

Bedürfnisumfragen in Obwalden

1 Bedürfnisumfragen in Obwalden

Der Projektauftrag sieht vor, die Bedürfnisse der direkt und indirekt Betroffenen sowie der Institutionen aufzuzeigen. Aus diesem Grund sind im Projektteam drei verschiedene Fragebogen entworfen worden. Die Fragebogen haben zum Teil gleiche Fragen, sind aber je nach Zielgruppe speziell gestaltet worden.

Es ist entsprechend den zeitlichen und finanziellen Ressourcen eine pragmatische Umfrage gemacht worden. Die Ergebnisse wirken aber nicht zufällig sondern sehr plausibel. Der gute Rücklauf der Fragebogen verspricht ein repräsentatives Ergebnis.

Vergleichsgruppen

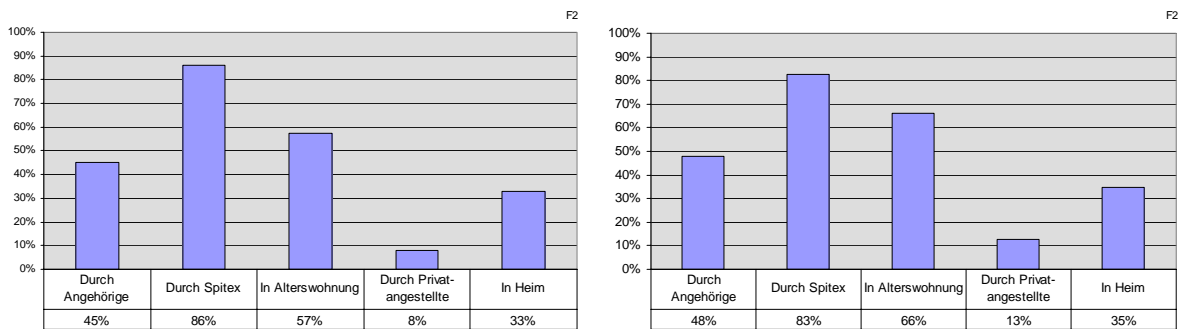
Rücklauf	IG Alter	Projekt Team	Total
Verteilte Fragebogen	550	165	715
Rücklauf	164 30%	86 52%	250 35%

Rücklauf nach Geschlecht	IG Alter	Projekt Team	Total
Männer	62	28	90
Frauen	94	54	148
Keine Angaben	8	4	12
Total	164	86	250

Durchschnittsalter	IG Alter	Projekt Team	Total
Männer	67.9	57.9	64.8
Frauen	71.0	58.5	66.4
Männer + Frauen	69.7	58.3	65.7

Eindrücklich ist die Ähnlichkeit der Ergebnisse der Vergleichsgruppen. Die Antworten stimmen ferner mit Ergebnissen anderer Umfragen überein und entsprechen den Erkenntnissen aus der Theorie.

Grafik
Ähnlichkeit der Vergleichsgruppen



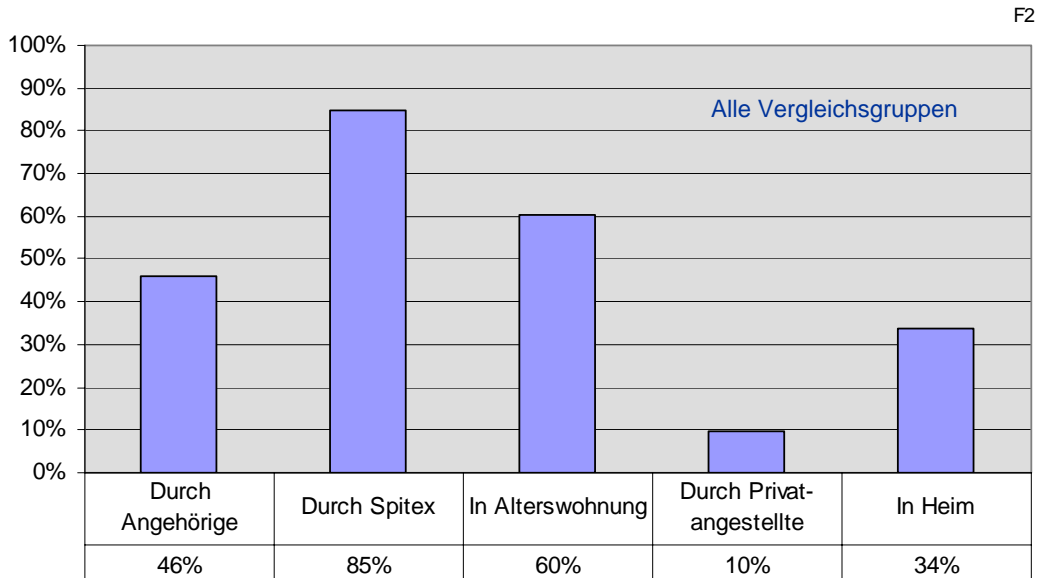
1.1 Bedürfnisse der heutigen und zukünftigen betagten Menschen

Die IG Alter hat den Fragebogen an ihre Mitglieder verschickt. Der Rücklauf beträgt 30 %. Das Durchschnittsalter dieser Gruppe ist 69.7 Jahre. Das Projektteam hat den gleichen Fragebogen einer ausgewählten Gruppe im Bekanntenkreis verteilt. Diese 11 Jahre jüngere Vergleichsgruppe soll die Bedürfnisse der zukünftigen betagten Menschen darstellen.

In der folgenden Grafik ist ersichtlich, dass die Unterstützung hilfe-, **pfllege- und betreuungsbedürftiger alter Mensch** mit 85% am häufigsten durch Spitex gewünscht wird. Auch die Unterstützung in einer Alterswohnung ist mit 60% beliebt. Die Unterstützung durch Angehörige wird von 46% der Befragten gewünscht soweit es Angehörige gibt, die dazu in der Lage sind und die Situation tragbar für die Angehörigen ist. Wenn es nötig ist, gehen 34% auch gerne ins Heim. Männer bevorzugen gegenüber den Frauen die Unterstützung durch Angehörige.

Grafik

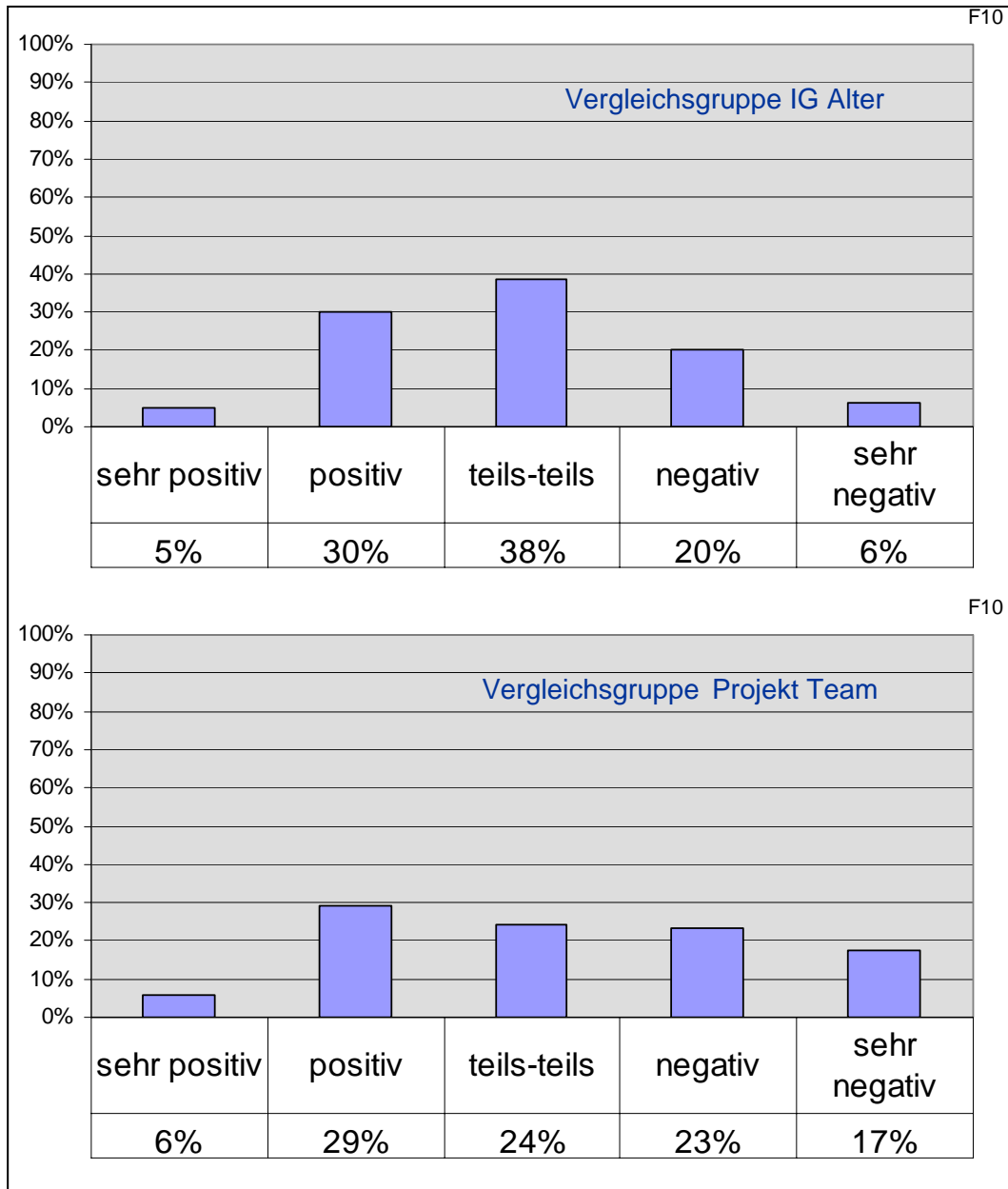
Gewünschte Unterstützung als hilfe-, pflege- und betreuungsbedürftiger alter Mensch



Eine weitere Frage des Fragebogens lautet: "Stellen Sie sich vor, dass zum Beispiel die Betreuung der Schwerstpflegebedürftigen und der dementen Menschen nur in einem Heim in Obwalden angeboten würde. Könnten Sie sich vorstellen, in ein Alters- und Pflegeheim in einer **anderen Gemeinde** als Ihrer Wohngemeinde zu ziehen? Wie wäre das für Sie?" Erstaunlich viele beantworten diese Frage positiv oder sehr positiv. Bei der älteren Vergleichsgruppe überwiegt die positive Einstellung (35%) gegenüber den negativen Antworten. (26%) In den Bemerkungen zeigt sich Verständnis für die Notwendigkeit. Manchmal heisst es, man merkt dann wohl nicht mehr, wo man ist.

Grafik

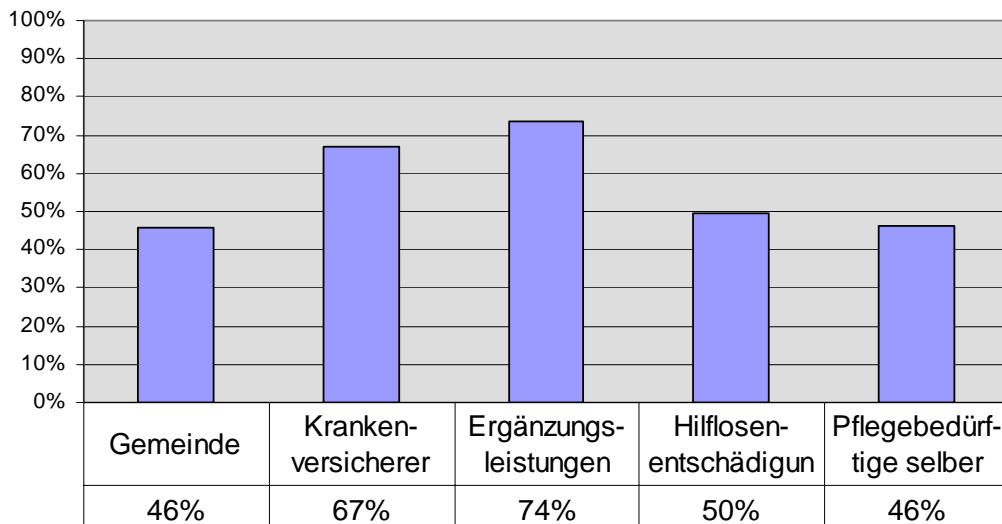
Alters- und Pflegeheim in einer anderen Gemeinde als Wohngemeinde



Auf die Frage, wer die Pflege im Alter finanzieren soll, werden folgende Antworten gegeben.

Grafik
Finanzträger der Alterspflege

F11

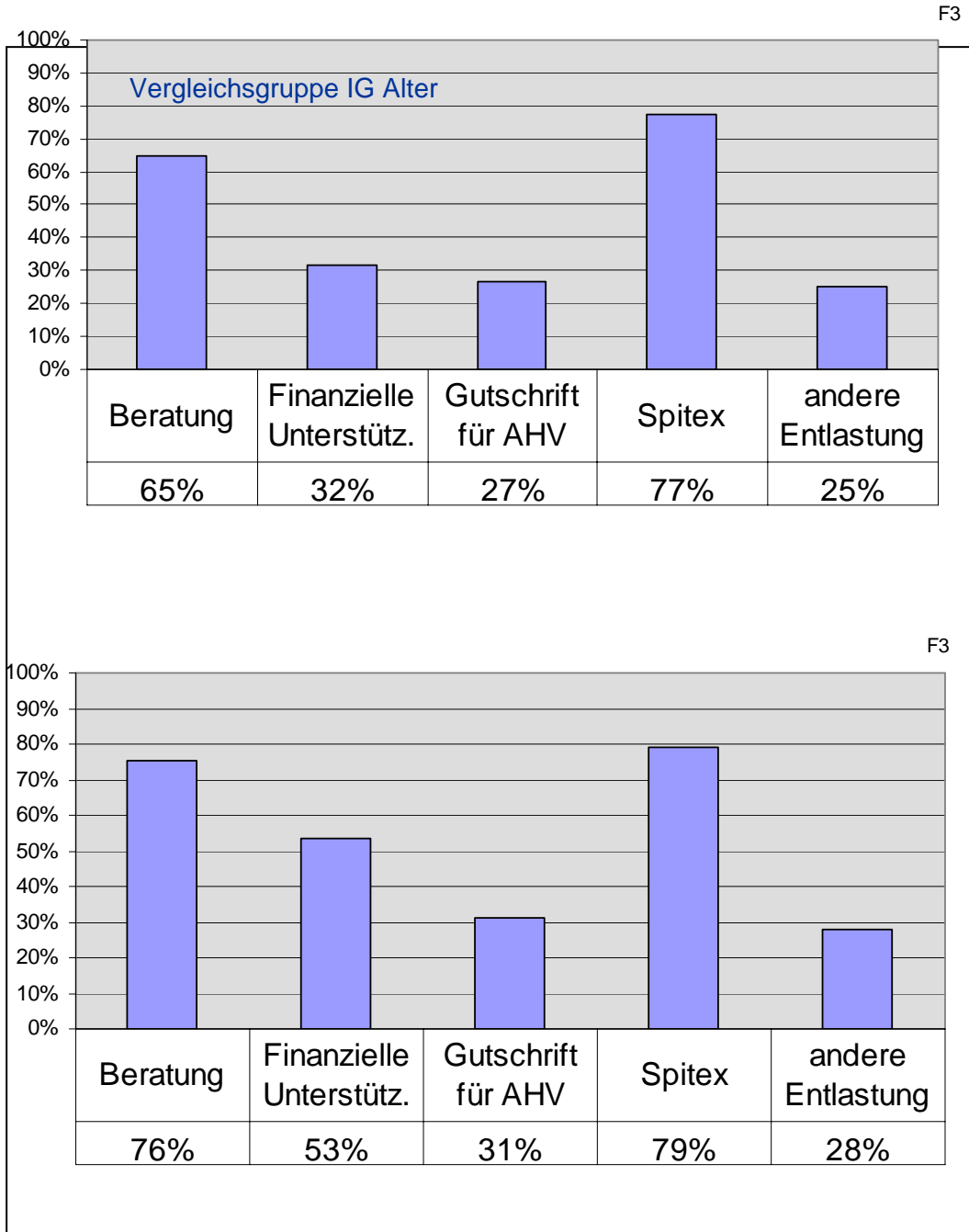


1.2 Bedürfnisse der betreuenden Angehörigen

Im Fragebogen in dem die Bedürfnisse der heutigen und zukünftigen betagten Menschen sowie deren soziales Umfeld abgefragt worden sind, ist folgende Frage integriert gewesen: „Stellen Sie sich vor Sie pflegen und betreuen Ihre Angehörigen oder andere Personen. Welche Unterstützung benötigen Sie bei dieser Aufgabe?“

Als Unterstützung für pflegende Angehörige wird primär Spitex gewünscht. Beachtlich hoch mit 65% wird Beratung angekreuzt, bei der im Durchschnitt 11 Jahre jüngeren Vergleichsgruppe sind es sogar 76 %. Die Nachfrage nach finanzieller Unterstützung steigt von 32% bei der älteren Vergleichsgruppe auf 53% bei der jüngeren Vergleichsgruppe. Temporäre Heimunterbringung für die zu pflegenden Angehörigen wird als Entlastung gewünscht. Die Vergleichsgruppe IG Alter hat wahrscheinlich gezielter geantwortet und weniger Mehrfachnennungen gemacht. Vielleicht ist das auch auf die Erfahrung zurückzuführen, welche die Gruppe der IG Alter in Altersfragen und Dienstleistungen gemacht hat und sich deshalb eher auf ein Angebot festlegen kann. Die jüngere Vergleichsgruppe legt sich noch nicht so fest und lässt verschiedene Varianten offen.

Grafik
Bedürfnisse der pflegenden Angehörigen



1.3 Fragebogen der Institutionen Organisationen

Umfrage Bedürfnisse bei den Institutionen/Organisationen

Frage 1

Welche Dienstleistungen erwartet der gesunde alte Mensch? Mehrfachnennungen möglich.

A. In den nächsten 3-5 Jahren

Bildung	<input type="checkbox"/>
Sport	<input type="checkbox"/>
Kultur	<input type="checkbox"/>
Beratung	<input type="checkbox"/>
Anderes	<input type="checkbox"/>

B. Bis im Jahr 2015

Bildung	<input type="checkbox"/>
Sport	<input type="checkbox"/>
Kultur	<input type="checkbox"/>
Beratung	<input type="checkbox"/>
Anderes	<input type="checkbox"/>

Frage 2

Welche Dienstleistungen erwartet der **hilfs-, pflege- und betreuungsbedürftige** alte Mensch? Mehrfachnennungen möglich

A. In den nächsten 3-5 Jahren

Betreuung durch Angehörige	<input type="checkbox"/>
Betreuung durch Spitex	<input type="checkbox"/>
Betreuung in einer Alterswohnung	<input type="checkbox"/>
Betreuung durch Privatangestellte	<input type="checkbox"/>
Betreuung in einem Heim	<input type="checkbox"/>

B. Bis im Jahr 2015

Betreuung durch Angehörige	<input type="checkbox"/>
Betreuung durch Spitex	<input type="checkbox"/>
Betreuung in einer Alterswohnung	<input type="checkbox"/>
Betreuung durch Privatangestellte	<input type="checkbox"/>
Betreuung in einem Heim	<input type="checkbox"/>

Frage 3

Welche **Wohnform** bevorzugt Ihrer Meinung nach der **hilfs-, pflege- und betreuungsbedürftige** alte Mensch? Mehrfachnennungen möglich

A. In den nächsten 3-5 Jahren

Zuhause	<input type="checkbox"/>
Alterswohnung	<input type="checkbox"/>
Wohngemeinschaft mit Gleichgesinnten	<input type="checkbox"/>
Pflegewohngruppe	<input type="checkbox"/>
Heim	<input type="checkbox"/>

B. Bis im Jahr 2015

Zuhause	<input type="checkbox"/>
Alterswohnung	<input type="checkbox"/>
Wohngemeinschaft mit Gleichgesinnten	<input type="checkbox"/>
Pflegewohngruppe	<input type="checkbox"/>
Heim	<input type="checkbox"/>

Frage 4

Welche Dienstleistungen erwartet der **hilfs-, pflege- und betreuungsbedürftige** alte Mensch **von Ihrer Institution/Organisation**? Mehrfachnennungen möglich.

A. In den nächsten 3-5 Jahren

Freizeitangebote	<input type="checkbox"/>	
Besuchsdienst	<input type="checkbox"/>	
Auswahl beim Essen	<input type="checkbox"/>	
Beratung	<input type="checkbox"/>	
Entlastung für Angehörige	<input type="checkbox"/>	
Erfahrungsgruppen für Angehörige	<input type="checkbox"/>	
Hilfe zu Hause*	<input type="checkbox"/>	
Neue Angebote	<input type="checkbox"/>	
Zeitlicher Ausbau der Dienstleistungen	von 07.00-19.00 Uhr	<input type="checkbox"/>
	von 19.00-22.00 Uhr	<input type="checkbox"/>
	von 22.00-07.00 Uhr	<input type="checkbox"/>

* z.B. Mahlzeitendienst, Telealarm, Haushalthilfe, Pflege usw.

Bedürfnisumfragen

B. Bis im Jahr 2015

Freizeitangebote	<input type="checkbox"/>
Besuchsdienst	<input type="checkbox"/>
Auswahl beim Essen	<input type="checkbox"/>
Beratung	<input type="checkbox"/>
Entlastung für Angehörige	<input type="checkbox"/>
Erfahrungsgruppen für Angehörige	<input type="checkbox"/>
Hilfe zu Hause*	<input type="checkbox"/>
Neue Angebote	<input type="checkbox"/>
Zeitlicher Ausbau der Dienstleistungen	von 07.00-19.00 Uhr <input type="checkbox"/>
	von 19.00-22.00 Uhr <input type="checkbox"/>
	von 22.00-07.00 Uhr <input type="checkbox"/>

* z.B. Mahlzeitendienst, Telealarm, Haushalthilfe, Pflege usw.

Frage 5

In welchen Bereichen der **Infrastruktur** hat Ihre Institution/Organisation Bedürfnisse?
Mehrfachnennungen möglich.

A. In den nächsten 3-5 Jahren

Keine Bedürfnisse, sind mit Bestehendem zufrieden	<input type="checkbox"/>
EDV	<input type="checkbox"/>
Materialeinkauf/Materialverwaltung	<input type="checkbox"/>
Bedarfsabklärungsinstrumente	<input type="checkbox"/>
Räumlicher Standort	<input type="checkbox"/>
Abrechnungssystem Krankenversicherer*	<input type="checkbox"/>
Andere	<input type="checkbox"/>

* tiers payant/tiers garant

B. Bis im Jahr 2015

Keine Bedürfnisse, sind mit Bestehendem zufrieden	<input type="checkbox"/>
EDV	<input type="checkbox"/>
Materialeinkauf/Materialverwaltung	<input type="checkbox"/>
Bedarfsabklärungsinstrumente	<input type="checkbox"/>
Räumlicher Standort	<input type="checkbox"/>
Abrechnungssystem Krankenversicherer*	<input type="checkbox"/>
Andere	<input type="checkbox"/>

* tiers payant/tiers garant

Frage 6

Verfügt Ihre Institution/Organisation über ein **Qualitätssicherungssystem**?

Ja	<input type="checkbox"/>	welches?
Nein	<input type="checkbox"/>	warum nicht?
Ist geplant	<input type="checkbox"/>	welches?
Ist nicht geplant	<input type="checkbox"/>	warum nicht?

Frage 7

Könnten Sie sich vorstellen, dass bei den Institutionen/Organisationen ein **einheitliches Qualitätssicherungssystem** z.B. Für die Beratungen angewendet würde?

Ja	<input type="checkbox"/>	
Nein	<input type="checkbox"/>	warum nicht?

Frage 8

Gibt es für die Qualitätssicherung in Ihrer Institution/Organisation übergeordnete **Vorgaben**? Mehrfachnennungen möglich.

Ja	<input type="checkbox"/>	Bund
	<input type="checkbox"/>	Kantone
	<input type="checkbox"/>	Dachorganisation
Nein	<input type="checkbox"/>	

Frage 9

Würden Sie **Qualitätsvergleiche** zwischen den Institutionen/Organisationen begrüßen?

Ja	<input type="checkbox"/>	
Nein	<input type="checkbox"/>	warum nicht?

Frage 10

Würden Sie übergeordnete **Minimalstandards** in der Qualitätssicherung begrüßen?

Ja	<input type="checkbox"/>	
Nein	<input type="checkbox"/>	warum nicht?

Frage 11

Bis wann ist für Ihre Institution/Organisation die **Finanzierung** der heutigen Dienstleistungen gesichert? Wie sehen die Bedürfnisse nach diesem Zeitpunkt aus?

Finanzierung ist gesichert bis
Finanzielle Bedürfnisse in zeitlicher Hinsicht nach diesem Zeitpunkt:
Finanzielle Bedürfnisse im Sinne von Veränderung/Wachstum nach diesem Zeitpunkt:

Frage 12

Welche **Finanzierungsformen** erwarten Sie künftig?

Finanzierung nach Globalkreditsystem	<input type="checkbox"/>
Finanzierung i.S. von Defizitdeckung	<input type="checkbox"/>
Andere*?	

* z.B. Verhältnis Eigenfinanzierung und Fremdfinanzierung

Frage 13

In welchen **Berufen** bilden Sie Personen aus?

Beruf	Anzahl Personen, die pro Jahr in diesen Berufen ausgebildet werden

Frage 14

Hätten Sie im Bereich Berufsausbildung Interesse an einem **Ausbildungsverbund**?

Ja	<input type="checkbox"/>	in welchem Berufsbereichen?
Nein	<input type="checkbox"/>	wir sind mit dem bestehenden Angebot zufrieden
Nein	<input type="checkbox"/>	andere Gründe

Frage 15

Wer sollte sich nach Ihrer Auffassung an den **Kosten** der beruflichen Ausbildung beteiligen?
Mehrfachnennungen möglich.

Bund	<input type="checkbox"/>
Kanton	<input type="checkbox"/>
Gemeinden	<input type="checkbox"/>
Berufs- und Fachverbände	<input type="checkbox"/>
Nicht ausbildende Institutionen*	<input type="checkbox"/>
Andere	<input type="checkbox"/>

* Solidaritätsbeitrag

Frage 16

Bieten Sie in Ihrer Institution/Organisation **interne Weiterbildungen** an?

Ja	<input type="checkbox"/>
Nein	<input type="checkbox"/>

Frage 17

Sind die internen Weiterbildungsangebote auch für Personen aus anderen Institutionen zugänglich?

Ja	<input type="checkbox"/>
Nein	<input type="checkbox"/>

Frage 18

Würden Sie eine gegenseitige Öffnung der Weiterbildungsangebote für Personen anderer Institutionen begrüßen?

Ja	<input type="checkbox"/>
Nein	<input type="checkbox"/>

Frage 19

Welchen **Stellenwert** hat die Weiterbildung des Personals in Ihrer Institution?

Mittel	<input type="checkbox"/>
Hoch	<input type="checkbox"/>
Sehr hoch	<input type="checkbox"/>

Frage 20

Bestehen in Ihrer Institution/Organisation Erweiterungspläne im Bereich Bauten?
Mehrfachnennungen möglich.

A. In den nächsten 3-5 Jahren?

Keine Bedürfnisse	<input type="checkbox"/>
Sitzungszimmer/Schulungsräume	<input type="checkbox"/>
Räume für Freizeitgestaltung	<input type="checkbox"/>
Gemeinschaftsräume	<input type="checkbox"/>
Restaurationsbereich	<input type="checkbox"/>
Betten/Zimmer	<input type="checkbox"/>
Ausbaustandard der Zimmer	<input type="checkbox"/>
Geschäfte/Kiosk usw.	<input type="checkbox"/>
Parkplätze	<input type="checkbox"/>
Andere	<input type="checkbox"/>

Bedürfnisumfragen

B. Bis im Jahr 2015

Keine Bedürfnisse	<input type="checkbox"/>
Sitzungszimmer/Schulungsräume	<input type="checkbox"/>
Räume für Freizeitgestaltung	<input type="checkbox"/>
Gemeinschaftsräume	<input type="checkbox"/>
Restaurationsbereich	<input type="checkbox"/>
Betten/Zimmer	<input type="checkbox"/>
Ausbaustandard der Zimmer	<input type="checkbox"/>
Geschäfte/Kiosk usw.	<input type="checkbox"/>
Parkplätze	<input type="checkbox"/>
Andere	<input type="checkbox"/>

Frage 21

Besteht ein Bedürfnis nach einer institutionalisierten Austauschplattform zwischen den Institutionen/Organisationen?

Ja	<input type="checkbox"/>
Nein	<input type="checkbox"/> warum nicht?
Wenn ja, wie häufig	<input type="checkbox"/> 1x pro Jahr <input type="checkbox"/> 2x pro Jahr
Wären sie bereit im Turnus eine solche Austauschplattform zu organisieren <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	

Frage 22

Bestehen Vorstellungen/Wünsche betreffend Kooperationen, Koordination oder Zusammenarbeitsformen unter den Institutionen?

Ja	<input type="checkbox"/>
Ja	<input type="checkbox"/> Es sollte im Kanton eine zentrale Anlauf- und Koordinationsstelle für Altersfragen geben
Ja	<input type="checkbox"/> weitere* z.B.
Nein	<input type="checkbox"/> warum nicht?

* z.B. zentrale Betreuung von Demenzen Personen, Zusammenarbeit im Bereich Betreuung psychisch Kranken Personen usw.

1.4 Einschätzungen und Bedürfnisse der Institutionen

Die Institutionen sind von den Projektteammitgliedern an Hand eines Fragebogens befragt worden.

Frage 1 A Welche Dienstleistungen erwartet der gesunde alte Mensch in den nächsten 3 bis 5 Jahren?

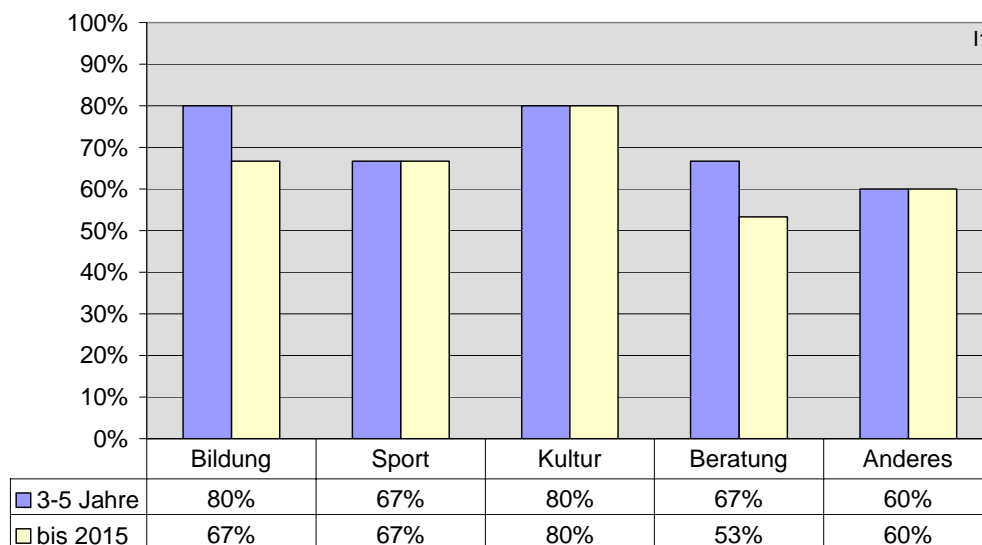
- 1 ISS Keine Bemerkungen
- 2 SRK Bedarf für Begegnungsort ohne Konsumationszwang
- 3 Heime Angebot von Bildung, Sport, Kultur, finanzielle und praktische Beratung, Gedächtnistraining
- 10 Spitex Beratung und Anleitung zu gesundheitsförderndem Verhalten, breites DL-Angebot: Sport, Kultur, Bildung, Einkauf- und Verpflegungsangebote = keine Spitexleistungen, müssen aber bekannt sein für die eigene Beratung.
- 11 IG keine Bemerkung
- 12 PS Zunahme der gesunden, älteren Menschen, die ein vielseitiges Angebot wünschen, Hilfen zu Hause: Besorgungen, Einz. Erl. Etc.
- 13 KS Kein Angebot für gesunde alte Menschen, Spital könnte aber Prävention übernehmen
- 14 Dep Erwartung: soziales Umfeld mit guten DL
- 15 Santé Keine Bemerkungen

Frage 1 B Bis im Jahr 2015

- 1 Keine Bemerkungen
- 2 Grenzen der Arbeit mit Freiwilligen
- 3 Angebot von Bildung, Sport, Kultur, finanzielle und praktische Beratung, Reisen und Wellness, spirituelle und geistige Angebote, Erhaltung des Lebensstandards
- 10 s. Frage 1 A
- 11 Keine Bemerkungen
- 12 Erwartungen steigen, alle Angebote werden vermehrt gefragt sein
- 13 s. Frage 1 A
- 14 Erwartung: gutes DL-Angebot, gute Lebensbedingungen
- 15 Keine Bemerkungen

Grafik

Erwartete Dienstleistungen des gesunden alten Mensch



Frage 2 A Welche Dienstleistungen erwartet der hilfs-, pflege- und betreuungsbedürftige alte Mensch in den nächsten 3 bis 5 Jahren?

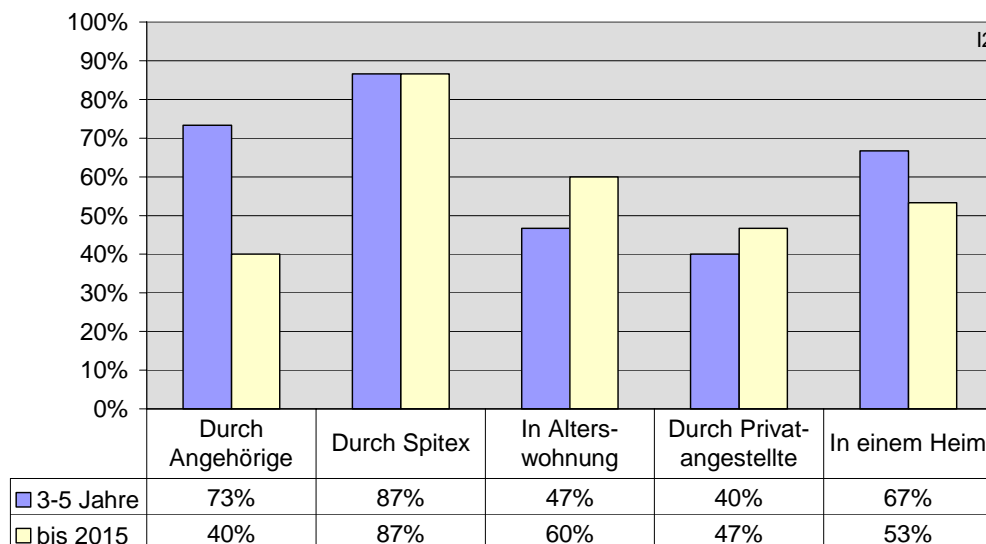
- 1 Keine Bemerkungen
- 2 Wunsch: 1:1 Betreuung zu Hause, Alterswohnung soll gl. Mögl. bieten wie zu Hause
- 3 Alle aufgeführten Dienstleistungen, Selbsthilfegruppen für Angehörige
- 10 Beratung, Unterstützung, Entlastung der pfleg. Angehörigen durch prof. Fachperson
- 11 Keine Bemerkungen
- 12 Keine Bemerkungen
- 13 Schnittstellen zwischen Institutionen und versch. Angeboten sollten gut geklärt sein (Bsp. bei Aus- Über- und Eintritten) zus. Sterbebegleitung
- 14 Alle DL, damit ein mög. langer Verbleib in den eig. Strukturen ermöglicht wird
- 15 Keine Bemerkungen

Frage 2 B Bis im Jahr 2015

- 1 Keine Bemerkungen
- 2 Keine Bemerkungen
- 3 Alle aufgeführten Dienstleistungen, die Angehörigenpflege wird abnehmen
- 10 s. Frage 2 A
- 11 Keine Bemerkung
- 12 Mögl. Zunahme bei der Betreuung durch Privatangestellte
- 13 s. Frage 2 A
- 14 gute Form von betreuten Alterswohnungen (Vereinsamung wird zunehmen)
- 15 Keine Bemerkungen

Grafik

Erwartete Dienstleistung des hilfs-, pflege- und betreuungsbedürftigen alten Mensch



Frage 3 A Welche Wohnform bevorzugt Ihrer Meinung nach der hilfs-, pflege- und betreuungsbedürftige alte Mensch in den nächsten 3 bis 5 Jahren?

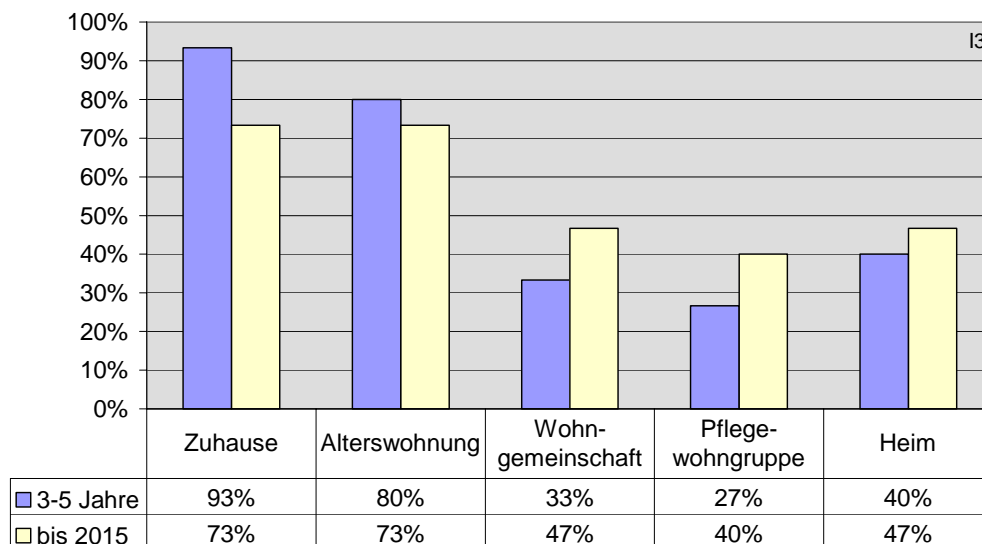
- 1 Keine Bemerkungen
- 2 SRK-DL sind gefragt bis zum Heimeintritt, Komfortansprüche im Heim werden steigen
- 3 Zuhause, Alterswohnungen betreut und/oder mit abrufbaren Dienstleistungen, ev. Ausbau zur Übergangspflege möglich
- 10 Vielfältigere Wohnformen erfordert Ausdehnung der Spitex-Leist. Bedarf und Bedürfnisse sollen abgedeckt werden
Weiterbildung und Erfahrungsaustausch für pfleg. Angehörige sehr wichtig
- 11 Keine Bemerkungen
- 12 Im Heim werden die Raumbedürfnisse grösser, Infrastruktur und Komfort müssen verbessert werden
- 13 Kann aus Sicht des Spitals nicht beantwortet werden
- 14 1. Priorität: solange wie möglich zu Hause, 2. ins Heim
- 15 Priorität nach Aufzählung in der Umfrage

Frage 3 B Bis im Jahr 2015

- 1 Keine Bemerkungen
- 2 s. Frage 3 A, Ansprüche nehmen zu, private Pflege zu Hause
- 3 s. Frage 3 A
- 10 s. Frage 3 A
- 11 Keine Bemerkungen
- 12 Heime sollten nicht mehr weiter ausgebaut werden, dafür Alternativen fördern
- 13 Kann aus Sicht des Spitals nicht beantwortet werden
- 14 Langfristig: Wohngemeinschaften und Pflegewohngruppen, weniger Alterswohnungen
- 15 s. Frage 3 A

Grafik

Bevorzugte Wohnform des hilfs-, pflege- und betreuungsbedürftigen alten Menschen



Frage 4 A Welche Dienstleistungen erwartet der hilfs-, pflege- und betreuungsbedürftige alte Mensch in den nächsten 3 bis 5 Jahren von Ihrer Institution/Organisation?

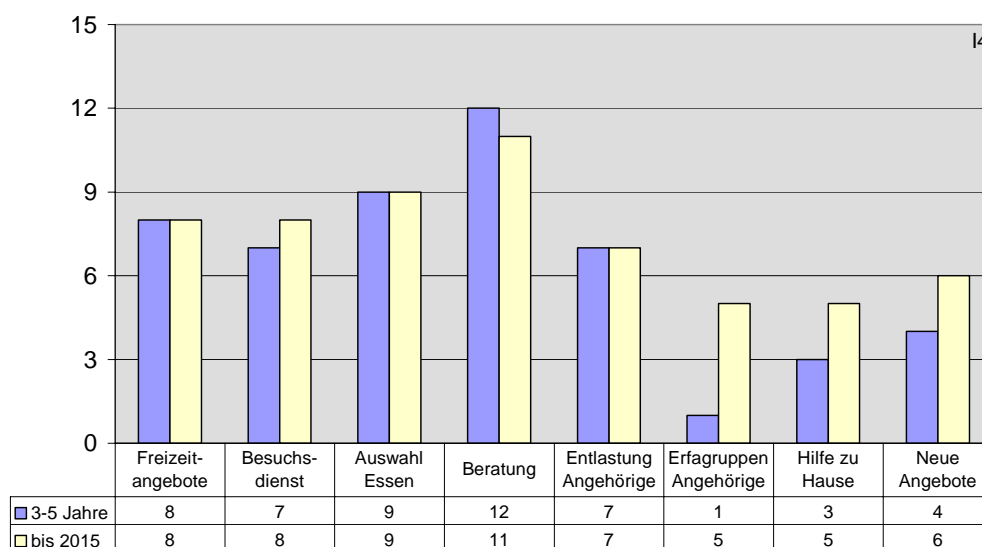
- 1 Möglichst grosse individuelle Freiheit.
- 2 leichte Betreuung zu Hause mit strukturiertem Angebot durch Org. mit Freiwilligen
- 3 Heime haben Zentrumsfunktion, Entlastung der Angehörigen, Ferienbetten, Platz für Rekonvaleszente (Problematik der Finanzierung ist hier zu lösen), Tagesheim, Sicherheit, Geborgenheit,
- 10 s. Fragen 1 - 3
- 11 Angebote von IG-Alter richtet sich an gesunde alte Menschen
- 12 Betreuung durch Angeh. wird abnehmen durch veränderte gesellschaftl. Aspekte
- 13 Spital kann Beratung betr. Ernährung, Sturzgefahr, Inkontinenz, Demenz, chron. Schmerzen anbieten, zus. Ambulante Angebote
- 14 Kann aus der Sicht des Kantons nicht beantwortet werden
- 15 Kann aus der Sicht der s. Suisse nicht beantwortet werden

Frage 4 B Bis im Jahr 2015

- 1 s. Frage 4 A
- 2 Zunahme bei: Besuchsdienst, Beratung, Hilfen zu Hause, leichte Betreuung und Hilfestellung zu Hause
- 3 Heime haben Zentrumsfunktion, ganzheitlicher Betriebsauftrag, Prävention, Triage, Angehörige brauchen Beratung, Begleitung und Unterstützung, Selbsthilfegruppen für Angehörige, Angehörige mit einbeziehen in die tägliche Betreuung und Pflege der Bewohnerinnen und Bewohner
- 10 s. Fragen 1 - 3
- 11 s. Frage 4 A
- 12 Tendenz bei Frage 4 A wird sich weiter verstärken
- 13 s. Frage 4 A
- 14 Kann aus der Sicht des Kantons nicht beantwortet werden
- 15 Kann aus der Sicht der s. Suisse nicht beantwortet werden

Grafik

Dienstleistungen, die von Ihrer Institution erwartet werden



Frage 5 A In welchen Bereichen der Infrastruktur hat Ihre Institution/Organisation in den Nächsten 3 bis 5 Jahren Bedürfnisse?

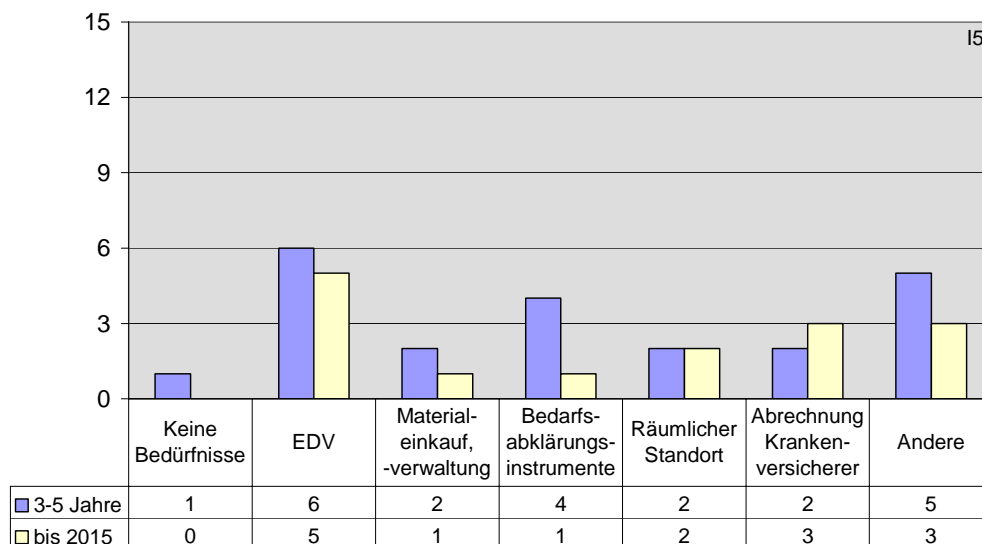
- 1 Keine Bemerkungen
- 2 Keine Bemerkungen
- 3 Unterschiedliche Bedürfnisse in den einzelnen Alters- und Pflegeheimen
- 10 Im administrativen Bereich vermehrter Einsatz von EDV, Spitex Verband CH hat Bedarfsabklärungsinstrument beschlossen, Einsatz bedingt gewisse Betriebsgrösse, das gl. gilt für Personal- und Leistungseinsatzpläne
- 11 Lokal für ca. 120 Pers. im Verbund mit anderen Organisationen
- 12 Bedarf: Kursräumlichkeiten für Kleingruppen im Verbund mit anderen Org.
- 13 Auf Grund der Schliessung der Geriatrie bestehen keine Infrastrukturbedürfnisse für alte Menschen
- 14 Kann aus der Sicht des Kantons nicht beantwortet werden
- 15 Kann aus der Sicht der s. Suisse nicht beantwortet werden

Frage 5 B Bis im Jahr 2015

- 1 Ist noch offen
- 2 evt. Zusammenschluss mit anderen Org.
- 3 s. Frage 5 A
- 10 Vernetzung der Spitexstellen ist unumgänglich, ebenso engere Zus.arbeit mit PS oder SRK, kantonales Kompetenzzentrum für Altersfragen wäre kundenfreundlich, gemeinsamer Materialeinkauf wäre zu begrüessen, evt. zentrales Materiallager
- 11 s. Frage 5 A
- 12 Kompetenzzentrum als Anlaufstelle für alle Altersfragen wäre kundenfreundlich, Abrechnungssystem für Reinigungsdienst wie Spitex
- 13 s. Frage 5 A
- 14 Kann aus der Sicht des Kantons nicht beantwortet werden
- 15 Kann aus der Sicht der s. Suisse nicht beantwortet werden

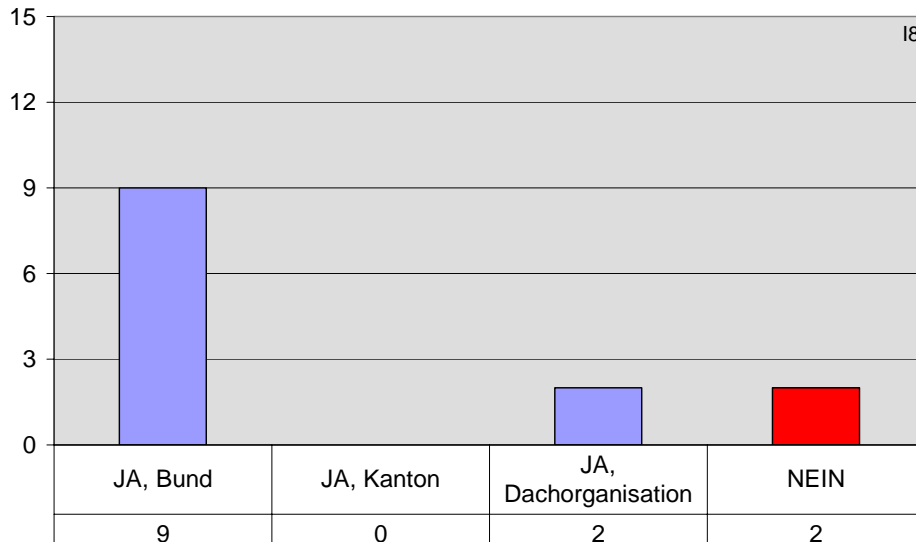
Grafik

Infrastrukturbedürfnisse



Fragen 6 bis 10

Es gibt in allen Organisationen im Kanton Obwalden übergeordnete Vorgaben zur Qualitätssicherung. Diese sind vom Bund und hier vor allem durch das KVG gegeben. Das SRK, Spitex und Pro Senectute haben weitere Vorgaben von ihren Dachorganisationen. Dementsprechend haben die Umfragen ergeben, dass alle Institutionen im Kanton Obwalden heute über ein Qualitätssicherungssystem verfügen.



Die Mehrheit der Institutionen begrüsst Minimalstandards zur Qualitätssicherung. Andere lehnen sie ab. Hier die zusammen getragenen Bemerkungen aus den Fragebogen:

- Nein:
 - Nach dem Prinzip „der Markt bestimmt die Nachfrage“
 - Wer definiert und wie wird definiert
 - Standards sind unflexibel und angebotsorientiert
 - Die Gäste entscheiden über das Angebot bzw. die Nutzung des Angebots
 - Statt Minimalstandards Bewohnerevaluation und messen von Bewohnerzufriedenheit
- Ja:
 - Wichtig: Minimalstandards
 - Kanton (2 Nennungen)
 - Es wird unumgänglich sein, dass die Gesetzgebung gewisse Qualitätsstandards als Minima vorgibt. Über diese Qualitätsminima hinaus werden aber regionale Unterschiede bleiben und sind in diesem Sinne auch nicht schlecht, da auch die Erwartungen unterschiedlich sind.
- Allgemeine Bemerkungen:
 - Welche Minimalstandards? Darüber müsste man sich zuerst verständigen. Diese Frage kann so ohne nähere Angaben nicht beantwortet werden
 - Keine Zweibettzimmer, jedes Zimmer eigene Toilette

Sechs Gemeinden und einige Institutionen sprechen sich für ein einheitliches Qualitätssicherungssystem aus. Die Vergleichbarkeit der Qualität wäre dadurch gegeben. Man fragt sich bei den Institutionen aber auch, ob das Kosten/Nutzenverhältnis den zusätzlichen Aufwand rechtfertigt.

Der Spitex Verband Obwalden schreibt dazu: „Wird die Bedarfsabklärung als massgebliches Element der Qualitäts-Sicherung und Qualitäts-Entwicklung gesehen, so ist wünschenswert, dass von den Heimen, Spitälern, Spitex-Organisationen und evtl. weiteren Leistungserbringern Methoden und Instrumente angewendet werden, die alle auf einer gemeinsamen Basis aufbauen (z. B. RAI) und in der Folge miteinander verbunden werden können. Wir würden es begrüßen, wenn aufgrund eines einheitlichen Bedarfsabklärungsinstrumentes Qualitätsvergleiche gemacht werden könnten. Ein weiterer Nutzen des gleichen Instrumentes wäre die gemeinsame Sprache der Pflegenden, die beim Arbeitsplatzwechsel z.B. vom Altersheim in die Spitex die Einarbeitung für beide Seiten erleichtern würde. Die Zusammenarbeit ist jedoch nur solange sinnvoll, wenn das Kosten/Nutzenverhältnis im Rahmen bleibt. Die administrativen Arbeiten sind bereits heute enorm gross.“

Frage 11 Bis wann ist für Ihre Institution/Organisation die Finanzierung der heutigen Dienstleistungen gesichert?

- 1 Keine öffentliche Finanzierung. Marktabhängig.
- 2 Alle Bereiche werden mit Spendengeldern finanziert, leistungsbezogene Finanzen für jeweils 1Jahr, Leistungsvereinbarung mit Bund bis 2005, gewünscht wären Starthilfe für neue DL, Beschäftigung in Sarnen wird durch Gemeinde finanziert
- 3 2004, Je nach KV, solange Stiftung über Eigenkapital verfügt
- 10 Finanzierung gesichert bis 2006, bei Annahme des NFA = Rückzug der AHV per 06 oder 07 aus Spitexfinanzierung Würde an die Gemeinde Delegiert, durch unterschiedliche Strukturen wäre keine Gleichbehandlung in allen Gemeinde möglich
- 11 Finanzierung durch Mitgliederbeiträge
- 12 Finanzierung ges. bis Ende 2005, ab 06 –09 Sockelbeitrag geht massiv zurück, leistungsabhängige Komponente steigt weiter, Wunsch 1 Ansprechpartner für Verhandlungen
- 13 Keine Beantwortung – Aufhebung der Geriatrie
- 14 Kann aus der Sicht des Kantons nicht beantwortet werden
- 15 Kann aus der Sicht der s. Suisse nicht beantwortet werden

Frage 12 Welche Finanzierungsform erwarten Sie künftig?

- 1 Keine Bemerkungen
- 2 Starthilfe für neue DL, zinslose Darlehen, Leistungsvereinbarung mit dem Kt.
- 3 2 Antworten Globalkreditsystem, 2 Antworten Defizitdeckung, 1 Antwort Rechnungsstellung nach Aufwand
- 10 neue Finanzordnung sollte mit allen Gemeinden ein gl. Leistungsangebot sicherstellen, evt. mit Sockel durch Kt.
- 11 Globalkreditsystem, Eigenfinanzierung durch Mitgliederbeiträge
- 12 Globalkredit, Wunsch wäre Defizitdeckung
- 13 Keine Beantwortung – Aufhebung der Geriatrie
- 14 Kann aus der Sicht des Kantons nicht beantwortet werden
- 15 Kann aus der Sicht der s. Suisse nicht beantwortet werden

Frage 13 In welchen Berufen bilden Sie Personen aus?

- 1 Koch, Hauswirtschafterin, Weiterbildung Spitex-Bereich, FAGE, Diplombereich
- 2 Pflegehelferkurse ca. 30 Pers. Praktika Ergo 1- 2 Pers.
- 3 2 Pflegeassistentinnen, 4 Betagtenbetreuerinnen, 3 Hauswirtschafterin, 6 FAGE, 3 Betagtenbetreuerinnen, 1 Aktivierungstherapeutin, 1 Kaufmännische Angestellte, 4 Pflegefachpersonen DN I / DN II, 1 Köchin
- 10 Aus- und Weiterbildung hat grossen Stellenwert, Ausbildung von Pflegefachpersonal und Haushelferinnen in div. Gmd.
- 11 Keine
- 12 Möglichkeit zu Praktika Fachhochschule für Sozialarbeit
- 13 1 Fachangestellte für Gesundheit, 12 Praktikumsplätze für Ges. und Krankenpflege DN I und II

Bedürfnisumfragen

- 14 Kann aus der Sicht des Kantons nicht beantwortet werden
- 15 Kann aus der Sicht der S. Suisse nicht beantwortet werden

Frage 14 Hätten Sie im Bereich Berufsausbildung Interesse an einem Ausbildungsverbund?

- 1 Ja, KV
- 2 Keine Relevanz für SRK
- 3 Die Zentralschweizerische Interessengemeinschaft für Gesundheit (ZIGG) besteht bereits.
- 10 Organisationsübergreifende künftig von vermehrtem Interesse, z. Bsp. mit Altersheimen
- 11 Nicht relevant
- 12 zu kleine Organisation
- 13 Ja, bei FAGE und DN I und II
- 14 Kann aus der Sicht des Kantons nicht beantwortet werden
- 15 Kann aus der Sicht der s. Suisse nicht beantwortet werden

Frage 15 Wer sollte sich Ihrer Auffassung nach an den Kosten der beruflichen Ausbildung beteiligen?

- 1 Keine Bemerkungen
- 2 Kanton, Defizitdeckung an Pflegehelferkurse
- 3 Bund 6 Nennungen, Kanton 5 Nennungen, Gemeinden 4 Nennungen, Berufs- und Fachverbände 5 Nennungen, Nicht ausbildende Institutionen 6 Nennungen.
- 10 s. Frage 14
- 11 Kanton
- 12 Bund, Kanton, abhängig von Betriebsgrösse auch nicht ausbil. Institutionen
- 13 Bund, Kanton
- 14 Kann aus der Sicht des Kantons nicht beantwortet werden
- 15 Kann aus der Sicht der s. Suisse nicht beantwortet werden

Frage 16 Bieten Sie in Ihrer Institution/Organisation interne Weiterbildung an?

Alle Betriebe bieten interne Weiterbildung an.

- 1 Ja
- 2 Ja, durch SRK oder Ressortleiter
- 3 Ja
- 10 Interne Weiterbildung oft Fall- oder Situationsbezogen
- 11 Ja, Delegiertenvers. SSRV
- 12 Ja, breites Angebot über PS-CH
- 13 Ja
- 14 Kann aus der Sicht des Kantons nicht beantwortet werden
- 15 Kann aus der Sicht der s. Suisse nicht beantwortet werden

Frage 17 Sind die internen Weiterbildungsangebote auch für Personen aus anderen Institutionen zugänglich?

- 1 Nein
- 2 nur Mitgl. SRK
- 3 2 Nein, 2Ja Spitex, 1Ja kommt relativ selten vor, 1 Ja wäre möglich
- 10 s. Frage 16
- 11 Nein
- 12 Ja, Angebote und Mögl. müssten noch besser kommuniziert werden
- 13 Angebote sind teilweise für andere zugänglich (Pflegeforum)
- 14 Kann aus der Sicht des Kantons nicht beantwortet werden
- 15 Kann aus der Sicht der s. Suisse nicht beantwortet werden

Frage 18 Würden Sie eine gegenseitige Öffnung der Weiterbildungsangebote für Personen anderer Institutionen begrüssen?

- 1 bedingte Zusage für eine Öffnung
- 2 Ja
- 3 Ja, es gibt einige Weiterbildungsangebote, die wir intern angehen wollen.
- 10 s. Frage 16, Öffnung macht aus erw. Gründen keinen Sinn
- 11 nicht relevant
- 12 Ja
- 13 Ja
- 14 Kann aus der Sicht des Kantons nicht beantwortet werden
- 15 Kann aus der Sicht der s. Suisse nicht beantwortet werden

Frage 19 Welchen Stellenwert hat die interne Weiterbildung des Personals in Ihrer Institution?

- 1 hoher Stellenwert
- 2 mittlerer Stellenwert
- 3 3 Nennungen hoher Stellenwert, 3 Nennungen mittlerer Stellenwert
- 10 hoher Stellenwert
- 11 nicht relevant
- 12 sehr hoher Stellenwert
- 13 mittlerer Stellenwert
- 14 Kann aus der Sicht des Kantons nicht beantwortet werden
- 15 Kann aus der Sicht der s. Suisse nicht beantwortet werden

Frage 20 A Bestehen in Ihrer Institution/Organisation in den nächsten 3 bis 5 Jahren Erweiterungspläne im Bereich Bauten?

- 1 Keine Bedürfnisse
- 2 Kurslokal
- 3 3 Nennungen Sitzungszimmer/Schulungsräume, 4 Nennungen Räume für Freizeitgestaltung, 3 Nennungen Gemeinschaftsräume, 3 Nennungen Restaurationsbereich, 3 Nennungen Betten, Zimmer 2 Nennungen Ausbaustandard der Zimmer, 2 Nennungen Parkplätze, 2 Nennung Wohnungen, 1 Nennung Demenzabteilung, Wohnzimmer für Bewohner auf jedem Stock
- 10 Bedarf Kursräumlichkeiten Spitex-Sarnen-Giswil für gemeins. Nutzung mit anderen Org.
- 11 Keine Bedürfnisse
- 12 Bedürfnis für Schulungsräume, Räume für Freizeitgestaltung, Gemeinschaftsräume für gemeins. Nutzung mit anderen Org., Parkplätze
- 13 Kein Bedarf da Geriatrie aufgehoben wird
- 14 Kann aus der Sicht des Kantons nicht beantwortet werden
- 15 Kann aus der Sicht der s. Suisse nicht beantwortet werden

Frage 20 B Bis im Jahr 2015

- 1 Ist noch offen
- 2 Kompetenzzentrum mit anderen Org. in OW und NW
- 3 s. Frage 20 A, 1 Nennung Betten Zimmer je nach Bewohner Zusammensetzung nicht Ausbau allenfalls verändern, 1 Nennung Demenz evtl. Zusammenarbeit mit Spitex, 1 Nennung Gemeinschaftsräume
- 10 Enge Zus. arbeit mit anderen Institutionen wünschenswert, wird zunehmend wichtiger
- 11 Keine Bedürfnisse
- 12 s. Frage 20 A
- 13 Kein Bedarf da Geriatrie aufgehoben wird
- 14 Kann aus der Sicht des Kantons nicht beantwortet werden
- 15 Kann aus der Sicht der s. Suisse nicht beantwortet werden

Frage 21 Besteht ein Bedürfnis nach einer institutionalisierten Austauschplattform zwischen den Institutionen/Organisationen?

- 1 Ja, sinnvoll, wenn gut organisiert, 1-2 x pro Jahr, themenabhängig, auf Eigenkostenbasis
- 2 Ja, mind. alle 2 Jahre, evt. 1 x pro Jahr für den operativen Bereich, würden im Turnus organisieren
- 3 Ja, 2x im Jahr, bestehendes erhalten und eventuell ausbauen, Konferenz der Führungskräfte OW/NW besteht bereits
- 10 Ja, besonders zwischen Heimen, Spital und Spitex
- 11 Nein, kein Bedarf, eigenes Infoblatt ist ausreichend
- 12 Ja, 1 x pro Jahr, würden im Turnus organisieren
- 13 Ja, 1 x pro Jahr, würden im Turnus organisieren
- 14 Ja, 1x pro Jahr, würden im Turnus organisieren, institutionalisierte Plattform wäre sinnvoll
- 15 Nein, es besteht guter Austausch zwischen s. Suisse Zentralschweiz und den Heimen

Frage 22 Bestehen Vorstellungen/Wünsche betreffend Kooperation, Koordination oder Zusammenarbeitsformen unter den Institutionen?

- 1 Koordinationsstelle wäre denkbar mit Obwaldner Institutionen
- 2 Wird von Fall zu Fall mit entsprechender Org. geklärt, evt. Sekretariat zusammen mit Samariter (unterschiedl. Strukturen)
- 3 5 Nennungen Ja, Ombudsstelle für Angehörige, Bewohner und Interessierte, Zentrale Beratungsstelle, Ärzte mit Fachwissen, Kompetenzzentrum evtl. pro Gemeinde, Zusammenarbeitsform mit der Spitex in der Gemeinde, Fachunterstützung im Bereich Demenz zum Beispiel Psychiatrische Unterstützung, Weiterbildung Pflegepersonal, 1 Nennung Nein zur zentralen Koordinationsstelle für Altersfragen sondern zentrale Anlaufstelle für Menschen, die durch das soziale Netz fallen
- 10 Wunsch: Kompetenzzentrum für Altersfragen (Bsp. Uri)
- 11 Vorstellungen sind bereits erfüllt
- 12 Wunsch: Koordinationsstelle und zentrale Anlaufstelle für Altersfragen
- 13 Keine Koordinationsstelle, Zusammenarbeit läuft gut, sinnvoll wäre Broschüre mit allen Angeboten
- 14 Kann aus der Sicht des Kantons nicht beantwortet werden
- 15 Kann aus der Sicht der s. Suisse nicht beantwortet werden

Abschliessende Bemerkungen Departement:

Zur Strategie des RR gehört aus volkswirtschaftlicher Sicht auch die Wohnattraktivität mit guten Angeboten im Alters- oder Invaliditätsfall. Dazu gehören die notwendigen Infrastrukturen, betreutes Altwerden mit Spitexunterstützung zu Hause, Zugang zum Spital, stimmiges Ärzteangebot, komfortabler Wohnraum. Für bes. Segment kommen auch Seniorenresidenzen in Frage damit einkommens- und vermögensstarke Personen angesiedelt werden können. Bestehende Netzwerke wie IG-Alter sollen nicht unterlaufen werden.

Abschliessende Bemerkungen s. Suisse s. Qualität

Bemerkungen Spitex:

Es ist eine Auswahl und Zusammenfassung aus der sehr umfangreichen Beantwortung!

1.5 Einschätzungen aus der Umfrage bei den Gemeinden

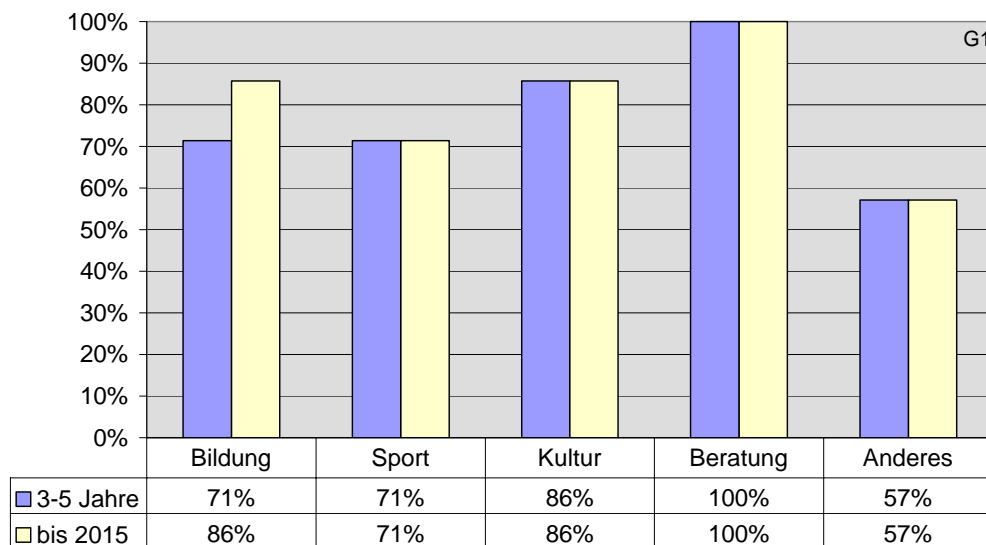
Die Sozialvorsteherinnen und -Sozialvorsteher haben einen Fragebogen erhalten, der im Gemeinderat ausgefüllt worden ist.

1.5.1 Dienstleistungen und Wohnform

In diesem Fragebogen wird in **Frage 1** danach gefragt, welche Dienstleistungen aus Sicht der Gemeinden der gesunde alte Mensch erwartet. Die nachfolgende Grafik zeigt die Antworten.

Grafik

Dienstleistungen, welche gesunde alte Menschen erwarten



Es werden von den Gemeinden folgende Ergänzungen gemacht:

Bildung:

- Gesundheitsfragen, Bewältigung des Alters, Umgang mit modernen Technologien
- Vorträge, Gedächtnistraining, Unterstützung bei politischen Fragen

Sport:

- Turnen, Langlauf, Wandern, Schwimmen
- Altersabhängig

Kultur:

- Ausstellungen, Filme, Theater und Konzerte

Beratung:

- In den Bereichen Wohnformen und Dienstleistungen, Prävention und Gesundheitsförderung, Soziales, Finanzen, Renten, Steuern
- Soziale Fragen, Finanzen, Renten

Anderes:

- Begleitete Reisen, Ferienwochen
- Angebot von Computerkursen
- Angebote, welche soziale Beziehungen ermöglichen und der gesellschaftl. Integration dienen wie Mittagstische o.ä.,
- Aufgaben in der und für die Öffentlichkeit, Senioren für Senioren

Bedürfnisumfragen

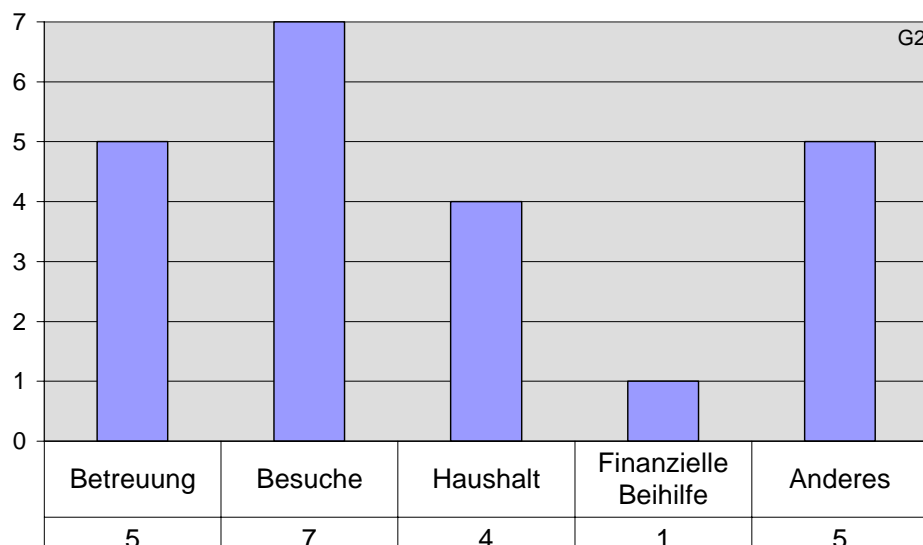
Allgemein wird festgehalten:

- Der gesunde alte Mensch erwartet ein breites und frei wählbares Angebot – ist aber auch bereit, Gestaltung und Organisation zu übernehmen.
- Der gesunde alte Mensch wünscht sich Wahlmöglichkeiten, freie Entscheidungen und vor allem Lebensqualität.
- Der gesunde alte Mensch sorgt für sich selbst.
- Der alte Mensch wird sportliche und kulturelle Angebote erwarten, aus Sicht der Gemeinde sind sie aber höchstens subsidiär bereit zu stellen im Sinne der Gesundheitsförderung und/oder der gesellschaftlichen Integration, wenn es sonst keine Anbieter geben sollte.
- Alte Menschen werden zunehmend selbstbewusster, haben auch höhere Ansprüche und werden versuchen diese auch durchzusetzen.
- Der gesunde alte Mensch will als vollwertiges Mitglied der Gesellschaft gefordert und gefördert werden, damit die erwarteten Angebote zu einem guten Teil durch Gruppierungen von alten Menschen in Zusammenarbeit mit den jüngeren Generationen erfolgen können.

Frage 2 des Gemeindefragebogens beschäftigt sich mit der Frage, welche Dienstleistungen der gesunde alte Mensch erbringen könnte.

Grafik

Dienstleistungen gesunder alter Menschen



Die Betreuung anderer Menschen in der ersten Kolonne erhält 5 Nennungen. Sie wird aber in den Bemerkungen der Gemeinden eingeschränkt:

- Partner/in, nur nahestehende Menschen und Grosskinder
- In sehr einfachem Rahmen
- Keine Pflegedienstleistungen

Auch die Dienstleistungen in fremden Haushalten werden eingeschränkt mit Bemerkungen:

- Im Sinne der Nachbarschaftshilfe
- Gelegentlich und situationsbedingt

Bedürfnisumfragen

In der Kolonne anderes werden folgende Bemerkungen gemacht:

- Leiten von Gruppen, Mitgestalten und Organisieren, Führen von Gruppen, Hilfe bei Dritten, Beziehungen pflegen, etc.
- Koordinationsstelle zur Verbesserung der Effizienz ist wichtig.
- Die vorhandenen Fähigkeiten sollen genutzt werden. Gesunde alte Menschen können und wollen auch anspruchsvolle Aufgaben übernehmen.
- Babysitten / Begleitspaziergänge / Wäscheaufbereitung / Einkaufen / Ferienablösung / Hundebetreuung
- Mandate auf Grund des beruflichen Know-hows
- Aufgabenhilfe für Schüler/innen, Babysitten, o.ä.
- Aufgaben im Quartier

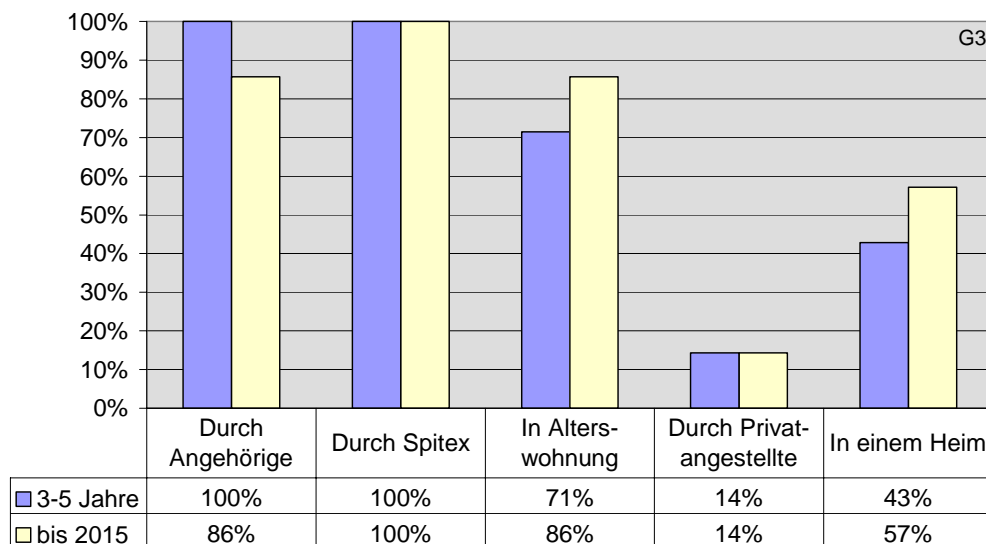
Eine Gemeinde schreibt: „In diesem Bereich steckt ein grosses Potenzial für die Zukunft, das aktiviert werden sollte, indem Freiwilligenhilfe (Senioren für Senioren, usw.) gezielt aufgebaut und gefördert werden sollte. Dies evtl. unterstützt oder mit Anreiz von der öffentlichen Hand. Einerseits können auf diese Weise Kosten gespart werden, andererseits entspricht es dem Grundsatz, dass das Älterwerden nicht nur als individuelle sondern auch als kollektive Aufgabe an- und wahrgenommen werden muss.“

Man ist sich in den Gemeinden einig, dass diese Ressource vielfältig genutzt werden sollte.

Frage 3 befasst sich mit der Einschätzung der Gemeinden, welche Dienstleistungen leicht Pflegebedürftige erwarten.

Grafik

Dienstleistungen, die von leicht Pflegebedürftigen erwartet werden



Bedürfnisumfragen

Die Gemeinden ergänzen folgendes:

Betreuung durch Angehörige:

- In erster Priorität vor Spitex
- Angehörige werden in Zukunft weniger pflegen
- Durch geeignete Massnahmen sollte die private Betreuung durch Verwandte und Drittpersonen (auch gesunde alte Menschen) gefördert werden.

Betreuung durch Spitex:

- Bis ins Jahr 2015 mit präventiven Hausbesuchen, reaktivierende Angebote

Betreuung in einer Alterswohnung

- mit massgeschneiderten Dienstleistungsangeboten wie Mahlzeitendienst, Notrufsystem, Haushalthilfe, gesellschaftliche Angebote, Pflegeleistungen, Möglichkeit, bei vorübergehender oder zunehmender Pflegebedürftigkeit in eine nahe stationäre Einrichtung übertreten zu können

Betreuung durch Privatangestellte

- nur für finanziell Gutgestellte, fast unerschwinglich

Betreuung in einem Heim

- wenn keine andere Möglichkeit
- Vorteil von gesellschaftlichem Aspekt
- Vorteil von Sicherheit

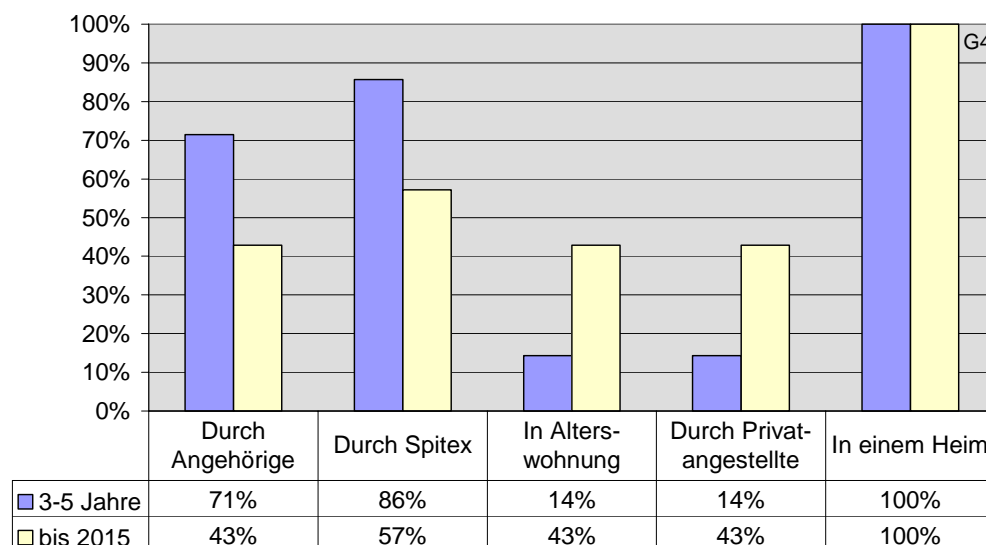
Allgemein wird erwähnt:

- Schwergewicht der Betreuung sind Angehörige und Spitex.
- Hindernisse für Betreute abbauen und die Selbstständigkeit der betroffenen Personen fördern.
- Die Unabhängigkeit muss gestützt werden.

Frage 4 befasst sich mit der Einschätzung der Gemeinden, welche Dienstleistungen schwer Pflegebedürftige erwarten.

Grafik

Dienstleistungen, die von schwer Pflegebedürftigen erwartet werden



Folgende Bemerkungen werden von den Gemeinden gemacht:

Betreuung durch Angehörige:

- Soweit möglich und noch genug Ressourcen vorhanden

Betreuung durch Spitex:

- Auch abends
- Bis im Jahr 2015: so umfassendes Angebot wie möglich, abends evtl. nachts

Betreuung in einer Alterswohnung

- Mit massgeschneiderten Dienstleistungsangeboten

Betreuung durch Privatangestellte:

- Wenn finanziell möglich

Betreuung in einem Heim:

- auch als Tages- oder Ferienplatzangebot, Übergangspflege
- Der Begriff Heim ist in Bezug auf die künftigen Erwartungen zu definieren. Klassische Alters- und Pflegeheime werden weniger mehr gefragt und zu teuer sein. V.a. sehr hoch betagte (85 - 90+) und schwer pflegebedürftige Menschen werden voll stationär betreut werden, was zum Teil Veränderungen in den Heimstrukturen erfordert.

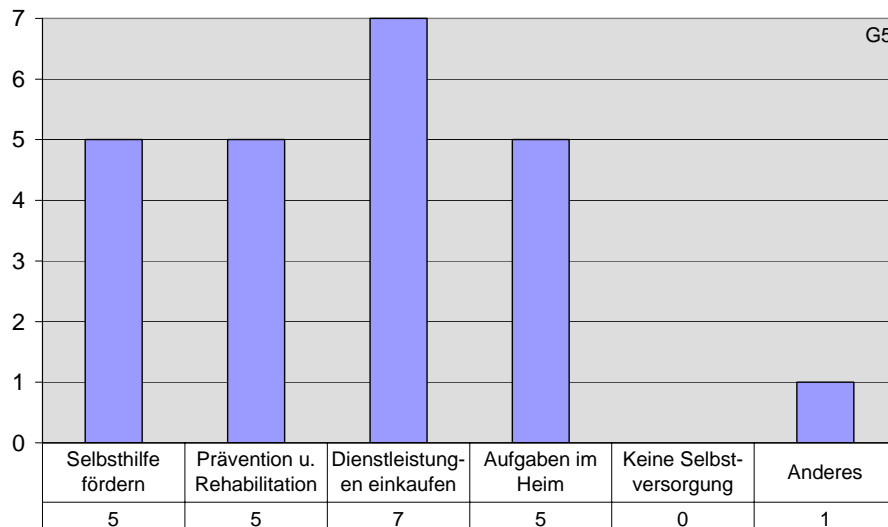
Allgemeine Bemerkungen der Gemeinden:

- Unterstützung betreffend Finanzierung der Betreuungskosten, Sozialversicherungen
- Die Privatsphäre muss in dieser Kategorie akzeptiert werden.
- Andererseits sind die Erwartungen der Betroffenen oft höher, als was im Angebot möglich sein wird.
- Bis im Jahr 2015. Wir gehen davon aus, dass ebenso in diesem Segment die private Betreuung immer wichtiger ist. Einerseits werden technische Entwicklungen dies erleichtern, andererseits dürfte der Wunsch zu Hause bleiben zu dürfen, nichts von der Attraktivität verlieren.
- Kleinere Einrichtungen/Versorgungsstrukturen v.a. vernetzte, systemische Versorgungs- und Therapieketten, wo Hausärzte, Spitex, Angehörige, stationäre Einrichtungen klientenzentriert (dem Ressourcenpotenzial angepasst) zusammenarbeiten und die soweit möglich nach dem Normalitätsprinzip funktionieren. (plus evtl. auch Anbindung an Geriatriestation). Für die allerletzte Lebensphase wird es mehr Palliativcare-Angebote brauchen; Hospizansatz wird zunehmend gefragt sein, könnte Kernkompetenz werden von stationären Einrichtungen (Caritas Schweiz 2004). D.h. insgesamt: aufeinander aufbauende Unterstützungskette von Beratung zu Hause, Entlastung/Krisenintervention, Assessment, reaktivierende/rehabilitative Pflege, teilstationärer und schliesslich allenfalls Daueraufenthalt (so wenig stationär wie möglich).

Frage 5 des Fragebogens befasst sich damit, wie das Konzept der Selbstversorgung weiter gefördert werden könnte. Wie müssten also Dienstleistungen organisiert werden, damit der **hilfs-, pflege- und betreuungsbedürftige** alte Menschen auf weniger fremde Unterstützung angewiesen ist.

Grafik

Konzept der Selbstversorgung



Bemerkungen der Gemeinden dazu sind:

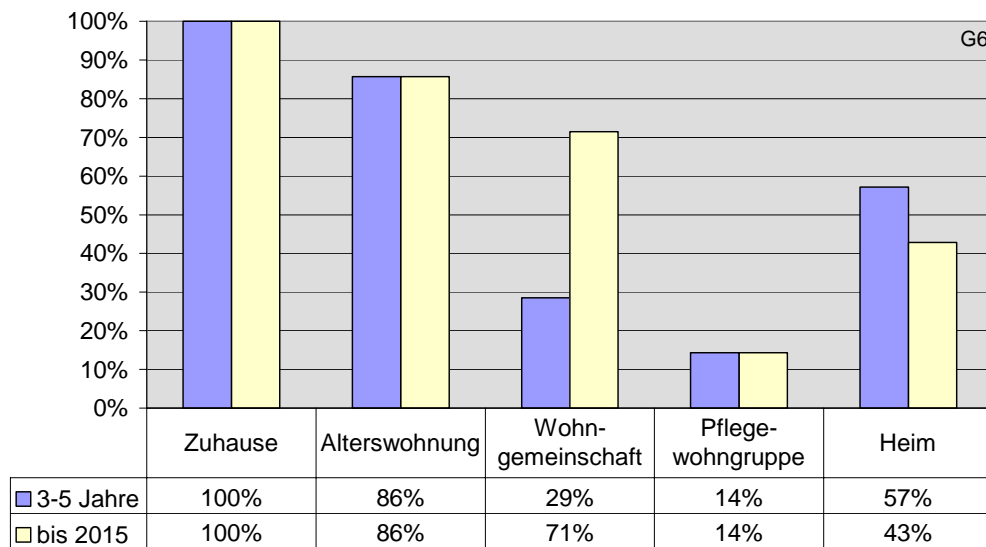
- Förderung der privaten Pflege
- Der alte Mensch sollte Dienstleistungen, die er benötigt, selber bestimmen, einkaufen und koordinieren können sofern diese vorhanden sind
- So viel Autonomie wie nur möglich, Rundum-Versorgung ist weniger häufig gewünscht und notwendig als heute noch oft angenommen wird.
- Es ist wichtig, dass alte Menschen eigene Aufgaben übernehmen dürfen und können. Auch pflegebedürftige Mitmenschen bereichern ihr eigenes Sein mit Aufgaben. Sie können dadurch Inhalte und Sinn erkennen und leben.
- Die Hilfe zur Selbsthilfe müsste mit Einbezug der IG Alter und Frauenverein weiter gefördert werden
- Präventive und rehabilitative Programme im Alter sollten weiter gefördert werden. Die Verhältnismässigkeit sollte gewahrt bleiben.
- Es sollte unbedingt weiterverfolgt werden, dass der alte Mensch auch in Heimen vermehrt Aufgaben übernehmen könnte

Der Ausbau des Selbstversorgungskonzepts wird von allen Gemeinden gewünscht.

Frage 6 befasst sich damit, welche Wohnform nach Meinung der Gemeinden der leicht hilfs-, pflege- und betreuungsbedürftige alte Mensch bevorzugt.

Grafik

Bevorzugte Wohnform des leicht hilfs-, pflege- und betreuungsbedürftigen alten Menschen



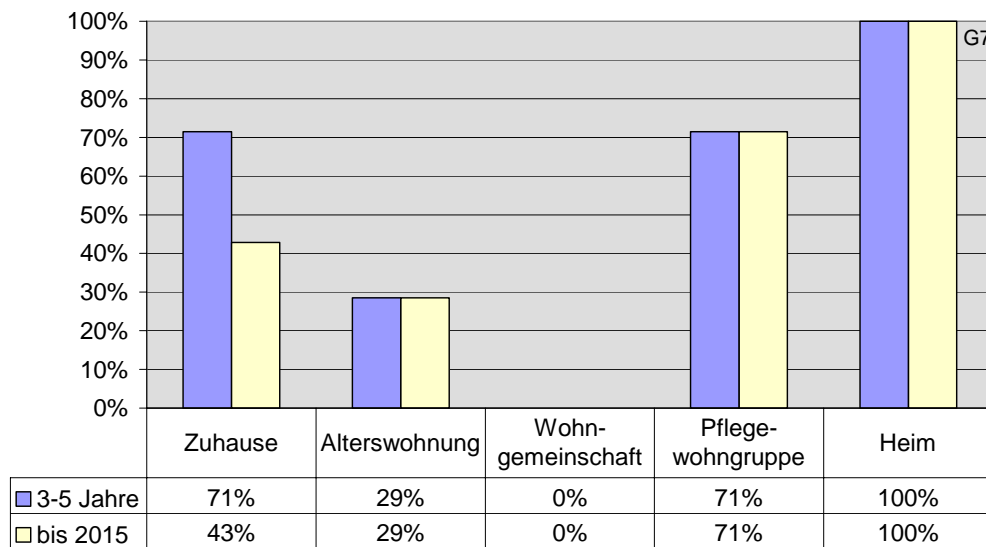
Bemerkungen der Gemeinden:

- Das Angebot an Alterswohnungen ist unbedingt zu fördern
- Priorität 1 Zuhause, 2 Pflegewohngruppe, 3 Alterswohnung und Wohngemeinschaft mit Gleichgesinnten, 4Heim
- Priorität 1 Zuhause, 2 Alterswohnung
- Wohnformen für vernetztes Zusammenleben fördern (Junge und Alte).
- Bis im Jahr 2015: Die Wohnform „Zuhause“ muss wieder breiter gefördert werden können. Dazu sind geeignete Massnahmen aus dem „Profiumfeld“ erforderlich, damit die Betreuungspersonen vor Ort die angemessene Unterstützung zur Verfügung haben.
- Bis im Jahr 2015: Tendenz zu Individualismus, Selbstbestimmung

Frage 7 befasst sich damit, welche Wohnform nach Meinung der Gemeinden der schwer hilfs-, pflege- und betreuungsbedürftige alte Mensch bevorzugt.

Grafik

Bevorzugte Wohnform des schwer hilfs-, pflege- und betreuungsbedürftigen alten Menschen



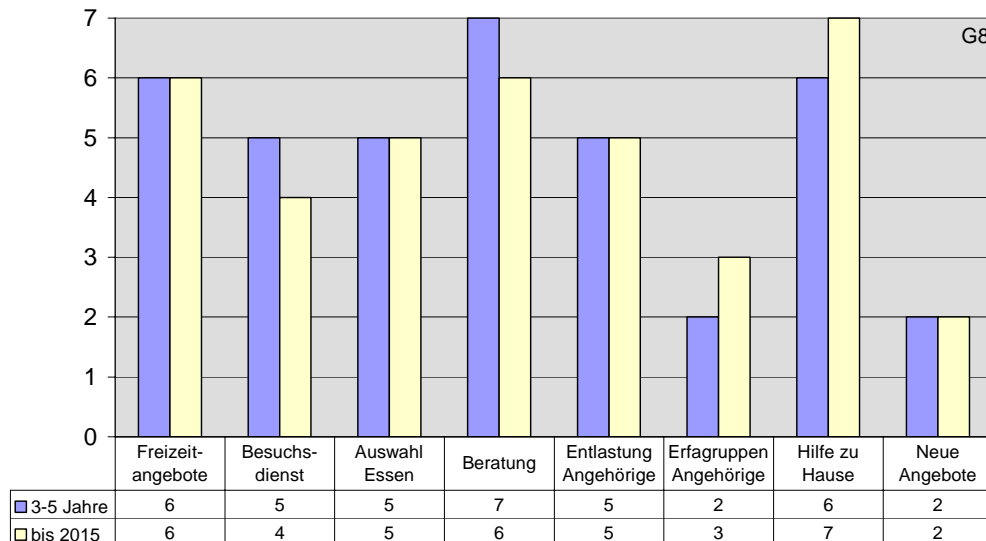
Die Bemerkungen der Gemeinden ergeben folgende Ergänzungen:

- Zuhause: nach Möglichkeit
- Heim: wenn keine andere Möglichkeit
- Alterswohnungen werden bevorzugt, jedoch muss Begeleitung gewährleistet sein (Angehörige/Spitex)
- Heim: Bedingt, wenn zu Hause die Pflege nicht möglich
- Vor allem für demente Mitmenschen müssen gute Lösungen mit angepassten Lebensformen und Bewegungsfreiräumen bereitgestellt werden.

Frage 8 befasst sich mit den Dienstleistungen, welche der **hilfs-, pflege- und betreuungsbedürftige** alte Mensch nach Meinung der Gemeinden **von den Institutionen und Organisationen im Altersbereich** erwartet.

Grafik

Erwartete Dienstleistungen von den Institutionen und Organisationen im Altersbereich



Bemerkungen:

- Alterswohnungen mit abrufbaren Dienstleistungen
- Abendgestaltung
- Im Heim erwartet er Hilfe rund um die Uhr
- Freizeitangebote:
 - durch Frauen u. Müttergemeinschaft, Pro Senectute etc.
 - im Sinne der Aktivierung und Selbstversorgungsunterstützung
- Besuchsdienst: Haushalthilfe
- Entlastung für Angehörige: plus Ausbildungsangebote für Angehörige
- Hilfe zu Hause: Gut ausgebaute, leistungsfähige, professionelle Spitexdienste reduzieren Heimeintritte um bis zu 50 Prozent und sind entsprechend kostengünstiger
- Neue Angebote: Präventive Hausbesuche, Coaching für pflegende Angehörige
- Flexibler Notfalldienst
- Abbau der Bürokratie

1.5.2 Das Angebot

In **Frage 9** geht es darum, ob die einzelnen Gemeinden interessiert sind, ein gemeindeübergreifendes Angebot zum Beispiel für Schwerpflegebedürftige oder demente Menschen anzubieten. 5 Gemeinden haben Interesse ein gemeindeübergreifendes Angebot für demente Menschen oder für Schwerpflegbedürftige anzubieten. 3 Gemeinden könnten sich vorstellen, die Übergangspflege anzubieten.

Folgende Bemerkungen werden gemacht:

- Für demente Menschen: nur wenn gewisse Voraussetzungen erfüllt sind/werden können
- Andere Angebote:
 - Spitex in Teilbereichen z.B. Organisation, Administration, Bedarfsabklärung, Pflegeplanung, Abendspitex, o.ä. (Sorgfältige Güterabwägung Professionalität im Prozess / lokale Verankerung) (SC)
 - Wohnmöglichkeit für Betagte, die nicht mehr zu Hause wohnen können / wollen und noch nicht in ein Alters- und Pflegeheim eintreten wollen (G)
 - Wohnmöglichkeit für behinderte jeden Alters (Angebot durch Dritte) (G)
- Nein: Dieses Angebot besteht bereits schon im Betagtenheim Lungern. Die schwerpflegebedürftigen Bewohner werden im Heim gepflegt. Ausnahme, wenn sie Spitalaufenthalt brauchen. Das Personal wird für diese Dienstleistung auch entsprechend ausgebildet.

Allgemein:

- Keine Ghettoisierung, Anhäufung von demenziell erkrankten Menschen führt zu weit überdurchschnittlichen Belastungen des Betreuungspersonals und erfordert hoch spezialisiert Ausgebildete. Es braucht spezifische Pflegekonzepte (z.B. Drei-Welten-Modell) ansonsten eher integrierte Modelle in den gemeindeeigenen Institutionen.
- Entspricht weniger dem Grundsatz, so lange wie möglich im bekannten sozialen Umfeld bleiben zu können
- Die Aufgaben in diesem Umfeld sollen auch weiterhin durch die Institutionen selbst angeboten und entsprechend angepasst werden. Ein direktes Engagement der Gemeinden wird nicht gewünscht. Die privatrechtliche Zuständigkeit lässt mehr Möglichkeiten offen, ist oft flexibler und in der Gestaltung offener.
- Maximum BESA 4 möglich und kostendeckend (E)

Die **Frage 10**, ob sich die Gemeinden vorstellen können, dass die Bürgerinnen und Bürger ihrer Gemeinde ein Angebot zum Beispiel für demente oder schwerpflegebedürftige Menschen auch in einer anderen Gemeinde nutzen würden wird 5 Mal mit ja und 2 Mal mit nein beantwortet. Es finden sich folgende Bemerkungen:

- Ja:
 - Evt. aber vor allem, weil das oft die Angehörigen entscheiden
 - Teilweise (Demente)
 - Es kann nützlich sein, um Engpässe zu überbrücken
 - Betroffene können meist nicht mehr selbst entscheiden
 - Angehörige beziehen andere (eigene) Bedürfnisse in die Entscheidung ein
 - Findet in Obwalden schon statt
- Nein:
 - Eher nein. Bürgerinnen und Bürger möchten nach Möglichkeit in der eigenen Gemeinde bleiben oder ihre Angehörigen in der eigenen Gemeinde versorgt wissen

Frage 11 befasst sich damit, ob Vorstellungen/Wünsche betreffend Kooperationen, Koordination oder Zusammenarbeitsformen unter den Gemeinden bestehen.

5 Gemeinden beantworten diese Frage mit ja:

- Die Obwaldner Gemeinden bieten ihr Angebot durchlässig für alle Bewohner in Obwalden an
- Zentrale Anlaufstelle gibt es bereits; IG für das Alter, Pro Senectute, Betagtenheime sind in CURAVIVA zusammengeschlossen. Altersbetreuung und damit zusammenhängende Planung ist eine kommunale Aufgabe
- Leistungsvereinbarungen mit den Kt. NW
- Vernetzung Spitex

4 Gemeinden wünschen sich eine zentrale Anlauf- und Koordinationsstelle für Altersfragen im Kanton.

- IG Alter und Frauenvereine mit einbeziehen
- In wieweit deckt Pro Senectute dieses Bedürfnis bereits ab?
- Es ist zu koordinieren, dass nicht doppelspurig gearbeitet wird, d.h. abzustimmen, was Pro Senectute, IG Alter oder weitere schon anbieten.

Allgemeine Bemerkungen:

- Es ist fraglich, ob die Menschen ein zentrales Angebot nutzen würden oder ob sie nicht eher im Wohnort selbst Auskünfte einholen wollen. Das wäre dann vielleicht eher für Angehörige und Professionelle als für die alten Menschen selbst.

Frage 12: „Im Projekt „Im Alter in Obwalden leben“ wird ab März 2004 das zukünftige Altersangebot für alle Gemeinden geplant. Für die Planung werden die Ergebnisse der verschiedenen Bedürfnisumfragen verwendet. Von welchen finanziellen Optionen können wir bei der Planung in Ihrer Gemeinde ausgehen?“ 6 Gemeinden sprechen sich für die kostenneutrale Planung aus. Unter kostenneutral verstehen wir gleichbleibende Kosten wie heute pro Person plus Teuerung.

Es werden folgende Bemerkungen gemacht:

- Wir wünschen eine kostenneutrale Planung:
 - Minimum
 - sollte mit dem Grundprinzip der privatrechtlich orientierten Einheiten in den Obwaldner Gemeinden in Einklang bleiben
- Bei Bedarf an einem zusätzlichen Angebot sind wir bereit zusätzliche finanzielle Ressourcen zur Verfügung zu stellen:
 - Notwendigkeit
- Andere finanzielle Optionen:
 - Legate/Spenden
 - Beteiligung der Pflegebedürftigen an den Pflegekosten
- Allgemeine Bemerkungen
 - Zusätzlich Angebote müssen von den Benützern finanziert werden
 - Diese Frage kann so nicht beantwortet werden, weil:
 - Das künftige Angebot im Altersbereich nur zum Teil kantonally geplant werden kann und nicht allein ausschlaggebend ist für die Kostenentwicklung
 - Die Zahl der (sehr) alten pflegebedürftigen Menschen weiter zunehmen wird
 - Die Kostentragung für die Betreuung unter den Partnern (Kr-Kassen, Klient, öffentl. Hand) verhandelt werden kann/muss.
 - IG Alter und Frauenvereine mit einbeziehen

Frage 18 lautet: „Hätten Sie im Bereich Berufsausbildung Interesse an einem **kantonalen Ausbildungsverbund** für die Institutionen und Organisationen des Altersbereichs?“

Die Antworten fallen sehr verschieden aus. Hier die Übersicht:

- 1 Mal Ja, bei den gemeindeeigenen Institutionen und Organisationen
- 2 Mal Ja, bei den privatrechtlich geführten Institutionen und Organisationen
- 1 Mal Nein, bei den gemeindeeigenen Institutionen und Organisationen
- 1 Mal Nein, bei den privatrechtlich geführten Institutionen und Organisationen
- 2 Mal Ja, in welchen Berufsbereichen
 - Gesundheitswesen, Hausdienst
 - Pflegeberufe, Personal allgemein
 - Gesundheits-, Gastronomiebereich und Betriebsführung
- 2 Mal Nein, wir sind mit dem bestehenden Angebot zufrieden
 - Die Leiter/innen der Institutionen bestimmen die Berufsausbildung ihrer Pfleger/innen. Je nach Bedarf werden Entscheide gefällt.
- 1 Mal Nein, andere Gründe

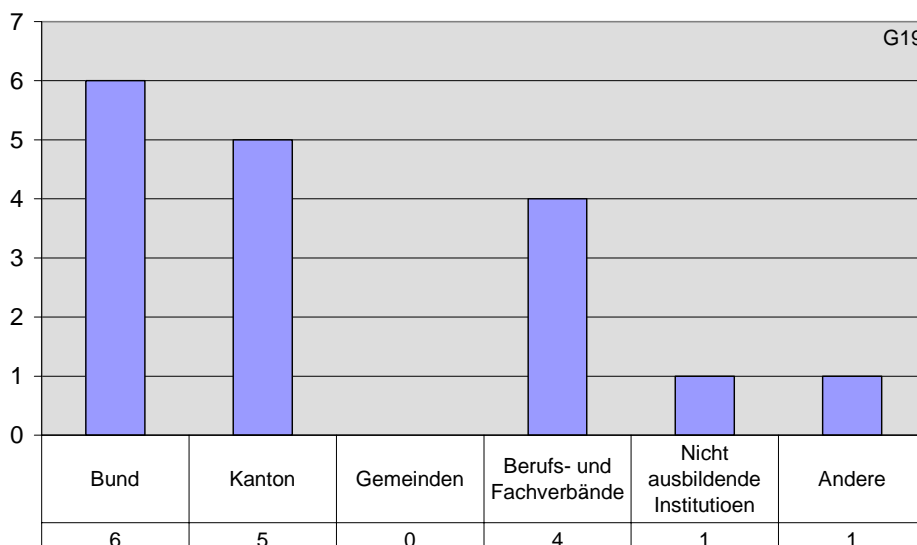
Folgende Bemerkungen werden gemacht:

- Regionaler Ausbildungsverbund ist anzustreben
- Im Raum Zentralschweiz besteht seit Herbst 2003 bereits ein Ausbildungsverbund (ZIGG Zentralschweizer Interessengemeinschaft Gesundheitsberufe), geschaffen von den Organisationen der Arbeitswelt (OdA) der sechs Zentralschweizer Kantone, umfassend Spitäler, Alters- und Pflegeheime, Spitexorganisationen. (Präsident des ZIGG ist Thomas Aeschmann, Direktor des Spitals Schwyz). Ein kant. Ausbildungsverbund ist auf Grund des kleinen Kantonsgebietes wahrscheinlich nicht sinnvoll. Eventuell regional mit angrenzenden Kantonen absprechen und koordinieren.
- Regionaler oder deutschschweizerischer Ausbildungsverbund ist einem kantonalen Ausbildungsverbund vorzuziehen
- Ein kantonaler Verbund für Weiterbildung würde Sinn machen. Die Ausbildung muss regional erfolgen.

Frage 19 möchte die Meinung der Gemeinden erfassen, wer sich an den Kosten der beruflichen Ausbildung beteiligen soll.

Grafik

Kosten der beruflichen Ausbildung



In den Bemerkungen ist zu lesen:

- Für die Ausbildung ist die Regelung der Kostentragung klar. Etwas anders ist es bei der Weiterbildung. Hier sind in erster Linie die Berufsleute und die Arbeitgeber und teils auch die Berufs- und Fachverbände gefordert, d.h. bei öffentlich-rechtlichen Institutionen in gewissem Rahmen allenfalls auch die Gemeinden
- Andere: zum Beispiel Stiftungen

Frage 20 lautet: „Würden Sie eine gegenseitige Öffnung der Weiterbildungsangebote für Personen anderer Institutionen und Gemeinden begrüßen?“ Diese Frage wird von allen Gemeinden mit ja beantwortet.