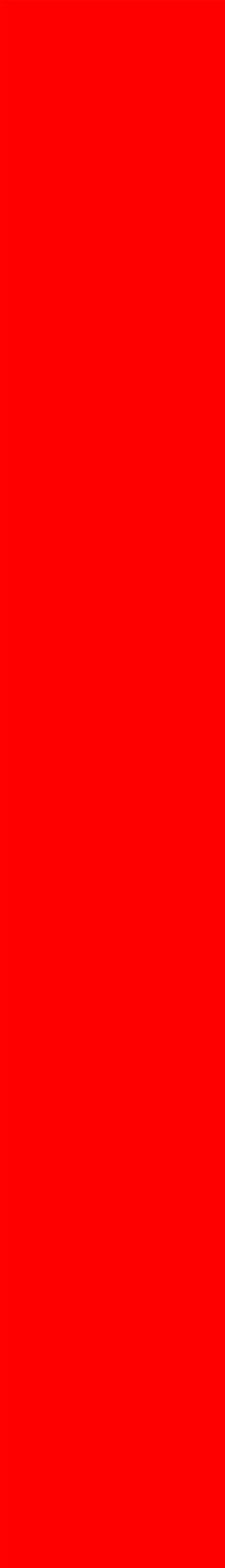


VERSORGUNGSREGION ALTER BIRSSTADT



Altersstrategie Versorgungsregion Alter Birsstadt

Massnahmen



Version 3.0

Dienstag, 30. April 2024

1 Vision und Übersicht Handlungsfelder

1.1 Einführung

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

1.2 Vision

Vision

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

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

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

1.3 Übersicht Handlungsfelder

Übersicht

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

Handlungsfeld 1
Delegiertenversammlung



Handlungsfeld 2 Geschäftsstelle



Handlungsfeld 3 Kommunale Alterspolitik



Handlungsfeld 4 Wohnformen von ambulant, intermediär und stationär



2 Massnahmen Handlungsfelder 1 - 4

2.1 Handlungsfeld 1: Delegiertenversammlung VRAB



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

2.1.1 Steuerung

Leitsatz 1.1

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

Massnahmen	Zuständigkeit
I Die Delegiertenversammlung (DV) verabschiedet die Altersstrategie VRAB z.H. der Gemeinderäte der VRAB.	DV
II Die Differenzierung kommunaler, regionaler und überregionaler Angebote wird festgelegt und arbeitsteilig umgesetzt.	DV GV Akteure
III Doppelspurigkeiten in der Altersversorgung werden analysiert und abgebaut sowie Lücken geschlossen.	DV Akteure
IV Regionale Leistungsvereinbarungen werden geprüft und gegebenenfalls neu abgeschlossen.	DV GV
V Das Zusammenwirken von informellen (z.B. Kirchen) und formellen (z.B. Spitex) Akteuren wird durch aktive Steuerung und Koordination hergestellt.	DV Akteure
VI Synergiepotentiale der Akteure innerhalb der VRAB werden geprüft.	DV Akteure
VII Die DV evaluiert die Verortung der Bedarfsabklärungsstelle und prüft eine Ausschreibung der Aufgaben.	DV

2.1.2 Klärung der Finanzierung

Leitsatz 1.2

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

Massnahmen	Zuständigkeit
I Neue Formen von finanzieller Unterstützung für Betreuung und Entlastung werden geprüft. Z.B. Beiträge an pflegende und betreuende Angehörige und Bezugspersonen.	DV
II Die Finanzierung und Zugangskriterien für eine Inanspruchnahme von Unterstützungsleistungen von Angeboten ausserhalb der gesetzlich geregelten Finanzierung werden geregelt.	DV
III Die Kriterien für die öffentliche Finanzierung für regionale Projekte- bzw. Anschubfinanzierung werden geregelt.	DV

2.1.3 Angebotsportfolio regional

Leitsatz 1.3	Es wird ein verbindliches Angebotsportfolio definiert innerhalb der VRAB. Dabei stehen niederschwellige Angebote zur Verfügung, um einen möglichst langen Verbleib im eigenen Daheim zu ermöglichen.	
	Massnahmen	Zuständigkeit
	I Die DV gibt eine Bedarfsanalyse ambulant, intermediär und stationär in Auftrag.	DV
	II Die DV erstellt auf Basis der Bedarfsanalyse und einer Bevölkerungsumfrage ein verbindliches Angebotsportfolio für die Versorgungsregion entlang der Versorgungskette.	DV I Akteure
	III Erfahrungen der Gemeinden in der Altersarbeit werden ausgetauscht und wo möglich auf die VRAB ausgeweitet.	DV I GV
	IV Die DV definiert den Auftrag und die Verankerung der Bedarfsabklärungsstelle.	DV

2.1.4 Qualität und Vielfalt der Angebote

Leitsatz 1.4	Es werden ausreichende Mittel für die Qualität und Vielfalt der Angebote bereitgestellt.	
	Massnahmen	Zuständigkeit
	I Die neuen Leistungsvereinbarungen beinhalten verhältnismässige Qualitätsanforderungen.	DV I GV I Akteure
	II Verhältnismässige Qualitätsstandards für informelle Akteure und Angebote, die von der öffentlichen Hand (mit)finanziert werden, werden definiert.	DV
	III Die DV holt die Bedürfnisse der Bevölkerung regelmässig ab, um die Angebote bedürfnisorientiert weiterzuentwickeln.	DV

2.1.5 Vernetzung und Abstimmung der Angebote mit anderen Versorgungsregionen

Leitsatz 1.5	Die Delegiertenversammlung fördert die Vernetzung und die Abstimmung der Angebote mit anderen Versorgungsregionen und anderen Kantonen.	
	Massnahmen	Zuständigkeit
	I Der Austausch zwischen den Delegierten und Akteuren aller Versorgungsregionen wird weiterhin gepflegt.	DV I Akteure
	II Eine Beteiligung an überregionalen und/oder kantonalen Projekten zur Förderung der koordinierten Versorgung wird, in Abstimmung mit allen Beteiligten der VRAB, jeweils geprüft.	DV I GV I Akteure

2.1.6 Geschäftsstelle

Leitsatz 1.6	Die Delegiertenversammlung implementiert eine Geschäftsstelle, die in Delegation operative Aufgaben wahrnimmt und für die Umsetzung der Altersstrategie zuständig ist.	
	Massnahmen	Zuständigkeit
	I Die DV richtet eine Geschäftsstelle ein. Die DV definiert die Aufgaben und Kompetenzen der Geschäftsstelle.	DV
	II Die DV wird von der Geschäftsstelle laufend mit Reportings zu Bedarf, Angebote und Strukturentwicklung informiert.	DV I GS

S

2.1.7 Pflegende und betreuende Angehörige und Bezugspersonen

Leitsatz 1.7	Pflegerische und betreuende Angehörige und Bezugspersonen können ihre Aufgaben möglichst lange übernehmen.	
	Massnahmen	Zuständigkeit

I	Die DV prüft welche Angebote der Zivilgesellschaft das familiäre Versorgungssystem unterstützen können.	DV
II	Die DV prüft regionale Angebote (z.B. Selbsthilfegruppen) zur Stärkung pflegender und betreuender Angehörigen und Bezugspersonen.	DV
III	Die DV prüft ein regionales Reglement über Beiträge an die Pflege und Betreuung zu Hause und an den Besuch von Tages- und Nachtstätten.	DV

2.1.8 Konkrete und messbare Massnahmen

Leitsatz 1.8	Die Massnahmen aus der Strategie sind konkret und messbar.	
	Massnahmen	Zuständigkeit
	I	Die DV definiert Ziele und Indikatoren, die konkret und messbar sind.
	II	Die DV evaluiert zusammen mit der Geschäftsstelle periodisch die Ziele und Indikatoren.

2.2 Handlungsfeld 2: Geschäftsstelle



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

2.2.1 Zugänglichkeit und Erreichbarkeit der Angebote

Leitsatz 2.1

Die Angebote sind bedarfsgerecht und der Bevölkerung bekannt.

Massnahmen

Zuständigkeit

I	Informationen zu Angeboten und Akteuren werden gesammelt und z.B. in Form einer Informationsplattform zugänglich gemacht.	GS GV
II	Die Form der Informationsvermittlung wird laufend den Entwicklungen und Bedürfnissen der Bevölkerung angepasst	GS GV
III	Informationen werden verständlich zur Verfügung gestellt (z.B. durch "einfache Sprache" und automatisierte Übersetzung).	GS GV
IV	Angebote der Prävention und Gesundheitsförderung haben einen hohen Stellenwert und werden sichtbar gemacht.	GS
V	Die kommunalen Informations- und Beratungsstellen werden von der Geschäftsstelle informiert und begleitet.	GS GV

2.2.2 Verzahnung der Angebote und Akteure

Leitsatz 2.2

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

Massnahmen

Zuständigkeit

I	Die Geschäftsstelle überprüft periodisch (z.B. Umfragen) die Akzeptanz und Wirksamkeit der Angebote.	GS
II	Die Geschäftsstelle, zusammen mit den Akteuren, sichert die Abstimmung und Koordination der formellen und informellen Angebote.	GS Akteure
III	Die Angebote decken das gesamte Spektrum der Altersversorgung ab: von der Prävention bis zur Palliativen Care.	GS Akteure
IV	Die Geschäftsstelle erstellt und erneuert Leistungsvereinbarungen auf der Grundlage der Altersstrategie und der Bedarfsanalyse.	GS CV Akteure
V	Die Geschäftsstelle baut ein Monitoring auf.	GS
VI	Die Geschäftsstelle erstellt laufend Reportings zu Bedarf, Angebote und Strukturentwicklung z.H. der DV.	DV GS

2.2.3 Gemeinsame Vision und Ziel ist verankert

Leitsatz 2.3

Die Altersstrategie der VRAB ist auf allen Ebenen bekannt.

Massnahmen

Zuständigkeit

I	Die Geschäftsstelle stellt sicher, dass die Bevölkerung adressatengerecht über die Altersstrategie der VRAB informiert wird.	GS
II	Die Geschäftsstelle sichert, dass die Vision und Ziele der Altersstrategie auf den Ebenen Politik und Akteure bekannt sind.	GS

2.2.4 Aufbau Netzwerk der Akteure

Leitsatz 2.4

Ein Akteurs Netzwerk wird aufgebaut.

Massnahmen

Zuständigkeit

I	Bestehende Gefässe (z.B. GASP) werden genutzt für den Aufbau des Akteurs Netzwerk (z.B. Netzwerk Alter) und für den Informationsaustausch über Leistungen und Angebote.	GS Akteure
---	---	--------------

II	Das Akteurs Netzwerk ist Austausch- und Rückkoppelungsgefäss, um Lücken im Versorgungssystem aufzudecken und regional zu schliessen.	Akteure GS
----	--	--------------

2.3 Handlungsfeld 3: Kommunale Alterspolitik



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

2.3.1 Förderung Vernetzung und Verzahnung der informellen und formellen Akteure

Leitsatz 3.1 Vernetzung und Verzahnung der informellen und formellen Akteure auf kommunaler Ebene wird gefördert.

Massnahmen	Zuständigkeit
------------	---------------

I	Die Gemeinden schaffen Strukturen/Gefässe um die Vernetzung und Verzahnung der informellen und formellen Akteure auf kommunaler Ebene zu fördern.	GV
---	---	----

2.3.2 Stärkung Freiwilligenarbeit

Leitsatz 3.2 Strukturen werden aufgebaut, um eine nachhaltige Freiwilligenarbeit zu sichern.

Massnahmen	Zuständigkeit
------------	---------------

I	Die Gemeinden fördern, initiieren und begleiten Quartier- und Nahraumprojekte unter Einbezug von bestehenden zivilgesellschaftlichen Strukturen.	GV Vereine
---	--	--------------

II	Gemeinnützige Organisationen werden weiterhin ideell oder finanziell (z.B. mit Steuerabzügen) unterstützt.	GR GV
----	--	---------

III	Die Gemeinden schaffen ein Bewusstsein (z.B. durch Veranstaltungen) und Strukturen (z.B. Plattform) für Freiwilligenarbeit und nutzen das Alter als Ressource aktiv.	GV Akteure
-----	--	--------------

2.3.3 Informations- und Beratungsstellen

Leitsatz 3.3 Die VRAB ist zuständig für kommunale Informations- und Beratungsstellen für Altersfragen.

Massnahmen	Zuständigkeit
------------	---------------

I	Die Gemeinden stellen Informations- und Beratungsstellen für Fragen der Betreuung und Pflege im Alter sicher, sofern diese noch nicht vorhanden ist.	GR GV
---	--	---------

II	Die Verankerung der Informations- und Beratungsstelle ist individuell zu prüfen. Die organisatorische Unabhängigkeit muss dabei gegeben sein.	GR GV
----	---	---------

III	Die Informations- und Beratungsstellen sensibilisieren die Bevölkerung für Themen wie Alter, Gesundheit, Prävention, Demenz, Sterben und Krankheit. Hierfür können sich die Stellen zusammenschliessen und Synergien nutzen.	GV GS
-----	--	---------

IV	Die Informations- und Beratungsstellen bieten aufsuchende Beratung an.	GV
----	--	----

V	Die Informations- und Beratungsstellen arbeiten eng mit der Bedarfsabklärungsstelle zusammen.	GV Bedarfsabklärungsstelle
---	---	------------------------------

2.3.4 Partizipation

Leitsatz 3.4 Die Weiterentwicklung der Altersversorgung versteht sich als partizipativer Prozess mit einem gemeinsamen Verständnis und Ziel.

Massnahmen	Zuständigkeit
I Ein strukturiertes Gefäss (z.B. Forum Alter) für partizipative Prozesse innerhalb der Gemeinden wird aufgebaut.	GV
II Die Bevölkerung wird für Rückkoppelungsprozesse in die Gestaltung der Versorgung einbezogen. Die Bedürfnisse der Betroffenen, Angehörigen und weiteren Interessierten werden angehört und berücksichtigt.	GV GS

2.4 Handlungsfeld 4: Wohnformen von ambulant, intermediär bis stationär



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

2.4.1 Lebensgestaltung und soziale Integration und Teilhabe

Leitsatz 4.1	Quartiere und Nahräume werden weiterentwickelt zur Gestaltung von generationenfreundlichen Lebensräumen.	
	Massnahmen	Zuständigkeit
	I Nachbarschaftliche und zivilgesellschaftliche Initiativen, die die soziale Teilhabe fördern, erfahren grosse Wertschätzung (z.B. Dankeschön-Anlässe, Medien).	GR GV
	II Im öffentlichen Raum werden Begegnungszonen und Sitzgelegenheiten geschaffen.	GR GV
	III Generationenübergreifende Projekte werden ideell oder materiell gefördert.	DV GV
	IV Die Sichtbarkeit von nachbarschaftlichen und zivilgesellschaftlichen Angeboten wird erhöht.	GV

2.4.2 Bedarfsgerechte Wohnangebote

Leitsatz 4.2	Das Angebot für Wohnformen im Alter ist in genügender Anzahl vorhanden und dient der Entlastung stationärer Strukturen.	
	Massnahmen	Zuständigkeit
	I Bis zum Jahr 2035 werden bedarfsgerechte Wohnangebote mit qualifizierten Leistungen entwickelt. Die Gemeinden realisieren dies selbst oder delegieren diese an Dritte.	GR

2.4.3 Altersgerechte und bezahlbare Wohnformen

Leitsatz 4.3	Die Gemeinden fördern altersgerechte und bezahlbare Wohnformen.	
	Massnahmen	Zuständigkeit
	I Die Gemeinden sorgen für eine bedarfsgerechte Anzahl von EL-fähigen Wohnungen.	GR
	II Die Gemeinden unterstützen und beraten Anbieter (z.B. Stiftungen, Wohnbaugenossenschaften) bei der Realisierung gemeinnütziger Wohnprojekte, um qualifizierte Wohnangebote zu schaffen.	GR GV

2.4.4 Ambulante, intermediäre und stationäre Pflege und Betreuung

Leitsatz 4.4	Ein professionelles Angebot für ambulante, intermediäre und stationäre Pflege und Betreuung deckt den Bedarf nachhaltig ab. Ein Schwerpunkt bildet dabei der kommunale Bedarf an Angeboten und Strukturen für Menschen mit dementiellen Erkrankungen.	
	Massnahmen	Zuständigkeit
	I Die Spitex-Organisationen entwickeln sich auf quantitativer (Stundenwachstum) und qualitativer (Angebote) weiter.	Akteure
	II Das intermediäre Angebot an Entlastungsbetten, Tages- und Nachtstätten wird regional geplant und umgesetzt.	DV GS Akteure
	III Angebote der Übergängen nach Spital- und/oder Rehaaufenthalten werden gefördert, um befristete Aufenthalte in stationären Strukturen zu erhöhen.	Akteure

IV	Die öffentlichen Organisationen prüfen, ob eine fachliche Akzentuierung möglich ist. Immer in Abstimmung mit den weiteren Akteuren der VRAB.	Akteure
V	Die spezialisierte Palliative Care wird regional geplant und umgesetzt.	DV Akteure

Legende
Zuständigkeit

DV: Delegiertenversammlung
GR: Gemeinderat
GV: Gemeindeverwaltung
GS: Geschäftsstelle