Zeitschrift: Curaviva : Fachzeitschrift

Herausgeber: Curaviva - Verband Heime und Institutionen Schweiz

Band: 90 (2019)

Heft: 6: Digitalisierung : Chancen und Herausforderungen

Artikel: Eine Studie will Klarheit schaffen - als Grundlage für die politische Debatte : "Wo Betreutes Wohnen draufsteht, soll Betreutes Wohnen drin sein"

Autor: Seifert, Elisabeth

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-886019

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: 16.07.2025

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

Eine Studie will Klarheit schaffen – als Grundlage für die politische Debatte

«Wo Betreutes Wohnen draufsteht, soll Betreutes Wohnen drin sein»

Die Verbände Curaviva Schweiz, Senesuisse, Pro Senectute Schweiz und Spitex Schweiz haben ein Vier-Stufen-Modell für Betreutes Wohnen entwickelt. Profitieren sollen dereinst, so der Plan, unterstützungsbedürftige Menschen, unabhängig von Alter und Finanzkraft.

Von Elisabeth Seifert

Immer mehr Frauen und Männer, die auf Unterstützung angewiesen sind, möchten nicht auf ihre Unabhängigkeit in einem selbstbestimmten Wohnumfeld verzichten. Das trifft zum einen auf Menschen zu, die aufgrund ihres Alters zunehmend Hilfe unterschiedlicher Art benötigen, im Haushalt, bei der Organisation von Freizeitbeschäftigungen oder bei der Körperpflege. Hinzu kommen unterschiedliche medizinisch-pflegerische Therapien. Der Wunsch, das eigene Leben trotz Unterstützungsbedarf möglichst selbstbestimmt gestalten zu können, entspricht ebenso den Bedürfnissen vieler Menschen mit einer Behinderung. Die Entwicklung selbstbestimmter Wohnformen für Personen aller Altersgruppen mit körperlichen, kognitiven oder psychischen Beeinträchtigungen wird dabei durch die Forderungen der Uno-Behindertenrechtskonvention vorangetrieben.

Eine Definition bietet die Grundlage für eine an die politische Realität angepasste Angebotsplanung.

Welche Bedeutung soll Betreutes Wohnen künftig haben?
Vor allem mit Blick auf die Bedürfnisse der älter werdenden Menschen hat Curaviva Schweiz vor rund drei Jahren das Wohn- und Pflegemodell (WOPM) 2030 lanciert. Dieses Modell geht nicht mehr von einzelnen Pflegeinstitutionen aus, sondern von Dienstleistungsanbietern, die den Klienten ein selbstbestimmtes Leben im bevorzugten Wohnumfeld ermöglichen. Integrale Bestandteile der Betreuung sind eine medizinische Grundversorgung, begleitende Dienstleistungen und Freizeitangebote. Ambulante und stationäre Pflegeformen werden ergänzt durch Wohnangebote in dafür geeigneten Appartements und Siedlungen. Bei dieser dritten Form der Langzeitpflege spricht man von «Betreutem Wohnen», es handelt sich um ein intermediäres Angebot zwischen dem klassischen Heimbereich und der ambulanten Pflege.
Parallel zum steigenden Bedarf an betreuten Wohnformen namentlich für ältere Menschen haben in den letzten Jahren zahlreiche gemeinnützige oder privatrechtliche Trägerschaften solche Angebote geschaffen. Dazu gehören die private und öffentliche Spitex sowie Pflegeheime, aber auch viele Gemeinden. Schätzungen gehen davon aus, dass in der Schweiz derzeit rund 850 Trägerschaften betreute Wohnungen für zirka 16 000 Menschen anbieten. Tatsächlich dürften es bedeutend mehr sein. Wie viele es genau sind, weiss niemand, vor allem auch deshalb, weil wenig Klarheit darüber besteht, was unter Betreutem Wohnen genau zu verstehen ist. Eingebürgert haben sich Begriffe wie «Alterswohnungen», «Wohnen mit Services», «Begleitetes Wohnen», «intermediäre Strukturen» oder «Wohnen plus». Rund ein Viertel der Alterswohnungen bieten neben einer barrierefreien Wohnsituation keine zusätzlichen Leistungen an. Demgegenüber unterstützt rund die Hälfte der Angebote die Klienten mit acht oder mehr verschiedenen Dienstleistungen.
Diese Zahlen und Erläuterungen gehen aus der soeben publizierten Studie «Betreutes Wohnen in der Schweiz» hervor, die im Auftrag von Curaviva Schweiz, Senesuisse, Pro Senectute Schweiz und Spitex Schweiz erarbeitet wurde. «Ziel der Studie

>>

Der Klient und die Fachperson besprechen gemeinsam, welche Pflege- und Betreuugsleistungen erforderlich sind. Foto: Adobe

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

Betreutes Wohnen in vier Stufen: Kategorie D umfasst das kleinste und Kategorie A das grösste Angebot. Grafik: CV

ist es, das Betreute Wohnen fachlich zu definieren», sagt Markus Leser, Leiter des Fachbereichs Alter von Curaviva Schweiz. Während rund eines Jahres haben Vertreter der vier Verbände zusammen mit weiteren Fachleuten die strukturellen, inhaltlichen und fachlichen Voraussetzungen eruiert, die gegeben sein müssen, damit man von Betreutem Wohnen sprechen kann. Markus Leser: «Wo Betreutes Wohnen draufsteht, soll auch Betreutes Wohnen drin sein.» Die erarbeiteten Beurteilungskriterien sind die gleichen, egal ob sich das Angebot an betagte Kundinnen und Kunden richtet oder an Menschen mit Behinderung.

Das Modell ermöglicht Betreutes Wohnen selbst bei einem hohen Bedarf an Unterstützung.

Eine solche fachliche, inhaltliche Klärung sei zum einen aus Sicht der auf Unterstützung angewiesenen Kundinnen und Kunden nötig, unterstreicht Leser. «Betreutes Wohnen soll nicht zu bereutem Wohnen werden.» Immer wieder nämlich würden sich Anbieter von Betreutem Wohnen für ältere Menschen damit begnügen, einen schwellenlosen Zugang zu ermöglichen und ein Notrufsystem einzubauen. Sich inhaltlich über das Betreute Wohnen Klarheit zu verschaffen, ist zudem für die politische Debatte über die künftige Form der Betreuung und Pflege von Menschen mit Unterstützungsbedarf von hoher Relevanz. Welche Bedeutung soll Betreutes Wohnen als dritte Form der Langzeitpflege künftig in der Schweiz haben? Eine inhaltliche Definition bietet die Grundlage für eine an die politische Realität angepasste Angebotsplanung, mit Abschätzung der resultierenden Kosten und Überlegungen zur Finanzierung.

Betreutes Wohnen – ein Service public

Das Betreute Wohnen werde in der Studie als integrierter Teil einer umfassenden Langzeitversorgung älterer Menschen und auch von Menschen mit einer Behinderung verstanden, unterstreicht Markus Leser. Dies bedeute, dass das gesamte Angebot allen unterstützungsbedürftigen Personen, unabhängig vom Alter und den finanziellen Möglichkeiten, zur Verfügung stehen soll. «Bei fehlenden Ressourcen muss eine Finanzierung sichergestellt sein.» Die Finanzierung von Betreutem Wohnen wird damit im Unterschied zu heute als Service public verstanden. Derzeit besteht in den meisten Kantonen eine solche finanzielle Garantie ausschliesslich für den stationären Bereich.

Die Vertreter der vier Verbände und zugezogene Fachleute haben sich dabei auf ein Modell in vier Stufen geeinigt. Von der ersten bis zur vierten Stufe kommen entsprechend dem Bedarf der Klienten immer mehr Betreuungs- und Pflegeleistungen dazu. Gerade im Altersbereich, wo sich der Unterstützungsbedarf vieler Kundinnen und Kunden innerhalb kürzerer Zeit verändern kann respektive grösser wird, mache es Sinn, so Markus Leser, dass mehrere Stufen im gleichen Wohnsetting angeboten werden. Dabei kann es sich um ein Angebot in der Nähe einer Institution handeln oder um eine geeignete Überbauung, wo geeignete Betreuungsstrukturen geschaffen werden.

Das in der Studie vorgeschlagene Modell ermöglicht Betreutes Wohnen selbst bei einem hohen Unterstützungsbedarf. Ganz entsprechend dem Wohn- und Pflegemodell 2030 von Curaviva Schweiz sollen Klientinnen und Klienten idealerweise bis zum Tod in der Betreuten Wohnung bleiben können. Markus Leser: «Wir denken hier aus der Sicht der Kundinnen und Kunden, die möglichst lange in ihrem vertrauten Wohnumfeld leben möchten.» Dem Betreuten Wohnen seien allerdings auch innerhalb des skizzierten Modells Grenzen gesetzt. «Es wird weiterhin spezialisierte Pflegeangebote geben, etwa in den Bereichen Demenz, Palliative Care oder Gerontopsychiatrie.»

Alle vier Stufen des Modells setzen einen barrierefreien Zugang zur Wohnung voraus. Bei den Wohneinheiten geht die

Studie von Ein- bis Zweieinhalb-Zimmer-Wohnungen aus, die mit einer eigenen Küche sowie einem Badezimmer ausgestattet sind. Die Unterscheidung in vier Stufen (A bis D) erfolgt bei den Unterstützungsleistungen, wobei Kategorie D das kleinste Angebot und die Kategorie A das breitestes Angebot umfasst (siehe Grafik Seite 36).

Auf der Stufe D wird den Klienten Unterstützung bei Haushaltsarbeiten und in administrativen Belangen angeboten, die sie entsprechend ihren Bedürfnissen in Auftrag geben. Zudem besteht ein Angebot sozialer Kontaktmöglichkeiten innerhalb des Hauses und in der Umgebung. Für die Sicherheit steht ein Notfallknopf oder ein Notfalltelefon mit einer 24-Stunden-Erreichbarkeit zur Verfügung.

In den Kategorien C bis A wird zusätzlich zu diesem Basispaket sukzessive weitere Unterstützung angeboten, wozu auch eine zunehmende Pflege und Betreuung gehört. Die Kunden werden für die Abklärung und Planung dieser Leistungen von einer Fachperson unterstützt. Für die Klienten der Stufe C genügt eine Anlaufstelle im Haus während der Bürozeiten, die den Kontakt zwischen Bewohnern und Anbietern respektive Fachpersonen sicherstellt.

In den Kategorien B und A erfordert der umfassende pflegerisch-betreuerische Unterstützungsbedarf die Präsenz einer Fachperson vor Ort während 24 Stunden. Zusätzlich ermöglichen diese Kategorien bei Bedarf Kontrollen, um die Sicherheit zu gewährleisten. Betreutes Wohnen der Kategorie A bietet darüber hinaus spezialisierte Leistungen wie die Unterstützung von Menschen am Lebensende oder bei Suchterkrankungen.

Es ist fraglich, ob die Politik grünes Licht für eine finanzielle Garantie für alle vier Stufen geben wird.

Wird es günstiger?

Obwohl viele betagte Männer und Frauen und auch zahlreiche Menschen mit Behinderung betreute Wohnformen bevorzugen würden, machen ihnen die Finanzierungsmodalitäten oft einen Strich durch die Rechnung. Während die Kosten für die medizinisch-pflegerischen Leistungen in aller Regel durch die Beiträge der Krankenversicherung und die Restfinanzierung des Staates abgedeckt sind, fehlt eine entsprechende Finanzierung für alle darüber hinaus gehenden Dienstleistungen. Wenn Betagte oder auch Menschen mit einer Behinderung nicht in der Lage sind, Betreutes Wohnen selbst zu bezahlen, sind sie auf eine stationäre Versorgung angewiesen. Im Unterschied zum ambulanten Bereich berappt hier nämlich die öffentliche Hand bei fehlenden Ressourcen der Klienten die Betreuungsleistungen. Im Altersbereich übernehmen die Kantone die Finanzierung über die Ergänzungsleistungen (EL), im Behindertenbereich kommen über die EL hinaus weitere Finanzierungsquellen dazu.

Die in der Studie der vier Verbände angedachte finanzielle Garantie für Betreutes Wohnen dürfte in der Politik vor allem für Personen mit einem eher tieferen Unterstützungsbedarf auf offenen Ohren stossen. Die im stationären Bereich vom Staat wesentlich mitfinanzierte teure Rundumversorgung geht zuweilen weit über den individuellen Bedarf dieser Menschen hinaus. Eine entsprechende finanzielle Unterstützung des Betreuten Wohnens, bei dem jeder die effektiv benötigen Dienstleistungen abholt, würde sowohl die Staatsfinanzen schonen als auch dem Wunsch nach einem autonom gestalteten Wohnumfeld entsprechen.

Namentlich im Altersbereich ist der Handlungsbedarf erkannt worden: Im März hat der Nationalrat einer Motion seiner Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit zugestimmt, die Ergänzungsleistungen für Betreutes Wohnen verlangt. Entsprechende Zuschläge bei der Bemessung der EL seien eine gute Lösung für rund ein Drittel der Pflegeheimbewohner, die heute weniger als eine Stunde Pflege pro Tag benötigen, begründet die Kommission den Vorstoss. Die Schwesterkommission im Ständerat hegt Bedenken, ob es tatsächlich zur erhofften finanzielle Entlastung kommt – und hat die Diskussion über die Motion deshalb auf Herbst verschoben. Vonseiten der Kantone besteht die Befürchtung, dass solche Betreuungszuschläge der EL zu einer Mengenausweitung führen können. Die Kommission des Nationalrats hält in der Begründung der Motion indes explizit fest, dass mit den gesetzlichen Anpassungen zum einen ein vorzeitiger Eintritt ins Betreute Wohnen vermieden und zum anderen der Heimaufenthalt verhindert oder verzögert werden muss.

Vor dem Hintergrund dieser Debatte ist es freilich fraglich, ob die Politik grünes Licht für eine finanzielle Garantie sämtlicher vier Stufen des vorgeschlagenen Modells geben wird. In Kategorien B und A erfordert der hohe Unterstützungsbedarf der Personen eine umfassende pflegerisch-betreuerische Begleitung. Neben entsprechend angepassten Betreuungszuschlägen bei den EL braucht es für ein voll ausgebautes System eine neue, einheitliche Pflegefinanzierung, die einzig an den Pflegebedarf und nicht an die Wohnform geknüpft ist. Zurzeit zahlen die Krankenversicherer für eine Stunde stationärer Pflege weniger als für eine Stunde Pflege im ambulanten Bereich. Die Versicherer haben damit ein Interesse daran, dass jemand bei zunehmendem Pflegebedarf in den stationären Bereich wechselt. Für die öffentliche Hand ist es umgekehrt. Curaviva Schweiz fordert bereits seit Längerem eine Eliminierung solcher Fehlanreize.

Für die Bereitschaft der Politik, das Betreute Wohnen auch in komplexen Gesundheitssituationen als integrierten Teil der Langzeitversorgung zu verstehen und mitzufinanzieren, wird die Kostenfrage von entscheidender Bedeutung sein. Curaviva Schweiz hat deshalb gemeinsam mit Senesuisse (eventuell kommen weitere Partner dazu) eine Folgestudie in Auftrag gegeben, die auf der Grundlage einer weiteren Präzisierung der Leistungspakete des Vier-Stufen-Modells eine Kostenabschätzung der einzelnen Kategorien vornimmt. Zudem soll die Studie aufzeigen, welche Finanzierungslücken heute bestehen. ●

Die Studie: **Imhof L., Mahrer-Imhof R.** (2018). Betreutes Wohnen in der Schweiz: Grundlagen eines Modells. Studie im Auftrag von CURAVIVA Schweiz, Senesuisse, Pro Senectute Schweiz und Spitex Schweiz. Winterthur: Nursing Science & Care GmbH. – Die Studie kann auf www.curaviva.ch/Fachinformationen/Studien heruntergeladen werden.