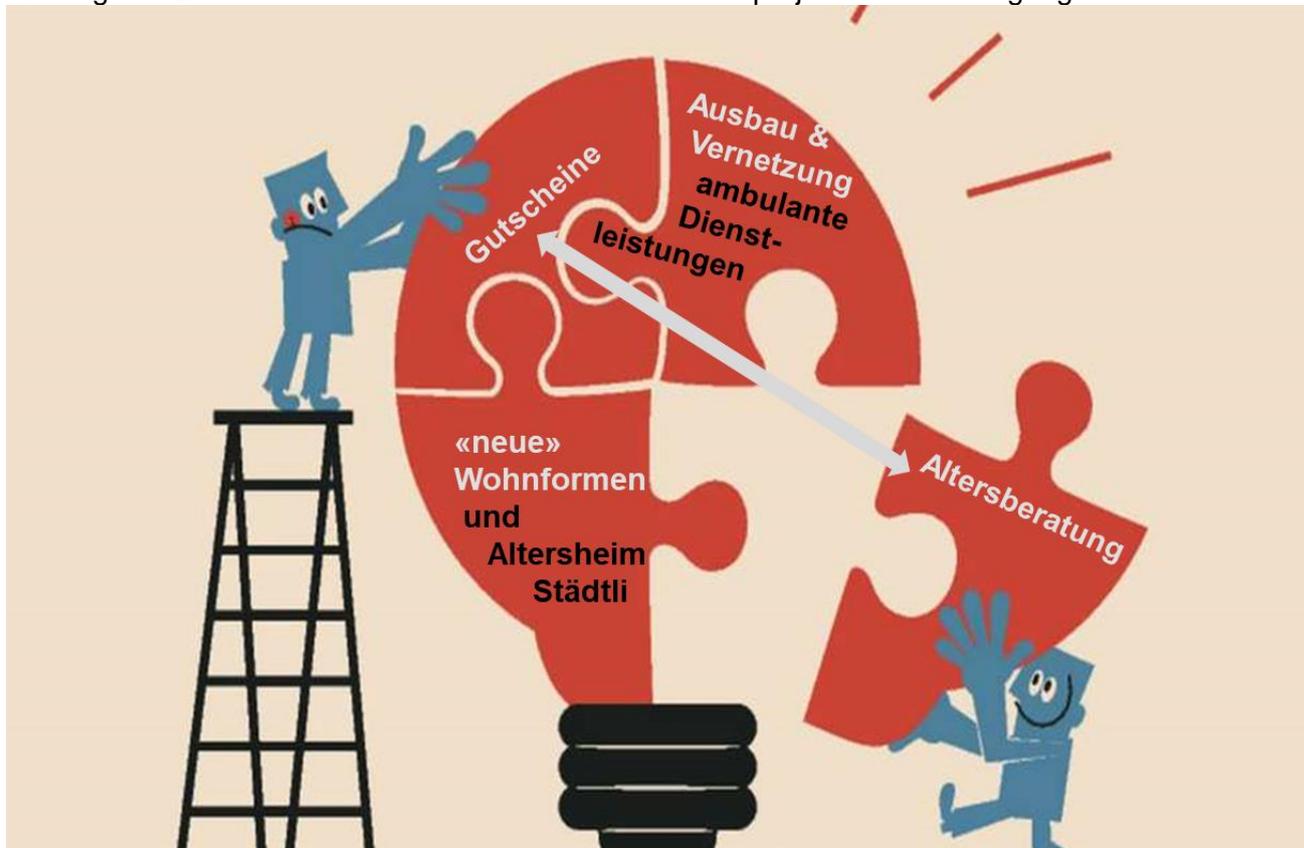




GEMEINDE
UZNACH

Versorgungskonzept

Anhang des Zwischenberichts der Fachstelle Alter – Pilotprojekt Altersversorgung



Stand 29. September 2022

Verfasst von
Martina Gebhardt
Fachstelle Alter

Leiterin Pilotprojekt Altersversorgung 1. April 2021 – 31. Dezember 2022

Der Bericht wurde vom Gemeinderat am 28. September 2022 genehmigt.

Inhalt

1. Altersstrategie inkl. Aufgaben Fachstelle Dialog Alter	3
1.1. Vision	3
1.2. Strategie	3
1.3. Steuerung durch die Gemeinde	3
1.4. Aufgaben der Fachstelle Dialog Alter	3
1.5. Vorgehen Pilotprojekt Altersversorgung der Fachstelle Dialog Alter	3
2. Zusammenfassung IST-Analyse (Siehe Dokument IST-Analyse)	4
2.1. Schlussfolgerungen aus den Interviews	4
2.2. Schlussfolgerungen aus der Umfrage «Wohnformen im Alter»	4
2.3. Schlussfolgerungen aus den Datenanalysen	4
Stationäre Versorgung im Kanton St. Gallen	4
Uznerinnen und Uzner in stationären Einrichtungen	5
Kosten der stationären Versorgung	6
Finanzielle «Fehlanreize» der Ergänzungsleistungen (EL)	6
Finanzielle Auswirkungen ambulant vor stationär	7
2.4. Fazit aus der IST-Analyse	7
Exkurs: Pflegezentrum Linthgebiet (PZL)	7
3. Folgerungen für die zukünftige Altersversorgung Uznach	8
3.1. «Neue» Wohnformen und Altersheim Städtli	8
Machbarkeitsstudie zur Erweiterung des Altersheim Städtli	8
Weitere Standorte für Wohnungen mit Service / betreute Wohnungen	9
3.2. Ausbau und Vernetzung der ambulanten Angebote	9
Koordination und Vernetzung	9
Ausbau der ambulanten Angebote	9
3.3. Altersberatung Uznach	9
3.4. Gutscheine (in Ergänzung zur Altersberatung)	10
4. Information und Einbezug der Bevölkerung	10
4.1. Neue Internetseite «Angebote fürs Alter»	10
4.2. Forum Alter	10
4.3. Umfrage zu Wohnformen im Alter	10
4.4. Informationsveranstaltungen zur Alterspolitik	11
4.5. Anfragen an die Fachstelle Dialog Alter	11
5. Folgerungen für die regionale Zusammenarbeit	11
5.1. Ausbau und Vernetzung der ambulanten Angebote	11
5.2. Regionale Fachstelle Alter	11
6. Fazit	12

1. Altersstrategie inkl. Aufgaben Fachstelle Dialog Alter

1.1. Vision

Personenzentrierte Alterspolitik

Alle Phasen des Alterns mit den zugehörigen sozialen und gesundheitsbezogenen Bedürfnissen sind gleichwertig integriert. Dabei steht die Lebensqualität im Zentrum und zwar sowohl der hilfs- und pflegebedürftigen Personen, wie auch diejenige der Angehörigen, wenn sie einen Teil der Pflege und Versorgung übernehmen.

1.2. Strategie

Die Strategie dieser Vision umfasst folgende Punkte:

- Die formellen Angebote an Spitex, stationären Angeboten und intermediären Strukturen (Tages-/Nachtstrukturen, Wohngruppen, etc.) werden in genügender Zahl und fachlicher Differenzierung weiterentwickelt.
- Die Anreize für ambulante Angebote werden kontinuierlich erhöht, um den Bedarf der stationären Versorgung so klein wie möglich zu halten.
- Informelle Angebote werden gestärkt. Insbesondere die Verzahnung mit den formellen Angeboten soll gefördert werden.
- Alle Akteure/-innen arbeiten auf Augenhöhe mit dem Ziel, Nutzer/innen solange wie möglich ein Leben in den eigenen vier Wänden zu ermöglichen.

1.3. Steuerung durch die Gemeinde

Die zentrale Absicht der Vision «Personenzentrierte Alterspolitik» liegt in der Steuerung aller Akteure/-innen und der horizontalen und vertikalen Verzahnung aller Leistungen durch die Gemeinde. Damit dies gelingt, müssen Funktionen und Aufgaben der Steuerung definiert und im System verortet werden.

1.4. Aufgaben der Fachstelle Dialog Alter

Hauptaufgabe Care Management

Die Hauptaufgabe der Fachstelle Dialog Alter ist das Care Management. Care Management (oder Managed Care) hat einen systembezogenen Blick: es zielt auf eine reibungslose Organisation innerhalb der Versorgungskette. Der Fokus liegt beim Aufbau und dem Betrieb von fall- und organisationsübergreifenden Strukturen und Netzwerken, auf welche dann im Einzelfall zurückgegriffen werden kann.

Aufgaben Care Management

Die Aufgaben des Care Managements bestehen darin, das Versorgungssystem – soziale und gesundheitsbezogene Akteure und Leistungen – zu steuern, weiterzuentwickeln und zu koordinieren. Diese Funktionen lassen sich auch als strategisches Care Management im Gegensatz zum operativen Case Management abgrenzen.

Systemorientierung

Die Fachstelle Dialog Alter agiert auf einer systembezogenen Organisationsebene: es zielt auf eine reibungslose Organisation innerhalb der Versorgungskette ab. Die Fachstelle dient als Bindeglied zwischen dem Gemeinderat und den Akteuren.

Auftrag Versorgungskonzept

Die Fachstelle Dialog Alter erhält vom Gemeinderat den Auftrag die Versorgungsstrategie «Personenzentrierte Alterspolitik» in Form eines Versorgungskonzepts vorzubereiten und umzusetzen.

Diese Darstellung wurde dem Bericht von ValeCura übernommen.

1.5. Vorgehen Pilotprojekt Altersversorgung der Fachstelle Dialog Alter

Die Fachstelle Dialog Alter ist eine befristete Stelle und hat zum Ziel, die Strategie der «Personenzentrierten Alterspolitik» im Pilotprojekt Altersversorgung umzusetzen. Die daraus resultierenden Arbeiten und Schlussfolgerungen sind in diesem Versorgungskonzept zusammengefasst.

Das Versorgungskonzept ist folgendermassen aufgebaut.

Für das Pilotprojekt Altersversorgung wurden zu Beginn Interviews mit wichtigen Institutionen und Fachstellen geführt. Gefragt wurde nach der aktuellen Versorgung, den bestehenden Lücken und wie die Altersversorgung in Zukunft aussehen sollte. Die Aussagen mit den ersten Analysen der bestehenden Daten bildeten die Grundlage für die IST-Analyse (separates Dokument). Die wichtigsten Ergebnisse sind im Kapitel 2 zusammengefasst.

Darauf aufbauend ist in Kapitel 3 die zukünftige Altersversorgung für Uznach skizziert. Sie besteht aus den zentralen vier Elementen (Puzzleteile), «Neue» Wohnformen und Altersheim Städtli, Ausbau und Vernetzung der ambulanten Angebote, Altersberatung Uznach und Gutscheine.

Im Kapitel 4 wird die Information und der Einbezug der Bevölkerung dargelegt, die während der gesamten Projektphase stattfand.

Das regionale Potential einer gemeinsamen Alterspolitik wird in Kapitel 5 aufgezeigt. Der Bericht schliesst mit einem Fazit zum Pilotprojekt Altersversorgung.

2. Zusammenfassung IST-Analyse (Siehe Dokument IST-Analyse)

2.1. Schlussfolgerungen aus den Interviews

- Die ambulante Versorgung wird mit Ausnahme der Pflege durch Spitex-Linth und dem Mahlzeitendienst durch Metzgerei Jud von Freiwilligen erbracht. Teilweise erhalten die Freiwilligen ein kleines Entgelt.
- Eine Leistungspflicht besteht nur für die pflegerischen Leistungen.
- Eine Leistungsvereinbarung mit der Gemeinde haben Spitex Linth und Pro Senectute
- Es bestehen Lücken in der Versorgung insbesondere in der Koordination der verschiedenen Leistungserbringenden sowie in der Versorgung während der Nacht. Im Weiteren fehlen im Bereich Wohnen betreute Wohnformen, teilstationäre Angebote wie Tagesstrukturen oder Ferienplätze, ein Hospiz und gerontopsychiatrische stationäre Angebote.

→ Die **Qualität** der Angebote und damit der Versorgung sind nicht bekannt.

→ **Kenntnisse** über gewisse Angebote, wie beispielsweise den Entlastungsdienst, waren/sind kaum vorhanden.

→ Die **finanzielle Absicherung** der Leistungserbringenden (mit Ausnahme von Spitex Linth und Pro Senectute mittels Leistungsvereinbarung) ist nicht gewährleistet (Spendenabhängigkeit)

2.2. Schlussfolgerungen aus der Umfrage «Wohnformen im Alter»

Aufgrund der von den Leistungserbringenden fehlenden Strukturen, insbesondere betreute Wohnformen wurde eine Umfrage zu Wohnformen im Alter durchgeführt. Die Resultate wurden an der Informationsveranstaltung vom 7. April 2022 der Bevölkerung vorgestellt. Die wichtigsten Aussagen aus der Umfrage sind die Folgenden:

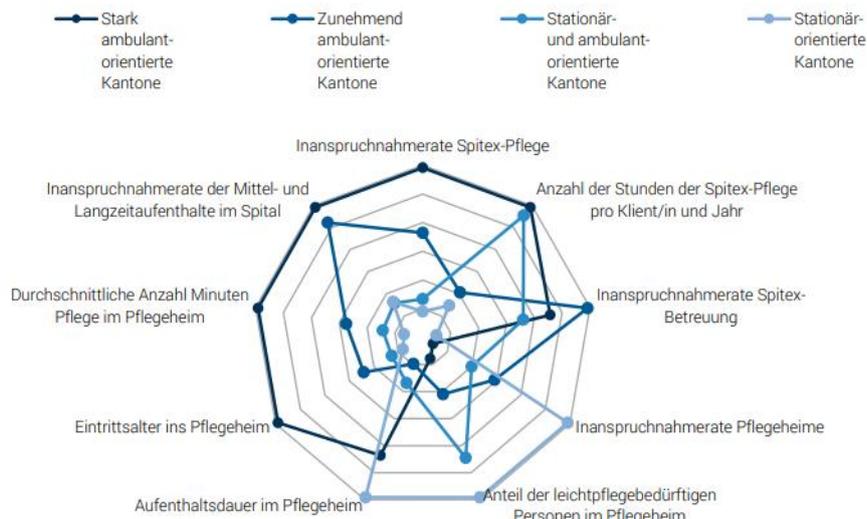
- Die Uznerinnen und Uzner wünschen sich, möglichst lange in der eigenen Wohnung bleiben zu können.
- Falls sie aus gesundheitlichen Gründen umziehen müssten, möchten sie in Uznach in eine Alterswohnung oder eine betreute Wohnung ziehen.
- Für 10 Prozent der Teilnehmenden käme auch ein Alters-/bzw. Pflegeheim als Alternative in Frage.

2.3. Schlussfolgerungen aus den Datenanalysen

Stationäre Versorgung im Kanton St. Gallen

Der Kanton St. Gallen gehört (gemäss Obsan-Studie zur Langzeitpflege) zu den stationär-orientierten Kantonen.

G 8.1 Versorgungsmodelle der Alters- und Langzeitpflege der vier Kantonsgruppen der Schweiz, 2019



Anmerkungen: Dieses Schema dient rein der Veranschaulichung. Die Werte der verschiedenen Indikatoren werden in Form von Indizes ausgedrückt: Sie wurden so standardisiert, dass alle Indikatoren dieselben Höchstwerte haben. Die Achsen stellen daher nicht die tatsächlichen Werte dar.
 Zugehörigkeit zu den Kantonsgruppen: GE, JU, NE, TI und VD (stark ambulanzorientierte Kantone), BE, BS, FR und VS (zunehmend ambulanzorientierte Kantone), AG, BL, GR, NW, OW, TG, SO, ZG und ZH (stationär- und ambulanzorientierte Kantone), AI, AR, GL, LU, SG, SH, SZ und UR (stationärorientierte Kantone).
 Quelle: BFS – Statistik der sozialmedizinischen Institutionen (SOMED), Statistik der Hilfe und Pflege zu Hause (SPITEX), Statistik der Bevölkerung und der Haushalte (STATPOP), Medizinische Statistik der Krankenhäuser (MS), Krankenhausstatistik (KS) / Auswertung Obsan © Obsan 2022

Diese Kantone zeichnen sich durch eine hohe Inanspruchnahmerate der Bevölkerung 65+ von Pflegeheimen aus, bei einem hohen Anteil an Personen mit tiefem Pflegebedarf.

T 2.3 Standardisierte Indikatoren der vier Kantonsgruppen, Bevölkerung 65+, 2019

Kantonsgruppe	Kantone	Inanspruchnahmerate Pflegeheime (%)	Inanspruchnahmerate Spitex-Pflege (%)	Anteil leichtpflegebedürftiger Personen in Pflegeheimen (%)
Stark ambulanzorientierte Kantone	GE, JU, NE, TI, VD	4,1	17,5	2,3
Zunehmend ambulanzorientierte Kantone	BE, BS, FR, VS	5,0	13,2	7,7
Stationär- und ambulanzorientierte Kantone	AG, BL, GR, NW, OW, TG, SO, ZG, ZH	4,7	8,9	17,3
Stationärorientierte Kantone	AI, AR, GL, LU, SG, SH, SZ, UR	6,0	8,1	23,3
CH		4,8	12,0	13,6

Quelle: BFS – Statistik der sozialmedizinischen Institutionen (SOMED), Statistik der Hilfe und Pflege zu Hause (SPITEX), Statistik der Bevölkerung und der Haushalte (STATPOP) / Auswertung Obsan © Obsan 2022

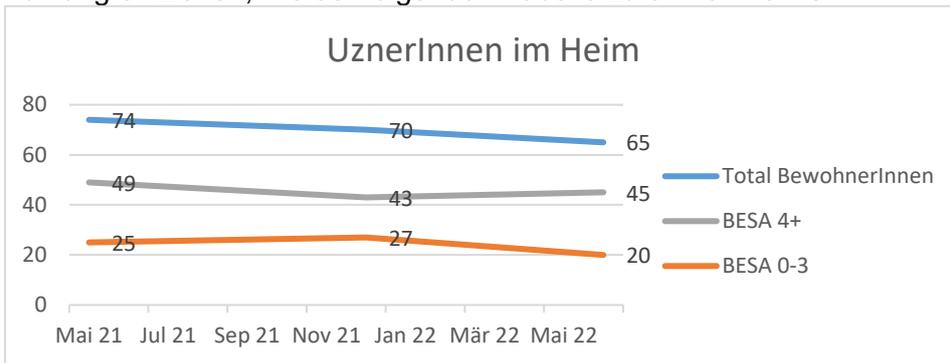
Wenn die Sachverhalte nur für den Kanton St. Gallen analysiert werden, fällt die Ausprägung noch stärker aus. So weist der Kanton St. Gallen im Vergleich zur übrigen Schweiz die zweit höchste Rate an Personen mit max. 40 Min. Pflegebedarf auf. Zudem die fünf höchste Betreuungsrate der Personen 65+ in Alters- und Pflegeheimen. Entsprechend liegt er mit der Anzahl Langzeitpflegebetten an siebter Stelle. Alle Indikatoren sind hier abgebildet [Indikatoren - Langzeitpflege | Obsan \(admin.ch\)](#)

Uznerinnen und Uzner in stationären Einrichtungen

Es wohnen etwa gleich viele Personen ü80 mit ambulanten Unterstützungsangebot Zuhause wie im Heim (rund 70 Personen). Das sind je 22% der Bevölkerung 80+. Im schweizer Schnitt wohnen doppelt so viele Personen Zuhause (29%) mit Unterstützungsangebot wie im Heim (15%).

➔ In Uznach, wie im ganzen Kanton St. Gallen, leben überdurchschnittlich viele ältere Personen in stationären Einrichtungen. Der Anteil mit geringem Pflegeaufwand ist hoch (rund 30%).

Allerdings scheint es, als würden immer weniger Uznerinnen und Uzner in eine stationäre Einrichtung einziehen, wie der folgenden Tabelle zu entnehmen ist

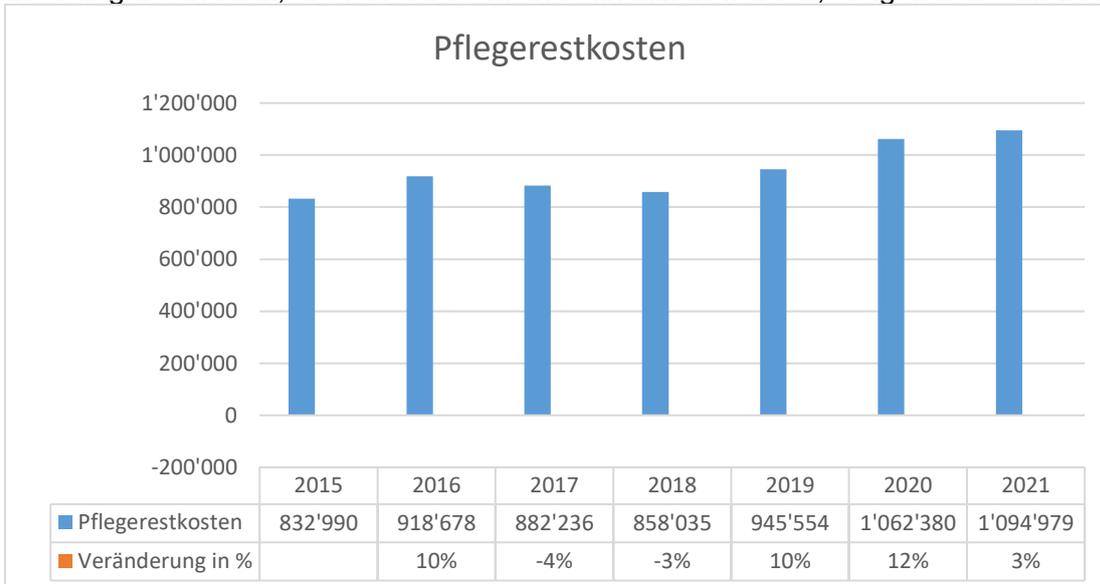


Waren 2020 rund 80 Personen 65+ im Heim, waren es Ende 2021 71 Personen und Mitte 2022 65 Personen.

Kosten der stationären Versorgung

Die Kosten im Heim sind deutlich höher als zuhause. Ein Monat im Heim führt zu Mehrkosten von rund Fr. 3'000 gegenüber einer Person, die zu Hause wohnt. (Fr. 2'000 Ergänzungsleistungen und Fr. 1'000 Pflegerestkosten).

Die Pflegerestkosten, die von der Gemeinde finanziert werden, steigen von Jahr zu Jahr.



Von 2015 bis 2020 haben die Pflegerestkosten um 27.5% zugenommen, während im gleichen Zeitraum die Bevölkerung 65+ «nur» um 15.4% gewachsen ist.

2021 hat sich das Wachstum der Pflegerestkosten verlangsamt und ist nur noch um 3% gegenüber dem Vorjahr gestiegen. Diese Tendenz dürfte sich 2022 aufgrund der geringeren Anzahl an Personen in stationären Einrichtungen fortsetzen.

Finanzielle «Fehlanreize» der Ergänzungsleistungen (EL)

Das Anrecht auf EL wird auf Basis der Lebenshaltungskosten ermittelt. Da die Kosten im Heim höher sind als zuhause, sind auch die EL im Heim höher als zuhause, respektive werden bei einem Heimaufenthalt früher gesprochen, als wenn zu Hause weitergelebt würde. Dies führt einerseits dazu, dass Personen, die zuhause keine EL erhalten, im Heim unter Umständen EL erhalten und damit die gesamten Lebenshaltungskosten decken können. Andererseits müssen EL-BezügerInnen bei einem Umzug unter Umständen ins Heim, wenn sie keine Wohnung für Fr. 1325 pro Monat für Alleinstehende (EL-Obergrenze) finden. Ein Indiz dafür, dass eher die Personen mit weniger finanziellen Mittel ins Heim wohnen, zeigt die folgende Tabelle der Steuereinnahmen der 80+-jährigen Uznerinnen und Uzner.

2020	Anzahl Personen	Einkommenssteuer	Vermögenssteuer	Total Steuern	Steuer-einnahmen
Personen Zuhause	245	2'368	1'310	3'677	900'986
Personen im Heim	43	795	649	1'444	62'100
Differenz		1'572	661	2'233	*96'032

*Die Differenz zwischen einer Person zuhause und einer Person im Heim beträgt Fr. 2'233 pro Jahr. Würden alle 43 Heimbewohner/innen zuhause wohnen, würde das Fr. 96'000 mehr Steuergelder generieren.

Finanzielle Auswirkungen ambulant vor stationär

Eigentlich möchte die ältere Bevölkerung so lange wie möglich zuhause bleiben können. Dies ist auch aus Sicht der öffentlichen Hand sinnvoll, wie in der untenstehenden Tabelle dargestellt ist. Es handelt sich hierbei um Mehrausgaben einer Person im Heim versus eine Person zuhause mit Unterstützungsbedarf. Bei den Steuereinnahmen ist es umgekehrt. Hier werden die «entgangenen» Steuern aufgezeigt, die Personen im Heim weniger bezahlen als die Personen, die zuhause wohnen.

Was	Fr. pro Monat und Person	Fr. pro Jahr und Person
Ergänzungsleistungen	2'000	24'000
Pflegerestkosten	1'000	12'000
Steuereinnahmen	183	2'200
Total	3'183	38'200

Die Tabelle zeigt deutlich, dass es sich lohnt, in die ambulante Versorgung zu investieren. Mit dem Ausbau und der Sicherstellung des ambulanten Angebots kann gewährleistet werden, dass die Betroffenen ihrem Wunsch entsprechend zuhause bleiben können. Gleichzeitig «profitiert» die Gemeinde von Minderausgaben insbesondere bei der Pflegefinanzierung bzw. steigen die Kosten im stationären Bereich nicht der demographischen Entwicklung entsprechend weiter an.

2.4. Fazit aus der IST-Analyse

- Die Uznerinnen und Uzner möchten so lange wie möglich in den eigenen vier Wänden wohnen
- Aus volkswirtschaftlicher Sicht ist der Verbleib zuhause dem Heimaufenthalt zu unterstützen
- Das Potential für die ambulante Pflege und Betreuung ist hoch
- Es besteht mit Ausnahme der Pflege keine garantierte ambulante Versorgung
- Die Sicherung und der Ausbau ambulanter und teilstationärer Angebote können durch die Minderausgaben durch den Verbleib in den eigenen vier Wänden «finanziert» werden
- Im Hinblick auf die Wohnform hat die Schaffung von betreuten Wohnungen oberste Priorität

→ Damit die Personen Zuhause wohnen bleiben können, muss das ambulante Angebot sichergestellt, ausgebaut und weiterentwickelt, die Koordination verbessert und das fehlende Angebot im (teil-) stationären Bereich erstellt werden.

Exkurs: Pflegezentrum Linthgebiet (PZL)

Das PZL ist ein in die Jahre gekommenes Pflegeheim direkt neben dem Spital. Es wurde vom Zweckverband betrieben. Das PZL befand sich in einem Strategieprozess, um das zukünftige regionale Angebot auszuloten.

- Aufgrund fehlender Nachfrage wurde das Bettenangebot per 1. Januar 2021 von 70 auf 40 Plätze reduziert (Schliessung eines Stockwerks) und per Ende Januar 2022 geschlossen.

- Die Bereitstellung von Langzeitbetten wurde immer weniger als regionale Aufgabe betrachtet.

- Viele Gemeinden des Zweckverbandes verfügen über genügend Langzeitbetten und hatten kein Interesse an der Weiterführung des PZLs. Eine kurz- bis mittelfristige Nutzung durch Uznach war ebenfalls nicht möglich.

Für Uznach ging das Prognosemodell des Kantons St. Gallens (vor Corona) von 70- 100 Langzeitbetten aus. Da Uznach im Altersheim Städtli «nur» über 32 Betten verfügt, wäre eine Möglichkeit gewesen, Geld in die Schaffung und das Betreiben von rund 40 Langzeitbetten zu stecken. Da dies aber weder volkswirtschaftlich intelligent noch dem Wunsch der Bevölkerung entspricht, wurde diese Lösung nicht weiterverfolgt. Der Fokus wurde auf den Ausbau der ambulanten Angebote und betreute Wohnformen gelegt.

Die IST-Analyse hat aufgezeigt, dass das Potential für die ambulante Betreuung sehr hoch ist. Auch die Umfrage «Wohnformen im Alter» hat gezeigt, dass die Mehrheit der Uznerinnen und Uzner eine betreute Wohnform dem Alters-/bzw. Pflegeheim vorzieht.

→ Bevor ein neues klassisches Alters- bzw. Pflegeheim geplant wird, sollte mit dem Bau von flexiblen Wohnformen (betreutes Wohnen/Wohnen mit Services) begonnen werden. Mit diesen Wohnformen kann ein Grossteil der Betreuungs- und Pflegebedürftigkeit aufgefangen werden. Dadurch wird sich der Bedarf an klassischen Alters-/Pflegeheimen weiter reduzieren.

3. Folgerungen für die zukünftige Altersversorgung Uznach

Die zukünftige Altersversorgung setzt sich aus vier gleichwertigen Elementen zusammen.



- «Neue» Wohnformen und Altersheim Städtli
- Ausbau und Vernetzung der ambulanten Angebote
- Altersberatung
- Gutscheine

Das Zusammenspiel der einzelnen Puzzleteile gewährleistet eine höchstmögliche Selbständigkeit auch bei Unterstützungsbedarf. Gleichzeitig ist die Altersversorgung flexibel genug, um den unterschiedlichen individuellen Bedürfnissen gerecht zu werden.

3.1. «Neue» Wohnformen und Altersheim Städtli

Machbarkeitsstudie zur Erweiterung des Altersheim Städtli

Eine Machbarkeitsstudie mit dem Auftrag, aufzuzeigen, ob, und wenn ja, in welchem Umfang eine Erweiterung des Altersheim Städtli möglich sei. Ziel ist die Erweiterung der klassischen Langzeiteinrichtung mit betreuten Wohnformen. Damit soll der zukünftige Bedarf an Pflege und Betreuung von ambulant zu stationär flussend ermöglicht und die Unsicherheiten im Hinblick auf die Prognosen der stationären Plätze aufgefangen werden können. (Obsan geht in ihrer neuen Studie von einem viel höheren Bedarf an Langzeitpflegebetten aus, währendem die Fachhochschule Nordwestschweiz davon ausgeht, dass nur noch Personen mit BESA 8, in einer stationären Einrichtung wohnen (sollten). Aktuell wären dies 12 Uznerinnen und Uzner.)

→Die Projektleitung geht grundsätzlich davon aus, dass die betreuten Wohnformen (mit Inhouse-Spitex) die klassischen Langzeitinstitutionen grossmehrheitlich ablösen werden.

Weitere Standorte für Wohnungen mit Service / betreute Wohnungen

- Mit der Umnutzung des Areals PZL mit dem Gesundheitszentrum (siehe Kapitel 5.2.) Wohnungen mit Service erstellt werden. Die Serviceleistungen könnten von den anwesenden Leistungserbringenden erbracht werden. Die pflegerischen Leistungen würden durch eine Inhouse-Spitex von Spitex Linth erbracht. Bei Bedarf könnten diese Wohnungen in «stationäre Langzeitbetten» umgewandelt werden.
- Mit den Initianten des Sreuliparks wurde schon über mögliche Wohnformen fürs Alter diskutiert. Alterswohnungen sind dort bereits angedacht- auch gegenüber einer Demenzabteilung mit Demenzgarten sind sie sehr offen.
- Verschiedene weitere Optionen werden zurzeit von der Gemeinde geprüft, z.B. Seidenweberei, Areal Seidenhof (Perimeter Kanton)

3.2. Ausbau und Vernetzung der ambulanten Angebote

Koordination und Vernetzung

Ein **Marktplatz** wurde am 9. November 2021 organisiert, an dem sich alle Leistungserbringenden vorstellen konnten

Eine **Begleitgruppe** bestehend aus den Geschäftsleitenden der Spitex Linth und Pro Senectute, der Vermittlerin des Entlastungsdienstes sowie der Heimleitung des Altersheim Städtli wurde etabliert. Die Sitzungen dienen dem gegenseitigen Austausch und werden sehr geschätzt.

Ausbau der ambulanten Angebote

Damit die Bevölkerung ihrem Wunsch entsprechend möglichst lange zuhause wohnen bleiben kann, müssen das Angebot sichergestellt, ausgebaut und die Lücken in der Versorgung geschlossen werden.

→Die Leistungsvereinbarung der Spitex-Linth wird angepasst, damit eine **Nachtspitex** aufgebaut werden kann. Die Nachtspitex ist eine wichtige Dienstleistung, damit Personen mit Unterstützungsbedarf zuhause wohnen bleiben können. Sie vermittelt Sicherheit während der Nacht, entlastet Angehörige (weil beispielsweise der Notruf in der Nacht durch die Spitex betreut wird) und verhindert unnötige Spitaleintritte (z. B. bei Stürzen).

→**Palliative Pflege und Betreuung**. Die palliative Pflege und Betreuung wird zurzeit durch den Brückendienst abgedeckt. Da dieser jedoch von St. Gallen aus operiert, ist er in der Nacht nicht verfügbar. Zudem steht kein Arzt vor Ort zur Verfügung. Aus diesem Grund ist letztendlich doch ein Sterben im Spital notwendig, was die Betroffenen ja eigentlich genau nicht möchten. Das mobile Palliative Care Team des Spitals Wetzikon kann diese Versorgungslücke füllen. Deshalb wird eine Leistungsvereinbarung mit dem mobilen Palliative Care Team des Spitals Wetzikon angestrebt, wie dies bereits in Rapperswil-Jona der Fall ist.

→**Leistungsvereinbarung (LV) mit dem Entlastungsdienst**. Der Entlastungsdienst entlastet pflegende Angehörige, indem er die zu betreuende Person zuhause unterstützt. Diese Leistungen sind eine sehr wertvolle und wichtige Dienstleistung der ambulanten Versorgung. Damit der Lohn insbesondere der Vermittlerin sichergestellt werden kann, wird eine finanzielle Unterstützung mittels LV mit den Gemeinden der Region Zürichsee-Linth angestrebt.

3.3. Altersberatung Uznach

Die Altersberatung Uznach steht allen offen. Sie ist niederschwellig, kostenlos und informiert, vermittelt und berät neutral und unabhängig. Die Beratung ist freiwillig und aufsuchend, d.h. sie findet mehrheitlich bei den betroffenen Personen zuhause statt.

Ziel der Beratung ist die Vermeidung bzw. Verzögerung von unnötigen Heimeintritten. Die Altersberatung ist eine Investition in die Zukunft, da der erwünschte Effekt erst verzögert auftritt. Die Altersberatung ist als vierjähriger Pilot geplant. Das Konzept wurde Regierungsrätin Laura Bucher, Departement des Innern, vorgestellt. Es überzeugte (u. a. ist auf kantonaler Ebene ist mit Minderaufwänden bei den EL zu rechnen), so dass sich der Kanton an den Pilotkosten zu

50% (Fr. 320'000) beteiligt. Ein Gesuch beim Lotteriefonds wurde eingereicht und am 14. Juni 2022 vom Kantonsrat gutgeheissen. Der Kanton finanziert zusätzlich die Kosten einer externen Evaluation des Pilotprojekts.

Die Altersberatung wird im dritten Jahr durch den Kanton evaluiert. Sollte diese positiv ausfallen, wird die Bevölkerung an der Bürgerversammlung über ein entsprechendes Gutachten abstimmen. Wird hingegen die Altersberatung als untaugliches Instrument angesehen, läuft das Projekt nach 4 Jahren aus.

3.4. Gutscheine (in Ergänzung zur Altersberatung)

Heute müssen ältere Menschen, mit geringen finanziellen Mitteln oft in eine stationäre Einrichtung zügelnd. Dies weil einerseits die EL nur einen gewissen Betrag an die Miete anrechnet (Fr. 1'325) und andererseits gewisse Personen zuhause keine EL erhalten, die im Heim EL erhalten. Diese paradoxe (paradox darum, weil die zu bezahlenden EL im Heim höher sind, als wenn EL für einen Verbleib zuhause ausbezahlt würden) Situation ergibt sich aus den höheren Lebenshaltungskosten in einem Heim. Gemäss Zahlen des Steueramts Uznach bezahlen die Personen 80+ Zuhause doppelt so viel Steuern wie diejenigen im Heim.

Um diese Fehlanreize abzufedern, werden Unterstützungsangebote zuhause mit Gutscheinen subventioniert. Bedingung ist eine Beratung durch die Altersberatung. Gemeinsam wird eruiert, welche Unterstützungsangebote mit Gutscheinen (mit-)finanziert werden sollen. Da der Bedarf sehr individuell ist, wird die Verwendung der Gutscheine nicht definiert. Es können klassische hauswirtschaftliche Leistungen, Entlastungsdienst aber auch Haltegriffe in der Dusche o.ä. mit Gutscheinen finanziert werden.

Das Budget für die Gutscheine beträgt pro Jahr Fr. 15'000 bzw. Fr. 60'000 für die vier Jahre. Da die Gutscheine an die Altersberatung gekoppelt sind, wird je nach Ergebnis der Evaluation des Pilotprojekts Altersberatung auch die Unterstützung der Personen mit tiefem Einkommen über Gutscheine weitergeführt und unter Umständen betragsmässig angepasst, oder läuft nach 4 Jahren aus.

4. Information und Einbezug der Bevölkerung

4.1. Neue Internetseite «Angebote fürs Alter»

Alle Angebote fürs Alter wurden auf einer neuen Internetseite aufgeführt und mit dem jeweiligen Verweis auf die entsprechenden Seiten verlinkt. Auf dieser Seite wird zudem jeweils über die aktuelle Informationsveranstaltung hingewiesen. [Angebote fürs Alter - Gemeinde Uznach](#)

4.2. Forum Alter

Uznach verfügt über einen Gemeinderat aber nicht über einen «Einwohnerrat», der sich aktiv mit den Bestrebungen des Gemeinderates auseinandersetzen und sich einbringen kann.

Deshalb wurden erstmals an der Informationsveranstaltung mit Marktplatz vom 9. November 2021 interessierte Personen zu einer aktiveren Teilnahme eingeladen. Daraufhin meldeten sich zwei Personen, die dann weitere Interessierte einluden. Zudem wurden Teilnehmenden des Workshops «who cares?» eingeladen.

Das Forum Alter steht allen offen und die Teilnehmerzahl wächst von Sitzung zu Sitzung. Es wurde der Fragebogen für die Umfrage mitentwickelt und die Resultate diskutiert. Der Austausch zum Thema Alter wird geschätzt. Es ist wichtig, dass an den Sitzungen die Bedürfnisse der älteren Bevölkerung thematisiert werden. Ob und wenn ja in welcher Form das Forum weitergeführt wird ist zum heutigen Zeitpunkt noch unklar.

4.3. Umfrage zu Wohnformen im Alter

Im 1. Quartal 2022 wurde allen Haushalten mit der LinthSicht ein Fragebogen zu Wohnformen im Alter zugestellt. 242 ausgefüllte Fragebogen wurden zurückgeschickt, was auf ein grosses Interesse schliessen lässt. Das Durchschnittsalter betrug 69 Jahre, d.h. die Zielgruppe ist gut vertreten. Die jüngste Person war 17, die Älteste 94 Jahre alt. Die Resultate fliessen in die Weiterentwicklung der Alterspolitik und u.a. bei einer allfälligen Erweiterung des Altersheim Städtli ein (siehe Kapitel 2.2.).

4.4. Informationsveranstaltungen zur Alterspolitik

Die Bevölkerung hat (te) verschiedene Möglichkeiten sich über die Alterspolitik zu informieren
9. November 2021: Informationsveranstaltung mit Marktplatz der verschiedenen Leistungserbringenden

7. April 2022: Präsentation der Auswertung der Umfrage «Wohnformen im Alter»

5. Juli 2022: Informationsveranstaltung zur aktuellen Alterspolitik: Machbarkeitsstudie «Erweiterung Altersheim Städtli»

27. Oktober 2022: Veranstaltung mit Marktplatz

4.5. Anfragen an die Fachstelle Dialog Alter

Sieben Personen haben sich bei der Fachstelle Dialog gemeldet. Sie haben sich über Dienstleistungen beschwert oder wollten wissen, welche Unterstützungsmöglichkeiten im jeweilig spezifischen Fall zur Problemlösung beitragen könnten.

5. Folgerungen für die regionale Zusammenarbeit

5.1. Ausbau und Vernetzung der ambulanten Angebote

Die meisten ambulanten Dienstleistungen werden aktuell regional erbracht. Teilweise mit gleichen Leistungsvereinbarungen, teilweise ohne Leistungsvereinbarung und zum Teil bestehen Lücken in der Versorgung, die regional geschlossen werden können.

Eine wichtige Dienstleistung, um den Verbleib in der eigenen Wohnung zu ermöglichen ist die **Nachtspitex**. Es ist sinnvoll, diese Leistung im Rahmen des gesamten Einzugsgebiets der Region Zürichsee-Linth anzubieten.

Bei der Altersberatung mit Gutscheinen sowie der ambulanten **palliativen Pflege und Betreuung** durch das Spital Wetzikon ist es sinnvoll, eine regionale Lösung anzustreben. Es ist jedoch jeder Gemeinde selber überlassen, ob und falls ja, wann sie mitmachen will. Beide Angebote bietet Rapperswil-Jona bereits an. (Die Altersberatung ist ähnlich aufgebaut wie die Drehscheibe der RaJo-Vita Stiftung von Rapperswil-Jona.)

Zur finanziellen Sicherung des **Entlastungsdienstes** und damit zu einer höheren Sicherstellung der ambulanten Entlastung von pflegenden Angehörigen sieht Uznach zusammen mit Rapperswil-Jona eine **Leistungsvereinbarung** per 1.1.2023 vor. Alle Gemeinden in der Region werden ermuntert, ebenfalls eine Leistungsvereinbarung abzuschliessen.

Neben den konkreten oben erwähnten Angeboten soll die Versorgung auch in Zukunft sichergestellt und weiterentwickelt werden. Aufgrund der regionalen Tätigkeit der meisten Leistungserbringende und der Möglichkeit auf dem Areal des PZL ein «Gesundheitszentrum» zu erstellen, ergibt sich die einmalige Chance, die Synergien der Leistungserbringenden, dem Spital und der Standortgemeinde optimal zu nutzen.

Am 16. Juni 2022 fand in Zusammenarbeit mit der RZL ein erster Roundtable zum «Ideenaustausch Gesundheitszentrum» statt. Nebst den Gemeindepräsidien und den Ressortverantwortlichen Alter waren die ambulanten Leistungserbringenden sowie das Spital Linth und die Psychiatrie Süd zu einem ersten Ideenaustausch eingeladen. Die Teilnehmenden haben die Alterspolitik von Uznach bestätigt.

5.2. Regionale Fachstelle Alter

Ausser Rapperswil-Jona verfügt keine Gemeinde der RZL über eine Fachstelle Alter. Um die zukünftigen (zunehmenden) Aufgaben im Bereich Alter effizienter abzuwickeln, wäre es wünschenswert und sinnvoll, gemeinsam eine regionale Fachstelle Alter und zu betreiben. Das Aufgabengebiet umfasst:

- korrekte und effiziente Abwicklung der ambulanten Pflegefinanzierung inkl. Controlling und Rückerstattung der doppelten Patientenbeteiligung
- Überprüfen der Leistungsvereinbarungen
- Organisation von verschiedenen Veranstaltungen
- Vernetzung mit den verschiedenen Stakeholdern
- u.v.m.

Eine regionale Fachstelle Alter würde auch von der jetzigen Stelleninhaberin der Fachstelle Alter Rapperswil-Jona sehr begrüsst, um Synergien zu nutzen und sich auszutauschen.

6. Fazit

Uznach ist in der Region und im Kanton eine Pionierin in der Alterspolitik. Sie hat mit dem Pilotprojekt Altersversorgung wichtige Schritte hin zu einer personenzentrierten Alterspolitik unternommen. Die Bevölkerung und der Gemeinderat sind in der Entwicklung der zukünftigen Alterspolitik involviert und unterstützen die Ausrichtung.

Mit der Einführung der Altersberatung mit Gutscheinen, dem Abschliessen von Leistungsvereinbarungen für den Entlastungsdienst und dem mobilen Palliative Care des GZO Wetzikon sowie dem Aufgleisen einer Nachtspitex ab 2023 erfolgen die ersten konkreten Schritte in die richtige Richtung.

Mit ihnen wird sichergestellt, dass die ältere Bevölkerung ihrem Wunsch gemäss länger zu Hause bleiben kann, dies unabhängig ihrer Einkommens- und Vermögenssituation.

Diese ersten Schritte sind richtig und wichtig. Ebenso essentiell ist aber, dass nächste Schritte (Stichworte: Wohnformen, Tagesstrukturen, spezialisierte Pflege, Hospiz, dranbleiben bei der regionalen Zusammenarbeit) folgen. Nur so gelingt die Alterspolitik für Uznach.

Ob dies möglich ist, entscheidet der Gemeinderat und letztendlich die Uzner Bevölkerung.