

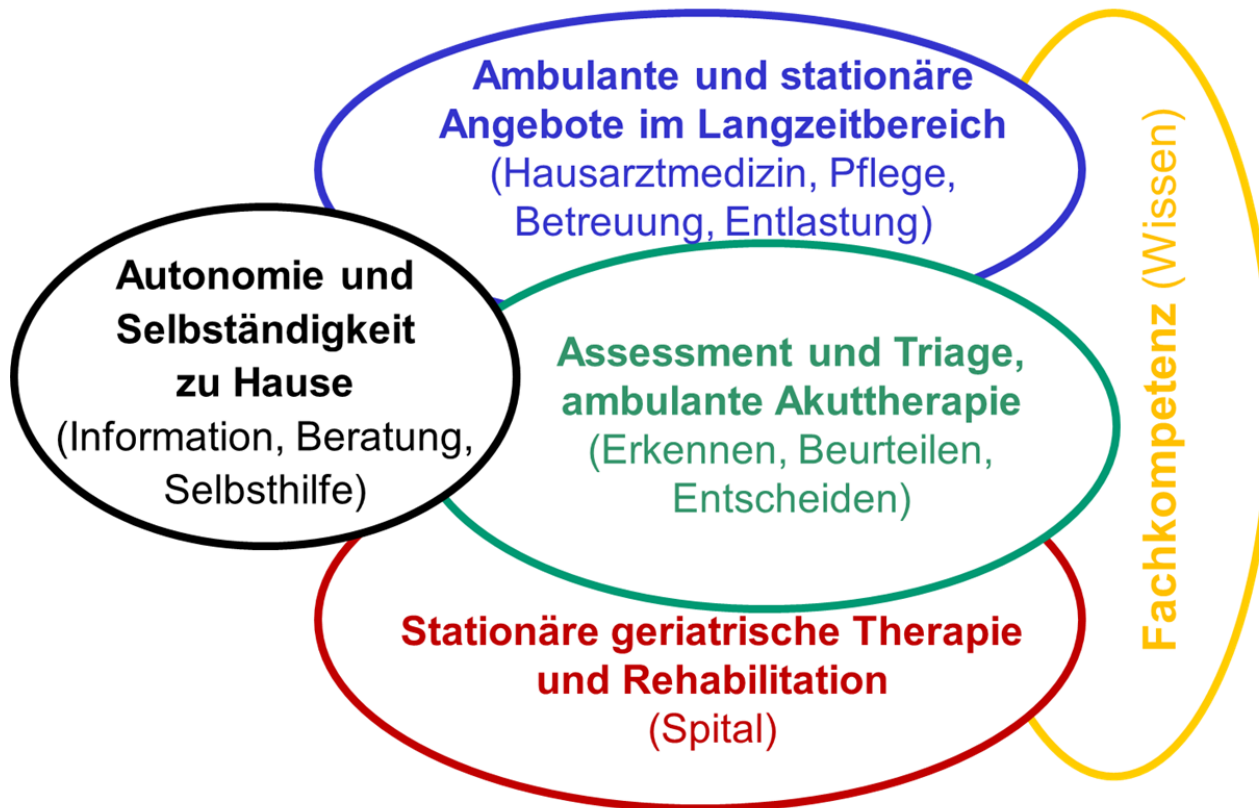
Geriatric- und Demenzkonzept Kanton Thurgau

Herbsttagung Stadt- und Gemeindepräsidenten/-innen,
14. September 2017

Agenda

- Aktuelle Projekte Geriatrie- und Demenzkonzept
 - Im Handlungsfeld 1, Autonomie und Selbständigkeit zu Hause
 - Im Handlungsfeld 4, Ambulante und stationäre Angebote im Langzeitbereich
- Änderung Verordnung über die Ergänzungsleistungen zu AHV und IV (ELV)

Aktuelle Projekte im Geriatrie- und Demenzkonzept




1. Autonomie und Selbständigkeit

1.5 Leistungsvereinbarung Alzheimer Thurgau

Erste Information und Wissensvermittlung zu Demenz erfolgen durch Alzheimer Thurgau und Pro Senectute gemeinsam.
Anlaufstellen Demenz seit Juli 2017 an acht Standorten.

1.6 Aufsuchende Demenzberatung: Demenz-Beratungsstellen


Fachberatung zu Demenz für Angehörige und Betroffene durch Pflegefachperson mit Arzt im Hintergrund in allen fünf Bezirken.

 Öffentlichkeitsarbeit fördert die Entstehung einer demenzfreundlichen Umgebung. Kompetente Fachstellen entlasten die Mitarbeitenden der Gemeinde im täglichen Umgang, das regionale Gesundheitssystem (Spitex, Ärzte,...) und tragen zur Reduktion von Notfallsituationen bei.

1. Autonomie und Selbständigkeit

1.3 Regionale Drehscheibe Arbon

- Information und Beratung
- Koordination der Beteiligten (Ärzte, Spital, Spitex, Pro Senectute, EPD, Sozialdienst der Gemeinde, KESB,...)
- Fallführung, Rundtischgespräche, Unterstützung in Krisen (z.B. Ausfall der Betreuungsperson)
- Demenz-Beratungsstelle für die Fachberatung zu Demenz, inkl. aufsuchender Tätigkeit (vor Ort zu Hause)

 Die Massnahmen der Drehscheibe steigern die Prozesseffizienz entlang der Behandlungskette, verzögern mögliche Heimeintritte, reduzieren notfallmässige Spitalaufenthalte und daraus resultierende Spitexleistungen, insbesondere bei Menschen in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen.


Gezielte interprofessionelle Zusammenarbeit, gesteuert durch die Drehscheibe, reduziert den Koordinationsaufwand im Einzelfall.

1. Autonomie und Selbständigkeit

1.11 Koordination unter den Partnern (Fachpersonen und Laien)

Regionale Vernetzung und Koordination der Vereine, Organisationen und Institutionen im Gesundheits- und Sozialwesen über Foren bzw. Netzwerke mit vierteljährlichen Treffen

Anschubfinanzierung von Fr. 5'000.- pro neu gebildetes Forum bzw. Netzwerk ab 1. April 2017 (Hinweis: Palliative Ostschweiz stellt Grundlagen für die Bildung von Foren zur Verfügung)

 Die Koordination unter den Partnern zielt darauf ab, dass Organisationen bzw. Institutionen sich besser kennen und enger zusammenarbeiten. Synergien werden genutzt und Doppelspurigkeiten reduziert. Den Gemeinden steht ein kompetentes Netz von Ansprechpartnern zu Verfügung.


1. Autonomie und Selbständigkeit

Kantonales Aktionsprogramm Gesundheitsförderung im Alter (KAP VIA TG)

1.1 Best Practice Gesundheitsförderung im Alter

Zusammen mit dem Sportamt finden ab dem zweiten Quartal 2018 jährliche Veranstaltungen auf der **Vereinsebene** in den Bezirken statt: regelmässige Bewegung, ausgewogene Ernährung, soziale Teilhabe, Geriatrie und Demenz.

Ziel ist, die Gestaltung eines sozialunterstützenden Umfeldes durch Schulungen, Austausch verschiedener Vereine zu fördern.

 KAP VIA TG fördert die längere Einbindung von älteren Menschen in soziale Aktivitäten, Vereinsleben mit längerer gegenseitiger Unterstützung im Alltag. Gemeinden müssen weniger professionelle Strukturen aufbauen.

4. Ambulante und stationäre Angebote im Langzeitbereich

Angebote weiterführen, punktuell ausbauen und für Personen in wirtschaftlich bescheidenen Verhältnissen finanziell tragbar machen:

4.2 Entlastungsdienste für pflegende und betreuende Angehörige:
(bis 32 Std./Monat, durchschnittlich Fr. 12.-/Std. durch Gemeinden)

4.3 Tagesstätten, Tagesheime, Tagesplätze in Heimen:

Ausbau so, dass in jeder Region verfügbar sind. Gemeindebeiträge Fr. 60.- bzw. Fr. 40.- pro Tag. Anschubfinanzierung für neue Plätze in Tagesstätten/-heimen mit Fr. 15'000.-/Platz, max. Fr. 60'000.-

 Entlastung von pflegenden und betreuenden Angehörigen begünstigt die Verzögerung von möglichen Heimeintritten und reduziert Notfalleinsätze.

Die Reduktion von Überlastungs- und Überforderungssituationen von Professionellen und Freiwilligen fördert die Sicherheit und reduziert physische und psychische Gewalt.


Erhalt der Freiwilligenarbeit und qualifizierten Mitarbeiter/innen wird begünstigt.

4. Ambulante und stationäre Angebote im Langzeitbereich

4.5 Pflegeheimplätze - Pflegeheimplanung:

Reduzierte Planwerte per 2030 werden umgesetzt.

Angebote wie Betreutes Wohnen, an ein Pflegeheim angegliedert, werden gefördert (vgl. Änderung EL-Verordnung)

 Durch Angebote wie das Betreute Wohnen wird Wohnraum für Familien frei und es müssen weniger kostenintensive Pflegeheimplätze geschaffen und unterhalten werden.

4. Ambulante und stationäre Angebote im Langzeitbereich

4.7 Begleitetes Wohnen für Menschen in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen

Geschulte Personen oder anerkannte Organisationen befähigen die pflege- und betreuungsbedürftigen Menschen dazu, zu Hause zu bleiben und die Aktivitäten des täglichen Lebens auszuführen. Sie koordinieren oder organisieren mit und für die betreuten Personen Arztbesuche, Therapien, soziale Kontakte und Aktivitäten, Haushaltarbeiten bis zu 6 Std. pro Monat.

Rechtliche Verankerung, Mitfinanzierung gem. Pflegeheimplanung: Teil der Botschaft zur Änderung des Gesetzes über die Krankenversicherung.

4. Ambulante und stationäre Angebote im Langzeitbereich


4.7 Begleitetes Wohnen für Menschen in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen

➔ Begleitetes Wohnen begünstigt die Reduktion des Anteils an Beistandschaften im Alter, weniger Verwahrlosung, Minimierung des Aufwands für die Einforderung von Pflichten (Rechnungszahlung wie Prämien, Strom, Wasser etc.). Vorzeitige, sozial indizierte Pflegeheimeintritte sollen reduziert werden, ebenso die Inanspruchnahme von Sozialdiensten.

Änderung Verordnung über die Ergänzungsleistungen zu AHV und IV (ELV)

Umsetzung der Massnahmen der Pflegeheimplanung, damit die Angebote auch von EL-Bezügerinnen und Bezügerern genutzt werden können, im Wesentlichen:

- Beiträge der EL auch an Entlastungsdienste, Tagesheime und Tagesstätten, Begleitetes Wohnen
- Anhebung der Beiträge an Betreutes Wohnen
- Zulassung von weiteren anerkannten Organisationen zu hauswirtschaftlichen Leistungen, Anhebung Beiträge

 Änderung der ELV im ambulanten Bereich ermöglichen die Reduktion von Pflegeheimenintritten und damit die Reduktion der EL-Beiträge pro EL-Bezüger. Im Gegenzug Erhöhung der Beiträge des Kantons zur Entlastung der Gemeinden in der Pflege, Hilfe und Betreuung zu Hause.

**Vielen Dank
für Ihre Zeit
und
Ihr Interesse!**



Links

Geriatric- und Demenzkonzept

www.gesundheit.tg.ch