

Im Auftrag des Bundesamts für Gesundheit

Direktionsbereich Gesundheitspolitik, Abteilung Gesundheitsstrategien

Dr. Regula Ricka, PhD, MPH

Tages- und Nachtstrukturen – Einflussfaktoren der Inanspruchnahme

Schlussbericht des Forschungsmandats G5 des Förderprogramms
«Entlastungsangebote für betreuende Angehörige», 11. Juli 2019

Begleitgruppe:

Dr. Regula Ricka, Bundesamt für Gesundheit

Pia Oetiker, Bundesamt für Gesundheit

Prof. em. Dr. Peter C. Meyer

econcept

Forschung / Beratung / Evaluation

Gerechtigkeitsgasse 20
CH-8002 Zürich
Tel. +41 44 286 75 75

Zürcher Hochschule
für Angewandte Wissenschaften

**zh
aw**

Soziale Arbeit

Pfingstweidstr. 96
CH-8037 Zürich
Tel. +41 58 934 88 76

Erarbeitet durch

econcept AG, Gerechtigkeitsgasse 20, CH-8002 Zürich
www.econcept.ch / + 41 44 286 75 75

und

ZHAW Soziale Arbeit, Pfingstweidstr. 96, CH-8037 Zürich
www.zhaw.ch/de/sozialearbeit / +41 58 934 88 76

Autoren/innen

econcept

Sarah Neukomm, lic. phil. I, Politologin

Jasmin Gisiger, MA ETH UZH in Comparative and International Studies

Simon Bock, MA UZH in Sozialwissenschaften, Politologe

Nicole Kaiser, MA UZH in Sozialwissenschaften, Politologin

ZHAW

Prof. Dr. Monika Götzö, Kulturanthropologin

Barbara Baumeister, Dipl. Psychologin FH, Gerontopsychologin SFGP

Konstantin Kehl, Dr. rer. pol., Politikwissenschaftler

Rahel Strohmeier Navarro Smith, Dr. phil. I, Sozialwissenschaftlerin

Fiona Gisler, MA Soziale Arbeit

Originaltitel

Neukomm Sarah, Götzö Monika, Baumeister Barbara, Bock Simon, Gisiger Jasmin, Gisler Fiona, Kaiser Nicole, Kehl Konstantin und Strohmeier Rahel (2019): Tages- und Nachtstrukturen – Einflussfaktoren der Inanspruchnahme. Schlussbericht des Forschungsmandats G5 des Förderprogramms «Entlastungsangebote für betreuende Angehörige». Im Auftrag des Bundesamts für Gesundheit (BAG). Bern.

Inhalt

	Abstract	i
	Management Summary	iii
1	Ausgangslage und Ziele	1
1.1	Auftrag des Bundesamts für Gesundheit	1
1.2	Problemstellung und Ziele des Forschungsmandats	1
1.3	Fokus der Analyse und Fragestellungen	2
2	Einführung in den Forschungsgegenstand	4
2.1	Definition von Tages- und Nachtstrukturen	4
2.2	Bestehendes Wissen und Anknüpfungspunkte	4
3	Projektdesign und methodisches Vorgehen	6
3.1	Gestaffeltes Design mit gezieltem Methodenmix	6
3.2	Vorgehen zur Felderschliessung	7
3.3	Vorgehen und Rücklauf der Online-Befragung	7
3.4	Stichproben und Vorgehen der vertieften Analysen	9
4	Heutiges Angebot in Tages- und Nachtstrukturen	11
4.1	Merkmale bestehender Tages- und Nachtstrukturen	11
4.2	Versorgungslage im Bereich der Tages- und Nachtstrukturen	20
4.3	Fazit	24
5	Ausgestaltung und Nutzung ausgewählter Angebote	25
5.1	Angebote für Kinder und Jugendliche	25
5.2	Angebote für Erwachsene	27
5.3	Angebote für ältere Personen	31
5.4	Fazit	35
6	Einflussfaktoren Inanspruchnahme: Kinder & Jugendliche	36
6.1	Einflussfaktoren aus Perspektive der Anbieter	36
6.2	Einflussfaktoren aus Perspektive der Nutzer/innen und Angehörigen	38
6.3	Einflussfaktoren aus Perspektive der Zuweiser/innen	40
6.4	Fazit	41
7	Einflussfaktoren Inanspruchnahme: Erwachsene	42
7.1	Einflussfaktoren aus Perspektive der Anbieter	43
7.2	Einflussfaktoren aus Perspektive der Nutzer/innen und Angehörigen	45

7.3	Einflussfaktoren aus Perspektive der Zuweiser/innen	48
7.4	Fazit	50
8	Einflussfaktoren Inanspruchnahme: Ältere Personen	51
8.1	Einflussfaktoren aus Perspektive der Anbieter	52
8.2	Einflussfaktoren aus Perspektive der Nutzer/innen und Angehörigen	55
8.3	Einflussfaktoren aus Perspektive der Zuweiser/innen	58
8.4	Fazit	60
9	Synthese der Ergebnisse und Diskussion	61
9.1	Synthese betreffend Versorgungssituation	61
9.2	Synthese betreffend Einflussfaktoren der Inanspruchnahme	63
10	Handlungsbedarf und Lösungsansätze	65
10.1	Wichtigste Handlungsfelder und Handlungsbedarf	65
10.2	Lösungsansätze und Empfehlungen	68
11	Steckbriefe von Tages- und Nachtstrukturen	71
12	Literatur und Materialien	73
	Anhang	78
A-1	Befragte Experten/innen	78
A-2	Leitfäden vertiefte Analysen	79

Abstract

Tages- und Nachtstrukturen für kranke, behinderte, psychisch beeinträchtigte und ältere Personen spielen eine zentrale Rolle bei der Entlastung betreuender Angehöriger. Das Forschungsmandat nahm erstmals eine vertiefte Analyse der Einflussfaktoren der Inanspruchnahme solcher intermediären Strukturen, die einen vorübergehenden, stunden- oder tageweisen Aufenthalt in einer Institution ermöglichen, vor. Es zeigt eine grosse Vielfalt an Angeboten in der Schweiz, offenbart aber teilweise auch fehlende Bedarfsgerechtigkeit und im Kinder- und Erwachsenenbereich auch Versorgungslücken. Der entscheidende Einflussfaktor für die Nutzung einer Tages- oder Nachtstruktur ist der Leidensdruck der Angehörigen. Eine bedeutende Rolle spielen zudem der Pflege- und Betreuungsbedarf, die Lebenslage der Nutzer/innen und ihrer Angehörigen, die Finanzierung des Aufenthalts, das konkrete Angebot in der Region sowie die Niederschwelligkeit der Tages- und Nachtstruktur in Form flexibler Öffnungszeiten, kurzfristiger Nutzungsmöglichkeiten und eines Fahrdienstes. Handlungsbedarf besteht mit Blick auf das Schliessen von Versorgungslücken und die bedarfsgerechtere Ausrichtung bestehender Angebote, die verbesserte Information und Begleitung von betreuenden Angehörigen, die gezieltere Gestaltung der Schnittstellen und Übergänge zwischen ambulant-aufsuchender, intermediärer und stationärer Versorgung sowie das Schliessen von Finanzierungslücken.

Management Summary

Auftrag des Bundesamts für Gesundheit

Als eine Massnahme der Fachkräfteinitiative-plus von Bund und Kantonen hat der Bundesrat 2016 das Förderprogramm zur Weiterentwicklung der Unterstützungs- und Entlastungsangebote für betreuende Angehörige lanciert. Eines der Ziele ist es, die Vereinbarkeit von Betreuungs- und Pflegeaufgaben mit der Erwerbstätigkeit zu fördern. Grundlage des Förderprogramms bildet der «Aktionsplan zur Unterstützung und Entlastung für betreuende und pflegende Angehörige 2017 – 2020» vom Dezember 2014.

Fokus des Auftrags

Tages- und Nachtstrukturen für kranke, behinderte, psychisch beeinträchtigte und ältere Personen spielen eine zentrale Rolle bei der Entlastung betreuender Angehöriger. Diese nutzen solche intermediären Strukturen, die einen vorübergehenden, stunden- oder tageweisen Aufenthalt einer unterstützungsbedürftigen Person in einer Institution ermöglichen, gemäss bisherigen Erkenntnissen noch zu wenig. Zudem ist zum bestehenden Angebot und insbesondere zu den Faktoren, die dessen Nutzung bestimmen, noch wenig bekannt. Das Forschungsmandat nahm erstmals eine vertiefte Analyse der Faktoren vor, welche die Inanspruchnahme von Tages- und Nachtstrukturen in der Schweiz beeinflussen, und leitete daraus Lösungsansätze zuhanden von Verwaltung, Politik und Praxis ab. Das Projektteam bestand aus Forscherinnen und Forschern des Instituts für Vielfalt und gesellschaftliche Teilhabe der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften ZHAW sowie des privaten Forschungs- und Beratungsunternehmens econcept AG aus Zürich.

Ausgangslage

Bisherige Informationslage lückenhaft

Die bisherige wissenschaftliche Informationslage zu Tages- und Nachtstrukturen ist lückenhaft. Sie stützt sich auf Studien, die entweder spezifische Gruppen von Nutzerinnen und Nutzern (z. B. Demenzbetroffene) fokussieren, Tages- und Nachtstrukturen nur als Teil eines umfassenderen Auftrages behandeln und deshalb nur wenige grundsätzliche Merkmale solcher Strukturen erfassen oder mit geringer Fallzahl operieren. Zudem beschränken sich diese Studien auf den Bereich der Altenpflege und die Versorgung von Menschen im Seniorenalter. Gesichertes Wissen über die Ausgestaltung der Angebote und Faktoren der Inanspruchnahme stellen sie höchstens in Ansätzen bereit.

Umfassende Sicht auf Angebot und Nachfrage

Für die fundierte Auseinandersetzung mit den Einflussfaktoren der Inanspruchnahme von Tages- und Nachtstrukturen wählte das Projektteam deshalb im Rahmen des durchgeführten Mandats einen ganzheitlichen Forschungsansatz mit gleichzeitiger Betrachtung der angebots- sowie der nachfrageseitigen Gründe für eine Nutzung. Es nahm Angebot und Nachfrage umfassend in den Blick, und arbeitete die Einflussfaktoren der Inanspruchnahme in direkter Gegenüberstellung von bestehenden Angeboten und dem Bedarf der Nutzenden differenziert auf. Im Fokus standen angebotsseitig die Ausgestaltung und die Dienstleistungen, der Preis, die Finanzierung sowie die Auslastung der Angebote, nach-

frageseitig die auf Patientinnen und Patienten, Angehörige und Angebote bezogenen Faktoren der Inanspruchnahme einer Tages- und Nachtstruktur. Die Relevanz der einzelnen Einflussfaktoren und spezifische Lösungsansätze wurden zudem nach Zielgruppen der zu betreuenden Personen – Kinder und Jugendliche bis 18 Jahre, Erwachsene, ältere Personen ab 66 Jahren – je gesondert ermittelt.

Methodenmix

Die Forscherinnen und Forscher wandten ein gestaffeltes Vorgehen mit etappierter Informationserhebung an, das eine fortschreitende, gezielte Fokussierung und Vertiefung der Forschungsfragen erlaubte:

- *22 Interviews mit Interessensorganisationen:* Eine erste Projektphase diente der explorativen Erschliessung des Forschungsfeldes durch 22 leitfadengestützte Interviews mit Interessensorganisationen (u. a. Curaviva, Kinderspitex, Pro Infirmis).
- *Online-Befragung von Anbietenden:* Um einen breiten, schweizweiten Überblick über das Angebot, die Finanzierung und die Nutzung von Tages- und Nachtstrukturen zu erhalten, führte das Projektteam in einer zweiten Projektphase eine Online-Befragung bei Anbietenden durch. Adressatinnen und Adressaten der Befragung waren sowohl bekannte Anbietende von Tages- und Nachtstrukturen für ältere Menschen als auch Institutionen und Organisationen, die potenziell über Tages- und Nachtstrukturen für die weiteren Zielgruppen verfügen. Die befragten Anbietenden eruierte das Projektteam anhand der Angaben aus den in der ersten Phase geführten Interviews mit Expertinnen und Experten sowie durch eigene Recherchen in bestehenden Datenbanken (Obsan, IVSE, Spitallisten). Ergänzend recherchierte es kantonale beziehungsweise regionale Geschäftsstellen der vorgängig interviewten Interessensorganisationen, um Angebote zentraler privater Trägerinnen und Träger für alle Zielgruppen einzubeziehen. Von 1378 angeschriebenen Institutionen und Organisationen füllten deren 610 den Fragebogen teilweise oder vollständig aus (Rücklaufquote von 44 Prozent). Die antwortenden Institutionen und Organisationen mit einem Tages- oder Nachtangebot stammen aus allen 26 Kantonen.
- *Vertiefende Analyse zu Angebot und Bedarf:* Für vertiefende Analysen zum Angebot, zur Nutzung und zu den Gründen für die Nutzung ausgewählter Tages- und Nachtstrukturen bestimmten die Forscherinnen und Forscher in einer dritten Projektphase, aufbauend auf den Ergebnissen der Online-Befragung, 18 Anbietende aus 11 Kantonen (AG, AR, BL, FR, GE, NE, SG, SH, SO, VS, ZH). Angesichts der grossen Vielfalt der Institutionen bezüglich Tages- und/oder Nachtangebot, abgedeckter Zielgruppen und Trägerschaft wurden primär häufiger vorkommende Anbietertypen berücksichtigt. Bei diesen 18 Anbietenden führte das Projektteam 26 Interviews mit Betriebsverantwortlichen und fachlichen Leitungspersonen sowie 23 Interviews mit Nutzenden der Institutionen und betreuenden Angehörigen durch. Ergänzend fanden Gespräche mit Leitungspersonen zweier ambulanter Anbietender für Kinder statt, sechs Interviews mit Zuweisenden und 16 Interviews mit Nutzenden von Tages- und Nachtstrukturen, welche Zuweisende vermittelt hatten.

Die Synthese sämtlicher Ergebnisse sowie den festgestellten Handlungsbedarf und die Lösungsansätze spiegelte und vertiefte das Projektteam abschliessend gemeinsam mit elf Vertretern und Vertreterinnen relevanter Akteure (u.a. BAG, Kantone, Interessensorganisationen).

Wichtigste Ergebnisse

Vielfältige Angebote, aber teils grössere Versorgungslücken

Insgesamt offenbart das Forschungsmandat eine grosse Vielfalt an Tages- und Nachtstrukturen in der Schweiz. Diese Vielfalt basiert oft auf einer Spezialisierung für spezifische Altersgruppen, Krankheiten oder Beeinträchtigungen. Je etwa die Hälfte der Tages- und Nachtstrukturen verfügt entweder über ein Tagesangebot oder über eine kombinierte Struktur von Tages- und Nachtangebot. Reine Nachtstrukturen existieren kaum. Das Spektrum und die Zahl der angebotenen Dienstleistungen variieren stark. Ebenso zeigen sich grosse Unterschiede in der Flexibilität und Zugänglichkeit der Tages- und Nachtstrukturen wie auch in der Verfügbarkeit von Plätzen. Die Institutionen bemühen sich zwar, individuellen Bedürfnissen entgegenzukommen, vor allem was Flexibilität der Öffnungszeiten und Kurzfristigkeit einer Nutzung betrifft. Es lassen sich aber teils grössere Lücken im Angebot ausmachen:

- Für Kinder und Jugendliche besteht generell eine Unterversorgung. Der Bedarf an Entlastungsangeboten in Tages- und Nachtstrukturen, insbesondere an stundenweise und flexibel nutzbaren Angeboten, ist nicht oder nur teilweise gedeckt.
- Für Erwachsene fehlen generell Nachtstrukturen sowie Wochenend- und Ferienangebote im Behindertenbereich. Ebenso existiert eine Unterversorgung an Tagesstrukturen für einzelne Gruppen – junge Erwachsene, Suchtbetroffene und Personen mit Frühdemenz. Angebote für kranke Erwachsene sind häufig in Strukturen für ältere Menschen integriert.
- Im Altersbereich findet sich die insgesamt beste Versorgungslage. Bei einem Teil der Angebote besteht aber Notwendigkeit einer bedarfsgerechteren Ausrichtung bezüglich Öffnungszeiten, Flexibilität der Nutzung, Existenz eines Fahrdienstes sowie Gruppengrösse und Durchmischung der Nutzerinnen und Nutzer.

Inanspruchnahme für einzelne Stunden, Halbtage oder Nächte kaum möglich

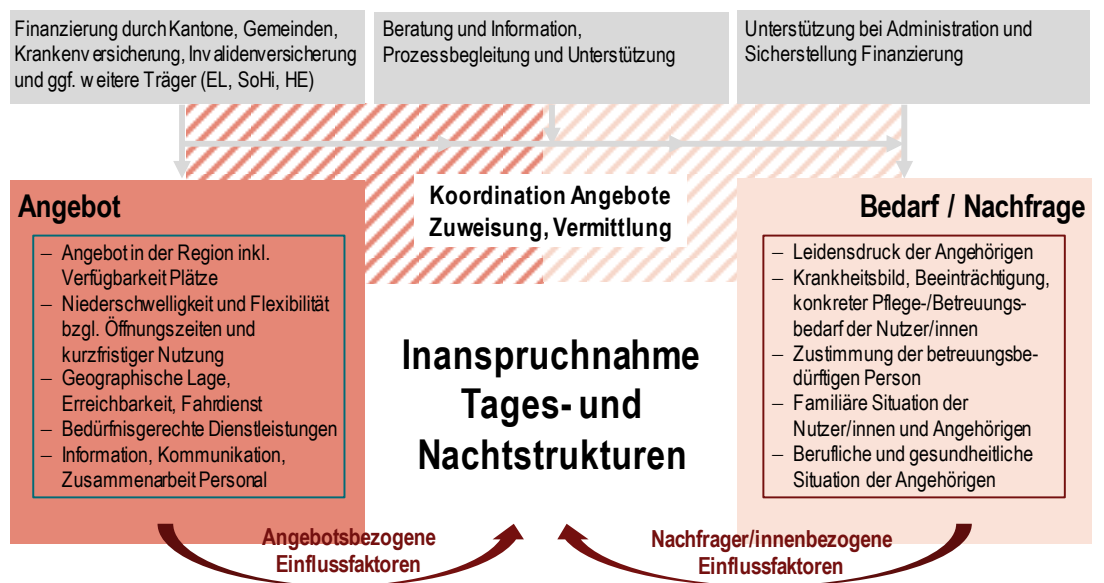
Generell lässt sich feststellen, dass Tages- und Nachtstrukturen zumeist auf längere respektive wiederkehrende Aufenthalte von mindestens einem Tag pro Woche oder mehrmalige Aufenthalte während einer Woche ausgerichtet sind. Die Möglichkeit einer Inanspruchnahme einer solchen intermediären Struktur für einzelne Stunden, Halbtage oder Nächte ist kaum gegeben. Auch in Notfallsituationen sind die Nutzungsmöglichkeiten bei allen Altersgruppen beschränkt.

Leidensdruck der Angehörigen als zentraler Einflussfaktor der Inanspruchnahme

Der Leidensdruck der Angehörigen ist über alle betrachteten Zielgruppen hinweg der entscheidende Einflussfaktor für die Inanspruchnahme einer Tages- oder Nachtstruktur. Grundsätzlich erfolgt diese Inanspruchnahme spät: Die Angehörigen sind kräftemässig in der Regel bereits an ihre Grenzen gestossen, wenn sie sich für eine Entlastung durch eine Tages- oder Nachtstruktur entscheiden. Dabei beeinflussen weitere Faktoren die Inanspruchnahme eines Angebots. Neben dem konkreten Betreuungs- und Pflegebedarf sowie der Zustimmung der betreuungsbedürftigen Personen sind insbesondere die Finanzierung und deren administrative Sicherstellung sowie das tatsächlich in der Region bestehende Angebot relevant. Eine bedeutende Rolle spielen zudem angebotsseitige Faktoren, insbesondere die Zugänglichkeit und Niederschwelligkeit der Tages- und Nachtstruktur in Form flexibler Öffnungszeiten, der Möglichkeit zur kurzfristigen Nutzung, bewältigbarer Distanz

zum Wohnort und eines Fahrdienstes. Auch das konkrete Dienstleistungsangebot, das möglichst bedürfnisgerechte, aktivierende Beschäftigungen umfassen soll, sowie die Zusammenarbeit mit dem Personal einer Institution fallen massgeblich ins Gewicht. Eine grosse Bedeutung kommt schliesslich der Lebenslage der Nutzenden sowie ihrer Angehörigen zu. Sind weitere Familienmitglieder, Freundinnen und Freunde oder Bekannte Teil des Betreuungsnetzwerks, kann sich der Bedarf an Entlastung durch eine Tages- oder Nachtstruktur verringern. Sind die Angehörigen erwerbstätig oder selber gesundheitlich angeschlagen, besteht hingegen ein erhöhter Bedarf an Entlastung.

Nachstehende Figur stellt diese zentralen, über alle Zielgruppen geltenden Einflussfaktoren der Inanspruchnahme von Tages- und Nachtstrukturen im Überblick dar:



econcept

Figur 1: Wichtigste, über alle Zielgruppen geltende Einflussfaktoren der Inanspruchnahme von Tages- und Nachtstrukturen; Legende: EL = Ergänzungsleistungen, SoHi = Sozialhilfe, HE = Hilflosenentschädigung.

Grosse Bedeutung von Beratung, Information und Unterstützung

Vor allem bei Angehörigen von betreuungsbedürftigen Kindern und älteren Personen sind die Bedenken oft gross, eine Tages- oder Nachtstruktur zu nutzen – dies aufgrund einer starken emotionalen Bindung, vorherrschender gesellschaftlicher Werthaltungen und einer hohen Anspruchshaltung an die selber zu leistende Betreuungsaufgabe. Insbesondere im Altersbereich führt deshalb häufig erst die beratende Unterstützung oder der Zuspruch durch Dritte (z. B. Spitex, Hausärztinnen und Hausärzte, Beratungsstellen) zu einer Inanspruchnahme. Auch bei erwachsenen Personen ist die Information und Beratung durch Dritte zentral. Für diese Altersgruppe bestehen sowohl bei der Finanzierung als auch bei den Übergängen zwischen stationärer und intermediärer Versorgung Lücken und Informationsdefizite.

Fazit und Empfehlungen

Fünf zentrale Handlungsfelder

Das Forschungsmandat identifiziert fünf zentrale Handlungsfelder im Bereich der Tages- und Nachtstrukturen, die im Hinblick auf eine optimierte Nutzung entsprechender Angebote anzugehen sind:

- Schliessen von Lücken in der Versorgung
- Bedarfsgerechtere Ausrichtung bestehender Angebote
- Verbesserte Vermittlung, Information und Begleitung durch Dritte
- Gestaltung der Übergänge ambulant-aufsuchend – intermediär – stationär
- Schliessen von Finanzierungslücken

Mit Blick auf diese Handlungsfelder drängen sich folgende Lösungsansätze und Empfehlungen auf, die Bund, Kantone und Gemeinden ebenso wie Interessensorganisationen, Anbietende von Tages- und Nachtstrukturen sowie Zuweisende gleichermaßen in der Pflicht nehmen:

Versorgungslücken schliessen und bestehende Angebote bedarfsgerechter ausrichten

Spezifische Versorgungslücken in allen Altersgruppen gilt es zu schliessen, bestehende Angebote noch bedarfsgerechter auszurichten. Dabei sind Angebote für Härtefälle und Notfallsituationen bereitzustellen. Auch ist auf grössere Flexibilität, Niederschwelligkeit, längere Öffnungszeiten (z. B. inkl. Abendessen) und gute Erreichbarkeit mit einem Fahrdienst zu achten. Anzustreben ist ein guter Mix an dezentralen, altersstufen- sowie förderbedarfsgerechten Angeboten. Unabdingbar ist dazu gut ausgebildetes, interprofessionell arbeitendes Personal, das sowohl die medizinische Versorgung als auch eine vielfältige Betreuung gewährleisten kann. Das Schliessen heutiger Angebotslücken soll nicht ausschliesslich auf die Tages- und Nachtstrukturen fokussieren, sondern die Versorgung im ambulanten-aufsuchenden sowie stationären Bereich mitberücksichtigen.

Über verbesserte Information und koordinierte Unterstützung Nachfrage stärken

Angesichts der grossen Bedeutung von Unterstützung, Begleitung, Information und Vermittlung durch Dritte braucht es eine systematischere Kooperation zwischen Anbietenden von Tages- und Nachtstrukturen und Zuweisenden (v. a. Hausärztinnen und Hausärzte, Spitex, Beratungsstellen). Eine koordinierende Fallführung im Sinne eines Case Managements könnte eine erfolgreiche Lösungsstrategie darstellen, um Angehörige sowie Betreuungsbedürftige ganzheitlich zu begleiten und bedürfnisgerecht zu informieren. Da Wertvorstellungen und gesellschaftliche Normbilder die Inanspruchnahme von Tages- und Nachtstrukturen entscheidend prägen, sind zudem Politik, Wirtschaft und Gesellschaft zu sensibilisieren – beispielsweise via Legislaturziele, Ausbildungsvorgaben und Kampagnen. Auch können Schnupper-Angebote oder Türöffner-Veranstaltungen der Institutionen Vorbehalte gegenüber der Nutzung einer Tages- und Nachtstruktur abbauen.

Koordinierte regionale Versorgungsstrukturen schaffen

Zentral ist eine koordinierte, vernetzt arbeitende sowie interdisziplinär ausgerichtete Versorgungsstruktur, die Tages- und Nachtstrukturen als festen Bestandteil kommunaler und regionaler Versorgungsketten verankert. Am Übergang zwischen intermediärer und stationärer Versorgung braucht es insbesondere flexible Lösungen und Szenarien für Notfälle. An der Schnittstelle zu aufsuchenden Angeboten sind Zuständigkeiten zu klären sowie

besser zu koordinieren und zu kommunizieren. Ein konkreter, umfassender Lösungsansatz könnte darin bestehen, eine zentrale Triage- und Beratungsstelle einzurichten, die innerhalb eines Kantons oder einer Region eine zielgruppenspezifische Koordination und Information über die Angebote sicherstellt, die Vermittlung von Anschlusslösungen übernimmt und dabei das gesamte aufsuchende, intermediäre und stationäre Angebot im Blick hat.

Lückenlose und einheitlichere Finanzierung anstreben

Die teilweise unbefriedigende, unübersichtliche und langwierige Finanzierung in den Kantonen und Gemeinden steht heute einer flexiblen Nutzung von Angeboten teilweise entgegen. Eine rasche, frühzeitige Abwicklung von Finanzierungsgesuchen durch die Kantone, Gemeinden und die Sozialsysteme ist zentral, um individuelle Finanzierungslücken zu verhindern. Mit Blick auf die grosse Heterogenität in den Kantonen ist zudem eine schweizweite Angleichung der Finanzierung vertieft zu prüfen. Der ökonomische Druck auf Spitäler sowie Alters- und Pflegeheime führt dazu, dass diese das Angebot an Tages- und Nachtstrukturen nur teilweise ausweiten. Für eine allfällige Schliessung von Lücken im Angebot sind deshalb auch Anschubfinanzierungen durch die öffentliche Hand zu prüfen. Ökonomisch schwächere Haushalte gilt es, finanziell zu entlasten.

Konkrete Massnahmen in allen Bereichen haben speziell auch altersgruppenspezifische Konstellationen und Handlungsbedarfe zu berücksichtigen. Den je spezifischen Lebensumständen der Angehörigen von betreuungsbedürftigen Personen der verschiedenen Alterssegmente ist dabei ebenso Rechnung zu tragen wie unterschiedlichen Anforderungen an die Informationsvermittlung und Kommunikation.

1 Ausgangslage und Ziele

1.1 Auftrag des Bundesamts für Gesundheit

Als eine Massnahme der Fachkräfteinitiative-plus von Bund und Kantonen hat der Bundesrat 2016 das Förderprogramm zur Weiterentwicklung der Unterstützungs- und Entlastungsangebote für betreuende Angehörige lanciert. Eines der Ziele ist es, die Vereinbarkeit von Betreuungs- und Pflegeaufgaben mit der Erwerbstätigkeit zu fördern. Das Forschungsmandat G5 «Tages- und Nachtstrukturen – Einflussfaktoren der Inanspruchnahme» soll im Rahmen des Förderprogramms die heutige Nutzung von Tages- und Nachtstrukturen zur Entlastung betreuender Angehöriger näher analysieren. Es greift ein direktes Anliegen des «Aktionsplans zur Unterstützung von betreuenden und pflegenden Angehörigen»¹ des Bundesrats auf und trägt wesentlich zu dessen «Handlungsfeld 2: Entlastungsangebote – Qualität» und Zugang bei.

1.2 Problemstellung und Ziele des Forschungsmandats

Laut einer Hochrechnung auf Basis der Schweizerischen Arbeitskräfteerhebung (SAKE) übernahmen im Jahre 2012 etwa 330'000 Personen zwischen 15 und 64 Jahren regelmässig Betreuungs- und Pflegeaufgaben von kranken, behinderten oder älteren Angehörigen oder Bekannten (Bundesrat 2014). Eine zentrale Rolle bei der Entlastung betreuender Angehöriger spielen Tages- und Nachtstrukturen für kranke, behinderte, psychisch beeinträchtigte und ältere Personen. Diese intermediären Strukturen für unterschiedliche Zielgruppen, welche einen vorübergehenden Aufenthalt einer unterstützungsbedürftigen Person in einer Einrichtung ermöglichen und damit der Entlastung von Angehörigen dienen, werden jedoch gemäss bisherigen Erkenntnissen noch zu wenig genutzt.² Auch ist zum bestehenden Angebot und insbesondere zu den Faktoren, die dessen Nutzung bedingen, noch wenig bekannt. Das Forschungsmandat sollte dieses doppelte Defizit angehen, indem die Einflussfaktoren der Inanspruchnahme von Tages- und Nachtstrukturen mit Blick auf das Angebot und dessen Nutzung vertieft untersucht werden. Davon ausgehend waren Massnahmen zur Steigerung der Inanspruchnahme abzuleiten und Vorschläge zu machen, wie die Angebote und die dabei relevanten Rahmenbedingungen bedarfs- und bedürfnisgerecht weiterentwickelt und konkrete Angebotslücken geschlossen werden können. Das Mandat verfolgte demnach zwei Zwecke:

1. *Erkenntnisgewinn:* Es werden differenzierte Erkenntnisse über (Hinderungs-)Gründe der Inanspruchnahme von Tages- und Nachtstrukturen zuhanden des BAG, der kantonalen und kommunalen Behörden sowie der Anbieter bereitgestellt.
2. *Lösungsansätze:* Es werden für die Aufgabenerfüllung des BAG sowie die bedürfnis- und bedarfsgerechte Weiterentwicklung der Angebote geeignete Massnahmen vorgeschlagen, welche der Diversität der Bevölkerung Rechnung tragen.

¹ Vgl. <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/politische-auftraege-und-aktionsplaene/aktionsplan-pflegende-angehoerige.html>

² Ähnliches gilt auch für andere Staaten. In Deutschland, wo im Rahmen der Pflegesozialversicherung gar ein Rechtsanspruch auf Nutzung kurzzeitiger Entlastungsangebote besteht, wird die «Tages- und Nachtpflege» nur von rund 4% der betreuenden Angehörigen wahrgenommen, wenngleich die Nutzung mit dem Alter der Unterstützungsbedürftigen steigt und bei den Unter-60-Jährigen im Grunde keine Rolle spielt (Jacobs et al 2016: S.291f.).

Dieser doppelte Erkenntnisbeitrag des Forschungsmandats lässt sich wie folgt weiter ausdifferenzieren:

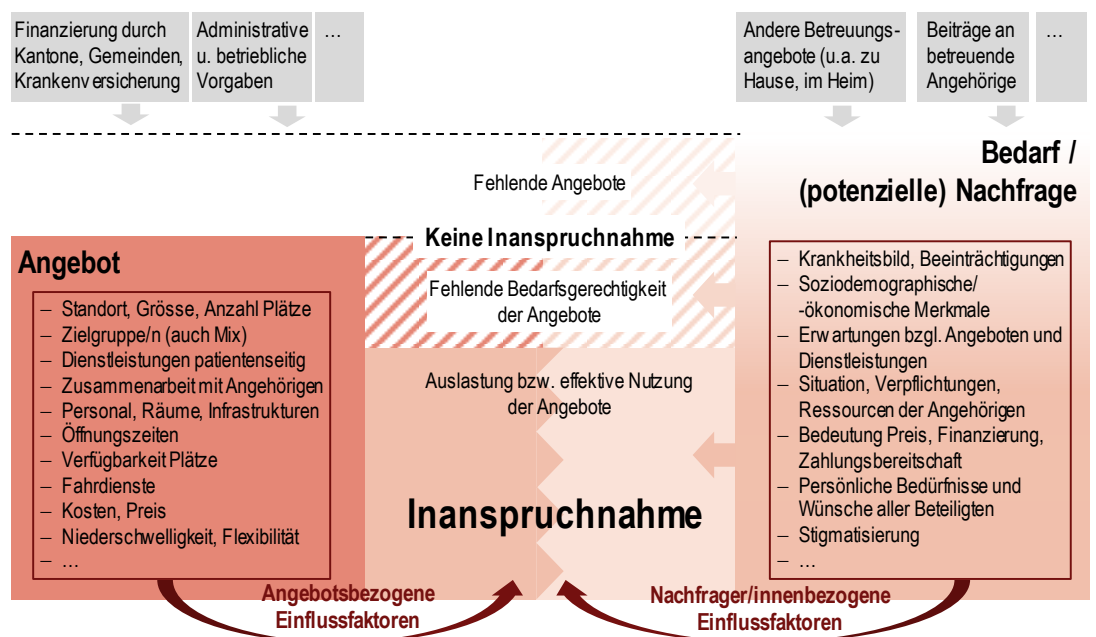
Inhaltlicher Erkenntnisgewinn	Praktische Lösungsansätze
Kategorisierung der bestehenden Angebote mit Blick auf Ausgestaltung, Zielgruppe, Preis und Finanzierung	Entwicklung angebots- und nachfrageseitiger Massnahmenvorschläge
Ermittlung der relevanten Einflussfaktoren der Inanspruchnahme für einzelne Ziel- und Bevölkerungsgruppen	Aufzeigen von Erfolgsfaktoren und Hindernissen entsprechender Massnahmen

Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) gab das Mandat extern in Auftrag, um eine wissenschaftliche Antwort auf die zentralen Fragen zu den Einflussfaktoren auf die Inanspruchnahme von Tages- und Nachtstrukturen zu erhalten. Die Interpretation der Ergebnisse, die Schlussfolgerungen und allfällige Empfehlungen an das BAG oder andere Akteure können somit von der Meinung respektive vom Standpunkt des BAG abweichen.

1.3 Fokus der Analyse und Fragestellungen

Eine fundierte Auseinandersetzung mit den Einflussfaktoren der Inanspruchnahme von Tages- und Nachtstrukturen erfordert einen ganzheitlichen Ansatz mit gleichzeitiger Betrachtung der angebots- wie der nachfrageseitig getriebenen Nutzungsgründe (Stocker et. al. 2016; Werner et. al. 2016: S.23f). Desgleichen müssen neben den Gründen für eine Inanspruchnahme der Angebote auch die Nichtnutzung und deren Motive Berücksichtigung finden, da vor allem letztere auf allfälligen ungedeckten Bedarf sowie Versorgungslücken hinweisen (Bischofsberger et. al. 2014: S.93f). Angebot und Bedarf wurden deshalb im Forschungsmandat umfassend in den Blick genommen, die interessierenden Einflussfaktoren der Inanspruchnahme in unmittelbarer Gegenüberstellung von bestehenden Angeboten und Bedarf differenziert aufgearbeitet. Diese umfassende Sicht auf Angebot und Bedarf lässt sich wie folgt veranschaulichen (vgl. Figur 2):

Umfassende Sicht auf Angebot und Bedarf



econcept

Figur 2: Die Inanspruchnahme von Angeboten der bestehenden Tages- und Nachtstrukturen kann angebots- und nachfrageseitig durch eine Vielzahl von Faktoren beeinflusst sein.

Im Einzelnen galt es, folgende detaillierte Forschungsfragen zu beantworten, die orientiert an der Darstellung in Figur 2 in angebots- und nachfrageseitige Blöcke gegliedert sind:

Detaillierte Forschungsfragen	
Perspektive des Angebots: Ausgestaltung, Preis und Finanzierung	
1	Wie sind Tages- und Nachtstrukturen ausgestaltet (z.B. angebotene Dienstleistungen, Zielgruppe, Personal, Fahrdienst, Öffnungszeiten, Beschäftigungsangebot, pflegerisches und medizinisches Angebot)?
2	Welche Ziele werden mit den Dienstleistungen verfolgt?
3	Wie wird die Zusammenarbeit mit den Angehörigen gestaltet (inkl. Kinder von kranken Eltern)?
4	Könnte eine unterstützungsbedürftige Person bei Bedarf auch vorübergehend stationär versorgt werden?
5	Was kostet die Nutzung der Angebote?
6	Wie werden sie finanziert?
7	Wie werden die Tarife bzw. die Preise gesetzt?
8	Wie lassen sich allfällige preisliche Unterschiede erklären?
Angebot trifft auf Nachfrage: Auslastung... und tatsächliche Nutzung	
9	Wie stark sind die Tages- und Nachtstrukturen ausgelastet?
10	Welche Merkmale des Angebots (z.B. Tages- oder Nachtstruktur, Zielgruppe, geographische Faktoren, Preise/Kosten für Nutzer/innen) gehen mit dem Ausmass der Auslastung einher bzw. determinieren diese?
11	Gibt es Angebote, die lange Wartelisten haben? Welche Gründe gibt es dafür?
Perspektive des Bedarfs: Sicht der Nutzer/innen und Angehörigen	
	Welche Faktoren beeinflussen die Inanspruchnahme in einem positiven bzw. negativen Sinn?
12	– Patienten/innenseitige Faktoren: u.a. Krankheitsbild, Wünsche und Bedürfnisse
13	– Betreuende Angehörige: u.a. weitere Verpflichtungen, Ressourcen, Bedürfnisse
14	– Angebotsseitige Faktoren: logistische und infrastrukturelle Aspekte, Betreuungs- und Beschäftigungsangebot sowie pflegerisches und medizinisches Angebot, alternative Angebote (z.B. aufsuchend)
15	– Ökonomische Faktoren: Bedeutung Preis und Finanzierung für Unterstützungsbedürftige/Angehörige?
Massnahmen zur Optimierung: Angebots- und nachfrageseitige Lösungsansätze	
16	Wie können Anbieter, aber auch die Behörden darauf hinwirken, dass die Angebote genutzt werden und der Zugang zu Tages- und Nachtstrukturen erleichtert wird (inkl. innovative Ansätze)?
17	Was sind Erfolgsfaktoren und Stolpersteine für entsprechende Massnahmen?

Tabelle 1: Detaillierte Forschungsfragen

Da sich Einflussfaktoren der Inanspruchnahme nach Zielgruppe der Angebote (kranke, körperlich oder psychisch beeinträchtigte oder ältere Personen), aber auch nach Bevölkerungsgruppen (Geschlecht, Alter, Herkunft, sozio-ökonomische Faktoren) unterscheiden dürften, wurde eine Kategorisierung mit sechs Zielgruppen angewandt (vgl. Tabelle 2). Innerhalb der sechs Zielgruppen wurden die Ergebnisse – soweit möglich – auch auf Unterschiede nach Bevölkerungsgruppen analysiert.

	Kinder (bis 18 Jahre)	Erwachsene (19 bis 65 Jahre)	Ältere Personen (ab 66 Jahre)
Physische Krankheit bzw. Beeinträchtigung			
Psychische Krankheit bzw. Beeinträchtigung			insb. Demenz

Tabelle 2: Kategorisierung der sechs Zielgruppen für die Analyse der relevanten Einflussfaktoren.

Hinweis: Die den einzelnen Zielgruppen zugeordneten Farben werden auch zur Kennzeichnung der einzelnen Gruppen in den Figuren in Kapitel 4 entsprechend verwendet.

2 Einführung in den Forschungsgegenstand

2.1 Definition von Tages- und Nachtstrukturen

Im Zentrum des Mandats stehen Tages- und Nachtstrukturen für kranke, behinderte, psychisch beeinträchtigte und ältere Personen. Unter Tages- und Nachtstrukturen werden Angebote verstanden, die sich an unterstützungsbedürftige Personen richten und als ein zentrales Ziel die Entlastung betreuender Angehöriger verfolgen. Sie fallen unter den kantonalen Versorgungsauftrag gemäss Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) bzw. Bundesgesetz über die Institutionen zur Förderung der Eingliederung von invaliden Personen (IFEG) und gelten betreffend die Finanzierung der KVG-pflichtigen Leistungen als ambulantes Angebot. Tages- und Nachtstrukturen zeichnet aus, dass sie intermediär zwischen dem Lebensort zu Hause und einem stationären Aufenthalt in einer sozialmedizinischen Institution angesiedelt sind (vgl. auch Werner et al. 2016). Während des Aufenthalts – in aller Regel in einer stationären Institution der Spitalversorgung, der Langzeitpflege oder in einer Behinderteninstitution – sind Betreuung, Verpflegung und Aktivierung sowie in einem Teil der Einrichtungen Pflege³ sichergestellt. Im Gegensatz zur stationären Langzeitversorgung erfolgt der Aufenthalt in der Tages- und Nachtstruktur stunden- oder tageweise. Nach dem Aufenthalt gehen die Nutzer/innen in der Regel wieder nach Hause. Tages- und Nachtstrukturen unterscheiden sich damit auch von aufsuchenden Entlastungsangeboten, bei welchen die Betreuung der pflegebedürftigen Personen zuhause in deren Wohnung stattfindet.

2.2 Bestehendes Wissen und Anknüpfungspunkte

Die bisherige Informationslage zu Tages- und Nachtstrukturen ist fragmentiert, da sie sich aus Studien speist, die entweder spezifische Nutzer/innengruppen (z.B. Demenzbetroffene: Coppex und Wyss 2013) fokussieren, Tages- und Nachtstrukturen nur als Teil eines umfassenderen Auftrages behandeln und deshalb nur wenige grundsätzliche Merkmale solcher Strukturen erfassen (Werner et al. 2016) oder mit geringer Fallzahl operieren (Köppel 2015). Die verfügbaren Literatur- und Datenbestände stammen zudem vor allem aus der Forschung zur Altenpflege und zur psychiatrischen Versorgung. Hinsichtlich Menschen mit Behinderung und psychischen Erkrankungen oder betreuungsbedürftigen Kindern besteht eine Lücke. Gesichertes und umfassendes Wissen über die Ausgestaltung der Angebote und Faktoren der Inanspruchnahme stellt die Literatur demzufolge höchstens in Ansätzen bereit.

Angebotsseitig liegen vor allem erste Informationen zu Grösse, Art der Plätze, Öffnungszeiten, Aufenthaltsdauer, Anzahl Klienten/innen sowie Preis, Finanzierung und Trägerschaft bestehender Tages- und Nachtstrukturen vor (Werner et al. 2016).⁴ Bei den bestehenden Angeboten handelt sich demgemäss in der überwiegenden Mehrheit um Tages-

³ Die Finanzierung der erbrachten Pflegeleistungen erfolgt ambulant gemäss Art. 25a KVG.

⁴ Werner et al. (2016) führten eine schweizweite Erhebung zum Angebot an Tages- und Nachtstrukturen für ältere Menschen durch, wobei 400 Angebote identifiziert wurden. Die Zahl der Tagesplätze ist mit 2'000 gegenüber den Nachtplätzen mit 150 deutlich höher. Ferner hat sich die Angebotszahl im Vergleich zu 2006 verdreifacht (vgl. Ecoplan, 2013: S. 24). Im Durchschnitt weisen Tagesstrukturen 8 Plätze auf.

strukturen (81%), während 18 Prozent ein kombiniertes Angebot von Nacht- und Tagesstrukturen bereithalten (ebd.: S.24). Rund zwei Drittel sind bei Pflegeheimen angesiedelt.⁵ Betreffend Öffnungszeiten und Aufenthaltsdauer gibt es grosse Unterschiede. Auch die durchschnittlichen Preise der Angebote für Tages- und Nachtstrukturen, deren Finanzierung kantonal unterschiedlich geregelt ist, variieren pro Nutzer/in beträchtlich zwischen 40 und 140 CHF pro Tag bzw. 50 und 215 CHF pro Nacht (ebd.: S.28). Von 400 Tages- und Nachtstrukturen halten 245 ein Angebot für pflegebedürftige und 200 ein Angebot für demenzkranke Nutzer/innen bereit (ebd.: S.27).

Nutzer/innenseitig lässt sich bisher konstatieren, dass Tages- und Nachtstrukturen im Durchschnitt an drei Tagen pro Woche, also relativ regelmässig, von denselben Personen genutzt werden (Werner et al. 2016). Auch weisen Nutzer/innen von Tagesstrukturen – zumindest im Falle der von Köppel (2015: S.7) untersuchten wenigen Tagesstätten – offenbar vergleichsweise geringe Pflegestufen auf und sind häufiger jünger und männlich.⁶ Als erfolgreiche Praktiken hätten sich ein niederschwelliges Angebot sowie gute Beziehungen zu «Zuweisern/innen» wie Hausärzten, Spitex und Beratungsstellen herauskristallisiert (ebd.: S.42). Bezüglich der Nicht-Inanspruchnahme nennen verschiedene Studien als zentrale Faktoren insbesondere Vorbehalte bei potenziellen Nutzer/innen sowie Schuldgefühle bei den Angehörigen. Auch seien Angehörige und Betroffene oftmals nicht bereit, Entlastungsangebote anzunehmen (Perrig-Chiello und Höpflinger 2012; Baumeister und Beck 2017; Höpflinger 2017).⁷ Angehörige wünschen sich aber mehr Entlastung bei der Betreuung – insbesondere mehr Fremdbetreuung zu Hause (BAG/GDK 2016: S.23). Bischofberger et. al halten zudem grundsätzlich fest, dass gemäss Einschätzung angefragter Gemeinden, Kantone und gemeinnütziger Organisationen insbesondere zu wenig bezahlbare Angebote zur Entlastung der Angehörigen zur Verfügung stehen. Weitere Gründe der Nicht-Inanspruchnahme werden bei Informationsdefiziten geortet. Grundsätzlich wünschen sich Angehörige mehr Entlastung bei der Betreuung – insbesondere mehr Fremdbetreuung zu Hause (BAG/GDK 2016, S.23).

In der Literatur genannte Optimierungsmassnahmen laufen allesamt darauf hinaus, Tages- und Nachtstrukturen auszubauen und besser zu fördern. Vor allem gemeinnützige Organisationen und die gemeinnützige Spitex beurteilen das verfügbare Angebot an Entlastung und Auszeiten für Angehörige als nicht ausreichend, obwohl es dringend benötigt werde (Obsan 2015, Careum/BASS 2014). Gemeinden schätzen die Situation hingegen positiver ein (ebd.)

In der internationalen Literatur wird ebenfalls das grosse Entlastungspotential von Tagesstätten, insbesondere für Angehörige von an Demenz erkrankte Personen sichtbar (Gustafsdottir, 2014; Tretteteig et al., 2016; Phillipson et al., 2012; Mossello et al., 2008). Speziell zu erwähnen ist das Projekt von EUROFAMCARE (2005), das betreuende Angehörige von älteren Menschen bezüglich ihrer Inanspruchnahme von Unterstützungsleistungen in

⁵ Tagesstätten, die nicht von einem stationären Angebot der Langzeitpflege im Alter geführt würden, hätten den Vorteil, dass sie keinen «Heimgeruch» aussenden würden und die Mitarbeitenden über grosse Spielräume verfügten. Im Gegensatz dazu könnten Tagesstätten in Pflegeheimen von anderen Abteilungen profitieren, deren Räumlichkeiten nutzen und dank dem Eintrag auf der Pflegeliste ohne weitere Bemühungen mit der Krankenkasse abrechnen (Köppel 2015: S.42).

⁶ In einer Fallstudie von Köppel (2015) wurden 19 Tagesstätten für ältere Personen mit Demenzerkrankung befragt und es wurde beobachtet, dass die Nutzenden eher männlich (53%), jünger (43% zwischen 65 und 79 Jahre) und weniger pflegebedürftig sind als dies bei Nutzenden von Pflegezentren der Fall ist.

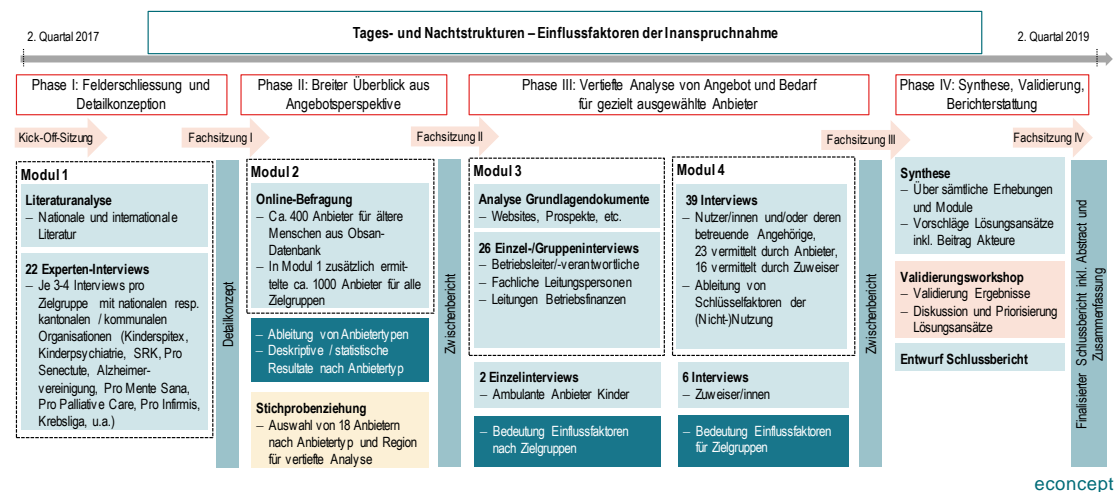
⁷ Dies steht im Einklang mit der internationalen Forschung, wonach Angehörigenpflege mit Belastungen einhergeht, sie aber zugleich aufgrund von emotionalen Verbindungen als bereichernd und sinnstiftend wahrgenommen werden kann (Walker, Pratt und Eddy 1995: S.407f.; Roth et al. 2009: 682ff.).

sechs europäischen Ländern mit unterschiedlichen Sozialsystemen befragte.⁸ Gründe für die Inanspruchnahme bestehen in der zeitlichen, oft familien- und erwerbsarbeitsbedingten Verfügbarkeit betreuender Angehöriger (meistens Frauen) sowie im Grad der Bereitschaft, Angehörige in eine intermediäre Struktur zu bringen. Es wurden auch verschiedene Faktoren für die Nicht-Inanspruchnahme identifiziert, die sich teilweise nach Land unterscheiden, so religiöse Motive, die Verfügbarkeit von Nachbarn/innen und Freunden/innen oder die (Nicht-)Vereinbarkeit mit einer Erwerbstätigkeit (Lamura et al., 2006: S. 436-441). Eine vergleichende Studie von Rokstad et al. (2017) untersuchte die Auswirkungen eines Besuchs von Tagesstätten sowohl auf demenzkranke Personen sowie auf deren Angehörige in Norwegen und Schottland. Als wichtige Einflussfaktoren für betreuende Angehörige wurden identifiziert, dass sie sich Pausen von der Betreuung gönnen konnten und ihre Angehörigen gut aufgehoben wussten.⁹

3 Projektdesign und methodisches Vorgehen

3.1 Gestaffeltes Design mit gezieltem Methodenmix

Mit Blick auf die gewünschte Breite und Tiefe der Analyse wurde ein gestaffeltes Vorgehen mit etappierter Informationserhebung angewandt, welches die Datenbasis schrittweise eingrenzte und somit eine fortschreitende, gezielte Fokussierung und Vertiefung der Forschungsfragen erlaubte. Der eingesetzte Methodenmix lieferte die zur Beantwortung der Fragestellungen erforderlichen Grundlagen und diente ebenso der Vertiefung, Validierung und Abstützung der Ergebnisse und Schlussfolgerungen.



Figur 3: Projektdesign mit gestaffeltem Vorgehen und gezieltem Methodenmix

⁸ Entlastungsangebote, zu denen intermediäre Tages- und Nachtstrukturen einzuordnen wären, werden vor allem in Schweden sowie zu kleinerer Zahl in Grossbritannien angeboten und genutzt. In den anderen vier Ländern nehmen nur wenige der Befragten ein Entlastungsangebot in Anspruch.

⁹ In Norwegen gibt es aufgrund der Relevanzzuschreibung in der nationalen Demenzstrategie mehr Angebote als in Schottland. Einfluss scheint demnach auch das Sozialsystem des jeweiligen Landes zu haben.

3.2 Vorgehen zur Felderschliessung

Eine erste Projektphase diente der explorativen Erschliessung des Forschungsfeldes durch 22 leitfadengestützte Interviews mit Interessensorganisationen (vgl. Liste der befragten Experten/innen in Anhang A-1). Abgefragt wurden die Gründe der Nutzung und Nichtnutzung von Tages- und Nachtstrukturen. Die Experten/innen-Interviews wurden auch genutzt, um eine erste Übersicht über die Anbieter und Angebote im Bereich der Tages- und Nachtstrukturen zu erhalten. Als Vorbereitung auf die Interviews und zur Eingrenzung des Forschungsgegenstands diente eine zwischen März und Oktober 2017 durchgeführte, breite Literaturanalyse (vgl. Kapitel 2.2). Diese erfolgte mittels einer gegenstandsbezogenen Auswertung von nationaler und internationaler Literatur, die auf der Basis von 11 Suchbegriffen¹⁰ in Deutsch und Englisch sowie von 14 ausgewählten Internet-Plattformen und Datenbanken¹¹ identifiziert werden konnte.

3.3 Vorgehen und Rücklauf der Online-Befragung

Zwecks eines breiten, schweizweiten Überblicks über Tages- und Nachtstrukturen zur Entlastung betreuender Angehöriger wurde eine breite Online-Befragung bei Anbietern von Tages- und Nachtstrukturen durchgeführt. Adressaten/innen der Befragung waren sowohl bekannte Anbieter von Tages- und Nachtstrukturen für ältere Menschen als auch Institutionen und Organisationen, die potenziell Tages- und Nachtstrukturen für die weiteren Zielgruppen verfügen.¹² Die befragten Anbieter wurden anhand der Angaben aus den ingeführten Experten/innen-Interviews¹³ sowie eigenen Recherchen in bestehenden Datenbanken¹⁴ eruiert. Bekannte Anbieter mit einer Tages- und Nachtstruktur für ältere Menschen konnten auf Grundlage der Obsan-Datenbank für Tages- und Nachtstrukturen für ältere Menschen, der Statistik der sozialmedizinischen Institutionen (SOMED) sowie Angaben aus den Experten/innen-Interviews ermittelt werden. Die Adressen von Institutionen, die potenziell Tages- und Nachtstrukturen für die weiteren Zielgruppen anbieten, basieren auf verschiedenen Quellen: Potenzielle Anbieter für Kinder und Erwachsene mit einer Behinderung wurden mittels der Datenbank der gemäss der Interkantonalen Vereinbarung für soziale Einrichtungen (IVSE)¹⁵ anerkannten Einrichtungen zusammengestellt, mögliche Anbieter für physisch und psychisch kranke Kinder, psychisch kranke Erwachsene sowie

¹⁰ Schlüsselwörter bzw. Schlüsselwortkombinationen (Operatoren AND / OR): Pflegende Angehörige, Entlastung von Angehörigen, Intermediäre Angebote, Betreuende Angehörige, Familiäre Pflege / Betreuung, Pflege / informelle Pflege, Tagespflege / Nachtpflege / Tagesstrukturen / Nachtstrukturen, Hilfsbedürftigkeit / Pflegebedürftigkeit, Betreuungsleistungen / Pflegeleistungen, Teilstationäre / Temporäre Angebote / Aufenthalte, Unterstützung betreuender / pflegender Angehöriger.

¹¹ edudoc, FORS, Google Scholar, IBSS, OECDiLibrary, PubMed, PubPsych, Social Services Abstracts, Sociological Abstracts, Sozialhilferecht, Springer Sozialwissenschaften, Swissdox, WISO Sozialwissenschaften, Web of Science:

¹² Da keine vollständige Übersicht über Tages- und Nachtstrukturen besteht, war eine Vollerhebung weder für den Altersbereich noch für die weiteren Zielgruppen möglich.

¹³ Die befragten Organisationen verfügten grösstenteils über keine Listen zu Angeboten. In den Interviews vereinzelt genannte Listen beinhalten primär Angaben zu allgemeinen Beratungs- und Entlastungsdiensten. Nur ganz vereinzelt wurde auf Anbieterlisten (bspw. von kantonalen Stellen) verwiesen.

¹⁴ Ursprünglich war eine Recherche von Listen mit Tages- und Nachtstrukturen bei kantonalen Amtsstellen vorgesehen. Dieses Vorgehen erwies sich jedoch als nicht zielführend, da die Amtsstellen der ersten kontaktierten Kantone über keinen Überblick über in ihrem Kanton vorhandene Tages- und Nachtstrukturen verfügten und an öffentlich zugängliche Listen (IVSE, Spitallisten) verwiesen, auf welche anschliessend der Fokus gelegt wurde.

¹⁵ In der IVSE-Datenbank wurden Heime für Kinder mit einer Behinderung (Liste A), Heime für Erwachsene mit einer Behinderung (Liste B) sowie Sonderschulheime (Liste D) ausgewählt. Gemäss Auskunft mehrerer Vertreter/innen kantonalen Amtsstellen bieten Wohnheime für Menschen mit Behinderung teilweise Tages- und Nachtstrukturen an. Nicht berücksichtigt wurden klassische, der Integration dienende Tages- und Werkstätten sowie Schulen für Menschen mit einer Behinderung, da diese gemäss den Vertretern/innen kantonalen Amtsstellen keine intermediären Strukturen zur Entlastung von betreuenden Angehörigen anbieten würden und dürften.

palliative Angebote auf Basis der kantonalen Spitallisten.¹⁶ Ergänzend wurden kantonale bzw. regionale Geschäftsstellen der interviewten Interessensorganisationen¹⁷ recherchiert, um Angebote zentraler privater Träger für alle Zielgruppen einzubeziehen. Resultat bildete eine Liste mit 1373 Institutionen und Organisationen, die im Rahmen der vom 28. Februar bis am 2. April 2018 dauernden Befragung per E-Mail angegangen wurden.¹⁸ Der dazu verwendete Online-Fragebogen wurde in Deutsch, Französisch und Italienisch erstellt, mittels der Befragungssoftware Collector implementiert und bei einzelnen Anbietern von Tages- und Nachtstrukturen getestet.

Von 1378¹⁹ angeschriebenen Institutionen und Organisationen füllten deren 610 den Fragebogen teilweise oder vollständig aus, was einer beachtlichen Rücklaufquote von 44 Prozent entspricht. Tabelle 3 gibt detailliert Aufschluss über den Rücklauf der Befragung:

Angeschriebenes Panel	Retournierte Fragebögen	davon nicht ausgefüllt	davon ausgefüllt	mit Angebot	ohne Angebot
1378	666	56	610	311	299
100%	48%	4%	44%	51%	49%

Tabelle 3: Rücklauf der Anbieterbefragung

Die antwortenden 311 Institutionen und Organisationen mit einem Tages- oder Nachtangebot stammen aus allen 26 Kantonen. Je etwa die Hälfte von ihnen verfügt entweder über ein Tagesangebot oder über eine kombinierte Struktur mit sowohl einem Tages- als auch einem Nachtangebot. Reine Nachtstrukturen kommen selten vor (vgl. Tabelle 4).

Anzahl Zielgruppen	Art Angebot							
	nur Tagesangebot		nur Nachtangebot		Tages- und Nachtangebot		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%
1 Zielgruppe	56	38	1	50	51	35	108	36
2 Zielgruppen	62	42	0	0	67	46	129	44
3 Zielgruppen	2	1	0	0	1	1	3	1
4 Zielgruppen	18	13	0	0	11	7	29	10
5 Zielgruppen	0	0	0	0	0	0	0	0
6 Zielgruppen	0	0	0	0	1	1	1	1
Keine Angabe	9	6	1	0	15	10	25	8
TOTAL	147	100	2	100	146	100	295*	100

Tabelle 4: Anbieter mit Tages- und/oder Nachtangebot, differenziert nach Art ihres Angebots und Anzahl Zielgruppen. Prozentwerte gerundet. Quelle: Anbieterbefragung econcept.

* 16 der 311 antwortenden Anbieter mit Tages- oder Nachtangebot machten keine Angaben zur Art ihres Angebots und sind deshalb nicht berücksichtigt.

¹⁶ In den kantonalen Spitallisten wurden Spitäler/Kliniken recherchiert, die einen Leistungsauftrag für Kindermedizin, Kinderpsychiatrie, Erwachsenenpsychiatrie oder ein Palliativ Care Kompetenzzentrum haben. Anbieter im Bereich der Erwachsenenpsychiatrie wurden somit trotz nur vager Bezüge zur Entlastung betreuender Angehöriger in der Literaturanalyse und den Experten/innen-Interviews ebenfalls in die Befragung aufgenommen, dies insbesondere um noch breitere Erkenntnisse zur Bedeutung der Angehörigenentlastung bei Angeboten in diesem Bereich zu erhalten.

¹⁷ Berücksichtigt wurden folgende Organisationen: Pro Infirmis, Insieme, ProCap, Krebsliga, ALZ, Pro Senectute und Spitex.

¹⁸ Innerhalb der Institutionen wurden, wo bekannt, die für die Tages- und/oder Nachtstruktur verantwortlichen Personen direkt angeschrieben. Andernfalls wurden die Institutionen via allgemeine Mailadresse kontaktiert. In den Spitälern dienten jeweils deren Sozialdienste als Adressaten.

¹⁹ Fünf Institutionen wurden auf ihre Nachfrage hin nachträglich zur Online-Befragung eingeladen.

In der überwiegenden Mehrheit richten sich die Angebote jeweils an eine oder zwei Zielgruppen, wobei Angebote mit zwei Zielgruppen in knapp zwei Dritteln dieser Fälle Ältere mit physischen und psychischen Beschwerden adressieren (vgl. Tabelle 4). In rund einem Zehntel der Fälle werden mit den Tages- oder Nachtangeboten vier Zielgruppen angesprochen, zumeist Angebote für alle Zielgruppen im Erwachsenenalter.²⁰ Insgesamt richten sich 171 Angebote an ältere Menschen, 118 an Erwachsene zwischen 19 und 65 Jahren. Weniger häufig vertreten sind mit 49 Angeboten solche für Kinder.

Zu allen Zielgruppen nahmen zwischen 40 und 50 Prozent der angeschriebenen Anbieter an der Befragung teil. Mit Ausnahme des Altersbereichs, in dem über 80 Prozent der teilnehmenden Institutionen ein Angebot haben, verfügt jeweils die Mehrheit der Antwortenden über keine Tages- oder Nachtstruktur. Insbesondere Angebote für Kinder mit psychischen Beeinträchtigungen bzw. Krankheiten finden sich unter den Antwortenden eher selten (Tag n=15, Nacht n=12). Die meisten dieser Angebote richten sich zudem an Kinder mit Beeinträchtigungen. Angebote für kranke Kinder sind im Rücklauf kaum vertreten (Nacht n=1, Tag und Nacht n=4).²¹ Auch Angebote im Bereich der klinischen Erwachsenenpsychiatrie erscheinen kaum (Tag n=1, Tag und Nacht n=1).

3.4 Stichproben und Vorgehen der vertieften Analysen

Für vertiefende Analysen ausgewählter Tages- und Nachtstrukturen wurden aufbauend auf den Ergebnissen der Online-Befragung 18 Anbieter bestimmt. Angesichts der grossen Vielfalt der Institutionen bzgl. Tages- und/oder Nachtangebot, abgedeckter Zielgruppen und Trägerschaft wurden primär häufiger vorkommende Anbietertypen berücksichtigt – dies in etwa korrespondierend mit den im Rahmen der breiten Anbieterbefragung beobachteten Häufigkeiten (vgl. Tabelle 5). Weitere Aspekte wie der Kanton, die Trägerschaft und die Auslastung wurden bei der Auswahl der Anbieter berücksichtigt. Folgende Tabelle bietet einen Überblick über die Anzahl ausgewählter Anbieter je Zielgruppe:

		Kinder		Erwachsene		Ältere Personen	
		nur Tag	Tag und Nacht	nur Tag	Tag und Nacht	nur Tag	Tag und Nacht
Physische Krankheit bzw. Beeinträchtigung	Beeinträchtigung / Behinderung	-	1	1	1	-	-
	Krankheit	-	-	1	1	2+1*	1+1*
Psychische Krankheit bzw. Beeinträchtigung	Krankheit	-	-	1	1	2+1*	1*
	Beeinträchtigung / Behinderung	1	-	-	1	-	-
TOTAL		1	1	3	4	6	3

Tabelle 5: Schichtung der Stichprobe zur Bestimmung der 18 Anbieter für die vertiefenden Analysen inkl. Anzahl Anbieter pro Feld. Auf einen Einbezug von Institutionen mit ausschliesslichen Nachtangeboten wurde angesichts ihrer geringen Verbreitung verzichtet. Legende: nur Tag = nur Tagesangebot, Tag und Nacht = Tages- und Nachtangebot. * Anbieter mit Spezialisierung auf Demenz

²⁰ Beispiel für Institution mit 4 Zielgruppen: Institution mit Angebot, das sich sowohl an Erwachsene als auch an ältere Personen richtet und das sowohl bei physischer als auch bei psychischer Krankheit geeignet ist.

²¹ Unter den Angeboten für kranke Kinder wurde zudem – wie nachträgliche Recherchen zeigten – teilweise auch auf Schulunterricht oder diverse Formen von Therapien (Malen, Basteln) für kranke Kinder mit Langzeitaufenthalt in Spitälern oder auf Angebote zur Betreuung von Geschwistern kranker Kinder in Spitälern Bezug genommen.

Insgesamt wurden zwischen Juli und Oktober 2018 bei 18 Anbietern aus 11 Kantonen (AG, AR, BL, FR, GE, NE, SG, SH, SO, VS, ZH)²² 26 Interviews mit Betriebsverantwortlichen sowie fachlichen Leitungspersonen²³ sowie 23 Interviews mit Nutzer/innen und betreuenden Angehörigen dieser Institutionen durchgeführt. Die meisten Interviews wurden vor Ort in den Institutionen abgewickelt. Die befragten Nutzer/innen bzw. deren betreuende Angehörige wurden über die Anbieter vermittelt. Es handelt sich in einem Fall um Eltern eines beeinträchtigten Kindes, um fünf Erwachsene sowie 16 ältere Menschen.

Ergänzend wurden zwischen November 2018 und März 2019 Gespräche mit Leitungspersonen zweier ambulanter Anbieter zur Zielgruppe der Kinder (BL/BS/SO/AG, ZH) sowie sechs Interviews mit Zuweisern/innen²⁴ aus sechs Kantonen (AG, BL, FR, SG, VS, ZH) geführt. Mit diesen zusätzlichen Interviews wurde darauf reagiert, dass sich Tages- und Nachtstrukturen für kranke Kinder als insgesamt wenig verbreitet herausstellten und neben der Perspektive der Anbieter und der durch sie vermittelten Nutzer/innen noch eine externe Sicht einbezogen werden sollte.

Hinzu kam, dass sich bei den über die Anbieter vermittelten Nutzer/innen rasch eine eindeutige Tendenz zu grosser Zufriedenheit der Nutzer/innen mit den von ihnen in Anspruch genommenen Angeboten zeigte. Deshalb sollten für alle Zielgruppen noch weitere Nutzer/innen befragt werden, die kritisch mit Tages- und Nachtstrukturen sind oder Angebote nicht (mehr) nutzen. Allerdings konnten auch die befragten Zuweisenden kaum Nicht-Nutzende vermitteln, so dass weitere Zuweisende für die Vermittlung von (Nicht-)Nutzenden angefragt wurden und so nochmals Interviews mit einem Elternpaar eines betreuungsbedürftigen Kindes, 13 Erwachsenen sowie mit zwei älteren Personen durchgeführt werden konnten. Diese berichteten mehrheitlich zwar ebenfalls positiv über die Angebote, wiesen aber eine deutlich heterogenere Nutzungsweise sowie vielfältige Faktoren für die (Nicht-)Nutzung auf.

Bei der Auswahl der Nutzer/innen für die Befragungen zu den einzelnen Zielgruppen wurden unterschiedliche individuelle Konstellationen berücksichtigt. Sozial benachteiligte Personen und Haushalte konnten jedoch nicht rekrutiert werden.

Alle Interviews wurden leitfadensbasiert geführt und dauerten von einer Stunde bis zu fast zwei Stunden. An einigen Interviews mit Nutzer/innen und ihren Angehörigen nahmen sowohl die betreuenden Angehörigen sowie die Nutzer/innen teil. Die Interviews zu den Anbietern wurden protokolliert, diejenigen zu den Nutzern/innen wörtlich transkribiert und mehrfach kodierend auf Basis des Vorgehens der Grounded Theory (Strauss & Corbin 1996) ausgewertet. Die Ergebnisse wurden mittels der Software MaxQDA thematisch zusammengeführt.

²² Die Anzahl Kantone musste im Zuge der Rekrutierung der Anbieter ausgeweitet werden, da in einzelnen ursprünglichen Zielkantonen bei Absagen anvisierter Anbieter keine weiteren Anbieter der selben Zielgruppe zur Verfügung standen.

²³ Teilweise wurden die Gespräche mit den betrieblichen und fachlichen Leitungspersonen der Tages- und Nachtstruktur oder mit den Verantwortlichen für die Betriebsfinanzen, die öfter direkt in Zuständigkeit der betrieblichen Leitungsperson lagen, auf Wunsch der Institutionen zusammengelegt.

²⁴ Zwei Ärzte/innen (Hausarztpraxis, Pädiatrie), zwei Pflegefachpersonen (Spitex, aufsuchende, geriatrische Beratung), eine Psychologin (psychiatrische Angehörigenberatung) und eine Sozialdienstleitung (Psychiatrie)

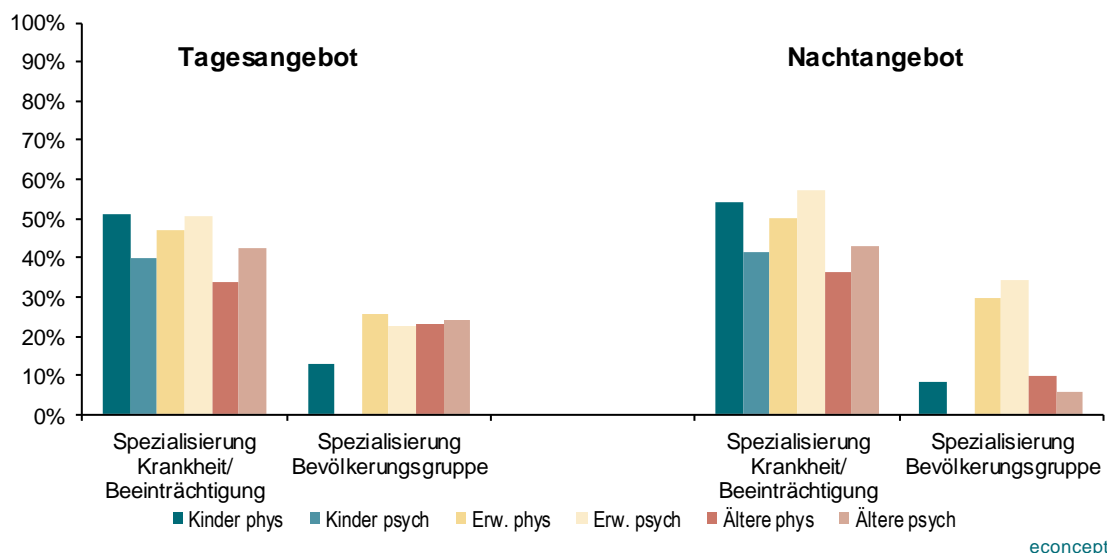
4 Heutiges Angebot in Tages- und Nachtstrukturen

4.1 Merkmale bestehender Tages- und Nachtstrukturen

4.1.1 Spezialisierung der Angebote

Die Tages- und Nachtstrukturen sind – dies zeigt die breite Anbieterbefragung – vielfach auf spezifische Beeinträchtigungen oder Krankheiten spezialisiert (vgl. Figur 4). In allen Zielgruppen gibt zwischen einem Drittel und der Hälfte der Anbieter an, mit ihren Angeboten auf spezifische Krankheiten oder Beeinträchtigungen ausgerichtet zu sein. Öfters genannt wird insbesondere Demenz, der sich insgesamt knapp ein Fünftel der Anbieter, insbesondere solche mit Angeboten für Erwachsene und/oder Ältere mit psychischen Krankheiten oder Beeinträchtigungen, speziell annimmt.²⁵ Ebenfalls verbreiteter sind Mehrfachbehinderungen, letzteres sowohl unter Anbietern mit Zielgruppe Kinder als auch unter solchen mit Zielgruppe Erwachsene.

Spezialisierung



Figur 4: Spezialisierung der Tages- und Nachtangebote auf spezifische Beeinträchtigungen / Krankheiten bzw. auf spezifische Bevölkerungsgruppen, differenziert nach Art des Angebots und Zielgruppe. Tag n_{gültig}: Kinder phys=39, Kinder psych=15, Erw. phys=89, Erw. psych=67, Ältere phys=112, Ältere psych=158. Nacht n_{gültig}: Kinder phys=35, Kinder psych=12, Erw. phys=54, Erw. psych=35, Ältere phys=41, Ältere psych=51. Quelle: Anbieterbefragung econcept.

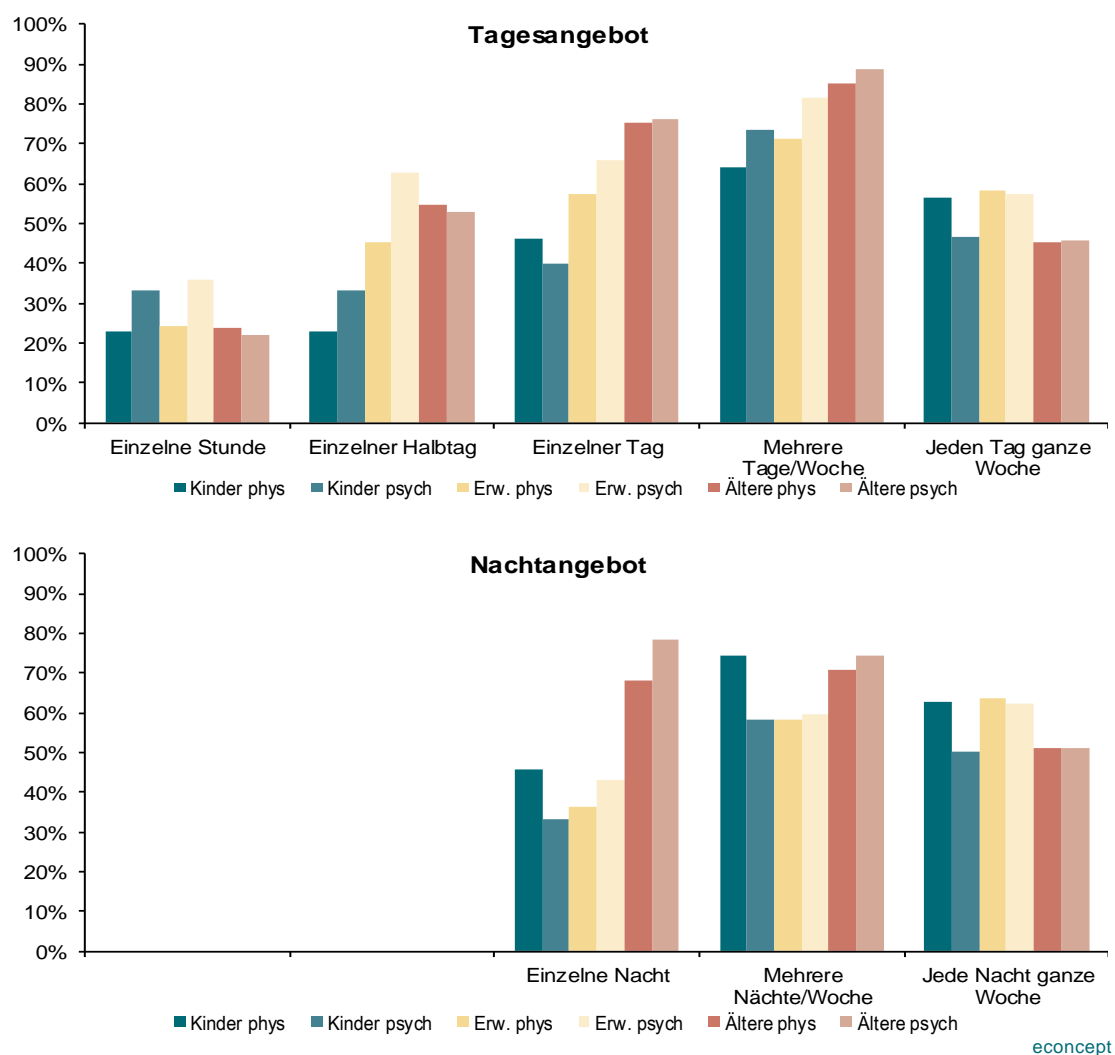
Eine Spezialisierung auf eine bestimmte Bevölkerungsgruppe (z.B. einzelne Altersgruppe, Frauen, Menschen mit Migrationshintergrund) ist weniger häufig und kommt je nach Zielgruppe nur bei rund zehn bis 30 Prozent der Angebote vor (vgl. Figur 4). In mehr als der Hälfte dieser Fälle wird eine einzelne Altersgruppe besonders adressiert. Ausnehmend selten fokussieren Anbieter mit ihren Tages- oder Nachtangeboten auf Frauen oder Menschen mit Migrationshintergrund als spezifische, eng definierte Bevölkerungsgruppe.

²⁵ Für Angebote, welche auf Menschen mit Demenz ausgerichtet sind, zeigen sich lediglich mit Blick auf die konkreten Dienstleistungen nennenswerte Unterschiede verglichen mit den restlichen Angeboten für ältere Menschen.

4.1.2 Ausgestaltung der Angebote

Die Tages- und Nachtstrukturen sind bei allen Zielgruppen häufig auf längere resp. wiederkehrende Aufenthalte von mindestens einem Tag oder auf mehrmalige Aufenthalte während einer Woche ausgerichtet (vgl. Figur 5). Die Möglichkeit einer Inanspruchnahme während einzelner Stunden existiert je nach Zielgruppe nur bei zwischen einem Viertel und einem Drittel der Anbieter. Auch einzelne Halbtage oder einzelne Nächte können ausser im Altersbereich und bei den Angeboten für psychisch kranke oder beeinträchtigte Erwachsene nur bei einer Minderheit der Angebote gebucht werden. Im Falle kombinierter Strukturen mit Tages- und Nachtangebot ist bei 75 bis 90 Prozent der Anbieter ein 24-stündiger Aufenthalt möglich. Reine Nachtstrukturen sind sehr selten (vgl. Kapitel 3.3).

Mögliche Aufenthaltsdauern



Figur 5: Mögliche Aufenthaltsdauern in den Tages- und Nachtangeboten, differenziert nach Art des Angebots und Zielgruppe. Mehrfachnennung möglich. Tag n_{gültig}: Kinder phys=38, Kinder psych=14, Erw. phys=89, Erw. psych=67, Ältere phys=112, Ältere psych=158. Nacht n_{gültig}: Kinder phys=34, Kinder psych=11, Erw. phys=54, Erw. psych=35, Ältere phys=41, Ältere psych=51. Quelle: Anbieterbefragung econcept.

Die überwiegende Mehrheit der Tages- und Nachtstrukturen hat an allen Werktagen geöffnet. Am Wochenende variiert die Verfügbarkeit nach Art des Angebots und Zielgruppe. In zwischen 80 und 90 Prozent am Wochenende ebenfalls verfügbar sind Nachtangebote für Erwachsene und Ältere. Auch Angebote für Kinder sowie Tagesangebote für körperlich kranke oder beeinträchtigte Erwachsene stehen in zwischen 50 bis 75 Prozent der Fälle offen. Tagesangebote für psychisch kranke Erwachsene sowie für ältere Personen bleiben demgegenüber in der Mehrzahl geschlossen. Lediglich je rund ein Drittel der Angebote für die entsprechenden Zielgruppen steht über das Wochenende zur Verfügung.

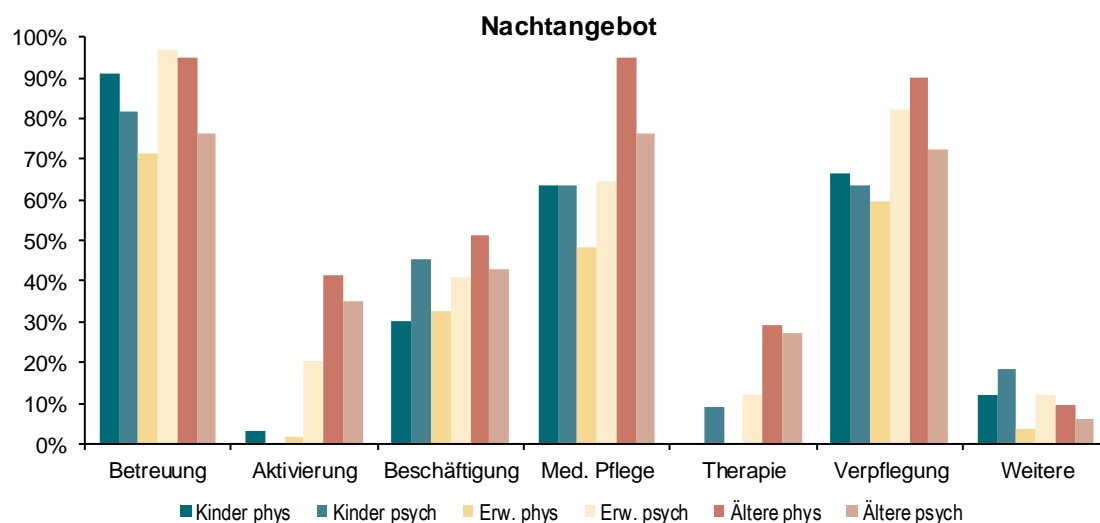
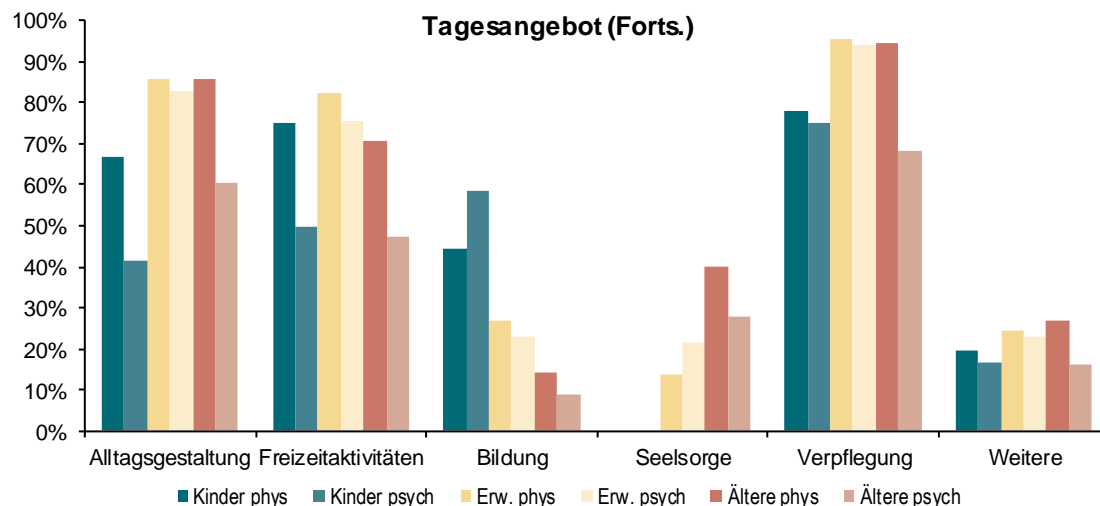
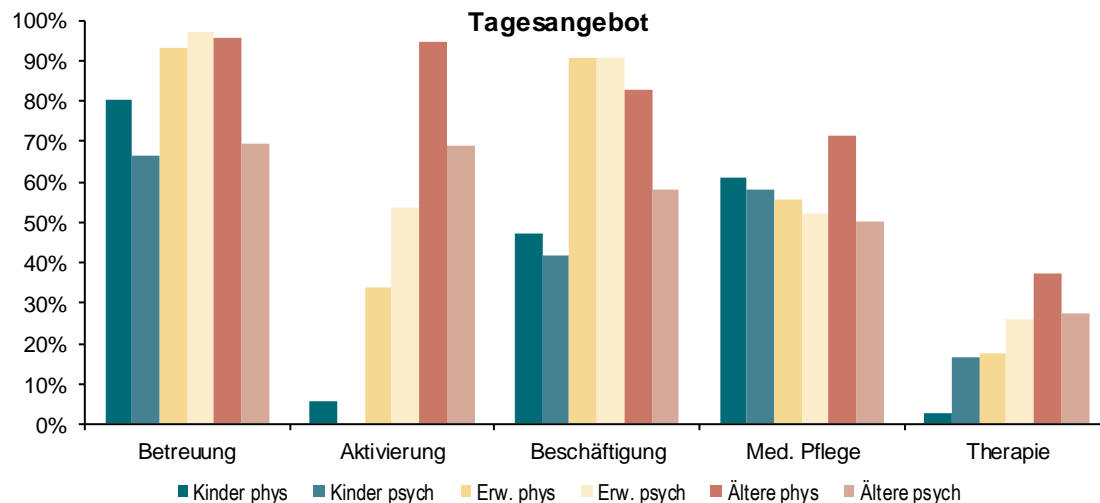
Von der Registrierung für ein Angebot bis zur erstmaligen Nutzung dauert es bei allen Zielgruppen in der Regel von weniger als einem bis maximal zwei Monate. Sind die Nutzer/innen bei einem Anbieter registriert, ist eine kurzfristigere Anmeldung möglich. Der späteste Zeitpunkt für die Anmeldung zur Nutzung eines Tages- oder Nachtangebots für Personen, die bereits bei einer Institution registriert sind, bewegt sich zwischen mindestens einem Tag bis zu mindestens sieben und mehr Tagen. Er variiert auch innerhalb der Zielgruppen sehr stark. Möglichkeiten, sich am Vortag kurzfristig für ein Angebot einzuschreiben, bestehen primär im Altersbereich, dies aber auch dort lediglich bei jeweils gut einem Fünftel der Angebote.

Bei den Tages- und Nachtangeboten für ältere Personen bestehen auch eher Möglichkeiten, Wochentage kurzfristig zu bestimmen resp. umzudisponieren. Im Kinder- und Erwachsenenbereich werden die Wochentage, an denen das Angebot genutzt werden kann, mehrheitlich bei der erstmaligen Anmeldung festgelegt. Für sämtliche Zielgruppen sind aber bei Verfügbarkeit von Plätzen bei vielen Anbietern auch einmal Nutzungen abweichend von den vereinbarten Wochentagen möglich.

Die Ein- und Austrittszeit während der Öffnungszeiten kann bei den Tagesangeboten im Erwachsenen- sowie den Tages- und Nachtangeboten im Altersbereich in zwei Dritteln bis drei Vierteln der Fälle durch die Nutzer/innen flexibel gewählt werden. Weniger Flexibilität bzgl. des Ein- und Austrittszeitpunkts besteht bei den Nachtangeboten für körperlich beeinträchtigte Erwachsene und bei sämtlichen Angeboten für Kinder. In diesen Bereichen bietet nur eine Minderheit der Angebote flexible Ein- und Austrittszeiten.

Die Tages- und Nachtstrukturen verfügen über eine ganze Bandbreite an Dienstleistungen. Bei allen Zielgruppen spielen bei den Tagesangeboten Betreuung, Alltagsgestaltung, Freizeitaktivitäten und Verpflegung eine wichtige Rolle, im Erwachsenen- und Altersbereich zusätzlich auch Beschäftigung und Aktivierung (vgl. unten Figur 6). Bei den Nachtangeboten kommt neben Betreuung und Verpflegung häufig medizinische Pflege hinzu. Das Spektrum und die Zahl der angebotenen Dienstleistungen variiert dabei aber stark zwischen den einzelnen Angeboten.

Angeborene Dienstleistungen



econcept

Figur 6: In den Tages- und Nachtangeboten enthaltene Dienstleistungen, differenziert nach Art des Angebots und Zielgruppe. Mehrfachnennung möglich. Tag n_{gültig}: Kinder phys=36, Kinder psych=12, Erw. phys=86, Erw. psych=65, Ältere phys=112, Ältere psych=157. Nacht n_{gültig}: Kinder phys=33, Kinder psych=11, Erw. phys=52, Erw. psych=34, Ältere phys=41, Ältere psych=51. Quelle: Anbieterbefragung econcept.

Die Möglichkeit, dass Nutzer/innen vorübergehend stationär versorgt werden, ist bei den Angeboten für fünf der sechs Zielgruppen ähnlich verbreitet. In den Tagesstrukturen bieten jeweils zwischen rund 50 und 60 Prozent der Angebote bei Bedarf stationären Aufenthalt. Bei den Nachtangeboten besteht bei je rund zwei Dritteln entsprechende Infrastruktur. Deutlich höher liegen diese Anteile einzig bei den Angeboten für Ältere mit psychischen Krankheiten, die zu beinahe 90 Prozent stationäre Versorgung ermöglichen.

Bei der Mehrheit der Angebote existiert auch ein Fahrdienst für die Nutzer/innen. Dabei sind öffentlich zugängliche Fahrdienste etwas häufiger als eigene Fahrdienste der Institution. Eine Ausnahme bilden die Angebote für Kinder. Für Kinder mit psychischen Krankheiten oder Beeinträchtigungen besteht nur in bei einem Drittel der Angebote ein Fahrdienst, der zudem gleich wie bei den physisch erkrankten Kindern oft direkt von der Institution gestellt wird.

Die Anzahl Plätze der Tages- und Nachtstrukturen variiert auch innerhalb der Zielgruppen sehr stark und bewegt sich in der Regel zwischen einem einzelnen verfügbaren Platz bis hin zu rund einem Dutzend Plätzen. Einzelne Anbieter haben noch etwas mehr Plätze, die aber auf mehrere Standorte aufgeteilt sind. Das durchschnittliche Pensum der festangestellten Mitarbeitenden der Tages- und Nachtstrukturen beträgt rund 70 Stellenprozent.

4.1.3 Preis und Finanzierung der Angebote

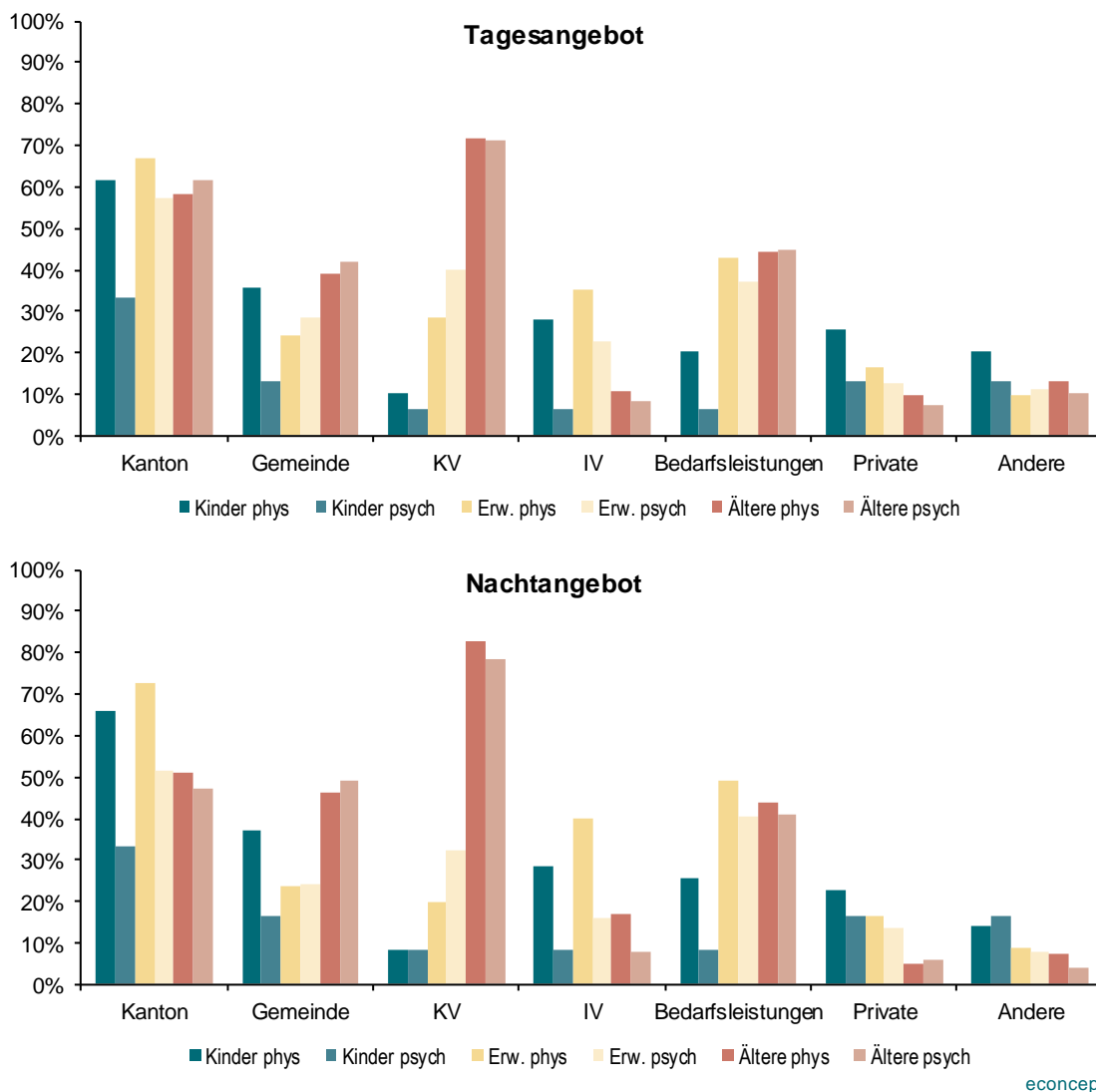
Die Nutzer/innen finanzieren einen Teil des Angebots über die Tarife mit.²⁶ Die Nettotarife für die Nutzer/innen der Tages- und Nachtstrukturen differieren bei allen Zielgruppen stark – dies teilweise auch für ähnliche im Preis inbegriffene Leistungen. Bei der Mehrzahl der Angebote für alle Zielgruppen enthalten sind Betreuung und Verpflegung, bei den Nachtangeboten zusätzlich Unterbringung und Pflege. Der Transport ist häufig nicht Teil des Tarifs. Auch innerhalb der Zielgruppen zeigen sich aber grosse Unterschiede, welche Leistungen im Tarif für die Nutzer/innen enthalten und welche darüber hinaus zu bezahlen sind.

Neben den Nutzern/innen spielen bei allen Zielgruppen zahlreiche weitere Träger eine wesentliche Rolle für die Finanzierung.²⁷ Häufige ergänzende finanzielle Träger sind die Kantone. In je nach Zielgruppe zwischen der Hälfte und drei Vierteln aller Fälle leisten die Kantone finanzielle Beiträge an die Angebotsnutzung (vgl. Figur 7). Ebenfalls verbreitet sind Beiträge von Bedarfsleistungen (Ergänzungsleistungen, Sozialhilfe, Hilflosenentschädigung, etc.) und – vor allem bei Kindern mit physischer Krankheit und Älteren – von Gemeinden. Bei der Zielgruppe der Älteren steuert zudem die Krankenversicherung bei der grossen Mehrheit der Angebote zur Finanzierung bei.

²⁶ Ausführliche Informationen zur Finanzierung von Entlastungsangeboten durch Nutzer/innen liefert die ebenfalls im Rahmen des Förderprogramms «Entlastungsangebote für betreuende Angehörige» entstandene Studie zum Mandat G03. Vgl. Stutz, Heidi et al. (2019). Die Finanzierung von Aufhalten in Tages- und Nachtstrukturen als spezifischer Form von Entlastungsangeboten wurde darin jedoch nicht im Einzelnen aufgegriffen und vertieft.

²⁷ Im Rahmen der durchgeführten Anbieterbefragung wurde nur erhoben, welche weiteren Träger neben den Nutzern/innen finanzielle Beiträge an die Nutzung der Tages- und Nachtangebote leisten. Die Finanzierungsanteile, die diese Träger an die Nutzung leisten, wurden nicht erfragt.

Weitere finanzielle Träger



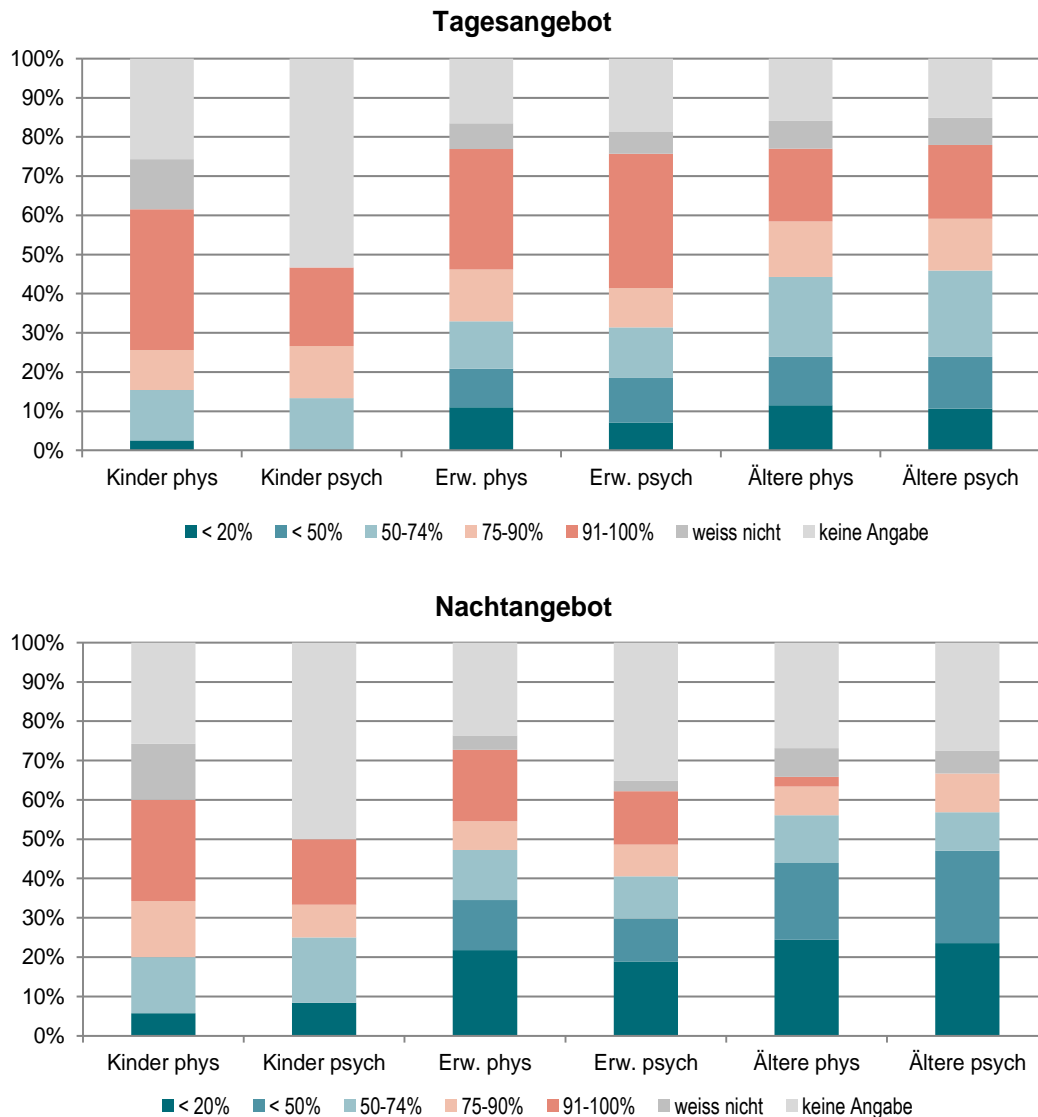
Figur 7: Weitere Träger mit finanziellen Beiträgen an die Nutzung der Tages- und Nachtangebote, differenziert nach Art des Angebots und Zielgruppe. Mehrfachnennung möglich. Tag n_{gültig}: Kinder phys=31, Kinder psych=7, Erw. phys=81, Erw. psych=60, Ältere phys=106, Ältere psych=149. Nacht n_{gültig}: Kinder phys=28, Kinder psych=6, Erw. phys=48, Erw. psych=29, Ältere phys=38, Ältere psych=47. Quelle: Anbieterbefragung econcept.

4.1.4 Auslastung der Angebote

Die Auslastung der einzelnen Tages- und Nachtstrukturen weicht erheblich voneinander ab – dies auch innerhalb der Angebote für die einzelnen Zielgruppen (vgl. Figur 8). Vielfach eine hohe bis sehr hohe Auslastung weisen Tages- und Nachtangebote für physisch kranke oder beeinträchtigte Kinder sowie Tagesstrukturen für Erwachsene aus. Tendenziell eher tiefe Auslastungen lassen sich bei den Nachtangeboten für Erwachsene sowie insbesondere für Ältere beobachten.²⁸ Auch Tagesangebote für ältere Personen haben verschiedentlich Überkapazitäten. Muster nach Kanton oder nach Art des Angebots lassen sich nicht feststellen. Angebote, die nur werktags geöffnet sind, sind insgesamt tendenziell besser ausgelastet, ebenso Angebote, bei denen bei der Anmeldung verbindlich Wochentage festgelegt werden.

²⁸ Die Gründe für fehlende Auslastung sowie nähere Angaben zu Länge und Praxis der Wartelisten wurden nicht erhoben.

Auslastung der Angebote



econcept

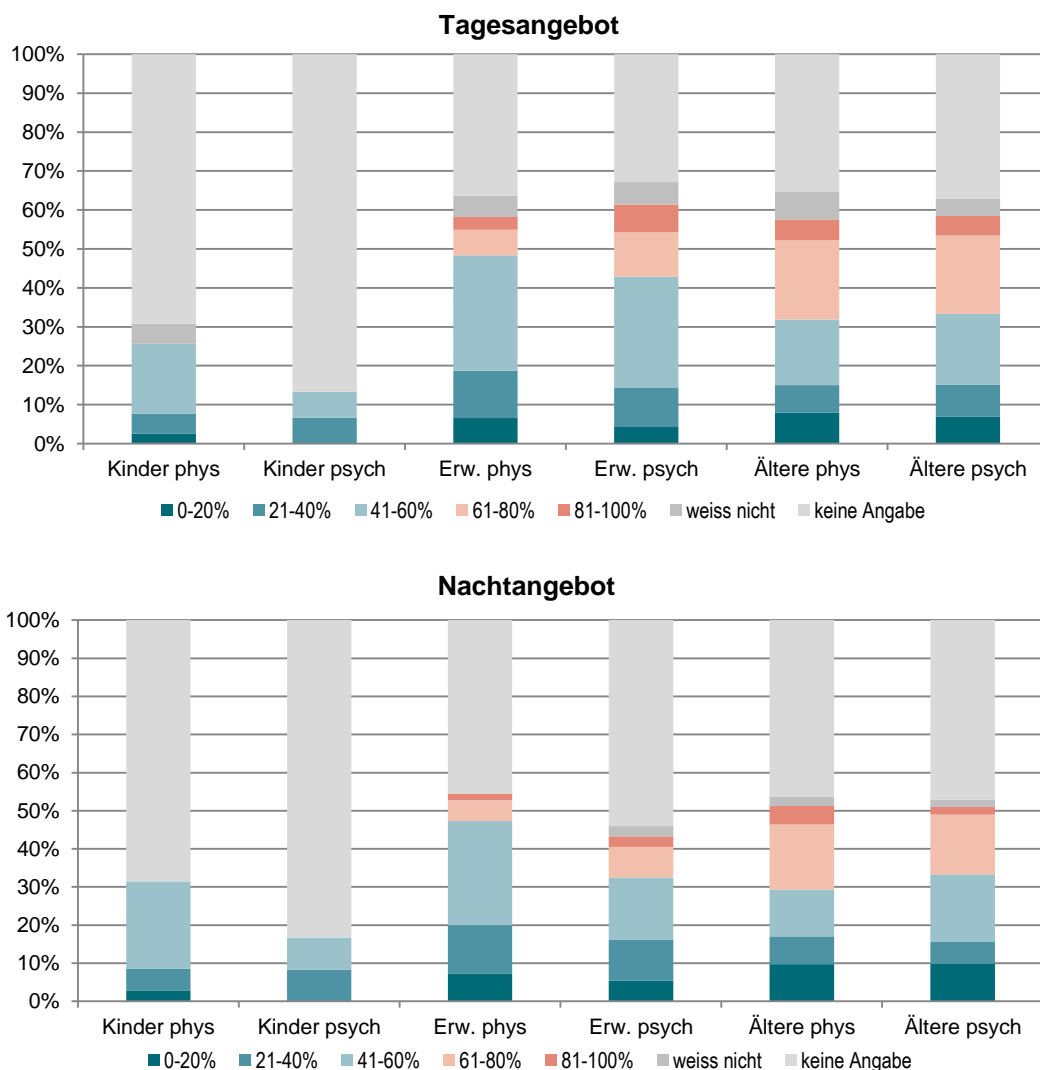
Figur 8: Auslastung der Tages- und Nachtangebote im Jahr 2017, differenziert nach Art des Angebots und Zielgruppe. Tag n: Kinder phys=39, Kinder psych=15, Erw. phys=91, Erw. psych=70, Ältere phys=113, Ältere psych=159. Nacht n: Kinder phys=35, Kinder psych=12, Erw. phys=55, Erw. psych=37, Ältere phys=41, Ältere psych=51. Quelle: Anbieterbefragung econcept.
 Lesebeispiel: Bei den Tagesangeboten für die Zielgruppe Kinder mit physischen Krankheiten oder Beeinträchtigungen weisen 3 Prozent der Angebote eine jährliche Auslastung von weniger als 20 Prozent (<20%) aus, 13 Prozent eine Auslastung von weniger als 50 Prozent (<50%), 10 Prozent eine Auslastung von 75 bis 90 Prozent (75-90%) und 36 Prozent eine Auslastung von 91 bis 100 Prozent (91-100%). Zu 39 Prozent der Angebote ist die Auslastung nicht bekannt (weiss nicht resp. keine Angabe).

Angehts der öfter sehr hohen Auslastung sind gerade bei Angeboten, die sich an die Zielgruppe der Kinder mit physischen Krankheiten bzw. Beeinträchtigungen richten, Wartelisten verbreitet. Je rund ein Drittel dieser Tag- und Nachtangebote verfügt über eine Warteliste. Mit gut 50 Prozent in mehr als der Hälfte der Fälle ebenfalls eine Warteliste haben Nachtstrukturen für Erwachsene mit psychischen Krankheiten oder Beeinträchtigungen. Für die übrigen Zielgruppen bestehen bei zwischen rund 5 bis 20 Prozent der Angebote Wartelisten.

4.1.5 Nutzer/innen der Angebote

Die Zusammensetzung der Nutzer/innen der Tages- und Nachtstrukturen nach Geschlecht variiert mit dem Alter der Zielgruppen, wobei zwischen Tages- und Nachtangeboten insgesamt wenig Unterschiede zu beobachten sind. Angebote für Kinder als Zielgruppe, zu denen entsprechende Angaben aus der Befragung vorliegen, weisen tendenziell mehr Knaben als Nutzer/innen aus als Mädchen, wobei aber bei vielen Angeboten beide Geschlechter in etwa gleich vertreten sind (vgl. Figur 9). Bei den Angeboten im Erwachsenenbereich sind die Geschlechtervertretungen sehr unterschiedlich. Mehrheitlich halten sich weibliche und männliche Nutzer/innen in etwa die Waage. Bei den Tages- und Nachtangeboten für Ältere überwiegen öfter Frauen unter den Nutzer/innen.

Frauenanteile unter den Nutzern/innen

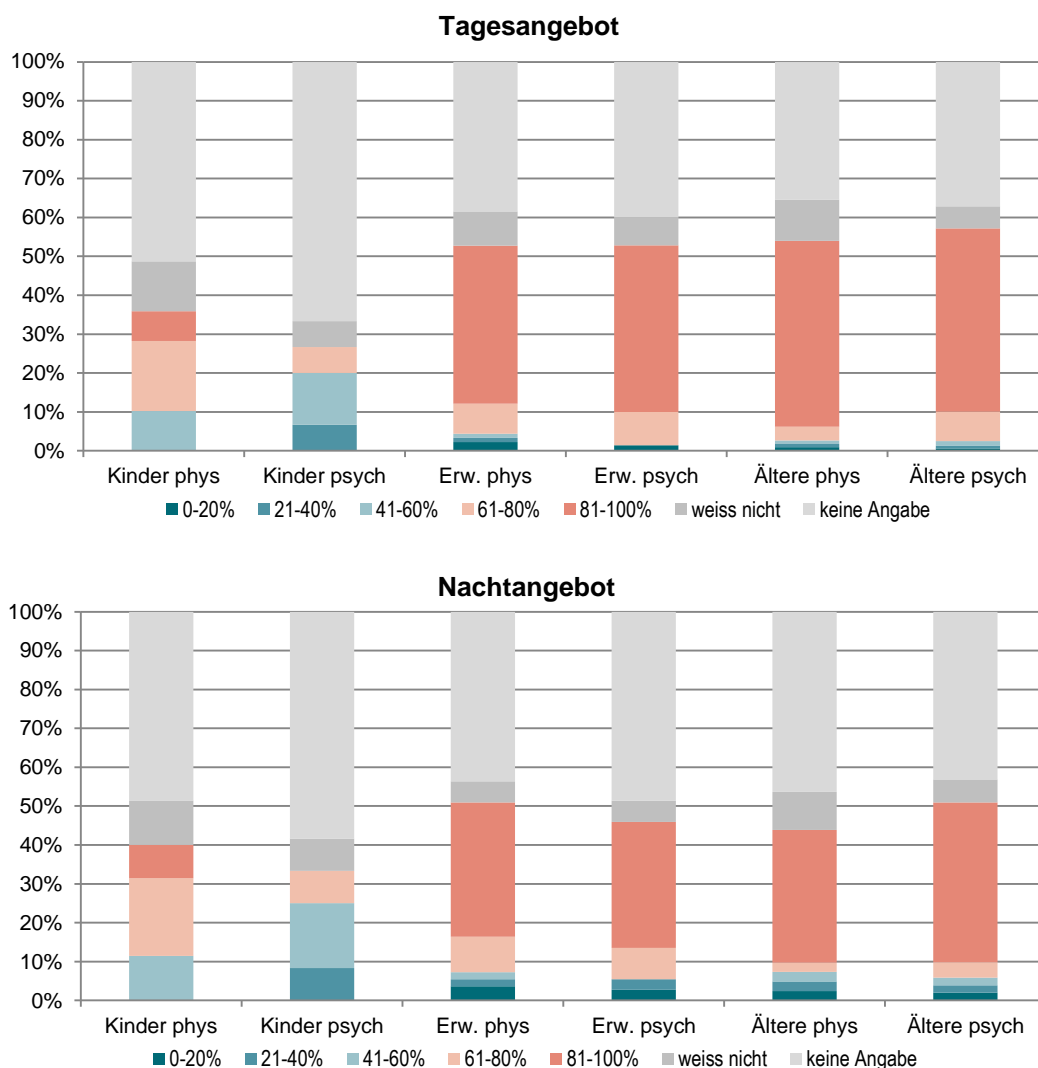


econcept

Figur 9: Anteil weibliche Nutzerinnen unter sämtlichen Nutzern/innen der Tages- und Nachtangebote, differenziert nach Art des Angebots und Zielgruppe. Tag n: Kinder phys=39, Kinder psych=15, Erw. phys=91, Erw. psych=70, Ältere phys=113, Ältere psych=159. Nacht n: Kinder phys=35, Kinder psych=12, Erw. phys=55, Erw. psych=37, Ältere phys=41, Ältere psych=51. Quelle: Anbieterbefragung econcept. Dass relativ häufig «keine Angabe» resultierte, lässt sich wohl dadurch erklären, dass die Beantwortung dieser Frage für die Institutionen mit einem im Vergleich zu den übrigen Fragen höheren Abklärungsaufwand verbunden war.

Auch bzgl. Herkunft der Nutzer/innen zeigen sich insbesondere Unterschiede nach dem Alter der Zielgruppe, wobei Schweizer/innen insgesamt deutlich dominieren. Die grössten Anteile an Ausländern/innen unter den Nutzern/innen lassen sich bei den Tages- und Nachtangeboten für Kinder ausmachen, in denen Ausländer/innen und Schweizer/innen bei zwischen 20 bis 30 Prozent der Angebote, zu denen entsprechende Angaben vorhanden sind, etwa gleichermassen vertreten sind (vgl. Figur 10). Bei den Angeboten für Erwachsene und Ältere als Zielgruppe bilden Schweizer/innen bei rund 90 Prozent der Angebote die grosse bis überwiegende Mehrheit der Nutzer/innen. Schweizer/innen sind damit gemessen an ihrem Anteil an der Gesamtbevölkerung insgesamt klar übervertreten.²⁹

Anteil Schweizer/innen unter den Nutzern/innen



econcept

Figur 10: Anteil Nutzerinnen mit schweizerischer Staatsbürgerschaft unter sämtlichen Nutzern/innen der Tages- und Nachtangebote, differenziert nach Art des Angebots und Zielgruppe. Tag n: Kinder phys=39, Kinder psych=15, Erw. phys=91, Erw. psych=70, Ältere phys=113, Ältere psych=159. Nacht n: Kinder phys=35, Kinder psych=12, Erw. phys=55, Erw. psych=37, Ältere phys=41, Ältere psych=51. Quelle: Anbieterbefragung econcept.

²⁹ Der Anteil Ausländer/innen an der Gesamtbevölkerung der Schweiz betrug 2017 rund 25% (Bundesamt für Statistik 2018).

Der Bedarf der Nutzer/innen der Tages- und Nachtstrukturen nach medizinischer Pflege variiert stark – teilweise auch innerhalb der Zielgruppen. Unter den Angeboten für Kinder verfügt mehr als die Hälfte der Angebote über hohe bis sehr hohe Anteile an Nutzer/innen mit medizinischem Pflegebedarf. Im Erwachsenen- und Altersbereich hingegen überwiegen tendenziell Angebote mit tiefen oder sehr tiefen Anteilen an medizinisch zu pflegenden Nutzern/innen. Bei den Älteren weist aber auch rund ein Viertel der Angebote mit entsprechenden Angaben sehr hohe Anteile an Nutzern/innen mit Bedarf nach medizinischer Pflege aus.

4.2 Versorgungslage im Bereich der Tages- und Nachtstrukturen

4.2.1 Angebote für Kinder und Jugendliche

Tages- und Nachtstrukturen für die Zielgruppe der Kinder und Jugendlichen finden sich gemäss den verschiedenen durchgeführten Befragungen vor allem im Bereich der physischen oder psychischen Behinderungen und Beeinträchtigungen. Tages- und Nachtstrukturen für kranke Kinder oder Jugendliche, die zur Entlastung der Angehörigen die einen vorübergehenden, stunden- oder tageweisen Aufenthalt in einer Institution ermöglichen, gibt es gemäss den durchgeführten Befragungen sowie vertiefter zusätzlicher Recherchen und Abklärungen so gut wie gar nicht.³⁰ Kontaktierte Spitäler³¹ nennen insbesondere Kinderbetreuungsangebote für Geschwister der kranken Kinder als Angebote im Rahmen einer Tages-/Nachtstruktur. Ebenfalls verfügen Spitäler teilweise über Spitallehrpersonen, welche kranken Kindern Schulunterricht ermöglichen oder therapeutische Angebote (Kunsttherapeuten/innen, Werklehrpersonen etc.). Beratungs- und Unterstützungsangebote, welche die Eltern bei der Pflege kranker Kinder zuhause unterstützen, sind ebenfalls verbreitet (z.B. Vermittlung oder Information zu Kinderbetreuung zuhause). Eltern, die ihre Kinder zuhause pflegen und Entlastungsangebote aufsuchen, sind daher entweder darauf angewiesen, dass Kindertagesstätten oder -horte auch Kinder mit einer Krankheit aufnehmen oder müssen auf ambulante Dienste im eigenen Zuhause zurückgreifen (z.B. Kinder-spitex, Entlastungsdienste, Tageseltern etc.). Die Belastung der betreuenden Angehörigen mit kranken Kindern wird entsprechend – dies bestätigen auch die Befragungen der Angehörigen selber – durch Tages- und Nachtstrukturen, die einen vorübergehenden, stunden- oder tageweisen Aufenthalt ermöglichen, nur ansatzweise aufgefangen. Nachtstrukturen fehlen im Kinder- und Jugendbereich weitgehend. Teilweise wird die Lücke durch Kliniken gefüllt, indem sie Kinder und Jugendliche zur Entlastung der Angehörigen für ein paar Tage aufnehmen. Dies könne jedoch nicht in jedem Fall gewährleistet werden.

4.2.2 Angebote für Erwachsene

Für Erwachsene zwischen 18 bis 65 Jahren finden sich im Bereich der Tages- und Nachtstrukturen grundsätzlich zwei Angebotstypen: Strukturen für Menschen mit einer Behinde-

³⁰ Tages- und Nachtangebote für kranke Kinder machen eine Minderheit der im Rahmen der breiten Anbieterbefragung (vgl. Kapitel 3.2 und 4) ermittelten Angeboten für die Zielgruppe der Kinder aus. Die überwiegende Mehrheit der Angebote richtet sich an Kinder mit Behinderungen. Unter den Angeboten für kranke Kinder wurde zudem im Rahmen der breiten Befragung von Tages- und Nachtstrukturen teilweise auch auf Schulunterricht oder diverse Formen von Therapien (Malen, Basteln) für kranke Kinder mit Langzeitaufenthalt in Spitälern oder auf Angebote zur Betreuung von Geschwistern kranker Kinder Bezug genommen.

³¹ Im Rahmen der vertieften Recherchen wurden Spitäler, welche im Rahmen der Onlinebefragung angegeben haben, über Tages- und/oder Nachtstrukturen für Kinder zu verfügen, telefonisch kontaktiert.

rung oder Beeinträchtigung und Strukturen für kranke Menschen. Tages- und/oder Nachtstrukturen im Behindertenbereich sind gemäss der breiten Anbieterbefragung insgesamt häufiger und zumeist bestehenden Wohnheimen oder Werkstätten angegliedert. Der Übergang zu klassischen Tagesstrukturen für behinderte Menschen, in denen diese während einem oder mehreren Tagen pro Woche Beschäftigung finden und die primär der Integration dienen, ist dabei fliessend. Angebote für kranke erwachsene Personen sind oft in Strukturen für ältere Menschen integriert. Verschiedene Institutionen, welche auf ältere Menschen ausgerichtet sind oder insbesondere von dieser Zielgruppe besucht werden, nehmen in ihren Tages-/Nachtangeboten auch kranke erwachsene Menschen auf. In Bezug auf Nachtstrukturen für kranke Erwachsene wird aber in den Befragungen eine grosse Lücke im Angebot gesehen: Für Erwachsene mit einer psychischen oder physischen Erkrankung gäbe es nur wenig geeignete Nachtangebote. Alters- und Pflegeheime werden teilweise als wenig bedarfsgerecht gewertet. Insbesondere Nachtstrukturen für Erwachsene mit einer psychischen Erkrankung seien zudem selten.

Das Angebot an Tagesstrukturen scheint besser ausgebaut, gerade für Erwachsene mit einer psychischen Erkrankung, indem Tageskliniken eine Tagesstruktur bieten. Für demenziell erkrankte Menschen bestehen Angebote in Alters- und Pflegeheimen, welche jedoch unterschiedlich genutzt werden. Eine Unterversorgung bzw. Lücken im Versorgungssystem der Tagesstrukturen werden insbesondere von den befragten Zuweisenden in Bezug auf jüngere Erwachsene, Erwachsene mit Frühdemenz sowie für Suchtmittel Abhängige konstatiert. Junge Erwachsene sowie Suchtpatient/-innen würden nur ungern in Tageskliniken aufgenommen, erstere, da ihr Aufenthalt eher in heilpädagogischen Einrichtungen oder Werkstätten gesehen wird, letztere, da sie es oftmals nicht schaffen würden, das Angebot der Tagesklinik auch tatsächlich zu nutzen bzw. zu erscheinen. Erwachsene mit einer Frühdemenz würden Angebote in Alters- und Pflegeheimen nicht selten ablehnen, da sie sich dort nicht wohlfühlten. Angehörige würden daraufhin die Nutzung abbrechen. Vereinzelt werden auch keine Betroffenen aufgenommen, welche nicht bereits zuvor stationär bei der betreffenden Institution waren. Bei jungen Erwachsenen mit Arbeitsintegrationsversuchen werden teilweise monatelange Wartefristen beobachtet.

4.2.3 Angebote für ältere Personen

Tages- und Nachtstrukturen für ältere Menschen ab 66 Jahren sind weiter verbreitet als entsprechende Angebote für die übrigen Altersgruppen. Oft sind diese Tages- und Nachtangebote für ältere Personen gemeint, wenn landläufig von Tages- und Nachtstrukturen zur Entlastung betreuender Angehöriger gesprochen wird. Meist handelt es sich um Angebote sowohl für psychisch als auch für physisch erkrankte ältere Personen.³² Tagesangebote kommen dabei deutlich häufiger vor als Nachtangebote. Teilweise verfügen sowohl die Tages- als auch die Nachtangebote über Überkapazitäten (vgl. Kapitel 4.1.4).

Insbesondere Zuweisende vermuten noch einen vermehrten Bedarf nach geeigneteren Nachtstrukturen, nicht zuletzt da die Gründe für die Einweisung in eine stationäre Einrichtung oft in der Nachtsituation lägen (Medikamente, starke Inkontinenz, Unruhe). Fehlende Bedarfsgerechtigkeit bzw. eine Unterversorgung im Bereich des Nachtangebots wird besonders auch für Demenzkranke konstatiert. Weiteren Bedarf sehen Zuweisende in Form

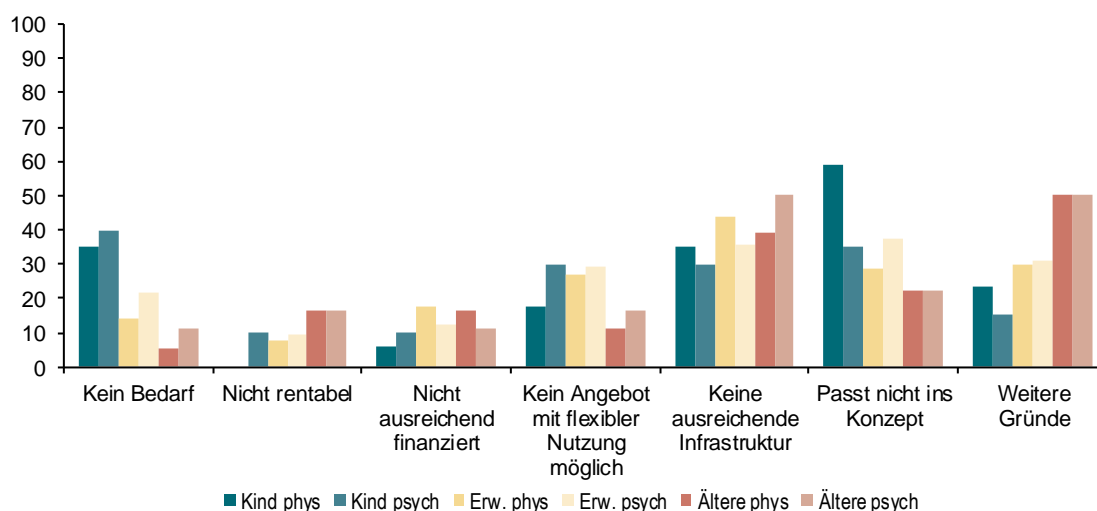
³² Entgegen den Ergebnissen der Onlinebefragung lassen sich Angebote für physisch erkrankte Personen häufig nicht klar von jenen für psychisch erkrankte Personen trennen. Vielmehr richten sich Institutionen oft an beide Zielgruppen. Schlüsse auf Unterschiede der Angebote für psychisch bzw. physisch kranke Ältere und Betagte sind deshalb kaum möglich.

von Ferienbetten, die nur in wenigen Altersheimen angeboten würden, jedoch eine wichtige Möglichkeit zur Entlastung von Angehörigen darstellen.

4.2.4 Gründe für fehlende Angebote

Insgesamt häufigster Grund für das Fehlen eines Tages- oder Nachtangebots ist gemäss der breiten Anbieterbefragung die mangelnde Passung mit dem Konzept der Institution sowie das Fehlen ausreichender Infrastruktur. Für die Zielgruppe der Kinder wird zudem oftmals ein fehlender Bedarf genannt (vgl. Figur 11). Bei Institutionen mit älteren Menschen als Zielgruppe sind häufig weitere Gründe relevant, so etwa, dass es sich um Spitäler oder Tageskliniken handelt, dass es andere Institutionen in der Region gibt, die den Bedarf abdecken, oder dass der eigene Standort abgelegen und daher ungünstig ist. Finanzielle Aspekte spielen bei allen Zielgruppen eine Rolle, aber insgesamt etwas weniger häufig.

Gründe für fehlendes Angebot

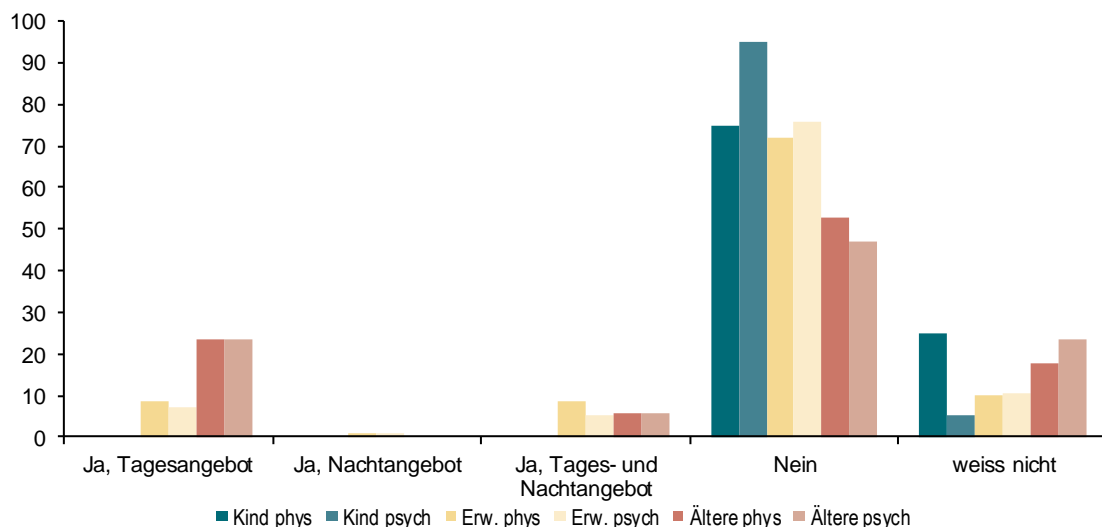


econcept

Figur 11: Gründe für fehlendes Tages- und/oder Nachtangebot bei befragten Institutionen ohne Angebot. N: Kind phys=17, Kind psych=20, Erw. phys=108, Erw. psych=96, Ältere phys=18, Ältere psych=18.

Etwa ein Drittel der Einrichtungen für ältere Menschen gibt an, früher bereits einmal. Tages- und/oder Nachtstrukturen angeboten zu haben, wobei es sich davon in rund einem Viertel der Fälle um ein kombiniertes Tages- und Nachtangebot handelte und bei rund drei Vierteln um ein reines Tagesangebot (vgl. Figur 12). Für die Zielgruppe der Erwachsenen bestand bei den Befragten früher vereinzelt ein Angebot, wobei sich reine Tagesstrukturen und kombinierte Angebote die Waage halten. Im Kinder- und Jugendbereich hingegen bestand meist noch nie ein Angebot.

Früher bestehendes Angebot

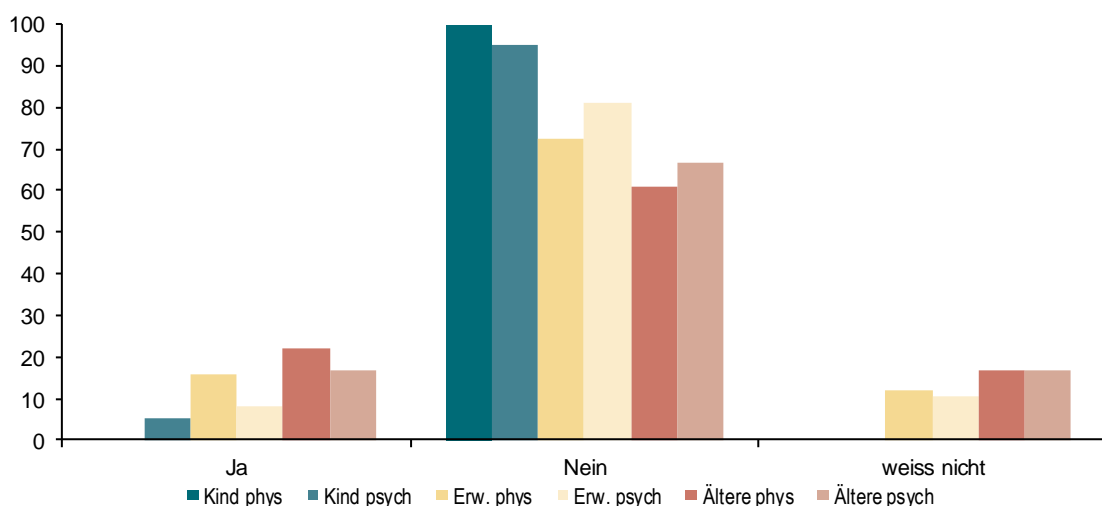


econcept

Figur 12: Vormalig bestehendes Tages- und/oder Nachtangebot bei befragten Institutionen ohne Angebot. N: Kind phys=16, Kind psych=19, Erw. phys=107, Erw. psych=95, Ältere phys=17, Ältere psych=17.

Eine Wiedereinführung von Tages- und/oder Nachtstrukturen ist in den Institutionen mit früheren Angeboten in den seltensten Fällen geplant (vgl. Figur 13). Am ehesten beabsichtigt wird eine solche Wiedereinführung eines Angebots für die Zielgruppe der älteren Menschen. Institutionen mit Kindern und Jugendlichen als Zielgruppe positionieren sich am deutlichsten ablehnend, obwohl sie auch früher vielfach über kein Angebot verfügten.

Geplante Wiedereinführung eines Angebots



econcept

Figur 13: Überlegung zur Wiedereinführung eines Tages- und/oder Nachtangebots bei befragten Institutionen ohne Angebot. N: Kind phys=16, Kind psych=16, Erw. phys=108, Erw. psych=96, Ältere phys=18, Ältere psych=18.

4.3 Fazit

Die breite Befragung von Institutionen bzgl. ihrer Tages- und Nachtstrukturen zeigt insgesamt eine grosse Vielfalt der Angebote – dies auch innerhalb der einzelnen Zielgruppen. In Anbetracht der vielfach bestehenden Spezialisierung auf spezifische Krankheiten, Beeinträchtigungen und Altersgruppen variieren das Spektrum und die Zahl der angebotenen Dienstleistungen stark. Bei den Tagesangeboten spielen Betreuung, Alltagsgestaltung, Freizeitaktivitäten und Verpflegung eine wichtige Rolle, im Erwachsenen- und Altersbereich zusätzlich auch Beschäftigung und Aktivierung. Bei den Nachtangeboten kommt neben Betreuung und Verpflegung häufig medizinische Pflege hinzu. Die Möglichkeit, dass Nutzer/innen vorübergehend stationär versorgt werden, bieten insgesamt gut die Hälfte der Tages- und Nachtstrukturen, bei den Angeboten für psychisch kranke Ältere beinahe 90 Prozent. Der Anteil an Nutzer/innen mit Bedarf nach medizinischer Pflege ist neben den älteren Personen bei den Angeboten für Kinder am höchsten.

Die Tages- und Nachtstrukturen sind häufig auf längere resp. wiederkehrende Aufenthalte von mindestens einem Tag oder auf mehrmalige Aufenthalte während einer Woche ausgerichtet. Deutlich seltener ist die Möglichkeit einzelner Stunden, Halbtage oder Nächte. Nicht alle Angebote stehen durchgängig die ganze Woche zur Verfügung: Angebote für Kinder sowie Tagesangebote für körperlich kranke oder beeinträchtigte Erwachsene und insbesondere Tagesangebote für psychisch kranke Erwachsene sowie für ältere Personen bleiben am Wochenende oft geschlossen. In der Regel registrieren sich die Nutzer/innen für bestimmte Wochentage oder melden sie sich mehrere Tage im Voraus an. Verbreitet Flexibilität in der Nutzung der Tages- und Nachtstrukturen zeigt sich hinsichtlich Ein- und Austrittszeit während der Öffnungszeiten bei Tagesstrukturen. Für sämtliche Zielgruppen sind zudem bei Verfügbarkeit von Plätzen bei vielen Anbietern auch einmal kurzfristige Nutzungen möglich.

Die Nettotarife für die Nutzer/innen der Tages- und Nachtstrukturen differieren bei allen Zielgruppen stark – dies teilweise auch für ähnliche im Preis inbegriffene Leistungen. Auch innerhalb der Zielgruppen zeigen sich zudem grosse Unterschiede, welche Leistungen im Tarif für die Nutzer/innen enthalten und welche darüber hinaus zu bezahlen sind. Der Fahrdienst, der bei einer Mehrheit der Institutionen existiert, ist häufig nicht Teil des Tarifs. Neben den Nutzern/innen spielen bei allen Zielgruppen die Kantone, Bedarfsleistungen sowie – vor allem bei Kindern mit physischer Krankheit und Älteren – Gemeinden als weitere Träger eine wesentliche Rolle für die Finanzierung.

Die Auslastung der einzelnen Tages- und Nachtstrukturen weicht erheblich voneinander ab – dies auch innerhalb der Angebote für die einzelnen Zielgruppen. Vielfach eine hohe bis sehr hohe Auslastung weisen Tages- und Nachtangebote für physisch kranke oder beeinträchtigte Kinder sowie Tagesstrukturen für Erwachsene aus. Über Wartelisten verfügen vor allem Angebote für Kinder mit physischen Krankheiten bzw. Beeinträchtigungen und Nachtstrukturen für psychisch kranke oder beeinträchtigte Erwachsene. Weniger gut ausgelastet ist demgegenüber ein Teil der Institutionen für ältere Menschen, die teilweise auch kranken Erwachsenen offenstehen. Angebote mit auf die Werktage begrenzten Öffnungszeiten sowie regelmässiger und verbindlicher Nutzung an vereinbarten Wochentagen sind insgesamt tendenziell besser ausgelastet als die Angebote mit Wochenenddienst und kurzfristigen Nutzungsmöglichkeiten.

Weitgehend übereinstimmend mit der Auslastung und Wartelisten präsentiert sich die Versorgungslage. Institutionen im Altersbereich verfügen verschiedentlich über Überkapazitä-

ten – dies auch aufgrund fehlender Bedarfsgerechtigkeit der konkreten Angebote. Generelle Lücken im Angebot an Tagesstrukturen sind demgegenüber im Kinder- und Jugendbereich sowie für spezifische Gruppen erwachsener Personen (jüngere Erwachsene, suchtabhängige Personen, Erwachsene mit Frühdemenz) zu konstatieren. Für Personen, welche das Rentenalter noch nicht erreicht haben, besteht auch ein zusätzlicher Versorgungsbedarf an Nachtstrukturen. Für Kinder und Jugendliche ebenso wie für kranke Erwachsene existieren insgesamt nur wenig zielgruppenspezifische Nachtangebote.

5 Ausgestaltung und Nutzung ausgewählter Angebote

5.1 Angebote für Kinder und Jugendliche

Klassische Tages- und Nachtstrukturen für kranke Kinder oder Jugendliche, die einen vorübergehenden, stunden- oder tageweisen Aufenthalt in einer Institution ermöglichen, sind wenig verbreitet (vgl. Kapitel 4.2.1). Die nachfolgenden Ausführungen beziehen sich daher nur auf zwei vertieft befragte Tages- und Nachtstrukturen: auf eine Institution für Kinder und Jugendliche mit einer physischen Behinderung und auf eine psychiatrische Institution für Jugendliche.

5.1.1 Ausrichtung und Ausgestaltung der Angebote

Die befragte Institution mit einem Angebot für Kinder und Jugendliche mit einer Behinderung führt ein temporäres Wohnangebot. Die Nutzer/innen verbleiben während eines bestimmten Zeitraumes Tag und Nacht in der Institution, so etwa während der Ferien der Angehörigen. Es handelt sich somit nicht um ein Angebot, welches über einen längeren Zeitraum regelmässig (bspw. einmal pro Woche) genutzt werden kann. Tagsüber werden Betreuung, medizinische Pflege, Alltagsgestaltung, Freizeitaktivitäten und Verpflegung angeboten, in der Nacht Betreuung und medizinische Pflege. Die Institution mit einem psychiatrischen Angebot verfügt über eine Tagesstruktur, in welcher sie Betreuung, Beschäftigung, Alltagsgestaltung, Bildung und Verpflegung anbietet. Beide Institutionen haben nebst den ambulanten Strukturen auch ein stationäres Angebot. In der psychiatrischen Institution sei es die Ausnahme, dass die Tagesstruktur genutzt werde, ohne dass Nutzer/innen auch in der Institution wohnen.

Die Strukturen beider Institutionen sind an vier bis sieben Tagen pro Woche geöffnet. Die Ein- und Austrittszeit kann i.d.R. durch die Nutzer/innen bzw. die Angehörigen gewählt werden, sofern sich dies mit dem betreffenden Tagesprogramm vereinbaren lässt (z.B. Austritt vor oder nach dem Abendessen, vor oder nach einem Programmpunkt). Vom Zeitpunkt der Anmeldung bis zur Aufnahme vergeht in beiden befragten Institutionen maximal ein Monat, i.d.R. erfolgt der Eintritt schneller. Die Aufnahme ist nicht nur abhängig von der Kapazität der Institutionen, sondern auch von externen Stellen (z.B. Schulpflege, Beistandspersonen).

Formales Aufnahmekriterium ist in der befragten Institution mit einer Tages-/Nachtstruktur für Kinder und Jugendliche mit einer Behinderung die Minderjährigkeit. Ein zu grosser medizinischer Aufwand könne zudem die Inanspruchnahme des Angebots verunmöglichen, der heilpädagogische Bedarf müsse aber gegeben sein. In der psychiatrischen Institution

ist die Volljährigkeit teils schon erreicht. Als Ausschlussgründe in dieser Institution gelangen eine akute Sucht, Psychose oder Suizidalität zur Anwendung. Weiter können schwere kognitive Störungen oder dissoziale Verhaltensstörungen eine Nutzung verhindern.

Die Ziele ihrer ambulanten bzw. temporären Angebote werden in den beiden befragten Institutionen unterschiedlich gewichtet. Die Institution für Kinder und Jugendliche mit einer Behinderung nennt die Entlastung für die Angehörigen als Ziel von gleicher Priorität wie die Möglichkeit für die Kinder und Jugendlichen, Gleichaltrige zu treffen. In der psychiatrischen Institution steht demgegenüber die Arbeit mit den Jugendlichen bzw. jungen Erwachsenen im Vordergrund: Ziel sei es, die jungen Menschen zu fördern, ihnen eine Tagesstruktur zu geben, Stabilität und Normalität zu vermitteln sowie ggf. auch eine Eingliederung in den Arbeitsmarkt voranzutreiben. Diesbezüglich werden mit den Nutzern/innen individuell Ziele erarbeitet und vereinbart. Erst in zweiter Linie gehe es um die Angehörigen. Ein Aufenthalt in der Institution könne aber für die Angehörigen durchaus entlastend wirken, indem sie wissen, dass ihre Kinder in der Institution gut aufgehoben sind.

Die unterschiedliche Zielgewichtung in den beiden befragten Institutionen wirkt sich auch auf die Zusammenarbeit mit den Angehörigen aus. In der erstgenannten Institution wird eine enge Zusammenarbeit gepflegt, wobei insbesondere der persönliche Kontakt, etwa beim Bringen und Abholen oder via Telefonate, zentral ist für den Austausch. In letzterer Institution wird betont, dass nicht mit allen Angehörigen zusammengearbeitet werde. Zum Teil geschehe der Austausch via Beistandspersonen oder mit den Nutzern/innen direkt.

5.1.2 Preis und Finanzierung der Angebote

In beiden Institutionen wird den Angehörigen ein Betrag von rund 30 CHF pro Tag/24h verrechnet, was in einer Institution den Essenskosten entspricht. In der psychiatrischen Institution wird der Betrag nur verrechnet, wenn die Eltern eine gewisse Schwelle an steuerbarem Einkommen bzw. Vermögen überschreiten. Beide Institutionen beurteilen den Preis als sehr günstig. Jedoch könne er für die Angehörigen unter Umständen, etwa für Alleinerziehende oder finanziell schwächere Personen, trotzdem zu hoch sein.

Beide Institutionen haben Leistungsvereinbarungen mit dem betreffenden Kanton: Dieser ist jeweils Hauptträger und setzt die Tarife. Voraussetzungen der Nutzer/innen werden, sofern den befragten Institutionen bekannt, bei der Preissetzung nicht berücksichtigt. Auch Spezialtarife gebe es nicht. Weitere Träger sind die Gemeinden mit einem fixen Betrag pro Nutzer/in (Institution für Kinder und Jugendliche mit einer Behinderung) bzw. die Sozialämter in den Gemeinden bei finanzschwachen Angehörigen (psychiatrische Institution). Der von den Nutzern/innen bzw. Angehörigen getragene Anteil an den Kosten einer Nutzung der Strukturen beläuft sich in den beiden Institutionen – abhängig von den individuellen Voraussetzungen – auf 5 Prozent oder weniger.

Die Zahlungsbereitschaft wird unterschiedlich beurteilt. Die Institution mit einem Angebot für Kinder und Jugendliche mit einer Behinderung ist der Ansicht, dass viele Angehörige nicht mehr bezahlen wollen, weil dies finanziell nicht möglich sei, so insbesondere bei Alleinerziehenden oder sozialhilfebeziehenden Personen. Bei der psychiatrischen Institution hingegen wird teilweise eine höhere Zahlungsbereitschaft attestiert, dies mit der Begründung, dass die Kosten für den Verbleib in der Tagesstruktur für gewisse Familien tiefer ausfallen würden als die anfallenden Kosten bei einem Verbleib zuhause.

5.1.3 Auslastung der Angebote und zuweisende Stellen

Die Auslastung ist in beiden befragten Institutionen sehr hoch. Die Nachfrage sei stets höher als das Angebot, zusätzliche Plätze könnten ohne Weiteres gefüllt werden. Punktuell werde eine Warteliste geführt. Es komme in der Institution für Kinder und Jugendliche mit einer Behinderung zudem vor, dass auch Personen über die Kapazitätsgrenze hinaus im Tagesangebot aufgenommen werden. Dies, weil die Verantwortlichen um die Not der Angehörigen wissen und letztere oftmals keine Alternative hätten, ihre Kinder unterzubringen.

Zuweisende Stellen seien in dieser Institution oft heilpädagogische Schulen oder Institutionen wie Pro Infirmis oder Insieme. Für die psychiatrische Institution wirken insbesondere Kliniken oder Berufsbeistandspersonen als Zuweiser/innen, in seltenen Fällen Angehörige.

5.1.4 Nutzer/innen in den Angeboten

Die Nutzer/innen beider Institutionen sind in der Regel minderjährig. In der Institution für Kinder und Jugendliche mit einer Behinderung beträgt die Altersspanne ca. fünf bis 18 Jahre, in der psychiatrischen Institution rund 16 bis 18 Jahre, teils bis zu 20 Jahre. In ersterer Institution finden sich Kinder und Jugendliche mit einem Sonderschulbedarf. Es gebe mehr Jungen als Mädchen und meistens handle es sich um Schweizer/innen oder Nutzer/innen aus dem nahen Ausland. Da zur Anmeldung diverse Formulare ausgefüllt werden müssen, könne die Nutzung für Menschen mit Migrationshintergrund bzw. geringen Deutschkenntnissen erschwert sein. Diese müssten sich oft Hilfe holen.

In der psychiatrischen Institution finden sich Nutzer/innen mit psychischen Beeinträchtigungen. Da viel häufiger junge Frauen als Männer von den häufig auftretenden Krankheitsbildern (Essstörungen, Borderline) betroffen seien, überrasche es nicht, dass dies auch bei den Nutzern/innen so abgebildet sei. Nutzer/innen hätten zudem oftmals ein hohes Bildungsniveau bzw. seien sehr intelligent, was ebenfalls mit den genannten Krankheitsbildern einhergehe.

Die Zufriedenheit in der Institution für Kinder und Jugendliche mit einer Behinderung wird bislang nicht erhoben. Es wird aber auf Eltern verwiesen, die davon berichten, dass die Kinder zufrieden nach Hause kämen. In der psychiatrischen Institution wird die Zufriedenheit vor allem damit in Zusammenhang gebracht, ob die individuell gesetzten Ziele erreicht werden.

5.2 Angebote für Erwachsene

Für Erwachsene zwischen 18 bis 65 Jahren finden sich im Bereich der Tages- und Nachtstrukturen grundsätzlich zwei Angebotstypen: Strukturen für Menschen mit einer Behinderung oder Beeinträchtigung und Strukturen für kranke Menschen. Angebote für kranke erwachsene Personen sind häufig in Strukturen für ältere Menschen integriert (vgl. auch Kapitel 4.2.2). Neun³³ vertieft befragte Institutionen führen ein Angebot für die Zielgruppe der Erwachsenen zwischen 19 und 65 Jahren. Drei dieser neun Institutionen bieten Strukturen ausschliesslich für Erwachsene an. Es handelt sich um IV-Institutionen, die allesamt über Angebote für Menschen mit einer physischen oder in einem Fall auch einer psychischen Beeinträchtigung verfügen. Die restlichen sechs Institutionen mit Zielgruppe Erwachsene

³³ Es handelt sich um neun Institutionen, da Angebote für kranke erwachsene Menschen, welche auch die Zielgruppe der Älteren bedienen, ebenfalls berücksichtigt sind.

stehen sowohl Erwachsenen zwischen 19 und 65 Jahren als auch älteren Menschen ab 66 Jahren offen und haben Angebote für psychisch und/oder physisch Erkrankte.³⁴ Im Folgenden wird primär auf die Tages- und Nachtstrukturen für behinderte erwachsene Menschen eingegangen. Tages- und Nachtstrukturen, die psychisch und/oder physisch kranken Erwachsenen offenstehen, entsprechen in Ausrichtung und Ausgestaltung weitgehend denjenigen Institutionen, die sich ausschliesslich an ältere oder betagte Menschen richten (vgl. Kapitel 5.3).³⁵

5.2.1 Ausrichtung und Ausgestaltung der Angebote

Alle befragten Institutionen im IV-Bereich verfügen über ein Betreuungs-, Beschäftigungs- und Verpflegungsangebot und bieten den Nutzer/innen Unterstützung bei der Alltagsgestaltung. Zwei der drei Institutionen haben ausserdem ein Freizeit- und Bildungsangebot. Alle Institutionen verfügen zudem nebst den ambulanten Strukturen über einen Wohnbereich. Die Mehrheit der Nutzer/innen wohne in der Institution und nehme tagsüber ein Angebot wahr. Dass Nutzer/innen ausschliesslich das Tagesangebot nutzen, komme weniger häufig vor.

Bei zwei der drei Institutionen für Erwachsene mit Beeinträchtigung handelt es sich um Angebote, welche auf eine längerfristige Nutzung ausgerichtet sind. Nutzer/innen nehmen das Angebot i.d.R. an einem bis fünf Tagen pro Woche in Anspruch. Eine weitere Institution verfügt über einen Platz, der für Ferien- oder temporäre Aufenthalte bis zu drei Monaten vorgesehen ist. Auch Nutzer/innen dieser Institution haben die Möglichkeit, an verschiedenen Ateliers teilzunehmen, zu arbeiten, sich therapeutisch begleiten zu lassen und/oder ihre Selbstständigkeit zu trainieren (so etwa als Vorbereitung auf eigenständiges Wohnen).

Von der Zeit der Anmeldung bis zur ersten Nutzung verstreicht in den verschiedenen Institutionen i.d.R. rund eine Woche. Die befragten Institutionen betonen, dass eine rasche Aufnahme ins Angebot zur Entlastung der Angehörigen wichtig sei und sie sich flexibel zeigen, sofern es Platzkapazität gebe. Zwei der drei Institutionen befinden sich an zentraler Lage und das dritte Angebot ist via öffentliche Verkehrsmittel trotz des etwas abgelegenen Standorts gut erreichbar. Fahrdienste werden von den befragten Institutionen nicht explizit angeboten. Bei Bedarf liessen sich aber externe Fahrdienste oder ein Transport mit institutionseigenen Fahrzeugen organisieren.

Die Tagesstrukturen für Erwachsene verfolgen zwei Ziele: In erster Linie bringen sie Struktur, Orientierung und einen Tagesablauf in das Leben der Nutzer/innen. Es handle sich um Personen, welche nicht (mehr) in der Lage seien, einer Beschäftigung auf dem ersten Arbeitsmarkt nachzugehen, was für die Nutzer/innen eine Herausforderung darstellen kann. Die Tagesangebote dienen daher der sinnvollen Beschäftigung und Wertschätzung der Nutzer/innen. Deren vorhandene Ressourcen werden nach Möglichkeit erhalten oder gefördert – etwa durch den Einbezug in Alltagsarbeiten, psychische Stabilisierung oder Training von Sozialverhalten bei kognitiven Einschränkungen. Ein Verbleib in einer Tagesstruktur biete ausserdem die Möglichkeit, soziale Kontakte zu knüpfen.

³⁴ Die Angebote werden – so die Erkenntnisse aus den Interviews – fast ausschliesslich von Personen im oder nahe am AHV-Alter besucht. Es ist davon auszugehen, dass sich diese Angebote in erster Linie an ältere Menschen richten, Institutionen diese Strukturen aber auch für jüngere Personen vor dem Pensionsalter öffnen.

³⁵ Mit Blick auf die Erwachsenen zwischen 19 und 65 speziell ist die Finanzierung. Für diese Altersgruppe werden v.a. Angebote von IV-Institutionen finanziert, während sie in den Angeboten für kranke Menschen – welche sich insbesondere an Personen ab AHV-Alter richten – häufig auf Kostengutsprache durch z.B. den Kanton angewiesen sind oder die Kosten selber zu tragen haben, wenn sie das AHV-Alter noch nicht erreicht haben.

Als zweites, gemäss Aussagen der befragten Institutionen ebenso wichtiges Ziel dienen Tagesstrukturen für Erwachsene der Entlastung betreuender Angehöriger, so etwa, wenn Nutzer/innen nach einem Aufenthalt in einer Rehaklinik oder bei Austritt aus einer Sonderschule plötzlich die meiste Zeit zuhause bei den betreuenden Angehörigen verbringen. Angehörige merken in dieser Zeit oft, dass eine Pflege und Betreuung zuhause rund um die Uhr zur Überforderung wird und suchen in den betreffenden Angeboten Unterstützung.

Zwingendes Aufnahmekriterium für die Nutzer/innen ist in Institutionen für Erwachsene das IV-Alter, was mit der Finanzierung dieser Angebote zu tun hat. Weiter dürfen potenzielle Nutzer/innen nicht akut fremd- oder selbstgefährdet sein und es darf keine primäre Suchterkrankung vorliegen. Ein hoher Pflege- oder überfordernder Medikationsbedarf kann eine Inanspruchnahme vorübergehend verunmöglichen. Nutzer/innen müssen sich ausserdem in bestehende Gruppen einfügen und Bereitschaft zur Teilnahme am Angebot zeigen.

Institutionen ausschliesslich für Erwachsene mit einem längerfristigen Angebot, d.h. nicht auf Ferienaufenthalte ausgelegt, arbeiten, soweit möglich, direkt mit den Nutzern/innen zusammen. Die Idee dahinter: Die Nutzer/innen sind erwachsen und damit mündig. Ein stärkerer Austausch mit den Angehörigen könne aber unter Umständen auch nötig sein, etwa wenn die direkte Zusammenarbeit mit den Nutzern/innen wegen deren kognitiver Einschränkungen nicht möglich ist.

5.2.2 Preis und Finanzierung der Angebote

Die Preisgestaltung ist in den befragten Institutionen sehr unterschiedlich: Preise werden sowohl pro Tag bzw. pro 24h als auch pro Monat angesetzt. In letzterem Falle wird der Preis bei Teilzeitznutzung des Angebots anteilmässig wieder heruntergerechnet. In den Preisen enthalten sind in der Regel Verpflegung, Betreuung und Pflege – Fahrtkosten werden hingegen zusätzlich verrechnet, falls Nutzer/innen nicht selbständig anreisen oder gebracht werden. In den befragten Deutschschweizer Institutionen gilt das Einstufungssystem nach individuellem Betreuungsbedarf (IBB). Die jeweilige IBB-Stufe bestimmt den Preis für die Nutzer/innen. Der Kanton übernimmt, ebenfalls je nach IBB-Stufe, einen Betrag pro Nutzer/in. Das Angebot aus der Westschweiz arbeitet mit Tagespauschalen.

Hauptträger sind in allen befragten Institutionen die Kantone, i.d.R. bestehen Leistungsverträge zwischen einer Institution und dem Kanton, in welchen auch die durchschnittliche IBB-Stufe festgehalten wird. Weitere wichtige Träger seien die IV, Bedarfsleistungen (Ergänzungsleistungen, Hilflosenentschädigung) und/oder – für eine befristete Dauer – Unfall- oder Haftpflichtversicherungen. Wenn eine IV noch nicht gesprochen sei, erfolge die Finanzierung durch die betreffende Wohngemeinde.

Die Tarifsetzung geschehe bei allen interviewten Institutionen durch den Kanton. Institutionen haben keinen oder beschränkten Einfluss darauf – höchstens dadurch, dass sie im Rahmen der Leistungsverträge Rechenschaft ablegen und sich der Kanton bei der Preisfestsetzung daran orientiert. Voraussetzungen der Nutzer/innen werden dabei nicht berücksichtigt und Spezialtarife gibt es in den befragten Institutionen keine.

Mit Blick auf den Kostenanteil, welchen die Nutzer/innen übernehmen müssen, unterscheiden sich Institutionen für kranke Personen von solchen für Personen mit IV: Bei ersteren liegt der von den Nutzern/innen geleistete Anteil zwischen rund 25 und 80 Prozent. Der Preis für die Nutzer/innen, falls nicht via Pauschalpreis festgelegt, hat jedoch in fast allen befragten Institutionen eine Obergrenze, während sich Beiträge von Krankenkassen und Gemeinden mit steigender Pflegestufe erhöhen. Bei IV-Institutionen liegt der Anteil tiefer.

5.2.3 Auslastung der Angebote und zuweisende Stellen

Die Institutionen mit Angeboten für Erwachsene mit einer Behinderung oder Beeinträchtigung, die auf eine längerfristige Nutzung ausgerichtet sind, berichten von hohen Auslastungszahlen. Es sei aber trotzdem meistens möglich, zusätzliche Personen aufzunehmen, weil z.B. bestehende Nutzer/innen das Angebot nur Teilzeit besuchen, weil es aufgrund kurzfristiger Absagen Platz gebe oder weil sich Institutionen bereit zeigen, auch über ihren Kapazitäten Leute aufzunehmen und in die Tagesstruktur zu integrieren³⁶. Die Auslastung des temporären Angebots für die Zielgruppe der Erwachsenen, das eine Institution bietet, unterliegt jahreszyklischen Schwankungen: Im Sommer, der Hauptferienzeit, sei die Auslastung höher, während man im Winter eher noch Kapazität habe. Diese Institution hat nur einen Platz zu vergeben, wobei die Nutzungsdauer von einem Tag bis zu drei Monaten pro Jahr für eine/n bestimmte/n Nutzer/in betragen kann. Die Obergrenze von drei Monaten macht es möglich, dass auch weitere Personen das Angebot in Anspruch nehmen können. Wartelisten gibt es in allen drei Institutionen keine. Man sei bemüht, möglichst allen einen Platz anzubieten.

Die befragten Institutionen betreiben nur wenig Informations- und Kommunikationsaufwand (z.B. via Webseite, allenfalls Broschürenversand), da ihre Kapazität bereits erreicht ist. Wichtige zuweisende Stellen sind gemäss ihren Angaben insbesondere Rehakliniken, da viele Nutzer/innen ihre Hirnverletzung oder -schädigung nicht seit Geburt hätten. Die Kliniken würden die einschlägigen Angebote kennen und bei einem Austritt als Vermittlerinnen wirken. Ebenso können Sonderschulen bei einem Austritt der Nutzer/innen als Zuweiserinnen wirken, wobei es sich in diesen Fällen um junge Erwachsene nach Schulabschluss handelt. Auch Pro Infirmis, insieme oder ähnliche Organisationen, Sozialdienste, Beistandspersonen oder vereinzelt Hausärzte würden auf die Angebote verweisen. Alle befragten Institutionen vertreten die Meinung, dass mit einem höheren Werbeaufwand ihrerseits noch mehr Personen erreicht werden könnten.

5.2.4 Nutzer/innen der Angebote

Die Angebote der Institutionen für Erwachsene im IV-Alter richten sich an volljährige Personen bis 65 Jahre. Es handelt sich um Personen mit Hirnverletzungen/-schädigungen oder psychischen Beeinträchtigungen. Auch Mehrfachdiagnosen kommen vor, z.B. eine Hirnverletzung in Kombination mit einer schweren körperlichen Beeinträchtigung wie Multiple Sklerose oder Parkinson. Die Anzahl Frauen und Männer halte sich in den befragten Institutionen die Waage. Das Bildungsniveau sei sehr durchmischt, so finden sich in den betreffenden Institutionen ehemalige Kaderleute neben Personen ohne Grundbildung oder mit einer IV-Lehre. Da es sich i.d.R. um IV-Rentner/innen handelt, hätten die Nutzer/innen kein Erwerbseinkommen.

Vor allem Schweizer/innen machen von den Angeboten Gebrauch. Es gebe eher wenig Personen mit Migrationshintergrund in den Strukturen, auch wenn sich dies teilweise langsam ändere und Tagesstätten vermehrt ein Abbild gesellschaftlicher Entwicklungen zeigen. In einem Angebot etwa befinden sich momentan verglichen mit früher weniger Menschen aus dem Balkan, dafür mehr mit Fluchthintergrund aus Sri Lanka oder Eritrea. Da die Sprache bei Personen mit Hirnverletzungen oder -schädigungen oft nicht intakt sei,

³⁶ Die Aufnahme gelte in diesen Fällen aber nur für die Tagesstruktur, nicht für den Wohnbereich. Eine Aufnahme ins Wohnangebot bedingt eine höhere Platzkapazität und allenfalls mehr Personal, während es in der Tagesstruktur auf eine Person mehr oder weniger oft nicht ankomme.

stellen fehlende Deutschkenntnisse meist keine Barriere für die Nutzung einer Tagesstruktur dar. In einigen Fällen, etwa wenn das Angebot Therapien in Form von Gesprächen umfasst, könne dies aber die Nutzung erschweren. Dies gilt insbesondere für gehörlose Personen oder Menschen mit Fluchthintergrund, wobei insbesondere letztere aufgrund ihrer Traumatisierungen grundsätzlich ins Konzept des Angebots passen würden. Man suche aber – wenn immer möglich – nach Lösungen.

Alle befragten Institutionen geben an, dass die Nutzer/innen sehr zufrieden seien mit den Angeboten. Sie schliessen dies aus der Dankbarkeit im Alltag, welche ihnen sowohl durch die Nutzer/innen als auch durch die Angehörigen entgegengebracht werde. In zwei der drei Institutionen wurde die Zufriedenheit der Nutzer/innen gemäss eigenen Aussagen bereits qualitativ und/oder quantitativ erhoben – soweit möglich direkt via die Nutzer/innen, ansonsten via Angehörige.

5.3 Angebote für ältere Personen

Tages- und Nachtstrukturen für ältere Menschen ab 66 Jahren sind weiter verbreitet als entsprechende Angebote für die übrigen Altersgruppen (vgl. Kapitel 4.2.3). Meist handelt es sich um Angebote sowohl für psychisch als auch für physisch erkrankte ältere Personen, so auch bei den 13 vertieft analysierten Tages- und Nachtstrukturen für die Zielgruppe der älteren Menschen.³⁷ Fünf³⁸ der 13 Institutionen führen nebst einem Tages- offiziell auch ein Nachtangebot. Sieben dieser Institutionen fokussieren ihre Tätigkeiten ausschliesslich auf die Zielgruppe der älteren Menschen ab 66 Jahren, sechs stehen zusätzlich auch kranken Erwachsenen, welche das AHV-Alter noch nicht erreicht haben, offen. Überwiegend handelt es sich um grössere Einrichtungen (Alters- und/oder Pflegezentren, Spital), vereinzelt um kleinere Institutionen ausschliesslich mit dem Tages- und/oder Nachtangebot. Die Platzzahl reicht von zwei bis 15 Plätzen. Insgesamt sieben befragte Institutionen geben an, Angebote spezifisch auch für Personen mit Demenz zu haben.

5.3.1 Ausrichtung und Ausgestaltung der Angebote

Alle befragten Institutionen bieten im Rahmen des Tagesangebots Betreuung, Beschäftigung, medizinische Pflege, Alltagsgestaltung und Verpflegung. Rund die Hälfte der Institutionen bietet ausserdem Therapien und Freizeitaktivitäten an. Im Rahmen der Nachtstrukturen verfügen alle Institutionen über ein Betreuungsangebot, die Mehrheit ausserdem über medizinische Pflege und Verpflegung. Therapie und Beschäftigung werden nur vereinzelt angeboten. Rund die Hälfte der Institutionen verfügt neben Tages- und Nachtstrukturen ausserdem über ein Angebot zur stationären Versorgung. Es handelt sich dabei um Alters- und/oder Pflegeheime, allesamt aus der Deutschschweiz. Das Tagesangebot wird dabei in separaten Räumlichkeiten durchgeführt oder in eigenen Gebäuden auf dem Heimareal. Die restlichen Institutionen bieten ausschliesslich ambulante Leistungen an.

Rund die Hälfte der befragten Institutionen bietet das Angebot an sieben Tagen pro Woche an, die andere Hälfte hat ihre Strukturen während vier bis fünf Tagen pro Woche geöffnet. In fast allen Institutionen kann die Ein-/Austrittszeit während der Öffnungszeiten flexibel

³⁷ Angebote für physisch erkrankte Personen lassen sich häufig nicht klar von jenen für psychisch erkrankte Personen trennen. Vielmehr richten sich Institutionen oft an beide Zielgruppen. Schlüsse auf Unterschiede der Angebote für psychisch bzw. physisch kranke Ältere und Betagte sind deshalb kaum möglich.

³⁸ Einige Institutionen würden sich bei Bedarf bereit zeigen, Nutzer/innen vereinzelt auch über Nacht aufzunehmen. Dies würde aber nicht aktiv beworben, da sie bei einem grösseren Bedarf Kapazitätsengpässe befürchten und erst die institutionellen Rahmenbedingungen (mehr Einzelzimmer, zusätzliche Betten, mehr Personal) geändert werden müssten.

durch die Nutzer/innen gewählt werden. Eine überwiegende Mehrheit der befragten Institutionen betont, dass bei freier Kapazität keine Anmeldefristen gelten. Institutionen mit Tages- und Nachtstrukturen wissen um die oft grosse Not der Angehörigen und zeigen sich dadurch vielfach bereit, Nutzer/innen notfallmässig ins Angebot aufzunehmen oder über die offiziellen Öffnungszeiten hinaus zu betreuen. Auch eine stunden- oder halbtägewise Abrechnung, wie sie teils angeboten wird, komme den Angehörigen entgegen, etwa für die Wahrnehmung einzelner oder ausserordentlicher Termine.

Formelles Aufnahmekriterium bei Angeboten, die sich an die Zielgruppe der Älteren richten, ist teils das erreichte AHV-Alter, insbesondere wenn Kosten für noch nicht Pensionierte nicht übernommen werden. Nutzer/innen müssen ausserdem in allen Institutionen gruppenfähig sein und zur bestehenden Zusammensetzung passen. In vielen Institutionen gibt es hierfür Schnuppertage bzw. eine Schnupperphase, nach welcher Nutzern/innen bzw. Angehörige und Verantwortliche der betreffenden Institution gemeinsam über die definitive Aufnahme ins Angebot entscheiden. Weiter dürfen Nutzer/innen nicht akut fremd- oder selbstgefährdet sein oder an einer primären Suchterkrankung leiden. Ein zu hoher betreuender Aufwand (ständige 1:1-Betreuung) oder pflegerischer Aufwand (aufwändige medizinische Behandlungen) kann eine Nutzung ebenfalls verunmöglichen.

Die Institutionen verfolgen mit ihren Tages- und Nachtstrukturen insbesondere zwei Ziele: Unterstützung und Entlastung für betreuende Angehörige sowie den Nutzer/innen einen möglichst langen Verbleib zuhause zu ermöglichen. Angehörige erhalten durch den Aufenthalt ihrer Familienmitglieder in der Tages-/Nachtstruktur Zeit für sich selber, um soziale Kontakte zu pflegen oder ihrer Arbeit nachzugehen und wissen gleichzeitig, dass ihre Familienangehörigen gut aufgehoben sind. Letzteres sei besonders wichtig, da die Nutzung solcher Angebote bei Angehörigen oftmals mit einem schlechten Gewissen verbunden sei. Die Mehrheit der befragten Institutionen erachtet es dabei als ihre Aufgabe, die Angehörigen zu beraten und sie in ihrer Entscheidung zu bestärken. Vorteilhaft sei ausserdem ein Angebot ausser Haus, da insbesondere (Ehe-)Partner/innen, welche selbst im fortgeschrittenen Alter sind, Ruhe zu Hause bräuchten. Auch als Angebote mit potenziell präventivem Charakter könnten Tages- und Nachtstrukturen damit zur Angehörigenentlastung beitragen (z.B. Verhinderung von Burnouts oder häuslicher Gewalt).

Mit Blick auf die Nutzer/innen zielen die Angebote darauf ab, dass diese so lange als möglich zuhause wohnen bleiben können. Dazu werden vorhandene Ressourcen der Nutzer/innen erhalten oder nach Möglichkeit gefördert, etwa durch den Einbezug der Betroffenen in Alltagsarbeiten, mit Gedächtnistraining oder durch Spaziergänge zwecks Erhalt der Mobilität. Verschiedene Angebote wie Kreativateliers oder Ausflüge sollen Abwechslung in den Alltag der Nutzer/innen bringen und damit deren Lebensqualität erhöhen. Bei alleinlebenden Nutzer/innen bieten Tagesstrukturen zudem eine Möglichkeit, soziale Kontakte zu knüpfen. Weiter dient ein Verbleib in einer Tagesstruktur auch der Überwachung des Gesundheitszustands und kann, sofern der Gesundheitszustand den Verbleib zu Hause immer weniger erlaubt, den Ablösungsprozess vor einem Heimeintritt einleiten und damit verbundene Ängste nehmen.

Die Zusammenarbeit mit den Angehörigen gestaltet sich vielfältig und nach deren Bedarf. Der medizinische Versorgungsbedarf der Nutzer/innen wird fast überall in einem Erst-/Aufnahmegespräch behandelt. Für die weitere Kommunikation jeglicher Art wird von der Mehrheit der befragten Institutionen der persönliche Kontakt – etwa beim Bringen und Abholen der Nutzer/innen – als gute Austausch- und gegenseitige Informationsmöglichkeit wahrgenommen. Institutionen, welche mit Kontaktbüchlein o.ä. als Austauschmedium arbeiten,

machen dabei überwiegend gute Erfahrungen. Weitere Formen des Austauschs sind Telefonate oder, etwas seltener und insbesondere mit Kindern der Nutzer/innen, Emails. Auch gemeinsame Anlässe wie Weihnachtsfeiern, runde Tische oder Angehörigentreffen werden mit Blick auf die Kontaktpflege und den Austausch von beiden Seiten geschätzt. Der Beratungsbedarf bzw. der gesuchte Austausch der Angehörigen mit dem Personal ist gemäss den befragten Institutionen unterschiedlich gross. Angehörige nutzen – formelle und informelle – Beratungsangebote des Personals zur emotionalen Unterstützung, aber auch zur Klärung medizinischer oder administrativer Fragen.

Die Mehrheit der Institutionen befindet sich an zentraler Lage, einige in eher ländlichen Gebieten. Auch letztere befinden sich fast alle in unmittelbarer Nähe zu öffentlichen Verkehrsmitteln. Etwa die Hälfte der Institutionen bietet eigene Fahrdienstleistungen an. Eine Mehrheit jener Organisationen, die kein eigenes Angebot haben, arbeitet mit externen Dienstleistern, um den Transport der Nutzer/innen vom Wohnort zur Tages-/Nachtstruktur gewährleisten zu können. Jene Organisationen, die weder über einen eigenen Fahrdienst noch über eine Kooperation mit externen Transportdiensten verfügen betonen, dass die Nutzer/innen von den Angehörigen gebracht werden.

5.3.2 Preis und Finanzierung der Angebote

Die Preisspanne für die Tagesangebote reicht von 40 CHF pro Tag bis rund 250 CHF pro Tag, diejenige der fünf Nachtangebote von rund 100 CHF pro Nacht bis rund 200 CHF pro Nacht.³⁹ Dabei ist allerdings zu beachten, dass sich die darin enthaltenen Leistungen unterscheiden. Nicht überall umfasst der Preis auch Pflegeleistungen (z.B. Duschen, aufwändigere medizinische Betreuung). Fahrdienstleistungen werden, wo vorhanden, zusätzlich in Rechnung gestellt. In Institutionen, welche sowohl Tages- als auch Nachtstrukturen anbieten, sind zumeist keine gewichtigen Preisunterschiede festzustellen: Die Tarife für Tages- und Nachtangebote sind institutionsintern ähnlich hoch. In den Ausnahmefällen, in denen Nachtangebote klar teurer sind als die Tagesstrukturen, wird dies mit dem erhöhten Platz- und Infrastrukturbedarf (pro Person ein Bett, Einzelzimmer) begründet.

In den befragten Institutionen aus der Westschweiz gelten eher Pauschalpreise. In der Deutschschweiz herrscht nebst Grundtaxen eine Abrechnung via Einteilung der Nutzer/innen nach Pflegestufen (insb. BESA) vor. Die Preisgestaltung wird in letzterem Fall von einigen Institutionen als für Nutzer/innen und Angehörige schwer nachvollziehbar bewertet. Angebote in der Westschweiz sind klar günstiger als solche in Deutschschweizer Kantonen. Der Kanton zeigt sich bei ersteren oft als Haupt- oder einziger Träger und übernimmt einen grossen Teil der Kosten. In den befragten Deutschschweizer Institutionen werden als Hauptträger hingegen insbesondere Einwohner-/Stiftergemeinden und Krankenkassen genannt. Viele Institutionen verweisen auch auf die Möglichkeit der Nutzer/innen, Ergänzungsleistungen beantragen zu können, sollte der Preis für sie zu hoch sein. Der von den Nutzern/innen getragene Anteil an den Kosten variiert in den befragten Institutionen, die hierzu Auskunft geben können, zwischen rund 20 bis 80 Prozent, bei einer Mehrheit davon zwischen 50 und 70 Prozent. Der Preis für die Nutzer/innen, falls nicht via Pauschalpreis festgelegt, hat dabei in fast allen befragten Institutionen eine Obergrenze, während sich Beiträge von Krankenkassen und Gemeinden mit steigender Pflegestufe erhöhen.

³⁹ Wenn die Institution mit Pflegestufen arbeitet, beziehen sich die genannten Preise auf die Pflegestufen, in welchen sich die Nutzer/innen der Institution üblicherweise befinden.

Wo Institutionen den Tarif beeinflussen können, wird dieser mit Blick auf die Kostendeckung gesetzt. Diese werde unterschiedlich gut erreicht, so dass einzelne Institutionen zusätzlich auf Spenden- oder Stiftungsgelder angewiesen seien. Voraussetzungen der Nutzer/innen werden gemäss Aussagen der Institutionen in der Regel nicht berücksichtigt, weder bei der Tarifsetzung durch die Institutionen noch bei der Festlegung des Tarifs durch andere Träger. Auch Spezialtarife stellen die Ausnahme dar. So gelten allenfalls höhere Tarife für Auswärtige (Ausserkantonale oder Personen ausserhalb der Stiftergemeinden) oder es werde eine Preisreduktion gewährt, wenn z.B. Mahlzeiten wegfallen. Institutionen mit Nacht- und/oder Wochenendangeboten weisen darauf hin, dass solche Angebote finanziell nicht rentabel seien. Sie böten die Angebote aber an, weil sie diese für gesellschaftlich relevant halten.

Gemessen an den im Gegenzug erhaltenen Leistungen beurteilen die befragten Institutionen die Preise für die Nutzer/innen mehrheitlich als fair. Er sei zwar in einigen Fällen nicht unbeachtlich, jedoch verweisen sie dann auf die Möglichkeit, Ergänzungsleistungen zu beantragen. Eine Minderheit der befragten Institutionen beurteilt den Preis als zu hoch und fügt an, dass andere Träger stärker in die Verantwortung gezogen werden müssten.

5.3.3 Auslastung der Angebote und zuweisende Stellen

Die Auslastung der befragten Institutionen variiert, wobei aber die Mehrheit zu 75 Prozent oder weniger ausgelastet ist. Gut die Hälfte der befragten Institutionen beurteilt ihre Auslastung als angemessen. Die restlichen Institutionen erachten die Auslastung als klar zu tief oder wären zumindest offen für zusätzliche Nutzer/innen. Tagesangebote weisen eher eine höhere Auslastung auf als Nachtstrukturen. Institutionen mit gut ausgelasteten Tagesstrukturen betonen aber oft, dass sie aufgrund von Fluktuationen unter den Nutzer/innen (Hospitalisierung, Heimeintritt, Ferien, Tod) meist trotzdem Plätze anbieten könnten, da diese freigehalten würden für die abwesenden Nutzer/innen oder in der Auslastung bereits Plätze für spontane Neuaufnahmen eingerechnet seien. Einige Institutionen mit Nachtangebot bringen die geringere Auslastung mit einem zu Nachtzeiten generell geringeren Bedarf in Verbindung, da sowohl Nutzer/innen als auch Angehörige dann in der Regel schlafen würden. Wartelisten sind in den analysierten Institutionen keine gängige Praxis, auch nicht bei hoher Auslastung. Als Gründe für Wartelisten sehen Institutionen nicht nur Neueintritte. Wartelisten entstünden auch, weil bestehende Nutzer/innen bzw. deren Angehörige das Angebot häufiger oder an anderen Tagen in Anspruch nehmen wollen, worauf die befragten Institutionen eingehen.

Als wichtigste zuweisende Stellen erweisen sich aus Sicht der befragten Institutionen Hausärzte, Spitexdienste und Spitäler, die bei Kontrolluntersuchungen oder Hausbesuchen auf Entlastungsangebote aufmerksam machen würden. Weniger häufig sei, dass Angehörige durch eigene Recherchen auf Tages- und Nachtstrukturen stossen. Dies deckt sich mit Einschätzungen, dass nach wie vor eine grosse Hemmschwelle vorhanden sei, welche die Angehörigen hindere, solche Angebote für die Betroffenen aufzusuchen. Mund zu Mund-Propaganda wird aber von den befragten Institutionen im Falle einer Eigeninitiative von Angehörigen als potenziell wichtiger Kanal eingeschätzt: Wenn vertraute Personen positiv über solche Angebote berichteten bzw. darauf hinwiesen, vermittele dies Angehörigen einerseits eher das Gefühl, die Nutzung sei sozial akzeptiert. Andererseits würden Ängste dahingehend abgebaut, dass die älteren Menschen auch fremdbetreut gut aufgehoben sein können.

5.3.4 Nutzer/innen der Angebote

Die Tages- und Nachtstrukturen stehen in den meisten befragten Institutionen Personen ab rund 60 Jahren offen. Das Durchschnittsalter der Nutzer/innen, die aus allen Bildungs- und Einkommensschichten stammen, liege oftmals bei über 70 Jahren, obwohl die betreffenden Angebote teilweise auch jüngeren Personen, welche das Pensionsalter noch nicht erreicht haben, offenstehen. Die häufigsten Krankheitsbilder sind Formen der Demenz, daneben ist ausserdem Parkinson verbreitet. An diesen Krankheitsbildern zeige sich – so einzelne befragte Institutionen – die Entwicklung der Tagesstruktur weg von einem rein sozialen Treff hin zu einem Ort der medizinischen Versorgung. Nur wenige Personen nähmen die Angebote ausschliesslich aus sozialen Kontaktmöglichkeiten in Anspruch.

Die Geschlechterverteilung unter den Nutzer/innen variiert von ausgeglichen zu sowohl einem Männer- als auch einem Frauenüberschuss, wobei letzteres seltener vorkommt. Als mögliche Erklärung für einen erhöhten Männeranteil nennen die befragten Personen den Umstand, dass Frauen ihre (Ehe-)Partner länger zuhause pflegen würden, während Männer umgekehrt ihre (Ehe-)Partnerinnen womöglich rascher für ein Langzeitpflegeangebot anmeldeten. Ein Frauenüberschuss wird damit erklärt, dass alleinstehende Frauen sich eher als alleinstehende Männer selber für eine Tagesstruktur entscheiden würden.

Personen mit Migrationshintergrund, welche die Angebote in Anspruch nehmen, leben gemäss Aussagen der Institutionen oft seit vielen Jahren in der Schweiz oder stammen aus ähnlichen Kulturkreisen. So werden etwa Italiener/innen, Spanier/innen oder Deutsche als grösste Gruppen ausländischer Nutzer/innen genannt. Einige Befragte äussern hierzu die Vermutung, dass die Betreuung von Betroffenen mit Migrationshintergrund mehrheitlich ausschliesslich in der Familie geschehe. Mangelnde Deutschkenntnisse hingegen behinderten eine Nutzung nicht, weil die verbale Verständigung aufgrund des Krankheitsbilds oft sowieso eine Herausforderung darstelle. Die befragten Institutionen zeigen sich hier sehr flexibel, im Notfall verständige man sich «mit Händen und Füssen» oder es würden (freiwillige) Übersetzer/innen hinzugezogen. Vorteilhaft sei aber, wenn Angehörige eine der gängigeren Sprachen beherrschten.

Die Zufriedenheit der Nutzer/innen wird bei der Mehrheit der befragten Institutionen in der Regel nicht direkt und systematisch erhoben, was nicht zuletzt mit dem Krankheitsbild der Nutzer/innen zusammenhänge. Alle befragten Institutionen erachten ihre Nutzer/innen aber als zufrieden – dies entweder aufgrund von Rückmeldungen der Angehörigen oder der Nutzer/innen im Alltag.

5.4 Fazit

Die vertieften Analysen ausgewählter Tages- und Nachtstrukturen verdeutlichen die grosse Vielfalt an Angeboten. In zahlreichen Aspekten, insbesondere betreffend Ausgestaltung und Inanspruchnahme durch die Nutzer/innen bestätigen sie das generelle Bild zum bestehenden Angebot für die einzelnen Zielgruppen. Darüber hinaus geben sie wichtige Hinweise, gemäss welchen Kriterien und Überlegungen die Institutionen ihre Angebote führen und ausrichten und welche Rahmenbedingungen und kantonalen Vorgaben sie dabei zu berücksichtigen haben. Auffällig sind die hohe Varianz der Auslastung sowie die unterschiedlichen Kosten für teilweise ähnliche oder gleiche Dienstleistungen.

6 Einflussfaktoren Inanspruchnahme: Kinder & Jugendliche

Zwecks Ermittlung der Einflussfaktoren der Inanspruchnahme von Tages- und Nachtstrukturen für Kinder und Jugendliche bis 18 Jahren wurden folgende Akteure interviewt:

- *Anbieter/innen*: Tages- und Nachtstrukturen, die kranken Kindern oder Jugendlichen zur Entlastung ihrer Eltern einen vorübergehenden, stunden- oder tageweisen Aufenthalt in einer Institution ermöglichen, sind selten. Befragt wurden deshalb lediglich je eine Institution für Kinder und Jugendliche mit einer physischen Behinderung und eine psychiatrische Institution für Jugendliche. Um vertiefte Erkenntnisse im Bereich der Angebote für kranke Kinder und Jugendliche zu erhalten, wurden jedoch zusätzlich zwei Interviews mit bedeutenden Anbietern der Elternentlastung, die nicht eine Angebotserbringung in einer Institution gewährleisten, sondern aufsuchende Angebote bereitstellen, geführt.
- *Nutzer/innen bzw. Angehörige*: Nutzer/innenseitig wurden insgesamt vier Interviews mit Eltern von drei Kindern mit einer physischen Beeinträchtigung sowie von einem Kind mit einer psychischen Erkrankung im Vorschulalter bis 18 Jahren geführt.⁴⁰ In einem Gespräch waren beide Eltern anwesend, drei fanden mit den Müttern der Kinder statt. Die Kinder wurden nicht interviewt. Drei Gespräche fanden zu Hause statt und ein Gespräch erfolgte telefonisch.
- *Zuweiser/innen*: Als zuweisende Stellen wurden die Pädiatrie eines Kantonsspitals sowie eine Hausarztpraxis befragt.

Nachfolgend werden die relevanten Einflussfaktoren betreffend Kinder und Jugendliche dargestellt und in einem Fazit zu dieser Zielgruppe zusammengeführt.

6.1 Einflussfaktoren aus Perspektive der Anbieter

Als entscheidender Faktor für die Inanspruchnahme der Tages- und Nachtstrukturen durch Kinder wird seitens befragter Institutionen und aufsuchender Angebote mit Blick auf behinderte Kinder an erster Stelle der Leidensdruck der Angehörigen genannt. Zentraler Faktor für die Inanspruchnahme des medizinischen aufsuchenden Angebots hingegen ist der medizinische Bedarf. Angehörige, die diese medizinische Pflege nicht alleine leisten können – und zwar nicht primär inhaltlich-technisch, sondern von der Kraft her – greifen auf das Angebot zurück. Grundsätzlich könne zudem jede Veränderung im Familiensystem – Trennung der Eltern, Erkrankung eines oder beider Elternteile, Beginn der Pubertät der Kinder etc. – den Bedarf verändern und die Inanspruchnahme des medizinischen Angebots veranlassen. So könne etwa eine Trennung der Eltern eine Inanspruchnahme bewirken oder mit dem Älterwerden des Kindes Aufgaben, welche von den Eltern übernommen wurden, an eine dritte Stelle ausgelagert werden (z.B. Katheterisierung). Bei den Tages- und Nachtstrukturen ist auch die Möglichkeit eines Austauschs mit Gleichaltrigen zentral. In der psychiatrischen Institution wird zudem das spezifische Angebot als entscheidender Faktor ge-

⁴⁰ Die 18-jährige, psychisch erkrankte Jugendliche nutzt unter der Woche sowohl die Tages- wie Nachtstruktur einer Einrichtung. Sie nimmt sämtliche Angebote der Einrichtung in Anspruch. Die zwei Kinder sowie die Jugendliche mit physischer Beeinträchtigung befinden sich während der Wochentage in Schulen. Die freien Nachmittage, schulfreien Tage sowie ab und zu die Wochenenden werden durch Einrichtungen für Kinder und Erwachsene mit einer physischen Beeinträchtigung abgedeckt. Genutzt werden vorwiegend Betreuung, Beschäftigung und Verpflegung.

nannt. Ebenso wird eine den jeweiligen Behinderungen oder Beeinträchtigungen angepasste Infrastruktur als wichtig gewertet. Die Marktsituation bzw. der Umstand, dass beide Institutionen in der Region ein einzigartiges Angebot bieten, sowie zusätzliche Kommunikationskanäle, auf welche eine Institution zurückgreifen kann, beeinflusse die Inanspruchnahme ebenfalls positiv. Als nur teilweise ausschlaggebend wird der Preis für die Nutzer/innen beurteilt, der vergleichsweise gering ausfällt.

6.1.1 Ausgestaltung des Angebots

Die befragte Institution für Kinder und Jugendliche mit einer Behinderung erachtet es u.a. als zentral, dass den Nutzer/innen der Kontakt zu Gleichaltrigen in der gleichen Situation ermöglicht wird bzw. dass sie die Freizeit miteinander verbringen können. Dies könnten Eltern zuhause wegen des hohen Betreuungs- und/oder Pflegeaufwands oft nicht bieten. Die Nutzer/innen profitierten auch von der Einbettung des temporären Angebots ins stationäre Wohnangebot, indem sie mit vielen anderen Kindern und Jugendlichen in Kontakt treten können.

Ebenfalls werde die hohe Flexibilität der Institution und des Personals geschätzt. Besonders wichtig sei auch die Infrastruktur: Die gesamte Einrichtung sei rollstuhlgängig. Wäre dies nicht gegeben, könnten Kinder und Jugendliche im Rollstuhl das Angebot nicht wahrnehmen. Weniger zentral sei der Standort, denn die Leute kämen auch von weiter her.

In der psychiatrischen Institution wird vor allem das Angebot als zentral beurteilt. Es werde auf individuell vereinbarte Ziele hingearbeitet (z.B. Stabilisierung, Perspektive aufbauen), dies in Gruppen sowie auch im Rahmen einer Einzelbetreuung. Personen nutzen das Angebot der Institution aufgrund ihres spezifischen Bedarfs an Unterstützung.

6.1.2 Preis und Finanzierung des Angebots

Der Preis wird grundsätzlich als wichtiger Faktor beurteilt, aber in beiden Institutionen mit Blick auf die individuellen Voraussetzungen auch relativiert. In der psychiatrischen Institution wird betont, dass das Angebot für die Nutzer/innen immer ohne Kosten bleibe, auch wenn sie die Volljährigkeit erreicht hätten (vgl. Kapitel 5.3.2). Angehörige von minderjährigen Kindern tragen ab einem bestimmten steuerbaren Einkommen bzw. Vermögen eine finanzielle Mitlast für den Verbleib in der Institution.

Auch in der Institution für Kinder und Jugendliche mit einer Behinderung wird der Preis als wichtig gewertet. Er sei tief und oftmals koste eine Versorgung des Kindes zuhause mehr als in der Institution. Ein direkter Zusammenhang zwischen dem Preis und der Auslastung wird aber in dieser Institution nicht gesehen: Beim Erstgespräch wüssten die meisten Angehörigen noch nicht, wie viel das Angebot koste. Der Leidensdruck der Angehörigen sei daher der zentralere Einflussfaktor bzgl. einer Inanspruchnahme.

Auch beim aufsuchenden Betreuungsangebot wird der Preis als wichtig erachtet, da die Angehörigen diesen selber tragen. Beim aufsuchenden Angebot, das auf medizinische Pflege spezialisiert ist, spielt der Preis hingegen gemäss Angaben des befragten Anbieters keine zentrale Rolle, da für die Angehörigen keine Kosten anfallen. Es sei aber wichtig zu beachten, dass das Angebot nicht als – kostenloses – Betreuungsangebot missverstanden werde, weshalb jeweils eine gründliche Bedarfsabklärung vorgenommen werde.

6.1.3 Rahmenbedingungen des Angebots

Beide Institutionen mit Tages- bzw. Nachtstruktur ebenso sowie das aufsuchende Betreuungsangebot nennen den Umstand, dass es sich um ein in der Region einzigartiges Angebot handle, als wichtigen Faktor für die Inanspruchnahme. Der Mangel an vergleichbaren Alternativen in der Region begünstige die Inanspruchnahme der jeweiligen Angebote. Die Institution für Kinder und Jugendliche mit Behinderung unterhält ausserdem Schulen, in welcher Eltern gezielt angesprochen und auf das Angebot hingewiesen werden können. Dies sei wohl ein Vorteil gegenüber anderen Institutionen, die ihr Angebot anderweitig bekannt machen müssen. Das aufsuchende medizinische Pflegeangebot weist darauf hin, dass für die Angehörigen von kranken Kindern oftmals keine andere Möglichkeit bestehe, als diese zuhause zu pflegen, weil Spital- und/oder Reha-Aufenthalte ausgeschöpft sind. Wenn die Pflege zuhause von den Angehörigen nicht gemeistert werden könne, werde auf das Angebot zurückgegriffen.

6.2 Einflussfaktoren aus Perspektive der Nutzer/innen und Angehörigen

Betreuende Angehörige mit einem physisch, psychisch beeinträchtigten oder erkrankten Kind sind in der Regel mit zeitintensiven, durchgehenden Betreuungsaufgaben konfrontiert. Die zweitweise Entlastung der Eltern stellt den entscheidenden Faktor für die Inanspruchnahme der Tages- und Nachtstrukturen dar. Ob und in welchem Umfang die Entlastungsangebote tatsächlich genutzt werden, hängt indessen wesentlich von deren Flexibilität bezüglich Öffnungszeiten, von kurzfristiger Verfügbarkeit, von der Nähe zum Wohnort, dem konkreten Dienstleistungsangebot sowie – bei finanziell weniger starken Haushalten – vom Preis ab. Wenn diese Kriterien nicht oder nur teilweise erfüllt sind, nutzen Eltern die Angebote auch bei grossem Entlastungsbedarf nicht oder nur in geringem Umfang. Die Vereinbarkeit von Erwerbsarbeit und Betreuung stellt für betreuende Eltern ein grundsätzliches Spannungsfeld dar, welches dauerhaft nur durch eine flexible Erwerbsarbeit oder durch Rückzug aus der Erwerbsarbeit gelöst wird.

6.2.1 Faktoren seitens der Betreuungsbedürftigen

Den Schilderungen der Eltern kann entnommen werden, dass mit Blick auf ihre betreuten Kinder die Art sowie der aktuelle Zustand der Erkrankung sowie das «Sich wohl und aufgehoben fühlen» zentrale Faktoren darstellen, Tages- und Nachtstrukturen zu nutzen. Der jeweilige Gesundheitszustand des Kindes, zum Beispiel akute Schmerzen oder anstrengende Anfälle in der Nacht, kann dazu führen, dass das Kind nicht in die Tages- und Nachtstruktur gebracht werden kann und zu Hause bleiben muss. Verschlechtert sich der Gesundheitszustand eines Kindes, bietet ein Spital zeitweise Entlastungsmöglichkeiten und nimmt ein Kind für einige Tage auf, wenn die Angehörigen Entlastung benötigen.

6.2.2 Faktoren seitens der Angehörigen

Die Angehörigen der psychisch erkrankten sowie physisch beeinträchtigten Kinder und Jugendlichen sind durch drei fast inkompatible Anliegen und Lebensrealitäten belastet: durch die familiäre Situation, die durch das Anliegen geprägt ist, ein krankes bzw. beeinträchtigtes Kind zu Hause zu betreuen und daneben ein „normales“ Familienleben zu gestalten sowie einer Erwerbsarbeit nachzugehen. Die Betreuung eines Kindes mit einer schweren Behinderung stellt sich in den Befragungen als sehr zeitintensiv und sehr belastend dar.

Daher bildet die zeitweilige Entlastung einen zentralen Faktor, um auf Tages- und Nachtstrukturen zurückzugreifen. Insbesondere bei einer 1:1-Betreuung sowohl am Tag wie in der Nacht sind Angehörige auf Entlastung angewiesen. Je nach Schwere der Behinderung wird das private Umfeld wenig oder gar nicht zur Entlastung beigezogen. Die Erkrankung der Kinder führe zu rascher Überforderung von Verwandten oder Bekannten, was die Inanspruchnahme von Entlastung aus dem privaten Umfeld organisatorisch sowie emotional verunmöglicht.

Auch die Lebenslage der Familie, speziell soziale Faktoren, spielt eine wichtige Rolle beim Entscheid, Tages- und Nachtstruktur in Anspruch zu nehmen. Weitere Kinder im Haushalt steigern den Druck, allen Kindern gerecht zu werden. In diesen Fällen bieten Tages-, Wochenend- oder Ferienangebote zeitweilige Entlastung. Neben der zeitlichen Entlastung für Freiräume für die «Restfamilie» oder als Ausruhphase für die Eltern bildet die Vereinbarkeit von Familie und Beruf einen wichtigen Faktor, Tages- und Nachtstrukturen in Anspruch zu nehmen. Einer regelmässigen Erwerbsarbeit nachzugehen, scheint jedoch für beide Elternteile nicht in gleichem Masse möglich und wird sogar unter Umständen von einem Elternteil aufgegeben, wenn die Arbeitszeit nicht angemessen flexibilisiert werden kann. Für die befragte Angehörige eines psychisch erkrankten Kindes stellt deshalb die umfassende Betreuung der Tochter den zentralen Faktor dar, das Angebot zu nutzen. Sie ist sie unter der Woche vollständig von der Betreuung entlastet und kann als Alleinerziehende ihrer Erwerbstätigkeit nachgehen.

6.2.3 Angebotsseitige Faktoren

Die Kinder mit einer physischen Beeinträchtigung gehen in der Regel tagsüber in eine Schule. In den befragten Fällen weist die Schule jedoch keinen Schülerhort auf, und so sind die Angehörigen grundsätzlich auf Tages- und Nachtstrukturen angewiesen. Dies gilt weiter für Ferienzeiten, aber auch für die Wochenenden. Angebote für Kinder werden teilweise von Einrichtungen für physisch beeinträchtigte Menschen angeboten, allerdings scheint hier kaum ein Angebot an zeitlich flexibel nutzbaren Tages- und vor allem Nachtstrukturen zu bestehen, obwohl der Bedarf gross wäre.

Ein wichtiger Faktor für die Nutzung eines Angebots bildet auch das Personal der Einrichtung. Kann dieses flexibel auf die Anliegen der Angehörigen und einfühlsam auf Kinder eingehen sowie die Eltern über Vorkommnisse informieren, begünstigt dies die Inanspruchnahme von Tages- und Nachtstrukturen. Angehörige erfahren zusätzliche Entlastung, wenn sich das Personal mit aufsuchenden Unterstützungsangeboten (Spitex, Pflegepersonal) austauscht und dies nicht über die Eltern geschehen muss. Entsprechend stellt die interdisziplinäre und institutionsübergreifende Zusammenarbeit einen weiteren wichtigen Faktor zur Nutzung dar. Nebst dem professionellen Personal ist zudem auch die medizinisch-technische sowie bauliche Infrastruktur der Einrichtung relevant.

Ein weiterer angebotsseitiger Faktor besteht in der Nähe der Institution zum Wohnort und in der Existenz eines Fahrdienstes. Bei einem etwas längeren Weg sind die Angehörigen bereits sehr entlastet, wenn das Angebot wenigstens einen Transportweg übernimmt. Mit Blick auf die Vereinbarkeit von Familie und Beruf spielt die Flexibilität seitens der Angebote, bspw. betreffend Öffnungszeiten, eine grosse Rolle. Auch in diesem Zusammenhang fällt zudem die Distanz zum Angebot ins Gewicht: muss das Kind von den Angehörigen gebracht werden, werden die Angebote nur nach Abwägen zwischen Aufwand und Entlastungsgewinn in Anspruch genommen. Bei einem Weg über 30 Minuten wird ein Nachmittagsangebot beispielsweise nicht genutzt, obwohl der Bedarf für eine Entlastung sehr gross

wäre. Die Organisation und der Transport würden sich zu aufwändig gestalten, und so bleibt in diesem Fall die Mutter mit dem Kind zu Hause, was sich wiederum auf ihre berufliche Tätigkeit auswirkt.

6.2.4 Ökonomische Faktoren

Ökonomische Faktoren spielen für den Umfang der Inanspruchnahme in Haushalten mit engem Budget eine wichtige Rolle. Die Finanzierung verschiedener Angebote ist dabei unterschiedlich geregelt. Eltern von physisch beeinträchtigten Kindern erweitern die Nutzung nur, wenn sie es sich finanziell leisten können. Ohne finanzielle Belastung würden Angebote für Ferienbetreuung oder auch zusätzliche Betreuungstage stärker genutzt. Zudem erschwert offenbar auch die fehlende Entschädigungsmöglichkeit für Verwandte oder Freunde das Zurückgreifen auf private Netzwerke.

6.2.5 (Nicht-)Nutzung im zeitlichen Verlauf

Je nach Krankheitsstadium, nach Verlauf einer Krankheit sowie nach Grad der Beeinträchtigung werden Entlastungsangebote nicht (mehr) genutzt, sondern die Kinder und Jugendlichen zu Hause betreut. Generell scheinen Eltern durch die starke emotionale Bindung an ihr Kind ein Angebot nur so oft wie absolut notwendig zu nutzen, auch wenn ein grösserer Bedarf nach Entlastung vorhanden wäre.

6.3 Einflussfaktoren aus Perspektive der Zuweiser/innen

Als zentraler Faktor für die Inanspruchnahme von Tages- und Nachtstrukturen durch Kinder wird seitens der Zuweiser/innen die Belastung der Angehörigen genannt. Auch wird auf emotionale Faktoren verwiesen, welche die Inanspruchnahme von Tages- und Nachtstrukturen beeinflussen. Für Eltern sei es sehr schwierig, sich die eigenen Grenzen einzugestehen. Mit Blick auf erhebliche Lücken im Angebot und in Notsituationen einspringende Kliniken (vgl. Kapitel 4.2.1) spielen aus der Perspektive der Zuweiser/innen zudem finanzielle Faktoren eine grosse Rolle, ob und wie ein Entlastungsangebot genutzt wird bzw. werden kann.

6.3.1 Faktoren seitens der Betreuungsbedürftigen und Angehörigen

Kranke Kinder sollten, so die Zuweisenden, am besten zu Hause betreut werden. Aber die Ärzte könnten keine aufsuchenden Dienste anbieten, und so werden Kinder zur Entlastung der Angehörigen immer wieder für psychosoziale Betreuung hospitalisiert. Springt ein Spital ein und ermöglicht eine zeitweise Nutzung, spielen aus Sicht der Zuweisenden die Überlastung der Angehörigen sowie das soziale System, das nicht «verhebet», eine zentrale Rolle. Die Hospitalisierung müsse zudem den Eltern entsprechen, damit sie in Anspruch genommen wird. Die Akzeptanz der Eltern sei jedoch in der Regel sehr hoch, da diese aktiv um Entlastung ersuchen. Als besonderer Faktor für eine Nichtnutzung werden von Zuweisenden Wertvorstellungen genannt, die besonders bei der Betreuung eigener Kinder ins Gewicht fallen. Man müsse die Betreuung des eigenen Kindes doch einfach schaffen, und es sei daher sehr schwierig, Hilfe von Dritten anzunehmen oder sich die eigenen Grenzen einzugestehen.

6.3.2 Angebotsseitige Faktoren

Die Möglichkeit für Kinder und Jugendliche, soziale Kontakte in Entlastungsangeboten zu pflegen, sowie ein förderndes Angebot stellen wichtige Faktoren der Inanspruchnahme dar. Ebenso fallen eine gute Kommunikation mit den Eltern, gut ausgebildetes Personal sowie ein verständnis- und liebevoller Umgang mit den Kindern und Jugendlichen ins Gewicht.

6.3.3 Ökonomische Faktoren

Für psychisch sowie physisch erkrankte oder beeinträchtigte Kinder wird eine erhebliche Lücke im Angebot gesehen, welche in Notsituationen oftmals durch Kliniken aufgefangen wird. Dies sei nur mit Kostengutsprache möglich, so dass psychosoziale Betreuung nicht in jedem Fall durch Kliniken gewährleistet werden könne. Die Zuweisenden sehen entsprechend finanzielle Faktoren als Gründe der (Nicht-)Nutzung, welche sie jedoch in der Regel zu regeln versuchen, ohne die Eltern damit zusätzlich zu belasten. Es müsse eine Kostengutsprache vorliegen, was eine Diagnose bedinge, damit sich die Krankenkasse beteiligt.

6.3.4 (Nicht-)Nutzung im zeitlichen Verlauf

Die ständige, auch nachts bestehende zeitliche sowie emotionale Belastung der Eltern ist meistens konstant hoch, so dass in der Regel ein grosser Bedarf an Entlastung besteht. Allerdings stehen dem Bedarf die emotionale Bindung sowie Wertvorstellungen entgegen, die die Eltern an einer Nutzung in grösserem Umfang zu hindern scheinen. Sich die eigenen Grenzen einzugestehen und Hilfe von Dritten zu akzeptieren, gestaltet sich als Prozess, der je nach Alter der Kinder, des Krankheitsverlaufs oder je nach Grad an Komplikationen zu einer (Nicht-)Nutzung führt.

6.4 Fazit

Angehörige von pflegebedürftigen Kindern und Jugendlichen sind dreifach belastet: durch die familiäre Situation, die durch das Anliegen geprägt ist, ein krankes bzw. beeinträchtigtes Kind zu Hause zu betreuen, durch die darüberhinausgehenden Anforderungen eines «normalen» Familienlebens, das allen Kindern gerecht werden will, sowie durch die Erwerbsarbeit. Entscheidender Faktor für die Inanspruchnahme einer Tages- und Nachtstruktur ist der Leidensdruck der Eltern angesichts dieser Herausforderungen bzw. ihr Wunsch nach zweitweiser Entlastung. Die Existenz mehrerer Kinder, das Ausüben einer Erwerbstätigkeit oder auch die Übernahme der Betreuung durch ein alleinerziehendes Elternteil fördern die Nutzung einer Tages- oder Nachtstruktur. Nicht selten zögern Eltern von kranken oder beeinträchtigten Kindern jedoch lange mit der Nutzung eines Angebots – dies aufgrund einer starken emotionalen Bindung zu ihrem Kind sowie aus dem Gefühl heraus, es selber schaffen zu müssen.

Die Inanspruchnahme von Tages- und Nachtstrukturen im Kinder- und Jugendbereich ist wesentlich geprägt durch die erhebliche Lücke im Angebot. Auch wenn Kliniken teilweise Hilfestellungen bieten und Angehörige für eine bestimmte Zeit entlasten, besteht seitens der Angehörigen ein grösserer Bedarf, als gegenwärtig durch die bestehenden Angebote abgedeckt werden kann. Eltern mit beeinträchtigten und erkrankten Kindern können zudem je nach Krankheitsbild und -verlauf auch kaum oder gar nicht auf ein privates Unterstützungsnetz zurückgreifen, da Verwandte und Freunde/innen oftmals mit der Pflege- bzw.

Betreuungssituation überfordert sind. Dies fällt umso schwerer ins Gewicht, wenn der Gesundheitszustand (z.B. akute Schmerzen, starke Anfälle in der Nacht) des Kindes eine Unterbringung in einer Tages- oder Nachtstruktur nicht zulässt.

Stehen Angebote für Kinder und Jugendliche in Tages- und Nachtstrukturen zur Verfügung, hängt ihre Nutzung wesentlich von der Flexibilität der Öffnungszeiten, von der kurzfristigen Verfügbarkeit eines Platzes, von der Nähe zum Wohnort, der Existenz eines Fahrdienstes, dem konkreten Dienstleistungsangebot und – je nach Behinderung oder medizinischem Bedarf – auch von der konkreten Infrastruktur ab. Sind diese Kriterien bzgl. Flexibilität, Zugänglichkeit und konkrete Dienstleistungen nicht erfüllt, verzichten Eltern eher auf eine Inanspruchnahme. Zeitlich flexibel nutzbare Angebote, Tages- und Nachtstrukturen für Ferienzeiten sowie für Wochenenden würden seitens betreuender Eltern in grösserem Umfang genutzt, als es gegenwärtig möglich ist.

Die Bedeutung ökonomischer Faktoren wird unterschiedlich eingeschätzt. Diese scheinen vor allem bei finanziell weniger starken Haushalten eine Rolle zu spielen beim Entscheid zur Nutzung einer Tages- oder Nachtstruktur.

7 Einflussfaktoren Inanspruchnahme: Erwachsene

Mit Blick auf Einflussfaktoren der Inanspruchnahme von Tages- und Nachtstrukturen bei erwachsenen Personen zwischen 19 und 65 Jahren wurden folgende Akteure befragt:

- *Anbietende Institutionen:* Neun⁴¹ befragte Institutionen führen ein Angebot für die Zielgruppe der Erwachsenen zwischen 19 und 65 Jahren. Drei dieser neun Institutionen bieten Strukturen ausschliesslich für Erwachsene an. Es handelt sich um IV-Institutionen, die allesamt über Angebote für Menschen mit einer physischen oder in einem Fall auch einer psychischen Beeinträchtigung verfügen. Die restlichen sechs Institutionen mit Zielgruppe Erwachsene stehen sowohl Erwachsenen zwischen 19 und 65 Jahren als auch älteren Menschen ab 66 offen und haben Angebote im Bereich der psychischen und/oder physischen Krankheiten.⁴²
- *Nutzer/innen bzw. Angehörige:* Bei den befragten Nutzern/innen handelt es sich um erwachsene Personen zwischen 18 und 66 Jahren mit physischen und psychischen Erkrankungen oder Beeinträchtigungen. Dazu wurden 14 Interviews in den Institutionen mit Nutzer/innen persönlich sowie weitere 4 Telefoninterviews mit Angehörigen geführt. Von den 18 beeinträchtigten Personen waren 6 mit psychischen Beeinträchtigungen (5 Tagesstruktur-Nutzer/innen; 1 Nachtstruktur-Nutzerin) und 12 Personen mit physischen Beeinträchtigungen (Nutzer/innen von Tages- und Nachtstrukturen), davon 5 Personen mit einer Frühdemenz.⁴³

⁴¹ Es handelt sich um neun Institutionen, da Angebote für kranke erwachsene Menschen, welche auch die Zielgruppe der Älteren bedienen, ebenfalls berücksichtigt sind.

⁴² Die Angebote werden – so die Erkenntnisse aus den Interviews – fast ausschliesslich von Personen im oder nahe am AHV-Alter besucht. Es ist davon auszugehen, dass sich diese Angebote in erster Linie an ältere Menschen richten, Institutionen diese Strukturen aber auch für jüngere Personen vor dem Pensionsalter öffnen.

⁴³ Die Personen mit einer Frühdemenz nehmen zumeist Betreuung, Aktivierung, Beschäftigung sowie Verpflegung in Anspruch, während Erwachsene mit psychischer Erkrankung Tagesstrukturen mit und ohne spezielle Beschäftigungsmöglichkeiten, in der Regel zwei bis dreimal pro Woche, nutzen.

- *Zuweiser/innen*: Als zuweisende Stellen wurden eine Hausarztpraxis, die Sozialarbeit einer Psychiatrie, die Angehörigenberatungsstelle einer Psychiatrie sowie eine kantonale Spitex befragt.

Nachfolgend werden die Einflussfaktoren der Inanspruchnahme je aus Sicht der drei Gruppen beschrieben und in einem Fazit zum Erwachsenenbereich zusammengeführt.

7.1 Einflussfaktoren aus Perspektive der Anbieter

Als zentralen Einflussfaktor für die Inanspruchnahme einer Tages- und Nachtstruktur durch Erwachsene erachten sowohl die Institutionen für kranke Menschen als auch jene mit Strukturen für Menschen mit einer Behinderung oder Beeinträchtigung die Situation der Angehörigen. Ihr Leidensdruck sei fast immer ausschlaggebend, ob Angebote in Anspruch genommen werden oder nicht. Bezogen auf die konkreten Angebote zählen danach vor allem die angebotenen Dienstleistungen. Auch die Öffnungszeiten der Tages-/Nachtstruktur sowie die Möglichkeit zur regelmässigen Nutzung des Angebots können bedeutsam sein. Weiter spielen vor allem im Bereich der kranken erwachsenen Menschen der Preis und die Finanzierung eine bedeutende Rolle. Betreffend den Einfluss der Rahmenbedingungen wird die Marktsituation hervorgehoben.

7.1.1 Ausgestaltung des Angebots

Sowohl Institutionen mit Angeboten für kranke erwachsene Menschen als auch jene mit Strukturen für erwachsene Menschen mit einer Behinderung oder Beeinträchtigung erachten die Ausgestaltung der Angebote mit Blick auf die Inanspruchnahme als zentral. Es sei wichtig, den Nutzer/innen mit den angebotenen Dienstleistungen eine sinnvolle Beschäftigung zu bieten – die Nutzer/innen hätten ihre Gebrechen häufig nicht von Geburt an, seien somit aus dem Arbeitsmarkt ausgeschieden, was für sie nicht einfach sei. Die Personen sollen sich mit dem angebotenen Programm gebraucht fühlen. Für berufstätige Angehörige, wie es in dieser Altersgruppe häufig der Fall sei, spielen die Öffnungszeiten ausserdem eine zentrale Rolle. Öffnet eine Institution ihr Angebot zu spät oder schliesst zu früh und können Nutzer/innen nicht selbständig anreisen oder durch jemand anderen gebracht werden, könne dies eine Inanspruchnahme durchaus erschweren, wenn nicht gar verunmöglichen. Auch Angebote mit einem längeren Zeithorizont, welche regelmässig von den Nutzern/innen besucht werden, seien insbesondere für berufstätige Angehörige wertvoll. Eine regelmässige Nutzbarkeit des Angebots macht den Alltag der Angehörigen planbar.

Im Bereich der Tages- und Nachtangebote für behinderte Menschen lässt sich wiederum differenzieren: Die beiden Institutionen, welche ihr Angebot auf eine längerfristige und regelmässige Nutzung ausrichten, erachten die Ausgestaltung des Angebots als zentral für dessen Inanspruchnahme. Die Tagesstruktur könne gewissermassen als Fortführung des Reha-Aufenthalts betrachtet werden (Therapien, Arbeit in Ateliers). Es sei für Nutzer/innen und deren Angehörige wichtig zu wissen, wie intensiv ein Angebot ausgestaltet oder begleitet sei, denn der Bedarf der Nutzer/innen sei unterschiedlich: Einige brauchen engere Begleitung, andere benötigen hingegen mehr Freiräume. Gerade bei psychisch erkrankten Personen sei es wichtig, nicht zu grossen Druck aufzubauen. Häufig sei es nämlich schon ein Erfolg, wenn sie das Haus verlassen und das Angebot auch nur während einiger Stunden am Tag nutzen. Wichtig sei immer, die einzelnen Nutzer/innen und deren Bedürfnisse ernst zu nehmen. Die Möglichkeit, ein Angebot nur an vereinzelten Tagen pro Woche zu besuchen spiele dabei eine Rolle. Die Institution, welche einen Aufenthalt von bis zu drei

Monaten anbietet, betont ebenfalls, dass die Tagesgestaltung wichtig, jedoch nicht ausschlaggebend sei für die Inanspruchnahme des Angebots. So, wie das Angebot ausgestaltet sei, zielen es explizit auf die Angehörigenentlastung ab. Meistens blieben Nutzer/innen rund zwei Wochen im Angebot, während die Angehörigen in den Ferien verweilen. In dieser Zeit könne man nicht gleich mit Nutzer/innen arbeiten, wie dies über einen längeren Zeitraum geschehen könne.

Je nach Verfassung des/der Nutzer/innen kann auch der Standort einer Tages-/Nachtstruktur entscheidend sein betreffend die Inanspruchnahme. Der Standort wird insbesondere als wichtiger Faktor genannt im Hinblick auf jene Nutzer/innen, die selbständig und/oder mit dem öffentlichen Verkehr anreisen. Für Nutzer/innen, die von den Angehörigen oder einem Fahrdienst gebracht werden, sei der Standort hingegen weniger zentral.

Damit ein Angebot wahrgenommen wird, müssten sich Nutzer/innen in der Tages-/Nachtstruktur zudem auch wohlfühlen. In mindestens einer Institution wird daher, soweit aufgrund der vorhandenen Fähigkeiten noch möglich, auf eine freiwillige Inanspruchnahme abgestellt. Dabei könne nebst dem Personal auch die Zusammensetzung der Gruppe eine zentrale Rolle spielen. In der Mehrheit der Institutionen sowohl im Bereich der kranken Menschen als auch der Personen mit einer Behinderung oder Beeinträchtigung gibt es daher explizit Schnuppertage bzw. eine Schnupperphase zu Beginn der Nutzung.

7.1.2 Preis und Finanzierung des Angebots

Den Einfluss des Preises eines Angebots beurteilen die befragten Institutionen als unterschiedlich zentral für die Inanspruchnahme der Tages- und Nachtstrukturen. Die Institutionen für kranke Erwachsene beurteilen den Preis mehrheitlich als zentralen Faktor für die Inanspruchnahme eines Angebots. Hohe Preise für Nutzer/innen hätten zur Folge, dass solche Angebote weniger häufig genutzt würden. Insbesondere, wenn Nutzer/innen – wie dies mindestens in einer Institution der Fall ist – die Kosten selber tragen müssen, weil sie das AHV-Alter noch nicht erreicht haben, könne dies eine Nutzung verunmöglichen.

Eine Institution mit Angebot für kranke Menschen erachtet deshalb eine geregelte Finanzierung als zentral. Ihr Angebot richte sich an ältere Menschen, stehe aber grundsätzlich auch jüngeren Erwachsenen bis 65 Jahre offen. Für Nutzer/innen, welche noch nicht im Pensionsalter sind, müssen in einigen Kantonen Gesuche zur Sicherstellung der Finanzierung gestellt werden. Scheitere diese Finanzierung, so müssen die (Voll-)Kosten gänzlich von den Nutzern/innen bzw. Angehörigen getragen werden. Da es sich dabei um einen erheblichen Kostenpunkt handelt, könne dies einer Inanspruchnahme entgegenstehen.

Von den Institutionen für die Zielgruppe der Erwachsenen mit einer Behinderung oder Beeinträchtigung beurteilt dagegen nur eine den Preis als Faktor, der die Inanspruchnahme des Angebots massgeblich bestimmt: Der eher unterdurchschnittliche Preis in der betreffenden Region wirke sich positiv auf die Inanspruchnahme aus. Eine weitere Institution erwähnt den Preis zwar nicht explizit als Einflussfaktor, fügt aber an, dass sie einen Zusammenhang zwischen dem Preis für die Nutzer/innen und der Auslastung klar sehe: Ihr Angebot sei früher für Nutzer/innen teurer gewesen. Heute, da das Angebot günstiger sei, machten mehr Personen davon Gebrauch.

Die Zahlungsbereitschaft der Nutzer/innen bzw. der Angehörigen beurteilen die befragten Institutionen im Bereich der Angebote für Erwachsene mit Behinderungen in Verbindung mit der finanziellen Tragbarkeit einer Preiserhöhung. Grundsätzlich erachten sie die Zahlungsbereitschaft als ausgeschöpft – unabhängig davon, ob Nutzer/innen sich dies leisten

können oder nicht. Jene Nutzer/innen, welche eine finanzielle Erhöhung verkraften könnten, wären dazu nicht bereit und würden nach Meinung einer Institution auf Pflege-/Betreuungsangebote zuhause ausweichen, was teurer sei als der Besuch einer Tages-/Nachtstruktur. Entsprechend könnten sich nur finanziell besser gestellte Personen dies leisten. Was mit finanziell Schwächeren bei einer Preiserhöhung geschehen würde, sei unklar – allenfalls müssten diese auf die Nutzung einer Tages-/Nachtstruktur verzichten. Eine Preiserhöhung würde damit die Falschen treffen.

7.1.3 Rahmenbedingungen des Angebots

Die Inanspruchnahme eines Angebots kann zentral beeinflusst werden, wenn es sich in der Region um das einzige Angebot in der entsprechenden Form handelt, so die Meinung zweier befragter Institutionen im Bereich der Menschen mit einer Behinderung. Handle es sich um das einzige Angebot, spiele die mangelnde Konkurrenz den Institutionen in die Hände. Nutzer/innen bzw. die Angehörigen hätten in solchen Fällen keine Möglichkeit, auf andere Angebote auszuweichen, und nähmen das (einzig) bestehende Angebot wahr.

7.2 Einflussfaktoren aus Perspektive der Nutzer/innen und Angehörigen

Als zentrale Einflussfaktoren für die Inanspruchnahme einer Tages- und Nachtstruktur durch Erwachsene erachten sowohl die Nutzer/innen wie auch ihre Angehörigen die Möglichkeit zur sozialen Vernetzung sowie die angebotenen Dienstleistungen der Institutionen. Ein vielfältiges Angebot, das nebst der Betreuung auch eine als sinnhaft erachtete Beschäftigung, Aktivierung sowie Förderung beinhaltet, wird als äusserst positiv beurteilt. Auf Seiten der Angehörigen stellen die Belastung, die Vereinbarkeit zwischen Erwerbsarbeit und Betreuung, der Leidensdruck insgesamt zentrale Faktoren der Inanspruchnahme dar. Flexible Öffnungszeiten der Tages-/Nachtstruktur, die Distanz zum Wohnort sowie Angebote für Notfallsituationen können für eine regelmässige Nutzung des Angebots bedeutsam sein. Die Angliederung von Tages- und Nachtstrukturen an grosse Alters- und Pflegeheime kann insbesondere bei Erwachsenen mit Frühdemenz zum Abbruch der Nutzung führen. Kleinere, familiäre Angebote werden bevorzugt. Je nach Krankheitsbild und damit verbundenen Kostenübernahmen spielen finanzielle Faktoren eine Rolle. Es scheinen erhebliche Hürden sowie lange Fristen bei der Abklärung finanzieller Fragen zu bestehen, welche die Angehörigen oftmals an ihre persönlichen sowie finanziellen Grenzen bringen. Beratungsangebote sowie Unterstützung bei der Gestaltung von Übergängen zwischen stationären zu intermediären Strukturen stellen daher wichtige Faktoren für die Inanspruchnahme dar.

7.2.1 Faktoren seitens der Betreuungsbedürftigen

Wichtige Einflussfaktoren zur Nutzung stellen die Wohn- und Lebenssituationen der Betroffenen sowie ihre sozialen Unterstützungsnetzwerke dar. Zum Teil wohnen die Betreuungsbedürftigen in der eigenen Wohnung, zum Teil in spezialisierten Institutionen für erwachsene Menschen mit physischen oder psychischen Beeinträchtigungen. Einige können nicht auf Angehörige in der unmittelbaren Wohnumgebung zurückgreifen, andere verfügen über ein gutes Netzwerk mit engen Verhältnissen zu ihren Angehörigen. Diese übernehmen jedoch in den meisten Fällen keine vollumfänglichen Betreuungsaufgaben, sondern unterstützen die Betreuungsbedürftigen bei der Freizeitgestaltung. Teilweise gehen die erwachsenen Betroffenen trotz ihrer Beeinträchtigungen weiterhin (geringfügigen) Erwerbsmöglichkeiten oder Beschäftigungen nach, wodurch ein gewisses Mass an Struktur grundsätzlich gegeben ist.

Weitere ausschlaggebende Faktoren für die Inanspruchnahme der Angebote bestehen im Anliegen der Nutzer/innen, vor allem mit einer psychischen Erkrankung, nach adäquater Förderung der erlernten Fähigkeiten sowie nach einer entsprechenden Beschäftigung, die auch sinnstiftend sein sollte. Letzteres scheint jedoch je nach Gesundheitszustand bzw. Belastungsfähigkeit der erwachsenen Betreuungsbedürftigen nicht in jedem Fall möglich.

Ein entscheidender Faktor bei den Erwachsenen scheinen zudem die Wahlfreiheit und Selbstbestimmung, selbst zu entscheiden, ob und in welcher Form Angebote in Anspruch genommen werden. Weitere relevante, emotionale sowie soziale Faktoren bilden das Empfinden, sich «zu Hause» zu fühlen, in einem «geschützten Rahmen» Routine entwickeln zu können sowie soziale Kontakte zu pflegen und täglich «lernen zu müssen». Solche persönlichen Entwicklungsschritte, die durch die Angebote gemacht werden, bilden entscheidende Voraussetzungen, dass Tagesstrukturen längerfristig genutzt werden.

7.2.2 Faktoren seitens der Angehörigen

Wichtigster Faktor zu einer Nutzung der Angebote bildet die Belastung der Angehörigen. Diese schwankt jedoch immer wieder zwischen niedrig bis stark und scheint u.a. abhängig von den kurzfristigen gesundheitlichen «Konjunkturen» der Bedürftigen, vor allem bei Personen mit psychischen Beeinträchtigungen. Bei Erwachsenen mit physischen Beeinträchtigungen scheint die Belastung konstant hoch zu sein.

Weitere Faktoren für die Inanspruchnahme von Entlastungsangeboten bilden die Vielschichtigkeit der Lebenssituationen und Alltagsbewältigungsstrategien der Angehörigen. Die Vereinbarkeit von Betreuungstätigkeit mit Erwerbsarbeit scheint dabei ein wichtiger Faktor zu sein. So werden Angebote teilweise für die gesamte Woche genutzt und die Betreuungsbedürftigen werden an den Wochenenden zu Hause betreut, während andere Angehörige punktuell unter der Woche unterstützen können, zum Beispiel mit Fahrdiensten. Insgesamt wird die Herausforderung, die durch die Kombination von Erwerbsarbeit und Betreuung entsteht, als grosse psychische Belastung erlebt.

7.2.3 Angebotsseitige Faktoren

Gesamthaft werden die betrachteten Angebote als gut bis sehr gut eingeschätzt. Ein wichtiger Faktor für die Wahl und die Zufriedenheit mit der Einrichtung bildet das Gefühl, dass die Angehörigen dort «gut aufgehoben» sind. Gerade auch spezifische individuelle Förderangebote, welche für Klient/innen nach Stärken und Schwächen zusammengestellt werden können, fallen für die Nutzung einer Tagesstruktur ins Gewicht. Auch die Nutzenden selbst schätzen die Vielfalt der Angebote von therapeutischen Massnahmen, über spielerisch-beschäftigende bis hin zu kreativen und sportlichen Aktivitäten. Zum Teil nehmen sie die Angebote demzufolge seit mehreren Jahren in Anspruch. Positive Faktoren bilden zudem die Förderung der Selbständigkeit und der Fähigkeiten der Nutzer/innen. Tagesstrukturen sollen es ihnen zu ermöglichen, ein eigenes soziales Netzwerk neben der Familie aufzubauen und aufrechtzuerhalten. Als nicht optimal wird hingegen beschrieben, wenn nicht Förderung, sondern Beschäftigung im Vordergrund stünden und die Betreuungsbedürftigen, zum Beispiel psychisch und physisch Beeinträchtigte zu stark gemischt würden.

Ein weiterer Faktor bildet die Zusammensetzung der Gruppe der Betreuungsbedürftigen in einer Einrichtung sowie die Grösse der Einrichtung. Bevorzugt werden kleinere, familiäre Angebote mit unterschiedlichen Nutzer/innen, wobei gleichzeitig der Austausch mit Personen in ähnlichen Lebenssituationen geschätzt wird. Der niederschwellige Ansatz mit nur stundenweisem Aufenthalt fördert die Inanspruchnahme von Tagesstrukturen nach einer

akuten gesundheitlichen Verschlechterung, z.B. bei psychischer Erkrankung und dem Aufenthalt in einer psychiatrischen Einrichtung. Bei Erwachsenen mit einer Fröhndemenz wird angegeben, dass die Angebote durch ihre Angliederung an Alters- und Pflegeheime nicht als optimal angesehen werden und daher sowohl auf Seiten der Betreuungsbedürftigen wie auch auf Seiten der Angehörigen ein Aufenthalt abgebrochen wird. Wird jedoch eine kleinere Institution gefunden mit einem breiteren Angebot, ist auch in diesem Bereich die Zufriedenheit gross.

Faktoren wie die Zusammenarbeit mit dem Personal der Einrichtung sowie eine gute Kommunikation und angemessene Information fallen für die Inanspruchnahme von Tages- und Nachtstrukturen ins Gewicht. Die Angehörigen sowie die Nutzer/innen legen Wert auf gut ausgebildetes, zugängliches und empathisches Personal, das nicht dauernd wechselt. Geschätzt wird insbesondere, wenn die Nutzer/innen «wie Erwachsene behandelt» würden.

Positiv erwähnt werden auch «Schnuppertage», sowie die kurzen Anmeldefristen. Weitere Faktoren für die Inanspruchnahme bilden die Räume und die bedarfsgerechten Infrastrukturen, durch welche sich die Angebote auszeichnen. Auch die Öffnungszeiten scheinen mit den Wünschen der Betreuungsbedürftigen und ihrer Angehörigen zu korrespondieren; nur selten wird darauf verwiesen, dass die Standard-Öffnungs- bzw. Anwesenheitszeiten nicht in allen Fällen den Wünschen und Gewohnheiten der Nutzenden entsprechen. In solchen Situationen habe man aber meistens gute und flexible Lösungen finden können.

Zusätzlicher Faktor für die Inanspruchnahme von Tages- und Nachtstrukturen bildet die Distanz zwischen Wohnort und Einrichtung. Stärker eingeschränkte Betreuungsbedürftige können daher, vor allem wenn weder durch die Angehörigen noch durch Fahrdienste die teilweise sehr anstrengende Fahrt mit den ÖV abgedeckt werden kann, gewisse Angebote nicht in dem Umfang nutzen, wie sie dies wünschten. Dies gilt vor allem für die ländlichen Regionen und das dort lückenhafte Angebot an Tages- und Nachtstrukturen, was weitere Fahrdistanzen bedingt.

7.2.4 Ökonomische Faktoren

Für eine Inanspruchnahme von Tages- und Nachtstrukturen bei den Erwachsenen ist der Preis relevant, jedoch wurde damit nicht die Wahl einer Institution begründet. Bei den interviewten Personen wird üblicherweise mindestens ein Teil der Kosten von der IV, Ergänzungsleistungen oder Hilflosenentschädigung übernommen; bei einem Unfall ist auch Geld aus der Unfallversicherung vorhanden, was die betroffenen Angehörigen als «privilegierte Situation» empfinden. Vielfach können keine Angaben zum Preis und / oder zum Preis-Leistungs-Verhältnis gemacht werden, da entweder 100 Prozent der Angebotsnutzung über Sozialleistungen bezahlt werden oder kein Wissen über Preise vergleichbarer Angebote besteht. Besteht jedoch ein Eigenanteil, wird dieser sehr unterschiedlich stark als Belastung eingeschätzt. Manche Interviewpartner/innen sagen, dass die ökonomische Belastung sehr hoch sei und die finanziellen Reserven bereits stark angebraucht wären. Dies scheint vor allem dann problematisch zu sein, wenn mit der finanziellen Belastung vorgängig nicht gerechnet wurde bzw. Sozialleistungen seit längerer Zeit sistiert sind oder sich in Abklärung befinden. Vor allem bei erwerbstätigen Angehörigen scheint eine zusätzliche finanzielle Belastung durch die in Anspruch genommenen Fahrdienste zu entstehen, wenn sich die Einrichtung nicht direkt am Wohnort befindet.

7.2.5 (Nicht-)Nutzung im zeitlichen Verlauf

(Nicht-) Nutzung kann daraus resultieren, dass sich die Lebensumstände der erwachsenen Person ändern, wenn die betreuungsbedürftige Person ihren Wohnsitz verlegt, wenn sie z.B. zuvor bei den Eltern gelebt hat und dann zu Geschwistern umzieht. Faktoren der (Nicht-) Nutzung stellen auch die gesundheitliche Situation bzw. deren Verlauf dar, ob und in welcher Weise die Nutzung gestaltet wird. Zum Beispiel kann die Verschlechterung einer psychischen Erkrankung dazu führen, dass ein zwischenzeitlicher Aufenthalt in einer Psychiatrie die Nutzung der Tages- und Nachtstruktur aufhebt bzw. die Tätigkeit in einer geschützten Werkstatt nicht mehr möglich ist, sondern nur noch eine Tagesstruktur «ohne Leistungsdruck» genutzt werden kann.

Vor allem der Eintritt in die Tagesstruktur wird von einigen Personen als schwierig und mühsam eingestuft. Es braucht eine gewisse Gewöhnung an die Routinen und zeitlichen Abläufe. Bedeutsam für eine Inanspruchnahme scheint die Vermittlung bzw. Unterstützung durch Dritte, welche die Angehörigen sowie die Betreuungsbedürftigen bei Beginn der Inanspruchnahme begleiten und unterstützen. Neben mangelnden Beratungsstellen fallen auch mangelnde Angebote, vor allem für den ländlichen Raum, als Faktoren einer Nichtnutzung ins Gewicht.

Die Gestaltung des Übergangs aus einem stationären Aufenthalt in die Tages- bzw. Nachtstruktur scheint deshalb entscheidend für die Nutzung intermediärer Angebote. So scheint oftmals anfänglich wenig geregelt und es sei schwierig, Wissen abzuholen, wie man die neue Situation organisieren könne. Beratungsangebote von Organisationen wie z.B. Pro Infirmis würden zwar im Einzelfall unterstützen, aber von Ärzt/innen und Therapeut/innen würde selten auf solche Stellen verwiesen. Manche Befragte haben überhaupt erst später erfahren, dass es solche Beratungsangebote gibt. Gerade bei der Regelung von finanziellen Fragen wären Beratungen und Unterstützungsangebote jedoch hilfreich, wie positive Beispiele aus den Interviews zeigen. Werden die Übergänge jedoch professionell von Anfang an durch Sozialdienste oder Mitarbeitende von Reha-Einrichtungen organisiert und begleitet, scheint die Nutzung von Tages- und Nachtstrukturen rascher realisiert zu werden. Dies scheint aber nicht der Regelfall zu sein und die Angehörigen wünschen sich gesamthaft bessere Informationen und Entscheidungshilfen. Die Abklärung mit Sozialämtern dauern zudem teilweise sehr lange und führen zur (zeitweisen) Nichtnutzung / Nichtnutzbarkeit von Angeboten.

7.3 Einflussfaktoren aus Perspektive der Zuweiser/innen

Als zentralen Einflussfaktor für die Inanspruchnahme einer Tages- und Nachtstruktur durch Erwachsene erachten Zuweisende sowohl im Bereich einer Behinderung sowie einer psychischen oder physischen Erkrankung die Situation der Angehörigen. Ihr Leidensdruck sei fast immer ausschlaggebend, ob Angebote in Anspruch genommen werden oder nicht. Erschwerend hinzu käme jedoch eine teils fehlende Krankheitseinsicht der Nutzer/innen. Würden sie Tages- und Nachtstrukturen ablehnen, sei es für die Angehörigen besonders schwer, Entlastungsangebote in Anspruch zu nehmen. Dies betrifft vor allem Angehörige von Erwachsenen mit einer psychischen Erkrankung sowie mit einer Frühdemenz. Letztere fühlen sich in Alters- und Pflegeheimen mitunter fehlplatziert. Neben den angebotenen Dienstleistungen fallen auch die Öffnungszeiten sowie die Distanz zwischen Wohnort und der Tages-/Nachtstruktur und die Möglichkeit eines Fahrdienstes ins Gewicht. Als beson-

ders wichtiger Faktor wird von Zuweiser/innen zudem die Vermittlung Dritter erachtet. Oftmals müsse die Hausärztin Druck ausüben, damit Entlastungsangebote in Anspruch genommen würden. Ebenso sei eine Gestaltung der Übergangszeit zwischen einer stationären und einer intermediären Struktur durch Fachpersonen oder Beratungsdienste zentral, damit Entlastungsangebote genutzt würden.

7.3.1 Faktoren seitens der Betreuungsbedürftigen und Angehörigen

Die Einsicht, ein Angebot in Anspruch zu nehmen, hängt gemäss Erfahrung der Zuweisenden vom Leidensdruck der Betreuungsbedürftigen und ihren Angehörigen ab. Bei Angehörigen mit dementiell Erkrankten zu Hause bilden Entlastung und Unterstützung in Form von Tagesstrukturen ein grosses Anliegen, zumal wenn sie selber bereits älter sind und zunehmend weniger Kraft aufbringen können, um eine fortlaufende, ununterbrochene Betreuung abdecken zu können. Im Fall von psychisch Erkrankten stellt die Tagesstruktur (zumeist in einer Tagesklinik) einen Teil der Behandlung dar, welcher die Angehörigen an sich bereits zu entlasten scheint. Wo hingegen keine Tagesstruktur aufgegleist werde, wird die Belastung der Angehörigen als um ein Vielfaches höher bewertet.⁴⁴

Als wichtigsten Faktor in Bezug auf eine Nichtnutzung werden massive Schuldgefühle auf Seiten der Angehörigen konstatiert. Eine Zuweisende erwähnt in diesem Zusammenhang, dass junge Erwachsene generell durch das Raster der Versorgung fallen, die bei ihren Eltern wohnen würden und die Eltern es nicht schaffen, ihre erwachsenen Kinder in eine Behandlung oder in eine Tages- bzw. Nachtstruktur zu bringen. In diesen Fällen bilden emotionale Schranken zentrale Faktoren einer Nichtnutzung. Auf Seiten der Betroffenen wird vorwiegend die Krankheitsuneinsichtigkeit als zentraler Faktor einer Nichtnutzung definiert.

Teils werden auch Differenzierungen in der Nutzung durch Frauen und Männer bzw. durch Menschen mit Migrationshintergrund erwähnt, allerdings vorwiegend im Bereich der psychischen Erkrankungen, da mit dieser Diagnose anders umgegangen würde. Dies zeige sich auch auf Seiten der Angehörigen, bei denen die Erwartungen gegenüber dem Genesungsverlauf der/ des Betreuungsbedürftigen geschlechtsspezifisch erfolgen. Ebenso hätten Familien mit Migrationshintergrund bzw. aus anderen Kulturen mehr Mühe, psychische Erkrankungen als längerfristige Erkrankung zu akzeptieren, die nicht einfach während eines Spitalaufenthalts kuriert werden könne. Insgesamt wird der Erfolg von Tagesstrukturen deshalb auch in Bezug auf die soziale Einbettung sowie die damit verbundene gesellschaftliche Integration der Betreuungsbedürftigen gesehen.

7.3.2 Angebotsseitige Faktoren

Ein vielfältiges Angebot an Dienstleistungen, welche flexibel und dem Krankheitsverlauf entsprechend genutzt werden könne, stellt aus der Perspektive der Zuweiser/innen einen zentralen Faktor für die Inanspruchnahme dar. Ein weiterer wesentlicher Faktor für die Inanspruchnahme bildet die angemessene Kommunikation sowie Information der Angehörigen. Gerade bei psychisch erkrankten Menschen würden Angehörige teilweise zu wenig

⁴⁴ In der Wahrnehmung der Betroffenen und ihrer Angehörigen endet die Behandlung mit dem Austritt aus der Tagesklinik, erst dann werde die Frage nach Entlastung wichtig. Bei Austritt aus der Tagesklinik kann daher eine grosse Leerstelle entstehen mit beträchtlicher Ratlosigkeit und Unwissen, wie es weitergehen soll. Unter anderem liegt dies daran, dass die Angehörigen nur marginal in die Behandlung einbezogen würden. Schalten sich Angehörige ein, handle es sich primär eher um Mütter und Partnerinnen, nur wenige Männer würden zum Beispiel ein Beratungsangebot nutzen. Der Einbezug von Angehörigen aus anderen Kulturen gestalte sich eher schwierig, da die Akzeptanz für psychische Erkrankung als Krankheit eher wenig vorhanden sei.

in die Übergangszeit einbezogen, was die Nutzung von Anschlusslösungen zwischen Klinikaufenthalt und intermediärem Bereich erschwert.

7.3.3 Ökonomische Faktoren

Finanzielle Faktoren scheinen im Falle von psychisch Erkrankten aus der Perspektive der Zuweisenden keine Rolle zu spielen, da das Angebot einer Tagesklinik prinzipiell angenommen würde mit einer Kostengutsprache von IV oder Krankenkasse. Tages- und Nachtstrukturen für Menschen mit einer physischen Beeinträchtigung oder Erkrankung hingegen seien unterschiedlich finanziert, in der Regel lässt sich die die Belastung des eigenen Budgets durch Ergänzungsleistungen oder Hilflosenentschädigung abfedern.

7.3.4 (Nicht-)Nutzung im zeitlichen Verlauf

Die Nutzung von Entlastungsangeboten erscheint als Prozess, bei dem wichtige Faktoren wie die Krankheitseinsicht der Betroffenen sowie ihrer Angehörigen, aber auch die finanzielle Deckung der Kosten eine Rolle spielen. Bedeutsame Faktoren der Inanspruchnahme stellen jedoch auch die Vermittlung und Unterstützung durch Dritte dar, dies vor allem bei der Übergangsgestaltung zwischen stationären und intermediären Angeboten. Fehlen diese oder sind die Kosten- und Finanzierungsfragen nicht geklärt, kann dies zu einer Nichtnutzung führen, auch wenn ein klarer Bedarf und ein subjektives Bedürfnis nach Entlastung bei den betreuten Erwachsenen sowie ihren Angehörigen vorhanden sind.

7.4 Fazit

Auch im Erwachsenenbereich stellen die Belastung und der Leidensdruck seitens der Angehörigen sowie deren Möglichkeiten zur Vereinbarkeit von Erwerbsarbeit und Betreuung zentrale Faktoren der Inanspruchnahme von Tages- oder Nachtstrukturen dar. Es kommt eher zu einer Nutzung, wenn die Institution ein vielfältiges Dienstleistungsangebot bietet, das nebst der Betreuung auch eine als sinnhaft erachtete Beschäftigung, Aktivierung sowie Förderung beinhaltet und zudem Raum bietet für soziale Interaktion. Auch die Zusammenarbeit mit dem Personal der Einrichtung samt einer guten Information und Kommunikation fallen massgeblich ins Gewicht. Erschwerend im Hinblick auf eine Nutzung können demgegenüber eine fehlende Krankheitseinsicht des/r Betreuungsbedürftigen wirken.

In Anbetracht der erforderlichen Vereinbarkeit von Erwerbsarbeit und Betreuung sind zudem flexible Öffnungszeiten der Tages- oder Nachtstruktur, die Distanz zum Wohnort, die Existenz eines Fahrdienstes sowie Angebote für Notfallsituationen für eine regelmässige Nutzung des Angebots bedeutsam. Kleinere, familiäre Angebote werden tendenziell bevorzugt – dies insbesondere von Erwachsenen mit einer Frühdemenz. Entsprechend ist auch die Zusammensetzung der Gruppe der Betreuungsbedürftigen ein ausschlaggebender Punkt im Hinblick auf die Nutzung. Je nach Krankheitsbild, Kanton und damit verbundenen Kostenübernahmen spielen zudem finanzielle Faktoren eine ganz zentrale Rolle für die Inanspruchnahme einer zeitweisen Entlastung. Wenn Nutzer/innen die Kosten für den Aufenthalt in einer Tages- und Nachtstruktur selber tragen müssen, weil sie das AHV-Alter noch nicht erreicht haben, kann dies eine Nutzung verunmöglichen.

Vermittelnde und beratende Dritte haben im Erwachsenenbereich ebenfalls eine zentrale Funktion hinsichtlich der Nutzung von Tages- und Nachtstrukturen. Bei der Zuweisung ist nicht selten Druck von Seiten der Hausärzte/innen im Spiel. Dabei scheint die Koordination der Übergänge teilweise wenig strukturell abgesichert bzw. institutionalisiert. In Kliniken

wird zwar die Übergangszeit mit den Betreuungsbedürftigen bearbeitet, jedoch oftmals ohne Einbezug der Angehörigen. Es scheinen auch erhebliche Hürden sowie lange Fristen bei der Abklärung finanzieller Fragen zu bestehen, welche die Angehörigen oftmals an ihre persönlichen sowie finanziellen Grenzen bringen.

8 Einflussfaktoren Inanspruchnahme: Ältere Personen

Zur Eruiierung der Einflussfaktoren der Inanspruchnahme von Tages- und Nachtstrukturen bei älteren Personen ab 66 Jahren wurden folgende Akteure befragt:

- *Anbietende Institutionen:* Es wurden 13 Institutionen für die Zielgruppe der älteren Menschen, die mehrheitlich über Angebote sowohl für psychisch als auch physisch erkrankte Personen verfügen, interviewt. Fünf dieser Institutionen führen nebst einem Tages- offiziell auch ein Nachtangebot.⁴⁵ Sieben Anbieter fokussieren ihre Tätigkeiten ausschliesslich auf die Zielgruppe der älteren Menschen ab 66 Jahren, sechs stehen zusätzlich auch kranken Erwachsenen, welche das AHV-Alter noch nicht erreicht haben, offen.⁴⁶ Überwiegend handelt es sich um grössere Einrichtungen (Alters- und/oder Pflegezentren, Spital), vereinzelt um kleinere Institutionen ausschliesslich mit dem Tages- und/oder Nachtangebot. Die Platzzahl reicht von zwei bis 15 Plätzen.
- *Nutzer/innen bzw. Angehörige:* Mit Nutzern/innen wurden insgesamt 16 Interviews durchgeführt, davon 13 Interviews mit Angehörigen von älteren betreuungsbedürftigen Personen sowie drei Interviews mit einer betreuungsbedürftigen Person selber. In vier Gesprächen waren die Angehörigen sowie die betreute Person gemeinsam anwesend. Zwei Interviews wurden mit betreuenden Töchtern geführt. Bei den Nutzern/innen handelt es sich um 10 Männer, die von ihren Ehepartnerinnen betreut werden, und sechs Frauen, die in einem Fall von ihrer Tochter, die restlichen von ihren Partnern betreut werden. Drei Personen haben einen Migrationshintergrund. Die Gespräche fanden mit drei Ausnahmen alle direkt in der Tagesstruktur statt. Bei drei älteren Ehepaaren wurde das Gespräch in ihrem Zuhause geführt.⁴⁷
- *Zuweiser/innen:* Als zuweisende Stellen wurden eine gerontologische Beratungsstelle, eine kantonale Spitex sowie eine Hausarztpraxis befragt.

Nachfolgend werden die Einflussfaktoren der Inanspruchnahme je aus Sicht der drei Gruppen geschildert und in einem Fazit zum Altersbereich zusammengeführt.

⁴⁵ Einige Institutionen würden sich bei Bedarf bereit zeigen, Nutzer/innen vereinzelt auch über Nacht aufzunehmen. Dies würde aber nicht aktiv beworben, da sie bei einem grösseren Bedarf Kapazitätsengpässe befürchten und erst die institutionellen Rahmenbedingungen (mehr Einzelzimmer, zusätzliche Betten, mehr Personal) geändert werden müssten.

⁴⁶ Insgesamt sieben befragte Institutionen geben an, Angebote spezifisch auch für Personen mit Demenz zu haben.

⁴⁷ Die meisten der befragten Angehörigen nutzen eine Tagesstruktur ein- bis zweimal die Woche, wenige nutzen ein 5-Tageangebot. Die Angehörigen legen teilweise grossen Wert darauf, ihre betreuungsbedürftigen Partner/innen über Nacht zu Hause zu haben. Nur in wenigen Fällen wird auch die Nachtstruktur in Anspruch genommen. Mehrere Nutzer/innen nutzen zusätzliche Angebote in weiteren Einrichtungen.

8.1 Einflussfaktoren aus Perspektive der Anbieter

Ob eine Tages- oder Nachtstruktur durch ältere Menschen über 65 Jahre in Anspruch genommen werde, ist gemäss allen befragten Institutionen primär abhängig von der Situation der Angehörigen. Ausschlaggebend für die Nutzung von Tages- und Nachtstrukturen ist der Leidensdruck der Angehörigen – da sind sich die befragten Institutionen einig. Angehörige nähmen Tages- oder Nachtstrukturen mehrheitlich erst in Anspruch, wenn sie bereits am Limit ihrer Kapazitäten seien. Ein Grund sei das schlechte Gewissen der Angehörigen, insbesondere im Falle von Ehepartner/innen. Sie empfänden die Unterbringung in einer Tages- oder Nachtstruktur als persönliches Versagen oder gar als Verrat am/an der Ehepartner/in. Weiter können auch familieninterne Unstimmigkeiten bzgl. der Betreuung oder Missbilligungen aus dem sozialen Umfeld eine zentrale Rolle spielen. Häufig warten Angehörige dann weiter zu mit einer Anmeldung für ein Angebot bzw. versuchen, den Pflege- und Betreuungsaufwand länger ohne zusätzliche Unterstützung zu meistern.

Als zentrale Punkte im Hinblick auf die Ausgestaltung des Angebots einer Tages- oder Nachtstruktur erachten die Anbieter insbesondere die Öffnungszeiten und die Flexibilität sowie das Personal der Institutionen. Auch der Preis und die Marktsituation, so denn eine freie Wahl gemäss kantonalen Vorgaben möglich ist, können eine bedeutende Rolle spielen. Diese angebotsbezogenen Faktoren für eine Inanspruchnahme seien aber – so der Grundtenor – zu einem hohen Grad individuell und abhängig vom Zustand der Nutzer/innen. Auch könne sich die Bedeutung der einzelnen Faktoren im Laufe der Zeit ändern. Eine Verschlechterung des Gesundheitszustands der Nutzer/innen hätte etwa zur Folge, dass mehr Wert auf die angebotenen Pflegeleistungen gelegt werde. Auch der Gesundheitszustand der Angehörigen, welcher sich bei (Ehe-)Partner/innen oft im Laufe der Zeit verschlechtere, könne sich auswirken, etwa indem Verpflegungsangebote in der Institution wichtiger werden oder indem das Tages- oder Nachtangebot häufiger in Anspruch genommen werden muss.

8.1.1 Ausgestaltung des Angebots

Betreffend die Ausgestaltung des Angebots erweist sich vor allem die Dauer der Öffnungszeiten als wichtiger Faktor für die Inanspruchnahme einer Tages-/Nachtstruktur: Je länger ein Angebot geöffnet habe, desto besser sei dies für viele betreuender Angehörige. Dabei lassen sich aber gemäss Aussagen der befragten Anbieter unter den Angehörigen durchaus Unterschiede beobachten. So sind längere Öffnungszeiten insbesondere für berufstätige Angehörige zentral: Für die Inanspruchnahme eines spezifischen Angebots kann es ausschlaggebend sein, ob ein/e Angehörige/r den/die Nutzer/in vor der Arbeit bringen bzw. erst nach Beendigung der Arbeit wieder abholen kann. Dies ist oft der Fall, wenn Betroffene von den Kindern zuhause gepflegt werden. Für Ehepartner/innen, welche meist selbst nicht mehr berufstätig sind, spielen Öffnungszeiten keine entscheidende Rolle. Dasselbe gilt für Verpflegungsmöglichkeiten in der Tagesstruktur: Berufstätige Angehörige empfinden dies gemäss den befragten Institutionen eher als Vorteil als nicht berufstätige Angehörige.

Ein weiterer Faktor, welcher die Nutzung einer Tages- oder Nachtstruktur positiv beeinflusse, sei zudem die Flexibilität der Institutionen – etwa in Bezug auf die Aufnahme von Nutzer/innen, angebotene Dienstleistungen oder wiederum auch bezüglich der Öffnungszeiten. So kann es durchaus entscheidend sein, wie schnell jemand ins Angebot eintreten kann. Der Bedarf und die Not seien in der Regel bereits gross, wenn Kontakt mit der Tages- oder Nachtstruktur aufgenommen werde. Nach Möglichkeit wird ein Angebot aufgesucht,

welches eine rasche Aufnahme ermöglicht. Dienstleistungen, welche individuell den Bedürfnissen der Nutzer/innen angepasst werden können und so in die Tagesabläufe sowohl der Angehörigen als auch der Nutzer/innen passen, werden ebenfalls als wichtig bewertet. Bezüglich Öffnungszeiten kann es für nicht berufstätige betreuende Angehörige entlastend sein zu wissen, dass der/die Nutzer/in nicht zu einer bestimmten Zeit eintreffen muss, sondern der gewohnte Tagesablauf (z.B. Frühstück zuhause) wie bis anhin weitergeführt werden kann.

Die angebotenen Dienstleistungen werden generell als wichtig, wenn auch nicht immer als entscheidend für eine Inanspruchnahme gewertet. Konkrete Betreuungs-, Aktivierungs- und Beschäftigungsangebote seien vor allem dann ausschlaggebend, wenn sich Nutzer/innen selber für eine Tagesstruktur entscheiden oder wenn Angehörige viel Zeit in die Vorbereitung, d.h. in Abklärungen und Recherchen bzgl. möglicher Anbieter, investieren würden. Solche Fälle seien aber selten. Es seien fast immer die Angehörigen, welche die Nutzer/innen für eine Tagesstruktur anmeldeten und meist sei der Bedarf bereits akut, so dass rasch gehandelt werden müsse. Entsprechend betonen die Institutionen mehrheitlich, dass Angehörigen das konkrete Beschäftigungsangebot weniger wichtig sei, solange sie ihre Familienmitglieder gut aufgehoben wüssten. Es komme den Angehörigen daher meist nicht darauf an, ob ein Mal- oder Bastelatelier anstehe.

Pflege- und Hygieneleistungen hingegen können mitunter entscheidend sein für die Inanspruchnahme eines spezifischen Angebots und würden insbesondere mit zunehmender Verschlechterung des Gesundheitszustands eine immer wichtigere Rolle einnehmen. Angehörige entscheiden sich gegebenenfalls eher für Institutionen, welche solche Leistungen anbieten. So kann z.B. eine Hygieneleistung wie etwa Duschen bei auftretender Inkontinenz der Nutzer/innen oder bei Verweigerung der Unterstützung durch Angehörige wichtig werden. Einige Krankheitsbilder oder Gesundheitszustände können die Inanspruchnahme eines bestimmten Angebots aber verunmöglichen. So werden Nutzer/innen mit einem komplexeren pflegerischen Bedarf (z.B. Magensonde, Tracheostoma) nicht in allen Tages- und Nachtstrukturen aufgenommen, da nicht überall medizinisches Personal vor Ort ist.

Gerade das Pflege- und Betreuungspersonal wird von der Mehrheit der befragten Institutionen deshalb als weiterer wichtiger Faktor für die Inanspruchnahme und die längerfristige Nutzung einer Tages-/Nachtstruktur erachtet. In vielen Institutionen gibt es unter anderem hierfür Schnuppertage oder eine Schnupperphase. Das Personal spiele eine grosse Rolle, wenn es darum gehe, Ängste der Nutzer/innen zu lindern oder den Angehörigen mit Rat und Tat zur Seite zu stehen. Ein guter Umgang des Personals mit den Betroffenen sei insbesondere auch für die Angehörigen zentral.

Eine Minderheit der befragten Institutionen nennt ausserdem die Beachtung individueller Wünsche bei Mahlzeiten als wichtigen Faktor, weshalb ihr Angebot in Anspruch genommen werde. Dies könne insbesondere für Nutzer/innen mit einer bestimmten Religionszugehörigkeit oder Unverträglichkeiten entscheidend sein. Die betreffenden Institutionen erachten ihre Möglichkeit, auf allfällige Spezialwünsche von Nutzer/innen eingehen zu können, als Vorteil gegenüber Institutionen, in denen dies nicht möglich ist, und messen dem Verpflegungsaspekt gar wachsende Bedeutung zu. Positiv gewürdigt werden auch Leistungen gegen zusätzlichen Entgelt wie Fusspflege, mobile Zahnkliniken, Coiffeur etc., weil es für Angehörige praktisch sei, diese Dienstleistungen an einem Ort zu haben.

Als weniger entscheidend wird der Standort des Angebots bzw. dessen Anbindung an den öffentlichen Verkehr beurteilt. Die Befragten machen dabei geltend, dass fast überall Fahr-

dienste angeboten würden oder solche organisiert werden können. So zeigen sich Institutionen, welche keinen eigenen Fahrdienst haben, vereinzelt bereit, bei Bedarf auch Nutzer/innen mit den eigenen Fahrzeugen abzuholen. Eine Anreise mit den öffentlichen Verkehrsmitteln sei selten. Für Nutzer/innen und/oder Angehörige sei dies eher umständlich, da viele nicht mehr gut zu Fuss unterwegs seien. Nutzer/innen, welche alleine anreisen müssten, würden ausserdem in vielen Fällen den Weg mit den öffentlichen Verkehrsmitteln nicht (mehr) selber finden.

Ebenfalls als zweitrangig, wenn auch nicht als ganz unwichtig bzgl. einer Inanspruchnahme insbesondere von Tagesstrukturen werden das Aussehen der Institution von aussen und die Einrichtung der Räume angesehen. Ein Gebäude mit Grünflächen etwa wirke einladend. Eine moderne und doch wohnliche Einrichtung oder eine Gestaltung der Räume im Stile jener in den Häusern der Nutzer/innen sorge zusätzlich für Komfort.

8.1.2 Preis und Finanzierung des Angebots

Der Preis des Angebots für die Nutzer/innen spielt nach Einschätzung der Mehrheit der Institutionen eine wichtige Rolle betreffend die Inanspruchnahme. Hohe Preise für Nutzer/innen wirken sich demgemäss negativ auf die Inanspruchnahme von Tages- und Nachtstrukturen aus. Auch bei attraktiven Preisen könne die finanzielle Last für die Nutzer/innen aber noch zu gross sein. Zwar können die Betroffenen Ergänzungsleistungen beantragen, allerdings stelle dies bereits eine administrative oder zeitliche Hürde dar. Entsprechend wird auch ein direkter Zusammenhang mit der Auslastung des Angebots gesehen. Ein Anstieg der Kosten, so die Meinung der oben genannten Mehrheit der Institutionen, hätte wohl eine Abnahme der Nutzung zur Folge. Auch könne ein hoher Preis abschreckend wirken für Angehörige, welche mit dem Entscheid zur Anmeldung noch hadern. Eine Minderheit der befragten Institutionen hingegen stuft den Preis für die Nutzer/innen als weniger wichtig ein. Sie verweisen oft explizit auf die Möglichkeit, Ergänzungsleistungen zu beantragen. Diese Institutionen sind häufig auch der Ansicht, dass der Preis nur wenig Einfluss auf die Auslastung habe – dies z.B. aufgrund eigener Erfahrungen mit Preisreduktionen.

Betreffend die Zahlungsbereitschaft der Nutzer/innen bzw. Angehörigen herrscht unter den befragten Institutionen ebenfalls Uneinigkeit. Dabei lässt sich kein direkter Zusammenhang beobachten zwischen den in den Institutionen geltenden Preisen und der Beurteilung der Zahlungsbereitschaft: Auch bei tieferen Preisen wird die Zahlungsbereitschaft meist als bereits ausgeschöpft beurteilt. Eine Minderheit findet, Betroffene seien durchaus bereit, für die Inanspruchnahme einer Tages-/Nachstruktur mehr zu bezahlen. Als Grund hierfür wird u.a. das Bewusstsein der Nutzer/innen bzw. deren Angehöriger über das Geleistete genannt. Insbesondere Angehörige würden sich dankbar und erstaunt darüber zeigen, was das Personal in den Institutionen leiste. Als weiterer Grund, weshalb eine höhere Zahlungsbereitschaft attestiert wird, verweisen sie darauf, dass die Möglichkeit, auf günstigere Angebote in der Region auszuweichen, nicht genutzt werde. Die Mehrheit der befragten Institutionen hingegen ist der Meinung, die Zahlungsbereitschaft sei ausgeschöpft. Mögliche Gründe hierfür sehen diese Befragten im Umstand, dass das Geld der Nutzer/innen oder Angehörigen in Liegenschaften investiert sei oder dass die Leute einen Teil den Erben hinterlassen wollen. Auch herrsche nicht immer ein Verständnis dafür vor, wie viel Pflege- und Betreuungsleistungen kosteten.

8.1.3 Rahmenbedingungen des Angebots

Mit Blick auf die Rahmenbedingungen spielen gemäss den befragten Institutionen insbesondere kantonale Regulierungen eine Rolle. In der Mehrheit der interviewten Westschweizer Institutionen dürfen Nutzer/innen oder Angehörige die Tages- oder Nachtstruktur nicht frei wählen, da die Angebote gemäss kantonalen Vorgaben in geografische Sektoren unterteilt sind. Nutzer/innen können in diesen Fällen jeweils das Angebot im entsprechenden geografischen Sektor in Anspruch nehmen und auch gegen einen Aufpreis nicht den Sektor wechseln. Letzteres ist in einigen Institutionen aus anderen Kantonen jedoch möglich: Auswärtige können gegen einen Aufpreis auch Angebote aus anderen Kantonen oder Gemeinden wahrnehmen. Diese Zusatzkosten sollen Bewohner/innen aus den entsprechenden Kantonen und Gemeinden bevorzugen und haben eine selektierende Wirkung.

Auch die Marktsituation unter den Anbietern kann die Inanspruchnahme beeinflussen. So berichten befragte Institutionen vereinzelt, dass sich Angehörige oder Nutzer/innen bei grösserer vorhandener Auswahl allenfalls günstigere Angebote oder jene mit längeren Öffnungszeiten aussuchen. Eine Ausweitung der Öffnungszeiten oder die Einführung von Nacht- und/oder Wochenendangeboten wird daher von diesen Institutionen verschiedentlich angedacht bzw. als Optimierungspotenzial angegeben. Allerdings gehe dies einher mit erhöhtem Ressourcenbedarf der Institution, weshalb es sich eher um hypothetische Überlegungen handle. Fehlende Konkurrenz wiederum – so die Institutionen – könne dazu führen, dass Nutzer/innen das Angebot einer Institution aufgrund mangelnder Alternativen beanspruchen. Ebenso könne aber es sein, dass Nutzer/innen ein betreffendes Angebot nicht in Anspruch nähmen und Angehörige sie lieber zuhause pflegen und betreuen würden (z.B. weil das Gefühl nicht stimmt).

8.2 Einflussfaktoren aus Perspektive der Nutzer/innen und Angehörigen

Auch aus Perspektive der Nutzer/innen bzw. ihrer Angehörigen ist der Leidensdruck der Angehörigen der zentrale Einflussfaktor für die Inanspruchnahme einer Tages- und Nachtstruktur durch ältere Menschen – dies verbunden mit dem konkreten Hilfebedarf der betreuungsbedürftigen Person. Die Lebenssituation der betreuenden Angehörigen, ihr eigener Gesundheitszustand, das Vorhandensein von sozialen Netzwerken zur zeitweisen Entlastung stellen ebenfalls wichtige Faktoren zur (Nicht-)Nutzung dar. Wenn eigene Kinder oder Freunde und Bekannte gewisse Betreuungsaufgaben übernehmen, werden Tages- und Nachtstrukturen eher in geringem Umfang in Anspruch genommen.

Die Betreuungsbedürftigen selbst würden die Betreuung zu Hause vorziehen. Die Unterstützung durch Dritte beim Entscheid, Entlastungsangebote in Anspruch zu nehmen, stellt daher ebenfalls einen gewichtigen Faktor der Inanspruchnahme dar. Hausärzte, Familienmitglieder und Bekannte, aber auch die Spitex sind für die Entscheidungsfindung zentral. Nicht selten steckt hinter einer Nutzung zudem das Ziel, durch die Inanspruchnahme von Tages- und Nachtstrukturen eine stationäre Unterbringung in einer Einrichtung hinauszögern zu können.

Wichtige angebotsseitig Faktoren, welche die Nutzung beeinflussen, sind flexible Öffnungszeiten des Angebots, eine familiäre Grösse sowie eine alters- und bedürfnisgerechte Zusammensetzung der Gruppe. Dabei bestimmt die Nähe zwischen Wohnort und Entlastungsangebot und/oder die Möglichkeit, einen Fahrdienst in Anspruch nehmen zu können, wesentlich die Art und Häufigkeit der Nutzung. Finanzielle Faktoren spielen ebenfalls eine Rolle, sind jedoch nicht grundlegend entscheidend für die Nutzung von Angeboten.

8.2.1 Faktoren seitens der Betreuungsbedürftigen

Mit ausschlaggebend für die Inanspruchnahme eines Angebotes ist gemäss Aussagen der befragten Angehörigen der Hilfebedarf der betreuungsbedürftigen Personen im Alltag. So zeigt es sich, dass insbesondere bei kognitiven Einschränkungen sowie psychischen Erkrankungen die Personen nicht mehr alleine gelassen werden können, sei dies in den eigenen vier Wänden oder auch bei Unternehmungen im Freien. Eine notwendige medizinische Betreuung steht hingegen selten im Vordergrund für die Nutzung einer Tages- oder Nachtstruktur.

Die betreuungsbedürftigen Personen sehen selber in der Regel keinen Anlass, ein Betreuungsangebot in Anspruch zu nehmen. Vielmehr sind es die Angehörigen, in der Regel die Ehepartnerinnen, die aufgrund der Betreuungsbelastung eine Entlastung benötigen. Selten sind es die Töchter, die eine Entlastung organisieren. Anfänglich wehren sich die Betreuungsbedürftigen deshalb häufig gegen eine Fremdbetreuung, insbesondere wenn diese nicht in den eigenen vier Wänden stattfindet. Nach einer häufig kurzen Eingewöhnungszeit, zeigt sich jedoch, dass sie sogar gerne hingehen oder aber zufrieden wieder nachhause kommen.

Die Erkrankung und die nötige rund um die Uhr Betreuung haben mehrheitlich einen gewissen räumlichen Rückzug zur Folge. Durch diese Situation verringern sich auch die Möglichkeiten sozialer Kontakte, sei es altersbedingt, dass Freunde selber nicht mehr mobil oder bereits verstorben sind oder dass die Betreuung die Angehörigen so stark in Anspruch nimmt, dass sie für weitere soziale Kontakte kaum Zeit finden. Dies bedeutet, dass auch die Betreuungsbedürftigen kaum die Möglichkeit haben, weitere soziale Kontakte zu pflegen. Somit kann ebenfalls als Faktor für die Inanspruchnahme eines Angebotes die Möglichkeit nach mehr sozialem Kontakt sein und dies sowohl für die pflegebedürftige Person als auch für die betreuende Person.

8.2.2 Faktoren seitens der Angehörigen

Primär ist es die Belastung, bis hin zur Erschöpfung, die betreuende Partnerinnen und Partner oder Kinder gemäss eigenen Angaben dazu veranlassen, eine Tages- oder Nachtstruktur für ihre Angehörigen in Anspruch zu nehmen. So leiden vor allem Ehepartnerinnen selber unter körperlichen Beschwerden durch die anstrengende Unterstützung ihres Partners, teilweise auch unter psychischer Belastung, wie bspw. Gefühle des Alleinseins, Überforderung bis hin zu Angstzuständen.

Vielfach sind die Ehepartner/innen die einzigen Personen, die die Betreuung übernehmen, teilweise ergänzend durch Mitarbeitende der Spitex für Pflegeleistungen. Entsprechend kann der eigene Gesundheitszustand der Angehörigen sie zu einer solchen Entscheidung zwingen. Bei betreuenden Kindern oder jüngeren Partner/innen ist zusätzlich die Vereinbarkeit mit der Erwerbstätigkeit bzw. der eigenen Familie und Partnerschaft ein ausschlaggebender Faktor.

In den meisten Fällen wird den Angehörigen eine Entlastung von Fachpersonen empfohlen oder Familienangehörige und Freunde machen sie auf eine Entlastung aufmerksam. Ein wichtiger Faktor erscheint dabei die Vermeidung oder Verzögerung einer Einweisung in ein Pflegeheim darzustellen bzw. die Möglichkeit, durch die Tages- und Nachtstrukturen möglichst lange zu Hause bleiben zu können.

Die Angehörigen wünschen sich für ihre Partner/innen oder Eltern, dass sie eine Tagesstruktur haben, soziale Kontakte pflegen können und eine Abwechslung in ihrem Alltag

erfahren. Gleichzeitig wünschen sie sich freie Zeit, um einerseits den eigenen Alltag besser bewältigen zu können und andererseits um sich zu erholen und eigenen Aktivitäten nachzugehen.

Viele Angehörige verweisen auch darauf, dass ihnen eine professionelle Betreuung zuhause nicht in gleicher Art und Weise die Möglichkeit bietet, sich zu erholen. Vielmehr meinen einzelne betreuende Angehörige, dass dies eine zusätzliche Belastung für sie bedeute. Ferner wären diese Angebote teurer und für viele Betroffene ein zu grosser Eingriff in die Privatsphäre.

Emotionale Faktoren wie Verantwortungsgefühle, langjährige und innige Partnerschaften und dementsprechend Ablösungsschwierigkeiten spielen für die Nutzung von Tages- und Nachtstrukturen ebenfalls eine grosse Rolle. Somit kann die Inanspruchnahme eines Angebots auch als erster Schritt im Ablösungsprozess gesehen werden, dessen Eingriff vergleichsweise mild ist oder als Kompromiss zu einschneidenderen Massnahmen gilt.

8.2.3 Angebotsseitige Faktoren

Die Nähe des Angebots zum Wohnort ist für viele betreuende Angehörige wichtig, auch weil der Transport für sie, falls dieser selber übernommen wird, bewältigbar sein muss. Obwohl viele Angehörige den Transport selber übernehmen, wird die Möglichkeit eines Fahrdienstes als sehr hilfreich erwähnt.

Gute und liebevolle Betreuungspersonen sowie eine familiäre Atmosphäre werden als sehr wichtig für die Inanspruchnahmen eines Angebots genannt. Die Betreuenden fühlen sich emotional entlastet, wenn sie ihre Angehörigen gut aufgehoben wissen. Der Austausch mit dem Personal wird seitens der betreuenden Angehörigen als wichtig erachtet, vor allem wenn er bei Bedarf niederschwellig und informell stattfindet.

Ausschlaggebender Faktor für die Wahl eines Angebotes bildet auch die Gruppenzusammensetzung der betreuten Personen. Als wichtig betonen viele Angehörige eher kleine Gruppen (zwischen 6 bis 8 Personen) sowie die Zusammensetzung der Gruppe. Dabei ist für sie vor allem relevant, dass die Personen in einem ähnlichen Stadium des Abbauprozesses sind.

Wichtig scheint auch das Angebot an Dienstleistungen zu sein. Die betreuenden Personen wünschen sich, dass die Einrichtung verschiedene Beschäftigungs- und Aktivierungsmöglichkeiten für ihre Angehörigen anbietet, sodass diese eine abwechslungsreiche und fördernde Tagesstruktur haben. Positiv wurden auch räumliche Möglichkeiten für einen zeitweisen Rückzug genannt. Für einige betreuende Angehörige ist zudem mit ausschlaggebend, dass sie ihre Betreuungsbedürftigen notfalls auch über Nacht in der Einrichtung lassen könnten oder die Möglichkeit der Inanspruchnahme eines Ferienbettes besteht.

8.2.4 Ökonomische Faktoren

Für eine Inanspruchnahme spielt der Preis eine Rolle, wird aber nicht als vordergründiges Argument für die Wahl einer Institution genannt. Jedoch erwähnen viele Angehörige, dass die Inanspruchnahme des Angebotes sie finanziell belastet, auch wenn die Kosten durch unterschiedliche Träger (IV, Hilflosenentschädigung, Ergänzungsleistung, Krankenkasse, Zuschüsse von Gemeinden) und zu verschiedenen Anteilen übernommen werden.

Für die Organisation der finanziellen Unterstützung sind betreuende Angehörige häufig auf die vermittelnden Mitarbeitenden in der Tagesstruktur oder weitere Beratungsangebote wie

bspw. die Sozialberatung bei der Pro Senectute angewiesen. In Einzelfällen zeigt sich jedoch auch, dass Angehörige selber aktiv werden, sich informieren und Unterstützung holen, was gemäss Aussage der Angehörigen sehr zeit- und ressourcenintensiv sei.

8.2.5 (Nicht-)Nutzung im zeitlichen Verlauf

Häufig ergibt sich aus einem akuten Ereignis, sei es ein Unfall, eine Verschlechterung bestehender Krankheiten oder eine Infektionskrankheit, die Notwendigkeit, dass die Betreuungsbedürftigen in eine Klinik oder vorübergehend in ein Pflegeheim eingewiesen werden. Oft wird seitens der dortigen Fachpersonen den betreuenden Angehörigen dringend eine Betreuungsentlastung empfohlen, allenfalls bereits mit Empfehlungen für eine konkrete Tagesstruktur. Möglicherweise ist es auch die Erfahrung, dass ihre betreuungsbedürftigen Angehörigen für eine gewisse Zeit – durch den Notfall bedingt – in Fremdbetreuung gegeben wurden, die eine erste Hemmschwelle bei den Betreuenden abbaut und ihnen hilft, den Widerstand zu überwinden.

Ab wann eine Nutzung nötig und vorstellbar wird, hat auch mit dem sozialen Netz der betreuenden Person zu tun. Wird die betreuende Person durch weitere Familienangehörige, Freunde und/oder Nachbarn unterstützt und entlastet, wird die Notwendigkeit, eine alternative Betreuung in Anspruch zu nehmen, geringer. Diese unterstützenden Personen sind es jedoch gleichzeitig auch, welche bei einer Verschlimmerung der Situation eingreifen und Druck im positiven Sinne ausüben, der zu einer Inanspruchnahme eines Entlastungsangebots führt. Ferner spielen eigene Werte und Normen bezüglich der Betreuung von kranken Angehörigen, welche teilweise auch durch die Generation beeinflusst werden, bezüglich der Entscheidung für eine Nutzung eine grosse Rolle.

Die stufenweise Nutzungsmöglichkeit fällt beim Entscheid einer dauerhaften oder zunehmenden Nutzung ins Gewicht. Häufig wird mit einem Tag angefangen und dann sukzessive bis auf drei Tage aufgestockt. Wenn gute Erfahrungen mit einer Tagesstruktur gemacht werden – und dies ist bei den befragten Angehörigen in der Regel der Fall – wird bei weiterer notwendiger Fremdbetreuung ein Wechsel eher nicht in Betracht gezogen, sondern nach einem zusätzlichen Angebot, bspw. für die nächtliche Betreuung oder für einen temporären Aufenthalt, gesucht.

8.3 Einflussfaktoren aus Perspektive der Zuweiser/innen

Auch die Zuweiser/innen erachten den Leidensdruck der Angehörigen als zentralen Einflussfaktor für die Inanspruchnahme einer Tages- und Nachtstruktur durch ältere Menschen. Ebenso verweisen sie auf vermittelnde Dritte, die oftmals zur Entscheidungsfindung beitragen, da die Betreuungsbedürftigen selbst in der Regel keine Fremdbetreuung wünschten. Sehen die Angehörigen bei erstmaliger Inanspruchnahme eine Verlangsamung des Krankheitsverlaufs, begünstigt dies die regelmässige Nutzung von Tages- und Nachtstrukturen.

Angebotsseitig spielen entsprechend die Infrastruktur sowie die angebotenen Dienstleistungen, insbesondere die Aktivierung, eine Rolle. Weitere gewichtige Faktoren für eine regelmässige Nutzung sind flexible Öffnungszeiten, die bewältigbare Distanz zum Wohnort sowie die Möglichkeit von Fahrdiensten. Einen besonderen Faktor stellt in den Augen der Zuweisenden zudem gut ausgebildetes Personal dar, das mit den Angehörigen angemessen kommuniziert und diese regelmässig informiert.

Finanzielle Faktoren fallen aus Sicht der Zuweisenden vor allem auf Seiten alleinstehender Betreuungsbedürftiger ins Gewicht, scheinen jedoch mit Blick auf die Angehörigen weniger bedeutsam für die Inanspruchnahme. Für die Angehörigen scheinen gemäss Erfahrungen der Zuweisenden ethische Bedenken sowie Wertvorstellungen, wonach Familienmitglieder nicht in eine Institution abgeschoben werden dürfen, entscheidendere Faktoren für eine Nichtnutzung darzustellen.

8.3.1 Faktoren seitens der Angehörigen

Als wichtigsten Faktor für die Inanspruchnahme von Entlastungsangeboten wird die Belastungssituation der Angehörigen beschrieben. Erst wenn diese an ihre Grenzen stossen, wird über eine Entlastung nachgedacht. In dieser Situation sei es entscheidend, dass Dritte (Hausarzt oder Spitex) die Angehörigen bei ihrer Entscheidung unterstützen, die Betreuungsbedürftigen zeitweise in eine Institution zu geben. Gerade dann, wenn die Betroffenen selbst nicht mehr selbst entscheiden könnten oder gegen die Inanspruchnahme eines Angebots seien, müsse mitunter der Hausarzt sogar Druck aufsetzen, um die Angehörigen zu entlasten. Die Leute hätten Hemmungen, ein solches Angebot zu nutzen, gerade in ländlichen Regionen.

Auch die Zeit sowie das Einverständnis des/der Betreuungsbedürftigen bilden zentrale Faktoren für den Entscheid der Angehörigen, ein Angebot zu nutzen. Vor allem wenn es dem Betroffenen am ersten Tag in der Einrichtung nicht gefällt, wird er/sie nicht mehr gebracht. Zuweisende beobachten häufig, dass Betroffene am Liebsten zu Hause bleiben möchten, auch wenn die Angehörigen fast «die Schraube machen». In solchen Fällen sei es daher für die Angehörigen noch schwieriger, eine intermediäre Lösung zu suchen.

Ethische Bedenken scheinen zudem eine Nutzung oftmals zu verhindern, vor allem solche ethischen Wertvorstellungen, wonach es die eigene Aufgabe sei, die kranken Angehörigen zu betreuen. Es gehe auch um den Ruf, den man vermeiden möchte, den Angehörigen abzuschieben. Kinder würden gegenüber Zuweisenden häufig erwähnen, dass die Eltern sich um sie gekümmert hätten, und sie nun im Gegenzug verpflichtet seien, für ihre Eltern zu sorgen.

8.3.2 Angebotsseitige Faktoren

Für die Angehörigen bilden aus Sicht der Zuweisenden mehrere Faktoren auf Seiten der Angebote eine entscheidende Rolle, ob sie ihre Betreuungsbedürftigen in Institutionen geben oder nicht. Als besonders bedeutsamer Faktor wird die transparente Kommunikation zwischen Personal und Angehörigen beschrieben. Hinzu kommt, dass Angebote über ein gut ausgebildetes Personal verfügen müssen, da die Angehörigen die Nutzer/innen gut betreut wissen möchten.

Auch scheint die Aktivierung wie Gedächtnistraining (v.a.mit Demenzkranken) sehr geschätzt zu werden, wenn man sieht, dass sich der Krankheitsverlauf verlangsamt. Hingegen vermuten Zuweisende, dass Angebote nicht genutzt würden, wenn der Transport mühsam sei, wenn den Betreuungsbedürftigen die anderen Nutzer/innen oder das Personal nicht passen. Auch könne das Essen eine Rolle spielen, ein Angebot nicht zu nutzen.

Ebenso wichtig scheint mit Blick auf das Alter der Betroffenen die Erreichbarkeit des Angebots zu sein. Jedoch ist auch Flexibilität wichtig, dass man den Betreuungsbedürftigen früh am Tag bringen und flexibel abholen könne. Ein weiterer wichtiger Faktor bildet die Infrastruktur des Angebots. Geschätzt werde nach Aussage von Zuweisenden, wenn sich

die Betreuten zum Beispiel über Mittag hinlegen könnten oder wenn sanitäre Anlagen für die Körperhygiene genutzt werden könnten. Für das Zustandekommen einer Inanspruchnahme sei es zudem wichtig, dass Angebote Schnuppertage ermöglichen.

8.3.3 Ökonomische Faktoren

Zuweisende nennen in einem Zug mit Wertvorstellungen auch die Kosten, welche eine Rolle spielen, ob ein Angebot genutzt wird oder nicht. Mehrmals wird von den Zuweisenden aber auch auf die Preisgestaltung verwiesen. Man müsse das Angebot bezahlen können und wollen, und gerade ärmere Familien würden sich die Inanspruchnahme gut überlegen. Für ländliche Gebiete wird zudem beschrieben, dass das Aufbrauchen des eigenen Vermögens oder der eigenen Liegenschaft schwierig für die Betroffenen sei.

8.3.4 (Nicht-)Nutzung im zeitlichen Verlauf

Im zeitlichen Verlauf beobachten Zuweisende oft den Weg, dass bei Nichtnutzung einer Tagesstruktur die Situation zu Hause so lange ausgehalten wird, wie es geht, und dann die Betreuungsbedürftigen direkt ins Altersheim oder in die Alterspsychiatrie und dann ins Altersheim gehen würden. Die Nutzung von Tages- und Nachtstrukturen wird prinzipiell als Prozess beschrieben, bis die Angehörigen an diesem Punkt seien, ein Entlastungsangebot in Anspruch zu nehmen. Um eine Inanspruchnahme zu fördern, brauche es verschiedene Gespräche, um zu motivieren und das Angebot zu erklären.

Dabei kann die Interpretation der Lebenssituation durch den Hausarzt zum Beispiel eine zentrale Rolle spielen, ob ein Angebot in Anspruch genommen wird oder nicht. So schildert ein Zuweiser, dass er in komplexen Situationen lieber eine stationäre Lösung vorschlägt und Mühe habe, wenn für eine Person sehr viel organisiert werden muss (z.B. dreimal täglich Spitex, Psychospitex, Mahlzeitendienst, Haushaltshilfe und Betreuungsdienst Pro Senectute), nur damit die Person zu Hause bleiben könne. In solchen Situationen sei es besser, jemanden umzuplatzieren an einen Ort mit allen Angeboten unter einem Dach.

Nicht in Anspruch genommen wird eine Tagesstruktur häufig angesichts eines schwierigen, akuten Gesundheitszustands des/der Betreuungsbedürftigen, insbesondere wenn die erkrankte Person zu unruhig ist, wegläuft oder eine komplexe Medikation aufweist. In solchen Fällen nehmen auch die Angebote die Betreuungsbedürftigen nicht auf. Eine besondere Gruppe von Nichtnutzenden wird von den Zuweisenden zudem bei Alleinstehenden gesehen, die teilweise unter prekären Bedingungen zu Hause seien. Alleinlebende, die nicht in eine Einrichtung gehen möchten, gäbe es noch und noch. Die Zuweisenden vermuten auch finanzielle Gründe für die Nichtnutzung von Tages- und Nachtstrukturen durch diese Gruppe betreuungsbedürftiger Personen.

8.4 Fazit

Der Altersbereich scheint insgesamt gut ausgebaut zu sein, so dass auch in ländlicheren Gegenden vielfach ausreichend Angebote zur Verfügung stehen. Teilweise stehen kantonale Regulierungen einer freien Nutzung entgegen. In Westschweizer Kantonen dürfen Nutzer/innen oder Angehörige die Tages- oder Nachtstruktur nicht frei wählen, da die Angebote gemäss kantonalen Vorgaben in geografische Sektoren unterteilt sind. Darüber hinaus werden die entscheidenden Faktoren für die Inanspruchnahme von Tages- und Nachtstrukturen von Anbietern, von Nutzern/innen bzw. Angehörigen sowie von Zuweisenden sehr ähnlich wahrgenommen. Primär ausschlaggebend für die Nutzung von Tages-

und Nachtstrukturen ist nach Ansicht aller drei befragten Gruppen der Leidensdruck der Angehörigen – dies verbunden mit dem konkreten Hilfebedarf der betreuungsbedürftigen Person.

Die Inanspruchnahme von Tages- und Nachtstrukturen gestaltet sich – abhängig vom Gesundheitszustand der betreuungsbedürftigen Person – als Prozess, bei dem die Unterstützung und Information durch Dritte bei der Entscheidungsfindung zentrale Faktoren darstellen. Diese Ermutigung durch vermittelnde Dritte zieht vor allem vor dem Hintergrund, dass die Betreuungsbedürftigen selbst kaum Entlastungsangebote nutzen, sondern so lange wie möglich zu Hause verbleiben möchten und Angehörige in diesem Alterssegment zudem oft mit ethischen Bedenken kämpfen. Gute erste Erfahrungen mit Angeboten, möglicherweise während Schnuppertagen, flexible Nutzungsmöglichkeiten sowie gut ausgebildetes Personal, das regelmässig kommuniziert und die Angehörigen einbezieht, scheinen entscheidende Faktoren darzustellen, ein Entlastungsangebot in Anspruch zu nehmen und anschliessend regelmässig zu nutzen.

Eine bedeutende Rolle für die Inanspruchnahme spielt auch die Zugänglichkeit der Tages- und Nachtstrukturen in Form flexibler Öffnungszeiten, bewältigbarer Distanz zum Wohnort und bestehendem Fahrdienst. Betreuende Angehörige sehen zudem in der Grösse der Einrichtung und in der vorherrschenden Atmosphäre gewichtige Faktoren, ein Angebot (nicht) zu nutzen. Familiäre Angebote, eine altersdurchmischte Gruppenzusammensetzung sowie abwechslungsreiche Beschäftigungen und bedarfsgerechte, aktivierende Dienstleistungen begünstigen die Nutzung von Tages- und Nachtstrukturen. Finanzielle Überlegungen spielen während des Entscheidungsprozesses eine Rolle. Betreuungsbedürftige scheinen Mühe zu bekunden, ihr Vermögen für sich aufzubrauchen. Auf Seiten der Angehörigen spielen die Preise eine, wenn auch nicht die entscheidende Rolle. Finanzielle Faktoren werden vor allem von den befragten Institutionen thematisiert.

9 Synthese der Ergebnisse und Diskussion

9.1 Synthese betreffend Versorgungssituation

Die durchgeführte breite Befragung von Institutionen offenbart eine grosse Vielfalt an Tages- und Nachtstrukturen in der Schweiz. Diese Vielfalt basiert oft auf einer Spezialisierung für spezifische Altersgruppen, Krankheiten oder Beeinträchtigungen. Das Spektrum und die Zahl der angebotenen Dienstleistungen variiert entsprechend stark. Auch zeigen sich grosse Unterschiede in der Flexibilität und Zugänglichkeit der Tages- und Nachtstrukturen ebenso wie in der Verfügbarkeit von Plätzen. Abhängig von der Zielgruppe finden sich im Bereich der Tages- und Nachtstrukturen sowohl Unter- als auch Überkapazitäten. Die vertiefenden qualitativen Interviews mit Anbietern machen deutlich, dass sich die Institutionen im Einzelfall bemühen, individuellen sowie spezifischen Bedürfnissen und Bedarfen entgegenzukommen, vor allem was flexiblere Ein- und Austrittszeiten oder eine kurzfristige Nutzung betrifft. Insgesamt fehlt aber teilweise die Flexibilität und es mangelt an Bedarfsgerechtigkeit der Angebote.

Für die einzelnen Zielgruppen lässt sich die Versorgungslage im Bereich des intermediären, auf einen zeitweiligen Aufenthalt ausgerichteten Entlastungsangebots wie folgt umreissen:

- *Kinder und Jugendliche:* Für diese Zielgruppe ist der Bedarf an Entlastungsangeboten in Tages- und Nachtstrukturen nicht oder nur teilweise gedeckt. Für psychisch beeinträchtigte sowie für physisch und psychisch kranke Kinder gibt es schweizweit generell zu wenig Angebote. Im Bereich von physisch beeinträchtigten Kindern fehlen insbesondere zeitlich flexibel nutzbare Angebote, Unterbringungsmöglichkeiten für Ferienzeiten sowie für Wochenenden. Nachtstrukturen fehlen im Kinder- und Jugendbereich weitgehend. Teilweise wird die Lücke durch Kliniken gefüllt, indem sie Kinder und Jugendliche zur Entlastung der Angehörigen für ein paar Tage aufnehmen. Dies ist jedoch – nicht zuletzt abhängig von der Finanzierung – nicht in jedem Fall gewährleistet.
- *Erwachsene:* Für diese Zielgruppe besteht im Behindertenbereich eine grosse Vielfalt an Angeboten und Dienstleistungen. Angebote für physisch sowie psychisch beeinträchtigte Erwachsene bieten Betreuung, medizinische Versorgung, Beschäftigung, Aktivierung und Verpflegung. Trotz dieser Vielfalt sind nicht alle Bedarfe und Bedürfnisse der Nutzer/innen und ihrer Angehörigen gedeckt: Tagesangebote für beeinträchtigte Erwachsene sind oftmals nur während der Woche offen, so dass die Wochenenden oder Ferienzeiten nicht abgedeckt sind. Angebote für kranke erwachsene Personen sind häufig in Strukturen für ältere Menschen integriert, was teilweise als nicht bedarfsgerecht gewertet wird. Insbesondere bzgl. Nachtstrukturen für kranke Erwachsene wird deshalb eine grosse Lücke wahrgenommen. Problematisch ist auch die Verfügbarkeit von Angeboten in ländlichen Regionen. Zuweiser/innen konstatieren zudem Lücken im Angebot für junge Erwachsene, für an Frühdemenz erkrankte Personen sowie für Erwachsene mit Suchtkrankheiten. Auch Personen mit einem erhöhten medizinischen Bedarf finden oftmals keine passenden Strukturen bzw. werden nicht aufgenommen.
- *Ältere Personen:* Im Altersbereich werden verglichen mit den beiden anderen Altersgruppen die meisten Tages- und Nachtstrukturen angeboten: Es besteht die beste Versorgungslage mit einer grossen Vielfalt an Angeboten zur zeitweisen Unterbringung tagsüber und nachts. Im Gegensatz zu den Angeboten für Kinder und Jugendliche sowie für Erwachsene sind ländliche Regionen ebenfalls vergleichsweise gut abgedeckt. Teilweise existieren Überkapazitäten. Bei einem Teil der Angebote besteht entsprechend Notwendigkeit einer bedarfsgerechteren Ausrichtung bzgl. Öffnungszeiten, Flexibilität der Nutzung Möglichkeiten einer Inanspruchnahme eines Fahrdiensts. Zu berücksichtigen ist auch, dass Angebote mit kleinerem, familiärem Rahmen sowie Angebote für kleine, durchmischte Gruppen von Betreuungsbedürftigen in der Regel bevorzugt werden. Diesbezüglich fehlt jedoch noch eine differenziertere Versorgung, die gegenwärtig häufig in traditionellen Strukturen wie Pflegeheimen erfolgt. Erst ab einem erhöhten Unterstützungsbedarf oder zur Abdeckung einer Notfallsituation werden grössere Institutionen wie Pflegeheime mit Betreuungsmöglichkeiten an Wochenenden oder für temporäre Vollzeitaufenthalte vorgezogen.

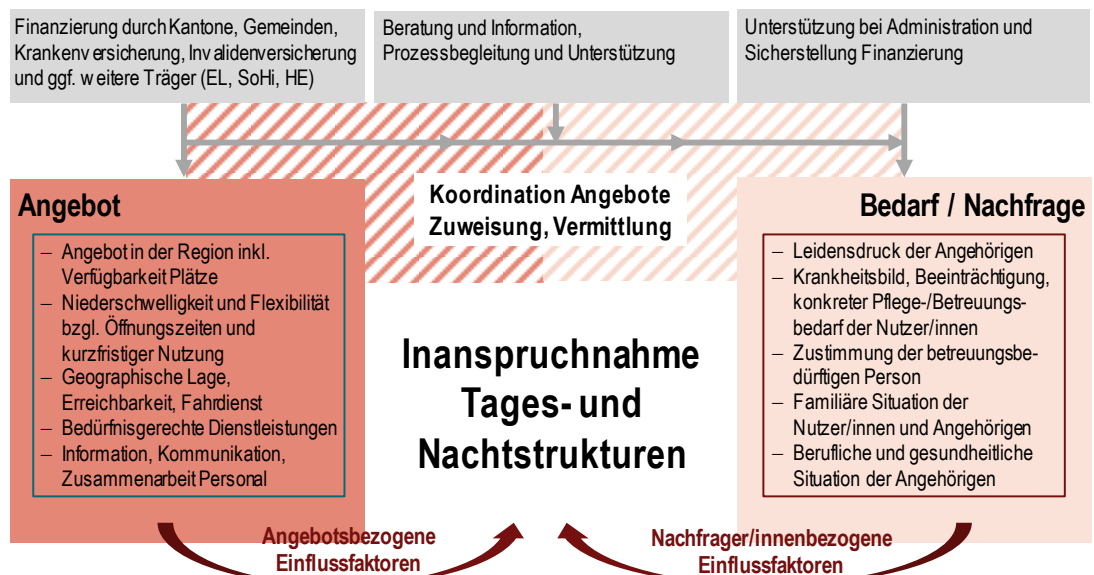
Generell lässt sich feststellen, dass Tages- und Nachtstrukturen zumeist auf längere resp. wiederkehrende Aufenthalte von mindestens einem Tag pro Woche oder mehrmalige Aufenthalte während einer Woche ausgerichtet sind. Die Möglichkeit einer Inanspruchnahme einer solchen intermediären Struktur für einzelne Stunden, Halbtage oder Nächte ist demgegenüber kaum gegeben. Dies gilt auch für Notfallsituationen. Bei Notfällen springen im Kinder- wie im Erwachsenenbereich nach Möglichkeit und abhängig von Kostensprachen Kliniken ein. Im Altersbereich sind Notfallbetten zumeist in regulären Pflegeheimen vorhanden. Je nach medizinischem Bedarf werden die betreuungsbedürftigen Personen zudem direkt stationär an Pflegeheime verwiesen.

9.2 Synthese betreffend Einflussfaktoren der Inanspruchnahme

9.2.1 Generelle Einflussfaktoren

Sämtliche Interviews zeigen, dass der Leidensdruck der Angehörigen über alle betrachteten Gruppen hinweg den entscheidenden Einflussfaktor für die Inanspruchnahme einer Tages- oder Nachtstruktur darstellt. Grundsätzlich erfolgt diese Inanspruchnahme spät. Die Angehörigen sind in der Regel bereits kräftemässig an ihren Grenzen, wenn sie sich für eine Entlastung durch eine Tages- oder Nachtstruktur entscheiden. Die Inanspruchnahme eines Angebots wird dabei von verschiedenen weiteren Faktoren beeinflusst: Neben dem konkreten Betreuungs- und Pflegebedarf sowie der Zustimmung der betreuungsbedürftigen Personen sind insbesondere die Finanzierung und deren administrative Sicherstellung sowie das tatsächlich in der Region bestehende Angebot relevant. Eine bedeutende Rolle für die Inanspruchnahme spielen zudem angebotsseitige Faktoren, insbesondere die Zugänglichkeit und Niederschwelligkeit der Tages- und Nachtstruktur in Form flexibler Öffnungszeiten, Möglichkeit zur kurzfristigen Nutzung, bewältigbare Distanz zum Wohnort und bestehendem Fahrdienst. Auch das konkrete Dienstleistungsangebot, das möglichst bedürfnisgerechte, aktivierende Beschäftigungen umfassen soll, sowie die Zusammenarbeit mit dem Personal einer Einrichtung samt einer guten Information und Kommunikation fallen massgeblich ins Gewicht. Eine grosse Bedeutung kommt schliesslich der Lebenslage der Nutzer/innen sowie ihrer Angehörigen zu. Sind weitere Familienmitglieder, Freunde/innen oder Bekannte Teil des Betreuungsnetzwerks, kann sich der Bedarf an Entlastung durch eine Tages- oder Nachtstruktur verringern. Stehen die Angehörigen in Erwerbsarbeitsverhältnissen oder sind sie selber gesundheitlich angeschlagen, besteht hingegen ein erhöhter Bedarf an Entlastung.

Nachstehende Figur stellt diese zentralen, über alle Zielgruppen geltenden Einflussfaktoren der Inanspruchnahme von Tages- und Nachtstrukturen im Überblick dar:



econcept

Figur 14: Wichtigste generelle Einflussfaktoren der Inanspruchnahme von Tages- und Nachtstrukturen; Legendende: EL = Ergänzungsleistungen, SoHi = Sozialhilfe, HE = Hilflosenentschädigung.

9.2.2 Zielgruppenspezifische Einflussfaktoren

Zusätzlich zu den generellen Einflussfaktoren der Inanspruchnahme von Tages- und Nachtstrukturen sind je nach Altersgruppe weitere spezifische Faktoren massgeblich:

- *Kinder und Jugendliche:* Die Inanspruchnahme von Tages- und Nachtstrukturen im Kinder- und Jugendbereich ist wesentlich geprägt durch die erhebliche Lücke im Angebot. Stehen Angebote für Kinder und Jugendliche in Tages- und Nachtstrukturen zur Verfügung, hängt ihre Nutzung neben den genannten generellen Einflussfaktoren wesentlich von der kurzfristigen Verfügbarkeit eines Platzes, dem konkreten Dienstleistungsangebot und – je nach Behinderung oder medizinischem Bedarf – auch von der konkreten Infrastruktur ab. Besonders eine flexible und stundenweise Nutzung ist zentral – dies vor allem für Eltern, die Erwerbsarbeit und Betreuung der Kinder vereinbaren wollen. Sind diese Kriterien bzgl. Flexibilität, Zugänglichkeit und Dienstleistungen nicht erfüllt, verzichten Eltern eher auf eine Inanspruchnahme einer Tages- oder Nachtstruktur. Nicht selten zögern Eltern von kranken oder beeinträchtigten Kindern auch aufgrund einer starken emotionalen Bindung zu ihrem Kind sowie aus dem Gefühl heraus, es selber schaffen zu müssen, lange mit der Nutzung eines Angebots. Finanzielle Überlegungen spielen primär bei ökonomisch schwächeren Haushalten eine Rolle.
- *Erwachsene:* Bei betreuungsbedürftigen Erwachsenen kommt es eher zu einer Nutzung, wenn die Institution ein vielfältiges Dienstleistungsangebot bietet, das nebst der Betreuung auch eine als sinnhaft erachtete Beschäftigung, Aktivierung sowie Förderung beinhaltet und zudem Raum bietet für soziale Interaktion. In Anbetracht der erforderlichen Vereinbarkeit von Erwerbsarbeit und Betreuung seitens der Angehörigen sind zudem Flexibilität der Tages- oder Nachtstruktur sowie Angebote für Notfallsituationen sehr bedeutsam. Je nach Krankheitsbild, Kanton und damit verbundenen Kostenübernahmen spielen finanzielle Faktoren eine ganz zentrale Rolle für die Inanspruchnahme einer zeitweisen Entlastung. Wenn Nutzer/innen die Kosten für den Aufenthalt in einer Tages- und Nachtstruktur selber tragen müssen, weil sie eine Altersinstitution beanspruchen müssen, das AHV-Alter aber noch nicht erreicht haben, kann dies eine Nutzung verunmöglichen. Erschwerend wirken die mitunter erheblichen Hürden sowie langen Fristen bei der Abklärung finanzieller Fragen, die eine Inanspruchnahme verzögern oder verunmöglichen können. Ebenfalls mangelt es teilweise an Beratung und Informationen zum verfügbaren Angebot. Vermittelnde und beratende Dritte – etwa in genutzten stationären Einrichtungen – stellen entsprechend bedeutsame Faktoren dar, damit die intermediären Entlastungsangebote genutzt werden.
- *Ältere Personen:* Die Inanspruchnahme von Tages- und Nachtstrukturen im Altersbereich gestaltet sich – noch stärker als bei jüngeren Personen – als Prozess. Einen zentralen Faktor der Inanspruchnahme stellen der Gesundheitszustand und konkrete Hilfebedarf der betreuungsbedürftigen Personen dar, zumal letztere oft eine Betreuung zu Hause vorziehen. Oftmals führt erst die beratende Unterstützung oder der Zuspruch durch Dritte zu einer Inanspruchnahme, gerade da auch Angehörige in diesem Alterssegment mit ethischen Bedenken kämpfen. Eine bedeutende Rolle spielt speziell auch die Zugänglichkeit der Tages- und Nachtstrukturen in Form flexibler Öffnungszeiten, bewältigbarer Distanz zum Wohnort und bestehendem Fahrdienst. Betreuende Angehörige sehen zudem in der Grösse der Einrichtung und in der vorherrschenden Atmosphäre gewichtige Faktoren, ein Angebot (nicht) zu nutzen. Familiäre Angebote, eine

altersdurchmischte Gruppenzusammensetzung sowie abwechslungsreiche Beschäftigungen und bedarfsgerechte, aktivierende Dienstleistungen begünstigen die Inanspruchnahme von Tages- und Nachtstrukturen. Finanzielle Überlegungen werden während des Entscheidungsprozesses angestellt, spielen aber mehrheitlich nicht die zentrale Rolle im Hinblick auf eine Nutzung.

Diese zielgruppenspezifischen Einflussfaktoren samt teilweise unterschiedlicher Gewichtung genereller Faktoren widerspiegeln je die spezifischen Lebensumstände der Angehörigen von betreuungsbedürftigen Personen der verschiedenen Alterssegmente. Sie machen deutlich, dass im Zuge der Konkretisierung von Massnahmen zur Erhöhung der Nutzung von Tages- und Nachtstrukturen speziell auch altersgruppenspezifische Konstellationen mitzubedenken sind.

10 Handlungsbedarf und Lösungsansätze

10.1 Wichtigste Handlungsfelder und Handlungsbedarf

Insgesamt offenbart das Forschungsmandat fünf zentrale Handlungsfelder im Bereich der Tages- und Nachtstrukturen:

- Schliessen von Lücken in der Versorgung
- Bedarfsgerechtere Ausrichtung bestehender Angebote
- Verbesserte Vermittlung, Information und Begleitung durch Dritte
- Gezieltere Gestaltung der Übergänge ambulant-aufsuchend – intermediär – stationär
- Schliessen von Finanzierungslücken

Nach Zielgruppe lässt sich dieser Handlungsbedarf wie folgt weiter ausdifferenzieren:

10.1.1 Handlungsbedarf im Bereich Kinder und Jugendliche

Grundsätzlich besteht für die Zielgruppe der Kinder und Jugendlichen ein grosser Handlungsbedarf in Bezug auf einen umfassenden Ausbau von vielgestaltigen, flexibel nutzbaren sowie finanziell für alle Familien tragbaren Angeboten an Tages- und insbesondere Nachtstrukturen, Ferien- und Notfallangeboten. Kinder- und Jugendpsychiatrien sind bereits heute an der Kapazitätsgrenze. Spitäler können kranke Kinder zur Entlastung der Angehörigen nur unter gewissen Bedingungen und mit Kostengutsprache aufnehmen. Ein besonderer Bedarf an Angeboten besteht dabei für Kinder und Jugendliche mit einer Mehrfachdiagnose, z.B. wenn eine Erkrankung zur Beeinträchtigung hinzukommt. Die Erweiterung der Angebote müsste daher auch gewährleisten, dass auch kranke Kinder mit erhöhtem medizinischem Bedarf aufgenommen werden. Bislang führt eine Gesundheitsverschlechterung bzw. komplexe Medikalisation dazu, dass Eltern ihre Kinder ausgerechnet in Zeiten erhöhten Bedarfs an Entlastung zu Hause behalten und auf aufsuchende Angebote oder kurzfristige Spitalaufenthalte zurückgreifen müssen.

Auch die Schnittstellen zwischen stationärer, intermediärer und aufsuchender Versorgung im Kinder- und Jugendbereich erfordern zusätzliche Beachtung. So besteht weiterer Hand-

lungsbedarf in der Klärung der Frage, unter welchen Bedingungen Tages- und Nachtstrukturen Jugendliche mit einer akuten Suchtproblematik aufnehmen können, was gegenwärtig ein Ausschlusskriterium darstellt. Ob und unter welchen Bedingungen Kinder und Jugendliche mit Psychosen, kognitiven Störungen oder dissozialen Verhaltensstörungen Entlastungsangebote nutzen können, wäre ebenfalls zu prüfen. Gerade in schweren akuten Fällen bieten Tages- und Nachtstrukturen keine Entlastung der Angehörigen an. Handlungsbedarf besteht auch an der Schnittstelle zu aufsuchenden Angeboten. Eine Entlastung der Angehörigen durch aufsuchende Angebote wie Kinderspitex ist punktuell zwar gegeben und wichtig, ersetzt jedoch keine kurzfristige, tages- und nachtweise Unterbringung des betreuungsbedürftigen Kindes. Bei der Weiterentwicklung der Entlastungsangebote ist entsprechend dem Beitrag, den stationäre, intermediäre und aufsuchende Angebote je leisten können, noch vermehrt Beachtung zu schenken – dies auch in Abgrenzung zu den bei dieser Altersgruppe ebenfalls relevanten Sonderschulen und Kinderkrippen. Ebenso ist die ökonomische Tragbarkeit der Angebote im Auge zu behalten. Finanziell schlechter gestellte Familien können sich je nach Regelung der finanziellen Beteiligung bislang weder eine aufsuchende Betreuung noch eine intermediäre Versorgung bedarfsgerecht leisten.

10.1.2 Handlungsbedarf im Bereich Erwachsene

Handlungsbedarf im Erwachsenenbereich besteht insbesondere mit Bezug auf eine erweiterte Versorgung an Nachtangeboten für erkrankte Personen sowie Wochenend- und Ferienangeboten für Erwachsene mit einer Beeinträchtigung. Auch für Personen mit einem erhöhten medizinischen Bedarf finden sich oftmals keine passenden Strukturen ebenso wie für folgende Gruppen unter den Erwachsenen:

- Junge Erwachsene warten zum Teil lange auf einen Platz in einer Tagesstruktur. Das Angebot für eine zeitweise Unterbringung von betreuungsbedürftigen Personen dieser Altersgruppe ist insgesamt wenig ausgebaut.
- Erwachsene mit einer Suchtproblematik werden aktuell kaum in Tages- und Nachtstrukturen aufgenommen. Da aber gerade ihr hoher Pflege- oder Medikationsbedarf und intensive Phasen die Angehörigen überfordern, müsste hier die Schnittstelle zwischen aufsuchender, intermediärer sowie stationärer Versorgung geprüft und bearbeitet werden.
- Erwachsene mit einer Frühdemenz stellen eine spezifische Zielgruppe unter den Erwachsenen dar und werden bislang in regulären Pflegeheimen versorgt. Für die betroffenen Personen ist diese Situation insgesamt unbefriedigend, zumal Angebote altersspezifisch sowie auf Förderung und Erhalt der Fähigkeiten dieser Nutzer/innen spezialisiert werden sollten.

Grosser Handlungsbedarf besteht auch in der Übergangsgestaltung zwischen stationärem und intermediärem Aufenthalt. Aufgrund der Mündigkeit der betreuungsbedürftigen Erwachsenen werden die Angehörigen nur punktuell oder gar nicht während der Austrittszeit aus der stationären Versorgung einbezogen, was besonders im Bereich psychischer sowie physischer Erkrankung jedoch wichtig wäre – dies nicht zuletzt deshalb, weil die Anschlussfinanzierung teilweise erst nach dem Austritt aufgestellt wird, was für die Angehörigen sowie die Betreuungsbedürftigen zur Nichtnutzung von Entlastungsangeboten führen kann. Es braucht daher gerade im Erwachsenenbereich vermittelnde, informierende und unterstützende Fachpersonen, welche sowohl die Betreuungsbedürftigen wie auch die Angehörigen bei der Übergangszeit und über den Austritt aus einer stationären Einrichtung

hinaus begleiten. Da die Abklärung der Finanzierung teilweise mehrere Monate in Anspruch nehmen kann, braucht es auch finanzielle Zwischenlösungen. Auch sind Finanzierungslücken, die sich bei einer Nutzung eines Pflegeheims ergeben können, wenn die Person das AHV-Alter noch nicht erreicht hat, zu schliessen.

10.1.3 Handlungsbedarf im Altersbereich

Im Altersbereich besteht weniger Dringlichkeit zur Bearbeitung von grösseren Versorgungslücken als bei den Zielgruppen der Kinder und Jugendlichen sowie der Erwachsenen. Eine Angebotslücke besteht primär in Bezug auf Nachtstrukturen für demenzkranke Nutzer/innen mit Weglaufgefahr oder komplexer Medikation. Allerdings fehlen auch für ältere Personen flächendeckend zeitlich flexible, auf die Bedürfnisse abgestimmte Angebote, die nach Möglichkeit auch den Bedarf nach Betreuung im kleineren familiären Rahmen aufnehmen. Die Versorgung mit Angeboten erscheint zudem regional teilweise unausgewogen mit sowohl Angebotslücken als auch Überkapazitäten. Kantonale bzw. gemeindespezifische Finanzierungsmodalitäten beschränken dabei zum Teil die Möglichkeit, ein für die Situation und den individuellen Bedarf passendes Angebot in Anspruch zu nehmen. Auch verunmöglichen sie zum Teil, dass Angehörige ihre betreuungsbedürftigen Eltern in ihre Nähe holen.

Da die Inanspruchnahme von Entlastungsangeboten für Partner/innen sowie Kinder der Betreuungsbedürftigen von eigenen Wertvorstellungen und Selbstansprüchen stark beeinflusst sind, stellt die Information, Unterstützung und Begleitung durch Dritte (z.B. Hausärzte/innen, Spitex) eine bedeutsame Komponente der Nutzung von Entlastungsangeboten dar. Entsprechend sind auch bei dieser Altersgruppe insbesondere die Übergänge der Betreuung zu Hause bzw. in einer intermediären Struktur gut zu bearbeiten. Es gibt wenig Angebote, die ein schrittweises Kennenlernen der Tages- und Nachtstruktur und damit eine langsame Annäherung an deren Nutzung ermöglichen. Vor allem Hausärzte/innen sollten zudem sehr gut über intermediäre Angebote und deren Finanzierung informiert sein, um Angehörige zur erstmaligen Inanspruchnahme von Entlastungsangeboten zu ermutigen. Zu berücksichtigen ist zudem, dass Alleinstehende Entlastungsangebote insgesamt wenig nutzen und teilweise unter prekären Umständen zu Hause leben.

10.1.4 Überblick über Handlungsbedarf nach Zielgruppe

Nachstehende Tabelle fasst den wichtigsten Handlungsbedarf in den fünf Handlungsfeldern nach Zielgruppe zusammen:

Handlungsfelder	Handlungsbedarf		
	Kinder	Erwachsene	Ältere Personen
Schliessen von Versorgungslücken	Generell grosse Lücken	Einzelne Lücken	Lücken primär regional, zugleich Überkapazitäten
Bedarfsgerechtere Ausrichtung bestehender Angebote	Teilweise fehlende Bedarfsgerechtigkeit und Flexibilität		
Verbesserte Vermittlung, Information und Begleitung	Ungeklärte Rollen aufsuchender, intermediärer und stationärer Versorgung, fehlender Überblick über Angebote und Eignung abhängig von indiv. Situation	Fehlende Information, Unterstützung und Begleitung insb. an Übergängen	Fehlende Information, Unterstützung und Begleitung insb. vor Erstinutzung
Gezieltere Gestaltung der Schnittstellen/Übergänge		Erschwerte individuelle Übergangsgestaltung	Mangende Möglichkeiten zur schrittweisen Nutzung
Schliessen von Finanzierungslücken	Fehlende Tragbarkeit für ökonomisch schwächere Haushalte	Fehlende Übergangs- und Anschlussfinanzierung, kantonale Finanzierungslücken	Erschwerte Kantonsübertritte

Tabelle 6: Wichtigster Handlungsbedarf im Bereich der Tages- und Nachtstrukturen nach Zielgruppe

10.2 Lösungsansätze und Empfehlungen

Anknüpfend an die Forschungsergebnisse und den festgestellten Handlungsbedarf lassen sich folgende Lösungsansätze und Empfehlungen formulieren:

10.2.1 Angebot an Tages- und Nachtstrukturen

Gezielte Erweiterung, Differenzierung und Spezialisierung der Angebote: Die Versorgungslücken betreffend Tages- und Nachtstrukturen insbesondere im Kinder-, aber auch im Erwachsenenbereich gilt es zu schliessen. Dabei sind auch Angebote für spezifische Gruppen, Härtefälle und Notfallsituationen bereitzustellen und den Bedarf nach kleineren Institutionen mit familiärem Rahmen und überschaubaren Gruppengrössen aufzunehmen. Das Schliessen dieser Lücken sollte allerdings nicht auf die intermediären Strukturen allein fokussieren, sondern auch die Versorgung im ambulanten-aufsuchenden sowie stationären Bereich berücksichtigen. Es benötigt dabei eine koordinierte Vorgehensweise, welche die jeweiligen Rahmenbedingungen gesamthaft miteinbezieht und auch die Finanzierungslogik der einzelnen Angebote im Blick behält. Dazu gehören u.a. auch Angebote im Bereich der Freiwilligenarbeit sowie Ansätze von Caring Communities, welche vernetzt auf Bedürfnisse und Bedarfe individuell sowie zeitlich flexibel reagieren können und daher in die Versorgungsstruktur einbezogen werden sollten. Eine solche Vernetzung der Angebote unter einer grundsätzlich ergänzenden Perspektive stellt einen zentralen Erfolgsfaktor für eine adäquate Versorgung dar, die sich durch einen ausgewogenen Angebotsmix sowie ausreichende Flexibilität auszeichnen sollte.

Bedarfsgerechtere Ausrichtung bestehender Angebote: Flexibel nutzbare, differenzierte und auf die Bedürfnisse der Zielgruppen spezifizierte Angebote im Bereich der Tages- und Nachtstrukturen entsprechen einem grossen Bedarf, dem die bestehenden Angebote nicht vollständig entsprechen. Zentral mit Blick auf die Bedarfsgerechtigkeit ist insbesondere eine altersstufen- sowie entwicklungs- bzw. förderbedarfsgerechte Ausrichtung der Angebote. Auch ist auf grössere Flexibilität, Niederschwelligkeit, längere Öffnungszeiten (z.B. inkl. Abendessen), gute Erreichbarkeit mit einem Fahrdienst und ein individuelles, aktivierendes und attraktives Dienstleistungsangebot zu achten. Um ein flexibel nutzbares, spezifisiertes Angebot auch in Härtefällen gewährleisten zu können, braucht es zudem gut

ausgebildetes, interprofessionell arbeitendes Personal, das sowohl die medizinische Versorgung als auch eine vielfältige, aktivierende und fördernde Betreuung gewährleisten kann. Dazu ist jedoch notwendig, dass sich das gesamte Feld von einer «Versorgungslogik» hin zu einer Förderlogik entwickelt, in der individuelle Bedarfe und Bedürfnisse stärker als organisationale Logiken im Zentrum stehen. Ein solcher Wandel setzt als Erfolgsfaktor voraus, dass die interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen den Professionen gefördert wird. Als Stolperstein kann die Gefahr des «Rosinenpickens» gesehen werden, wenn sich Anbieter von Tages- und Nachtstrukturen ausschliesslich auf weniger anspruchsvolle Betreuungsaufgaben spezialisieren und, um die Kosten tief zu halten, mit wenig spezialisiertem Personal arbeiten.

10.2.2 Nachfrage nach Tages- und Nachtstrukturen

Verbesserte Information, Begleitung und Vermittlung durch Dritte: Die Inanspruchnahme von Entlastungsangeboten kann bei allen Zielgruppen als Prozess beschrieben werden, der eine Vielzahl von Entscheidungen unter teilweise unübersichtlichen (angebotsbezogenen sowie finanziellen) Rahmenbedingungen bedingt. Entsprechend stellt die Unterstützung, Begleitung, Information und Vermittlung durch Dritte auch im Zusammenhang mit der Nutzung von Tages- und Nachtstrukturen einen zentralen Lösungsansatz dar. Es braucht im intermediären Bereich eine systematischere Kooperation zwischen Anbietern und Zuweisern/innen (v.a. Hausärzte/innen, Spitex, Beratungsstellen). Stationäre Angebote oder auch Beratungsdienste wie Pro Senectute oder Pro Infirmis bieten dazu bereits heute Begleitungen und Informationen an, welche von Angehörigen und Betreuungsbedürftigen in Anspruch genommen werden. Allerdings unterscheiden sich die Unterstützungsformen beträchtlich und hören teilweise nach der Organisation einer Lösung auf (insb. bei Übergangsregelungen). Eine koordinierende Fallführung im Sinne eines Case Managements könnte eine erfolgreiche Lösungsstrategie darstellen, um Angehörige sowie Betreuungsbedürftige ganzheitlich zu begleiten und bedürfnisgerecht zu informieren. Die Qualität der Entscheidungsfindung stellt dabei einen zentralen Erfolgsfaktor dar, um im individuellen Fall tragfähige und längerfristig nachhaltige Lösungen zu finden. Die heute teilweise stark spezialisierten Informations- sowie Unterstützungsdienste vermögen dies nicht umfassend zu gewährleisten, insbesondere auch weil in der gegenwärtigen, disziplinar spezialisierten Struktur der Versorgung (Pflege, Medizin, Soziale Arbeit, Sozialversicherungen und Bedarfsleistungen) ein beachtlicher Stolperstein liegt.

Breitere Information und Sensibilisierung von Politik, Wirtschaft und Bevölkerung: Die Inanspruchnahme von Entlastungsangeboten für betreuende Angehörige ist stark von Wertvorstellungen und gesellschaftlichen Normbildern geprägt. Die bisher zu Angeboten verfügbaren Informationen scheinen nicht auszureichen, um die Nachfrage im intermediären Bereich zu stärken. Da die betreuenden Angehörigen jedoch nachweislich an der Grenze ihrer Kräfte wirken, sollten Politik, Wirtschaft und Gesellschaft stärker sensibilisiert werden, um sowohl die Belastungen zu enttabuisieren als auch die Inanspruchnahme zu normalisieren. Konkrete Ansatzpunkte könnten sein, dass Gemeinden das Thema Entlastung von betreuenden Angehörigen in die Legislaturziele aufnehmen, Berufsverbände in Aus- und Weiterbildungen Vulnerabilitäten stärker auch in Bezug auf Angehörige thematisieren und Arbeitgebende der Vereinbarkeit von Betreuungsaufgaben und Arbeit grösseres Gewicht geben. Der 30. Oktober als nationaler Tag der betreuenden Angehörigen stellt bereits einen wichtigen Meilenstein in der Sichtbarmachung der Betreuung durch Angehörige dar. Kampagnen, welche die Normalität von Entlastungsangeboten mit Bezug auf die Anerkennung der Leistung der betreuenden Angehörigen aufnehmen, wären sicherlich hilfreiche

Flankierungsmassnahmen. Auf der Seite der Nutzer/innen könnten Wertvorstellungen, Normbilder und anderweitige Vorbehalte durch Schnupperangebote und Türöffner-Veranstaltungen der Anbieter von Tages- und Nachtstrukturen revidiert werden. Bei Familien mit Migrationshintergrund wären Ausländervereine als Vermittler von Informationen und Diskussionsforen wichtige Anlaufstellen. Alle diese Massnahmen und möglichen Ansatzpunkte für Lösungen greifen nur unzureichend, wenn das Thema Betreuung primär vor dem Hintergrund ökonomischer Faktoren diskutiert und auf der politischen Agenda traktandiert wird.

10.2.3 Koordination der Schnittstellen

Schaffung koordinierter regionaler Versorgungsstrukturen: Die Schnittstellen der Versorgung zwischen ambulant-aufsuchenden, intermediären sowie stationären Angeboten sind nur teilweise geklärt. Gerade im ambulant-aufsuchenden Bereich scheint zudem ein unübersichtlicher Markt verschiedener Dienstleister/innen unterschiedlichster professioneller Hintergründe zu entstehen, dessen Qualität gegenwärtig kaum überprüft wird. Eine koordinierte, vernetzt arbeitende sowie interdisziplinär ausgerichtete Versorgungsstruktur, die Tages- und Nachtstrukturen gleichermassen wie ambulant-aufsuchende und stationäre Angebote als festen Bestandteil kommunaler und regionaler Versorgungsketten verankert, bildet deshalb einen zentralen Lösungsansatz. Um diesen realisieren zu können, braucht es politischen Gestaltungswillen sowie Aufsichts- und Koordinationsgremien. Auch ist die genaue Funktion der einzelnen Angebote abhängig vom spezifischen Bedarf der verschiedenen Altersgruppen noch geschärft zu klären. Die föderalen Strukturen sowie gesetzliche Lücken (insb. im Bereich der Qualitätssicherung sowie der Finanzierung von Betreuungsleistungen zu Hause) bilden gewichtige Stolpersteine, die einem koordinierten, umfassenden Vorgehen entgegenstehen.

Gezieltere Gestaltung der Übergänge ambulant-aufsuchend – intermediär – stationär: Grosser Handlungsbedarf besteht in der Übergangsgestaltung zwischen stationärem zu intermediärem Aufenthalt sowie beim Aufgleisen von aufsuchenden Angeboten. Am Übergang zwischen intermediärer und stationärer Versorgung braucht es «weichere», reversible Lösungen und Szenarien für Notfälle. Auch ist insbesondere im Erwachsenenbereich die Arbeit mit den Angehörigen auszubauen. An der Schnittstelle zu aufsuchenden Angeboten sind Zuständigkeiten zu klären sowie besser zu koordinieren und zu kommunizieren. Ein zentraler Lösungsansatz könnte darin bestehen, eine zentrale Triage- und Beratungsstelle einzurichten, die innerhalb eines Kantons oder einer Region eine zielgruppenspezifische Koordination und Information über die Angebote sicherstellt, die Vermittlung von Anschlusslösungen übernimmt und dabei das gesamte Angebot im Blick hat. Eine solche Triage- und Beratungsstelle, die sich organisatorisch an eine bestehende Institution angliedern liesse, könnte auch in Form einer aufsuchenden Beratung organisiert sein, was jedoch bedingt, dass Zuweiser/innen mit dieser Triage- und Beratungsstelle kooperieren. Dabei ist zu berücksichtigen, dass einzelne Zuweisende selber über Beratungsangebote verfügen, die Übergangslösungen organisieren.

10.2.4 Finanzielle Rahmenbedingungen

Schliessen von individuellen Finanzierungslücken: Die teilweise unbefriedigende, unübersichtliche und langwierige Finanzierung steht heute einer flexiblen Nutzung von ambulanten-aufsuchenden, intermediären und stationären Angeboten teilweise entgegen. Eine rasche, frühzeitige Abwicklung von Finanzierungsgesuchen durch Kantone und Gemeinden

sowie Invalidenversicherung, Ergänzungsleistungen oder Hilflosenentschädigung zur Verhinderung von individuellen Finanzierungslücken stellt deshalb einen zentralen Lösungsansatz dar. Die Abklärung der Finanzierung kann besonders in der Übergangszeit zwischen stationärer und intermediärer Versorgung mehrere Monate in Anspruch nehmen. Die Finanzierung sollte daher bei einem Übergang frühzeitig aufgegleist werden können sowie Anschluss- und Zwischenlösungen vorsehen. Für finanziell belastete Familien sind zudem Abfederungen ihrer Kostenbeteiligung zu ermöglichen.

Prüfung einer Angleichung der Finanzierung: Die Tarifgestaltung im Bereich der Tages- und Nachtstrukturen ist nicht zuletzt angesichts des föderales Systems höchst unterschiedlich. Ebenso ergeben sich je nach Kanton Finanzierungslücken bei einer Nutzung eines Pflegeheims, wenn die Person das AHV-Alter noch nicht erreicht hat. Ob diese Heterogenität durch nationale Tarife oder eine Angleichung der Finanzierung geregelt werden könnte, müsste im Sinne einer Finanzierungsgerechtigkeit vertieft geprüft werden.⁴⁸ Zusätzlich könnte ein inklusiver Finanzierungsansatz Bedarfs- und Bedürfnisgerechtigkeit herstellen, indem sämtliche Leistungen in Zusammenhang mit einer Beeinträchtigung oder Erkrankung übernommen werden, d.h. neben den medizinischen Leistungen auch Betreuungsleistungen. Auch dazu wären weitergehende Wissensgrundlagen bereitzustellen.

Angebotssteuerung über öffentliche Fördermittel: Insbesondere die finanziellen Rahmenbedingungen sind zentrale Hindernisse, die einem koordinierten, subsidiär organisierten Versorgungsnetz entgegenstehen. Auch führt der ökonomische Druck auf Spitäler und Alters- und Pflegeheime dazu, dass diese die Angebotsstruktur nur partiell auszubauen. Mit Blick auf eine allfällige Schliessung von Lücken in der Versorgung an Tages- und Nachtstrukturen könnte ein möglicher Lösungsansatz deshalb auch eine Anschubfinanzierung durch die öffentliche Hand sein, analog zum Engagement des Bundes im Hinblick auf den Ausbau der Kinderkrippen im Bereich der familienexternen Kinderbetreuung.

11 Steckbriefe von Tages- und Nachtstrukturen

Zu einzelnen, vertieft analysierten Tages- und Nachtstrukturen wurden kurze Steckbriefe verfasst. Die Auswahl berücksichtigt sämtliche Zielgruppen gemäss ihrer Vertretung im Rücklauf der breiten Anbieterbefragung sowie Deutschschweiz und Romandie. Auch werden entsprechend ihrer ungefähr gleich häufigen Verbreitung sowohl Tages- und Nachtstrukturen als auch reine Tagesstrukturen beschrieben.

Tages- und Nachtstruktur für Kinder, Deutschschweiz

Die Institution richtet sich an Kinder und Jugendliche zwischen 4 und 18 Jahren. Das Angebot beinhaltet sowohl ein Tages- als auch ein Nachtangebot. Es stehen rund 100 Plätze (Tage/Nächte) pro Jahr zur Verfügung. Das ambulante Angebot ist institutionell an eine stationäre Einrichtung angegliedert. Während des Tages werden Betreuung, medizinische Pflege, Alltagsgestaltung, Freizeitaktivitäten und Verpflegung angeboten, in der Nacht ausschliesslich Betreuung und medizinische Pflege. Die Tages- und Nachtstruktur hat 365 Tage pro Jahr rund um die Uhr geöffnet. Für das ambulante Angebot gibt es grundsätzlich keinen Fahrdienst. Die Einrichtung zeigt sich aber flexibel und organisiert den Transport

⁴⁸ Eine Angleichung würde unter anderem bewirken, dass betreuende Kinder ihre betagten Eltern auch über die Kantons- grenze hinweg einfacher zu sich oder in ihre Nähe nehmen könnten.

auf Wunsch. Der Preis für die Nutzer/innen beläuft sich auf rund CHF 30 pro 24 Stunden, wobei alle erwähnten Leistungen inbegriffen sind. Ein allfälliger Transport wird zusätzlich verrechnet.

Tagesstruktur für Erwachsene, Deutschschweiz

Es handelt sich um ein Tagesangebot für Erwachsene zwischen 18 und 64 Jahren. Dafür stehen in der Einrichtung rund 25 Plätze zur Verfügung. Die Tagesstruktur ist an eine stationäre Einrichtung angebunden. Das Angebot der Tagesstruktur umfasst Betreuung, Beschäftigung, Alltagsgestaltung, Freizeitaktivitäten, Bildung und Verpflegung. Sie hat von Montag bis Freitag zwischen rund 9 und 17 Uhr geöffnet, wobei auch die Möglichkeit besteht, bereits früher morgens zum Frühstück einzutreffen, wenn dieses selbständig eingenommen werden kann. Die Nutzer/innen können das Angebot während einem bis fünf Tagen pro Woche besuchen. Es gibt keinen eigenen Fahrdienst, ein solcher kann bei Bedarf extern organisiert werden. Der Preis beträgt für die Nutzer/innen CHF 10 pro Tag. Darin enthalten sind Pflege, Betreuung und Verpflegung, nicht jedoch Transporte.

Tages- und Nachtstruktur für Erwachsene, Romandie

Die Tages- und Nachtstruktur richtet sich an Erwachsene bis zur Erreichung des AHV-Alters. Das Angebot bietet Platz für eine Person. Um möglichst vielen Personen die Nutzung des Angebots zu ermöglichen, ist die Inanspruchnahme auf drei Monate pro Person und Jahr begrenzt. Eine regelmässige Nutzung über längere Zeit ist nicht möglich, meistens verbleiben die Nutzer/innen während rund zwei Wochen im Angebot. Das Angebot ist an ein Heim angegliedert. Betreuung, Beschäftigung und Verpflegung werden sowohl während des Tages als während auch der Nacht angeboten. Angebote der Alltagsgestaltung finden nur tagsüber statt, (aufwendigere) medizinische Pflege wird ausschliesslich nachts geleistet. Es besteht die Möglichkeit, einen externen Fahrdienst zu organisieren. Die Nutzer/innen bezahlen pro 24 Stunden rund CHF 120. Im Preis inbegriffen sind die Kosten für Betreuung, Heim und einfache Pflege. Der Transport wird separat verrechnet.

Tages- und Nachtstruktur für ältere Personen, Deutschschweiz

Die Tages- und Nachtstruktur richtet sich an ältere Menschen ab AHV-Alter und bietet Platz für acht Nutzer/innen. Die ambulante Struktur ist an ein Langzeitpflegeangebot angeschlossen. Sowohl während des Tages als auch während der Nacht gibt es Betreuungs-, Aktivierungs- und Beschäftigungsangebote. Ausschliesslich tagsüber werden zudem Seelsorge und Verpflegung angeboten. Geöffnet hat die Einrichtung von Montag bis Freitag zwischen 8.00 und 16.30 Uhr (Tagesangebot) bzw. von 16.30 bis 8.00 Uhr (Nachtangebot). Die Nutzer/innen verbleiben während einem bis fünf Tagen pro Woche im Angebot. Auf Wunsch können Nutzer/innen zuhause abgeholt sowie nach Hause gebracht werden. Die Nutzer/innen bezahlen für die Inanspruchnahme des Angebots je rund CHF 100 pro Tag oder Nacht. In diesem Preis jeweils enthalten sind die Kosten für Heim, Betreuung, Verpflegung. Transport und (aufwendigere) Pflegeleistungen werden separat verrechnet.

Tagesstruktur für ältere Personen, Romandie

Die Tagesstruktur richtet sich an betagte Menschen und bietet rund 12 Plätze. Es handelt sich um ein eigenständiges Angebot, das nicht Teil eines Heims ist. Rund einmal pro Monat bzw. nach Bedarf wird auch eine Nacht-/Wochenendstruktur angeboten. Sowohl während des Tages als auch während der Nacht/am Wochenende werden Betreuung, Aktivierung, medizinische Pflege und Verpflegung angeboten. Die Tagesstruktur beinhaltet zudem Angebote der Alltagsgestaltung und Freizeitaktivitäten. Die Einrichtung ist von Montag bis Freitag, 8.30 bis ca. 17 Uhr geöffnet, wobei Nutzer/innen bei Bedarf auch bereits etwas

früher eintreffen oder später abgeholt werden können. Je nach Pflegebedarf kann das Angebot ein- bis fünfmal pro Woche in Anspruch genommen werden. Es gibt keinen eigenen Fahrdienst, jedoch bietet die Einrichtung Unterstützung bei der Organisation von externen Taxidiensten. Für einen Tag bezahlen die Nutzer/innen rund CHF 50, für eine Nacht rund CHF 150. Dieser Tarif umfasst jeweils die Kosten für Heim, Verpflegung und Betreuung.

12 Literatur und Materialien

Bannwart, Livia und Dubach, Philipp (2016): Statistische Auswertungen zur Anzahl Angehöriger, die Betreuungs- und Pflegeleistungen erbringen: Kurzbericht. Im Auftrag des Bundesamts für Gesundheit BAG; Bern.

BASS (2013): Wohn- und Betreuungssituation von Personen mit Hilflosenentschädigung der IV – Eine Bestandesaufnahme im Kontext der Massnahmen der 4. IVG-Revision: Schlussbericht. Eingesehen am 6.10.2017 unter: <https://www.bsvlive.admin.ch/praxis/forschung/publikationen/in-dex.html?lang=de&download=NHZLpZig7t,Inp6l0NTU042l2Z6ln1acy4Zn4Z2qZpnO2Yuq2Z6gpJCEdIR5e2ym162dpYbUzd,Gpd6emK2Oz9aGo-detmqaN19XI2ldvoaCUZ,s-.pdf>

Baumeister, Barbara und Beck, Trudi (Hrsg.) (2017): Schutz in der häuslichen Betreuung alter Menschen: Misshandlungssituationen vorbeugen und erkennen – Betreute und Betreuende unterstützen. Bern: Hogrefe.

Careum/BASS (2014): Betreuungszulagen und Entlastungsangebote für betreuende und pflegende Angehörige. Schweizweite Bestandesaufnahme. Im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit BAG. Zürich/Bern.

Braeseke et al. (2015): Ökonomische Herausforderungen der Altenpflegewirtschaft Endbericht. Studie im Auftrag des Bundesministeriums für Wirtschaft und Energie

Bundesamt für Gesundheit BAG (2017): Förderprogramm Entlastungsangebote für Pflegenden Angehörige 2017 – 2020. Bern.

Bundesamt für Gesundheit BAG (2015): Psychische Gesundheit in der Schweiz. Bestandesaufnahme und Handlungsfelder. Bericht im Auftrag des Dialogs Nationale Gesundheitspolitik. Eingesehen am 8.8.2017 unter: https://gesundheitsfoerderung.ch/assets/public/documents/de/5-grundlagen/publikationen/psychische-gesundheit/Bericht_Psychische_Gesundheit_in_der_Schweiz_-_Bestandsaufnahme_und_Handlungsfelder.pdf

Bundesamt für Gesundheit BAG / Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren GDK (2016): Nationale Demenzstrategie 2014-2019. Erreichte Resultate 2014 – 2016 und Prioritäten 2017 – 2019. Bern. Eingesehen am 7.3.2017 unter: <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/themen/strategien-politik/nationale-gesundheitsstrategien/nationale-demenzstrategie-2014-2017.html>

Bundesamt für Statistik BFS (2018): Die Bevölkerung der Schweiz 2017. Neuchâtel.

- Bundesgesundheitsministerium (2016): Sechster Bericht der Bundesregierung über die Entwicklung der Pflegeversicherung und den Stand der pflegerischen Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland.
- Bundesrat (2014): Unterstützung von betreuenden und pflegenden Angehörigen, Situationsanalyse und Handlungsbedarf für die Schweiz, Bericht des Bundesrates. Bern.
- Coppex, Pia und Wyss, Corinne (2013): Bestandesaufnahme der Demenzversorgung in den Kantonen: Bericht über die Resultate der Umfrage in den Kantonen. Eingesehen am 7.3.2017 unter: http://www.gdk-cds.ch/fileadmin/docs/public/gdk/themen/strategie_bundkantone/demenz/bt_demenzversorgung_d_2013.11.21.pdf
- Czypionka et al. (2009): Demenzversorgung in Europa Evidenz der Ärztevergütung: Streiflichter neuer Erkenntnisse. In: Health System Watch, Beilage zur Fachzeitschrift Soziale Sicherheit.
- Ecoplan (2013): Grundlagen für eine Nationale Demenzstrategie. Dement in der Schweiz: Ausgangslage. Bern. Abgerufen unter: https://www.ecoplan.ch/download/nsd_sb_de.pdf
- EUROFAMCARE (Ed.). (2005): Services for Supporting Family Carers of Elderly People in Europe: Characteristics, Coverage and Usage: Zusammenfassende Übersicht der Ergebnisse aus der EUROFAMCARE- Sechs-Länder-Studie. Hamburg. Verfügbar unter: file:///C:/Users/brsc/AppData/Local/Packages/Microsoft.Micro-softEdge_8wekyb3d8bbwe/TempState/Downloads/summary_of_findings_de.pdf
- Gustafsdottir Margrét (2014): The family's experience of sharing the care of a person with dementia with the services in specialized day-care units. *Dementia and Geriatric Cognitive Disorders Extra* 4(3): 344–354. DOI: 10.1159/000358823.
- Haberkern, Klaus (2009): Pflege in Europa. VS Verlag für Sozialwissenschaften. Bern.
- Höpflinger, François (2017): Zahlen und Fakten zur häuslichen Betreuung. In Barbara Baummeister und Trudi Beck (Hrsg.), *Schutz in der häuslichen Betreuung alter Menschen: Misshandlungssituationen vorbeugen und erkennen – Betreute und Betreuende unterstützen* S. 159 – 168. Bern: Hogrefe.
- Höpflinger François, Bayer-Oglesby, Lucy und Zumbrunn, Andrea (2011): Pflegebedürftigkeit und Langzeitpflege im Alter - Aktualisierte Szenarien. Buchreihe des Schweizerischen Gesundheitsobservatoriums.
- Hoyert, Donna L. und Seltzer, Marsha Mailick (1992): Factors Related to the Well-Being and Life Activities of Family Caregivers; in: *Family Relations* 41 (1): 74–81.
- Jacobs, Klaus; Kuhlmei, Adelheid; Greß, Stefan; Klauber, Jürgen und Schwinger, Antje (2016): Pflege-Report 2016 - Schwerpunkt: Die Pflegenden im Fokus; Berlin: Wissenschaftliches Institut der AOK.
- Kehl, Konstantin (2016): Nach dem Pflegestärkungsgesetz II: Eine alternative Interpretation der Probleme und ein Plädoyer für potenzialorientierte Reformen; in: *Zeitschrift für Sozialreform/Journal of Social Policy Research* 62 (1): 49–78.
- Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates (2016): Parlamentarische Initiative Bessere Unterstützung für schwerkranke oder schwerbehinderte Kinder, die zu Hause gepflegt werden: Bericht der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates. Eingesehen am 8.8.2017 unter: <https://www.news.admin.ch/news/message/attachments/45731.pdf>

- Knöpfel, Carlo, Pardini, Riccardo & Heinzmann, Claudia (2018): Gute Betreuung im Alter in der Schweiz. Eine Bestandsaufnahme. Zürich: Seismo.
- Köppel, Ruth (2015): Erfolgreiche Praktiken von Tagesstätten. Eingesehen am 7.3.2017 unter: https://www.orgavisit.ch/pdf/150123OrgaVisit%20Koeppel_Erfolgreiche%20Praktiken%20Tagesstaetten.pdf
- Kümmerling, Angelika und Bäcker, Gerhard (2012): Zwischen Beruf und Pflege: Betriebliche Maßnahmen zur Verbesserung der Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit und Pflegeverpflichtung; Duisburg. Eingesehen am 19.10.2017 unter: http://www.iaq.uni-due.de/aktuell/veroeff/2012/kuemmerling01_Carers@Work.pdf
- Künzi et al. (2014): Grundlagenstudie für ein Versorgungsmonitoring im Bereich der Demenzerkrankungen Studie im Auftrag des Bundesamts für Gesundheit.
- Kusenbach, M. (2008): Mitgehen als Methode. Der Go-Along in der phänomenologischen Forschungspraxis. In: Raab, J., Pfadenhauer, M., Stegmaier, P., Dreher, J. & Schnettler, B. (Hg.). Phänomenologie und Soziologie. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Lamura, Giovanni et al. (2006) : Erfahrungen von pflegenden Angehörigen älterer Menschen in Europa bei der Inanspruchnahme von Unterstützungsleistungen: Ausgewählte Ergebnisse des Projektes EUROFAMCARE. Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie, (6), 429–442. DOI:10.1007/s00391-006-0416-0
- Lucas, Barbara & Giraud, Olivier (2006): Beziehungen zwischen Staat und Familie bei der Betreuung unterstützungsbedürftiger Personen. *Soziale Sicherheit CHSS* 5: 238-241.
- Marks, Nadine F. (1998): Does It Hurt to Care? Caregiving, Work-Family Conflict, and Mid-life Well-Being; in: *Journal of Marriage and Family* 60 (4): 951–966.
- Mossello, Enrico et al. (2008) : Day care for older dementia patients: Favorable effects on behavioral and psychological symptoms and caregiver stress. *International Journal of Geriatric Psychiatry* 23: 1066–1072. DOI: 10.1002/gps.2034.
- Obsan (2015): Gesundheit in der Schweiz – Fokus chronische Erkrankungen. Nationaler Gesundheitsbericht 2015. Eingesehen am 8.8.2017 unter: http://www.obsan.admin.ch/sites/default/files/publications/2015/gesundheitsbericht_2015_d.pdf
- Österle, August und Hammer, Elisabeth (2004): Zur zukünftigen Betreuung und Pflege älterer Menschen Rahmenbedingungen – Politikansätze – Entwicklungsperspektiven. Studie im Auftrag der Caritas Österreich.
- Pearlin, Leonard I; Mullan, Joseph T; Semple, Shirley J. und Skaff, Marilyn M. (1990): Caregiving and the Stress Process: An Overview of Concepts and Their Measures; in: *The Gerontologist* 30 (5): 583–594.
- Perrig-Chiello, Pasqualina und Höpflinger, François (Hrsg.) (2012): Pflegende Angehörige älterer Menschen. Probleme, Bedürfnisse, Ressourcen und Zusammenarbeit mit der ambulanten Pflege. Bern: Hans Huber.
- Phillipson, Lyn, Jones, Sandra C. (2012) : Use of day centers for respite by help-seeking caregivers of individuals with dementia. *Journal of Gerontological Nursing* 38: 24–34. DOI: 10.3928/00989134-20120307-05.

- Prognos AG (2012): Pflgelandschaft 2030. Studie im Auftrag der vbw – Vereinigung der Bayerischen Wirtschaft e. V.
- Razavi, Sarah (2007): The Political and Social Economy of Care in a Development Context. Eingesehen am 7.3.2017 unter: <http://www.unrisd.org>
- Rokstad, Anne Marie M., et al. (2017): Day care for people with dementia: A qualitative study comparing experiences from Norway and Scotland. *Dementia*. <https://doi.org/10.1177/1471301217712796>
- Schilliger, Sarah & Stingelin, Sina (2012): Yes we care. Care-Arrangements in Privathaushalten der Stadt Basel. Studie im Auftrag der Abteilung Gleichstellung der Stadt Basel. Basel.
- Stocker, Désirée; Stettler, Peter; Jäggi, Jolanda; Bischof, Severin; Guggenbühl, Tanja; Ab-rassart, Aurélien; Rüesch, Peter und Künzi, Kilian (2016): Versorgungssituation psychisch kranker Personen in der Schweiz. Studie erstellt im Auftrag des BAG. Bern.
- Strauss, Anselm & Corbin, Juliet (1996): *Grounded Theory: Grundlagen Qualitativer Sozialforschung*. Weinheim: Beltz.
- Strohmeier Navarro Smith, Rahel (2012): Alterspflege in der Schweiz. Ein Politikfeld im europäischen Vergleich. *Social Strategies*. Bern, Berlin, Bruxelles, Frankfurt am Main, New York, Oxford, Wien: Peter Lang.
- Strohmeier, Rahel (2010): Familiarisation and regional variation in long-term care provision as rescaling effects? A comparative perspective on models of long-term care for older people. In Yuri Kazepov (ed.) *Rescaling Social Welfare Policies – A comparative study on the path towards multi-level governance in Europe*. Wien: Ashgate 277-312.
- Stutz, Heidi; Liesch, Roman; Guggenbühl, Tanja; Morger, Mario; Rudin, Melania; Bann-wart, Livia (2019): Finanzielle Tragbarkeit der Kosten für Unterstützungs- und Entlastungsangebote. Schlussbericht des Forschungsmandats G03 des Förderprogramms «Entlastungsangebote für betreuende Angehörige». Im Auftrag des Bundesamts für Gesundheit (BAG). Bern.
- TNS Infratest Sozialforschung (2011): Abschlussbericht zur Studie „Wirkungen des Pflege-Weiterentwicklungsgesetzes“ Bericht zu den Repräsentativerhebungen im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit.
- Tretteteig, Signe; Vatne, Solfrid; Rokstad, Anne Marie. M. (2016): The influence of day care centres for people with dementia on family caregivers: An integrative review of the literature. *Aging&Mental Health* 20: 450–462. 10.1080/13607863.2015.1023765.
- Walker, Alexis J; Pratt, Clara C. & Eddy, Linda (1995): Informal Caregiving to Aging Family Members: A Criti-cal Review; in: *Family Relations* 44 (4): 402–411.
- Werner Sarah, Kraft Eliane, Mohagheghi Ramin, Meuli Nora & Egli Florian (2016): Angebot und Inanspruchnahme von intermediären Strukturen für ältere Menschen in der Schweiz. Ergebnisse einer Kantonsbefragung und einer Auswertung der Statistik der sozialmedizinischen Institutionen (Obsan Dossier 52). Studie im Auftrag des Schweizerischen Gesundheitsobservatorium. Neuchâtel.

Wigger, Annegret; Baghdadi, Nadia; Hettlage, Raphaela & Brüscheiler, Bettina (2014): Private Care-Arrangements in der Schweiz – eine Herausforderung für die Gleichstellung. Zusammenfassung der Projektergebnisse. Langversion. Eingesehen am 7.3.2017 unter: <http://www.nfp60.ch>

Wilhelm, Valérie und Michielan, Emanuel (2011): Projekt „Erweiterte Tagesstrukturen“. Von den Pflegeheimen entwickelte ambulante/intermediäre Strukturen und Leistungen, damit betagte Personen weiterhin zu Hause leben können. Im Auftrag von Curaviva und BSV. Eingesehen am 7.3.2017 unter: <https://www.curaviva.ch/files/YM8D4F2/Projekt-Erweiterte-Tagesstrukturen.pdf>

Anhang

A-1 Befragte Experten/innen

Nr.	Organisation	Experte/Expertin	Interviewführer/in	Datum
1	Schweizerisches Rotes Kreuz Schweiz	Andreas Bircher, Leiter Abteilung Entlastung, Department Gesundheit und Integration	Fiona Gisler	9.8.2017
2	insieme Schweiz	Heidi Lauper, Co-Geschäftsführerin	Fiona Gisler	15.8.2017
3	Schweizerische Stiftung Pro Mente Sana	Andreas Daurù, Leiter Psychosoziales	Fiona Gisler	15.8.2017
4	Spitex Schweiz	Ursula Ledermann Bulti, Leiterin Bildung, Mitglied GL	Fiona Gisler	16.8.2017
5	Pro Infirmis Gesamtorganisation	Ruth Bonhôte, Wissenschaftliche Mitarbeiterin	Fiona Gisler	24.8.2017
6	Schweizerische Alzheimervereinigung	Stefanie Becker, Geschäftsstellenleitung	Fiona Gisler	28.8.2017
7	Pro Senectute Schweiz	Sonya Kuchen, Leiterin Gemeinwesenarbeit, Generationenbeziehungen und Services	Fiona Gisler	29.8.2017
8	Krebsliga Schweiz	Danielle Pfammatter, Fachspezialistin Palliative care	Fiona Gisler	31.8.2017
9	Psychiatrische Dienste Aargau	Wolfram Kawohl, Bereichsleiter und Chefarzt Psychiatrie und Psychotherapie PDAG Psychiatrische Dienste Aargau AG	Konstantin Kehl	4.9.2017
10	Curaviva Schweiz	Christina Affentranger, Leiterin des Fachbereichs Erwachsene Menschen mit Behinderung	Barbara Baumeister	8.9.2017
11	Procap	Martin Boltshauer, Advokat, Leiter Rechtsdienst Procap, Mitglied der Geschäftsleitung	Rahel Strohmeier	15.9.2017
12	Pro Senectute Region AI	Edi Ritter, Geschäftsleiter	Fiona Gisler	18.9.2017
13	Pro Infirmis Ticino	Danilo Forini, Geschäftsleiter	Silvia Gavez	19.9.2017
14	Kinderspitex Zentralschweiz	Helene Meyer, Geschäftsleiterin	Fiona Gisler	26.9.2017
15	Alzheimer Vereinigung Kanton Zürich	Christina Krebs, Geschäftsleiterin	Konstantin Kehl	25.9.2017
16	Pro Infirmis Vaud	Monique Richoz, Directrice	Silvia Gavez	27.9.2017
17	Krebsliga Schweiz	Erika Gardi, Leitung Betreuung	Fiona Gisler	27.9.2017
18	Imad Spitex Genf	Fabrice Léocadie, Directeur de service d'hospitalisation à domicile et de soutien	Silvia Gavez	2.10.2017
19	LU Psychiatrie	Kerstin Gabriel Felleiter, Chefärztin Ambulante Dienste	Konstantin Kehl	2.10.2017
20	Insieme et cerebral Jura Bernois	Christine Wahli, Responsable du secrétariat	Silvia Gavez	9.10.2017
21	Zentrum Schönberg Bern	Lydia Fuhrer, dipl. Sozialarbeiterin FH, Leiterin Beratungsstelle	Fiona Gisler	20.10.2017
22	SRK Kantonalverband BL	Ruth Walter, Abteilungsleitung Ergotherapie und Tagstätte	Fiona Gisler	23.10.2017

Tabelle 11: Befragte Experten/innen

A-2 Leitfäden vertiefte Analysen

A-2.1 Leitfaden Anbieter

Nachstehender integraler Leitfaden umfasst alle Fragen, welche den Betriebsverantwortlichen und den fachlichen Leitungspersonen gestellt wurden.

Einstieg

- 1 Wie lange sind Sie schon für das Tages- und Nachtangebot zuständig? Welche wichtigen Entwicklungen haben Sie in dieser Zeit betreffend Ihr Angebot beobachtet?
- 2 Wie lange nehmen Sie schon eine fachlich leitende Funktion im Tages- und Nachtangebot wahr? Welches sind Ihre Aufgaben im Rahmen des Angebots und welchen beruflichen Hintergrund haben Sie?

Ausgestaltung und Bedarfsgerechtigkeit Angebot

- 3 Was sind aus Ihrer Sicht die zentralen Ziele und Dienstleistungen Ihres Tages- und Nachtangebots?
 - Inwiefern fördert es die Entlastung betreuender Angehöriger?
 - Was ist der Zweck der einzelnen Dienstleistungen?
- 4 Welche Bedeutung geben Sie der Niederschwelligkeit, Flexibilität und Bedarfsgerechtigkeit Ihres Angebots? Wie kommt dies in Ihrem Angebot zum Ausdruck?
- 5 Was zeichnet Ihr Tages- und Nachtangebot aus im Vergleich zu anderen Anbietern?
- 6 Inwiefern ist Ihr Angebot aus Ihrer Sicht geeignet zur Entlastung betreuender Angehöriger?
- 7 Wie schätzen Sie die Bedarfsgerechtigkeit folgender Elemente Ihres Angebots konkret ein? Bitte geben Sie die zutreffende Antwort an und begründen Sie.

	sehr bedarfs- gerecht	eher bedarfs- gerecht	eher weniger bedarfsgerecht	wenig bedarfs- gerecht
Angebotene Dienstleistungen				
Anmeldefristen				
Öffnungszeiten				
Standort				
Personal				
Räume, Infrastruktur				
Fahrdienst				
Preis für Nutzer/in				
Zusammenarbeit mit Angehörigen				

Nutzer/innen Angebot

- 8 Wie würden Sie die Nutzer/innen Ihres Tages- und Nachtangebots umschreiben? Welche Merkmale kennzeichnen sie (z.B. Altersgruppe, Krankheit, Geschlecht, Herkunft, Bildung, Einkommen) und wie zufrieden sind sie?
- 9 Über welche Kanäle und zuweisenden Stellen gelangen die Nutzer/innen zu Ihnen? Wie machen Sie Ihr Angebot bekannt?
- 10 Nach welchen Kriterien wählt Ihre Institution die Nutzer/innen aus? Inwiefern gelangen Ein- oder Ausschlusskriterien zur Anwendung?
- 11 Welchen Betreuungsbedarf weisen die Nutzer/innen auf und wie widerspiegelt sich dies in Ihren Dienstleistungen?
- 12 Wie wirkt sich die Zusammensetzung der Nutzer/innen auf Ihre fachliche Arbeit aus?
- 13 Mit Blick auf die Verfassung der Nutzer/innen, denken Sie, dass das Angebot zum richtigen Zeitpunkt in Anspruch genommen wird?

Zusammenarbeit mit Angehörigen

- 14 Wie arbeiten Sie mit den Angehörigen der betreuungsbedürftigen Personen zusammen? Welche Zugänge bewähren sich, welche weniger?

Einflussfaktoren Inanspruchnahme

- 15 Welche Faktoren erachten Sie bzgl. der Inanspruchnahme Ihres Angebots durch die Nutzer/innen als besonders wichtig? Welche sind weniger wichtig? Weshalb?
 - z.B. angebotene Dienstleistungen, Öffnungszeiten und Flexibilität, Standort, Fahrdienst, Personal, Räume, Infrastruktur, Preis, Finanzierung des Angebots, Situation der betreuenden Angehörigen
- 16 Sind diese Faktoren für alle Gruppen unter Ihren Nutzern/innen gleich wichtig oder beobachten Sie da Unterschiede?
- 17 Kann sich die Bedeutung dieser Faktoren für die Nutzer/innen über die Zeit verändern? Unter welchen Bedingungen?
- 18 Inwiefern beobachten Sie Barrieren, welche die Nutzung des Tages- und Nachtangebots durch bestimmte Bevölkerungsgruppen erschweren?

Auslastung

- 19 Wie würden Sie die Auslastung bzw. die Verfügbarkeit von Plätzen in Ihrem Tages- und Nachtangebot beschreiben?
- 20 Falls Warteliste vorhanden: Wie lang ist Ihre Warteliste? Wie lange müssen sich Nutzer/innen auf der Warteliste gedulden, bis Sie einen Platz erhalten? Welche Gründe sehen Sie für Ihre Warteliste?

Preise und Finanzierung

- 21 Was kostet die Nutzung Ihres Tages- und Nachtangebots? Welchen Anteil daran zahlen die Nutzer/innen selbst?

22 Wie setzen Sie den Tarif bzw. den Preis für Ihr Angebot? Welche Faktoren berücksichtigen Sie?

Optimierungen

23 Welche möglichen Optimierungen sehen Sie,

- damit der Zugang zu Ihrem Tages- und Nachtangebot ggf. noch erleichtert werden kann?
- damit Ihr Angebot noch bedarfsgerechter auf die Nutzer/innen und Angehörigen ausgerichtet werden kann?

24 Welche nötigen Massnahmen sehen Sie generell mit Blick auf das heutige Angebot an Tages- und Nachtstrukturen, bspw. auch betreffend Rahmenbedingungen (z.B. Finanzierung, kantonale Steuerung)?

25 In welchen Bereichen sehen Sie den grössten Handlungsbedarf?

Abschluss

26 Haben Sie weitere Anliegen, die wir bis anhin noch nicht angesprochen haben?

A-2.2 Leitfaden Nutzer/innen und Angehörige

Einleitung

Vorstellung des Projektes und der/s Interviewenden

1.

Wie ist es dazu gekommen, dass Sie die Tages- und/oder Nachtangebote in der Institution XY in Anspruch nehmen? (Frage primär an Angehörige/wenn Nutzer/-in anwesend ist, an beide richten)

- Was war ausschlaggebend für die Wahl der Institution sowie der Tages- und/oder Nachtangebote in dieser Institution?
- Wie sind Sie auf diese Institution gekommen (Zuweisung durch Arzt, Hinweis durch weitere Personen, Recherche etc.)?
- Seit wann nehmen Sie diese Angebote in Anspruch und wie häufig nutzen Sie diese?
- Haben Sie sich gut umstellen können? Sind Sie gerne in die Institution XY gegangen? Oder ist Ihnen das Nutzen der Angebote schwer gefallen?
- Hatten Sie auch schon davor Angebote in anderen Institutionen in Anspruch genommen und wenn ja, welche und wo?

2.

Welche Angebote nutzen Sie konkret und wie oft?

- Welches Angebot oder welche Angebote nutzen Sie konkret? Wie oft?
- Haben Sie von Anfang an die gleichen Angebote genutzt?

3.

Wie zufrieden sind Sie mit den Angeboten, die Sie in Anspruch nehmen? (Frage primär an Angehörige/wenn Nutzer_in anwesend ist, an diese gewendet: Wie gefällt es Ihnen hier?)

- Wie gestaltet sich die Zusammenarbeit mit der Institution (rechtzeitiger Erhalt notwendiger Informationen, regelmässig Austausch mit Mitarbeitenden)?
- Was gefällt Ihnen besonders gut an der Tages- und/oder Nachtbetreuung der Institution XY?
- Erleben Sie allenfalls Schwierigkeiten in Ihrem persönlichen Alltag durch die Inanspruchnahme der Tages- und/oder Nachtbetreuung hier und wenn ja, welche sind dies (Organisatorische, Zufriedenheit mit der Betreuung/Pflege der Angehörigen)?

4.

Wie beurteilen Sie das Angebot?

- Wie beurteilen Sie das Angebot? Wie würden Sie das Angebot auf einer Skala von 1- 4 (mit 1= wenig bedarfsgerecht bis 4 passt sehr gut auf meine Bedürfnisse) bewerten?

	sehr bedarfsgerecht	eher bedarfsgerecht	eher weniger bedarfsgerecht	wenig bedarfsgerecht
Angebotene Dienstleistungen				
Anmeldefristen				
Öffnungszeiten				
Standort				
Personal				
Räume, Infrastruktur				
Fahrdienst				
Preis für Nutzer/in				
Zusammenarbeit mit Angehörigen				

- Wie sind die Anmeldefristen aus Ihrer Sicht geregelt? Kommen diese Ihren Bedürfnissen entgegen oder wäre eine andere Anmeldefrist hilfreicher?
- Wie beurteilen Sie die Öffnungszeiten? Sind die Zeiten, die für Sie sinnvoll sind, abgedeckt? Gibt es Zeiten, die nicht abgedeckt sind, aber für Sie wichtig sind? Welche?

- Wie beurteilen Sie den Standort? Ist die Distanz zu Ihrem Wohnort gut zu bewältigen oder ist die Fahrt jeweils mit einem grossen Aufwand verbunden?
- Wie kommen Sie jeweils hierher? Können Sie auf einen öffentlichen Fahrdienst zurückgreifen?
- Wie finden Sie die Räume und die Infrastruktur? Kommen die Räumlichkeiten Ihrem Bedürfnis nach Hilfestellung entgegen? Gibt es Räume, Zimmer, Aussenbereiche, die Sie eigentlich gerne hätten, aber hier nicht vorhanden sind?
- Wie erleben Sie das hier arbeitende Personal? Fühlen Sie sich vom Personal verstanden? Können Sie Ihre Anliegen anbringen? Gibt es Dinge, die Sie gerne ansprechen würden? Gibt es Unterstützung, die Sie gerne hätten, die jedoch das Personal nicht zulässt oder anbieten kann? Haben Sie eine Idee, warum das so ist?
- Wie klappt aus Ihrer Sicht die Zusammenarbeit zwischen dem Personal und Ihren Angehörigen? Wissen Sie, ob Ihre Angehörigen bei bestimmten Fragen kontaktiert werden oder ob Ihre Angehörige sich beim Personal melden können, wenn Sie ein Anliegen haben? Ist dies schon einmal vorgekommen?
- Wie finden Sie den Preis? Belasten die in Anspruch genommenen Leistungen das Budget sehr? Auf einer Skala von 1 (wenig) bis 4 (sehr), wo würden Sie die persönliche finanzielle Belastung angeben?
- Insgesamt betrachtet: bekommen Sie, was Sie benötigen?

5.

Wie hat sich durch die Inanspruchnahme der Angebote Ihre persönliche Situation verändert?
(Auch hier kann der/die Nutzer/-in allenfalls auch gefragt werden)

- Was hat sich positiv verändert, was ist vielleicht auch schwieriger oder belastender geworden?
- Kommen Sie gerne oder weniger gerne in diese Angebote? (Nutzer/-innen und Angehörige)
- Erhalten Sie zusätzlich weitere Unterstützung in der Betreuung und Pflege Ihrer/s Angehörigen? Wenn ja, durch wen und wie oft?
- Welche weitere Unterstützung würden Sie sich wünschen?

6.

Wenn Sie zurück schauen, gibt es etwas, was Sie aus heutiger Sicht anders machen würden?
(Nutzer/-in allenfalls auch fragen)

- Was würden Sie genau gleich machen?
- Würden Sie die Nutzung der Angebote früher in Anspruch nehmen? Wenn ja, was waren die Gründe, die Sie davon abgehalten haben, die Angebote zu nutzen?
- Was würden Sie anderen Angehörigen für einen Rat geben, wenn sie in einer ähnlichen Situation sind? Sie haben ja ganz am Anfang erzählt, dass Sie..... nicht gerne kamen etc.

7.

Wie finanzieren Sie das Angebote und welche Bedeutung hat der Preis für Sie? Würden Sie auch mehr bezahlen?

- Wie wird die von Ihrer/m Angehörigen besuchte Tages- und/oder Nachtbetreuung finanziert?
- Wie beurteilen Sie das Preis-Leistungsverhältnis?
- Welche finanziellen Unterschiede gibt es, je nachdem, ob Sie Unterstützungsleistungen zuhause in Anspruch nehmen oder extern, wie bspw. in dieser Institution?

8.

Wo sehen Sie Optimierungsbedarf oder Veränderungsbedarf bei den Angeboten der Tages- und/ oder Nachtstruktur?

- Was sollte aus Ihrer Sicht (mit Blick auf das Angebot der institutionellen Tages- und/oder Nachtbetreuung in der Schweiz) insgesamt verändert werden, um die Situation betreuender Angehöriger zu verbessern?
- Welche konkreten Massnahmen können Sie sich dazu vorstellen? Was wären aus Ihrer Sicht die wichtigsten Massnahmen? Welche Massnahmen wären gut, aber nicht so dringend?

9.

Persönliche Angaben zur pflegebedürftigen Person: Nun würde ich gerne einige Angaben zu Ihrer Person aufnehmen

- Darf ich fragen, wie alt Sie sind?
- Können Sie mir etwas zu Ihrer gesundheitlichen Situation erzählen? Welche Krankheit/Beeinträchtigung haben Sie und seit wann?
- Wo sind Sie in Ihrem Alltag eingeschränkt/brauchen Hilfe?
- Wie ist Ihre Lebensform, sind Sie alleinlebend oder in Partnerschaft?
- Haben Sie Kinder? Wenn ja, wie viele und wie alt sind diese?
- Gibt es weitere Personen aus der Familie oder dem persönlichen Umfeld, die Sie bei der Betreuung Ihrer/s Angehörigen unterstützen?
- Sind Sie berufstätig und wenn ja, was und wie viel arbeiten Sie? Wie sieht Ihr aktueller Tagesablauf aus? Wie sehen Sie Ihre Zukunft?

A-2.3 Leitfaden Zuweiser/innen

Einleitung

- Begrüssung, Dank, Interviewer_in stellt sich, Projekt und Interviewablauf kurz vor
- Definition Tages- und Nachtstrukturen BAG: Angebote, die sich an kranke, behinderte, psychisch beeinträchtigte oder ältere Menschen richten und der Entlastung betreuender Angehöriger dienen. Während des Aufenthalts ist Betreuung, Verpflegung und Aktivierung sowie in einem Teil der Einrichtungen auch Pflege sichergestellt. Nach dem Aufenthalt gehen die Personen wieder nach Hause. → = intermediäre Tages- und Nachtstrukturen in Institutionen

Berufliche Erfahrungen, Fallbeispiele

- Welche beruflichen Erfahrungen machen Sie mit Ihren Patient_innen/Klient_innen in Bezug auf die (Nicht-)Nutzung von intermediären Tages-/Nachtstrukturen? Gibt es ein_e Patient_in/Klient_in, bei welcher die Nutzung (Angehörige oder Pflegebedürftige) besonders gut klappt? Gibt es ein_e Patient_in/Klient_in, bei welcher die Nutzung (Angehörige oder Pflegebedürftige) besonders schlecht oder gar nicht klappt?
 - Beruf, Aufgaben
 - Zielgruppen: Kinder (phys./psych.), Erwachsene (phys./psych.), älteren Personen (phys./psych.)
 - Fallbeispiele

Betreuende Angehörige und Pflegebedürftige als Nachfragende

- Was sind aus Ihrer Sicht Gründe, dass belastete betreuende Angehörige intermediäre Tages-/Nachtstrukturen nutzen (allenfalls differenziert nach Zielgruppe)? Was sind aus Ihrer Sicht Gründe, dass sie sie nicht nutzen?
 - Inwiefern beeinflussen Faktoren auf Seiten der *Angehörigen* wie z.B. verfügbare Ressourcen, weitere berufliche oder familiäre Verpflichtungen etc. nach Ihrer Meinung die Inanspruchnahme von Tages- und Nachtstrukturen in einem positiven bzw. negativen Sinne?
 - Inwiefern beeinflussen Faktoren auf Seiten der *Pflegebedürftigen* wie z.B. Krankheitsbild, Unterstützungsbedarf, Wünsche/Bedürfnisse die Inanspruchnahme von Tages- und Nachtstrukturen in einem positiven bzw. negativen Sinne?

Anbieter von intermediärer Tages-/Nachtstrukturen und ihre Angebote

- Wodurch zeichnen sich die Anbieter von intermediären Tages-/Nachtstrukturen und ihre Angebote aus (z.B. Stärken, Schwächen)? Welche Angebote werden insbesondere nachgefragt? Welche werden weniger nachgefragt? Weshalb (z.B. Dienstleistungen, Anmeldefristen, Öffnungszeiten, Standort, Personal, Räume/Infrastruktur, Fahrdienst, Preis, Zusammenarbeit)?
 - Wie stark sind die Tages- und Nachtstrukturen nach Ihrer Kenntnis ausgelastet? Was sind Gründe für eine unterschiedliche Auslastung? Besteht eher ein Unter- oder Überangebot? Welche Angebote fehlen?
 - Welches sind zentrale Erfolgsfaktoren? Welche zentralen Faktoren führen aus Ihrer Sicht zu Misserfolg?

Feldzugang

- Welche Personen können Sie uns für ein Anschlussinterview aus Nutzersicht (Betroffene oder Angehörige, auch ehemalige oder potentielle Nutzende) empfehlen?
 - Evtl. gem. Fallbeispiel zu Beginn
 - Welche Personen/Stellen können Sie uns für die Vermittlung weiterer Kontakte aus Nutzersicht empfehlen?

Abschluss

- Habe ich etwas Wichtiges nicht gefragt? Möchten Sie sonst noch etwas ergänzen?

Danke für das Gespräch!

A-2.4 Leitfaden Nicht-Nutzende

Einleitung

- Begrüßung, Dank, Interviewer_in stellt sich und Projekt kurz vor

1. Welches ist Ihre momentane Lebenssituation?

- Wie sieht ein typischer Tagesablauf aus? Wie gestalten Sie Ihren Alltag?
- Wo sind Sie in Ihrem Alltag eingeschränkt/brauchen Hilfe? Was bereitet Ihnen mühe?
- Können Sie mir etwas zu Ihrer gesundheitlichen Situation erzählen? Welche Krankheit/Beeinträchtigung haben Sie und seit wann?

2. Welche private und/oder professionelle Unterstützung erhalten Sie konkret und wie oft?

- Welche private Unterstützung erhalten Sie konkret? Wie oft? Seit wann? Von wem?
- In welcher Lebenssituation befinden sich die Personen, die Sie privat unterstützen?
- Welche professionelle Unterstützung und/oder Angebote nutzen Sie konkret? Wie oft? Seit wann?
- Wie sind Sie darauf gekommen (Zuweisung durch Arzt, Hinweis durch weitere Personen, Recherche etc.)? Was war ausschlaggebend für die Wahl?
- Wie zufrieden sind Sie mit der privaten und/oder professionellen Unterstützung insgesamt?

- Haben Sie von Anfang an die gleichen Angebote/Unterstützungen genutzt oder hat sich dies verändert?
- Haben Sie sich gut umstellen können? Sind Sie gerne in die Institution XY gegangen? Oder ist Ihnen die Inanspruchnahme der Unterstützung/Angebote schwergefallen?

3. Welche Angebote nutzen Sie nicht?

- Welche Angebote könnten Sie in der momentanen Situation beanspruchen?
- Weshalb nutzen Sie diese Angebote nicht?
- Unter welchen Bedingungen würden Sie die Angebote in Erwägung ziehen? Wie könnte man Sie für eine Nutzung gewinnen?

4. Wie beurteilen Sie das Angebot von Tages-/Nachtbetreuung in Institutionen (oder der Institution XY)?

- Wie beurteilen Sie das Angebot (evtl. Tab. u.)? Für wen ist es geeignet? Warum nehmen Sie es nicht in Anspruch?
 - Wie würden Sie das Angebot auf einer Skala von 1- 4 (mit 1 = wenig bedarfsgerecht bis 4 = passt sehr gut auf meine Bedürfnisse) bewerten?

	sehr bedarfsgerecht	eher bedarfsgerecht	eher weniger bedarfsgerecht	wenig bedarfsgerecht
Angeborene Dienstleistungen				
Anmeldefristen				
Öffnungszeiten				
Standort				
Personal				
Räume, Infrastruktur				
Fahrdienst				
Preis für Nutzer/in				
Zusammenarbeit mit Angehörigen				

- Wie sind die Anmeldefristen aus Ihrer Sicht geregelt? Kommen diese Ihren Bedürfnissen entgegen oder wäre eine andere Anmeldefrist hilfreicher?
- Wie beurteilen Sie die Öffnungszeiten? Sind die Zeiten, die für Sie sinnvoll sind, abgedeckt? Gibt es Zeiten, die nicht abgedeckt sind, aber für Sie wichtig wären? Welche?
- Wie beurteilen Sie den Standort? Ist die Distanz zu Ihrem Wohnort gut zu bewältigen oder wäre die Fahrt jeweils mit einem grossen Aufwand verbunden?
- Können Sie auf einen öffentlichen Fahrdienst zurückgreifen?

- Wie finden Sie die Räume und die Infrastruktur? Kommen die Räumlichkeiten Ihrem Bedürfnis nach Hilfestellung entgegen? Gibt es Räume, Zimmer, Aussenbereiche, die Sie eigentlich gerne hätten, aber nicht vorhanden sind?
- Wie erleben Sie das hier arbeitende Personal? Fühlen Sie sich vom Personal verstanden? Können Sie Ihre Anliegen anbringen? Gibt es Dinge, die Sie gerne ansprechen würden? Gibt es Unterstützung, die Sie gerne hätten, die jedoch das Personal nicht zulässt oder anbieten kann? Haben Sie eine Idee, warum das so ist?
- Wie klappt aus Ihrer Sicht die Zusammenarbeit zwischen dem Personal und Ihren Angehörigen? Wissen Sie, ob Ihre Angehörigen bei bestimmten Fragen kontaktiert werden oder ob Ihre Angehörige sich beim Personal melden können, wenn Sie ein Anliegen haben? Ist dies schon einmal vorgekommen?
- Wie finden Sie den Preis? Würden die Ausgaben das Budget sehr belasten? Auf einer Skala von 1 (wenig) bis 4 (sehr), wo würden Sie Ihre persönliche finanzielle Belastung angeben?

5. Welche zusätzliche private und/oder professionelle Unterstützung würden Sie sich wünschen?

- Wie müsste diese ausgestaltet sein? Was wäre besonders zu beachten?

6. Wie stellen Sie sich Ihre Zukunft vor?

- Wie wird sich die Unterstützungssituation voraussichtlich verändern? Welche weitere Unterstützung werden Sie zukünftig benötigen?
- Die Inanspruchnahme welcher Unterstützungsangebote können Sie sich in der Zukunft vorstellen und unter welchen Bedingungen?

7. Wo sehen Sie generell Optimierungsbedarf oder Veränderungsbedarf bei den (teilstationären) Angeboten der Tages-/Nachtbetreuung in Institutionen der Schweiz?

- Was sollte aus Ihrer Sicht insgesamt verändert werden, um die Situation betreuender Angehöriger zu verbessern?
- Welche konkreten Massnahmen können Sie sich dazu vorstellen? Was wären aus Ihrer Sicht die wichtigsten Massnahmen? Welche Massnahmen wären gut, aber nicht so dringend?

8. Wenn Sie zurückschauen, gibt es etwas, was Sie aus heutiger Sicht anders machen würden?

- Zuvor haben Sie Schwierigkeiten geschildert in Bezug auf Wie hätte dies besser gemacht werden können?
- Was würden Sie genau gleichmachen?
- Was würden Sie jemandem in einer ähnlichen Situation raten?

9. Persönliche Angaben zur pflegebedürftigen Person und/oder Angehörigen: Nun würde ich gerne einige Angaben zu Ihrer Person aufnehmen.

- Darf ich fragen, wie alt Sie sind?
- Wie ist Ihre Lebensform, sind Sie alleinlebend oder in Partnerschaft?
- Haben Sie Kinder? Wenn ja, wie viele und wie alt sind diese?
- Sind Sie berufstätig und wenn ja, was und wie viel arbeiten Sie? Wie sieht Ihr aktueller Tagesablauf aus? Wie sehen Sie Ihre Zukunft?