



Kanton Graubünden
Chantun Grischun
Cantone dei Grigioni



**Ambulante Unterstützung und Entlastung
betreuender und pflegender Angehöriger im Kanton Graubünden**

Aktuelle Situation und Entwicklungspotentiale

Impressum

Projektteam

Christiane Eggert, Projektleiterin
Gesundheitsamt Graubünden, Fachstelle Gesundheitsförderung
Prof. Martin Müller, Fachberater, Autor
Institut für Soziale Arbeit und Räume IFSAR, Öffentliches Leben und Teilhabe
Marisa Arn, Projektmitarbeiterin, Co-Autorin
Institut für Soziale Arbeit und Räume IFSAR, Öffentliches Leben und Teilhabe
Prof. Dr. Steve Stiehler, Fachberater, Co-Autor
Institut für Soziale Arbeit und Räume IFSAR, Öffentliches Leben und Teilhabe

Fachgruppe

Renata Basig-Jehli, SRK Graubünden, ponte
Marion Barandun, Gesundheitsamt GR, Bewilligungen und Aufsicht Institutionen Heime
Paula Berni, Gesundheitsamt GR, Bewilligungen und Aufsicht Institutionen Spitex
Silvia Graf-Frey, palliative gr
Corina Carr, Tecum
Anita Laperre, Alzheimer Graubünden
Othmar Lässer, Pro Senectute Graubünden
Angela Riederer, PDGR
Philipp Ruckstuhl, Procap Grischun
Monika Schnoz, Spitex Verband Graubünden
Katrin Thuli-Gartmann, Pro Infirmis
Ursula Tscharner, insieme Cerebral Graubünden

Chur/St.Gallen, 28.01.2025

Kontakt

Gesundheitsamt Graubünden
Fachstelle Gesundheitsförderung
Hofgraben 5
7001 Chur
gf@san.gr.ch

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	5
1 Grundlagen	5
1.1 Ausgangslage	5
1.1.1 Politischer Auftrag	6
1.1.2 Aktionsplan	6
1.1.3 Bedarfsanalyse	6
1.1.4 Auftrag	6
1.2 Zentrale Begriffe	6
1.2.1 Betreuende und pflegende Angehörige	7
1.2.2 Betreuung	7
1.2.3 Pflege- und Betreuungsarrangement	8
1.2.4 Selbstmanagementfähigkeit	8
1.2.5 Unterstützung und Entlastung	9
1.3 Datenbasis	11
1.3.1 Workshops mit Akteurinnen und Akteuren 2023 und 2024	11
1.3.2 Befragung zu den Angeboten	11
1.3.3 Auswertung Datenbank «find help gr»	11
1.3.4 Befragung zu überregionalen und regionalen Perspektiven	12
1.3.5 Kantonale Ergebnisse	12
1.3.6 Zwischenfazit	13
2 Perspektiven	15
2.1 Ziele der Unterstützungs- und Entlastungsangebote	15
2.1.1 Anerkennung und Förderung der Betreuung	15
2.1.2 Schutz vor Überbelastung und gesundheitlichen Risiken	15
2.1.3 Vermeiden von notfallmässigen Hospitalisierungen	15
2.2 Zielsetzungen des Berichts	15
2.2.1 Orientierung für die bedarfsorientierte Weiterentwicklung der Angebote	16
2.2.2 Breites und abgestimmtes Angebot	16
2.2.3 Kooperation und Koordination unter Anbietern	16
2.2.4 Zugang zu den Angeboten	16
2.3 Adressatinnen und Adressaten des Berichts	16
2.3.1 Kanton	17
2.3.2 Träger der Gesundheitsversorgungsregionen und politische Gemeinden	17
2.3.3 Organisationen mit Angeboten für bpA	17
2.4 Leistungsangebot	17
2.4.1 Gesetzlich geregelte Angebote	18
2.4.2 Weitere essenzielle Angebote	22
2.4.3 Regionen-spezifische Angebote	26

2.4.4	Spezial- und innovative Angebote	28
2.5	Entwicklungspotentiale.....	31
2.5.1	Bewusstsein für Herausforderungen und Handlungsbedarf verstärken.....	31
2.5.2	Verstärkte Kooperation heterogener Akteurinnen und Akteure	32
2.5.3	Zugänge und Beteiligung bpA.....	33
2.5.4	Ausbau der Angebote bei Krisen und Tages-/Nachtwachen.....	35
	Literaturverzeichnis	36
	Tabellenverzeichnis.....	38
	Abbildungsverzeichnis	38
	Anhang Auswertungsergebnisse Unterstützungs-/Entlastungsanbieter kantonale Perspektive.....	39

Einleitung

Der Bericht stellt im Bereich der ambulanten Angebote eine Konkretisierung des Schwerpunkts 2c, Ausbau der Hilfs- und Entlastungsdienste, des Aktionsplans betreffend Unterstützung und Entlastung von betreuenden und pflegenden Angehörigen in Graubünden dar.

Der Bericht definiert im Sinne einer Orientierung grundlegende Begrifflichkeiten, die oft verwendet, aber nicht immer gleich verstanden werden. Der Bericht soll zur Diskussion über die Weiterentwicklung der Unterstützung und Entlastung beitragen und den beteiligten Organisationen als Handlungsrahmen und Argumentationshilfe dienen.

Der Bericht baut wesentlich auf einem systemisch-ganzheitlichen Verständnis der Angehörigenbetreuung auf (Scheidegger et al. 2019). Es versteht die betreuende Person als Subjekt, das innerhalb eines und in Wechselwirkung mit einem ganzen Betreuungsarrangement(s) handelt (s. Kapitel 1.2.3).

1 Grundlagen

Im ersten Teil werden die Voraussetzungen und Rahmenbedingungen sowie das relevante verfügbare Wissen dargestellt, auf denen der Bericht (II. Teil) aufbaut. Neben der Ausgangslage und dem Auftrag werden zentrale Begrifflichkeiten geklärt und schliesslich ein Überblick über die vorhandenen quantitativen und qualitativen Erhebungen und Auswertungen gegeben, mittels derer die aktuelle Situation im Bereich der ambulanten Unterstützung und Entlastung sowie der Bedarf eingeschätzt werden.

1.1 Ausgangslage

Im Regierungsprogramm 2021-2024 (Regierung GR, 2020) formuliert die Kantonsregierung die Absicht, die betreuenden und pflegenden Angehörigen (im Folgenden: bpA genannt) mit ins Zentrum der Weiterentwicklung der dezentralen Gesundheitsversorgung zu stellen. Dabei soll mit dem Grundsatz «ambulant vor stationär» dem wachsenden Wunsch nach möglichst langem Verbleib im gewohnten Umfeld Rechnung getragen werden. Die Stärkung der Eigenverantwortung der Bevölkerung soll die Stabilisierung des Ausgabenwachstums im Gesundheitsbereich unterstützen.

Den grösseren Rahmen bildet die Förderung der dezentralen integrierten Gesundheitsversorgung. Die Gesundheitsversorgungszentren in den Gesundheitsversorgungsregionen stellen die ambulante und stationäre Gesundheitsversorgung sicher. Gemäss dem Gesetz über die Förderung der Krankenpflege und der Betreuung von betagten und pflegebedürftigen Personen (Krankenpflegegesetz, KPG; BR 506.000) werden die Gemeinden 12 Gesundheitsversorgungsregionen zugeteilt (Art. 7 KPG). Die Gemeinden der einzelnen Gesundheitsversorgungsregionen haben sich in zweckmässiger Weise und unter Mitsprache der Leistungserbringenden zu organisieren (Art. 9 KPG). Der Bericht trägt deshalb dem Anliegen Rechnung, die Unterstützung und Entlastung von bpA in den Gesundheitsversorgungsregionen zu verankern.

1.1.1 Politischer Auftrag

Im Entwicklungsschwerpunkt ES 6.2 (Bericht über das Regierungsprogramm und den Finanzplan für die Jahre 2021-2024, 2020, S. 458) wird als Massnahme u.a. die «Entlastung pflegender Angehöriger durch unterstützende Angebote» festgehalten. Erläuternd wird «die Bedeutung der Angehörigen als Ergänzung der institutionalisierten Pflegeangebote und tragende Säule der Gesundheitsversorgung» unterstrichen und festgestellt, dass die Bedingungen für sie schwierig sind, insbesondere hinsichtlich notwendiger zeitweiser Entlastung.

1.1.2 Aktionsplan

Der «Aktionsplan betreffend die Unterstützung und Entlastung von betreuenden und pflegenden Angehörigen in Graubünden» (Gesundheitsamt Graubünden, Eggert & Lazzarini, 2023) enthält im Schwerpunkt 2 «Verbesserung der Unterstützung und Entlastung der betreuenden und pflegenden Angehörige» Massnahmen in den vier Handlungsfeldern: a) Ausbau der Informations- und Beratungsangebote, b) Förderung von Selbstmanagement durch Schulungsgefässe, c) Ausbau der Hilfs- und Entlastungsdienste und d) Finanzielle Entschädigung von bpA vor Eintritt in das AHV-Alter (Betreuungszulage bzw. Beiträge an betreuende Bezugspersonen) (ebd).

1.1.3 Bedarfsanalyse

Im Rahmen der Umsetzung des Aktionsplans wurde vom Beratungs- und Forschungsbüro Ecoplan im Frühling 2023 eine Akteursbefragung im Kanton Graubünden durchgeführt zu den eigenen Angeboten sowie zur Einschätzung der Kenntnisse der bpA und Organisationen über die Angebote. Die Ergebnisse wurden zusammen mit den Einträgen in der Datenbank findhelp-gr.ch von der OST- Ostschweizer Fachhochschule ausgewertet. Um den Bedarf abzuschätzen, wurde außerdem eine schriftliche Onlinebefragung bei Schlüsselpersonen im ganzen Kanton durchgeführt. Die Ergebnisse werden in den Kapiteln 1.3.2 - 1.3.4 dargestellt.

1.1.4 Auftrag

Aufgrund der vertieften Analyse der Angebots- und Bedarfssituation soll ein Bericht zur Sicherung und Weiterentwicklung von ambulanten Unterstützungs- und Entlastungsangeboten für bpA erarbeitet werden. Den Leistungsanbietern soll der Bericht als Orientierungsrahmen und Argumentationshilfe für die Entwicklung der Angebote dienen. Zentrale Akteurinnen und Akteure werden in Form einer Fachgruppe aktiv in den Erarbeitungsprozess einbezogen.

1.2 Zentrale Begriffe

Im Folgenden wird versucht, die begriffliche Klarheit im Bereich der Unterstützung und Entlastung von bpA zu fördern. Allerdings ist der gesamte Diskurs rund um die Angehörigenbetreuung noch von einigen Unschärfen geprägt, die sich vermutlich nie ganz beseitigen lassen werden. Das liegt teilweise in der Natur der Sache begründet oder in unterschiedlichen Perspektiven, die eingenommen werden können. So ist noch nicht geklärt, ob sich Betreuung und Pflege scharf voneinander abgrenzen lassen, oder ob es Pflege ohne Betreuung ebenso wenig geben kann wie Bildung ohne Erziehung.

Lassen sich bpA *entlasten*, ohne dass sie darin *unterstützt* werden, ihre Position und Rolle im Betreuungsarrangement zu finden? Ist «Angehörige bzw. Angehöriger», wer sich zugehörig fühlt, oder wer eine bestimmte gesellschaftliche oder zivilrechtliche Rolle innehat? Ist die Rolle der bpA an einen bestimmten zeitlichen Leistungsumfang gebunden? Umso wichtiger erscheint es, die im jeweiligen Kontext – wie in diesem Bericht – verwendeten Begriffe zu definieren.

1.2.1 Betreuende und pflegende Angehörige

Der Aktionsplan (Gesundheitsamt Graubünden, Eggert & Lazzarini, 2023) definiert bpA wie folgt:

«Angehörige sind in der Regel Mitglieder des Familiensystems, d.h. sie sind in auf- oder absteigender Linie miteinander verwandt¹, Ehepartnerinnen oder Ehepartner oder eingetragene Partnerinnen und Partner. Die betreuungs- und pflegebedürftige Person muss nicht zwingend in einem Verwandtschaftsverhältnis zur angehörigen Person stehen und daher können auch Lebenspartnerinnen und Lebenspartner, Freundinnen und Freunde oder sogar Nachbarinnen und Nachbarn Angehörige im weiteren Sinne sein.»² (S. 7-8)

BpA können auch aus Distanz Koordinationsaufgaben übernehmen und die Pflege und Betreuung Fachorganisationen übertragen. BpA können sowohl Kinder oder Jugendliche als auch Erwerbstätige oder Personen im Pensionsalter sein (ebd., S. 8).

Betreuung und Pflege lassen sich nur schwer voneinander abgrenzen. Während das Regierungsprogramm (Bericht über das Regierungsprogramm und den Finanzplan für die Jahre 2021-2024) von ‘pflegenden Angehörigen’ spricht, werden sie im Aktionsplan als ‘betreuende und pflegende Angehörige’ bezeichnet. Im Fachdiskurs lässt sich in den letzten Jahren eine Verschiebung von ‘pflegenden’ zu ‘betreuenden’ Angehörigen feststellen. Damit sollen jene bpA besser angesprochen werden, die sich nicht als «Pflegende» verstehen. Andererseits nimmt die Anstellung von bpA zu, deren Leistungen über Pflege- und Betreuungsdienste als Grundpflegeleistungen über die obligatorische Krankenversicherung abgerechnet werden. Im Folgenden wird der Ausdruck bpA (betreuende und pflegende Angehörige) verwendet, um sowohl die betreuerischen als auch die pflegerischen Leistungen abzubilden.

1.2.2 Betreuung

Im Aktionsplan (Gesundheitsamt Graubünden, Eggert & Lazzarini, 2023) werden, gestützt auf Wingenfeld, Büscher und Gansweid (2011), Tätigkeitsfelder der bpA aufgeführt. Sie werden den Kategorien Koordination und Organisation, Erhaltung des Gesundheitszustands der pflegebedürftigen Person, Selbstversorgung, Kognition und Kommunikation, Mobilität, Lebensalltag und Haushalt zugeordnet (S. 10).

¹ Z.B. Eltern, Kinder, Geschwister und Grosseltern, Schwiegereltern und Stiefkinder; zum Begriff der pflegenden Angehörigen: Bundesamt für Gesundheit, Finanzielle Absicherung betreuender Angehöriger, Bern 2020, S. 4 (zit. BAG, Bericht finanzielle Absicherung)

² Bundesamt für Gesundheit, Das interprofessionelle Team in der Palliative Care, Die Grundlage einer bedürfnisorientierten Betreuung und Behandlung am Lebensende, Bern 2016, S. 6.

Betreuung kann auch verstanden werden als Leistungen professioneller oder freiwilliger Drittpersonen zur Entlastung der bpA für Personen mit Bedarf, z.B. die Aktivierung, Anleitung oder Begleitung zur Gestaltung des Alltags oder die Betreuung von Kindern erkrankter Eltern.

1.2.3 Pflege- und Betreuungsarrangement

Isolierte Zweierbeziehungen zwischen einer pflege- und betreuungsbedürftigen Person und einer bpA bilden die Ausnahme. Viel häufiger steht diese Beziehung in einem erweiterten sozialen Umfeld und wird davon beeinflusst. Im Kontext von Unterstützung und Entlastung, um die es in diesem Bericht geht, ist deshalb der Blick auf das gesamte Arrangement wichtig.

Ein Pflege- und Betreuungsarrangement wird definiert als ein System von Akteurinnen und Akteuren, die die Pflege und Betreuung sicherstellen und organisieren. Es umfasst mindestens eine pflege- und/oder betreuungsbedürftige Person und eine pflegende bzw. betreuende Person sowie weitere beteiligte Personen (Scheidegger et al., 2019) aus den informellen Sektoren I (Familie) und II (Nachbarn, Freunde) sowie den formellen Sektoren I (Fachpersonen aus Medizin, Pflege, Sozialer Arbeit u.a.) und II (Haus- und Reinigungsdienste u.a.) (Blinkert & Klie, 2018, S. 240).

1.2.4 Selbstmanagementfähigkeit

Die Angehörigenbetreuung wird in vielen Fällen sowohl von den betreuten als auch den betreuenden Personen als positiv und sinnstiftend erlebt. Allerdings benennen in der bisher einzigen repräsentativen Befragung in der Schweiz über die Hälfte der bpA aller Altersgruppen auch den Bedarf an Unterstützung und Entlastung in verschiedenen Kategorien (Otto et al., 2019, S. 7).

Pflege- und Betreuungsarrangements entwickeln sich in Abhängigkeit von einem komplexen Zusammenspiel vielfältiger Faktoren (Scheidegger et al., 2019). Einige bpA erbringen über lange Zeit grosse Betreuungsleistungen, ohne unter Erschöpfung zu leiden. Andere sind unter der hohen Belastung in ihrer Selbstbestimmung und sozialen Teilhabe stark eingeschränkt; weitere zerbrechen gar an zu hoher Belastung und werden selbst krank.

Die Modellierung zeigt, dass zwei Transitionsphasen dabei entscheidend sind: Die *Aneignung der Rolle* und die *Entlastung*. Aneignung meint die Stärke der Rollenzuschreibung als bpA, sowohl durch sich selbst als auch durch andere. Je stärker die Erwartungen an die bpA, die Pflege und Betreuung zu übernehmen, und je stärker ihre eigene Bereitschaft oder ihr Verpflichtungsgefühl, desto stärker die *Aneignung der Rolle*. Entscheidend ist, welchen Anteil die angehörige Person im Verhältnis zu denjenigen Dritter in der Pflege und Betreuung übernimmt. Ist ihre Bereitschaft (oder der Druck auf sie, auch durch die betreute Person), selbst viel oder alles zu übernehmen zu Beginn des Betreuungsverhältnisses hoch, ist die Wahrscheinlichkeit gross, dass sie sich die Rolle immer mehr aneignet. *Entlastung* meint das Ausmass, in dem Betreuungsaufgaben an Dritte abgegeben werden können (Scheidegger et al., 2019).

Selbstmanagementfähigkeit des Arrangements bedeutet, bei von der betreuenden Person selbst wahrgenommenen Belastung eine Entlastung herbeiführen zu können. Also gerade nicht, alles *als*

Person selbst zu bewältigen oder zu «managen». Ebenso bedeutet sie, dass bei erhöhtem Pflege- und Betreuungsbedarf der betreuten Person nicht der Umfang der Pflege und Betreuung für die bpA unbesehen steigt, sondern bewusst gesteuert werden kann. Ein entsprechendes Arrangement ist auch in der Lage, die bpA kurzfristig abzulösen, wenn sie selbst erkrankt, ohne dass sofort eine definitive stationäre Unterbringung nötig ist.

Die Selbstmanagementfähigkeit des Arrangements hängt von vielen Aspekten ab: von der Fähigkeit, Belastung zu erkennen und einzugehen; von dem Grad der relativen Rollenaneignung sowie von sozialen und psychischen Fähigkeiten, die Entlastung durch andere zuzulassen und zu ermöglichen; von der Existenz passender Zugänglichkeit und Finanzierbarkeit geeigneter Entlastungsangebote; von Unterstützung, Beratung und Begleitung, um die eigene Rolle und Einstellung zu reflektieren, passende Ziele und Massnahmen zu entwickeln und umzusetzen (vgl. Scheidegger et al., 2019).

1.2.5 Unterstützung und Entlastung

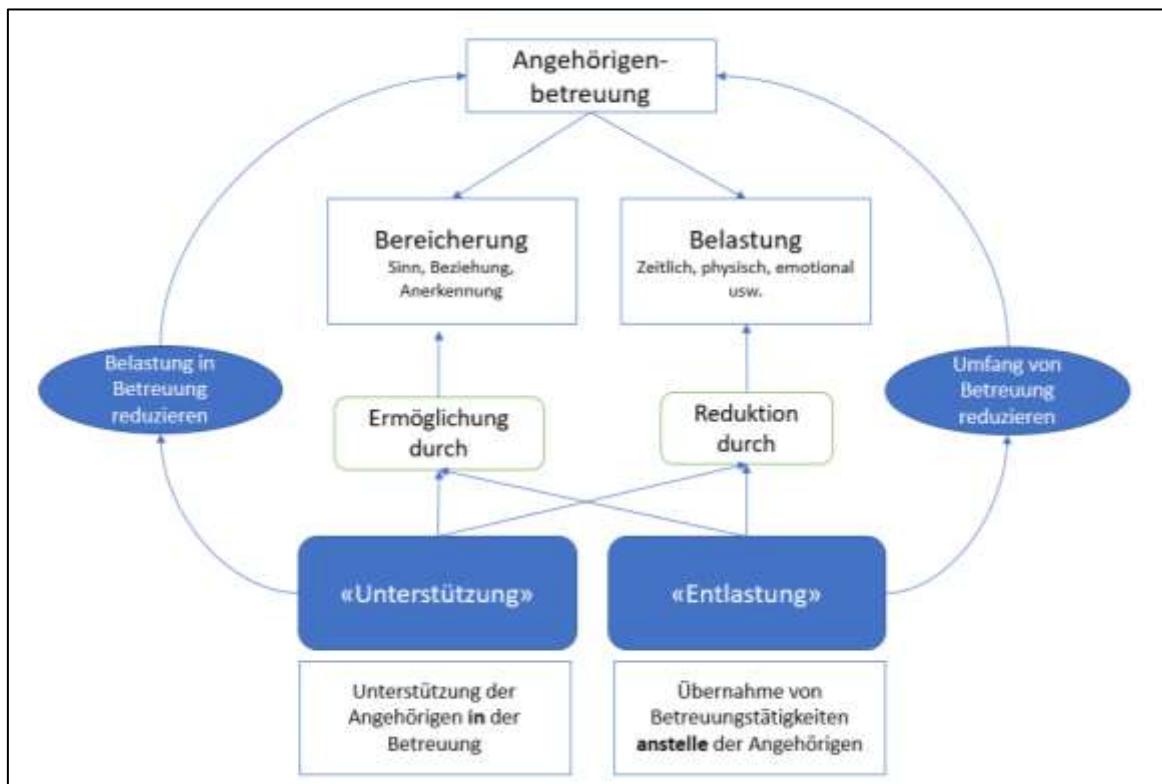
Unterstützung und Entlastung sind eng miteinander verbunden, können aber dennoch unterschieden werden. Wie viel Unterstützung und wie viel Entlastung zu einem bestimmten Zeitpunkt nötig bzw. möglich ist, um die Selbstmanagementfähigkeit des Betreuungsarrangements zu erreichen, ist nur im Einzelfall zu entscheiden. Um der Vielfältigkeit der Einzelfälle zu entsprechen, müssen auch die Angebote eine Vielfalt in beiden Bereichen umfassen. Es reicht nicht aus, bpA ausschliesslich Entlastungsangebote (z.B. temporäre Übernahme der Betreuung oder Haushaltshilfe) zur Verfügung zu stellen, wenn sie nicht auch Unterstützung in der Reflexion ihrer eigenen Wünsche, Ziele, Wertvorstellungen und Rollen erhalten können. Entlastung anzunehmen heisst in vielen Fällen das Selbstbild zu verändern. Bei der Entlastung handelt es sich um einen komplexen Integrationsprozess zwischen dem Subjekt und dessen Umwelt (oder Lebensführungssystem, Sommerfeld et al., 2011). Wirksame Unterstützung und Entlastung müssen deshalb ganzheitlich im Rahmen des gesamten Betreuungsarrangements gedacht werden.

Wir definieren *Unterstützung* als Anerkennung und Befähigung von bpA *in* der Betreuung, *Entlastung* als Übernahme von Betreuungstätigkeiten *anstelle von* bpA. Unterstützung trägt vor allem zu einer bereichernden, sinnerfüllten Betreuungstätigkeit bei, Entlastung reduziert die (wahrgenommene) Belastung und ermöglicht eine nachhaltige Betreuungstätigkeit.

Das Modell in

Abbildung 1 zeigt, dass angemessene Entlastung auch dazu führen kann, dass die Betreuung als sinnstiftend erfahren werden kann. Ebenso kann Unterstützung auch einen entlastenden Effekt haben, z.B. die Anleitung zu kräftesparender Einteilung der Tätigkeiten, und die Reflexion von Ansprüchen an sich selbst oder der Austausch mit anderen können emotional entlasten.

Abbildung 1: Modell Unterstützung und Entlastung



Anmerkung: eigene Darstellung

Zur Verdeutlichung werden in Tabelle 1 Funktionen von Unterstützungs- und Entlastungsangeboten gezeigt (nicht abschliessend).

Tabelle 1: Funktionen der Unterstützungs- und Entlastungsangebote

«Unterstützungsangebote»		«Entlastungsangebote»	
	<ul style="list-style-type: none"> • Unterstützen die bpA in der Betreuung (Tätigkeit) • Adressieren direkt die bpA • Unterstützen die Selbstbestimmung der bpA 		<ul style="list-style-type: none"> • Reduzieren den Umfang der von bpA geleisteten Betreuung • Adressieren die Betreuungsbedürftigen und die bpA • Bieten temporäre (für freie Zeit oder Ferien, Verkürzung des Arbeitstages etc.) oder andauernde Übernahme von Betreuungstätigkeiten
Information	<ul style="list-style-type: none"> • Information, Zugang zu Information • Bildung z.B. zu Krankheitsbildern, Instruktion/Anleitung, Erfahrungsaustausch • Übersetzungen von Informationen in wichtigste Sprachen 	Präsenz	<ul style="list-style-type: none"> • Betreuung, Aufsicht, Überwachung (auch durch Technikeinsatz), auch bei kognitiven, psychischen und physischen Beeinträchtigungen • Unterhaltung, sozialer Kontakt, Teilhabe
Problemlösung und Selbsthilfe	<ul style="list-style-type: none"> • Beratung, Hotline • Familienberatung • Krisen-, Notfallbewältigung • Konfliktbearbeitung • Erfahrungs- und Selbsthilfegruppen 	Alltagsbewältigung	<ul style="list-style-type: none"> • Haushaltarbeiten • Nicht-KVG-/IVG-pflichtige persönliche («körpernahe») Verrichtungen (Ankleiden, Unterstützung beim Essen usw.) • Kinderbetreuung • Spez. Betreuung für Kinder mit Behinderungen

Gesundheit	<ul style="list-style-type: none"> • Schutz vor Überforderung durch Sensibilisierung • Regeneration, Gesundheitsförderung, Prävention • Unterstützung der sozialen Gesundheit durch Austausch, Teilhabeförderung 	Mobilität	<ul style="list-style-type: none"> • Aufstehen, Gehen, Transport, Logistik • Begleitung zu Terminen oder Anlässen • Transport von Menschen mit Gehhilfen, Rollstuhlfahrende
Management	<ul style="list-style-type: none"> • Planungsunterstützung • Verbesserung der Vereinbarkeit mit anderen Verpflichtungen (z.B. flexible Arbeitsmodelle) • Vermittlung/Verknüpfung von Diensten/Koordination • Case Management 	Management	<ul style="list-style-type: none"> • Übernahme administrativer Aufgaben • Stellvertretende Koordination/Ansprechperson
Emotionale, existenzielle Unterstützung	<ul style="list-style-type: none"> • Anerkennung • Trauerbewältigung • Sinnfragen, Spiritualität 		

Anmerkung: eigene Darstellung

1.3 Datenbasis

Die Datenbasis setzt sich aus verschiedenen Datenerhebungen zusammen, die im Laufe des Projekts zusammengetragen wurden, um einen Überblick über die verschiedenen bestehenden Angebote für bpA im Kanton Graubünden zu erhalten.

1.3.1 Workshops mit Akteurinnen und Akteuren 2023 und 2024

Im Projektverlauf wurden zusätzliche qualitative Daten in World Cafés mit Akteurinnen und Akteuren erhoben und die vorliegenden Ergebnisse zur Diskussion gestellt. Die Ergebnisse der World Cafés vom 08.03.23 und 14.03.24 sind in die Gesamtergebnisse eingeflossen.

1.3.2 Befragung zu den Angeboten

Im Frühjahr 2023 wurde von Ecoplan im Auftrag des Gesundheitsamtes Graubünden eine Akteursbefragung mittels digitalem Fragebogen durchgeführt. Die verschiedenen Anbieter im Kanton konnten angeben, welche Angebote sie zur Verfügung stellen. Insgesamt wurden 140 Anbieter von Angeboten für bpA angeschrieben. Davon haben 97 geantwortet (Rücklaufquote = 69.3%; Anhang Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden..

1.3.3 Auswertung Datenbank «find help gr»

Ergänzend zur Akteursbefragung und um die bestehenden Angebote besser einschätzen zu können, wurde die kantonale Datenbank «find help» ausgewertet. Alle Daten, die mit dem Stichwort «Anghörige» zusammenhängen, wurden exportiert. Die Daten aus der Datenbank "find help" wurden mit der Akteursbefragung in einem Excel-Dokument zusammengeführt und in Form von Diagrammen aufgearbeitet.

1.3.4 Befragung zu überregionalen und regionalen Perspektiven

In Ergänzung zur bereits durchgeföhrten Akteursbefragung durch Ecoplan hat das Projektteam eine Befragung durchgeführt, um gewisse Wissenslücken zu schliessen und weitere Hinweise zur aktuellen Angebotssituation für bpA im Kanton Graubünden zu erhalten.

In der Onlinebefragung wurden die regionalen Unterschiede, aber auch die Einschätzung der Fachpersonen hinsichtlich der Angebotsvielfalt, der Nutzung der Angebote, der Gründe für die Nichtnutzung und des Entwicklungspotentials abgefragt. In einem ersten Schritt wurde die Fachgruppe angeschrieben, die *überregionale* Perspektive zu repräsentieren, während in einem zweiten Schritt ausgewählte Schlüsselpersonen angeschrieben wurden, die *regionale* Perspektive zu vertreten.

Bei der Auswahl der Schlüsselpersonen wurden die Institutionszugehörigkeit und das Tätigkeitsgebiet in einer oder mehreren Gesundheitsregionen berücksichtigt, um eine grösstmögliche Heterogenität des Samples zu erreichen.

Tabelle 2: Stichprobe Befragung

	Anzahl angeschriebene Personen	Vollständige Rückmeldungen
Überregionale Perspektive	12 Fachpersonen	6 Rückmeldungen
Regionale Perspektive	17 Schlüsselpersonen	15 Rückmeldungen
Total	29 Angeschriebene Expert*innen	21 Rückmeldungen

Anmerkung: eigene Darstellung

Die von der OST erhobenen und gesammelten empirischen Daten wurden einer Auswertung unterzogen. Die quantitativen Daten wurden mittels deskriptiver Statistik und die qualitativen Daten inhaltsanalytisch ausgewertet.

1.3.5 Kantonale Ergebnisse

Die Ergebnisse zur kantonalen Situation stellen einen Auszug der wichtigsten Erkenntnisse der «Auswertungsergebnisse Entlastungs- und Unterstützungsanbieter kantonale Perspektive» (ausführlich siehe Anhang) dar. Die kantonalen Ergebnisse setzen sich aus der Akteursbefragung von Ecoplan, der Auswertung der Datenbank und der ergänzenden Befragung von Fachpersonen der Fachgruppe mit überregionaler Perspektive durch die Projektgruppe der OST zusammen.³

Auslastung

Bei den Rückmeldungen zur Auslastung der ambulanten Unterstützungs- und Entlastungsangebote für bpA fällt auf, dass diese tendenziell nicht bekannt ist. Dennoch gibt es Hinweise darauf, dass die

³ Neben den kantonalen Ergebnissen wurden auch die regionalen Unterschiede in Form von regionalen Portraits aufbereitet, welche den einzelnen Gesundheitsversorgungsregionen zur Verfügung gestellt werden

Selbsthilfegruppen und die Aus- und Weiterbildungsangebote für bpA als nicht ausgelastet angesehen werden. Bei den Entlastungsangeboten wird davon ausgegangen, dass hauswirtschaftliche Tätigkeiten, Tagesstätten, Entlastung durch Ehrenamtliche und Angebote zur Alltagsbewältigung eher ausgelastet sind.

Gründe für die Nicht-Inanspruchnahme

Als Gründe für die Nicht-Inanspruchnahme von Unterstützungs- und Entlastungsangeboten werden die *selbst zu tragenden Kosten der bpA, die mangelnde Bekanntheit, Flexibilität und Kenntnis der Angebote sowie die Normen der bpA* genannt. Weitere genannte Gründe sind:

- Mangels Kapazität können bestimmte Angebote in der Praxis nicht angeboten werden
- Bürokratische Hürden (z.B. Mobilitätsgutschrift)
- Unterschiede aufgrund von regionalen Gegebenheiten und Zielgruppen
- Fehlende Vernetzung von Fachpersonen/Organisationen

Angebote

Übergreifend erscheinen folgende Angebote für bpA als noch ausbaufähig:

- Bei der Betreuung von Menschen mit chronischen oder degenerativen Erkrankungen, nach Unfällen und Traumata, mit Behinderungen, psychischen Erkrankungen und Suchterkrankungen durch ihre bpA.
- Beim Wissen über Angebote für bpA von dauerhaft zu betreuenden Kindern und Jugendlichen sowie Angebote für Young Carers auf Seiten der Fachprsonen.
- In der Zusammenarbeit zwischen verschiedenen Anbietern, insbesondere im Hinblick auf die Vernetzung von ambulanten Entlastungs- und Unterstützungsangeboten.
- Menschen mit Migrationshintergrund, Menschen ohne bpA sowie Schwerkranke oder Sterbende.
- Im Bereich der Hospiz- und Palliativversorgung, nächtlichen Entlastung, Fahrdienste, Sofort- und Notfallhilfe und psychologischen Begleitung ohne Zuweisung.

Soll-Situation

- Ausbau von Sofort- und Notfallhilfen
- Schulungs- und Weiterbildungsangebote sind noch ausbaufähig
- Höhere Bekanntheit der Angebote schaffen, auch bei den Organisationen
- Vernetzung und gegenseitige Weitervermittlung zwischen Anbietern, niederschwellige Information der Nutzenden

1.3.6 Zwischenfazit

Auch wenn die Ergebnisse erste Hinweise auf bestehende und fehlende Angebote aufzeigen, handelt es sich hierbei um keine vollständige Ist-Analyse! Einschränkungen der Ergebnisse ergeben sich aus der begrenzten Anzahl und Auswahl der Befragten. So wurden z.B. nur Anbieter und Expertinnen und Experten befragt, nicht aber Betroffene. Diese Perspektive wurde bereits im Rahmen des BAG-Förderprogramms «Entlastungsangebote für pflegende Angehörige 2017-2020» beleuchtet und

diente neben anderen nationalen Berichten als Grundlage (Schweizerische Eidgenossenschaft 2014; Bischofberger, 2014).

Der Synthesebericht (BAG, 2020), der im Rahmen des BAG-Förderprogramms «Entlastungsangebote für pflegende Angehörige 2017-2020» erstellt wurde, zeigt, dass die Herausforderungen bei der Bekanntheit der Angebote (S. 32), bei der Finanzierbarkeit (S. 91) sowie bei der Sofort- und Notfallhilfe (ebd. S. 4) gross sind. Dies deckt sich mit wesentlichen Ergebnissen für den Kanton Graubünden.

Soweit möglich wurden eine kantonale als auch die regionalen Perspektiven berücksichtigt und auf die jeweiligen Herausforderungen eingegangen.

2 Perspektiven

Der II. Teil beschreibt Perspektiven zur Weiterentwicklung der ambulanten Unterstützung und Entlastung von bpA. Im Anhang werden Einschätzungen und Entwicklungspotentiale für jede einzelne Gesundheitsversorgungsregion beschrieben. Angebote zur Unterstützung und Entlastung sind wirksam, wenn sie nahe an der Lebenswelt der bpA anschliessen – räumlich und soziokulturell.

2.1 Ziele der Unterstützungs- und Entlastungsangebote

Im Folgenden werden übergeordnete strategische Ziele für die *Angebote* formuliert. Im Kapitel 2.2 folgen die Zielsetzungen des vorliegenden Berichts.

2.1.1 Anerkennung und Förderung der Betreuung

Betreuung durch bpA wird als wertvolle Tätigkeit geschätzt und gefördert.

Angehörigenbetreuung kann sowohl für die Betreuenden als auch für die Betreuten neben der Notwendigkeit, wichtige Bedürfnisse zu decken, bereichernd und sinnstiftend sein. Sie leistet im Gesundheits- und Sozialsystem einen wichtigen Teil der unentbehrlichen Arbeit, der von den professionellen Systemen allein unmöglich gedeckt werden könnte. BpA in der Betreuung nicht allein zu lassen, ist ein Ausdruck gesellschaftlicher Wertschätzung.

2.1.2 Schutz vor Überbelastung und gesundheitlichen Risiken

BpA sind vor übermässigen Ansprüchen, die zu Überbelastung und damit verbundenen gesundheitlichen Risiken führen, geschützt.

Vor allem bei länger dauernder Betreuung oder steigendem Betreuungsbedarf können die Ansprüche der Betreuten oder auch des nahen Umfeldes steigen und Betreuende verleiten, ihre eigenen Grenzen zu überschreiten. Unterstützung und Entlastung fördern ihre Selbstbestimmung und nachhaltige Selbstsorge.

2.1.3 Vermeiden von notfallmässigen Hospitalisierungen

Notfallmässige stationäre Eintritte ins Spital oder Pflegeheim werden vermieden oder reduziert.

Übermässige Beanspruchung von bpA kann zum Zusammenbruch des häuslichen Betreuungssystems führen, wodurch eine notfallmässige Einweisung in die stationäre Pflege unumgänglich wird. Rechtzeitige Sensibilisierung, nachhaltige Unterstützung und bei Bedarf Entlastung der bpA sollen solchen Notfällen vorbeugen.

2.2 Zielsetzungen des Berichts

Die Leistungen der bpA bilden für die Gesundheitsversorgung und die soziale Integration eine grosse und unentbehrliche Ressource. Viele bpA sehen die Betreuung ihnen Nahestehender als selbstverständliche Pflicht an und stehen dadurch unter Druck, sie auch dann zu leisten, wenn sie dabei über ihre eigenen Grenzen hinaus gehen. Deshalb ist es wichtig, dass sie durch Unterstützungs- und Entlastungsangebote vor Überbeanspruchung geschützt werden. Die Fachorganisationen und weiteren

Dienstleister müssen diese anbieten, um die Angehörigenbetreuung und -pflege zu stärken und langfristig zu sichern. Der vorliegende Bericht will die folgenden Ziele unterstützen:

2.2.1 Orientierung für die bedarfsorientierte Weiterentwicklung der Angebote

Der Bericht dient dem Kanton, den Gemeinden und den Gesundheitsversorgungsregionen als Handlungsrahmen und den anbietenden Organisationen zur Orientierung und als Argumentationshilfe.

Der Bericht soll dazu beitragen, gemeinsam den notwendigen Ausbau von Angeboten für bpA zu erkennen beziehungsweise diese weiterzuentwickeln. Bedarfsgerechte Unterstützungs- und Entlastungsangebote sollen flächendeckend vorhanden sein.

2.2.2 Breites und abgestimmtes Angebot

Die Angebote sind vielfältig und aufeinander abgestimmt, um unterschiedlichen Betreuungssituationen und -bedürfnissen gerecht zu werden.

Da Betreuungssituationen in verschiedenster Hinsicht sehr unterschiedlich sind, braucht es eine Breite von Angeboten für unterschiedliche Zielgruppen, Lebensbereiche und Lebenslagen. Die Angebote müssen im Einzelfall auf die gesamte Betreuungssituation und deren Beteiligte abgestimmt und koordiniert werden, um die grösste Wirkung zu entfalten.

2.2.3 Kooperation und Koordination unter Anbietern

Die Anbieter sind gegenseitig über die Angebote informiert und vermitteln im Einzelfall den bpA die deren Bedürfnissen am besten entsprechenden Leistungen.

In Überlastungssituationen ist es für bpA nicht immer leicht, die optimalen sowie nachhaltige Unterstützungs- und Entlastungsmassnahmen zu erkennen und zu finden. Gut informierte Fachpersonen, die sich als Vermittlerinnen und Vermittler im gesamten Unterstützungsnetzwerk verstehen, sind für die Klärung und den Zugang zu den Angeboten hilfreich und wichtig.

2.2.4 Zugang zu den Angeboten

Die Angebote sind für alle im Kanton Graubünden wohnhaften bpA niederschwellig und die Zugänge sind nicht von der eigenen Lebenssituation abhängig.

Im Sinne sozialer Gerechtigkeit sind die Angebote in vergleichbarer Qualität für alle bpA gut erreichbar, unabhängig von Wohnort, Alter, finanzieller Lage oder der sozialen Gruppenzugehörigkeit.

2.3 Adressatinnen und Adressaten des Berichts

Dieser Bericht wendet sich nicht an die bpA selbst, sondern an jene Institutionen, die für die Bereitstellung und Weiterentwicklung des Angebots zur Unterstützung und Entlastung im Kanton Graubünden verantwortlich sind.

2.3.1 Kanton

Für den Kanton bildet der Bericht einen Bestandteil des *Aktionsplans betreffend die Unterstützung und Entlastung von betreuenden und pflegenden Angehörigen in Graubünden*. Er bildet die Grundlage für die Weiterentwicklung und die Steuerung der kantonalen Massnahmen und das Monitoring des gesamten Bereichs Unterstützung und Entlastung.

2.3.2 Träger der Gesundheitsversorgungsregionen und politische Gemeinden

Den Trägerschaften der Gesundheitsversorgungsregionen (Aktiengesellschaften, Stiftungen, öffentlich-rechtliche Gemeindeverbände, öffentlich-rechtliche Anstalten u.a.) und politischen Mandatsträgerinnen und -trägern zeigt der Bericht Entwicklungspotentiale auf, mit denen bpA wirksam unterstützt und entlastet werden können. Ihnen wird nahegelegt, die Unterstützung und Entlastung von bpA als wesentlichen Bestandteil in die (Weiter-)entwicklung der Gesundheitsversorgungsregionen einzubeziehen.

Angebote für bpA bilden komplementär zu Angeboten für Pflege- und Betreuungsbedürftige, zu Qualifizierungsmassnahmen für Professionelle und Massnahmen gegen den Fachkräftemangel einen wesentlichen Pfeiler der Gesundheitsversorgung.

2.3.3 Organisationen mit Angeboten für bpA

Den Organisationen, die Massnahmen zur Unterstützung oder Entlastung anbieten, dient der Bericht als Grundlage für die Weiterentwicklung oder den Aufbau von Angeboten. Gegenüber der Öffentlichkeit und den Geldgebenden dient er als Argumentationshilfe, indem er ermöglicht, die einzelnen Angebote in der Übersicht einzuordnen und ihre Bedeutung für die nachhaltige Angehörigenbetreuung aufzuzeigen.

2.4 Leistungsangebot

In den folgenden Kapiteln werden Unterstützungs- und Entlastungstypen in knapper Form und aus der Perspektive von bpA beschrieben. Neben der Kurzbeschreibung werden jeweils Zwecke sowie Kostenträger angegeben. Die Beschreibung sagt nicht aus, von wem die Leistungen angeboten werden, inwieweit sie bereits überall verfügbar sind und wie gut sie für alle bpA mit entsprechendem Bedarf erreichbar und bezahlbar sind.

Die Angebote werden vier Bereichen zugeordnet:

- Gesetzlich geregelte Angebote (Abs. 2.4.1)
- Weitere essenzielle Angebote (Abs. 2.4.2)
- Regionen-spezifische Angebote (Abs. 2.4.3)
- Spezial- und innovative Angebote (2.4.4)

Anschliessend werden Potentiale (Abs. 2.5) zur Weiterentwicklung der Angebote aufgezeigt.

Bei einigen Angeboten wird mit Weblinks auf Praxisbeispiele oder weiterführende Dokumente hingewiesen.

2.4.1 Gesetzlich geregelte Angebote

Ein Teil der Leistungen der Krankenpflege gemäss Verordnung des EDI über die Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (Krankenpflege-Leistungsverordnung, KLV; SR 832.112.31) kann unter Entlastungsangeboten für bpA eingeordnet werden, auch wenn die bpA nicht explizit genannt werden (Art. 7 KLV). Die Leistungen werden von Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause, von Pflegeheimen oder von freiberuflich tätigen Pflegefachfrauen und -männern erbracht.

Für die Grundpflege gemäss Art 7 Abs. 2 lit. c Ziff. 1 KLV können Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause bpA anstellen, sofern sie die Überwachung und Begleitung durch diplomierte Pflegepersonal gewährleisten. Der Kanton Graubünden regelt in Art. 29 der Verordnung zum Gesetz über die Förderung der Krankenpflege und der Betreuung von betagten und pflegebedürftigen Personen (Verordnung zum Krankenpflegegesetz, VOzKPG; BR 506.060) zusätzliche Voraussetzungen auf Seiten der bpA (abgeschlossener für die Grundpflege qualifizierender Kurs oder entsprechende Berufsausbildung, sowie das Bestehen einer Langzeitsituation, wobei die Anstellung auf mindestens zwei Monate angelegt sein muss).

Der Kanton und die Gemeinden gewähren den Diensten der häuslichen Pflege und Betreuung mit kommunalem Leistungsauftrag, d.h. den Spitzex-Organisationen und den anerkannten Pflegefachpersonen Beiträge an Pflegeleistungen, hauswirtschaftlichen und betreuerischen Entlastungsleistungen sowie an den Mahlzeitendienst (Art. 41 KPG). Voraussetzung für die Leistungen ist eine standardisierte Bedarfsabklärung. Leistungserbringende Dienste ohne kommunalen Leistungsauftrag und den zur Tätigkeit zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung zugelassene Pflegefachpersonen erhalten vom Kanton leistungs-bezogene Beiträge für Pflegeleistungen (Art. 42 KPG). Voraussetzung für die Leistungen ist eine standardisierte Bedarfsabklärung (Art. 43 KPG).

Tabelle 3: Standardisierte Bedarfsabklärung

Standardisierte Bedarfsabklärung
<p>Kurzbeschreibung</p> <p>Vom Kanton zugelassene Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause oder Pflegefachpersonen, die nach Art. 49 der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV; 832.102) zugelassen sind, nehmen eine standardisierte Bedarfsabklärung im Haushalt der Klientinnen und Klienten vor, wenn eine Ärztin oder ein Arzt den Auftrag erteilt oder die ärztliche Anordnung für Leistungen getroffen hat. Diese ist spätestens 14 Tage nach dem ersten Einsatz vorzunehmen und mindestens jährlich vor Ort zu überprüfen. (Art. 8a KLV; Art. 26 VOzKPG, Administrativ-Verträge)</p>
<p>Zweck</p> <p>Es wird abgeklärt, welche der beitragsberechtigten Leistungen gem. Art 7 Abs. 2 KLV bzw. Art. 24 VOzKPG notwendig sind.</p>
<p>Kostentragende</p> <ul style="list-style-type: none"> · Obligatorische Krankenversicherung (OKP) · Kanton, Wohnsitzgemeinde über Leistungsbeiträge an Erbringende · Leistungsbeziehende

Anmerkung: Eigene Darstellung

Tabelle 4: Unterstützung in der Haushaltsführung

Unterstützung in der Haushaltsführung oder vorübergehende Übernahme
<p>Kurzbeschreibung</p> <p>Die Unterstützung in der Haushaltsführung entlastet bpA teilweise oder vorübergehend.</p>
<p>Zweck</p> <p>Entlastung der bpA von Haushaltshandlungen für die betreute Person durch teilweise Übernahme und/oder Anleitung derselben zum Erhalt deren möglichst grossen Selbständigkeit in der Haushaltsführung. Vorübergehende bedarfsgerechte Haushaltsführung ermöglicht den bpA eine Erholungspause. Haushaltsführung wird von Leistungserbringenden mit kommunalem Leistungsauftrag gestützt auf eine Bedarfsabklärung geleistet.</p>
<p>Kostentragende</p> <ul style="list-style-type: none"> · Kanton, Wohnsitzgemeinde über Leistungsbeiträge an Erbringende bei Diensten mit kommunalem Leistungsauftrag, bei anderen Anbietern keine Beiträge der öffentlichen Hand · Leistungsbeziehende · evtl. Zusatzversicherung (Taggeld)

Anmerkung: Eigene Darstellung

Tabelle 5: Mithilfe bei der Betreuung von Kindern

Mithilfe bei der Betreuung von Kindern
<p>Kurzbeschreibung</p> <p>Mitarbeitende von Organisationen der Hilfe zu Hause helfen bei der Betreuung der Kinder mit, wenn der betreuende Elternteil wegen Krankheit, Unfall, Wochenbett oder Rekonvaleszenz ausfällt.</p>
<p>Zweck</p> <p>Entlastung des gesunden Elternteils und weiterer Angehöriger durch Sicherstellung der Kinderbetreuung, wenn die Eltern dies aufgrund einer Ausnahmesituation nicht allein können.</p>
<p>Kostentragende</p> <ul style="list-style-type: none"> · Kanton, Wohnsitzgemeinde über Leistungsbeiträge an Erbringende bei Diensten mit kommunalem Leistungsauftrag, bei anderen Anbietern keine Beiträge der öffentlichen Hand · Leistungsbeziehende

Anmerkung: Eigene Darstellung

Tabelle 6: Aktivierung, Anleitung und Begleitung zur Gestaltung des Alltags

Aktivierung, Anleitung und Begleitung zur Gestaltung des Alltags
<p>Kurzbeschreibung</p> <p>Bei der ambulanten Betreuung und Begleitung besucht eine Mitarbeiterin, ein Mitarbeiter die betreute Person in deren Haushalt. Sie teilt alltägliche Aktivitäten mit ihr wie Spaziergänge, Arztbesuche und andere Termine, Einkäufe, Freizeitgestaltung oder Haustierbetreuung.</p>
<p>Zweck</p> <p>Die Besuche entlasten bpA für begrenzte Zeit, indem sie in der Präsenz abgelöst werden. Hauptsächlich geht es um die Ermöglichung von Aktivitäten, die die betreuten Personen allein nicht bewältigen können bzw. um die Abdeckung von Zeitfenstern, in denen die Betreuten nicht allein gelassen werden können.</p>
<p>Kostentragende</p> <ul style="list-style-type: none"> · Kanton, Wohnsitzgemeinde über Leistungsbeiträge an Erbringende bei Diensten mit kommunalem Leistungsauftrag, gemäss Bedarfsabklärung · bei anderen Anbietern keine Beiträge der öffentlichen Hand · Leistungsbeziehende · Bei psychisch Kranken sind einige dieser Leistungen («Unterstützung und Überwachung») über die OKP verrechenbar (nach ärztlicher Verordnung, Bedarfsabklärung vgl. Tabelle 3: Standardisierte Bedarfsabklärung Tabelle 3, erbracht durch anerkannte Fachperson).

Anmerkung: Eigene Darstellung

Tabelle 7: Mahlzeitendienst

Mahlzeitendienst
Kurzbeschreibung Der Mahlzeitendienst beliefert Menschen in eigenem Haushalt einmal täglich mit einer ausgewogenen Mahlzeit, wenn die standardisierte Bedarfsabklärung (Tabelle 3) den entsprechenden Bedarf ergibt.
Zweck Die Bezügerinnen und Bezüger sollen trotz Einschränkung beim Kochen gesund essen können. Damit soll die Gesundheit und allgemeine Lebensqualität unterstützt werden. BpA haben die Gewissheit, dass die betreuten Personen sich ausgewogen ernähren können.
Kostentragende <ul style="list-style-type: none">· Kanton, Wohnsitzgemeinde über Leistungsbeiträge an Erbringende· Leistungsbeziehende

Anmerkung: Eigene Darstellung

2.4.2 Weitere essenzielle Angebote

In diesem Abschnitt werden weitere Unterstützungs- und Entlastungsangebote aufgeführt, die für den ganzen Kanton als unabdingbar eingeschätzt werden. Sie sind auf die Bedürfnisse vieler Betreuungsarrangements zugeschnitten oder erzielen im Fall von Notfällen und Krisen in den betreffenden Situationen eine grosse Wirkung.

Die Angebote in diesem Kapitel sind nur teilweise gesetzlich geregelt, z.B. die Beratung sowie die Koordination im Bereich der Pflege von Art. 7 Abs. 2 lit. a Ziff. 2 und 3 KLV, die Alltagsbegleitung (Art. 24 Abs. 2 lit. c VOzKPG); ein Teil davon ist in Leistungsverträgen mit Kanton oder Gemeinden geregelt oder wird von Organisationen anderweitig finanziert. Für die entsprechenden Leistungen ist eine Bedarfsabklärung (vgl. Tabelle 3) Voraussetzung.

Tabelle 8: Allgemeine Beratung

Allgemeine Beratung
Kurzbeschreibung Allgemeine Beratung ist eine Querschnittsmethode für verschiedene Hilfsformen wie Pflege, Betreuung, Begleitung. Es handelt sich um eine kommunikative Interaktion zwischen einer ausgebildeten Fachperson oder speziell geschulten freiwilligen Person und einer oder mehreren ratsuchenden Personen. Die Beratung kann persönlich im Büro, telefonisch, per Video oder aufsuchend zu Hause stattfinden. Ebenso können unter Wahrung des Persönlichkeitsschutzes E-Mails oder Chatkanäle genutzt werden.
Zweck Allgemeine Beratung unterstützt die Deckung des Pflege- und Betreuungsbedarfs, indem sie mit den Personen des Pflege- und Betreuungsarrangements (Betreute und Betreuende) die Bedürfnisse und Ressourcen abklärt, personelle und finanzielle Leistungen vermittelt und die nötige Verständigung unter den Beteiligten unterstützt. Die Beratung fördert dadurch die Selbstmanagementfähigkeit der Pflege- und Betreuungsarrangements. Die Beratung kann auch Information oder situationsbezogene Instruktion beinhalten.
Kostentragende <ul style="list-style-type: none">· OKP (Abklärung, Beratung und Koordination, Art. 7 Abs. 2 lit. a KLV)· Kanton, Wohnsitzgemeinde über Leistungsbeiträge an Erbringende· Leistungsbeziehende· Eigenleistungen der Anbieter (Spenden, Freiwilligenarbeit)

Anmerkung: Eigene Darstellung

Tabelle 9: Koordination, Case Management

Koordination, Case Management
Kurzbeschreibung <p>In einer grossen Zahl von Pflege- und Betreuungsverhältnissen sind mehrere Dienste neben den bpA involviert. Damit diese sinnvoll und an Nutzenden orientiert zusammenwirken, sich koordinieren und absprechen können, müssen sie sich gegenseitig in ihrer Entscheidungs- und Handlungsfreiheit einschränken lassen. Netzwerke mit gemeinsamen Prozessen zur Zielfindung, geregelter Aufgabenteilung, Kommunikation sind aussichtsreicher als unkoordinierte Leistungserbringer. Die Steuerung komplexer Fälle mit einer Vielzahl beteiligter Organisationen und Berufe ist ohne koordinierte Fallführung und -steuerung durch eine Case Managerin oder einen Case Manager sehr herausfordernd.</p>
Zweck <p>Organisierte Netzwerke von Leistungsanbietern erleichtern den bpA die Zugänge zu geeigneten Unterstützungs- und Entlastungsleistungen und entlasten sie teilweise in der Koordination. Auf gemeinsame, patientenzentrierte Ziele hin koordinierte Leistungen verbessern Transparenz und Qualität der Pflege und Betreuung und vermindern die Gefahr, unnötig Ressourcen zu verschleissen. Die Regelmässige Pflege des professionellen Netzwerks begünstigt, dass die Zusammenarbeit im Einzelfall rasch greift und nicht erst von den bpA ausgehend aufgebaut werden muss.</p>
Kostentragende <ul style="list-style-type: none">· OKP (Abklärung, Beratung und Koordination, Art. 7 Abs. 2 lit. a KLV)· Kanton, Wohnsitzgemeinde über Leistungsbeiträge an Erbringende· Leistungsbeziehende· Gemeinden der Gesundheitsversorgungsregion

Anmerkung: Eigene Darstellung

Hinweise:

- Der Kanton hat ein Rahmenkonzept Case Management veröffentlicht: [Link](#)
- Der Verein Swiss Carers stellt eine Koordinationsapp für bpA ([We+Care App](#)) sowie ein Instrument für interprofessionelle Teams ([We+Care Pro](#)) zur Verfügung.

Tabelle 10: Administrative Unterstützung

Administrative Unterstützung
<p>Kurzbeschreibung</p> <p>Personen mit entsprechendem Bedarf werden bei regelmässig oder einmalig anfallenden Arbeiten wie Zahlungen, Budgeterstellung und -verwaltung, Aktenablage, Anträge, Ämterkorrespondenz und Weiterem unterstützt. Subventionierte Angebote übernehmen keine Treuhanddienstleistungen, Vermögens- und Finanzverwaltungen oder -vertretungen.</p>
<p>Zweck</p> <p>Menschen, die ihre finanziellen Entscheidungen selbständig treffen können, werden dabei unterstützt, ihren administrativen Verpflichtungen geordnet nachzukommen und Ansprüche geltend machen zu können. BpA werden dadurch von solchen Arbeiten entlastet und können gewiss sein, dass die Betreuten ihren Verpflichtungen nachkommen können.</p>
<p>Kostentragende</p> <ul style="list-style-type: none"> · Eigenleistungen der Anbieter (über BSV-Beiträge, Kantonale LV, Spenden, Freiwilligenarbeit) · teilweise Leistungsbeziehende

Anmerkung: Eigene Darstellung

Tabelle 11: Betreuung und Alltagsbegleitung, Besuchs- und Freiwilligendienste

Betreuung und Alltagsbegleitung, Besuchs- und Freiwilligendienste
<p>Kurzbeschreibung</p> <p>Bei der ambulanten Betreuung und Begleitung besucht eine externe Person die betreute Person in deren Haushalt. Sie teilt alltägliche Aktivitäten mit ihr wie Spaziergänge, Arztbesuche und andere Termine, Einkäufe, Freizeitgestaltung, Kinder- oder Haustierbetreuung, oder sie ist «einfach da». Je nach Ausrichtung wird die Begleitung und Betreuung von Professionellen oder ausgebildeten Freiwilligen angeboten.</p>
<p>Zweck</p> <p>Die Besuche entlasten bpA für begrenzte Zeit, indem sie in der Präsenz abgelöst werden. Darunter kann die nötige Aufsicht von Personen fallen, die aufgrund ihrer gesundheitlichen Verfassung oder einer Beeinträchtigung nicht allein sein können. Bei anderen geht es hauptsächlich um soziale Kontakte oder die Ermöglichung von Aktivitäten, die sie allein nicht bewältigen können.</p>
<p>Kostentragende</p> <ul style="list-style-type: none"> · Kanton, Wohnsitzgemeinde über Leistungsbeiträge an Erbringende bei Diensten mit kommunalem Leistungsauftrag, bei anderen Anbietern keine Beiträge der öffentlichen Hand · Eigenleistungen der Anbieter (Spenden, Freiwilligenarbeit) · Leistungsbeziehende

Anmerkung: Eigene Darstellung

Tabelle 12: Unterstützung in Krisen- und Notfallsituationen

Unterstützung in Krisen- und Notfallsituationen
<p>Kurzbeschreibung</p> <p>In der Betreuung von Angehörigen können Krisen auftreten, welche die betreuende Person stark und oft unerwartet herausfordern. Dazu gehören eine plötzliche Verschlechterung des Gesundheitszustands oder ein Unfall, die bis zu lebensbedrohlichen Zuständen der betreuten Person führen können. Zuweilen bildet ein solches Ereignis den Einstieg in die Angehörigenbetreuung und -pflege oder führt dazu, dass erstmals Unterstützung ausserhalb des privaten Umfelds in Anspruch genommen werden muss. Im Laufe eines Betreuungsverhältnisses kann es auch zu Konflikten bis hin zu körperlicher Gewalt kommen, beispielsweise bedingt durch eine psychische Erkrankung, Demenz oder eine Überforderung der betreuenden Person selbst. Weitere Krisen können auftreten, wenn die bpA selbst erkrankt, verunfallt, erschöpft ist oder aus einem anderen Grund ihre Aufgaben unerwartet nicht oder nicht vollumfänglich übernehmen kann.</p> <p>Zunächst sollen die Risiken für Notfälle durch Unfallprävention oder Gesundheitsförderung möglichst reduziert werden. Um Krisen, die durch die Überlastung oder Überforderung von bpA entstehen, entgegenzuwirken, sind frühzeitige Sensibilisierung, Information sowie sämtliche Unterstützungs- und Entlastungsangebote für bpA nützlich. Dazu gehören die separat beschriebenen Angebote wie Beratung, Coaching, Weiterbildung, Selbsthilfe und Peer-Beratung, Koordination und Case Management und Unterstützungsangebote im Haushalt und Alltag.</p> <p>In einer akuten Krise wirkt entlastend, wenn bereits eine Vertrauensperson da ist, die niederschwellig erreichbar ist und Sicherheit vermitteln kann. Deshalb ist es wichtig, Kontakte zu bpA frühzeitig und niederschwellig anzubieten – auch wenn die Betroffenen noch keinen Entlastungsbedarf sehen.</p> <p>Eine weitere psychische Entlastung können im Voraus entwickelte familien- und situationsspezifische Szenarien für Notfälle sein, so dass Hilfe rasch und niederschwellig organisiert werden kann.</p> <p>Dienste der häuslichen Pflege und Betreuung sowie zugelassene Pflegefachpersonen müssen für Klientinnen und Klienten, bei denen mit dem Eintreten einer Krisensituation gerechnet werden muss, einen Pikettdienst durch eine Pflegefachperson FH oder HF rund um die Uhr bereitstellen (Art. 42 Abs. 5 lit. d KPG; Art. 20 Abs. 1 lit. c VOzGesG).</p>
<p>Zweck</p> <p>Die Unterstützung von bpA soll in erster Linie dazu beitragen, Krisen- und Notsituationen so weit wie möglich zu vermeiden. Ist die Krise eingetreten, sollen die bpA durch rasch organisierbare Entlastung und Unterstützung vor Überlastung und Überforderung geschützt werden.</p> <p>Durch Präventions- und Unterstützungsmaßnahmen sollen stationäre Einweisungen vermieden oder reduziert werden, soweit sie nicht medizinisch unumgänglich sind.</p>
<p>Kostentragende</p> <ul style="list-style-type: none"> · Kanton, Wohnsitzgemeinde (Massnahmen zur Gesundheitsförderung und Prävention, Art. 24 Abs. 1 lit. d VOzKPG) · je nach Intervention mit oben beschriebenen Angeboten · Leistungsbeziehende (bei Anbieter ohne kommunalen Leistungsauftrag)

Anmerkung: Eigene Darstellung

Hinweis:

Der Verein Swiss Carers stellt ein Instrument zur Notfallplanung für bpA zur Verfügung ([«Plan B»](#)).

2.4.3 Regionen-spezifische Angebote

Hier werden Unterstützungs- und Entlastungsangebote für bpA aufgeführt, die ergänzend gemäss der besonderen Bedarfslagen oder Prioritätensetzung in den einzelnen Gesundheitsversorgungsregionen implementiert werden sollen.

Tabelle 13: Spezialisierte Beratung und Coaching für bpA

Spezialisierte Beratung und Coaching für bpA	
Kurzbeschreibung	
Bei der spezialisierten Beratung für bpA stehen diese selbst im Zentrum. Die Beratung durch eine dafür ausgebildete Fachperson unterstützt ihre Bewältigungskompetenz in den Betreuungsaufgaben und in ihrer Rollenfindung und -gestaltung im Kontext ihrer besonderen Lebenssituation. Es handelt sich dabei um einen komplexen Integrationsprozess zwischen der bpA, ihrem Betreuungsarrangement und ihrer weiteren sozialen Umwelt. Coaching wird sowohl als Beratungsform als auch als eigenständige Methode angesehen.	
Zweck	
Beratung und Coaching unterstützen die bpA darin, ihre Perspektive zu erweitern, ihre eigenen Wünsche und ihre Rolle zu reflektieren und Handlungs- und Verhaltensalternativen zu entwickeln. Sie sollen ihre eigenen Ziele entwickeln, Entscheidungen finden sowie die Umsetzung planen und realisieren können, z.B. mit Hilfe von passgenauen Unterstützungs- und Entlastungsmassnahmen.	
Kostentragende	
· Eigenleistungen der Anbieter (über BSV-Beiträge, Kantonale LV, Spenden, Freiwilligenarbeit)	

Anmerkung: Eigene Darstellung

Tabelle 14: Fahrdienst für medizinische Fahrten

Fahrdienst für medizinische Fahrten
Kurzbeschreibung
Der Fahrdienst bringt mobilitätsbehinderte, ältere, behinderte oder kranke Menschen für Konsultationen zum Arzt, ins Spital oder zur Therapie und wieder nach Hause. Die Fahrten sind gegenüber normalen Taxitarifen vergünstigt.

Zweck
Der Fahrdienst unterstützt Menschen mit Mobilitätseinschränkungen darin, in eigenem Haushalt wohnen zu können, indem er ihnen den Zugang zu ortsgebundenen Angeboten der Gesundheitsversorgung ermöglicht. BpA werden von der Übernahme solcher Transporte entlastet.
Kostentragende
<ul style="list-style-type: none"> · Eigenleistungen der Anbieter (Kantonale LV, Spenden, Freiwilligenarbeit) · Kanton (Ergänzungsleistungen) · Krankenversicherung (Zusatzversicherung) · Leistungsbeziehende

Anmerkung: Eigene Darstellung

Tabelle 15: Weiterbildung für bpA

Weiterbildung für bpA
Kurzbeschreibung
Weiterbildungsangebote für bpA können ein breites Spektrum an Inhalten abdecken, z.B. Selbstmanagement, Pflegethemen, Fachwissen zu bestimmten Krankheitsbildern, Trauern. Weiterbildungen werden in verschiedenen Formen angeboten, als Tagungen, Seminare, Kurse. Zunehmend gewinnen hybride oder Online-Formate (live oder als E-Learning) an Bedeutung.
Zweck
Die Angebote unterstützen dabei, sich Fachwissen für die Betreuungsaufgaben anzueignen oder die eigene Situation zu reflektieren, um gesund zu bleiben. Besondere Kurse qualifizieren als Pflegehilfe. Sie gehören zu den Voraussetzungen einer Anstellung von bpA bei einer Spitex-Organisation (vgl. 2.4.1).
Kostentragende
<ul style="list-style-type: none"> · Eigenleistungen der Anbieter (Kantonale LV, Spenden, Freiwilligenarbeit) · Leistungsbeziehende

Anmerkung: Eigene Darstellung

Tabelle 16: Selbsthilfe, Gesprächsgruppen, Unterstützung von Peers

Selbsthilfe, Gesprächsgruppen, Unterstützung von Peers	
Kurzbeschreibung	
<p>BpA treffen sich regelmässig in einer Gruppe mit Personen in einer ähnlichen Lebenssituation (Peers), tauschen Wissen und Erfahrungen aus und stützen sich in schwierigen Situationen. Selbsthilfegruppen werden meistens von einer Fachorganisation initiiert und häufig von einer Fachperson begleitet. Oft haben Gruppen eine bestimmte Ausrichtung, z.B. für junge bpA oder nach Krankheitstypen der betreuten Personen.</p>	
Zweck	
<p>BpA erfahren Solidarität, profitieren von Erfahrungen anderer, gehen aktiv und selbstverantwortlich mit ihrer Betreuungssituation um und erfahren Wertschätzung von anderen. Ausserdem erhalten sie praktische Tipps und erweitern ihr eigenes Erfahrungswissen.</p>	
Kostentragende	
<ul style="list-style-type: none"> · Eigenleistungen der Anbieter (Kantonale LV, Spenden, Freiwilligenarbeit) 	

Anmerkung: Eigene Darstellung

Tabelle 17: Tagesbetreuung

Tagesbetreuung/Nachtbetreuung	
Kurzbeschreibung	
<p>Zur Entlastung der bpA werden betreute Personen tagsüber oder nachts ausserhalb des eigenen Haushalts betreut. Entsprechende Plätze gibt es in Alters- und Pflegeheimen oder spezialisierten Organisationen. Im Gegensatz zu anderen Einrichtungen sind solche Betreuungsangebote weder therapeutisch ausgerichtet (wie etwa psychiatrische Tageszentren oder Reha-Angebote) noch bieten sie geschützte Arbeitsplätze im Sinne von Tagesstruktur oder zweitem Arbeitsmarkt an.</p>	
Zweck	
<p>BpA können die Betreuung regelmässig für beschränkte Zeit abgeben. Die Betreuung und Aktivierung in der Gruppe unterstützt die Gesundheit der betreuten Person und wirkt damit fortschreitendem Betreuungs- und Pflegebedarf entgegen. Dies wiederum entlastet die bpA zusätzlich.</p>	
Kostentragende	
<ul style="list-style-type: none"> · Kanton, Wohnsitzgemeinde über Leistungsbeiträge an Erbringende · Leistungsbeziehende · ab Pflegestufe 1 OKP (für Grundpflegeleistungen) 	

Anmerkung: Eigene Darstellung

2.4.4 Spezial- und innovative Angebote

In diesem Abschnitt werden Angebote dargestellt, die noch weniger verbreitet sind, sowie Links zu einigen innovativen Projekten gegeben. Sie sollen anregen, die Unterstützung und Entlastung von bpA stetig weiterzuentwickeln.

Tabelle 18: Fahrdienst für Freizeitfahrten

Fahrdienst für Freizeitfahrten
Kurzbeschreibung
Der Fahrdienst bietet Freizeitfahrten für Rentenbezügerinnen und -bezüger mit ärztlich bestätigten Einschränkungen der Mobilität, die die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel verunmöglichen. Die Fahrten sind gegenüber normalen Taxitarifen vergünstigt.
Zweck
Die Unabhängigkeit und selbstbestimmte Lebensführung sowie die soziale Teilhabe werden durch vergünstigte Fahrten erleichtert. BpA werden von der Übernahme solcher Transporte entlastet.
Kostentragende
<ul style="list-style-type: none"> · Eigenleistungen der Anbieter (Spenden, Freiwilligenarbeit) · Leistungsbeziehende

Anmerkung: Eigene Darstellung

Tabelle 19: Tag- und Nachtwache zu Hause

Tag- und Nachtwache zu Hause
Kurzbeschreibung
Besonders herausfordernd sind Betreuungssituationen, die eine durchgehende Beaufsichtigung oder Überwachung der betreuten Person am Tag und insbesondere auch in der Nacht erfordern, mindestens in Form eines Pikettdienstes. Oft führen solche Situationen zum Eintritt in eine Institution (Pflegeheim u.ä.), selbst wenn es sich um zeitlich beschränkte Krisen handelt. Dies hängt u.a. damit zusammen, dass Angebote für die Tag- und Nachtwache zu wenig flexibel, zu teuer oder nicht (kurzfristig) verfügbar sind. Bedarfsgerechte Angebote sind für einzelne Tage und Nächte oder auch längerfristig verfügbar, nicht zu teuer und stehen notfalls auch kurzfristig zur Verfügung.
Eine spezialisierte Art von Tag- oder Nachtwache ist die palliative Begleitung Sterbender.
Zweck
Teilweise Entlastung von der Präsenz am Tag und besonders in der Nacht ermöglicht den bpA, sich selbst regelmäßig durch Freizeit und ungestörten Schlaf erholen zu können. Angebote, die (besonders in der Nacht) bei zeitlich beschränktem Bedarf, z.B. bei vorübergehender Erkrankung oder in ungewöhnlichen Notfällen, erreichbar sind, vermitteln allen Beteiligten Sicherheit und reduzieren damit die Belastung.
Kostentragende
<ul style="list-style-type: none"> · Eigenleistungen der Anbieter (Kantonale LV, Spenden, Freiwilligenarbeit) · Leistungsbeziehende

Anmerkung: Eigene Darstellung

Hinweis:

Das BAG hat eine Broschüre mit Praxisbeispielen zum Thema veröffentlicht ([«Nächtliche Betreuung zu Hause»](#))

Tabelle 20: Technische, digitale Hilfsmittel

Technische, digitale Hilfsmittel
Kurzbeschreibung Angesichts des Fachkräftemangels bei zunehmendem Pflegebedarf werden einige Hoffnungen auf die Entwicklung assistierender Technologien für die Pflege und Betreuung gesetzt («Active Assisted Living»). Marktfähige Produkte bestehen derzeit besonders im Bereich der Überwachung von Vitalparametern (Smartwatches), in Form von Alarmsystemen, z.B. zur Sturzerkennung durch Sensoren technologien, sowie Kommunikations- und Mobilitätshilfen.
Zweck Informations-, Kommunikations- und weitere Technologien sollen Menschen bei der Kompensation von Funktionseinschränkungen helfen. Sie sollen u.a. in personalintensiven Bereichen (Monitoring, Mobilität) eingesetzt werden, um den Anwendenden möglichst viel Unabhängigkeit zu ermöglichen.
Kostentragende <ul style="list-style-type: none">· Kosten projektspezifisch· Leistungsbeziehende

Anmerkung: Eigene Darstellung

Hinweis:

Einige Beispiele guter Praxis im Bereich technologischer Hilfsmittel finden sich bei [age-int.ch](#).

Projektseite des Nationalfonds-Projekts «[Smart Homes, Older Adults, and Caregivers](#)», welches Wissen und Einstellungen zu technischen Hilfsmitteln von älteren Menschen und ihren Betreuungspersonen untersucht.

Weitere innovative Pilotprojekte oder Angebote entstehen aufgrund besonderer Bedürfnisse oder als Mittel, bpA auf neuen Wegen zu erreichen. Teilweise füllen sie innerhalb der Regelangebote Nischen aus.

Einige Beispiele:

- Website des BAG zum Programmteil 2 des Förderprogramms bpA ["Modelle guter Praxis"](#)
- Ideensammlung des BAG zur Inspiration und zur Nachahmung: [Projekt finden \(bag-blueprint.ch\)](#)
- Eltern von schwerkranken Kindern und solchen mit Beeinträchtigungen [intensiv-kids.ch](#)
- Eltern von Kindern mit Diabetes [Swiss Diabetes Kids](#)

2.5 Entwicklungspotentiale

Im Folgenden werden in kantonsweit übergreifender Perspektive Entwicklungspotentiale für die Unterstützung und Entlastung von bpA benannt. Da die Herausforderungen und die Ausgestaltung in den Gesundheitsversorgungsregionen unterschiedlich sind, werden ergänzend für alle 12 Gesundheitsversorgungsregionen in spezifischen Portraits weitere Entwicklungspotentiale aufgezeigt (vgl. Anhang Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden..

2.5.1 Bewusstsein für Herausforderungen und Handlungsbedarf verstärken

Demografische Verschiebungen des Verhältnisses von älteren zu jüngeren Menschen werden sich in den nächsten Jahren mit dem Eintritt der «Babyboomers» ins Rentenalter akzentuieren. Dies macht sich bereits heute deutlich bemerkbar in Form eines zunehmenden Fachkräftemangels in der Pflege allgemein und in der Betreuung von Menschen mit Behinderungen. Andererseits stellen besonders jüngere Rentnerinnen und Rentner ein Potential auch für die Sorgearbeit dar. Sie müssen auch entsprechend angesprochen werden.

In den älteren Generationen wird die Heterogenität als Folge der Einwanderung der letzten Jahrzehnte zunehmen. Zudem verändern sich soziale Strukturen durch verschiedene Faktoren wie

- erhöhte Mobilität
- Zunahme der Erwerbstätigkeit der Frauen
- Abnahme lebenslanger Bindungen durch Eheschliessung/Scheidung
- Zunahme von Einpersonen-Haushalten
- nachlassende Loyalität zu etablierten Institutionen wie Kirchen oder gemeinnützigen Vereinen

Die Betreuung von Menschen mit entsprechenden Bedarfen wird in Zukunft weder allein durch eine umfassende Professionalisierung noch durch eine Erhöhung der Tragfähigkeit familiärer Strukturen sichergestellt werden können. Es wird neue Formen der Organisation von Unterstützung pflege- und betreuungsbedürftiger Menschen und verstärkte Kooperationen zwischen den beteiligten Akteurinnen und Akteuren brauchen.

BpA sind eine tragende Säule der Gesundheitsversorgung. In der Öffentlichkeit und bei politischen Akteurinnen und Akteuren muss das Bewusstsein wachsen, dass in die Unterstützung dieses Potentials noch mehr investiert werden muss. Es sollte selbstverständlich sein, dass sie nicht allein gelassen werden, sondern Anspruch auf Unterstützung und Entlastung haben.

Aber auch die bpA selbst müssen für diesen Anspruch sensibilisiert werden, um rechtzeitig Hilfe zu akzeptieren, damit sie ihre Arbeit nachhaltig leisten können und nicht ausbrennen. Auch dafür braucht es neue Ideen, zusätzliche Anstrengungen und finanzielle Mittel. Unterstützung und Entlastung von bpA gehört zur Gesundheitsförderung und Prävention.

Bewusstsein für Herausforderungen und Handlungsbedarf verstärken – Entwicklungspotentiale

- Durch das kantonale Gesundheitsamt wird der Bericht gegenüber Adressatinnen und Adressaten (siehe 2.3.), der Öffentlichkeit sowie spezifischen Zielgruppen (z.B. Hausärztinnen und Hausärzten) bekannt gemacht.
- Idealerweise implementiert das kantonale Gesundheitsamt die Angehörigenunterstützung als Teilbereich der Gesundheitsförderung und Prävention. Ebenfalls sollten die Gemeindebehörden zum Thema sensibilisiert werden.
- Ein Projektfonds zur Förderung zukunftsweisender und multiplizierbarer Projekte im Rahmen der Angehörigenentlastung wäre zu prüfen.
- Für die bestehende kantonale Website [Informationen für pflegende Angehörige \(gr.ch\)](#) prüft das kantonale Gesundheitsamt, ob unter der Rubrik Fachpersonen eine neue Kategorie für innovative Projekte eingerichtet werden kann, und initiiert diese.
- Eine regelmässige Überprüfung des Handlungsbedarfs (evtl. durch ein Indikatoren- und Monitoringsystem) erfolgt durch die kantonalen Stellen und die Leistungsanbieter.

2.5.2 Verstärkte Kooperation heterogener Akteurinnen und Akteure

Wie die Auswertung der verfügbaren Daten und der im Rahmen der vorliegenden Projektarbeit erhobenen Daten zeigen, sind die Akteurinnen und Akteure vielfältig und nicht einfach zu überblicken:

- pflegende und betreuende Erwachsene
- pflegende und betreuende Kinder und Jugendliche
- Freundinnen und Freunde, Nachbarinnen und Nachbarn, Bekannte
- gemeinnützige Organisationen aller Art, die professionelle Leistungen erbringen
- gemeinnützige Organisationen, die professionell Freiwillige vermitteln und begleiten, Selbsthilfe unterstützen u.a.m.
- marktorientierte Unternehmen wie private Pflege- und Betreuungsdienste
- Unternehmen, die bpA anstellen
- selbständig erwerbende Pflegefachpersonen
- privat angestellte Care-Migrantinnen und Care-Migranten sowie Assistenzen
- weitere Modelle wie «Sackgeldjobs», «Rent a Rentner»
- Technologie-Unternehmen, Vermittlungsplattformen (z.B. für hindernisfreie Hotels usw.)

Die strukturelle Verankerung der verschiedenen Anbieter und Angebote ist unterschiedlich und reicht von gesetzlich verankerten Leistungen über Angebote, die auf periodisch zu erneuernden Leistungsverträgen mit Bund oder Kanton basieren, bis zu rein spendenfinanzierten oder kostendeckend verrechneten Angeboten.

Die Integration der verschiedenen Akteurinnen und Akteure in eine einzige Dachorganisation in den einzelnen Gesundheitsversorgungsregionen ist noch unterschiedlich weit fortgeschritten und wird nie alle Anbieter umfassen können. U.a. bleibt der Bereich der marktwirtschaftlich orientierten Dienstleister ausgeschlossen. Dieser Sektor der Pflege und Betreuung entwickelt sich dynamisch und wird zur Zeit vor allem von den Bedürfnissen zahlungskräftiger älterer Personen getrieben.

Wir werden es auch in Zukunft innerhalb der Gesundheitsversorgungsregionen mit sowohl stärker zentralisierten als auch dezentralen Strukturen zu tun haben. Beide werden im Sinne der Patientenorientierung (d.h. um den unterschiedlichen Bedarfen und Lebensverhältnissen gerecht zu werden) und der optimalen Nutzung der verfügbaren Ressourcen noch enger kooperieren müssen. Im Bereich der Unterstützung und Entlastung von bpA sollten bestehende Sektorengrenzen wie zwischen

- Zielgruppen: Kinder und Jugendliche, Erwachsene, Ältere, Menschen mit Behinderungen, Palliative Care usw.
- Krankheitsspezifischen Angeboten: Krebs, Lungenkrankheiten, MS, rheumatische oder psychiatrische Erkrankungen usw.

vermehrt aufgeweicht werden, um voneinander zu lernen und Synergiegewinne, z.B. bei der Weiterbildung oder der Freiwilligenkoordination, zu erzielen.

Kooperation kann nicht rein hierarchisch durchgesetzt werden. Brüche in der Zusammenarbeit können nicht über bürokratische Organisationsformen, sondern nur über persönliche Vernetzung der Akteurinnen und Akteure bewältigt werden (Luthe, 2017). Die Politik muss deren Bedeutung anerkennen, einfordern und mit entsprechenden Ressourcen ausstatten. Offene Netzwerke sind allerdings gegenüber festen Partnerschaften oft zu unverbindlich, um gemeinsame Ziele zu erreichen. Es sollte deshalb nicht auf reine Selbstorganisation der Netzwerke gesetzt, sondern eine massvolle Institutionalisierung der Zusammenarbeit realisiert werden. Strukturierte Netzwerke und Prozesse sind als Basis für die Implementierung einer funktionierenden Koordinations- und Case-Management-Stelle zu sehen (vgl. Mettier, 2024).

Verstärkte Kooperation heterogener Akteurinnen und Akteure – Entwicklungspotentiale

- Der Kanton stellt weiterhin den Wissenstransfer zwischen den Gesundheitsversorgungsregionen und den Leistungsanbietern sicher.
- Die Gesundheitsversorgungsregionen werden weiterentwickelt, um den Austausch untereinander zu verstärken und zu etablieren.
- Die Leistungsanbieter machen ihre Angebote für bpA untereinander besser bekannt und vernetzen diese, um Doppelprüfungen zu vermeiden (z.B. Synergien nutzen bei der Freiwilligenvermittlung und -begleitung).

2.5.3 Zugänge und Beteiligung bpA

Wichtig erscheint zudem die konzeptionell verankerte Beteiligung von bpA durch die Öffnung entsprechender Kooperationsstrukturen. Dies betrifft sowohl die Beteiligung an Prozessen der Weiterentwicklung von Unterstützungs- und Entlastungangeboten innerhalb der anbietenden Organisationen als auch in übergreifenden Netzwerken (vgl. Heinrich et al., 2022). Damit soll sichergestellt werden, dass die Angebote auf die (sich zuweilen auch verändernden) Bedürfnisse der bpA zugeschnitten werden und bei ihnen tatsächlich niederschwellig ankommen.

Mit aufsuchenden und niederschwelligen Zugängen sollen auch Personen erreicht werden, die sich noch nicht als bpA verstehen, noch keinen Unterstützungsbedarf erkennen oder aus anderen Gründen wie Scham, eigenen Wertvorstellungen, Erwartungen des Umfelds keine Angebote aufsuchen. Es geht also zunächst darum, sie für weitere Unterstützung und Entlastung *adressierbar* zu machen. Dies ist ein Schlüsselfaktor für die Stärkung der Selbstmanagementfähigkeit (vgl. 1.2.4). Niederschwellig bedeutet, dass die Zugangsbedingungen zur Inanspruchnahme von Angeboten gezielt niedrig gehalten werden. Dies ist in vier Dimensionen möglich:

- zeitlich: grosszügige Öffnungszeiten, keine Wartezeiten u.a.m.
- räumlich: Angebote sind nahe beim Lebensumfeld, dezentral oder aufsuchend u.a.m.
- sachlich: Offenheit für möglichst umfassende Hilfestellung, keine enge Definition von Zuständigkeiten, wenig Bürokratie, tiefe Kosten u.a.m.
- sozial: unverbindliche Kontaktnahme, auf Wunsch anonym, proaktives Zugehen ohne Aufdringlichkeit u.a.m. (vgl. Mayrhofer, 2012)

Die Zusammenarbeit mit bpA erfordert hinsichtlich einzelfallbezogener Niederschwelligkeit wie auch hinsichtlich der Beteiligung auf struktureller Ebene spezifische Fach-, Methoden- und Sozialkompetenzen der Professionellen.

Zugänge und Beteiligung bpA – Entwicklungspotentiale

- Die Leistungsanbieter überprüfen regelmässig ihre Angebote in Bezug auf Zugänglichkeit für bpA (z.B. durch regelmässige Befragungen).
- Die Leistungsanbieter sind sensibilisiert, ihre Kompetenzen für die Zusammenarbeit mit bpA gezielt auszubauen und die bpA dabei aktiv einzubeziehen.
- Digitale Angebote wie z.B. Apps zur Vernetzung der bpA mit den Organisationen und für den Austausch und die Vernetzung unter den bpA (Online-Chat u.ä.) werden sowohl vom Kanton als auch von den Leistungsanbietern geprüft.
- Die Leistungsanbieter haben Aktivitäten von nationalen Angehörigenvertretungen im Blick und beziehen diese in ihr Netzwerk ein.

Hinweise:

- Instrument für die Selbstevaluation der Angebote durch die Leistungsanbieter (im Werkzeugkoffer S. 31- 38, Grundlagen 39-44 im [Werkzeugkoffer von Alzheimer Schweiz](#))
- Themenblätter und weitere Arbeitshilfen zur Zusammenarbeit mit bpA in Netzwerken ebenfalls im [Werkzeugkoffer von Alzheimer Schweiz](#)
- Apps zur Vernetzung von bpA und Organisationen:
[We+Care App](#)
[We+Care Pro](#)
[in.kontakt](#)

2.5.4 Ausbau der Angebote bei Krisen und Tages-/Nachtwachen

In den Bereichen Krisen- und Notfallplanung sowie Tages- und Nachtwachen erscheinen die Angebote als deutlich ausbaufähig. Mehr diesbezügliche Angebote könnten eine nachhaltige Entlastung der Akutspitäler, Pflegeheime und Spitexorganisationen bringen.

Betreuungssituationen im Fokus lassen sich wie folgt umschreiben:

- keine dauernde intensive Pflege
- Betreute Person hat Einschränkungen, die flexibles Reagieren hindern (Mobilität, Orientierung, Schwäche usw.)
- Präsenz einer Betreuungsperson kurzfristig oder dauernd erforderlich
- persönliches Umfeld kann im normalen Alltag die Betreuung gewährleisten, wird durch Ausnahmesituationen überfordert

Ausbau der Angebote bei Krisen und Tages-/Nachtwachen – Entwicklungspotentiale

- Die Leistungsanbieter sind motiviert, das Entlastungsangebot für bpA durch individuelle Krisenplanungen (z.B. Erschliessen von sozialen Ressourcen für Ausnahmesituationen durch Verwandte, Nachbarn etc.) sowie Tag- und Nachtwache regelmässig zu überprüfen.
- Die Schaffung eines zentralen Pools von geschulten und begleiteten Betreuungspersonen auf Abruf (z.B. Studierende von Gesundheits- und Sozialberufen) wird durch das kantonale Gesundheitsamt geprüft, um die Freiwilligenarbeit im Kanton zu unterstützen.
- Der Bedarf sowie die Umsetzung einer kantonalen Übersicht über die Kapazitäten der Tages- und Nachtangebote werden durch das kantonale Gesundheitsamt geprüft.

Hinweise:

- [Notfallplan für betreuende Angehörige \(weplus.care\)](#)

Literaturverzeichnis

- Bischofberger, Regula (2014). Betreuungszulagen und Entlastungsangebote für betreuende und pflegende Angehörige - Schweizweite Bestandsaufnahmen. Careum Forschung Zürich im Auftrag vom Bundesamt für Gesundheit. Online verfügbar unter https://www.google.ch/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahU-KEwi63vaZv6yKAxVw1AIHHcBxM6YQFnoECA8QAQ&url=https%3A%2Fwww.bag.admin.ch%2Fdam%2Fbag%2Fde%2Fdokumente%2Fnat-gesundheitspolitik%2Faktionsplan_pfleg_an gehoerige%2Fbestandsaufnahme_betreuungszulagen_entlastungsangebote.pdf.download.pdf%2FBestandsaufnahme_Betreuungszulagen-Entlastungsangebote_DE.pdf&usg=AOvVaw2Cp7iuZe7gVp21FddESs_N&opi=89978449
- Blinkert, Baldo; Klie, Thomas (2008). Die Versorgungssituation pflegebedürftiger Menschen vor dem Hintergrund von Bedarf und Chancen. In: Bauer, Ulrich; Büscher, Andreas (Hrsg.). Soziale Ungleichheit und Pflege: Beiträge sozialwissenschaftlich orientierter Pflegeforschung. Wiesbaden: Springer Nature, S. 238-255
- Bundesamt für Gesundheit BAG (o.J.). Förderprogramm «Entlastungsangebote für betreuende Angehörige 2017-2020». Online verfügbar unter <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitspolitik/foerderprogramme-fachkraefteinitiative-plus/foerderprogramme-entlastung-an gehoerige.html>
- Bundesamt für Gesundheit BAG (2020). Synthesebericht. Förderprogramm «Entlastungsangebote für betreuende Angehörige 2017-2020». Online verfügbar unter https://www.bag.admin.ch/dam/bag/de/dokumente/nat-gesundheitspolitik/foerderprogramme/fp_pfle gende_an gehoerige/synthesebericht_fp_ba.pdf.download.pdf/de_BAG_Entlastungsange bote_Synthesebericht_def_web_low.pdf
- Departement für Justiz, Sicherheit und Gesundheit des Kantons Graubünden [DJS] (2013). Leitbild zur Organisation der Gesundheitsversorgung im Kanton Graubünden. Bildung von Gesundheitszentren und Kooperation der Regionalspitäler mit dem Zentrumsspital.
- Gesundheitsamt Graubünden, Eggert, Christiane; Lazzarini, Sandra (2023). Aktionsplan betreffend die Unterstützung und Entlastung von betreuenden und pflegenden Angehörigen in Graubünden. Im Auftrag des Departements für Justiz, Sicherheit und Gesundheit des Kantons Graubünden.
- Heinrich, Steffen; Müller, Martin; Vetsch, Janine (2022). Werkzeugkoffer für Demenznetzwerke. Einbezug von betreuenden Angehörigen als Kooperationspartner:innen. St.Gallen: Ostschweizer Fachhochschule, gefördert von Alzheimer Schweiz und Ebnet Stiftung. Online verfügbar unter https://www.alzheimer-schweiz.ch/fileadmin/dam/Alzheimer_Schweiz/Dokumente/Ueber_Demenz/Forschung/abgeschlossene_Forschungsprojekte/AnKer_Werkzeugkoffer-DEF.pdf
- Luthe, Ernst-Wilhelm (2017). Dimensionen von «Integration», «Kooperation» und «Dezentralisierung». In: Brandhorst, Andreas (Hrsg.). Kooperation und Integration – das unvollendete Projekt des Gesundheitssystems. Wiesbaden: Springer Fachmedien GmbH
- Mettler, Elisa (2024). Rahmenkonzept zur Einführung eines umfassenden Case Managements als Standard zur Leistungserbringung in den Gesundheitsversorgungsregionen. Chur: Gesundheitsamt Graubünden. Online verfügbar unter https://www.gr.ch/DE/institutionen/verwaltung/djsg/ga/projektneu/Seiten/Case_Management.aspx
- Otto, Ulrich; Leu, Agnes; Bischofberger, Iren; Gerlich, Regina; Riguzzi, Marco; Jans, Cloé; Golder, Lukas (2019). Bedürfnisse und Bedarf von betreuenden Angehörigen nach Unterstützung und Entlastung – eine Bevölkerungsbefragung. Schlussbericht des Forschungsprojekts G01a des Förderprogramms Entlastungsangebote für pflegende und betreuende Angehörige 2017-

2020. Kurzfassung. Im Auftrag des Bundesamts für Gesundheit (BAG), Bern. Zürich. Hg. v. Dr. Regula Rička. Bundesamt für Gesundheit, Direktion Gesundheitspolitik, Gesundheitsstrategien. Bern, Zürich.

Regierung des Kantons Graubünden [Regierungsprogramm] (2020). Botschaft der Regierung an den Grossen Rat Heft Nr. 8 / 2019 – 2020 (Korr. Fassung vom 20.01.2020) 10. Bericht über das Regierungsprogramm und den Finanzplan für die Jahre 2021 – 2024

Scheidegger, Alexander; Müller, Martin; Arrer, Eleonore; Fringer, André (2019): Das dynamische Modell der Angehörigenpflege und -betreuung. In: Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie. DOI: 10.1007/s00391-019-01574-8.

Schweizerische Eidgenossenschaft (1995). Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) (SR 832.102), Stand am 1. Februar 2024, https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/1995/3867_3867_3867/de

Schweizerische Eidgenossenschaft (2014). Unterstützung für betreuende und pflegende Angehörige Situationsanalyse und Handlungsbedarf für die Schweiz. Online verfügbar unter https://www.google.ch/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahU-KEwiso7vOkqSKAxWOh_0HHeWrC68QFnoECCMQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.bag.admin.ch%2Fdam%2Fbag%2Fde%2Fdokumente%2Fnat-gesundheitspolitik%2Faktionsplan_pfleg_an gehoerige%2Fbericht_des_br_an gehoerige.pdf.download.pdf%2Fbericht_des_br_zur_an gehoerigen-pflege_de.pdf&usg=AOvVaw1zR6vJf2Bm5XL0joQvyyaP&opi=89978449

Sommerfeld, Peter; Hollenstein, Lea; Calzaferri, Raphael (2011). Integration und Lebensführung. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Spitex Schweiz, Association Spitex privée Suisse (ASPS), tarifsuisse ag (2023). Administrativvertrag Spitex 42.500.2292Q vom 1. Mai 2023. Online verfügbar unter https://spitexpri-vee.swiss/images/docs/03_downloads/01_public/02_neue_pflegefinanzierung/01_langzeit-pflege/lzp_administrativvertrag_tarifsuisse_de.pdf

Wingenfeld, Klaus; Büscher, Andreas; Gansweid, Barbara (2011). Das neue Begutachtungsinstrument zur Feststellung von Pflegebedürftigkeit. Schriftenreihe Modellprogramm zur Weiterentwicklung der Pflegeversicherung: Vol. 2. Berlin: GKV-Spitzenverband.

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Funktionen der Unterstützungs- und Entlastungsangebote	10
Tabelle 2: Stichprobe Befragung.....	12
Tabelle 3: Standardisierte Bedarfsabklärung	19
Tabelle 4: Unterstützung in der Haushaltsführung.....	19
Tabelle 5: Mithilfe bei der Betreuung von Kindern.....	20
Tabelle 6: Aktivierung, Anleitung und Begleitung zur Gestaltung des Alltags.....	20
Tabelle 7: Mahlzeitendienst	21
Tabelle 8: Allgemeine Beratung	22
Tabelle 9: Koordination, Case Management.....	23
Tabelle 10: Administrative Unterstützung	24
Tabelle 11: Betreuung und Alltagsbegleitung, Besuchs- und Freiwilligendienste.....	24
Tabelle 12: Unterstützung in Krisen- und Notfallsituationen.....	25
Tabelle 13: Spezialisierte Beratung und Coaching für bpA	26
Tabelle 14: Fahrdienst für medizinische Fahrten.....	26
Tabelle 15: Weiterbildung für bpA	27
Tabelle 16: Selbsthilfe, Gesprächsgruppen, Unterstützung von Peers	28
Tabelle 17: Tagesbetreuung	28
Tabelle 18: Fahrdienst für Freizeitfahrten	29
Tabelle 19: Tag- und Nachtwache zu Hause	29
Tabelle 20: Technische, digitale Hilfsmittel	30

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Modell Unterstützung und Entlastung	10
Abbildung 2: Übersicht kantonsweite Unterstützungs- und Entlastungsanbieter für bpA	39
Abbildung 3: Anbieter von Unterstützungsangeboten für bpA - Vergleich regional/kantonsweit ...	40
Abbildung 4: Anbieter von Unterstützungsangeboten für bpA – GVR und Leistungsbereiche (1) ...	40
Abbildung 5: Anbieter von Unterstützungsangeboten für bpA – GVR und Leistungsbereiche (2) ...	41
Abbildung 6: Anbieter von Entlastungsangeboten für bpA- Vergleich regional/kantonsweit	42
Abbildung 7: Anbieter von Entlastungsangeboten für bpA – GVR und Leistungsbereiche (1).....	43
Abbildung 8: Anbieter von Entlastungsangeboten für bpA – GVR und Leistungsbereiche (2).....	43

Anhang Auswertungsergebnisse Unterstützungs-/Entlastungsanbieter kantonale Perspektive

Die folgenden Ausführungen speisen sich aus den quantitativen Daten (ecoplan & find-help GR) und aus der schriftlichen Befragung von kantonalen wie regionalen Schlüsselpersonen⁴ in der Thematik betreuende und pflegende Angehörige (bpA). «Kantonal» bedeutet, dass der Blick auf den ganzen Kanton gerichtet wird, also nicht die Perspektive «des Kantons» (der Regierung und Verwaltung). Im Sinne einer dichten Beschreibung werden zunächst erste Auffälligkeiten durch Vergleiche der Leistungen von Unterstützungs- und Entlastungsanbietern für bpA nach Regionen dargestellt und durch erste Einschätzungen ergänzt. Beides bildet die Grundlage für die Gewinnung von Entwicklungspotentialen.

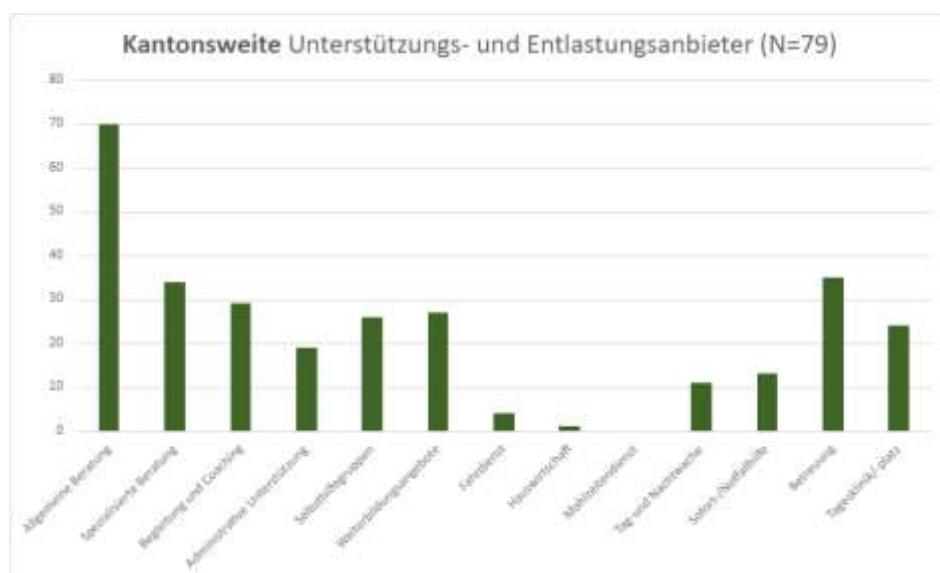


Abbildung 2: Übersicht kantonsweite Unterstützungs- und Entlastungsanbieter für bpA; eigene Darstellung

Bei der Übersicht der kantonsweiten Unterstützungs- und Entlastungsanbietern, die aus der Umfrage ecoplan sowie den Einträgen in find-help GR gewonnen wurden, wird folgendes sichtbar:

- Der Schwerpunkt von kantonsweiten Unterstützungs- und Entlastungsanbietern für bpA liegt insbesondere im Bereich von Beratung, Begleitung und Coaching sowie Betreuung.
- Im Gegensatz dazu erscheinen insbesondere der Fahrdienst, die Hauswirtschaftsdienste und der Mahlzeitendienst nicht kantonsweit organisiert.

In welchem Verhältnis die kantonsweiten Anbieter von Unterstützungs- und Entlastungsangeboten für bpA zu den diesbezüglich regionalen Anbietern steht, soll in den folgenden Kapiteln umrissen werden.

⁴ Die kantonale Perspektive setzt sich aus der qualitativen Befragung der Fachgruppe im Dezember 2023 und der qualitativen Befragung ausgewählter Schlüsselpersonen im Januar 2024 mit insgesamt 21 Fachpersonen zusammen.

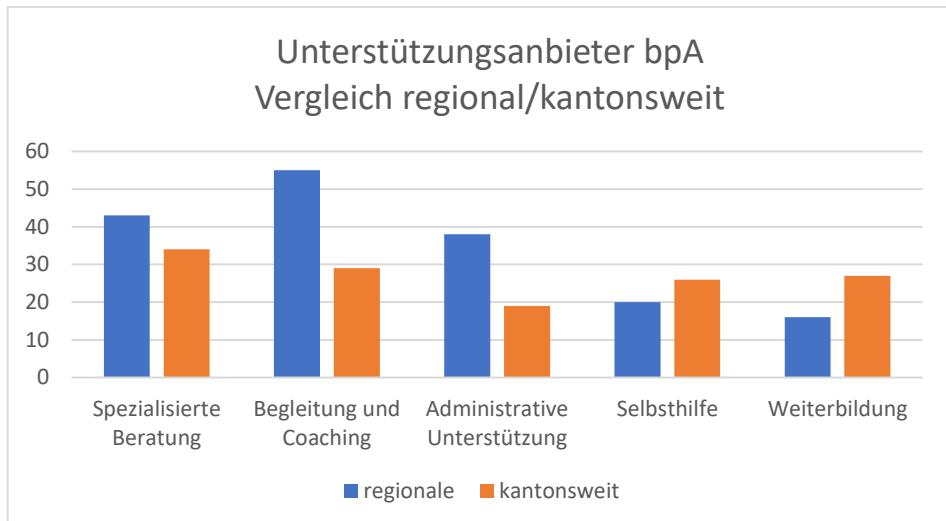


Abbildung 3: Anbieter von Unterstützungsangeboten für bpA - Vergleich regional/kantonsweit; eigene Darstellung

Wie die Grafik «Unterstützungsanbieter für bpA Vergleich regional/kantonsweit» zeigt, gibt es bei der spezialisierten Beratung sowie Selbsthilfe eine ungefähr ähnliche Einschätzung bezüglich des Umfangs an Anbietern, die regional bzw. „kantonsweit“ agieren. Darüber hinaus scheinen die Anbieter von Begleitung und Coaching und administrativer Unterstützung mehrheitlich regional sowie die Weiterbildung mehrheitlich „kantonsweit“ organisiert zu sein.

Vor diesem Hintergrund erscheint es u.a. von Bedeutung, wie die sehr unterschiedlich gelagerten regionalen bzw. kantonsweiten Leistungsbereiche/Angebotsstrukturen untereinander koordiniert sind. Auch erscheint es wichtig zu prüfen, welche Reichweite die sogenannten „kantonsweiten“ Angebote über alle Regionen hinweg tatsächlich haben.

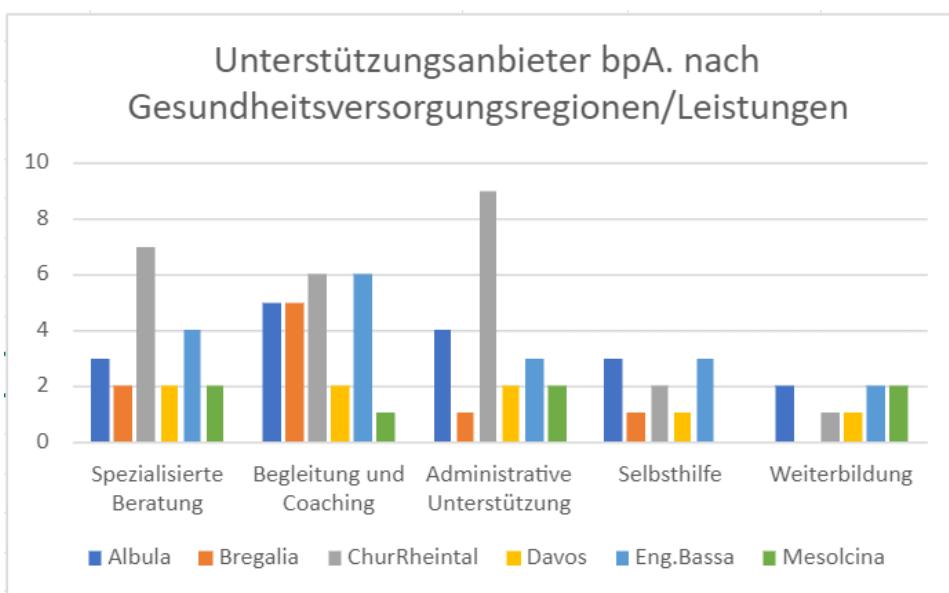


Abbildung 4: Anbieter von Unterstützungsangeboten für bpA – GVR und Leistungsbereiche (1); eigene Darstellung

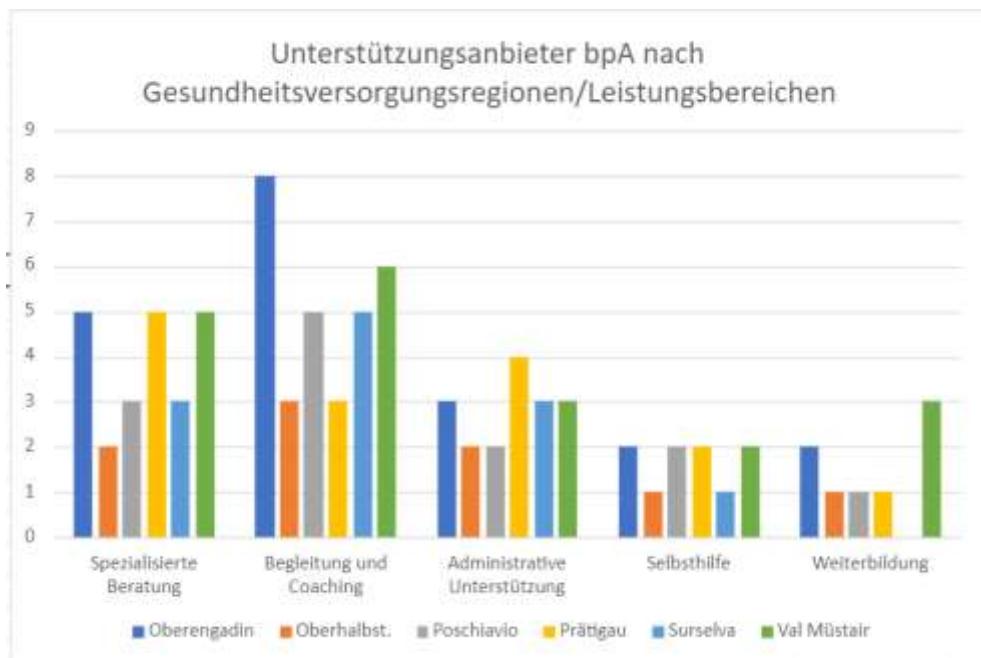


Abbildung 5: Anbieter von Unterstützungsangeboten für bpA – GVR und Leistungsbereiche (2); eigene Darstellung

Beim Vergleich der Unterstützungsanbieter für bpA nach Gesundheitsversorgungsregionen/Leistungen verwundert es zunächst nicht, dass es in der Verteilung von Unterstützungsanbietern zwischen den Gesundheitsversorgungsregionen grosse Unterschiede gibt. Dies lässt sich aber nur zum Teil durch die unterschiedlichen Einwohnerzahlen erklären. Es fällt auf, dass nicht alle Gesundheitsregionen über Weiterbildungsangebote und Selbsthilfeangebote verfügen. Hinzu kommt, dass es bei der Selbsthilfe sowie der Weiterbildung in einigen Gesundheitsversorgungsregionen nur einen Anbieter zu geben scheint und somit keine Wahlmöglichkeiten seitens der bpA bestehen.

Interessant erscheint bei diesem Vergleich auch, dass es in den Gesundheitsversorgungsregionen sehr unterschiedliche «Mischungsverhältnisse» in der Ausstattung der Leistungsbereiche gibt. So fällt im Vergleich der Gesundheitsregionen Oberengadin und Chur Rheintal auf, dass es sich in Chur Rheintal insbesondere um Anbieter im Bereich administrative Unterstützung und spezialisierte Beratung handelt. Im Gegensatz dazu liegt der Angebotsschwerpunkt im Oberengadin deutlich auf Begleitung und Coaching. Auch im Vergleich der Gesundheitsversorgungsregionen Engiadina Bassa und Prättigau zeigen sich Unterschiede in der Ausstattung der Leistungsbereiche. So liegt in Engiadina Bassa der Schwerpunkt insbesondere auf Coaching und Begleitung, während im Prättigau die spezialisierte Beratung und die administrative Unterstützung im Vordergrund zu stehen scheinen.⁵

In Hinblick auf die qualitativen Einschätzungen der Anbieter von Unterstützungsangeboten zeigt sich, dass allgemeine und spezifische Beratungsangebote als ausreichend und bezahlbar angesehen werden. Wobei die Befragten den Eindruck haben, dass die Angebote von Beratung, Begleitung und

⁵ Ausführlich siehe Portraits der Gesundheitsversorgungsregionen Anhang 2

Coaching oft erst in Krisensituationen in Anspruch genommen werden. Bei den Aus- und Weiterbildungsangeboten für bpA zeigt sich in der Tendenz, dass diese als gut bezahlbar eingeschätzt werden und es zugleich eher zu wenig Angebote gibt.

Bei den Rückmeldungen zur Auslastung der ambulanten Unterstützungsangebote für bpA wurde deutlich, dass ein Drittel der Befragten keine Aussage zur Auslastung machen kann. Dennoch gibt es Hinweise darauf, dass die Selbsthilfegruppen und die Aus- und Weiterbildungsangebote für bpA als nicht ausgelastet angesehen werden.

Als Gründe für die Nicht-Inanspruchnahme von Unterstützungsangeboten werden die selbst zu tragenden Kosten für die bpA, die mangelnde Bekanntheit und Kenntnis der Angebote sowie die Normen der bpA genannt. Weitere mögliche Gründe für Nicht-Inanspruchnahme:

- Betreuungsübernahme während Schulungs- und Weiterbildungsangeboten ist nicht sicher gestellt
- Schwierige Übersicht über Angebote
- Hemmungen bei der Inanspruchnahme von Angeboten (moralische Pflicht, Schuldgefühle)
- Viele zentralisierte Angebote (Chur), bpA haben lieber Kontakt mit Menschen, die sie bereits kennen (Vertrauen da, es werden gute Erfahrungen gemacht)

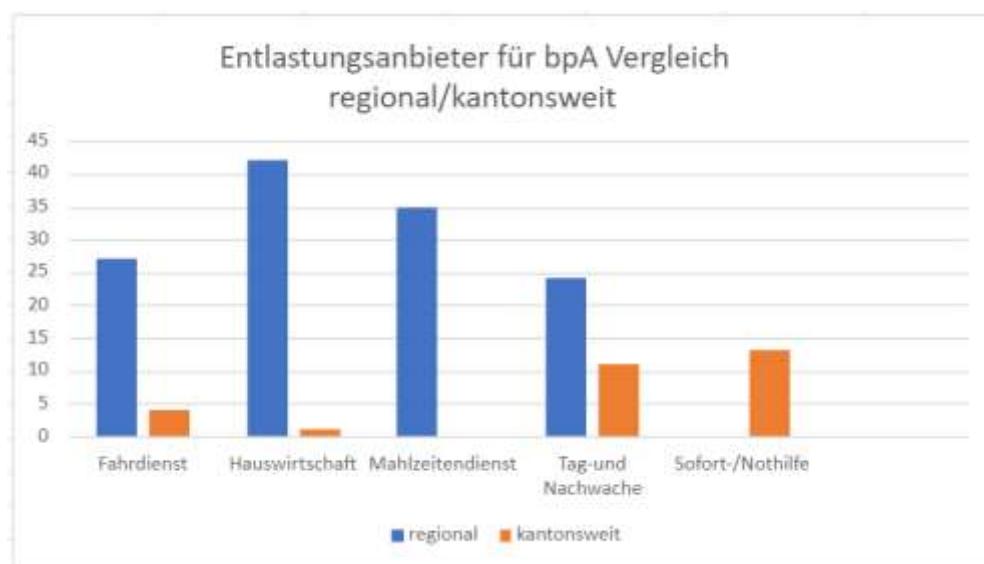


Abbildung 6: Anbieter von Entlastungsangeboten für bpA- Vergleich regional/kantonsweit; eigene Darstellung

Bei den Entlastungsanbietern für bpA zeigen sich im Vergleich regional und kantonsweit erhebliche Unterschiede. So gibt es regional keine Sofort-/Notfallhilfe-Anbieter bzw. kantonsweit keinen Mahlzeitendienst. Zudem erscheinen Anbieter von Fahrdiensten und Haushwirtschaft meist regional verankert.

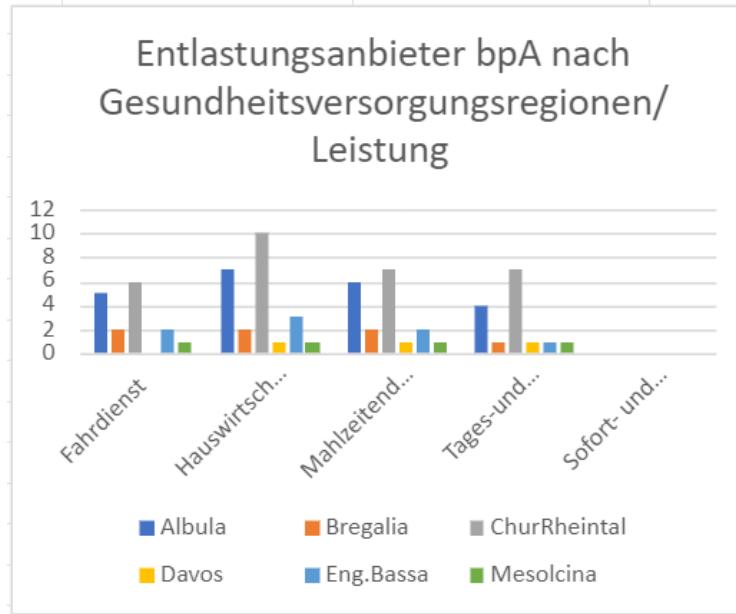


Abbildung 7: Anbieter von Entlastungsangeboten für bpA – GVR und Leistungsbereiche (1); eigene Darstellung

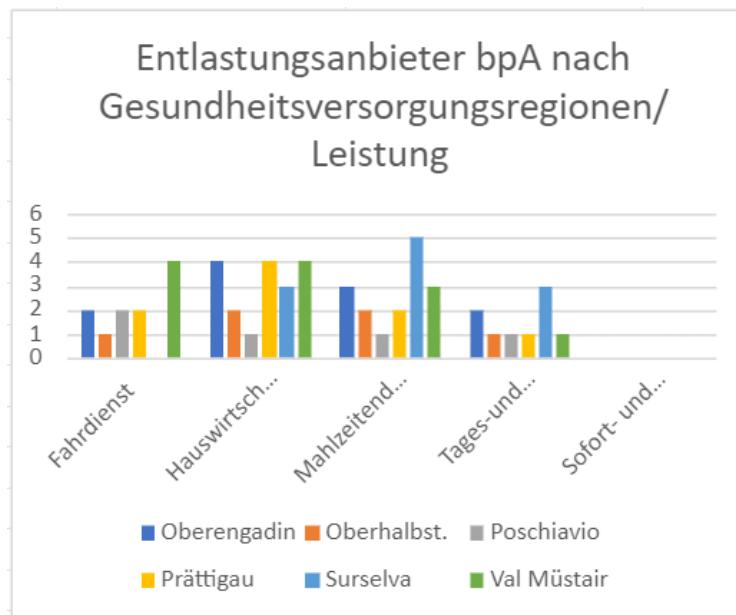


Abbildung 8: Anbieter von Entlastungsangeboten für bpA – GVR und Leistungsbereiche (2); eigene Darstellung

Die befragten Fachpersonen geben an, dass die Entlastungsangebote im Haushalt bedarfsgerecht und flexibel genug sind. Allerdings sind sich nicht alle sicher, ob die hauswirtschaftlichen Angebote auch für alle bpA bezahlbar sind.

Bei den ambulanten Betreuungsangeboten wird angegeben, dass es nicht genügend Ehrenamtliche gibt, die den Entlastungsbedarf der bpA abdecken können.

Im Bereich der Alltagsbewältigung, wie z.B. bei der Übernahme administrativer Aufgaben, sind sich die befragten Fachpersonen uneinig, ob ein ausreichendes Angebot vorhanden ist, ob dieses alle Zielgruppen erreicht und ob dafür geeignete Kommunikationskanäle genutzt werden.

In Bezug auf die Mobilität zur Entlastung der bpA zeigt sich, dass die Angebote weder ausreichend vorhanden noch verlässlich verfügbar und auch für die bpA nicht ohne Weiteres bezahlbar sind.

Eine Tendenz zur Unkenntnis zeigt sich auch bei der Auslastung von ambulanten Entlastungsangeboten. Dennoch wird davon ausgegangen, dass hauswirtschaftliche Tätigkeiten, Tagesstätten, Entlastung durch Ehrenamtliche und Angebote zur Alltagsbewältigung eher ausgelastet sind.

Als die drei wichtigsten Gründe für die Nicht-Inanspruchnahme ambulanter Entlastungsangebote werden von den Befragten die Kosten, die die bpA selbst tragen müssen, die Unkenntnis der Angebote und die mangelnde Flexibilität genannt. Weitere mögliche Gründe für Nicht-Inanspruchnahme:

- Umfassende hauswirtschaftliche Entlastung kann aufgrund fehlender Kapazitäten nur begrenzt angeboten werden.
- Angebote der Tages- und Nachtstruktur sind vorhanden, scheitern in der Praxis aber häufig an Kapazitätsproblemen, mangelndem Interesse der Heime und fehlender Unterstützung durch einen entsprechenden Fahrdienst.
- Die Transportangebote werden generell positiv bewertet. Allerdings gibt es noch zu wenig Angebote für Rollstuhlfahrende und zusätzliche Hürden durch geringe Flexibilität, hohe Kosten und bürokratischen Mehraufwand (Mobilitätsgutscheine).
- Die Angebote zum Alltagsmanagement sind wenig bekannt. Die Triage und Vernetzung der verschiedenen Institutionen stellt in Notsituationen eine grosse Herausforderung für die bpA dar.
- Es gibt grosse regionale Unterschiede in der Verfügbarkeit von Angeboten wie Tageszentren, die häufig von psychiatrischen Diensten angeboten werden und sich in erster Linie an Menschen mit Demenz und psychischen Erkrankungen richten.

Angebotserweiterung

Der grösste Erweiterungsbedarf zeichnet sich bei bpA ab, die Menschen mit chronischen/degenerativen Erkrankungen und Menschen nach Unfällen/Traumata betreuen. Aber auch für bpA, die Menschen mit Behinderungen, psychischen Erkrankungen und Suchterkrankungen betreuen, erscheint ein Ausbau der Angebote als angebracht.

Bezogen auf bestimmte Altersgruppen von Pflegebedürftigen zeigt sich, dass die Befragten generell wenig über fehlende Angebote wissen. Am grössten ist die Wissenslücke in Bezug auf fehlende Angebote für bpA von dauerhaft zu betreuenden Kindern und für bpA von dauerhaft zu betreuenden Jugendlichen. Lediglich bei den bpA älterer Menschen gaben die Befragten an, dass Angebote fehlen. Dies könnte auch darauf zurückzuführen sein, dass einige der befragten Fachkräfte für Pro Senectute tätig sind.

Die Rückmeldungen zu den Angeboten für bestimmte Altersgruppen der bpA deuten darauf hin, dass diese nicht ausreichend vorhanden sind. Zudem zeigt sich, dass die befragten Fachkräfte tendenziell wenig über die Angebote für Young Carers wissen.

Bezüglich der Zusammenarbeit wird sichtbar, dass die verschiedenen Anbieter nicht vollständig über die Angebote der anderen informiert sind und dass die ambulanten Entlastungs- und Unterstützungsangebote nicht miteinander vernetzt sind. Im Einzelfall ist die Koordination der Entlastungs- und Unterstützungsangebote ausreichend.

Es wurde zudem zurückgemeldet, dass Menschen mit Migrationshintergrund, Menschen ohne bpA und Schwerkranke/Sterbende zu wenig berücksichtigt werden.

Von den einzelnen Befragten wird auf einen notwendigen Ausbau der Angebote im Bereich der Hospiz- und Palliativversorgung, der nächtlichen Entlastung, der Fahrdienste und der psychologischen Begleitung ohne Zuweisung verwiesen.

[Entwicklungspotential von bestimmten Massnahmen](#)

Entwicklungspotential wird vor allem in der finanziellen Förderung von Entlastungs- und Unterstützungsangeboten, der finanziellen Entschädigung von bpA und der Stärkung des Ehrenamtes gesehen, die sich positiv auf die Inanspruchnahme von Entlastungs- und Unterstützungsangeboten auswirken.

Die befragten Fachpersonen geben an, dass die finanzielle Förderung von Entlastungs- und Unterstützungsangeboten, die finanzielle Entschädigung der bpA und die Bereitstellung von Informationen die Situation der bpA am meisten verbessern würden. (N=21)

Was fördert über die bestehenden Massnahmen hinaus:

- Sozialkonferenz
- alle Angebote unter einem Dach, eine Spitex Ansprechperson
- niederschwellige Anlauf- und Koordinationsstelle für bpA, die informiert, berät und Angebote bedarfsgerecht koordiniert
- Vernetzung der Institutionen und Organisationen
- Niederschwelligkeit und vereinfachte Zugänglichkeit
- Caring Communities
- Förderung lückenschliessender Angebote (Freiwillige, Semiprofessionelle)

[Anmerkungen der Befragten](#)

1. **Zugänglichkeit von Informationen und Angeboten:** BpA sind oft zuhause gebunden und können wegen der Betreuungspflichten ihre Angehörigen nicht allein lassen. Informationen und Angebote müssen daher direkt zu ihnen nach Hause kommen, um sie zu erreichen.
2. **Fachliche Begleitung:** Eine kontinuierliche, fachliche Begleitung ist notwendig, die vorausschauend Massnahmen planen kann, um die bpA zu unterstützen. Dabei ist die Freiwilligkeit der Inanspruchnahme solcher Dienste sicherzustellen.
3. **Erweiterung der Betreuungsstunden durch Spitex:** Einige bpA wünschen sich, dass die Spitex (Spitalexterne Pflege und Betreuung) alle Betreuungsstunden übernimmt, auch wenn normalerweise nur 80 Stunden pro Monat vom Kanton bewilligt werden.
4. **Administrative Unterstützung:** Es besteht der Wunsch, dass die Spitex auch die administrative Arbeit bei der Anstellung von privatem Personal übernehmen sollte, um die Last für die bpA zu verringern.
5. **Finanzielle Unterstützung und bessere Koordination:** Mehr finanzielle Unterstützung für pflegende Familienmitglieder und die Organisationen, die sie unterstützen, wird benötigt. Ebenso ist ein besserer Support für Tageszentren und eine verbesserte Koordination in der Region gefordert, um den Informationsfluss zu optimieren.

6. **Vernetzung statt Rivalität:** Die Koordination und Förderung einer Vernetzung der verschiedenen Angebote ist essenziell, um die Unterstützung für die bpA zu verbessern und ihnen niederschwellige Beratung anzubieten.
7. **Bewusstsein und proaktive Hinweise:** Viele bpA sind sich ihres Bedarfs an Unterstützung nicht bewusst, weil sie sich nicht als Betreuende wahrnehmen. Proaktive Hinweise und ein Verständnis der Betreuungssituationen sind hilfreich. Eine langfristige Kampagne zur Sensibilisierung kann dazu beitragen, das Bewusstsein zu schärfen.