

Impulstag: Herausforderungen, Stolpersteine und Lösungsansätze

„Who Cares?“ - konsistente Steuerung der Altersversorgung



Wir stellen uns vor



FRANZISKA AUDERER

Beraterin Gesundheits- und
Altersversorgung

Sie hat mehrjährige Projekterfahrung in der Analyse und im Aufbau von Versorgungsstrategien. Sie ist Projektleiterin in „Who Cares?“-Projekten mit dem Schwerpunkt integrierter Versorgungsprozesse.

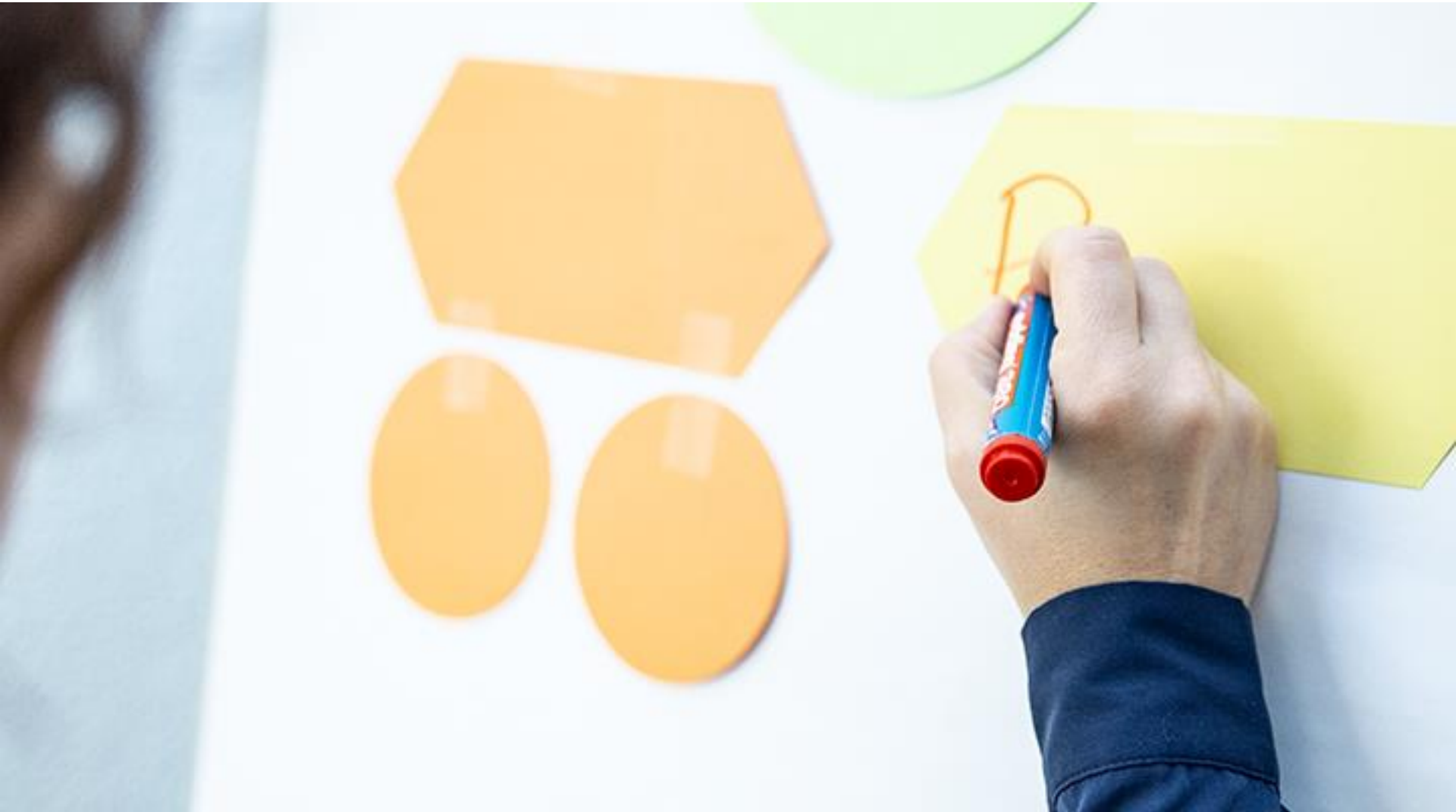


PATRICK CSOMOR

Projekte & Senior Consultant

Als bisheriger Leiter eines kantonalen Gesundheitsamtes kennt er die Verzahnung politischer und versorgungsrelevanter Prozesse. Zudem verfügt er über Erfahrung in der fachlichen und strategischen Führung von Gesundheitsorganisationen (Spitex, Pflegeheim).

5 Thesen zur Altersversorgung



Herausforderungen/Trend I

- Die Demographie wird zur Herausforderung für Kommunen und Akteure: Steuerung, Finanzierung, Fachkräfte, Angebote, Freiwillige, ...
- Die nächsten Generationen von Hochaltrigen sind autonomiebewusster, dienstleistungsaffiner, wählerischer, vernetzter, digitaler...
- Die Pandemie hat die bestehende Ambulantisierung deutlich verstärkt. Dabei dürfte es sich um eine unumkehrbare Entwicklung handeln.

These 1:

Die Altersversorgung braucht neue Strategien.

Die gesellschaftliche Transformation muss übersetzt werden in die Versorgungsstrategie der Gemeinde / Stadt und in die Strategien der Akteure.

Im Vordergrund stehen Arbeitsteilung zwischen ambulant und stationär und zwischen Freiwilligen und Professionals.

Herausforderungen/Trend II

- Die Dualität von ambulant und stationär wird zunehmend hinterfragt. Koordination und Durchlässigkeit sind gefragt.
- Bedürfnisse der Nutzer:innen orientieren sich an der eigenen Individualität und weniger an vorgegebenen Strukturen.
- Auch mit stärkeren Einschränkungen und in palliativen Situationen wollen die Menschen zuhause verbleiben.
- Der stationäre Auftrag wird sich aufteilen in soziale (Anreiz EL) und medizinisch-pflegerische (Spezialisierung) Schwerpunkte.

These 2:

Die Angebote müssen sich den veränderten Bedürfnissen und dem Bedarf anpassen.

Zukünftige Angebote müssen sich an den Bedürfnissen der Nutzer:innen orientieren und nicht an Strukturen.

Die Finanzierungslogik unterscheidet formelle und informelle Angebote. Wichtig: Für die Nutzer:innen steht das Bedürfnis im Vordergrund.

Vor allem in/formelle ambulante Angebote werden zukünftig mehr gefragt sein.

Das stationäre Angebot wird polarisiert und fordert die Verzahnung.

Herausforderungen/Trend III

- Die Pflege und Betreuung von älteren Menschen fordert mehr Spezialisierung (ambulant und stationär).
- Die weiter steigende Zahl von Menschen mit Demenz wird auch mehr Plätze für akzentuierte Betreuungsformen nach sich ziehen.
- Der Mangel an Fachpersonen wird sich vor allem in den spezialisierten Angeboten bemerkbar machen.
- Die Unterscheidung zwischen kommunalen Grundangeboten und der regionalen Spezialisierung wird wichtiger.

These 3:

Die Regionen gewinnen an Bedeutung - insbesondere bei spezialisierten Leistungen.

Eine Koordination der Anbieter und der Angebote in der Region wird entscheidend sein für die Finanzierung und die Qualität.

Nicht alle können alles anbieten, aber alles muss angeboten werden.

Regionale Koordination ist nicht nur ein Thema im Zusammenhang mit Angeboten. Ebenso wichtig ist die Koordination der Ausbildung und Verfügbarkeit der Fachpersonen.

Herausforderungen IV

- Die Gemeinde hat einen gesetzlichen Auftrag für die Altersversorgung. Dieser Auftrag umfasst auch die Finanzierung – in immer grösserem Volumen.
- Neue Trends werden breit diskutiert: Wohnformen und -angebote, Betreuung, Entlastung, Sozialraumgestaltung, etc.
- Die Gemeinde braucht eine Planung, Steuerungsinstrumente, Finanzierungsmodelle für (soziale) Betreuungsleistungen.
- Die Gemeinde braucht Ressourcen in der Verwaltung, um die neuen Aufgaben bewältigen zu können.

These 4:

Die Gemeinde muss alle Angebote aktiv steuern.

Der Steuerungsbedarf verändert sich in Bezug auf die Menge der Leistungen (Demographie), die Zahl der Akteure (auch zivilgesellschaftliche und informelle Akteure) und den Budgetprozess.

Alterspolitik ist ein Querschnittthema. Dies verlangt von Politik und Verwaltung eine stärkere Zusammenarbeit (Ressorts Gesundheit, Soziales, Bau, Finanzen).

Die Steuerung gelingt mit datengestützten Analysen und darauf aufbauende Prognosemodelle.

Herausforderungen V

- Bisher steht vor allem die Pflege von Menschen im Fokus der formellen Strukturen.
- Unterstützungs- & Betreuungsangebote stehen bisher nur sehr unstrukturiert, wenig koordiniert und in ungenügenden Ausmass zur Verfügung.
- Aufgrund gesellschaftlicher Entwicklungen fallen traditionelle familiäre Familiensysteme zunehmend weg als tragfähige Unterstützungs- & Betreuungsstrukturen.
- Heimeintritte aus sozialen Gründen sind weiterhin stark nachgefragt.

These 5:

Unterstützung und Betreuung sind für Versorgung system-relevant.

Im ambulanten Bereich nimmt die Nachfrage nach informellen Unterstützungs- & Betreuungsstrukturen stark zu.

Ohne tragfähige ausserfamiliäre Betreuungsstrukturen wird auch die Effizienz der formellen ambulanten Pflegestrukturen geschwächt.

Unterstützungs- & Betreuungsstrukturen verhindern soziale Vereinsamung und Isolation.

Thesen im Überblick

These 1:
Die Altersversorgung braucht neue Strategien.

These 2:
Die Angebote müssen sich den veränderten Bedürfnissen anpassen.

These 3:
Die Regionen gewinnen an Bedeutung - insbesondere bei spezialisierten Leistungen.

These 4:
Die Gemeinde/Stadt muss alle Angebote aktiv und datengestützt steuern.

These 5:
Unterstützung und Betreuung sind für die Versorgung systemrelevant.



Wie ist das Projekt entstanden

Innovationsprojekt bei **innosuisse** 2017 | 2019

- Hochschulpartner: Fachhochschule St. Gallen
- Industriepartner: CuraData | ValeCura
- Praxispartner: Kantone SG, GR, AR

- Diverse Gemeinden und Gemeindeverbände
- Weitere Organisationen / Behörden

Link:
<https://forschungsmosaik.ch/alterspolitik-who-cares/>



Seit 2019 in über 15 Städten / Regionen umgesetzt



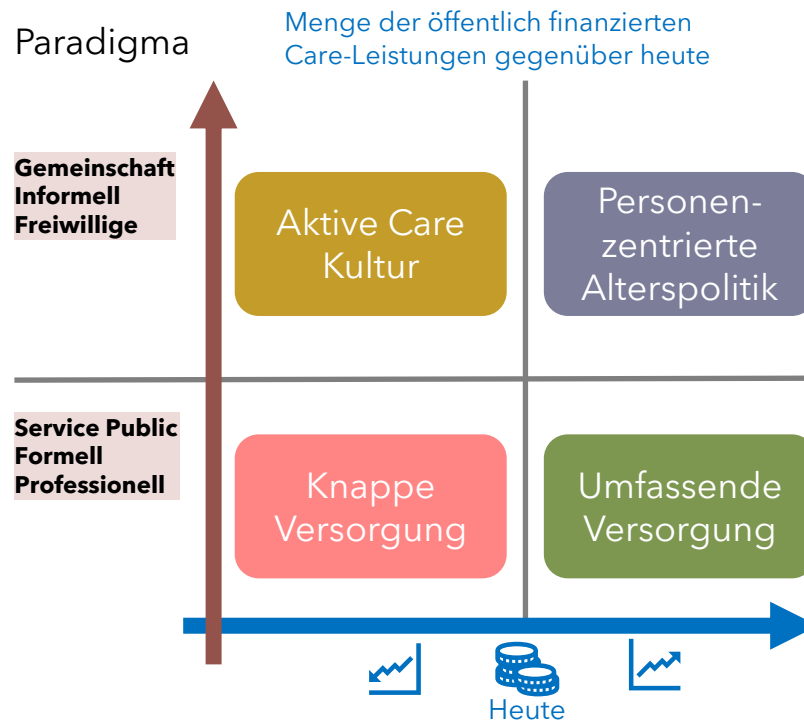
Übersicht der zentralen Thesen



Methodischer Ansatz „Who Cares?“

- Breite Verankerung durch **partizipativen** Ansatz:
 - **Politik und Verwaltung**
 - **Formelle Akteure**
(Spitex, Pflegeheime, Hausarzt-Vertretung, ...)
 - **Informelle Akteure**
(Pro Senectute, SRK, FW-Organisationen, Alzheimer, Kirchen)
 - **Senioren**
(Netzwerke, Jahrgänger, Vereine, ...)
 - Workshop Ansatz (2 Workshops à 1 Tag)
 - Fragebogen „Who Cares?“
 - SWOT-Analyse
 - Meilensteine im Detail
 - Eckpunkte Roadmap
- Option
- Durchführung in Gemeinde und/oder Versorgungsregion

Die vier Care Visions



Strategische Ziele

▲▲ Klärung der **Steuerung**

- ▲ Definition Entwicklungs- und Entscheidungsprozesse
- ▲ Arbeitsteilung Entwicklung - Umsetzung

▲▲ Mengenplanung stationäre und ambulante Versorgung

- ▲ Planungsinstrument und Monitoring:
 - ▲ Spezialisierte Angebote amb. & stat.
- ▲ Zusammenhänge zwischen Pflegebetten und Spitexleistungen (Fachlichkeit und Angebote)

▲▲ Stellenwert und Potentiale neuer Angebote

- ▲ Intermediäre Angebote | Wohnformen
- ▲ Unterstützungs- und Betreuungsformen
- ▲ Akzentuierung | Spezialisierung

▲▲ Aufbau nachhaltiger Modelle der Altersversorgung

- ▲ Verzahnung & Arbeitsteilung:
ambulant - stationär | **informell - formell**
kommunal - regional
- ▲ Anreizsysteme und Finanzierungsmodelle

▲▲ Integration informeller und zivilgesellschaftlicher Angebote

- ▲ Unterstützung | Betreuung | Entlastung
- ▲ Nahraumentwicklung & Mobilität

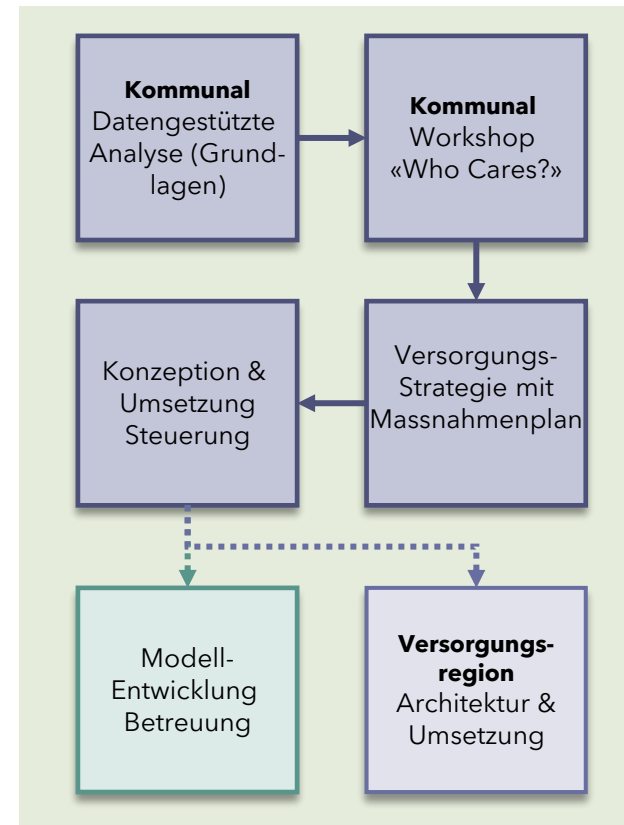
Utopie
vision

ARTISET Impulstag: „Who Cares?“ Methode

Gemeinde:

Strategie & Steuerung – Gemeinde

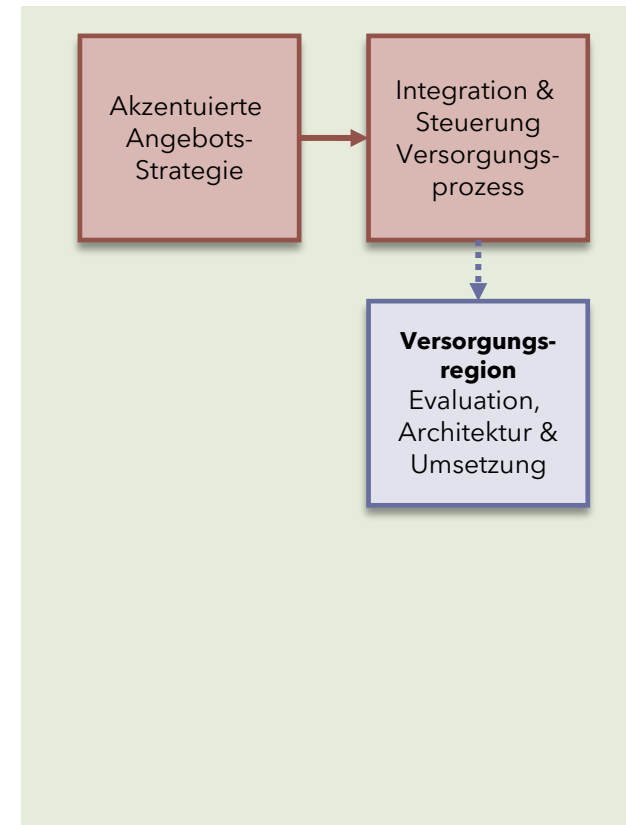
- Stadt mit rund 22'000 Einwohner:innen
- **Grundlagenbericht mit Kennzahlen**
- **Überarbeitung der Altersstrategie**
- Workshop „Who Cares?“
- Entscheidung für konsistente Strategie
- Formulierung der Strategie mit Massnahmen, Prioritäten, Entwicklungen (mit Preisschild) und Roadmap
- **Aufbau Fachstelle Alter (Support)**
- **Aufbau Fachkommission Alter (Support)**
- Überarbeitung aller Leistungsvereinbarungen aufbauend auf Prognosemodellen (Quantität & Qualität).



Organisation

Integrierte Versorgung - Akzentuierung

- Kommunales Pflegezentrum mit rund 80 Betten
- **Strategieprozess mit der Gemeinde**
- **Akzentuierte und datengestützte Angebotsstrategie** mit Demenz, Gerontopsychiatrie und Übergängen
- Integration der Spitex-Organisation
- Aufbau der Versorgungskette (**vertikale Integration**)
- Gemeinsame Fachentwicklung (Schwerpunkt Psychiatrie)
- Klärung der **Anbindung an regionale Versorgung**

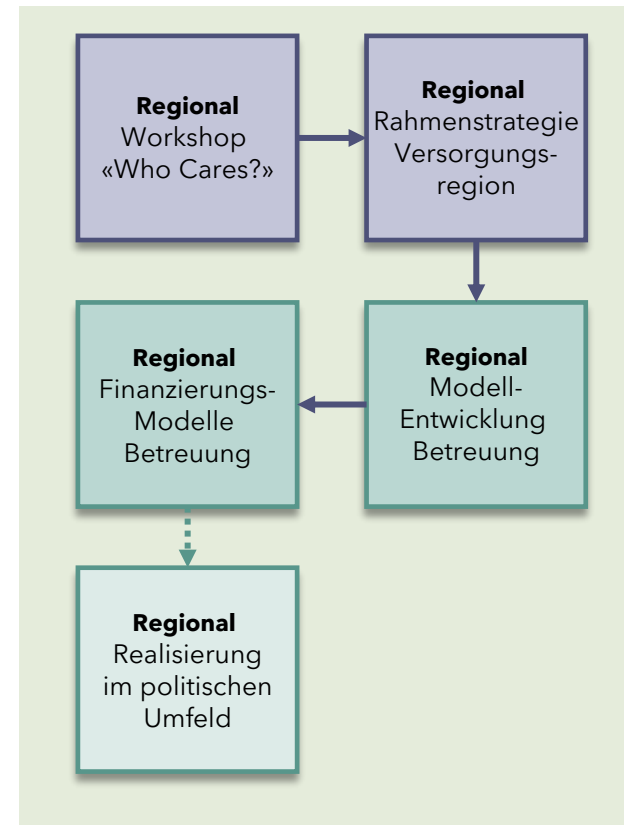


ARTISET Impulstag: „Who Cares?“ Methode

Versorgungsregion

Modellentwicklung Betreuung

- Versorgungsregion mit rund 35'000 EW
- Partizipatives Entwicklungsprojekt mit allen zugehörigen Gemeinden
- Workshop „Who Cares?“
- **Rahmenstrategie für Gemeinden** (Kurzversion)
- **Modellentwicklung Betreuung**
Angebote - Rahmenbedingungen - Mengen/Finanzierung
- Entwicklung Finanzierungsmodell Betreuung



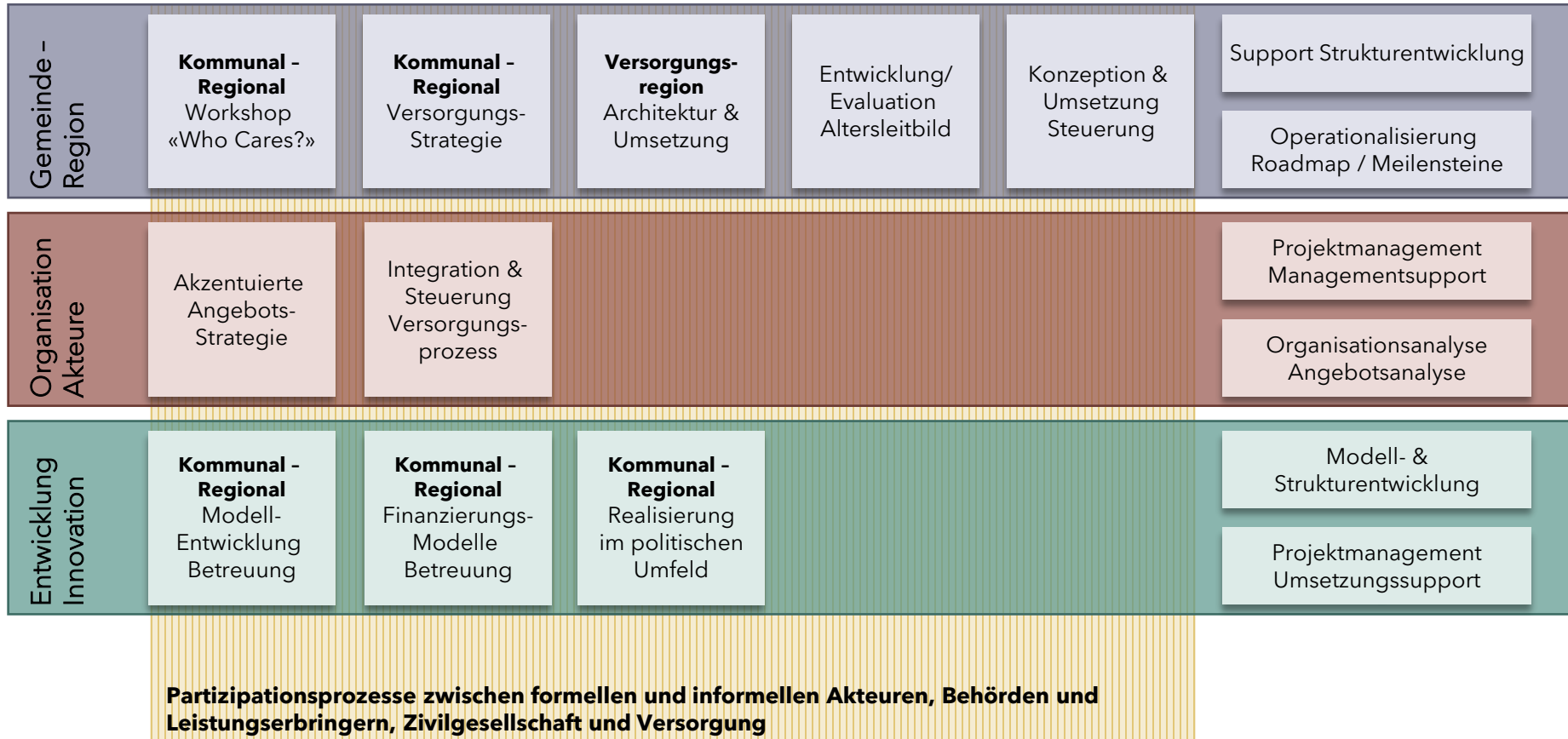


Herzlichen Dank

Franziska Auderer | franziska.auderer@valecura.ch

Patrick Csomor | patrick.csomor@valecura.ch

Angebote ValeCura



Kontaktangaben

ValeCura

Hinterbergstrasse 28

6312 Steinhausen

www.valecura.ch

Franziska Auderer | franziska.auderer@valecura.ch

Patrick Csomor | patrick.csomor@valecura.ch

Dr. Stefan Knoth | stefan.knoth@valecura.ch