

Konzept zur Unterstützung von betreuenden und pflegenden Angehörigen in Bassersdorf



Verfasserin: Esther Diethelm, Altersbeauftragte der Gemeinde Bassersdorf

Bassersdorf, 22. Februar 2017

Dieses Konzept wurde am 7. März 2017 durch den Gemeinderat Bassersdorf bewilligt.

Inhaltsverzeichnis

Zusammenfassung	4
Ausgangslage	5
Vorgehensweise	6
Fachliche Grundlagen & Begriffsklärung.....	6
Angebotsübersicht & Angebotsprüfung	6
Angehörigen-Befragung	6
Erhebung bei Gesundheitsanbietern	7
Strategien & Massnahmen	8
Die Situation betreuender und pflegender Angehöriger	8
Wer sind die betreuenden & pflegenden Angehörigen?	8
Wie viele betreuende & pflegende Angehörige gibt es in Bassersdorf?	9
Was tun die betreuenden & pflegenden Angehörigen?	10
Wie geht es den betreuenden & pflegenden Angehörigen in Bassersdorf?	10
Welche Bedürfnisse haben die betreuenden & pflegenden Angehörigen?	11
Wie wird die zukünftige Pflegebereitschaft und der Pflegebedarf eingeschätzt?	11
Welche Angebote nutzen die betreuenden & pflegenden Angehörigen?	12
Die Zusammenarbeit der Gesundheitsanbieter	13
Institutionelle Rahmenbedingungen der Gesundheitsanbieter	13
Einsatz & Zusammenarbeit mit Freiwilligen	14
Zusammenarbeit der Gesundheitsanbieter.....	14
Optimierungsbedarf in der Zusammenarbeit aus Sicht der Gesundheitsanbieter	14
Situationsanalyse	15
SWOT-Analyse	15
Stärken	16
Schwächen	16
Chancen.....	17
Risiken.....	18
Handlungsbedarf	19
Ziele und Strategien	19
Ziele.....	19
Strategien.....	20
Massnahmen	21
1 Interdisziplinäres Fallmanagement (komplexe Fälle)	21
2 Anlaufstelle für betreuende und pflegende Angehörige	22
3 Angebotsplanung «betreuende & pflegende Angehörige»	22
4 Angebotsmarkt der Gesundheitsanbieter	22

5 Präventive Hausbesuche durch Freiwillige	22
6 Merkblatt «Finanzierung Betreuung & Pflege»	23
7 Weiterentwicklung der Freiwilligenarbeit	23
8 Schulung und Erfahrungsaustausch für betreuende & pflegende Angehörige	23
9 Tag der Angehörigen.....	24
10 Finanzielle Entlastung von betreuenden & pflegenden Angehörigen.....	24
A Wegweiser für Senior/-innen und Angehörige	25
B Infobulletin BasiviA	25
Umsetzung, Kosten und Finanzierung	26
Umsetzung.....	26
Kosten und Finanzierung	26
Überischt	26
Empfehlungen	28
Abschluss und Dank.....	28
Verwendete Quellen.....	29

Zusammenfassung

Noch immer werden die meisten älteren Menschen von ihren Angehörigen betreut und gepflegt. Doch die Familienstrukturen ändern sich: Die Familien sind kleiner, mehr Menschen leben als Single, Angehörige wohnen weit entfernt. Hinzu kommt der Umstand, dass die einst selbstverständliche Verpflichtung, Angehörige selber zu pflegen, schwindet, u.a. weil die Pflegenden oft noch eigene Kinder betreuen oder weil die Vereinbarkeit mit dem Beruf schwieriger wird. Die Angehörigenpflege als gesellschaftliche Ressource wird somit zusehend zu einem knappen Gut.

Im Auftrag des Gemeinderats Bassersdorf erarbeitete deshalb das interdisziplinäre Projektteam «BasiviA» (Bassersdorf vernetzt im Alter) dieses Konzept. Es zeigt auf, wie die Ressourcen und die Bereitschaft betreuender und pflegender Angehöriger aufrechterhalten und nachhaltig gefördert werden können.

In Zusammenarbeit mit der Fachhochschule (FHS) St. Gallen wurde ein partizipatives, mehrstufiges Verfahren für die Bestandaufnahme und Bedarfserhebung entwickelt und durchgeführt. Es umfasste eine Angebotsprüfung, eine wissenschaftliche Befragung von betreuenden und pflegenden Angehörigen und ein Online-Umfrage bei Gesundheitsanbietern mit anschließendem Workshop. Die wichtigsten Ergebnisse sind in diesem Konzept dokumentiert.

Eine SWOT-Analyse diente dazu, die Situation betreuender und pflegender Angehörigen möglichst ganzheitlich zu erfassen und daraus entsprechende Ziele und Strategien abzuleiten. Eine Vielzahl von Ideen und Vorschlägen wurde dabei verdichtet und priorisiert.

Dem Gemeinderat Bassersdorf wird nun ein Katalog mit 10 priorisierten einmaligen und wiederkehrenden Massnahmen vorgelegt. Diese setzen zur Unterstützung von betreuenden und pflegenden Angehörigen auf:

- klare Anlaufstellen und umfassende Information
- gezielte Entlastung und Empowerment durch die Schliessung von Angebotslücken
- die Stärkung der Freiwilligenarbeit
- vermehrte Förderung und Steuerung der Zusammenarbeit und Kooperation zwischen den ambulanten, stationären und zivilgesellschaftlichen Dienste in Bassersdorf
- die öffentliche Sensibilisierung und Anerkennung ihrer Leistungen

Betreuende und pflegende Angehörigen ersparen laut einer Hochrechnung der FHS St. Gallen der Gemeinde Bassersdorf jährlich 504'000 Franken. Die nachhaltige Finanzierung der wiederkehrenden Massnahmen ist als Investition in ein fortschlichtes Gesundheitssystem zu verstehen. Dieses setzt sowohl auf die unverzichtbare familiäre und nachbarschaftliche Unterstützung als auch auf die professionellen ambulanten und stationären Dienste.

Ausgangslage

Der Gemeinderat Bassersdorf beschäftigt sich seit einiger Zeit intensiv mit den demografischen Herausforderungen und richtet seine Alterspolitik zukunftsorientiert aus. Im April 2015 hat er strategische Positionen für eine fortschrittliche Altersarbeit verabschiedet. Die Altersstrategie sieht vor, sowohl die Langzeitpflege gemäss gesetzlichem Auftrag sicherzustellen und die ambulante und stationäre Versorgung vermehrt bedarfsgerecht zu steuern, als auch den Sozialraum partizipativ zu bewirtschaften und das zivilgesellschaftliche Engagement zu fördern. Der Gemeinderat hat sich zudem für die Unterstützung von betreuenden und pflegenden Angehörigen ausgesprochen.

Betreuende und pflegende Angehörige sind wichtige Bezugspersonen für den erkrankten Menschen, indem sie sozial-emotionale Unterstützung leisten und betreuende, administrative, organisatorische und pflegerische Aufgaben übernehmen. Mit ihrer Arbeit erbringen sie einen unbezahlbaren Beitrag an ein funktionierendes Gesundheitswesen und sind wichtige Partner für die ambulanten und stationären Dienste.

Der Gemeinderat beauftragte die Altersbeauftragte damit, ein Konzept zu erstellen, das Unterstützungsmöglichkeiten für betreuende und pflegende Angehörige aufzeigt. Es soll gemäss Auftrag vom 8. September 2015 folgende Punkte behandeln:

- Bedürfnisse und Anliegen der betreuenden und pflegenden Angehörige aufzeigen
- Möglichkeiten der Bekanntmachung der bestehenden Unterstützungsangebote und Anerkennungsformen darstellen
- Schnittstellen der verschiedenen Dienstleister im Bereich der Unterstützung betreuender und pflegender Angehöriger aufnehmen
- allfällige Lücken im Dienstleistungsangebot für betreuende und pflegende Angehörige ermitteln und Vorschläge für die Angebotsentwicklung machen
- Ideen für eine effiziente, transparente Gestaltung der Zusammenarbeit zwischen Anbietern von freiwilligen Diensten, ambulanter und stationärer Pflege und Betreuung liefern

Der Auftrag des Gemeinderats ist wichtiger Bestandteil des Projekts «BasiviA - Bassersdorf vernetzt im Alter». Dieses bearbeitet vier Handlungsfelder:

- Unterstützung von betreuender und pflegender Angehörigen
- Information und Kommunikation
- Vernetzung und Koordination
- Bevölkerungsbeteiligung

Am Projekt «BasiviA» beteiligen sich die Spitex Bassersdorf, das KZU Kompetenzzentrum Pflege und Gesundheit, die reformierte Landeskirche, die katholische Pfarrei und Pro Senectute Kanton Zürich. Das Projektteam «BasiviA» ist daher interinstitutionell und interdisziplinär zusammengesetzt.

Die Gemeinde Bassersdorf nimmt mit dem Projekt «BasiviA» am Förderprogramm «Socius – Wenn älter werden Hilfe braucht» der Age Stiftung, das von 2015 bis 2018 dauert, teil.

Vorgehenweise

Aufgrund der Themenkomplexität und Vielfalt der Ebenen und Akteure beim Thema Angehörigenbetreuung /-pflege hat sich das Projektteam «BasiviA» entschieden, ein mehrstufiges partizipatives Verfahren für die Bestandesaufnahme und Bedarfserhebung anzuwenden.

Das Vorgehenskonzept beinhaltet folgende Schritte:

- Das Aufbereiten fachlicher Grundlagen und das Klären von Begriffen.
- Die Auflistung und Überprüfung der bestehenden Angebote.
- Eine wissenschaftliche und breit angelegte Befragung von betreuenden und pflegenden Angehörigen mit öffentlicher Bekanntmachung der Ergebnisse.
- Eine wissenschaftliche Online-Befragung von Gesundheitsanbietern mit anschließendem Workshop.
- Die Strategieentwicklung und Massnahmenplanung.

Das Projektteam «BasiviA» wurde von Prof. Dr. André Fringer vom Institut für Angewandte Pflegewissenschaften (IPW) der Fachhochschule (FHS) St. Gallen fachlich begleitet. Die FHS St. Gallen war für die Durchführung der Angehörigen-Befragung, die Online-Befragung der Gesundheitsanbieter und die Moderation von Workshops verantwortlich. Das Vorgehen und die Ergebnisse der Befragungen entsprechen wissenschaftlichen Standards.

Das methodische Vorgehen wird anschliessend erläutert.

Fachliche Grundlagen & Begriffsklärung

Die Altersbeauftragte erarbeitete im Rahmen einer Diplombildung eine «Vorstudie für die partizipative Entwicklung des Konzepts zur Unterstützung von pflegenden Angehörigen in der Gemeinde Bassersdorf». Unter anderem wurde dazu aktuelles Fachwissen zur Situation betreuender und pflegender Angehöriger aufbereitet, die lokalen Angebote aufgelistet und anhand von zwei Referenzgemeinden beurteilt sowie ein Vorgehenskonzept für die Bestandesaufnahme erarbeitet. Die Diplomarbeit diente dem Projektteam «BasiviA» als nützliche Handlungsgrundlage.

Am ersten Workshop des Projektteams «BasiviA» schuf das Impulsreferat von Prof. Dr. Fringer zur Situation pflegender Angehöriger in der Schweiz eine gemeinsame Wissensbasis. Das Projektteam «BasiviA» verständigte sich zudem auf wichtige Begriffe und Arbeitshaltungen.

Angebotsübersicht & Angebotsprüfung

Das Projektteam «BasiviA» ergänzte die Angebotsübersicht der Altersbeauftragten und nahm eine falltypenspezifische Zuordnung vor. Diese wurde von der FHS St. Gallen verifiziert und ist im Abschlussbericht «Leistungsanbieter» dokumentiert (Fringer, 2016a:22f).

Angehörigen-Befragung

Um die Situation von betreuenden und pflegenden Angehörigen wissenschaftlich fundiert zu erheben, wurde eigens für das Projekt «BasiviA» ein differenzierter Fragebogen entwickelt. Dieser thematisierte die aktuelle Betreuungs- und Pflegesituation, die Freuden und Sorgen im Betreuungsalltag, die Unterstützung durch das soziale Netz sowie die Bekanntheit und Nutzung

bestehender Unterstützungsangebote. Nachdem der Fragebogen auch die zukünftige Pflegebereitschaft und den Umgang mit einer allfälligen eigenen Pflegebedürftigkeit zum Gegenstand hatte, waren ebenso alle Einwohner/-innen von Bassersdorf eingeladen, sich an der Befragung zu beteiligen.

Als Anreiz zum Mitmachen wurde die Angehörigen-Befragung mit einer Preisverlosung verknüpft und die Gemeinde spendete pro ausgefülltem Fragebogen einen Franken an eine gemeinnützige Organisation.

Die Angehörigen-Befragung wurde durch einen redaktionellen Leitartikel im Dorf-Blitz im April 2016 lanciert. Ein Informationsflyer ging an alle Haushalte und war an öffentlichen Orten aufgelegt. Zudem wiesen Plakate an öffentlichen Orten und Hinweise auf den Webseiten der Projektpartner auf die Befragung hin.

Der Fragebogen inklusive frankiertem Rückantwortcouverts an die FHS St. Gallen wurde über die Projektpartner und ortsansässige Vereine an über 550 Privathaushalte verschickt. Am 23. Mai 2016 führte das Projektteam «BasiviA» auf dem Dorfplatz zudem eine Standaktion durch.

Die Angehörigen-Befragung dauerte vom 1. Mai bis 15. Juni 2016. Die Fragen konnten schriftlich oder online beantwortet werden. 257 Personen nahmen an der Befragung teil. Der Rücklauf ist gut. Er beträgt knapp 10 % gemessen an den Privathaushalten. Der Abschlussbericht «Pflegen der Angehörige» der Fachhochschule St. Gallen beruht somit auf einer soliden Datenbasis.

Erhebung bei Gesundheitsanbietern

Eine gut vernetzte und optimal abgestimmte Zusammenarbeit zwischen den ambulanten, stationären und zivilgesellschaftlichen Diensten erleichtert betreuenden und pflegenden Angehörigen den Alltag und sie trägt dazu bei, dass Seniorinnen und Senioren möglichst lang in den eigenen vier Wänden betreut werden können. Das Projektteam «BasiviA» hat deshalb die bestehende Zusammenarbeit der Gesundheitsanbieter genauer untersucht.

Die Zusammenarbeit mit der FHS St. Gallen schuf wertvolle Synergien. So konnte eine Online-Befragung für Gesundheitsanbieter, die durch die Fachhochschule St. Gallen im Rahmen des Forschungsprojekts «BREF – Brückenschläge mit Erfolg 2012 bis 2016» der Gebert Rütli Stiftung entwickelt wurde, in Bassersdorf erstmalig auf Gemeindestrukturen übertragen werden.

Die Online-Befragung thematisierte die Zusammenarbeit der Gesundheitsanbieter, genauer den Formalisierungsgrad, die zukünftigen Herausforderungen, Mankos und Optimierungsmöglichkeiten in der Zusammenarbeit, den Einsatz von Freiwilligen sowie die Erwartungen an die Gemeinde.

44 Gesundheitsanbieter aus Bassersdorf und der Region wurden zur Online-Umfrage eingeladen. 23 Fragebogen konnten durch die FHS St. Gallen ausgewertet werden. Die Rücklaufquote beträgt 52 % und wird durch die FHS St. Gallen als repräsentativ bewertet.

26 Institutionsvertreterinnen nahmen am Workshop vom 31. Mai 2016 teil. Sie diskutierten die Ergebnisse der Online-Befragung und tauschten sich über die Herausforderungen und Entwicklungsmöglichkeiten der Zusammenarbeit aus.

Strategien & Massnahmen

Das Projektteam «BasiviA» hat die wesentlichen Erkenntnisse der Bestandesaufnahme in einer SWOT-Analyse zusammengetragen. Dies ermöglicht eine möglichst umfassende Betrachtung der Situation betreuender und pflegender Angehörigen in Bassersdorf. Die SWOT-Analyse listet die Stärken und Schwächen (interne Faktoren) auf, die durch die Gemeinde und ihre Partner gestaltbar oder zumindest beeinflussbar sind. Im Weiteren benennt sie Chancen und Risiken bzw. übergeordnete strategierelevante Trends- und Entwicklungen als weniger gut beeinflussbare externe Faktoren.

Das Projektteam «BasiviA» setzt sich am Strategieworkshop am 30. August 2016 intensiv mit Zielen, Strategien und möglichen Massnahmen auseinander. Umfangreiche Strategievorschläge der FHS St. Gallen und eigene Lösungsansätze des Projektteams wurden besprochen, verdichtet und priorisiert. Dabei entstand letztlich ein Katalog mit 10 einmaligen und wiederkehrenden Massnahmen, zu denen das Projektteam detaillierte Steckbriefe erarbeitete.

Die Situation betreuender und pflegender Angehöriger

In diesem Kapitel werden die wichtigsten Ergebnisse der Bestandesaufnahme dargestellt. Die Daten basieren auf dem Abschlussbericht «Leistungsanbieter» und dem Abschlussbericht «Pflegerische Angehörige» der FHS St. Gallen, der Diplomarbeit der Altersbeauftragten und den Arbeitspapieren des Projektteams «BasiviA».

Wer sind die betreuenden & pflegenden Angehörigen?

In der Fachliteratur findet sich keine einheitliche Definition für betreuende und pflegende Angehörige. Das Projektteam «BasiviA» plädiert für ein breites Begriffsverständnis, das auch das soziale Umfeld einschliesst und es verständigte sich auf folgende Arbeitsdefinition:

«Betreuende und pflegende Angehörige sind Partnerinnen und Partner, Töchter oder Söhne, Kinder und weitere Familienangehörige sowie Nachbarn und Freunde. Sie engagieren sich aus unterschiedlichen Motiven für ihre Nächsten und unterscheiden sich hinsichtlich ihrer Lebenssituation, Belastungen, Belastbarkeit und Ressourcen.

Betreuende und pflegende Angehörige leisten praktische Hilfe und emotionale Unterstützung im Alltag. Sie übernehmen betreuende, administrative, organisatorische und pflegerische Aufgaben.

Betreuende und pflegende Angehörige sind oft die zentrale Bezugsperson für die hilfe- und pflegebedürftige Person und wichtige Partner der Institutionen aus dem Alters- und Gesundheitsbereich.»

Die FHS St. Gallen hat im Rahmen des BREF-Forschungsprojekts zur Unterstützung pflegender und betreuender Angehöriger älterer Menschen ein Modell entwickelt, das vier verschiedene Falltypen von Pflege- und Betreuungsvereinbarungen zwischen pflegebedürftiger Person und pflegenden Angehörigen umfasst. Das Modell dient dazu, die Angebotsstrukturen in den Gemeinden auf die vier Falltypen abzustimmen und war für das Projektteam «BasiviA» eine

wertvolle fachliche Grundlage. Die vier Falltypen werden hier kurz beschrieben (Fringer, 2016:3):

Typ 1 - Selbstregulierende pflegende Angehörige: Die pflegenden Angehörigen sind in der Lage, ihre verfügbaren Ressourcen situationsgerecht einzusetzen und sich bei Bedarf die nötige Unterstützung und Entlastung zu holen. Somit sichern sie eine adäquate Betreuung des pflegebedürftigen Angehörigen auch in Extremsituationen und beugen eigene Belastungskrisen vor.

Typ 2 - Kritische pflegende Angehörige: Die pflegenden Angehörigen versuchen, die Betreuung weitestgehend selbstständig zu erbringen. Unterstützung nehmen sie nur bei übermässiger Belastung an, meist aufgrund fehlender Ressourcen oder Rollenbilder. So laufen sie allerdings Gefahr, die eigenen Grenzen zu überschreiten. Kritische Betreuungsarrangements kollabieren unter Extrembedingungen und externe Personen müssen dann die Pflege übernehmen (in der Regel professionell, ambulant oder stationär). Falls jedoch keine extremen Situationen entstehen, können kritische Falltypen die Pflege umfassend sichern.

Typ 3 - Resiliente pflegende Angehörige: Die betreuenden Angehörigen übernehmen die Pflege vollständig, unter Einbezug eigener Ressourcen. Es ist ihnen dadurch möglich, Dauerbelastungen zu kompensieren. Sie sind bereit, Unterstützung für notwendige Massnahmen anzunehmen, wenn sie diese nicht selbst erbringen können.

Typ 4 - Distanzierte pflegende Angehörige: Diese Falltypen können oder möchten die Pflege und Betreuung nicht übernehmen. Aufgrund einer distanzierten Beziehung zur pflegebedürftigen Person oder wegen der räumlichen Distanz erbringen Aussenstehende die Pflege (professionelle ambulante oder stationäre Dienste, teilweise Freiwillige). Wenn der Zugang zu professionellen Leistungen fehlt, besteht die Gefahr, dass Pflegebedürftige keine bedarfsgerechte Pflege und Betreuung erhalten.

Wie viele betreuende & pflegende Angehörige gibt es in Bassersdorf?

In Anlehnung an die Daten der Schweiz. Arbeitskräfteerhebung und des Schweiz. Gesundheitsberichts kann davon ausgegangen werden, dass 2013 in Bassersdorf insgesamt 239 Personen Pflege und Betreuungsaufgaben für Angehörige übernommen haben. Davon lebten 90 mit der pflegebedürftigen Person im gleichen Haushalt und 149 Personen kümmerten sich um Verwandte ausserhalb des eigenen Haushalts (Diethelm, 2014:32).

Die Hausärzte aus Bassersdorf und Nürensdorf schätzen (Qualitätszirkel, September 2015), dass es in Bassersdorf rund 250 betreuende und pflegende Angehörige gibt. 20 % oder 50 Personen erleben sie stark belastet. Sie sind auf Unterstützung und Entlastung angewiesen.

Die Angehörigen-Befragung der Fachhochschule St. Gallen (Fringer: 2016) hat die Daten von 257 Personen ausgewertet. 124 Personen gaben an, sich um Angehörige, Freunde oder Bekannte zu kümmern. Die Befragten sind im Durchschnitt 66 Jahre alt. 66 % der betreuenden und pflegenden Angehörigen sind Frauen, 34 % Männer. 63 % der befragten Personen sind verheiratet. Sie wohnen grösstenteils in Bassersdorf in einem Haushalt mit zwei Erwachsenen ohne Kinder.

45 % der befragten Personen, die sich um Angehörige kümmern, sind berufstätig. Dabei hat fast ein Viertel die Berufstätigkeit reduziert, um Hilfestellungen erbringen zu können. Pflege-

verträge werden in den seltensten Fällen abgeschlossen. Betreuende und pflegende Angehörige nehmen daher finanzielle Einschränkungen in der Altersvorsorge in Kauf. Auch nur ein kleiner Teil fühlt sich durch den Arbeitgeber unterstützt.

Die Angehörigen-Befragung (Fringer, 2016:9) zeigt für Bassersdorf folgende prozentuale Verteilung nach Falltypen:

- 38 % selbstregulierender Falltyp
- 26 % kritischer Falltyp
- 11 % resilienter Falltyp
- 24 % distanzierter Falltyp.

Was tun die betreuenden & pflegenden Angehörigen?

Mehrheitlich kümmern sich betreuende und pflegende Angehörige um Mutter oder Vater (38 %) oder um den Partner bzw. die Partnerin (24 %). Die zu unterstützten Personen sind durchschnittlich 78 Jahre alt, und mehrheitlich Frauen (67 %). Bei 21 % wurde eine dementielle Erkrankung diagnostiziert.

Die unterstützten Personen wohnen mehrheitlich in Bassersdorf (61 %), in Nachbargemeinden (9 %) oder in anderen Gemeinden im Kanton Zürich (21 %). Die Betreuung und Pflege erfolgt zu 58 % bei den unterstützten Personen zuhause, zu 28 % im Altersheim bzw. Pflegezentrum und zu 20 % bei den befragten Angehörigen zuhause.

Laut Fringer (2016:9) kümmern sich 52 % der befragten Personen um ihre Angehörigen, weil sie sich dazu verpflichtet fühlen oder weil ein Verwandtschaftsverhältnis besteht. An zweiter Stelle folgt das Motiv, bei einer eigenen Pflegebedürftigkeit über Hilfestellungen eines Angehörigen froh zu sein.

Betreuende und pflegende Angehörige leisten umfassende und zeitintensive Hilfestellungen. Die befragten Personen wenden durchschnittlich 7,8 Stunden pro Woche für die Unterstützung und Betreuung auf. Die Betreuungs- und Pflegeverhältnisse sind oft mehrjährig und betragen im Durchschnitt mehr als fünf Jahre.

Die befragten Angehörigen helfen täglich im Haushalt, beim Kochen und bei der Medikamenteneinnahme. Mehrmals wöchentlich leisten sie Gesellschaft oder Helfen beim Einkaufen. Die Unterstützung bei schriftlichen Angelegenheiten ist wöchentlich oder monatlich erforderlich. Mehrmals im Monat werden Transporte zu Terminen organisiert und gelegentlich gibt es Gartenarbeiten zu erledigen oder eine Begleitung zu Freizeitaktivitäten. Die FHS St. Gallen stellt mit leichter Signifikanz fest, dass je älter die Personen sind, umso häufiger die Unterstützung beim Kochen und im Haushalt erforderlich ist.

Die Leistungen der betreuenden und pflegenden Angehörigen sind beachtlich. Die Fachhochschule St. Gallen berechnet, dass in Bassersdorf jährlich 21'840 Betreuungs- und Pflegestunden von betreuenden und pflegenden Angehörigen erbracht werden. Der monetäre Wert dieser Arbeit bzw. der Umfang, in dem das Gesundheitswesen und das Gemeindebudget entlastet wird, wird auf 504'000 Franken veranschlagt!

Wie geht es den betreuenden & pflegenden Anehörigen in Bassersdorf?

Gemäss Angehörigen-Befragung (Fringer, 2016:10) stufen die befragten Angehörigen ihr Wohlbefinden relativ hoch ein. Der Durchschnittswert beträgt 6.8 Punkte auf einer 10er Skala. Die

befragten betreuenden und pflegenden Angehörigen erleben ihre Aufgabe als persönliche Bereicherung (47 %), 43 % bereitet die Aufgabe Freude und 10 % finden Gefallen an den Tätigkeiten. Insbesondere freuen sie sich über die Dankbarkeit der unterstützten Person.

Die Rolle als betreuende und pflegende Angehörige wird aber auch belastend und einschränkend erlebt. Vor allem die Sorge, an die eigenen Grenzen zu kommen und der schwierige Umgang mit der Krankheit, belastet die Angehörigen oft sehr stark. Ebenso wird auch die Veränderung in der Beziehung zur unterstützten Person bedrückend erlebt. So erstaunt es nicht, dass viele der befragten Angehörigen an Stress und Rückenschmerzen, gelegentlich auch an Erschöpfung, Schlafmangel, Angst, Gefühlsschwankungen und Schmerzen leiden.

Welche Bedürfnisse haben die betreuenden & pflegenden Angehörigen?

Gemäss Angehörigen-Befragung kann in 81 % der Fälle die Betreuung und Pflege vollständig durch Angehörige, Freunde, Nachbarn, die Spitex und stationäre Angebote (Tages- und Nacht-klinik) abgedeckt werden. 19 % der Fälle benötigen weitere Unterstützung.

Die befragten betreuenden und pflegenden Angehörigen aus Bassersdorf äusserten folgenden Unterstützungsbedarf (Fringer, 2016:15f):

- 26 % Stellvertretung bei eigener Erkrankung bzw. Verhinderung
- 19 % Auszeit von der Pflege und Betreuung
- 18 % bezahlbare Betreuung im eigenen Heim statt auswärts
- 14 % Zugang zu medizinischem und pflegerischem Wissen
- 11 % psychologische Unterstützung
- 10 % finanzielle Unterstützung
- 8 % Unterstützung bei der Anpassung der Wohnung bzw. des Hauses

Gefolgt von einer erschwierlichen Ferienentlastung zu Hause, einem Ferienbett für 1 bis 2 Wochen mit kurzfristiger Planung, einer stundenweise Betreuung bei Abwesenheit für Veranstaltungen, administrative Hilfe und weiteres.

Wie wird die zukünftige Pflegebereitschaft und der Pflegebedarf eingeschätzt?

Auch die zukünftige Pflegebereitschaft und der Pflegebedarf wurden in der Angehörigen-Befragung thematisiert. Eine Mehrheit der Befragten hat sich bereits Gedanken über eine eigene Pflegebedürftigkeit gemacht. Das Risiko selber pflegebedürftig zu werden, wird jedoch gering eingestuft. In diesem Fall würde die Spitex genutzt. Auch gehen die Befragten davon aus, dass der Partner bzw. die Partnerin oder die Kinder die Betreuung und Pflege übernehmen. Bei einem Zehntel der Befragten steht niemanden aus dem sozialen Umfeld für diese Aufgaben zur Verfügung.

Die Möglichkeit, dass die Eltern oder Schwiegereltern innerhalb der nächsten drei bis fünf Jahre pflegebedürftig werden, wird hingegen als hoch eingeschätzt. Hier würde die Hilfe ebenfalls über ambulante Dienste der Spitex oder eine Rundumversorgung im Pflegeheim organisiert. Die Teilnehmenden der Angehörigen-Befragung sind bereit, sich auch in Zukunft um Angehörige, Freunde und Nachbarn zu kümmern. Sie geben an, Nachbarn tendenziell eher in organisatorischen Bereichen beizustehen und Freunden in organisatorischen und betreuenden, während dem bei engen Angehörigen auch die Bereitschaft vorhanden ist, zusätzlich pflegerische Hilfe zu leisten.

Welche Angebote nutzen die betreuenden & pflegenden Angehörigen?

Das Projektteam «BasiviA» stellt aufgrund der Angebotsprüfung fest, dass für die betreuenden und pflegenden Angehörigen aus Bassersdorf ein umfassendes Dienstleistungsangebot zur Verfügung steht. Es umfasst diverse Anlauf- und Beratungsstellen, Treffpunkte, Freizeit- und Bildungsangebote, medizinische Versorgung, ambulante und stationäre Unterstützungs- und Entlastungsangebote bis hin zur seelsorgerischen Begleitung.

Eine falltypenspezifische Wirkungsbeurteilung durch die FHS St. Gallen (Fringer, 2016b:21f) macht deutlich, dass viele der Angebote auf die Stärkung von Selbstmanagementfähigkeiten von betreuenden und pflegenden Angehörigen sowie auf eine Reduktion ihrer subjektiven Belastungen ausgerichtet sind. Angebote mit Anreizen zur Rollenannahme sind weniger stark ausgeprägt, und solche, die es betreuenden und pflegenden Angehörigen ermöglichen, andere Verpflichtungen wahrzunehmen sind am wenigsten vorhanden.

Grundsätzlich sollte die Gemeinde das bestehende ambulante und stationäre Entlastungsangebot weiter gewährleisten, besser bekannt machen und bedarfsgerecht ausbauen, insbesondere kurzzeitig verfügbare Ferienbetten und eine stundenweise Betreuung zuhause (tagsüber und nachts). Das Projektteam «BasiviA» ist auf dabei auf diese Angebotslücken gestossen:

- Es fehlt eine Anlaufstelle für betreuende und pflegende Angehörige.
- Der Erfahrungsaustausch zwischen betreuenden und pflegenden Angehörigen und ihr Empowerment sollte durch lokale Angebote (Selbsthilfegruppe, moderierte Gesprächsgruppe, niederschwelliges Weiterbildungsprogramm) gefördert werden.
- Es gibt kein Angebot für eine stundenweise Entlastung zuhause durch geschulte Freiwillige. Der Einsatz von freiwilligen in der Betreuungsarbeit ist zu prüfen.

Aus Sicht der befragten Gesundheitsanbieter fehlen in Bassersdorf weitere Dienstleistungsangebote (Fringer, 2016a:6f), wobei einige der genannten Dienste in Bassersdorf vorhanden sind, diese aber von den befragten Anbietern zu wenig wahrgenommen werden:

- Abklärung und Therapie im Krankheitsfall
- Prävention von Krankheiten
- technische Sicherheitssysteme, Sicherheit auf Knopfdruck rund um die Uhr
- Ferienbegleitung
- Koordination der Freiwilligenarbeit
- Projektberatung und die Organisation von Beteiligungsprozessen
- Vernetzung und Koordination der Anbieter.
- Schreibdienst und Unterstützung im handwerklichen Bereich
- medizinische Dienstleistungen
- psychiatrische oder psychotherapeutische Behandlung durch Ärzte
- ambulante Therapien (Domizilbehandlungen Physio- und Ergotherapien)

Die befragten betreuenden und pflegenden Angehörigen sind mit den genutzten Diensten zu einem hohen Grad zufrieden. Die Angehörigen-Befragung machte jedoch deutlich, dass die Angebote nur zu einem geringen Teil beansprucht werden. Dies wird damit begründet, dass die Angebote nicht ausreichend bekannt sind oder die pflegebedürftigen Personen keine Fremdbetreuung wollen. Kostenüberlegungen, die räumliche Distanz, der zusätzliche Organisationsaufwand oder die Schwierigkeit, Hilfe von aussen anzunehmen, sind weitere Gründe, weshalb die Angebote nicht genutzt werden.

Die Mehrheit der Befragten erachtet es als notwendig, dass die Gemeinde Bassersdorf Angebote zur Verfügung stellt. Sie halten kurzfristig verfügbare Ferienbetten, eine Tages- und

Nachtklinik, stundenweise Betreuung zuhause durch geschulte Freiwillige, nächtliche und tageweise Betreuung zuhause, Gesprächsrunden und Weiterbildungsprogramme für pflegende und betreuende Angehörige für notwendig. Auch finden die Befragten mehrheitlich, dass die vorhandenen Angebote über diverse Informationskanäle besser bekannt gemacht werden sollen. Folgende Informationskanäle sind erwünscht:

- 45 % aktuelle Internetseite
- 32 % Angebotsbroschüren
- je 30 % öffentliche Veranstaltungen und thematische Merkblätter
- 26 % telefonische Anlaufstellen
- 21 % zugehende Beratungen
- 19 % Newsletter per E-Mail
- 10 % anderes, wie Infostand, Thementage, Information im Dorf-Blitz, Informationen an öffentlichen Orten, usw.

Die Zusammenarbeit der Gesundheitsanbieter

Am 31. Mai 2016 haben sich lokale und regionale Organisationen aus dem Alters- und Gesundheitsbereich getroffen und die Herausforderungen und Entwicklungsmöglichkeiten in der Zusammenarbeit besprochen. Die Ergebnisse der Online-Umfrage der FHS St. Gallen und Gedanken einer betreuenden und pflegenden Angehörigen legten eine gemeinsame Wissensbasis. 26 Institutionsvertreter/-innen entwickelten daraufhin Optimierungsmöglichkeiten für die Zusammenarbeit. Im Folgenden sind die wichtigsten Erkenntnisse der Online-Befragung (Fringer, 2016a) und des Workshops kurz beschrieben.

Institutionelle Rahmenbedingungen der Gesundheitsanbieter

74 % Non-Profit- und 26 % Profit-Einrichtungen haben an der Online-Umfrage teilgenommen. 30 % der Einrichtungen sind in Bassersdorf tätig und je 35 % auf regionaler und kantonaler Ebene. Die Einrichtungen sind vorwiegend in den Bereichen Pflege und Betreuung, soziale Arbeit und Angehörigengespräche tätig. Dementsprechend richten sich ihre Angebote an pflege- und betreuungsbedürftige ältere Menschen zu Hause oder im Heim, an betreuende und pflegende Angehörige und weitere Ratsuchende.

Die befragten Institutionen beschäftigen insgesamt 1'614 Arbeitskräfte, darunter ärztliches Personal Gesundheits- und Pflegefachpersonen, Mitarbeitende aus Sozialarbeit, Sozialpädagogik und Psychologie sowie 598 Freiwillige.

70 % der Institutionen haben Leistungsvereinbarungen für die Bereiche Beratung, Pflege, finanzielle Unterstützung, Haushalthilfe, Case Management und weitere spezielle Bereiche abgeschlossen. Davon 30 % mit der Gemeinde, 22 % dem Kanton und 26 % mit dem Bund. 30 % der Institutionen sind ohne Leistungsvereinbarungen tätig.

Die befragten Institutionen sind von verschiedenen Entwicklungen betroffen. Dabei werden der Pflegenotstand bzw. das fehlende Personal mit Fachexpertise, die zunehmende Unterfinanzierung im Gesundheitswesen als sehr herausfordernd erlebt.

Herausfordernd ist der zunehmende administrative Aufwand, die Notwendigkeit die Angebotsstrukturen zu erweitern und zeitlich flexibel zu gestalten, das zunehmende Autonomiebedürfnis und die Einsamkeit der Kund/-innen sowie die mangelnde Zusammenarbeit der Gesundheitsanbieter.

Einsatz & Zusammenarbeit mit Freiwilligen

78% der befragten Institutionen setzen keine Freiwilligen zur Entlastung betreuender und pflegender Angehöriger ein. 22 % der Institutionen setzen Freiwillige für folgende Aufgaben ein: Gespräche führen, Spaziergänge und Bewegung, Vorlesen, Ausflüge und Begleitung, Spielen, Handarbeit, Basteln, Musizieren und Singen. In 6 Einrichtungen helfen Freiwillige in der Administration, beim Einkaufen oder (als spezifisch ausgebildetes Personal) auch in der Begleitung Schwerkranker und Sterbender.

Den künftigen Einsatzbedarf bewerten 35 % der befragten Institutionen als höher, 30 % als gleichbleibend und 4 % als tiefer ein. 7 Einrichtungen haben keine Einschätzung abgegeben.

Zusammenarbeit der Gesundheitsanbieter

Am «Runden Tisch Alter» tauschen sich die lokal tätigen Institutionen aus dem Alters- und Gesundheitsbereich regelmässig über die Entwicklungen in der Altersarbeit, institutionelle Neuerungen aus und koordinieren öffentliche Veranstaltungen und Aktivitäten.

Ein institutionalisiertes Gefäss für gemeinsame Fallbesprechungen ist nicht vorhanden. Insbesondere bei komplexen Fällen sind die ärztlichen, ambulanten, stationären und zivilgesellschaftlichen Dienste wenig aufeinander abgestimmt.

Die befragten Gesundheitsanbieter erachten folgende Organisationen als wichtigste Partner zur Unterstützung von betreuenden und pflegenden Angehörigen. An erster Stelle die Spitex, gefolgt vom KZU und den Alters- und Pflegeeinrichtungen. An vierter Stelle rangieren die Altersbeauftragte, die Nachbarschaftshilfe und der Fahrdienst des Roten Kreuzes mit gleicher Anzahl Nennungen.

Die Zusammenarbeit zwischen den Fachstellen ist entweder formell geregelt, d.h. mit schriftlichen Vereinbarungen, informell oder sie umfasst beide Elemente. Der Austausch erfolgt per Telefon, Mail, über persönliche Gespräche, halbjährige Netzwerktreffen, Runde Tische usw.

Optimierungsbedarf in der Zusammenarbeit aus Sicht der Gesundheitsanbieter

Die Online-Umfrage (Fringer, 2016a: 13) förderte Mankos in der Zusammenarbeit zu Tage.

Institutionsbezogene Mankos liegen in der Koordinationslosigkeit (23 %), in der Konkurrenz (19 %), in der fehlenden Angebotssteuerung (16 %), in der Übersichtslosigkeit (im Sinne von Unübersichtlichkeit der Angebote, 16 %), in der Angebotsvielfalt (13 %) und in der fehlenden Vernetzung (13 %).

Auch der Umgang mit der Zielgruppe ist durch mehrere Faktoren erschwert. Die befragten Institutionen nennen hier komplizierte Abläufe, teilweise zu hohe Hürden, Datenschutzbestimmungen, wenig verständliche Sprache und fehlendes Case Management.

Nach Ansicht der Befragten wissen Angehörige oft nicht, wohin sie sich mit welchem Anliegen wenden können. Manchmal bestehen auch Vorbehalte, Hilfen anzunehmen. Den befragten Institutionen ist bewusst, dass der Zugang zu älteren Menschen, die Unterstützung benötigen,

schwierig sein kann. Als Gründe nennen sie das fehlende soziale Umfeld oder die Auffassung der Angehörigen, sie könnten ihre Situation noch alleine bewältigen.

Ursachen für die Mankos lokalisieren die befragten Institutionen entweder bei sich selber (52 %), in Politik und Gesellschaft (34 %) oder bei den Angehörigen selber (Scham, Scheu, Zurückgezogenheit und mangelnde Bereitschaft, Hilfe anzunehmen).

Das Konkurrenzdenken zwischen öffentlichen und privaten Anbietern stellt eine Schwierigkeit in der Zusammenarbeit dar, ebenso wie Zeitmangel, mangelnde Transparenz und unklare Zuständigkeiten, häufige Kader- und Personalwechsel.

Unkenntnis von den Angeboten Dritter und ungeklärte Schnittstellen führen dazu, dass nicht klar ist, wann spezialisierte Dienste aktiv werden sollen.

Dass das Gesundheitssystem der kantonalen Gesetzgebung unterliegt, klare Visionen und wirksame Steuerungsinstrumente fehlen und eine Segregation der Finanzierung von Betreuung und Pflege vorhanden ist, werden als politische und gesellschaftliche Ursachen erkannt.

Aus der Onlineumfrage und dem Workshop wird deutlich, dass die Gesundheitsanbieter eine stärkere Koordination und Steuerung über Leistungsvereinbarungen und ein intensiveres Networking zwischen den Gesundheitsanbieter als nötig erachten. Die befragten Institutionen sind der Ansicht, dass die Gemeinde Bassersdorf die Zusammenarbeit fördern und ausbauen sollte. Vorgeschlagene Ansatzpunkte zielen auf:

- zugängliche und gebündelte Informationen über bestehende Angebote,
- legitimierte Anlauf- und Koordinationsstellen und Vernetzungsgefässe
- eine vermehrte interdisziplinäre Zusammenarbeit im Einzelfall mit Fokussierung auf die jeweiligen Kernkompetenzen der Leistungsanbieter.

Auch wurde die Gemeinde Bassersdorf dazu aufgerufen, förderliche Rahmenbedingungen und Strukturen zu schaffen, damit eine bedarfsorientierte, partizipative Angebotsentwicklung erfolgen kann.

Situationsanalyse

SWOT-Analyse

Die folgende SWOT-Analyse ermöglicht eine ganzheitliche Betrachtung der Situation der betreuenden und pflegenden Angehörigen in Bassersdorf. Sie listet die wesentlichen Stärken und Schwächen auf und benennt strategierelevante Chancen und Risiken bzw. übergeordnete Trends- und Entwicklungen. Die SWOT-Analyse ist thematisch gegliedert.

Die SWOT-Analyse ist ein nützliches Instrument für die Strategieentwicklung. So lassen sich die Chancen nutzen, um Schwächen zu verringern. Die vorhandenen Stärken können eingesetzt werden, um Gefahren zu vermeiden oder um Chancen zu nutzen. Auch lassen sich Risiken erkennen, die sich aus den Schwächen und Gefahren ergeben.

Stärken

Betreuende & pflegende Angehörige

- Sie leisten in Bassersdorf durchschnittlich 7,8 Stunden Betreuung und Pflege und tun dies im Durchschnitt seit 5 Jahren. Nebst Verwandten (Eltern und Partner/-innen) werden auch Personen ausserhalb der Familie betreut.
- Ihr Wohlbefinden ist hoch. Bei rund 80 % der Fälle ist die Betreuung abgedeckt. Die sozialen Netzwerke und ambulanten Dienste tragen.
- Der Anteil an selbstregulierenden und belastbaren Angehörigen liegt bei 50 %. Hier sind Selbstmanagementfähigkeiten vorhanden.

Dienstleistungsangebot

- In Bassersdorf steht ein umfangreiches Dienstleistungsangebot zur Unterstützung von betreuenden & pflegenden Angehörigen zur Verfügung.
- Wichtige lokale Organisationen für pflegende Angehörige sind aus Sicht der Gesundheitsanbieter die Spitex, das KZU, das Altersheim Breiti, gefolgt von der Altersbeauftragten, der Nachbarschaftshilfe, dem Fahrdienst und den Landeskirchen.
- Viele Angebote haben eine Mehrfachwirkung Sie setzen auf die Stärkung der Selbstmanagementfähigkeiten und die Reduktion subjektiver Belastungen.
- Der Anspruch an qualitativ gute Unterstützung steigt.

Zusammenarbeit & Rahmenbedingungen

- Die Altersstrategie des Gemeinderats ist eine handlungsleitende Grundlage.
- Lokale Informations-, Koordinations- und Mitwirkungsgefässe (Runder Tisch Alter, Bevölkerungsanlass) werden regelmässig durchgeführt.
- Es sind Erfahrungen mit Kooperationsprojekten vorhanden.
- Die Kernkompetenzen der befragten Gesundheitsanbieter liegen in den Bereichen Pflege, Betreuung, Beratung.
- Es werden formelle und informelle Zusammenarbeitsformen praktiziert.

Schwächen

Betreuende & pflegende Angehörige

- 20 % der befragten Angehörigen benötigen eine Unterstützung im Alltag. Es besteht Bedarf nach einer Stellvertretung bei Krankheit, nach einer Auszeit von Pflege und Betreuung und einer bezahlbaren Betreuung daheim.
- Angehörige zeigen oft ein ambivalentes Verhalten. Sie beanspruchen die vorhandenen Dienste nicht aus Scham, Scheu oder anderen Vorbehalten.
- Die familiäre Angehörigenpflege erfolgt oft ohne verbindliche Abmachungen (Pflegevertrag). Berufstätige Angehörige erhalten wenig Unterstützung durch den Arbeitgeber.

Dienstleistungsangebot

- Die bestehenden Angebote sind nicht ausreichend bekannt, kaum miteinander vernetzt und werden nur in geringem Ausmass genutzt. Es besteht ein Mangel an gebündelter Information.
- Es gibt keine formelle Anlaufstelle für betreuende & pflegende Angehörige und kein Case Management.

- Soziale und sozialpsychologische Unterstützung für pflegende und betreuende Angehörige ist knapp/bis kaum vorhanden. Die Kosten werden selten von Krankenkassen übernommen.
- Die Entwicklung zeitlich flexibler Angebote ist für Gesundheitsanbieter herausfordernd. Sie stellen vermehrt höhere Autonomiebedürfnisse und Ansprüche und eine Vereinsamung der Kundschaft fest. Komplexere Fälle nehmen zu.
- Es fehlen ein niederschwelliges Schulungsprogramm und moderierte Austauschgruppen für betreuende und pflegende Angehörige vor Ort.
- Der Einbezug und professionelle Unterstützung von Freiwilligen zur Entlastung von pflegender & betreuender Angehöriger ist mangelhaft. Auch fehlen entsprechende Standards.

Zusammenarbeit & Rahmenbedingungen

- Es fehlt ein handlungsleitendes Altersleitbild. Die Gemeinde nimmt wenig Einfluss auf die Angebotssteuerung und Koordination der Gesundheitsanbieter.
- Der interdisziplinäre Dialog ist herausfordernd. Die Zusammenarbeit der befragten Gesundheitsanbieter ist erschwert aufgrund der Angebotsvielfalt, einer fehlender Angebotsübersicht, fehlendem Wissen und ungeklärten Schnittstellen.
- Die Konkurrenzsituation in Bereich Betreuung und Beratung erschwert die Zusammenarbeit und eine gezielte Triage in der Fallarbeit. Es findet kein institutionalisiertes Fallmanagement statt und es fehlen gemeinsame Standards.

Chancen

Betreuende & pflegende Angehörige

- Bei engen Angehörigen ist Unterstützungsbereitschaft in allen Bereichen vorhanden, bei Freunden und Nachbarn werden eher betreuende und organisatorische Aufgaben übernommen.
- Eine zukünftige Pflegebedürftigkeit wird vorwiegend über ambulante Dienste (Spitex) organisiert.

Dienstleistungsangebot

- Die Angehörigen-Befragung weist einen geringen Bedarf an zusätzlichen weiteren professionellen Angeboten aus. Vielmehr sind die Zugänge zu den Angeboten flexibel zu gestalten und die erkannten Lücken zu schliessen.
- Die Nutzung der Angebote kann durch eine bessere Bekanntmachung erhöht werden.
- Betreuende und pflegende Angehörige lassen sich durch eine partizipative Angebotsentwicklung, vermehrte Koordination und Kooperation der Gesundheitsanbieter effizienter und effektiver unterstützen.
- Der Anstieg gesunder Lebensjahre und der gute Ausbildungsstand der Jungsenior/innen kann ein Potenzial für die Freiwilligenarbeit darstellen.
- Gut strukturierte, organisierte und eingebundene Freiwilligenarbeit kann die professionellen Anbieter entlasten.

Zusammenarbeit & Rahmenbedingungen

- Der Fokus auf die Kernkompetenz der Gesundheitsanbieter sowie gezielte und verbindliche Kooperationen können zu mehr Effizienz und Effektivität im Unterstützungssystem führen.
- Das Wissen über integrierte Versorgungssysteme und intermediäre Strukturen (Case Management) nimmt zu. Es werden derzeit interessante regionale Kooperationsmodelle erprobt.
- Vermehrte Steuerung über Leistungsvereinbarungen sowie die Moderation der Angebotsentwicklung durch die Gemeinde können zu Kosteneinsparungen und zur Qualitätsentwicklung bei den Gesundheitsanbieter beitragen.
- Das gesellschaftliche und mediale Bewusstsein für die Anliegen betreuender und pflegender Angehörigen nimmt zu. Die übergeordnete Strategien und Aktivitäten (Bund, Kanton) sind aktiv zu verfolgen und entsprechende Programme/Fördermittel zu nutzen.

Risiken

Betreuende & pflegende Angehörige

- Das Durchschnittsalter der betreuenden und pflegenden Angehörigen ist 66 Jahre. Es besteht das Risiko, dass sie in den nächsten Jahren selber erkranken.
- Die durchschnittliche Unterstützungsdauer beträgt 5 Jahren. 45 % der pflegenden und betreuenden Angehörigen sind erwerbstätig und damit einer Doppelbelastung ausgesetzt. Sie sind für die Betreuungsarbeit nicht finanziell abgesichert.
- Bei 21 % der erfassten Betreuungssituationen ist einer Demenz diagnostiziert, bei 15 % wird eine Demenz vermutet.
- Die FHS St. Gallen ordnet 25 % der befragten Personen dem kritischen Falltyp zu. Hier besteht eine Burnout-Gefahr mit allfälliger hoher Kostenfolge für die Gemeinde.
- 60 % der betreuenden Angehörigen sind Frauen. Kommende Generationen sind vermehrt berufstätig und stehen weniger für Angehörigenpflege zur Verfügung. Ebenso ist das Potenzial der Jungsenioren für Freiwilligenarbeit kritisch zu beurteilen.

Dienstleistungsangebot

- Betreuungskosten werden kaum bzw. nur in bescheidenem Umfang von Sozialversicherungen übernommen.
- Es wird ein vermehrter Einbezug von ausländischen 24 Stunden «Pflegediensten» bzw. Care Migrant/innen festgestellt.

Zusammenarbeit & Rahmenbedingungen

- Generelle Entwicklungen im Gesundheitswesen: steigende Kosten, fehlendes Fachpersonal und Hausärztemangel gefährden die medizinische und pflegerische Versorgung und Betreuung.
- Herausfordernde Steuerungs- und Finanzierungsmechanismen im Gesundheitswesen
- vermehrter administrativer Aufwand beeinträchtigt Betreuungsqualität
- zunehmende Konkurrenz in der Betreuungsarbeit zwischen kommerziellen, öffentlichen und zivilgesellschaftlichen Diensten

- Der Aufbau von regionalen Versorgungsstrukturen ist aufgrund fehlender Strukturen und knappen Ressourcen anspruchsvoll.

Handlungsbedarf

Die FHS St. Gallen (Fringer, 2016:31f) leitet für die Gemeinde Bassersdorf aufgrund drei zentrale Aspekte als prioritären Handlungsbedarf ab.

Moderation. Die empirischen Ergebnisse zeigen, wie fragmentiert und unkoordiniert die vorhandenen Betreuungs- und Entlastungshilfen sind und welche Bedürfnisse auf Seiten der Angehörigen bestehen. Damit den betreuenden und pflegenden Angehörigen eine bedarfsgerechte und zielgruppenspezifische Angebotsstruktur zur Verfügung gestellt werden kann, sollte eine zentrale Stelle geschaffen werden. Diese kann eine moderierende Rolle einnehmen, vernetzt arbeiten und auf Gemeindeebene zielgerichtete Koordination und Kommunikation leisten.

Zugang zu Hilfen. Der Zugang zu Hilfen sollte sich am Unterstützungsbedarf der vier Falltypen orientieren. Der Unterstützungsprozess sollte standardisiert erfolgen, z.B. durch Vorgehenskonzepte, Checklisten und Instrumente zur Bedarfserhebung, passgenaue Hilfen.

Angebotspalette. Es zeigt sich, dass viele Angehörige über Angebote auf Gemeindeebene nicht ausreichend informiert sind. Die Kommunikation der Dienstleistungspalette sollte optimiert und, - abgestimmt auf die Falltypen -, bedürfnisgerecht weiterentwickelt werden. Primär betrifft dies die internetbasierte Übersicht der Angebote auf Gemeindeebene.

Die FHS St. Gallen (Fringer, 2016:37) plädiert dafür, dass - abhängig vom Falltyp - weitere Aspekte in der Strategieentwicklung berücksichtigt werden sollten. So sind für distanzierte Angehörige Anreize für die Betreuung und Pflege zu schaffen. Selbstregulierten Angehörigen ist das Spektrum an Entlastungsmöglichkeiten aufzuzeigen, ohne dabei ihre Rolle als pflegende Angehörige zu intensivieren. Kritische Betreuungssituationen sind zu identifizieren und zugehende Dienste oder Massnahmen bereitzustellen.

Ziele und Strategien

Ziele

Zur Unterstützung von betreuenden und pflegenden Angehörigen aus Bassersdorf empfiehlt das Projektteam «BasiviA» dem Gemeinderat diese Ziele anzustreben:

- Die Gemeinde Bassersdorf unterhält eine Anlaufstelle, an die sich betreuende und pflegende Angehörige mit ihren Anliegen wenden können. Vorzugsweise koordiniert die Anlaufstelle auch den Unterstützungsprozess mit den Angehörigen und ambulanten, stationären und freiwilligen Diensten.
- Betreuenden und pflegenden Angehörigen steht ein bedarfsgerechtes, leicht zugängliches und bezahlbares Betreuungs- und Entlastungsangebot zur Verfügung. Ihre Anliegen sind bekannt und fliessen in die Angebotsentwicklung ein.
- Betreuende und pflegende Angehörige sind mittels verschiedenen Kanälen über das bestehende Unterstützungsangebot informiert.

- Die Leistungen betreuender und pflegender Angehöriger sind öffentlich sichtbar gemacht und regelmässig gewürdigt.
- Die Gemeinde Bassersdorf fördert eine transparente, konstruktive und ergebnisorientierte Zusammenarbeit der Institutionen und Organisationen aus dem Alters- und Gesundheitsbereich.
- Die Gemeinde Bassersdorf setzt sich für eine gezielte Koordination und Kooperation der ambulanten, stationären und freiwilligen Dienste im Alters- und Gesundheitsbereich ein. Sie steuert die Angebotsentwicklung zur Unterstützung betreuender und pflegender Angehöriger über wiederkehrende partizipative Verfahren und Leistungsvereinbarungen.
- Die Institutionen und Organisationen aus dem Alters- und Bereich orientieren sich ihrerseits an der Altersstrategie des Gemeinderats und pflegen eine konstruktive und wertschätzende Zusammenarbeit.

Strategien

Die Fachhochschule St. Gallen (Fringer, 2016: 27f) hat im Abschlussbericht rund 90 Strategien aufgeführt, die aufzeigen wie betreuende und pflegende Angehörigen durch die Gemeinde, die Gesundheitsanbieter und das Projektteam «BasiviA» unterstützt werden können. Das Projektteam

«BasiviA» hat diese verdichtet und priorisiert. Es schlägt dem Gemeinderat Bassersdorf folgende Strategien vor:

Information & Öffentlichkeit aktiv betreiben

- Eine Anlaufstelle für betreuende und pflegende Angehörige bezeichnen.
- Das bestehende Unterstützungs- und Entlastungsangebot über verschiedene Kanäle besser bekannt machen.
- Durch gezielte Öffentlichkeitsarbeit und Anlässe auf die Situation und die Bedürfnisse von betreuenden und pflegenden Angehörigen hinweisen und ihre Arbeit öffentlich verdanken.

Vernetzung & Koordination stärken

- Qualitätsstands, Gefässe und Instrumente für die Zusammenarbeit der ambulanten, stationären und zivilgesellschaftlichen Dienste in der Fallarbeit und Betreuung entwickeln.
- Die Einführung von Case Management prüfen. Im Minimum sollte bei komplexen Fällen der Lead für die Koordination der Gesundheitsanbieter bestimmt werden.
- Die bestehenden Austausch- und Koordinationsgefässe für ambulante, stationäre und zivilgesellschaftliche Dienste weiterführen, entwickeln und verbindlich gestalten.
- Austausch und Systemperspektive fördern, u.a. durch das Offenlegen von Entwicklungsstrategien und Diskrepanzen bei der Angebotsanpassung.

Bedarfsorientierte Angebotsentwicklung praktizieren

- Eine übergeordnete, vorausschauende Struktur- und Angebotsentwicklung vornehmen und vermehrt über Leistungsvereinbarungen steuern.
- Prozesse, Standards und Instrumente für ein partizipatives Verfahren bei der Angebotsentwicklung zur Unterstützung von betreuenden und pflegenden Angehörigen schaffen.

- Bei der Angebotsentwicklung folgende Aspekte berücksichtigen: Bedürfnisse, Alter, Gender, Herkunft, sozialer Status und Falltyp der betreuenden und pflegenden Angehörigen.
- Den Fokus bei neuen Angeboten auf Informationsoptimierung, Empowerment und die Unterstützung durch geschulte Freiwillige legen.

Empowerment der Betroffenen ermöglichen

- Betreuende und pflegende Angehörige im Rollenverständnis, im Umgang mit Belastungen, in medizinischen, pflegerischen und psychosozialen Fragen stärken. Dazu niederschwellige Informations-, Schulungs- und Austauschmöglichkeiten vor Ort anbieten.

Freiwilligenarbeit fördern & entwickeln

- Die institutionelle Freiwilligenarbeit in der Gemeinde fördern und dazu entsprechende Standards und Koordinationsstrukturen schaffen.
- Vermehrt Freiwillige zur Unterstützung der Angehörigen schulen und beiziehen.

Förderliche Rahmenbedingungen schaffen & monetäre Anreize prüfen

- Finanzielle Entlastungsmöglichkeiten und monetäre Anreize für betreuende und pflegende Angehörige prüfen.
- Die Finanzierung der bestehenden Entlastungs- und Betreuungsangebote und deren bedarfsgerechten Ausbau sicherstellen, insbesondere hauswirtschaftliche ambulante Dienste, Betreuung und zugehende Beratung.

Massnahmen

Das Projektteam hat basierend auf den Vorschlägen der FHS St. Gallen und den Strategien 22 Massnahmen zusammengetragen und diese anhand folgender Kriterien priorisiert:

- hoher Bedarfsnachweis
- grosser Nutzen für die Zielgruppe
- Passung zur Altersstrategie des Gemeinderats
- Finanzierbarkeit
- Stärkung der institutionellen Zusammenarbeit
- Innovationsgehalt

Dem Gemeinderat werden Massnahmen zur Umsetzung empfohlen. Es handelt sich um einmalige oder wiederkehrende Massnahmen. Sie sind anschliessend beschrieben und nach Priorität des Projektteams «BasiviA» geordnet. Ausführliche Steckbriefe befinden sich als verwaltungsinterne Dokumente in einem separaten Materialband.

1 | Interdisziplinäres Fallmanagement (komplexe Fälle)

Die Koordination von ambulanten und stationären Entlastungsangeboten wird bei anspruchsvollen und komplexen Fällen verbindlicher gestaltet. Ein systematischer fallspezifischer Informationsaustausch und klare Absprachen hinsichtlich der Behandlungspläne und den Interventionen zwischen den involvierten Stellen und den Klienten stellen sicher, dass die Dienstleistungen (Pflege, Betreuung, Medizin, Sozialarbeit und Freiwilligenarbeit) passgenau abgestimmt

und erbracht werden. Dazu sollen zwischen der Fachstelle für Altersfragen, der Spitex Bassersdorf-Nürens Dorf-Brütten, dem KZU, dem Altersheim Breiti und den Hausärzten monatliche Fallbesprechungen stattfinden. Die Fallaufnahme und der Datenaustausch erfolgt strukturiert unter Einhaltung von Datenschutzgrundsätzen auf der Basis von zweckgebundener Schweigepflichtentbindungen durch die Klienten. Die Pilotphase dauert von Herbst 2017 bis Herbst 2018. Die Erfahrungen werden ausgewertet.

2 | Anlaufstelle für betreuende und pflegende Angehörige

Eine niederschwellige und gut erreichbare Kontakt- und Anlaufstelle erleichtert betreuenden und pflegenden Angehörigen den Zugang zu Informationen und Beratung. Eine verbindliche Vermittlung von Entlastungs- und Unterstützungsangeboten trägt dazu bei, die Hilfe bei Überlastungssituationen schnell zu organisieren sowie Belastungssituationen von betreuenden und pflegenden Angehörigen rechtzeitig zu vermeiden. Dazu wird die Fachstelle für Altersfragen formell als Anlaufstelle für betreuende und pflegende Angehörige mandatiert und öffentlich positioniert. Das Stellenprofil der Altersbeauftragten ist entsprechend zu ergänzen. Der Koordinations- und Beratungsauftrag kann mit bestehenden personellen Ressourcen sichergestellt werden. Die Erfahrungen werden dokumentiert.

3 | Angebotsplanung «betreuende & pflegende Angehörige»

Im Rahmen des Projekts «BasiviA» wird ein systematischer Planungskreislauf für die Situations- und Bedarfseinschätzung, die Strategieentwicklung und Wirkungsmessung entwickelt und erprobt. Dazu werden geeignete Instrumente und Gefässe geschaffen. Die Fachstelle für Altersfragen übernimmt bei der Planung der Massnahmen zur Unterstützung von betreuenden und pflegenden Angehörigen vermehrt Koordinations- und Steuerungsaufgaben. Bei der Angebotsentwicklung ist darauf zu achten, dass Wirkungen auf die unterschiedlichen Falltypen pflegender Angehöriger entstehen. Gegen Ende der Projektphase werden die Erfahrungen anlässlich einer extern moderierten Kooperationskonferenz ausgewertet und die Situation betreuender und pflegender Angehöriger neu beurteilt. Der Planungskreislauf soll mindestens alle 4 Jahre wiederholt werden.

4 | Angebotsmarkt der Gesundheitsanbieter

Die Gemeinde Bassersdorf organisiert unter Mitwirkung des «Runden Tisch Alters» mindestens alle vier Jahre einen grösseren öffentlichen Informationsanlass, an dem lokale und regionale Gesundheitsanbieter ihre Dienstleistungen einer breiten Öffentlichkeit vorstellen können. Der gemeinsame Auftritt kann einen thematischen Aufhänger haben, z.B. eine Demenzwoche oder ein Mobilitätstag.

Diese Massnahme wurde vom Lenkungsausschuss Socius aus Ressourcenüberlegungen zurückgestellt.

5 | Präventive Hausbesuche durch Freiwillige

Alle Bassersdorferinnen und Bassersdorf ab 80 Jahren werden vorsorglich und systematisch alle 5 Jahre im Auftrag der Gemeinde durch geschulte Freiwillige besucht. Es handelt sich um zirka 80 Personen pro Jahr.

Bei den Besuchen werden die Seniorinnen und Senioren über das bestehende Unterstützungs- und Entlastungsangebot informiert. Sie erhalten alltagsunterstützende Informationen und werden auf ihr Wohlbefinden, ihre soziale Einbindung und einen allfälligen Unterstützungsbedarf angesprochen. Auf Wunsch werden zusätzliche Informationen über Unterstützungsangebote vermittelt.

Es handelt sich um informative Kontakte, die eine individuelle Orientierungshilfe für ein selbstbestimmtes Leben im Alter ermöglichen sollen. Ein Hausbesuch inklusive Vor- und Nachbereitung dauert zirka drei Stunden. Die Freiwilligen tauschen sich mindestens zweimal jährlich über die Erfahrungen aus und dokumentieren ihre Besuche. Auf Wunsch der Senior/-innen wird die Fachstelle für Altersfragen einbezogen.

Diese Massnahme wurde vom Lenkungsausschuss Socius zurückgestellt, da es sich um ein präventives Angebot an Senior/-innen handelt.

6 | Merkblatt «Finanzierung Betreuung & Pflege»

Ein adressatengerechtes und verständliches Merkblatt zeigt auf, welche Unterstützungs- und Entlastungsangebote (ambulant, stationär, zivilgesellschaftlich) in Bassersdorf zur Verfügung stehen bzw. wie sie finanziert sind. Das Merkblatt soll in Ergänzung zum Wegweiser für Senior/-innen und Angehörige konzipiert werden und detaillierte Informationen enthalten. Es wird an öffentlichen Orten, in den Pflegezentren aufgelegt und durch die Spitex, die Hausärzte, die Fachstelle für Altersfragen abgegeben. Eine elektronische Version wird auf der Webseite der Gemeinde hinterlegt und kann von Gesundheitsanbietern aufgeschaltet werden.

7 | Weiterentwicklung der Freiwilligenarbeit

An einem Impuls-Workshop mit Benevol Schweiz werden Grundlagen und Standards für die Freiwilligenarbeit (insbesondere ihre Einsatzmöglichkeiten in der Betreuung von Senior/-innen) erarbeitet.

Bei entsprechender Kooperationsbereitschaft der reformierten Kirche und der katholischen Pfarrei wird anschliessend der Aufbau des Projekts «va bene» in Bassersdorf geprüft und vorangetrieben. Das Konzept «va bene» sieht vor, spezifisch geschulte Freiwillige in der häuslichen Betreuung einzusetzen. Dadurch können betreuende und pflegende Angehörige gezielt entlastet werden.

Weiterentwicklung. Kooperationsbereite Institutionen gründen in Bassersdorf ein «Netzwerk Freiwilligenarbeit» und fördern gemeinsam den Stellenwert der Freiwilligenarbeit. Das Netzwerk kann dazu beitragen, das vorhandene Potenzial der Freiwilligen besser nutzbar zu machen und neue Formen von Freiwilligenarbeit zu erproben. Erfahrungswerte zeigen, dass dies eine Koordinationsstelle im Umfang von 20 bis 40 Stellenprozenten benötigt. Eine Koordinationsstelle Freiwilligenarbeit nach Benevol Standards löst zudem jährliche Kosten von 5'000 Franken für den Unterhalt der elektronische Jobbörse und fachlichen Support aus.

8 | Schulung und Erfahrungsaustausch für betreuende & pflegende Angehörige

Die Fachstelle «Leben im Alter» der Universität Zürich hat für die Gemeinde Suhr ein dreiteiliges Schulungsprogramm für betreuende und pflegende Angehörige konzipiert und erfolgreich

durchgeführt. Die Gemeinde Bassersdorf kauft dieses Schulungsprogramm ein. Es thematisiert die Rolle als pflegende Angehörige, informiert über spezifische Krankheitsbilder, ermöglicht den Erfahrungsaustausch und stärkt die Selbstmanagementfähigkeiten. Die Schulung hilft, Belastungssituationen frühzeitig zu erkennen und anzugehen.

Die Spitex Bassersdorf ist an der Organisation und inhaltlichen Mitgestaltung der Schulung interessiert. Die Schulung kann als Startschuss für den Aufbau einer Selbsthilfegruppe oder einer moderierten Gesprächsgruppe dienen.

9 | Tag der Angehörigen

Die Gemeinde Bassersdorf organisiert für betreuende und pflegende Angehörige aus Bassersdorf alle zwei Jahre einen Dankes Anlass mit Beteiligung von Politik und Behörden. Eine grössere Öffentlichkeit soll über gezielte Medienarbeit auf den Anlass und die Situation betreuender und pflegender Angehöriger sensibilisiert werden. Das Projektteam «BasiviA» schlägt einen Brunch vor, der zeitnah zum Tag der pflegenden Angehörigen am 30. Oktober stattfindet.

Der Anlass ist als Plattform für Information, Begegnung und Austausch zu konzipieren. Bei Bedarf werden neue Entlastungsangebote vorgestellt. Betreuende und pflegende Angehörige sollen für ihren Einsatz Dank und Wertschätzung erfahren. Sie werden persönlich zum Anlass eingeladen. Die Einladungen werden über die Spitex, das Altersheim und das KZU an betreuende und pflegende Angehörige abgegeben. Es wird mit zirka 40 betreuenden und pflegenden Angehörigen plus Begleitperson gerechnet. Bei Bedarf sollen die Partner/-innen der betreuenden und pflegenden Angehörigen während des Anlass betreut werden.

Erstmalige Durchführung: Oktober 2018

10 | Finanzielle Entlastung von betreuenden & pflegenden Angehörigen

Die Fachhochschule St. Gallen geht in einer Hochrechnung davon aus, dass betreuende und pflegende Angehörige durch ihr Engagement die Gemeindefinanzen jährlich um rund 504'000 Franken entlasten.

18 % der befragten Angehörigen geben an, dass sie die bestehenden Entlastungsangebote aus Kostengründen (die Angebote sind zu teuer) nicht nutzen. Ihre Betreuung und Pflege ist nur in den seltensten Fällen abgegolten. Dies führt insbesondere bei berufstätigen Angehörigen, die ihr Arbeitspensum für die Angehörigenpflege reduzieren, zu finanziellen Einbussen.

Die Ausrichtung von finanziellen Unterstützungsleistungen oder Pauschalentschädigungen (im Umfang von 500 bis 550 Franken pro Monat), wie sie fünf Kantone und elf Gemeinden in der Schweiz praktizieren, finden in Bassersdorf aufgrund des angespannten Gemeindehaushaltes kaum politischen Rückhalt. Ebenso ist die Schaffung eines Finanzierungsfonds kostspielig und mit einem hohen administrativen Aufwand verbunden. Das Projektteam «BasiviA» schlägt deshalb vor:

- die subventionierten Angebote besser bekannt zu machen (siehe Merkblatt «Finanzierung Pflege & Betreuung»)
- die Finanzierung der bestehenden Unterstützung- und Entlastungsangebote und deren bedarfsgerechter Ausbau sicherzustellen, z.B. die Subventionierung der Tages- und Nachtambulanz sowie hauswirtschaftliche und betreuerische Dienste der Spitex.

- Die wiederkehrenden BasiviA-Massnahmen nachhaltig zu finanzieren und rechtzeitig über das ordentliche Budget zu veranschlagen.

Folgende Massnahmen fallen in das Handlungsfeld «Information und Kommunikation». Sie sind zu Informationszwecken aufgeführt. Die Massnahmen wurden bereits durch den Gemeinderat Bassersdorf bzw. den Lenkungsausschuss Socius bewilligt und werden derzeit umgesetzt.

A | Wegweiser für Senior/-innen und Angehörige

Beim Wegweiser für Senior/-innen und Angehörige handelt es sich um eine Angebotsbroschüre, die das bestehende Unterstützungs- und Entlastungsangebot im Alters- und Gesundheitsbereich aufführt und auf wichtige Aspekte der Alterspolitik hinweist.

Der Wegweiser ist eine Orientierungshilfe für Seniorinnen, Senioren und Angehörige und soll den Zugang zu den bestehenden Unterstützungs- und Entlastungsangeboten erleichtern. Die Broschüre ist adressatengerecht zu gestalten (gut leserliche Schrift) und hat den Gestaltungsvorgaben der Gemeinde Bassersdorf zu entsprechen. Sie wird alle 4 Jahre in einer Auflage von rund 1'500 Exemplaren gedruckt. Eine elektronische Version wird jährlich aktualisiert. Die Mitglieder des Runden Tisch Alters sind in geeigneter Weise in den Herstellungsprozess eingebunden. Die Lancierung ist im Frühling 2017 vorgesehen.

B | Infobulletin BasiviA

Die Angehörigen-Befragung hat einen erhöhten Informationsbedarf zu bestehenden Unterstützungs- und Entlastungsangeboten und spezifischen Themen wie Pflegefinanzierung, Pflegevertrag usw.) festgestellt. Auch sind die Projektfortschritte des Projekts «BasiviA» für die Öffentlichkeit und die Age Stiftung regelmässig zu dokumentieren.

Das Informationsbulletin BasiviA ist ein periodisches Kommunikationsmittel. Es informiert die Bevölkerung und Institutionen über Veranstaltungen, aktuelle Entwicklungen, neue Angebote und Projekte im Alters- und Gesundheitsbereich.

Beim Informationsbulletin handelt es sich dabei um einen Falzflyer, der in elektronischer und gedruckter Form erscheint. Das Informationsbulletin beinhaltet ein Editorial, Hintergrundberichte (inkl. Fotos, Grafiken, Abbildungen), Informationen zum Bevölkerungsanlass «Älterwerden in Bassersdorf» und zu neuen Angeboten und Projekten, eine Agenda / Veranstaltungskalender und ggf. Platz für Inserate.

Das Infobulletin richtet sich primär an Einwohner/-innen aus Bassersdorf 60 plus und an betreuende und pflegende Angehörige. Es erscheint zweimal pro Jahr (Frühling & Herbst). Die Verteilung der elektronischen Version erfolgt über ein Mailing der Fachstelle für Altersfragen an die Teilnehmenden des Bevölkerungsanlasses und an die Mitglieder des Runden Tisch Alters. Die elektronische Version ist auf der Webseite der Gemeinde hinterlegt. Gedruckte Exemplare werden an öffentlichen Orten in der Gemeinde aufgelegt.

Umsetzung, Kosten und Finanzierung

Umsetzung

Vorzugsweise werden die Massnahmen zur Unterstützung von betreuenden und pflegenden Angehörigen aus Bassersdorf zeitlich gestaffelt umgesetzt. Die zeitlichen und personellen Möglichkeiten der Projektverantwortlichen sind zu berücksichtigen.

Nach Genehmigung des Konzepts durch den Gemeinderat wird die Altersbeauftragte die Umsetzung der Massnahmen an die Hand nehmen und koordinieren. Einige Massnahmen kann sie dabei eigenverantwortlich umsetzen. Die Umsetzung anderer Massnahmen setzen die Kooperationsbereitschaft potenzieller Leistungserbringer und den Aufbau entsprechender Projektstrukturen (z.B. Projekt «va bene») voraus. Wiederum andere Massnahmen werden durch mandatierte externe Stellen realisiert.

Kosten und Finanzierung

Die Kostenschätzung geht von 65'500 Franken für die Umsetzung der zehn Massnahmen während der Pilotphase 2017/18 aus. Diese Aufwendungen können über die finanziellen Mittel des Förderprogramm «Socius» und die Kostenstelle 1228 «Fachstelle für Altersfragen» gedeckt werden.

Die Folgekosten für die Umsetzung der wiederkehrenden Massnahmen ab 2019 betragen zwischen 19'600 und 31'100 Franken jährlich. Der Lenkungsausschuss Socius beantragt dem Gemeinderat, diese Kosten ab 2019 ordentlich zu budgetieren und dafür eine neue Kostenstelle «Unterstützung von betreuenden & pflegenden Angehörigen» zu schaffen.

Überischt

Tabelle 1 listet die Massnahmen des Projekts «BasiviA» auf und vermittelt einen Überblick über die Periodizität der Massnahmen, die zeitliche Umsetzung und Umsetzungsverantwortung sowie die Kosten und Finanzierung der Pilotphase und der Nachhaltigkeit.

Tabell1 | Massnahmenübersicht Projekt «BasiviA»

						Pilotphase 2017/18			Nachhaltigkeit		
Nr.	Name der Massnahme	Periodizität	Empfehlung	Verantwortung	Realisierung	Kosten in CHF	Fördermittel Socius	VA KS 1228	VA19	VA20	VA21
1	Interdisziplinäres Fallmanagement	einmalig	realisieren	Kooperationsprojekt BasiviA	2017/3	5'000	4'000	1'000	4'500	4'500	4'500
2	Anlaufstelle für betreuende & pflegende Angehörige	einmalig	realisieren	Altersbeauftragte	2017/2	3'000	2'000	1'000			
3	Angebotsplanung betreuende & pflegende Angehörige	wiederkehrend alle 4 Jahre	realisieren	Altersbeauftragte	2018/3	3'500	3'500	0			3'500
4	Angebotsmarkt Gesundheitsanbieter	wiederkehrend bei Bedarf	zurückstellen	Altersbeauftragte & Runder Tisch	2018/2	Ein Aufwand von 6'000 Franken wurde zurückgestellt.					
5	Präventive Hausbesuche durch Freiwillige	wiederkehrend	zurückstellen	Altersbeauftragte	2018/1	Ein Aufwand von 3'000 Franken wurde zurückgestellt.					
6	Merkblatt «Finanzierung Pflege & Betreuung»	einmalig	realisieren	ev. externes Mandat	2017/4	5'000	4'000	1'000	1'000	1'000	1'000
7	Weiterentwicklung Freiwilligenarbeit Aufbau Projekt «va bene»	einmalig	realisieren	Kooperationsprojekt BasiviA	2017/1	15'000	15'000		10'000	10'000	10'000
8	Schulung und Erfahrungsaustausch für betreuende & pflegende Angehörige	wiederkehrend	realisieren	externes Mandat	2018/1	10'000	8'000	2'000		7'500	
9	Tag der Angehörigen	wiederkehrend alle 2 Jahre	realisieren	Altersbeauftragte	2018/3	4'500	2'500	2'000		4'000	
10	Finanzielle Unterstützung für betreuenden & pflegende Angehörige	wiederkehrend	realisieren	Gemeinde		Der Aufwand ist im Rahmen der übergeordneten Altersstrategie zu budgetieren.					
A	Wegweiser / Angebotsbroschüre	wiederkehrend alle 4 Jahre	genehmigt	Altersbeauftragte	2017/2	10'500	5'500	5'000	600	600	5'000
B	Infobulletin «BasiviA»	wiederkehrend	genehmigt	Altersbeauftragte	2017/4	9'000	-6'500	2'500	3'500	3'500	3'500
					Total	65'500	51'000	14'500	19'600	31'100	27'500

Empfehlungen

Das Projektteam «BasiviA» und der Lenkungsausschuss Socius empfehlen dem Gemeinderat Bassersdorf:

- Den Abschlussbericht «Pflegerische Angehörige» und den Abschlussbericht «Leistungsanbieter» der Fachhochschule St. Gallen als wissenschaftlich fundierte Grundlagen und wichtige Quellen für das vorliegende Konzept zur Kenntnis zu nehmen.
- Das vorliegende «Konzept zur Unterstützung von betreuenden und pflegenden Angehörigen in Bassersdorf» zu genehmigen.
- Die Umsetzung der Massnahmen 1 bis 10 zu bewilligen.
- Die Finanzierung dieser Massnahmen im Rahmen der Pilotphase über die Fördermittel Socius und die Kostenstelle 1128 und die nachhaltige Finanzierung der wiederkehrenden Massnahmen ab 2019 über das ordentliche Budget gutzuheissen.
- Die Finanzierung der bestehenden Entlastungs- und Betreuungsangebote für betreuende und pflegende Angehörige und deren bedarfsgerechten Ausbau in der übergeordneten Altersstrategie zu berücksichtigen.
- Die Altersbeauftragte und das Projektteam «BasiviA» mit der Umsetzung der Massnahmen zu beauftragen.

Abschluss und Dank

Die Verfasserin bedankt sich an dieser Stelle beim Projektteam «BasiviA» für das Vertrauen, die gute Zusammenarbeit, die tatkräftige Mithilfe bei der Bestandesaufnahme sowie den gewinnbringenden Fachdiskurs im Rahmen der Strategieentwicklung und Massnahmenplanung.

Ein besonderer Dank gilt Prof. Dr. André Fringer von der Fachhochschule St. Gallen und seiner wissenschaftlichen Mitarbeiterin Diana Kroh für die fachliche Begleitung während der Analysephase sowie die wissenschaftlich fundierten Auswertungen.

Dem Lenkungsausschuss Socius gilt Dank für den fachlichen und politischen Beistand.

Die Age Stiftung hat die Analysetätigkeiten durch das «Förderprogramm Socius» erst ermöglicht und dank den Erfa-Tagungen und den bilateralen Fachgesprächen viel zum guten Gelingen beigetragen.

Die Altersbeauftragte und das Projektteam «BasiviA» bitten den Gemeinderat um wohlwollende Prüfung des Konzepts. Sie freuen sich darauf, die betreuenden und pflegenden Angehörigen aus Bassersdorf gezielt und adäquat zu unterstützen und die interinstitutionelle Zusammenarbeit weiterzuführen.

Verwendete Quellen

- Bischofberger, I. und Jähne, A. (Careum), Rudin, M. und Stutz, H. (Büro BASS)(2014). *Betreuungszulagen und Entlastungsangebote für betreuende und pflegende Angehörige*. Schweizweite Bestandesaufnahme im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit (BAG). Zürich/Bern: Careum Forschung / Büro BASS. URL:
<http://www.bag.admin.ch/themen/gesundheitspolitik/14437/?lang=de> [13.9.2015]
- Bundesamt für Gesundheit (2013). *Die gesundheitspolitischen Prioritäten des Bundesrats. Gesundheit 2020*. Bern: BAG. URL:
<http://www.bag.admin.ch/gesundheit2020/index.html?lang=de> [15.8.2015]
- Bundesrat (2014). *Unterstützung für betreuende und pflegende Angehörige. Situationsanalyse und Handlungsbedarf für die Schweiz*. Bericht des Bundesrats. Bern: BAG. URL:
<http://www.bag.admin.ch/themen/gesundheitspolitik/14437/?lang=de> [15.8.2015]
- Diethelm, Esther (2015). *Pflegende Angehörige in Bassersdorf*. Vorstudie für die partizipative Entwicklung eines Konzepts zur Unterstützung von pflegenden Angehörigen. Winterthur: zhaw – School of Management and Law.
- Fringer, André (2016): *Abschlussbericht Pflegende Angehörige*, St. Gallen: FHS St. Gallen.
- Fringer, André (2016a): *Abschlussbericht Leistungsanbieter Bassersdorf*, St. Gallen: FHS St. Gallen.
- Gemeinde Bassersdorf (2015a). *Grundlegendokument zur Strategie „demographische Herausforderungen für Bassersdorf“* (verwaltungsinternes Dokument). Bassersdorf: Gemeinde Bassersdorf.
- Gemeinde Bassersdorf (2015c). *Projektbeschreibung „BasiviA – Bassersdorf vernetzt im Alter“*. Projekteingabe an die Age Stiftung im Rahmen des Förderprogramms „Socius. Wenn Älterwerden Hilfe braucht“. (verwaltungsinternes Dokument). Bassersdorf: Gemeinde Bassersdorf.
- Grässel, E. (2000). *Warum pflegen Angehörige: Ein Pflegemodell für die häusliche Pflege im höheren Lebensalter*. In: *Gerontopsychologie und-psychiatrie*, 13(2), Seiten 85–94.
- Holz, P. (2000). *Pflegende Angehörige*. In: Wahl, H.-W., Tesch-Römer, C. (Hrsg). *Angewandte Gerontologie in Schlüsselbegriffen*. Stuttgart: Kohlhammer, S. 353–358.
- Kanton Zürich (2013). *Betreuung und Pflege zu Hause durch Angehörige: Analyse der aktuellen Situation und der Unterstützungsmöglichkeiten im Kanton Zürich*. Zürich: Gesundheitsdirektion. URL:
http://www.vereinbarkeit.zh.ch/internet/justiz_inneres/vereinbarkeit/de/handlungsfelder/betreuung.contenttab.0.massnahmen.html#massnahmen [17.7.2015]
- Perrig-Chiello, P., Höpflinger, F. (Hrsg). (2012). *Pflegende Angehörige älterer Menschen. Probleme, Bedürfnisse, Ressourcen und Zusammenarbeit mit der ambulanten Pflege*. 1. Auflage. Bern: Verlag Hans Huber.

- Rudin, M., Strub S. (2014). *Zeitlicher Umfang und monetäre Bewertung der Pflege und Betreuung durch Angehörige*. Datenzusammenstellung. Factsheet im Auftrag des Spitex Verbands Schweiz. Bern: Büro BASS.
- Schweiz. Eidgenossenschaft (2012). *Schweiz. Gesundheitsbefragung 2012 – Übersicht*. Neuchâtel: Eidg. Departement des Inneren (EDI) und Bundesamt für Statistik (BfS). URL: http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/infothek/erhebungen__quellen/blank/blank/ess/04.html [4.8.2015]
- Schweiz. Eidgenossenschaft (2013). *Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft*, 18. April 1999 (Stand am 3. März 2013). Erlass 101.
- Spitex Verband Schweiz (2010). *Swiss Age Care 2010. Wer pflegt und betreut ältere Menschen daheim. Die Situation der Angehörigen und ihrer Ansprüche an die Spitex. Zusammenfassung einer Forschungsarbeit (Teil Deutschschweiz)*. 2. Auflage. Bern: Spitex Verband Schweiz.
- Stricker-Herrmann-Herrmann, E. (2009). Vom Schattendasein zur neuen gesellschaftlichen Relevanz – Erkenntnisse aus der Tagung „Pflegerische Angehörige“. In: *Impuls Juni 2014. Das Magazin des Fachbereichs Soziale Arbeit*. Berner Fachhochschule. Bern. S. 12–14.
- Stutz, H., Knupfer C., (2012). *Absicherung unbezahlter Care-Arbeit von Frauen und Männern. Anpassungsbedarf des Sozialstaats in Zeiten sich ändernder Arbeitsteilung*. Im Auftrag des Eidgenössischen Büros für die Gleichstellung von Frau und Mann EBG. Bern: EGB. URL: <http://www.bsv.admin.ch/dokumentation/publikationen/00096/03158/03159/index.html?lang=de> [4.8.2015]
- Treier-Wiesmann, U. (2014). *Angehörige von Menschen mit Demenz in häuslichem Umfeld im Embrachertal: Belastungen, Beratungs- und Entlastungsangebote. Eine Bestandesaufnahme*. Unveröffentlichte Masterthesis. Bern: Berner Fachhochschule / Institut Alter.
- Tschainer, S. (2003). Bedürfnisse und Erwartungen Angehöriger. In: Förstl, H. (Hrsg.). *Lehrbuch der Gerontopsychiatrie und -psychotherapie*. 2. Auflage. Stuttgart: Thieme Verlag. S. 215–219.
- Widmer, Margrith (2015). «Hilfe annehmen ist keine Schwäche».