

VERSORGUNGSREGION ALTER BIRSSTADT



# Altersstrategie Versorgungsregion Alter Birsstadt

Impressum

An der Altersstrategie der Versorgungsregion Alter Birsstadt haben die nachfolgend aufgeführten Institutionen und Personen mitgewirkt:

Delegiertenversammlung Versorgungsregion Alter Birsstadt:

Margaritha Morgenstern (Präsidentin), GR Duggingen  
Dieter Rehmann (Vizepräsident), GR Münchenstein  
Andreas Spindler, GR Aesch  
Monika Strobel, GR Arlesheim  
Sascha Ursprung, GR Pfeffingen  
Peter J. Meier, GR Reinach

Akteure der Versorgungsregion Alter Birsstadt:

Marc Boutellier, GF Stiftung Hoffmatt  
Reto Wolf, GF Stiftung Obesunne  
Sonja Wagner, GF Spitex Birseck  
Titus Natsch, GF Spitex Region Birs  
Michael Hensel, Pro Senectute beider Basel  
Markus Perrenoud, Ev. Ref. Kirche  
Alexander Pasalidi, Röm. Kath. Kirche  
René Fasnacht, kommunale Seniorenorganisation  
Toni Bärlocher, kommunale Seniorenorganisation  
Mischa Folger, Wohnbaugenossenschaft

Vertretung Kanton und Gemeinden:

Miriam Schaub, wissenschaftliche Mitarbeiterin, Abteilung Alter Kt. BL  
Patrick Rüegg, Leiter Geschäftsbereich Gesellschaft, Gemeinde Aesch  
Muriel Lavoine, Leiterin Recht und Politik, Gemeinde Reinach

Moderation Strategieprozess:

Franziska Auderer, ValeCura  
Dr. Stefan Knoth, ValeCura

**Version 3.0**

**Dienstag, 30. April 2024**

## Inhaltsverzeichnis

Impressum.....	2
Inhaltsverzeichnis.....	3
1 Vorwort.....	5
2 Ausgangslage.....	6
2.1 Ausgangslage.....	6
2.2 Altersbetreuungs- und Pflegegesetz (APG).....	6
2.3 Versorgungsregion Alter Birsstadt (VRAB).....	6
2.4 Absicht und Zielsetzung.....	6
2.5 Grundlage Altersstrategie.....	7
2.6 Erarbeitungsprozess Altersstrategie.....	7
2.7 Umsetzung der definierten Massnahmen.....	7
3 Vision und Übersicht Handlungsfelder.....	8
3.1 Einführung.....	8
3.2 Vision.....	8
3.3 Übersicht Handlungsfelder.....	8
3.4 Handlungsfeld 1: Delegiertenversammlung VRAB.....	9
3.4.1 Steuerung.....	9
3.4.2 Klärung der Finanzierung.....	10
3.4.3 Angebotsportfolio regional.....	10
3.4.4 Qualität und Vielfalt der Angebote.....	10
3.4.5 Vernetzung und Abstimmung der Angebote mit anderen Versorgungsregionen.....	11
3.4.6 Geschäftsstelle.....	11
3.4.7 Pflegende und betreuende Angehörige und Bezugspersonen 12	
3.4.8 Konkrete und messbare Massnahmen.....	12
3.5 Handlungsfeld 2: Geschäftsstelle.....	13
3.5.1 Zugänglichkeit und Erreichbarkeit der Geschäftsstelle.....	13
3.5.2 Verzahnung der Angebote und Akteure.....	13
3.5.3 Gemeinsame Vision und Ziel ist verankert.....	14
3.5.4 Aufbau Netzwerk der Akteure.....	14
3.6 Handlungsfeld 3: Kommunale Alterspolitik.....	15
3.6.1 Förderung Vernetzung und Verzahnung der informellen und formellen Akteure.....	15
3.6.2 Stärkung Freiwilligenarbeit.....	15
3.6.3 Informations- und Beratungsstellen.....	16
3.6.4 Partizipation.....	16
3.7 Handlungsfeld 4: Wohnformen von ambulant, intermediär bis stationär.....	17
3.7.1 Lebensgestaltung und soziale Integration und Teilhabe.....	17
3.7.2 Bedarfsgerechte Wohnangebote.....	17
3.7.3 Altersgerechte und bezahlbare Wohnformen.....	18

### 3.7.4 Ambulante, intermediäre und stationäre Pflege und Betreuung 18

## 1 Vorwort

Das Thema Alter betrifft uns alle früher oder später. Unsere individuellen Wünsche und Vorstellungen darüber, wie wir altern möchten und was uns im Alter wichtig ist, sind so vielfältig und einzigartig wie unser jeweiliges Leben.

In der vorliegenden Altersstrategie wird die Vision einer altersfreundlichen Versorgungsregion Alter Birsstadt aufgezeigt. Es werden gesellschaftliche, soziale und gesundheitsbezogene Fragen rund um das Thema Alter beleuchtet, welche in mehreren Workshops mit verschiedenen Akteuren der Versorgungsregion erarbeitet wurden. Ziel ist es, unseren älteren Mitmenschen ein lebenswertes Dasein bis ins hohe Alter zu ermöglichen.

Die in der Altersstrategie definierten Massnahmen sollen schrittweise umgesetzt werden und so Rahmenbedingungen für ein bestmögliches Leben im Alter schaffen.

Für das Engagement sämtlicher an diesem Prozess beteiligter Personen bedanke ich mich herzlich und freue mich, die weiteren Schritte anzugehen.

Margaritha Morgenstern  
Präsidentin der Versorgungsregion Alter Birsstadt

## 2 Ausgangslage

### 2.1 Ausgangslage

Die demografische Entwicklung zeigt eine zunehmende Alterung der Bevölkerung. Dies hat nicht nur weitreichende Folgen für das Gesundheitssystem, sondern auch auf die Betreuungs- und Wohnsituation von älteren Menschen, sowie auf die Altersvorsorge und den Arbeitsmarkt (mit Auswirkungen auf die Renten). Das Schweizer Gesundheitssystem sowie die Altersversorgung und ihre Organisationen sind aufgrund ihrer Historie grundsätzlich fragmentiert.<sup>1</sup> Dies trifft auch in der Versorgungsregion Alter Birsstadt zu. Die Kosten für die Altersversorgung steigen und stellen Gemeinden und Kantone vor finanzielle Herausforderungen.

### 2.2 Altersbetreuungs- und Pflegegesetz (APG)

Der Landrat des Kantons Basel-Landschaft hat am 16. November 2017 das Altersbetreuungs- und Pflegegesetz (APG) mit grossem Mehr verabschiedet. Das Gesetz trat per 1. Januar 2018 in Kraft. Die grösste Neuerung für die Gemeinden ist die Verpflichtung, sich «zur Planung und Sicherstellung der Versorgung der Bevölkerung mit Angeboten zur Betreuung und Pflege»<sup>2</sup> im Alter zu Versorgungsregionen zusammenzuschliessen. Zu deren Aufgaben gehört die Erstellung eines Versorgungskonzeptes mit dem Grundsatz «ambulant vor stationär». Es beinhaltet Angebote im Bereich Prävention sowie ambulante, intermediäre und stationäre Pflege und Betreuung für die ganze Versorgungsregion. Zudem soll innerhalb der Versorgungsregion eine öffentliche Informations- und Beratungsstelle zu Fragen der Betreuung und Pflege im Alter betrieben werden. Die Anforderungen gehen über die Aufgaben von bisherigen Informations- und Koordinationsstellen für Altersfragen der Gemeinden hinaus. Sie umfassen neu unter anderem auch die Beratung und die Bedarfsabklärung durch eine Pflegefachperson, insbesondere vor einem Eintritt in eine stationäre Pflegeeinrichtung.

### 2.3 Versorgungsregion Alter Birsstadt (VRAB)

Die Gemeinderäte der Gemeinden Aesch, Arlesheim, Duggingen, Münchenstein, Pfeffingen, Reinach haben im Jahr 2018 beschlossen, sich zu einer Versorgungsregion gem. § 4 und § 45 APG zusammenzuschliessen. Die Gemeinde Dornach im Kanton Solothurn ist informelles Mitglied der Versorgungsregion ohne Stimmrecht.

### 2.4 Absicht und Zielsetzung

Die Versorgungsregion Alter Birsstadt steht vor verschiedenen Herausforderungen, die eine Bedeutung auf die zukünftige Altersversorgung haben. Die demografische Entwicklung wird bis ins Jahr 2060 zu einer stetig steigenden Nachfrage an Versorgungsangeboten führen. Dies in allen Bereichen und Sektoren: sozialbetreuerische Aufgaben, ambulante, intermediäre und stationäre Versorgung.

Um diese Herausforderung nachhaltig finanzieren zu können und die personellen Ressourcen effizient und wirksam einzusetzen, braucht es eine aktive Steuerung der Angebote und deren Akteure.

Die Altersstrategie Alter Birsstadt orientiert sich an den gesellschaftlichen Trends und Entwicklungen, ohne den gesetzlichen Auftrag aus den Augen zu verlieren.

Ziel der Altersstrategie ist die gemeinsame Sicherung der Versorgung. Dies bedingt ein Zusammenspiel von Politik, den formellen und informellen Leistungserbringern und der Zivilgesellschaft. Sie definiert eine nachhaltige stationäre Versorgung (Pflegeheime), die Entwicklung der intermediären (z.B. Tagesstätten) und ambulanten Angebote (z.B. Spitex) und beschäftigt sich mit dem Thema Wohnen in der Versorgungsregion.

<sup>1</sup> <https://www.fmc.ch>: Lückenlos: Im Fokus: Integrierte Versorgung - wie weiter? Ausgabe 2/2020

<sup>2</sup> Quelle: Altersbetreuungs- und Pflegegesetz BL, §4, Ziffer 1

## 2.5 Grundlage Altersstrategie

Die Basis dieser Altersstrategie bildet das APG BL<sup>3</sup> und die Altersbetreuungs- und Pflegeverordnung (APV) BL<sup>4</sup>. Die Aufgaben der Versorgungsregion Alter Birsstadt sind im «Vertrag über die Versorgungsregion Alter Birsstadt» geregelt. Zudem besteht seit 2020 ein Versorgungskonzept, welches am 1. Januar 2021 in Kraft getreten ist. Es beschreibt die Angebote und dessen Zuständigkeit auf der Grundlage des Ist-Zustands.

Als Grundlage für den Strategieprozess wurde zusammen mit der Steuergruppe (Gemeindepräsident:innen und Verwaltungsverantwortlichen) das Rahmenkonzept entwickelt.<sup>5</sup>

Die Altersstrategie bezieht nationale und kantonale Strategien mit ein.

## 2.6 Erarbeitungsprozess Altersstrategie

Die Altersstrategie Versorgungsregion Alter Birsstadt wurde in einem mehrstufigen partizipativen Prozess erarbeitet. Bei der Kick-off Sitzung mit der Delegiertenversammlung VRAB wurden die Handlungsfelder für den weiteren Strategieprozess definiert. Zudem wurde eine umfangreiche IST Analyse der bestehenden Angebote im Bereich Wohnen, ambulant, intermediäre und stationäre Versorgung sowie den weiteren Dienstleistungen wie Mahlzeitendienst etc. erarbeitet. Die IST Analyse und einen Ausblick auf die Bedarfsentwicklung wurde im ersten Workshop der Strategiegruppe präsentiert. Die IST Analyse, die Bedarfsentwicklung, alle Grundlagen und die Handlungsfelder bildete den Rahmen des ersten Workshops.

Die Strategiegruppe bestehend aus Politik, Organisationsvertreter:innen, Kirchen und Senior:innen deckt eine breite Interessensgruppe in der Altersversorgung ab. Mittels der Projektmethode «Who Cares?» wurde die gemeinsame Vision entwickelt. In Gruppenarbeiten wurden die strategischen Ziele formuliert. Sie dienen dazu die Leitsätze entlang der Handlungsfelder im Plenum zu definieren.

Im zweiten Workshop wurde der Entwurf der Strategie validiert und die Massnahmen dazu konkretisiert und priorisiert. Die Strategie wurde durch die externe Begleitung verdichtet und der Delegiertenversammlung vorgelegt.

Das Ziel des dritten Workshops mit der Delegiertenversammlung war die Klärung offener Fragen (Aufgabenteilung DV und Geschäftsstelle).

Die Ergebnisse aus den Workshops wurden in einer Rückkoppelung gemeinsam mit Steuer- und Strategiegruppe präsentiert und diskutiert.

## 2.7 Umsetzung der definierten Massnahmen

Bei den definierten Massnahmen und Prioritäten handelt es sich um eine Grobplanung. Diese werden vor der Umsetzung hinsichtlich Kosten-Nutzen jeweils noch geprüft und bei Bedarf angepasst.

---

<sup>3</sup> [https://bl.clex.ch/app/de/texts\\_of\\_law/941](https://bl.clex.ch/app/de/texts_of_law/941)

<sup>4</sup> [https://bl.clex.ch/app/de/texts\\_of\\_law/941.11](https://bl.clex.ch/app/de/texts_of_law/941.11)

<sup>5</sup> Rahmenkonzept Versorgungsregion Alter Birsstadt V 0.2, ValeCura 2022

### 3 Vision und Übersicht Handlungsfelder

#### 3.1 Einführung

Die Altersstrategie Alter Birsstadt basiert auf einer gemeinsamen Vision für eine altersfreundliche Versorgungsregion. Vier Handlungsfelder mit differenzierten Leitsätzen bilden die Grundlage, um dieses Ziel zu erreichen.

#### 3.2 Vision

Vision

Die Versorgungsregion Alter Birsstadt verfolgt eine Altersstrategie, die insbesondere die Stärkung bestehender Angebote, den Ausbau der Vernetzung der Akteure und das Schliessen von aktuellen Angebotslücken fokussiert.

Die dritte Lebensphase wird als wichtige Ressource für die Gesellschaft angesehen. Die Generationen sollen sich gegenseitig unterstützen und die Senior:innen nehmen bis ins hohe Alter am gesellschaftlichen Leben teil.

Die Versorgungsregion Alter Birsstadt stellt gemeinsam entlang der Versorgungskette vielfältige und bedarfsorientierte Wohnformen so-wie Pflege-, Betreuungs-, Beratungs- und Unterstützungsangebote zur Verfügung.

#### 3.3 Übersicht Handlungsfelder

Übersicht

Die vier Handlungsfelder orientieren sich an den demographischen und gesellschaftlichen Entwicklungen und Trends, an den Grundsätzen einer aktiven Alterspolitik und der Verdichtung der Ergebnisse aus den Workshops.

Handlungsfeld 1  
Delegiertenversammlung



Handlungsfeld 2 Geschäftsstelle



Handlungsfeld 3 Kommunale Alterspolitik



Handlungsfeld 4 Wohnformen von ambulant, intermediär und stationär





### 3.4 Handlungsfeld 1: Delegiertenversammlung VRAB



**Die Delegiertenversammlung betreibt eine aktive und integrative Alterspolitik. Sie ist verantwortlich für die Strategie, die Klärung der Finanzierung, die Terminierung und die Steuerung der Leistungen und Angebote innerhalb der Versorgungsregion.**

Die Delegiertenversammlung (DV) bildet das strategische Gremium des zu gründenden Zweckverbands der Versorgungsregion Alter Birsstadt (VRAB). Sie ist zuständig für die Sicherung der bedürfnisorientierten und bedarfsgerechten Versorgung innerhalb der gesamten Versorgungsregion.

Eine wichtige Entwicklung ist die Integration informeller Akteure (Freiwillige, Kirchen etc.) und deren Angebote in die reguläre Altersversorgung.

Die VRAB betreibt dazu eine aktive und integrative Alterspolitik. Sie schafft Bedingungen für eine generationenübergreifende Sorgekultur. Menschen in der dritten Lebensphase werden als Ressource wahrgenommen und integriert.

#### 3.4.1 Steuerung

##### Leitsatz 1.1

Innerhalb der VRAB soll es keine unnötigen Doppelspurigkeiten geben und Synergien genutzt werden. Die Arbeitsteilung zwischen Delegierten, der Gemeinde und den formellen und informellen Akteuren wird geregelt.

Die Abstimmung und die Steuerung der Angebote und der Akteure sind für deren nachhaltige Wirkung auf regionaler Ebene zentral. Die Delegierten sind zuständig für die Schaffung von Rahmenbedingungen (z.B. regionale Leistungsvereinbarungen), die zur Verbesserung und nachhaltigen Sicherung der Koordination und Verzahnung der Akteure und Angebote führen. Ein besonderer Fokus gilt dabei der Integration der informellen Akteure (Freiwillige, Kirchen etc.) und deren Angebote in die formelle Altersversorgung. Die Gemeindeverwaltungen bedienen die Versorgungsregion mit Daten und Informationen, um die Angebote und Strukturen fortlaufend zu evaluieren, damit Lücken geschlossen und Doppelspurigkeit abgebaut werden können. Die Gemeinden der Versorgungsregion sind verantwortlich für die lokalen Angebote (z.B. Mittagstisch, Wohnen im Alter), teilen jedoch Erfahrungen mit der Versorgungsregion, um Angebote auf ihre regionale Ausweitung evaluieren zu können. Die Akteure sind offen für die Entwicklung einer koordinierten Versorgung. Sie gestalten auf Basis der Altersstrategie ein Angebotsportfolio mit dem Grundsatz «ambulant vor stationär». Schnittstellen für eine strukturierte Kommunikation werden aufgebaut und Synergien genutzt. Die DV ist verantwortlich, dass die gesetzlichen Bestimmungen umgesetzt werden (z.B. Bedarfsabklärungsstelle).

### 3.4.2 Klärung der Finanzierung

Leitsatz 1.2

Die Finanzierung für alle Angebote ausserhalb der gesetzlich geregelten Finanzierung ist zu klären. Dabei wird ein nachhaltiger Umgang mit den vorhandenen wirtschaftlichen Ressourcen der Gemeinden der VRAB gepflegt.

Bestehende Anreizmodelle für Menschen mit wenig finanziellem Spielraum führen dazu, dass sie teilweise gezwungen sind, eine für ihre Bedürfnisse falsche und oft teurere Versorgung in Anspruch zu nehmen (z.B. Eintritt in Pflegeheim anstelle von Betreuungsleistungen zuhause). Um es auch einkommensschwachen Personen zu ermöglichen, mit zusätzlicher Unterstützung länger zu Hause zu bleiben, prüft und verabschiedet die VRAB neue Formen von finanzieller Unterstützung für Betreuung, Unterstützung und Entlastung von betreuenden und pflegenden Angehörigen (z.B. Beiträge an pflegende und betreuende Angehörige). Das Ziel ist ein gutes Kosten-Wirksamkeits-Verhältnis zu erreichen und Betroffenen bedarfsorientierte Angebote anbieten zu können.

Die VRAB definiert Kriterien für die öffentliche Finanzierung von Angeboten ausserhalb der gesetzlich geregelten Finanzierung und Entwicklungen. Diese grenzen sich ab von kommunal finanzierten Angeboten sowie von Projekt- und Anschubfinanzierungen, die gezielt und befristet eingesetzt werden. Bei beiden Finanzierungslogiken werden nationale und kantonale Entwicklungen miteinbezogen.

### 3.4.3 Angebotsportfolio regional

Leitsatz 1.3

Es wird ein verbindliches Angebotsportfolio definiert innerhalb der VRAB. Dabei stehen niederschwellige Angebote zur Verfügung, um einen möglichst langen Verbleib im eigenen Daheim zu ermöglichen.

Die VRAB erfüllt den gesetzlichen Auftrag der bedarfsgerechten ambulanten, intermediären und stationären Versorgung. Den zunehmend komplexen Krankheitsbildern muss mit spezialisierten Angeboten Rechnung getragen werden.

Zur Entlastung der formellen Akteure und um dem Wunsche so lange wie möglich im eigenen Daheim verbleiben zu können gerecht zu werden, müssen die Angebote bedürfnisorientiert und der Zugang niederschwellig sein.

### 3.4.4 Qualität und Vielfalt der Angebote

Leitsatz 1.4

Es werden ausreichende Mittel für die Qualität und Vielfalt der Angebote bereitgestellt.

Die Qualität und die Vielfalt der Angebote in der Altersversorgung sind entscheidende Faktoren für das Wohl der älteren Einwohner:innen der Versorgungsregion.

Branchenspezifische Qualitätssicherungsinstrumente (z.B. Qualivista BL) stellen die Qualität der formellen Akteure sicher. Im informellen Bereich müssen Qualitäts- und Berichterstattungsstandards festgelegt werden, insbesondere, wenn Leistungen mit öffentlichen Mitteln (mit)finanziert werden.

Die Angebotsvielfalt von Unterstützung bis hin zum stationären Aufenthalt angemessen und finanzierbar zu machen, ist eine grosse Herausforderung - nicht nur für die VRAB. Der demographische Wandel mit den zukünftigen Generationen (Babyboomer) im Alter wird neue Bedürfnisse und Erwartungen schaffen, die eine rollende Entwicklung und Anpassung der Angebote erfordern wird. Die VRAB holt diese Bedürfnisse regelmässig ab und passt die Angebote innerhalb der VRAB an.

Bestehende Projekte einzelner Gemeinden (Modelllösungen) werden - wenn sinnvoll und möglich - weiterentwickelt und auf die Region ausgeweitet.

### **3.4.5 Vernetzung und Abstimmung der Angebote mit anderen Versorgungsregionen**

Leitsatz 1.5

Die Delegiertenversammlung fördert die Vernetzung und die Abstimmung der Angebote mit anderen Versorgungsregionen und anderen Kantonen.

Der Austausch der Delegierten und Akteure aller Versorgungsregionen im Kanton Basel-Landschaft wird weiterhin gepflegt. Eine Beteiligung an überregionalen und/oder kantonalen Projekten zur Förderung der koordinierten Versorgung ist immer zu prüfen.

### **3.4.6 Geschäftsstelle**

Leitsatz 1.6

Die Delegiertenversammlung implementiert eine Geschäftsstelle, die in Delegation operative Aufgaben wahrnimmt und für die Umsetzung der Strategie zuständig ist.

Die Delegiertenversammlung implementiert eine Geschäftsstelle. Sie überprüft die Verankerung und das Synergiepotential mit weiteren Versorgungsregionen des Kantons Basel-Landschaft.

Sie bildet das Bindeglied zwischen der alternden Gesellschaft, den Akteuren und der DV, resp. der kommunalen Politik. Die Geschäftsstelle erarbeitet die Grundlagen der Alterspolitik auf der Basis der Altersstrategie und führt diese operativ aus. Sie unterstützt und berät die Delegierten in fachlichen (z.B. Festlegung der anrechenbaren Kosten der stationären Pflegeleistungen) und strategischen Themen.

Die Geschäftsstelle baut ein Monitoring der Leistungen auf und informiert die Delegierten periodisch mittels Reportings. Die Aufgaben und Kompetenzen der Fachstelle werden in einer Funktionsbeschreibung definiert.

### **3.4.7 Pflegende und betreuende Angehörige und Bezugspersonen**

Leitsatz 1.7

Pflegende und betreuende Angehörige und Bezugspersonen können ihre Aufgaben möglichst lange übernehmen.

Die Pflege ist auf kantonaler und nationaler Ebene geregelt. Nicht geregelt sind jedoch die soziale Betreuung, Unterstützung und Entlastung von pflegenden und betreuenden Angehörigen und Bezugspersonen. Um dies zu kompensieren, ist es sinnvoll zu prüfen, ob durch Angebote der Zivilgesellschaft das familiäre

Versorgungssystem unterstützt werden kann. Services wie der Mahlzeiten- oder Einkaufsdienst werden weitergeführt bzw. in der VRAB ausgeweitet.

Zur Stärkung pflegender und betreuender Angehöriger können Selbsthilfegruppen bzw. angeleitete Gruppen für Angehörige regional aufgebaut werden.

Für die Förderung und Wertschätzung der betreuenden und pflegenden Angehörigen und Bezugspersonen können Beiträge an die Pflege und Betreuung zu Hause und an den Besuch von Tages- und Nachtstätten geprüft werden (z.B. analog Reglement Gemeinde Arlesheim). Der Kanton richtet Beiträge gemäss Altersbetreuungs- und Pflegegesetz (§ 28<sup>1</sup>) an die Durchführung von Kursen in der Grundpflege für Angehörige und Bezugspersonen aus.

### 3.4.8 Konkrete und messbare Massnahmen

Leitsatz 1.8

Die Massnahmen aus der Strategie sind konkret und messbar.

Die Implementierung der Altersstrategie erfordert konkrete und messbare Massnahmen, die an vorher definierten Zielen und Indikatoren ausgerichtet sind.

Die Delegiertenversammlung ist zuständig, diese Ziele und Indikatoren zu definieren und zusammen mit der Geschäftsstelle periodisch zu überprüfen.

### 3.5 Handlungsfeld 2: Geschäftsstelle



**Die Geschäftsstelle ist verantwortlich für die Umsetzung der Altersstrategie der VRAB und unterstützt die Delegiertenversammlung fachlich.**

Die VRAB richtet für die operativen Geschäfte eine Geschäftsstelle ein. Die Geschäftsstelle ist Bindeglied zwischen DV/Politik, Akteuren und der Bevölkerung.

Sie berät und bedient die Delegiertenversammlung mit Reportings zu definierten Kennzahlen (z.B. Nutzung der Angebote).

Die Geschäftsstelle koordiniert und steuert (z.B. mittels Leistungsvereinbarungen) die Angebote und Akteure auf der Systemebene. Sie erfasst die Bedürfnisse der Einwohner:innen der Versorgungsregion, um die Altersversorgung zu evaluieren und weiterzuentwickeln.

Die Geschäftsstelle bedient die Gemeinden der VRAB mit Informationen über Angebote und Akteure.

#### 3.5.1 Zugänglichkeit und Erreichbarkeit der Angebote

Leitsatz 2.1

**Die Angebote sind bedarfsgerecht und der Bevölkerung bekannt.**

Damit die Senior:innen der VRAB sich wohlfühlen und ein selbstbestimmtes und erfülltes Leben führen können, brauchen sie und ihre Angehörigen vollständige und verständliche Informationen über Angebote und Akteure. Die Möglichkeiten sich zu informieren (Zugang) und die Ausgestaltung der Informationen (Inhalt) berücksichtigen die Vielfalt der Senior:innen (soziale Situation, Beeinträchtigungen, Bildung, Sprache, kulturelle Prägung, Religion). Die Geschäftsstelle sammelt und stellt die Informationen z.B. in Form einer Informationsplattform zur Verfügung. Die Form der Kommunikation wird laufend den Entwicklungen und Bedürfnissen der Bevölkerung angepasst und somit die Sichtbarkeit der Angebote und Akteure erhöht.

#### 3.5.2 Verzahnung der Angebote und Akteure

Leitsatz 2.2

**Der Bevölkerung wird eine funktionierende, ganzheitliche und qualitativ gute Versorgung angeboten, deren Angebote aufeinander abgestimmt sind.**

Die Geschäftsstelle ist zuständig für die Implementierung und Überwachung der Altersstrategie der VRAB. Dazu erstellt sie Leistungsvereinbarungen mit quantitativen und qualitativen Kriterien. Für spezialisierte Angebote wie Gerontopsychiatrie, Palliative Care, Geriatrische Rehabilitation und spezialisierte Demenz können überregionale Leistungsvereinbarungen abgeschlossen werden. Die Abstimmung und Koordination der formellen und informellen Angebote sind massgebend für eine ganzheitliche, effiziente und wirksame Altersversorgung. Die Geschäftsstelle sichert zusammen mit

den Akteuren eine qualitativ gute Versorgung für die Senior:innen der VRAB. Die Angebote decken das gesamte Spektrum von der Prävention bis hin zur Palliativen Care ab. Zur Sicherung und Weiterentwicklung der Altersversorgung baut die Geschäftsstelle ein Monitoring auf und berichtet in Form von Reportings der DV regelmässig über Bedarf, Angebot und Strukturentwicklung.

### 3.5.3 Gemeinsame Vision und Ziel ist verankert

Leitsatz 2.3

**Die Strategie der VRAB ist auf allen Ebenen bekannt.**

Die Geschäftsstelle sorgt dafür, dass die Inhalte und Ziele der Altersstrategie VRAB auf allen Ebenen, d.h. in der Politik, bei den Akteuren und insbesondere in der Bevölkerung bekannt ist. Dies kann sie mittels regelmässigen Informationsveranstaltungen in den Gemeinden oder durch die Verbreitung des Inhalts auf verschiedene Medienplattformen erreichen.

### 3.5.4 Aufbau Netzwerk der Akteure

Leitsatz 2.4

**Ein Akteurs Netzwerk wird aufgebaut.**

Die VRAB fördert die Vernetzung der Akteure (z.B. Netzwerk Alter), um den Austausch von Informationen, Kenntnissen und Erfahrungen zu fördern und die Verzahnung der Angebote innerhalb der VRAB zu stärken. Ein Akteurs Netzwerk wird als Austausch- und Rückkoppelungsgefäss genutzt, um gemeinsam Lücken im Versorgungssystem aufzudecken und diese regional zu schliessen.

### 3.6 Handlungsfeld 3: Kommunale Alterspolitik



**Die Gemeinden der VRAB sind weiterhin zuständig für lokale Angebote, Partizipation und lokalen Informations- und Beratungsstellen.**

Die Gemeinden übernehmen weiterhin Aufgabenbereiche, bei denen eine lokale Verankerung sinnvoll ist.

Es besteht bereits eine breite Palette an Angeboten für Senior:innen in den Gemeinden. Diese Angebote werden vorwiegend von Dritten (z.B. Zeitgut Birseck, Pro Senectute) angeboten. Weitere Dienstleistungen in den Bereichen Information und Beratung, Freizeit und Bildung sollen für ein selbstbestimmtes und erfülltes Leben sorgen.

Die Partizipation der Bevölkerung zu Themen des Alter(n)s liegt in der Verantwortung der Gemeinden.

#### 3.6.1 Förderung Vernetzung und Verzahnung der informellen und formellen Akteure

Leitsatz 3.1

**Vernetzung und Verzahnung der informellen und formellen Akteure auf kommunaler Ebene wird gefördert.**

Die Gemeinden fördern die Vernetzung und Verzahnung auf kommunaler Ebene. Eigens dafür bestimmte Gefässe werden geschaffen oder weiterentwickelt und mit Themen angereichert, die eine koordinierte Versorgung fokussiert.

#### 3.6.2 Stärkung Freiwilligenarbeit

Leitsatz 3.2

**Strukturen werden aufgebaut, um eine nachhaltige Freiwilligenarbeit zu sichern.**

Eine Vielzahl Freiwilliger leistet einen unschätzbaren Beitrag in der Altersversorgung. Sie beraten, betreuen oder unterstützen Senior:innen im Alltag (z.B. Einkaufsdienst), entlasten deren Familienangehörige und setzen sich für die Interessen der älteren Bevölkerung ein. Das Alter als Ressource und das Bedürfnis nach einem sinnstiftenden Engagement soll gefördert werden und entsprechende Initiativen (z.B. Senioren für Senioren) erhalten Unterstützung (z.B. Nutzung von Gemeindeinfrastruktur) und Wertschätzung. Strukturen (z.B. Freiwilligen-Plattform), die die Freiwilligenarbeit zugänglicher und sichtbarer machen, werden von den Gemeinden in Zusammenarbeit mit der VRAB aufgebaut.

#### 3.6.3 Informations- und Beratungsstellen

Leitsatz 3.3

**Die Gemeinden sind zuständig für kommunale Informations- und Beratungsstellen für Altersfragen.**

Die Gemeinden der VRAB betreiben Informations- und Beratungsstellen zu Fragen der Betreuung und Pflege im Alter gemäss APG (§ 15).

Diese müssen organisatorisch unabhängig von den Leistungserbringern geführt werden. Eine Verankerung in den Gemeindeverwaltungen ist zu prüfen. Eine enge Zusammenarbeit mit der Bedarfsabklärungsstelle ist sicherzustellen.

Die Informations- und Beratungsstellen sensibilisieren die Bevölkerung zu altersspezifischen Themen. Für allgemeingültige Themen können sich die Stellen in der VRAB zusammenschliessen.

### 3.6.4 Partizipation

Leitsatz 3.4

Die Weiterentwicklung der Altersversorgung versteht sich als partizipativer Prozess mit einem gemeinsamen Verständnis und Ziel.

Zur Einbindung der Bevölkerung werden partizipative (teilhabende) Strukturen (z.B. Forum Alter) geschaffen. Der Zweck der Strukturen liegt darin, ein gemeinsames Verständnis aufzubauen und die Bedürfnisse und Vorstellungen der Bevölkerung abzuholen. Das Forum soll auch dazu genutzt werden, um über die laufenden Entwicklungen in der Alterspolitik zu informieren.



### 3.7 Handlungsfeld 4: Wohnformen von ambulant, intermediär bis stationär



**Ein breites Angebot an Wohnformen im Alter wird laufend weiterentwickelt und passt sich den verändernden Bedürfnissen und dem Bedarf an. Bezahlbarer Wohnraum und neue Wohnformen werden aktiv gefördert.**

Quartiere als Nahraum bilden insbesondere für ältere Menschen den zentralen Bewegungs- und Sozialraum. Aktivitäten und Begegnungen, die im Nahraum stattfinden, sind zentral für die Teilhabe am sozialen Miteinander. Die Voraussetzung dafür ist die Schaffung von bezahlbarem altersfreundlichem Wohnraum, bewegungsfreundlichen Begegnungszonen aber auch bedarfsgerechten Angeboten der Betreuung und Pflege.

Die VRAB ist verantwortlich für Betreuung und Pflege von ambulant bis stationär.

#### 3.7.1 Lebensgestaltung und soziale Integration und Teilhabe

Leitsatz 4.1

**Quartiere und Nahräume werden weiterentwickelt zur Gestaltung von generationenfreundlichen Lebensräumen.**

Die Voraussetzungen für eine Teilhabe in der Gesellschaft bis ins hohe Alter haben sich in den letzten Jahren - vor allem bei jüngeren Senior:innen - verbessert. Das Altern bei besserer Gesundheit, die weitverbreitete Nutzung des Internets und das höhere Bildungsniveau tragen dazu bei. Die Babyboomer-Generation ist sich gewohnt, in einer mobilen und sich schnell verändernden Gesellschaft zu leben. Dadurch bleiben sie auch im hohen Lebensalter aktiv und lernbereit. Dies gilt aber nicht für alle älteren Senior:innen. Bildungs- sowie Einkommens- und Vermögensunterschiede machen sich deutlich bemerkbar.

Aufgrund der Heterogenität der Zielgruppe sind der Zugang und die Angebote genauso vielfältig zu planen. Der Zugang soll niederschwellig und gut verständlich sein für schwer erreichbare Personen (z.B. kranke und einsame Menschen, die zu Hause leben, Seh- oder Hörbehinderte, Menschen mit sprachlichen Barrieren). Die Informations- und Beratungsstellen dienen als Orientierungshilfe für Betroffene und Angehörige.

#### 3.7.2 Bedarfsgerechte Wohnangebote

Leitsatz 4.2

**Das Angebot für Wohnformen im Alter ist in genügender Anzahl vorhanden und dient der Entlastung stationärer Strukturen.**

Die VRAB setzt sich für eine bedarfsgerechte Anzahl Alterswohnungen ein. Die Planung des Bedarfs erfolgt regional, die Umsetzung kann kommunal oder in Kooperation mit mehreren Gemeinden erfolgen. Die Gemeinden unterstützen aktiv entsprechende Angebote Dritter und nutzen den Steuerungsspielraum z.B. mittels Quartierplänen.

Um die stationären Strukturen zu entlasten, wird als Referenz davon ausgegangen, dass eine Marktsättigung dann erreicht wird, wenn für

mehr als 8 Prozent der Bevölkerung der über 80-Jährigen ein Angebot besteht.<sup>6</sup>

### 3.7.3 Altersgerechte und bezahlbare Wohnformen

Leitsatz 4.3

Die Gemeinden fördern altersgerechte und bezahlbare Wohnformen/Alterswohnungen.

Altersgerechte Wohnformen bedingen nebst infrastrukturellen Anforderungen insbesondere die Anbindung an soziale und gesundheitsbezogene Angebote und Dienstleistungen. Zudem ist die Finanzierung (hohe Mietpreise) der Wohnangebote oft ein Hindernis ein Eigenheim zu verlassen. Deshalb setzt sich die VRAB für bezahlbaren (Ergänzungsleistungsfähigen) Wohnraum ein. Mit einem Angebot an qualifizierten Wohnangeboten (Betreutes Wohnen und Wohnen mit Service) wird dem Wunsch nach einem langen Leben Daheim Rechnung getragen.

### 3.7.4 Ambulante, intermediäre und stationäre Pflege und Betreuung

Leitsatz 4.4

Ein professionelles Angebot für ambulante, intermediäre und stationäre Pflege und Betreuung deckt den Bedarf nachhaltig ab. Ein Schwerpunkt bildet dabei der kommunale Bedarf an Angeboten und Strukturen für Menschen mit dementiellen Erkrankungen.

Die formelle Altersversorgung, gemäss gesetzlichem Versorgungsauftrag, wird in der VRAB von diversen Akteuren sichergestellt.

Spitex-Leistungen

Im ambulanten Sektor wird bereits auf eine regionale Lösung gesetzt. Bereits heute versorgen öffentliche Spitex-Organisationen die Bevölkerung der VRAB im ambulanten Bereich zu einem grossen Teil. Um den wachsenden Herausforderungen (Fachkräftemangel) und Anforderungen (demographischer Wandel) in Zukunft gerecht zu werden, gilt es die Spitex-Organisationen quantitativ und qualitativ weiterzuentwickeln und am Bedarf auszurichten.

Intermediäre Angebote

Intermediäre Angebote beinhalten, nebst Entlastungsbetten auch Tages- und Nachtstrukturen, die Angehörigen die Möglichkeit geben, die Betroffenen halb- oder ganztägig in einer Betreuungsstruktur betreuen zu lassen. Der intermediäre Sektor wird als ein Faktor für die Entlastung der stationären Strukturen eingeschätzt. Das Angebot soll regional mit den Akteuren geplant und umgesetzt werden. Zu den intermediären Angeboten gehören zudem Übergänge (z.B. Akut- und Übergangspflege) nach Spital- und Rehaaufenthalten oder befristete Angebote wie Ferienbetten. Diese Angebote tragen dazu bei, dass ein längerer Verbleib in der gewohnten Umgebung möglich ist.

<sup>6</sup> Richtwert interner Berechnungen privater Investoren

#### Stationäre Angebote

Die stationären Strukturen der VRAB decken den Bedarf heute und in den nächsten Jahren gemäss Korridorplanung des Kantons ab. Die Realität zeigt ein anderes Bild. Die Organisationen der stationären Versorgung sind voll ausgelastet und betreiben Wartelisten. Die VRAB setzt sich mit den Organisationen dafür ein, dass tiefe Pflegestufen reduziert und fachliche Angebote akzentuiert werden. Mittelfristig muss das Angebot an geschützten Plätzen für Menschen mit dementiellen Erkrankungen erhöht werden. Zudem soll eine regionale Planung für spezialisierte Palliative Care angestrebt werden.