

# Konzept zur Einrichtung einer Koordinations- und Anlaufstelle Gesundheit und Alter (KAG)

## Projektteam:

- Lothar Sidler, Gemeinderat
- Judith Luthiger, Gemeinderätin
- Hanspeter Inauen, Geschäftsleiter Spitex Kriens
- Guido Hübscher, Leiter Heime Kriens
- Patrick Deicher, BDO AG

| <b>Inhaltsverzeichnis</b> |  | <b>Seite</b> |
|---------------------------|--|--------------|
| <b>1</b>                  | <b>Das Wichtigste im Überblick</b>   | <b>4</b>     |
| <b>1.1</b>                | <b>Koordinationsstelle</b>   | <b>5</b>     |
| <b>1.2</b>                | <b>Anlaufstelle</b>  | <b>5</b>     |
| <b>1.3</b>                | <b>Kostenüberblick</b>   | <b>7</b>     |
| <b>2</b>                  | <b>Ausgangslage: Planungsbericht „Versorgungskonzept Gesundheit und Alter Kriens“</b>          | <b>7</b>     |
| <b>3</b>                  | <b>Vision: Über Verbundsystem zum integrierten System</b>                                      | <b>10</b>    |
| <b>4</b>                  | <b>Projektorganisation</b>   | <b>11</b>    |
| <b>5</b>                  | <b>Miteinbezug anderer Dienstleister, Anspruchsgruppen und des Gemeinderats in den Prozess</b> | <b>11</b>    |
| <b>6</b>                  | <b>Zukunftskonferenz „Wir sind Kriens“</b>   | <b>12</b>    |
| <b>7</b>                  | <b>Nutzenüberlegungen - Mehrwert der Stelle</b>  | <b>12</b>    |
| <b>8</b>                  | <b>Benchmark mit anderen Gemeinden: Grosse Bandbreite möglicher Lösungen</b>                   | <b>13</b>    |
| <b>9</b>                  | <b>Hauptvarianten Trägerschaft</b>   | <b>14</b>    |
| <b>9.1</b>                | <b>Mögliche Varianten</b>  | <b>14</b>    |
| <b>9.2</b>                | <b>Vergleich der Hauptvarianten A bis D</b>  | <b>15</b>    |
| <b>9.3</b>                | <b>Herausforderung „Unabhängigkeit“</b>  | <b>17</b>    |
| <b>9.4</b>                | <b>Umsetzungsempfehlung Variante D) Splitting</b>  | <b>17</b>    |
| <b>10</b>                 | <b>Abgrenzung zu / Zusammenarbeit mit anderen Organisationen</b>                               | <b>17</b>    |
| <b>11</b>                 | <b>Koordinationsstelle</b>   | <b>22</b>    |
| <b>11.1</b>               | <b>Arbeitsweise</b>  | <b>22</b>    |
| <b>11.2</b>               | <b>Aufgabenportfolio Koordinationsstelle</b>   | <b>22</b>    |
| <b>11.3</b>               | <b>Mitarbeiterqualifikationen Koordinationsstelle</b>  | <b>23</b>    |
| <b>11.4</b>               | <b>Raumbedarf</b>  | <b>24</b>    |
| <b>11.5</b>               | <b>Technischer und infrastruktureller Bedarf</b>   | <b>24</b>    |
| <b>11.6</b>               | <b>Stellenbedarf und organisatorische Einbettung</b>   | <b>24</b>    |
| <b>12</b>                 | <b>Anlaufstelle</b>  | <b>24</b>    |
| <b>12.1</b>               | <b>Mögliche Untervarianten für die operative Einbettung</b>                                    | <b>24</b>    |
| <b>12.2</b>               | <b>Umsetzungsempfehlung Untervariante D1</b>   | <b>26</b>    |
| <b>12.3</b>               | <b>Grundsätze und Ziele</b>  | <b>27</b>    |
| <b>12.4</b>               | <b>Aufgabenportfolio Anlaufstelle</b>  | <b>27</b>    |
| <b>12.5</b>               | <b>Trägerschaft</b>  | <b>28</b>    |
| <b>12.5.1</b>             | <b>Mögliche Rechtsformen</b>   | <b>28</b>    |
| <b>12.5.2</b>             | <b>Vorgeschlagene Rechtsform</b>   | <b>30</b>    |

|              |  |           |
|--------------|--|-----------|
| <b>12.6</b>  | <b>Organisation der Anlaufstelle</b>               | <b>30</b> |
| <b>12.7</b>  | <b>Reporting und Steuerung</b>                     | <b>31</b> |
| <b>12.8</b>  | <b>Zusammenarbeit mit Spitex und Heimen</b>        | <b>32</b> |
| 12.8.1       | Zusammenarbeit mit Spitex                          | 32        |
| 12.8.2       | Zusammenarbeit mit Heimen                          | 32        |
| <b>12.9</b>  | <b>Rahmenbedingungen für die Anlaufstelle</b>      | <b>32</b> |
| 12.9.1       | Zielpublika  | 32        |
| 12.9.2       | Standort der Beratung                              | 33        |
| 12.9.3       | Grundsätze der Beratung: Vertrauen und gutes Image | 33        |
| 12.9.4       | Kosten für Klientinnen und Klienten                | 33        |
| <b>12.10</b> | <b>Bezeichnung der Anlaufstelle</b>                | <b>33</b> |
| <b>12.11</b> | <b>Mitarbeiterqualifikationen Anlaufstelle</b>     | <b>33</b> |
| <b>12.12</b> | <b>Bereitstellung Räumlichkeiten</b>               | <b>34</b> |
| <b>12.13</b> | <b>Technischer und infrastruktureller Bedarf</b>   | <b>34</b> |
| <b>12.14</b> | <b>Datenschutz</b>                                 | <b>34</b> |
| <b>12.15</b> | <b>Dienstleistungsangebot</b>                      | <b>35</b> |
| 12.15.1      | Basisvariante                                      | 35        |
| 12.15.2      | Ergänzungsvariante 1                               | 35        |
| 12.15.3      | Ergänzungsvariante 2                               | 36        |
| 12.15.4      | Ergänzungsvariante 3                               | 36        |
| 12.15.5      | Ergänzungsvariante 4                               | 36        |
| 12.15.6      | Ergänzungsvariante 5                               | 37        |
| <b>13</b>    | <b>Kostenüberblick</b>                             | <b>37</b> |
| 13.1.1       | Kostenschätzung Koordinationsstelle                | 37        |
| 13.1.2       | Kostenschätzung Anlaufstelle                       | 37        |
| <b>14</b>    | <b>Weitere Schritte</b>                            | <b>38</b> |

## 1 Das Wichtigste im Überblick

Vorliegendes Konzept für die Einrichtung einer Koordinations- und Anlaufstelle Gesundheit und Alter (KAG) in Kriens fusst auf dem Planungsbericht „Versorgungskonzept Gesundheit und Alter Kriens“ (B 257 / 2011). Der Grundsatz „präventiv vor ambulant vor stationär“ beschreibt die Zielsetzung: Mit Prävention und mit ambulanter Versorgung (inkl. betreutem Wohnen) sollen und können Einweisungen in stationäre Einrichtungen (Heime) reduziert werden. Den Menschen wird dadurch ermöglicht, möglichst lange autonom zu Hause zu leben.

Der Gemeinderat hielt im Planungsbericht „Versorgungskonzept Gesundheit und Alter Kriens“ fest, dass die Gesundheitsversorgung nach dem integrierten System organisiert werden solle. D.h. dass die verschiedenen Dienstleistungen von einer einzigen Leistungserbringerin erbracht werden. Er beauftragte aber das Sozialdepartement, die Gesundheitsversorgung in Kriens vorerst im Sinne des Verbundsystems - die verschiedenen Dienstleistungen werden von verschiedenen Leistungserbringern organisiert - zu organisieren, damit die Gesundheitsversorgung möglichst schnell eingeführt werden könne. Der Gemeinderat hat an seiner Sitzung vom 26. Juni 2013 noch einmal bestätigt, dass das integrierte System als Vision beibehalten und mittelfristig angestrebt wird.

Das eingesetzte Projektteam hat auf Grund der im Planungsbericht enthaltenen Vorgaben und der getroffenen Abklärungen vier mögliche Varianten für eine Koordinations- und Anlaufstelle Gesundheit und Alter konkretisiert. Als Knackpunkt bei der Planung zeigt sich eine Herausforderung beim Kriterium Unabhängigkeit. Schon im Planungsbericht und auch in einer Umfrage bei den Dienstleistern und Anspruchsgruppen wurde dieser Unabhängigkeit der Koordinations- und Anlaufstelle grosse Bedeutung zugemessen. Der Gemeinderat hat auf Antrag des Projektteams die Umsetzung der Variante Splitting beschlossen. Mit dieser Variante wird dem Anliegen der Gemeinde am besten Rechnung getragen, die Kontrolle über die strategische Planung und die Koordination zu haben. Es ergibt sich ausserdem eine klare Trennung von Auftraggeber (via Leistungsvereinbarung) zum Leistungserbringer. Im Gegenzug kann die Flexibilität einer Anlaufstelle mit privater Trägerschaft genutzt werden. Diese Variante ist relativ einfach und daher auch zeitnah einzurichten. Ausserdem resultiert keine zu grosse Dominanz der Gemeinde oder einer einzelnen Organisation.

Eine neu eingerichtete Koordinations- und Anlaufstelle wird sich partnerschaftlich ins Gefüge der diversen privaten und staatlichen Anbieter von Dienstleistungen im Bereich Gesundheit und Alter einbetten müssen. Die neue Koordinations- und Anlaufstelle soll ergänzen und koordinieren, aber nichts Bestehendes verdrängen. Alle Akteure in der Koordinations- und Anlaufstelle werden Zeit und Engagement aufwenden müssen, um Brücken zu den diversen Dienstleistern im Gesundheitsbereich zu schlagen, Netzwerke zu knüpfen und ein partnerschaftliches Miteinander zu etablieren. Damit kann im Interesse aller Beteiligten und vor allem der Kundinnen und Kunden ein Mehrwert generiert werden. Soweit für die Beratung externe Dienstleister zur Verfügung stehen, soll an Stelle der Beratung durch die Anlaufstelle die Triage an diese Dienstleister und nötigenfalls Begleitung erfolgen. Dienstleister, die nicht mit der Führung der Anlaufstelle beauftragt werden, regeln ihr Verhältnis zur Gemeinde mit Leistungsvereinbarungen, wenn sie für die Gemeinde Dienstleistungen erbringen sollen. Die Zusammenarbeit und die Abgrenzung bei den externen Dienstleistern muss bei Umsetzung auf operativer Ebene geklärt werden.

Die Steuerung der Zuteilung der Heimplätze läuft heute über eine Dringlichkeitsliste. Dies wird auch mit der Einführung einer Anlaufstelle so weiter geführt. Die Anlaufstelle soll jedoch künftig den Entscheid zur Dringlichkeitsliste übernehmen, und auch die Zuteilung der Wohnungen Hofmatt und betreutes Wohnen muss integriert werden. Die Beurteilung des Pflegebedarfs und die Dringlichkeit für eine Heimplatzierung erfolgt demnach durch die Anlaufstelle. Der Übertritt in die Heime kann aber nur in Zusammenarbeit mit den Heimen erfolgen. Dies ist unter anderem auf den heiminternen Koordinationsaufwand (etwa Pflegebedarf zu Personalaufwand) zurück zu führen. Es gibt auch keinen allgemeinen oder konkreten Rechtsanspruch auf einen Heimplatz. Eine gerichtliche Anfechtung des Entscheides über eine Heimplatzierung ist deshalb nicht möglich.

Einen qualitativen Zusatznutzen für alle Beteiligten und die Gemeinde kann mit der Einführung einer zentralen Führung komplexer Fälle nach dem Konzept des Case Managements erreicht werden. Case Management wird nur bei komplexen Fällen angewendet. Es bedingt eine von allen Beteiligten akzeptierte Zielsetzung. Die CM-Stelle ist nicht direkt in die Pflege oder Betreuung involviert, sondern steuert und überwacht den Prozess.

### 1.1 Koordinationsstelle

Vorgeschlagen wird eine Koordinationsstelle, die als Teil des Sozialdepartements der Gemeinde Projektaufgaben wahrnimmt sowie die Koordination und teilweise die strategische Planung für die Gemeinde wahrnimmt. Die Arbeit fusst auf den Planungsinstrumenten der Gemeinde und erfolgt in enger Absprache mit dem Sozialvorsteher als Leiter des Sozialdepartements und als Vertreter des Gemeinderats. Die Koordinationsstelle ist verantwortlich für die frühzeitige Identifikation relevanter Entwicklungen im Bereich Gesundheit und Alter (z.B. Erkennen der Auswirkungen demographischer Entwicklungen) sowie das Ausarbeiten adäquater Reaktionen und Handlungsoptionen zuhanden der politischen Entscheidungsträger. Es gilt, den Bedarf an Angeboten und Dienstleitungen zu identifizieren und die Schaffung von Angeboten zu koordinieren. Wo nötig werden durch die Koordinationsstelle Leistungsvereinbarungen mit Dienstleistern erstellt, die diese Angebote erbringen. Diese Aufgaben werden wahrgenommen in einem Netzwerk mit den diversen Anspruchsgruppen und Dienstleistern im Bereich Gesundheit und Alter. Wichtig für die Arbeit der Koordinationsstelle ist die starke Vernetzung und die Zusammenarbeit.

Der Stellenbedarf der Koordinationsstelle wird für die Startphase mit 30% veranschlagt. Die Koordinationsstelle ist als Stabstelle des Sozialdepartements direkt dem Sozialvorsteher zugeordnet und unterstellt. Sowohl der Stellenbedarf als auch die organisatorische Zuordnung entspricht den Beschlüssen des Gemeinderats, die er im Rahmen der Stellenaus- und -beschreibung für die Leitung Sozialabteilung gefasst hatte. Nach einem Jahr soll der Aufwand analysiert und das Pensum allenfalls angepasst werden.

### 1.2 Anlaufstelle

Das Projektteam hat innerhalb der empfohlenen Variante Splitting noch drei Untervarianten für die (operativ tätige) Anlaufstelle ausgearbeitet, die in unterschiedlicher Weise der Herausforderung Unabhängigkeit begegnen. Eine Beauftragung an die Heime der Gemeinde Kriens wurde vom Projektteam wie auch vom Leiter Heime als nicht gangbarer Weg erachtet und daher nicht weiter abgeklärt. Die Projektgruppe schlägt vor, die Anlaufstelle von einer Einfachen Gesellschaft, bestehend aus dem Spitex Verein und der Gemeinde Kriens (diese wiederum vertreten durch die

Heime Kriens) betreiben zu lassen. Die Gesellschafter (Spitex Verein, Heime Kriens) schliessen miteinander einen Gesellschaftsvertrag ab, in dem sie das Grundlegende ihrer Zusammenarbeit regeln. Die so gegründete Einfache Gesellschaft (bzw. die Gesellschafter) schliesst dann eine Leistungsvereinbarung mit der Gemeinde ab. Diese Leistungsvereinbarung regelt insbesondere die Aufgaben, welche die Einfache Gesellschaft für die Gemeinde zu erfüllen hat und die Anforderungen, die an die Aufgabenerfüllung gestellt werden. Geregelt werden darin auch Fragen des Reportings und des Controllings.

Die Aufgaben der Anlaufstelle umfassen Auskünfte und Informationen, Umfassende Beratung, Abklärungen, Triage und Betreuung sowie das Führen komplexer Fälle (Case Management). Die operative Ausführung der Aufgaben der Anlaufstelle erfolgt durch Mitarbeitende der Spitex (Anstellung/Lohnwesen/Personalverantwortung). Im Budget der Gemeinde wird eine eigene Kostenstelle für die Kosten aus der Leistungsvereinbarung Anlaufstelle geschaffen. Die Buchhaltung der Anlaufstelle wird über die Heime respektive die Gemeinde geführt. Die Anlaufstelle ist eine Gemeindeaufgabe. Sie ist Teil der Koordinations- und Anlaufstelle Gesundheit und Alter und kann separat beauftragt werden. Die Verbindung zur Koordinationsstelle findet regelmässig statt.

Für die Anlaufstelle soll eine neue und eigenständige Marke etabliert werden. Als Arbeitstitel bleibt vorerst ‚Krienser Anlaufstelle für Gesundheit und Alter‘. Als eingängige Abkürzung bietet sich ASGA an. Die explizite Nutzung des Begriffs ‚Alter‘ kann allerdings zu Missverständnissen führen. Da sich das Angebot der Anlaufstelle an alle Altersgruppen richtet, muss der Name im Zuge der Realisierung der Stelle nochmals überarbeitet werden.

Die Bereitstellung der Räumlichkeiten für das Angebot der Anlaufstelle erfolgt im Rahmen der übergeordneten Planungen der Gemeinde Kriens. Zur Diskussion stehen eine Lösung im Grossfeld sowie eine im neuen Gemeindehausareal. Die künftige Lösung muss auf jeden Fall eine räumliche Nähe zu den Dienstleistungen der Spitex sicherstellen. Denkbar ist für eine Übergangszeit die Aufstellung eines Containers direkt neben dem Gebäude der Spitex. Dieser erlaubt, zusammen mit dem Gebäude der Spitex die nötigen Flächen für die Anlaufstelle zur Verfügung zu stellen.

Bezüglich Dienstleistungsangebot bestehen Vorschläge für eine Basisvariante mit dem Minimalangebot für die Startphase sowie mit Ergänzungsvarianten. Diese Ergänzungsvarianten bieten ausweitete Dienstleistungen und somit einen höheren Nutzen für die Kundinnen und Kunden.

Die Basisvariante ermöglicht den Start der Anlaufstelle in Kombination mit bestehenden Dienstleistungen der Spitex Kriens und der Heime Kriens: Information/Auskünfte (Telefonisch und am Schalter) während den Bürozeiten, Beratungen an 2 Halbtagen, Abklärungen so rasch als möglich an Werktagen ohne Samstag, Case Management von 10 Fällen, kein Notfalldienst, keine Übernahme von Spitalaustritten am Samstag und Sonntag. Die Ergänzungsvarianten bieten zusätzliche Dienstleistungen z.B. durch Ausweitung der Öffnungszeiten und Beratungen auch an Wochenenden.

Der Gemeinderat hat sich im September 2013 dafür ausgesprochen, in der Startphase die Basisvariante plus die Ergänzungsvariante 2 umzusetzen. Das Angebot am Samstag soll, zumindest in der Startphase, darauf begrenzt bleiben, dass zwar Termine auf Samstag vereinbart werden können, aber keine Öffnungszeit für spontanes Vorbeikommen angeboten werden. Namentlich sollten keine Austritte aus Spitälern administriert werden.

### 1.3 Kostenüberblick

Für die Koordinationsstelle werden keine weiteren Stellenprozente benötigt. Der Stellenbedarf von 30% entspricht den Beschlüssen des Gemeinderats, die er im Rahmen der Stellenaus- und -beschreibung für die Leitung Sozialabteilung gefasst hatte. Es wird auch kein zusätzlicher Arbeitsplatz benötigt. Damit entstehen für die Koordinationsstelle keine zusätzlichen Kosten im Vergleich zum heutigen Stand.

Das Angebot der Anlaufstelle ist für die Kundinnen und Kunden kostenlos. Kosten entstehen erst bei Weiterleitung an einen der Dienstleister und die dort erbrachten Dienstleistungen. Falls die Spitex die Trägerschaft der Anlaufstelle übernimmt, werden Abklärungen zu Hause gemäss geltenden Tarifen mit den Krankenversicherten abgerechnet.

Bei den Heimen Kriens und bei der Spitex bestehen bereits Stellen, die Teile der geplanten Aufgaben der Anlaufstelle wahrnehmen. Diese Stellen bleiben bestehen. Zusätzlich zu diesen bestehenden 150 Stellenprozents, müssen für das gesamte Dienstleistungsangebot der Anlaufstelle weitere Ressourcen geschaffen werden.

Die Personalkosten für die Anlaufstelle variieren je nach Variante und Dienstleistungsangebot. Die hier ausgewiesenen Kosten fallen zusätzlich zu den bereits bei den Heimen und der Spitex bestehenden Stellen an.

Den Kosten der Anlaufstelle stehen erwartete Kostensenkungen durch die Nicht-Beanspruchung von Heimplätzen gegenüber.

| Basisvariante  | Ergänzung 1   | Ergänzung 2   | Ergänzung 3                         | Ergänzung 4  | Ergänzung 5   |
|----------------|---|---|-------------------------------------|--|---------------|
| CHF<br>143'870 | CHF<br>106'440  | CHF 21'300  | CHF 60'400                          | CHF 53'250   | CHF 68'800    |
|                | - Ausbau der Beratungspräsenz um 6 Halbtage<br>- Unklare Fälle sofort bearbeiten an Werktagen | Unklare Fälle und Abklärungen auch am Samstagmorgen | Auskünfte und Beratung in der Nacht | Auskünfte und Beratung auch Samstag-nachmittag und Sonntag | + 20 CM Fälle |

Für die Öffentlichkeitsarbeit und kleinere Projekt wird mit jährlich wiederkehrenden Kosten von ca. 40'000 gerechnet. Beim vorgesehenen Raumprogramm entstehen jährliche Mietkosten von ca. CHF 61'000. Für IT und Telefonie (Hardware, Software und Betrieb) wird bei drei Arbeitsplätzen mit jährlich wiederkehrenden Kosten von ca. CHF 18'500 gerechnet. Die durchschnittlichen Kosten für Mobilien inkl. Beleuchtung für 3 Arbeitsplätze, 2 Sitzungszimmer und Wartezimmer werden auf ca. CHF 30'000 geschätzt.

## 2 Ausgangslage: Planungsbericht „Versorgungskonzept Gesundheit und Alter Kriens“

Vorliegendes Konzept für die Einrichtung einer Koordinations- und Anlaufstelle Gesundheit und Alter (KAG) in Kriens fusst auf dem Planungsbericht „Versorgungskonzept Gesundheit und Alter

Kriens“<sup>1</sup> (B 257 / 2011). Mit diesem Planungsbericht beauftragte der Gemeinderat Kriens das Sozialdepartment, für die Gesundheitsversorgung in Kriens (vorderhand) eine Lösung im Sinne eines Verbundsystems zu erarbeiten. Als definitive Lösung für die Gesundheitsversorgung angestrebt werden solle aber eine Lösung im Sinne des integrierten Systems. Die als Kern beider Systeme vorgesehene Koordinations- und Anlaufstelle solle unverzüglich geplant und organisiert werden<sup>2</sup>.

Für die Realisierung des Verbundsystems wurden folgende Eckwerte festgelegt:

- Die Organisation der Gesundheitsversorgung in Kriens erfolgt gemäss dem Szenario der „Konzentrischen Kreise“, welches auf dem Grundsatz „präventiv vor ambulant vor stationär“ basiert<sup>3</sup>.
- Die für die Gesundheitsversorgung zu erbringenden Leistungen werden von selbständigen Dienstleistern angeboten, welche aber im Rahmen eines koordinierten Verbundsystems tätig sind und handeln. Sie erbringen ihre Dienstleistungen aufgrund von Leistungsvereinbarungen, die sie mit der Gemeinde Kriens abschliessen.
- Die Koordination und die Weiterentwicklung des Systems erfolgt über eine unabhängige Koordinations- und Anlaufstelle. Trägerschaft dieser Koordinations- und Anlaufstelle sind entweder die Leistungserbringer mit der Gemeinde oder die Gemeinde alleine. Sie erbringt ihre Dienstleistung aufgrund einer Leistungsvereinbarung mit der Gemeinde Kriens.
- Die Koordinations- und Anlaufstelle hat im Wesentlichen zwei Aufgaben zu erfüllen:
  - o Strategische Tätigkeit: Sie ist für die Koordination, die Umsetzung und die Fortentwicklung der im Planungsbericht dargestellten Massnahmen des Versorgungskonzepts verantwortlich<sup>4</sup>. Der strategische Bereich kann - getrennt vom operativen Bereich - bei der Gemeinde angegliedert sein.<sup>5</sup>
  - o Operative Tätigkeit: Sie ist für die Information und Beratung der ratsuchenden Einwohnerinnen und Einwohner sowie Koordination der Dienstleistungsangebote im konkreten Fall verantwortlich<sup>6</sup>. Der operative Bereich kann - getrennt vom strategischen Bereich - bei der neuen Trägerschaft verbleiben<sup>7</sup>.

### Szenario „Konzentrische Kreise“

---

<sup>1</sup> Gemeinderat Kriens, Planungsbericht B 257/2011 „Versorgungskonzept Gesundheit und Alter Kriens“ (nachfolgend Planungsbericht). Der Planungsbericht wurde am vom Gemeinderat Kriens am 28. September 2011 verabschiedet und vom Einwohnerrat an seiner Sitzung vom 27. November 2011 zur Kenntnis genommen.

<sup>2</sup> Siehe - Planungsbericht, Ziff. 5. Vergleiche zudem Inauen Hanspeter, Leistungsbeschreibung Koordinations- und Anlaufstelle Gesundheit (KAG) vom 2. September 2011 (Anhang zu Bericht 2 „Angebot und Leistungen: Szenarien“ der Steuergruppe vom 26. Juli 2011, Version 15. September 2011) sowie Bericht 3 „Strukturen und Organisation“ der Steuergruppe vom 26. Juli 2011 (nachfolgend Bericht 3), Ziff. 3, Ziff. 4 Variante B sowie Ziff. 4 Variante C.

<sup>3</sup> Siehe Planungsbericht Ziff. 4 sowie Bericht 2 der Steuergruppe „Angebot und Leistungen: Szenarien“ vom 26. Juli 2011, Version 15. September 2011 (nachfolgend Bericht 2), Ziff. 5.

<sup>4</sup> Zum Beschrieb der strategischen Tätigkeit: Siehe Inauen Hanspeter, Leistungsbeschreibung Koordinations- und Anlaufstelle Gesundheit (KAG) vom 2. September 2011.

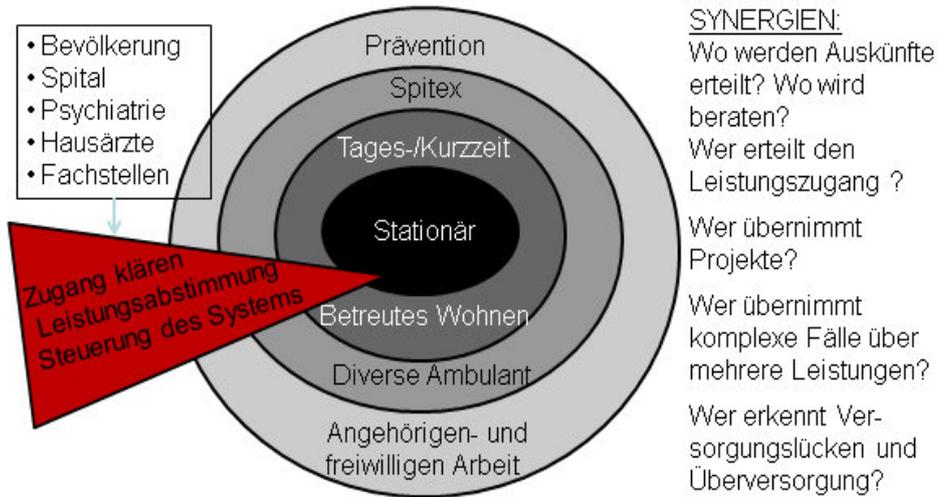
<sup>5</sup> Siehe Bericht 3, Ziff. 4 Variante C.

<sup>6</sup> Zum Beschrieb der operativen Tätigkeit: Siehe Inauen Hanspeter, Leistungsbeschreibung Koordinations- und Anlaufstelle Gesundheit (KAG) vom 2. September 2011.

<sup>7</sup> Siehe Bericht 3, Ziff. 4 Variante C.

Das Szenario der konzentrischen Kreise beschreibt ein System von präventiven Massnahmen (u.a. Beratungsdienstleistungen, Unterstützung von Freiwilligen- und Angehörigenarbeit), von ambulanten Massnahmen (u.a. Spitex-Dienstleistungen, Haushalthilfe, Mahlzeitendienst, etc, Tages- und Kurzeitaufenthalte, betreutes Wohnen) und stationären Massnahmen (Heimplätze), welches über eine Koordinations- und Anlaufstelle koordiniert und organisiert wird.

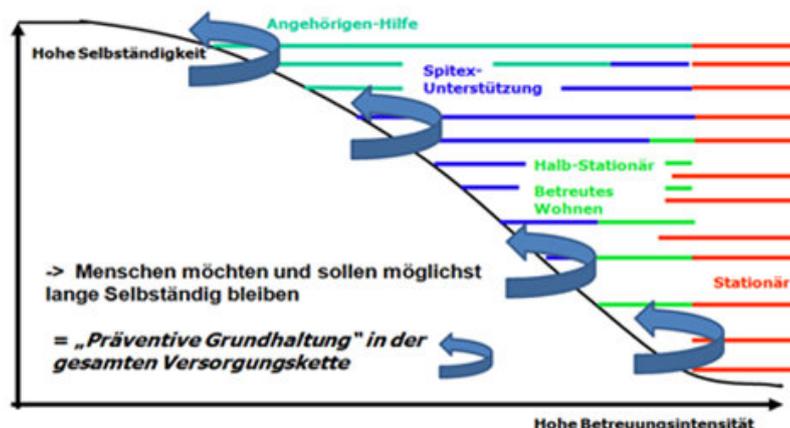
### Versorgungskette als Basis für den Organisationsaufbau



Schema 1: Versorgungskette im Konzept der Konzentrischen Kreise (Quelle: Hanspeter Inauen, Luzern)

### Grundsatz „präventiv vor ambulant vor stationär“.

Der Grundsatz „präventiv vor ambulant vor stationär“ beschreibt die Zielsetzung: Mit Prävention und mit ambulanter Versorgung (inkl. betreutem Wohnen) sollen und können Einweisungen in stationäre Einrichtungen (Heime) reduziert werden. Den Menschen wird dadurch ermöglicht, möglichst lange autonom zu Hause zu leben.



Schema 2: Präventive Grundhaltung im Versorgungsprozess (Quelle: Maja Nagel-Dettling/Hanspeter Inauen)

### **Verhältnis zu Beratungsdienstleistungen im Rahmen der Sozialberatung (Fachstellen, Abteilung Soziales der Gemeinde, Kirchgemeinden)**

Die Aufgaben der Koordinations- und Anlaufstelle sind nicht auf die Pflege und mithin auf das Gesundheitswesen beschränkt. Sie umschliessen insbesondere auch die Betreuung von Personen mit persönlicher und sozialer Problematik und demnach den Bereich der persönlichen Sozialhilfe. Die soziale Problematik und die Gesundheit stehen oftmals in einem engen Zusammenhang. So verfallen alleinstehende oder sozial isolierte Personen eher einer Sucht als Personen, die in einer gefestigten Beziehung leben oder sich in einem stabilen Beziehungsnetz bewegen. Also gilt es, insbesondere im Rahmen der Prävention und der Beratung die sozialen Aspekte ebenso zu berücksichtigen wie diejenigen der Gesundheit. Im Bedarfsfall sind die entsprechenden Beratungsangebote zu vermitteln, die Personen im Triageprozess zu betreuen bzw. die betroffenen Personen zu begleiten bis zu deren Vermittlung an Dienstleister, die die Personen bei deren Problematik begleiten. So hat die Anlaufstelle beispielsweise Personen mit einer Alkoholproblematik auf die Dienstleistungen des Sozialberatungszentrums Luzern (SoBZ Luzern) hinzuweisen. Sie soll bei Bedarf auch dafür besorgt sein, dass die betroffene Person die Dienstleistungen des SoBZ Luzern in Anspruch nehmen kann. Es ist aber nicht die Aufgabe der Anlaufstelle, selber persönliche Sozialhilfe zu leisten, also selber eine Beratung für Personen mit einer Alkoholproblematik durchzuführen, so wie es auch nicht die Aufgabe dieser Stelle ist, selber Pflegedienstleistungen zu erbringen.

Von den Beratungsdienstleistungen abzugrenzen sind die Dienstleistungen der wirtschaftlichen Sozialhilfe. Die wirtschaftliche Sozialhilfe - also die Hilfe bei finanzieller Not - wird ausschliesslich vom Sozialamt geleistet.

### **3 Vision: Über Verbundsystem zum integrierten System**

Es gibt verschiedene organisatorische Systeme um die Gesundheitsversorgung sicher zu stellen. Der Gemeinderat hat im Planungsbericht „Versorgungskonzept Gesundheit und Alter“ festgehalten, dass das integrierte System anzustreben sei, dass aber, insbesondere auch aus Zeitgründen, die Gesundheitsversorgung zuerst nach dem Verbundsystem organisiert werden solle.

Das Verbundsystem besagt, dass die Dienstleistungen von verschiedenen, selbständigen Leistungserbringern angeboten werden. Die Leistungserbringung für die Gemeinde Kriens basiert auf Leistungsvereinbarungen, in denen Inhalt und Umfang der zu erbringenden Leistungen angeboten werden. Der Kern dieser Verbundsysteme ist eine selbständige und unabhängige Koordinations- und Anlaufstelle. Trägerschaften dieser Koordinationsstelle sind entweder die Leistungserbringer und die Gemeinde<sup>8</sup> oder die Gemeinde alleine<sup>9, 10</sup>.

Die Variante „Integriertes System“ sieht vor, dass eine einzige Dienstleisterin möglichst alle Dienstleistungen des Gesundheitsbereichs unter ihrem Dach anbietet. Unter diesem Dach wird auch die Koordinations- und Anlaufstelle geführt. Das Verhältnis dieser Leistungserbringerin zur Gemeinde wird mit einer Leistungsvereinbarung geregelt. Für Dienstleistungen, welche die Leistungserbringerin nicht selber erbringen kann, zieht sie andere Dienstleister bei. Der Vorteil des

<sup>8</sup> Vergleiche Versorgungskonzept Gesundheit und Alter Kriens, Bericht 3, Variante B

<sup>9</sup> Vergleiche Versorgungskonzept Gesundheit und Alter Kriens, Bericht 3, Variante C

<sup>10</sup> Ein Modell „Verbundsystem“ kennt die Gemeinde Thun

„Integrierten Systems“ besteht darin, dass eine einzige Stelle die Dienstleistungen organisiert, koordiniert und erbringt. Dies vereinfacht die Steuerung des Angebots und der Leistungen und die Durchsetzung einer einheitlichen Qualität. Die Umsetzung dieses Systems ist demnach anzustreben.

Wie bereits erwähnt, beschloss der Gemeinderat, die Gesundheitsversorgung vorderhand nach dem Verbundsystem zu organisieren. Das von der Projektgruppe vorgelegte Konzept fokussiert deshalb auf die Errichtung einer Koordinations- und Anlaufstelle in einem Verbundsystem, berücksichtigt jedoch bei der von ihr gewählten Organisationsform, dass die Anlaufstelle später möglichst ohne grossen organisatorischen Aufwand in ein integriertes System überführt werden kann.

Der Gemeinderat hat an seiner Sitzung vom 26. Juni 2013 noch einmal bestätigt, dass das integrierte System als Vision beibehalten und mittelfristig angestrebt wird.

#### **4 Projektorganisation**

Für die konzeptionelle Planungsarbeit setzte der Gemeinderat Kriens eine Projektgruppe ein, der neben dem Sozialvorsteher Lothar Sidler, die Gemeinderätin Judith Luthiger-Senn, der Geschäftsleiter der Spitex Kriens Hanspeter Inauen sowie der Leiter der Heime Kriens Guido Hübscher angehörten. Als externe Projektleitung für die Prozessmoderation des Projekts wurde Patrick Deicher von der Beratungsunternehmung BDO AG engagiert.

#### **5 Miteinbezug anderer Dienstleister, Anspruchsgruppen und des Gemeinderats in den Prozess**

Eine neu eingerichtete Koordinations- und Anlaufstelle wird sich partnerschaftlich ins Gefüge der diversen privaten und staatlichen Anbieter von Dienstleistungen im Bereich Gesundheit und Alter einbetten müssen. Der Projektorganisation war es daher wichtig, bereits im Verlauf der Projektierung, Mitwirkungsgefässe für andere Dienstleister und Anspruchsgruppen zu schaffen.

Rund 35 Anbieter wurden im August 2012 zur Teilnahme an einer Umfrage eingeladen, die Planungs-Rahmenbedingungen aus Sicht der anderen Partner im Gesamtsystem Gesundheit und Alter Kriens aufzeigen sollte. Am 23. August 2012 wurde an einer Informationsveranstaltung das Projekt vorgestellt und die bevorstehende Umfrage erläutert. Es wurden 20 Fragebogen zurück geschickt, die ausgewertet werden konnten. In einem zweiten Mitwirkungsverfahren wird eine Vernehmlassung zur Entwurfsfassung des vorliegenden Konzeptpapiers durchgeführt.

Der Seniorenrat sowie die einwohnerrätliche Sozial- und Gesundheitskommission (SGK) wurden im Rahmen ihrer Sitzungen über den Projektfortgang informiert und hatten die Möglichkeit, Anliegen via Sozialvorsteher in die Projektorganisation hinein zu tragen. Vertreter des Seniorenrats waren ausserdem bei einem Besuch ähnlicher Einrichtungen in Rapperswil-Jona und im Bezirk Höfe mit dabei (vgl. Kap. 8) und haben die Erkenntnisse in der Sitzung vom 29. Oktober 2012 diskutiert: „Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass der Seniorenrat für eine zentrale Anlaufstelle, eine erstrebenswerte Kostenneutralität und eine übergeordnete, neutrale Oberauf-

sicht ist. Die Grundvoraussetzung dafür ist aber das qualifizierte Personal! Als Fernziel muss eine neutrale, übergeordnete Stelle angestrebt werden.“<sup>11</sup>

Aus dem Anspruch der Unabhängigkeit heraus, wurden für die Einbettung der Anlaufstelle verschiedene Untervarianten ausgearbeitet. Das Projektteam hat diese Untervarianten in einem Zwischenschritt am 23. Januar 2013 dem Gemeinderat zur Konsultation unterbreitet.

## 6 Zukunftskonferenz „Wir sind Kriens“

Im Herbst 2012 startete der Gemeinderat Kriens die Zukunftskonferenz „Wir sind Kriens“. Die Krienser Bevölkerung wurde eingeladen, zusammen mit dem Gemeinderat und Vertretern des Einwohnerrats Ideen und Visionen für das zukünftige, attraktive Kriens zu entwickeln. Anlässlich der zweitägigen Entwicklungskonferenz wurden die Ideen gesammelt, gebündelt und zu Themenkreisen verdichtet. Diese wurden in der Folge von den Teilnehmenden in Arbeitsgruppen weiterentwickelt. An der Ergebniskonferenz wurden die Ergebnisse der Arbeitsgruppen vorgestellt.

Ein Themenkreis beschlug die Wohn- und Betreuungsformen. Die dafür zuständige Arbeitsgruppe schlug als Sofortmassnahme die Realisierung einer Koordinations- und Anlaufstelle vor. Diese sollte zwingend selbständig und unabhängig sein. Die Gemeinde sollte der Koordinations- und Anlaufstelle mittels Rahmenkontrakt die Aufgabe übertragen, eine bedarfsgerechte persönliche Beratung, Betreuung und Pflege von jüngeren und älteren, vorübergehend oder dauernd pflegebedürftigen Menschen im ambulanten und im stationären Bereich zu gewährleisten<sup>12</sup>.

## 7 Nutzenüberlegungen - Mehrwert der Stelle

Aus Sicht der Gemeinde sollen mit der Einrichtung der Koordinations- und Anlaufstelle Gesundheit und Alter folgende Ziele erreicht werden:

- Strategische Ziele:
  - o Umsetzung des Planungsberichts „Versorgungskonzept Gesundheit und Alter Kriens“
  - o Sicherstellung und Optimierung des notwendigen Dienstleistungsangebots (unter Berücksichtigung bestehender Angebote, bestehender Trägerschaften und bestehender Abläufe)
  - o Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung
  - o Reduktion von Schnittstellen
  - o Nutzung von Synergien
  - o Optimierung der Kosten
- Operative Ziele:
  - o Die Bevölkerung und die Dienstleister haben eine Anlaufstelle für Information, Beratung und Organisation der Leistungserbringung
  - o Umsetzung „präventiv vor ambulant vor stationär“
  - o Optimierung der Kosten durch Koordination der situativ richtigen Dienstleistung
  - o Verknüpfung von Gesundheitsversorgung und persönlicher Sozialhilfe

<sup>11</sup> Protokoll des Seniorenrats Kriens vom 29. Oktober 2012, S. 5.

<sup>12</sup> Siehe Präsentationen Ergebniskonferenz vom 27. April 2013, S. 13

Für die Kunden (Betroffene, Angehörige, Institutionen etc.) resultieren u.a. folgende Vorteile:

- Sie haben eine einzige Ansprechstelle für alle Fragen der Gesundheit und des Alters.
- Den Menschen wird ermöglicht, möglichst lange autonom zu Hause zu leben.
- Die Kunden werden zu dem für sie passenden Angebot weitergeleitet. Dies erfolgt nicht einfach durch Weitergabe einer Telefonnummer sondern durch eine Begleitung bis zur definitiven Übernahme des Falles durch einen anderen Dienstleister oder bis zur Lösung des Problems.
- In komplexen Fällen übernimmt die Anlaufstelle nach dem Konzept „Case Management“ die Fallführung, d.h. sie organisiert im konkreten Einzelfall die notwendigen Dienstleistungen.

Aus Sicht der verschiedenen Dienstleister im 'System der Gesundheitsversorgung resultieren u.a. folgende Vorteile:

- Die Übergabe von Kunden von externen Dienstleistern (Spitäler, Psychiatrizekliniken, Ärzte etc.) in die ambulante oder stationäre Pflege kann einfacher organisiert werden
- Mit dem Case Management können die verschiedenen Leistungserbringer im konkreten Einzelfall effektiver und effizienter eingesetzt werden.
- Verbesserung des Gesamtsystems:
  - Der Grundsatz „präventiv vor ambulant vor stationär“ wird umgesetzt, d.h. mit Prävention und mit ambulanter Versorgung (inkl. betreutem Wohnen) sollen und können Einweisungen in stationäre Einrichtungen (Heime) reduziert werden, was sich positiv auf die Restfinanzierungskosten der Gemeinde auswirken kann.
  - Über- oder Unterversorgungen im Gesundheitsbereich werden identifiziert, allfällige Lücken geschlossen und Überkapazitäten abgebaut.
  - Bessere Koordination zwischen den verschiedenen Dienstleistern: Schnittstellen bzw. Überschneidungen und Kompetenzfragen können geklärt und bereinigt werden

## **8 Benchmark mit anderen Gemeinden: Grosse Bandbreite möglicher Lösungen**

Im Sinn einer Best-Practice-Übersicht wurde vom Projektteam ein Benchmark anderer Gemeinden<sup>13</sup> erstellt, die eine ähnliche Stelle wie die Koordinations- und Anlaufstelle eingerichtet haben. Der Vergleich von 15 unterschiedlichen Praxisbeispielen hat gezeigt, dass die Bandbreite der möglichen Lösungen sehr breit ist. Diese reicht von absoluten Mini-Varianten bis zu ausgebauten integrierten Systemen. Im zürcherischen Flaachtal beschränkt sich die Stelle beispielsweise auf eine telefonische Auskunft, die an eine private kommerzielle Firma ausgegliedert wurde. Im Gegenzug haben mit dem Unterengadin, dem Prättigau, Wädenswil, Hombrechtikon und Rapperswil-Jona mehrere Anbieter integrierte Systeme geschaffen.

Am 6. November 2012 hat das Projektteam gemeinsam mit Vertretern des Seniorenrats zwei unterschiedliche Lösungen vor Ort besucht und mit den Verantwortlichen Vor- und Nachteile besprochen. Mit Rapperswil-Jona wurde ein integriertes System analysiert, bei welchem Spitex, Heime, bisherige Dienstleistungen von Vereinen sowie der Gemeinde in einer Stiftung zusam-

---

<sup>13</sup> Projektpapier Benchmark KAG vom 6. September 2012.

mengeschlossen wurden. Integriert wurde eine „Drehscheibe“, welche alle Anfragen entgegennimmt und Zuweisungen an ambulante Dienstleistungen oder stationären Plätzen und Alterswohnungen vornimmt. Die Mitarbeitenden der Drehscheibe leiten 60%-70% der Anfragen direkt an die Spitex weiter, ohne eine Abklärung zu machen. Dies im Unterschied zum stationären Bereich und den Alterswohnungen, wo sie die Plätze vergeben. Insofern ist die erste Stufe eigentlich eine Triage „Spitex Ja oder Nein“ und nur wenn Nein, erfolgt eine „Zuweisung mit Abklärung zu den stationären Plätzen und den Alterswohnungen“.

Ebenfalls unter dem Begriff ‚Drehscheibe‘ hat der Bezirk Höfe (SZ) mit drei Gemeinden eine Stelle geschaffen, die koordinative Aufgaben übernimmt und nur im Antrag von beteiligten Organisationen komplizierte Fälle im Sinne eines Case Managements betreut.

Einen Blick auf die Tätigkeit einer Koordinationsstelle erlaubte der Besuch des Projektteams bei der Fachstelle Gesundheit/Alter der Gemeinde Baar am 16. Mai 2013.

Die Erkenntnisse des Benchmarks und der Ortstermine flossen in die konzeptionelle Arbeit des Projektteams ein.

## **9 Hauptvarianten Trägerschaft**

### **9.1 Mögliche Varianten**

Das Projektteam hat auf Grund der im Planungsbericht enthaltenen Vorgaben und auf Grund der getroffenen Abklärungen vier mögliche Varianten für eine Koordinations- und Anlaufstelle Gesundheit und Alter konkretisiert:

#### **Variante A) Gemeinsam getragene Koordinations- und Anlaufstelle**

Eine privatrechtliche Trägerschaft aus verschiedenen, beteiligten Institutionen übernimmt die Führung der Koordinations- und Anlaufstelle und erfüllt sowohl die strategischen als auch die operativen Aufgaben. Die Trägerschaft erhält eine Leistungsvereinbarung der Gemeinde, welche ihrerseits selber Mitglied ist in der Trägerschaft.

#### **Variante B) Trägerschaft durch die Gemeinde**

Die Gemeinde übernimmt die Trägerschaft und Führung der Koordinations- und Anlaufstelle und erfüllt sowohl die strategischen als auch die operativen Aufgaben. Sie wird beim Sozialdepartement der Gemeinde Kriens angegliedert.

#### **Variante C) Trägerschaft durch beauftragte externe Organisation**

Eine private kommerzielle Firma oder eine Non-Profit-Organisation (z.B. Spitex) wird durch die Gemeinde mit der Führung der Koordinations- und Anlaufstelle beauftragt und erfüllt sowohl die strategischen als auch die operativen Aufgaben. Die Trägerschaft erhält eine Leistungsvereinbarung der Gemeinde.

#### **Variante D) Trägerschaft Splitting**

Die beiden Aufgabenstellungen werden strukturell getrennt.

- Die strategischen Aufgaben (der Koordinationsstelle), werden - z.B. als „Fachstelle Gesundheit“ - in das Sozialdepartement der Gemeinde integriert.
- Die operativen Aufgaben (der Anlaufstelle), werden an eine gemeinsame Trägerschaft oder an eine externe Organisation delegiert.

## 9.2 Vergleich der Hauptvarianten A bis D<sup>14</sup>

| <i>Ausgestaltung System</i>  |  | <i>Gemeinsam getragene Koordinations- und Anlaufstelle</i> | <i>Trägerschaft durch die Gemeinde</i>                   | <i>Trägerschaft durch beauftragte externe Organisation</i> | <i>Splitting</i>   |
|--|--|--|--|--|--|
| <i>Vergleichskriterium</i>   | <i>Unterkriterium</i>                              | <i>Variante A</i>  | <i>Variante B</i>  | <i>Variante C</i>  | <i>Variante D</i>  |
| Strukturelle Einbettung der operativen Stelle                      |  | eigenständig   | Sozialdepartement Gemeinde                               | externer Partner   | Anlaufstelle: externe Organisation oder an eine gemeinsame Trägerschaft mit den Heimen<br>Koordinationsstelle in Sozialdepartement der Gemeinde integriert |
| Auswirkungen auf Prozesse aus Sicht der beteiligten Organisationen | (Integriertes System hätte eine Wertung ‚positiv‘) | mittel:<br>- mehrere Ansprechpartner<br>- Schnittstellen   | mittel:<br>- mehrere Ansprechpartner<br>- Schnittstellen | mittel:<br>- mehrere Ansprechpartner<br>- Schnittstellen   | mittel:<br>- mehrere Ansprechpartner<br>- Schnittstellen   |
| Politische Steuerung   | Einflussnahme durch Sozialvorsteher                | indirekt über Leistungsvereinbarung                        | direkt   | indirekt über Leistungsvereinbarung                        | Anlaufstelle: indirekt über Leistungsvereinbarung<br>Koordinationsstelle: direkt   |
|  | Einflussnahme durch Gemeinderat (als Gremium)      | indirekt über Leistungsvereinbarung                        | direkt   | indirekt über Leistungsvereinbarung                        | Anlaufstelle: indirekt über Leistungsvereinbarung<br>Koordinationsstelle: direkt   |
|  | Einflussnahme durch Einwohnerrat                   | tief   | hoch   | mittel   | Koordinationsstelle: hoch<br>Anlaufstelle: tief  |
|  | Steuerung der Versorgungssicherheit                | gegeben  | gegeben  | gegeben  | gegeben  |
|  | Konformität mit Strategie / Leitbild der Gemeinde  | gegeben  | gegeben  | gegeben  | gegeben  |

<sup>14</sup> Vgl. auch Vor- und Nachteile der Varianten im Versorgungskonzept Gesundheit und Alter Kriens, Angebot und Leistungen: Szenarien, Bericht 2 der Steuergruppe vom 26. Juli 2011.

| <i>Ausgestaltung System</i>                        |   | <i>Gemeinsam getragene Koordinations- und Anlaufstelle</i>   | <i>Trägerschaft durch die Gemeinde</i>   | <i>Trägerschaft durch beauftragte externe Organisation</i>   | <i>Splitting</i>  |
|--|---|--|--|--|---|
| <i>Vergleichskriterium</i>                         | <i>Unterkriterium</i>   | <i>Variante A</i>  | <i>Variante B</i>  | <i>Variante C</i>  | <i>Variante D</i>   |
|  | <b>Leistungsvereinbarung</b>  | ja   | nein   | ja   | teilweise (Anlaufstelle)  |
| <b>Unternehmerischer Freiraum der Organisation</b> | (abhängig von Rechtsform der Trägerschaft)  | hoch   | tief   | mittel   | mittel  |
| <b>Nutzen für Betroffene / Kunden</b>              |   | mittel<br>- mehrere Ansprechpartner<br>- Schnittstellen  | mittel<br>- mehrere Ansprechpartner<br>- Schnittstellen                        | mittel<br>- mehrere Ansprechpartner<br>- Schnittstellen  | mittel<br>- mehrere Ansprechpartner<br>- Schnittstellen   |
| <b>Weiche Faktoren</b>                             | <b>Ängste und Bedenken</b>  | Konkurrenz für bisherige Organisationen?   | - Angst vor Dominanz der Gemeinde<br>- Rekrutierung von Freiwilligen schwierig | Angst vor Dominanz der beauftragten Organisation   | Angst vor Dominanz der beauftragten Organisation  |
|  | <b>Motivationsintensität zur Mitarbeit (Einbringen von Ressourcen) und Unterstützung durch Organisationen/Personen welche im Bereich „Gesundheit und Alter“ bereits tätig sind oder noch werden könnten</b> | hoch   | tief   | mittel   | mittel  |
| <b>Weitere Vor- und Nachteile</b>                  | <b>Vorteile</b>   | neutrale Lösung, da kein Partner bevorteilt wird   | einfach einzurichten   | einfach einzurichten (bereits bestehende Organisation)   | einfach einzurichten<br>sofern Trägerschaft bei Spitex, ist keine neue Organisation nötig und bisherige Auskunftsstelle der Spitex ist integriert |
|  | <b>Nachteile</b>  | Aufwand (und Zeitbedarf) zur Gründung einer neuen Organisation<br>Abgrenzung zu heutiger Auskunft der Spitex schwierig | Abgrenzung zu heutiger Auskunft der Spitex schwierig                           | Abgrenzung zu heutiger Auskunft der Spitex schwierig<br>Mitwirken von anderen Institutionen eher zurückhaltend da Letztentscheide in Händen von externem Partner sind. | Mitwirken von anderen Institutionen eher zurückhaltend da Letztentscheide in Händen von externem Partner sind.                                    |

Tabelle 1: Variantenvergleich Hauptvarianten A bis D

### 9.3 Herausforderung „Unabhängigkeit“

Als Knackpunkt bei der Planung zeigt sich eine Herausforderung beim Kriterium Unabhängigkeit. Schon im Planungsbericht und auch in der Umfrage bei den Dienstleistern und Anspruchsgruppen wurde dieser Unabhängigkeit der Koordinations- und Anlaufstelle grosse Bedeutung zugemessen, ohne diese jedoch genauer zu definieren. Die Unabhängigkeit wurde insbesondere bei der Befragung (siehe oben Ziff. 4) und im Rahmen der Zukunftskonferenz „Wir sind Kriens“ (siehe oben Ziff. 5) gefordert. Die Unabhängigkeit wurde auch von den Vertreterinnen der besuchten Organisationen in Rapperswil-Jona und in Wollerau (Bezirk Höfe) als unabdingbare Bedingung stark betont. Im Zuge der Abklärungen und Gespräche hat sich heraus kristallisiert, dass einerseits Bedenken bezüglich einer Dominanz der Gemeinde (z.B. bei Variante B) oder aber einer beauftragten Organisation (z.B. bei Variante C) bestehen. Namentlich wurden Stimmen laut, die eine Beauftragung der Spitex Kriens, der Heime und/oder einer Dienststelle der Gemeinde selber zur Führung der Koordinations- und Anlaufstelle kritisch sahen. Geäussert wurde eine Angst, dass die Spitex dominiert. Auf der anderen Seite wurden die bereits vorhandenen Strukturen und Angebote der Spitex sowie die sich daraus ergebenden Synergieeffekte betont.

### 9.4 Umsetzungsempfehlung Variante D) Splitting

Das Projektteam hat dem Gemeinderat die Umsetzung der Variante D) Splitting empfohlen. Mit dieser Variante wird dem Anliegen der Gemeinde am besten Rechnung getragen, die Kontrolle über die strategische Planung und die Koordination zu haben. Es ergibt sich ausserdem eine klare Trennung von Auftraggeber (via Leistungsvereinbarung) zum Leistungserbringer. Im Gegenzug kann die Flexibilität einer Anlaufstelle mit privater Trägerschaft genutzt werden. Variante D ist relativ einfach und daher auch zeitnah einzurichten. Ausserdem resultiert keine zu grosse Dominanz der Gemeinde oder einer einzelnen Organisation. Somit kann dem Anspruch der Unabhängigkeit in Bezug auf die Anlaufstelle entsprochen werden.

Der Gemeinderat ist der Empfehlung des Projektteams gefolgt und hat in seiner Sitzung vom 23. Januar 2013 die Planung der Details für die Variante D) Splitting beauftragt.

## 10 Abgrenzung zu / Zusammenarbeit mit anderen Organisationen

Eine neu eingerichtete Koordinations- und Anlaufstelle wird sich partnerschaftlich ins Gefüge der diversen privaten und staatlichen Anbieter von Dienstleistungen im Bereich Gesundheit und Alter<sup>15</sup> einbetten müssen. Im Gesamtsystem sind schon diverse Anbieter von Dienstleistungen aktiv. Bewährtes soll bestehen bleiben und - wo nötig - koordiniert, unterstützt und ergänzt werden. Die Zusammenarbeit und die Abgrenzung bei den externen Dienstleistern muss bei Umsetzung auf operativer Ebene geklärt werden.

---

<sup>15</sup> Vgl. Informationsbroschüre der Spitex Kriens, <http://www.spitex-kriens.ch/media/pdf/21110-L-ngliche-Brosch-re---Spitex-f-r-alle.pdf>

Partner im Bereich Gesundheit und Alter in der Gemeinde Kriens sind insbesondere (nicht abschliessend):

- Heime Kriens: Alters- und Pflegeheime, Alterswohnungen Hofmatt und Grossfeld
- Spitex Kriens: Auskunftsstelle, Beratung für Angehörige, Pflege, Hauswirtschaft/Betreuung, Mütter- und Väterberatung, Miges Balu
- Pro Senectute Luzern: Sozialberatung, Mahlzeitendienst
- Sozialabteilung der Gemeinde: Beratung, Sozialhilfe
- Krienser Ärztinnen und Ärzte
- Sozialdienste der katholischen Pfarreien und der reformierten Kirchgemeinde: Beratung und Unterstützung, Seniorenangebote
- Kirchgemeinden: Besuchs- und Begleitdienste
- Freiwilligen-Organisationen, z.B. Senioren-Vereinigung, Begleitgruppe für schwer kranke und sterbende Menschen Kriens etc.
- Traversa: Wohnhaus Kriens (Betreuung und Begleitung für Menschen mit einer psychischen Erkrankung)
- Samariterverein: Samaritershop, Kurse
- Verein Migration - Kriens integriert
- Tagesplatzverein Kriens
- Frohes Alter 60 plus

Als regionale Zusammenarbeitspartner gelten insbesondere

- Stadt Luzern: Heime, Information
- Spitex Stadt Luzern: Nachtdienst, Brückendienst, Materialeinkauf, Schulungen
- Schweiz. Rotes Kreuz, Luzern: Fahrdienst, Notruf, Entlastungsdienst
- Stiftung Roter Faden: Tagesbetreuung von Demenzkranken, Beratung, Schulungen
- Stiftung Brändi
- Caritas Schweiz
- Gemeindeverband SoBZ
- Rheumaliga Luzern und Unterwalden
- Krebsliga Zentralschweiz
- Fachstelle Sehbehinderung zentralschweiz fsz
- Stiftung Besuchsdienst
- Pro Infirmis Luzern, Wohnbegleitung für Erwachsene mit leichter geistiger Behinderung Ob- und Nidwalden
- SAHB, Hilfsmittelberatung

- Behindertengerechtes Bauen Luzern
- pro audito luzern
- Rollstuhltaxi-Genossenschaft Luzern
- Verein Luzerner-Kerzenziehen
- Infostelle Demenz
- Selbsthilfekontaktstelle Luzern
- Kinderspitex Zentralschweiz

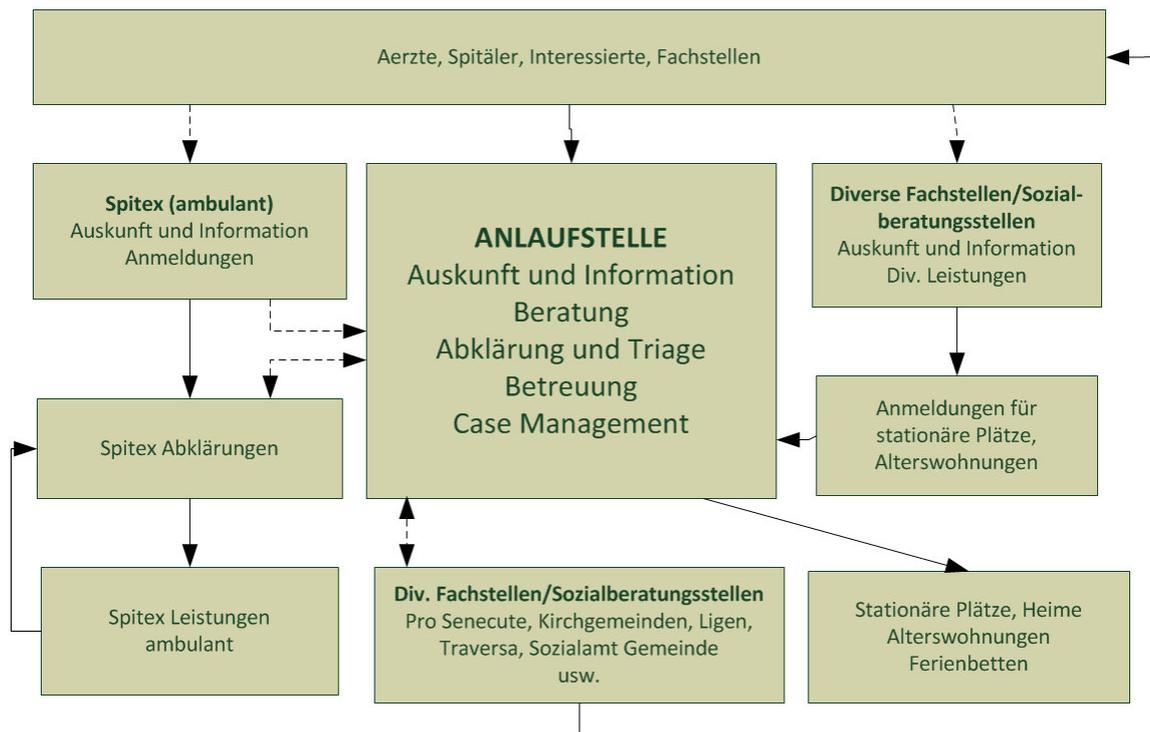
Die neue Koordinations- und Anlaufstelle soll ergänzen und koordinieren, aber nichts Bestehendes verdrängen. Alle Akteure in der Koordinations- und Anlaufstelle werden Zeit und Engagement aufwenden müssen, um Brücken zu den diversen Dienstleistern im Gesundheitsbereich schlagen, Netzwerke zu knüpfen und ein partnerschaftliches Miteinander zu etablieren. Damit kann im Interesse aller Beteiligten und vor allem der Kundinnen und Kunden ein Mehrwert generiert werden.

Soweit für die Beratung externe Dienstleister zur Verfügung stehen (z.B. Pro Senectute, SoBZ, KESB, Persönliche Sozialhilfe, Traversa, contact, Mütter-Väterberatung, KJPD, Schulsozialarbeit, Fabia, alle Zisg-Dienstleistungen), soll an Stelle der Beratung durch die Anlaufstelle die Triage an diese Dienstleister und nötigenfalls Begleitung erfolgen.

Dienstleister, die nicht mit der Führung der Anlaufstelle beauftragt werden, regeln ihr Verhältnis zur Gemeinde mit Leistungsvereinbarungen, wenn sie für die Gemeinde Dienstleistungen erbringen sollen.

Die Steuerung der Zuteilung der Heimplätze läuft heute über eine Dringlichkeitsliste. Dies wird auch mit der Einführung einer Anlaufstelle so weiter geführt. Die Anlaufstelle soll jedoch künftig den Entscheid zur Dringlichkeitsliste übernehmen, und auch die Zuteilung der Wohnungen Hofmatt und betreutes Wohnen muss integriert werden. Die Beurteilung des Pflegebedarfs und die Dringlichkeit für eine Heimplatzierung erfolgt demnach durch die Anlaufstelle. Der Übertritt in die Heime kann aber nur in Zusammenarbeit mit den Heimen erfolgen. Dies ist unter anderem auf den heiminternen Koordinationsaufwand (etwa Pflegebedarf zu Personalaufwand) zurück zu führen. Es gibt auch keinen allgemeinen oder konkreten Rechtsanspruch auf einen Heimplatz. Eine gerichtliche Anfechtung des Entscheides über eine Heimplatzierung ist deshalb nicht möglich.

In einem Konfliktfall kann die Unabhängige Beschwerdestelle für das Alter (UBA Zentralschweiz; [www.uba.ch](http://www.uba.ch)) angerufen werden. Die Beschwerdestelle assistiert bei der Lösungssuche. Als letzte Eskalationsebene agiert das Sozialdepartement der Gemeinde Kriens.



Schema 3: Ablauf-Skizze Gesamtsystem (Quelle: Konzeptvorschlag ASGA, Krienser Anlaufstelle für Gesundheit und Alter, Variante 9, Guido Hübscher/Hanspeter Inauen)

Angestrebt wird, dass die Anlaufstelle der Erstkontakt für die Kunden sein wird. In der Regel sollte eine Kontaktaufnahme über die Anlaufstelle erfolgen. Eine Exklusivität ist jedoch nicht vorgesehen. Weiterhin sind direkte Kontaktaufnahmen zu den Dienstleistern möglich. Eine Ausnahme bilden hier allerdings die Heime, da die Heimplatzdisposition künftig ausschliesslich über die Anlaufstelle koordiniert wird.

Ein qualitativer Zusatznutzen für alle Beteiligten und die Gemeinde kann mit der Einführung einer zentralen Führung komplexer Fälle nach dem Konzept des Case Managements erreicht werden.

Case Management (nachfolgend auch CM) ist ein spezifisches Verfahren zur koordinierten Bearbeitung komplexer Fragestellungen im Sozial-, Gesundheits- und Versicherungsbereich. In einem systematisch geführten, kooperativen Prozess wird eine auf den individuellen Bedarf abgestimmte Dienstleistung erbracht bzw. unterstützt, um gemeinsam vereinbarte Ziele und Wirkungen mit hoher Qualität effizient zu erreichen. Case Management stellt einen Versorgungszusammenhang über professionelle und institutionelle Grenzen hinweg her. Es respektiert die Autonomie der Klientinnen und Klienten, nutzt und schont die Ressourcen im Klientinnen und Klientensystem sowie im Unterstützungssystem.<sup>16</sup>

Case Management wird nur bei komplexen Fällen angewendet. Es bedingt eine von allen Beteiligten akzeptierte Zielsetzung. Die CM-Stelle ist nicht direkt in die Pflege oder Betreuung invol-

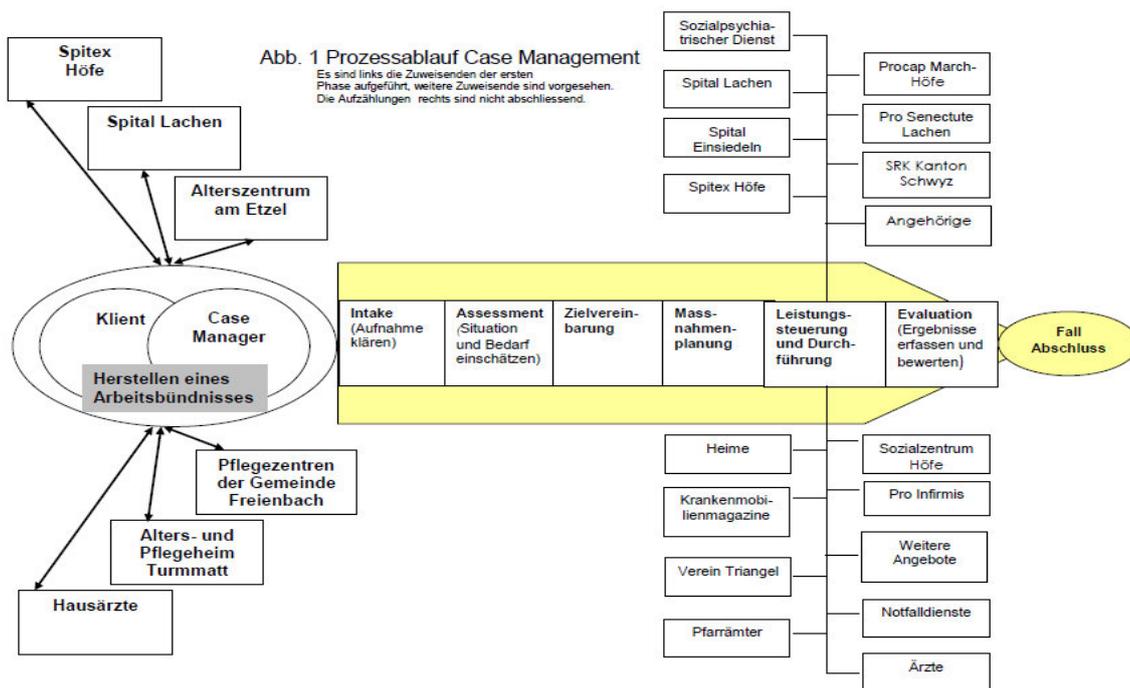
<sup>16</sup> Quelle: Netzwerk Case Management Schweiz; [www.netzwerk-cm.ch](http://www.netzwerk-cm.ch).

viert, sondern steuert und überwacht den Prozess. Die Methode ist gemäss Netzwerk Case Management Schweiz standardisiert mit folgenden Schritten:

1. Aufnahme abklären
2. Situation und Bedarf einschätzen
3. Ziele entwickeln und vereinbaren
4. Unterstützung und Massnahmen planen
5. Massnahmen durchführen und umsetzen
6. Ergebnisse erfassen und bewerten.

Neben der erwähnten operativen Einzelfall-Ebene „Case Management“ beinhaltet die Funktion der CM-Stelle auch das strategische Aufgabengebiet des „Systemmanagements“. Diese Aufgabe beinhaltet die kontinuierlichen Verbesserungen von Schnittstellen, Abläufen und Verfahren im System. Aufgrund der Erfahrung in der Zusammenarbeit über die institutionellen Grenzen hinweg, kann die CM-Stelle sehr praxisnahe Verbesserungen initiieren. Zudem erkennt sie auch Versorgungslücken im entsprechenden Einzugsgebiet/System.

Die Anlaufstelle würde bei individuellen Fällen nach dem Konzept CM arbeiten. Das erwähnte Systemmanagement fällt in den Einflussbereich der Koordinationsstelle.



Schema 4: Prozessablauf Case Management - Vergleichsbeispiel Drehscheibe Bezirk Höfe SZ

## 11 Koordinationsstelle

### 11.1 Arbeitsweise

Vorgeschlagen wird eine Koordinationsstelle, die als Teil des Sozialdepartements der Gemeinde, Projektaufgaben wahrnimmt sowie die Koordination und teilweise die strategische Planung für die Gemeinde wahrnimmt. Die Arbeit fusst auf den Planungsinstrumenten der Gemeinde<sup>17</sup> und erfolgt in enger Absprache mit dem Sozialvorsteher als Leiter des Sozialdepartements und als Vertreter des Gemeinderats.

Die Koordinationsstelle ist verantwortlich für die frühzeitige Identifikation relevanter Entwicklungen im Bereich Gesundheit und Alter (z.B. Erkennen der Auswirkungen demographischer Entwicklungen) sowie das Ausarbeiten adäquater Reaktionen und Handlungsoptionen zuhanden der politischen Entscheidungsträger. Es gilt den Bedarf an Angeboten und Dienstleitungen zu identifizieren und die Schaffung von Angeboten zu koordinieren. Wo nötig werden durch die Koordinationsstelle Leistungsverträge mit Dienstleistern erstellt, die diese Angebote erbringen.

Diese Aufgaben werden wahrgenommen in einem Netzwerk mit den diversen Anspruchsgruppen und Dienstleistern im Bereich Gesundheit und Alter, die für das Gemeindegebiet von Kriens Dienstleistungen erbringen. Wichtig für die Arbeit der Koordinationsstelle sind die starke Vernetzung und die Zusammenarbeit. Ein hohes persönliches Engagement des Stelleninhabers respektive der Stelleninhaberin, eine entsprechende fachliche Ausbildung sowie direkte, persönliche Kontakte sind Bestandteil der erfolgreichen Arbeit. Dazu kann die Stelleninhaberin respektive der Stelleninhaber auch Einsitz in strategischen Gremien von Dienstleistern nehmen.

### 11.2 Aufgabenportfolio Koordinationsstelle

| Aufgabe  | Bemerkungen   |
|--|---|
| <b>PROJEKTAUFGABEN</b>   |   |
| Erarbeitung von Entscheidungsgrundlagen für den Aufbau der Dienstleistungen gemäss Versorgungskonzept Gesundheit und Alter   | Z.B. Gesundheitsprofil-Verfahren, Prävention, Freiwilligen-Arbeit, Wohnformen, Generationensolidarität fördern, Vielfältige Wohnformen fördern, Schulungen von pflegenden Angehörigen, etc. <sup>18</sup> |
| Integriertes System vorbereiten  | gemäss Mittelfristziel Gemeinderat  |
| Projektleitung und Aufbau von Dienstleistungen wie z.B. im Bereich der „Freiwilligen Arbeit“, des „Gesundheitsprofil-Verfahrens“, des „Case Managements“, des „betreuten Wohnens“ (Fachberatung bei Bauprojekten) usw. | Umsetzung der obigen Konzepte, wenn Auftrag vorhanden aus der übergeordneten Ebene  |
| Aufbau, Detailorganisation und Leistungsangebot Anlaufstelle erarbeiten und laufend überprüfen   |   |

<sup>17</sup> Namentlich: Gemeinderat Kriens, Planungsbericht B 257/2011 „Versorgungskonzept Gesundheit und Alter Kriens“ (nachfolgend Planungsbericht). Der Planungsbericht wurde am vom Gemeinderat Kriens am 28. September 2011 verabschiedet und vom Einwohnerrat an seiner Sitzung vom 27. November 2011 zur Kenntnis genommen.

<sup>18</sup> Planungsbericht, S. 12-14, Bericht 2, S. 9-10.

| Aufgabe  | Bemerkungen   |
|--|---|
| <b><u>KOORDINATION FÜR GEMEINDE / STRATEGISCHE PLANUNG</u></b>   |   |
| Sicherung Dienstleistungen   | Bearbeitung von Leistungsvereinbarungen   |
| Koordination und Weiterentwicklung der bestehenden Dienstleistungen, Systemmanagement (siehe oben S. 17) | Diese Aufgabe beinhaltet die kontinuierlichen Verbesserungen von Schnittstellen, Abläufen und Verfahren im System. Aufgrund der Erfahrung in der Zusammenarbeit über die institutionellen Grenzen hinweg, kann die Koordinationsstelle sehr praxisnahe Verbesserungen initiieren. Zudem erkennt sie auch Überangebote und Versorgungslücken im entsprechenden Einzugsgebiet/System.   |
| Netzwerkmanagement kommunal und regional   | Koordination und Nutzen von Synergien zur gezielten Entwicklung von neuen oder bereits bestehenden Dienstleistungen durch systematische „Förderung der regionalen Gesundheits- und Sozialversorgung“<br><br>Kooperation- und Vernetzung der kommunalen und regionalen Institutionen im Gesundheits- und Sozialwesen (Vernetzungsarbeit insbesondere zu den Hausärzten und zu weiteren Akteuren in der Gesundheits- und Sozialversorgung, vor allem in Bezug auf die Optimierung der Abläufe, Verbesserung der Kommunikation, Vereinfachung der Administration, Analysen von Schwachstellen).<br><br>Evtl. Zusammenstellen von kompetenten Gremien zu den Themen Gesundheit und Alter.<br><br>Einbezug der Hausärzte, der Heime, der Spitex, der Sozialberatung usw. |
| Reporting und Controlling  | Hinsichtlich Dienstleistungen (Unter- oder Überversorgung) und hinsichtlich Finanzen  |
| Controlling der Anlaufstelle   | Controlling der Aufgabenerfüllung Anlaufstelle gemäss Leistungsvereinbarung   |

Tabelle 2: Aufgabenportfolio Koordinationsstelle

### 11.3 Mitarbeiterqualifikationen Koordinationsstelle

- Ausbildung in Sozialarbeit, Gemeinwesenarbeit, Projektmanagement
- Kommunikationsstärke
- Integrationsfähigkeit
- kommt die Führung von Mitarbeitenden dazu, ist eine Führungsausbildung und Führungserfahrung nötig
- sehr gute Kenntnisse über die lokal verfügbaren Dienstleistungen, Fach- und Beratungsstellen und deren Trägerschaften
- Projektmanagementenerfahrung
- Erfahrung Gemeinwesenarbeit
- Affinität/Basiswissen Sozial- und Gesundheitswesen
- initiativ
- Organisator
- Sicht für politische Zusammenhänge

#### 11.4 Raumbedarf

Für die Koordinationsstelle wird ein Einzelbüro im Sozialdepartement der Gemeinde Kriens benötigt.

#### 11.5 Technischer und infrastruktureller Bedarf

- IT-Arbeitsplatz
- Pult, Stuhl
- Telefon
- Mobiltelefon

#### 11.6 Stellenbedarf und organisatorische Einbettung

Der Stellenbedarf der Koordinationsstelle wird für die Startphase mit 30% veranschlagt. Die Koordinationsstelle ist als Stabstelle des Sozialdepartements direkt dem Sozialvorsteher zugeordnet und unterstellt. Sowohl der Stellenbedarf als auch die organisatorische Zuordnung entspricht den Beschlüssen des Gemeinderats, die er im Rahmen der Stellenaus- und -beschreibung für die Leitung Sozialabteilung gefasst hatte.

Nach einem Jahr soll der Aufwand analysiert und das Pensum allenfalls angepasst werden.

### 12 Anlaufstelle

#### 12.1 Mögliche Untervarianten für die operative Einbettung

Das Projektteam hat innerhalb der empfohlenen Variante D) Splitting noch drei Untervarianten für die (operativ tätige) Anlaufstelle ausgearbeitet, die in unterschiedlicher Weise der Herausforderung Unabhängigkeit begegnen:

##### **Variante D1) Ansiedlung Anlaufstelle bei einer neu zu gründenden Trägerschaft**

Eine neu zu gründende Trägerschaft aus mehreren Organisationen (und evtl. der Gemeinde) wird mit der Führung der Anlaufstelle beauftragt (via Leistungsvereinbarung).

- + Neutralität und Unabhängigkeit ist am besten gewährleistet
- + Wahrnehmung als neutrale und unabhängige Stelle am grössten
- + Besetzung der Stellen anhand des Bedarfs (Sozialarbeit, Pflege) möglich
- + Klumpenrisiko wird minimiert
- Aufwand zur Gründung und Etablierung
- Schaffung neuer Schnittstellen, Probleme bei Integration in Abläufe bestehender Organisationen
- bei einer späteren Überführung in ein Integriertes System muss neben Spitex und Heimen noch eine dritte Organisation fusioniert werden

- Auskunftsdienstleistungen der Spitex (und Mitarbeitende) müssen zu dieser neuen Organisation transferiert werden
- interne Schnittstellen zwischen Orientierungs-, Abklärungs- und Beratungstätigkeit der Anlaufstelle zu Abklärungs- und Pfllegetätigkeit der Spitex
- Schnittstellen mit Heimen, insbesondere bei Zuweisungen

Diese Variante gibt die Möglichkeit, durch eine Leistungsvereinbarung die Dienstleistungen beim bestmöglichem Partner zu beziehen. Sie erlaubt die Beauftragung der Spitex zusammen mit den Heimen der Gemeinde Kriens.

#### **Variante D2a) Beauftragung Spitex Kriens**

Die Spitex Kriens wird mit der Führung der Anlaufstelle beauftragt (via Leistungsvereinbarung).

- + optimaler Aufbau auf bereits bestehende Auskunfts- und Anlaufstelle der Spitex bzw. bereits heute bestehende „aufsuchende“ Abklärungs- und Beratungstätigkeit
- + simple Lösung mit einfachen Unterstellungsregelungen und Zuständigkeiten
- + schnell zu etablieren
- + Grundsatz „präventiv vor ambulant vor stationär“ wird nachhaltig verstärkt
- + Abklärung durch Spitex kann über Krankenkasse abgerechnet werden
- fehlende Durchsetzungsmacht kritischer Entscheide
- interne Schnittstellen zwischen Orientierungs-, Abklärungs- und Beratungstätigkeit der Anlaufstelle zu Abklärungs- und Pfllegetätigkeit der Spitex
- Schnittstellen mit Heimen insbesondere bei Zuweisung
- Fokus der Leistung Spitex ist aktuell auf Pflege ausgerichtet und muss verstärkt auch auf persönliche Sozialhilfe ausgerichtet werden
- Ansehen der Spitex als karitative Organisation kann Schaden nehmen (wird dann als verlängerter Arm der Gemeinde wahrgenommen)

#### **Variante D2b) Beauftragung Spitex Kriens und neue Begleitgruppe**

In dieser Untervariante wird ergänzend zu Variante D2a) noch eine Begleitgruppe „Gesundheit und Alter“ etabliert. Diese Begleitgruppe wird sich aus Vertreterinnen und Vertretern der verschiedenen operativ beteiligten Organisationen und Dienstleister (Heime, Spitex, Pro Senectute, Besuchsdienst, Sozialdienste...) zusammensetzen. Ihre Aufgabe ist die kritische Begleitung der Arbeit der Anlaufstelle. Die Begleitgruppe soll ausserdem ein Beratungs- und Antragsrecht gegenüber dem Gemeinderat erhalten.

- + Etablierung eines partnerschaftlichen Miteinanders
- + Einbezug anderer Organisationen mindert die Unabhängigkeitsbedenken
- + optimaler Aufbau auf bereits bestehende Auskunfts- und Anlaufstelle der Spitex
- + simple Lösung mit einfachen Unterstellungsregelungen und Zuständigkeiten

- + schnell zu etablieren
- + kaum neue Schnittstellen
- fehlende Durchsetzungsmacht kritischer Entscheide
- Begleitgruppe hat keine Entscheidungskompetenz
- Aufblähung Verwaltungsapparat mit neuem Gremium

**Variante D3) Beauftragung Heime Kriens**

Eine Beauftragung an die Heime der Gemeinde Kriens wurde vom Projektteam wie auch vom Leiter Heime als nicht gangbarer Weg erachtet und daher nicht weiter abgeklärt.

**12.2 Umsetzungsempfehlung Untervariante D1**

Aus Sicht des Projektteams macht eine Beauftragung der Spitex aus fachlicher und auch ökonomischer Sicht Sinn. Dadurch werden keine zusätzlichen Schnittstellen generiert. Als Gefahr wird gesehen, dass die Spitex im Zusammenhang mit heiklen Entscheiden unter Beschuss kommen könnte. Resultat daraus könnte ein Reputationsschaden sein.

Das Projektteam empfiehlt die Umsetzung der Untervariante D1, bei der die Spitex Kriens zusammen mit den Heimen der Gemeinde eine neue Trägerschaft gründen, die dann wiederum mit einer Leistungsvereinbarung von der Gemeinde beauftragt wird, die Dienstleistungen der Anlaufstelle zu erbringen.

Die Spitex bietet mit der Auskunftsstelle 041 319 39 39 und mit der Erstellung und regelmässigen Aktualisierung einer Übersichtsbroschüre Grundinformationen zu Angeboten im Bereich Gesundheit und Alter. Die Auskunfts- und Informationskompetenz ist somit bei der Spitex bereits vorhanden und sollte in die neue Anlaufstelle integriert werden. Die Beratungskompetenz muss verbessert werden (Sozialarbeiterische Themen, wie Finanzen). Die Schnittstelle von Spitex zu der Anlaufstelle ist klar zu definieren, damit es keine Doppelspurigkeiten gibt. Die Erstinformation der Klientinnen und Klienten erfolgt durch die Anlaufstelle, während die Abklärung an und für sich eher bei der Spitex anzusiedeln ist.



Schema 5: Bestehende und zu ergänzende Leistungen bei der Spitex Kriens (Quelle: Hanspeter Inauen, Luzern)

### 12.3 Grundsätze und Ziele

- Die Anlaufstelle ist ein Angebot im Rahmen des Versorgungskonzepts Gesundheit und Alter Kriens (VKK)
- Unter dem Namen „Krienser Anlaufstelle Gesundheit und Alter“ ist sie der Öffentlichkeit zugänglich
- Sie hält sich an den Grundsatz „präventiv vor ambulant vor stationär“
  - o Prävention (Information und Beratung) kommt im Grundsatz vor der ambulanten Betreuung und Pflege; und diese wiederum kommt vor der stationären Betreuung und Pflege
- Die Anlaufstelle unterstützt Krienserinnen und Krienser, den Bedarf zu ermitteln respektive zu konkretisieren sowie das für sie passende Angebot zu finden, wie z.B. Sozialberatungsstellen, Kirchliche Angebote, Wohnformen, ambulante und stationäre Dienstleistungen, Entlastungsangebote für Angehörige, usw.
- Die Anlaufstelle sorgt in ungeklärten Situationen für die Betreuung, bis Lösungen gefunden sind. In komplexen Situationen erfolgt die Betreuung über ein Case Management.
- Die Anlaufstelle wirkt dahin, dass in den Heimen zunehmend Personen mit höherem Pflegebedarf platziert werden und die einfachen Pflegesituationen im ambulanten Bereich verbleiben.
- Die Anlaufstelle ist ein ergänzendes Angebot, das in Zusammenarbeit mit anderen Dienstleistern erbracht wird.
- Das Angebot richtet sich explizit auch an Menschen mit geistiger Behinderung sowie an junge Menschen. Des Themenkreises Migration und Gesundheit ist man sich bewusst. Diese Problematik wird aktiv beobachtet. Je nach künftiger Entwicklung erfolgt ein konkreter Auftrag an die Koordinationsstelle hier für ein Angebot zu sorgen.

### 12.4 Aufgabenportfolio Anlaufstelle

| Aufgabe   | Bemerkungen   |
|---|---|
| <b><u>1. AUSKÜNFTE UND INFORMATIONEN</u></b><br><br>Auskunfts- und Informationsvermittlung<br><br>Triagierung   | Dienstleistung: Der Inhalt der Auskünfte und Informationen betrifft vor allem die Themen Gesundheit und Alter.<br><br>Soweit für die Auskunftserteilung externe Dienstleister zur Verfügung stehen, etwa für die persönliche und wirtschaftliche Sozialhilfe (Pro Senectute, SoBZ, KESB, Sozialabteilung, Traversa, Contact, Mütter-Väterberatung, Schulsozialarbeit, Fabia, alle Zisg-Dienstleistungen, Luzerner Psychiatrie) kann eine Triagierung an diese Stellen erfolgen.<br><br>Dokumentation mit Broschüren über möglichst alle Angebote - auch Sozialberatungsstellen liegen zur freien Verfügung auf. |
| <b><u>2. BERATUNGSLEISTUNGEN</u></b><br><br>Umfassende Beratung<br><br>Case Management in komplexen Beratungsfällen<br><br>Triagierung zu weiteren, spezialisier- | Dienstleistungen: Die Beratungsleistungen betreffen vor allem Themen der Gesundheit und Alter. Die Beratung dient der Unterstützung zur Selbsthilfe im konkreten Einzelfall. In komplexen Fällen erfolgt die umfassende Beratung im Sinne eines Case Managements über mehrere Dienstleister oder Institutionen.<br><br>Soweit für die Beratung externe Dienstleister zur Verfügung stehen, insbe-   |

| Aufgabe   | Bemerkungen   |
|---|---|
| ten Beratungsstellen  | sondere in Fragen der persönlichen oder wirtschaftlichen Sozialhilfe (Pro Senectute, SoBZ, KESB, Sozialabteilung, Traversa, Mütter-Väterberatung, Contact, Schulsozialarbeit, Fabia, alle Zisg-Dienstleistungen, Luzerner Psychiatrie), soll an Stelle der Beratung die Triage an diese Dienstleister und nötigenfalls eine Betreuung erfolgen.   |
| <b><u>3. ABKLÄRUNGEN, TRIAGE UND BETREUUNG</u></b>  |   |
| Abklärungen und Triage zur weiteren Abklärung sowie Festlegung der geeigneten Dienstleistungen  | Dienstleistungen: Abklärung mittels Entscheidungshilfen zur Beurteilung der Voraussetzungen (Betreuungs-, Pflegebedarf, Dringlichkeit, etc) für die Festlegung und den Bezug der geeigneten Dienstleistung.<br><br>Soweit für die Abklärung externe Dienstleister zur Verfügung stehen oder notwendig sind, insbesondere in Fragen der persönlichen oder wirtschaftlichen Sozialhilfe (Pro Senectute, SoBZ, KESB, Sozialabteilung, Traversa, Mütter-Väterberatung, Contact, Schulsozialarbeit, Fabia, alle Zisg-Dienstleistungen, Luzerner Psychiatrie), soll an Stelle der Abklärung die Triage an diese Dienstleister und nötigenfalls eine Betreuung erfolgen.   |
| Vermittlung der geeigneten Dienstleistungen inkl. Triage zu geeigneten Dienstleistungen   | Dienstleistungen: Die betroffenen Personen oder deren Angehörige werden subsidiär unterstützt, damit diese die geeigneten Dienstleistungen erhalten.<br><br>Ist eine Zuweisung in eine Alters- oder betreute Wohnung oder eine Heimplatzierung indiziert, wird diese Dienstleistung unmittelbar vermittelt.<br><br>Soweit für die geeignete Dienstleistung externe Dienstleister zur Verfügung stehen oder notwendig sind, insbesondere in Fragen der persönlichen oder wirtschaftlichen Sozialhilfe (Pro Senectute, SoBZ, KESB, Sozialabteilung, Traversa, Mütter-Väterberatung, Contact, Schulsozialarbeit, Fabia, alle Zisg-Dienstleistungen, Luzerner Psychiatrie), werden die betroffenen Personen oder die Angehörigen für das Erbringen der Dienstleistung an die Dienstleister triagiert und nötigenfalls für sie eine Betreuung organisiert. |
| Betreuung von Personen, die an andere Dienstleister weiter vermittelt wurden (Terminvereinbarungen, Rückmeldekontrolle, Erfolgskontrolle, etc.) | Dienstleistungen: Ist der Erfolg durch die subsidiäre Unterstützung (im Rahmen der Vermittlung bzw. Triage an geeignete Dienstleistungen) in Frage gestellt, wird mit einer Betreuung dafür gesorgt, dass der Erfolg eintritt bzw. die geeignete Dienstleistung auch erbracht wird. Das gilt insbesondere für hilfs- bzw. betreuungsbedürftige Menschen.  |
| Heimplatzdisposition, Disposition von Alters- und betreuten Wohnungen   | Inhalt: Die Zuweisung von Wohnungen und Heimplätzen und die Führung einer Dringlichkeitsliste erfolgt unmittelbar durch die Anlaufstelle. Die Zuweisung bzw. die Führung der Dringlichkeitsliste erfolgt in Absprache mit den Heimen.   |
| <b><u>4. FÜHREN KOMPLEXER FÄLLE / CASE MANAGEMENT</u></b>   |   |
| Case Management (siehe oben)  | Dienstleistungen: Führen von komplexen Fällen, Betreuung von Personen und Angehörigen in komplexen Fällen sowie Koordination von Dienstleistungen in Zusammenarbeit mit Angehörigen, weiteren Dienstleistern und Dienststellen.<br><br>Triage und Betreuung von Personen in einem von Dritten geführten Case-Management   |

Tabelle 3: Aufgabenportfolio Anlaufstelle

## 12.5 Trägerschaft

### 12.5.1 Mögliche Rechtsformen

Nachfolgend werden verschiedene Trägerschaftsformen vorgestellt. Die Güterabwägung ist im Wesentlichen auf den Zweck der Anlaufstelle fokussiert.

|   |   |
|---|---|
| Einfache Gesellschaft   | <p>Vorteile</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Relativ geringer Gründungsaufwand (Zusammenarbeitsvereinbarung)</li> <li>- Relativ einfache Erweiterung des Gesellschafterkreises möglich</li> <li>- Relativ flexible Gestaltung der Zusammenarbeit</li> <li>- Relativ grosse Möglichkeit der direkten Einflussnahme durch Gemeinde als Gesellschafterin</li> <li>- Relativ geringer Aufwand für Controlling durch Gemeinde als Gesellschafterin</li> <li>- Relativ einfache Überführung in andere Gesellschaftsform</li> </ul> <p>Nachteile</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keine Rechtspersönlichkeit</li> <li>- Unabhängigkeit von Gesellschaftern gering</li> <li>- Erfolg stark abhängig vom Willen der Gesellschafter, zusammen arbeiten zu wollen</li> </ul> |
| Verein  | <p>Vorteile</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Relativ geringer Gründungsaufwand (3 Gründer; Genehmigung eines Gründungsprotokolls; Vereinsstatuten)</li> <li>- Relativ einfache Erweiterung des Mitgliederkreises möglich</li> <li>- Relativ hohe Akzeptanz als gemeinnützige Organisation</li> <li>- Relativ geringer Aufwand für Überführung in andere Gesellschaftsform</li> </ul> <p>Nachteile</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gesellschaftsform für Geschäftstätigkeit wenig geeignet</li> <li>- Einflussnahme grundsätzlich nur indirekt möglich (via Mitgliederversammlung)</li> <li>- Controlling Dienstleistung durch Gemeinde grundsätzlich nur sofern und soweit vertraglich geregelt</li> </ul>   |
| Stiftung  | <p>Vorteile</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hohe Akzeptanz als gemeinnützige Organisation</li> </ul> <p>Nachteile</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Relativ hoher Gründungsaufwand (öffentliche Beurkundung)</li> <li>- Relativ geringe Möglichkeit, den Kreis der Beteiligten zu erweitern</li> <li>- Einflussnahme grundsätzlich nur indirekt möglich (via Wahlkompetenz des Stiftungsrats)</li> <li>- Controlling Dienstleistungen durch Gemeinde grundsätzlich nur sofern und soweit vertraglich geregelt</li> <li>- Rechtsform ist nicht auf Transparenz ausgerichtet</li> <li>- Relativ hoher Aufwand für Überführung in andere Gesellschaftsform</li> </ul>  |
| Genossenschaft (privat)   | <p>Vorteile</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hohe Akzeptanz als gemeinnützige Organisation</li> <li>- Rechtsform geeignet für gemeinnützige Geschäftstätigkeit</li> <li>- Vereinfachte Liquidation möglich bei Übernahme durch Körperschaft des öffentlichen Rechts (Art. 915 OR)</li> <li>- Einfache Beteiligung weiterer Genossenschafter</li> </ul> <p>Nachteile</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Relativ hoher Gründungsaufwand (7 Gründer, Eintragung in das Handelsregister)</li> <li>- Einflussnahme grundsätzlich nur indirekt möglich (via Genossenschaftsversammlung)</li> <li>- Controlling Dienstleistungen durch Gemeinde nur, sofern und soweit vertraglich vereinbart</li> <li>- Erschwerte Überführung in andere Gesellschaftsform</li> </ul>     |
| <b>Aktiengesellschaft / Gesellschaft mit beschränkter Haftung</b> | <p>Vorteile</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rechtsform geeignet für Geschäftstätigkeit</li> <li>- Einfache Beteiligung weiterer Gesellschafter</li> </ul> <p>Nachteile</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hoher Gründungsaufwand (öffentliche Beurkundung, Zeichnung Aktienkapital bzw. Gesellschaftskapital, Eintragung im Handelsregister)</li> <li>- Relativ geringe Akzeptanz als gemeinnützige Organisation</li> </ul>  |

|  |  |
|--|--|
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>– Einflussnahme grundsätzlich nur indirekt möglich (via Generalversammlung bzw. Gesellschafterversammlung) möglich</li> <li>– Controlling Dienstleistungen durch Gemeinde nur, sofern und soweit vereinbart</li> <li>– Hoher Aufwand für Überführung in andere Gesellschaftsform</li> </ul> |
| <b>Selbständige, öffentlich-rechtliche Anstalt</b> | <b>Vorteile</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Auf öffentliche Aufgabenerfüllung zugeschnittene, selbständige Rechtsform</li> <li>– Direkte Einflussnahme durch Gemeinde möglich</li> </ul>  |
|  | <b>Nachteile</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Relativ hoher Gründungsaufwand (Reglement)</li> <li>– Keine Beteiligung durch private Dritte möglich</li> </ul>  |

Tabelle 4: Abwägungen verschiedener möglicher Rechtsformen

### 12.5.2 Vorgeschlagene Rechtsform

Die Projektgruppe schlägt vor, die Anlaufstelle von einer einfachen Gesellschaft, bestehend aus dem Spitex Verein und der Gemeinde Kriens (diese wiederum vertreten durch die Heime Kriens) betreiben zu lassen. Zwar hat die Einfache Gesellschaft den Nachteil, keine Rechtspersönlichkeit zu haben. Sie hat aber den Vorteil, dass sie ohne grossen Aufwand gegründet, mit anderen Gesellschaftern oder mit einem anderen Zweck erweitert und als Gesellschaft aufgehoben werden kann. Sie kann schnell und flexibel den Gegebenheiten angepasst werden, weil die Gesellschafter unmittelbar Einfluss nehmen können. Zudem kann sie einfach in eine neue Rechtsform überführt werden. So lange die Gesellschafter miteinander zusammenarbeiten wollen, ist sie vorliegend das richtige Modell.

Die Gesellschafter (Spitex Verein, Heime Kriens) schliessen miteinander einen Gesellschaftsvertrag ab, in dem sie das Grundlegende ihrer Zusammenarbeit regeln. In diesem Gesellschaftsvertrag ist insbesondere zu regeln, welche Rechte und Pflichten jeder Gesellschafter hat bzw. welche Aufgaben jeder Gesellschafter zu erfüllen hat. Die interne Organisation für die Leistungserbringung ist ebenfalls im Gesellschaftsvertrag zu regeln.

Die so gegründete Einfache Gesellschaft (bzw. die Gesellschafter) schliesst dann eine Leistungsvereinbarung mit der Gemeinde ab. Diese Leistungsvereinbarung regelt insbesondere die Aufgaben, welche die Einfache Gesellschaft für die Gemeinde zu erfüllen hat und die Anforderungen, die an die Aufgabenerfüllung gestellt werden. Geregelt werden darin auch Fragen des Reportings und des Controllings. Ein Beispiel für eine solche Leistungsvereinbarung ist diejenige der Gemeinde mit dem Spitex Verein.

### 12.6 Organisation der Anlaufstelle

Wie im Konzeptvorschlag ASGA<sup>19</sup> vorgeschlagen, erfolgt die operative Ausführung der Aufgaben der Anlaufstelle von Mitarbeitenden der Spitex (Anstellung/Lohnwesen/Personalverantwortung). Im Budget der Gemeinde wird eine eigene Kostenstelle für die Kosten aus der Leistungsvereinbarung Anlaufstelle geschaffen. Die Buchhaltung der Anlaufstelle wird über die Heime respektive die Gemeinde geführt.

<sup>19</sup> Konzeptvorschlag ASGA, Krienser Anlaufstelle für Gesundheit und Alter, Variante 9, Guido Hübscher/Hanspeter Inauen

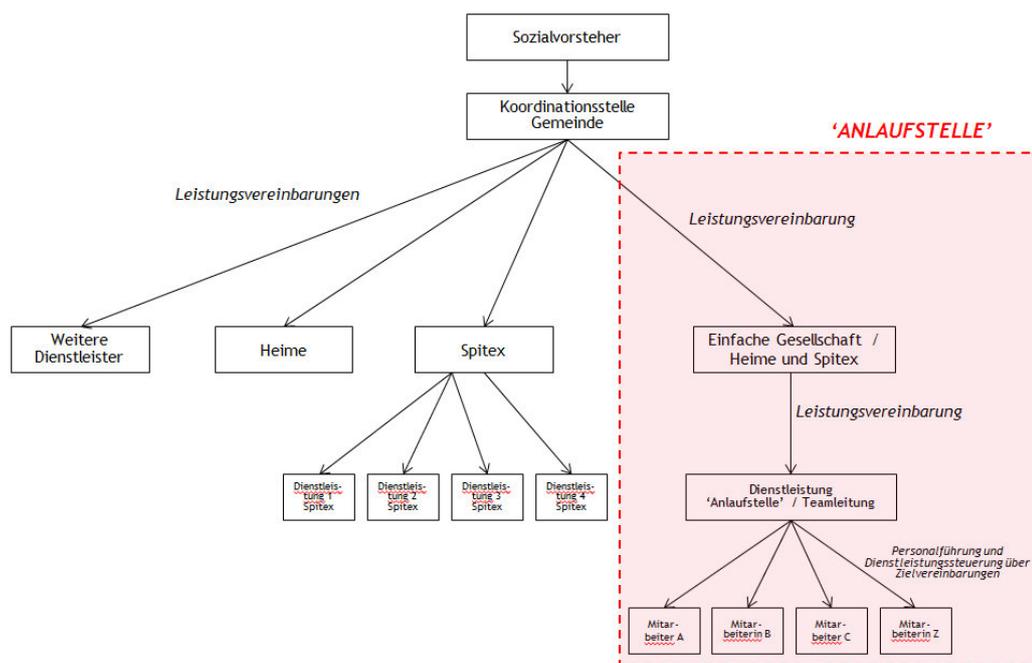
Die Anlaufstelle tritt unter einer eigenen Telefonnummer und mit eigenen Büros auf. Für das Logo der Anlaufstelle ist eine Zusammenführung der Logos der Heime sowie der Spitex denkbar.

## 12.7 Reporting und Steuerung

Die Variante Splitting sieht vor, dass die operativen Aufgaben der Anlaufstelle an eine gemeinsame Trägerschaft oder an eine externe Organisation delegiert werden. Die Steuerung erfolgt über eine ein- oder mehrjährige Leistungsvereinbarung.

Die Leistungsvereinbarung umschreibt die übergeordneten, politischen und strategischen Ziele einer Leistungskategorie (Produktegruppe). Diese Zielsetzungen sind durch wenige, aussagekräftige Wirkungs- und Leistungsindikatoren samt zu erzielenden Soll-Werten zu operationalisieren. Die Auftrags Erfüllung kann anhand der tatsächlich erreichten Ist-Werte und ihrer Differenz zu den vorgegebenen Soll-Werten beurteilt und interpretiert werden. Die Leistungsvereinbarung wird in Verbindung mit einem Produktgruppen-Globalbudget erteilt.

Gemäss Vorschlag des Projektteams erfolgt die operative Leistungserbringung durch die Spitex Kriens. Als Ansprech- und Vertragspartner der Gemeinde dient eine neu zu gründende Trägerschaft aus Heime Kriens und Spitex Kriens (beauftragte Gesellschaft).



Schema 6: Grobdarstellung organisatorische Einbettung Anlaufstelle (rot markierter Bereich)

Die beauftragte Gesellschaft hat der Koordinationsstelle respektive der Gemeinde quartalsweise die im Leistungsvertrag umschriebenen Kennzahlen zu liefern. Das Controlling und die Steuerung erfolgt über regelmässige Treffen mit den Gesellschaftern der beauftragten Gesellschaft. Eine direkte Einflussnahme der Gemeinde auf operativer Ebene ist nicht vorgesehen.

Eine aktive Rolle kommt der Anlaufstelle auch zu bei der Identifikation von Angebotslücken im Bereich Alter und Gesundheit. Stellen die Mitarbeitenden der Anlaufstelle in ihrer täglichen Arbeit solche Lücken fest, so informieren sie die Koordinationsstelle der Gemeinde.

Die Anlaufstelle ist eine Gemeindeaufgabe. Sie ist Teil der Koordinations- und Anlaufstelle Gesundheit und Alter und kann separat beauftragt werden. Die Verbindung zur Koordinationsstelle findet regelmässig statt, z.B. alle drei Monate eine Besprechung zwischen der Koordinationsstelle, dem Leiter Heime und dem Leiter Spitex, mit dem Ziel:

- Zusammenarbeit optimieren
- Regelmässig auftauchende Problemstellungen der Anlaufstelle zu besprechen
- Über- und Unterversorgung identifizieren
- Schnittstellen im Versorgungssystem aufzeigen

## **12.8 Zusammenarbeit mit Spitex und Heimen<sup>20</sup>**

### **12.8.1 Zusammenarbeit mit Spitex**

- Telefon mit eigener Nummer in die Spitex integrieren und über Zentrale Dienste der Spitex bedienen, ergibt eine hohe Präsenzzeit.
- Auskünfte und Information über die Angestellten in den Zentralen Diensten gewährleisten. (Die Zentralen Dienste der Spitex übernehmen somit neu eine Doppelfunktion, indem dieselben Aufgaben für die Anlaufstelle und für die üblichen Spitex Prozesse übernommen werden).
- Spitex Broschüre erweitern mit Telefonnummer der Anlaufstelle und Logo Heime
- Beratung ...PFLEGEleichter.... (Walk-In Beratung jeden Mittwochnachmittag) in die Anlaufstelle integrieren.
- Spitex Anmeldungen (Ärzte, Spital usw.) werden wie bisher direkt in der Spitex bearbeitet.
- Anmeldungen an die Anlaufstelle, welche die Spitex betreffen, werden an diese zur Abklärung weitergeleitet.
- Spitex übergibt Fälle, welche nicht in den Aufgabenbereich der Spitex gehören an die Anlaufstelle.

### **12.8.2 Zusammenarbeit mit Heimen**

- Anmeldungen für Heimplätze gehen an die Anlaufstelle (Spitäler, Ärzte und Spitex), welche die Dringlichkeitsliste führt und auch die freien Plätze kennt.
- Anmeldungen und Zuteilung für Ferienbetten über die Anlaufstelle
- Anmeldungen und Zuteilung für Alterswohnungen Hofmatt über die Anlaufstelle
- Die Heime ihrerseits fällen den Schlusssentscheid für einen Heimeintritt.

## **12.9 Rahmenbedingungen für die Anlaufstelle**

### **12.9.1 Zielpublika**

- In Kriens wohnhafte, betroffene Personen und deren Angehörige
- Dritte in Kriens, etwa Arbeitgeber (nur für Auskünfte)

---

<sup>20</sup> Vgl. Konzeptvorschlag ASGA, Krienser Anlaufstelle für Gesundheit und Alter, Variante 9, Guido Hübscher/Hanspeter Inauen

- Dienststellen
- Dienstleister (nur für Auskünfte und im Rahmen des Case Managements)

#### 12.9.2 Standort der Beratung

Die Klientenkontakte mit persönlichem Treffen können grundsätzlich an verschiedenen Orten stattfinden:

- Räumlichkeiten Anlaufstelle (zentral, gut erreichbar mit öV)
- zu Hause (aufsuchende Arbeit)
- neutraler Ort

Auskünfte sind auch telefonisch, per Mail oder digital (etwa Skype) möglich.

#### 12.9.3 Grundsätze der Beratung: Vertrauen und gutes Image

- Vertraulichkeit
- Gemeinsame Erarbeitung von Lösungen
- Freiwilligkeit beim finalen Entscheid

#### 12.9.4 Kosten für Klientinnen und Klienten

Das Angebot der Anlaufstelle ist für die Klientinnen und Klienten kostenlos. Kosten entstehen erst bei Weiterleitung an einen der Dienstleister und die dort erbrachten Dienstleistungen. Falls die Spitex die Trägerschaft der Anlaufstelle übernimmt, werden Abklärungen zu Hause gemäss geltenden Tarifen mit den Krankenversichern abgerechnet.

#### 12.10 Bezeichnung der Anlaufstelle

Für die Anlaufstelle soll eine neue und eigenständige Marke etabliert werden. Als Arbeitstitel bleibt vorerst ‚Krienser Anlaufstelle für Gesundheit und Alter‘. Als eingängige Abkürzungen bietet sich ASGA an. Die explizite Nutzung des Begriffs ‚Alter‘ kann allerdings zu Missverständnissen führen. Da sich das Angebot der Anlaufstelle an alle Altersgruppen richtet, muss der Name im Zuge der Realisierung der Stelle nochmals überarbeitet werden.

#### 12.11 Mitarbeiterqualifikationen Anlaufstelle

- sehr hohe Fachlichkeit (Pflege und Sozialarbeit)
- sehr hohe Sozialkompetenz
- Die Schwerpunkte liegen für die Information und Auskunftserteilung auf dem Niveau Kauf-frau/Kaufmann. Für die Beratungsleistungen und Abklärungen/Triage mindestens auf dem Niveau eine Pflegefachperson DN II /HF mit Spitex Erfahrung und Ausbildung in RAI-HC Abklärungsinstrument.
- Falls die Übernahme von Case Management Aufgaben dazukommen ist ein Abschluss CAS Case Management nötig

- Kommt die Führung von Mitarbeitenden dazu, ist eine Führungsausbildung und Führungserfahrung nötig
- Die Person benötigt sehr gute Kenntnisse über die lokal verfügbaren Dienstleistungen, Fach- und Beratungsstellen und deren Trägerschaften
- HF Psychiatrie
- CAS Beratung

#### **12.12 Bereitstellung Räumlichkeiten**

Die Bereitstellung der Räumlichkeiten für das Angebot der Anlaufstelle erfolgt im Rahmen der übergeordneten Planungen der Gemeinde Kriens. Zur Diskussion stehen eine Lösung im Grossfeld sowie eine im neuen Gemeindehausareal. Die künftige Lösung muss auf jeden Fall eine räumliche Nähe zu den Dienstleistungen der Spitex sicherstellen.

Denkbar ist für eine Übergangszeit die Aufstellung eines Containers direkt neben dem Gebäude der Spitex. Dieser erlaubt, zusammen mit dem Gebäude der Spitex die nötigen Flächen für die Anlaufstelle zur Verfügung zu stellen.

#### **12.13 Technischer und infrastruktureller Bedarf**

- IT-Arbeitsplätze
- Pulte, Stühle
- Telefonanlage (evtl. integriert in Anlage des Gemeinde)
- Mobiltelefone
- Computerbasiertes Customer Relationship Management System

#### **12.14 Datenschutz**

Die Anlaufstelle erfüllt eine kommunale Aufgabe und bearbeitet im Rahmen dieses Aufgabenbereichs (besonders schützenswerte) Personendaten. Die Bearbeitung (Erfassung, Ergänzung, Ablage, digitale Speicherung oder Archivierung) von besonders schützenswerten Personendaten im Rahmen einer kommunalen Aufgabe ist nur dann möglich, wenn dies ein formelles Gesetz vorsieht, wenn die Bearbeitung für die Erfüllung einer in einem formellen Gesetz umschriebenen Aufgabe unentbehrlich ist oder wenn die betroffene Person im Einzelfall dazu eingewilligt hat oder die Daten öffentlich zugänglich gemacht hat. Auch eine Bekanntgabe oder Weitergabe dieser Personendaten ist nur unter den oben beschriebenen Voraussetzungen möglich. Das heisst, dass die Personendaten von der Anlaufstelle gesondert zu bearbeiten sind und nur unter den oben beschriebenen Voraussetzungen an andere Dienststellen der öffentlichen Verwaltung (etwa Sozialabteilung und Heime), an andere Dienstleistungserbringer (etwa Spitex oder Pro Senectute) oder an weitere Dritte (etwa Krankenversicherer, Suva) bekannt gegeben werden dürfen. Daran ändert nichts, wenn die Anlaufstelle von Mitarbeitenden der öffentlichen Verwaltung oder der Spitex betrieben wird.

Dementsprechend sind insbesondere die Räumlichkeiten sowie die analogen und digitalen Datensammlungen zu verwalten. Dies wird, sollte die Anlaufstelle ausgelagert werden, in einer Leistungsvereinbarung zu regeln sein.

## 12.15 Dienstleistungsangebot

Bezüglich Dienstleistungsangebot bestehen Vorschläge für eine Basisvariante mit dem Minimalangebot für die Startphase sowie mit Ergänzungsvarianten. Diese Ergänzungsvarianten bieten ausgeweitete Dienstleistungen und somit einen höheren Nutzen für die Kundinnen und Kunden.

Der Gemeinderat hat sich im September 2013 dafür ausgesprochen, in der Startphase die Basisvariante plus die Ergänzungsvariante 2 umzusetzen. Das Angebot am Samstag sollte, zumindest in der Startphase, darauf begrenzt bleiben, dass zwar Termine auf Samstag vereinbart werden können, aber keine Öffnungszeiten für spontanes Vorbeikommen angeboten werden. Namentlich sollten keine Austritte aus Spitälern administriert werden.

Quelle: Konzeptvorschlag ASGA, Krienser Anlaufstelle für Gesundheit und Alter, Variante 9, Guido Hübscher/Hanspeter Inauen.

### 12.15.1 Basisvariante

Diese Variante ermöglicht den Start der Anlaufstelle in Kombination mit bestehenden Dienstleistungen der Spitex Kriens und der Heime Kriens. Der Gemeinderat hat sich im Rahmen seiner Beratungen dafür ausgesprochen, die Anlaufstelle im Moment mit der Basisvariante zu starten.

Erreichbarkeiten/Grenzen des Angebotes:

- Information/Auskünfte (Telefonisch und am Schalter) während den Bürozeiten
- Beratungen: 2 Halbtage
- Abklärungen so rasch als möglich an Werktagen ohne Samstag
- Case Management von 10 Fällen
- kein Notfalldienst
- keine Übernahme von Spitalaustritten am Samstag und Sonntag

### 12.15.2 Ergänzungsvariante 1

Leistungen zusätzlich:

- Ausbau der Beratungspräsenz von 2 auf 8 Halbtage (plus 6 Halbtage)
- Unklare Fälle können sofort an Werktagen bearbeitet werden

Erreichbarkeiten/Grenzen des Angebotes (Basisvariante und Ergänzungsvariante 1):

- Information/Auskünfte (Telefonisch und am Schalter) während den Bürozeiten
- Beratungen: 8 Halbtage
- Unklare Fälle/Abklärungen per sofort bearbeiten an Werktagen ohne Samstag
- Case Management von 10 Fällen
- kein Notfalldienst

- keine Übernahme von Spitalaustritten am Samstag und Sonntag

#### 12.15.3 Ergänzungsvariante 2

Leistungen zusätzlich:

- Unklare Fälle/Abklärungen (stationäre Austritte aus Spital und Klinik) auch am Samstagmorgen

Erreichbarkeiten/Grenzen des Angebotes (Basisvariante inkl. Variante 1 und 2):

- Information/Auskünfte (Telefonisch und am Schalter) während den Bürozeiten
- Beratungen: 8 Halbtage
- Unklare Fälle/Abklärungen per sofort an Werktagen und Samstagmorgen
- Case Management von 10 Fällen
- kein Notfalldienst
- keine Übernahme von Spitalaustritten am Samstagnachmittag und Sonntag

#### 12.15.4 Ergänzungsvariante 3

Leistungen zusätzlich:

- Auskünfte/Beratung auch in der Nacht (Pikett einrichten von 17.00 bis 08.00 Uhr mit einer geschätzten Arbeitszeit pro Nacht von 1,5h)

Erreichbarkeiten/Grenzen des Angebotes (Basisvariante, Ergänzungsvariante 1, 2 und 3):

- Information/Auskünfte (Telefonisch und am Schalter) während den Bürozeiten sowie Auskünfte und Beratung auch in der Nacht (Telefonisch).
- Beratungen: 8 Halbtage
- Unklare Fälle/Abklärungen per sofort an Werktagen und Samstagmorgen
- Case Management von 10 Fällen
- kein Notfalldienst
- keine Übernahme von Spitalaustritten am Samstagnachmittag und Sonntag

#### 12.15.5 Ergänzungsvariante 4

Leistungen zusätzlich:

- Auskünfte/Beratungen auch am Samstagnachmittag und Sonntag (Präsenzzeiten um 3 Halbtage bzw. 30% erhöhen)

Erreichbarkeiten/Grenzen des Angebotes (Basisvariante, Ergänzungsvariante 1, Ergänzungsvarianten 2, 3 und 4):

- Information/Auskünfte (Telefonisch und am Schalter) während den Bürozeiten sowie Auskünfte und Beratung auch in der Nacht, Samstagnachmittag und Sonntag (Telefonisch).
- Beratungen: 8 Halbtage
- Unklare Fälle/Abklärungen per sofort an Werktagen und Samstagmorgen

- Case Management von 10 Fällen
- kein Notfalldienst
- keine Übernahme von Spitalaustritten am Samstagnachmittag und Sonntag

#### 12.15.6 Ergänzungsvariante 5

Leistungen zusätzlich:

- Case Management für 20 zusätzliche Fälle

Erreichbarkeiten/Grenzen des Angebotes (Basisvariante, Ergänzungsvariante 1, Ergänzungsvarianten 2, 3, 4 und 5):

- Information/Auskünfte (Telefonisch und am Schalter) während den Bürozeiten sowie Auskünfte und Beratung auch in der Nacht, Samstagnachmittag und Sonntag (Telefonisch).
- Beratungen: 8 Halbtage
- Unklare Fälle/Abklärungen per sofort an Werktagen und Samstagmorgen
- Case Management von 30 Fällen
- kein Notfalldienst
- keine Übernahme von Spitalaustritten am Samstagnachmittag und Sonntag

### 13 Kostenüberblick

#### 13.1.1 Kostenschätzung Koordinationsstelle

Für die Koordinationsstelle werden keine weiteren Stellenprocente benötigt. Der Stellenbedarf von 30% entspricht den Beschlüssen des Gemeinderats, die er im Rahmen der Stellenaus- und -beschreibung für die Leitung Sozialabteilung gefasst hatte. Es wird auch kein zusätzlicher Arbeitsplatz benötigt. Damit entstehen für die Koordinationsstelle keine zusätzlichen Kosten im Vergleich zum heutigen Stand.

#### 13.1.2 Kostenschätzung Anlaufstelle

Das Angebot der Anlaufstelle ist für die Kundinnen und Kunden kostenlos. Kosten entstehen erst bei Weiterleitung an einen der Dienstleister und die dort erbrachten Dienstleistungen. Falls die Spitex die Trägerschaft der Anlaufstelle übernimmt, werden Abklärungen zu Hause gemäss geltenden Tarifen mit den Krankenversichern abgerechnet.

Basis für die Kostenschätzung: Kostenschätzungen Gemeinde Kriens sowie Konzeptvorschlag AS-GA, Krienser Anlaufstelle für Gesundheit und Alter, Variante 9, Guido Hübscher/Hanspeter Inauen.

Bei den Heimen Kriens und bei der Spitex bestehen bereits Stellen, die Teile der geplanten Aufgaben der Anlaufstelle wahrnehmen. Diese Stellen bleiben bestehen. Zusätzlich zu diesen bestehenden 150 Stellenprozenten, müssen für das gesamte Dienstleistungsangebot der Anlaufstelle weitere Ressourcen geschaffen werden.

Den Kosten der Anlaufstelle stehen erwartete Kostensenkungen durch die Nicht-Beanspruchung von Heimplätzen gegenüber.

Personalkosten (zusätzliche Kosten zu den bereits bei den Heimen und der Spitex bestehenden Stellen)

| Basisvariante  | Ergänzung 1   | Ergänzung 2   | Ergänzung 3                         | Ergänzung 4  | Ergänzung 5   |
|----------------|---|---|-------------------------------------|--|---------------|
| CHF<br>143'870 | CHF 106'440   | CHF 21'300  | CHF 60'400                          | CHF 53'250   | CHF 68'800    |
|                | - Ausbau der Beratungspräsenz um 6 Halbtage<br>- Unklare Fälle sofort bearbeiten an Werktagen | Unklare Fälle und Abklärungen auch am Samstagmorgen | Auskünfte und Beratung in der Nacht | Auskünfte und Beratung auch Samstag-nachmittag und Sonntag | + 20 CM Fälle |

Tabelle 5: Überblick Varianten - Approximative Zusatzlohnkosten zu den bereits bei den Heimen und der Spitex bestehenden 150 Stellenprozenten für diesen Bereich

Öffentlichkeitsarbeit/Diverses/kleine Projekte: Jährlich wiederkehrend ca. CHF 40'000

Mietkosten: Die jährlichen Mietkosten werden auf ca. CHF 720/m<sup>2</sup> im Jahr geschätzt (Anteil Nebenkosten CHF 120). Bei nachfolgendem Raumprogramm entstehen so jährliche Mietkosten von ca. CHF 61'000:

- 3 Arbeitsplätze zu je 10 - 15 m<sup>2</sup>
- 2 Sitzungszimmer zu je 20 m<sup>2</sup>
- Wartezimmer zu 20 m<sup>2</sup>

Wiederkehrende Infrastrukturkosten: Für IT und Telefonie (Hardware, Software und Betrieb) wird bei drei Arbeitsplätzen mit jährlich wiederkehrenden Kosten von ca. CHF 18'500 gerechnet.

Einmalige Einrichtungskosten: Die durchschnittlichen Kosten für Mobilien inkl. Beleuchtung für 3 Arbeitsplätze, 2 Sitzungszimmer und Wartezimmer werden auf ca. CHF 30'000 geschätzt. Je nach Auswahl und Anspruch kann dieser Betrag auch höher sein.

## 14 Weitere Schritte

### Koordinationsstelle

Die nötigen 30 Stellenprozent für die Koordinationsstelle wurden vom Gemeinderat bereits genehmigt. Sie sind der Leitung Sozialabteilung zugewiesen. Sowohl der Stellenbedarf als auch die organisatorische Zuordnung entspricht den Beschlüssen des Gemeinderats, die er im Rahmen der Stellenaus- und -beschreibung für die Leitung Sozialabteilung gefasst hatte.

Die Stelle ist im Stellenplan enthalten und budgetiert.

### Anlaufstelle

Der Gemeinderat hat beschlossen, für die Anlaufstelle mit der Basisvariante und der Ergänzungsvariante 2 zu starten. Dafür müssen nach Genehmigung des Konzepts folgende Schritte eingeleitet werden:

- Budgetentscheid durch Politik
- Ausarbeitung Gesellschaftsvertrag für die zu bildende Einfache Gesellschaft
- Verhandlung der Leistungsvereinbarung mit der Einfachen Gesellschaft (inkl. Funktionendiagramm und Organigramm)
- B+A zuhanden Einwohnerrat (inkl. Entwürfe Gesellschaftsvertrag und Leistungsvereinbarung)
- Festlegung Name/Bezeichnung der Anlaufstelle
- Stellenbesetzungen für die operative Ausführung (Aufgabe seitens Spitex und Heime): Stellenausschreibung, Personalsuche und -auswahl
- Suchen und Finden von Räumlichkeiten
- Einrichten, Umzug und Info Öffentlichkeit
- Einführung neue Mitarbeitende
- Öffentlichkeitsarbeit

Die Kosten für die Anlaufstelle werden im Kostenvoranschlag 2014 budgetiert.

Die Vorlaufzeit für die Inbetriebnahme der Anlaufstelle beträgt mindestens 6 Monate.

### Nötige Vorlaufzeit für die Umsetzung

| Monate   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
|--|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Budgetentscheid durch Politik                      |   |   |   |   |   |   |   |   |
| <b>Räume für die Anlaufstelle</b>                  |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Suchen und Finden von Räumlichkeiten               | x | x | x |   |   |   |   |   |
| Einrichten, Umzug und Info Öffentlichkeit          |   |   |   | x |   |   |   |   |
| <b>Vorbereitung Anlaufstelle</b>                   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Umbau Spitex Zentrum                               |   |   |   |   | x |   |   |   |
| Stellenausschreibungen, Personalsuche und -auswahl | x | x |   |   |   |   |   |   |
| Kündigungsfrist bis Anstellung für Personal        |   |   | x | x | x |   |   |   |
| <b>Start Anlaufstelle</b>                          |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Einführung neue Personen                           |   |   |   |   |   | x |   |   |
| Oeffentlichkeitsarbeit                             |   |   |   |   | x | x |   |   |

**Anhänge:** Konzeptvorschlag ASGA, Krienser Anlaufstelle für Gesundheit und Alter, Variante 9,  
Guido Hübscher/Hanspeter Inauen  
Kurzbericht Arbeitsgruppe Wohn- und Betreuungsformen  
(Auszug Bericht Ergebniskonferenz, S. 16)

# **Konzeptvorschlag ASGA**

## **Krienser Anlaufstelle für Gesundheit und Alter**

Konzept Variante 9 vom 4. Juli 2013

Trägerschaftsmodell:  
Vereinbarung zwischen Heimen/Gemeinde und Spitex Verein Kriens

### **INHALT**

- Grundsätze und Ziele
- Verbindungen zur Koordinationsstelle und zum Sozialvorsteher
- Organisation der Anlaufstelle
- Aufgaben und Kompetenzen
- Basisvariante
- Ergänzungsvarianten 1- 5
- Übersicht aller Varianten

## Grundsätze und Ziele

- Die Anlaufstelle ist ein Angebot im Rahmen der Versorgungskonzepts Kriens (VKK)
- Unter dem Namen „Krienser Anlaufstelle Gesundheit und Alter“ ist sie der Öffentlichkeit zugänglich
- Sie hält sich an den Grundsatz „Beratung vor Betreuung vor Pflege“
  - Information und Beratung kommt im Grundsatz vor der ambulanten Betreuung und Pflege; und diese wiederum kommt vor der stationären Betreuung und Pflege
- Die Anlaufstelle unterstützt Krienserinnen und Krienser, den Bedarf zu ermitteln respektive zu konkretisieren sowie das für sie passende Angebot in der Vielfalt zu finden, wie z.B. Sozialberatungsstellen, Kirchliche Angebote, Wohnformen, ambulante und stationäre Dienstleistungen, Entlastungsangebote für Angehörige, usw.
- Die Anlaufstelle sorgt in ungeklärten Situationen für die Betreuung bis Lösungen gefunden sind. In komplexen Situationen erfolgt die Betreuung über ein sog. Case Management.
- Die Anlaufstelle wirkt dahin, dass in den Heimen zunehmend Personen mit höherem Pflegebedarf platziert werden und die einfachen Pflegesituationen im ambulanten Bereich verbleiben.
- Die Anlaufstelle ist ein ergänzendes Angebot, das in Zusammenarbeit mit anderen Dienstleistern erbracht wird.

## Verbindungen zur Koordinationsstelle und zum Sozialvorsteher

Vgl. Gesamtkonzept

## Organisation der Anlaufstelle

### Trägerschaft

Einfache Gesellschaft

- Gemeinde Kriens (Heime Kriens) und Spitex Verein Kriens

### Führung:

Vorgesehen ist die Führung über die Leiter Heime und Spitex

- Personal über Spitex (Anstellung/Lohnwesen/Personalverantwortung)
- Eigene Kostenstelle -> Integration ins Budget der Gemeinde
- Buchhaltung der Anlaufstelle über Heime/Gemeinde

### Auftritt:

Name: Krienser Anlaufstelle Gesundheit und Alter

Eigene Telefonnummer

Eigenes Büro

Logo Spitex und Heime zusammennehmen

### Zusammenarbeit mit Spitex

- Telefon mit eigener Nummer in die Spitex integrieren und über Zentrale Dienste der Spitex bedienen, ergibt eine hohe Präsenzzeit.
- Auskünfte und Information über die Angestellten in den Zentralen Diensten gewährleisten. (Bei der Basisvariante, siehe Seite 4, übernehmen die Zentralen Dienste der Spitex somit neu eine Doppelfunktion indem dieselben Aufgaben für die Anlaufstelle und für die üblichen Spitex Prozesse übernommen werden).
- Spitex Broschüre erweitern mit Telefonnummer der Anlaufstelle und Logo Heime

- Beratung ...PFLEGEleichter.... (Walk In Beratung jeden Mittwochnachmittag) in die Anlaufstelle integrieren.
- Spitex Anmeldungen (Aerzte, Spital usw.) werden wie bisher direkt in der Spitex bearbeitet.
- Anmeldungen an die Anlaufstelle, welche die Spitex betreffen, werden an diese zur Abklärung weitergeleitet.

Spitex übergibt Fälle welche nicht in den Aufgabenbereich der Spitex gehören an die Anlaufstelle.

Zusammenarbeit mit Heimen

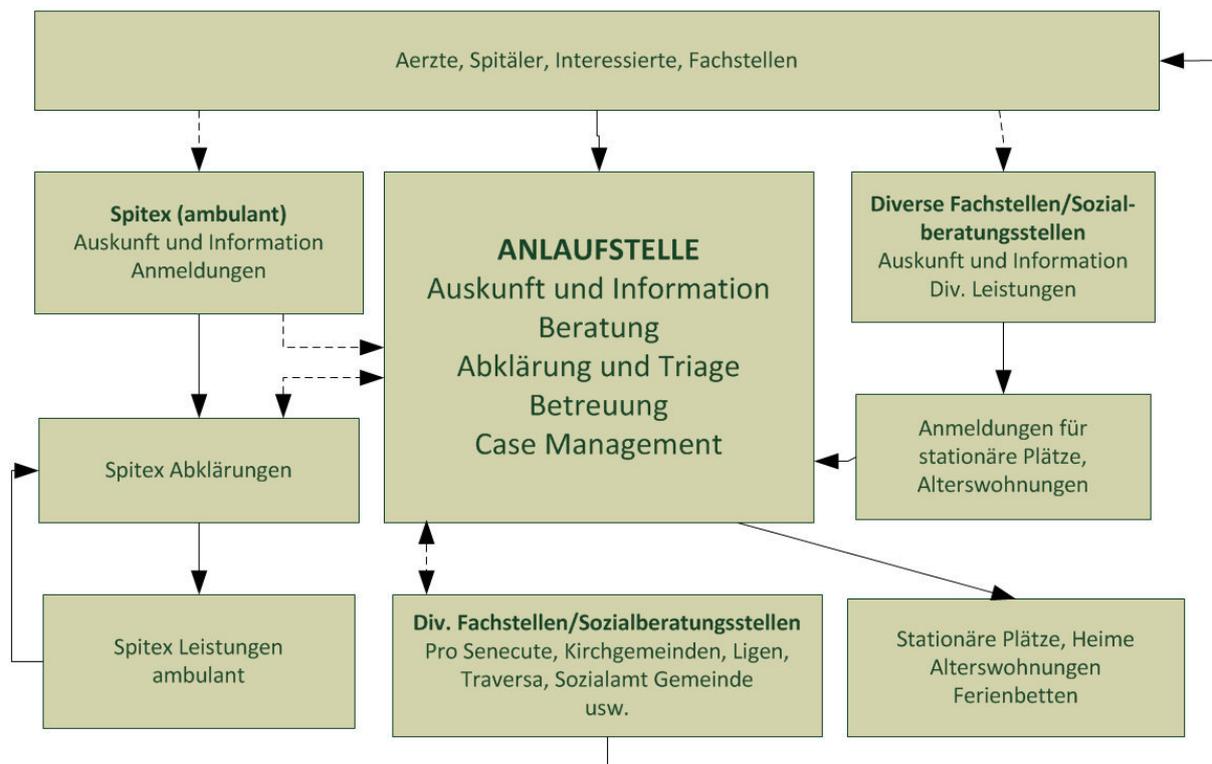
- Anmeldungen für Heimplätze gehen an die Anlaufstelle (Spitäler, Aerzte und Spitex), welche die Dringlichkeitsliste führt und auch die freien Plätze kennt.
- Anmeldungen und Zuteilung für Ferienbetten über die Anlaufstelle
- Anmeldungen und Zuteilung für Alterswohnungen Hofmatt über die Anlaufstelle
- Die Heime ihrerseits fällen den Schlusssentscheid für einen Heimeintritt.

Bei den Heimen Kriens und bei der Spitex bestehen bereits Stellen, die Teile der geplanten Aufgaben der Anlaufstelle wahrnehmen. Diese Stellen bleiben bestehen. Zusätzlich zu diesen bestehenden 150 Stellenprozenten, müssen für das gesamte Dienstleistungsangebot der Anlaufstelle weitere Ressourcen geschaffen werden.

**Aufgaben und Kompetenzen der Anlaufstelle**

Vgl. Gesamtkonzept

Ablauf-Skizze



**BASISVARIANTE**

Diese Variante ermöglicht den Start der Anlaufstelle in Kombination mit bestehenden Dienstleistungen der Spitex Kriens und der Heime Kriens.

**Erreichbarkeiten/Grenzen des Angebotes**

- Information/Auskünfte (Telefonisch und am Schalter) während den Bürozeiten
- Beratungen: 2 Halbtage
- Abklärungen so rasch als möglich an Werktagen ohne Samstag
- Case Management von 10 Fällen
- kein Notfalldienst
- keine Übernahme von Spitalaustritten am Samstag und Sonntag

**Personalbedarf:**

- Auskünfte/Information
  - Telefondienst und Schalter während den Bürozeiten 35%
  - > mehr Anfragen als heute
- Beratung
  - 2 öffentliche Halbtage mit Vorbereitungen (Faktor 1.7 für Stellvertretungen und Ferien) 35%
  - 2 Halbtage Beratungen auf Bestellung mit Vor- und Nachbearbeitung 35%
- Abklärungen, Triage und Betreuung
  - Unklare Situationen, welche nicht über die Spitex abgewickelt werden können, Haus- und Spitalbesuche / Dringlichkeitsliste
  - 1 Tag pro Woche (Faktor 1.7) 35%
- Case Management
  - Führen von komplexen Fällen mit Überbrückungslösungen
  - 1 Tag pro Woche bzw. je nach Anzahl Fälle 35%
  - Bedarfserfassung im April 2013; Stichtag-Erhebung:
  - Heime: 4; Spitex (Team 2: 12); (Team 3: 3); (Team 1: 3 Fälle); (Team 7: 16 Fälle)
  - Also total: 37 Fälle -> In etwa können mit einer 100%-Stelle 35 Fälle bearbeitet werden. Die Basisvariante budgetiert eine 30% Stelle für 10 Fälle. Es können keine bestehenden Fälle von den Heimen und der Spitex übernommen werden.
- Führung der Stelle
  - Planung, Konzeptarbeiten, Personal, Öffentlichkeitsarbeit
  - Qualitätssicherung, Aktualisierung der Informationen 30%

**Finanzierung Zusatzlohnkosten Basisvariante**

Approximative Kostenzusammenstellung

**Personalkosten:****Auskünfte und Information**

- 125 Stellenprozent werden für die Abdeckung während den Bürozeiten benötigt. Davon sind 90 Stellenprozent direkt über die Spitex finanziert (bisher bestehend und auch verbleibend).

Für Auskünfte und Information werden zusätzlich benötigt:

- 35% kaufmännische Angestellte mit Kenntnissen der Angebote (Telefondienst)
  - Lohnklasse 6/8 = CHF 76'500
  - 20% Sozialleistungen = CHF 15'300
  - Jahreslohn 100% = CHF 91'800 und davon 35% CHF 32'130

**Beratung, Abklärungen, Triage, Betreuung**

- 60% Sozialarbeit mit Pflegeausbildung
  - Finanziert über Heime (bisher bestehend und auch verbleibend)
- 35% Abklärungen, welche nicht über die Spitex abgewickelt werden können

|   |                           |                   |
|---|---------------------------|-------------------|
| Lohnklasse 8/8 =  | CHF 88'700                |                   |
| 20% Sozialleistungen  | CHF 17'740                |                   |
| Jahreslohn 100% =   | CHF 106'440 und davon 35% | CHF 37'250        |
| <i>Case Management</i>  |                           |                   |
| - 35% Case Management mit Hintergrund Pflege und evt. Sozialarbeit. |                           |                   |
| Lohnklasse 9/8 =  | CHF 95'500                |                   |
| 20% Sozialleistungen =  | CHF 19'100                |                   |
| Jahreslohn 100% =   | CHF 114'600 und davon 35% | CHF 40'110        |
| <i>Führung der Stelle</i>   |                           |                   |
| - 30% Führung   |                           |                   |
| Lohnklasse 9/8  | CHF 95'500                |                   |
| 20% Sozialleistungen =  | CHF 19'100                |                   |
| Jahreslohn 100% =   | CHF 114'600 und davon 30% | <u>CHF 34'380</u> |

Basisvariante benötigt total: 285%  
(Einspeisung von bestehenden Ressourcen: Heime 60% und der Spitex 90%)  
= minus von bestehende Stellen um 150%  
Ergibt neu zu schaffende Stellenprozente: 135% (10% unter dem oben genannten Personalbedarf)

**Total Zusatzlohnkosten Basisvariante** **CHF 143'870**

### ERGÄNZUNGSVARIANTE 1

Leistungen zusätzlich:

- Ausbau der Beratungspräsenz von 2 auf 8 Halbtage (plus 6 Halbtage)
- Fälle können sofort an Werktagen bearbeitet werden

#### Erreichbarkeiten/Grenzen des Angebotes

Basisvariante und Ergänzungsvariante 1:

- Information/Auskünfte (Telefonisch und am Schalter) während den Bürozeiten
- Beratungen: 8 Halbtage
- Abklärungen per sofort bearbeiten an Werktagen ohne Samstag
- Case Management von 10 Fällen
- kein Notfalldienst
- keine Übernahme von Spitalaustritten am Samstag und Sonntag

### **Finanzierung Zusatzlohnkosten Ergänzung 1**

Approximative Kostenzusammenstellung

- Beratung/Abklärung

100% = Präsenz von 60% ist gewährleistet inkl. Krankheit, Ferien, Weiterbildung usw.  
(Faktor 1.7)

|                      |             |             |
|----------------------|-------------|-------------|
| Lohnklasse 8/8 =     | CHF 88'700  |             |
| 20% Sozialleistungen | CHF 17'740  |             |
| Jahreslohn 100% =    | CHF 106'440 | CHF 106'440 |

### ERGÄNZUNGSVARIANTE 2

Leistungen zusätzlich:

- Abklärungen (stationäre Austritte aus Spital und Klinik) auch am Samstagmorgen

#### Erreichbarkeiten/Grenzen des Angebotes: Basisvariante inkl. Variante 1 und 2

Basisvariante, Ergänzungsvariante 1 und 2 ergibt:

- Information/Auskünfte (Telefonisch und am Schalter) während den Bürozeiten
- Beratungen: 8 Halbtage

- Abklärungen per sofort an Werktagen und Samstagmorgen
- Case Management von 10 Fällen
- kein Notfalldienst
- keine Übernahme von Spitalaustritten am Samstagnachmittag und Sonntag

### **Finanzierung Zusatzlohnkosten Ergänzung 2**

Approximative Kostenzusammenstellung

- Beratung/Abklärung
- 20% = Präsenz von 10% ist gewährleistet inkl. Krankheit, Ferien, Weiterbildung usw. (Faktor 1.7)

|                      |             |            |
|----------------------|-------------|------------|
| Lohnklasse 8/8 =     | CHF 88'700  |            |
| 20% Sozialleistungen | CHF 17'740  |            |
| Jahreslohn 100% =    | CHF 106'440 | CHF 21'300 |

### **ERGÄNZUNGSVARIANTE 3**

Leistungen zusätzlich:

- Auskünfte/Beratung auch in der Nacht
- (Pikett einrichten von 17.00 bis 08.00 Uhr mit einer geschätzten Arbeitszeit pro Nacht von 1,5h)

#### Erreichbarkeiten/Grenzen des Angebotes

Basisvariante, Ergänzungsvariante 1, 2 und 3 ergeben:

- Information/Auskünfte (Telefonisch und am Schalter) während den Bürozeiten sowie Auskünfte und Beratung auch in der Nacht (Telefonisch).
- Beratungen: 8 Halbtage
- Abklärungen per sofort an Werktagen und Samstagmorgen
- Case Management von 10 Fällen
- kein Notfalldienst
- keine Übernahme von Spitalaustritten am Samstagnachmittag und Sonntag

### **Finanzierung Zusatzlohnkosten Ergänzung 3**

Approximative Kostenzusammenstellung

Pikett:

|                             |             |            |
|-----------------------------|-------------|------------|
| 15h x 365 Tage x CHF 06.00  |             | CHF 32'850 |
| Arbeitszeit Angenommen 1,5h |             |            |
| Lohnklasse 8/8 =            | CHF 88'700  |            |
| 20% Sozialleistungen        | CHF 17'740  |            |
| Jahreslohn 100% =           | CHF 106'440 |            |

|   |  |            |
|---|--|------------|
| Jahreslohn CHF 106'440                  |  |            |
| ./. Jahresstunden 2120 x 1.5 x 365 Tage |  | CHF 27'500 |

Total für die Ergänzungsvariante 3 CHF 60'400

### **ERGÄNZUNGSVARIANTE 4**

Leistungen zusätzlich:

- Auskünfte/Beratungen auch am Samstagnachmittag und Sonntag
- (Präsenzzeiten um 3 Halbtage bzw. 30% erhöhen)

#### Erreichbarkeiten/Grenzen des Angebotes

Basisvariante, Ergänzungsvariante 1, Ergänzungsvarianten 2, 3 und 4 ergeben:

- Information/Auskünfte (Telefonisch und am Schalter) während den Bürozeiten sowie

- Auskünfte und Beratung auch in der Nacht, Samstagnachmittag und Sonntag (Telefonisch).
- Beratungen: 8 Halbtage
  - Abklärungen per sofort an Werktagen und Samstagmorgen
  - Case Management von 10 Fällen
  - kein Notfalldienst
  - keine Übernahme von Spitalaustritten am Samstagnachmittag und Sonntag

#### **Finanzierung Zusatzlohnkosten Ergänzung 4**

Approximative Kostenzusammenstellung

- Beratung/Abklärung
- 50% = Präsenz von 30% ist gewährleistet inkl. Krankheit, Ferien, Weiterbildung usw. (Faktor 1.7)

|                      |             |           |            |
|----------------------|-------------|-----------|------------|
| Lohnklasse 8/8 =     | CHF 88'700  |           |            |
| 20% Sozialleistungen | CHF 17'740  |           |            |
| Jahreslohn 100% =    | CHF 106'440 | davon 50% | CHF 53'250 |

#### **ERGÄNZUNGSVARIANTE 5**

Leistungen zusätzlich:

- Case Management für 20 zusätzliche Fälle

#### Erreichbarkeiten/Grenzen des Angebotes

Basisvariante, Ergänzungsvariante 1, Ergänzungsvarianten 2, 3, 4 und 5 ergeben:

- Information/Auskünfte (Telefonisch und am Schalter) während den Bürozeiten sowie Auskünfte und Beratung auch in der Nacht, Samstagnachmittag und Sonntag (Telefonisch).
- Beratungen: 8 Halbtage
- Abklärungen per sofort an Werktagen und Samstagmorgen
- Case Management von 30 Fällen
- kein Notfalldienst
- keine Übernahme von Spitalaustritten am Samstagnachmittag und Sonntag

#### **Finanzierung Zusatzlohnkosten Ergänzung 5**

Approximative Kostenzusammenstellung

##### *Case Management*

- 60% Case Management mit Hintergrund Pflege und evt. Sozialarbeit.

|                        |             |           |            |
|------------------------|-------------|-----------|------------|
| Lohnklasse 9/8 =       | CHF 95'500  |           |            |
| 20% Sozialleistungen = | CHF 19'100  |           |            |
| Jahreslohn 100% =      | CHF 114'600 | davon 60% | CHF 68'800 |

#### **ÜBERSICHT ALLER VARIANTEN (Approximative Zusatzlohnkosten zu den bereits bei den Heimen und der Spitex bestehenden 150 Stellenprozenten für diesen Bereich)**

| Basis-variante | Ergänzung 1   | Ergänzung 2                                 | Ergänzung 3                         | Ergänzung 4   | Ergänzung 5   |
|----------------|---|---|-------------------------------------|---|---------------|
| CHF 143'870    | CHF 106'440   | CHF 21'300                                  | CHF 60'400                          | CHF 53'250  | CHF 68'800    |
|                | - Ausbau der Beratungspräsenz um 6 Halbtage<br>- Fälle sofort bearbeiten an Werktagen | Fälle und Abklärungen auch am Samstagmorgen | Auskünfte und Beratung in der Nacht | Auskünfte und Beratung auch Samstagnachmittag und Sonntag | + 20 CM Fälle |

## Kurzbericht der Arbeitsgruppe Wohn- und Betreuungsformen

Die Arbeitsgruppe hat sich in mit dem Thema Wohn- und Betreuungsformen intensiv auseinandergesetzt. In den jeweiligen Sitzungen wurden verschiedene Aspekte zum Thema diskutiert. Für die Arbeitsgruppe ist die Realisierung der Koordinations- und Anlaufstelle Kriens die vordringlichste Massnahme, um überhaupt weiter zu kommen (siehe Planungsbericht „Versorgungskonzept Gesundheit und Alter Kriens“ September 2011).

### **Als Sofortmassnahme wird folgendes vorgeschlagen:**

Die Koordinations- und Anlaufstelle muss zwingend selbständig und unabhängig sein. Die Arbeitsgruppe ist der Überzeugung, dass die Gemeinde Kriens einer unabhängigen Stelle (z.B. eine Stiftung) mittels Rahmenkontrakt die Aufgabe überträgt, eine bedarfsgerechte, persönliche Beratung, Betreuung und Pflege von jüngeren und älteren, vorübergehenden oder dauernd pflegebedürftigen Menschen im ambulanten und im stationären Bereich zu gewährleisten. Diese Stelle koordiniert die angebotenen Dienstleistungsbereiche, um eine effiziente Leistungserbringung sicherzustellen.

*Die Koordinations- und Anlaufstelle informiert, berät und koordiniert Anliegen zu den Themen:*

- Pflege und Betreuung im ambulanten und stationären Bereich
- Unterstützung und Entlastungsmöglichkeiten rund um die Betreuung eines betagten, behinderten oder pflegebedürftigen Menschen, damit dieser möglichst lange zuhause bleiben kann.
- Hilfestellung beim Anfordern von Dienstleistungen für betreuungs- und pflegebedürftige Menschen jeden Alters
- Beratung zu Wohnformen im Alter (z.B. Wohnformen für Pflegebedürftige,
- Menschen mit Demenz → u.a. ambulant betreute Demenzwohngemeinschaften, barrierefreies Bauen, etc.)
- Assistenzdienst, Alltagsassistenz (persönlich abgestimmten Mix aus privaten und gemeinnützigen Spitex-Leistungen einkaufen)
- Gesundheitsförderung und Prävention (z.B. präventive Hausbesuche)
- Interkulturelle Beratung (z.B. Beratung bei unterschiedlichen Zielgruppen aus der Migrationsbevölkerung)
- Betreuungs- und Beratungsangebote u.a. für schwer erreichbare und benachteiligte Zielgruppen, Selbsthilfegruppen
- generationenübergreifende Netzwerke

*Drehscheibe mit folgenden Aufgaben:*

- Informationsvermittlung
- Beratung über verschiedene Unterstützungs- und Entlastungsmöglichkeiten
- Niederschwellige Angebote
- Umfassende Beratung in komplexen Fällen (Case Management)
- Abklärungen mittels Entscheidungshilfen
- Verantwortung für Dienstleistungen mit Querschnittsfunktionen (Gesundheitsförderung, fachliche Führung einer professionellen Betreuung von Freiwilligen z.B. Nachbarschaftshilfe, Case Management)
- Netzwerkmanagement (Kooperation und Vernetzung der kommunalen und regionalen Institutionen im Gesundheits- und Sozialwesen)

### **Weitere Massnahmen (Mittel-Langfristig):**

Aufgrund der demografischen Entwicklung ist es wichtig verschiedene Aspekte weiter zu verfolgen. Deshalb sieht die Arbeitsgruppe eine Erweiterung in folgenden Bereichen:

- Zusammenarbeit der Gemeinde mit Wohnbaugenossenschaften, um betreute Wohnplätze zu schaffen oder entsprechende Wohnformen mit Serviceleistungen einzurichten
- Zeitgutschriftenmodell zur Aktivierung junger Senioren
- Entschädigung pflegender Angehöriger durch die Gemeinde, oder als Angestellte der Spitex
- Wohnmodelle für Studenten, welche zu speziellen Bedingungen bei Senioren einziehen und dafür gewisse Stunden dort bestimmte Arbeiten verrichten
- Quartiertreffpunkte, sogenannte Sozialräume auch für Leute mit Migrationshintergrund einrichten
- Fördern von Wohnformen für Personen verschiedener Generationen (z.B. 3-Generationen-Haus)