

«Vision Wohnen im Alter»

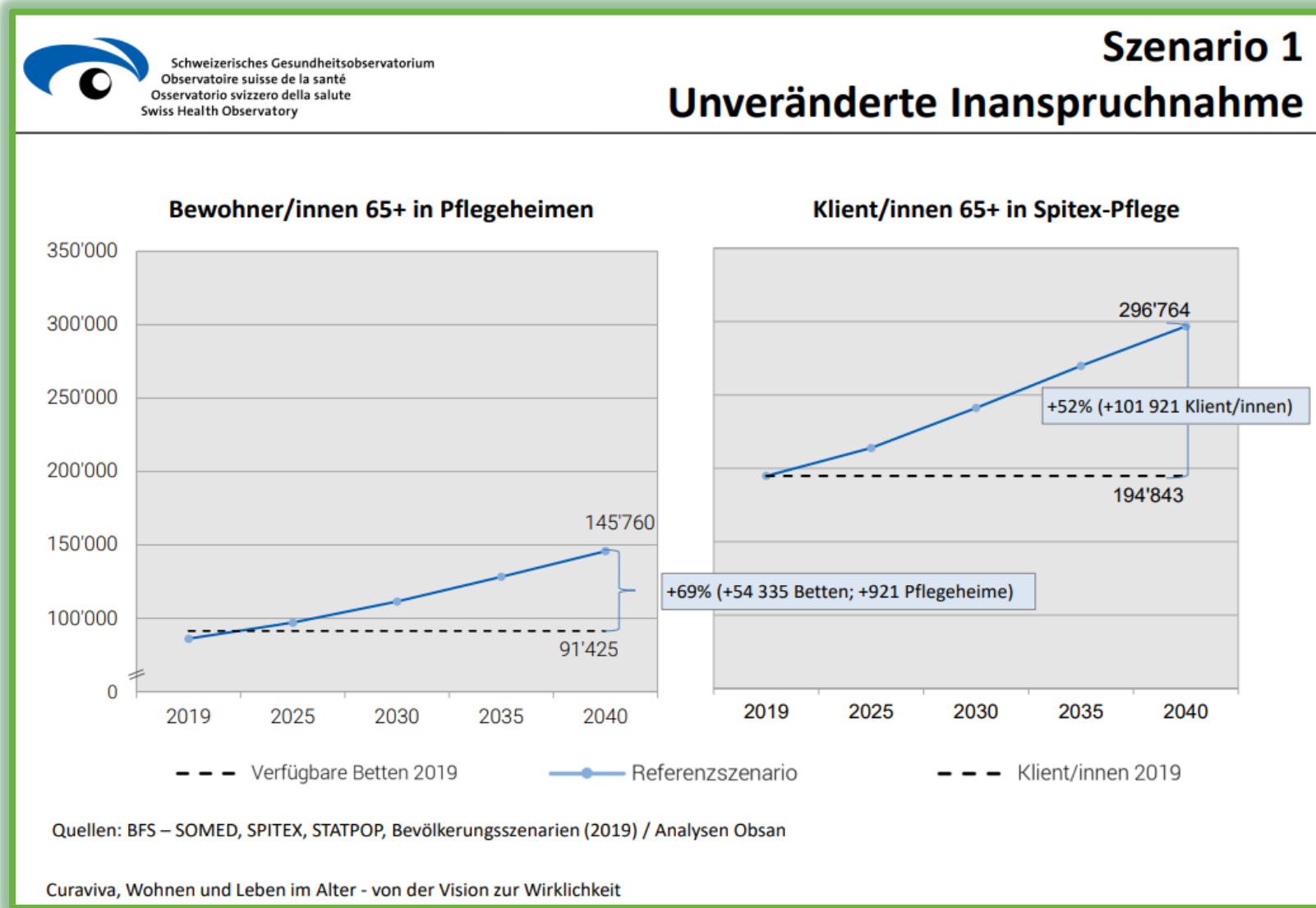
Praxisbeispiele, Stolpersteine und Erfolgsfaktoren bei der Umsetzung

Fachreferat für die IG Alter des Kantons St. Gallen

Anna Jörger, stv. Geschäftsführerin CURAVIVA

24. November 2022

Erster Ausgangspunkt: Demografie



Bildquelle:
Sonia Pellegrini
(Obsan), anlässlich des
CURAVIVA-Impulstages
am 2.11.2022

Zweiter Ausgangspunkt: Bedürfnisse

14. Februar 2012, 09:07, 10/11

SCHWEIZ



Opas will frei sein

Ein Mann will nicht mehr in der Pflegeheim leben. Er möchte wieder zuhause sein. Die Angehörigen sind bereit, ihn zu unterstützen. Die Pflegeheimleitung ist jedoch skeptisch.

Der Mann ist 88 Jahre alt und hat eine Demenzerkrankung. Er möchte wieder zuhause sein, aber die Angehörigen sind nicht bereit, ihn zu unterstützen. Die Pflegeheimleitung ist jedoch skeptisch.

Bloß nicht ins Heim

Kann jemand will in einem Alten- oder Pflegeheim wohnen. Wegen Corona ist deren Ruf noch schlechter geworden. Doch wir sind so tolle Menschen im hohen Alter leben!

VON BERNDLÄNDL ANDERSON

Die Treckchen-Championin Ueli Fiedler

Die Treckchen-Championin Ueli Fiedler ist eine 78-jährige Frau, die seit 1960 in der Schweiz lebt. Sie hat eine Demenzerkrankung und ist seit 2010 in der Pflegeheim. Sie möchte wieder zuhause sein, aber die Angehörigen sind nicht bereit, ihn zu unterstützen. Die Pflegeheimleitung ist jedoch skeptisch.

Wo stehen die Alters- und Pflegeinstitutionen auf dem Krankheits-Gesundheitskontinuum?



Krankheit

Gesundheit

Bundesgesetz über die Krankenversicherung

- Art. 39 Spitäler und andere Einrichtungen

¹ Anstalten oder deren Abteilungen, die der stationären Behandlung akuter Krankheiten oder der stationären Durchführung von Massnahmen der medizinischen Rehabilitation dienen (Spitäler), sind zugelassen, wenn sie:

- a. ausreichende ärztliche Betreuung gewährleisten;
- b. über das erforderliche Fachpersonal verfügen;
- c. über zweckentsprechende medizinische Einrichtungen verfügen und eine zweckentsprechende pharmazeutische Versorgung gewährleisten;
- d. der von einem oder mehreren Kantonen gemeinsam aufgestellten Planung für eine bedarfsgerechte Spitalversorgung entsprechen, wobei private Trägerschaften angemessen in die Planung einzubeziehen sind;
- e. auf der nach Leistungsaufträgen in Kategorien gegliederten Spitalliste des Kantons aufgeführt sind;
- f. ¹⁰² sich einer zertifizierten Gemeinschaft oder Stammgemeinschaft nach Artikel 11 Buchstabe a des Bundesgesetzes vom 19. Juni 2015¹⁰³ über das elektronische Patientendossier anschliessen.

Die Vision Wohnen im Alter von CURAVIVA



- Ziel: bedürfnis- und bedarfsgerechte Wohn- und Lebensumgebungen für Menschen im Alter heute und morgen
- Flexibilisierung des Unterstützungssystems:
 - Differenzierung des Dienstleistungsspektrums (mehr als medizinisch-pflegerisch!)
 - Vermehrt dezentrale Leistungserbringung
 - Flexible Übergänge zwischen den Wohn- und Pflege-/Betreuungsformen

Die Vision Wohnen im Alter von CURAVIVA



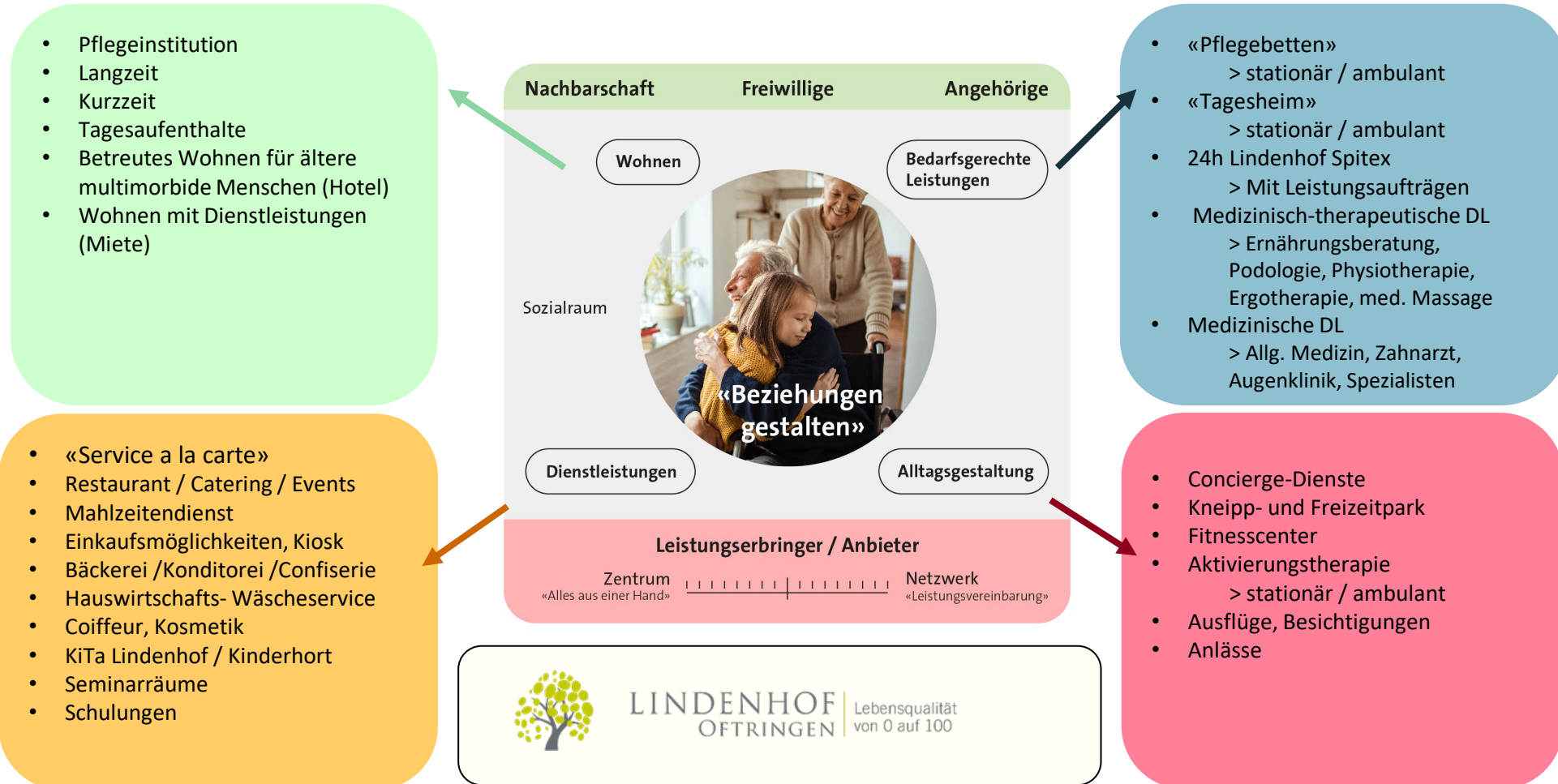
- Vorteile:
 - Nachhaltigkeit (auch nach 2050...)
 - Überbelastungen des Gesundheitssystems vermeiden (abfedern)
 - Verhältnismässigkeit und «Subsidiarität» der Unterstützung haben auch gesundheitsförderliche Effekte
 - Synergien statt Konkurrenz und Angebotsverdoppelung

Die Vision Wohnen im Alter von CURAVIVA

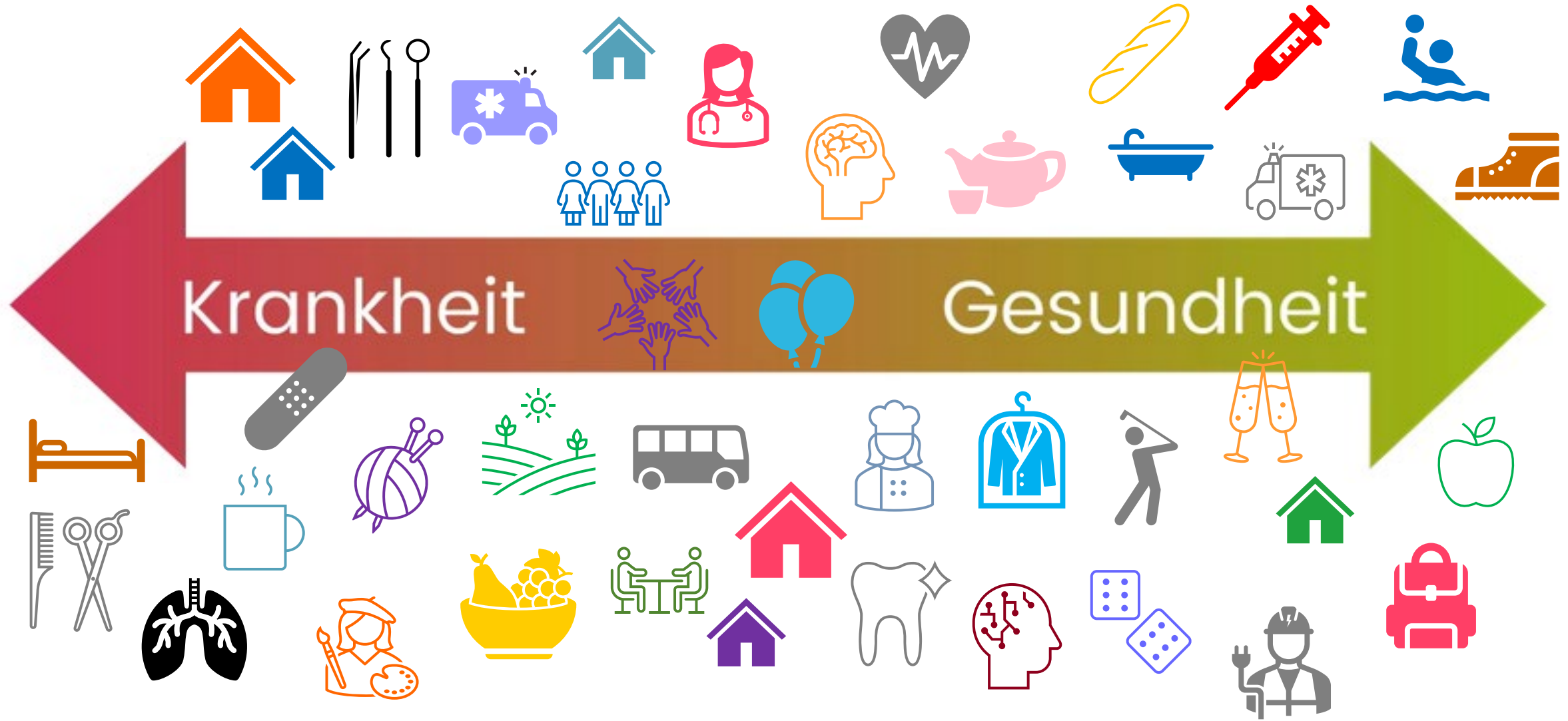


- Dazu braucht es:
 - Ganzheitliche Bedarfsplanung
 - Rahmenbedingungen, die flexible Übergänge und interprofessionelle Zusammenarbeit ermöglichen
 - Strategische Neuausrichtung der Akteure: Welche Rolle nehmen wir künftig in der Region ein (Pflegebettenanbieter? Wohnanbieter? Beides?)
 - Neue Kooperationsformen

Praxisbeispiel: Stiftung Lindenhof Oftringen (AG)



Die Alters- und Pflegeinstitutionen als Dienstleister einer umfassenden Dienstleistungspalette



Entwicklung von Hilfestellungen zur Verbreitung guter Praxis (1/2)

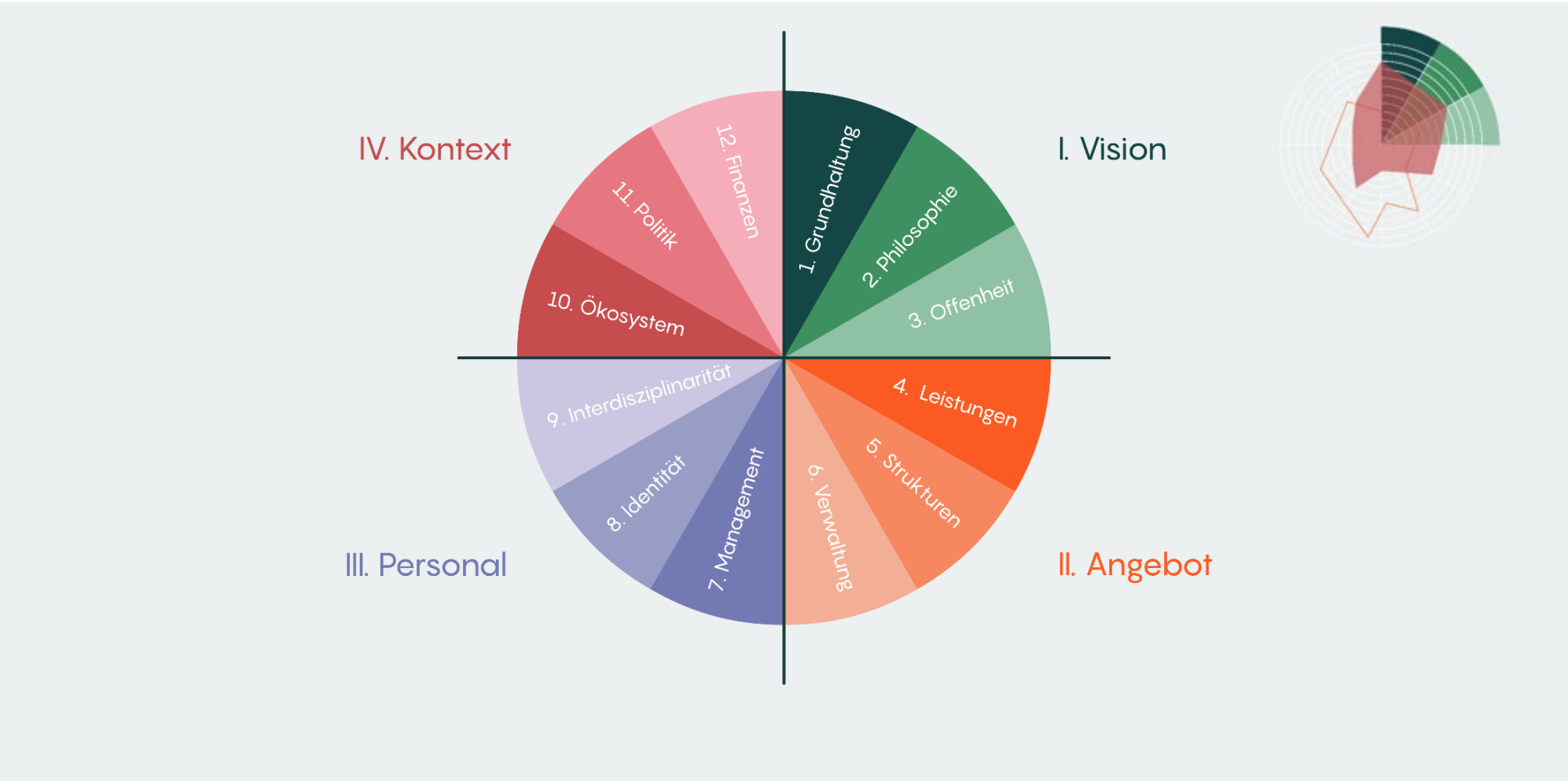
- Gesundheitsförderung Schweiz unterstützt ein Projekt zur Verbreitung sozialraumorientierter und integrierter Versorgungssettings gemäss der Vision Wohnen im Alter
- Laufzeit 2020-23
- Konsortium: CURAVIVA, Institut et Haute Ecole de la Santé La Source und senior-lab (Lausanne)
- Praxisbetriebe:
 - Stiftung Alterszentrum Lindenhof, Oftringen (AG)
 - Fondation Saphir (Waadtländer Jura)
 - Gesundheitsnetz Sense (FR)
 - Fondazione Parco San Rocco, Morbio Inferiore (TI)

Entwicklung von Hilfestellungen zur Verbreitung guter Praxis (2/2)

- Eruiieren der Erfolgsfaktoren und Stolpersteine bei der Entwicklung sozialraumorientierter und integrierter Versorgungssettings (inkl. Finanzierungsthematik) anhand der vier Pilotorganisationen
- Erkenntnisse werden ca. Mitte 2023 in Form eines Online-Selbst-Assessment-Tools (**ELiA-Assessment**) für Organisationen zur Verfügung stehen
- In der Zwischenzeit:
 - CURAVIVA Schweiz, Institut et Haute Ecole de la Santé La Source, senior-lab (2021; Hrsg.). *Synthesebericht: Erfolgsfaktoren, Herausforderungen und Empfehlungen. Projekt «Verbreitung der integrierten und sozialraumorientierten Versorgung in der Schweiz basierend auf den Prinzipien des Wohn- und Pflegemodells 2030»*. Online: www.curaviva.ch.
 - [CURAVIVA-Newsletter](#)

Erfolgsfaktoren und Stolpersteine für die Organisationen (1/3)

Enable Living in Autonomy – ELiA



Erfolgsfaktoren und Stolpersteine für die Organisationen (2/3)

I. VISION

- 1. Grundhaltung:** Unternehmerische Denkart und institutionelles Projekt
- 2. Philosophie:** Kundenorientierung, Individualisierung, bedarfsgerechte Ausrichtung
- 3. Offenheit:** Integration des sozialen Umfelds und aktive Zusammenarbeit mit externen Partnern

II. ANGEBOT

- 4. Dienstleistungen:** Vielfältige Angebote und bedarfsgerechte Anpassung
- 5. Strukturen:** «Verbindung» eines physischen Ortes/physischer Orte mit der Organisation
- 6. Verwaltung:** Gemeinsame Form der Verwaltung mit autonomen Akteuren

Erfolgsfaktoren und Stolpersteine für die Organisationen (3/3)

III. PERSONAL

7. Management: Führungsstile und Kompetenzen der Führungskräfte, bedarfsgerechter, angemessener Personalbestand, Anstellungsbedingungen und Personalmanagement

8. Identität: Zugehörigkeitsgefühl, Loyalität gegenüber der Organisation

9. Interdisziplinarität: vielfältige Profile, bereichsübergreifende Zusammenarbeit (Pflege, Sozialdienste, Verwaltung, Hotellerie, ...)

IV. KONTEXT

10. Ökosystem: Kontrolle und Anpassung der Dienstleistungen an die Marktbedingungen und Bedürfnisse der örtlichen Bevölkerung, Zusammenarbeit mit der Gemeinde und weiteren örtlichen Organisationen und Akteuren, die Pflege- und Unterstützungsleistungen für Betagte anbieten

11. Politische Einbindung: Kantonale, interkantonale, interregionale, (inter)kommunale Politik im Bereich Alterung, Fördermassnahmen

12. Finanzen: Finanzieller Spielraum und gewisse Unabhängigkeit gegenüber Staat und Krankenkassen

Herausforderungen

- 1. Einschränkungen durch Bürokratie** und kantonale Weisungen/Verordnungen/Gesetze (z.B. obligatorischer Architekturwettbewerb)
- 2. Fehlende finanzielle Anerkennung** der sozialen und interinterprofessionellen Kompetenzen der Sozialberufe (Nichtabgeltung von Leistungen sozialer Art und von Begleitung)
- 3. Schwierigkeiten bei der Rekrutierung** von qualifiziertem und spezialisiertem Pflege- und Sozialpersonal, mangelnde Attraktivität des Bereichs Alter, niedrigere Löhne als in Spitälern
- 4. Mangelnde Flexibilität des Arbeitsrechtes** bei der Umsetzung des personenzentrierten Ansatzes
- 5. Strukturelle (bauliche) Einschränkungen**, insbesondere im Hinblick auf individuell gestaltbare Lebensräume und eine auf die Bedürfnisse der Klientinnen und Klienten und der Gemeinschaft zugeschnittene Architektur

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

CURAVIVA

Zieglerstrasse 53, 3007 Bern
T +41 31 385 33 33
info@curaviva.ch, curaviva.ch

Branchenverband von

ARTISET

Föderation der Dienstleister
für Menschen mit Unterstützungsbedarf