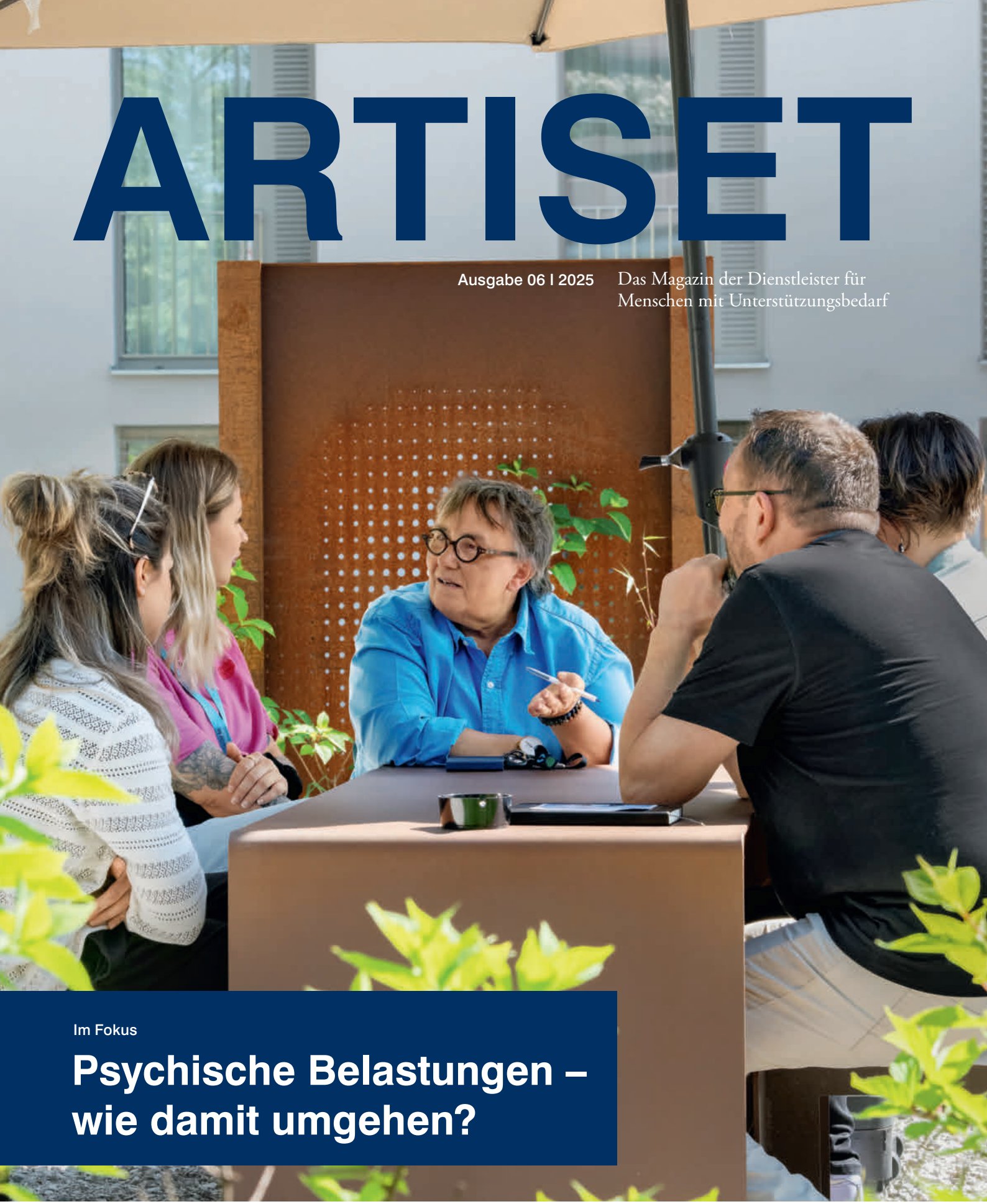
ARTISET

Ausgabe 06 I 2025

Das Magazin der Dienstleister für Menschen mit Unterstützungsbedarf



Im Fokus

Psychische Belastungen – wie damit umgehen?

CURAVIVA

Link-Nurses in der Infektionsprävention: Eine neue Schlüsselrolle in Pflegeheimen

INSOS

Marie Crestin-Billet ist Ausbildnerin bei der inklusiven Einführung neuer Mitarbeitender

YOUVITA

Externe Kinderbetreuung: Arbeitgebende werden in die Finanzierung einbezogen

JUNIOR CARD

FÜR DIE ZUKUNFT DER GASTRONOMIE



Diese Kundenkarten für Lernende und junge Erwachsene berechtigen zum selbständigen Einkauf in allen Prodega-Märkten.

transgourmet.ch/**juniorcard**

TRANSGOURMET PRODEGA

Editorial



«Die Empfehlungen der Expertinnen und Experten verweisen gleichsam wie ein roter Faden auf die Bedeutung der Beziehungspflege.»

Elisabeth Seifert, Chefredaktorin

Liebe Leserin, lieber Leser

Auch Sie kennen in Ihrem Umfeld sicher Personen, die sich in ihrem täglichen Leben mit all den vielen Aufgaben bis an die Grenzen der Belastbarkeit gefordert oder überfordert fühlen. Und womöglich haben Sie selbst bereits grosse psychischen Belastungen erlebt. Den zunehmenden Leidensdruck vieler Menschen illustrieren schon einige wenige Zahlen: Jede zweite Person macht in ihrem Leben eine psychische Krise durch. Im Jahr 2024 wurden rund 50 Prozent der neuen IV-Renten aufgrund einer psychischen Erkrankung ausgesprochen. Fast ein Viertel der Unternehmen in der Schweiz ist von langen Abwesenheiten aufgrund von psychischen Erkrankungen betroffen.

Das Feld der psychiatrischen Diagnosen ist breit. Depressionen und Angststörungen sind dabei besonders häufig, gerade auch unter jungen Menschen. Im Interview erörtert Muriel Langenberger, Geschäftsführerin von Pro Mente Sana, die Gründe für psychische Krisen, die immer ein «Zusammenspiel von individuellen, sozialen und strukturellen Faktoren» sind (Seite 10). Zudem zeigt sie auf, was es braucht, um psychischen Leiden vorzubeugen respektive einen Umgang damit zu finden.

Besonders gefordert sind Betriebe und Fachpersonen aus dem Gesundheits- und Sozialbereich. Und zwar in mehrfacher Hinsicht: Sie stehen an vorderster Front, wenn es um die professionelle Begleitung und Betreuung von Menschen mit psychischen Krankheiten geht. Um diese fachlich und menschlich höchst anspruchsvolle Arbeit leisten zu können, müssen sie sich als Arbeitnehmende zudem selbst Sorge tragen. Und schliesslich können sie ihre Pflege- und Betreuungsarbeit nur dann längerfristig und erfolgreich durchführen, wenn Arbeitgebende für entsprechende Bedingungen sorgen.

In den Beiträgen und Beispielen unseres Fokus werden diese unterschiedlichen Handlungsbereiche angesprochen. Gleichsam wie ein roter Faden verweisen die Empfehlungen der Expertinnen und Experten dabei auf die Bedeutung der Beziehungspflege und guter Kommunikation. Beziehungen auf Augenhöhe mit betroffenen Menschen stehen im Zentrum des Konzepts der Cité des Inventions hoch über dem Genfersee (Seite 6). Die Stiftung Phönix in Zug setzt immer mehr auf die Begleitung der Menschen in ihren eigenen vier Wänden (Seite 22). Ein wegweisendes Konzept in der Berner Kinder- und Jugendpsychiatrie ist de aufsuchende Therapie im Zuhause der Kinder (Seite 18).

Psychische Belastungen als Folge schwerer somatischer oder geronto- und neuropsychiatrischen Erkrankungen stellen die Pflegeheime vor grosse Herausforderungen. Das Konzept der spezialisierten Langzeitpflege (Seite 29) oder auch die Konsultation-Liaison des Freiburger Netzwerks für psychische Gesundheit (Seite 26) zeigen auf, in welche Richtung mögliche Lösungsansätze gehen können. Besonders empfehlen möchte ich Ihnen schliesslich den Beitrag von Curaviva-Geschäftsführerin Christina Zweifel und Catherine Bugmann, Projektleiterin Politik von Artiset zur Umsetzung der Pflegeinitiative (Seite 14): Es braucht zwingend gute Arbeitsbedingungen, um die hohen Belastungen der Pflege zu reduzieren. ■

Titelbild: Auf der Terrasse der Cité des Inventions in Ecublens (VD): Einige Team-Mitglieder pflegen den informellen Austausch. Foto: Hélène Tobler



Es sollten national mehr Anstrengungen unternommen werden, um Interventionen zur Suizidprävention in die Grundversorgung zu integrieren.

PD Dr. phil. Anja Gysin-Maillart

Bis 2025 unterstützt die Projektförderung Prävention in der Gesundheitsversorgung (PGV) bei Gesundheitsförderung Schweiz vier Suizidpräventionsprojekte mit rund CHF 6,5 Mio.

Neues, für die Praxis relevantes Wissen wird generiert und Referenzmodelle werden entwickelt.

2016 wurde der Nationale Aktionsplan Suizidprävention vom Bundesamt für Gesundheit (BAG), den Kantonen und Gesundheitsförderung Schweiz unter Einbezug weiterer Akteure.

Ziel: Die Suizidrate in der Schweiz bis 2030 um 25% zu senken.

Zu diesem Zweck wurde 2020 eine Projektausschreibung mit dem Ziel veröffentlicht, suizidgefährdete Patient*innen und ihre Angehörigen bei der Entlassung aus dem Spital zu unterstützen, um Suizid(versuche) und neue Hospitalisierungen zu reduzieren.

Die 4 Suizidpräventionsprojekte

SERO – Suizidprävention: Einheitlich Regional Organisiert



Ziel des Projekts ist es, das Selbstmanagement bei Suizidgefährdung zu optimieren, die Selbstwirksamkeit von suizidgefährdeten Personen und ihren Angehörigen zu erhöhen und eine koordinierte und vernetzte Betreuung durch Fachpersonen in der Region zu fördern.

ASSIP flex



Ziel der ASSIP-Projekte ist es, Menschen, die einen Suizidversuch hinter sich haben und bisher nicht erreicht werden konnten, die wirksame Kurzpsychotherapie ASSIP (Attempted Suicide Short Intervention Program) im häuslichen Umfeld anzubieten. Darüber hinaus sollen Netzwerke gestärkt und neue Schnittstellen in der Versorgung geschaffen werden.

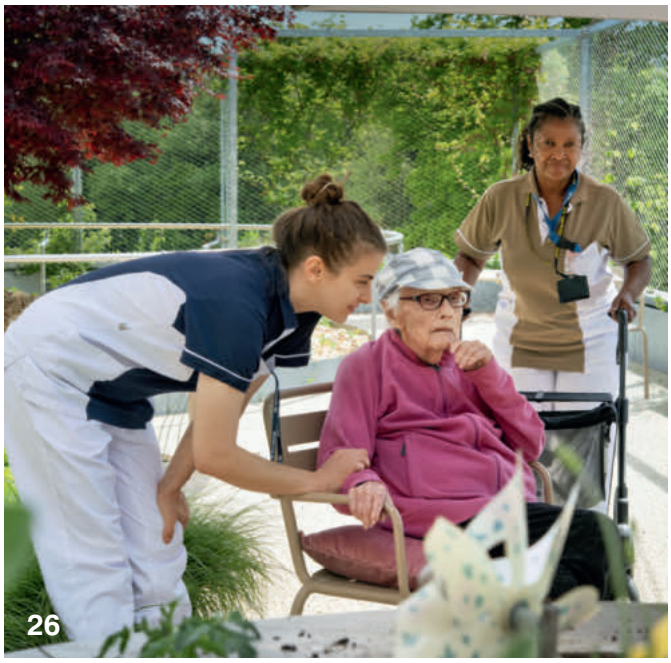
AdoASSIP – Prävention von Suizidversuchen und Suiziden bei Adoleszenten

Verbreitung der ASSIP-Methode in der Westschweiz

Erfahren Sie mehr über Projekte und die zur Suizidprävention durchgeführten Massnahmen auf unserer Themenseite.

Gesundheitsförderung Schweiz
Promotion Santé Suisse
Promozione Salute Svizzera

Inhalt







Im Fokus

06 Die Cité des Inventions in Ecublens (VD)

10 Eine Expertin erläutert den Umgang mit psychischen Belastungen

14 Umsetzung der Pflegeinitiative: Gute Arbeitsbedingungen reduzieren den Druck

16 Psychosozialen Risiken begegnen

18 Wenn die Klinik zu den Kindern nach Hause kommt

22 Stiftung Phönix in Zug: Ambulante Begleitung ist zukunftsweisend

26 Mobiles Team unterstützt Pflegeheime in der Betreuung von Demenzkranken

29 Psychische Belastungen erhöhen die Komplexität der Langzeitpflege

kurz & knapp

32 Medizinische Qualitätsindikatoren: Publikation der Daten 2023

Aktuell

34 Marie Crestin-Billet ist als Ausbildnerin in der Stiftung Clair Bois tätig

37 Aktionsplan NOSO: Bund verstärkt Infektionsprävention

36 Link-Nurse: Eine neue Weiterbildung

42 Pflege datenbasiert weiterentwickeln

44 Externe Kinderbetreuung: Arbeitgeber werden in Finanzierung einbezogen

Politische Feder

46 Tschoff Löw, Leiter Politik Artiset

Impressum: Redaktion: Elisabeth Seifert (esf), Chefredaktorin; Salomé Zimmermann (sz); Anne-Marie Nicole (amn); France Santi (fsa); Jenny Nerlich (jne) • Korrektorat: Beat Zaugg • Herausgeber: ARTISET • 4. Jahrgang • Adresse: ARTISET, Zieglerstrasse 53, 3007 Bern • Telefon: 031 385 33 33, E-Mail: info@artiset.ch, artiset.ch/Magazin • Geschäfts-/Stelleninserate: Zürichsee Werbe AG, Fachmedien, Tiefenaustrasse 2, 8640 Rapperswil, Telefon: 044 928 56 53, E-Mail: markus.haas@fachmedien.ch • Vorstufe und Druck: AST&FISCHER AG, Seftigenstrasse 310, 3084 Wabern, Telefon: 031 963 11 11 • Abonnemente: ARTISET, Telefon: 031 385 33 33, E-Mail: info@artiset.ch • Jahresabonnement Fr. 90.– • Erscheinungsweise: 8× deutsch (je 4600 Ex.), 4× französisch (je 1400 Ex.) pro Jahr • WEMF/KS-Beglaubigung 2024 (nur deutsch): 3426 Ex. (davon verkauft 3398 Ex.) • ISSN: 2813-1355 • Nachdruck, auch auszugsweise, nur nach Absprache mit der Redaktion und mit vollständiger Quellenangabe.

DIE NATÜRLICHEN FARBEN ZERTIFIZIERT MIT CRADLE TO CRADLE

MIX Papier | Fördert gute Waldnutzung FSC® C031954

Träume schaffen Hoffnung



Auf der Veranda der Cité des Inventions: Bewohner Patrick (links) teilt einen entspannten Moment mit den Peer-Mitarbeitenden Carla Guglielmetti und Philppe Proz. Foto: Hélène Tobler

In der Cité des Inventions ist alles anders. Das fängt schon beim Namen an: Er suggeriert eher eine Cité des Sciences, also ein Wissenschaftszentrum, oder einen Salon des Inventions, eine Erfindermesse. Wer würde dahinter eine psychosoziale Einrichtung vermuten, die psychisch gefährdete und sozial benachteiligte Menschen beherbergt? Aber der Name passt richtig gut! Denn von der Entstehung über die Organisation bis hin zum Betreuungsansatz ist hier nichts konventionell.

Von Anne-Marie Nicole

In Ecublens hoch über Lausanne beherbergt die Cité des Inventions 38 Menschen mit psychischen Erkrankungen. Sie leben unterschiedlich lange hier, und manche auch nur vorübergehend. Es sind vor allem Männer zwischen 18 und 65 Jahren, die von Ärztinnen und Ärzten, der Beistandschaft, Pflegefachkräften oder dem Spital hierher vermittelt werden. Auf vier Etagen befinden sich Einzelzimmer. Kürzlich wurde eine Wohngemeinschaft eröffnet, in der Heimbewohnende und Studierende zusammenleben. Dahinter steht die Idee einer zivilgesellschaftlichen Begleitung. Im unteren Erdgeschoss befinden sich ein gemeinsames Esszimmer sowie ein gemütlich eingerichteter Lebensraum in einer grossen Veranda. Die Farbgebung in Grün und Blau sorgt für eine friedvolle Atmosphäre. Davor führt ein Kiesweg vom Haupteingang des Gebäudes auf eine schöne, schattige Terrasse, die zum Verweilen und Plaudern einlädt.

«Wenn eine Person neu bei uns einzieht, fragen wir sie, wie wir sie unterstützen können, und auch, wovon sie träumt. Denn Träume schaffen Hoffnung. Recovery ist ein Prozess ständiger individueller Veränderung.»

Eliane Bovitutti, Direktorin des Zentrums für psychische Gesundheit, Fondation de l'Orme

Ein umgenutztes Hotel

Dieses Wohnheim gehört zum Zentrum für psychische Gesundheit der Fondation de l'Orme. «Im Juni 2020 wussten wir noch nicht, dass wir mit der agilen Umsetzung eines Projekts zur sozialen Eingliederung das spannendste Abenteuer der Pandemie erleben würden.» So schrieb es die Stiftung zur Einweihung der Cité des Inventions im September 2021. Es brauchte dann gerade einmal ein Jahr, um diese neue Gemeinschaftsstruktur mit Leben zu füllen. «Eine Flexibilität, die beweist, dass es nicht immer Jahre dauern muss, um Betreuungseinrichtungen zu schaffen, wenn der Druck und der Bedarf in der Erwachsenenpsychiatrie gross sind», betont Eliane Bovitutti, Direktorin des Zentrums für psychische Gesundheit und treibende Kraft hinter der Cité des Inventions.

Vor allem brauchte es Vertrauen, Mut, Unterstützung und Unternehmergeist. Und auch Kreativität, denn die Cité des Inventions hat das frühere Hôtel des Inventions bezogen. Natürlich wurde das Gebäude für die Anforderungen des Heims umgebaut und neu gestaltet. Der Name aber blieb. «Das ist ein echter Wink mit dem Zaunpfahl an unser Zentrum für psychische Gesundheit. Es war nämlich schon immer ein Labor für soziale Innovation und Solidarität», freut sich die Direktorin. Zu diesem Zentrum gehören in der Region Lausanne verschiedene Einrichtungen für unterschiedliche Bedürfnisse: Le Rôtillon – eine Pflegeeinrichtung mit psychiatrischem Auftrag –, ein mobiles Team zur variablen sozialräumlichen Unterstützung, die Cité des Inventions – ein Heim mit psychosozialem Angebot – und das dazugehörige Kompetenzzentrum. All diese Einrichtungen tragen durch die Entwicklung pragmatischer, zukunftsweisender Ansätze zur sozialen Innovation bei. Das beginnt schon mit dem Recovery-Konzept. →

Ein ressourcenorientierter Ansatz

Eliane Bovitutti ist Direktorin mit Leidenschaft und Engagement. Sie hat kein Problem damit, den konventionellen Rahmen zu sprengen und das Bild der Psychiatrie aufzuwerten. Sie beruft sich zudem auf die Antipsychiatrie und die in den 1960er-Jahren vom italienischen Psychiater Franco Basaglia initiierte Bewegung. Basaglia war energischer Verfechter einer Deinstitutionalisierung und einer humaneren Pflege im Bereich der psychischen Gesundheit. Hierauf baut die Recovery-Idee auf. Ihr Ziel sind eine veränderte Kultur und ein ressourcenorientierter Ansatz hin zu Inklusion und Entstigmatisierung, statt den Fokus auf die Schwierigkeiten von Personen mit psychischen Störungen zu legen.

Entsprechend ihrem Leitbild begleiten die rund siebzig Mitarbeitenden des Zentrums für psychische Gesundheit die Betroffenen bei ihrem Recovery-Prozess, das heisst bei ihrer Wiedereingliederung, der Wiedererlangung ihrer Fähigkeiten sowie alltäglichen Aktivitäten und Abläufen. Für die Fachkräfte bedeutet das ein verändertes Paradigma bei ihren Beziehungen. «So etwas passiert nicht im Handumdrehen», wirft Eliane Bovitutti ein. «Die Haltung und den Blickwinkel zu ändern, erfordert viel Arbeit.» In der Pflegebeziehung ist es nämlich oft einfacher, anstelle der betreuten Person zu entscheiden. Beim Recovery-Konzept jedoch kehren sich die Rollen um: «Wenn eine Person neu bei uns einzieht, fragen wir sie, wie wir sie unterstützen können, und auch, wovon sie träumt. Denn Träume schaffen Hoffnung.» Recovery ist ein Prozess ständiger individueller Veränderung. Er beruht auf unseren Vorstellungen von Bindung, Humanität und Empathie.

Peers bringen ihre Erfahrungen ein

Im Zentrum für psychische Gesundheit der Fondation de l'Orme gehören den Teams auch Peers respektive Psychiatrieerfahrene an: Personen, die selbst psychische Probleme oder auch Drogenprobleme hatten und sich mit dem Recovery-Verfahren wieder stabilisiert haben. Carla Guglielmetti und Philippe Proz sind gute Beispiele. Sie sind in der Cité des Inventions tätig und bringen ihre persönliche Erfahrung ein, um die Bewohnenden auf ihrem Weg zur Gesundung anzuleiten. «Für mich ist Recovery eine Art Lebenskunst, Selbsterkenntnis, Selbsttransformation», bestätigt Carla Guglielmetti. Bei der Begleitung Betroffener

Anzeige

ARTISET
Securit

Mehr Sicherheit am Arbeitsplatz mit ARTISET Securit

Stolperunfälle sind die häufigste Unfallursache in unserer Branche. Doch mit einfachen Massnahmen lassen sie sich vermeiden. ARTISET Securit unterstützt mit Beratung, Informationen, Schulungen und praxisnahen Tipps für mehr Sicherheit.

So vermeiden Sie Stolperfallen:

- **Ordnung halten:** Arbeitsbereiche von Kabeln und losen Gegenständen freihalten.
- **Gute Beleuchtung:** Ausreichend Licht, um Hindernisse frühzeitig zu erkennen.
- **Geeignetes Schuhwerk:** Rutschfeste Schuhe für mehr Halt auf glatten oder unebenen Böden tragen.
- **Bewusstsein schärfen:** Regelmässige Sicherheitsschulungen helfen, Gefahren zu vermeiden.
- **Boden prüfen:** Rutschige und unebene Flächen mit Antirutschmatten oder -belägen sichern.

Die Branchenlösung für Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz

Schützen Sie sich und Ihr Team –
wir beraten Sie gerne:
artisetsecurit@aeh.ch | T 044 240 55 50

ARTISET Föderation der Dienstleister für Menschen mit Unterstützungsbedarf
CURAVIVA INSOS YOUViTA

«Die Bewohnenden entscheiden, worauf sie Lust haben. Wir zwingen niemanden. Wir richten uns nach ihren Wünschen, ohne sie ständig zu stimulieren.»

Philippe Proz, Peer und Mitarbeiter im Zentrum für psychische Gesundheit

wendet sie das an, was sie selbst als «sinnvolles Enthüllen» bezeichnet: Sie spricht nur dann von sich selbst, wenn es hilfreich ist, und setzt vielmehr auf den Spiegeleffekt, um zu zeigen: «Wenn ich das geschafft habe, schaffst du es auch.» Durch ihre Krankheitserfahrung – Spitalaufenthalte, Diagnosen, Medikation und Drogenentzug – können die Peers nachempfinden, was die Betroffenen erleben. «Wir wissen ganz genau, was wir durchlebt haben, und dieses Verständnis können wir an das Team weitergeben.» Die Peers arbeiten mit den begleiteten Personen viel an der Lebensqualität, an der Übernahme von Verantwortung für die eigene Krankheit, an der Selbststigmatisierung und an ihrer Fähigkeit, wieder ihren Platz in der Gesellschaft einzunehmen.

Seit fünf Jahren ist Carla Guglielmetti Ausbilderin und verantwortliche Leiterin im Kompetenzzentrum der Fondation de l'Orme. Sie schult die Fachteams und die Peers im Recovery-Verfahren und bietet Supervisionen an. Durch diese Tätigkeit und ihr Engagement in verschiedenen Vereinen bleibt ihr weniger Zeit für den direkten Kontakt mit den Bewohnenden. Ganz im Gegensatz zu ihrem Kollegen Philippe Proz: Er ist im Alltag sehr präsent. Vor wenigen Monaten hat er seine Ausbildung als Peer und Ausbilder abgeschlossen. Er leitet Workshops, Gesprächsgruppen und führt auch Einzelgespräche. Daneben organisiert er Ausflüge. «Die Bewohnenden entscheiden, worauf sie Lust haben. Wir zwingen niemanden. Wir richten uns nach ihren Wünschen, ohne sie ständig zu stimulieren», erzählt Philippe Proz.

Sicherheit, Unterstützung und Freiheit

Genau diese Freiheit gefällt Noura, einer 35 Jahre jungen Frau, die vor zwei Monaten in die Cité des Inventions kam. Davor war sie in mehreren anderen Heimen mit stärkerer Reglementierung. «Hier fühle ich mich sicher. Ich werde unterstützt und fühle mich freier, das zu machen, worauf ich Lust habe», sagt sie. Ihr Ziel ist es, ihre Krankheit zu stabilisieren, ihren Platz zu finden, zu verstehen, wo sie steht. Dann möchte sie in eine betreute Wohnung ziehen und ihren siebenjährigen Sohn wieder zu sich nehmen. Bis es so weit ist, nimmt sie an den verschiedenen Aktivitäten teil und bringt gerne Diskussionen in Gang – sei es mit dem psychosozialen Team oder während der «Zigarettenpause» mit den anderen Bewohnenden. «Das ist der Treffpunkt für alle. Mit Patrick verstehe ich mich besonders gut.»

Und Patrick nickt zustimmend. Der gelernte Maurer und Landschaftsgärtner wurde mit 35 Jahren krank. «Ich stand komplett neben den Schuhen», beschreibt er es. Heute ist er 50 und wohnt seit der Eröffnung im Herbst 2021 in der Cité des Inventions. Und er hegt keinerlei Absichten, dort auszuziehen. Tagsüber übt er gering entlohnte Tätigkeiten im Rahmen eines stiftungseigenen Beschäftigungsprogramms aus, wie etwa hauswirtschaftliche Arbeiten. «Wenn ich nichts mache, rotiere ich wie ein Propeller. Und mit den paar Franken, die ich verdiene, kann ich mein Bus-Abonnement bezahlen.» Wie Carla Guglielmetti betont: Sinn des Beschäftigungsprogramms ist nicht die Arbeit an sich. Vielmehr ermöglichen sie es, Schritt für Schritt im Recovery-Prozess voranzukommen: ausgehen, mit dem Bus fahren, pünktlich sein … «Das Beschäftigungsprogramm schafft eine Grundlage, um bei der Person Kompetenzen zu entwickeln, mit deren Hilfe sie dann andere Ziele erreichen kann.»

Die innovativen, mutigen Ansätze in den Heimen Rôtillon und Cité des Inventions konnten anfangs kaum überzeugen. «Heute gelten wir als Insider und Vorbilder», stellt Eliane Bovitutti fest. Davon zeugt auch der Erfolg der Recovery-Schulungen des Kompetenzzentrums. Nach und nach finden damit die meisten Teams und Heime im Bereich der psychischen Gesundheit zu einem gemeinsamen Ansatz. «Wir haben etwas von einem Start-up – wir passen uns laufend an die Bedürfnisse an. Eine der grössten Gefahren besteht darin, im System zu erstarren», schliesst sie. ■

DIE CITÉ DES INVENTIONS AM ARTISET-KONGRESS

Die Cité des Inventions und ihr Recovery-Konzept zählen zu den Projekten, die am Artiset-Kongress vom 23. und 24. September 2025 vorgestellt werden. Unter dem Motto «Voneinander lernen und Erfolgsrezepte teilen» findet 2025 erstmals ein gemeinsamer Kongress der Branchenverbände Curaviva, Insos und Youvita statt. Er bringt Erfahrungen und Wissen aus den Branchen Alter, Behinderung und Kinder und Jugendliche zusammen.

Weitere Infos und Anmeldung:

«Das Gespräch ist das Wichtigste»

Die Zunahme von psychischen Krankheiten ist eine Herausforderung für die Betroffenen, ihr Umfeld und die ganze Gesellschaft. Muriel Langenberger*, Geschäftsleiterin der Schweizer Stiftung Pro Mente Sana, erläutert Gründe für den Anstieg und wirksame Gegenmassnahmen und äussert sich zur Stigmatisierung von psychisch Erkrankten.

Interview: Salomé Zimmermann

Frau Langenberger, psychische Erkrankungen nehmen in der Schweizer Bevölkerung zu. Ist der Leidensdruck tatsächlich grösser oder vor allem Ausdruck der Enttabuisierung psychischer Krankheiten?

Ich gehe davon aus, dass beide Faktoren zutreffen und zusammenspielen. Wichtig ist mir zu betonen, dass die Enttabuisierung nur punktuell stattgefunden hat, etwa bei Erkrankungen wie Depressionen oder Angststörungen, die in verschieden starker Ausprägung vorkommen. Menschen mit psychischen Krankheiten wie beispielsweise Schizophrenie oder Borderline sind jedoch nach wie vor besonders häufig von Stigmatisierung betroffen. Psychische Erkrankungen werden heute häufiger erkannt und behandelt als früher, was eine erfreuliche Entwicklung darstellt. Es gilt aber auch aufzupassen und keine vorschnellen (Selbst-)Diagnosen zu treffen. Die Unterscheidung etwa zwischen psychischen Krankheiten und sonstigen Belastungen der Pubertät ist für Jugendliche und ihre Eltern schwierig – es braucht den Blick und die Abklärung einer externen Fachperson.

Wie zeigt sich das psychische Leiden?

Die verschiedenen Studien und Statistiken zeichnen ein klares Bild. Die aktuelle IV-Statistik etwa zeigt, dass rund 50 Prozent der neuen IV-Renten aufgrund einer psychischen Erkrankung gesprochen wurden – das ist enorm viel. Allein im Kanton Zürich, wo ich lebe und arbeite, haben sich die IV-Neurenten bei jungen Erwachsenen in den letzten zehn Jahren fast verdoppelt. Ein weiteres Zeichen des Leidensdrucks sind die gestiegenen Langzeitabwesenheiten bei der Arbeit, wie eine Sotomo-Studie aufzeigt: Fast ein Viertel der Unternehmen ist von langen Abwesenheiten aufgrund von psychischen erkrankten Mitarbeitenden betroffen.

Und die Kliniken können die grosse Nachfrage kaum bewältigen.

Ja, die Hospitalisierungen und Aufenthalte in psychiatrischen Kliniken haben auch stark zugenommen. Stationäre Behandlungen sind bei Mädchen und jungen Frauen zwischen 2020 und 2021 um 26 Prozent gestiegen, bei den gleichaltrigen Männern um 6 Prozent. Beunruhigend ist auch, dass erstmals psychische Leiden und nicht mehr wie bisher Unfälle und physische Krankheiten die häufigste Ursache für Hospitalisierungen bei den 10- bis 24-Jährigen sind. Der psychische Leidensdruck zeigt sich aber auch darin, dass in den letzten 25 Jahren viel mehr Schweizerinnen und Schweizer einen Psychologen oder eine Psychiaterin aufsuchten – dies weist der Obsan-Bericht nach.

Wenden wir uns nun den unterschiedlichen psychischen Erkrankungen zu: Welche kommen besonders häufig vor, und welche Entwicklungen gibt es?

In allen Ländern leiden besonders viele Menschen an Depressionen und Angststörungen. Die Obsan-Erhebung vom Herbst 2022 zeigte, dass viele befragte Schweizerinnen und Schweizer in den

Wochen vor der Umfrage von Symptomen einer Essstörung betroffen waren. Zudem werden ADHS und Autismus-Spektrumsstörungen öfter abgeklärt und diagnostiziert, vor allem bei Frauen im Erwachsenenalter. Schizophrenie und Borderline sind generell weniger häufig, die Anzahl der Erkrankten bleibt über die Jahre hinweg und auch in allen Ländern ungefähr gleich. Es fällt ausserdem auf, dass die psychosomatischen Beschwerden zunehmen, also körperliche Leiden ohne klare organische Ursache, etwa Rückenschmerzen, Migräne und Schlafstörungen, die häufig mit Stress und emotionalen Belastungen zusammenhängen. Bei den Jugendlichen stellen wir fest, dass Selbstverletzungen und Suizidalität stark ansteigen. Die Notrufnummer 147 von Pro Juventute etwa erhält viel mehr Anrufe, und die Notlagen der jungen Personen sind gravierender, sodass manchmal auch Ambulanz und Polizei eingeschaltet werden müssen, um Suizide zu verhindern.

Welche weiteren Personengruppen sind neben den jungen Menschen besonders betroffen?

Bei den Kindern und jungen Erwachsenen sind es vor allem die Mädchen und Frauen, die mit psychischen Belastungen kämpfen. Generell ist der weibliche Teil der Bevölkerung stärker betroffen. Menschen mit einem tieferen sozioökonomischen Hintergrund sind anfälliger für psychische Leiden ebenso wie Menschen in instabilen Lebenssituationen, etwa durch Flucht und Migration. Eine weitere vulnerable Gruppe ist auch die queere Community. Generell gilt: Traumatische Erfahrungen erhöhen die Wahrscheinlichkeit für psychische Erkrankungen markant.

Gibt es Ihrer Meinung nach einen Zusammenhang zwischen der Covid-Krise und dem Anstieg psychischer Krankheiten?

Die Pandemie hat uns vor Augen geführt, wie verletzlich wir Menschen sind. Über den Zusammenhang zwischen der Krise und der Zunahme psychischer Krankheiten wurde viel geforscht, geschrieben und diskutiert. Die meisten Experten sind sich inzwischen einig, dass Corona weniger ein Auslöser als vielmehr ein Katalysator war – insbesondere wenn schon eine erhöhte Verletzlichkeit vorlag. Für junge Personen war die Pandemie-Erfahrung besonders einschneidend, die Veränderung der Beziehungen zueinander, der Wegfall der Schule und des gewohnten Alltags, die allgegenwärtige generelle Verunsicherung in einer Zeit der eigenen jugendlichen Unsicherheit. Einen positiven Effekt der Covid-Krise gibt es jedoch auch, dass wir nämlich über Verunsicherung, Verwundbarkeit und psychisches Leiden reden. Das ist wichtig, denn jede zweite Person macht im Verlauf ihres Lebens eine psychische Krise durch. So sind wir entweder selber einmal psychisch erkrankt oder enge Angehörige – wir sind also direkt oder indirekt alle betroffen.

Warum nehmen denn die psychischen Erkrankungen so stark zu?

Es gibt keine alleinige Ursache, es kommen immer mehrere Gründe zusammen. Psychische Krisen entstehen aus einem Zusammenspiel von individuellen, sozialen und strukturellen Faktoren. In der Schweiz ist der gesellschaftliche Leistungsdruck besonders ausgeprägt – wir sind mit hohen eigenen und fremden Erwartungen in der Schule, im Beruf und im sozialen Miteinander konfrontiert. So kämpfen viele Schweizerinnen und Schweizer mit Mehrfachbelastungen in verschiedenen Bereichen, daraus entstehen schädlicher Stress und grosse Erschöpfung. Viele Leute haben das Gefühl, dass sie jederzeit funktionieren und (sich) optimieren müssen.

Gerade die Arbeit verlangt vielen tatsächlich viel ab.

Wir werden bei unseren Tätigkeiten immer wieder unterbrochen, sind grosser inhaltlicher Dichte und ständig neuen Informationen ausgesetzt, wir müssen über mehrere Kanäle erreichbar sein, unsere Arbeitsprozesse beschleunigen sich durch die Digitalisierung, und daneben gilt es auch noch, unsere Emotionen zu regulieren – unser Gehirn kann mit all dem gar nicht umgehen, wir sind überfordert, es ist einfach zu viel. Psychisch besonders belastend sind zudem Unsicherheiten im Job, prekäre Arbeitsverhältnisse und unklare Perspektiven. Damit sind häufig finanzielle Probleme verbunden, in Zeiten von Wohnungsnot in den Städten und steigenden Lebenshaltungskosten besonders bedrückend, und sie gehen einher mit Ängsten vor Armut und vor der Zukunft. →

«Die psychotherapeutische Versorgungslage macht die Ungleichheiten in unserem Land deutlich, denn die Unterstützung bei psychischen Problemen ist nicht für alle gleich – etwa wegen finanzieller Hürden oder Sprachbarrieren.»

Muriel Langenberger



Muriel Langenberger ist Geschäftsleiterin der Stiftung Pro Mente Sana, die sich unter anderem mit Beratungen, Öffentlichkeitsarbeit, Kampagnen, politischem Engagement und Erste-Hilfe-Kursen für die psychische Gesundheit einsetzt. Foto: Pro Mente Sana

Und wo sehen Sie die Ursachen psychischer Krankheiten im privaten Bereich?

Hier ist die Einsamkeit ein grosses Thema. Trotz oder gerade wegen der digitalen Vernetzung fühlen sich viele einsam, besonders die jungen und die älteren Menschen. Auch viele «Friends» in den sozialen Medien können die konkreten zwischenmenschlichen Beziehungen nicht ersetzen und auch nicht die Nächsten, die wegsterben. Alleinerziehende und Personen mit Migrationshintergrund leiden ebenfalls besonders unter Einsamkeit, die oftmals zu psychischen Erkrankungen führt. Neben diesem sozialen Risikofaktor gibt es natürlich auch biologische Faktoren wie die genetische Veranlagung und psychologische Faktoren wie beispielsweise fehlende Bewältigungsstrategien.

Die Weltlage sieht auch nicht besonders rosig aus.

Ja, unsere heutige Zeit und unsere Welt ist geprägt von Multikrisen, dem Klimawandel, politischen Instabilitäten, schlimmen Kriegen und technischen und gesellschaftlichen Entwicklungen, die nicht absehbar sind – dieses Weltgeschehen führt bei vielen Menschen zu Gefühlen der Ohnmacht, des Kontrollverlusts und der Angst. Unsere Psyche leidet, wenn wir den Eindruck haben, nichts bewirken und nichts verändern zu können, den Umständen einfach ausgeliefert zu sein. Vor diesem Hintergrund fallen die strukturellen Probleme noch stärker ins Gewicht: etwa der erschwerte Zugang zu psychotherapeutischer Versorgung wegen zu wenig Therapie- und Klinikplätzen – besonders bedenklich und frustrierend in einem reichen Land wie der Schweiz. Die psychotherapeutische Versorgungslage macht die Ungleichheiten in unserem Land deutlich, denn die Unterstützung bei psychischen Problemen ist nicht für alle gleich – etwa wegen finanzieller Hürden oder Sprachbarrieren.

Lassen Sie uns nun über die Unterstützungsmöglichkeiten bei psychischen Krisen reden: Was hilft in psychischen Notsituationen?

Das Wichtigste ist das Gespräch, der

menschliche Austausch. Es geht darum, die schwierigen Themen und Belastendes zuzulassen. Betroffenen hilft es, wenn ihnen jemand zuhört und die Probleme aushält, mit Offenheit und ohne Vorwürfe. Es gibt nichts Schlimmeres als die Vermeidung, nicht hinzuschauen, nicht zu reden und nicht zuzuhören. Deshalb ist es gut, die betroffene Person anzusprechen, wenn sie das nicht von sich aus schafft. Dann gilt es die Lage einzuschätzen und der Person in Not den nötigen Raum zu geben. Dazu gehört, wann, wo und wie man zusammen spricht – es ist besser, sich an einem ruhigen Ort zu befinden und sich Zeit für das Gegenüber zu nehmen, um ernst gemeinte Fragen zu stellen, auf echte Antworten zu warten, Unterstützung anzubieten, auf Hilfsangebote aufmerksam zu machen und die Person vielleicht dorthin zu begleiten.

Das Rüstzeug für den Umgang mit Menschen in Krisen vermitteln unter anderem die Erste-Hilfe-Kurse für psychische Gesundheit, welche Pro Mente Sana anbietet. Wie sieht das aus?

In diesen sogenannten ensa-Kursen lernen die Teilnehmenden, wie man psychische Belastungen im privaten und beruflichen Umfeld erkennt und den betroffenen Personen hilft – eben Erste Hilfe leistet, bis professionelle Unterstützung möglich ist. Das mehrsprachige Kursangebot umfasst neben dem Standardkurs verschiedene thematische Schwerpunkte wie beispielsweise spezielle Angebote für Führungskräfte oder mit Fokus auf Jugendliche. Dabei handelt es sich um ein internationales Programm, das an Schweizer Verhältnisse angepasst wurde. Die Teilnehmendenzahlen wachsen jedes Jahr: 2024 zählten wir 9500 Teilnehmerinnen und Teilnehmer und seit Beginn des ensa-Programms 2019 konnten wir bereits über 30 000 Personen ausbilden. Das Ziel ist, dass sich möglichst viele Menschen besser auskennen im Bereich der Früherkennung und der Prävention von psychischen Erkrankungen. Nach einem ensa-Kurs ist man sensibilisiert und weiss, was getan werden kann, wenn der Arbeitskollege sich plötzlich zurückzieht und immer müde ist oder wenn Personen im privaten Umfeld oder im öffentlichen Raum sich «komisch» oder «schwierig» verhalten. Daneben gibt es weitere niedrigschwellige Angebote verschiedener Anbieter und gemeinsame Gesundheitskampagnen wie «Wie geht's dir?», die ein besseres Verständnis und Unterstützung bei psychischen Krankheiten ermöglichen – so lässt sich viel menschliches Leid mindern und auch die Kosten für die Arbeitgeber und die ganze Gesellschaft reduzieren.

Wie können besonders vulnerable Personen unterstützt werden, etwa Menschen im Alter, mit Behinderungen oder in schwieriger Lage während der Kindheit?

Das hängt mit den jeweiligen individuellen Ressourcen und den strukturellen Rahmenbedingungen zusammen – es geht darum, alle vorhandenen Ressourcen zu mobilisieren und zu stärken. Die Unterstützung für vulnerable Menschen unterscheidet sich jedoch nicht grundsätzlich von der Hilfe und den Möglichkeiten, die wir eben besprochen haben. Ein besonderes Augenmerk gilt es von Arbeitgeberseite auch auf die Mitarbeitenden in den Gesundheits- und Sozialberufen zu haben, die vulnerable Menschen begleiten – und ihrerseits durch die besonderen Herausforderungen ihres Berufs oft psychische Belastungen erleben.

Wo sehen Sie Potenzial im Kampf gegen psychische Krankheiten?

Es gibt die individuelle Ebene, auf der jeder Einzelne Möglichkeiten hat, sich um die eigene psychische Gesundheit zu kümmern: durch Beziehungspflege, Aktivitäten, Kreativität, gesunde Nahrung, Bewegung, genug Schlaf und Erholung, Lernen von Neuem, Selbstakzeptanz, aber auch durch die Fähigkeit, gegebenenfalls Hilfe anzunehmen. Hierzu gibt die Kampagne «Wie geht's dir?» viele hilfreiche Impulse. Im Bereich der Arbeit ist es wichtig, dass der Betrieb die Psyche zum Thema macht, eine gesunde Arbeitskultur gepflegt wird, vor allem auch von den Führungskräften mit ihrer Vorbildrolle, und externe Hilfsangebote zur Verfügung stehen. Auf der politischen Ebene gilt es, die Unterstützungsmöglichkeiten bei psychischen Krankheiten zu stärken – gerade auch die präventiven und die niederschwelligen Angebote – und die finanziellen und strukturellen Rahmenbedingungen zu verbessern. ■

* Muriel Langenberger ist Geschäftsleiterin der Schweizerischen Stiftung Pro Mente Sana. Sie ist zudem Gründerin und Geschäftsführerin von Swiss Society Lab, Beratung und Labor für Gesellschaftsfragen. Vorher war sie bei Terre des hommes, beim Bund und bei der Jacobs Foundation für die Belange von Kindern und Jugendlichen tätig.

HILFSANGEBOTE FÜR DIE PSYCHISCHE GESUNDHEIT

Pro Mente Sana

Kampagne «Wie geht's dir?»

Erste-Hilfe-Kurse

Gute Arbeitsbedingungen sind kein Zufall, sondern politischer Wille

Die Spannung zwischen beruflichen Werten und organisatorischen Sachzwängen führt immer wieder zu psychischen Belastungen von Mitarbeitenden der stationären Langzeitpflege. Die Umsetzung der Pflegeinitiative bietet die Möglichkeit, mit einer Verbesserung der Arbeitsbedingungen die Pflegeberufe attraktiv zu halten. Zwingend notwendig ist dafür eine gesicherte Finanzierung. In aktuellen Vorschlag des Bundesrats bleibt die Finanzierung aber offen, kritisieren Curaviva und Artiset.

Von Catherine Bugmann und Christina Zweifel*

Mit der Annahme der Pflegeinitiative im November 2021 hat die Schweizer Stimmbevölkerung ein klares Zeichen gesetzt: Pflege soll gestärkt, die Versorgung gesichert und die Arbeitsbedingungen verbessert werden. Heute, bald vier Jahre später, ist klar: Die Umsetzung ist anspruchsvoll. Umso wichtiger ist es, dass die Pflegeheime die notwendigen Rahmenbedingungen mit einer gesicherten Finanzierung und dem erforderlichen Gestaltungsspielraum erhalten, um die Wünsche und Bedürfnisse ihrer Mitarbeitenden berücksichtigen zu können.

Der Fachkräftemangel ist Realität

Bereits heute fehlen qualifizierte Pflegepersonen. Prognosen zeigen: Der Bedarf wird weiter steigen – insbesondere in der Langzeitpflege, wo der demografische Wandel direkt spürbar ist. Ohne gezielte und nachhaltig finanzierte Massnahmen riskieren wir eine Verschärfung des Mangels. Gute Arbeitsbedingungen sind nicht einfach wünschenswert – sie sind die Voraussetzung dafür, dass Menschen langfristig im Beruf bleiben und junge Menschen sich überhaupt für die Pflege entscheiden.

Ausbildungsoffensive: Umsetzung läuft an

Die erste Umsetzungsetappe der Pflegeinitiative ist mit der sogenannten Ausbildungsoffensive angelaufen. Ziel ist es, mehr Fachpersonen in der Pflege auszubilden und so dem wachsenden Bedarf langfristig zu begegnen. Die Pflegeheime leisten dazu bereits heute einen wichtigen Beitrag: Sie bilden mehr Lernende und Studierende aus als je zuvor.

Doch die Umsetzung gestaltet sich in der Praxis unterschiedlich. Die kantonale Ausgestaltung variiert stark – sowohl bei den eingebundenen Berufsabschlüssen als auch bei den Förderinstrumenten. Das erschwert eine koordinierte Wirkung über die gesamte Schweiz hinweg.

Die grösste Herausforderung liegt jedoch darin, attraktive Ausbildungsplätze zu schaffen und ausreichend qualifizierte Ausbildnerinnen und Ausbildner zu gewinnen.



Damit sich Pflegende und Bewohnende wohlfühlen, braucht es die entsprechenden Rahmenbedingungen. Foto: Adobe Stock

Arbeitsbedingungen: Finanzierung ist offen

Mit der zweiten Etappe der Pflegeinitiative rückt der Kernauftrag der Volksinitiative ins Zentrum: die nachhaltige Verbesserung der Arbeitsbedingungen für Pflegefachpersonen. Im Mai 2024 veröffentlichte der Bundesrat den Vorentwurf zum Bundesgesetz über die Arbeitsbedingungen in der Pflege, der eine Vielzahl regulatorischer Vorgaben enthält – etwa zu Dienstplanung, Arbeitszeitgestaltung und Gesamtarbeitsverträgen. Curaviva und Artiset haben gemeinsam mit den anderen betroffenen Arbeitgeberverbänden Stellung genommen. In der aktuellen Überarbeitung wurden einzelne Punkte angepasst. Doch zentrale Forderungen bleiben weiterhin offen – insbesondere hinsichtlich der Finanzierung und der nötigen betrieblichen Gestaltungsfreiheit.

Massnahmen müssen finanziert werden

Ein zentrales Problem ist nach wie vor ungelöst: Der Bundesrat legt nicht fest, wie die Massnahmen finanziert werden sollen. Pflegeheime bewegen sich im System der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP), das sich auf drei Finanzierungsquellen stützt: die OKP selbst, die Restfinanzierer – also Kantone und/oder Gemeinden – sowie die Bewohnerinnen und Bewohner. Werden neue Anforderungen eingeführt, ohne die Finanzierung klar zu regeln, dann besteht für die Institutionen die Gefahr, dass die Kosten nicht vollständig über die Restfinanzierung gedeckt werden und sie diese dann auf die Bewohnenden überwälzen müssen. Das ist weder im Sinne der Pflegeinitiative noch gesellschaftlich vertretbar.

Gute Arbeitsbedingungen sind nicht einfach wünschenswert – sie sind die Voraussetzung dafür, dass Menschen langfristig im Beruf bleiben und junge Menschen sich überhaupt für die Pflege entscheiden.

Was es jetzt braucht

Damit die zweite Etappe der Pflegeinitiative Wirkung entfalten kann, fordert Curaviva gemeinsam mit den Partnerverbänden:

- Eine verbindliche und gesicherte Finanzierung aller Massnahmen
- Betrieblicher Spielraum und Verzicht auf unverhältnismässige Regulierung, um Arbeitsmodelle flexibel und sinnvoll gestalten zu können
- Verzicht auf Massnahmen, welche die Arbeitszeit reduzieren und so den Fachkräftemangel in den Institutionen verstärken
- Berücksichtigung der Interdisziplinarität in den Heimen und der realen Arbeitsbedingungen in der Langzeitpflege

Gemeinsam statt gegeneinander

Die Herausforderungen sind real: Es geht um die Sicherstellung einer qualitativ guten Pflege und einer verlässlichen Versorgung der älteren Bevölkerung – heute und in Zukunft. Der demografische Wandel, der zunehmende Fachkräftemangel und die steigenden Anforderungen im Pflegealltag zeigen, wie wichtig zukunftsfähige gesetzliche Rahmenbedingungen für die Institutionen sind.

Die Pflegeinitiative war ein starkes Signal. Curaviva engagiert sich mit Nachdruck dafür, dass die zweite Etappe nicht zur verpassten Chance wird. Gute Pflege gelingt nur mit motivierten Fachpersonen – und diese bleiben, wenn sie ihre Arbeitsbedingungen gemeinsam mit ihrem Arbeitgeber mitgestalten können, ihre Arbeit wertgeschätzt wird und sie fair entlöhnt sind. Jetzt braucht es die politische Arbeit, um die Voraussetzungen dafür zu schaffen. ■

* Catherine Bugmann, Projektleiterin Politik Artiset, und Christina Zweifel, Geschäftsführerin Curaviva und Geschäftsleitungsmitglied Artiset.

Anzeige

zh aw Gesundheit

Wirksam und praxisnah

Weiterbildungskurse am Institut für Pflege
26.08.25 Interprofessionelle Kommunikation
04.09.25 Pflege von Menschen mit Demenz
24.11.25 Motivierende Gesprächsführung
20.01.26 Advanced Nursing Prozess in Gerontologischer Pflege
26.01.26 Family Systems Care Basic

Mehr Infos:
⟶ zhaw.ch/gesundheit/weiterbildung

Als Arbeitgeber psychosoziale Risiken reduzieren

In vielen Berufskategorien, gerade auch in den Bereichen Gesundheit, Soziales und Bildung, stellen psychosoziale Risiken am Arbeitsplatz ein ernstzunehmendes Problem dar – für die Arbeitnehmenden selbst und die Betriebe. Durch eine entsprechende Gestaltung der Arbeitsbedingungen und eine Gesundheitsstrategie können Arbeitgebende diese Risiken minimieren.

Von Angelo Renfer*

Stress ist eine der Hauptursachen für die wachsende Zahl psychischer und körperlicher Gesundheitsbeschwerden. Laut dem Job-Stress-Index erleben 28,2 Prozent der Schweizer Erwerbstätigen eine hohe psychische Belastung am Arbeitsplatz. Bei 45,5 Prozent der Erwerbstätigen ist das Gleichgewicht zwischen Belastungen und Ressourcen gefährdet. Mehr als 30 Prozent der Erwerbstätigen fühlen sich emotional erschöpft. Diese Belastungen haben nicht nur für die betroffenen Arbeitnehmenden, sondern auch für die Arbeitgebenden gravierende Folgen.

Arbeitsbezogener Stress kostet die Schweizer Wirtschaft rund acht Milliarden Franken pro Jahr respektive 2,3 Prozent des BIP. Für einzelne Betriebe stellen Arbeitsausfälle eine Herausforderung dar und belasten die übrigen Mitarbeitenden zusätzlich. Eine erfolgreiche Umsetzung des betrieblichen Gesundheitsschutzes kann jedoch eine attraktive Arbeitsumgebung und Organisationskultur schaffen. Dies führt zu höherer Arbeitszufriedenheit, gesteigerter Motivation und mehr Innovationskraft.

Bei den IV-Neurenten ist eine Zunahme aufgrund von psychischen Themen von 44 Prozent innerhalb der letzten zehn Jahre zu verzeichnen. Bei den Berufen im Gesundheits- sowie Sozialbereich und in der Bildung liegen die Werte in der Tendenz nochmals um 10 Prozent höher. Aus diesem Grund ist der Handlungsbedarf hier noch akzentuierter.

Der betriebliche Gesundheitsschutz zielt darauf ab, die Arbeitsbedingungen so zu gestalten, dass die Gesundheit der Arbeitnehmenden nicht beeinträchtigt wird. Dies umfasst sowohl physische als auch psychische Aspekte. Mit der zunehmenden Digitalisierung und Globalisierung haben sich die Arbeitswelt und die damit verbundenen Gesundheitsrisiken grundlegend verändert. Während die Zahl der Berufsunfälle und berufsbedingten Krankheiten gesunken ist, sind Fälle von Arbeitsunfähigkeit aufgrund psychischer Erkrankungen gestiegen.

Der betriebliche Gesundheitsschutz umfasst verschiedene Themenbereiche, darunter die Arbeitsplatzgestaltung, die Arbeitsorganisation und das soziale Arbeitsumfeld. Um psychosoziale Risiken am Arbeitsplatz effektiv zu reduzieren, können Unternehmen verschiedene Massnahmen ergreifen:

HOHEN FEHLZEITEN VORBEUGEN

Aufgrund von Krankheit oder Unfall fehlten im Jahr 2023 Arbeitnehmende mit einem Vollzeitpensum durchschnittlich 7,6 Tage. Im Gesundheits- und Sozialwesen waren es sogar 8,3 Tage. Mit entsprechenden Massnahmen und aktiver Prävention können Absenzen reduziert werden. Artiset Securit unterstützt Betriebe mit Dienstleistungen und Hilfsmitteln. Sechzehn Absenztage sind bei Pflegekräften laut Sandra Bittel, Leiterin des Bereichs Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM) bei AEH dem Zentrum für Arbeitsmedizin, Ergonomie und Hygiene AG, keine Seltenheit. Die Mitarbeitenden von AEH betreuen die Branchenlösung Artiset Securit und kennen die Situationen in Mitgliederinstitutionen.

Weitere Infos:

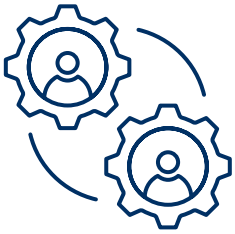
* Angelo Renfer ist Fachverantwortlicher Personenversicherungen der Funk Gruppe. Funk konzipiert als führender Versicherungsbroker und Risikoberater in Europa Risiko- und Versicherungslösungen für Unternehmen. Funk ist Partner des Artiset Versicherungsdienstes. Weitere Infos: angelo.renfer@funk-gruppe.ch



Stressmanagement-Programme:
Die Implementierung von Programmen zur Stressbewältigung kann Mitarbeitenden helfen, besser mit Arbeitsbelastungen umzugehen. Dazu gehören Workshops, Schulungen und regelmässige Entspannungsübungen.

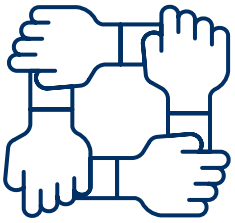
Förderung der Work-Life-Balance:
Flexible Arbeitszeiten und die Möglichkeit zum Homeoffice können dazu beitragen, das Gleichgewicht zwischen Berufs- und Privatleben zu verbessern und Stress zu reduzieren.





Verbesserung der Arbeitsorganisation:
Klare Aufgabenverteilungen, realistische Zielsetzungen und eine transparente Kommunikation können Unsicherheiten und Überlastungen verringern.

Unterstützung von Vorgesetzten und Kollegen:
Ein unterstützendes Arbeitsumfeld, in dem Mitarbeitende sich gegenseitig helfen und Vorgesetzte ein offenes Ohr für die Anliegen ihrer Mitarbeitenden haben, kann das Wohlbefinden erheblich steigern.





Schaffung eines positiven Arbeitsklimas:
Massnahmen zur Förderung eines positiven und respektvollen Arbeitsklimas, wie Teambuilding-Aktivitäten und regelmässige Feedbackgespräche, können das soziale Miteinander stärken.

Angebot von psychosozialer Unterstützung:
Der Zugang zu professioneller Unterstützung, wie betriebsinterne Beratungsdienste oder externe Psychologen, kann Mitarbeitenden helfen, mit psychischen Belastungen umzugehen





Risikomanagement und Prävention:
Potenzielle Risiken frühzeitig identifizieren und geeignete Präventionsmassnahmen ergreifen. Dies umfasst die Analyse von Kennzahlen sowie Ableitung und Implementierung von konkreten Massnahmen.

Schulung und Sensibilisierung:
Workshops für Führungskräfte, die für Themen wie Arbeitssicherheit, Gesundheitsschutz und Risikomanagement sensibilisieren.





Bei der aufsuchenden Therapie zuhause werden die Kinder und Jugendlichen nicht aus ihrem Alltag gerissen. Foto: Symbolbild / istockphoto

Die Klinik kommt zu Kindern nach Hause

Behandlung in den eigenen vier Wänden: Das ermöglicht die aufsuchende Therapie im Daheim von psychisch kranken Kindern und Jugendlichen. Michael Kaess, Direktor der Berner Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, erläutert die Vorteile und Herausforderungen für die jungen Patienten, ihre Familien und die Mitarbeitenden.

Von Salomé Zimmermann

Psychisch erkrankte Kinder und Jugendliche, die während eines stationären Aufenthalts in einer Klinik wochen- bis monatelang behandelt werden, sind aus ihrem gewohnten Umfeld gerissen, ohne ihre Familie, ihre Freunde und das gewohnte schulische Umfeld. «Dies bedeutet neben anderen Herausforderungen häufig auch eine erschwerte Rückkehr in den Alltag», erklärt Michael Kaess, Direktor und Chefarzt der Berner Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie. Ab 2019 wurde in Bern ein neues Modell ausprobiert und evaluiert – das Projekt «AT_HOME», das die aufsuchende Therapie bei den Kindern und Jugendlichen zuhause ermöglicht. «Das System, in dem unsere jungen Patienten leben, hat eine grosse Bedeutung: Einerseits sind schwierige familiäre Situationen und schulische Probleme mitverantwortlich für psychische Probleme. Andererseits ist das Umfeld wesentlich für die Genesung», erläutert Michael Kaess. «Auch wenn wir tolle Therapieerfolge in der Klinik erreichen – unter der Käseglocke gewissermassen – kann die positive Wirkung zurück im gewohnten Umfeld weniger lange andauern als erhofft», sagt der Kinder- und Jugendpsychiatrie-Professor. Die aufsuchende Therapie hingegen, so hat die Auswertung der wissenschaftlichen Untersuchung über einen längeren Zeitraum hinweg gezeigt, hilft psychisch erkrankten Kindern und Jugendlichen nachhaltig und dauerhaft. «Die in die vertraute Umgebung integrierte Therapie stärkt die Eigenverantwortung und lässt die jungen Menschen Selbstwirksamkeit erfahren – die Ressourcen bei unseren Patienten und ihrem Umfeld werden aktiviert», sagt Michael Kaess.



«Die Fachpersonen sind Gäste und begegnen den Familien auf deren Terrain und damit stärker auf Augenhöhe als in der Klinik, die einschüchternd wirken kann.»

Michael Kaess

Im Früh- und Spätdienst unterwegs

Die aufsuchende Therapie funktioniert mit einem ähnlichen multiprofessionellen Team wie beim stationären Aufenthalt, bestehend aus Ärzten, Psychologinnen, Pflegefachpersonen sowie Sozialpädagoginnen. In einem Schichtpensum und in verschiedenen Konstellationen besuchen die Fachleute die jungen Patientinnen und Patienten zuhause. Dies verlangt einen ausgeklügelten Plan und eine ausgeklügelte Logistik, denn es gilt die Fahrwege, die Wohnorte und auch die veränderten Behandlungszeiten zu berücksichtigen. Die Kinder und Jugendlichen gehen zur Schule, ihre Eltern zur Arbeit, das erfordert Einsätze des Behandlungsteams am Morgen früh vor der Schule oder gegen Abend zuhause.

Das Home Treatment, wie die aufsuchende Therapie auch genannt wird, bedeutet eine Umstellung sowohl für die Fachkräfte wie auch für die Familien und deren Umfeld. Die Pflegefachpersonen etwa arbeiten stärker therapeutisch, da viele typische Pflegeaufgaben rund ums Essen oder Schlafen und vor allem die dauerhafte Beaufsichtigung wegfallen – diese Stellen seien sehr beliebt, wie Michael Kaess erwähnt. Die Arbeit der Pädagoginnen und Pädagogen verändert sich ebenfalls durch den erweiterten Wirkkreis im konkreten Schulalltag, während in der Klinik die hauseigene Schule im Vordergrund steht. Die Ärztinnen und Psychologen fokussieren sich in der Klinik auf die Arbeit mit dem einzelnen Individuum. In der aufsuchenden Therapie beziehen sie zusätzlich auch die Eltern, die Geschwister, die Schulleitung, die Klassenlehrerin, den Onkel und auch den geliebten Hund mit ein – alle, die eine Rolle spielen für das jeweilige Kind oder den Jugendlichen. «Das ist sowohl eine Bereicherung wie auch eine Herausforderung für die Mitarbeitenden und das familiäre Umfeld», weiss Michael Kaess. Im Vergleich zum herkömmlichen Klinikalltag nehmen die Dokumentation und die Kommunikation eine wichtigere Rolle ein, da etwa der Austausch innerhalb des behandelnden Teams stärker geplant werden muss, wenn nicht alle den ganzen Tag auf dem gleichen Stockwerk arbeiten. «Nicht zu vergessen, dass diejenigen Personen, die im Home Treatment tätig sind, den Fahrausweis haben müssen – der Tätigkeitsbereich erstreckt sich ja von Biel bis ins Berner Oberland», bemerkt der Klinikleiter.

Machtverschiebung und mehr auf Augenhöhe

«Es ist eine Umstellung, in so viele ganz unterschiedliche Haushalte und Systeme im ganzen Kanton Bern hineinzukommen», sagt Michael Kaess, «extrem wirksam, aber auch anspruchsvoll für beide Seiten.» Die Eltern und Patienten hätten sozusagen die Psychiatrie im Haus, das brauche Vertrauen und Offenheit. Gleichzeitig sind die Fachleute in diesem Setting Gäste und begegnen den Familien auf deren Terrain und damit stärker auf Augenhöhe als in der Klinik, die einschüchternd wirken kann. «Diese Dynamik, gewissermassen eine Machtverschiebung, verändert viel», →

ARTISET-Kongress 2025

Erfolgsrezepte teilen und voneinander lernen

Profitieren Sie vom Frühbucherrabatt bis zum **30. Juni**

23. September 2025

Keynote | 14.15 Uhr
Dumm gelaufen? Was Fehler über Ihre Organisation aussagen.

Tour d'Idées | 15.15 – 17.30 Uhr
Entdecken Sie über 40 erhellende Praxisbeispiele von Mitgliederorganisationen zu den Themen Sozialraum, Digitalisierung, Fachkräfte, Organisationsentwicklung, Angebotsentwicklung und Qualität.

Gesponsorte Fachreferate | 17.30 Uhr
Rechnungswesen und Controlling, Management mit KI und Digitalisierung, Arbeitssicherheit, Risikomanagement



Erstmals laden die Branchenverbände CURAVIVA, INSOS und YOUVITA gemeinsam zum ARTISET-Kongress ein. Mit Pep und Würze geht es an die Essenz unserer Arbeit am

23. und 24. September 2025 im Kursaal in Bern.

Neugierig auf mehr?
Lesen Sie das ganze Programm.

24. September 2025

Keynote | 9.15 Uhr
Die Kraft des Wir – die Psychologie von Netzwerken.

Zukunftsweisende Wahlveranstaltungen | 11.00 Uhr
- «You've been hacked!» – Digitalisierung vs. Datensicherheit
- Das Herz aller partizipativen Praktiken
- «queer key» - Initiative für die Schaffung einer Willkommenskultur für queere Senior:innen in Alters- und Pflegeheimen und deren inklusive Pflege und Betreuung
- Future Jump – Die Kraft der gelingenden Zukunft (interaktiver Kurzworkshop)
- Gesundheitssysteme angesichts der demografischen Alterung: Welche Herausforderungen stellen sich für die Schweiz?

Gesponsorte Fachreferate | 13.00 Uhr
Dienstleistungen und KI-gestützt Lösungen für Pflege, Organisationsentwicklung, Cleverer Transfer, Klientendokumentation, Recruiting

Politische Diskussion | 13.40 Uhr
Andri Silberschmidt, Nationalrat und Vizepräsident (FDP), Benjamin Roduit, Nationalrat (Die Mitte), Sarah Wyss (SP), Maya Graf (Grüne), Esther Friedli (SVP)

Zukunftsweisende Wahlveranstaltungen | 14.40 Uhr
- Digitaler Analphabetismus von Mitarbeitenden – Wie gelingt eine inklusive und fehlerfreundliche Kultur der Digitalität?
- Social Care Management in Aktion!
- Auf den richtigen Gleisen: Innovative Ansätze zur Rekrutierung in Zeiten des Arbeitskräftemangels.
- Resilienzförderung in der Organisation – Individuum, Team, Führung im Zusammenspiel
- Menschenwürde und Scham – ein Thema für alle, die mit Menschen arbeiten
- Mitarbeiterbindung im Kontext unterschiedlicher Lebensphasen und Beschäftigungsverhältnisse

Keynote | 15.40 Uhr
Wie lässt sich kollektive Intelligenz im Dienste der sozialen Innovation mobilisieren?

Seien Sie dabei!
Melden Sie sich zum Kongress an!

stellt Kaess fest. Die Zusammenarbeit zum Wohl des Kindes werde automatisch stärker und intensiv – und verlangt den Eltern und Fachleuten gerade am Anfang viel ab. Grenzen gibt es dort, wo die Sicherheit der Mitarbeitenden gefährdet ist, beispielsweise bei Angehörigen oder Patienten unter Drogeneinfluss. Akute Eigen- oder Fremdgefährdung sowie Kindswohlgefährdung sind Ausschlusskriterien für die Behandlung zuhause. Sonst gebe es aber keine Einschränkungen, so Kaess, jede psychische Krankheit könne erfolgreich sowohl in der Klinik wie auch zuhause behandelt werden.

Derzeit sieht die Aufteilung der Plätze so aus, dass in der Kinder- und Jugendklinik in Bern 75 Betten und 22 aufsuchende Plätze vorhanden sind. Seit der Pandemie konnten laut Michael Kaess einerseits mehr Betten durch Verdichtung geschaffen werden, vor allem aber gab es eine Zunahme im Bereich der aufsuchenden Therapieplätze. Ein Vorteil des Home Treatments ist nämlich auch die Kosteneffizienz. Ohne die hohen Infrastrukturkosten und bei ähnlichem Personalaufwand seien diese Plätze günstiger als die stationären Angebote, wie Michael Kaess erklärt. Dies ist ein wichtiges Argument vor dem Hintergrund der Finanzkrise der Spitäler. «Auch im Hinblick auf die geplante Fusion im Bereich der Psychiatrie in Bern macht es Sinn, noch stärker auf die ambulante und aufsuchende Therapie zu setzen», sagt Michael Kaess.

Gesundheitssystem mit weniger Betten

Das Projekt «AT_HOME» wurde als Modellversuch gestartet, entwickelt sich seither stetig weiter und wird auch noch weiter wissenschaftlich untersucht – etwa im Hinblick darauf, welche Personengruppen besonders von der ambulanten Behandlung profitieren, was die Zuteilung erleichtern würde. «Bisher zeigte sich, dass die Behandlung im stationären wie im aufsuchenden Bereich gleich wirkungsvoll ist, im längeren Verlauf zeigt sich wie schon erwähnt die grössere Nachhaltigkeit des Home Treatments.» Damit bestätigt sich, was Michael Kaess schon in anderen Ländern beobachtet hat. Er, der ursprünglich aus Deutschland kommt, hat vor seiner Tätigkeit in der Schweiz auch in Ländern gearbeitet, in denen das Gesundheitssystem mit weniger stationären Betten ausgestattet ist, beispielsweise in Australien. «Ich habe gelernt, dass die Psychiatrie auch mit weniger Betten, dafür mit mehr ambulanten Angeboten funktionieren kann.» Die Schweiz ist wie andere Länder im Bereich der Psychiatrie unterversorgt, Michael Kaess sieht jedoch die Antwort auf diesen Missstand nicht in erster Linie in einer Aufstockung der Betten. «Mein Team und ich sind von der aufsuchenden Therapie überzeugt», so der Chefarzt.

Die Resultate überzeugen auf verschiedenen Ebenen, bei den Zuweisern, bei den Behandelnden wie den Behandelten und nach einer Eingewöhnungszeit auch bei den Schulen. «Es war eine Umstellung für die Schulleitungen und Klassenlehrpersonen, als die Problemschüler nicht mehr für einige Monate in der Klinik unterrichtet wurden, sondern während der ganzen Behandlung an der Schule blieben. Schliesslich kommt dies aber allen zugute durch die nachhaltigen Verhaltensänderungen und durch den verbesserten Umgang miteinander», führt Michael Kaess aus. «Die aufsuchende Therapie korrigiert gleich von Anfang an bei allen Beteiligten den nach wie vor verbreiteten Irrglauben, dass die Menschen in die Klinik zur Reparatur gehen und dann geheilt heimkehren», sagt Michael Kaess. So einfach funktioniert die menschliche Psyche nicht: Der Genesungs- und Veränderungsprozess dauert, und auch die jungen Patientinnen und Patienten müssen und dürfen lernen, im eigenen Lebensumfeld zurechtzukommen. ■

PLÄDOYER FÜR NIEDERSCHWELLIGE BEDARFSORIENTIERTE UNTERSTÜTZUNG FÜR JUNGE MENSCHEN

Die Interessengruppe NiPro (Niederschwellige Projekte), die sich aus Fachpersonen für die Unterstützung junger Menschen sowie dem Kompetenzzentrum Leaving Care zusammensetzt, hat ein neues Positionspapier erarbeitet. Unter dem Titel «Zur Notwendigkeit niederschwelliger und bedarfsorientierter Unterstützung für junge Menschen» sind sechs zentrale Forderungen aufgeführt, die eine Verbesserung des Unterstützungssystems für junge Menschen in komplexen und mehrfach belastenden Lebenssituationen anstreben.

- Junge Menschen benötigen eine bedarfsorientierte Unterstützung bei der Lebensbewältigung.
- Es braucht niederschwellige Angebote, die junge Menschen in Übergängen begleiten.
- Es braucht ein umfassendes Verständnis von Bildung, das alltagsbezogenes Lernen miteinbezieht.
- Es braucht institutionell und organisational koordinierte Hilfen, um dem vielfältigen Hilfebedarf gerecht zu werden.
- Es braucht die Regelung der Finanzierung von niederschwelligen, bedarfsorientierten Unterstützungsleistungen.
- Es braucht strukturelle Weiterentwicklungen auf verschiedenen Ebenen, um niederschwellige und bedarfsorientierte Angebote zu ermöglichen.

Die Forderungen richten sich an Akteure, die in der Finanzierung, Entwicklung und Umsetzung von Angeboten für junge Menschen involviert sind, auf fachlicher, wissenschaftlicher oder politischer Ebene.

In Beziehung treten mit den Menschen

Auf die unterschiedlichen Bedürfnisse von Menschen mit einer psychischen Behinderung reagiert die Stiftung Phönix Zug mit einem vielfältigen Mix an ambulanten und stationären Angeboten: vom niederschwelligen Phönix-Treff über die Begleitung in den eigenen vier Wänden in unterschiedlicher Intensität bis hin zur stationären Betreuung während täglich 24 Stunden. Von zentraler Bedeutung in allen Angeboten ist die Beziehungsarbeit, um den Menschen Sicherheit und Orientierung zu vermitteln.

Von Elisabeth Seifert

Im Atelier des Phönix-Treffs arbeiten bei meinem Besuch an jenem Nachmittag im Mai mehrere Frauen konzentriert an ihren kreativen Projekten. Nebenan in der Cafeteria sitzen einige Männer gemütlich beisammen und plaudern mit Betriebsleiterin Maja Napieralski. Es herrscht eine gute, entspannte Atmosphäre. «Das ist eigentlich immer so», sagt sie und lacht.

«Das breite Angebot des Treffs wird sehr geschätzt», unterstreicht Napieralski. Die allesamt freiwilligen Aktivitäten richten sich nach den Bedürfnissen der Besucherinnen und Besucher. Im Atelier-Bereich arbeiten sie mit Materialien unterschiedlicher Art. Begleitet werden sie von Atelier-Leiterin Christa Polzer, die überall tatkräftig Unterstützung leisten kann. Zum Angebot gehören auch Meditations- und Achtsamkeitskurse. Sehr beliebt sind die Ausflüge in alle Regionen der Schweiz. Die Treff-Besucherinnen und -Besucher, die alle eine IV-Rente haben oder dafür angemeldet sind, können aber auch nur zum Mittagessen oder auf ein Gespräch in der Cafeteria vorbeikommen.

Sinnhaftigkeit erleben und den Austausch pflegen

Bis zu 20 Menschen gehen hier täglich ein und aus, angemeldet beim Phönix-Treff sind über 80 Personen. Viele kommen ein- bis zweimal pro Woche hierher, jeweils vormittags oder nachmittags. «Es ist nicht selbstverständlich, dass wir hier sein können, das ist ein grosszügiges Geschenk», sagt Sabine, eine regelmässige Besucherin. Heute Nachmittag ist sie hier, um sich mit anderen auszutauschen und weil sie an einer Serie von Tieren aus Filz weiterarbeiten möchte, mit denen sie ihre Liebsten beschenken will. «Zuerst meinte ich, das Filzen sei nichts für mich», sagt die sportlich wirkende Frau und lächelt spitzbübisch. «Jetzt habe ich aber gemerkt, wie gut ich hier meine Fantasie einbringen kann, das Filzen nimmt mich richtig rein.»

Der Phönix-Treff, der über eine Leistungsvereinbarung mit dem Kanton Zug finanziert wird, gehört seit vielen Jahren zum breit gefächerten Angebots-Mix der Stiftung Phönix Zug, das auf die vielfältigen und sich auch ständig ändernden Bedürfnisse von Menschen mit einer psychischen Behinderung reagiert. Untergebracht ist der Treff im zweiten Stock eines Gewerbezentrums an zentraler Lage in Zug. Auf dem gleichen Stock, gleich nebenan, befindet sich die Geschäftsstelle der Stiftung.

Hohe Auslastung aller Dienstleistungen

Die Räumlichkeiten des Treffs in einem Haus, wo unterschiedliche Firmen angesiedelt sind, ermöglichen eine gewisse Anonymität. «Der Standort ist neutral, was vielen Besuchenden entgegenkommt», hält Carole Leuenberger fest. Sie ist Vorsitzende der Geschäftsleitung der Stiftung Phönix Zug und leitet die ambulanten Betriebe. Psychische Erkrankungen seien immer noch mit einem Stigma behaftet, auch wenn die Stigmatisierung über die letzten Jahre hinweg nachgelassen habe. In der Gesellschaft werde vermehrt über psychische Probleme gesprochen und man hole sich auch eher psychiatrische Hilfe, sagt Sandra Ertl, Mitglied der Phönix-Geschäftsleitung und Leiterin der stationären Betriebe. «Immer mehr Menschen kennen jemanden in ihrem Umfeld, der oder die mit einer psychischen Belastung lebt.»

Die Zunahme an psychischen Störungen und Erkrankungen führt zu immer mehr IV-Anmeldungen und -Renten aufgrund einer psychischen Behinderung. Dies zeigt sich auch bei Phönix Zug in einer hohen Auslastung sämtlicher Dienstleistungen der Stiftung. «In all unseren Angeboten sind die psychischen Diagnosen sehr breit gefächert», beobachtet Sandra Ertl. Je nachdem, wie gut jemand mit den →



Gemeinsam kochen: eine von vielen Aktivitäten des Phönix-Treffs. Fotos: Stiftung Phönix

«Es besteht ein grosser Bedarf für die intensivere Betreuung zu Hause. Wir könnten dafür mehrmals jährlich neue Mitarbeitende anstellen. Dank diesem neuen Angebot wird es Menschen ermöglicht, nach einem Aufenthalt in der Klinik nach Hause zurückzukehren.»

Carole Leuenberger, Leiterin ambulante Betriebe

Belastungen umgehen kann und wie gut er oder sie in ihr respektive sein Umfeld eingebettet ist, benötige jemand eine mehr oder weniger enge Begleitung im Alltag.

Bei den Diagnosen handelt es sich um bipolare Störungen, Persönlichkeitsstörungen, Autismus-Spektrums-Störungen, um Zwangs- und Angststörungen, Schizophrenie oder Depressionen. Ertl: «Oft liegen Doppeldiagnosen vor, und oftmals spielt ein Suchtproblematik ebenfalls eine Rolle.» Neben Nikotin und Alkohol spricht Sandra Ertl hier auch Gamen, Zocken und Online-Geldspiele an.

Immer mehr Angststörungen und Sozialphobien

In den letzten Jahren haben insbesondere Angststörungen und Sozialphobien zugenommen, wie Leuenberger und Ertl beobachten. Ertl: «Diese Menschen können nicht mehr an der Gesellschaft teilhaben.» Dies treffe oft auf junge Menschen zu, selbst auf Schülerinnen und Schüler: «Sie werden auffällig in der Schule, bleiben dem Unterricht fern, gehen nicht mehr aus dem Haus.» Diese jungen Menschen machen dann oft auch keine Lehre und haben über Jahre hinweg kaum soziale Kontakte.

Die Zunahme von Angststörungen und Phobien gerade bei jungen Menschen erklären Leuenberger und Ertl unter anderem mit den Erfahrungen der Corona-Zeit. Die von der Stiftung Phönix Zug begleiteten Menschen werden generell immer jünger. Die Gründe für die zunehmende psychische Belastung vieler Menschen seien vielfältig, so Leuenberger. Ein wichtiger Faktor sei sicher die hohe Volatilität der gesellschaftlichen Entwicklung, die Verunsicherung auslöse. Verschärfend komme hinzu, dass gleichzeitig verlässliche und verbindliche Beziehungen, die Stabilität vermitteln könnten, abnehmen würden.

Die Menschen zu Hause begleiten – oft viele Jahre lang

«In Beziehung treten mit den Menschen ist das A und O in unserer Arbeit», betont denn auch Carole Leuenberger. Entsprechend den Bedürfnissen der Menschen wird diese Beziehungsarbeit unterschiedlich gestaltet, immer mit dem Ziel, den begleiteten Menschen so gut wie möglich die Teilhabe an der Gesellschaft zu ermöglichen. Beim Phönix-Treff ist es vor allem ein Beziehungsangebot, das die Menschen nutzen können, wenn sie dies möchten. «In persönlichen Krisen bleiben sie oft lieber zu Hause», so Ertl. Die Treff-Besuchenden leben in ihrer eigenen Wohnung und gehen oft einer Beschäftigung im ergänzenden Arbeitsmarkt nach.

Etliche Menschen, die den Phönix-Treff besuchen, werden zudem regelmässig in ihrer eigenen Wohnung begleitet. Menschen, die eher wenig Unterstützung benötigen, erhalten für maximal zwei Stunden pro Woche Besuch von Mitarbeitenden der Phönix Spitex. Dabei handelt es sich um eine private psychiatrische Spitex. Die psychosoziale Pflege beinhaltet etwa Beratung im Umgang mit dem Krankheitsbild, Unterstützung bei der Erarbeitung einer Tagesstruktur oder bei der Beziehungsgestaltung. Auf der Basis einer ärztlichen Verordnung werden diese Spitex-Leistungen durch die Krankenkasse finanziert. Eine IV-Anmeldung oder Rente ist nicht nötig.

Unterstützt durch die Phönix Spitex werden derzeit 72 Menschen. Leuenberger: «So viele Menschen wie jetzt haben wir bisher noch nie begleitet.» Die Menschen kommen aus allen Altersklassen, neben jüngeren Menschen auch einige Menschen in AHV-Alter, die bereits vor der Pensionierung durch Phönix Spitex begleitet worden sind. Mit dieser Begleitung, die ein bis zu 30 Jahren dauern kann, können die Menschen mit ihrer Krankheit leben lernen. Leuenberger: «Manchmal genügt im Verlauf der Zeit dann auch nur noch ein Termin alle zwei Wochen, und manchmal brauchen uns die Menschen gar nicht mehr.»

Den Eintritt in ein Wohnheim vermeiden

Lange Zeit gab es bei Phönix Zug neben dem niederschwelligen Phönix-Treff nur zwei Möglichkeiten der individuellen Begleitung und Betreuung: Die Rundum-Betreuung in einem Wohnheim der Stiftung oder die sehr knapp bemessene wöchentliche Begleitung durch die Spitex respektive – wie es früher hiess – das Begleitete Wohnen. Sandra Ertl: «Viele Menschen blieben dann oft in den Wohnheimen, auch wenn sie die enge Betreuung dort nicht oder nicht mehr brauchten, aber doch mehr als nur ein oder zwei Stunden pro Woche», so Ertl.

Um den effektiven Bedürfnissen besser zu entsprechen, hat Phönix Zug im Jahr 2020 das Angebot Phönix Ambulant lanciert, zunächst als Pilotprojekt und seit Anfang 2024 auf der Grundlage des neuen kantonalen Gesetzes über die Leistungen für Menschen mit Behinderung und Betreuungsbedarf. Mittels einer individuellen Bedarfsplanung werden Menschen mit einer IV-Anmeldung oder einer Rente zwischen vier und acht Stunden



Gespräch zwischen einer Bewohnerin und einer Sozialpädagogin in der Villa Hotz, einem Wohnheim der Stiftung.

«Sobald wir sehen, dass jemand bereit ist für das Leben in einer eigenen Wohnung und auch die Befähigung dafür hat, dann geht es um die Suche nach einer Wohnung, wo wir die Person ambulant unterstützen können.»

Sandra Ertl,
Leiterin stationäre Betriebe

wöchentlich in ihrem eigenen Zuhause begleitet. Die Kosten übernimmt der Kanton durch eine individuelle Kostenübernahmegarantie.

Die Mitarbeitenden von Phönix Ambulant begleiten derzeit 42 Menschen. «Es besteht ein grosser Bedarf für diese intensivere Betreuung zu Hause», beobachtet Leuenberger – und fügt bei: «Wir könnten dafür mehrmals jährlich neue Mitarbeitende anstellen.» Dank diesem neuen Angebot werde es Menschen ermöglicht, so die Phönix-Geschäftsleiterin, nach einem Aufenthalt in der Klinik wieder nach Hause zurückzukehren.

Die Menschen in ein selbstständiges Leben begleiten

«Im stationären Bereich gibt es seit Einführung von Phönix Ambulant mehr Wechsel», stellt Sandra Ertl fest. «Sobald wir sehen, dass eine Person bereit ist für das Leben in einer eigenen Wohnung und auch die Befähigung dafür hat, dann geht es um die Suche nach einer Wohnung, wo wir die Person dann ambulant unterstützen können.» Der Weg aus der stationären Betreuung sei für Menschen mit einer psychischen Behinderung einfacher geworden, betont sie. Und Carole Leuenberger erzählt von einem jungen Mann, der zuerst stationär, später dann ambulant begleitet wurde – und schliesslich sogar ganz auf die Unterstützung durch Phönix Zug verzichten konnte. «Wenn jemand unsere Dienstleistungen kündigt und den Alltag selbstständig meistern kann, ist das für uns ein grosser Erfolg.»

Obwohl es seit wenigen Jahren einen stärkeren Wechsel in den beiden Wohnhäusern der Stiftung mit 24 respektive 12 Plätzen gibt, sind diese permanent ausgelastet. Ertl: «Wir haben im stationären Bereich eine Warteliste.» Nicht nur in Zug, sondern in der ganzen Zentralschweiz gebe es, so Leuenberger, zu wenig stationäre Plätze. «Es gibt Menschen, die sich nur in einer stationären Betreuung sicher und wohl fühlen», so die Leiterin der stationären Betriebe. «Wir fördern aber auch hier ganz gezielt die Selbstbestimmung und die Selbstbefähigung.» Gerade für Menschen, die schon lange stationär betreut werden, bedeute der Übergang in eine weniger eng begleitete Wohnform indes eine grosse Herausforderung.

Die breite Vielfalt der Angebote unter einem Dach erachten Leuenberger und Ertl als einen grossen Vorteil. Die über 60 Mitarbeitenden, vor allem Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, aber auch Pflegefachpersonen mit Schwerpunkt Psychiatrie, kennen die verschiedenen Angebote und können sehr spezifisch auf die Bedürfnisse der begleiteten Menschen eingehen. Zudem können bei Engpässen namentlich im stationären Bereich die anderen Angebote aushelfen. ■

Mobiles Team leistet Unterstützung in Pflegeheimen



Pflegende des Foyer Sainte-Marguerite in Vuisternens-devant-Romont (FR) begleiten die 103-jährige Lucie Barras, eine Bewohnerin der Demenzabteilung.

Foto: Hélène Tobler

Angesichts der Zunahme neurokognitiver und psychiatrischer Störungen in den Alters- und Pflegeheimen bietet das Freiburger Netzwerk für psychische Gesundheit eine Konsultation-Liaison an. Ziel dieser Leistungen ist es, die Lebensqualität der Bewohnenden zu verbessern, die Pflegeteams zu unterstützen und deren Kompetenzen zu erweitern sowie Spitalaufenthalte zu vermeiden.

Von Anne-Marie Nicole

Im Kanton Freiburg bietet das Freiburger Netzwerk für psychische Gesundheit (FNPG) in Zusammenarbeit mit der Vereinigung Freiburger Alterseinrichtungen und Spitex (VFAS) die Konsultation-Liaison an. Sie soll die Pflegeteams in den Alters- und Pflegeheimen unterstützen, da diese sich mit einer Zunahme neurokognitiver Störungen und psychiatrischer Komplikationen bei den Bewohnenden konfrontiert sehen. Diese Entwicklung hat direkte Auswirkungen auf die Lebensqualität der betroffenen Personen und gestaltet die Betreuung komplexer. Das FNPG verfügt neu über ein medizinisch-pflegerisches Interventionsteam, das spezielles Fachwissen in die Heime bringt und bei der Suche nach konkreten Lösungen hilft. Das Modell setzt vor allem auf fachübergreifende Zusammenarbeit und kontinuierliche Verbesserungen in der Praxis. Es ermöglicht es, die Kompetenzen der Teams zu erweitern und die verfügbaren Ressourcen zu optimieren. Auch Spitalaufenthalte sollen so weit wie möglich vermieden werden.

Die Konsultation-Liaison an sich ist nichts Neues bei den Freiburger Alters- und Pflegeheimen. Ein derartiger Dienst wird schon seit 2004 angeboten, um den Bedürfnissen aufgrund der vielen psychiatrischen Krankheitsbilder in den Alterseinrichtungen zu entsprechen. Vor einigen Monaten wurden zwischen interessierten Alters- und Pflegeheimen und dem FNPG neue Verträge abgeschlossen, entsprechend einer neuen Version des Modells. Diese zeichnet sich aus durch eine klare Definition der drei Hauptleistungen – Konsultation, Liaison und Supervision – und vor allem durch die Stärkung der pflegerischen Rolle: Die bis anhin vorherrschende arztzentrierte Praxis weicht damit einer besseren Zusammenarbeit zwischen fortschrittlicher Pflegepraxis und medizinischer Praxis.

Pflegeexpertinnen miteinbeziehen

Wie Sophie Bapst, Pflegeexpertin der Konsultation-Liaison, hervorhebt, ermöglicht diese Zusammenarbeit die Einbeziehung des speziellen Fachwissens von Advanced Practice Nurses (APN). Damit lasse sich der Ressourcenmangel ausgleichen, und gleichzeitig könne man so den wachsenden Unterstützungsbedarf von Bewohnenden mit komplexen neurokognitiven und psychiatrischen Störungen besser abdecken. Medizinische Fachkräfte der Konsultation-Liaison allein reichen dafür nicht mehr aus. Es geht auch darum, eine stärkere Berücksichtigung der pflegerischen Dimensionen zu gewährleisten. Zu den monatlichen Visiten der Liaisonpsychiaterinnen und -psychiater in den Heimen kommen nun die Dienstleistungen der Pflegekräfte im Rahmen von Konsultation, Liaison und Supervision hinzu. Diese können geplant oder auch punktuell in Not- und Akutsituationen erfolgen.

Im ersten Geschoss des Foyer Sainte-Marguerite in Vuisternens-devant-Romont (FR) wohnen in einer Wohngruppe 25 Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen. Das Pflegeteam trifft sich jeden Montagmorgen. Zum einen handelt es sich hierbei um offene Gespräche, in denen alle Team-Mitglieder aufgetretene Schwierigkeiten schildern oder allgemein Informationen weitergeben können. Zum anderen ist es auch ein formellerer Austausch zu einer →

KONSULTATION-LIAISON: DIE LEISTUNGEN

Die in den Alters- und Pflegeheimen erbrachten medizinisch-pflegerischen Leistungen des Freiburger Netzwerkes für psychische Gesundheit (FNPG) beinhalten drei Achsen, die die Pflege der Bewohnenden verbessern und zugleich die Pflegeteams unterstützen:

1. Die Konsultation ist eine medizinische oder pflegerische Leistung, die auf Anfrage des Pflegeteams, der zuständigen Ärztinnen und Ärzte oder der Familie direkt für die Bewohnenden erbracht wird.
2. Die Liaison ist ein strukturierter fachlicher Austausch zwischen dem Team des FNPG und dem Pflegeteam des APH. Grundlage ist in der Regel eine komplexe, konkrete klinische Situation, die einen Schlüssel zum Verständnis und Lösungsansätze erfordert.
3. Die Supervision ist eine Leistung, die auf der Teamdynamik beruht und zum Ziel hat, Berufspraktiken zu analysieren und stärken.

bestimmten Situation, für den die Dienste der Konsultation-Liaison in Anspruch genommen werden: in diesem Fall das Know-how von Pflegeexpertin Sophie Bapst.

Hilfe in herausfordernden Situationen

An diesem Montagmorgen hat sich Frau Blanche an den Tisch der Gesprächsrunde gesetzt, um hier zu frühstücken. Es scheint sie nichts zu stören – weder die Gespräche des Teams am Tisch, noch die unablässigen Schreie einer Bewohnerin am Ende des Gangs. Schwierige oder störende Verhaltensweisen, Wutausbrüche, Agitation: All das gehört hier zum Alltag. Und dennoch: «Wir Fachkräfte sind manchmal hilflos», gibt François Messanga, Stationsleiter der Wohngruppe, zu. «Wir brauchen dann die Dienste der Konsultation-Liaison, um bestimmte Situationen in einem anderen Licht erscheinen zu lassen und gemeinsam zu überlegen, wie wir uns am besten verhalten. So kommen wir wieder leichter voran.»

An diesem Tag spricht François Messanga auch eine Situation an, die dem Team Sorge macht und die bereits einige Tage zuvor Gegenstand einer Fallbesprechung mit Sophie Bapst war. Ein Bewohner mit Lewy-Körper-Demenz zeigt ein gewalttätiges Verhalten gegenüber dem Pflegeteam. Er hat Wahnvorstellungen und droht damit, sich aus dem Fenster zu stürzen. Die Pflegeexpertin hat alles in einem Bericht protokolliert, den das gesamte Team einsehen kann. Er enthält eine Zusammenfassung der Situation, die Schwierigkeiten, auf die das Pflegeteam gestossen ist, dessen Fragen zum richtigen Verhalten sowie Ideen und Strategien, um die Begleitung dieses Bewohners zu verbessern. In solchen Situationen setzt Sophie Bapst generell lieber auf nicht-medikamentöse Ansätze. Sie fügt in ihren Bericht auch theorielastigere Passagen ein, um für die Erkrankungen und deren Erscheinungsformen zu sensibilisieren.

Ob Supervisionen oder Liaison-Sitzungen: Die Termine mit der Konsultation-Liaison bieten dem Team die Möglichkeit, ihren beruflichen Alltag mit etwas Abstand zu betrachten. Der Austausch mit der Pflegeexpertin bietet ihm zusätzlich eine gewisse Sicherheit und schenkt ihm wieder Vertrauen. «Es tut auch gut, die Grundlagen unserer Arbeit in Erinnerung zu rufen und unsere Kompetenzen zu erweitern», bestätigt eine Pflegefachkraft. «Diese Sitzungen ermöglichen es uns, gemeinsame Praktiken und Verhaltensweisen abzusprechen», fügt eine weitere hinzu. «Bei Zweifeln habe ich so die Gewissheit, dass mir keine Grenzüberschreitungen unterlaufen», so eine dritte. Allen ist klar, dass die vorgeschlagenen Strategien manchmal nicht zum Erfolg führen. Manchmal muss man sich vortasten, einen anderen Ansatz ausprobieren und gegebenenfalls eine Bewohnerin oder einen Bewohner einer Kollegin oder einem Kollegen abgeben.

Eine Motivationsquelle

Das gesamte Team der Wohngruppe – etwa dreissig Personen – nimmt an den Supervisionen teil. Auch an diesem Tag Abwesende richten es ein, dabei zu sein. «Es ist wichtig, dass alle teilnehmen, um die Einheit im Team zu stärken, eine gemeinsame Vision zu teilen und demselben therapeutischen Rahmen zu folgen», betont François Messanga. In einem von Finanzdruck, Arbeitsüberlastung und immer komplexeren Situationen geprägten Umfeld schätzt der Stationsleiter die Unterstützung der Konsultation-Liaison. «Diese Hilfe motiviert sehr. Sie stärkt das Vertrauen untereinander im Team und sorgt langfristig für eine reibungslose Zusammenarbeit.»

Die Pflegeheime versprechen sich viel davon. Sophie Bapst weiss das gut. Schliesslich wird sie am häufigsten zu Team-Supervisionen gerufen, sei es für spezielle klinische Situationen oder für allgemeinere Konzepte. «Wenn ich bei einem solchen Austausch mit dem Pflegepersonal neue Kenntnisse vermitteln kann, werde ich mir bewusst, wie viel Mehrwert ich als Pflegeexpertin einbringen kann.» Obwohl seit Jahren vier oder fünf leitende Ärztinnen und Ärzte tausende Anfragen, Besuche, Supervisionen und Telefonate mit nahezu allen Pflegeheimen des Kantons übernehmen, ist man der Ansicht, dass die Leistungen des Dienstes nicht ausreichend sichtbar sind. Es laufen derzeit Überlegungen, um in dieser Hinsicht aktiver zu kommunizieren. Vorrang hat jedoch derzeit die personelle Verstärkung des Pflegeteams durch die Anstellung von Pflegefachpersonen mit fundierter klinischer Expertise in der Alterspsychiatrie. ■

Anzeige



Psychische Belastungen erhöhen die Komplexität der Langzeitpflege

Ob als Folge schwerer somatischer oder aufgrund von geronto- und neuropsychiatrischer Erkrankungen: Psychische Belastungen erhöhen die Komplexität der Pflege. Damit stösst die Langzeitpflege oft an ihre Grenzen. Die spezialisierte Langzeitpflege kann hier unterstützen: Das Institut für Angewandte Pflegewissenschaft der Ostschweizer Fachhochschule OST legt eine Definition vor und zeigt auf, wie Pflegeheime der Komplexität begegnen können.

Von Heidrun Gattinger und Rouven Brenner*

Stellen Sie sich vor: Eine 54-jährige Frau mit Amyotropher Lateralsklerose (ALS) benötigt rund um die Uhr Betreuung und 24-stündige Beatmung. Sie kann sich nicht mehr bewegen, nicht mehr selbständig essen, ja nicht einmal mehr selbständig atmen. Neben der immensen körperlichen Abhängigkeit sind solche Situationen auch mit einem hohen psychischen Belastungserleben verbunden – für die betroffenen Menschen ebenso wie für ihre Angehörigen und die Pflegenden. Gefühle von Angst, Isolation, Kontrollverlust oder Überforderung prägen häufig das Erleben der Betroffenen. Ihre Pflege und Betreuung erfordert spezialisiertes Fachwissen, eine besondere technische Ausstattung und ein Vielfaches der Pflegezeit, die in einer Langzeitpflegeeinrichtung vorgesehen ist. Was geschieht, wenn die allgemeine Langzeitpflege an ihre Grenzen stösst? Hier kommt die spezialisierte Langzeitpflege ins Spiel.

Definition der spezialisierten Langzeitpflege

Spezialisierte Langzeitpflege richtet sich an Menschen mit komplexen gesundheitlichen Beeinträchtigungen, deren Pflege- und Betreuungsbedarf weit über das hinausgeht, was in herkömmlichen Alters- und Pflegeheimen angeboten werden kann. Im Kern geht es darum, Personen mit besonderen Bedürfnissen eine adäquate, würdevolle und qualitativ hochstehende Pflege zu bieten.

Laut einer aktuellen Definition der Ostschweizer Fachhochschule umfasst die spezialisierte Langzeitpflege vier Hauptanspruchsgruppen:

1. Menschen mit schweren somatischen Erkrankungen wie ALS, Multiple Sklerose oder schweren Hirnschädigungen
2. Menschen mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen
3. Menschen mit Bedarf an spezialisierter Demenzpflege bei schweren neuropsychiatrischen Symptomen
4. Menschen mit Bedarf an spezialisierter Palliative Care ausserhalb des akuten Spitalsettings.

Pflegeaufwand übersteigt höchste Tarifstufe

Die eingangs skizzierte Pflegesituation veranschaulicht exemplarisch die Herausforderungen und die Notwendigkeit spezialisierter Langzeitpflege. Frau E. erkrankte an ALS, einer fortschreitenden Erkrankung des Nervensystems. Ihre Krankengeschichte ist komplex: Luftröhrenschnitt mit 24-Stunden-Beatmung, Magensonde für die Ernährung, ein Herzinfarkt in der Vorgeschichte und eine positive Familienanamnese, da ihr Vater und ihre Schwester ebenfalls an ALS erkrankt waren.

Nach Behandlungen in Südamerika und wiederholten Spitalaufenthalten in Zürich benötigte Frau E. eine Pflegeeinrichtung, die ihren besonderen Bedürfnissen gerecht werden konnte. Der Pflegeaufwand war enorm: Für ihre Grundpflege waren täglich zwei Pflegepersonen für 1,5 bis 2 Stunden erforderlich. Jeder Transfer vom Bett in den Rollstuhl benötigte drei bis vier Personen und dauerte bis zu 40 Minuten. Die atemunterstützenden Massnahmen wie Inhalationen und Absaugen mussten mehrmals täglich durchgeführt →

werden, ebenso wie die Überwachung der Beatmungsgeräte.

Die Herausforderung bestand nicht nur in der medizinisch-pflegerischen Versorgung. Frau E. benötigte spezielle Kommunikationshilfen, da sie nicht mehr sprechen konnte. Mit Hilfe eines augengesteuerten Kommunikationsgeräts konnte sie ihre Bedürfnisse und Wünsche ausdrücken, wenn auch mit zunehmender Erschöpfung der Nacken- und Halsmuskulatur und nachlassender Fähigkeit, die Lider geöffnet zu halten.

Wie der Pflegebedarfsvergleich zeigt, überstieg ihr tatsächlicher Pflege- und Betreuungsbedarf mit rund 418 Minuten pro Tag bei Weitem die höchste offizielle Tarifstufe 12, die maximal 240 Minuten vorsieht. Diese Diskrepanz verdeutlicht eine zentrale Herausforderung der spezialisierten Langzeitpflege: Die herkömmlichen Instrumente zur Erfassung des Pflegebedarfs bilden die tatsächlich notwendigen Leistungen nicht adäquat ab.

Komplexität verstehen und Stabilität fördern

Was macht spezialisierte Langzeitpflege so besonders? Es geht darum, Komplexität zu bewältigen und Stabilität zu fördern. Die Komplexität in der Pflege entsteht durch das Zusammenspiel verschiedener Faktoren:

- **Multi- und Komorbidität:** das gleichzeitige Vorhandensein mehrerer Erkrankungen
- **Neuropsychiatrische Symptome:** wie Unruhe, Aggression oder Angstzustände
- **Hohes Belastungserleben:** bei allen beteiligten Personen
- **Hohes Komplikationsrisiko:** erhöhte Gefahr von Infektionen, Hautschädigungen oder Stürzen.



Es braucht Zeit und spezifisches Fachwissen, um Menschen mit komplexen Pflegebedürfnissen zu begleiten. Foto: Adobe Stock

Anzeige







Eine zentrale Herausforderung der spezialisierten Langzeitpflege ist deren Finanzierung. Das bestehende System der Pflegefinanzierung nach KVG sieht maximal 240 Minuten Pflege pro Tag vor.

Um dieser Komplexität zu begegnen, sind spezialisierte Pflegeeinrichtungen auf fachlicher und baulicher Ebene gefragt. Sie benötigen:

- **Spezifisches Fachpersonal:** Pflegende mit vertieftem Wissen und erweiterten Kompetenzen
- **Interprofessionalität: i**ntensive Kooperation verschiedener Gesundheitsberufe
- **Personenzentrierte Ansätze:** Die individuellen Bedürfnisse stehen im Mittelpunkt.
- **Angepasste Infrastruktur:** spezielle Hilfsmittel und Räumlichkeiten.

Die Finanzierung ist eine grosse Herausforderung

Eine zentrale Herausforderung der spezialisierten Langzeitpflege ist deren Finanzierung. Das bestehende System der Pflegefinanzierung nach KVG sieht maximal 240 Minuten Pflege pro Tag vor (Tarifstufe 12). Wie das Beispiel von Frau E. zeigt, reicht dies für Menschen mit hochkomplexen Pflegesituationen bei Weitem nicht aus.

Im Kanton St. Gallen wurde ein Nachtrag zum Sozialhilfegesetz erarbeitet, der eine gesetzliche Grundlage für die Planung und Finanzierung der spezialisierten Langzeitpflege schaffen soll. Die Idee: Die Gemeinden bleiben für die Grundfinanzierung zuständig, während der Kanton die Spezialfinanzierung übernimmt. Statt einer Pauschale soll ein Zusatzbeitrag nach Aufwand bis zu einem Kostendach die tatsächlich erbrachten Leistungen abdecken.

Qualitätsanforderungen an spezialisierte Einrichtungen

Langzeitpflegeinstitutionen mit einem Leistungsauftrag für spezialisierte Langzeitpflege müssen höhere Qualitätsstandards erfüllen als herkömmliche Einrichtungen. Dazu gehören:

- **Konzeptionelle Anforderungen:** klare Grundsätze zur strategischen und operativen Führung, 24-stündige ärztliche und pflegerische Versorgung, Integration in regionale Versorgungsstrukturen
- **Personelle Anforderungen:** eine höhere Quote an Fachpersonal mit Tertiärabschluss und spezialisierte Pflegeexpertise, beispielsweise Advanced Practice Nurses (Pflegepersonen mit Masterabschluss), regelmässige Überprüfung und Anpassung des Stellenetats
- **Infrastruktur:** bedarfsgerechte Ausstattung für komplexe Pflegesituationen, spezielle Geräte wie beispielsweise Beatmungs- und Sauerstoffgeräte, Absauggeräte, Schmerzpumpen.

Die Zukunft der spezialisierten Langzeitpflege

Die demografische Entwicklung und die steigende Lebenserwartung führen zu einer Zunahme komplexer Pflegesituationen. Die spezialisierte Langzeitpflege wird daher immer wichtiger werden. Um den steigenden Bedarf decken zu können, braucht es:

1. Angepasste gesetzliche Rahmenbedingungen für eine nachhaltige Finanzierung
2. Weiterentwicklung der Pflegebedarfserfassungsinstrumente, um komplexe Situationen besser abbilden zu können
3. Investitionen in die Ausbildung von Pflegefachpersonen mit spezialisierten Kompetenzen
4. Vernetzung zwischen stationärer und ambulanter Versorgung, beispielsweise durch mobile Spezialdienste.

Die spezialisierte Langzeitpflege ist keine Konkurrenz zur allgemeinen Langzeitpflege, sondern eine notwendige Ergänzung. Sie ermöglicht es, auch Menschen mit hochkomplexen Gesundheitszuständen qualitativ hochstehende und würdevolle Pflege zu bieten – auch wenn ihre Bedürfnisse die standardisierten Pflegemodelle sprengen. ■

* Heidrun Gattinger, Prof. Dr., ist Leiterin des Instituts für Angewandte Pflegewissenschaft der Ostschweizer Fachhochschule OST; Rouven Brenner, Master of Science in Nursing (MScN), ist Wissenschaftlicher Mitarbeiter

kurz & knapp

Kinder & Jugendliche I: Das Kinderdorf Pestalozzi probiert die digitale Jugendarbeit aus. Im Pilotprojekt Online-Streetwork wird der Kontakt zu den Jugendlichen über die sozialen Medien gesucht, um bei Mobbing, Drogen oder Radikalisierung früh zu intervenieren. **Kinder & Jugendliche II:** Verschiedene Beiträge in den Medien berichten über Bestrebungen, gewaltfreie Erziehung in der Schweiz im Gesetz zu verankern. **Behinderung:** Der Kanton Bern will mit einem vereinfachten Abrechnungssystem den administrativen Aufwand für Institutionen verringern und die Leistungen für Menschen mit Behinderungen besser abbilden. **Alter I:** Advanced Practice Nurses (APN) sollen ihre Kompetenzen in allen Versorgungssettings einbringen dürfen, Spitex Schweiz verlangt dafür einheitliche Finanzierungsmodelle und eine gesetzliche Verankerung dieser Rolle. **Alter II:** Das Pilotprojekt «Virtual Nurse» in Luzern setzt auf digitale Pflegeassistenz zur Unterstützung von Pflegebedürftigen, um das Personal zu entlasten.

Podcast RECHT KLAR

Im neuen Podcast «RECHT KLAR – gleich, für alle» geht es um die Grundprinzipien der UN-BRK und ihre praxisnahe Integration in den Alltag der Begleitung von Menschen mit Behinderungen. Im Podcast, von Insos erarbeitet und nun auch auf Deutsch erschienen, sind die Stimmen von Menschen mit Behinderungen und von Fachpersonen aus Bildung und Begleitung zu hören – mit unterschiedlichen Perspektiven und Erfahrungen. In sieben Folgen gibt der Podcast Gedankenanstösse und konkrete Handlungsideen zu den folgenden Themen: UN-BRK – Was ist das?, Diskriminierung und Gleichstellung, Selbstbestimmung, politische und gesellschaftliche Teilhabe, Gesundheit und Privatleben, Barrierefreiheit und Kommunikation sowie das Recht auf Rechte.

Soziale Kompetenzen in Gesundheitsberufen

Neben der fachlichen Expertise ist vor allem auch die soziale Kompetenz in Gesundheitsberufen entscheidend. Doch was ist darunter zu verstehen? Was bedeutet es im Arbeitsalltag, respektvoll zu sein und die Würde der Patienten und Bewohnenden zu wahren? Das Buch «Soziale Kompetenzen in Gesundheitsberufen» von Margit Schäfer widmet sich diesen Themen anhand von Begriffen, die Impulse für eine gute Pflege und Betreuung geben. Das Dienstleistungs-Alphabet erstreckt sich dabei über 75 Begriffe – von Achtsamkeit über Anstrengungsbereitschaft, heitere Gelassenheit, Impulskontrolle, Präsenz bis hin zur Zusammenarbeit. Das Lexikon bietet als Code of Conduct einen Überblick zu geeigneten Verhaltensregeln im oft stressigen Alltag. Dabei geht es auch auf die schwierigen Rahmenbedingungen ein, unter denen Pflege und Betreuung momentan stattfinden. Zudem wird Führungskräften ein Instrument zur Verfügung gestellt, das etwa für die Bewertung von Mitarbeitenden hilfreich ist.



Margit Schäfer: Soziale Kompetenzen in Gesundheitsberufen. 75 Impulse für eine gute Pflege und Betreuung. Springer Verlag, 284 Seiten.

Angehörige pflegen

Mit der alternden Gesellschaft steigt die Zahl an Menschen, die auf Unterstützung angewiesen sind. Oftmals leisten Angehörige die Betreuungs- und Pflegearbeit, was die bestehende Beziehung belasten kann. Emotionale Belastung, Wesensveränderungen der betreuten Person oder eine angespannte Vorgeschichte können zu Grenzverletzungen oder Misshandlungen führen. Um dies zu verhindern, hat die Berner Interventionsstelle gegen Häusliche Gewalt BIG in Zusammenarbeit mit verschiedenen Organisationen das Faltblatt «Betreuung und Pflege von Angehörigen» entwickelt. Ziel ist es, mögliche Betroffene zu Grenzverletzungen zu sensibilisieren und Massnahmen dagegen aufzuzeigen. Das Faltblatt wird ergänzt durch einen Selbsttest in Form eines Fragebogens, der betreuende Angehörige in der Evaluation ihrer Situation unterstützt und auf Entlastungsangebote aufmerksam macht.

→ www.be.ch/limit



Qualitäts-indikatoren Pflege

Die vierte Ausgabe der Publikation «Medizinische Qualitätsindikatoren im Bereich der Pflegeheime» ist erschienen. Sie bezieht sich auf die Daten aus den Jahren 2023, die von den Pflegeheimen über das Bundesamt für Statistik (BFS) an das Bundesamt für Gesundheit (BAG) geliefert wurden. Darin sind 1269 Pflegeheime enthalten. Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) ist gesetzlich verpflichtet, medizinische Pflegemessgrössen beziehungsweise Qualitätsindikatoren zu publizieren. Die Qualität der Daten, die für die Publikation vom Mai 2025 bereitgestellt wurden, war hoch genug, um die Indikatoren berechnen zu können. Insofern bilden diese die Qualität der in den Pflegeheimen erbrachten KVG-Pflegeleistungen gut ab und sind von Heim zu Heim vergleichbar. Die Indikatoren können jedoch die Qualität eines Pflegeheims nicht vollständig erfassen.

Ferien bei psychischen Belastungen

Die Stiftung Claire & George hat mit Fachleuten ein Ferienangebot entwickelt, das sich speziell an Menschen mit psychischen Herausforderungen richtet. Oft geht vergessen, wie schwierig es unter belasteten Umständen ist, Ferien zu planen, obwohl Erholung gerade dann so wichtig ist. Die Stiftung Claire & George entlastet Menschen, die sich psychisch erschöpft fühlen bei der Organisation ihrer Ferien, von der Buchung bis zur punktuellen Begleitung während des Ferienaufenthalts in der Schweiz. Ob alleine, mit der Familie oder Freunden – das Ferienangebot Sans Souci Seeland bietet viele Ideen für unkomplizierte Ausflüge und Aktivitäten vor Ort. Damit möglichst viele Menschen neue Energie für ihren Alltag tanken können, profitieren Feriengäste aktuell von einer Ermässigung von 50 Prozent.

Menschen mit Behinderung Gehör verschaffen



Marie Crestin-Billet setzt sich dafür ein, die Grenzen der Behinderung zu verschieben: in der Stiftung Clair Bois, an der Fachhochschule für Gesundheit, in der Politik und allgemein in der Gesellschaft. Foto: Anne-Marie Nicole

Die Stiftung Clair Bois in Genf begleitet seit 50 Jahren Kinder, Jugendliche und Erwachsene mit komplexen Behinderungen. Neben Bildungs- und Wohnangeboten, Werkstätten und verschiedenen Aktivitäten bietet sie auch angepasste Arbeitsplätze für Menschen mit Behinderung an. Marie Crestin-Billet ist eine davon. Sie wirkt als Ausbildnerin bei der inklusiven Einführung von neuen Mitarbeitenden der Stiftung. Ein Porträt.

Von Anne-Marie Nicole

Eigentlich waren wir an ihrem Arbeitsplatz verabredet. Schliesslich trafen wir uns aber bei ihr zu Hause. Marie Crestin-Billet ist 25 Jahre alt und lebt seit einem Jahr selbstständig in einer betreuten Wohnung im obersten Stock der Résidence Gabrielle Sabet in Carouge (GE). Hier erhält die junge Frau mit komplexen Behinderungen von einem fachübergreifenden Team der Fondation Foyer-Handicap die Unterstützung, die sie im Alltag benötigt. Seit ein paar Tagen kann sie aus gesundheitlichen Gründen nicht arbeiten. Heute bespricht sie die Situation mit der Pflegefachfrau der Residenz, ihrer Mutter Sophie und ihrer Physiotherapeutin Elisabeth, die sie bereits seit ihrem achten Lebensmonat einmal pro Woche betreut. Marie fühlt sich inzwischen besser und freut sich, ihre berufliche Tätigkeit am nächsten Tag wieder aufzunehmen.

Seit zwei Jahren ist Marie an einem angepassten Arbeitsplatz der Stiftung Clair Bois tätig. Als Ausbildnerin mit Beeinträchtigungen trägt sie aktiv zur inklusiven Einführung neuer Mitarbeitender bei. «Weiss man wirklich, was einen erwartet, wenn man eine Stelle bei der Stiftung Clair Bois antritt?», fragt Jean-Christophe Pastor, Leiter Inklusion und Teilhabe der Stiftung. Angesichts der komplexen und vielfältigen Situationen sowie der zahlreichen Informationen zur Organisation, den Angeboten, Instrumenten und Werten der Stiftung wohl kaum. Vor diesem Hintergrund ist 2022 die Idee entstanden, eine einzigartige, standortübergreifende Schulung ins Leben zu rufen. Sie besteht aus rund einem Dutzend Modulen zu Themen wie Begleitung, Gesundheit, Hauswirtschaft, Ernährung, inklusive Medien und Teilhabe. Im Einklang mit den Werten von Inklusion und Teilhabe wurde das Programm gemeinsam mit Menschen mit Behinderung entwickelt, die als sogenannte «gelegentliche Ausbildende» daran mitwirken – so auch Marie. Die Schulung richtet sich an Fachpersonen, Lernende und Mitarbeitende mit angepasstem Arbeitsplatz und unterschiedlichstem Hintergrund: etwa Pflege, Soziale Arbeit, Hauswirtschaft, Logistik, Restauration und Kommunikation. Je nach zukünftiger Funktion besuchen die Teilnehmenden alle Module oder nur einen Teil davon. Seit 2023 haben über 260 Personen die Schulung absolviert.

Erklären, was man tun oder lassen sollte

Marie arbeitet unter der Leitung von Jean-Christophe Pastor. Gemeinsam mit ihm und Marc Gance, Leiter des Kinder- und Jugendbereichs, ist sie für das Modul «Inklusion und Teilhabe» zuständig. Dafür hat sie gelernt, Kursunterlagen am Computer vorzubereiten und eine Gruppe von rund 20 Teilnehmenden zu schulen. «Ich habe viele Kompetenzen erworben, um ihnen Grundwissen zu Inklusion, Teilhabe und Selbstbestimmung zu vermitteln und ihnen zu erklären, was man tun oder lieber lassen sollte», sagt sie. Sie möchte noch lernen, frei zu sprechen, ohne den Text der PowerPoint-Präsentation abzulesen. Wenn es nötig ist, kann sie sich durchsetzen: «Wird zu viel geschwatzt, verwende ich die Hupe meines Rollstuhls, dann ist schnell Ruhe», erzählt sie lachend. Ausserdem informiert sie die verschiedenen Dienststellen der Stiftung über die Schulungsdaten und nimmt die Anmeldungen entgegen.

Marie absolvierte den grössten Teil ihrer Schulzeit in spezialisierten Einrichtungen in Genf und Lausanne. Danach besuchte sie eine praktische Ausbildung zur audiovisuellen und multimedialen Produktion bei der Stiftung Clair Bois. In Zusammenarbeit mit der Multimediawerkstatt Ex&Co der Stiftung wirkte sie bei der Realisierung der TV-Sendung «Singularités» mit, die seit 2005 jeden Monat auf dem Genfer Lokalsender Léman Bleu ausgestrahlt und letztes Jahr durch die Sendung «Décadrages» ersetzt wurde. Marie moderierte sogar selbst einige Folgen der Sendung «Singularités» zu Themen wie dem Zugang zu nachobligatorischer Bildung für Menschen mit Behinderung, Vorurteilen rund um Übergewicht, der Entwicklung eines revolutionären Rollstuhls sowie inklusiver Mode. Sie will Menschen →

«Ich mag Kinder sehr. Sie sehen Behinderung mit anderen Augen als Erwachsene. Sie urteilen nicht.»

Marie Crestin-Billet

mit Behinderungen Gehör verschaffen und das Bewusstsein für das Thema Behinderung stärken. Diese Motivation begleitet sie bis heute bei allem, was sie tut.

Die eigene Lebenserfahrung einbringen

Bei der inklusiven Einführung von neuen Mitarbeitenden der Stiftung Clair Bois geht es Marie Crestin-Billet und ihren Kolleginnen und Kollegen vor allem darum, aus der eigenen Erfahrung zu berichten sowie über ihre Erwartungen und Bedürfnisse im Alltag zu sprechen. Die Teilnehmenden schätzen es sehr, dass Menschen mit Behinderungen direkt an der Schulung beteiligt sind. Sie loben Marie für ihren Beitrag und zeigen damit, wie wertvoll ihre Erfahrungen und deren Vermittlung sind. «Ich bringe meine Sicht auf Behinderung ein und lenke die Aufmerksamkeit auf Dinge, die viele wahrscheinlich nicht sehen.» Folgender Satz aus «Der kleine Prinz» von Saint-Exupéry ist zu ihrem Motto geworden: «Das Wesentliche ist für die Augen unsichtbar.» Für sie bedeutet das: «Man kann das Wesentliche erkennen, auch ohne es zu sehen. Und manchmal ist eine Behinderung eben nicht sichtbar.»

Marie Crestin-Billet schätzt den Kontakt zu den neuen Mitarbeitenden der Stiftung. Vor allem möchte sie ihnen ihre Alltagsrealität näherbringen und sie für das Thema Behinderung sensibilisieren. «Menschen mit Behinderungen sind ebenso vollwertig wie alle anderen. Doch das sehen nicht alle so», sagt sie. Marie spricht regelmässig an Lehrveranstaltungen der Fachhochschule für Gesundheit über das Thema Behinderung und setzt sich auch dort dafür ein, den Studierenden der Fachrichtungen Pflege und Ernährung ihre Perspektive zu vermitteln.

Ihr Anliegen, für das Thema Behinderung zu sensibilisieren und Wissen darüber zu vermitteln, hat sie 2021 schliesslich auch in die Politik geführt. «Ich engagiere mich bei den Grünen, weil mir die Umwelt am Herzen liegt und weil ich die Sichtweise auf Behinderungen verändern will. Wenn ich an Sitzungen gehe, erkennen mich alle – mit meinem Rollstuhl bin ich ja nicht zu übersehen!», sagt sie lachend.

Unerschütterliche Unterstützung

Marie kam in der 31. Woche viel zu früh und mit einer Behinderung zur Welt, die ihr Leben von Anfang an prägte. Trotzdem sagt sie ohne zu zögern, dass sie eine sehr glückliche Kindheit hatte – mit liebevollen Eltern, die sie bis heute mit unerschütterlicher Unterstützung begleiten und in allem bestärken, besonders in ihrem Streben nach Selbstständigkeit. Sie wuchs als Einzelkind auf, ist sehr kontaktfreudig und hat viele Cousinen, Cousins und Freunde, mit denen sie gern etwas unternimmt. Als kleines Kind reiste sie viel mit ihren Eltern: nach Kambodscha, Südafrika, Indonesien, Singapur, zu den Loire-Schlössern, nach New York und Paris. In letzter Zeit zog es sie mehrmals nach Lourdes, um Kraft zu tanken und innere Ruhe und Gelassenheit zu finden. Davon braucht es sicher auch viel, um all die Spitalaufenthalte und rund 30 Operationen seit ihrer frühen Kindheit zu verkraften.

«Sie ist eine Kämpferin», betont ihre Physiotherapeutin Elisabeth. Und man glaubt es sofort. Mit ihrem elektrischen Rollstuhl, der sich in alle Positionen verstellen lässt und sich an unterschiedliche Bodenbeläge drinnen wie draussen anpasst, bewegt sich Marie mühelos fort – manchmal fast ein bisschen zu schnell, wie ihre Mutter findet. Ohne zu zögern macht sich Marie allein auf den Weg und geht mit öffentlichen Verkehrsmitteln zur Arbeit. So erlebt sie hautnah, wo es im öffentlichen Raum an Barrierefreiheit fehlt. Auf die Frage nach ihrer Zukunft antwortet Marie Crestin-Billet gelassen: «Ich gehe mein Leben Schritt für Schritt an.» Sie bringt sich bei verschiedenen Kommunikationsprojekten der Stiftung Clair Bois ein. So hilft sie zum Beispiel dabei, Leichte Sprache umzusetzen, Kommunikationstools für Erwachsene zu entwickeln und Beschilderungen für Kinder zu gestalten. «Ich mag Kinder sehr. Sie sehen Behinderung mit anderen Augen als Erwachsene. Sie urteilen nicht.» Eines steht fest: Marie wird sich auch in Zukunft dafür einsetzen, die Grenzen der Behinderung zu verschieben, sei es in der Stiftung Clair Bois, an der Fachhochschule für Gesundheit, in der Politik oder ganz allgemein in der Gesellschaft. ■

Anzeige



Der Aktionsplan NOSO für Pflegeheime – ein Kurswechsel in der Infektionsprävention

Im Juni veröffentlicht das Bundesamt für Gesundheit den Aktionsplan NOSO für Pflegeheime. Damit zieht der Bund die Konsequenz aus der Corona-Pandemie. Bis 2029 sollen alle Akteure für die Wichtigkeit der Infektionsprävention in der stationären Langzeitpflege sensibilisiert werden. Eine Schlüsselrolle in den Institutionen könnten künftig sogenannte Link-Nurses übernehmen – als Bindeglied zwischen Pflegeteams, Institutionsleitung und externen Fachstellen

Von Reka Schweighoffer*

Die Corona-Pandemie hat die Lücken in der Infektionsprävention und -kontrolle schonungslos offengelegt: Rund die Hälfte der an Covid-19 Verstorbenen in der Schweiz lebte in einem Alters- oder Pflegeheim. Viele Institutionen fühlten sich mit der Situation alleingelassen. Es fehlte an geschulten Fachpersonen, klaren Prozessen und zielgerichteten Strategien zur Infektionsverhütung – nicht zuletzt mangelte es an Unterstützung durch Bund und Kantone.

Ein wichtiges Learning aus der Pandemie ist, dass Infektionsprävention in Alters- und Pflegeheimen neu gedacht werden muss. Eine wirksame Infektionsprävention lässt sich nur erreichen, wenn alle Ebenen des Systems gemeinsam Verantwortung übernehmen. Vom Bundesamt für Gesundheit über die kantonalen Behörden bis hin zu jeder einzelnen Pflegeinstitution braucht es ein koordiniertes Zusammenspiel – getragen von klarem Handlungswillen, fundierter Fachkompetenz und struktureller Verbindlichkeit. Nur wenn alle Akteure an einem Strang ziehen, kann die Infektionsprävention künftig auch in Krisenzeiten gelingen.

Eine gemeinsame Datengrundlage

Mit dem Aktionsplan NOSO, der im Juni veröffentlicht wird, setzt das Bundesamt für Gesundheit ein starkes Zeichen. Es möchte die Infektionsprävention und -kontrolle (IPC) in Pflegeheimen nachhaltig verankern. Der Aktionsplan, der ursprünglich auf Akutspitäler fokussierte, wurde als Handlungsempfehlung in Form einer Roadmap erarbeitet und zielt darauf ab, bis 2029 alle Akteure für die Wichtigkeit der Infektionsprävention in der stationären Langzeitpflege zu sensibilisieren. Mit der Klärung von Verantwortlichkeiten und der konsequenten Umsetzung von Hygiene- und Präventionsmassnahmen sollen bestehende Lücken bezüglich der IPC in den Alters- und Pflegeheimen geschlossen werden.

Ein zentrales Element für das Vorantreiben der IPC ist zudem eine geeignete Datengrundlage. Mit der Spot-Erhebung, der ersten nationalen Punktprävalenzstudie zu nosokomialen Infektionen in Alters- und Pflegeheimen, wurde im vergangenen Jahr der Grundstein dafür gelegt. Die Ergebnisse der Spot-Erhebung schaffen Transparenz und unterstützen künftig dabei, Risiken zu erkennen, Fortschritte in der Infektionsprävention zu messen und IPC-Massnahmen gezielt weiterzuentwickeln.

Verantwortung der Kantone

Eine zentrale Rolle bei der Umsetzung des Aktionsplans könnten künftig die Kantone übernehmen. Der Aktionsplan skizziert ein Vorgehen, in dem diese nicht nur strategisch steuern, sondern auch operative Verantwortung für die →

Die Kantone könnten regionale Netzwerke fördern, in denen IPC-Beauftragte aus Pflegeheimen und Spitälern regelmässig in den Austausch treten.

Infektionsprävention in den Institutionen der Langzeitpflege übernehmen könnten. Dazu gehört unter anderem die Schaffung geeigneter Rahmenbedingungen – inklusive finanzieller Mitverantwortung.

Ein zentrales Element des Aktionsplans ist die Empfehlung, dass Kantone – oder bei dezentralen Zuständigkeiten auch die Gemeinden – eine Fachexpertin oder einen Fachexperte für Infektionsprävention und -kontrolle benennen, an die oder den sich die Pflegeheime wenden können. Zudem könnten die Kantone im Sinne der Qualitätsentwicklung Verfahren entwickeln, um die IPC-Strukturen in den Pflegeheimen regelmässig zu überprüfen. Diese könnten sich an künftigen nationalen Mindestanforderungen ausrichten.

Nicht zuletzt könnten die Kantone Impulse für neue Formen der Zusammenarbeit setzen. Denkbar wäre etwa, dass sie regionale Netzwerke fördern, in denen IPC-Beauftragte aus Alters- und Pflegeheimen, Spitälern und weiteren Gesundheitseinrichtungen regelmässig in den Austausch treten. Solche Plattformen könnten dazu beitragen, Wissen rund um IPC im Sinne einer integrierten, gut abgestimmten Versorgung breiter zu verankern.

Mindeststandards: praxisnah und finanzierbar

Auch die Dachverbände und Fachgesellschaften nehmen im Rahmen des Aktionsplans eine tragende Rolle ein. So hat sich Curaviva im Rahmen der Arbeiten zum Aktionsplan dafür starkgemacht, dass die Lebensrealität der Alters- und Pflegeheime in der Schweiz im Aktionsplan abgebildet wird. Auf Bundesebene setzt sich der Verband weiterhin dafür ein, dass die künftigen Mindeststandards praxisnah formuliert und unter den aktuellen Rahmenbedingungen – insbesondere mit Blick auf den Fachkräftemangel und die Finanzierungsfrage – auch tatsächlich umsetzbar sind.

Daneben sieht der Aktionsplan vor, dass die Dachverbände und Fachgesellschaften über ihre Kommunikationskanäle relevante Informationen und Unterstützungsangebote verbreiten. Darüber hinaus tragen sie ihre Expertise in kantonale oder nationale Netzwerke hinein, etwa im Rahmen von Fachkongressen, und leisten so einen Beitrag zur Verankerung von IPC im Langzeitpflegebereich.

Link-Nurses vermitteln Wissen im Pflegealltag

Auf institutioneller Ebene sind die Leitungspersonen und das Qualitätsmanagement die zentralen Treiber einer nachhaltigen IPC-Implementierung. Idealerweise schaffen die Institutionen der Langzeitpflege eine Organisationskultur, die IPC über alle Bereiche hinweg – von der Hauswirtschaft, über Pflege und Betreuung bis zum technischen Dienst – zur gemeinsamen Aufgabe macht.

Eine offene Betriebskultur, die auf Lernen statt Sanktionierung setzt, bildet dabei die Grundlage: Durch regelmässigen und vertrauensvollen Austausch mit Mitarbeitenden lassen sich Lücken in der Umsetzung, strukturelle Herausforderungen oder auch organisatorische Defizite frühzeitig erkennen. Eine Schlüsselrolle in der Institution könnten künftig sogenannte Link-Nurses übernehmen. Als praxisnahe IPC-Ansprechpersonen wirken sie als Bindeglied zwischen Pflegeteams, Institutionsleitung und externen Fachstellen – und tragen das nötige Wissen dorthin, wo es gebraucht wird: in den Pflegealltag.

Mit der Veröffentlichung des Aktionsplans durch das BAG fällt der Startschuss – nun beginnt die eigentliche Umsetzungsarbeit. Mit dem Aktionsplan und dem Willen, gemeinsam Verantwortung zu übernehmen, soll sich die Branche zukunftsfähig aufstellen – damit Infektionsprävention im Alltag selbstverständlich wird. ■

EINE GEMEINSAME DATENGRUNDLAGE

Im September 2024 wurde im Rahmen der Spot-Studie in der Schweiz erstmals systematisch erhoben, wie häufig Infektionen in Alters- und Pflegeheimen auftreten und wie es um den Antibiotikaeinsatz steht. Die nationale Punktprävalenzerhebung umfasste fast 100 Langzeitpflegeeinrichtungen und wurde von der Klinik für Infektiologie des HOCH Health Ostschweiz durchgeführt, unterstützt von Curaviva und Senesuisse. Erfasst wurden neben auftretenden Infektionen und dem Antibiotikaeinsatz auch die vorhandenen institutionellen Strukturen und Prozesse. Die Ergebnisse bilden die Grundlage für gezielte Massnahmen zur Reduktion von Infektionen und Antibiotikaeinsatz in der Langzeitpflege.

Die Ergebnisse können Sie ab Ende Juni 2025 hier nachlesen:

* Reka Schweighoffer ist Wissenschaftliche Mitarbeiterin bei Curaviva.

Eine neue Schlüsselrolle an der Schnittstelle zwischen Pflege und Infektionsprävention

Artiset Weiterbildung entwickelt die erste Link-Nurse-Weiterbildung in Infektionsprävention und -kontrolle (IPC) für Alters- und Pflegeheime. Angeboten wird diese erstmals im Herbst 2025. Ziele und Inhalte erläutern im Interview Isabell Liewald, Lehrgangsleiterin und Bildungsbeauftragte bei Artiset Weiterbildung, und Ursula Arn, Leiterin Personal- und Berufsentwicklung Alter von Artiset.

Interview: Reka Schweighoffer

Was war der Auslöser für die Entwicklung einer spezifischen Link-Nurse-Weiterbildung für Alters- und Pflegeheime?

Isabell Liewald: Der Impuls kam einerseits durch den Aktionsplan NOSO des BAG, der sich klar für eine systematische Integration von Infektionsprävention und -kontrolle (IPC) in Pflegeheimen ausspricht. Das stellt einige Institutionen vor neue Aufgaben. Gleichzeitig haben wir in den letzten Jahren aus der Praxis vermehrt Rückmeldungen erhalten, dass es an klaren Rollenprofilen und praxisnaher Aus- und Weiterbildung im Bereich IPC speziell für die Langzeitpflege fehlt. Die Rolle der Link Nurse bietet hier grosses Potenzial: Sie bündelt Wissen und trägt es in die Teams der Pflegeheime hinein.

Ursula Arn: Seit der Covid-19-Pandemie hat sich das Bewusstsein dafür, die Bewohnenden und die Mitarbeitenden zu schützen, verstärkt. Fachliche Unterstützung ist zentral, aber nicht alle Institutionen können sich eine Fachperson mit einer höheren Fachprüfung in Infektionsprävention leisten. Die neue Link-Nurse-Weiterbildung grenzt sich klar davon ab. Sie qualifiziert für eine Schlüsselrolle in der IPC, ohne auf eidgenössischer Stufe angesiedelt zu sein.



«Link-Nurses unterstützen durch Coaching die fachliche Entwicklung der Teams in Bezug auf Infektionsprävention.»

Isabell Liewald, Bildungsbeauftragte Artiset Weiterbildung

Welche Funktion sollen Link-Nurses im Pflegeheim künftig übernehmen?

Liewald: Link-Nurses arbeiten an der Schnittstelle zwischen Pflegealltag und IPC-Fachwissen. Sie erkennen Risiken, initiieren Präventionsmassnahmen, schulen Kolleginnen und Kollegen und fördern eine IPC-Kultur in der Institution. Sie unterstützen durch Coaching die fachliche Entwicklung der Teams in Bezug auf Infektionsprävention – eine Aufgabe mit viel Wirkungspotenzial. Als Multiplikatoren stehen sie →

Die Schweiz sucht die besten Produkte und Dienstleistungen aus sozialen Betrieben



Mit Publikumspreis «Best of the Best» – präsentiert von sozjobs.ch

Socialstore Award 2025

→ jetzt teilnehmen ←

Die Socialstore Awards sind eine Auszeichnung für Produkte und Dienstleistungen aus sozialen Betrieben der Schweiz.

Die Preise werden in 4 Kategorien vergeben:

★ **NEU:** Dienstleistungen ★ Mitwirkung ★
★ Saisonale Geschenke ★ Firmengeschenke ★

Sonderpreis der Jury: Produkt-Coaching zu gewinnen

Teilnahmeschluss ist der 30. September 2025. Die Preisverleihung findet am 25. November 2025 anlässlich der Tagung von INSOS in der Eventfabrik Bern statt.

Alle weiteren Informationen und das Teilnahmeformular auf
www.socialstore.ch

Patronat

INSOS

Veranstalter

socialstore.ch
Produkte von Integrationsbetrieben der Schweiz.

Presenting Partner & Exklusive Partner «Best of the Best»

sozjobs.ch
Das Jobportal für Sozial- und Gesundheitsberufe.

Presenting Partner

funk

zudem im engen Austausch mit der Institutionsleitung, mit Fachpersonen für Infektionsprävention, Link-Nurses aus anderen Pflegeheimen oder dem kantonalen Gesundheitsamt.

Wie ist die Weiterbildung aufgebaut, und welche Schwerpunkte setzt sie?

Liewald: Die Weiterbildung ist stark praxisorientiert und umfasst sechs Kurstage im Basiskurs. Ergänzend gibt es optionale eintägige Aufbaukurstage für Institutionen für Menschen mit Behinderungen sowie für Fachpersonen aus Kinder- und Jugend-Einrichtungen. Thematische Schwerpunkte sind unter anderem die Grundlagen nosokomialer Infektionen, Hygienestandards und rechtliche Vorgaben, IPC im interprofessionellen Kontext sowie die Datenerhebung zur Überwachung und Steuerung von Hygienemassnahmen.

Arn: Der grosse Praxisbezug zur Langzeitpflege hebt uns von anderen Angeboten ab. Neu ist auch die gezielte Vertiefung für die anderen Fachbereiche. Zudem sprechen wir bewusst alle Arbeitsbereiche eines Pflegeheims in der Weiterbildung an, von der Pflege über die Hotellerie bis zum technischen Dienst. Denn Infektionsprävention ist Teamarbeit und gelingt nur, wenn alle mitwirken.

Wen möchten Sie mit dem Angebot ansprechen?

Liewald: Die Weiterbildung richtet sich an Fachpersonen auf Sekundär- und Tertiärstufe. Angesprochen sind unter anderem Fachpersonen Gesundheit, Fachpersonen Betreuung, Pflegefachpersonen HF und FH sowie Mitarbeitende im Bereich Betriebsunterhalt, Hauswirtschaft und Hotellerie.

Wie kann die Link-Nurse-Rolle in den Heimen organisatorisch verankert werden?

Liewald: Wichtig ist eine klare Aufgabenbeschreibung und organisatorische Einbindung – idealerweise erscheint die Rolle im Organigramm. In Institutionen, die noch keine Hygiene-beauftragte Person einsetzen, kann die Link-Nurse einer bestehenden Stabsstelle wie der Pflegedienstleitung oder der Qualitätsverantwortlichen unterstellt werden. So wird eine klare fachliche Anbindung gewährleistet.

Arn: Die Rolle sollte mit Weisungsbefugnissen und entsprechender Lohnanpassung ausgestattet werden – und mit klaren Zeitkontingenten, damit sie die vielfältigen Aufgaben auch ausführen kann. Die neue Weiterbildung bietet interessierten Mitarbeitenden die Möglichkeit, sich gezielt weiterzuentwickeln und mehr Verantwortung im Betrieb zu übernehmen – ein attraktiver Karriereschritt im Sinne der Personalentwicklung.

Was erhoffen Sie sich langfristig von gut ausgebildeten Link-Nurses?

Liewald: Wir möchten weg von punktuellen Hygienekampagnen und hin zu einer gelebten IPC-Kultur im Alltag. Link-Nurses können tragende Figuren dieser Entwicklung sein, indem sie Sicherheit fördern, Reflexionsprozesse anstossen und nachhaltige Verhaltensänderungen ermöglichen. Langfristig steigert sich dadurch die Lebensqualität der Bewohnenden. Infektionsrisiken werden minimiert, Ausbrüche verkürzt und Ressourcen geschont. Gut geschulte Link-Nurses verbessern die Pflegequalität und leisten einen wichtigen Beitrag zur Sicherheit der Bewohner:innen und der Mitarbeitenden.

Wie geht es mit dem Angebot weiter?

Liewald: Der erste Kurs startet im Herbst 2025. Geplant ist, diesen künftig zweimal jährlich anzubieten. In Zukunft wäre es denkbar, die Weiterbildung auch auf Französisch anzubieten. Nach der ersten Durchführung evaluieren wir Wirkung und Akzeptanz. ■



«Die neue Weiterbildung bietet interessierten Mitarbeitenden die Möglichkeit, sich weiterzuentwickeln und mehr Verantwortung im Betrieb zu übernehmen.»

Ursula Arn, Leiterin Personal- und Berufsentwicklung Alter von Artiset

Die Ausschreibung erfolgt über Artiset Weiterbildung, Ansprechperson ist Isabell Liewald, Lehrgangsleiterin und Bildungsbeauftragte.

Kontakt:
isabell.liewald@artisetbildung.ch

Qualitätsindikatoren: Die Pflege datenbasiert weiterentwickeln

Im Rahmen von NIP-Q-Upgrade läuft die Testphase eines Trainingsprogramms, das Pflegeheime bei der Weiterentwicklung der Pflegequalität unterstützt. Im ersten Teil testeten Heime Hilfsmitteln zur Verbesserung der Datenqualität zu den medizinischen Qualitätsindikatoren. Jetzt prüfen die Heime Tools, mit denen sich die datenbasierte Pflegequalität weiterentwickeln lässt.

Von Verena Hanselmann*

«NIP-Q-Upgrade» steht für «Nationales Implementierungsprogramm – Qualität in Alters- und Pflegeheimen». Curaviva und Senesuisse leiten dieses Programm im Auftrag der Eidgenössischen Qualitätskommission. Das Programm unterstützt Pflegeheime darin, die Pflegequalität auf der Basis von Daten der medizinischen Qualitätsindikatoren (MQI) kontinuierlich weiterzuentwickeln.

Gemeinsam mit Pflegeheimen wurde 2024 ein Trainingsprogramm erarbeitet. Dessen Ziel besteht darin, dass die Teilnehmende die Programminhalte im Pflegeheim weitergeben respektive Aktivitäten zur Qualitätsentwicklung gemeinsam mit Mitarbeitenden und Bewohnenden einleiten. Zurzeit läuft eine zweiteilige Testphase des Programms, an der Pflegeheime aus der ganzen Schweiz teilnehmen. Nach den guten Erfahrungen des ersten Teils, bei dem es um die Verbesserung der Datenqualität ging, setzen sich die Teilnehmenden jetzt im zweiten Teil mit Themen der Pflegequalitätsentwicklung auseinander, etwa mit der Interpretation der MQI-Ergebnisse und der Plan-Do-Check-Act (PDCA)-Methode, um die Pflegequalität zugunsten der Bewohnenden weiterzuentwickeln.

Wir haben sechs Pflegeheimmitarbeitende der Romandie, des Tessins und der Deutschschweiz befragt, was sie sich von den jetzt getesteten Hilfsmitteln zur Weiterentwicklung der Pflegequalität erhoffen:



«Der unmittelbare Nutzen unserer Teilnahme am Projekt war der Austausch mit anderen Fachpersonen, um wertvolle Ideen und Meinungen zu teilen. Da wir schon immer mit qualitätsorientierten Systemen gearbeitet haben, war es für unser Team motivierend, sich mit Indikatoren auseinanderzusetzen, die entscheidend zur Verbesserung und Optimierung der Betreuungsqualität für unsere Bewohnerinnen und Bewohner beitragen.»

Marco Franceschini, Direktor des Alters- und Pflegeheims Cinque Fonti in Gambarogno TI

Weiterführende Infos finden Sie hier:

* Verena Hanselmann ist Projektleiterin Gesundheitsökonomie bei Curaviva und hier verantwortlich für das Programm Nip-Q-Upgrade.



«Ich erhoffe mir praxisnahe Unterstützung bei der Analyse und Interpretation der MQI-Ergebnisse unseres Hauses, um eine fundierte Datenkompetenz aufzubauen. Ziel ist es, datenbasiert Entwicklungsfelder zu erkennen, gezielte Massnahmen abzuleiten und gemeinsam mit dem Team eine nachhaltige Qualitätskultur zu etablieren – damit die MQI für alle Beteiligten einen echten Mehrwert bietet.»

Anna-Maya Tschopp, Pflegeexpertin APN-CH, Alterszentrum Platten Meilen



«Im weiteren Verlauf des Projekts möchten wir nun konkrete Ergebnisse der seit Beginn gemeinsam mit den Teams umgesetzten Massnahmen sehen. Ihr aktives Engagement zur Verbesserung der Pflegequalität soll anerkannt und sichtbar gemacht werden. Zudem erwarten wir, unsere eigenen statistischen Daten auswerten und interpretieren zu können, um unsere Massnahmen gezielt zu priorisieren.»

Caroline Gachet, Pflegeexpertin APN der Kompetenz- und Qualitätsabteilung des Gesundheitsnetzes Saane



«Ich erwarte, dass uns das Teilprojekt anregt, die Pflege- und Betreuungsqualität kontinuierlich weiterzuentwickeln. Dabei ist mir die Beteiligung der Mitarbeitenden wichtig. Gleichzeitig soll eine optimierte Datenqualität die Grundlage für wirksame Verbesserungen für die Bewohnenden schaffen.»

Beate Ilg, Leiterin Pflegeentwicklung, Viva Luzern AG.



«Unsere Erwartungen bestehen darin, konkrete Massnahmen gemeinsam mit den Teams, den Bereichsleitungen und der Pflegedirektion in die Wege zu leiten. Ziel ist es, Handlungsansätze vorzuschlagen, die an unseren institutionellen Kontext angepasst sind und auf einer fundierten Methodik basieren. Die bisherigen Gespräche mit den Teilnehmenden des Pilotprojekts sind ermutigend und ermöglichen es uns, eine Umsetzung in grösserem Umfang ins Auge zu fassen.»

Justine Wicht, Verantwortliche der Kompetenz- und Qualitätsabteilung des Gesundheitsnetzes Saane



«Das Pilotprojekt NIP-Q-Upgrade kann eine wertvolle Unterstützung bei der Optimierung unserer Arbeitsprozesse bieten. Besonders hervorheben möchte ich die zentrale Bedeutung der Erhebung von medizinischen Qualitätsindikatoren. Diese stellen ein wesentliches Instrument dar, um Verbesserungsbereiche frühzeitig zu erkennen und die besten verfügbaren und sicheren Pflegestandards umzusetzen.»

Benedetta Stefanelli, Pflegefachperson und Abteilungsleiterin der Stiftung Opera Charitas in Sonvico TI.

Externe Kinderbetreuung: Arbeitgeber werden in die Finanzierung einbezogen

Bundesrat und Parlament wollen an einer auf Bundesebene geregelten Finanzierung der externen Kinderbetreuung festhalten: Derzeit ist ein Gesetz in der parlamentarischen Beratung, das Arbeitgebende in die finanzielle Verantwortung einbinden will. Es sollen aber auch Anreize für Bund und Kantone geschaffen werden, weiterhin in die externe Kinderbetreuung zu investieren.

Yann Golay*

Heute bestehen grosse Unterschiede unter den Kantonen beim Angebot im Bereich der familienergänzenden Kinderbetreuung und auch bei der finanziellen Unterstützung der Eltern. Die aktuelle «Anschubfinanzierung» des Bundes bringt Abhilfe, ist aber als blosse Überbrückung gedacht, die sich auf kein Konzept stützt. Nun soll das Modell inhaltlich ausgebaut, langfristig im Gesetz verankert und auch beständig finanziert werden. Im Frühjahr 2023 hatte der Nationalrat einen entsprechen Entwurf ohne Gegenstimmen angenommen.

Sinn und Zweck der neuen Regelung ist eine bessere Vereinbarkeit von Familienleben und beruflicher Tätigkeit oder Ausbildung. Damit soll dem anhaltenden Arbeits- und Fachkräftemangel entgegengewirkt werden, mit der weite Teile der Wirtschaft konfrontiert sind. Dabei sind auch positive Effekte auf Konsum, Investitionen, Sparen, Steuereinnahmen und Finanzierung der Sozialversicherungen zu erwarten. Zudem – oder je nach Sichtpunkt: vor allem – sollte die Förderung der Kinder durch eine qualitativ solide Betreuung gewährleistet werden. Denn es ist wissenschaftlich gut belegt, dass die ersten Lebensjahre für die weitere Entwicklung der Kinder entscheidend sind. Gute Begleitung und Betreuung wirken sich bekanntlich spürbar positiv auf die Gesundheit aus und stärken die Fähigkeiten. Auf dem Spiel steht die Chancengleichheit der Kinder unter Berücksichtigung ihrer Vielfalt.

Betreuungszulagen analog Familienzulagen

Trotz den aktuellen Sparvorhaben wollen sowohl Bundesrat als auch Parlament am Grundsatz einer auf Bundesebene geregelten finanziellen Unterstützung der Eltern für die externe Betreuung von Kindern nicht rütteln. Dies nicht zuletzt weil sich der Ständerat Ende 2024 für eine Finanzierung durch eine neue Betreuungszulage ausgesprochen hat. Dadurch wäre der Bundeshaushalt kaum belastet. Finanziert werden soll die Zulage in erster Linie über Beiträge der Arbeitgebenden. Analog den Familienzulagen sollen die Kantone entscheiden können, wie die Finanzierung im Detail erfolgen soll – und ob auch Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen sowie die Kantone selbst einen finanziellen Beitrag



Betreuung von Kindern in einer Tagesstätte: ein wichtiger Beitrag zur gesellschaftlichen Stabilität und einer prosperierenden Wirtschaft. Foto: Adobe Stock

leisten. Die ursprünglich vorgesehene Finanzierung der Kinderbetreuung über Beiträge des Bundes steht jetzt also nicht mehr zur Diskussion. Das freut Finanzministerin Karin Keller-Sutter, weckt aber Widerstand bei Teilen der Arbeitgeberschaft, da die Kosten der Ressource «Arbeit» dadurch gesteigert werden.

Die neue Betreuungszulage soll fünfzig Franken pro halben Betreuungstag in einer Einrichtung betragen. Zudem will das Parlament berücksichtigen, dass das Leben mit Behinderungen Zusatzkosten mit sich bringt: Für die Familien mit einem betroffenen Kind soll die Zulage deswegen bis zu dreimal so hoch sein.

Auch die Kantone mit an Bord holen

Mit einem solchen Finanzierungsmechanismus ist das Risiko nicht von der Hand zu weisen, dass die Kantone ihre eigenen Investitionen zurückfahren. Gerade deswegen ist es zu begrüssen, dass – anders als der Ständerat – der Nationalrat darauf beharrt, Vereinbarungen zwischen Bund und Kantonen in den Gesetzesentwurf aufzunehmen: Diese sollen für die Kantone Anreize schaffen, in die Förderung der Kinder zu investieren, Angebotslücken zu schliessen und auch Betreuungsplätze für Kinder mit Behinderungen zu schaffen. Laut Nationalrat soll der Bund bis 200 Millionen Franken für die ersten vier Jahre nach Inkrafttreten des Gesetzes zugunsten der Programmvereinbarungen aufwenden.

Es ist damit zu rechnen, dass die neue Regelung nur dann erfolgreich ist, wenn diese zu einem qualitativ guten Betreuungsangebot führt. Deswegen will der Nationalrat zu Recht die Entwicklung der pädagogischen und betrieblichen Qualität der Angebote sicherstellen. Der Ständerat indes will diesen Handlungsbereich aus der Vorlage kippen – und diese Aufgabe den Kantonen überlassen. Eine Haltung, die aus der Sicht von Artiset wenig zielführend ist: Ohne Qualitätssicherung riskiert die familienergänzende Kinderbetreuung viel von ihrer Bedeutung für die Entwicklung der Kinder zu verlieren – und Eltern davon abzuhalten, ihre Kinder den Betreuungseinrichtungen anzuvertrauen. Dadurch würde die Mittelzuweisung verzerrt.

Debatte über die Altersgrenze der Auszahlung

Aktuell will der Nationalrat an einem Rahmen für die bessere Vereinbarkeit von Familie und Beruf festhalten. Mal schauen, ob der Ständerat ihm entgegenkommt. Ausserdem wurde eine Verknüpfung der Unterstützung an die Erwerbsbeteiligung beider Elternteile in die Vorlage nicht aufgenommen: Dessen Umsetzung wäre auf schwer überwindbare praktische Hindernisse gestossen.

Beide Parlamentskammern wollen, dass nur Familien mit Kindern bis acht Jahren von einer finanziellen Unterstützung profitieren können. Aus Sicht von Artiset greift das aber zu kurz: Mit neun Jahren sind Kinder noch nicht genug selbstständig, um sich selbst überlassen zu sein. Vielmehr hätte die neue familienergänzende Betreuung bis zur Vollendung des Schulobligatoriums ausgerichtet werden müssen. Und schliesslich: Ob und wie bereits vorhandene Engagements der Arbeitgebenden sowie kantonale Regelungen zur externen Kinderbetreuung bei der Berechnung der neuen Betreuungszulage berücksichtigt werden sollen, bleibt unklar.

Beide Parlamentskammern wollen, dass nur Familien mit Kindern bis acht Jahren von einer finanziellen Unterstützung profitieren können. Aus Sicht von Artiset greift das aber zu kurz: Mit neun Jahren sind Kinder noch nicht genug selbstständig, um sich selbst überlassen zu sein.

Im Herbst wird die Vorlage im Ständerat wieder beraten. Das Parlament ist jetzt auf der Zielgeraden: Vorbehältlich unvorhergesehener Ereignisse ist das Gesetz vor Ende Jahr unter Dach. Zur Konzipierung einer wirkungsvollen externen Kinderbetreuung muss eine langfristige Perspektive eingenommen werden: Dann ist diese auch ein wichtiger Beitrag zur gesellschaftlichen Stabilität und zu einer prosperierenden Schweizer Wirtschaft. Kinder sind das höchste Gut der Schweiz von morgen. ■

* Yann Golay ist Projektleiter Politik von Artiset

Anzeige

Ideal für Wohngemeinschaften!

An idyllischer, naturverbundener und ruhiger, nebelarmer Wohnlage verkaufen wir im **Zürcher Oberland,** in der Gemeinde Bauma ZH,

ein vielfältig nutzbares Wohngebäude

mit insgesamt 14 Schlafzimmer, 11 Nasszellen, 3 Seminarräumen, Hallenbad und Sauna. Die Nutzfläche liegt bei über 500 m², hinzu kommen gedeckte und offene Aussenflächen sowie Aussenparkplätze.
Das Objekt ist gut unterhalten, weist ein Gebäudevolumen von rund 2600 m³ auf und befindet sich auf einem beinahe 1400 m² grossem Grundstück.

Möchten Sie gerne mehr darüber erfahren?
Elliscasis Immobilien GmbH, 8620 Wetzikon
Tel. 044 995 18 81 / www.elliscasis.ch

Strategien für Betreuung und Wohnen im Alter und bei Behinderungen



Tschoff Löw, Leiter Politik von Artiset. Foto: esf

Der Ständerat debattiert in diesen Tagen über ein wichtiges Thema: eine ganzheitliche Sicht auf Betreuung und Wohnen von betagten Menschen und Menschen mit Behinderungen. Einmal mehr stellt sich die Frage: Gelingt es der Politik, das Korsett des Tagesgeschäfts zu überwinden und in die Zukunft blickend zu gestalten?

Dass wir heute noch stark in den Kategorien Behinderung oder Alter sowie ambulant und stationär denken und Gesundheits- und Sozialpolitik nicht zusammenführen, hängt massgeblich mit den bestehenden Finanzierungssystemen und den daraus bedingten Abgrenzungen zusammen. Die Trennung von Unterstützungs- oder Assistenzleistungen in ambulante und stationäre Leistungen ist vornehmlich einer Finanzierungslogik geschuldet und entspricht keiner durchgängigen, auf die Bedürfnisse der betroffenen Personen ausgerichteten Leistungspalette.

Im Fokus stehen heute die Stärkung der Selbstbestimmung respektive die Aufrechterhaltung der Autonomie und die Anpassung von Unterstützungsleistungen unabhängig von Kriterien wie Alter oder Behinderung. Wir befinden uns in einer Übergangszeit. Das Jahrzehnte lang gültige Verständnis von fremdbestimmter Unterstützung ist im Wandel begriffen: vom allumfassenden Fürsorgeprinzip hin zu einer partizipativen, bedürfnisorientierten Begleitung von Menschen, mit dem Ziel einer möglichst autonomen Lebensführung.

Der Bundesrat zeigt sich für gewöhnlich nicht erfreut über Vorstösse, die die Ausprägungen der heutigen Sozial- oder Gesundheitspolitik infrage stellen. Die in der Regel ablehnende Haltung des Bundesrats setzt sich zusammen aus dem Verweis auf bereits laufende Arbeiten und die bestehende Kompetenzverteilung zwischen Bund und Kantonen. Eigentliche Partycrasher. Doch allzu lange funktioniert diese Haltung nicht mehr. Denn zu dringend sind die anstehenden Probleme, um diese mit der gängigen Taktik des «Pflästerlens» lösen zu können.

«Die Trennung von Unterstützungsleistungen in ambulante und stationäre Leistungen ist vor allem einer Finanzierungslogik geschuldet.»

Der Ständerat hat es in der Hand, nachdem der Nationalrat grünes Licht gegeben hat, dem Bundesrat den Auftrag zu erteilen, Strategien für Betreuung und Wohnen im Alter und bei Behinderungen zu entwickeln. ■

sozjobs.ch

Hier finden Sie die passenden Mitarbeitenden.

sozjobs.ch – das Jobportal für Sozial- und Gesundheitsberufe.



Partner von
ARTISET



Fachausbildungen in der Beratung und Begleitung von beeinträchtigten Menschen

RedLine® Software
redline-software.ch
RedLine Software GmbH · 9000 St. Gallen
+41 71 220 35 41 · info@redline-software.ch

Unsere Angebote

- Systemische Arbeitsagogik
- Spezialist/-in für die Begleitung von Menschen mit Beeinträchtigungen
- ADHS-Coaching
- CAS Supported Employment / Arbeitsintegration
- CAS Leadership in Arbeitsagogik
- Fachseminare

Academia Euregio Bodensee AG · Bionstrasse 5 · CH-9015 St.Gallen · +41 (0)71 311 66 60 · www.academia-euregio.ch

ARTISET-Kongress
23. & 24.09.2025 Kursaal Bern
Wir freuen uns auf Ihren Besuch!

Lobos
digital vorwärts.

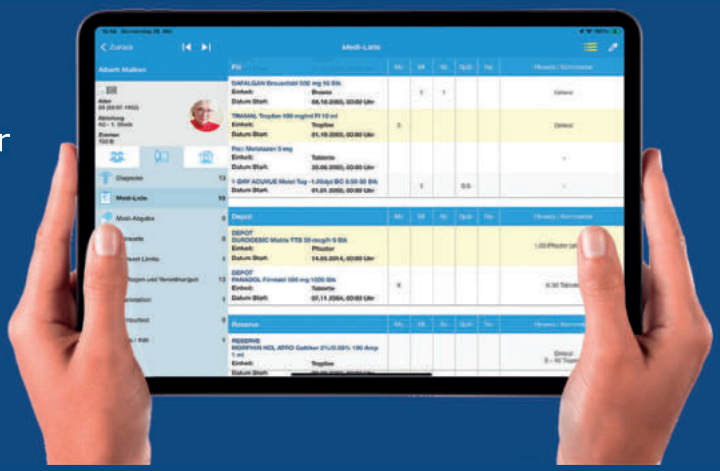


Sie pflegen, Lobos4 dokumentiert



Unsere Software Lobos4 bietet die grösste Modulvielfalt für eine effiziente Dokumentation in Ihrer sozialen Institution. Somit ist ein individueller Einsatz jederzeit möglich.

- Für stationäre und ambulante Einsätze
- Mobile App mit Offline-Funktion
- Umfassende Pflegedokumentation
- Individueller Pflegeprozess pro Bewohner
- Umsetzung eMediplan
- Unabhängig des Erhebungssystems
- Vorbereitet für EPD-Anbindung
- Rasche Übersicht dank Tagesrapport
- Alle Assessments im Lieferumfang
- Unterstützung durch Sammeleinträge und Kopierfunktionen
- Medikamentenbestellung mit Tablet



Google Play | Download on the App Store

Lobos4

Lobos Informatik AG
Auenstrasse 4 | 8600 Dübendorf
044 825 77 77 | info@lobos.ch | lobos.ch