

# Das Wohn- und Pflegemodell 2030

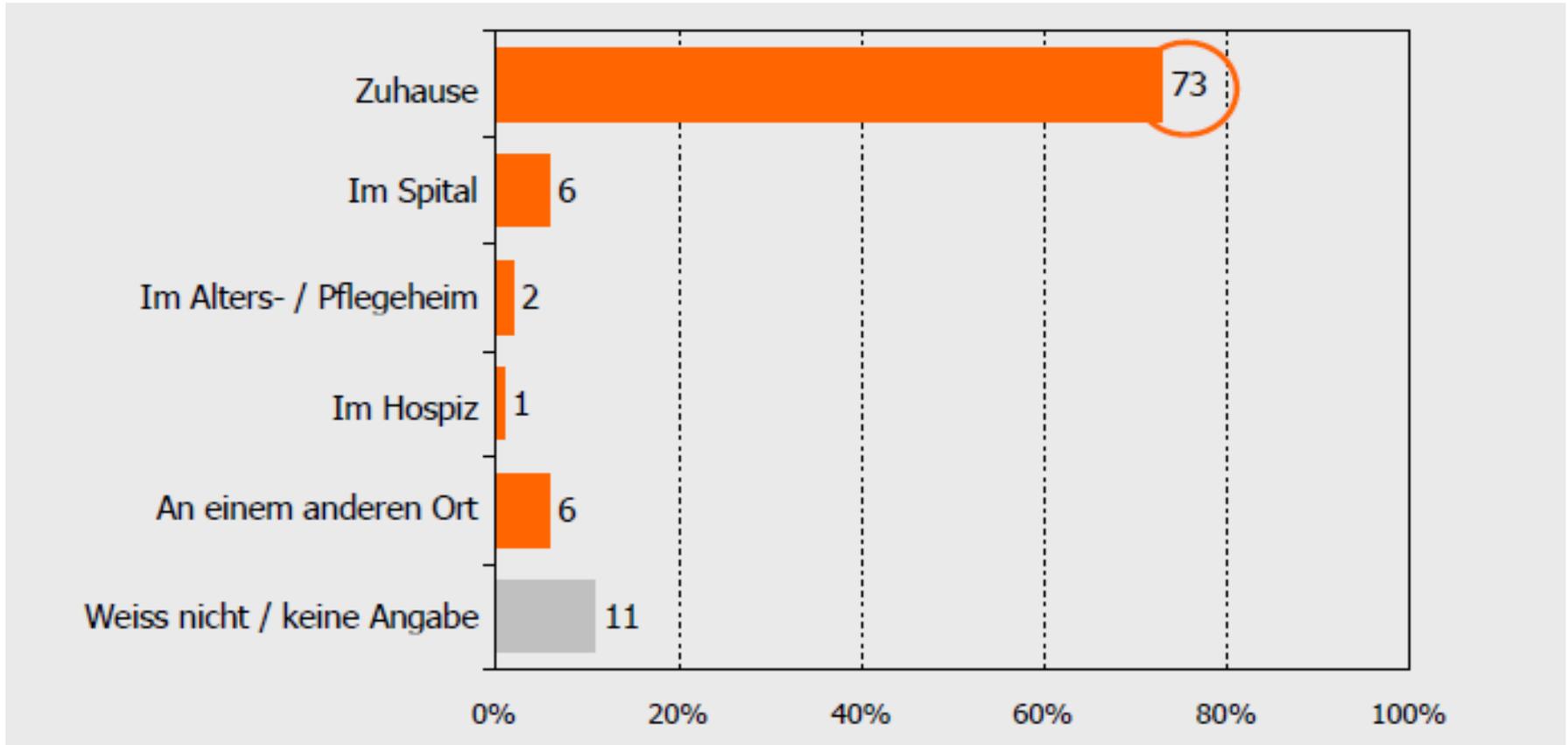
Ein neuer Ansatz für die Pflege & Betreuung von älteren Menschen



Anna Jörger, wissenschaftliche Mitarbeiterin  
Fachbereich Menschen im Alter

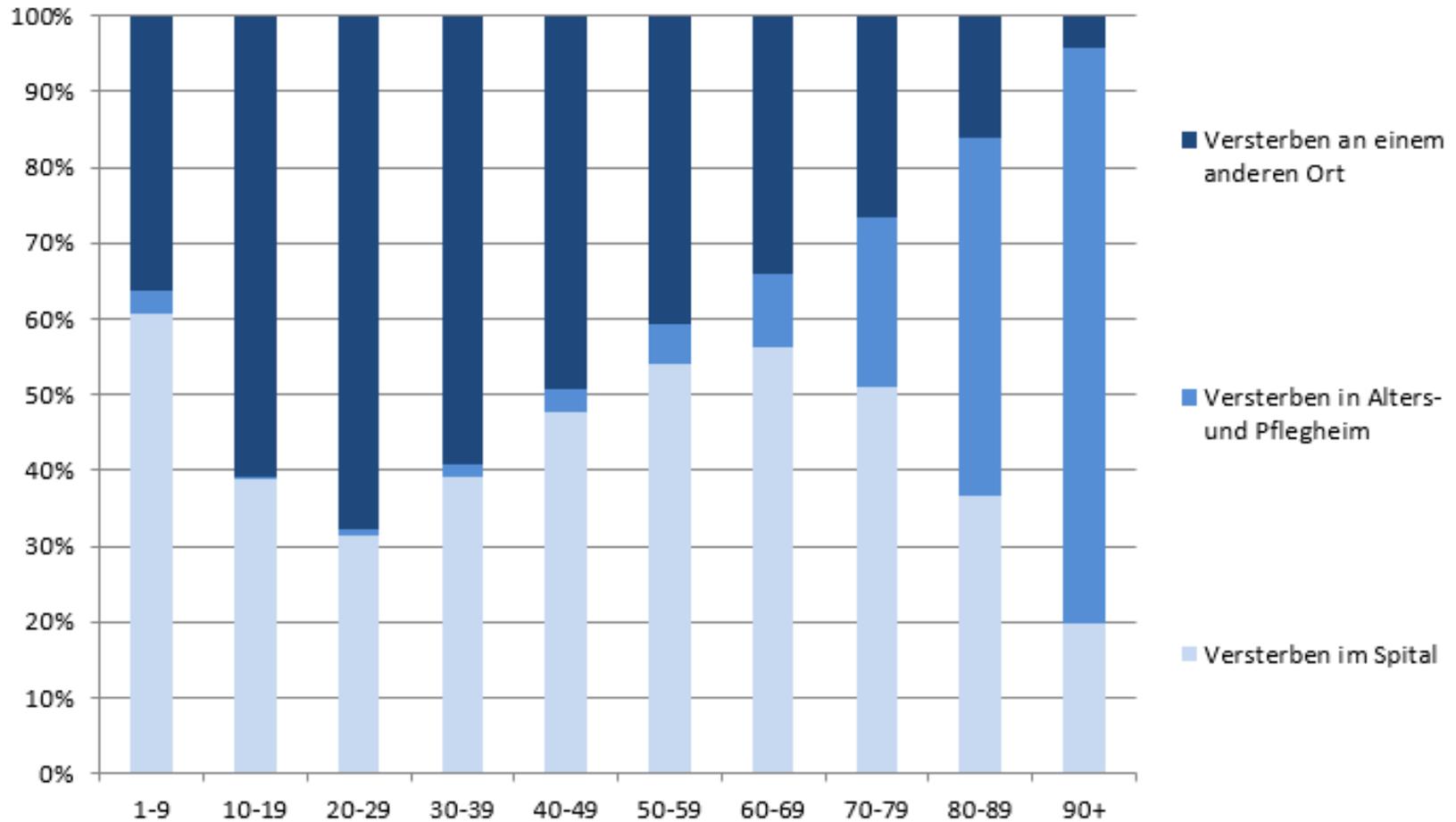


## «An welchem Ort würden Sie wünschen, sterben zu können?»



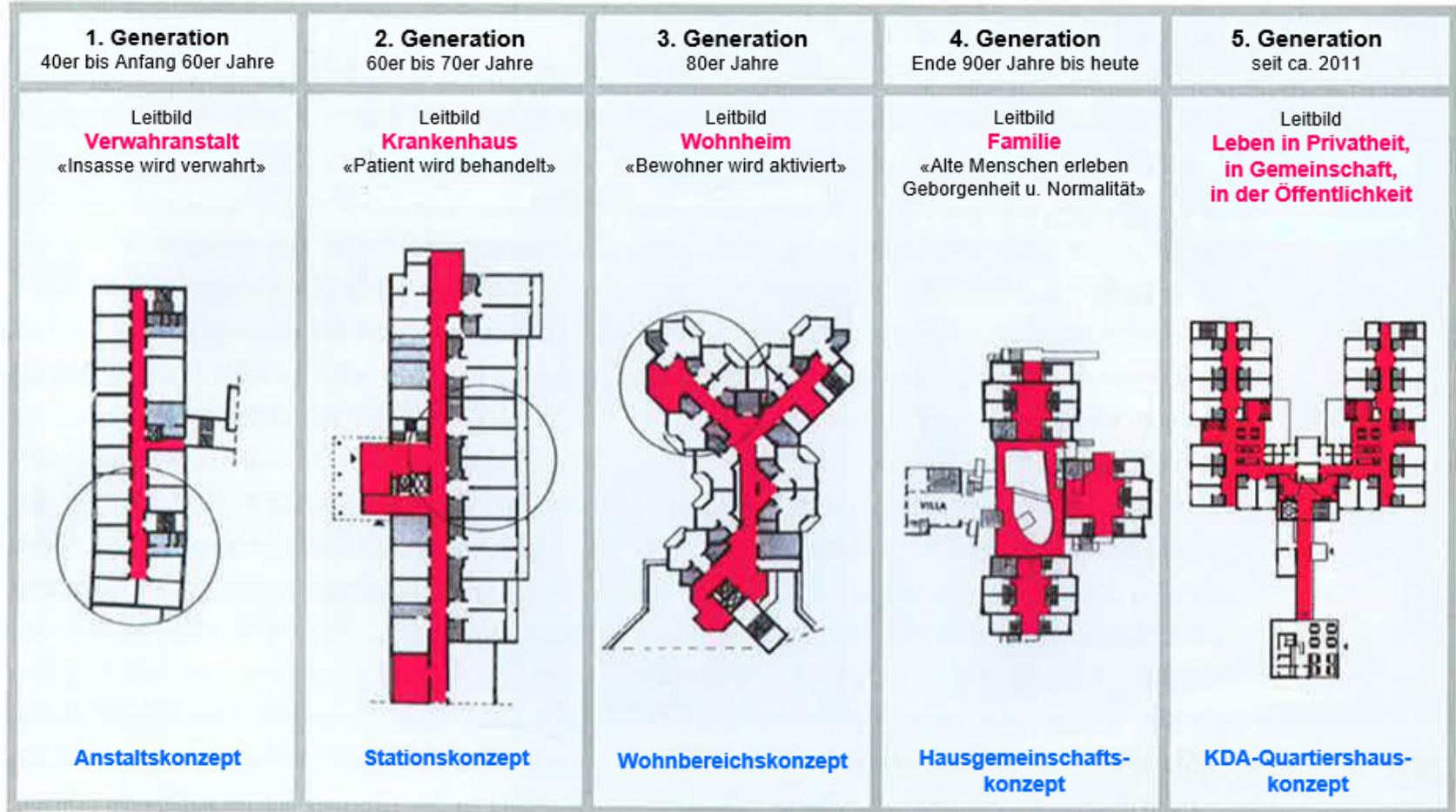
Quelle: Vodoz, 2010, S. 40.

## Die Realität: Sterbeort nach Altersgruppen, 2006-2011 (aggregiert)



Quelle: BFS, 2016.

# Die fünf Generationen des Altenwohn- und Pflegeheimbaus



Quelle: Pro Alter, 02/12 (KDA).

## Zwischenfazit

---

**«Selbstständig wohnen und leben, auch wenn Unterstützung, Betreuung und Pflege notwendig werden, gilt als zentrale Wunschvorstellung»**

(Höpflinger & Van Wezemaal, 2014, S. 147).

**Was heisst das für die Leistungserbringer des Gesundheitswesens?  
Für die Gesellschaft? Für die Politik? ...**

# Wandel

---

## 1. Wie wir Alter sehen und anerkennen

- Ressourcenorientierung anstatt Defizitorientierung
- Menschen im Alter als integraler Bestandteil der Gesellschaft

## 2. Nachfrageorientierung anstelle von Angebotsorientierung

- Autonomie und individuelle Lebensgestaltung als Anknüpfungspunkte
- Wohnen und Leben stehen im Mittelpunkt

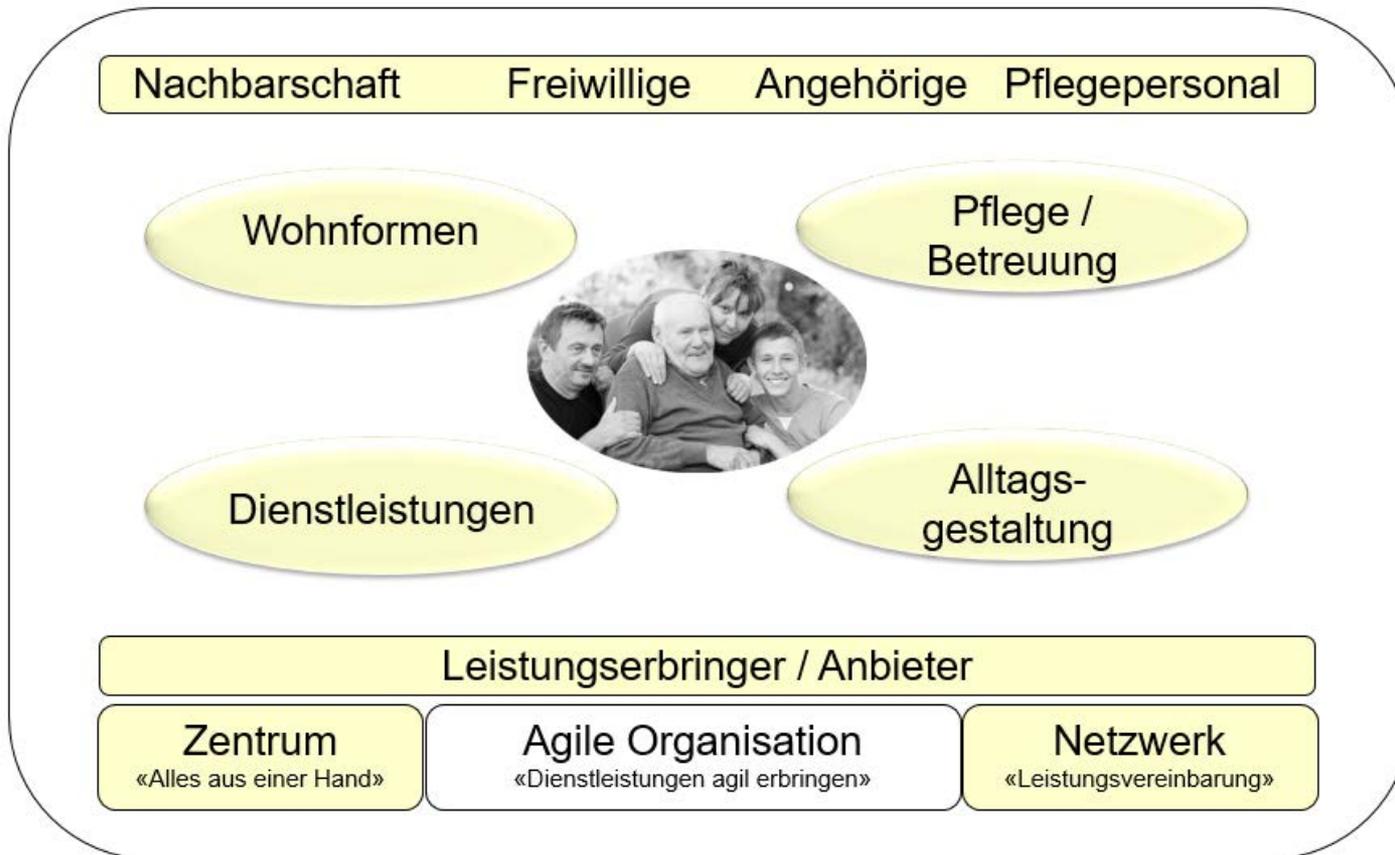
## 3. Selbstverständnis der Institutionen

- vom Pflegebettenanbieter zum Moderator von Wohnangeboten
- von der Institution zum Sozial- und Lebensraum
- Servicekultur + Pflegekultur: vom Pflege- zum Dienstleistungszentrum; Entwicklung spezialisierter Angebote für neue Zielgruppen

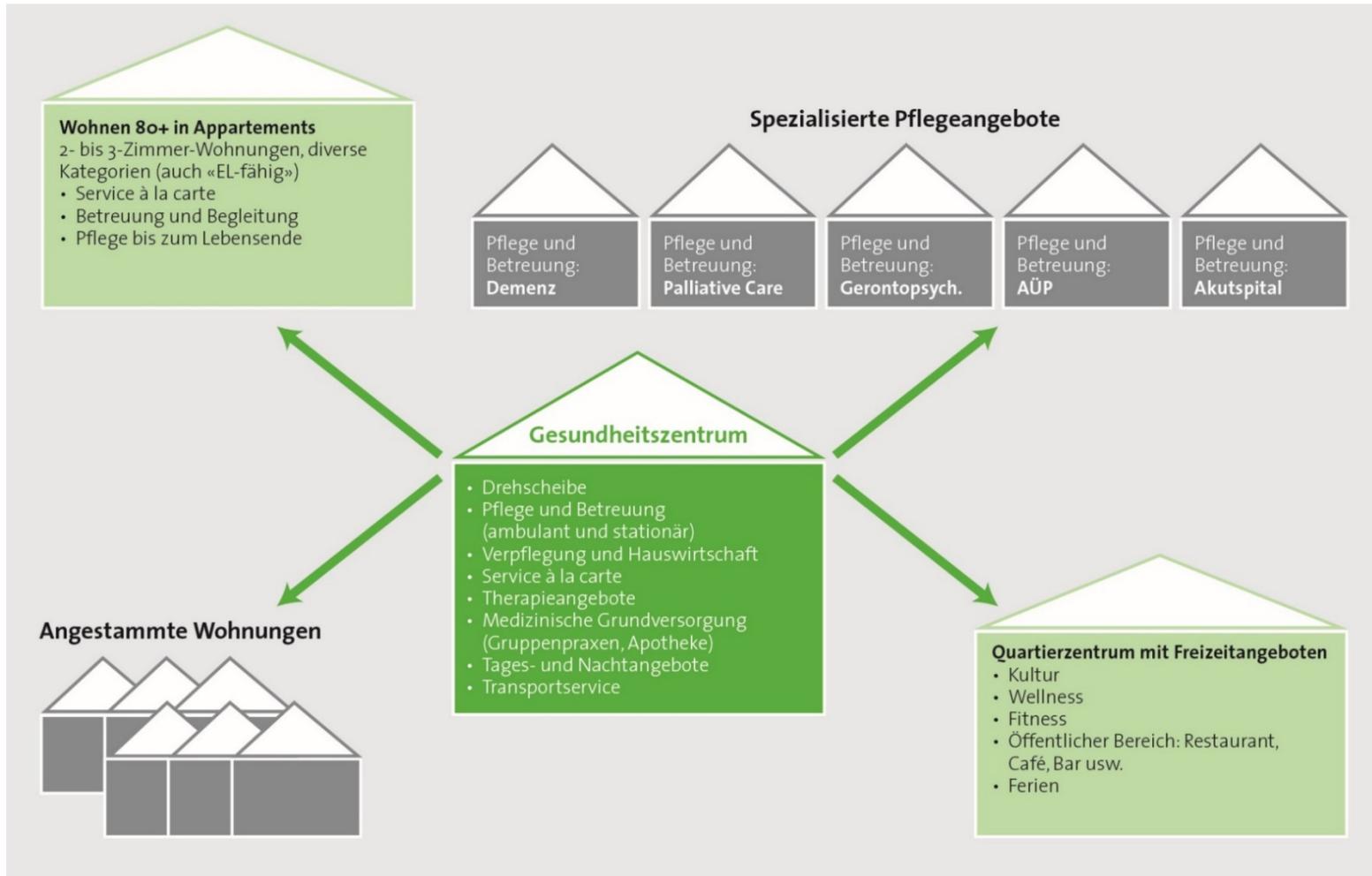
## 4. Integrierten Lösungen auf allen Ebenen

- interprofessionelle Zusammenarbeit
- formell + informell Unterstützung

# Den Sozial- und Lebensraum gestalten



# Das Wohn- und Pflegemodell 2030 (1/2)

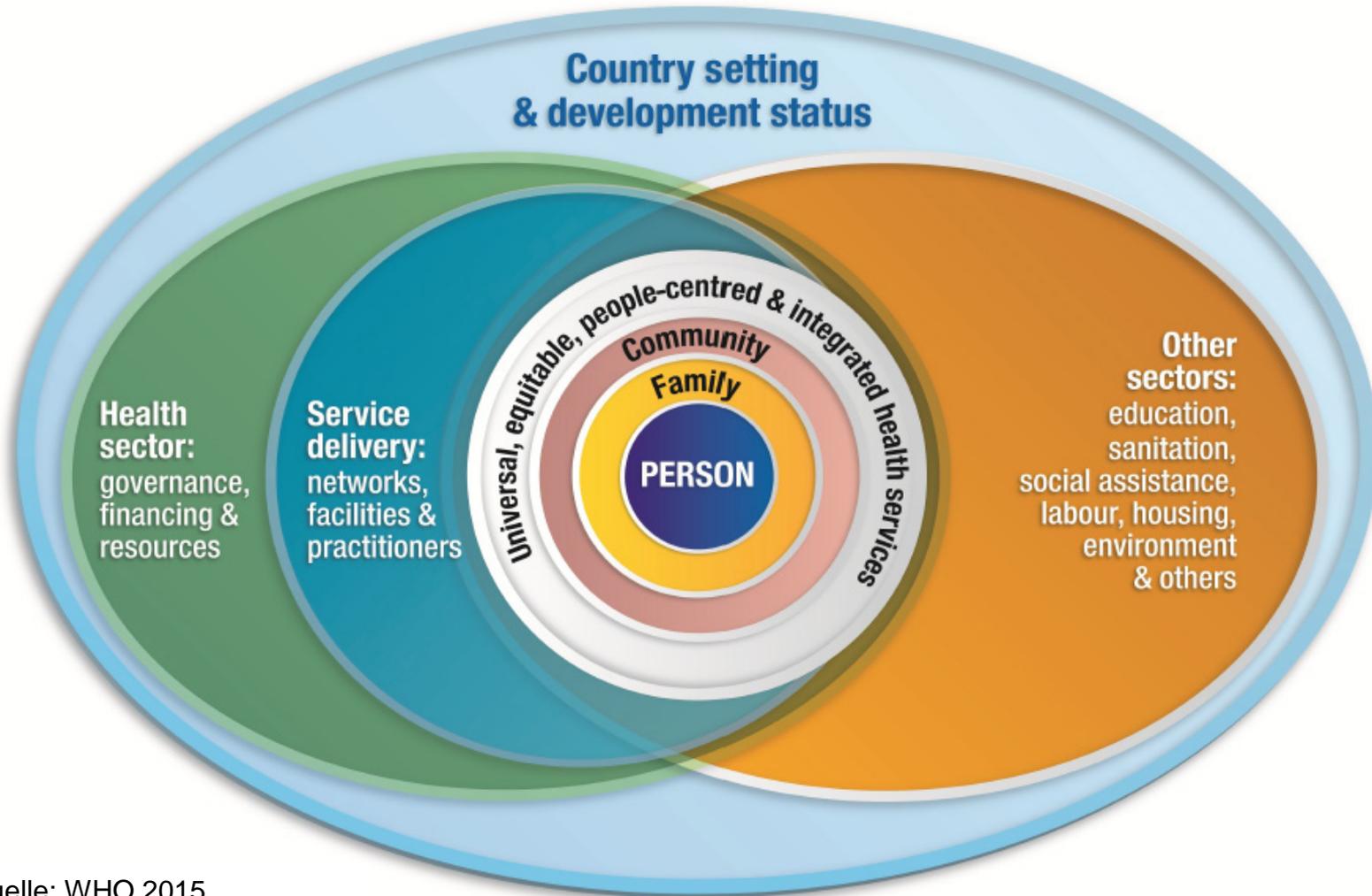


## Das Wohn- und Pflegemodell 2030 (2/2)

---

- Förderung von sozialer Integration und Partizipation: der Mensch bleibt mit seinem gesamten Beziehungsnetz mitten im Leben
- Sozialraumorientierung: informelle und formelle Hilfe ergänzen sich
- Ressourcenorientierter Ansatz: genutzt werden bestehende Fähigkeiten, unterstützt wird dort, wo solche fehlen
- Förderung von Autonomie und Selbstmanagement: auch in Situationen von Unterstützungsbedarf
- Ganzheitlicher Versorgungsgedanke und integrierte Versorgung
- Ambulant *und* stationär: individuelle, bedürfnisgerechte und flexible Lösungen

## Arbeit an den Bedingungen – work in progress...



Quelle: WHO 2015.

## Quellenverzeichnis

---

- Bundesrat. (2016). *Bestandesaufnahme und Perspektiven im Bereich der Langzeitpflege. Bericht des Bundesrates in Erfüllung der Postulate 12.3604 Fehr Jacqueline vom 15. Juni 2012; 14.3912 Eder vom 25. September 2014 und 14.4165 Lehmann vom 11. Dezember 2014.* [Website](#) besucht am 29.4.2019.
- Bundesamt für Statistik – BFS. (2016). *Auswertung Sterbeorte 2006-2011.* [Website](#) besucht am 18.9.2018 ([Alternativ: 1.5.2019](#)).
- CURAVIVA Schweiz (Hrsg.). (2016). *Factsheet: Das Wohn- und Pflegemodell 2030 von CURAVIVA Schweiz. Die Zukunft der Alterspflege.* [Website](#) besucht am 1.5.2019.
- Höpflinger, F. & Van Wezemaal, J. (Hrsg.). (2014). *Age Report III: Wohnen im höheren Lebensalter. Grundlagen und Trends.* Zürich & Genf: Seismo.
- Schweizerisches Gesundheitsobservatorium – OBSAN (Hrsg.) (2015). *Gesundheit in der Schweiz – Fokus chronische Erkrankungen. Nationaler Gesundheitsbericht 2015.* Bern: Hogrefe. [Website](#) besucht am 29.4.2019.
- Vodoz, V. (2010). *Palliative Care 2009. Bevölkerungsbefragung Palliative Care – Chartbook.* [Website](#) besucht am 29.4.2019.
- World Health Organization – WHO. (2015). *Framework on integrated people-centred health services. Country setting and development status.* [Website](#) Besucht am 5.5.2019.