

«pasa-bene»: Das Projekt in Kürze

Pflegende Angehörige bei der Spitex anstellen: Dialog und Gute Praxis zum Erwerbsmodell fördern

1. Ausgangslage – Erwerbsmodell als Lösungsansatz mit Diskussionsbedarf

- Wie finanzieren wir eine gute Pflege für ein selbstbestimmtes Leben zuhause? Das Erwerbsmodell «Pflegende Angehörige bei der Spitex anstellen» ist **einer von mehreren Lösungsansätzen**.
- Während der Projektlaufzeit wird ein **Bericht des Bundesrates** zum Erwerbsmodell erwartet, gestützt auf Interpellationen in den eidgenössischen Räten im Jahr 2023.¹
- Die Anzahl von Spitex Betrieben, die sich auf das Modell spezialisieren, nimmt laufend zu.² Bis dato gibt es **keine Qualitätskriterien**, die einen Betrieb auszeichnen.
- Beim Erwerbsmodell schwingt immer die gesellschaftlich relevante Frage mit, wie viel unbezahlte Pflege der Familien- und Freundeskreis **am «Gesundheitsstandort Privathaushalt»** schultern kann, dies hauptsächlich von Frauen. Sie werden aber gleichzeitig vom Arbeitsmarkt umworben und geraten in eine beträchtlichen Zeitkonflikt.
- Für eine informierte und breit abgestützte Meinung müssen verschiedene Perspektiven noch stärker **diskutiert und zusammenführt** werden.³ Hier setzt das Projekt an.

2. Ziele – Innovation und Reflexion durch Dialog und Partizipation

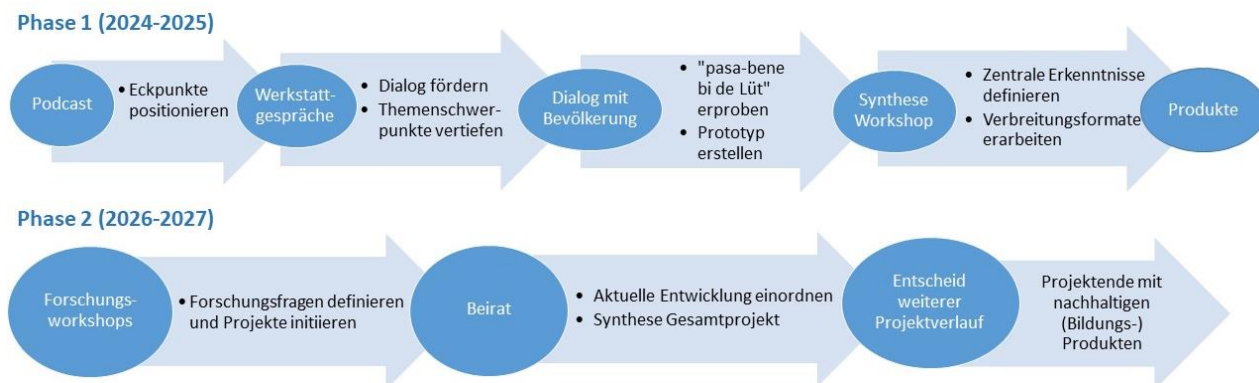
- Unterschiedliche Zielgruppen sollen im Projekt **nicht neben- sondern miteinander reden und voneinander lernen**.
- Gestützt auf die Ergebnisse sollen **nutzerfreundliche Informationspakete und Dialogformate** entstehen, die eine Diskussion über die Projektlaufzeit hinaus fördern.

3. Zielgruppen – Breit gefächert

- Interessierte Bevölkerung, Spitex Branche, Gesundheitspolitik und -behörden (Gemeinden, Kantone, Bund), Krankenversicherungen, Fachorganisationen im Gesundheits- und Sozialwesen, Pflegende Angehörige

4. Vorgehen – Zwei Phasen in vier Jahren

Das Projekt umfasst eine **dialogische Phase 1** und eine **forschende und beobachtende Phase 2**.



¹ vgl. Curia Vista: [Marianne Binder-Keller](#), [Hannes Germann](#), [Benjamin Roduit](#), [Thomas Burgherr](#)

² z. B. [www.care-solutions.ch](#) (gegründet 2016), [www.asfam.ch](#) (gegründet 2019), [www.aranacare](#) (gegründet 2019), [www.solicare.ch](#) (gegründet 2020), [www.carela.ch](#) (gegründet 2023), [www.pflegewegweiser.ch](#) (gegründet 2023), [www.caritascare.ch](#) (neues Angebot seit 2022), [www.angehoerigenspitex.ch](#) (Beginn nicht genannt)

³ Das Projekt baut auf dem von der Age-Stiftung geförderten Projekt [«work & care integra»](#) (2018-2021) auf. Das bestehende Manual wird mit einem digitalen und flexibel anpassbaren Format ersetzt.

Die **Phase 1** (2024-2025) beinhaltet drei Dialogformate:

- **Dialog 1:** Ein moderiertes **Gespräch** zur gesundheitspolitischen Perspektive auf das Erwerbsmodell beleuchtet die Eckpunkte und wird als Podcast produziert.
- **Dialog 2:** Im Herbst 2024 vertiefen Fachpersonen in vier **Workstattgesprächen** mit je unterschiedlichen Themenschwerpunkten die Sachlage dialogisch und definieren Forschungsfragen.
- **Dialog 3:** Im Frühling 2025 wird ein **Bevölkerungsdialo**g «pasa-bene bi de Lüt» je in einer **städtischen** (Bern) und einer **ländlichen Gemeinde** (Diessenhofen/TG) erprobt.⁴ Danach können Gemeinden mithilfe einer Handreichung einen Bevölkerungsdialog selber oder auf Wunsch mit externer Moderation durchführen.

Das Projektteam verdichtet danach die Ergebnisse der drei Dialogformate in einem Synthese Workshop, erarbeitet die **zentralen Botschaften** und verbreitet diese in Fach- und Publikumsmedien sowie in Sozialen Medien.

In der **Phase 2** (2026-2027) stehen folgende Aktivitäten im Zentrum:

- Mit **Forschungsinstitutionen** findet ein **Workshop mit Follow-up** statt, um den Bedarf von F+E Projekten gestützt auf die identifizierten Forschungsfragen zu diskutieren und ggf. Projekte zu initiieren.
- Die **erarbeiteten Materialien** stehen für die interessierte Bevölkerung und für Fachkreise zur Verfügung.
- Die Projektleitung und die a+ Organisationen **verfolgen die Dynamik** des Erwerbsmodells in ihren Netzwerken und analysieren sie einmal jährlich zusammen mit dem Beirat.
- Sollte sich bei dieser Analyse ein Bedarf für weitere **Arbeitspakete** ergeben, folgen zusätzliche Drittmittelanträge.
- Die Projektleiterin übernimmt **Informationsaufgaben** (Medien, Referate, ggf. auch für Gemeinden anhand der Handreichung).

5. Projektorganisation – Kooperation mit Organisationen des Verbundes a+

- Trägerschaft: Verein rethinking care (www.rethinking.care) in Kooperation mit drei Organisationen von a+ Akademien der Wissenschaften Schweiz
- Diese Projektorganisation verfolgt den Dialog zwischen Disziplinen, der Gesellschaft sowie wichtigen Organisationen und Personen im Kontext des Erwerbsmodells. Besonders berücksichtigt werden **transdisziplinäre Ansätze**.

Projektleitung

PD Dr. Iren Bischofberger, ib@rethinking.care

Organisationen von a+ Akademien der Wissenschaften Schweiz

Science et Cité: Dr. Philipp Burkard, Yasemin Tutav, Nicola Forster

td-net, Network Transdisciplinary Research: Theres Paulsen

Schweizerische Akademie der Geisteswissenschaften, a+ Swiss Platform Ageing Society: Dr. Romaine Farquet

Beteiligte Themenexpertinnen und -experten

Prof. Dr. Urs Brügger (Gesundheitsökonomie), Dr. Martina Filippo (Sozialversicherungsrecht), Dr. Anke Jähne (Familie/Gender/Generationen), Andrea Käppeli (Langzeitpflege im Heim und Spitex), Marah Rickli (Angehörige)

Beirat

Marianne Pfister, Spitex Schweiz; Prof. Dr. Bernhard Güntert, Private Universität Fürstentum Liechtenstein; Claudia Willi-Hofmann, Angehörige; Dr. med. Helen Hartmann, Innovage

April 2024

⁴ Die Age-Stiftung finanziert Projekte in der Deutschschweiz. Deshalb findet der Bevölkerungsdialog in zwei Gemeinden der Deutschschweiz statt. Auch die erarbeiteten Materialien werden auf Deutsch entwickelt. Sollte im Verlauf der Projektdauer aus der Romandie und/oder dem Tessin Interesse am Modell wachsen, werden zusammen mit a+ und den Sprachregionen Möglichkeiten für den Zugang auf Französisch und/oder Italienisch gesucht.