



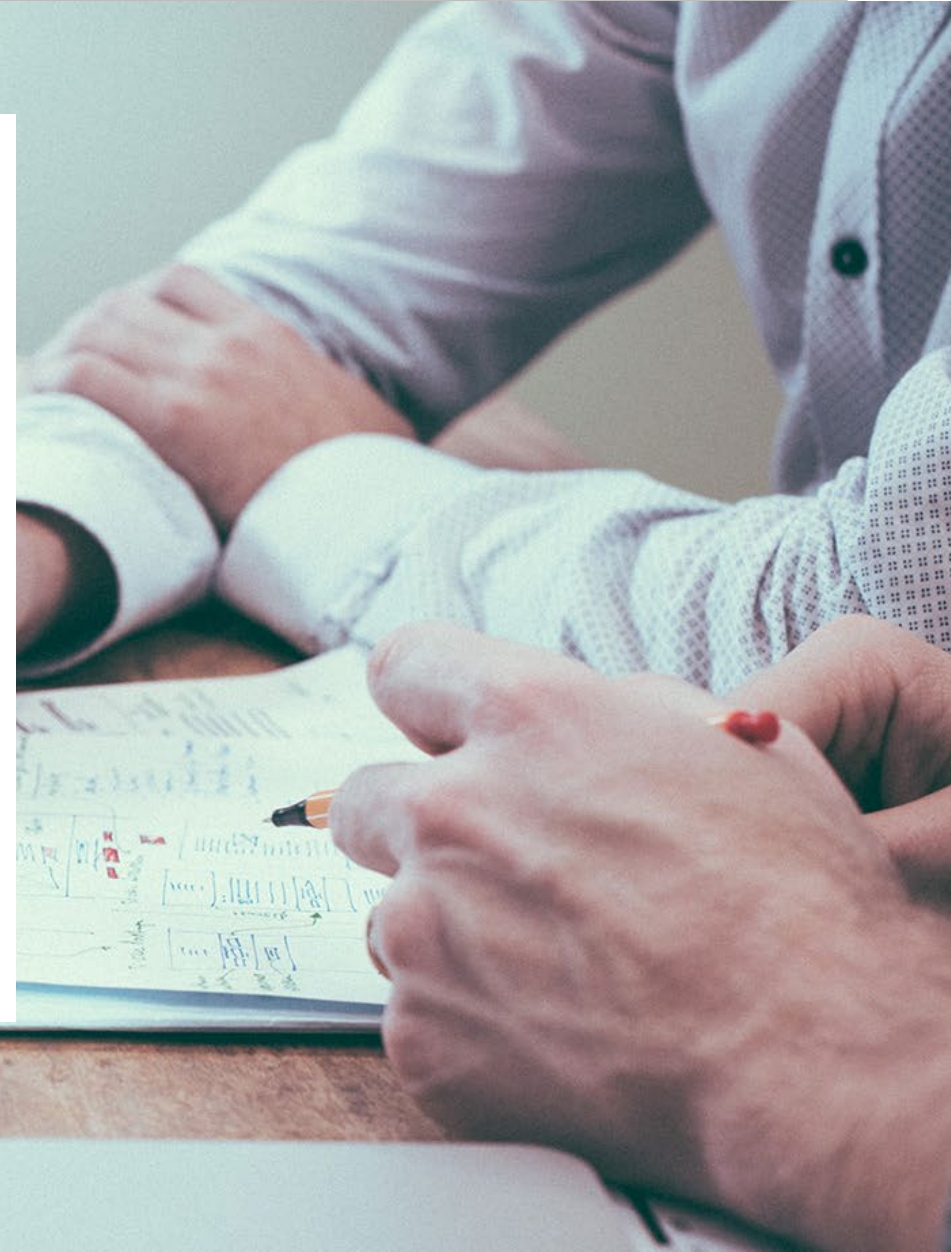
HECACONS

Health Care Consulting

Dem gesellschaftlichen Wandel in Pflege & Betreuung begegnen – erfolgreich durch zielgruppenorientierte Wohnformen

**Impulstag „Herausforderungen,
Stolpersteine und Lösungsansätze“**

Solothurn, 8. September 2022



1. Wir stellen uns vor
2. Ausgangslage – Relevanz Thema
3. Gestaltungsbereich und Einflussfaktoren
4. Praxisbeispiel
5. Umsetzung
6. Zusammenfassung

Health Care Consulting (HeCaCons GmbH)

Interdisziplinäres Team

- 2 Partner (Inhaber):
Experten mit langjähriger Führungs- und Beratungserfahrung im Gesundheitswesen
- 4 Kooperationspartner für Bereiche Recht, Pflege und Hotellerie



Schwerpunkte

- Erfolgreiche Strategien
- Mehrwert Trägerschaften
- Strategische Ausschreibungen
- Starke Führung
- Fokus Ressourcen
- Mandate mit Kundennutzen

Kunden

- Leistungserbringer im Akutbereich
- Leistungserbringer Langzeitpflege
 - ambulant
 - stationär
- Kantone (im Langzeitbereich)
- Städte / Gemeinden

1. Wir stellen uns vor
- 2. Ausgangslage – Relevanz Thema**
3. Gestaltungsbereich und Einflussfaktoren
4. Praxisbeispiel
5. Umsetzung
6. Zusammenfassung

«Veränderungsdruck»

Ausgangslage

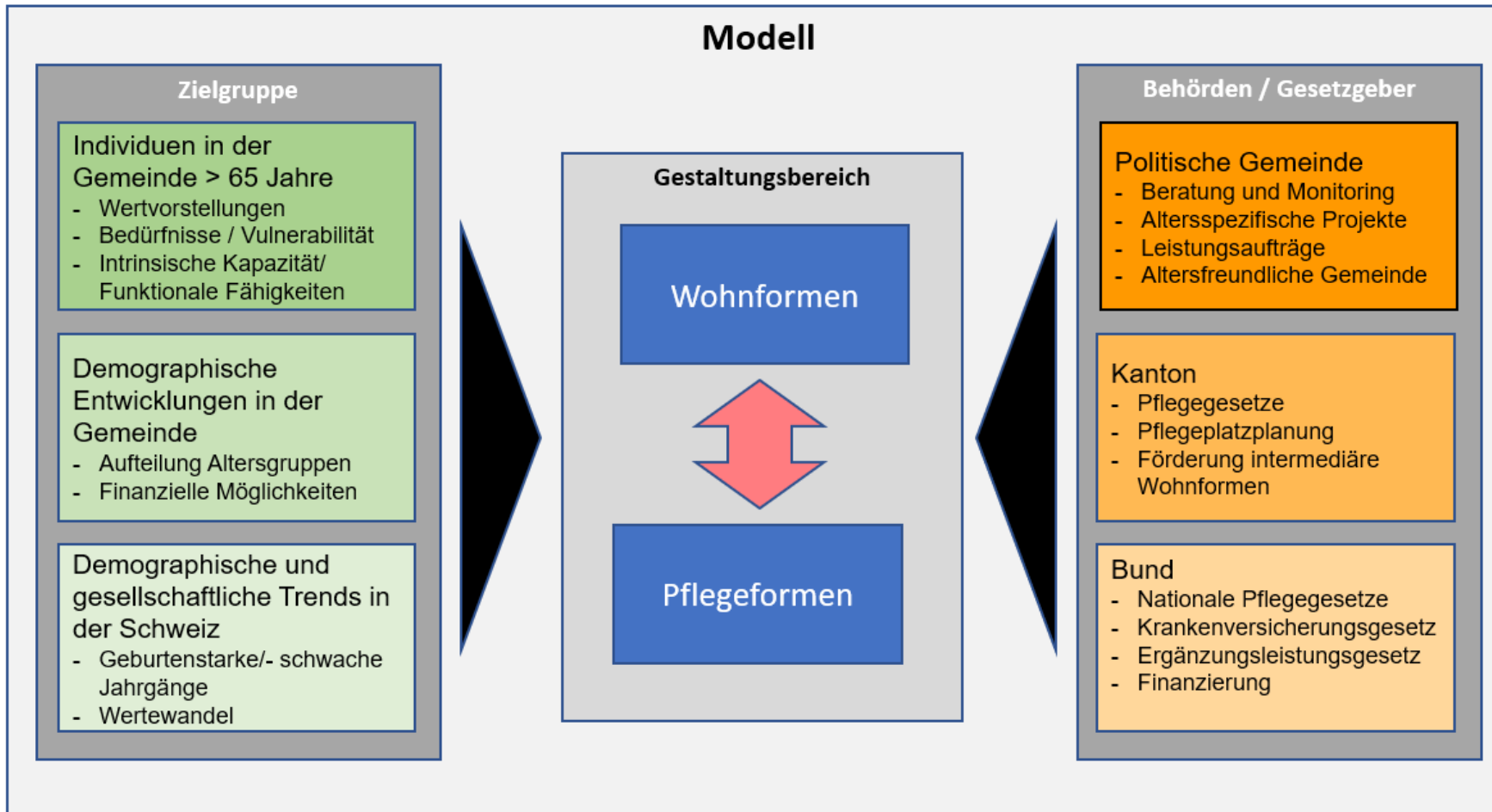
- Bevölkerungsentwicklung
- Wandel Bedürfnisse
- Finanzieller Druck

Strategie- und Planungsprojekte Gemeinden / Kantone / Leistungserbringer LZP

- langfristiger Bedarf Pflegeplätze (Obsan 3 / 2022)
- Alternativen zu stationären Pflegeplätzen
- Zusammenspiel / Beeinflussung stationär, intermediär und ambulant
- Ausrichtung auf geänderte Bedürfnisse Zielgruppe

1. Wir stellen uns vor
2. Ausgangslage – Relevanz Thema
- 3. Gestaltungsbereich und Einflussfaktoren**
4. Praxisbeispiel
5. Umsetzung
6. Zusammenfassung

Wechselwirkungen in der Gestaltung



Lebensalter und Altersphasen



Quelle: Eigene Darstellung



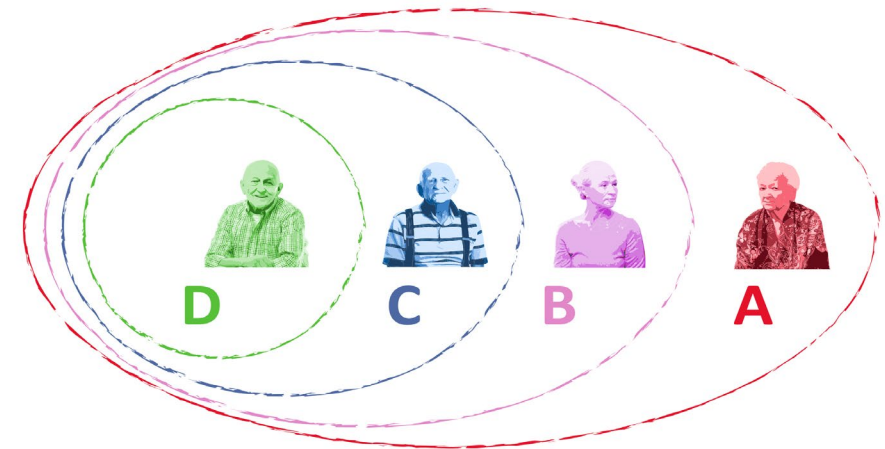
✓ Klare Zielgruppendefinition

Kategorien Betreutes Wohnen

Curaviva/ Spitexverband u.a. (2018): «Betreutes Wohnen» in 4 Kategorien (D → A)

D C B A

- ● ● ● Wäsche, Haushalt
- ● ● ● Finanzielle, administrative Aufgaben (Bank, Behörden etc.)
- ● ● ● Unterstützung beim Kochen/Einkauf, Mahlzeitendienst, Restaurant
- ● ● ● Massnahmen gegen soziale Isolation/Einsamkeit
- ● ● ● Freizeitanlässe, Teilnahme am gesellschaftlichen Leben
- ● ● ● Sicherheit durch Telefon/Notrufknopf (24-h-Erreichbarkeit)
- ● ● Essen, Ernährung (inkl. Diät)
- ● ● Körperpflege, Sich-kleiden, Mobilisation
- ● ● Therapien, präventiv-fördernde Massnahmen
- ● Sicherheit durch Im-Haus-24-h-Präsenz einer Fachperson
- ● Sicherheit durch regelmässige Kontrollen
- ● Sicherheit durch Fachperson ext. Dienste (Spitex Schweiz, etc.)
- Spezialisierte Angebote: z.B. bei Demenz, Diabetes, Palliativpflege, psych. Leiden, Sucht



■ Stufen **D** und **C**:
«Wohnen mit Service»

■ Stufen **B** und **A**:
«Betreutes Wohnen»
(Pflege «im» Haus)

¹ Imhof L. & Mahrer-Imhof R. (2018). Betreutes Wohnen in der Schweiz: Grundlagen eines Modells. Studie im Auftrag von Curaviva, Senesuisse, Pro Senectute Schweiz, Spitex Schweiz. Winterthur: Nursing Science & Care GmbH

Zunehmende Zweiteilung Markt «Wohnformen im Alter»

Altersgerechte Wohnungen

- Zielgruppe: Gesundes Rentenalter
- oft Paare, Einzug z.B. weil Haus zu gross
- Wohnungsmix
 - 2½- bis 4½-Zimmer
 - Parkplätze wichtig
- **brauchen eigentlich keine Unterstützung**
⇒ zahlen erst bei Bedarf ⇒ «alles à la carte»
- Bleiben lange
 - Vergabe nach «first come – first served»
- **Standort: möglichst zentral / gute Lage**
(Personalfrage sekundär)

Betreute Wohnungen, wenn Unterstützung wirklich benötigt

- Zielgruppe: Verstärkte Fragilisierung
- Anteil Alleinstehender gross
- Wohnungsmix
 - 2- bis max. 3½-Zimmer (teils 1½)
 - Parkplätze unwichtig
- Benötigen oft Unterstützung in Pflege+ Betreuung (ganzes Spektrum) und Haushilfe
- Verweildauer kürzer
 - Vergabe nach Dringlichkeitskriterien
- **Unmittelbare Nähe zu Pflegeheim wertvoll**
(«Pantoffeldistanz» für Kunden und Personal!)

1. Wir stellen uns vor
2. Ausgangslage – Relevanz Thema
3. Gestaltungsbereich und Einflussfaktoren
- 4. Praxisbeispiel**
5. Umsetzung
6. Zusammenfassung

Praxisbeispiel: Vergleich von 2 Gemeinden

Sursee LU

- 10'400 Einwohner, davon 17.7% 65+ (31.12.2020)
- Angebote
 - AZ St. Martin (Stadt Sursee)
 - 110 Pflegeplätze
 - Demenzabteilung
 - Abteilung für psychische Erkrankungen
 - Kurzzeitabteilung
 - Betreutes Wohnen Kategorie B (80 Wohnungen im eigenen Gebäude, 20 Wohnungen andere)
 - AZ Haus Seeblick (Zweckverband), ca. 70 Plätze
 - ca. 40 altersgerechte Wohnungen privater Träger (ohne systematisch organisierten Service)
- Altersgerechte Wohnungen in Planung (Private)

Stäfa ZH

- 14'700 Einwohner, davon 23% 65+ (31.12.2020)
- Angebote
 - AZ Lanzeln (Gemeinde Stäfa)
 - ca. 140 Pflegeplätze
 - Demenzabteilung
 - Tagesbetreuung und Nachtaufenthalte
 - Pflegewohngruppe
 - AZ Wiesengrund (Verein), ca. 50 Plätze
 - ca. 75 altersgerechte Wohnungen, verschiedene Trägerschaften (ohne organisierten Service)
- «Betreutes Wohnen» Kat. B geplant

Bewohnende im Betreuten Wohnen Sursee

Stichdatum:	Stand 31.12.2018	Stand 31.12.2019	Stand 31.12.2020
Pflegestufe	Prozentanteil	Prozentanteil	Prozentanteil
Pflegestufe 0-2	92.0%	92.4%	85.7%
Pflegestufe 0-4	8.0%	7.6%	14.3%
Pflegestufe 5-12	0.0%	0.0%	0.0%
Total	100.0%	100.0%	100.0%
Durchschnitt Pflegestufe (Pflegeleistungsindex)	0.84	0.82	0.88
Durchschnitt Pflegestufe ohne Stufe 0 (Pflegeintensität)	1.62	1.76	1.88
Durchschnittliches Alter	84.8	85.3	85.6
Median Aufenthaltsdauer (Jahre)	2.2	3.2	4.2
Institutionalisierungsrate der 80+*	19.6%	19.7%	19.6%
...davon in Pflegestufen 0-2	18.0%	18.2%	16.8%
...und in Pflegestufen 3-4	1.6%	1.5%	2.8%

[Bew im BeWo_2018-2020_St Martin Sursee_210413 RW.xlsx]Zus.-Fassung

* Anteil der im Betreuten Wohnen lebenden Bevölkerung an der Anzahl Einwohner 80 Jahre und älter

Substitution Pflegeplätze möglich...

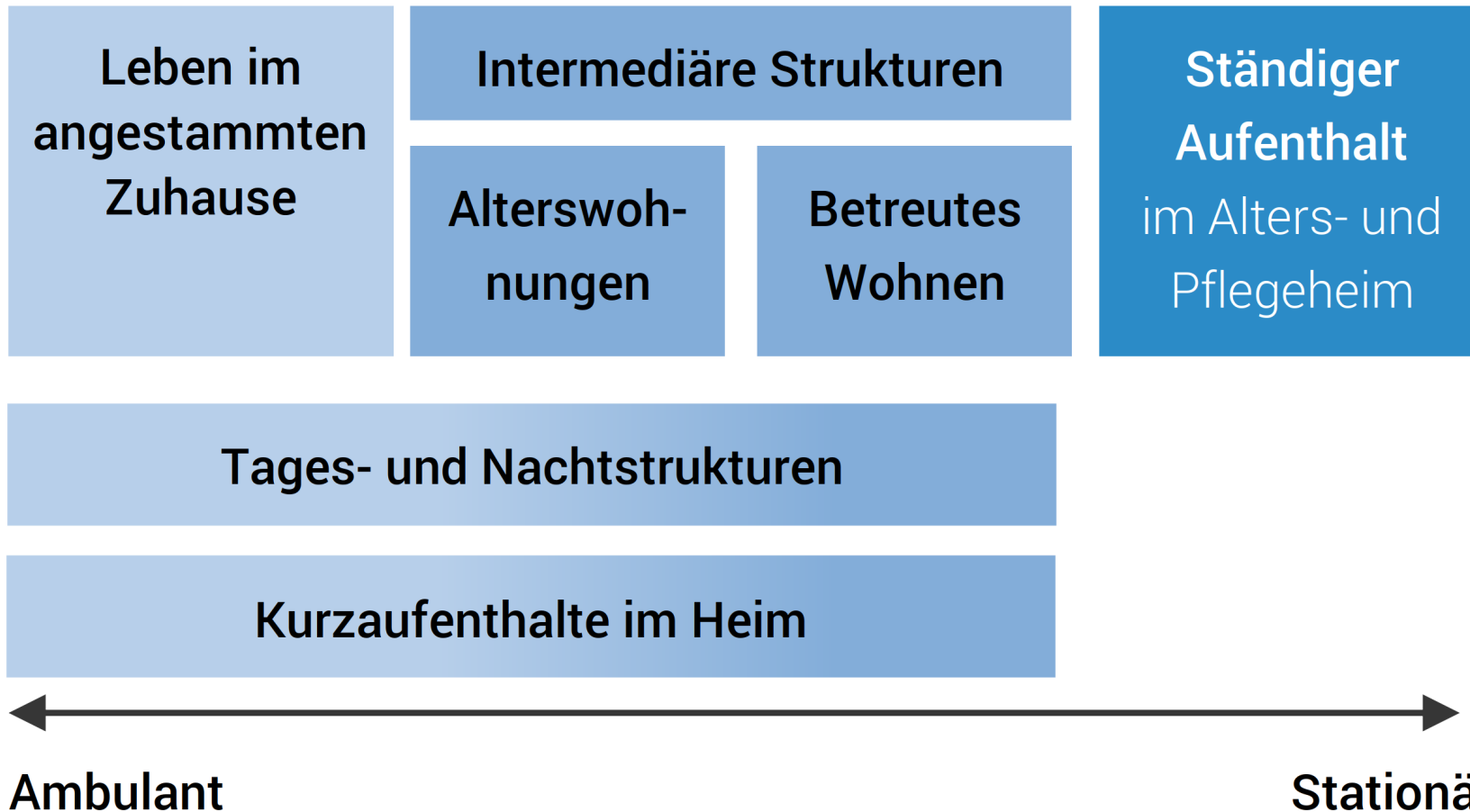
...mit konsequent umgesetztem «Betreutes Wohnen Kat. B nach Curaviva».

Stichdatum:	Sursee			Stäfa		
	31.12.2018	31.12.2019	31.12.2020	31.12.2018	31.12.2019	31.12.2020
Pflegestufe	Prozentanteil	Prozentanteil	Prozentanteil	Prozentanteil	Prozentanteil	Prozentanteil
Pflegestufe 0-2	5.8%	5.6%	5.7%	18.1%	21.2%	20.6%
Pflegestufe 0-4	23.1%	31.0%	31.0%	46.8%	44.0%	46.7%
Pflegestufe 5-12	76.9%	69.0%	69.0%	53.2%	56.0%	53.3%
Total	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
Durchschnitt Pflegestufe (Pflegeleistungsindex)	5.91	5.89	5.61	4.82	4.85	4.65
Durchschnitt Pflegestufe ohne Stufe 0 (Pflegeintensität)	5.91	5.89	5.61	4.90	4.93	4.73
Durchschnittliches Alter	84.42	82.80	78.86	83.46	83.20	82.95
Institutionalisierungsrate der 80+*	20.4%	20.3%	16.3%	20.6%	20.8%	19.3%
...davon in Pflegestufen 0-4	4.7%	4.7%	5.0%	9.7%	9.2%	9.0%
...und ab Pflegestufe 5	15.7%	15.6%	11.2%	11.0%	11.7%	10.3%

* Anteil der in Institutionen lebenden Bevölkerung an der Anzahl Einwohner 80 Jahre und älter

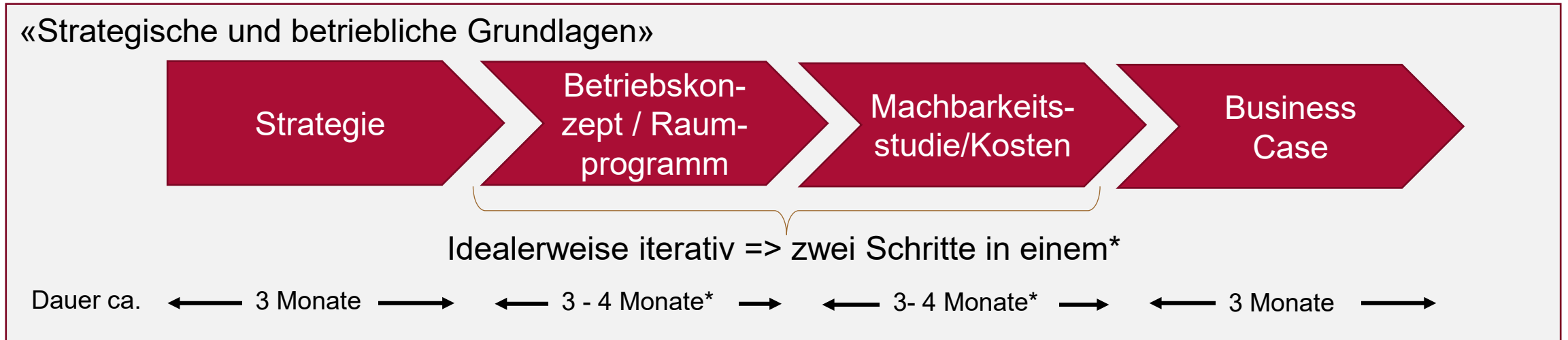
1. Wir stellen uns vor
2. Ausgangslage – Relevanz Thema
3. Gestaltungsbereich und Einflussfaktoren
4. Praxisbeispiel
- 5. Umsetzung**
6. Zusammenfassung

Einordnung intermediäre Strukturen in die Betreuungslandschaft

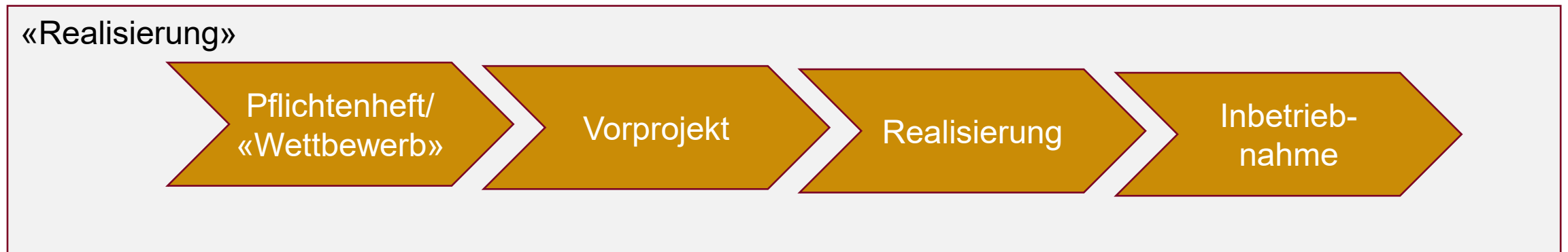


Quelle: Werner, S., Kraft, E., Elbel, R & Kreienbühl, M. (2021). Intermediäre Strukturen für ältere Menschen in der Schweiz 2021. Aktualisierung einer Kantonsbefragung und statistische Auswertung (Obsan Bericht 05/2021). Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.

Frühzeitig konzeptionelle Grundlagen (Neubau / Anpassung Angebot)



* Kann in 4 bis 5 Monaten abgewickelt werden, wenn die Teilprojekte «Betriebskonzept» und «Machbarkeitsstudie» in einem Teilprojekt zusammengefasst werden.



Betriebskonzept wirkt auch extern

Zielgruppe

- Definition / Bedürfnisse
- Aufnahmekriterien

Konzept

- Leistungen
- Anmeldung / Aufnahme
- Ablauf- und Aufbauorganisation
- Betreutes Wohnen Kat. B
 - flankierende Angebote
 - «stationäre Abrechnung»?
- Wirtschaftlichkeit
 - Finanzierung
 - Preisgestaltung
- Umsetzung inkl. Kommunikation

1. Wir stellen uns vor
2. Ausgangslage – Relevanz Thema
3. Gestaltungsbereich und Einflussfaktoren
4. Praxisbeispiel
5. Umsetzung
- 6. Zusammenfassung**

Fazit: «Für wen?»

Altersstrategie

- WHO «Ageing and Health»
- Übergänge «Fragilisierung» und «Pflegebedürftigkeit»
- «Alterswohnungen» – Kausalität zu Pflegeplatzbedarf?

Angebotsgestaltung

- «Falsche» Bewohner:innen
- Zielgruppen
- Beeinflussung Angebote

Umsetzung

- Standortstärken
- Betriebskonzept
- Lernen

Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Angela Escher-Greiter, Partnerin

Roland Wormser, Partner

HeCaCons GmbH

Rathausstrasse 5

CH-6340 Baar

info@hecacons.ch

www.hecacons.ch