

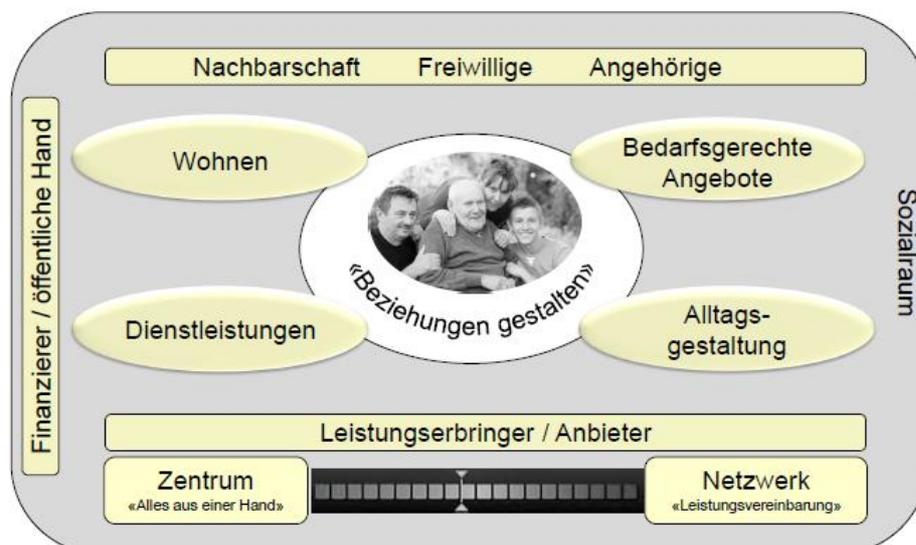
## Faktenblatt: «Vision Wohnen im Alter von CURAVIVA Schweiz»

Als Vision hat CURAVIVA Schweiz 2016 das Wohn- und Pflegemodell 2030 (WOPM 2030) für ältere Menschen entwickelt. In diesem Modell verstehen sich die Alterspflege-Institutionen als dezentralisierte und sozialraumorientierte Dienstleistungsunternehmen, welche älteren Menschen ein selbstbestimmtes Leben in der von ihnen bevorzugten Wohnumgebung ermöglichen. Das WOPM ist ein Beitrag zur intensiven Begleitung des Wandels in der stationären Unterstützung von Menschen im Alter durch CURAVIVA Schweiz hin zu einer integrierten Versorgung mit einem ganzheitlichen Dienstleistungsverständnis.

Im Jahr 2020 hat CURAVIVA Schweiz das WOPM 2030 weiterentwickelt und dabei die Perspektive gewechselt. Während Version I noch stark die Optik der Altersinstitutionen eingenommen hat, wird Version II konsequent «vom Menschen her» gedacht. Dies unterstreicht den überfälligen Paradigmenwechsel weg vom bisherigen starren Denken im Gesundheitswesen und der Langzeitpflege hin zu einer stärkeren Personenzentrierung. Das hohe Alter wird nicht als Krankheitsphase am Lebensende, sondern als eine eigenständige Lebensphase betrachtet. Ältere Menschen gehören demnach eingebettet in generationenübergreifende Beziehungen. Es ist auf ihre Bedürfnisse Rücksicht zu nehmen. Umgekehrt können sie auch ihre Ressourcen einbringen.

In einem solchen Denkansatz gibt es kein «entweder- oder», sondern ein Miteinander aller beteiligten Organisationen. Deren Hauptziel muss es sein, gemeinsam zu einer hohen Lebensqualität aller Menschen mit Unterstützungsbedarf bis zu deren Lebensende beizutragen.

Eine solche soziale Einbettung bedeutet immer auch Beziehungsgestaltung. Diese vollzieht sich auf zwei Ebenen: jene der Leistungserbringer/Anbieter und jene der Bezugspersonen/Menschen.



### Leistungserbringer

Anhand von individuellen Analysen des bisherigen Beziehungsnetzes der älteren Menschen wird zunächst ihr Bedarf ermittelt. Aufbauend darauf erbringen die Anbieter bedarfsgerechte Leistungen nach einem ganzheitlichen Verständnis, welches Körper, Seele und Geist berücksichtigt. In diesem Sinn unterscheidet das WOPM 2030 II zwischen folgenden vier Kategorien, wobei der Mix passgenau für den jeweiligen Sozialraum zur Verfügung gestellt wird:

- Wohnen
- Dienstleistungen
- Bedarfsgerechte Angebote
- Alltagsgestaltung

Die Aufzählung ist nicht abschliessend. Mit dem Generationenwandel beziehungsweise der Individualisierung wird die Vielfalt laufend grösser. Für eine echte integrierte Versorgung sind gemeinsame Lösungen nötig, entweder als Netzwerk oder durch Kooperationen/Fusionen von Leistungserbringern. Diese funktionieren vor allem dann, wenn klar geregelt ist, wer innerhalb des Gesamtprozesses den Lead hat und diesen dann auch im Sinn eines echten Leaderships ausfüllt.

### Bezugspersonen

Die Leistungserbringer der Langzeitpflege stossen angesichts des demografischen Wandels, des Fachkräftemangels und der ungedeckten Kosten zunehmend an ihre Grenzen. Neben dem formellen braucht es deshalb auch ein informelles Hilfesystem. Dieses besteht aus Bezugspersonen wie zum Beispiel Nachbarn, freiwilligen Helferinnen und Helfer, Angehörigen, Vereinen u.a.. Die Mitarbeitenden der Leistungserbringer und die verschiedenen Bezugspersonen sind ein wesentlicher Bestandteil des sogenannten Sozialraums und bilden gemeinsam eine sorgende Gemeinschaft. Für deren ganzheitliche Unterstützung müssen die Akteure des formellen und des informellen Hilfesystems vermehrt zusammenarbeiten und die dafür nötigen Kompetenzen erlangen.

Akteure sind aber auch die älteren Menschen selbst. Diese suchen nicht nur soziale Teilhabe, sie möchten sich – ihren Fähigkeiten und Möglichkeiten entsprechend – auch einbringen können («Teilgabe»). Das Potenzial hierfür ist in der Schweiz sehr hoch. Die zahlenmässig starke Generation der «Babyboomer» tritt ins Pensionsalter ein und die wenigsten dieser Menschen wollen sich sofort und gänzlich zur Ruhe setzen. Allerdings müssen ihnen sinnhafte Tätigkeiten für ihre Mitmenschen vermittelt werden und sie müssen dabei begleitet werden.

Das Zusammenspiel der Leistungserbringer, der Bezugspersonen und der älteren Menschen muss «moderiert» werden. Es ist zu definieren, wer diese Aufgabe übernimmt. Dies können auch Dritte sein, zum Beispiel die Gemeinde, wobei die Leistungserbringer gut eingebunden sein müssen.

CURAVIVA Schweiz hat die Kostenwirkung des WOPM 2030 untersuchen lassen. Die Studie von Polynomics kommt zum Schluss, dass unter der Voraussetzung einer einheitlichen Pflegefinanzierung Einsparungen von 6.8 Prozent gegenüber heute möglich wären.

## Strategische Leitsätze

Aus den obengenannten Entwicklungen ergeben sich die folgenden strategischen Leitsätze.

1. **Das Angebot orientiert sich an der Nachfrage.** Mit den «Babyboomern» werden Menschen alt, die ein selbstbestimmtes Leben gewohnt sind. Das Angebot der Dienstleister für vulnerable alte Menschen muss sich deshalb verstärkt an den individuellen und wohlstandsbestimmten Ansprüchen orientieren.
2. **Lebensräume gestalten statt Gebäude bauen.** Die Dienstleister für vulnerable ältere Menschen wandeln sich zum Mitgestalter und Mitmoderator von Lebens- und Sozialräumen. Neben Pflege und Betreuung treten bedarfsgerechte und flexible Wohnformen, Dienstleistungen sowie Unterstützung bei der Alltags- und Beziehungsgestaltung in den Vordergrund. Für Alters- und Pflegeheime bedeutet dies, dass sie aus der bisherigen Rolle des Pflegebetten-Anbieters herauswachsen.
3. **Langzeitpflege schafft möglichst alltagsnahe Lebensbezüge.** Das Altern ist keine Krankheit, sondern eine eigenständige Lebensphase – oder ein Normal- und kein Sonderfall. Die Altersinstitutionen orientieren sich deshalb, wenn möglich, an den angestammten Wohn- und Lebensräumen der Betroffenen. Den zunehmenden Krankheitsformen begegnen sie mit spezialisierten Angeboten.
4. **Alle relevanten Anbieter arbeiten zusammen.** Eine funktionierende integrierte Versorgung setzt voraus, dass die einzelnen Anbieter in Pflege, Betreuung und Begleitung kooperieren und unter den verschiedenen Fachkräften eine gut funktionierende interprofessionelle Zusammenarbeit sichergestellt wird. Das Silo- und Konkurrenzdenken muss überwunden werden.
5. **Betreuung und Begleitung statt Verwaltung von Pflegeleistungen.** Das heutige System fokussiert auf minutiös durchgetaktete Pflegeleistungen mit einem übermässigen Kontroll- und Verwaltungsaufwand. Vulnerable Menschen benötigen aber auch Betreuung und Begleitung. Ein entsprechendes Verständnis muss sich etablieren.
6. **Digitalisierung und Technologisierung schaffen zusätzlichen Nutzen.** Neue technologische Lösungen können die Strukturen, Leistungen und Angebote des Sozialraums sinnvoll unterstützen und damit einen zusätzlichen Mehrwert für ein selbstbestimmtes Leben älterer Menschen schaffen. Dabei ist zu beachten, dass Technologien jeglicher Art menschliche Kontakte niemals ersetzen dürfen, sondern diese sinnvoll ergänzen müssen.

7. **Interprofessionelle Zusammenarbeit als Voraussetzung für einen funktionierenden Sozialraum.** Die verschiedenen Professionen im Sozial- und Gesundheitswesen müssen vermehrt zusammenarbeiten und auch bereit dazu sein, ihre bisher angestammten Arbeitsgebiete zu erweitern. Dazu braucht es einen übergreifenden Blickwinkel, damit interprofessionelle Teams die bestmöglichen Angebote und Leistungen für ältere Menschen erarbeiten können.
8. **Die Finanzierung muss vereinheitlicht werden.** Für die Umsetzung dieses Verständnisses von Langzeitpflege und zur Verhinderung von Fehlanreizen sind eine einheitliche Finanzierung und harmonisierte Vergütung von ambulanten und stationären Angeboten sowie die Zulassung von Ergänzungsleistungen bei neuen Wohnformen nötig.

## Ausblick 2020+: Digitales Strategietool und Weiterentwicklung des WOPM

CURAVIVA Schweiz schlägt die Erarbeitung eines digitalen Strategietools für die Umsetzung des WOPM 2030 Version II vor. Dieses Tool soll von Anbietern und Gemeinden/Städten eingesetzt werden können und Qualitätsmerkmale sowie eine Sozialraumanalyse beinhalten.

Zudem soll das WOPM weiterentwickelt werden im Hinblick auf spezialisierte Pflegeangebote für besonders vulnerable Personengruppen (Menschen mit Demenz, Behinderung, Suchterkrankungen, Migrationshintergrund etc.).

Damit die Leistungserbringer den älteren Menschen ein selbstbestimmtes Leben in der von ihnen bevorzugten Wohnumgebung ermöglichen können, braucht es auch genügend Fachpersonal mit den entsprechenden Kompetenzen. Dazu müssen Organisation, Form, Mittel und Inhalte der Ausbildungen angepasst werden. CURAVIVA Schweiz sieht vor, zusammen mit Partnern einen Konsens bezüglich Veränderungs- und Handlungsbedarf zu definieren auf deren Grundlage Ausbildung und Personalentwicklung angepasst werden können.

### Herausgeber

CURAVIVA Schweiz – Fachbereich Menschen im Alter  
Zieglerstrasse 53 - Postfach 1003 - 3000 Bern 14

### Zitierweise

CURAVIVA Schweiz (2020). Faktenblatt: Vision Wohnen im Alter von CURAVIVA Schweiz. Hrsg. CURAVIVA Schweiz, Fachbereich Menschen im Alter. online: curaviva.ch.

© CURAVIVA Schweiz, 2020