt werden müssen, da Wegzeiten nicht verrechnet werden können.

Dieses Beispiel zeigt: Der pragmatische Ansatz der Wohngemeinschaft Alte Sennerei hilft auch, Gesundheitskosten zu senken – Kosten, die ansonsten von der öffentlichen Hand getragen würden. Voraussetzung dafür war das Einverständnis des betroffenen Bewohners und seiner Familie. Sie trugen die Kosten für die pflegerische Unterstützung selbst, da diese Leistungen nicht über die Krankenkasse abgerechnet wurden. Der Verein Tenna Hospiz seinerseits verrechnete pro Tag viermal fünf Minuten zu einem moderaten Assistenzansatz von 35 Franken als individuellen Mehraufwand ausserhalb der üblichen Unterstützung.

hen ist. Bei dieser Gelegenheit überprüft sie den Gesundheitszustand der Bewohnenden und beurteilt deren pflegerische Versorgung. Dies ist Teil der Qualitätskontrolle und -sicherung.

Die Spitex Foppa erhebt den Pflegebedarf und erstellt für jede/n Bewohnende/n einen Pflegeplan für die nächsten drei bis sechs Monate. Darin wird festgelegt, was bei den einzelnen Personen nötig ist und wie viel Zeit es dafür bedarf. Der Verein Tenna Hospiz rapportiert täglich und weist nach, dass die Pflegeleistungen den Vorgaben der Pflegeplanung entsprechend ausgeführt wurden.

Zwischen dem Verein Tenna Hospiz als Dienstleister und der Spitex Foppa besteht ein Vertrag für diese Zusammenarbeit. Dieser beruht grundsätzlich auf dem Verständnis, dass der Betriebsleiter alle notwendigen Qualifikationen besitzt für die pflegerische Versorgung der Bewohnenden; die Spitex Foppa als Vertragspartnerin anerkennt dies so. Der Betriebsleiter verfügt über die Zusatzausbildung in Palliative Care B2. Damit erfüllt er

auch eine Vorgabe des Dachverbands Hospize Schweiz für das Führen eines Hospizes.

Internes Delegieren

Othmar F. Arnold darf gemäss Arbeitsrecht nicht sieben Tage die Woche rund um die Uhr arbeiten. Obwohl die Abgrenzung zwischen privatem gemeinsamem Wohnen und arbeitsrechtlicher Unterstützung der Mitbewohnenden nicht scharf ist und die beiden Bereiche ineinanderfliessen, liegt es auf der Hand, dass er nicht alle pflegerischen Leistungen selbst ausführen kann. Im Vertrag mit der Spitex ist deshalb nicht festgelegt, dass er diese Arbeiten persönlich ausführen muss. Er darf sie innerhalb des Systems (sorgende Mitbewohnende, sorgende Gastgebende) delegieren, trägt aber als Betriebsleiter und mit seinem beruflichen Hintergrund die volle Verantwortung.

Idealerweise verfügen auch die sorgenden Mitbewohnenden und Gastgebenden über die fachlichen Qualifikationen. So unterstützt der Ver-

ein Tenna Hospiz die interne Weiterbildung für Mitarbeitende und Freiwillige. Alle sorgenden Gastgebernden, die sich längerfristig verpflichten, in der WG zu arbeiten, werden finanziell unterstützt, um die Weiterbildungskurse in Palliative Care zu absolvieren.

Konsolidierung des Modells

Im Mai 2025 – während der Erarbeitung der vorliegenden Dokumentation – ergibt sich eine neue Wende, und es stellt sich heraus, dass der Aushandlungsprozess noch nicht abgeschlossen, das optimale Modell noch nicht installiert ist. Dabei geht es grob umrissen um die Finanzierung. Auf Druck eines Krankenversicherers werden nicht alle erbrachten Leistungen abgegolten. Der Verteilschlüssel zwischen den Vertragsparteien ist noch streitig; die Zusammenarbeit zwischen der Wohngemeinschaft und der Spitex Foppa muss grundsätzlich neu ausgehandelt werden. Kurzfristig wechselt die WG vorübergehend – und in Absprache mit den Bewohnenden und deren Angehörigen – wieder auf das ursprüngliche Modell, ohne Finanzierung durch die Krankenkassen.

Kapazität und Auslastung

Für die Aufrechterhaltung des Betriebs sind bei voller Auslastung (6–8 Bewohnende mit Unterstützungsbedarf) 400 Stellenprozente nötig. Arbeitsrechtlich gesehen ergäbe eine Person rund um die Uhr 400 Stellenprozente; das entspricht drei Schichten zu 8 Stunden plus Ferien und Freitage. Zurzeit sind (arbeitsrechtlich) 140 Stellenprozente abgedeckt. Im Frühjahr 2025 gilt deshalb seit Längerem ein Aufnahmestopp.

Zu dem Sockelpensum von vier Vollzeitstellen kommen die Leistungen der ambulanten Dienste. Diese können je nach Bedarf stark variieren. Werden zusätzliche Ressourcen benötigt, werden diese von extern beigezogen. Zum Beispiel die Sitzwache für Schwerkranke oder sterbende Menschen (freiwillige Begleiterinnen/Begleiter des Vereins Tecum).

Freiwilligenarbeit

Dem Betreiber ist es wichtig, die geleistete Care-Arbeit auch zahlenmässig sichtbar zu machen. So bekommt jede/r Freiwillige für die Einsätze einen Stundenlohn von 30 Franken offeriert. Wenn er oder sie die Entschädigung nicht annehmen möchte, wird der Betrag als Spende gutgeschrieben. In der

Jahresrechnung werden alle geleisteten Care-Arbeitsstunden ausgewiesen. Im Berichtsjahr 2024 waren dies 5536 geleistete Stunden, was einer Summe von über 166 000 Franken entspricht. Ab Juli 2025 gilt ein neuer Stundensatz von 33 Franken.

Unbezahlte Präsenzzeit

Präsenzzeit ist nicht gleich Arbeitszeit. Mit Präsenzzeit sind «Leerzeiten» gemeint, in der die sorgenden Mitbewohnenden ihren eigenen Bedürfnissen nachgehen. Während dieser Zeit sind sie gleichwohl in Bereitschaft und innerhalb nützlicher Frist vor Ort, wenn es sie braucht. Es ist also eine Art Pikettdienst.

Zusätzliche Präsenzzeit leisten nur die sorgenden Mitbewohnenden. Auch die Schlafenszeit gehört dazu. Wer stundenweise angestellt ist, muss keine zusätzliche Präsenzzeit leisten. Sorgende Gastgebernde erfüllen einfach ihre vertraglich geregelten Arbeitszeiten.

Ineinanderfließen von Wohnen und Care-Arbeit

Der Betriebsleiter betont, dass ein grosser Teil der Care-Arbeit im Rahmen des gemeinsamen Wohnens «einfach so passiert» – durch alltägliche Interaktionen zwischen ihm als sorgendem Mitbewohner und den Mitbewohnenden mit Unterstützungsbedarf, aber auch durch die gegenseitige Unterstützung zwischen allen Mitbewohnenden. Dadurch würden gesamthaft gesehen viele Stunden Care-Arbeit und damit viel Geld eingespart.

Allerdings kann gegenseitige Unterstützung auch ins Gegenteil kippen, zum Beispiel dann, wenn ein dementer Bewohner aus einem inneren Drang heraus seinem mobil stark eingeschränkten Mitbewohner ins Zimmer helfen will und deshalb an ihm herumzerrt und ihn dadurch gefährdet. Hier muss interveniert werden, damit nichts passiert. Der Verantwortliche dazu: «Das ist eine sehr sensible Arbeit. So muss ich den einen schützen und gleichzeitig des anderen Würde bewahren. Er will ja helfen, weil er die Not seines Mitbewohners sieht.»

Abkömmlichkeit und Erreichbarkeit

Die Bewohnenden mit Unterstützungsbedarf haben rund um die Uhr eine Ansprechperson; sie sind nie sich selbst überlassen. Der/die zuständige sorgende Mitbewohnende ist per Mobiltelefon immer erreichbar. Jede Wohneinheit ist mit einem Telefon ausgerüstet. Darauf befindet sich ein roter Knopf, der direkt eine Verbindung zum



Die Grosse Stube: Sozialraum und Mittelpunkt des Zusammenlebens. Wer Gesellschaft sucht, wird hier fündig.

Mobiltelefon des/der sorgenden Mitbewohnenden herstellt. Es gibt auch die Möglichkeit eines Alarmpknopfs, der am Handgelenk getragen wird.

Eine Person nutzt eine App, um mit den sorgenden Mitbewohnenden ihren Standort zu teilen. Zusätzlich stehen der Wohngemeinschaft ein Bewegungssensor in der Bodenmatte der Haupteingangstür und ein Babyphon zur Verfügung.

Dadurch, dass der Betriebsleiter im selben Haushalt lebt, ist er auch nachts schnell zur Stelle, wenn es ihn braucht. Die ersten vier Betriebsjahre waren es höchstens zwanzig Nächte, in denen er einer Bewohnerin oder einem Bewohner in der Nacht zur Seite stehen musste. Er ist davon überzeugt, dass deutlich weniger Nachteinsätze nötig sind, wenn die Grundbedürfnisse der Bewohnenden tagsüber gut abgedeckt sind.

Seelsorge

Die Seelsorge ist ein wichtiger Teil der ganzheitlichen Sorge innerhalb der Alten Sennerei und ist nicht auf Pfarrpersonen beschränkt. Sie nimmt unterschiedliche Formen an, sei es als nächtlicher gemeinsamer Tee nach einer Angstattacke einer Mitbewohnerin oder als tröstendes Wort bei Traurigkeit. Präsent zu sein, am Bettrand zu sitzen und zuzuhören, sehen die sorgenden Mitbewohnenden als ihre Aufgabe.

Die Pfarrerin Ina Weinrich-Pohlmann, eine von drei Pfarrpersonen der Kirchgemeinde Safiental, kommt seit Jahren einmal die Woche nach Tenna, um mit den Menschen in der Gemeinde persönlich in Kontakt zu treten. Während einer Stunde steht sie allen Menschen im Dorf für einen Austausch über Gott und die Welt zur Verfügung. Während sie dieses Angebot früher immer wieder an wechselnden Standorten in Tenna organisieren musste, fand ihr Angebot mit der Alten Sennerei einen festen Ort. Während der Schulzeit kommt sie immer am Donnerstagnachmittag in die Grosse Stube, lädt zu einer Runde Kaffee ein und hat ein offenes Ohr für seelsorgerische Anliegen. Dabei hat sie auch die Möglichkeit, bei Bedarf für ein vertrauensvolles Anschlussgespräch im geschützten Rahmen in die Kleine Stube zu wechseln (vgl. Raumkonzept, Seite 29). Ihr Mann, Pfarrer Rolf Weinrich, macht im Dorf Tenna – und damit auch in der Alten Sennerei – von Zeit zu Zeit individuelle Pastoralbesuche.

Wohnsitz Safiental

Bewohnende der Alten Sennerei werden dazu angehalten, ihren Wohnsitz in der Gemeinde Safiental zu begründen und gegebenenfalls die Schrif-



Das Schild zur Durchgangsstrasse hin lädt die Gäste ein, auf der Sonnenterrasse einen Kaffee zu geniessen.

ten hierher zu verlegen. Dies hängt einerseits mit der Verbundenheit mit der Umgebung zusammen, vor allem aber damit, dass nur Personen mit festem Wohnsitz im jeweiligen Einzugsgebiet Anspruch auf Leistungen der regionalen (öffentlichen) Spitex und anderer Dienstleister haben.

Das Sozialraum-Café

Die Wohngemeinschaft betreibt im Erdgeschoss des Hauses das Sozialraum-Café, einen Begegnungs- und Verpflegungsort. Nebst dem Restaurant des Hotels Alpenblick ist es der einzige Restaurationsbetrieb im Dorfteil Mitte. Es liegt direkt an der Strasse Richtung Ausserberg. Auf der Hangseite der Alten Sennerei führt im Sommer ein Wanderweg hinauf und im Winter die Skipiste hinunter. Entsprechend grosse Aufmerksamkeit geniesst das Café bei der Laufkundschaft.

Für den Betrieb des Cafés verfügt der Verein über eine Betriebsbewilligung der Gemeinde und des Kantons. Auch (unangemeldete) Lebensmittelkontrollen werden regelmässig durchgeführt. Ein

durchschnittlicher Privathaushalt entspricht nicht per se den Lebensmittelvorschriften, die für Restaurants gelten. Daher werden zusätzliche Anstrengungen unternommen, wie zusätzliches maschinelles Spülen des Geschirrs oder ein besonders strenger Umgang mit Milchprodukten. In den ersten vier Betriebsjahren wurden noch nie Mängel beanstandet – aber auch dies ist ein Spagat, den es zu schaffen gilt.

Niederschwelliges Angebot

Das Sozialraum-Café basiert auf einer Niederschwelligkeit; das Angebot ist übersichtlich und die Bedienung unkompliziert und sympathisch. Die Passantinnen und Passanten nehmen die Alte Sennerei zuerst als Restaurationsbetrieb wahr. Erst in einem zweiten Schritt (wenn überhaupt) erfahren sie, dass es eigentlich auch eine Wohngemeinschaft für Menschen im letzten Lebensabschnitt mit Unterstützungsbedarf ist. Darin unterscheidet sich das Modell deutlich von Cafeterien und Restaurationsbetrieben in Alters- und Pflegeheimen. Diese schaffen es trotz offensiver Werbemassnahmen oftmals nicht, Menschen von ausserhalb, aus dem Quartier oder zufällige Laufkundschaft in ihr Haus zu holen, da hier eine grosse Hemmschwelle besteht.

Besuchende/Gäste

Die Besuchenden des Sozialraum-Cafés bringen Abwechslung in die Wohngemeinschaft. Hier gehen Wanderinnen, Tagestouristen sowie Nachbarinnen ein und aus. Sie bestellen einen Kaffee, ein Stück Kuchen oder einen Salat, nehmen sich eine Glace aus der Kühltruhe, fragen nach einem Saurer Most und bringen damit das ganz normale Leben in die Alte Sennerei. Bei schönem Wetter sitzen sie auf der Terrasse, bei weniger freundlichem Wetter setzen sie sich an einen der Tische in der Grossen Stube. Es gibt Tage, an denen höchstens ein, zwei Gäste vorbeischaun; es gab aber auch schon Tage, an denen insgesamt über neunzig Besuchende bewirtet wurden. Die heterogene Besucherschaft bringt auch Kinder und Hunde in die Wohngemeinschaft, was für die Bewohnenden einen besonders stimulierenden Effekt hat.

Das Sozialraum-Café ist aber mehr als ein Restaurant; es ist ein Ort des Austauschs – ohne Konsumzwang. Hier werden Beziehungen aktiv gepflegt und vertieft. Ein Beispiel: Silvia, eine ursprüngliche Tennerin, die hier im Dorf noch eine



Blick von der Kirche über den Friedhof zur Alten Sennerei. Genau hier stand einst die ehemalige Sennerei.

Wohnung hat, geht oft an der Alten Sennerei vorbei, wenn sie mit ihrem Hund spazieren geht. Manchmal kommt sie spontan kurz im Sozialraum-Café vorbei und fragt, ob sie jemand auf ihrem Spaziergang begleiten möchte.

Willkommene Einnahmequelle

Das Sozialraum-Café trägt aber nicht nur zur sozialen Integration der Wohngemeinschaft im Dorf bei, sondern auch zur Wirtschaftlichkeit des Betriebs. Die Einnahmen des Cafés werden buchhalterisch von der Rechnung der Wohngemeinschaft getrennt und im Jahresbericht separat ausgewiesen. Der Jahresumsatz des Cafés belief sich im Jahr 2024 immerhin auf 28351 Franken.

Der Hospiz-Gedanke

Das Tenna Hospiz soll auch ein Ort sein, an dem Menschen in Frieden sterben können. In den ersten vier Betriebsjahren ist allerdings erst ein Mensch in diesem Haus gestorben. Das Sterben

wird in der Alten Sennerei als natürlicher Bestandteil des Lebens aufgefasst – ebenso wie das Geborenwerden. Und ebenso wie jede Geburt verläuft auch jeder Sterbeprozess von Mensch zu Mensch ganz individuell.

Das Sterben und der Tod haben ihren Platz in der Alten Sennerei – aber nicht nur, denn hier leben vor allem Menschen. Im alltäglichen Diskurs denken viele Menschen beim Wort Hospiz an ein Sterbehospiz und assoziieren damit vielleicht eine Palliativabteilung eines Spitals. Das verbreitete Verständnis geht heute sogar noch einen Schritt weiter. So berichtet der Betriebsleiter: «Ich muss auch immer wieder erklären, dass ein Hospiz nichts zu tun hat mit Sterbehilfe und begleitetem Suizid.»

Das Tenna Hospiz versteht sich – in der ursprünglichen Bedeutung – primär als Herberge (lateinisch: hospitium). Hospitium ist nämlich das antike, griechisch-römische Konzept der Gastfreundschaft als ein göttliches Recht des Gastes und als ein göttliches Gebot des Gastgebers oder der Gastgeberin. ■

Grundverständnis und Werthaltung

Früher war die Wohnform im Tal durch Mehrgenerationenhaushalte auf den Bauernhöfen geprägt. Drei oder gar vier Generationen wohnten in einem Haushalt zusammen. Grosseltern schauten nach den Enkelkindern, während die Eltern in der Landwirtschaft arbeiteten. Umgekehrt wurde die ältere Generation daheim von der jüngeren betreut und gepflegt, wenn dies nötig wurde. Das Projekt Alte Sennerei sieht sich in der Fortführung dieses Verständnisses der Familien- und Nachbarschaftshilfe.

Das philosophische Fundament

Die Werte, nach denen hier gelebt wird, bauen auf den Philosophien der franziskanischen Spiritualität und des Quäkertums auf. Gleichwertigkeit, Begegnung auf Augenhöhe, Würde, Gemeinschaft, soziale Gerechtigkeit und Solidarität, die Einfachheit und der nachhaltige Umgang mit natürlichen Ressourcen sind die Werte, an denen sich die Menschen in der Alten Sennerei orientieren. Sie bilden die Grundhaltung zum Handeln; sie dienen

als Motivation, sorgfältig, alltagsbezogen und nahe an den Menschen zu agieren.

Selbstbestimmung und Teilhabe

Ein menschenwürdiges Leben trotz Einschränkungen und Unterstützungsbedarf hängt stark von der Möglichkeit der sozialen Teilhabe, von Teilnehmen und Mitwirken ab. Es gilt deshalb die Prämisse, dass jeder Mensch in jeder Lebens-

Die Werthaltung der Quäker

Die Vorstellung vom «inneren Licht» steht im Zentrum des Quäkerglaubens. Nach dieser Überzeugung wirkt Gottes Geist beziehungsweise göttliche Energie in jedem Menschen. Das menschliche Gewissen und die Menschenwürde haben eine grosse Bedeutung. Jeder einzelne Mensch hat einen einzigartigen Wert, woraus sich die intensiven Bemühungen der Quäker verstehen lassen, Erniedrigung und Diskriminierung einzelner Menschen und Gruppen zu verhindern.

Die Achtung aller Menschen – unabhängig von sozialer Herkunft, religiöser

Überzeugung, Geschlecht oder Nationalität – ist ihnen wichtig. Sie verweigern jeglichen Kriegsdienst und gelten als pazifistisch, engagieren sich für Opfer von Krieg und Gewalt, fördern Versöhnung und setzen sich für die Bewahrung der Schöpfung ein. Sie orientieren sich dabei an ihren Zeugnissen von Einfachheit, Wahrheit, Gleichwürdigkeit und Gemeinschaft.

Die «Religiöse Gesellschaft der Freunde» – so der ursprüngliche Name – ist eine religiöse Laiengemeinschaft ohne Pfarrerin oder Priester und ohne

hierarchisch-zentralistische Strukturen. Der christliche Glaube kommt ohne Sakramente und dogmatische Festschreibungen aus. Er wurzelt im England der 1650er-Jahre und ist heute als christliche Denomination zu bezeichnen. Allerdings sehen sich nicht alle Quäker als Christen, sondern es gibt auch die Interpretation des Quäkertums als die einer Universalreligion.

1947 wurde den Quäkern der Friedensnobelpreis für ihre Hilfsleistungen verliehen.



«Wenn ich es mir genau überlege, ist jeder Mensch im letzten Lebensabschnitt.»

Othmar Ferdinand Arnold

Franziskanische Spiritualität

Franziskanische Spiritualität wurzelt in Erfahrungen, Inspiration und Erkenntnissen des Franz von Assisi. Dieser fand einen besonderen Weg zu intensiverem Leben – persönlich und gemeinsam mit anderen. Seine Lehre umfasst die drei Hauptelemente:

Geerdetes Leben, als Geschöpf in einer Mitwelt, die sich im Kern als grosse Familie erweist. Die Erde wird zum Lebensraum, den Pflanzen, Tiere und Menschen miteinander vernetzt teilen.

Leben, eingebunden in eine menschliche Gesellschaft, die sich

nach komfortabler Freiheit sehnt und diese oft unsolidarisch auf Kosten Schwächerer, Fremder und Achtsamer ausweitet. Die Überzeugung, dass nur sensibles Zusammenspiel aller zum Frieden führt, lässt franziskanische Menschen sozial und politisch wach handeln.

Leben auf der Suche nach dem, was mehr als alles ist, das über die Grenzen der Kulturen und Religionen hinweg jeden Menschen berührt. Franziskanische Menschen sind offen für interreligiöses Teilen und Lernen.

Die Einfachheit in der Lebensführung und das geschwisterliche Verhältnis zur Schöpfung (vgl. «Sonnengesang») begründen Franziskus' Vorbildfunktion in Fragen des Mensch-Natur-Verhältnisses. Franziskus begeistert über das Christentum hinaus. Seit 1986 treffen sich alle bedeutenden Kirchen, Welt- und Naturreligionen in Assisi, wo sie der Spirit von Bruder Franz zusammenführt. Die Bewegung umfasst Menschen aller Stände, Berufe und Lebensweisen – innerhalb und ausserhalb der institutionellen Kirche.

phase selbstbestimmend ist und Fähigkeiten hat, die für ein Leben in der Gemeinschaft eingesetzt werden können. Im Alltag der Wohngemeinschaft werden diese individuellen Fähigkeiten gefördert und als wertvolle Beiträge anerkannt. Pflegebedürftige sollen nicht einfach «behandelt» werden, sondern – wenn möglich und wenn gewünscht – in die Bewältigung des Alltags und des Haushalts einbezogen bleiben. Die Selbstbestimmung der Mitbewohnenden zu bewahren, ist dabei immer oberstes Gebot – und zwar bis zuletzt.

Vertrauen

Ein weiterer zentraler Grundwert ist das Vertrauen – im Grossen wie im Kleinen. Das schliesst zum einen das Vertrauen ins Gegenüber ein und andererseits ein Grundvertrauen ins Leben, nämlich dass für jede Herausforderung eine Lösung existiert. Auch wenn diese nicht unmittelbar ersichtlich ist. «Dann muss sie einfach noch gefunden werden», so der Betriebsleiter.

Ein Beispiel für das Vertrauen im Alltag: Wenn ein Gast im Café eine Mahlzeit zu sich genommen hat und zu wenig Bargeld und keine Karte bei sich hat, wird er gebeten, den Betrag von zu Hause aus per IBAN zu überweisen; dies, ohne seine Personalien angeben zu müssen.

Beziehungen pflegen

Wer mit Othmar F. Arnold ins Gespräch kommt, stösst früher oder später auf den Begriff «Transaktion». Dabei geht es um die grundlegende Perspektive in alltäglichen Anliegen. Transaktion beschreibt einen einzelnen Austauschakt, also zum Beispiel Dienstleistung gegen Geld. Eine Sichtweise, die in der WG nicht im Vordergrund steht. Vielmehr wird hier die langfristige Beziehungspflege präferiert, also die «Relation».

Ein Beispiel: Für die Wohngemeinschaft Alte Sennerei besteht ausdrücklich keine Warteliste, wie das im stationären Versorgungsbereich üblich ist. Die Interessentinnen und Interessenten werden nicht einfach als Wartepositionsnummer verstanden und behandelt. Vielmehr wird die Beziehung zu den Menschen im Sozialraum zu möglichen zukünftigen Bewohnenden gepflegt und langfristig

aufrechterhalten. Wird in der Wohngemeinschaft ein Platz frei, kommen die Menschen wieder miteinander ins Gespräch; sie kennen sich bereits, und die Beziehung findet vielleicht als Wohngemeinschaft ihre Fortsetzung.

Mit diesem Selbstverständnis nimmt der Hauptverantwortliche auch Bezug auf die eigene Vision, «die fortlaufende Selbstbestimmung und Autonomie des einzelnen Menschen auch im letzten Lebensabschnitt zu wahren». Dies sieht er nämlich nicht als Service public oder als Dienstleistung (Transaktion), sondern als Teil der Beziehung innerhalb der Wohngemeinschaft. Daraus ergebe sich nicht ein falscher Anreiz, «minütele» zu müssen, wie das heute in der Pflege oftmals üblich sei.

Subjektives Krankheitsempfinden

Aus einem Essay von Othmar F. Arnold: «In meinem Studium der Pflegewissenschaften hiess der Grundlagentext für das Verständnis des zukünftigen Klienten «Form und Funktion» – darin war autoritativ dargestellt, wie der menschliche Organismus aufgebaut ist und wie der zu funktionieren hat. In kritischen Momenten der pflegerischen Arbeit wird mir immer wieder verdeutlicht, dass sich Menschen nicht als Zusammenspiel von «Form und Funktion» verstehen. Selbst Menschen mit katastrophaler Diagnose und offensichtlicher Beeinträchtigung durch Krankheit können sich als gesund und ganz sehen und beschreiben. Andere fühlen sich krank und leiden, obwohl bei ihnen medizinisch gesehen alles optimal geformt ist und funktioniert.» So stellt er in der Pflege das einzigartige Menschenbild über die wissenschaftlich-exakten Grundlagen von Physiologie und Pathologie.

Leben mit dem Tod

Ein besonderes Element innerhalb der Wohngemeinschaft ist das Vorbereitetsein auf den Sterbeprozess als Teil des Lebens. Der achtsame Umgang mit der Thematik ist Teil des Alltags. Wie der Alternsprozess an sich wird auch der Sterbeprozess nicht als Krankheit, sondern als Lebensphase wahrgenommen und respektiert, und dem betreffenden Menschen wird in gebührender Art begegnet.

Handeln im Verständnis der Bezugspflege (Primary Nursing)

Peter wohnte 2021 für drei Wochen in der Alten Sennerei. Er war ansonsten wohnhaft in der Region Zürich, zusammen mit seiner Partnerin. Als Besitzerin einer Alphütte in Tenna hatte sie schon vor Jahren die Beziehung zum Projekt Tenna Hospiz und zu den Menschen der späteren Wohngemeinschaft aufgebaut. Peter stürzte zu Hause und wurde in der Folge in einem Akutspital behandelt. Eine Rehabilitation folgte in einem Heim in seiner Region. Zur Erholung und zum Aufbau seiner Selbstständigkeit kehrte er für ein paar Wochen wieder nach Tenna zurück und war erneut Teil der Wohngemeinschaft. Nach einer onkologischen Abklärung in einem Universitätsspital wurde er auf eine Palliativabteilung verlegt, wo er auf die Behandlung wartete. In den

nächsten Jahren gab es wiederholt Variationen solcher Ereignisketten (Schlaufen). Insgesamt wohnte er viermal temporär in der WG Alte Sennerei. Er wünschte sich, hier dauerhaft zu wohnen, was aber wegen fehlender Kapazität nicht möglich war. Der mehrmalige Wechsel der Institutionen und die immer wieder neuen Zuständigkeiten der medizinischen Disziplinen können sich zu einer Dynamik entwickeln, die für einen vulnerablen Menschen und seine Angehörigen zusätzlich belastend ist. Diesem Umstand hält Othmar F. Arnold sein Versprechen entgegen, immer auch ausserhalb der gängigen Strukturen eine Lösung zu finden, die den Bedürfnissen und Wünschen der betroffenen Menschen entspricht. Während der ganzen Zeit – über mehr als

dreieinhalb Jahre – blieb Peters Partnerin mit ihm im telefonischen und persönlichen Austausch. Hier fand sie Unterstützung, und bei anstehenden Entscheidungen oder bei gesundheitlichen Fragen ihres Partners holte sie Rat bei ihm. Diese «telemedizinische Beratung» ist eine dargebotene Dienstleistung und kostenlos. Es ist ein Akt der Menschlichkeit und in der Philosophie der Wohngemeinschaft selbstverständlich. Sobald ein Wohnplatz in der Gemeinschaft frei geworden wäre oder die personellen Ressourcen in absehbarer Zeit längerfristig hätten aufgestockt werden können, wäre Peter ein Platz als dauerhafter Mitbewohner sicher gewesen. Leider kam es nicht mehr zum Umzug nach Tenna; er verstarb im Frühsommer 2025 bei sich zu Hause.

Integriert und koordiniert

Das Pflegemodell der Alten Sennerei versteht sich als Modell der integrierten Versorgung beziehungsweise der Primären Gesundheitsversorgung (Primary Health Care, PHC). Die Philosophie fusst auf der WHO-Erklärung von Alma Ata aus dem Jahr 1978, in der die PHC als Zukunftsmodell für die ökonomisch nachhaltige und gerechte Weltgesundheit erklärt wird. Die Idee von PHC besteht darin, dass es einen Zugang gibt für sämtliche Gesundheitsfragen im umfassenden Sinne (Allgemeinmedizin, Gesundheitsvorsorge, Prävention, Soziales) – dies alles in einem überschaubaren Rahmen, sprich für eine bestimmte Menschengruppe oder Gemeinschaft (Dorf, Quartier usw.).

In der WHO-Erklärung wurden neben dem Gesundheitssektor erstmals auch Sozial- und Wirtschaftssektoren als Verantwortliche für die

gesundheitliche Entwicklung benannt. Die Konferenz bekräftigte mit Nachdruck, dass Gesundheit der Zustand völligen körperlichen, seelischen und sozialen Wohlbefindens und nicht nur das Freisein von Krankheit oder Gebrechen ist.

Auch die Schweiz gehört zu den 134 unterzeichnenden Staaten. Allerdings hat bisher erst Kuba als weltweit einziges Land die PHC im Grundsatz umgesetzt.

Gegen die Einsamkeit

Die Wohngemeinschaft Alte Sennerei wirkt ausserdem einem weiteren Problem der modernen Zeit entgegen: der zunehmenden Vereinsamung und Anonymität. Das Projekt will dies verhindern oder zumindest verringern. Eine Wohn- und Lebensgemeinschaft ist die konsequenteste Form, um dies umzusetzen.

Kosten reduzieren

Der Kritik an den hohen öffentlichen und privaten Gesundheits-, Pflege- und Betreuungskosten (insbesondere für den letzten Lebensabschnitt) folgend, hat sich der Verein zum Ziel gesetzt, bestehende Strukturen kritisch zu betrachten,

Doppelspurigkeit zu vermeiden und damit möglichst wenig öffentliche Gelder zu beanspruchen. Es geht wesentlich darum, mit der Wohngemeinschaft Alte Sennerei eine menschennahe und zahlbare Alternative zu anderen bestehenden Wohnformen und Pflegemodellen anzubieten und im besten Fall Vorbild für andere Projekte zu sein. ■

Gelebte Menschlichkeit und Augenmass

Eine alleinstehende 90-jährige Frau aus Tenna erlitt im November 2024 bei einem Sturz einen Oberschenkelhalsbruch. Sie wurde im Regionalspital Thusis operiert und lebte danach zur Rehabilitation bei ihrer Tochter in Sufers – in einem Mehrgenerationenhaus und mit Spitex-Unterstützung. Sie erholte sich gut und wollte zurück in ihr Dorf, doch allein wohnen war nicht mehr möglich. Geplant war deshalb, dass sie nach den Festtagen im Januar 2025 als dauerhafte Mitbewohnerin in die Wohngemeinschaft Alte Sennerei einzieht.

Doch kurz nach dem Jahreswechsel stürzte sie erneut und brach sich auch den anderen Oberschenkelhals. Erneut wurde sie nach Thusis ins Spital gebracht und operiert. Fünf Tage später, am Austrittstag, rief ihre Tochter überraschend den Betriebsleiter der WG an, um ihn darüber zu informieren, dass ihre Mutter im Spital einen Kreislaufkollaps erlitten habe, als sie am Morgen von einer Spitalangestellten geduscht wurde. Es liege ein Herzproblem vor; Blutdruck und Puls seien instabil; die Ärzte wollten sie beobachten und intensivmedizinisch behandeln. Sie werde noch nicht in die WG einziehen können.

Schon am Telefon ahnte Othmar F. Arnold, wo das Problem liegen könnte. Hat man ihr im Spital beim Duschen vielleicht ungefragt die Haare gewaschen? Hat sie sich vielleicht deshalb stark aufgeregt? Othmar kennt die Frau seit 42 Jahren. Ihr Haar trägt sie seit jeher als sorgfältig geflochtenen Zopfkrantz. Die Haare sind ihr wichtig, und die wusch sie sich zeitlebens selbst. Mit der Tochter führte er nun ein langes Telefongespräch; gemeinsam wogen sie ab, was die beste Lösung sei. Ihre Mutter lehnte weitere Untersuchungen vehement ab, und auch der Betriebsleiter vermutete kein grundlegendes Herzproblem. Zu dritt beschlossen sie, dass sie nun nach Tenna kommen und sich in der vorbereiteten Wohnung in der Alten Sennerei einrichten solle.

Nach ihrem Einzug in die WG erholte sie sich in der Tat innert weniger Stunden von ihrem Zusammenbruch; die Herzprobleme hatten sich in Luft aufgelöst. Seither ist sie feste Mitbewohnerin der Gemeinschaft und lebt mit vertrauten Menschen in ihrem angestammten Dorf. Die Mitbewohnenden und die sorgende Gemeinschaft helfen ihr, damit sie zurechtkommt. Hier führt

sie ihre wöchentlichen Jassrunden wieder fort, und ihre ebenfalls älteren Freundinnen und Nachbarn kommen sie besuchen.

Hier macht sie auch Übungen, damit sie wieder besser gehen kann – mit den Begebenheiten und Geräten des gewohnten Alltags. Funktional geschieht also die Rehabilitation in der Alten Sennerei, kostensparend und menschenzentriert. Die Betreibenden der Wohngemeinschaft vermeiden den Begriff «Rehabilitation» in diesem Zusammenhang aber kategorisch.

Mutmasslicher Ablauf in den gängigen Strukturen

In einem klassischen Reha-Szenario wäre sie wohl in eine spezialisierte Klinik gekommen. In fremder Umgebung hätte sie Physiotherapie erhalten, umgeben von wechselndem Fachpersonal. Für eine 90-Jährige ist das sehr belastend. Alternativ hätte sie daheim in Tenna bleiben können – mit Spitex-Betreuung, aber regelmässigen Fahrten zur Physiotherapie ins Tal. Für Angehörige hätte dies Zeitaufwand und Kosten bedeutet. In der Alten Sennerei aber fand sie Halt, Nähe und Genesung im vertrauten Alltag.



*«Ich strebe danach,
mitfühlend zu dienen,
statt einem Job
nachzugehen.»*

Othmar Ferdinand Arnold

Der bauliche Rahmen

Die Alte Sennerei bietet Platz für maximal 8 bis 10 Bewohnende, davon 6 bis 8 mit Unterstützungsbedarf. Im Haus gibt es sieben Wohneinheiten: je zwei 1-Zimmer- und 2-Zimmer-Wohnungen mit eigener kleiner Küche, ausserdem drei Pflegezimmer. Das grösste der Zimmer kann auch als Familienzimmer für Angehörige genutzt werden.

Das Gebäude

Der Verein Tenna Hospiz hat bei der Entwicklung des Neubaus auf Nachhaltigkeit und ökologische Bauweise geachtet. Lokale Materialien wurden verwendet: Fichtenholz aus den Wäldern des Tals und Granit aus dem nahen Andeer. Regionale Firmen wurden mit dem Bau beauftragt, die Transportwege möglichst kurz gehalten. Das klimaneutrale Gebäude mit Solarenergie und Luft-Wärmepumpe ist mittlerweile die Hälfte des Jahres autark. Es entspricht der SIA-Norm 500, die für die barrierefreie Bauweise garantiert.

Wie die Grundidee des Sorgemodells ist auch die Bauweise des Hauses stark mit der Walser Kultur des Safientals verwurzelt. Die traditionelle doppelwandige Holzkonstruktion nennt sich Doppelstrickbau; sie besteht aus horizontalen, ineinandergreifenden Holzbohlen. Diese Bauweise ist stabil, wärmedämmend und hält dem alpinen Klima stand.

Das Untergeschoss mit strassenseitigem Eingang ist zu einem grossen Teil in den Hang gebaut. Es ist betoniert, um die Holzkonstruktion vor Feuchtigkeit zu schützen. Darauf steht das eigentliche Holzhaus mit weiteren drei Geschossen. Der Liftschacht ist selbsterklärend ebenfalls betoniert.

Das Raumkonzept

Der Mensch im Zentrum

Auch bei der Planung des Gebäudes und des Raumkonzepts stand der Mensch im Zentrum. Die Herausforderung bestand darin, den unterschiedlichen Bedürfnissen auch baulich gerecht zu werden – Bedürfnissen, die sich immer wieder verändern können. Das Bedürfnis nach Geselligkeit wie auch der Wunsch nach zurückgezogener Stille sollen Platz haben. Die aktive Partizipation soll genauso durch das Haus und seine Einrichtungen ermöglicht werden wie die Vollzeitpflege. Hier gehen Menschen ein und aus, Nahestehende wie Fremde – hier befinden sich aber auch vulnerable Menschen und Menschen im Sterbeprozess.

Das Architektenduo hat es geschafft, mit einem gescheiterten Raumkonzept einen Ort zu

«Es gibt Alternativen –
wir leben sie!»

Aus dem Jahresbericht 2024
des Vereins Tenna Hospiz

Merkmal des Walser
Strickbaus: Die Ecken sind
so verschränkt, dass sie
ohne Nägel oder andere
Verbindungselemente eine
stabile Verbindung bilden.

schaffen, der all diesen Bedürfnissen gerecht wird. Es schaffte Zonen – halböffentliche, gemeinschaftliche und private – und ordnete diese im Gebäude von unten nach oben an. Das Haus kann von der Strasse her entweder ebenerdig durch das Untergeschoss oder über die Terrasse im Erdgeschoss betreten werden. Die halböffentlichen Zonen beschränken sich auf diese beiden Geschosse.

Untergeschoss

Hier befindet sich die Garage, wo auch nicht gebrauchte Möbel gelagert werden. Ausserdem sind hier die Waschküche sowie der Technikraum untergebracht. Zwischen diesen beiden Räumen und der Garage führt der (halböffentliche) Korridor mit dem Treppenhaus vom Hauseingang in den hinteren Bereich und zum Lift. Treppe und Lift führen ins Erdgeschoss hinauf und zum Eingangsbereich, der über die Terrasse erreicht werden kann.

Der bauliche Rahmen

Erdgeschoss

Die Grosse Stube ist der Treffpunkt der Wohngemeinschaft und gleichzeitig die Gaststube des Sozialraum-Cafés. Hier gibt es auch eine kleine Lese- und Spielecke, einen kleinen Verkaufsbe- reich für regionale Produkte sowie ein WC für die Besuchenden von ausserhalb. Im Winter spendet ein zusätzlicher Holzofen gemütliche Wärme.

Die auffällige Decke ist nicht nur Schmuck des Raums, sondern hat eine schallschluckende Wirkung: Über der geflochtenen Holzdecke sind Schurwollplatten montiert, deren poröse Oberfläche für eine angenehme akustische Atmosphäre sorgt. Apropos Akustik: Ein bienenwabenförmiger, auffälliger Wandschmuck in der Grossen Stube entpuppt sich als beispielbare Soundanlage, auf die via Bluetooth zugegriffen und mit der der Raum beschallt werden kann.

Im Erdgeschoss befindet sich im Hausteil auf der anderen Seite des Treppenhauses eine 1-Zimmer-Wohnung mit einer Küchenzeile.

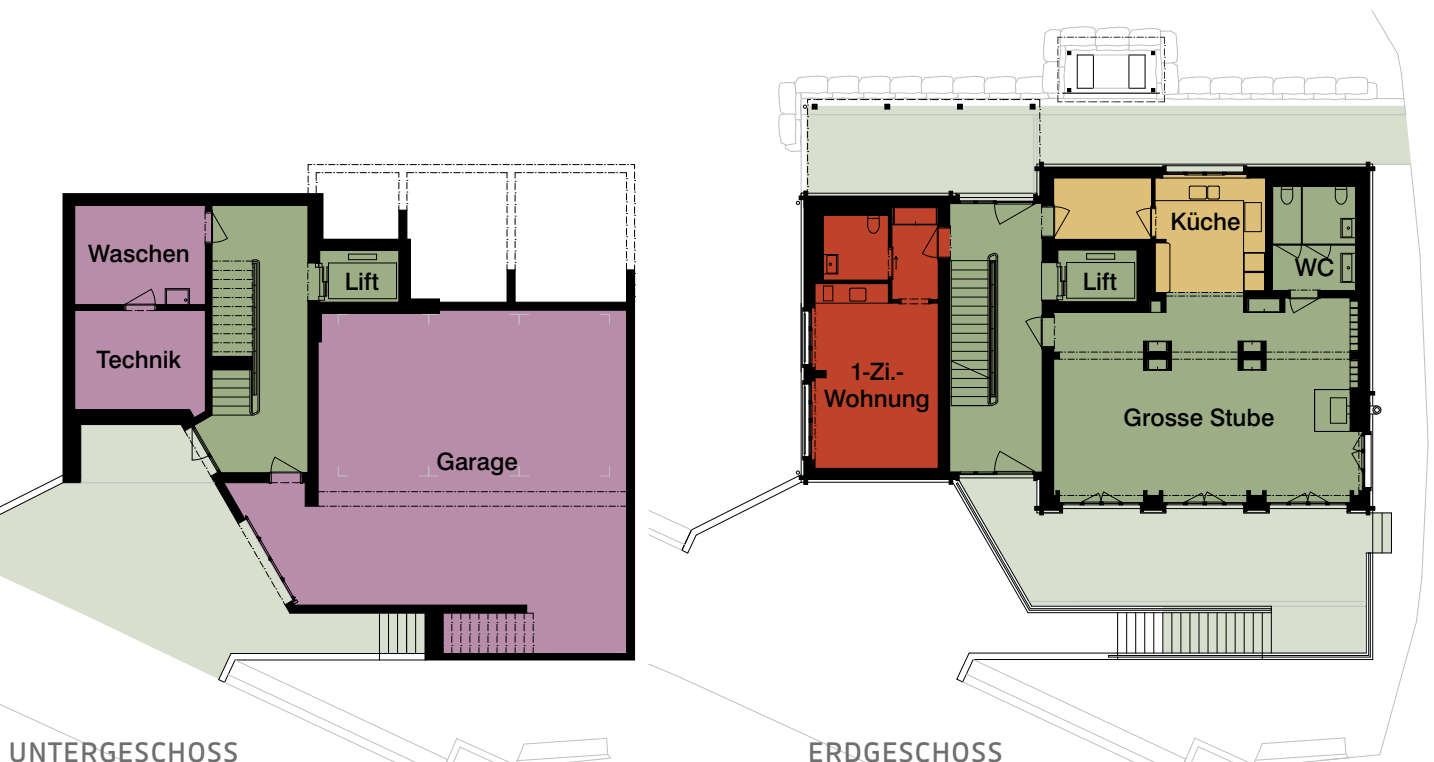
Obergeschoss

Gleich darüber befindet sich das gemeinsame WG-Wohnzimmer, die Kleine Stube. Hier gibt es eine Sitzgelegenheit für mehrere Personen, eine Couch, einen Fernseher und ein Klavier. Auf der anderen Seite des Korridors gibt es zwei Pflegezimmer sowie ein grösseres Zimmer für pflegende Angehörige, das auch als zusätzliches Pflegezimmer genutzt werden kann.

Dachgeschoss

Im obersten Stockwerk schliesslich befinden sich eine 1-Zimmer- sowie zwei 2-Zimmer-Wohnungen, jeweils mit eigener Kochzeile. In einer der grös- seren Wohnungen ist Othmar F. Arnold beheimatet, in der anderen das ältere Ehepaar. In der 1-Zimmer-Wohnung wohnt jetzt der älteste Bewohner, der hier gemeinsam mit seiner Ehefrau lebte, be- vor sie im Sommer 2022 verstarb.

- Halböffentlich
- Gemeinschaftlich (WG privat)
- Privaträume
- Allgemein/technisch (Verein privat)



Möblierung und Einrichtung

Bedürfnisgerechte Einrichtung

Auf den ersten Blick sieht man dem Haus nicht an, dass hier Menschen wohnen mit teilweise grösseren Einschränkungen. Beim genauen Hinsehen offenbaren sich aber im ganzen Haus kleine Details, die für den Alltag in der Wohngemeinschaft unterstützend sind. So sind beispielsweise alle Lichtschalter in Schwarz gehalten; dadurch heben sie sich deutlich von den hellen Holz-, Kalk- und Lehmwänden ab. Die hölzernen Handläufe beidseits der Treppe geben den Bewohnenden Halt und Sicherheit; der innere ist am Ende der Treppe geschwungen und führt lückenlos weiter in die Horizontale.

In den Nasszellen befinden sich im Fussbereich kleine LED-Lämpchen, die auf Bewegung reagieren und automatisch angehen. Dank diesem automatischen Nachtlicht finden die Bewohnenden den Weg aufs WC besser und bleiben selbstständiger. Eine kurzzeitige Bewohnerin musste zu Hause für den Weg aufs WC jede Nacht bis dreimal begleitet werden. Bei ihrem Ferienaufenthalt in der Alten Sennerei benötigte sie dank dem Lichtwegweiser dafür keine Hilfe.

Privatsphäre

Jede Wohneinheit – also auch jedes Pflegezimmer – ist mit einer Türklingel ausgestattet. Das war ein bewusster Entscheid, denn dies markiert die Abgrenzung zu einem privaten Wohnbereich. In der Praxis werden die Klingeln zwar kaum gebraucht, weil die Bewohnenden nicht darauf reagieren. Also wird geklopft, wenn man sich gegenseitig besucht.

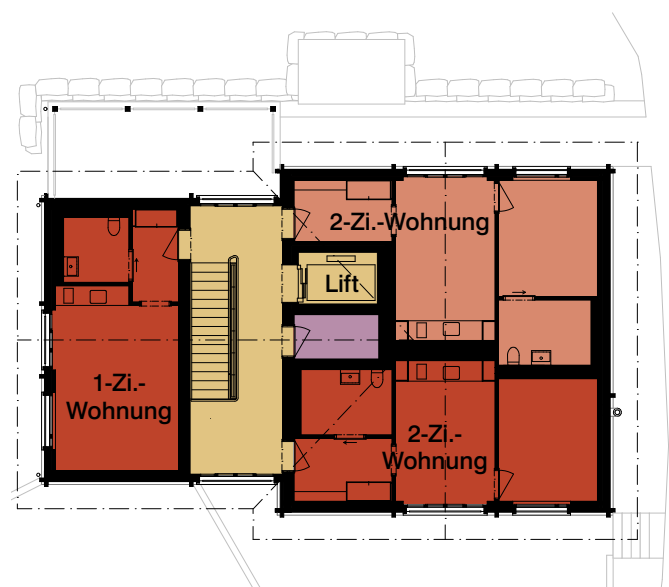
Ebenso zur Wahrung der Privatsphäre ist jede Wohnung und jedes Pflegezimmer mit einer eigenen Nasszelle (WC, Dusche und Lavabo) ausgerüstet.

Grundausstattung

Grundsätzlich dürfen die Bewohnenden ihre Wohneinheit komplett individuell möblieren. Als Grundausstattung bietet der Verein Tenna Hospiz für jede Wohneinheit einen Tisch mit zwei Stühlen, ein Bett (wenn gewünscht ein Pflegebett) sowie eine Lese- und eine Ständerlampe (zusätzlich zur Einbaubeleuchtung). Das Ehepaar hat beispielsweise seine 2-Zimmer-Wohnung vollständig mit eigenen Möbeln eingerichtet.



OBERGESCHOSS



DACHGESCHOSS

Der bauliche Rahmen

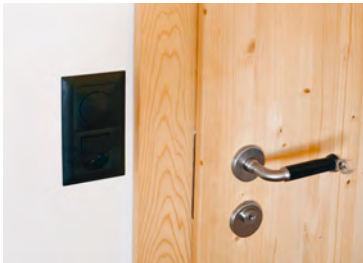
Flexibles Mobiliar

Auch die speziell angefertigten Möbel kommen dem Bedürfnis von Flexibilität und Wandelbarkeit entgegen. Die Grosse Stube ist mit quadratischen und langen Tischen bestückt. Diese können zu unterschiedlichen Formationen kombiniert werden. Aufgrund seiner gemachten Alltagserfahrungen würde Othmar F. Arnold die grossen Tische nicht mehr wählen, sondern nur noch quadratische, um noch flexibler gestalten zu können.

Nebst den Tischen finden sich im ganzen Haus Garderobenmöbel. Das sind kniehohes Truhen mit seitlich zwei hohen Wangen, die auf Kopf-

höhe durch eine Kleiderstange und eine Hutablage verbunden sind. Diese Möbel sind auf Rädern, sodass sie bequem verschoben werden können. Für sie wurden eigens Stoffüberzüge angefertigt, die über die Wangen gestülpt werden können. So werden die Garderobenmöbel im Handumdrehen zu Raumtrenner- oder Sichtschutzelementen umfunktioniert.

Ebenso wie diese Garderobenmöbel sind die beiden Regale, die als Verkaufsauslage dienen, fahrbar, um jederzeit möglichst flexibel auf die Bedürfnisse der Wohngemeinschaft reagieren zu können. ■



Gut sichtbar: Lichtschalter in Schwarz.



Automatisches Nachtlicht im Fussbereich, das von der offenen Badzimmertür aus sichtbar ist.



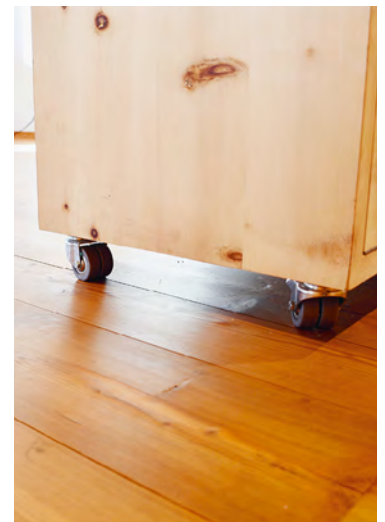
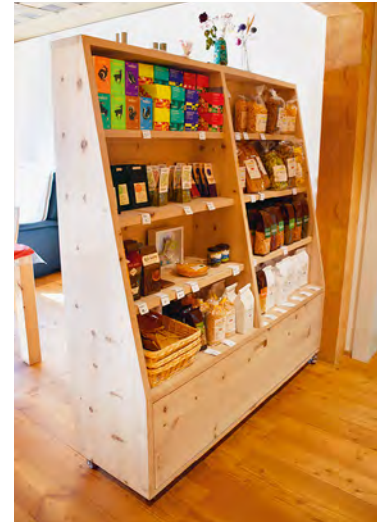
Jede Wohneinheit verfügt über eine separate Türklingel.



Geben Sicherheit: Durchgehende Handläufe animieren die Bewohnenden, vermehrt die Treppe statt den Lift zu nehmen.



Das flexible Allzweckmöbel kann mit einem Stoffüberzug bezogen und zum Sichtschutz umfunktioniert werden.



Erlauben eine schnelle Umgestaltung der Räume – immer den Bedürfnissen der WG angepasst: Viele Möbel sind auf Rädern. So auch das «Ladengestell» im Sozialraum-Café, auf dem regionale Produkte präsentiert und zum Kauf angeboten werden.



Sterben am gewünschten Ort – Architektur und Möblierung kommen dem Wunsch entgegen

Der Sterbeprozess verläuft bei jedem Menschen anders, über unterschiedlich lange Zeitdauer und in unterschiedlich vielen und ausgeprägten Phasen. Dabei spielen die körperliche Funktionalität und die Lebensqualität eine wichtige Rolle.

Über mehrere Monate verteilt befand sich ein Bewohner bereits dreimal im Sterbeprozess. Er zeigte jeweils klinische Merkmale des Sterbens: Bewusstseinsveränderungen, sozialer Rückzug und verminderte Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme, Cheyne-Stokes- und präterminale Schnapp-Atmung, Blässe und marmorierte Haut. Über mehrere Tage hinweg bewegte er sich zwischen einer Traumwelt, Halluzinationen und der realen Welt hin und her. Es schien, dass er bald aus dem Leben scheiden würde. Doch jedes Mal fand er nach ein paar Tagen wieder aus dieser Phase heraus und erholte sich, fing wieder

an zu essen und sozialen Kontakt aufzunehmen.

Zu Beginn der Phasen des körperlichen und sozialen Rückzugs konnte er den Wunsch äussern, sich an seinem Lieblingsort im Haus einzurichten: Auf der Couch in der Grossen Stube – dem halböffentlichen Gemeinschaftsraum – liegend kann er seinen Blick talwärts schweifen lassen. Die Sicht ins offene Tal und Richtung Himmel beruhigt ihn, und die im Wind wogenden Lärchen regen ihn an. Hier liegt er oft auch zwischen Frühstück und Mittagessen und schläft.

Sein Wunsch war es, auch hier sterben zu dürfen; in der existenziellen Phase wollte er nicht allein in seiner Wohnung bleiben.

Also richteten die sorgenden Mitarbeitenden in der Grossen Stube sein Lager ein. Um vom grossen Raum dennoch einen privaten Bereich für den Sterbenden

abzugrenzen, installierten sie mittels der stoffbezogenen Rollmöbel einen Sichtschutz. Der bauliche Rahmen und die flexible Möblierung erlaubten es, den Wünschen des Sterbenden zu entsprechen.

So blieb der Bewohner Teil der Gemeinschaft, wie er dies wünschte. Ihm nahestehende Menschen konnten ihn besuchen und ihm Gesellschaft leisten – in optisch abgetrennter Privatsphäre innerhalb des Gemeinschaftsraums. Seinem Wunsch des Sterbeortes wurde damit entsprochen und die Würde eines sterbenden Menschen bewahrt.

Für die Gäste des Sozialraum-Cafés blieb meistens unbemerkt, dass hier ein Mensch im Sterben liegt. Wer doch davon Notiz nahm, hatte Verständnis und war dadurch zu Gesprächen rund um die Themen letzter Lebensabschnitt und Tod angeregt. Es gab keine negativen Reaktionen oder Unverständnis.

Kosten und Finanzierung

Blick in die strassenseitige 2-Zimmer-Wohnung vor dem Einzug.

Alle Bewohnenden der Wohngemeinschaft bezahlen eine Miete an den Verein und einen Beitrag in die Haushaltskasse. Die Bewohnenden mit Unterstützungsbedarf bezahlen zudem einen Solidaritätsbeitrag. Je nach individuellem Bedarf und Bezug von Assistenzdienstleistungen bezahlen sie unterschiedlich hohe Beiträge für die Betreuung und Begleitung. Die kassenpflichtigen Pflegeleistungen werden ihnen von der Spitex Foppa respektive von der jeweiligen Krankenkasse in Rechnung gestellt.

Die Wohngemeinschaft ist finanziell selbsttragend und beweist damit, dass die Bereitstellung und die Finanzierung einer würdevollen Pflege und Betreuung auch in Bergregionen und mit wenig Unterstützung der öffentlichen Hand möglich sind. Der erwirtschaftete Überschuss wird nicht an einzelne Personen oder an Stakeholder ausbezahlt. Er bleibt in der Vereinsrechnung als Reserve oder kommt direkt wieder den Bewohnenden zugute. So floss 2024 ein Teil des Gewinns des Cafés als Reduktion der Haushaltskosten an die Bewohnenden zurück (insgesamt 6000 Franken). Aus betriebswirtschaftlichen Gründen werden bei gutem Geschäftsgang die Tarife nicht kurzfristig nach unten korrigiert. Umgekehrt galten in den ersten vier Betriebsjahren immer unveränderte Tarife.

Kosten Bewohnende mit Unterstützungsbedarf

Die Kosten für einen Platz in der Wohngemeinschaft setzen sich aus einem Mietkostenanteil, den Nebenkosten, den Haushaltskosten (Essen und Betreuung) sowie einem Beitrag in den Solidaritätsfonds zusammen. Ausserdem gibt es verschiedene Reduktionen, welche die soziale Wohnform unterstreichen.

Der Stand der Zahlen in diesem Kapitel ist vom Frühjahr 2025.

Mietkosten

Eine 1-Zimmer-Wohneinheit kostet monatlich 1400 Franken, eine 2-Zimmer-Wohnung 1600 Franken.

Hinzu kommen pauschal 100 Franken Nebenkosten für Festnetztelefonie, Internet, Strom, Wärme, Wasser, Abwasser und Schneeräumung. Das ergibt eine Nettomiete von 1500 Franken für eine 1-Zimmer- und 1700 Franken für eine 2-Zimmer-Wohneinheit.

Reduktion für aktive Beteiligung am WG-Leben

Der Mietkostenanteil wird bei einer aktiven Beteiligung in der Wohngemeinschaft um 300 Franken reduziert. Diese Pauschale wird bei allen Bewohnenden in Abzug gebracht, denn sie hat vor allem symbolischen Charakter. Damit soll nämlich verhindert werden, dass sich jemand von auswärts eine Wohneinheit als Ferienresidenz mietet, ohne Teil der Wohngemeinschaft zu sein.

Haushaltskosten

Die Haushaltskosten setzen sich zusammen aus einem Sockelanteil von 600 Franken fürs Essen (Hotellerie) und dem Anteil für die nicht kassenpflichtige Betreuungsarbeit und Begleitung. Dieser variiert je nach Selbstständigkeit der/des Bewohnenden. Die Haushaltskosten belaufen sich auf 1380 Franken bei grosser Selbstständigkeit, 1700 Franken bei mittlerer und 2000 Franken bei kleiner Selbstständigkeit. Lebt zum Beispiel ein Ehepaar in einem Zweipersonenhaushalt, wird ausserdem ein Betrag von 600 Franken in Abzug gebracht.

Entschädigung für geleistete Beiträge zugunsten der WG und des Sozialraums

Die Mithilfe der Bewohnenden im Sozialraum-Café oder im WG-Haushalt ist sehr willkommen. Es wird aber von den Bewohnenden ausdrücklich keine Leistung erwartet. Wenn ein Mitwirken einer Bewohnerin oder eines Bewohners möglich ist, wird es mit 200 Franken pro Person pro Monat entschädigt. Dieser Betrag wird von den Haushaltskosten in Abzug gebracht.

Selbstständigkeitsgrad

Das Modell der Alten Sennerei sieht anstelle der zwölf Pflegestufen (stationäre Pflege) oder des 4-Stufen-Modells (Betreutes Wohnen) drei Kategorien der Selbstständigkeit vor. Arnold begründet dies damit, dass sich die in der Schweiz üblichen RAI- und BESA-Kategorisierungen in erster Linie an den Defiziten des betreffenden Menschen orientieren. Es sei immer gleich von «Pflegebedarf» die

Wohn- und Betreuungskosten: zwei Beispiele

Beispiel 1

Eine Person mit grosser Selbstständigkeit lebt mit ihrer Gattin / ihrem Gatten in einem Zweipersonenhaushalt. Sie ist aktiv und hilft ab und an in der Küche des Sozialraum-Cafés mit.

Anteil Miete	800.–
Anteil Nebenkosten	50.–
Anteil Reduktion bei aktiver Beteiligung in der WG	– 150.–
Haushaltskosten	1380.–
Anteil Abzug für Zweipersonenhaushalt	– 300.–
Entschädigung für geleistete Beiträge WG/Sozialraum	– 200.–
Beitrag Solidaritätsfonds	600.–

Total Kosten für einen Monat

Miete und Betreuung, ohne Pflege 2180.–

Beispiel 2

Eine Person mit mittlerer Selbstständigkeit lebt in einem Pflegezimmer. Sie beteiligt sich im Rahmen ihrer Möglichkeit am WG-Leben, kann aber nicht mehr im Haushalt mithelfen.

Miete	1400.–
Nebenkosten	100.–
Reduktion bei aktiver Beteiligung in der WG	– 300.–
Haushaltskosten	1700.–
Beitrag Solidaritätsfonds	600.–

Total Kosten für einen Monat

Miete und Betreuung, ohne Pflege 3500.–

Pflegekosten

Die zwei Kostenbeispiele beinhalten keine pflegerischen Leistungen und keine zusätzlichen Assistenzleistungen. Die Patientenbeteiligung für pflegerische Leistungen beträgt im Jahr 2025 pro Tag Fr. 7.70. Dieser Betrag wird den Bewohnenden von der Spitex Foppa monatlich in Rechnung gestellt. Monatlich beträgt die Patientenbeteiligung demnach Fr. 231.–. Hinzu kommen ein Selbstbehalt von 10% auf den Krankenkassenleistungen sowie die individuellen Franchisen.



Die Solar Flower hinter dem Haus trägt zur halbjährlichen Autarkie der Alten Sennerei bei.

Rede, und Diagnosen oder funktionale Defizite definierten die Stufe der Kategorien. «Das entspricht nicht unserem Mindset, denn wir bauen grundsätzlich auf den Fähigkeiten der Menschen auf.»

So gibt es lediglich drei verschiedene Kategorien für die Betreuungskosten. Für das Modell besteht jedoch kein Kriterienkatalog; die Einstufung wird evidenzbasiert, aus dem Zusammenleben heraus, festgelegt. Von den Bewohnenden im Frühjahr 2025 hatte eine Person eine grosse und die anderen vier hatten eine mittlere Selbstständigkeit. Keiner und keinem der Bewohnenden wurde eine kleine Selbstständigkeit attestiert. Eine Bestandaufnahme, die sich sehr schnell ändern kann.

Kosten sorgende Mitbewohnende

Othmar F. Arnold als dauerhafter sorgender Mitbewohner bezahlt monatlich eine Miete von 810 Franken. Zusätzlich gehen 600 Franken an die Haushaltskasse.

Einkommen sorgende Mitbewohnende

Der Betriebsleiter als einziger dauerhafter Angestellter erhält ein bescheidenes Grundeinkommen. Davon werden die Arbeitnehmeranteile der Sozialleistungen sowie die obigen Wohnkosten abgezogen. So bleibt Ende Monat ein kleiner Betrag, der gerade seine Krankenkassenprämien deckt. Seit zehn Jahren lebt er in freiwilliger Armut und Besitzlosigkeit. Er verfügt über keine Sicherheiten oder Reserven; seine einzige Existenzsicherung ist nach eigenen Angaben, in der Alten Sennerei zu leben und zu arbeiten.

Für die anderen (temporären) sorgenden Bewohnenden ist ein Grundeinkommen von brutto 4950 Franken festgelegt (Juli 2025). Für alle anderen, die in der Alten Sennerei mithelfen, gilt ein Stundensatz von 33 Franken brutto (Juli 2025). Der Verein Tenna Hospiz als Arbeitgeber leistet die Sozialversicherungsbeiträge gemäss Obligationenrecht.

Der Solidaritätsfonds

Als die Mittelbeschaffung des Projekts Tenna Hospiz erfolgreicher war als erwartet, konnte gegen Ende der Bauphase ein Betrag von 250 000 Franken aus dem Budget herausgelöst werden. Damit wurde der Solidaritätsfonds gegründet. Dieser ist so etwas wie die hausinterne Versicherung der WG für Ausnahme- und Härtefälle. Zum Beispiel, wenn jemand keine Kostengutsprache erhält oder kein Vermögen hat, um hier zu wohnen. Oder wenn nach einem Ereignis wie einem Schlaganfall zusätzliches Personal hinzugemietet werden muss, damit der Betrieb weiterlaufen kann.

Die Bewohnenden zahlen 20 Franken pro Tag in diesen Solidaritätsfonds, ohne mutmasslich je direkt davon zu profitieren. Das ist echte Solidarität. Der Fonds wird zusätzlich durch Spenden, Legate und Stiftungsbeiträge gespiesen. Auch die Betriebsüberschüsse fliessen in den Fonds. In den ersten vier Betriebsjahren musste der Solidaritätsfonds nicht beansprucht werden. ■



Begegnung auf Augenhöhe

Im Interview übt der Betriebsleiter Othmar Ferdinand Arnold nicht nur Kritik an unserem Versorgungssystem, sondern zeigt auch einen alternativen Weg auf. Einen konsequenten, radikalen Weg, der sich nicht primär an ökonomischen Werten orientiert, sondern der von der Begegnung zwischen Menschen geprägt ist.

Othmar, was bedeutet für dich Arbeit?

Arbeit ist etwas, das einem Sinn gibt. Es ist etwas, das gemacht werden muss, das aber auch die Existenz sichert. Für mich war schon früh klar, dass ich die Trennung zwischen Arbeit und Leben nicht will. Ich begreife nicht, weshalb es diese Trennung gibt. In der Landwirtschaft zum Beispiel gibt es sie auch nicht, hier fließen Familienleben und Arbeit ineinander. Genauso ist es mit der Care-Arbeit, diese kann man auch nicht vom Leben trennen.

Siehst du einen Unterschied zwischen Engagement und Aufopferung?

Aufopferung klingt nach Menschen, die sich selbst nicht wahrnehmen und den Drang haben, sich über die anderen zu bücken und ihnen grenzenlos zu helfen, bis zum Gehnichts mehr. Engagement hingegen teile ich ein, leiste es aus einer inneren Motivation heraus. Es gibt schon auch Impulse, die von aussen kommen: Wenn ein Mitbewohner

in der Nacht nicht schlafen kann, dann muss ich da sein. Aber dass ich grundsätzlich da bin, wie viel ich da bin und wie intensiv, das dosiere ich. Sich selbst zu kennen, ist dabei ein wichtiger Aspekt. Zwischendurch ziehe ich mich zurück und bin eine Stunde weg. Aber wenn es irgendwo brennt, bin ich wieder da. Ohne gesunde Menschen, die Care-Arbeit leisten, gibt es auch keine gesunden Menschen, die begleitet oder gepflegt werden. Die Autonomie, die ich den anderen zugestehe, gestehe ich mir selbst auch zu; ich nehme mir diesen Raum.

Aber du bist ja oft zwölf Stunden pro Tag präsent.

Ja, wenn ich zwölf oder mehr Stunden am Stück im Einsatz bin, dann ist das mehr, als das Arbeitsrecht erlaubt. Vor allem, wenn ich das sieben Tage die Woche mache. Andererseits weiss ich aus eigener Erfahrung, dass wenn ich täglich 7,5 Stunden extern für die Spitex arbeiten würde, ich danach ein

Wochenende frei bräuchte und regelmässig Ferien, um mich zu regenerieren. Der Einsatz hier gibt mir jedoch Kraft, um mit anderen Unannehmlichkeiten des Lebens zurechtzukommen. Ich schaue den Sinn und die Bedeutung der Arbeit an. Es geht nicht um die Anzahl Arbeitsstunden – diese ist jenseits.

Worin siehst du deine Aufgabe in der Wohngemeinschaft?

Ich koordiniere die Aktivitäten, die es braucht, um gemeinsam mit den Mitbewohnenden den Alltag zu bewältigen. Das kann vieles beinhalten: Im schlimmsten Fall stecke ich eine Infusion und überwache eine Chemotherapie. Im anderen Fall setze ich mich in der Stube an den Tisch, schenke Tee ein, schaue, dass es Brot im Brotkörbchen hat und dass die Butter nicht ausgeht. Das würde ja bereits am zweiten Tag passieren, und dann brähe das System zusammen – nicht, weil wir keine medizinische Versorgung und keinen Helikopterlandeplatz haben, sondern weil niemand daran gedacht hat, Butter einzukaufen. Das ist meine Aufgabe und die der anderen Mitarbeitenden. Und: den Beitrag der unterstützungsbedürftigen Mitbewohnenden zu fördern, zu ermöglichen und zu versuchen, ihn nicht zu verhindern. Das heisst, dass ich mich zurücknehmen muss. Ich könnte ja vieles schneller und einfacher machen als sie. Wir dürfen die Mitbewohnenden nicht bevormunden, sondern bieten Unterstützung zur Bewältigung des Alltags. Das machen wir in einem kollektiven Privathaushalt. Eigentlich funktionieren wir wie ein Klosterhaushalt, einfach ohne Struktur und Orden im Hintergrund.

Wo liegen denn die Schwächen unseres Systems deiner Ansicht nach?

Zuerst im Verdrängen des Alters. Wir tun alles, um jung zu bleiben und nicht mit dem Alter konfrontiert zu werden. Viele Menschen verdrängen die Wahrscheinlichkeit, dass sie einmal alt und gebrechlich werden könnten. Diese verbreitete Haltung beeinflusst unsere Wirtschaft, diese macht alles, um diese Illusion aufrechtzuerhalten. Dann haben wir den medizinisch-industriellen Komplex.

Den medizinisch-industriellen Komplex?

Unsere Arztpraxen, unsere Spitäler, die Krankenversicherungsgesellschaften, der Bund, der alles regelt, die Kantone, die mitfinanzieren – das sehe ich alles als Komplex. Irgendwann wurde das So-

«Die Autonomie, die ich den anderen zugestehe, gestehe ich mir selbst auch zu.»

zialversicherungswesen eingeführt; heute ist alles versichert und man spart fürs Alter. Dann hat sich eine Industrie drangehängt, die diese Gelder absaugt. Alterswohnungen sind ein klassisches Beispiel dafür. Jedem Altersheim sind heute Alterswohnungen angegliedert. Schau dir mal diese Preise an! Das ist ein Kanal, um die ganzen Pensionskassengelder ein bisschen abzusaugen, bevor sie in die Erbschaftsschleife gehen. Unser ganzes System ist auf den Moment ausgerichtet, in dem etwas passiert, ein Notfall. Dann sind wir äusserst gut. Aber da geht es auch um die Amortisation von Geräten, die bereits angeschafft wurden, und um Personal, das beschäftigt werden muss, um Einnahmen, die stimmen müssen. Und das ist alles legal und entspricht dem Regelwerk, das die Politik mit der Industrie ausgehandelt hat.

Du bezeichnest dich als einfach, radikal und spirituell. Kannst du das erläutern?

Einfach: Wenn es eine einfache Lösung gibt, ist es meistens auch nicht die dümmste. Man kann immer alles komplizierter machen. «Einfach» heisst für mich auch bescheiden. Radikal: Das hat mit Konsequenz zu tun. Die Menschlichkeit ist ja die Motivation für viele Pflegefachleute, um in diesen Berufszweig einzusteigen. Wenn ich dann aber sehe, wie diese Menschlichkeit systematisch hintergangen wird, weil andere Werte und Vorgänge höher gewichtet werden, dann heisst das für mich, den radikalen Schritt zu machen und einen anderen Weg zu gehen.

Würdig leben, da sein und füreinander Zeit haben und gastlich sein: Die Inschrift im Giebel der Alten Sennerei widerspiegelt die Werte, nach denen im Haus gelebt wird.



Wie wird diese Menschlichkeit hintergangen?

Schau dir den Film «Heldin» von Petra Volpe an! Da geht diese Frau als Mensch zur Arbeit und muss als Maschine funktionieren. Sie hat keine grosse Möglichkeit, in dieser Hektik eine Ausnahme zu machen. Auf der Intensivstation zum Beispiel ist es sehr oft die Aufgabe, die Schläuche zu überwachen und die Vitalzeichen zu überprüfen. Die meisten Fachleute, die ich erlebte, haben vergessen, dass da ein Mensch vor ihnen liegt, weil alles andere so dominant und wichtig ist. Ich habe als Rettungssanitäter gearbeitet und bin immer mit dem Menschen gegangen. Mit der linken Hand konnte ich die Technik perfekt bedienen, und die rechte Hand habe ich manchmal gebraucht, um einfach die Berührung von Mensch zu Mensch sicherzustellen.

Dann ist da noch der dritte Begriff: spirituell.

Ich bin christlich sozialisiert. Den Glauben habe ich zwar nicht verloren, aber ich bin bald aus der Kirche ausgetreten. Es gibt Erkenntnisse, die ich lange nicht in Worte fassen konnte. Über dreissig Jahre suchte ich eine Sprache, um das auszudrücken, was ich glaube. Zum Beispiel, dass Palliativpflege auch als Gottesdienst gesehen werden kann. Also als Dienst am Göttlichen. Ich glaube, dass es in jedem Menschen einen göttlichen Funken gibt. Da ist ein Auftrag an mich: alles Techni-

sche perfekt zu beherrschen – mit der linken Hand – und andererseits das Herz und die rechte Hand offen zu halten, um dem grossen Ganzen zu dienen. Mein Leben hat etwas mit diesem Göttlichen zu tun, und ich lasse mich nicht von einem ökonomischen Gedanken leiten.

Das klingt sehr nach Widerstand.

Ich spreche es zwar nicht gerne aus, aber ja, die Alte Sennerei ist ein Widerstandsprojekt vom Besten. Ich leiste meinen Beitrag in dieser Welt, um sie ein kleines Stück zu verändern und – in meiner Hoffnung – zu verbessern. Mit zwanzig wollte ich die Welt verändern und bin dann relativ schnell kläglich gescheitert. Heute verändere ich die Welt dort, wo ich einen Einfluss habe. Im Moment ist das innerhalb dieser vier Wände.

Wie gewichstest du die Selbstbestimmung des einzelnen Menschen gegenüber der Belastbarkeit der Gemeinschaft?

Selbstbestimmung hat mit dem Verständnis zu tun, dass jeder Mensch einzigartig, einmalig und von sich heraus wertvoll ist. Das ist unser Ansatz. Daraus lässt sich nicht ableiten, dass jeder für sich selbst alles optimieren muss. Es ist nicht das Verständnis von Selbstbestimmung, das im gesellschaftlichen Kontext oft mit der Individualisierung genannt wird. Als individualisierter Mensch arbei-



«Ich leiste meinen Beitrag in dieser Welt, um sie ein kleines Stück zu verändern.»

test du nur noch mit Transaktionen: Ich bin mein eigenes System und muss mit deinem eigenen System etwas aushandeln und abwickeln. Dem gegenüber steht der Grundsatz, in Beziehungen, in einer Gemeinschaft leben zu wollen. Hier begegnen wir uns auf Augenhöhe. Das kann verschiedene Formen annehmen. Eine Beziehung ist auch nicht immer etwas Reziprokes.

Wie meinst du das?

Im individualistischen Denken gebe ich dir etwas, und du musst mir etwas dafür zurückgeben. Ich habe aber mehr als einmal erfahren, dass das Gute von irgendwoher zurückkommt. Mit dieser Haltung gehe ich auch in meinen Dienst. Ich habe die Zuversicht, dass ich in zwanzig Jahren immer noch aufgehoben bin, obwohl ich dafür weder eine Garantie noch einen Vertrag habe.

Was passiert, wenn du einmal ausfällst?

Selbst wenn ich mir heute Nachmittag das Bein breche, wird morgen der Betrieb weiterlaufen, auch wenn wir im Moment keinen Notfallplan haben. Da werden Kräfte mobilisiert, die wir im Alltag gar nicht in Betracht ziehen. Wir sind ja nicht nur eine Wohngemeinschaft, sondern auch eine Schicksalsgemeinschaft. Selbst unser Mitbewohner mit der schwereren Demenz zeigt plötzlich etwas Fürsorgliches und hilft einem anderen Mitbewohner aufs Zimmer. Jeder bringt seine Ressourcen mit, und gerade in Notsituationen

kommen diese Kräfte zum Tragen. Das bedingt aber, dass wir gewisse Dinge auch zulassen.

Was für Dinge zum Beispiel?

Als eine unserer Mitbewohnerinnen gestorben war, hatte tags darauf eine andere Mitbewohnerin ihren achtzigsten Geburtstag. Wir feierten das am gleichen Tisch; es war so selbstverständlich. Es gab Mittagessen und wir zündeten eine Kerze an, wir tischten Kuchen auf, ein Platz am Tisch blieb leer. Und es hat für alle gestimmt. Am Abend kamen die Angehörigen der Verstorbenen, und wir gingen hinüber in die Kirche zum Singen. Das war der Wunsch ihres Ehemanns, der auch in unserer Gemeinschaft lebt. Ein paar Nachbarn aus dem Dorf stiessen spontan hinzu. Das alles kannst du nicht planen, du kannst es nur verhindern oder zulassen. Das macht die Alte Sennerei so einzigartig.

Was empfehlst du Menschen, die auch ein solches Projekt aufbauen möchten?

Als Erstes sage ich: Kommt vorbei! Dann essen wir gemeinsam zu Mittag, und die Besuchenden können die Gemeinschaft miterleben. Das ist alles Evidenz, und wir erzählen, was wir da machen. Weiter gibt es den Ratschlag, ohne den es aus meiner Sicht nicht geht: Wenn ihr beim Kanton die hohle Hand hinstrecken wollt, könnt ihr gleich heute mit dem Projekt aufhören. Wenn ihr von den Mechanismen des Gesundheitswesens, von all

«Jeder bringt seine Ressourcen mit, und gerade in Notsituationen kommen diese Kräfte zum Tragen.»

den Privilegien profitieren möchte, dann müsst ihr gar nicht erst anfangen, so etwas zu planen. Es funktioniert nur am äusseren Rand des Systems. Ich empfehle komplette Unabhängigkeit.

Wie erreicht man die?

Beziehungen bilden! Die Menschen von Anfang an miteinbeziehen. Kurz nach der Vereinsgründung haben wir zu einem Town Hall Meeting eingeladen; wir luden alle Menschen aus dem Tal per Flyer ein. Der frisch formierte Vereinsvorstand hat informiert, was die Idee und die Vision hinter dem Projekt ist. Ich hatte dafür im Hotel Alpenblick das Stübli reserviert – einen Tisch, zehn Stühle, zwei Karaffen Wasser. Es kamen 64 Personen, doppelt so viele wie an einer durchschnittlichen Gemeindeversammlung. Da merkten wir, dass ein Interesse besteht; eine Neugier war da. Dann erschien ein Zeitungsartikel im Regionalblatt, und die Website war bereits vor der ersten Versammlung aufgeschaltet. Wir luden regelmässig wieder ein und informierten über den Projektstand, zeigten Pläne und diskutierten mit den Menschen. Wir waren eben auch bereit, zuzuhören. Uns war immer klar, dass wir einen partizipativen Prozess suchten.

Damit kam aber noch kein Franken rein.

Genau. Dann backten wir Lebkuchen und sammelten damit Franken um Franken. Wir liessen Postkarten drucken, die wir im Dorfladen verkauften. Mit diesen Mitteln konnten wir üben. Es brachte zwar nicht viel Geld, aber es schuf Bewusstsein. Denn überall stand «Tenna Hospiz» drauf, und es lag ein Flyer auf, der unsere Vision transportierte. Als nächsten Schritt starteten wir ein Crowd Funding mit selbst produziertem Video und der Anmeldung auf einer Plattform. Das erwies sich als Umweg, denn gespendet haben fast ausschliesslich Menschen, die wir persönlich kennen. Denen hätten wir eine E-Mail schreiben können, und sie hätten auch gespendet. Unsere Erkenntnis daraus war, auf die direkte und persönliche Ebene zu ge-

hen. Wir schlugen eine Informationstafel samt Spendenauftrag und QR-Code an die ehemalige Sennerei. Dann habe ich systematisch nach einschlägigen Stiftungen gesucht, diese angeschrieben und Gesuche eingereicht – letztlich waren es 630 Anfragen. Es braucht einfach Hartnäckigkeit. Frechheit und Hartnäckigkeit.

Du wirst nächstes Jahr pensioniert. Was geschieht danach?

Dann bekomme ich jeden Monat einen Check von 300 Franken. Ansonsten passiert gar nichts. Es wird so weitergehen wie bisher. Ich werde jetzt noch zwanzig Jahre dienen, und danach wechsle ich die Seite. Also auch ich bleibe in meinem eigenen Selbstverständnis in diesem Haus bis zuletzt. Immer mit den Fähigkeiten, die mir zum jeweiligen Zeitpunkt gegeben sind. In Würde leben, Zeit haben füreinander und gastlich sein – so, wie es an unserer Fassade steht.

Und wenn etwas schiefgeht?

Wenn etwas Unvorhergesehenes passiert, könnten wir dieses Haus jederzeit als Boutique-Hotel verkaufen und die Spendenden, die ihr Geld zurückhaben möchten, auszahlen. Ich könnte Adieu sagen, hier hinausgehen und auch ohne dieses Projekt existieren. Da sind wir wieder bei den Begriffen Aufopferung und Engagement: Ich bin voll dabei, bin Teil des Projekts, aber das Projekt ist nicht ich, und ich bin nicht das Projekt.

Was wünschst du der Alten Sennerei?

Mein grösster Wunsch ist, dass aus dem Samen, den wir hier auf diesen 600 Quadratmetern ausgebracht haben, weiterhin etwas spriest und gedeiht. Dass es als Vorbild andere Leute inspiriert, auch einen Weg zu finden. Ob genau dieses Modell das Richtige ist für alle – darüber mache ich mir nicht einmal Gedanken. Aber ich wünsche mir, dass andere auch die Kraft, die Frechheit und den Mut finden, um so etwas zu wagen. ■



The background image is a vibrant, high-angle photograph of a mountain valley. In the foreground, a lush green meadow is covered in a dense carpet of yellow wildflowers. A light-colored, winding path leads from the bottom left towards the center of the frame. To the left of the path, there is a modern, two-story building with light-colored wooden siding and a dark, gabled roof. The building has several windows and a small outdoor seating area. In the background, the valley opens up to reveal steep, rocky mountain slopes. Some of the higher peaks are covered in patches of snow, and the sky is a clear, bright blue. The overall scene is one of a peaceful, alpine environment.

«Altern bezieht sich sowohl auf die individuelle Entwicklung bis ins hohe Alter als auch auf die Dynamiken der Institutionen und Strukturen sowie gesellschaftlichen Entwicklungen, Einstellungen und Herausforderungen.»

Aus Panorama Gesellschaft Schweiz 2024 –
Älter werden und Alter in der heutigen Gesellschaft (siehe Seite 126)

Das Modell im Spiegel der geltenden Regeln und Normvorstellungen

Das Gemeinschaftsleben in der Alten Sennerei gleicht einer Klostergemeinschaft. Im Unterschied zu einem Klosterkonvent ist der Alltag in der Alten Sennerei jedoch wenig ritualisiert und vor allem frei von Dogmen. Die Triebfeder des Modells ist die zutiefst philanthropische Haltung. Es ist aber ein Modell am Rand unseres Systems und es befindet sich in einem Spannungsfeld, da es geltende Regeln infrage stellt und an gesellschaftlichen Normvorstellungen und Konventionen kratzt.

Der Verein Tenna Hospiz mit der Wohngemeinschaft Alte Sennerei ist sehr initianten geprägt und einzigartig. Dieser Teil der Dokumentation widmet sich dem Versuch, dieses Unikat in den Kontext der bestehenden Strukturen zu stellen und zu positionieren.

Positionierung im Versorgungssystem

Versorgungsbereiche

Zuerst stellt sich die Frage, zu welchem Versorgungsbereich das Modell Alte Sennerei überhaupt zählt. Sie lässt sich nicht eindeutig beantworten. Je nach Sichtweise wird unterschiedlich argumentiert.

Ambulant: Die Wohngemeinschaft ist eine private Initiative mit ambulanten Dienstleistungen. Die Menschen in der WG leben in ihrer eigenen Wohnung, und der grösste Teil der Betreuungsarbeit wird durch die Mitbewohnenden abgedeckt. So ist das Modell nahe am Prinzip der «pflegenden Angehörigen» (bzw. Zugehörigen) und könnte dem

Versorgungsbereich «ambulant/daheim» zugeordnet werden.

Intermediär: Eine zweite Betrachtungsweise sieht das Modell ebenso im intermediären Bereich. Der gelebte Alltag weist auffällig viele Merkmale des Betreuten Wohnens auf; er ist in gewisser Weise «Wohnen mit zusätzlichen Dienstleistungen». Zudem werden Ferienaufenthalte zur Entlastung der Angehörigen angeboten als Äquivalent zu den Ferienbetten in Alters- und Pflegeheimen – auch das ist ein Indiz für den intermediären Bereich. Jedoch gibt es kein Angebot zu Tages- und Nachtstrukturen.

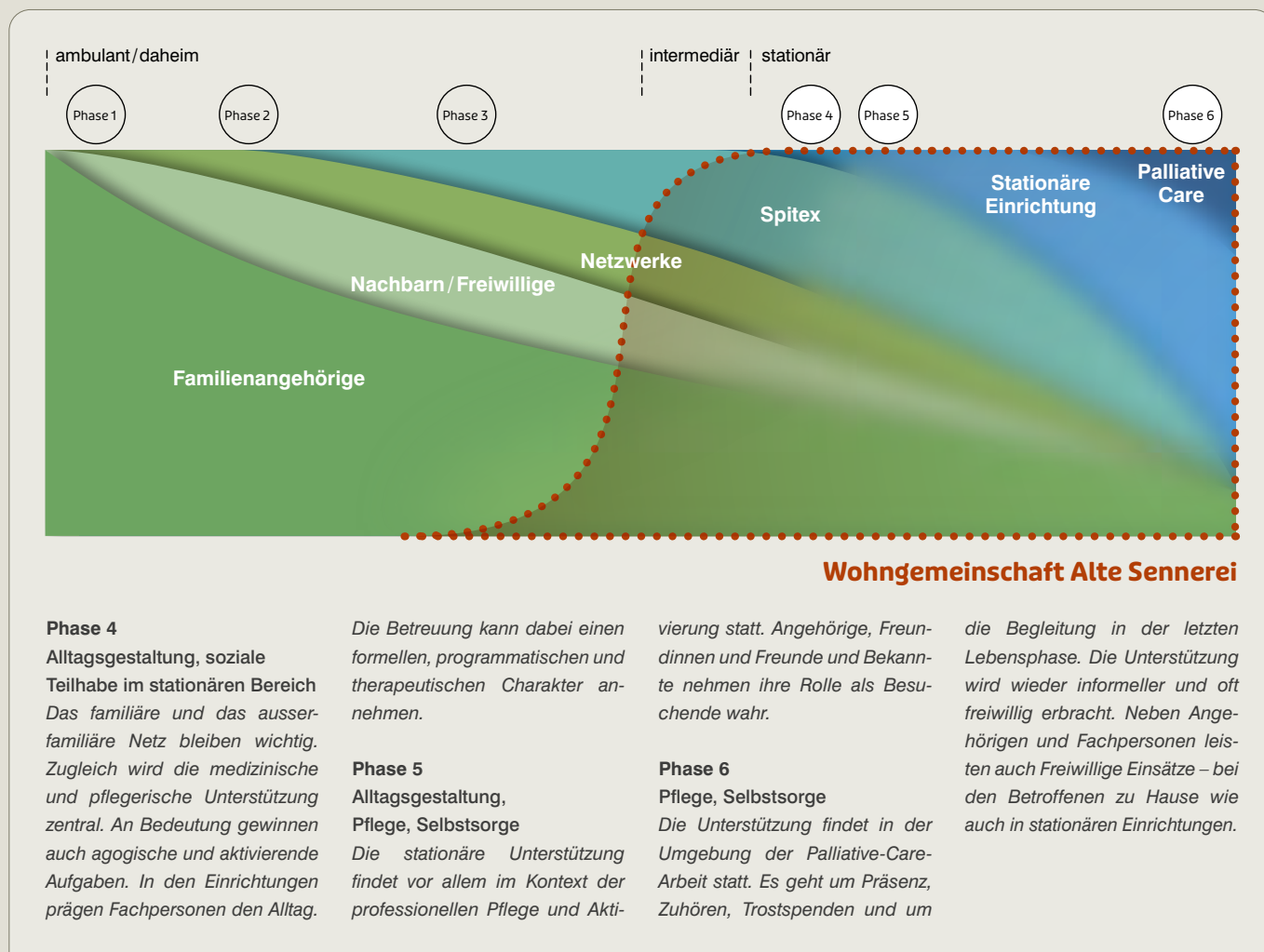
Stationär: Letztlich zeigt das Modell als Hospiz auch Elemente der stationären Pflege. Hier werden Menschen palliativ gepflegt und bis zum Tod begleitet. Allerdings werden nicht alle Leistungen durch internes Fachpersonal erbracht, sondern auf Externe (Palliativer Brückendienst) zurückgegriffen.

Der Betrieb der Wohngemeinschaft Alte Sennerei ist demnach sowohl im ambulanten als auch im intermediären und im stationären Bereich anzusiedeln.

Phasenmodell

Orientieren wir uns an den Akteurinnen innerhalb des Betreuungssystems, kann das Phasenmodell von Carlo Knöpfel herangezogen werden. Dieses zeigt auf, wie sich die unterstützenden Menschen und Institutionen aus den verschiedenen Versorgungsbereichen mit zunehmender Fragilisierung ergänzen oder ablösen. Die einzelnen Unterstützungsbereiche gewinnen oder verlieren mit fortschreitender Pflegebedürftigkeit an Bedeutung. Das Phasenmodell findet sich unter anderem in der Broschüre «Wegweiser für gute Betreuung im Alter» (PDF, Seite 20: gutaltern.ch/wegweiser). Um die WG Alte Sennerei darin besser zu verorten, ist es hier linear statt im kreisförmigen Schema dargestellt.

Die Wohngemeinschaft Alte Sennerei deckt grösstenteils die Phasen 4–6 ab. Im Sinne der integrierten Versorgung beziehungsweise der ganzheitlichen Begleitung bilden die Angehörigen zusammen mit Nachbarn, Freiwilligen und den persönlichen Netzwerken (z.B. Mitbewohnende) die Basis der sorgenden Gemeinschaft. Diese ist angereichert mit



Das Phasenmodell nach Carlo Knöpfel (aus «Wegweiser für gute Betreuung im Alter», 3. Auflage, 2024), hier in abgewandelter Form.

externen Leistungen (Spitex, Brückendienst, Seelsorge) und beinhaltet auch Elemente stationärer Einrichtungen und der Palliative Care.

Aber das Leben verläuft nicht linear und folgt keiner voraussehbaren Logik. Dem wird die Wohngemeinschaft gerecht, indem das gesamte Gefüge laufend auf die sich verändernden Situationen und Bedürfnisse reagiert. Die Gemeinschaft bleibt dynamisch und agil, die einzelnen unterstützenden Bereiche vermischen sich, ebenso die Rollen der Beteiligten.

Betreuung und Betreutes Wohnen

Der demografische Wandel stellt unser Land vor grosse Herausforderungen.

Mit Betreuung besteht ein wichtiges Instrument, um diesen zu begegnen. Die Betreuung – und damit das Betreute Wohnen – hat deshalb in den letzten zehn Jahren an Bedeutung gewonnen. In den gesundheits- und sozialpolitischen Diskursen war sie lange Zeit meist nur in der Pflege mitgedacht und wurde nicht als eigenständiges Thema behandelt. In der Schweiz ist sie auch heute rechtlich noch nicht geregelt, und es gibt auch (noch) kein gesetzlich verankertes Anrecht auf Betreuung. Die Betreuung im Alter ist nicht finanziert und muss weitgehend aus dem eigenen Portemonnaie finanziert werden.

Allerdings hat sich in den letzten Jahren fachlich und politisch ein neues Bewusstsein entwickelt, das der Betreuung und dem intermediären Bereich eine

grössere Bedeutung beimisst. So ist das Betreute Wohnen (intermediär) mittlerweile als dritte Form zwischen «daheim» (ambulant) und «Heim» (stationär) etabliert.

Was ist Betreuung genau?

Betreuung ist im Wesentlichen eine psychosoziale Unterstützung. Und das heisst wiederum, im Kontakt und im Austausch zu sein mit den älteren Menschen und auf ihre Bedürfnisse eingehen zu können. Es heisst auch, «dass man sich dort, wo es gewünscht ist, die Zeit nehmen kann und nicht in der Hektik irgendeine Agenda abarbeiten muss; daran zeigt sich die Qualität guter Betreuung» (Carlo Knöpfel, gutaltern.ch). «Betreuung ist nicht auf einzelne Aufgaben reduzierbar, und es geht vor allem

darum, wie unterstützt wird, nicht was als Unterstützung gemacht wird» (Riccardo Pardini, gutaltern.ch).

Gut altern

«Gut altern» ist eine Initiative der Paul Schiller Stiftung, die sich eine gute Betreuung im Alter zum Kernthema gemacht hat. Die Stiftung liess Mitte der 2010er-Jahre den Stand der Altersbetreuung in der Schweiz untersuchen und publizierte 2018 den entsprechenden Bericht. Dieser zeigt den gesundheits- und sozialpolitischen Handlungsbedarf für eine qualitätsvolle und bezahlbare Betreuung im Alter auf. Die Stiftung bezog darin mit sieben zentralen Forderungen Position:

- Anrecht auf Betreuung rechtlich verankern
- Integratives Versorgungsmodell
- Bezahlbar für alle
- Teilhabe an der Gesellschaft ermöglichen
- Professionalität und Anerkennung
- Wichtig: Beziehungsarbeit
- Präventionsarbeit – ambulant und stationär

Inzwischen liess eine Stiftungskoope-
ration* rund um die Paul Schiller Stif-
tung darauf aufbauend den «Wegweiser
für gute Betreuung im Alter» entwickeln
(3. Auflage: März 2024). Damit bietet sie
einen Anstoss, um den Dialog bezüglich
Betreuung auf unterschiedlichen Ebenen
zu führen. Die darin festgehaltenen
Begriffsklärungen und Qualitätsmerk-
male dienen Fachkreisen, Akteurinnen
und Akteuren der Alterspolitik sowie
Interessierten als Orientierungshilfe.

Sechs Handlungsfelder

Das Autoren-Team beschreibt im Weg-
weiser unter anderem die sechs Hand-
lungsfelder der Betreuung. Daran ori-
entiert sich auch das entsprechende
Abklärungsinstrument, das zur Einschät-
zung des individuellen Betreuungsbe-

darfs und der partizipativen Erarbeitung
des Betreuungsplans dient (Carlo Knöp-
fel et al., Oktober 2024).

So geht es in der Betreuung nicht um
starre Leistungskataloge (wie in der
Pflege üblich), sondern um Lebens-
bereiche. Das Modell der sechs Hand-
lungsfelder geht von einem ressourcen-
reichen Altersbild aus, und die ganzheit-
liche Perspektive ist massgebend. Die
sechs Handlungsfelder sind:

1 Alltagsgestaltung: Zusammen mit den
älteren Menschen ihren Alltag gestalten,
immer ausgehend von ihren persön-
lichen Interessen, Hobbys und Bedürf-
nissen. Vorhandene Fähigkeiten stärken,
Lernen ermöglichen und so Sicherheit,
Abwechslung und Anregung schaffen.

2 Soziale Teilhabe: Älteren Menschen
Kontakte mit anderen und das Erleben
eines Miteinanders ermöglichen. Sie er-
mutigen, sich am Geschehen in ihrem
Umfeld zu beteiligen und es mitzuge-
stalten, Neues zu erleben und sich am
Wohnort zugehörig zu fühlen.

3 Selbstsorge: Ältere Menschen darin
unterstützen, ihrem Wohlbefinden Sorge
zu tragen – dem mentalen und dem see-
lischen genauso wie dem körperlichen.
Sie darin stärken, dass sie auch schwie-
rige Situationen aus eigener Kraft bewäl-
tigen können.

4 Gemeinsame Haushaltsführung: Zu-
sammen mit den älteren Menschen all-
tägliche Aufgaben verrichten und ihnen
zeigen, wie sie ihren Alltag vereinfachen
können. Wichtig ist das gemeinsame
Tun – nicht, ihnen etwas abzunehmen
als reine Dienstleistung.

5 Beratung und Alltagskoordination: Äl-
teren Menschen Orientierung bieten und
sie beraten im vielschichtigen System
der Altershilfe. Passende Angebote für
die individuelle Situation aufzeigen,
Übergänge begleiten und das Hilfesys-
tem der involvierten Akteure koordinieren.

6 Betreuung in Pflegesituationen: Ältere
Menschen bei der Umsetzung medizini-
scher Anordnungen unterstützen und
gesundheitsfördernde Massnahmen oder
andere Betreuungsleistungen vorschla-
gen, welche ihre Autonomie und Selbst-
ständigkeit stärken und erhalten.

Die Abklärung des individuellen Betreu-
ungsbedarfs orientiert sich an diesen
sechs Bereichen. Als siebter Abklä-
rungsbereich kommt die **körperliche
und kognitive Verfassung** hinzu.

Das Modell Alte Sennerei in diesem Kontext

Obwohl sich die Wohngemeinschaft Alte
Sennerei dezidiert nicht als Institution
des Betreuten Wohnens sieht, ist eine

«Die Würde des Menschen ist zu achten und zu schützen.»

Artikel 7 der Bundesverfassung

* Age-Stiftung, Beisheim Stiftung, MBF Foundation, Migros-Kulturprozent, Paul Schiller Stiftung, Walder Stiftung

inhaltliche und formale Nähe nicht von der Hand zu weisen. So liegt der Fokus nicht ausschliesslich auf der (funktionalen und formalen) medizinischen Verfassung, wie es im stationären Bereich oft die Tendenz ist.

Zwischen dem theoretischen Betreuungsmodell und der gelebten Wirklichkeit in Tenna gibt es eine grosse Passung. Das befeuert die Hoffnung, dass sich die anstehende regulatorische Definition der Betreuung und die entsprechenden Finanzierungsmodelle in eine praxis- und lebensnahe Richtung bewegen könnten.

Sprache, Kommunikation und Wording

Seit der Vereinsgründung wird das Wording des Vereins Tenna Hospiz auf der Website und in der offiziellen Kommunikation immer wieder den Entwicklungen und Begebenheiten angepasst. Dies hat mit den Vorstellungen zu tun, die mit gewissen Begriffen assoziiert werden können, oder mit Erwartungen, die damit verbunden sind – vor allem aber mit rechtlichen Rahmenbedingungen.

Zum Beispiel war in früheren Dokumenten und Seiten der Website des Vereins Tenna Hospiz noch der Begriff «Pflege-WeGe» zu finden. Dieser wird heute nicht mehr verwendet, weil nicht in erster Linie Pflege angeboten wird. Mit der Alten Sennerei soll kein Pflegeheim assoziiert werden.

Weiter hüten sich die Verantwortlichen davor, Begriffe wie «Betreutes Wohnen» oder «Wohnen mit Service» mit ihrer Wohngemeinschaft in Verbindung zu bringen. So setzt das Betreiben einer Institution im Bereich des Betreuten Wohnens ein Anerkennungsverfahren durch das kantonale Gesundheitsamt voraus. Die Wohngemeinschaft versteht und organisiert sich daher betont als kollektiven Privathaushalt, in dem die Bewohnenden einander helfen, sich gegenseitig unterstützen und begleiten.

Dabei beruft sie sich auf die Publikation «Zwischen Heim und Daheim – alternative Pflege- und Betreuungsangebote für ältere Menschen» des Gesundheitsamts Graubünden (siehe Seite 57).

Der Betriebsleiter erklärt das so: «Wir sprechen von Begleitung, nicht von Betreuung. Beim Begriff Betreuung kann der Kanton kommen und bemängeln, dass wir kein Tagesprogramm haben. Wenn jemand Hochdementes in der Grossen Stube Spiele machen und Kaffee trinken kommt, dann läuft das unter Gastwirtschaftsbetrieb, selbst wenn sich jemand von uns Zeit nimmt und der Person Gesellschaft leistet. Das passiert dann innerhalb des Sozialraums. Und dieser wird über Spenden und Einnahmen durch die Gastronomie finanziert; nicht über den Kanton. Mir wurde früh bewusst, dass dies delikat ist und wir das Naming sorgfältig auswählen und entsprechend agieren müssen.»

Der Verein Tenna Hospiz macht also auch einen sprachlichen Spagat zwischen Begriffen aus der gelebten Wirklichkeit und der Fachterminologie der gängigen Strukturen.

Alltagssprache ist nicht gleich Fachsprache

Nebst dem sprichwörtlichen sprachlichen Eiertanz fällt auf, dass sich die alltägliche Umgangssprache teilweise stark von den Terminologien der Fachsprache unterscheidet. Kaum jemand würde von sich sagen, sie oder er «benötige Betreuung» oder hätte einen «Pflegebedarf». Vielmehr ist die Bewohnerin «froh, dass jemand da ist», «dankbar, dass du mir geholfen hast» oder «dass ich nicht allein war». Die Fachsprache schafft durch ihre Begriffe oftmals eine Distanz zwischen den Menschen. Eine Distanz, die in der Gemeinschaft der Alten Sennerei möglichst vermieden wird. Hier wird «unkompliziert» oder «einfach» dem Begriff «effizient» vorgezogen.

Qualifikation und Anerkennung

Die Ausbildungen des Betriebsleiters zum Pflegefachmann und zum Advanced Practice Nurse (APN) sind vom Kanton Graubünden und von den Krankenkassen bis dato nicht anerkannt, weil sie im Ausland erlangt wurden (vgl. Seite 10). Eine der involvierten Krankenkassen hat das Modell Alte Sennerei Anfang 2025 hinterfragt und interveniert. Dies rund ein halbes Jahr nach dem Systemwechsel vom ursprünglichen Modell zur Zusammenarbeit mit der Spitex Foppa (vgl. Seite 16).

So ist Arnold nun angehalten, seine Ausbildungen durch das Schweizerische Rote Kreuz (SRK) anerkennen zu lassen und eine entsprechende Zulassungsnummer zu beantragen, damit die Krankenkasse die Pflegeleistungen finanziert, die er mit der Spitex abrechnet. Der Antrag wurde gestellt, die Antwort ist bei Redaktionsschluss dieser Dokumentation noch hängig.

Gleiche Qualifikationen in neuem Setting ungültig

Für Othmar F. Arnold ist unverständlich, dass seine Ausbildungen nicht mehr gelten sollen. Er war ab 2013 als Mitarbeiter der Spitex Foppa bereits im Gebiet des Safientals als Pflegefachmann unterwegs. Seine Arbeitgeberin habe seine Fachabschlüsse damals anerkannt und von der zuständigen Stelle beim Kanton bestätigen lassen.

Bemängelt wurde bisher weder sein Wissen, seine Erfahrung noch die klinische Praxis. Während vieler Jahre war er als legitimer Spitex-Mitarbeiter unterwegs; seine Arbeitgeberin durfte die Leistungen vorbehaltlos mit den Krankenkassen abrechnen. Als Betriebsleiter der WG Alte Sennerei werde nun seine Legitimation angezweifelt. In der Zwischenzeit hat er sogar zusätzlich die Weiterbildung in Palliative Care B2 in der Schweiz absolviert.



Das Holzgebäude strahlt Wärme und Geborgenheit aus: Blick in die Kleine Stube, den Gemeinschaftsraum der Alten Sennerei.

Lösung noch nicht gefunden

Zurzeit sind gemäss Othmar F. Arnold beim Kanton Graubünden Überlegungen im Gange, welche die Validität des Projekts infrage stellen. Was sich dabei zeigt, ist die Tatsache, dass sich das Modell nicht eindeutig ins geltende Regelwerk einordnen lässt; das Modell dürfte es so eigentlich gar nicht geben. Auf der einen Seite möchten Krankenkassen und Kanton an den Regeln festhalten. Auf der anderen Seite setzt der Betrieb der WG Alte Sennerei seine Vision bereits in Realität um. Damit schafft er Tatsachen, für die noch kein Platz im System vorgesehen ist. Für alle Beteiligten ist diese Situation neu, und es gilt, gemeinsam eine Lösung zu finden.

Als zentralen Kontrapunkt führt die WG Alte Sennerei an, dass die sorgenden Mitbewohnenden einen grossen Teil der Leistungspflicht der Spitex Foppa übernehmen. Wohlbemerkt einen Teil, der aufgrund der langen Wegzeiten die Trägergemeinden der Spitex Foppa finanziell stark belasten würde. Da liegt es auch im Interesse der Öffentlichen Hand, eine Lösung zu finden, die für alle stimmt.

Unter diesen Vorzeichen hat sich der Verein Tenna Hospiz bis jetzt nicht um eine Zulassung oder eine Bewilligung durch den Kanton bemüht. Als Betreiber einer privaten WG muss er das auch nicht. Sobald aber Leistungen durch die Kostenträger der Öffentlichen Hand und der Krankenkassen getragen werden sollen, muss sich das Modell in die geltenden Strukturen einfügen. Das wiederum ist zwangsläufig an Bedingungen und Auflagen (Tagesstruktur, Betriebskonzept usw.) geknüpft, die zu erfüllen der Betrieb teilweise nicht bereit ist. Es muss sich auf beiden Seiten etwas bewegen.

Verwaltungsaufwand als Schwierigkeit

Verwaltung und Behörden sollen die Umsetzung integrierter und sozialraumorientierter Versorgungs- und Wohnformen – wie der WG Alte Sennerei – aktiv fördern. Solche Modelle tragen dem gesellschaftlichen Wandel Rechnung und liegen im Interesse aller. Dass es in der Realität aber oftmals harzt, zeigt auch folgender Bericht.

Im Jahr 2021 hat Curaviva gemeinsam mit dem Institut et Haute Ecole de la Santé La Source und senior-lab.ch in Zusammenarbeit mit Gesundheitsförderung Schweiz einen Synthesebericht publiziert. Er enthält das Destillat der Erfahrungen von vier Organisationen aus dem Aargau, dem Tessin, dem Sensebezirk und der Waadt. Sie wurden für die Erhebung ausgewählt, weil sie Aspekte der integrierten und sozialraumorientierten Versorgung gemäss Curaviva-Modell erfolgreich umsetzen.

Unter den wichtigsten Ergebnissen führt der Bericht als ersten Punkt den Verwaltungsaufwand als Schwierigkeit auf, namentlich die «Einschränkungen durch Bürokratie und kantonale Weisungen/Verordnungen/Gesetze». Der Bericht hält fest: «Der Staat als wichtiger Finanzpartner für die Pflege und Betreuung älterer Menschen scheint die Organisationen (...) in ihrer Entwicklung in manchen Punkten einzuschränken. So entsprechen Umfang, Art, Zeitpunkt und Verfahren der Finanzierung nicht immer den Bedürfnissen der Organisationen, die sich in Richtung der integrierten und

sozialraumorientierten Versorgung entwickeln. (...) Zudem scheinen die Erteilung von Genehmigungen und die Unterstützung für die Ausarbeitung bestimmter Projekte manchmal von den politischen Interessen der Regierungsvertretenden beeinflusst zu sein und dem Wahlkalender zu unterliegen. Diese Situation schafft Unsicherheit und kann zu mangelnder Kohärenz und Kontinuität bei den entwickelten Projekten führen, insbesondere wenn sich die politischen Mehrheitsverhältnisse in einer Gemeinde oder Region verändern. (...)» (Quelle: Bericht «Verbreitung des Wohn- und Pflegemodells 2030 von Curaviva Schweiz» vom 1.11.2021, curaviva.ch/News)

Finanzierung

Unabhängigkeit

Der Überzeugung von der inhaltlichen und formalen Richtigkeit des Konzepts stehen einschränkende Regelwerke und einfordernde Instanzen gegenüber. Diese sind eng mit finanzierenden Strukturen verknüpft. Deshalb streben die Initiantinnen und Initianten der Wohngemeinschaft eine möglichst weitgehende finanzielle Unabhängigkeit an.

In Bezug auf die Investitionen ist der Verein Tenna Hospiz Mitte 2024 einen bedeutenden Schritt nähergekommen: Die vollständige Eigenfinanzierung des Neubaus konnte bestätigt werden. Damit besteht gegenüber keiner Bank eine Schuld oder Rechenschaftspflicht – ein Umstand, der wertvollen Gestaltungsspielraum bietet. Der Verein Tenna Hospiz hat dies dank intensivem Fundraising erreicht, und es sind weder Bundes- noch kantonale Gelder in den Aufbau geflossen.

Finanzierung der Dienstleistungen

Die Finanzierung von Betreuungsleistungen ist in der Schweiz nicht einheitlich und je nach Wohnort anders geregelt. Grundsätzlich werden Betreuungskosten

jedoch nicht von den Krankenkassen übernommen. Im stationären Bereich werden sie entweder als separate Betreuungstaxe oder als Teil der Hotelleriekosten den Bewohnenden direkt in Rechnung gestellt. Verfügen diese nicht über ausreichende finanzielle Mittel, übernimmt in der Regel die öffentliche Hand die anfallenden Kosten. Im intermediären Bereich sowie bei Betreuung zu Hause tragen die Privathaushalte die Kosten in vollem Umfang selbst.

In den ersten drei Betriebsjahren waren sämtliche Dienstleistungen (also auch pflegerische) vollständig durch die Bewohnenden direkt finanziert. Pflegerische Leistungen, welche die sorgenden Mitbewohnenden erbrachten, wurden zu zahlbaren Tarifen verrechnet. Diese komplette Out-of-pocket-Finanzierung setzt die Bereitschaft der Bewohnenden und von deren Angehörigen voraus, das vorhandene Privatvermögen jeden Monat um einen gewissen Betrag zu verringern.

Pflegemodell und -philosophie

Funktionspflege

Die Funktionspflege ist ein Pflegemodell, bei dem die Versorgung pflegebedürftiger Menschen in verschiedene Teilbereiche aufgeteilt wird. Diese fragmentierten Aufgaben – wie etwa das Messen der Vitalzeichen oder die Unterstützung bei der Körperpflege – werden von unterschiedlichen Pflegepersonen übernommen, die jeweils nur für bestimmte Tätigkeiten zuständig sind. Die Ausführung erfolgt unabhängig von den individuellen Bedürfnissen der Betroffenen. Dadurch rückt der ganzheitliche Blick auf die pflegebedürftige Person in den Hintergrund.

Die fragmentierte Funktionspflege ist gerade in Spitälern und in der stationären Langzeitpflege noch sehr verbreitet. In der Schweiz findet aber zunehmend ein Wandel statt, und die Funktionspflege wird zugunsten von Konzepten wie

dem Primary Nursing abgelöst, da diese Modelle eine individuellere und umfassendere Betreuung ermöglichen.

Primary Nursing

Im Gegensatz zur Funktionspflege ist Primary Nursing ein Pflegemodell, das auf Bezugspflege basiert. Dabei übernimmt eine bestimmte Pflegefachperson die vollständige Verantwortung für die Pflege einer Bewohnerin oder eines Bewohners während des gesamten Aufenthalts – rund um die Uhr, natürlich mit Stellvertretungen bei Abwesenheiten.

Die Primary Nurse (Bezugspflegeperson) erstellt die Pflegeplanung, organisiert die Pflege und steuert sie individuell. Sie bleibt die Hauptansprechperson für den/die Bewohnende/n, für Angehörige und Ärzteschaft. Ziel dabei ist immer, eine persönliche Beziehung aufzubauen und zu pflegen, Vertrauen zu stärken und eine kontinuierliche, individuell abgestimmte Pflege zu ermöglichen.

Advanced Nursing Practice ANP

Advanced Nursing Practice (ANP) beschreibt ein Pflegekonzept, in dem Pflegefachpersonen erweiterte Verantwortung und Kompetenzen übernehmen. Eine zentrale Rolle kommt dabei den Pflegeexpertinnen und -experten zu: Advanced Practice Nurses (APN) sind Pflegefachpersonen mit vertiefter Ausbildung, meistens kombiniert mit einer Spezialisierung in Geriatrie, Onkologie, Palliative Care, Akutpflege oder Psychiatrie.

APN übernehmen Tätigkeiten, die über die klassische Pflege hinausgehen. In verschiedenen Versorgungssettings arbeiten sie in erweiterten Rollen mit erhöhter Verantwortung innerhalb interprofessioneller Teams. Sie treffen klinische Entscheidungen (zum Beispiel in der Diagnostik oder der Therapieempfehlung), übernehmen das Fallmanagement und beraten Menschen in komplexen Pflegesituationen.

Innerhalb der APN gibt es die/den Nurse Practitioner (NP). Etwas salopp ausgedrückt ist sie/er der verlängerte Arm der

Ärztin. Durch den Einsatz einer/eines NP kann das Gesundheitssystem deutlich entlastet werden, etwa durch die Vermeidung unnötiger, teurer Spitaleinweisungen oder von Arztbesuchen.

Fehlende Reglementierung

Die Rolle der APN ist in der Schweiz noch ziemlich neu. Hier arbeiten derzeit viele APN in Modellprojekten oder Pilotprogrammen. Eine entsprechende Gesetzesgrundlage existiert noch nicht. Deshalb wurde das Projekt «Reglementierung APN-CH» lanciert, welches die beiden APN-Rollen der Clinical Nurse Specialist (CNS) und der Nurse Practitioner (NP) in der Schweiz einheitlich geregelt haben will (apn-ch.ch).

Mit dem verstärkten Einsatz von APN in der Schweiz könnte die Versorgung chronisch kranker, alter und multimorbider Menschen verbessert werden. Die Ärzteschaft könnte damit entlastet werden, was wiederum Kosten einspart. Damit würde auch die Pflegekompetenz in der interprofessionellen Zusammenarbeit gestärkt und die evidenzbasierte

Pflegepraxis gefördert. Es besteht also grosses Potenzial in diesem Konzept.

Der Ansatz des Modells Alte Sennerei

Das Modell der Alten Sennerei funktioniert bereits seit vier Jahren im Verständnis des Primary Nursing, also der Bezugspflege. Othmar F. Arnold hat vor über zwanzig Jahren die Ausbildung zum Advanced Practice Nurse (APN) in Kanada erlangt. Dort hat er auch mehrere Jahre als Nurse Practitioner (NP) gearbeitet. In diesem Verständnis und mit den ausgewiesenen Kompetenzen führt er seine Arbeit in der Wohngemeinschaft Alte Sennerei – in einem Pflegemodell, das sich in der Schweiz erst noch etablieren muss und für das es noch keine landesweite Reglementierung gibt.

Integrierte Versorgung

Die integrierte Versorgung ist ein zentrales Element in der politischen Weiterent-

wicklung des schweizerischen Gesundheitssystems. Sie zielt darauf ab, die Koordination und die Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Leistungserbringenden zu verbessern, um effizientere, patientenzentrierte und qualitativ hochwertige Versorgung zu ermöglichen. Mit einer guten Koordination können Doppelspurigkeiten vermieden, die Qualität verbessert und letztlich Kosten gespart werden.

Der Bundesrat hat den Handlungsbedarf in diesem Bereich erkannt. In seiner gesundheitspolitischen Strategie 2020–2030 hat er sich zum Ziel gesetzt, die koordinierte Versorgung zu verstärken. In der Definition der Stossrichtung 5.1 schreibt er: «Über-, Fehl- und Unterversorgung haben beträchtliche Auswirkungen auf die Gesundheitskosten sowie die Qualität der Versorgung. Mittels gezielter Anreize soll sich die Koordination unter den Leistungserbringern verbessern und die Entschädigungssysteme sollen soweit möglich auf dem Erfolg der Behandlungen und nicht auf der Anzahl durchgeführter Untersuchungs- und Behandlungsschritte beruhen. Doppelspurigkeiten sollen also vermieden, die Behandlung stärker an der Evidenz ausgerichtet werden und die Qualitätssicherung soll gewährleistet sein.»

Gelebte Realität

Konzepte wie Advanced Practice Nursing oder Primary Nursing sind nichts anderes als gelebte integrierte Versorgung oder fördern diese zumindest. Diesem Prinzip folgt das Modell der Alten Sennerei, seitdem der Betrieb aufgenommen wurde. Die Ziele und Absichten, die der Bundesrat in seiner Strategie verfolgt, begrüßen die Verantwortlichen des Vereins Tenna Hospiz.

Sozialraumorientierung

Curaviva, der Branchenverband der Dienstleister für Menschen im Alter, hat 2018 ein Faktenblatt publiziert, in dem in



«Betagte Menschen (...) wählen bis im Jahr 2030 ihren Wohnort in der Schweiz und ihre Wohnform so selbstbestimmt und frei wie Menschen ohne Behinderung.»

Vision der SODK für das selbstbestimmte Wohnen von betagten Menschen und Menschen mit Behinderungen, Januar 2022

vier Punkten beschrieben ist, was sein Verständnis von Sozialraumorientierung beinhaltet:

- Bedarfsorientierung anstatt Angebotsorientierung: die konsequente Ausrichtung der Leistungen am individuellen Bedarf. Die Unterstützungsleistungen passen sich den Menschen an, nicht die Menschen dem vorhandenen Betreuungsangebot. Damit steht die individuelle Lebensqualität im Zentrum. Der Bedarf wird in der Regel durch die Mitwirkung der Einzelnen festgestellt.
- Eine konsequente Ausrichtung an den individuellen Ressourcen fördert Autonomie und Selbstwirksamkeit. Der einzelne Mensch profitiert von bereits vorhandenen Ressourcen in seinem Sozialraum. So werden sowohl räumliche Ressourcen (Quartier) als auch personelle Ressourcen (Angehörige, Nichtprofis) ideal eingesetzt.
- Die Öffnung der Einrichtungen ist zentral für die Teilhabe und die Teilgabe der betreuten Personen am sozialen Leben und fördert den Aspekt der Normalisierung.
- Verschiedenes Fachwissen wird durch interdisziplinäre Zusammenarbeit inte-

griert, d.h., Angebote sollen nicht nur voneinander abgegrenzt werden. Rund um einzelne Situationen müssen die professionelle und die nicht professionelle Arbeit koordiniert werden, damit massgeschneiderte Betreuung und Begleitung möglich wird. Das Faktenblatt zum Herunterladen gibt es unter curaviva.ch (Fachwissen → Personenzentrierung → Grundlagen → Sozialraumorientierung).

Gelebte Realität

Die Wohngemeinschaft Alte Sennerei hat mit ihrem Modell und der gelebten Kultur alle diese Bedingungen verinnerlicht. Auch hier gibt es eine grosse Übereinstimmung mit der Theorie. Die sozialraumorientierte Ausrichtung versteht der Betrieb als Bestandteil der Beziehungspflege.

Arbeitszeit und Arbeitsrecht

In der Schweiz sind nach Arbeitsgesetz (ArG) 50 Arbeitsstunden pro Woche zulässig. Die tägliche Arbeitszeit darf maximal 12,5 Stunden betragen, muss aber innerhalb eines Zeitraums von 14 Stun-

den liegen. Zwischen zwei Arbeitstagen ist eine Ruhezeit von mindestens 11 Stunden einzuhalten. Einmal pro Woche darf sie auf 8 Stunden verkürzt werden, sofern im Durchschnitt von zwei Wochen die 11 Stunden eingehalten werden. Nachtarbeit bedarf einer Bewilligung.

Diese gesetzlichen Vorgaben wirken angesichts der gelebten Praxis in der Alten Sennerei geradezu skurril. Ob sie bezüglich Arbeits-, Präsenz- und Freizeit den regulativen Vorgaben entspricht, ist kaum zu beantworten. Für die Alte Sennerei ist das Mass der Dinge vielmehr das persönliche Wohlbefinden und das Bedürfnis nach Ausgeglichenheit, die Balance zwischen Engagement und Entspannung. Der Vergleich zu einem Kloster ist da naheliegend: Niemand fragt einen Mönch oder eine Nonne, ob er oder sie die Vorgaben des Arbeitsrechts einhält oder nicht. Je nach Standpunkt kann gemutmasst werden, dass mehr Arbeitszeit geleistet wird als 50 Stunden pro Woche. Wo aber ist die Grenze zwischen Arbeitszeit, Privatem und Sozialengagement?

In der Wohngemeinschaft einfach präsent zu sein und die Zeitung zu lesen – ist das Arbeitszeit? Und wenn sich die Mitbewohnerin mit Unterstützungsbedarf erst dann wohlfühlt, wenn noch jemand bei ihr sitzt? Und wenn ihr die sorgende Mitbewohnerin noch ein Kissen bringt, ist das dann Arbeitszeit? Wie soll das erfasst und verrechnet werden? Und umgekehrt: Ist die Mittagspause in der sorgenden Gemeinschaft wirklich reine Frei- und damit Erholungszeit? Die Position der Alten Sennerei ist hier klar: «Das lässt sich nicht trennen.»

Nähe und Distanz

In der Alten Sennerei wird – besonders bei pflegerischen Handlungen – die Nähe bewusst gestaltet und gleichzeitig die persönliche Integrität der betreuten und der betreuenden Person gewahrt.

Einordnung

Im Rahmen der Lebensgemeinschaft kann jedoch die «professionelle Distanz», die in den einschlägigen Pflegestandards und Kodizes postuliert wird, nicht in jeder Situation vollumfänglich eingehalten werden. Im gelebten WG-Alltag ist man sich näher als in einer herkömmlichen Langzeitinstitution, in der die Mitarbeitenden ihre geregelten Arbeitszeiten haben und unter sich, unabhängig von den Bewohnenden, Pause machen und zu Mittag essen.

Privatsphäre

Aber ebenso wie in einer «normalen» WG haben alle Mitbewohnenden die Möglichkeit, sich in ihre eigenen Privaträume zurückzuziehen. Der Privatraum ist als solcher erkennbar und wird gegenseitig respektiert. Der bewusste stundenweise Rückzug des Betriebsleiters wirkt gemäss eigenen Angaben auch einem Ausbrennen entgegen. Wie seine Mitbewohnenden schafft er sich auch tagsüber eigene Zeitinseln. Dem gegenüber steht die Nacht, während der er vielleicht aufstehen und sich um eine/n Mitbewohnende/n kümmern muss.

Gemeinsames Trauern

Verstirbt ein Mensch aus der Mitte der Wohngemeinschaft, trauern die Bewohnenden und die sorgenden Mitbewohnenden selbstverständlich gemeinsam, als Schicksalsgemeinschaft. Von einer emotionalen professionellen Distanz kann in diesem Moment nicht gesprochen werden; in der Haltung der WG Alte Sennerei wäre dies auch befremdlich. Denn sie alle haben einen lieben Menschen verloren. Für eine gewisse Zeit bleibt ein Stuhl am Tisch bewusst leer. Eine tröstende Berührung, eine Hand halten ist in solchen Situationen selbstverständlich.

Gleichermassen «nahe» verhält es sich bei Krisen und unerwarteten Ereignissen. Hier erleben die Bewohnenden die Schicksale gemeinsam und teilen die Emotionen. Dadurch wird Nähe sogar zu einer Ressource.



Piz Üertsch, 2016, von Gian Pedretti (1926–2025).

Enttabuisierung des Todes

Thema Tod in der Gesellschaft

Unsere leistungsorientierte Gesellschaft tut sich schwer mit dem Gedanken an Endlichkeit und Kontrollverlust. So ist der Tod weitgehend tabuisiert. Das ist dann besonders spürbar, wenn es um das eigene Lebensende geht. Gespräche über Sterben und Trauer gelten oft als unangenehm und werden lieber aus dem Alltag verdrängt. Das Sterben findet meist hinter den Türen von Spitälern, Hospizen und Pflegeheimen statt – etwa vier Fünftel aller Sterbenden in der Schweiz verbringen die letzte Lebensphase in Institutionen.

Der medizinische Fortschritt hat das Sterben zudem technisiert: Der Tod erscheint als vermeidbar oder kontrollierbar und wird häufig als Versagen der Medizin wahrgenommen. Deshalb steigen in den letzten wenigen Monaten des Lebens die Gesundheitskosten oftmals frappant, weil noch lebensverlängernde Massnahmen eingeleitet werden.

Gleichzeitig führt der demografische Wandel zu mehr Auseinandersetzung mit dem Sterben und dem Lebensende. Dieses kommt in der Regel immer spä-

ter: Kinder erleben heute den Tod ihrer Eltern durchschnittlich 30 Jahre später als noch vor hundert Jahren. Das Vertrautwerden mit dem Sterben in seiner ganzen Tragweite ist keine Selbstverständlichkeit mehr.

Der Tod in der Alten Sennerei

Palliative Care, Sterbehospize und Debatten um Sterbehilfe fördern eine neue Offenheit – jedenfalls in gewissen Kreisen. Auch die kulturelle Vielfalt in der Schweiz bringt unterschiedliche Zugänge zum Tod mit sich – und damit die Chance auf einen offeneren Umgang mit dem Unvermeidlichen. Die WG Alte Sennerei verfolgt einen ganzheitlichen und lebensbejahenden Umgang mit dem Tod. Statt ihn zu tabuisieren, wird er als integraler Bestandteil des Lebens betrachtet. Die Philosophie basiert auf dem Prinzip «Ars vivendi – ars moriendi» – die Kunst des Lebens und des Sterbens. In einer Gesellschaft, die den Tod oft verdrängt, schafft die WG Alte Sennerei einen Raum, in dem Sterben als natürlicher Prozess angenommen wird. Das beinhaltet auch, dass der Sterbeprozess und der Tod nicht per se hinter verschlossenen Türen passieren müssen. ■

Schlussbetrachtung

Aus der Sicht des Dokumentalisten

In vielerlei Hinsicht hinken in der Schweiz die Gesetzgebung, die Infrastruktur und die Finanzierungsmodelle der gelebten Praxis und den daraus entstehenden Bedürfnissen hinterher. Dies ist in unterschiedlichen Bereichen des gesellschaftlichen Lebens erkenn- und spürbar: im Altersbereich wie im Bildungssystem, im Gesundheitswesen oder im Bereich des Umweltschutzes.

Es liegt in der Natur der Gesetzgebung und unseres politischen Systems, dass die Entwicklungen des Zusammenlebens immer einen Vorsprung auf die regulativen Rahmenbedingungen haben. Umso wichtiger ist es, ein Bewusstsein über diese Diskrepanz zu entwickeln, sich zu sensibilisieren, und vor allem, offen zu bleiben gegenüber Kurskorrekturen oder grundlegenden Anpassungen. Das System soll bei aller Trägheit plastisch bleiben und weiterentwickelt werden.

Damit die Rahmenbedingungen neu gedacht und geformt werden können, braucht es Projekte, die das bestehende System nicht nur hinterfragen, sondern sich in gewissem Mass auch dagegen auflehnen und seine Grenzen ausloten. Ein visionärer Pioniergeist zeichnet Initiativen aus, die ein alternatives Modell wagen; er gehört zu den zentralen Gelingensfaktoren. Und wenn die ideelle Verankerung und der Glaube an die Umsetzbarkeit stark genug sind, gibt es auch die nötige Kraft.

Wir müssen uns als Gesellschaft fragen, wie weit wir mit der Ökonomisierung und Regulierung der Sorge im Alter gehen wollen. Dabei geht es immer auch darum, Interessen gegeneinander abzuwägen. Die Einhaltung von verwaltungstechnischen Abläufen steht da oftmals im Kontrast zur gelebten Menschlichkeit – und umgekehrt. Die Initiantinnen und Initianten der Wohngemeinschaft Alte Sennerei haben sich überzeugt der Menschlichkeit verschrieben. Es ist die dezidierte Orientierung an menschnahen Werten, die ihnen und dem Modell Standhaftigkeit gibt. Hier wird Menschlichkeit nicht nur postuliert, sondern auch gelebt.

Der Verein Tenna Hospiz reiht sich mit der WG Alte Sennerei in den Kanon alternativer Pionierprojekte der Schweiz ein, wie beispielsweise die Intensivwohngruppe Seftigen des Vereins Tortuga oder die Schule Bratsch. Sie alle beweisen ein grosses Mass an Widerstandsfähigkeit, einen unglaublichen Durchhaltewillen und die Bereitschaft zur Reibung. Die Initiantinnen und Initianten solcher visionärer Projekte haben den Mut, sich zu exponieren, sperrig und unbequem zu sein, und sie scheuen sich nicht, anzuecken oder aus dem Rahmen zu fallen. Dies aber nie zum Selbstzweck des Widerstands, sondern immer in der festen Überzeugung, für das Richtige und das Gute einzustehen.

Begleitforschung

Begleitforschung zur WG Alte Sennerei

Rhea Braunwalder und Samira Hüsler vom Institut für Altersforschung (IAF) der Ostschweizer Fachhochschule (OST) begleiteten die Wohngemeinschaft von 2022 bis 2024 aus wissenschaftlicher Perspektive. Sie lebten während ihrer «Feldforschung» insgesamt drei Wochen in der Wohngemeinschaft Alte Sennerei. In ihrer Forschungsarbeit beschreiben sie den Alltag in der WG eindrücklich. Sie attestieren dem Wohn- und Betreuungsmodell sowohl die Aufrechterhaltung der Selbstbestimmung als auch die soziale Integration im (hohen) Alter.

Nach ihrer Beurteilung sind die Vereinsgründung und das nachhaltige Betreiben der Wohngemeinschaft «auf das starke Engagement einer lokalen Einzelperson mit Pflegeausbildung zurückzuführen». Sie geben zu bedenken, dass diese Hingabe, die über eine Vollzeitstelle hinausgeht, und die Dorfgemeinschaft, die mitzieht, die Wohngemeinschaft prägen und wesentliche Faktoren für ihre nachhaltige Weiterführung sind. Eine Replizierung in anderen Regionen scheine möglich, wenn unter anderen diese Faktoren mitgedacht werden. Die Autorinnen formulierten in ihrer Arbeit abschliessend einige Empfehlungen zuhanden des Projekts.



Die ganze Begleitforschung

zum Herunterladen

https://tennahospiz.ch/wp-content/uploads/2024/10/Begleitforschung-Alte-Sennerei_20222024_Endbericht.pdf

Websites und Links

Alte Sennerei / Tenna Hospiz



Offizielle Website Verein Tenna Hospiz
tennahospiz.ch



Forschungsprojekt IAF/OST
ost.ch/de/projekt/tenna



Artikel auf seniorweb
seniorweb.ch/2024/06/19/zu-besuch-im-tenna-hospiz

Architektur



Architekturbüro
haertschhofmann.ch/9751674/neubau-hospiz-39alte-sennerei39



SIA 500
hindernisfreie-architektur.ch/normen_publicationen/sia-500

Gemeinde Safiental / Walser



safiental.ch



naturpark-beverin.ch



wir-walser.ch/die-walser

Sozialraum



tennaplus.ch



gemeinde.safiental.ch/DE/gesellschaft/vereine.html



socialnet.de/lexikon/Sozialraum#toc_2_1

Sorgende Gemeinschaft



caringcommunities.ch



curaviva.ch/Fachwissen/Caring-Communities/P7Cpw

Integrierte Versorgung



bag.admin.ch/de/koordinierte-versorgung



hslu.ch/de-ch/wirtschaft/ueber-uns/news/2024/03/11/integrierte-versorgung-gesundheitswesen

Freiwilligenarbeit / Zeitguthaben



fondation-kiss.ch



benevol.ch

Primary Care Medicine



[World Health Organization
who.int/health-topics/
primary-health-care](https://who.int/health-topics/primary-health-care)



[public-health.
meduniwien.ac.at/
abteilungen/abteilung-pcm](https://public-health.meduniwien.ac.at/abteilungen/abteilung-pcm)

Philosophie



quaker.org



franziskus-von-assisi.ch

Wohnen und Betreuung im Alter



[Gute Betreuung im Alter
\(Paul Schiller Stiftung\)
gutraltern.ch](https://gute-betreuung-im-alter.org)



[curaviva.ch/Fachwissen/
Wohnen-fuer-Menschen-im-
Alter](https://curaviva.ch/Fachwissen/Wohnen-fuer-Menschen-im-Alter)

Palliativpflege



[am-rhein.ch/
hospiz-graubuenden](https://am-rhein.ch/hospiz-graubuenden)



palliative.ch



palliativkarte.ch



[Hospize Schweiz
hospize.ch](https://hospize.schweiz.ch)

Altersleitbild Kanton Graubünden



[gr.ch/DE/institutionen/
verwaltung/djsg/ga/ueberuns/
leitbilder/Seiten/
Altersleitbild.aspx](https://gr.ch/DE/institutionen/verwaltung/djsg/ga/ueberuns/leitbilder/Seiten/Altersleitbild.aspx)

Projekte mit vergleichbarem Pioniergeist



verein-tortuga.ch



[Schule Bratsch
gd-vs.ch](https://schule-bratsch.ch)

Dokumente zum Herunterladen

Die gesundheitspolitische Strategie des Bundesrats 2020–2030



[bag.admin.ch/de/
gesundheitspolitische-strategie-
des-bundesrats-20202030](https://bag.admin.ch/de/gesundheitspolitische-strategie-des-bundesrats-20202030)

Obsan-Bericht 02/2023 Alterswohnungen und Angebote des Betreuten Wohnens für ältere Menschen in der Schweiz



[obsan.admin.ch/sites/default/files/
2023-05/Obsan_02_2023_
BERICHT.pdf](https://obsan.admin.ch/sites/default/files/2023-05/Obsan_02_2023_BERICHT.pdf)

Forschungsbericht 07/23 Betreuung im Alter – Bedarf, Angebote und integrative Betreuungsmodelle



[bsv.admin.ch/dam/bsv/de/
dokumente/fgg/studien/07-23D-
eBericht_23112023.pdf.download.pdf](https://bsv.admin.ch/dam/bsv/de/dokumente/fgg/studien/07-23D-eBericht_23112023.pdf.download.pdf)

Panorama Gesellschaft Schweiz 2024 Älter werden in der heutigen Gesellschaft



www.bfs.admin.ch/asset/de/30905167

Wegweiser für gute Betreuung im Alter Begriffsklärung und Leitlinien



gutraltern.ch/wegweiser

Abklärungsinstrument für psychosoziale Betreuung im Alter



gutraltern.ch/abklaerung

**Gesundheitsamt Graubünden
Zwischen Heim und Daheim**



gr.ch/DE/institutionen/verwaltung/djsg/ga/ueberuns/leitbilder/Seiten/Broschuere-Zwischen-heim-und-daheim.aspx

Faktenblatt: «Vision Wohnen im Alter von Curaviva Schweiz»



artiset.ch/files/I6IRXNH/vision_wohnen_im_alter_von_curaviva_schweiz__faktenblatt__curaviva_schweiz__2020.pdf

**ICN-Ethikkodex
für Pflegefachpersonen,
überarbeitete Version 2021**



dbfk.de/media/docs/newsroom/publikationen/ICN_Code-of-Ethics_DE_WEB.pdf

Buch-Empfehlung

Das Lebensende in der Schweiz
Individuelle und gesellschaftliche Perspektiven

Als vertiefende Literatur zum Thema Sterben und Tod wird das Buch «Das Lebensende in der Schweiz» empfohlen. Darin ist wissenschaftlich fundiertes Wissen zu zentralen Aspekten des Lebensendes in der Schweiz kohärent, knapp und leicht verständlich dargestellt. Die Inhalte basieren auf den Ergebnissen der 33 Forschungsprojekte, die im Rahmen des Nationalen Forschungsprogramms «Lebensende» (NFP 67) gefördert wurden.

Autorinnen und Autoren
Markus Zimmermann
Stefan Felder
Ursula Streckeisen
Brigitte Tag



Bestellung
schwabe.ch/das-lebensende-in-der-schweiz-978-3-7965-3748-6

IBAN 978-3-7965-3748-6

Adressen

Verein Tenna Hospiz

Othmar F. Arnold
Mitte 37
7106 Tenna
081 645 11 11
info@tennahospiz.ch
tennahospiz.ch

Spitex Foppa

Spitalstrasse 7
7130 Ilanz
081 926 50 90
sekretariat@spitexfoppa.ch
spitexfoppa.ch

Tecum – Begleitung

Schwerkranker und Sterbender

Saulzas 6
7403 Rhäzüns
081 353 70 88
info@tecum-graubuenden.ch
tecum-graubuenden.ch

Palliativer Brückendienst GR

Steinbockstrasse 8
7000 Chur
081 250 77 44
info@brueckendienst-gr.ch
palliative-gr.ch

Film-Tipps



Mitgefühl (It Is Not Over Yet)

Von Louise Detlefsen (2021)

In einem kleinen dänischen Pflegeheim leben die Bewohnenden in einer Art Wohngemeinschaft nach einer aussergewöhnlichen Behandlungsmethode. Die Gründerin May Bjerre Eiby nennt sie «Umsorgung». Berührungen, Gespräche, die Freude der Gemeinschaft und Naturerleben sind Teil des Rezepts.

Ein revolutionäres, Mut machendes Langzeitpflegekonzept, das sich mit den Fragen befasst, wie wir leben, altern und sterben wollen. Ein Plädoyer für ein würdevolles und glückliches Lebensende. ■ weltkino.de/filme/mitgefuehl



HELDIN

Von Petra Volpe (2025)

Die Pflegefachfrau Floria arbeitet leidenschaftlich und professionell auf der Chirurgie eines Kantonsspitals. Jeder Handgriff sitzt, sie hat auch in Stresssituationen ein offenes Ohr für die Patientinnen und ist im Notfall sofort zur Stelle – idealerweise. Doch die harte Realität ihres schwer kalkulierbaren Alltags ist oft anders.

Der Spielfilm greift das Thema des sich zuspitzenden Mangels an qualifizierten Pflegekräften auf. Floria durch ihre Schicht zu begleiten, heisst unmittelbar und atemlos mitzuerleben, wie sie den Strapazen eines chronisch überlasteten Systems eine unglaubliche Kraft und Empathie entgegensetzt. Die Hommage an eine unterschätzte Berufsgruppe zeigt auf, wie wichtig eine gute Betreuung im Krankheitsfall für uns alle ist. ■ heldin-film.ch



Bratsch – ein Dorf macht Schule

Von Norbert Wiedmer (2023)

Mit seinem neuen Konzept stellt der junge, visionäre Pädagoge Damian Gsponer das gängige Schulmodell auf den Kopf. Nicht die Wissensvermittlung nach vorgegebenem Lehrplan steht im Zentrum, sondern die Förderung der Kinder mit ihren ureigenen Anlagen, Talenten und Bedürfnissen. Lernen findet überall dort statt, wo sich im Walliser Bergdorf Bratsch Möglichkeiten anbieten oder solche geschaffen werden können. ■ bratsch-film.ch

Impressum



Herausgeber: Verein Tenna Hospiz, tennahospiz.ch

Kontaktperson: Othmar Ferdinand Arnold

Verfasser/Autor: Philipp Bürge, HÜLLE & FÜLLE

Fotos: Titelseite, Seiten 5, 8, 21, 27, 28, 34 sowie

Doppelseite 42/43: Tom Licht, www.tomlicht.org

Seiten 6, 11, 13, 16, 19, 20, 23, 29, 32, 33, 36, 37,

39, 40, 48, 50 sowie Seite 52: Philipp Bürge

Seite 14: Othmar Ferdinand Arnold

Gestaltung/Layout/Illustration:

HÜLLE & FÜLLE, Liebefeld, huelleundfuelle.ch

Publiziert: Oktober 2025



Age — Stiftung

Dieser Bericht dokumentiert ein Förderprojekt der Age-Stiftung. Der Bericht ist integraler Bestandteil der Förderung. Weitere Informationen dazu finden Sie unter www.age-stiftung.ch

Projekt-ID: 829

