Zeitschrift: Curaviva : Fachzeitschrift

Herausgeber: Curaviva - Verband Heime und Institutionen Schweiz

Band: 89 (2018)

Heft: 6: Netzwerke : Austausch und Unterstützung

Artikel: In verschiedenen Regionen der Schweiz entstehen Zusammenarbeitsprojekte : Dialog von Spitex und Heimen

Autor: Seifert, Elisabeth

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-834384

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 10.12.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

In verschiedenen Regionen der Schweiz entstehen Zusammenarbeitsprojekte

Dialog von Spitex und Heimen

Auf der einen Seite das Heim, auf der anderen die ambulanten Versorgungs- und Pflegedienste. In etlichen Regionen stimmt das nicht mehr. Das Nebeneinander macht einem Miteinander Platz. Auch die beiden grossen Verbände, Spitex Schweiz und Curaviva Schweiz, öffnen sich dem Dialog.

Von Elisabeth Seifert

Spitex und Heime sind die zwei grossen Akteure in der Langzeitpflege. Während die ambulante Pflege und Betreuung von betagten Menschen bei den Spitex-Organisationen angesiedelt ist, kümmern sich Alters- und Pflegeinstitutionen um die stationäre Pflege. Im allgemeinen Bewusstsein sind die jeweiligen Anbieter gleichsam hintereinandergeschaltet: Die älter werdenden Männer und Frauen bleiben mithilfe der Spitex so lange wie möglich in ihren eigenen vier Wänden. Wenn es nicht mehr anders geht, wechseln sie ins Heim und bleiben dort bis zum Tod. Auf der einen Seite die Spitex, auf der anderen das Heim. Ihre Berührungspunkte beschränken sich auf gewisse Schnittstellen am Übergang vom ambulanten zum stationären Bereich. Das war lange Zeit so – und ist vielerorts immer noch so. Vor dem Hintergrund sich verändernder gesellschaftlicher und individueller Bedürfnisse entstehen aber überall in der Schweiz neue flexible Angebotsstrukturen, bei denen Heime und Spitex auf vielfältige Weise zusammenarbeiten.

Im Bewusstsein vieler sind Spitex und Heime hintereinandergeschaltet.

Verschiedenste Arten von Kooperationen

- Unter dem Motto «Alles aus einer Hand – Alles unter einem Dach» deckt etwa in der Region Solothurn das Kompetenzzentrum für Betreuung und Pflege der Spitex Bettlach und des Alters- und Pflegeheims Baumgarten die gesamte Versorgungskette ab. Die operative Gesamtleitung der beiden eigenständigen Institutionen ermöglicht den betagten Männern und Frauen zwischen ambulanten und stationären Diensten hin und her zu wechseln. Der Heimaufenthalt ist nicht mehr die letzte Station des Lebens, sondern wird mehr und mehr für Kurzaufenthalte genutzt. Zum Beispiel, wenn jemand nach einem komplizierten Beinbruch auf umfassende Unterstützung angewiesen ist. Ein Pool von Mitarbeitenden wird dabei sowohl in der ambulanten als auch in der stationären Pflege eingesetzt.
- Im Kanton Schwyz gründeten das Wohn- und Pflegezentrum Stockberg in Siebnen und die Spitex Obermarch eine gemeinsame Betriebsgesellschaft, um neue Wohnformen im Alter zu realisieren. Ein erstes konkretes Projekt ist die Pflegewohngruppe Pöstli in der Berggemeinde Vorderthal, ein eigenständig funktionierendes stationäres Wohnangebot für rund zwölf betagte Menschen. Heim, Spitex und auch die medizinischen Grundversorger teilen sich Pflege und Betreuung. Im Obergeschoss der Liegenschaft gibt es zudem Alterswohnungen mit Serviceleistungen.
- Die Spitex Locarnese Vallemaggia hat mit der Tertianum-Gruppe eine Leistungsvereinbarung abgeschlossen. Die Tertianum-Gruppe erbringt im Auftrag der Spitex die Pflege- und Unterstützungsleistungen in der ambulanten Pflege und Betreuung, während die Spitex eine Art Gatekeeper-Rolle innehat, die Bedarfsabklärung und Kundenbeziehungspflege übernimmt sowie für die Abrechnung mit den Versicherungen zuständig ist. Diese Art der Zusammenarbeit erfolgt im Kanton Tessin vor allem mit dem Ziel, die vorhandenen Ressourcen möglichst gut zu nutzen und eine hohe Qualität zu garantieren.

Eine auf die individuellen Bedürfnisse ausgerichtete Betreuung im Alter macht zufrieden. Foto: Martin Glauser

«Die Durchlässigkeit der Angebote erfordert eine vertrauensvolle Zusammenarbeit der Anbieter.»

Marianne Pfister, Geschäftsführerin Spitex Schweiz

«Die Entwicklung der Branche zeigt klar, dass man vom angebotsorientierten Ansatz zum personenzentrierten Ansatz übergeht.»

Daniel Höchli, Direktor von Curaviva Schweiz

- Das Projekt Traversina im Kanton Graubünden hatte die gefährdete Gesundheitsversorgung in den schwach besiedelten Gebieten des Kantons als Ausgangspunkt. Zurzeit am Projekt beteiligt sind die Spitex Viamala, das evangelische Alters- und Pflegeheim Thusis, das Pflegezentrum Glienda Andeer und auch das Spital Thusis. Ähnlich wie im zuvor skizzierten Tessiner Modell soll damit ein möglichst gutes Angebot zu gesellschaftsverträglichen Kosten geschaffen werden. Zu diesem Zweck sind die vier bisherigen Institutionen zu einem umfassenden Gesundheitszentrum fusioniert worden.
- In Vevey VD vereint die Stiftung Beau-Séjour unter einem Dach ein Pflegeheim, eine Reihe von Alterswohnungen sowie eine eigene Spitex für die Betreuung der betagten Mieterinnen und Mieter. Dieses Drei-Säulen-Angebot ermöglicht Synergien zwischen dem ambulanten und stationären Bereich und stellt die Durchlässigkeit der beiden Bereiche sicher.

Die grosse Nachfrage nach intermediären Angeboten fordert Spitex und Heime heraus.

Diese Beispiele machen deutlich, dass eine verstärkte Zusammenarbeit von Spitex und Heimen ganz unterschiedlich motiviert sein kann. Die individuellen Bedürfnisse der Betagten und ihrer Angehörigen erfordern eine bessere Durchlässigkeit der beiden Bereiche. Eine besondere Herausforderung für die Spitex und die Heime gleichermassen ist der zunehmende Bedarf an intermediären Angeboten, allen voran das betreute Wohnen. Die Zusammenarbeit kann zudem auch wirtschaftliche Gründe haben. Die Organisationsformen sind dabei fast so vielfältig und reichen von Kooperationen bis hin zur Fusion.

Austausch über die Verbandsgrenzen hinweg

Noch fehlt ein Überblick darüber, wie viele solcher Zusammenarbeitsprojekte es schweizweit gibt. Es ist aber zunehmend ein Trend hin zu solch integrierten Versorgungsangeboten oder Verbundlösungen zu beobachten. Neben lokalen oder regionalen Bemühungen, wo die Initiative oft von den Anbietern selbst ausgeht, gibt es auch Beispiele, wo Kooperationen von der Politik her gefördert werden. Etwa im Kanton Graubünden. Das genannte Projekt Traversina ist Teil einer kantonalen Strategie, um grundlegende Dienstleistungen in Medizin, Betreuung und Pflege in abgelegenen Regionen aufrechtzuerhalten. Oder im Kanton Baselland: Auf der Grundlage eines Gesamtkonzepts wurden Versorgungsräume definiert, in denen die Akteure zur Zusammenarbeit aufgefordert werden.

Eine Entwicklung, vor der auch die beiden Verbände auf nationaler Ebene nicht die Augen verschliessen. «Wir müssen uns dem Dialog öffnen», betonen gegenüber der Fachzeitschrift sowohl Marianne Pfister, Geschäftsführerin von Spitex Schweiz, als auch Daniel Höchli, Direktor von Curaviva Schweiz. Die beiden Verbände haben eine Steuergruppe eingesetzt, um gemeinsam zu erarbeiten, auf welchem Weg beide Verbände entsprechende Fragen und Probleme angehen können (siehe Kasten, Seite 8).

Der Austausch über die Verbandsgrenzen hinweg betrifft in erster Linie den intermediären Bereich, also Wohnangebote zwischen der stationären Pflege und Betreuung in einem Heim und den ambulanten Unterstützungsleistungen in den angestammten vier Wänden. «Betagte Menschen haben den Wunsch, möglichst lange ihre Selbstständigkeit zu bewahren, auch wenn sie bereits viel Unterstützung benötigen», weiss Marianne Pfister. Entsprechend steigt die Nachfrage nach Wohn- und Betreuungsangeboten für die Übergangsphase vom Wohnen zu Hause und dem Eintritt ins Heim.

«In diesem Übergangsbereich müssen wir miteinander Lösungen finden», unterstreicht Curaviva-Direktor Daniel Höchli. Diese geforderten gemeinsamen Lösungen betreffen Tages- >>

und Nachtstrukturen und vor allem das betreute Wohnen. Betreute Wohnformen zeichnen sich dadurch aus, dass die Unterstützungsleistungen entsprechend den Bedürfnissen der Betagten laufend angepasst werden können. Die Dienstleistungen müssen zudem während 24 Stunden verfügbar sein. Für solche gemeinsamen Angebote im Grenzbereich zwischen der ambulanten und der stationären Betreuung und Pflege sind unterschiedlichste Angebotsstrukturen denkbar. Eine Alternative besteht gemäss Marianne Pfister zum Beispiel darin, dass ein stationärer Anbieter grundlegende Pflege- und Betreuungsleistungen übernimmt, auch den Bereitschaftsdienst während der Nacht, und die Spitex für hochspezialisierte Pflegeleistungen zuständig ist.

Im Zentrum stehen die Bedürfnisse der Personen

Pfister und Höchli halten beide fest, dass es für diesen intermediären Bereich «vielfältige und flexible Angebote» braucht. «Wir dürfen nicht in starren Modellen denken», meint Spitex-Geschäftsführerin Pfister. Statt auf bestimmte Modelle oder Angebote zu fokussieren, müsse vielmehr der Klient in den Mittelpunkt rücken. Ganz ähnlich formuliert es Daniel Höchli: «Die Entwicklung der Branche zeigt klar, dass man vom klassischen angebotsorientierten Ansatz zum personenzentrierten Ansatz übergeht.» Und das heisst: Statt Angebote zu definieren, an denen sich die Klienten ausrichten sollen, gilt es zunächst den tatsächlichen Unterstützungsbedarf einer Person zu eruieren – und das Angebot entsprechend diesen Bedürfnissen zu entwickeln.

Dieser personenzentrierte Ansatz bedeutet freilich eine Herausforderung für die Akteure im Bereich der Spitex und der Heime. Daniel Höchli spricht von einem «Blickwechsel» und einem «Kulturwandel». Beide Verbandsvertreter fordern dazu auf, sich vom «Gärtlidenken» zu verabschieden. Die Entwicklung gemeinsamer Angebote im intermediären Bereich vergleicht Höchli mit der Gestaltung und Bepflanzung jenes Bereichs, wo früher der Gartenzaun gestanden ist.

Der Kulturwandel beschränkt sich dabei nicht auf die Bereitschaft, gemeinsam Angebote für diesen Zwischenbereich zu definieren. Ein an den individuellen Bedürfnissen der Personen ausgerichtetes Denken und Handeln sei auch in der Beratung der Klienten erforderlich, sagt Marianne Pfister. Unabhängig davon, an wen sich eine unterstützungsbedürftige Person zuerst wenden mag, an die Spitex, an ein Heim, oder auch an einen Grundversorger, «die Anbieter sollten die Interessen der Klienten im Auge behalten». So kann es durchaus sinnvoll sein, dass eine Person nach der Entlassung aus dem Spital für mehrere Wochen im Heim betreut wird. Danach ist es womöglich angezeigt, dass sie wieder nach Hause zurückkehrt.

Eine solche Durchlässigkeit der Angebote sei freilich, so Pfister, auf die «vertrauensvolle Zusammenarbeit» der Anbieter im ambulanten und stationären Bereich angewiesen. Alle müssen davon ausgehen können, dass keiner der Anbieter einfach aus wirtschaftlichen und betrieblichen Gründen Klientinnen und Klienten an sich binden will.

Ein einheitliches Finanzierungssystem

Damit das Vertrauen der Akteure zueinander wachsen kann, müssen gerade auch bei den Bemühungen der Kantone und Gemeinden neue Wege in der Pflege und Betreuung von betagten Männern und Frauen zu finden, bestimmte Bedingungen gegeben sein, unterstreicht die Spitex-Geschäftsführerin. Konkret spricht sie darauf an, dass sämtliche Anbieter von den Behörden an einen Tisch zusammengerufen werden sollen. «Es ist wichtig, dass die Akteure auf Augenhöhe miteinander darüber diskutieren, welche Angebote und welche Art der Zusammenarbeit der Anbieter für eine bestimmte Region und für die Menschen dort am besten geeignet sind.» Neben der Langzeitpflege betreffe die Kooperation von Spitex und Heimen auch den Behindertenbereich, ergänzt der Curaviva-Direktor. Und zwar deshalb, weil immer mehr Behinderteninstitutionen Menschen mit Pflegebedarf beherbergen.

Eine höhere Durchlässigkeit von ambulanten und stationären Dienstleistungen sowie intermediäre Wohn- und Betreuungsstrukturen erfordern eine neue, einheitliche Finanzierung. Das heutige System mit jeweils unterschiedlicher Finanzierungslogik für den ambulanten und stationären Bereich setze falsche Anreize, halten Höchli und Pfister fest. Fehlanreize im heutigen System bemängelt Daniel Höchli überdies auch bei der Konstruktion der Ergänzungsleistungen. Deren Bemessung zwingt heute viele Betagte dazu, von der eigenen Wohnung direkt ins Heim zu wechseln statt in eine betreute Wohnform. Neben der Ermöglichung einer höheren Selbstständigkeit ist das betreute Wohnen auch kostengünstiger als ein Heim.

Zu den Rahmenbedingungen, welche die Zusammenarbeit von Spitex und Heimen fördern und einen klaren und reibungslosen Ablauf gewährleisten, gehören für Marianne Pfister Massnahmen im Bereich der interprofessionellen Kommunikation der Fachpersonen. Zudem regt sie Forschungsprojekte an, welche die Vorteile und Erfolgsfaktoren von flexiblen, durchlässigen Pflege- und Betreuungsstrukturen aufzeigen. ●

Steuergruppe von Curaviva Schweiz und Spitex Schweiz

Die Nachfrage nach flexiblen Unterstützungsangeboten für pflegebedürftige Männer und Frauen in der Übergangsphase zwischen dem Leben zu Hause und dem Leben im Pflegeheim steigt. Es braucht vermehrt flexible, intermediäre Versorgungsmodelle, welche bedarfsgerecht ausgestaltet sind und den Menschen ein Höchstmass an Selbstbestimmung gewährleisten. Spitex Schweiz und Curaviva Schweiz wollen diese Modelle und Verbundlösungen in der Übergangsphase ambulant/stationär fördern und auf gute Rahmenbedingungen hinarbeiten.

Zu diesem Zweck wurde eine gemeinsame Steuergruppe eingesetzt, die sich mit der Weiterentwicklung der Versorgungsmodelle auseinandersetzt und Vorschläge für konkrete gemeinsame Massnahmen der beiden Verbände erarbeitet.