Gesundheitsnetz Sense

Älter werden im Sensebezirk

Alterskonzept 2018 - 2030

Delegiertenversammlung vom 17.05.2018

Impressum

Mitglieder des Projektteams

- Baeriswyl Hugo, Geschäftsleiter, Spitex Sense
- Bürgisser Nicolas, Oberamtmann des Sensebezirks (bis 31.12.2016)
- Corpataux Daniel, Heimleiter, Pflegeheim Aergera
- Hagen Guido, Geschäftsleiter, Gesundheitsnetz Sense
- Lottaz Susanne, Geschäftsleiterin, Verein zur Vermittlung von Hilfsdiensten, VHD
- Portmann Peter, Präsident, Gesundheitsnetz Sense*
- Raemy Manfred, Oberamtmann des Sensebezirks (ab 1.1.2017)
- Dr. Schwaller Robert, Rentnervereinigung und Sensler Ärzte
- Tschiemer Mirjam, administrative Unterstützung*
- Zosso Corinne, lic. phil., Projektleitung*
- Zumwald Ivo, Geschäftsführer, Stiftung St. Wolfgang

*Projektorganisation

Auskunft und Kontaktstelle:

Gesundheitsnetz Sense, Maggenberg 1, 1712 Tafers
Tel. 026 494 45 20
info@gesundheitsnetz-sense.ch

Der Vorstand GN Sense hat das vom Projektteam erarbeitete Alterskonzept 2018-2030 an der Sitzung vom 12. April 2018 genehmigt und zuhanden der Delegiertenversammlung verabschiedet.

Die DV hat das Alterskonzept am 17. Mai 2018 genehmigt.

© Gesundheitsnetz Sense

Vorwort

Menschen zusammenbringen, mehr qualitatives Leben ermöglichen

Die älteren Menschen von heute – und voraussichtlich auch jene von morgen – sind im Vergleich zu früheren Generationen gesund, aktiv, mobil und gut ausgebildet. Jedoch leben viele alleine und es besteht die Gefahr, dass Menschen trotz moderner Kommunikationsmittel einsam werden. Wir alle sind gefordert, neue Formen des Zusammenlebens zu ermöglichen und gemeinsam aktiv zu sein.

Das vorliegende Konzept ist die Grundlage für die Alterspolitik der kommenden 10 bis 15 Jahre. Das Dokument setzt die Strategie 2010-15 des Gesundheitsnetzes Sense fort, welche in den letzten Jahren Schritt für Schritt umgesetzt wurde. Mit dem Alterskonzept soll die zukünftige Altersarbeit des Sensebezirks neue Impulse und mehr Raum erhalten.

Ein besonderer Dank geht an die Mitglieder des Projektteams und an die beteiligten Organisationen, welche bei der Entstehung des Alterskonzeptes mitgewirkt haben. Ein grosses Dankeschön richten wir an Frau Corinne Zosso für die Projektleitung.

Wir wünschen allen, welche das Alterskonzept Sense lesen, viele interessante Erkenntnisse und vor allem gutes Gelingen bei der Umsetzung der Massnahmen. Wir sind auf Ihre Mitarbeit angewiesen und freuen uns auf die Zusammenarbeit zum Wohle der Bevölkerung des Sensebezirks.

Peter Portmann
Präsident Gesundheitsnetz Sense

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung 5
   1.1 Ausgangslage 5
   1.2 Age-Stiftung 6
   1.3 Grundlagendokumente 6

2. Strategische Ziele 6

3. Themenbereiche 7
   3.1 Politik 8
   3.2 Gesundheit / Gesundheitsförderung / Prävention / Aktivitäten 10
   3.3 Wohnen im Alter 12
   3.4 Mobilität und Infrastruktur 14
   3.5 Hilfe und Pflege zu Hause 16
   3.6 Beeinträchtigungen / Behinderungen 18
   3.7 Finanzielle Sicherheit 20
   3.8 Öffentlichkeitsarbeit / Vernetzung 22
   3.9 Weitere Bereiche 24

4. Übersicht der Massnahmen / Zeitplan 26

5. Übersicht der Finanzierung 35

Links / Anhänge 36

1. Einleitung

1.1. Ausgangslage

Die Lebenserwartung der Bevölkerung pendelt sich auf hohem Niveau ein. Sie liegt zurzeit bei 81 Jahren (Männer) und 85 Jahren (Frauen); dies vor allem dank dem medizinischen Fortschritt. Demographische Erhebungen zeigen, dass bis im Jahr 2030 (und auch weiter) von einer Zunahme der Altersgruppe 55+ auszugehen ist. Gemäss Grundlagen des Schweizerischen Gesundheitsobservatoriums (Obsan) und dem Statistischen Jahrbuch des Kantons Freiburg werden im Jahr 2030 im Sensebezirk insgesamt 16,7% (8'000) der Einwohnerinnen und Einwohner über 65-jährig sein. 7,5% (3'587) werden über 80-jährig sein (s. Anhang 1).
Die Lebensqualität sowie die gesundheitliche und materielle Situation sind in den letzten Jahrzehnten für viele ältere Menschen besser geworden. Sie haben zunehmend unterschiedliche Lebensvorstellungen und Ansprüche. Da der Prozess des Alterns individuell verläuft, ist der Bedarf der Zielgruppe entsprechend heterogen. Dies wirft neue Fragen auf und stellt neue Herausforderungen. Das wiederum bedingt ein stärkeres Engagement der Politik in der Altersarbeit und eine laufende Anpassung der Strukturen an diese Bevölkerungsgruppe. Nebst dem Wachstum ist auf die Bedürfnisse dieser Generation zu achten und sie in Relation zur Finanzierbarkeit zu stellen.
Das vorliegende Konzept ist die Fortsetzung der „Strategie 2010 bis 2015" des Gesundheitsnetzes Sense. Es dient dazu, die Angebote im Sensebezirk zu optimieren, zu koordinieren und zu vernetzen. Ziel ist, die Selbstbestimmung der älteren Menschen, die Selbsthilfe und die Solidarität unter den Generationen sowie die bedarfsorientierte Betreuung und Pflege anzustreben. Eine Projektgruppe hat eine mögliche Altersplanung bis 2030 erarbeitet. Dabei sollen die Aktivitäten, wo sinnvoll und möglich, regional koordiniert werden. Deshalb soll dieses Papier als Rahmen (Regionalplanung) für die einzelnen Gemeinden dienen. Pro Kapitel wird in den einzelnen Massnahmen sichtbar, wer für die Umsetzung verantwortlich ist. Abgesehen von den Massnahmen, für welche das Gesundheitsnetz Sense verantwortlich ist und die durch die Annahme des Konzeptes verbindlich werden, handelt es sich um Empfehlungen. Es liegt den einzelnen Gemeinden oder Partnern frei, diese Empfehlungen umzusetzen oder eigene, ergänzende Konzepte festzulegen oder Schwerpunkte zu setzen. Die Gemeinden müssen Themenbereiche mitberücksichtigen sowie die zur Umsetzung der Massnahmen notwendigen Mittel sicherstellen, welche gemäss Senior+ ihren Kompetenzen zugewiesen sind. Darunter fallen etwa die Anpassung der kommunalen Strukturen, die soziale Betreuung und die persönliche Entwicklung der älteren Menschen. Ebenfalls dazu gehören die Bereiche Infrastruktur des Wohnens, Angebote von Dienstleistungen, Vereins- und Gemeinschaftsleben sowie die Förderung der Generationenbeziehungen.
Die Definition des Alters und die definierten Massnahmen lehnen sich an die kantonale Alterspolitik Senior+ an. Die Vorbereitungen für das Alter dürfen nicht erst mit 65 beginnen. Die individuelle Planung bezüglich des Ruhestands ist rechtzeitig einzuleiten. Es ist wichtig, die Eigenverantwortlichkeit und die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung zu stärken. Diese sollen die Unfall- und Krankheitsrisiken vermindern und vor allem den chronischen sowie unheilbaren Krankheiten vorbeugen oder diese hinausschieben. Die Lebensqualität älterer und betagter Menschen soll gesichert und gefördert werden. Staatliche Massnahmen sind subsidiär nur dort zu ergreifen, wo die Möglichkeiten der einzelnen Personen nicht mehr ausreichen.

1.2 Age-Stiftung

Im Dezember 2014 hat die Age-Stiftung in Zürich das Programm Socius (www.programm-socius.ch) ausgeschrieben. 10 Projekte aus der Deutschschweiz - unter anderem des Sensebezirks - haben einen namhaften Beitrag erhalten, um ihr Projekt umzusetzen. Ziel des eingereichten Projektes war, in Zusammenarbeit mit allen Gemeinden des Sensebezirks, eine gemeinsame Strategie/Vision betreffend der Zielgruppe 65+ zu erstellen, dies in Anlehnung an die kantonale Gesetzgebung von Senior+. Das vorliegende Alterskonzept bildet diese Strategie/Vision ab. Es beinhaltet eine Ist- und Soll-Situation zu verschiedenen Themenbereichen. Der daraus entwickelte Massnahmenkatalog wurde mit den im Sensebezirk tätigen Organisationen erarbeitet. So können die Akzeptanz für die Massnahmen und die breite Vernetzung sichergestellt, Schnittstellen geklärt und Angebotslücken geschlossen werden.

1.3 Grundlagendokumente

Das Alterskonzept ist die Fortsetzung der Strategie 2010 - 2015 des Gesundheitsnetzes Sense. Als verbindliche Grundlage dienen die kantonalen Gesetzgebungen (siehe Kapitel 3.1). Zudem wurden die bereits existierenden Leitbilder der Gemeinden Bösingen, Düdingen, Tafers und Wünnewil-Flamatt (s. Link 2) berücksichtigt.

2. Strategische Ziele

Durch das Alterskonzept soll erreicht werden, dass ältere Menschen im Sensebezirk nach ihren individuellen Möglichkeiten und ihrem Bedarf so lange wie möglich in Selbstständigkeit leben können. Dabei ist auf eine hohe Lebensqualität zu achten und die Menschenwürde jederzeit zu gewährleisten. Unter diesem Aspekt sind die folgenden strategischen Ziele anzustreben:

- Älteren Menschen wird so lange wie möglich ein selbstbestimmtes Leben bei guter Gesundheit zu Hause oder in einer Institution ermöglicht.
- Selbsthilfe und Solidarität unter den Generationen werden aktiv gefördert.
- Der Sensebezirk verfügt über genügend altersgerechte Infrastruktren und Wohnformen mit bedarfsorientierter Betreuung und Pflege.
- Die Gemeinden fördern nicht institutionelle Wohnformen mit niederschwelliger Betreuung für ältere Menschen.
- Möglichkeiten zur aktiven und akzeptierter Teinhame der älteren Menschen am gesellschaftlichen Leben werden gefördert und unterstüzt.
- Alle Zielsetzungen gelten unabhängig von Geschlecht, Einkommen, Nationalität und sozialem Status.

3. Themenbereiche

Das Alterskonzept umfasst die nachfolgend aufgeführten Themenbereiche:

3.1 Politik
3.2 Gesundheit / Gesundheitsförderung / Prävention / Aktivitäten
3.3 Wohnen im Alter
3.4 Mobilität und Infrastruktur
3.5 Hilfe und Pflege zu Hause
3.6 Beeinträchtigungen / Behinderungen
3.7 Finanzielle Sicherheit
3.8 Öffentlichkeitsarbeit / Vernetzung

Jeder Themenbereich beschreibt die aktuelle Ist-Situation und die bis ins Jahr 2030 anzustrebende Soll-Situation. Diese Soll-Situation ist die Basis zur Festlegung der definierten und vorgeschlagenen Massnahmen.

3.1 Politik

Einleitung

Im Kanton Freiburg wurde 2015 das Konzept Senior+ verabschiedet. Dieses Konzept nimmt Einfluss auf die sozial-medizinischen Dienstleistungen im Sensebezirk und setzt die Rahmenbedingungen für deren Erbringung.
Der Staatsrat des Kantons Freiburg hat am 4. Juli 2016 folgende Erlasse veröffentlicht (s. Links 8, 9, 10):
Gesetz vom 12. Mai 2016 über die Seniorinnen und Senioren (SenG)
(Inkrafttreten: 01.07.2016)
Gesetz vom 12. Mai 2016 über die sozialmedizinischen Leistungen (SmLG)
(Inkrafttreten: 01.01.2018)
Gesetz vom 12. Mai 2016 über die Pauschalentschädigung (PEG) (Inkrafttreten: 01.01.2018)

Definition

Die Politik ist verantwortlich für die Umsetzung der oben erwähnten Gesetze und die Gestaltung der Rahmenbedingungen. Das vorliegende Alterskonzept wurde in Übereinstimmung mit den Vorgaben von Senior+ verfasst. Deshalb ist zu gewährleisten, dass dieses Alterskonzept von den politischen Behörden umgesetzt wird.

Ist-Situation

Zur Erbringung der sozial-medizinischen Dienstleistungen bietet das Gesundheitsnetz Sense eine Online-Plattform (www.gesundheitsnetz-sense.ch), welche in der Bevölkerung bekannt ist und sich etabliert hat.
Das Vertrauen in die Alterspolitik des Sensebezirks ist vorhanden. Dies beweisen die klaren Zustimmungen bei Volksabstimmungen für entsprechende Bauprojekte, bei denen hohe finanzielle Mittel beantragt und bewilligt wurden.

Soll-Situation / Ziele

- Das vorliegende Alterskonzept ist eine gemeinsame Grundlage für die Gemeinden des Sensebezirks. Es ist sowohl inhaltlich wie auch zeitlich mit Senior+ abgestimmt. Insbesondere werden Netzwerke errichtet, denen die Gemeinden und alle beauftragten sozialmedizinischen Leistungserbringer angehören. Ebenfalls wird eine Koordinationsstelle aufgebaut.
- Die Gemeinden können, wo immer notwendig, zusätzliche eigene Massnahmen ergreifen.
- Organisationsstruktur und die Positionierung des Gemeindeverbandes „Gesundheitsnetz Sense“ erlauben es, die kommenden Herausforderungen zu bewältigen. Die Statuten des Gesundheitsnetzes Sense entsprechen dem Gesetz über die sozialmedizinischen Leistungen (SmLG)
- Mögliche Optimierungen und Koordinationsbedürfnisse der erbrachten und neuen Dienstleistungen werden frühzeitig erkannt und durch eine verstärkte Zusammenarbeit und Vernetzung unter den Akteuren angegangen.
- Die Organisationen mit den entsprechenden Trägergemeinden für die Alters- und Pflegeheime werden bei Bedarf unterstützt und gefördert.
- Für die Erarbeitung und Umsetzung von spezifischen Massnahmen können Leistungsverträge mit Dritten abgeschlossen werden.
- Die Mitwirkung und Mitbestimmung von älteren Personen wird gefördert.
- Die politischen Behörden nehmen die Öffentlichkeitsarbeit und professionelle Kommunikation permanent wahr.

Massnahmen

	Massnahmen	Umsetzung	Kosten	Verantwortlich
1	Die Aufgaben, die das Gesundheitsnetz in den nächsten Jahren zu bewältigen hat, definieren. Die Statuten und die Organisationsstruktur des Gesundheitsnetzes überprüfen und dem SmLG anpassen. Ein Organigramm mit den notwendigen Gremien erstellen.	2018	Budget	Gemeindeverband (GN Sense)
2	Eine Koordinationsstelle gemäss den Vorgaben von Senior+ aufbauen.	2019	80'000 / Jahr	Gemeindeverband (GN Sense)
3	Die beratende Kommission gem. Art. 13 des Gesetzes über sozialmedizinische Leistungen (SmLG) aufbauen.	2018	Budget	Gemeindeverband (GN Sense)
4	Eine Kommission für Altersfragen zur Koordination der Angebote, Förderung der Zusammenarbeit unter den Akteuren und Klärung der Schnittstellen einführen. Um die Mitbestimmung und Mitwirkung zu fördern, sind die älteren Menschen in dieser Kommission angemessen vertreten.	2018	4'000 / Jahr	Gemeindeverband (GN Sense)
5	Abschluss von ergänzenden Leistungsverträgen zur Umsetzung der verschiedenen Massnahmen.	Ab 2019 laufend	Budget	Gemeindeverband (GN Sense)

3.2 Gesundheit / Gesundheitsförderung / Prävention / Aktivitäten

Einleitung

Für ein langes Leben bei körperlicher und psychischer Gesundheit braucht es eine optimale Versorgung, ein tragendes soziales Umfeld, situationsgerechtes und eigenverantwortliches Verhalten, eine erfüllende Beschäftigung, aber auch Glück. Dabei trägt jede erwachsene, mündige Person für sich selbst die Eigenverantwortung für ihre Lebensweise, das Gesundheitsverhalten und die Vorsorge. Sie hat aber auch die Verantwortung gegenüber den Mitmenschen, diese nicht mit einer Krankheit anzustecken oder durch riskantes Verhalten zu gefährden. Die freie Zeit aktiv zu verbringen und soziale Kontakte zu pflegen helfen beim Aufbau und dem Erhalt des geistigen und körperlichen Wohlbefindens.

Definitionen

Gesundheit ist gemäss Weltgesundheitsorganisation (WHO) „der Zustand vollkommenen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens und nicht die blosse Abwesenheit von Krankheit oder Gebrechen".

Das Ziel der Gesundheitsförderung und Prävention ist, durch vorsorgliche Massnahmen gefährdende Einflüsse zu verringern und für die Erhaltung der Gesundheit vorzusorgen. Es gibt die individuelle Verhaltens- und die öffentliche Verhältnisprävention. Bei der Verhaltensprävention fördert jede Person die eigene Gesundheit durch gesunde Ernährung, körperliche Bewegung, Hygiene, gesundheitsbewusstes Verhalten, Unfallverhütung, Pflege von sozialen Kontakten, geistige Aktivität usw. Verhältnisprävention ist die Beseitigung von negativen Einflüssen aus den Umwelt- und Lebensbedingungen durch die Behörden und die öffentliche Hand. Dies sind zum Beispiel öffentliche Aktivitäten wie Verringerung oder Vermeidung von Krankheits- und Unfallursachen, die Förderung der Gesundheitskompetenz oder die Durchführung von Kampagnen.

Ist-Situation

Das Gesundheitswesen bei uns ist auf hohem Niveau. Alle Menschen haben Zugang zu sauberem Wasser und guter Nahrung sowie Ärztinnen und Ärzten, Beratung, Therapien, Heilmitteln, Pflege und Spitälern in der Nähe. Die Gemeinden sind bestrebt, die Meinungsbildung anzuregen, auf gesunde Lebensstile aufmerksam zu machen oder entsprechende Rahmenbedingungen zu setzen. Es gibt zahlreiche Freizeitangebote zur Förderung von Körper und Geist, die auf verschiedenen Kanälen bekannt gemacht werden. Auch durch die Ärzteschaft werden Patientinnen und Patienten auf einen gesunden Lebensstil angesprochen und auf entsprechende Angebote hingewiesen.

Ein wichtiger Partner ist u.a. das HFR Tafers. Dieses wird vom Freiburger Spital geführt und agiert unabhängig vom Gesundheitsnetz Sense.

Soll-Situation / Ziele

- Der gute Standard im Gesundheitswesen ist zu erhalten.
- Die Notfallversorgung (Ambulanz, Sensler Ärztinnen und Ärzte, HFR Tafers, Gesundheitsnetz Sense) wird sichergestellt.
- Die jetzige, gute Zusammenarbeit mit dem HFR Tafers soll aufrecht erhalten bleiben. Sie wird in diversen Verträgen geregelt.
- Die breite Öffentlichkeit weiss, wie sie durch eigenverantwortliches, präventives Handeln ihren Gesundheitszustand bewahren kann.
- Die Bevölkerung kennt das korrekte Verhalten bei einem Herzstillstand.

- Die Teilnahme am gesellschaftlichen Leben ist zu gewährleisten. Deshalb ist folgendes sicher zu stellen:
  - → Die öffentliche Hand unterstützt ein gesundheitsförderndes Lebensumfeld für ältere Menschen.
  - → Die Freizeitangebote sind koordiniert, intensiviert und publiziert, um die soziale Integration zu fördern und der Vereinsamung entgegen zu wirken.
  - → Angebote für Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen sind vorhanden.
  - → Ortsvereine, Nachbarschaftshilfe und die Freiwilligenarbeit bilden ein tragendes Netzwerk.

Massnahmen

	Massnahmen	**Umsetzung**	**Kosten**	**Verantwortlich**
1	Die Zusammenarbeit mit dem HFR Tafers pflegen und den weiteren Ausbau der spezifisch geriatrischen Anliegen wie Beratungsdienste und Rehabilitation fördern.	Laufend	Budget	Gemeindeverband (GN Sense)
2	Abgestimmte Sensibilisierungskampagnen für die breite Öffentlichkeit unterstützen. Diese durch die Vergabe eines möglichen Leistungsauftrages und in Abstimmung mit dem kantonalen Plan für Gesundheitsförderung und Prävention und falls notwendig mit der kantonalen Kommission für Gesundheitsförderung und Prävention umsetzen und zugänglich machen.	Laufend	5'000 / Jahr	Gemeinde / Gemeindeverband (GN Sense)
3	Die privaten Anbieter von Kursen und Freizeitangeboten vernetzen sowie koordinieren. Angebote auf einer gemeinsamen, öffentlichen Plattform publizieren und zugänglich machen.	Laufend		Private Anbieter
4	Die Aktivitäten der Ortsvereine, der Nachbarschaftshilfe sowie der Freiwilligenarbeit unterstützen und fördern.	Laufend		Gemeinde / private Anbieter
5	Abschluss von ergänzenden Leistungsverträgen zur Umsetzung der verschiedenen Massnahmen.	Laufend		Gemeinde

3.3 Wohnen im Alter

Einleitung

Die Alterungsprozesse von Menschen sind vielfältig und mehrdimensional. Die grossen Unterschiede der Alterungsprozesse bedingen deshalb eine Vielfalt von zielgruppenspezifischen Wohnformen für das Alter. Es ist schwierig abzuschätzen, wie sich die Wohntrends zukünftig entwickeln werden. Dies setzt eine grosse Flexibilität auf Seiten der Anbieterinnen und Anbieter voraus.

Definition

Die Bezeichnung der verschiedenen Wohnformen wird unterschiedlich interpretiert. In der Literatur werden die existierenden Wohnformen in drei Hauptgruppen unterteilt (siehe Links 5, 16):

- Individuelle Wohnformen (z.B. Wohnen zu Hause, Alterswohnung)
- Gemeinschaftliche Wohnformen (z.B. Mehrgenerationenhaus, Alterswohngemeinschaften)
- Institutionelle Wohnformen (z.B. Pflegeheime, Altersheime, Altersresidenzen, betreutes Wohnen)

Einzelne Wohnformen, wie z.B. „Wohnen mit Dienstleistungen“, können in mehrere Gruppen eingeteilt werden.

Ist-Situation

Die heutige Situation betreffend Wohnungsangebot rund um das „älter werden“ ist gut organisiert. Die existierenden Wohnformen sind vielfältig. Die Bereiche des „betreuten Wohnens“ und des „Wohnens mit Dienstleistungen“ sind noch wenig ausgebaut und teilweise unklar definiert.

Der momentane Bedarf an Pflegebetten ist durch die Pflegeheime und die Demenzstation sichergestellt (s. Anhänge 1 und 2). Gemäss kantonalen Berechnungen werden im Sensebezirk ab dem Jahr 2021 neue Pflegeplätze benötigt. Eventuell kann die notwendige Pflege teilweise über zusätzliche Spitexleistungen aufgefangen werden.
Unzählige gemeinnützige Hilfeleistungen werden durch Angehörige, Nachbarn oder weitere Bezugspersonen erbracht. Dies kann oftmals den Verbleib in der aktuellen Wohnform sichern. Hier wird auf das Kapitel 3.5 Hilfe und Pflege zu Hause verwiesen. Auch der Einsatz von privat engagiertem Pflegepersonal für den eigenen Haushalt gewinnt zunehmend an Bedeutung.

Soll-Situation / Ziele

- Die Begriffe der verschiedenen Wohnformen sind einheitlich und klar definiert. Die Bevölkerung ist darüber informiert.
- Auf Basis einer Bedarfsanalyse werden Angebote für betreutes Wohnen oder Wohnen mit Service aufgebaut, koordiniert und etabliert. Diese sind auf einer Plattform abrufbar. Es besteht eine Transparenz betreffend preisgünstigem, hindernisfreiem Wohnraum.
- Das vorhandene Leistungsangebot wird koordiniert. Die Betroffenen und die Angehörigen können sich an einer zentralen Stelle über die Möglichkeiten der gewünschten und benötigten Leistungen erkundigen. Insbesondere das Wohnen mit Dienstleistungen ist im privaten Wohnraum möglich.
- Die Strategie der Pflegebettplanung ist zentral geregelt. Die Pflegeplätze werden über eine Koordinationsstelle erhoben und durch die entsprechende Kommission zugeteilt.
- Die Verantwortlichen der stationären Einrichtungen tauschen sich regelmässig aus.
- Die ab 2021 zusätzlich notwendigen Pflegeplätze oder benötigten Pflegeleistungen sind sichergestellt.

Massnahmen

	Massnahmen	Umsetzung	Kosten	Verantwortlich
1	Die Begriffe betreffend Wohnformen definieren und laufend in der breiten Öffentlichkeit kommunizieren.	2019	2'000 / Jahr	Kommission für Altersfragen
2	Die Pflegeplätze durch eine Koordinationsstelle koordinieren. Regelmässigen Info-Austausch unter den stationären Einrichtungen sicherstellen.	2019	Budget	Gemeindeverband (GN Sense) (ab 1.1.2018)
3	Verschiedene Wohnformen mit Schwerpunktsetzung auf Begegnungsmöglichkeiten, betreutem Wohnen und Wohnen mit Dienstleistungen fördern.	2020		Gemeinde
4	Eine Online-Plattform errichten und aktuell halten, auf der die verschiedenen Wohnangebote transparent ersichtlich sind.	2019	5'000 / Jahr	Koordinationsstelle
5	Dienstleistungs-Angebote im privaten Wohnraum aufbauen, ergänzen, koordinieren und mit finanziellen Anreizen fördern.	2020		Gemeinde / Private Anbieter
6	Überprüfen, wie die ab dem Jahr 2021 erwarteten, zusätzlichen Pflegeplätze / Pflegeleistungen erbracht werden können.	2019	Budget	Gemeindeverband (GN Sense)
7	Die erarbeitete und verfolgte Strategie betreffend zusätzlichen Pflegeplätzen / Pflegeleistungen umsetzen.	2019	Planungskredit / Baukredit	Gemeindeverbände / Stiftung

3.4 Mobilität und Infrastruktur

Einleitung

Ziel ist, einerseits mobilen Menschen ein sicheres Verkehrsverhalten zu vermitteln, andererseits mobilitätseingeschränkten Menschen möglichst lange ein selbstbestimmtes Leben in ihrer vertrauten Umgebung zu ermöglichen. Dabei sollen die älteren Menschen nebst der Möglichkeit einzukaufen und ihre persönliche Lebensgestaltung zu wahrzunehmen, soziale Kontakte pflegen und am öffentlichen Leben teilnehmen können. Mit zunehmendem Alter haben die Menschen grundsätzlich einen reduzierteren Aktionsradius. Die Wege werden zunehmend zu Fuss absolviert. Umso wichtiger ist es, dass Einkaufs- und Freizeitangebote im Wohnumfeld sicher und ohne Fahrzeug erreichbar sind.
Weiter ist daran zu denken, dass einmal der Tag kommen wird, wo das Lenken eines Fahrrades oder Motorfahrzeuges nicht mehr möglich sein wird. Es gilt, alternative Mobilitätsformen zum eigenen Fahrzeug zu finden. Das Kennen von solchen Angeboten begünstigt den Entscheid, aus Vernunftgründen auf das eigene Lenken eines Fahrzeugs zu verzichten.

Definition

Unter Mobilität sind die Möglichkeit und die Bereitschaft zur Bewegung zu verstehen. Es geht hier um die Mobilität ausserhalb der eigenen Wohnung.

Ist-Situation

Viele Seniorinnen und Senioren im Bezirk sind mit eigenen Fahrzeugen unterwegs. Für Personen, welche dies nicht mehr können, stehen in den Pflegeheimen, Institutionen sowie bei den verschiedenen Hilfsdiensten Fahrzeuge zur Verfügung. Es gibt ein umfangreiches Angebot an Personenwagen und an Spezialtransporten. Es besteht keine institutionalisierte Koordination, respektive Absprache unter den einzelnen Anbieterinnen und Anbietern. Die Preise und die damit verbundenen Dienstleistungen sind schwierig vergleichbar. Für Spezialtransporte sollen nur sichere und gut instruierte Chauffeure bzgl. Fahrverhalten, Rollstuhlsicherung , Kommunikation usw. eingesetzt werden.

Soll-Situation / Ziele

- Die Sicherheit im Individualverkehr mit Fahrzeugen und zu Fuss (inkl. Gehilfen und Rollstühlen) wird verbessert.
- Die Anbieter von Fahrdiensten sind vernetzt und arbeiten koordiniert.
- Die Kundinnen und Kunden wissen, wo welches Fahrdienstangebot zu welchem Preis verfügbar ist.
- Der öffentliche Verkehr wird zielgerichtet ausgebaut und verbessert.
- Es bestehen Begegnungsplätze und –orte im öffentlichen Raum.

Massnahmen

	Massnahmen	Umsetzung	Kosten	Verantwortlich
1	Ein Netzwerk unter den Anbietern von Fahrdiensten bilden und je nach Bedarf ausbauen. Die Angebote auf eine gemeinsame Online-Plattform aufschalten, um Transparenz zu schaffen.	2018	Budget	Private Anbieter
2	Mit den Verantwortlichen des Öffentlichen Verkehrs und Strassennetzes den Kontakt pflegen und wo möglich Einfluss nehmen.	Laufend	5'000 / Jahr	Region Sense
3	Sichere Wege für den Langsamverkehr zur Verfügung stellen.	Laufend		Gemeinde
4	Information und Unterstützung beim Gebrauch des Öffentlichen Verkehrs bieten.	Laufend		Gemeinde
5	Begegnungsplätze und –orte im öffentlichen Raum fördern.	Laufend		Gemeinde

3.5 Hilfe und Pflege zu Hause

Einleitung

Dieses Kapitel betrifft die Hilfe und Pflege zu Hause, d.h. in den individuellen und gemeinschaftlichen Wohnformen, wie in Punkt 3.3 beschrieben. Hilfe und Pflege gehören zusammen. Beide Leistungen sind notwendig, damit ältere Menschen so lange wie möglich in ihrem gewohnten Umfeld bleiben können. Hilfe und Pflege zu Hause wird von verschiedenen Akteuren angeboten. Das Feld reicht von der Spitex mit einem Leistungsauftrag über Hilfsvereine, Freiwillige bis hin zu pflegenden und betreuenden Angehörigen.

Es bestehen Wechselwirkungen und Abhängigkeiten zwischen der stationären und ambulanten Pflege. Diese gilt es in einer Bedarfsplanung zu berücksichtigen. Dabei definieren die Gemeinden alleine oder über das Gesundheitsnetz Sense, welche Leistungen durch sie selber oder durch von ihnen beauftragte Dienste zu erbringen sind und welche Anbieter unterstützt werden.

Definition

Die Krankenpflege-Leistungsverordnung, Art. 7 (s. Link 13), definiert die gesetzlich anerkannten Pflegeleistungen. Diese Leistungen werden von der Krankenversiche-rung übernommen, wenn sie auf ärztliche Anordnung durch anerkanntes Personal erbracht werden. Werden diese Leistungen durch Angehörige erbracht, besteht kein Anspruch auf Versicherungsleistungen.

Betreuung und Hauswirtschaft werden oft unter dem Begriff „Hilfe zu Hause“ zusammengefasst. Dabei geht es einerseits um grundlegende Unterstützungsleistungen in Alltagsaktivitäten wie selbstständig essen, selbstständig an- und auskleiden und andererseits um Tätigkeiten wie das Essen zubereiten, selbstständig Wäsche waschen oder einkaufen (s. Link 12). Auf kantonaler Ebene legt gemäss Art. 6 des Gesetzes über die sozialmedizinischen Leistungen (SmLG) (s. Link 9) der Staatsrat den Katalog der Hilfeleistungen fest.

Ist-Situation

Die von den verschiedenen Organisationen erbrachten Leistungen sind wenig aufeinander abgestimmt oder koordiniert. Es wird davon ausgegangen, dass der massgebliche Engpass für die Leistungserbringung im Bereich Hilfe und Pflege zu Hause in Zukunft der Personalmangel sein wird, dies sowohl stationär wie ambulant. Pflegende und betreuende Angehörige erhalten situationsspezifisch über die Pauschalentschädigung eine finanzielle Anerkennung ihrer Leistungen.

a) Pflege zu Hause

Die Gemeindeverbände / Stiftungen sind im Auftrag der Gemeinden im Bereich der stationären Pflege und Betreuung sowie der Tagesplätze die Hauptanbieter. Einzelne, spezialisierte Institutionen auf privater Basis existieren. Auch im Bereich der ambulanten, gesetzlich geregelten Pflege sind die Gemeinden über den Leistungsvertrag Spitex Sense/ Gesundheitsnetz die Hauptanbieter. Private Anbieterinnen und Anbieter spielen im Moment eher eine untergeordnete Rolle.

b) Hilfe zu Hause

Hier ist das Bild heterogen. Der Staatsrat legt den Katalog an Hilfeleistungen zu Hause fest, den subventionierte Leistungserbringer abdecken müssen (s. Link 9). Nebst den Gemeinden - via Leistungsvertrag Spitex Sense/ Gesundheitsnetz – erbringen die Hilfsdienste viele Leistungen. Diese können den kantonalen Leistungskatalog für Hilfe zu Hause übersteigen. Zudem ist die Nachbarschaftshilfe verbreitet.

Soll-Situation / Ziele

- Aufgrund einheitlicher Planungsgrundlagen wie Bevölkerungsentwicklung, Altersstruktur, Anteil Pflegebedürftiger an der Gesamtbevölkerung usw. sind die von den Leistungserbringerinnen und Leistungserbringern erbrachten Leistungen miteinander koordiniert und aufeinander abgestimmt; dies sowohl im Bereich der „Pflege zu Hause“ als auch der „Hilfe zu Hause“.

- Die Betroffenen und die pflegenden Angehörigen sind in die Überlegungen miteinbezogen.
- Ein Informations- und Beratungsangebot für Betroffene und Angehörige steht zur Verfügung, mit dem Ziel rasch und zielgerichtet den notwendigen Bedarf festzustellen und die notwendigen Leistungen zu erbringen.

Massnahmen

	Massnahmen	Umsetzung	Kosten	Verantwortlich
1	Leistungsaufträge gemäss SmLG mit den Strukturen der Pflegeheime erarbeiten und abschliessen.	2018	Budget	Gemeindeverband (GN Sense)
2	Gemeinsame Strategien entwickeln, um den Personalbedarf der Leistungserbringer zu gewährleisten.	2019	5'000	Gemeindeverband (GN Sense)
3	Die Ressourcen an Fachpersonen optimal einsetzen.	2019	Budget	Gemeindeverbände / Institutionen / Spitex
4	Ausbildungsplätze fördern.	Laufend	Budget	Gemeindeverbände / Stiftung / Spitex
5	Pflegende Angehörige erfahren kompetente fachliche Beratung und Unterstützung sowie Entlastung. Grundlagen erstellen. Danach diese mit einem Leistungsauftrag umsetzen.	2019	5'000	Gemeindeverband (GN Sense) / Spitex
6	Die Koordinationsstelle ist eine zentrale Anlaufstelle für Betroffene und Angehörige, um über die Angebote zu informieren, Beratungen anzubieten und weitere Dienstleistungen zu vermitteln. Die Früherkennung unterstützen.	2019	15'000 / Jahr	Gemeindeverband (GN Sense)
7	Den Bedarf eines 24h-Betriebes der Spitex abklären, dies in Kombination mit Kurzaufenthalten in entsprechenden Institutionen.	2019	10'000	Gemeindeverband (GN Sense) / Spitex
8	Die Freiwilligenarbeit fördern, anerkennen und wertschätzen. Die Bevölkerung zur Freiwilligenarbeit motivieren.	Laufend		Gemeinde / private Anbieter

3.6 Beeinträchtigungen / Behinderungen

Einleitung

Alle Menschen mit Behinderung oder Beeinträchtigung, seien diese körperlich, geistig, psychisch oder altersbedingt, sollen die Möglichkeit haben, ihr Leben grundsätzlich so nahe wie möglich an der Normalität der übrigen Bevölkerung zu gestalten. Menschen mit Behinderung oder Beeinträchtigung sollen eigenverantwortlich, selbstbestimmt und autonom leben können. Dies sowohl zu Hause als auch in einer Institution.

Menschen mit Behinderungen benötigen in der Regel mehr Unterstützung bei der Gestaltung der Tagesstruktur und bei der Organisation von sozialen Kontakten. Therapeutische und begleitende Massnahmen müssen meist auch nach dem Eintritt in das AHV-Alter weitergeführt werden. Denn insbesondere bei Menschen mit psychischer Behinderung entspricht die Lebenserwartung jener der Gesamtbevölkerung.

Definition

Die Behinderungen, welche von der IV anerkannt sind, sind zu unterscheiden von körperlichen und geistigen Beeinträchtigungen, welche sich durch den Alterungsprozess oder eine Krankheit ergeben können. Dies können Beeinträchtigungen der Sinne und Organe (Schwerhörigkeit, Sehstörungen, Blasenprobleme, Zittern, Vergesslichkeit usw.) sein, aber auch Einschränkungen im Gehen, Bewegen usw. Die meisten älteren Menschen sind in zunehmendem Masse von solchen Beeinträchtigungen betroffen. Es gilt, die Gesellschaft darauf zu sensibilisieren, entsprechende Rahmenbedingungen zu schaffen und Massnahmen unter diesen Aspekten zu ergreifen.

Gemäss UN-Behindertenrechtskonvention (s. Link 17, 18, 19) bezieht sich der Begriff „Behinderung“ auf Menschen, die langfristige körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben.

Menschen mit Behinderung oder Beeinträchtigung benötigen in der Regel mehr Unterstützung in Form von Begleitung bei Aktivitäten des täglichen Lebens (s. Link 12) und bei der Organisation von sozialen Kontakten. Agogische, pflegerische und therapeutische Massnahmen sind auch nach Eintritt ins AHV-Alter weiter zu führen.

Ist-Situation

Im Sensebezirk bieten spezialisierte Institutionen und Stiftungen entsprechende Dienstleistungen in Begleitung und Betreuung an. Sind die Bedarfszahlen der Menschen mit körperlicher und geistiger Behinderung oder Beeinträchtigung grundsätzlich erfasst, ist die Dunkelziffer von Menschen mit psychischer Beeinträchtigung gross.

Existierende Strukturen ermöglichen Menschen mit Behinderung auch nach der Pensionierung einen Verbleib in ihrer gewohnten Umgebung und bei ihnen vertrauten Menschen bis zum Tod. Zudem können Bezügerinnen und Bezüger einer IV-Rente und Hilflosenentschädigung bis zur ordentlichen Pensionierung einen von der IV/AHV finanzierten Assistenzbeitrag für eigene Betreuungs- und Pflegeleistungen beantragen (s. Link 3).

Als Folge der körperlichen Veränderung sind ältere Menschen weniger mobil, haben weniger Kraft und brauchen mehr Zeit, um Neues zu verarbeiten. Sie brauchen zunehmend angepasste Infrastrukturen und Unterstützung bei den alltäglichen Verrichtungen wie Körperpflege, An- und Auskleiden, Essen, Kommunikation usw. Das alles hat einen Einfluss auf die Möglichkeiten, das Leben zu gestalten. Daher gilt es, die Gesellschaft zu sensibilisieren, entsprechende Rahmenbedingungen, wie agogische und pflegerische Begleitung zu schaffen sowie bauliche und organisatorische Massnahmen unter diesen Aspekten zu ergreifen.

Soll-Situation / Ziele

- Menschen mit Behinderung oder Beeinträchtigung können eine ihren Fähigkeiten und Möglichkeiten entsprechende Wohn- und Lebensform gestalten. Dazu stehen genügend Wohnangebote sowie angepasste gesellschaftliche Kontaktmöglichkeiten und Begegnungsorte zur Verfügung.
- Angebote und Strukturen werden geschaffen, welche die Selbstständigkeit und die Teilnahme an sozialen Kontakten unterstützen und fördern.
- Betagte Menschen mit Beeinträchtigung kennen ihre finanziellen Möglichkeiten oder wissen, wohin sie sich bei Bedarf wenden können.

Massnahmen

	Massnahmen	**Umsetzung**	**Kosten**	**Verantwortlich**
1	Die bestehenden Massnahmen regelmässig überprüfen und aktualisieren und die Institutionen darin unterstützen. Mit den Verantwortlichen des Kantons den Kontakt pflegen und wo möglich Einfluss nehmen.	Laufend		Gemeinde / Institutionen
2	Verschiedene Wohnformen mit Schwerpunktsetzung auf Begegnungsmöglichkeiten, betreutem Wohnen und Wohnen mit Dienstleistungen fördern.	Laufend		Gemeinde / Institutionen
3	Agogische und ambulante Dienstleistungen weiterentwickeln. Niederschwellige Tagesangebote und Tagesstrukturen als Begegnungs- und Bewegungsmöglichkeiten schaffen.	Laufend		Institutionen
4	Die Information über die finanziellen Möglichkeiten wie z.B. den Assistenzbeitrag bis zur ordentlichen Pensionierung sicherstellen.	Laufend		Gemeinde
5	Den öffentlichen Raum unter Berücksichtigung der Bedürfnisse von Menschen mit Behinderung oder Beeinträchtigung gestalten.	Laufend		Gemeinde / private Anbieter
6	Die Freiwilligenarbeit definieren und fördern.	Laufend		Gemeinde

3.7 Finanzielle Sicherheit

Einleitung

Im Alter finanziell sicher leben, ist eine wesentliche Voraussetzung, damit der Mensch sorgenfrei älter werden kann. Viele Personen haben durch Lohnabzüge und finanzielle Beiträge während der aktiven Zeit im Berufsleben obligatorisch und freiwillig in die Altersvorsorge einbezahlt. Viele ältere Menschen verfügen deshalb über gute finanzielle Rahmenbedingungen, haben jedoch auch erweiterte Wünsche, Bedürfnisse und Lebensgewohnheiten.

Die Gemeinden und der Staat, unterstützt von privaten Organisationen, gewährleisten mit vielen Angeboten wie Ergänzungsleistungen, Hilflosenentschädigung und Pauschalentschädigung den sicheren Lebensabend. Einige Menschen leben jedoch in einer finanziell ungenügenden Situation. Für Sie gilt es, den Zugang zu diesen Unterstützungen sicher zu stellen. Es ist wichtig, sich frühzeitig über die finanziellen Möglichkeiten zu informieren und sich beraten zu lassen.

Definition

Die Altersvorsorge ruht in der Schweiz auf dem Drei-Säulen-Prinzip. Die erste Säule dient der Existenzsicherung. Die zweite Säule ermöglicht die Fortsetzung der gewohnten Lebenshaltung. Mit der dritten Säule wird auf privater Basis für das Alter vorgesorgt. Wer durch die Sozialwerke AHV, IV, BVG nicht genügend für die finanziellen Anforderungen im Alter gedeckt ist, kann Hilfeleistungen beantragen.

Ist-Situation

1. Säule

Anspruch auf die Leistungen der AHV basieren auf der AHV-Gesetzgebung (s. Link 1). Ein Vorbezug der Gelder ist möglich.

2. Säule

Bei der beruflichen Vorsorge (BVG) sind Frauen heute ab dem vollendeten 64. Altersjahr und Männer ab vollendetem 65. Altersjahr rentenberechtigt (s. Link 4). Das Reglement der Vorsorgeeinrichtung kann ein flexibles Rentenalter vorsehen. Die Leistungen richten sich nach dem Reglement der persönlichen Pensionskasse.

3. Säule

In die gebundene Vorsorge bei Banken und Versicherungen (Sparkonto 3A) kann pro Jahr ein festgesetzter Betrag für Arbeitnehmende und selbstständig Erwerbende einbezahlt werden, um eigene Ersparnisse anzulegen. Eine Auszahlung der Leistungen erfolgt frühestens ab vollendetem 60. Altersjahr (Frauen 59. Altersjahr). Bei Erreichung des offiziellen Rentenalters können nur noch Personen Einzahlungen tätigen, die über das Pensionsalter hinaus erwerbstätig sind. Der angelegte Betrag beim Sparkonto 3A ist bis zur festgesetzten Obergrenze voll von den Steuern abziehbar. Bei Bezug wird das Kapital zu einem tieferen Steuersatz besteuert.

Ergänzungsleistungen EL

Wenn AHV, Pension und Erspartes für die Existenzsicherung nicht ausreichen, können bei der Gemeinde Ergänzungsleistungen beantragt werden. Zuständig dafür sind die kantonalen Ausgleichskassen. Für Ergänzungsleistungen gibt es einen Rechtsanspruch. Es sind keine Sozialhilfeleistungen. Zusätzlich können nicht gedeckte Krankheitskosten vergütet werden, wie z.B. Franchise, Selbstbehalt, Zahnbehandlungskosten. Ergänzungsleistungen sind nicht steuerpflichtig (s. Link 7). Sofern noch keine Ergänzungsleistungen (EL) durch die Ausgleichskasse verfügt worden sind, kann die Sozialhilfe bedürftigen Personen die Ergänzungsleistungen bevorschussen.

EL-BezügerInnen werden auf Gesuch hin von den Gebühren für Radio- und Fernsehempfang befreit. Anmeldeformulare sind bei der Gemeindeverwaltung erhältlich.

Krankenkasse, Prämienverbilligung PV

Personen mit geringem Einkommen erhalten auf Gesuch hin Prämienverbilligung (s. Link 15). Prämienverbilligungen sind steuerpflich-

tig. Anmeldeformulare können bei der Gemeindeverwaltung einfordert werden.

Hilflosenentschädigung HE

Bei Pflegebedürftigkeit kann zusätzlich eine Hilflosenentschädigung beantragt werden, wenn der Versicherte für die täglichen Lebensverrichtungen auf die Hilfe Dritter angewiesen ist. Die Höhe richtet sich nach dem Grad der Hilflosigkeit (s. Link 11).
Anmeldeformulare können bei der AHV-Zweigstelle der Gemeinde bezogen werden.
Für Beratungen und Hilfestellungen kann man sich an den Sozialdienst der Wohngemeinde wenden. Viele Gemeinden des Sensebezirks sind in einem regionalen Sozialdienst zusammengeschlossen. Die nötigen Auskünfte erteilt die Gemeindeverwaltung.

Pauschalentschädigung

Die Pauschalentschädigung ist eine finanzielle Unterstützung und wird Angehörigen und Nahestehenden zugesprochen, die für eine Person zu Hause langfristig und regelmässig Hilfe und Pflege in bedeutendem Umfang leisten. Der Antrag auf Gewährung ist an die Spitex Sense zu richten (s. Link 14).

Assistenzbeitrag

Der Assistenzbeitrag (s. Link 3) ermöglicht es Bezügerinnen und Bezügern einer Hilflosenentschädigung, die auf regelmässige Hilfe angewiesen sind, aber dennoch zu Hause leben möchten, eine Person einzustellen, welche die erforderlichen Hilfeleistungen erbringt. Mit dem Assistenzbeitrag soll in erster Linie die Selbstbestimmung und Eigenverantwortung gefördert werden, damit die betroffenen Personen zu Hause leben können.

Soll-Situation / Ziele

- Personen sind sich möglichst frühzeitig ihrer finanziellen Situation bewusst und ergreifen notwendige Massnahmen, um im Alter gut abgesichert zu sein.
- Betroffene kennen die Anlaufstellen und die finanziellen Leistungen aus der Drei-Säulen-Vorsorge. Über die ergänzenden finanziellen Möglichkeiten wissen sie Bescheid.
- Bei finanziellen Problemen wenden sich die Betroffenen an Auskunftsstellen und suchen frühzeitig Beratung.

Massnahmen

	Massnahmen	Umsetzung	Kosten	Verantwortlich
1	Regelmässige, öffentliche Informationsveranstaltungen zu den finanziellen Möglichkeiten organisieren, sowie Broschüren und Informationsblätter auflegen und verteilen.	2019		Gemeinde / Private Anbieter
2	Die persönliche Beratung und Angebote fördern.	Laufend		Gemeinde

3.8 Öffentlichkeitsarbeit / Vernetzung

Einleitung

Es ist wichtig, durch eine gute Informationspolitik die bestehenden Angebote aller Akteure öffentlich bekannt und zugänglich zu machen. Nur so kann die Bevölkerung sensibilisiert werden und wissen, welche Unterstützungsangebote vorhanden sind und diese ihren Bedürfnissen entsprechend nutzen. Durch eine kontinuierliche Öffentlichkeitsarbeit wird sichergestellt, dass Informationen verbreitet und die entsprechenden Zielgruppen erreicht werden. Durch die Vernetzung der Akteure können Synergien optimal genutzt werden. Um ein Netzwerk aufzubauen müssen Kontakte geknüpft und gepflegt werden.

Definition

Öffentlichkeitsarbeit und Vernetzung bedeuten die Förderung und Koordination der Zusammenarbeit sowie den Austausch der Dienstleistungsanbieterinnen und -anbieter. Information, Kommunikation und Öffentlichkeitsarbeit sind Türöffner zu den vorhandenen Angeboten.

Ist-Situation

Das Gesundheitsnetz Sense betreibt und unterhält die Informationsplattform www.gesundheitsnetz-sense.ch, auf welcher sich alle Dienstleistungsanbieter präsentieren und auch allfälliges Informationsmaterial aufschalten können. Zudem betreiben die verschiedenen Organisationen und Institutionen eine aktive Öffentlichkeitsarbeit, verfügen über eigenes Infomaterial (inkl. Homepages), welches in Gemeinden, Arztpraxen usw. aufliegen. Teilweise pflegen sie eine eigene Homepage.

Gute Beziehungen zur Lokalpresse erleichtern und garantieren eine optimale Information über bestehende Angebote. Als definierte Ansprech-partnerin besteht eine direkte Vernetzung seitens Pflegeheinmkommission zur Direktion für Gesundheit und Soziales sowie zum Sozialvor-sorgeamt. Zudem steht das Gesundheitsnetz mit dem HFR in regem Dialog.

Soll-Situation / Ziele

- Stets aktuelle Informationen über die bestehenden Dienstleistungsangebote stehen der breiten Öffentlichkeit regelmässig zur Verfügung.
- Nebst der Informationsbeschaffung via Internet stehen wo notwendig und sinnvoll gedruckte Flyer zur Verfügung.
- Es besteht eine zentrale Anlaufstelle, bei welcher diese Informationen abgefragt werden können und die entsprechende Hilfestellung bietet.
- Unter Berücksichtigung der Institutionsautonomie werden Durchlässigkeit und Transparenz zwischen den einzelnen Leistungserbringerinnen und Leistungserbringern verbessert und Schnittstellen geklärt.

Massnahmen

	Massnahmen	Umsetzung	Kosten	Verantwortlich
1	Eine Koordinationsstelle als eine zentrale Anlaufstelle zur Sicherstellung der Aktualität der Information schaffen. Die breite Öffentlichkeit über die bestehenden Dienstleistungen und Unterstützungsangebote informieren.	2019	5'000 / Jahr	Koordinationsstelle
2	Ein periodisches Angebot von Informationsveranstaltungen zu spezifischen Themen schaffen.	Laufend	Budget	Gemeindeverband (GN Sense) / Spitex / Private Anbieter
3	Regelmässige Treffen unter den Akteuren organisieren. Die Vernetzung sicherstellen und die Koordination fördern.	2019	1'000 / Jahr	Koordinationsstelle / Private Anbieter

3.9 Weitere Bereiche

Einleitung

Nebst den aufgeführten und detailliert bearbeiteten Themenbereichen gibt es weitere Bereiche wie Migration und Generationenbeziehungen. Diese gilt es zu beobachten und falls notwendig bei der Umsetzung der einzelnen Massnahmen miteinzubeziehen.

a) Migration

Gemäss Volkszählung von 2010 wohnten im Sensebezirk 3'480 niedergelassene Migrantinnen und Migranten; dies entsprach 8,4% der Gesamtbevölkerung.
Aufgrund der weltweiten Migrationsbewegungen ist unklar, wie sich der Anteil der ausländischen Bevölkerung in Zukunft entwickeln wird und wie sich die einzelnen Personen verhalten werden. Viele Migrantinnen und Migranten, welche sich aus wirtschaftlichen Gründen in der Schweiz aufhalten, gehen im Alter wieder in ihr Heimatland zurück. Anders ist es bei denjenigen, welche aus Kriegsgebieten zu uns kommen. Es ist schwierig abzusehen, welchen Nationalitäten und welchen Konfessionen die verschiedenen Bevölkerungsgruppen zugehörig sein werden.
Entsprechend dieser Ausgangslage wird heute angenommen, dass bis im Jahr 2030 keine spezialisierten Angebote für Migrantinnen und Migranten aufgebaut werden müssen. Bei Bedarf sollte jedoch entsprechend reagiert werden können. Die spezifischen Informationen und der Zugang zu ausserkantonalen Angeboten über Homepages oder Abgabe von Flyern und Prospekten sollen mithelfen, rasch und zielgerichtet zu reagieren. Zudem sollen bei bestehenden und neuen Dienstleistungen migrationsspezifische Aspekte berücksichtigt werden sowie der interkulturelle Austausch gefördert werden.

Massnahmen

	Massnahmen	**Umsetzung**	**Kosten**	**Verantwortlich**
1	Die Entwicklungen wahrnehmen, den Bedarf abklären und bei Bedarf Massnahmen einleiten.	Laufend		Gemeindeverband (GN Sense)

b) Generationenbeziehungen

Durch die demographischen Entwicklungen steigt der Bedarf an spezifischen Infrastrukturen und politischen Rahmenbedingungen für ältere Menschen. Im Gegenzug tragen Seniorinnen und Senioren wesentlich zur gesellschaftlichen Balance bei, indem sie sich u.a. ehrenamtlich engagieren. Der Dialog und das gegenseitige Verständnis zwischen den Generationen müssen durch Generationenprojekte wo immer möglich und finanziell tragbar entwickelt, unterstützt und umgesetzt werden. Die Sicherstellung einer lebendigen Generationenbeziehung ist ein gegenseitiges Geben und Nehmen, das es zu pflegen gilt.

Massnahmen

	Massnahmen	Umsetzung	Kosten	Verantwortlich
1	Kommunale sowie überregionale generationenübergreifende Projekte fördern.	Laufend	Budget	Gemeinde / Gemeindeverband (GN Sense)

4. Übersicht der Massnahmen / Zeitplan

Legende: E = Entscheid / A = Antrag

	Massnahmen	Gemeindeverband (GN)			Aufträge u. Empfehlungen						Priorität	Jahr	Kosten (CHF)
		Vorstand	Koordinations-stelle	Kommission f. Altersfragen	Gemeinden	Region Sense	Private Anbieter	Gemeindever-bände / Stiftung	Spitex	Institutionen			
3.1	**Politik**												
1	Die Aufgaben, die das Gesundheits-netz in den nächsten Jahren zu bewältigen hat, definieren. Die Statuten und die Organisationsstruk-tur des Gesundheitsnetzes überprüfen und dem SmLG anpassen. Ein Organi-gramm mit den notwendigen Gremien erstellen.	E									1	2018	Budget
2	Eine Koordinationsstelle gemäss den Vorgaben von Senior+ aufbauen.	E									1	2019	80‘000 / Jahr
3	Die beratende Kommission gem. Art. 13 des Gesetzes über sozialmedizini-sche Leistungen (SmLG) aufbauen.	E									2	2018	Budget
4	Eine Kommission für Altersfragen zur Koordination der Angebote, Förderung der Zusammenarbeit unter den Akteuren und Klärung der Schnittstel-len einführen Um die Mitbestimmung und Mitwirkung zu fördern, sind die älteren Menschen in dieser Kommission angemessen vertreten.	E									2	2018	Budget

Legende: E = Entscheid / A = Antrag

	Massnahmen	Gemeindeverband (GN)			Aufträge u. Empfehlungen						Priorität	Jahr	Kosten (CHF)
		Vorstand	Koordinations-stelle	Kommission f. Altersfragen	Gemeinden	Region Sense	Private Anbieter	Gemeindever-bände / Stiftung	Spitex	Institutionen			
5	Abschluss von ergänzenden Leistungs-verträgen zur Umsetzung der verschie-denen Massnahmen.	E	A								3	Ab 2019 laufend	Budget
3.2	**Gesundheit / Gesundheitsförderung / Prävention / Aktivitäten**												
1	Die Zusammenarbeit mit dem HFR Tafers pflegen und den weiteren Ausbau der spezifisch geriatrischen Anliegen wie Beratungsdienste und Rehabilitation fördern.	E	A								1	Laufend	Budget
2	Abgestimmte Sensibilisierungskampag-nen für die breite Öffentlichkeit unter-stützen. Diese durch die Vergabe eines möglichen Leistungsauftrages und in Abstimmung mit dem kantonalen Plan für Gesundheitsförderung und Präventi-on und falls notwendig mit der kanto-nalen Kommission für Gesundheitsför-derung und Prävention umsetzen.	E	A								3	Laufend	5‘000 / Jahr
3	Die privaten Anbieter von Kursen und Freizeit-angeboten vernetzen sowie koordinieren. Angebote auf einer gemeinsamen Plattform publizieren und zugänglich machen.						E				3	Laufend	

Legende: E = Entscheid / A = Antrag

	Massnahmen	Gemeindeverband (GN)			Aufträge u. Empfehlungen						Priorität	Jahr	Kosten (CHF)
		Vorstand	Koordinations-stelle	Kommission f. Altersfragen	Gemeinden	Region Sense	Private Anbieter	Gemeindever-bände / Stiftung	Spitex	Institutionen			
4	Die Aktivitäten der Ortsvereine, der Nachbarschaftshilfe sowie der Frei-willigenarbeit unterstützen und fördern.				E		E				2	Laufend	
5	Defibrillatoren an geeigneten Stellen bereitstellen und deren Handhabung und Ausbildung fördern.				E						2	Laufend	
3.3	**Wohnen im Alter**												
1	Die Begriffe betreffend Wohnformen definieren und laufend in der breiten Öffentlichkeit kommunizieren.	E		A							2	2019	2'000 / Jahr
2	Die Pflegeplätze durch eine Koordinati-onsstelle koordinieren. Regelmässigen Info-Austausch unter den stationären Einrichtungen sicherstellen.	E (ab 1.1. 2018)	A								2	2019	Budget
3	Verschiedene Wohnformen mit Schwer-punktsetzung auf betreutem Wohnen und Wohnen mit Dienstleistungen fördern.				E						3	2020	
4	Eine Online-Plattform errichten und aktuell halten, auf der die verschiede-nen Wohnangebote transparent ersichtlich sind.	E	A		E						3	2019	5'000 / Jahr

Legende: E = Entscheid / A = Antrag

	Massnahmen	Gemeindeverband (GN)			Aufträge u. Empfehlungen						Priorität	Jahr	Kosten (CHF)
		Vorstand	Koordinations-stelle	Kommission f. Altersfragen	Gemeinden	Region Sense	Private Anbieter	Gemeindever-bände / Stiftung	Spitex	Institutionen			
5	Dienstleistungs-Angebote im privaten Wohnraum aufbauen, ergänzen, koordinieren und mit finanziellen Anreizen fördern.				E		E				2	2020	
6	Überprüfen, wie die ab dem Jahr 2021 erwarteten, zusätzlichen Pflegeplätze / Pflegeleistungen erbracht werden können.	E	A								2	2019	Budget
7	Die erarbeitete und verfolgte Strategie betreffend zusätzlichen Pflegeplätzen / Pflegeleistungen umsetzen.							E			2	2019	Planungskredit / Baukredit
3.4	**Mobilität und Infrastruktur**												
1	Ein Netzwerk unter den Anbietern von Fahrdiensten bilden und je nach Bedarf ausbauen. Die Angebote auf eine gemeinsame Online-Plattform aufschal-ten, um Transparenz zu schaffen.						E				3	2018	
2	Mit den Verantwortlichen des Öffentli-chen Verkehrs und Strassennetzes den Kontakt pflegen und wo möglich Einfluss nehmen.					A					2	Laufend	
3	Sichere Wege für den Langsamverkehr zur Verfügung stellen.				E						2	Laufend	

Legende: E = Entscheid / A = Antrag

	Massnahmen	Gemeindeverband (GN)			Aufträge u. Empfehlungen						Priorität	Jahr	Kosten (CHF)
		Vorstand	Koordinations-stelle	Kommission f. Altersfragen	Gemeinden	Region Sense	Private Anbieter	Gemeindever-bände / Stiftung	Spitex	Institutionen			
4	Information und Unterstützung beim Gebrauch des Öffentlichen Verkehrs bieten.				E						2	Laufend	
5	Begegnungsplätze und –orte im öffentlichen Raum fördern.				E						2	Laufend	
3.5	**Hilfe und Pflege zu Hause**												
1	Leistungsaufträge gemäss SmLG mit den Strukturen der Pflegeheime erarbeiten und abschliessen.	E	A								1	2018	Budget
2	Gemeinsame Strategien entwickeln, um den Personalbedarf der Leistungserbringer zu gewährleisten.	E	A								2	2019	5'000
3	Die Ressourcen an Fachpersonen optimal einsetzen.							E	E		2	2019	
4	Ausbildungsplätze fördern.							E	E		2	Laufend	Budget
5	Pflegende Angehörige erfahren kompetente fachliche Beratung und Unterstützung sowie Entlastung. Grundlagen erstellen. Danach diese mit einem Leistungsauftrag umsetzen.	E							A		3	2019	5'000 / Jahr

Legende: E = Entscheid / A = Antrag

	Massnahmen	Gemeindeverband (GN)			Aufträge u. Empfehlungen						Priorität	Jahr	Kosten (CHF)
		Vorstand	Koordinations-stelle	Kommission f. Altersfragen	Gemeinden	Region Sense	Private Anbieter	Gemeindever-bände / Stiftung	Spitex	Institutionen			
6	Die Koordinationsstelle ist eine zentrale Anlaufstelle für Betroffene und Angehörige, um über die Angebote zu informieren, Beratungen anzubieten und weitere Dienstleistungen zu vermitteln. Die Früherkennung unterstützen.	E	A								3	2019	15'000 / Jahr
7	Den Bedarf eines 24h-Betriebes der Spitex abklären, dies in Kombination mit Kurzaufenthalten in entsprechenden Institutionen.	E							A		2	2019	10'000
8	Die Freiwilligenarbeit fördern, anerkennen und wertschätzen. Die Bevölkerung zur Freiwilligenarbeit motivieren.				E		E				3	Laufend	
3.6	**Beeinträchtigungen / Behinderungen**												
1	Die bestehenden Massnahmen regelmässig überprüfen und aktualisieren und die Institutionen darin unterstützen. Mit den Verantwortlichen des Kantons den Kontakt pflegen und wo möglich Einfluss nehmen.				E					E	1	Laufend	

Legende: E = Entscheid / A = Antrag

	Massnahmen	Gemeindeverband (GN)			Aufträge u. Empfehlungen						Priorität	Jahr	Kosten (CHF)
		Vorstand	Koordinations-stelle	Kommission f. Altersfragen	Gemeinden	Region Sense	Private Anbieter	Gemeindever-bände / Stiftung	Spitex	Institutionen			
2	Verschiedene Wohnformen mit Schwer-punktsetzung auf Begegnungsmöglich-keiten, betreutem Wohnen und Wohnen mit Dienstleistungen fördern.									E	2	Laufend	
3	Agogische und ambulante Dienstleis-tungen weiterentwickeln. Nieder-schwellige Tagesangebote und Tages-strukturen als Begegnungs- und Bewegungsmöglichkeiten schaffen.				E						1	Laufend	
4	Die Information über die finanziellen Möglichkeiten wie z.B. den Assistenz-beitrag bis zur ordentlichen Pensionie-rung sicherstellen.				E		E				3	Laufend	
5	Den öffentlichen Raum unter Berück-sichtigung der Bedürfnisse von Men-schen mit Behinderung oder Beein-trächtigung gestalten.				E		E				3	Laufend	
6	Die Freiwilligenarbeit definieren und fördern.				E						3	Laufend	

Legende: E = Entscheid / A = Antrag

	Massnahmen	Gemeindeverband (GN)			Aufträge u. Empfehlungen						Priorität	Jahr	Kosten (CHF)
		Vorstand	Koordinations-stelle	Kommission f. Altersfragen	Gemeinden	Region Sense	Private Anbieter	Gemeindever-bände / Stiftung	Spitex	Institutionen			
3.7	**Finanzielle Sicherheit**												
1	Regelmässige, öffentliche Informations-veranstaltungen zu den finanziellen Möglichkeiten organisieren, sowie Broschüren und Informationsblätter auflegen und verteilen.				E		E				3	2019	
2	Die persönliche Beratung und Angebote fördern.				E						2	Laufend	
3.8	**Öffentlichkeitsarbeit / Vernetzung**												
1	Eine Koordinationsstelle als eine zentrale Anlaufstelle zur Sicherstellung der Aktualität der Information schaffen. Die breite Öffentlichkeit über die bestehenden Dienstleistungen und Unterstützungsangebote informieren.		E								2	2019	5‘000 / Jahr
2	Ein periodisches Angebot von Informa-tionsveranstaltungen zu spezifischen Themen schaffen.	E					E		E		2	Laufend	Budget
3	Regelmässige Treffen unter den Akteu-ren organisieren. Die Vernetzung sicherstellen und die Koordination fördern.		E				E				3	2019	1‘000 / Jahr

Legende: E = Entscheid / A = Antrag

	Massnahmen	Gemeindeverband (GN)			Aufträge u. Empfehlungen						Priorität	Jahr	Kosten (CHF)
		Vorstand	Koordinations-stelle	Kommission f. Altersfragen	Gemeinden	Region Sense	Private Anbieter	Gemeindever-bände / Stiftung	Spitex	Institutionen			
3.9	**Weitere Bereiche**												
1a	Die Entwicklungen wahrnehmen, den Bedarf abklären und bei Bedarf Mass-nahmen einleiten.	E		A								Laufend	
1b	Kommunale sowie überregionale generationenübergreifende Projekte fördern.	E		A								Laufend	
	TOTAL												**137'000**

5. Übersicht der Finanzierung

Die folgende Tabelle gibt eine Übersicht der Kosten, welche für das Gesundheitsnetz Sense in den nächsten 5 Jahren anfallen. Die Kosten, welche für andere Leistungserbringer wie zum Beispiel die Gemeinden, Institutionen, Organisationen, Private anfallen, werden nicht beziffert. Die Planung sowie die daraus resultierende Finanzierung liegen im Kompetenzbereich der jeweiligen Institutionen und Leistungserbringer.

Übersicht Finanzierung Gesundheitsnetz Sense im Zusammenhang mit dem Alterskonzept

Jahr	Laufende Betriebskosten
2019	CHF 132’000
2020	CHF 132’000
2021	CHF 132’000
2022	CHF 137’000
2023	CHF 137’000
Durchschnitt 2019 - 2023	CHF 134’000

Links (Stand Januar 2018)

1. AHV-Gesetzgebung: **https://www.bsv.admin.ch/bsv/de/home/sozialversicherungen/ahv.html**
2. Altersleitbilder der Gemeinden:
   - o Bösingen: **https://secure.i-web.ch/gemweb/boesingen/de/service/online-schalter**
   - o Düdingen: **http://www.duedingen.ch/xml_1/internet/de/application/d57/d254/f256.cfm**
   - o Tafers: **https://secure.i-web.ch/gemweb/tafers/de/onlineschalter/downloads/?pubid=72869&action=info**
   - o Wünnewil-Flamatt: **https://secure.i-web.ch/gemweb/wuennewilflamatt/de/verwaltung/publikationen/?pubid=78096&action=info**
3. Assistenzbeitrag: **https://www.ahv-iv.ch/de/Sozialversicherungen/Invalidenversicherung-IV/Assistenzbeitrag**
4. Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge, BVG: **https://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/19820152/index.html**
5. Das Wohn- und Pflegemodell 2030 von Curaviva Schweiz: **http://www.curaviva.ch/Verband/News/Das-Wohn-und-Pflegemodell-2030-von-CURAVIVA-Schweiz/o8kEJXfj/PPhrB/**
6. Dokumente, welche im Verlaufe des Projektes von einzelnen Organisationen erarbeitet wurden (Tipps zu Gesundheitsprophylaxe, Bedarfsabklärung der Rentnervereinigung): **http://www.gesundheitsnetz-sense.ch/home/**
7. Ergänzungsleistungen, EL: **https://www.ahv-iv.ch/de/Sozialversicherungen/Erg%C3%A4nzungsleistungen-EL**
8. Gesetz vom 12. Mai 2016 über die Seniorinnen und Senioren (SenG): **http://www.fr.ch/publ/de/pub/amtliche_sammlung/2016/lieferung_nr_27.htm**
9. Gesetz vom 12. Mai 2016 über die sozialmedizinischen Leistungen (SmLG): **http://www.fr.ch/publ/de/pub/amtliche_sammlung/2016/lieferung_nr_22.htm**
10. Gesetz vom 12. Mai 2016 über die Pauschalentschädigung (PEG): **http://www.fr.ch/publ/de/pub/amtliche_sammlung/2016/lieferung_nr_22.htm**
11. Hilflosenentschädigung, AHV: **https://www.ahv-iv.ch/de/Merkbl%C3%A4tter-Formulare/Formulare/Elektronische-Formulare/IV-Anmeldungen/009002-Anmeldung-Hilflosenentsch%C3%A4digung-AHV**
12. Konzept ADL / IADL: **http://www.bfs.admin.ch/bfsstatic/dam/assets/349311/master**
13. Krankenpflege-Leistungsverordnung, KLV: **https://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/19950275/index.html**
14. Pauschalentschädigung: **http://www.fr.ch/ssp/de/pub/hilfe_und_pflege_zu_hause/leistungen.htm**
15. Verbilligung der Krankenversicherungsprämien: **http://www.fr.ch/ssp/de/pub/kranken_und_unfallversicherung/krankenversicherung/praemienverbilligung.htm**
16. Wohnformen im Alter (Curaviva):
    http://www.curaviva.ch/Verlag/PDgwT/?id=79762891-A75D-6417-8ABE4CF953C6F886&method=objectdata.detail&p=1&callerid=&c=DE609894-EC42-78FB-ABEE19D5B63B1482
17. **https://www.behindertenrechtskonvention.info/**
18. **https://www.fr.ch/dsas/files/pdf74/de_ACT_BehG1.pdf**
19. Behindertengleichstellungsgesetz, BehiG: **https://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/20002658/index.html**

Anhänge

1 Entwicklung Bevölkerung und Bedarf an Heimplätzen im Sensebezirk

2 Pflegeheime im Sensebezirk – Anzahl Plätze

3 Schätzung der Entwicklung der Spitexleistungen für die Jahre 2020, 2025 und 2030

Anhang 1: Entwicklung Bevölkerung und Bedarf an Heimplätzen im Sensebezirk

Demografische Enwicklung

Quelle: Statistisches Jahrbuch des Kantons Freiburg 2017 und Bericht Planung der Langzeitpflege 2016-2020 Kanton Freiburg vom 4. Juli 2017

Altersquotient

Der Altersquotient, d.h. die Anzahl Menschen ab 65 Jahren steigt im Laufe der kommenden Jahre rasch an. Waren es im Jahr 2010 im Kanton Freiburg 39'000 Personen, so sind es im Jahr 2035 81'000 Menschen, was eine Zuhname von 107% ausmacht oder 24% der Gesamtbevölkerung ergibt.
Ab 2024 sind in der Schweiz 3 Arbeitstätige (AHV Zahler) auf einen Rentner.

2010	2015	2020	2030	2040	2045
25.1	29.1	31.4	39.6	46.1	48.1

1. Kanton Freiburg

1.1 Einwohnerzahl

Starkes Wachstum der Bevölkerung im Kanton Freiburg, insbesondere durch den Geburtenüberschuss und die Zuwanderung aus anderen Kantonen.

2010	2015	2020	2025	2030
278'493	307'461	322'863	332'549	399'200
Zunahme	+10.4%	+4.0%	+3.0%	+2.0%

65+ in % der Gesamtbevölkerung und in absoluten Zahlen

2010	2015	2020	2025	2030
13.9%	15.13%	16.68%	19.02%	22.13%
38‘740	46‘526	53‘871	63.275	75‘094
Zunahme	+20.1%	+15.8%	+17.45%	+18.67%

80+ in % der Gesamtbevölkerung und in absoluten Zahlen

2010	2015	2020	2025	2030
4%	4%	4.21%	5.36%	6.3%
11‘025	12‘240	13‘595	17‘289	21‘434
Zunahme	+11.0%	+11.1%	+27.17%	+23.97%

1.2 Ist / Soll an Pflegeheimbetten (Lang- und Kurzzeitpflegebetten)

Grundlage	2010	2015	2020	2025	2030
65+ / 6.5%	2‘518	3‘024	3‘232	3‘796	4‘505
80+ / 23%	2‘536	2‘815	3‘126	3‘284	4‘072
Ist / Soll	2‘575	2‘645	2‘980	3‘179	3‘781

Die Grundlage für die Bevölkerungsgruppe 65+ wird ab 2020 mit 6.0% angenommen.
Die Grundlage für die Bevölkerungsgruppe 80+ wird ab 2025 mit 19% angenommen.

2. Sensebezirk

2.1 Einwohner

Die Bevölkerungszahlen für den Bezirk wurden anhand der demographischen Entwicklung Kanton Freiburg Nov. 2014 erarbeitet. Falls sich die Bevölkerung ähnlich wie in den letzten 10 Jahren entwickelt, ergibt dies auch für die Bevölkerungsgruppen 65+ und 80+ eine starke Zunahme. Im Sensebezirk werden im Jahr 2030 ca. 26% der Bevölkerung über 65+ sein.

2010	2015	2020	2025	2030
41‘113	43‘196	44‘632	45‘558	46‘010
Zunahme	+5.1%	+3.3%	+2.1%	+1.0%

65+ in % der Gesamtbevölkerung und in absoluten Zahlen

2010	2015	2020	2025	2030
15.14%	16.71%	19.95%	22.90%	26.21%
6‘227	7‘221	8‘906	10‘433	12‘060
Zunahme	+15.96%	+23.3%	+17.15%	+15.6%

80+ in % der Gesamtbevölkerung und in absoluten Zahlen

2010	2015	2020	2025	2030
3.51%	3.93%	4.83%	6.33%	7.77%
1‘443	1‘699	2‘155	2‘881	3‘573
Zunahme	+17.7%	+26.8%	+33.7%	+24.0%

2.2 Ist / Soll an Pflegeheimbetten (Lang- und Kurzzeitpflegebetten)

Grundlage	2010	2015	2020	2025	2030
65+ / 5.5%	342	397	401	470	542
80+ / 23%	333	390	409	547	678
Ist / Soll	334	390	408	466	513

Die Grundlage für die Bevölkerungsgruppe 65+ wurde mit 5.5% berechnet und ab 2020 mit 4.5% angenommen.
Die Grundlage für die Bevölkerungsgruppe 80+ wurde mit 23% berechnet und ab 2025 mit 19% angenommen.

Die Bevölkerungsgruppe 80+ wächst während der Periode 2020 - 30 um ca. 165%, womit die Nachfrage an Pflegebetten ab dem Jahr 2022 ebenfalls stark zunimmt.

Anhang 2

Pflegeheime und tagesheime im Sensebezirk - Anzahl Plätze

Pflegeheim Bachmatte Plaffeien	45 Langzeitpflegebetten 2 Kurzzeitpflegebetten
Total	47

Pflegeheim Ärgera Giffers	34 Langzeitpflegebetten 1 Kurzzeitpflegebetten
Total	35

Alters- und Pflegeheim St. Martin Tafers	46 Langzeitpflegebetten 3 Kurzzeitpflegebetten
Total	49

Pflegeheim Maggenberg Tafers	90 Langzeitpflegebetten 2 Kurzzeitpflegebetten
Total	92

Pflegeheim Wolfacker Düdingen	42 Langzeitpflegebetten 2 Kurzzeitpflegebetten
Total	44

Pflegeheim Sonnmatt Schmitten	45 Langzeitpflegebetten 1 Kurzzeitpflegebetten
Total	46

Pflegeheim Auried Flamatt	42 Langzeitpflegebetten 3 Kurzzeitpflegebetten
Total	45

Pflegeheim Bachtela Bösingen	31 Langzeitpflegebetten 0 Kurzzeitpflegebetten
Total	31

Familie im Garten St. Ursen	1 Kurzzeitpflegebett 8 Tagesplätze
Tagesheim St. Wolfgang Düdingen	15 Tagesplätze

Zusammenfassung	
Total Langzeitpflegebetten	**375**
Total Kurzzeitpflegebetten	**15**
Total Lang- und Kurzzeitpflegebetten	**390**
Total Tagesplätze	**23**

Wohnheime für Menschen mit Behinderung - Anzahl Plätze

Wohnen im Alter Sensler Stiftung für Behinderte	13 Betten stationäre Betreuung 1 Bett Entlastungsaufenthalt
Total	14

Anhag 3: Schätzung der Entwicklung der Spitexleistungen für die Jahre 2020, 2025 und 2030

Entwicklung der Bevölkerungsstruktur im Sensebezirk

Anzahl Einwohnerinnen und Einwohner

	Ist-Werte:		**Prognose 1):**		
Alter	**2010**	**2015**	**2020**	**2025**	**2030**
0 - 19 Jahre	9‘132	8‘840	8‘861	9‘049	9‘006
20 - 64 Jahre	25‘754	26‘874	26‘868	26‘073	24‘943
65 - 79 Jahre	4‘784	5‘783	6‘748	7‘552	8‘488
80 und älter	1‘443	1‘699	2‘155	2‘884	3‘573
Total	**41‘113**	**43‘196**	**44‘632**	**45‘558**	**46‘010**

80% der Spitexleistungen werden für Klienten im Alterssegment 65+ erbracht.

Entwicklung der Spitexleistungen im Sensebezirk - 2 Szenarien

Szenario 1: Gleichbleibende Leistungen pro Klient (Basis 2016)

	Ist-Werte:		**Prognose 2):**		
	2010	**2015**	**2020**	**2025**	**2030**
Total Leistungsstunden	44‘115	57‘310	69‘742	84‘565	98‘939

Szenario 2: Gleichbleibende Leistungen pro Klient (Basis 2016)

	Ist-Werte:		**Prognose 3):**		
	2010	**2015**	**2020**	**2025**	**2030**
Total Leistungsstunden	44‘115	57‘310	77‘268	99‘800	--

Grundlagen

1) Bevölkerungsperspektiven 2013 - 2035, Staat Freiburg - Amt für Statistik, November 2014
2) Schätzung Spitex Sense. Annahme: gleiche Versorgungsdichte pro Alterssegment wie im Jahr 2016
3) Zunehmende Leistungen pro Klient. Analog der Planung Langzeitpflege 2016 - 2020 des Sozialvorsorgeamtes des Kantons Freiburg

Gestaltung: artdeco-werbung.ch