

Langzeitpflege im Wandel: Antworten auf die Fragen von morgen

Laurent Zemp, Christina Zweifel,
CURAVIVA/ARTISET
Impulstag CURAVIVA SG 17.09.2026

Strategie CURAVIVA

Wir setzen uns ein für:

- Finanzielle Autonomie
- Professionalität
- Lebensqualität
- Zusammenarbeit im System
- Nachhaltigkeit

Wir repräsentieren die Interessen der Vielfalt der Schweizer Pflegeinstitutionen in der nationalen Politik und auf Fachebene der Bundesverwaltung.



Unsere Arbeit

Interessenvertretung

- EFAS
- EGD
- Palliative Care
- Pflegeinitiative
- Qualitätsverträge
- Bildungspolitik

Fachentwicklung

- Gute Betreuung
- Psychiatrische Versorgung

Vernetzung

- Nationaler Kongress 20 und 21. Januar in Lausanne: Hier lebe ich jetzt.

Betriebsführung und Gesundheitsökonomie

- MQI
- Elektronischer Datenaustausch
- Adminsitativ-verträge

Branchenlösungen

- BWL Instrumente
- BESA Qsys
- Versicherungsdienst
- Einkaufsplattform
- SUISA-Rabatt
- Usw.

Verbandsarbeit

CURAVIVA

Unser heutiges Programm: auf was habt ihr Lust?

Aktuelles aus der Politik: Neuigkeiten aus Bundesbern

EFAS: um was geht es? Was bedeutet die Reform?

Gute Betreuung im Pflegeheim: Der Leitfaden, Umsetzung im Pflegeheim und Diskussionen

Zukunftstrendradar: Welche Trends kommen auf uns zu? Was könnten sie bedeuten? Workshop Future Wheels

Aktuelles aus Bundesbern

Q-Vertrag

Art. 58a Abs. 2 KVG vom Gesetzgeber definierten Inhalte von Qualitätsverträgen:

- die Qualitätsmessungen;
- die Massnahmen zur Qualitätsentwicklung;
- die Zusammenarbeit der Vertragspartner bei der Festlegung von Verbesserungsmassnahmen;
- die Überprüfung der Einhaltung der Verbesserungsmassnahmen;
- die Veröffentlichung der Qualitätsmessungen und der Verbesserungsmassnahmen;
- die Sanktionen bei Verletzungen des Vertrags;
- das Vorlegen eines Jahresberichts über den Stand der Qualitätsentwicklung gegenüber der Eidgenössischen Qualitätskommission und dem Bundesrat.

Herausforderungen

Anpassung des Vertrags auf die laufenden Arbeiten mit den MQIs, Finanzierung der Arbeiten, Administrativer Aufwand

Umsetzung 2. Etappe Pflegeinitiative

- Debatte in der SGK-S in dieser Session
- Schwerpunkte:
 - Finanzierung sicherstellen**
 - Handlungsspielraum der Organisationen beibehalten**
 - Keine Reduktion der Höchstarbeitszeit**

Was kommt: GAV, Vorgaben zu Stellenschlüssel (?)

EPD wird zu EGD

Anschlusspflicht
Finanzierung
Swiss Health-Data-Space (FHIR
Schnittstellen)



EPD
elektronisches
Patientendossier

EGD
Das EPD wirkt.?

Finanzierung Palliative Care

- Lobbyarbeit seit 2019
 - Finanzierung der spezialisierten Palliative Care mit zusätzlichen Mitteln.
 - Für Pflegeheime: Spezialisierte Heime (genauer Stellenschlüssel) und mobile Palliative Dienste (10 Stunden zusätzlich zum Pflegedarf für 4 Monate).
 - In Kraft ab 1.1.2027
 - Aktuelle Fragen
- Definition
- Prozess

Gute Betreuung im Pflegeheim

Arbeiten zu guter Betreuung

- Paul Schiller Stiftung seit 2017
- Definition von Betreuung und Wichtigkeit der Betreuung
- Politische Arbeit: EL Revision zu Betreuung

EL-Revision mit Fokus auf betreutes Wohnen

Ziel der Revision:

- Leistungen für Hilfe und Betreuung zu Hause sollen das Leben zu Hause fördern und damit Heimeintritte verzögern;
- Keine neuen Differenzen zwischen AHV- und IV
- Pauschalen werden vorschüssig ausbezahlt (11'160 pro Jahr; Kantone können Betrag auch höher ansetzen);
- Offen formulierter Katalog (insb. Notfallknopf, Hilfe im Haushalt, Mahlzeitendienste und Fahr- und Begleitsdienste);

Umsetzung auf kantonaler Ebene: [Materialien für Diskussionen auf kantonaler Ebene](#)



Leitfaden für gute Betreuung in Altersinstitutionen



Paul Schiller Stiftung

ARTISET CURAVIVA

Simon Eugster, Leiter Soziales und Mitglied der Geschäftsleitung, Stiftung für Betagte, Münsingen

Der Umzug in eine Alters- und Pflegeeinrichtung markiert einen Umbruch im Leben eines Menschen und wird häufig als ein kritisches Lebensereignis wahrgenommen. Soziale, finanzielle als auch in gesellschaftlicher Hinsicht erklärt sich damit, dass für die älteren Menschen ein Verlust verbunden ist, der schmerzhaft sein kann. Von ihrer vertrauten Umgebung trennen und in eine neue, unbekannten Sozialgefüge suchen und sich in dieser Struktur zurechtfinden.

Um spätere Wechsel innerhalb der Institution zu vermeiden, wollen wir die Bewohnenden schon zu Beginn ganzheitlich kennenlernen und möglichst viel von ihnen erfahren – ihre Erwartungen, Interessen und Gewohnheiten. So wird der Leiter Bewohnerintegration für sie bereits vor dem Eintritt zu einer wichtigen Bezugsperson. Zudem begleitet er neue Bewohnende vom Ankommen bis zum Übergang in den regulären Alltag. Das ist viel wert.»

SO KANN DIE PSYCHOSOZIALE BETREUUNG ÄLTERER MENSCHEN AUF ALLEN EBENEN GESTÄRKT WERDEN.

Die älteren Menschen, sondern auch ihr Familien- und neuen Bewohnerinnen und Bewohner spielen auch den Mitarbeitenden eine wichtige Rolle: Sie unterstützen die Menschen und ihre Angehörigen beim

ANREGUNGEN FÜRS GUTE GELINGEN

Bereits vor dem Wechsel ins neue Zuhause kann viel für eine gute Gestaltung getan werden. Mit Tagen der offenen Türen und Besuchern, die bindend und zugleich direkter Einblick in einen Betrieb ermöglichen, bestehende oder künftige Besucher können Besuche bei den künftigen Bewohnern oder im Spital signalisieren, dass viel Wert auf die Partizipation und die Selbstbestimmung gelegt wird. Was ist der künftigen Bewohner wichtig? Was sind seine Gewohnheiten? Wo wünscht sie sich oder es besondere Umstände, die eine Einschränkung noch gut? Auch der Start in die neue Wohnung kann mit solchen Aktivitäten bewusst gestaltet werden.

Für das Einleben und das weitere Leben in der institutionellen Eingangsphase von grosser Bedeutung. Der Einzug ist ein besonders heissendes und bewusst gestaltetes Vorgehen in der psychosozialen Arbeit mit den älteren Menschen. Die psychosoziale Arbeit kann einen grossen Beitrag zur Selbstbestimmung und Lebensqualität der neuen BewohnerInnen leisten. Bestenfalls beginnt dieser Prozess mit der Kennenlernphase vor dem Umzug in die Institution und der Orientierung der neuen BewohnerInnen. Die psychosoziale Arbeit kann allenfalls bestehende Bewohnende als Mentorin einbeziehen.

Der Eintrittsprozess ist eng mit der Erfassung der psychologischen Bedürfnisse sowie der Ressourcen des älteren Menschen (S. 17) und mit der Alltagsgestaltung (individuelle Verknüpfung). Oft ist es für die älteren Menschen in dieser schwieriger, die eigenen Bedürfnisse zu erkennen. Daher: Erstgespräch – und nach Möglichkeit auch davor und danach Gelegenheiten geboten werden, ihre Bedürfnisse zu schreiben und in den Zielen der Betreuungsplanung festzuhalten.

Der Leitfaden zeigt anhand von Schlüssel-situationen im Tagesablauf, wie mit guter Betreuung die Selbstbestimmung und die Lebensqualität der Bewohnenden in Altersinstitutionen gestärkt werden können. Im ausführlichen Leitfaden finden Sie Erläuterungen, Umsetzungsideen und inspirierende Beispiele zu den untenstehenden und zu weiteren Punkten.



Um die Prinzipien guter Betreuung in der Organisation zu leben, braucht es alle Mitarbeitenden – auf allen Ebenen und in allen Bereichen. Wichtig ist eine gemeinsame, fachlich reflektierte Grundhaltung, die auf den zentralen Ansätzen der Selbstbestimmung, der Teilhabe und der Ermächtigung beruht. Der Leitfaden liefert entlang der klassischen Führungsinstrumente Hinweise, wie Sie das grundlegende Verständnis, die Aufgaben und Zuständigkeiten in der psychosozialen Betreuung in Ihren Dokumenten und Abläufen festhalten können.

Um die Prinzipien guter Betreuung in der Organisation zu leben, braucht es alle Mitarbeitenden – auf allen Ebenen und in allen Bereichen. Wichtig ist eine gemeinsame, fachlich reflektierte Grundhaltung, die auf den zentralen Ansätzen der Selbstbestimmung, der Teilhabe und der Ermächtigung beruht. Der Leitfaden liefert entlang der klassischen Führungsinstrumente Hinweise, wie Sie das grundlegende Verständnis, die Aufgaben und Zuständigkeiten in der psychosozialen Betreuung in Ihren Dokumenten und Abläufen festhalten können.

Vorstand, Stiftungs- oder Verwaltungsrat

- ### Vorstand, Stiftungs- oder Verwaltungsrat
- Hält auf strategischer Ebene psychosoziale Betreuung als eigenständige Unterstützungsform fest
 - Sichert die notwendigen Ressourcen
 - Klärt, wie die Betreuungstaxe für individualisierte Betreuung eingesetzt wird und welche weiteren Finanzierungsquellen genutzt werden können
 - Gewährleistet, dass in den Leistungen und Tarifvereinbarungen professionelle Mitarbeiter*innen verankert ist

- Legt die mittelfristige strategische Umsetzung der psychosozialen

- Legt die mittelfristige strategische Umsetzung der psychosozialen Betreuung fest
- Definiert die Qualitätsanforderungen an eine professionelle Betreuung
- Zeigt auf, wie Betreuung im Organisationsmodell und im Controlling eingebettet ist
- Stellt die Verankerung psychosozialer Betreuung auf allen Hierarchiestufen und in Führungspositionen mit entsprechendem fachlichem Hintergrund sicher
- Konkretisiert im Betreuungskonzept die Ausgestaltung der Betreuung in allen sechs Handlungsfeldern
- Beschreibt die betreuerspezifische Grundhaltung, mit der die Mitarbeitenden auf die Bedürfnisse der Erkrankten einzugehen haben

**Was gute Betreuung
leistet:
Wirkungsziele
in sechs
Handlungsfeldern**

Das zeichnet gute Betreuung aus:
Qualitätsstandards für Betreuung

**Fachpersonen
Betreuung (FaBe):**
Nutzen wir ihre
psychosoziale
Fachkompetenz

+ Seite 57

Leitung Betreuung

- Setzt Betreuungskonzepte um und entwickelt sie laufend weiter
- Verantwortet die Person, die die professionelle Betreuung des Klienten in einem professionellen Team mit anderen Mitarbeitern übernimmt

- Gemeinsame Strategie der Betreuung von I

- Kantonale Umsetzung der Betreuungsförderung über die Erziehungshilfen nutzen, um allen älteren Menschen Zugang zu psychosozialer Betreuung zu ermöglichen
- Reform der Hilfenotenschädigung ansetzen und psychosoziale Betreuung berücksichtigen
- In kantonalen und kommunalen Leistungsdefinitionen für Altersinstitutionen Betreuung definieren und das entsprechende ausgebildete Personal finanzieren – neben dem Gesundheitspersonal also auch ausgebildetes Personal aus der Sozialberuf, aus der Aktivierung und der Psychiatrie

Mitarbeitende mit Fachausbildung

- **Ermitteln** gemeinsam mit den älteren Menschen den **Betreuungsbedarf** und **planen** die Betreuung
- **Ermöglichen** eine **stets stützende Alltagsgestaltung** mit **Bezug zu Biografie, Lebenssituation und Interessen** der Bewohnenden
- **Sind Gesprächspartner** für Angehörige bei psychosozialen Fragen
- **Beraten, schulen und instruieren** andere Mitarbeiter und **Freiwillige** zum Thema **Betreuung**

Key Words: child abuse; child sexual abuse; child sexual abuse; child sexual abuse; child sexual abuse

- Unterstützen und fördern die Selbstbestimmung und die Wahlmöglichkeiten der Bewohnenden
- Sorgen dafür, dass die Bewohnenden den Alltag in allen Bereichen mitwirken können (Küche, Haus, Garten usw.)
- Öffnen für Kontakte und Gespräche mit Bewohnenden
- Engagieren sich aktiv für eine gute interprofessionelle Zusammenarbeit

TEIL 1

**So kann gute
Betreuung im
Alltag gelingen**

TEIL 2

**So lässt sich
gute Betreuung
im Betrieb
verankern**

TEIL 3

**So ist gute
Betreuung
politisch
zu sichern**

So kann gute Betreuung im Alltag gelingen



Wechsel in eine
institutionelle
Wohnform

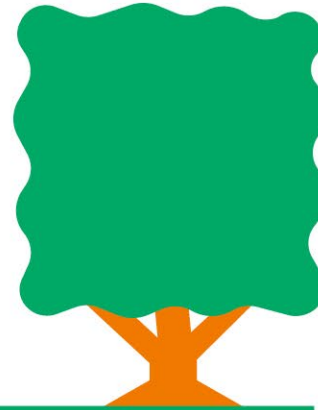
Start in
den Tag

Persönliche
Tages- und
Wochen-
planung

Gesprächs-
möglichkeiten
schaffen

Essens-
situationen

Gestaltung der
Umgebung und
der Räume



Mit
belastenden
Situationen
umgehen

Abend und
Zu-Bett-Gehen

«Erst wenn man sagt, dass die Bedürfnisse berücksichtigt werden, kommen die Bewohnenden auf die Idee, diese zu äussern.»

Simon Eugster, Leiter Soziales und Mitglied der Geschäftsleitung, Stiftung für Betagte, Münsingen

INSTRUMENT

Abklärung des Betreuungsbedarfs

Beim Eintritt eines älteren Menschen kann die Institution die individuellen Betreuungsbedürfnisse und den Betreuungsbedarf ermitteln. Wichtig ist, dass der Betreuungsbedarf mit eigenständigen Fragen professionell erhoben und nicht indirekt aus dem Pflegebedarf abgeleitet wird. Denn es geht um eine soziale Diagnostik, die den Unterstützungsbedarf in der Alltagsgestaltung, Selbstsorge und sozialen Teilhabe erfasst. Zu beachten ist, dass die Betreuungsabklärung eng vernetzt mit jener der Pflege erfolgt und das Wissen aus den beiden Abklärungen untereinander geteilt und abgeglichen wird.

Der Betreuungsbedarf wird mit Blick auf ein ganzheitliches Altersbild (alle Dimensionen der individuellen Lebenssituation einbeziehen, S. 82), auf die Biografie der älteren Menschen, ihre vorhandenen Ressourcen und ihre individuelle Lebenswelt ermittelt. Das ermöglicht eine ganzheitliche Betrachtung der verschiedenen sozialen Lebensbereiche und Lebenslagen. Wichtig ist, dass die Abklärung in einem Gespräch auf Augenhöhe erfolgt und den Bewohnenden Handlungsoptionen aufzeigt. Häufig wird durch das Gespräch und das gezielte Nachfragen bei den älteren Menschen ein Reflexionsprozess ausgelöst, in dem der Betreuungsbedarf erkannt wird. Die Durchführung einer solchen Abklärung erfordert Kompetenzen in Sozialer Arbeit, Agogik, Ethik, Psychologie, Gerontologie und Aktivierung. Vertrauensaufbau, Empathie, Fachwissen und kompetente Gesprächsführung sind entscheidend.

Auf der Basis des Abklärungsgesprächs wird gemeinsam ein individueller Betreuungsplan erstellt. Es geht nicht um das Erstellen eines «Stundenplans», den es abzuwickeln gilt. Vielmehr werden die Ziele und mögliche Massnahmen und Aktivitäten für die Umsetzung festgehalten. Zusammen mit den Bewohnenden können diese gemäss ihren Bedürfnissen priorisiert und periodisch oder nach einschneidenden Veränderungen besprochen und aktualisiert werden.

Die systematische Ermittlung des Betreuungsbedarfs und die partizipative Erarbeitung des Betreuungsplans sind zum Beispiel mit dem Abklärungsinstrument der Paul Schiller Stiftung möglich. Es ist zu finden unter: gutaltern.ch/abklaerung »

AUS DER PRAXIS

Mithelfen im Alltag und in allen Betriebsbereichen

Schönbühl – Kompetenzzentrum für Lebensqualität, Schaffhausen

Die meisten der aktuellen Generation der Heimbewohnerinnen – zahlenmässig überwiegen in den Heimen meist die Frauen – haben ein grosses Wissen in der Haushaltsführung, zum Beispiel im Kleiderwaschen. Deshalb gibt es immer wieder Probleme mit

der Waschküche, wenn Kleider «verschwinden» oder falsch gewaschen werden.

In der Stiftung Schönbühl haben die Bewohnenden direkten Zugang zur Waschküche und den dortigen Mitarbeitenden. So können sie Wünsche anbringen, wie ihre «besten» Kleidungsstücke gewaschen und gepflegt werden sollen. Dies bindet die Bewohnenden nicht nur in den Alltag der Institution ein, sondern beugt auch vielen Auseinandersetzungen vor, wenn zum Beispiel ein Kleidungsstück nicht so zurückkommt, wie die Bewohnenden das wünschen.

Diskussion

Wie wird in eurem Betrieb die Tagesplanung der Menschen umgesetzt? Klärt ihr den Betreuungsbedarf ab? Wie?

So lässt sich gute Betreuung im Betrieb auf allen Ebenen verankern



Im Grundsatz: Anerkennung und strategische Stärkung der Betreuungsleistungen

Betreuung ist in den letzten Jahren neben der Altersvorsorge und der Pflege in den politischen Fokus gerückt. Die hohe präventive Wirkung der Betreuung für die körperliche, psychische und soziale Gesundheit wird heute anerkannt. Auf allen föderalen Ebenen laufen Bemühungen, um eine psychosoziale Betreuung für alle sicherzustellen. Zu beachten sind die folgenden Aspekte:

Der Grundsatz der Selbstbestimmung und Gleichberechtigung gemäss Art. 7 und 8 der Bundesverfassung, der UN-Menschenrechtskonvention und der UN-Behindertenrechtskonvention gilt auch für Menschen mit altersbedingten Beeinträchtigungen. Die Betreuungsleistungen spielen eine zentrale Rolle, um dies zu sichern.

In Altersinstitutionen brauchen die Bewohnenden auf einen Tagesablauf gesehen vor allem Betreuungsleistungen. Pflegehandlungen nehmen meist nur wenige Stunden am Tag in Anspruch. Diese Betreuungsleistungen sind anzuerkennen und abzugelten.

Die Finanzierung der Betreuung bedingt sowohl sozial- als auch gesundheitspolitische Diskussionen. Während die Pflegeinstitutionen häufig primär gesundheitspolitisch geregelt sind, wird die Betreuung im Alter in allen Wohnformen als Teil der Sozialpolitik verstanden. Diese strukturellen Schnittstellen sollten überwunden werden.

Gemäss Prognose des Schweizerischen Gesundheitsobservatoriums OBSAN besteht bis 2040 ein grosser Bedarf an Heimplätzen und betreutem Wohnen. Dieser Ausbau muss flexible, durchlässige Betreuungs- und Pflegeangebote mit Fokus auf den Erhalt der Selbstbestimmung ermöglichen. Dazu ist die Betreuungsfinanzierung zu klären.

Es braucht eine gemeinsame Strategie zur Stärkung der Betreuung im Alter

Bund, Kantone und Gemeinden stehen gemeinsam in der Pflicht, die Situation zu analysieren, den Handlungsbedarf anzuerkennen und gemeinsam eine geeignete Strategie zu formulieren. Es steht die Umsetzung zweier parlamentarischer Motionen an, die vom Bund verlangen, zusammen mit den Kantonen und Gemeinden zu handeln: die Aktualisierung der nationalen Altersstrategie und die Realisierung eines Programms zur Prävention von Gewalt im Alter mit Fokus auf Betreuung.

AUS DER PRAXIS

Sozialarbeiterin, Sozialarbeiter FH: Soziale Expertise im Dienste von «Zusammenleben»

Die veränderten Bedürfnisse von Menschen im Alter in Heimen erfordern heute ein Umdenken der ganzheitlichen Betreuung – weit über die medizinische Versorgung hinaus. Zu diesem Zweck hat ARTISET zusammen mit ihrem Branchenverband CURAVIVA und der Paul Schiller Stiftung einen Leitfaden zur Pflegequalität in Altersinstitutionen veröffentlicht. Dieser Leitfaden zeigt anhand von konkreten Beispielen auf, wie diese Qualität im Alltag gelebt und umgesetzt wird. Die Philosophie des Alters- und Pflegeheims Les Chênes in Freiburg greift diesen Ansatz in idealer Weise auf und verankert ihn in ihren Methoden als bewährte Praxis einer guten Betreuung.

Welche Berufe sind in die Betreuung involviert? In welcher Form?

Wie verankert ihr die Zusammenarbeit?

Diskussion

Praxisbeispiel «Gute Betreuung»

Professionelle Aktivierung: Die Stiftung Hofmatt in Uettligen hat einen eigenen Fachbereich geschaffen

27.07.2026

ARTISET und ihr Branchenverband CURAVIVA sowie die Paul Schiller Stiftung haben einen Leitfaden für «Gute Betreuung in Altersinstitutionen» publiziert. Um herauszufinden, wie die Idee einer guten Betreuung in der Praxis gelebt und umgesetzt wird, besuchen Vertretende der oben genannten Organisationen verschiedene Institutionen. Ein Einblick in die Stiftung Hofmatt Uettligen zeigt, dass das Engagement von Aktivierungsfachpersonen HF ein besonders wichtiger Erfolgsfaktor ist.

**Kostenlose
gedruckte
Version:**
ARTISET,
info@artiset.ch



Paul Schiller Stiftung

ARTISET CURAVIVA

Download PDF:
gutaltern.ch/leitfaden



Zukunftstrends

626

neue Pflegeheime von 59 Plätzen brauchen wir bis 2040

(OBSAN 2025)

393'000

neue altersgerechte Wohnungen (mit und ohne
Betreuung) brauchen wir bis 2040

(Wüest Partner, 2025)

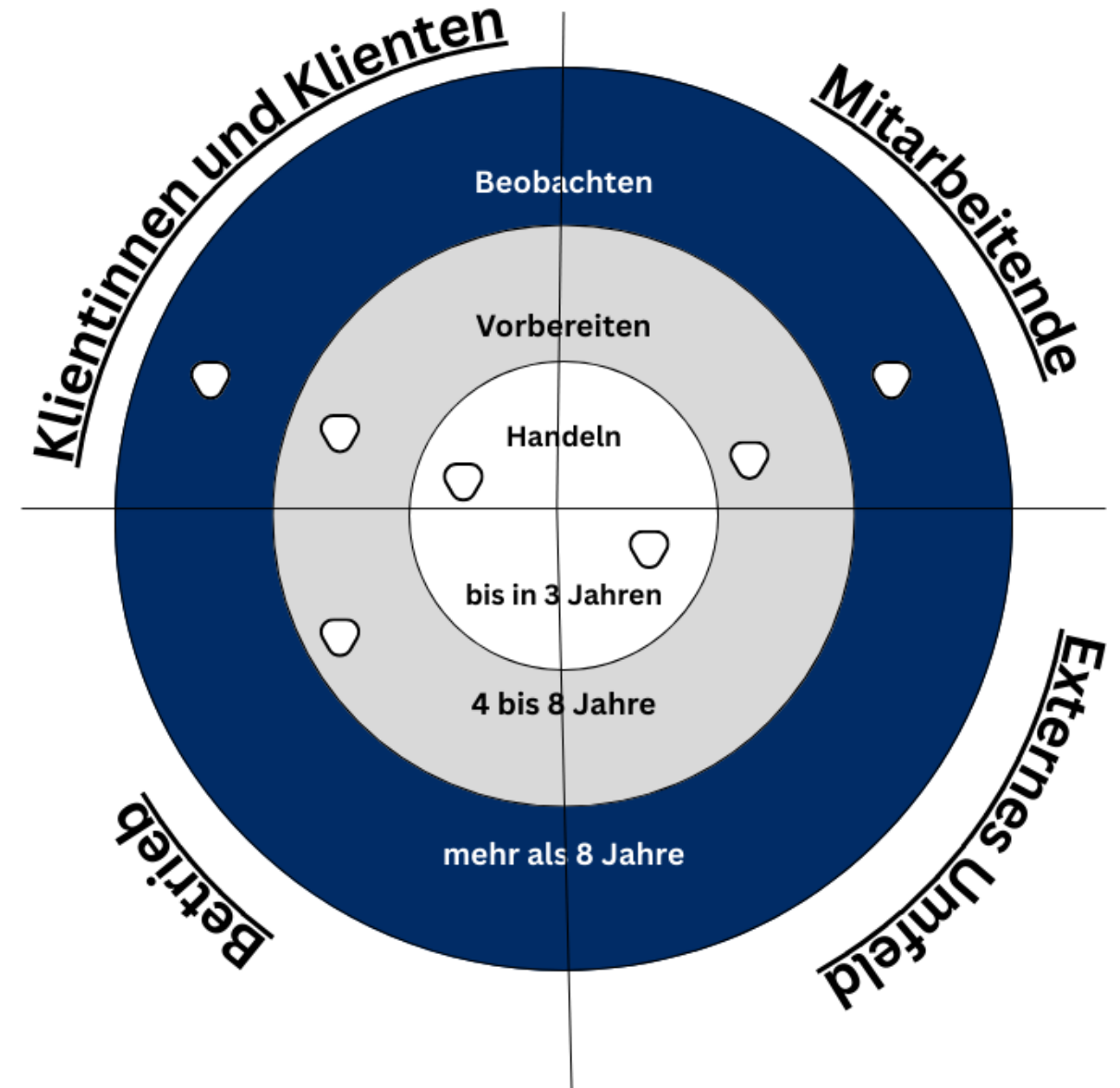
39'500

zusätzliche Pflegefachkräfte brauchen wir bis 2040 im ganzen Gesundheitswesen.

Was unsere Branchen morgen bewegt

Zukunftstrendradar

- Handeln (Heute bis 2029)
 - Vorbereiten (2030 bis 2034)
 - Beobachten (ab 2034)
-
- Trends auf Ebene Branche identifiziert und beschrieben
 - Fragen zur Inspiration und Definition eigener Umgang



Megatrends

- Megatrends beeinflussen unseren Bereich

Demographischer Wandel

Health Shift

Ökologisierung

Technologisierung

Wertewandel

Ökonomisierung

Health shift

- Gesundheit wächst weit über die Abwesenheit von Krankheit hinaus und wird zu einem Fundamentalwert und zentralen Lebensziel.
- Individualisierung der Diagnostik und Behandlung durch medizinischen Fortschritt.
- Mentale und psychische Gesundheit im Fokus, jedoch ohne parallele Verbesserung zur somatischen Medizin und Pflege.

Ökonomisierung

- Ökonomische Ordnungsprinzipien werden auf Bereich ausserhalb der Marktsphäre angewandt.
- Private Unternehmen im Gesundheits- und Sozialwesen
- Druck auf die Branche steigt auch ökonomisch.

Handlungsfelder

Klientinnen und Klienten

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Betrieb

Externes Umfeld

Betrieb

- Organisation und Steuerung der Institution
- Dazu gehören Strukturen, Prozesse, Führung, Finanzierung und Infrastruktur

Externes Umfeld

- politische, rechtliche, gesellschaftliche und wirtschaftliche Rahmenbedingungen auf kommunaler, kantonaler und nationaler Ebene.
- Partnerorganisationen und Akteure im Umfeld

Handeln: Bildungswegen

Zeitachse: Handeln

Handlungsfeld: Mitarbeitende/ Betrieb

Megatrend: Wertewandel



www.leben-influencen.ch

Die Ausbildung in Begleitung, Betreuung und Pflege befindet sich in einem strukturellen Wandel. Neben den etablierten Bildungsgängen gewinnen modulare Qualifikationen, verkürzte Ausbildungswege, Quereinstiege und praxisnahe Lernmodelle an Bedeutung. Bildungspolitisch wird die Durchlässigkeit zwischen Bildungsstufen gestärkt, gleichzeitig steigt der Anspruch an die Qualität der praktischen Ausbildung. Institutionen sind damit nicht mehr nur Ausbildungsbetriebe, sondern aktive Mitgestalterinnen von Qualifizierung, Lernsettings und Berufsverbleib.

Vorbereiten: Robotik und KI in der Begleitung, Betreuung und Pflege

Zeitachse: Vorbereiten

Handlungsfeld: Klientinnen/ Mitarbeitende/ Betrieb

Megatrend: Technologisierung



KI und Robotik werden die Begleitung, Betreuung und Pflege zunehmend prägen. Angesichts des Fachkräftemangels könnten technische Systeme einen wachsenden Teil standardisierbarer, administrativer oder körperlich belastender Aufgaben übernehmen und damit dazu beitragen, Leistungen aufrechtzuerhalten. Gleichzeitig werden die Systeme leistungsfähiger, stärker vernetzt und selbstverständlicher in Arbeits- und Betreuungsprozesse integriert. Dadurch verschiebt sich die Arbeitsteilung zwischen Mensch und Technik – mit neuen Möglichkeiten, aber auch mit Risiken für Qualität, Beziehungsgestaltung, Selbstbestimmung und Abhängigkeit von Technologie.

Beobachten: Nachhaltigkeitsreportings

Zeitachse: Beobachten

Handlungsfeld: Externes Umfeld/ Betrieb

Megatrend: Ökologisierung



Nachhaltigkeitsdaten werden zunehmend zur „Eintrittskarte“ für Finanzierung, Trägerschaften, öffentliche Hand, Spender:innen und Lieferantenbeziehungen. Auch wenn nicht alle Institutionen und Organisationen direkt berichtspflichtig sind, steigt der Erwartungsdruck entlang der Wertschöpfungskette (z.B. über Eigentümer, Betreibergruppen, Banken, Versicherungen, Gemeinden/Kantone).

Handeln

Klimaneutrale Betriebskonzepte Hitze-Stress
Länger daheim
Assistenzmodelle
Inklusion
Steigender Kostendruck Interprofessionalität
Diversität Nicht-lineare Bildungswege
Grüne Gebäude
Konsolidierungsdruck
Trauma
Psychische Belastung Ressourcenschonende Küche Familienarbeit
Neue Arbeitszeitmodelle Kostentransparenz
Fachkräftemangel Unterstützte Kommunikation
Neuausrichtung Versorgungsmodelle
Regulationsdichte
Ambulantisierung Multikrisen
Skandalisierung
Rolle der Angehörigen
Lebensweltorientierung New Work
Peer-Arbeit

Vorbereiten

Individualisierte Unterstützung
Zukunftskompetenzen
Automatisierung
Versorgungslücke
Community Living
Barrierefreie KI
Digitale Assistenz
Hybridisierung
Betreuungs- und Pflegerobotik
Smart Living
Langlebigkeit
Virtuelles Lernen
Medienkompetenz
Predictive Healthcare
Berufsprofile und Kompetenzen
Medizinischer Fortschritt
Digitale Teilhabe
Adaptive Förderung
KI in der Betreuung
Arbeitgeberattraktivität

Beobachten

Subjektfinanzierung Frühe Intervention

Hybride Hilfesysteme

Kinderrechte

Wirkungsfinanzierung

Digitale Familienbegleitung

KI-Therapie Recht auf Teilhabe

Übergangsmanagement in die Regelstrukturen

Kundenhaltung / Selbstbestimmung

Wirkungssteuerung

Wahlfreiheit

Persönliches Budget

Nachhaltigkeitsreporting

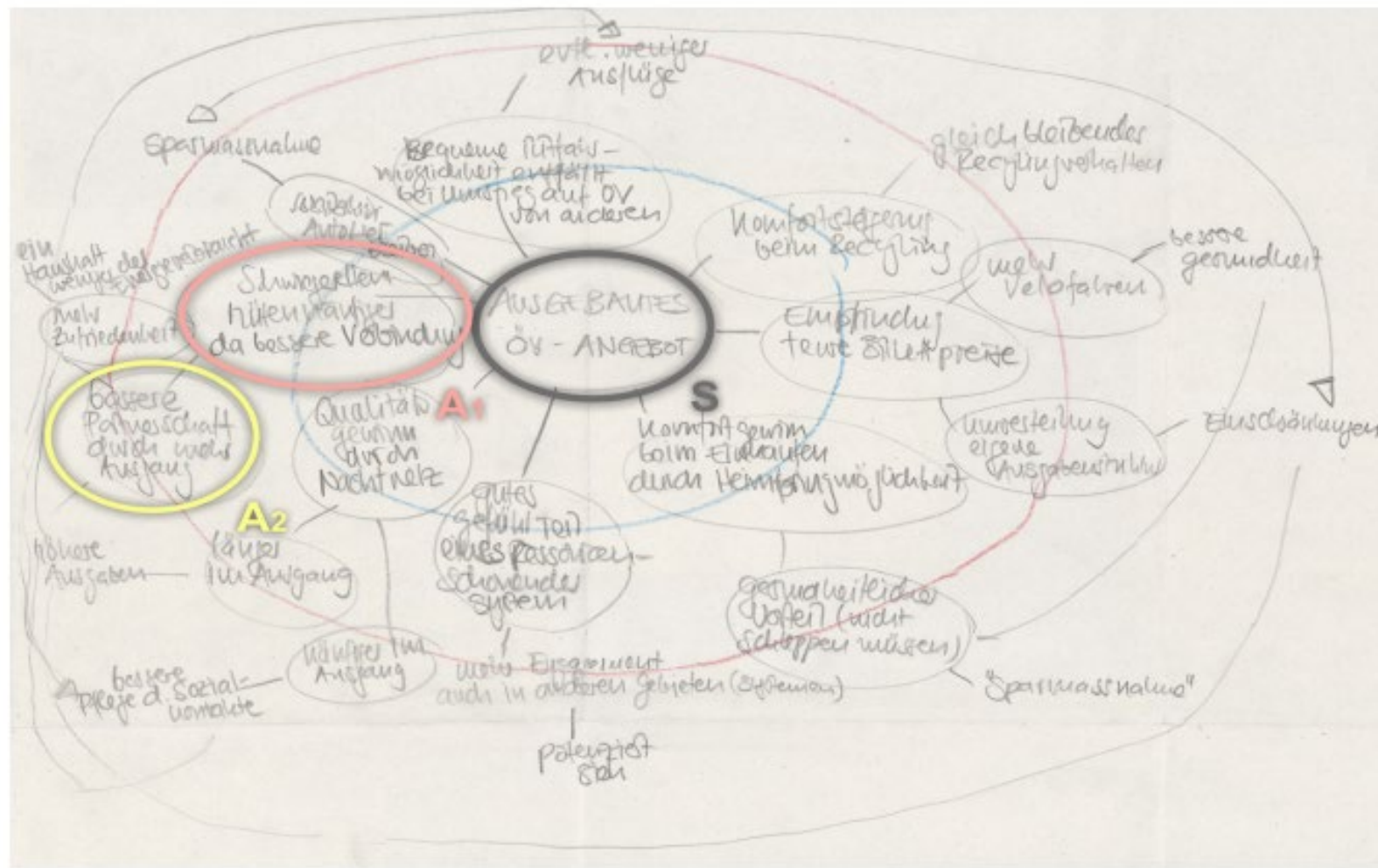
Assistierter Suizid

Future Wheel

- Swanson (2020) Futures Wheel: A Tool for Examining Implications of Change



Defila, Di Giulio und Ruesc



In diesem Beispiel – aus einem Interview mit einer Einzelperson – nimmt die Person an, ein besser ausgebauter öffentlicher Verkehr (S) würde unmittelbar zur Folge haben, dass die Schwiegereltern häufiger auf die Kinder aufpassen würden (A_1) und dass das wiederum zur Folge haben würde, dass das Paar häufiger in den Ausgang gehen würde und dadurch eine bessere Partnerschaft hätte (A_2) (Quelle: Uni Basel, MGU, FG Id/Td).

2 Future Wheels

Vorbereiten: Datenbasierte Steuerung der Patienten im Gesundheitswesen.

Beobachten: Betreuung wird ab 2040 analog KVG-Leistungen finanziert (Bedarfserhebung, Kontrolle der Sozialversicherungen)

EFAS Pflege – einheitliche Finanzierung ambulant und stationär

OUI à EFAS novembre 2024

JA zu EFAS November 2024



Ja-Stimmenanteil, in %

0 50 100



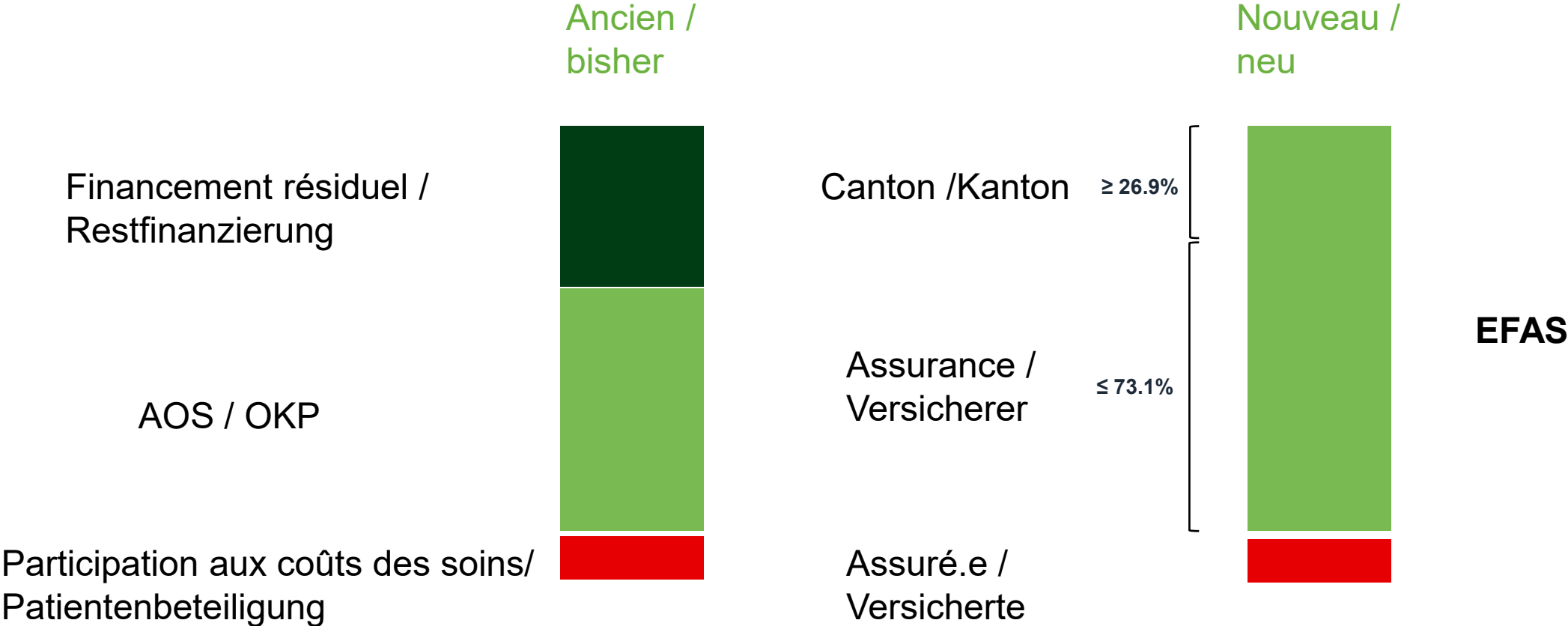
Pflegestufen heute: nach KLV 7a 3

niveau de soins selon art 7a 3 OPAS

Pflegestufe niveau de soins	Minutenwert Valeur en minutes	CHF
1	Bis 20 min	9.60
2	21 bis 40 min	19.20
3	41 bis 60 min	28.80
Les soins dépassant les 240 minutes doivent être couverts par le financement résiduel – qui n'existera plus avec EFAS. Alles über 240 Minuten muss von der kantonalen Restfinanzierung getragen werden, die es mit EFAS nicht mehr geben wird.		
10	181 bis 200 min	96.00
11	201 bis 220 min	105.60
12	221 bis 240 min	115.20

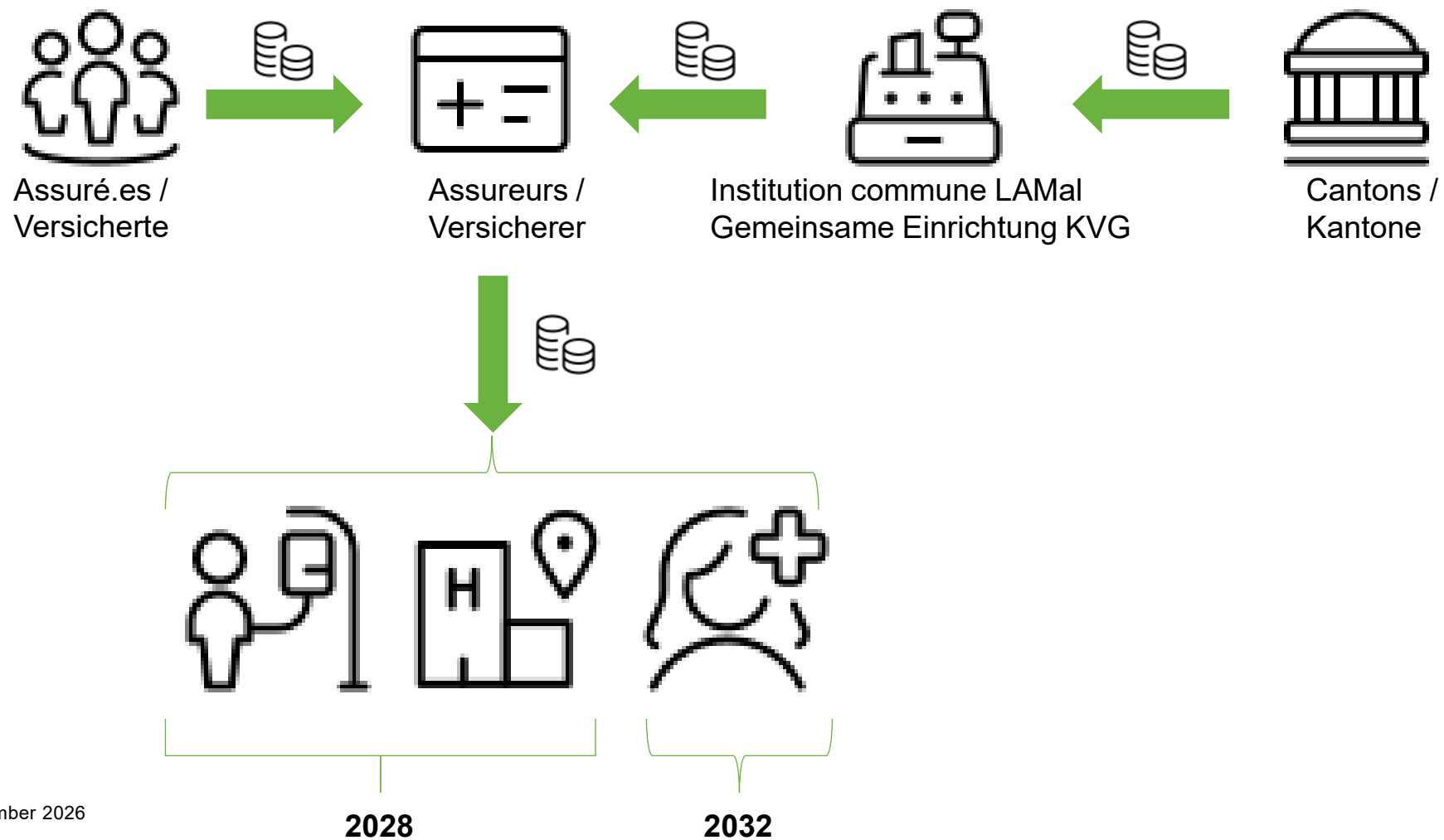
Changement de paradigme

Paradigmenwechsel



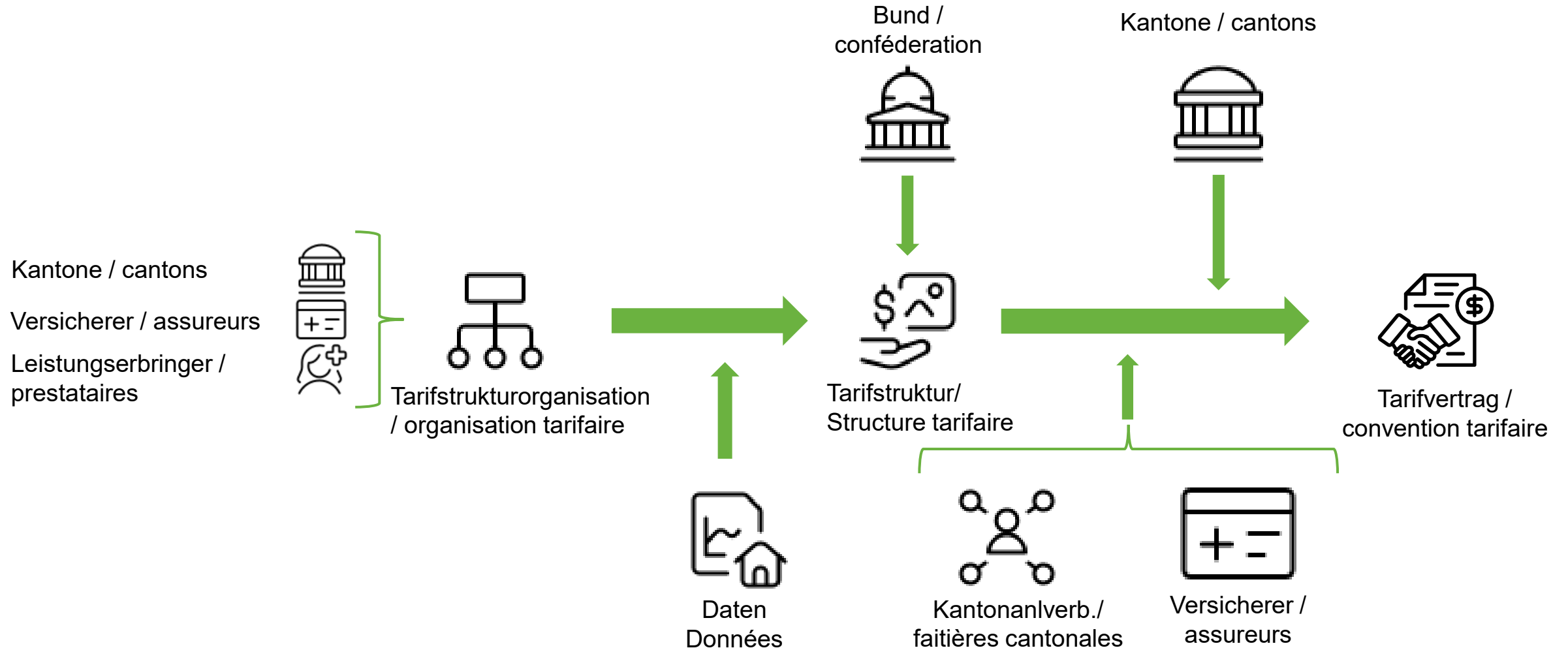
Flux de financement EFAS

Finanzierungsfluss EFAS



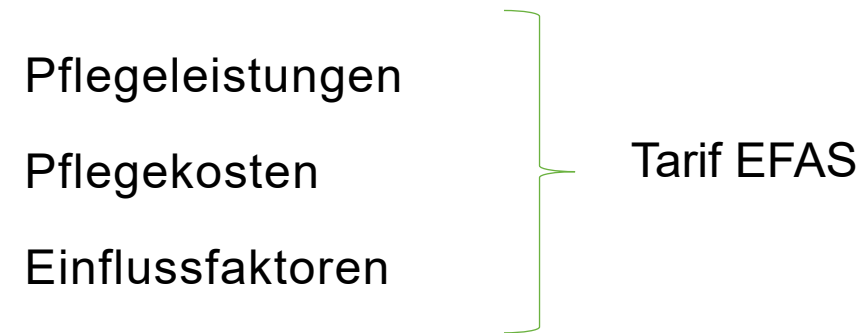
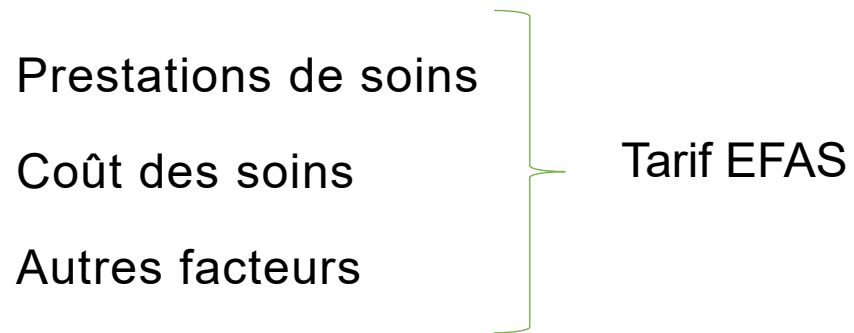
Comment définir le tarif?

Wie kommen wir zum Tarif?



Calculer le tarif, c'est simple!

Die Tarifberechnung ist einfach!



Quelles prestations sont financées?

Welche Leistungen werden finanziert?

Prestations de soins selon article 7 OPAS

- évaluation, conseils et coordination
- Examens et traitements
- Soins de base

Qu'en est-il des soins spécialisés, de l'accompagnement psycho-social et des prestations d'intérêt général?

→ **Nous devons savoir quelles prestations sont fournies et quels couts sont engendrés**

Pflegeleistungen nach Artikel 7 KLV

- Abklärung, Beratung, Koordination
- Untersuchung und Behandlung
- Grundpflege

Was ist mit Spezialpflege, psychosozialer Betreuung und gemeinwirtschaftlichen Leistungen?

→ **Wir müssen wissen, welche Leistungen wir erbringen, und welche Kosten dadurch entstehen**

Les couts des soins

- Personnel
- Infrastructure, immobilisations
- Informatique
- Formations et formations continues
- ...?

Comparabilité et qualité des données?

die Pflegekosten

- Personal
- Infrastruktur, Anlagen
- Informatik
- Aus- und Weiterbildung
- ...?

Vergleichbarkeit und Qualität der Daten?



Wo stehen wir?



Bisherige Arbeiten

- Bildung einer Expertengruppe EFAS Pflegeheime (2025)
- Gründung einer nationalen Steuergruppe EFAS Pflege (Januar 2026)
- Freigabe einer ersten Roadmap (Januar 2026)
- Zusammenarbeit und Kommunikationskanäle zwischen Verbänden
- Regelmässige Sounding Boards mit BAG
- Unterstützung für Projektkoordination durch HSLU
- Mandatierung von 4 Teilprojekten

senesuisse

Überall für alle
SPITEX
Schweiz

ARTISET **CURAVIVA**

ASPS
SPITEXPRIVEE.SWISS

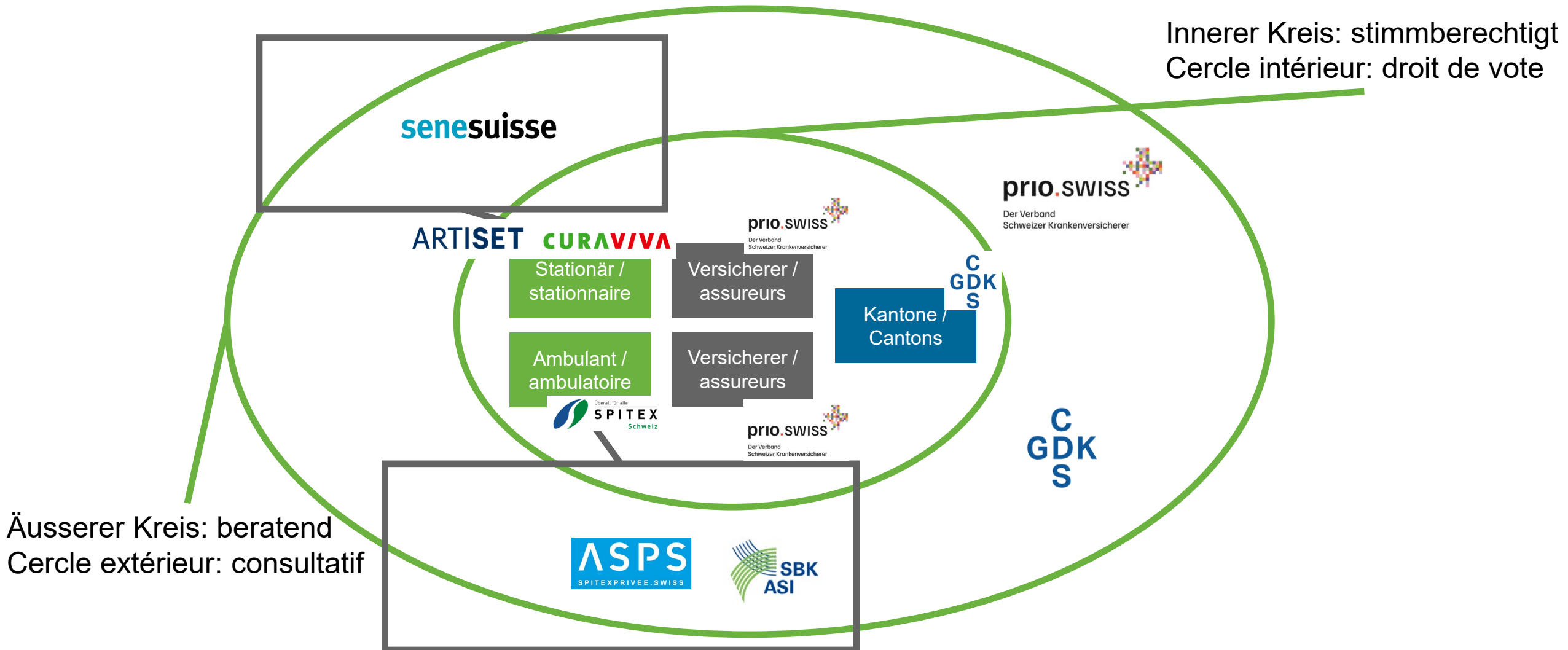
C
GDK
S

prio.SWISS
Der Verband
Schweizer Krankenversicherer

SBK
ASI

proud member of
alliance
care

Comité de pilotage EFAS / Steuergruppe EFAS



Les sous-projets nationaux

die nationalen Teilprojekte

- **SP I: Gouvernance**
- **SP II: principes de tarifications:/ structure tarifaire**
- **SP III: les données**
- **SP IV: L'évaluation des soins requis**
- **Implication des partenaires tarifaires dans chacun des sous-projets**
- **TP I: Governance**
- **TP II: Tarifierungsgrundsätze / Tarifstruktur**
- **TP III: Daten**
- **TP IV: Bedarfsermittlung**
- **Die Tarifpartner beteiligen sich an allen Teilprojekten**

Sous-projet I « Gouvernance »

Teilprojekt I «Governance»

- Création d'une nouvelle organisation tarifaire ou collaboration avec celles qui existent déjà ?
- Date de mise en service ?
- Répartition des droits de vote ?
- Règlement d'organisation, etc.
- Neue Tariforganisation oder Zusammenarbeit mit bestehenden?
- Zeitpunkt der Inbetriebnahme?
- Stimmrechtsverteilung?
- Organisationsreglement usw.

→ **Objectif : mise en place de l'organisation tarifaire**

→ **Ziel: Aufbau der Tariforganisation**

Sous-projet II « principes de tarification »

Teilprojekt II «Tarifizierungsgrundsätze»

- Faisabilité et pertinence d'une structure tarifaire commune pour les soins à domicile et en établissement médico-social ?
 - Décision sur le type du tarif
 - Définition des facteurs à inclure
 - Machbarkeit und Zweckmässigkeit einer gemeinsamen Tarifstruktur für Pflege Zuhause und im Pflegeheim?
 - Bestimmung der Art des Tarifes
 - Definition der zu berücksichtigenden Faktoren
-
- **Un tarif couvrant les coûts, adapté aux différents contextes et situations**
 - **Kostendeckender Tarif, der in den unterschiedlichen Settings und Situationen funktioniert**

Quelles critères pour le tarif?

Welche Kriterien für den Tarif?

- Couvrant les couts: l'ensemble des couts liés aux soins doivent être intégré
- Développement continu: les données permettront une adaptation continue
- Un tarif compatible EMS/EPSP et soins à domicile
- Permet des soins de bonne qualité, aussi pour les soins spécialisés
- Sans surcharge administrative
- Des processus d'audit uniforme
- Kostendeckend: Integration sämtlicher in direktem Zusammenhang zur Pflege stehenden Kosten
- Entwickelt sich weiter: mit neuen Daten kann nachjustiert werden
- Ein Tarif der mit Pflegeheimen und Pflege Zuhause kompatibel ist
- Ermöglicht Pflege in hoher Qualität, auch für Spezialpflege
- Administrativen Aufwand gering halten
- Einheitlicher Controllingprozess

Sous-projet III « données »

Teilprojekt III «Daten»

- Quelles données existent ?
- Comment accéder à ces données ?
- Quelle est la qualité des données ?
- De quelles données supplémentaires avons nous besoin et en quel degré de détail?

- **Utiliser les données existantes si possible**
- **Se baser sur les outils existants**
- **Plateforme de données pour institutions**
- **Concept sur les données pour la fin 2026**

- Welche Daten sind heute vorhanden?
- Wie sieht die Zugänglichkeit der Daten aus?
- Wie steht es um die Datenqualität?
- Welche Daten brauchen wir zusätzlich und in welchem Detaillierungsgrad?

- **Wenn möglich auf bestehende Daten setzen**
- **Bestehende Instrumente nutzen**
- **Datenplattform für die Institutionen**
- **Datenkonzept bis Ende 2026**

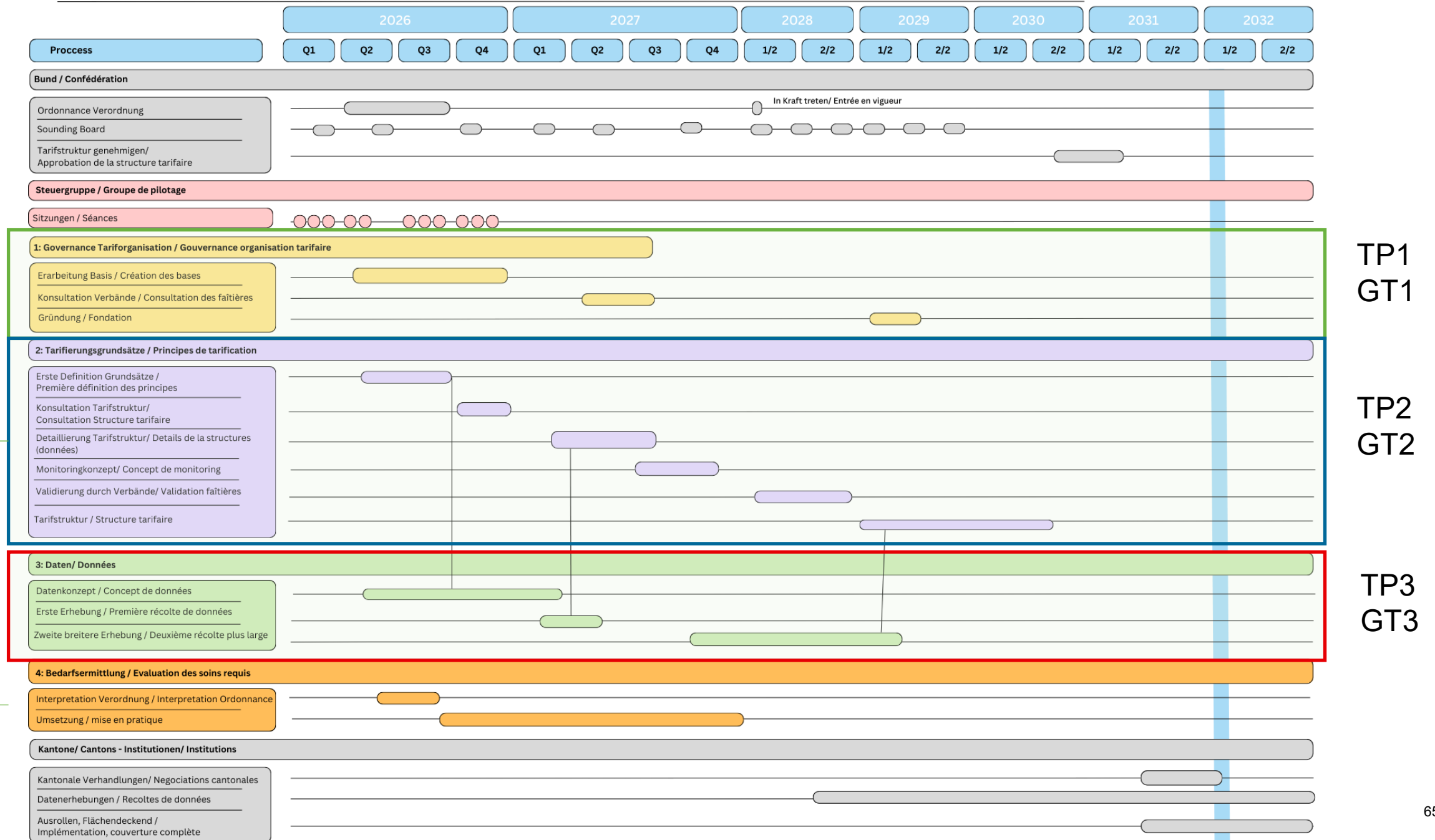
Les données

- Base de données uniforme, transparent et comparable
 - Comptabilité analytique avec des clés de répartition connues
 - Des données détaillées sur les prestations sont disponible
 - Les couts par type de prestations sont connus
- **Les EMS/EPSPM connaissant et maitrisent leurs données**
- **Les données peuvent être transmises à une plateforme de données**

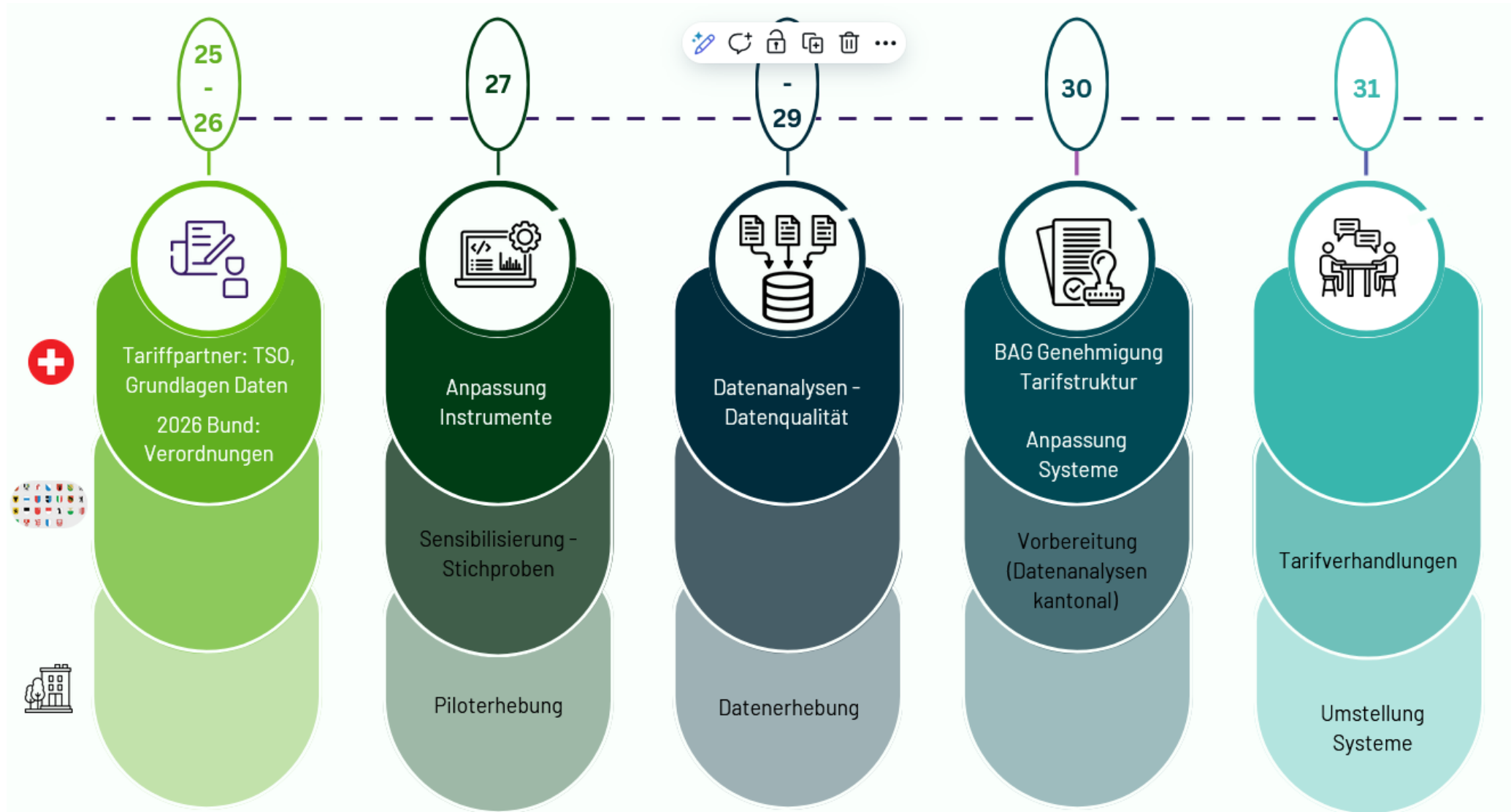
Die Daten

- Einheitliche, transparente und vergleichbare Datengrundlage
 - Kostenrechnungen mit transparenten Umlageschlüsseln
 - Die Leistungsstatistik gibt Auskunft darüber, welche Leistungsarten erbracht werden
 - Die Kosten pro Leistungsart können berechnet werden
- **Die Pflegeheime kennen und verstehen ihre Daten**
- **Die Daten können auf einer Plattform aggregiert werden**

Roadmap EFAS - National



Planung



Que peuvent faire les institutions aujourd'hui?

Was können Pflegeheime heute tun?

- Connaître, analyser et comprendre ses propres chiffres et données. À combien s'élèvent les frais de soins et comment se composent-ils exactement ?
- S'appuyer sur des normes telles que les instruments de gestion ARTISET
- Se tenir informé des dernières avancées sur le sujet lors de séances d'information
- Participer aux consultations ou aux sondages organisés par l'association.
- Die eigenen Zahlen und Daten kennen, analysieren und verstehen. Welches sind die Pflegekosten und wie setzen sich diese genau zusammen?
- Sich an Standards wie den betriebswirtschaftlichen Instrumenten ARTISET orientieren
- Sich im Rahmen von Informationsanlässen aktuelles Wissen zum Thema einholen
- Bei Konsultationen oder Umfragen des Verbandes mitmachen.

CURAVIVA

Zieglerstrasse 53, 3007 Bern
T +41 31 385 33 77
info@curaviva.ch, curaviva.ch

Branchenverband von

ARTISET

**Föderation der Dienstleister
für Menschen mit Unterstützungsbedarf**