

Erfassung der gedeckten und ungedeckten Bedürfnisse

Name der Institution / Adresse:

Ansprechperson / Funktion / Tel:

Thema 1: Bestehende Leistungen der stationären Pflege und Betreuung

Frage1

Leistungsangebot bestehend	Bestehende Angebote ankreuzen	Anzahl Betten per 01.01.08	Allfällige Bemerkungen
Geriatric Pflege und Betreuung für Langzeitpflege	<input type="checkbox"/>		
Überbrückungspflege spezialisierte Bereich für postakute, temporäre Pflege mit Physio-/Ergotherapie	<input type="checkbox"/>		
Demenzpflege (Gerontopsychiatrie) Spezialisierte, geschützter Bereich mit entspr. Konzept	<input type="checkbox"/>		
Palliative Care-Station spezialisierte Bereich mit entsprechendem Konzept	<input type="checkbox"/>		
Langzeit-Psychiatrie spezialisierte Bereich mit entsprechendem Konzept	<input type="checkbox"/>		
Ferienplätze (fix reserviert) speziell definierte und hierfür immer reservierte Betten	<input type="checkbox"/>		
Ferienplätze (sofern Bettenkapazität vorhanden) als Angebot, d. h. nur wenn freie Betten vorhanden	<input type="checkbox"/>		
Tages-/Nachtplätze spez. Bereich mit entsprechendem Konzept)	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/>		
Total Betten			

Frage 2

Art der ärztlichen Versorgung per 01.01.08	Bestehendes ankreuzen	Anzahl Ärzte
Hausarztssystem	<input type="checkbox"/>	
Belegarztssystem	<input type="checkbox"/>	
Eigener Geriater	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	

Frage 3

Therapeutisches Angebot per 01.01.08	Bestehendes Angebot ankreuzen	Eigenes Personal ja / nein	Amb. Angebot für Externe ja / nein
Physiotherapie	<input type="checkbox"/>		
Ergotherapie	<input type="checkbox"/>		
Logopädie	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/>		

Bemerkungen:

Thema 2: Bestehende Wohn- und Zimmerstrukturen

Frage 4

Wohnformen	Bestehende Angebote ankreuzen	Anzahl Betten per 01.01.08
Heimzimmer	<input type="checkbox"/>	
- Einbettzimmer	<input type="checkbox"/>	
- Zweibettzimmer	<input type="checkbox"/>	
- Dreibettzimmer	<input type="checkbox"/>	
- Vierbettzimmer	<input type="checkbox"/>	
-	<input type="checkbox"/>	
Total verfügbare Betten (= Total gemäss Frage 1)		

Pflegewohnungen (dem Heim angegliedert/betreut) - Anzahl Wohnungen:	<input type="checkbox"/>	
Alterswohnungen (dem Heim angegliedert/betreut)	<input type="checkbox"/>	
- 1 Zi-Whg. Anzahl:		
- 1½ Zi-Whg. Anzahl:		
- 2 Zi-Whg. Anzahl:		
- 2½ Zi-Whg. Anzahl:		
- 3 Zi-Whg. Anzahl:		
- 3½ Zi-Whg. Anzahl:		
Betreutes / begleitetes Wohnen (dem Heim ange./betr.) - Anzahl Wohnungen:	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	
Total verfügbare Betten in Wohnungen		

Bemerkungen:

Thema 3: Geplante Erweiterungen des Bettenangebotes

Plant Ihre Institution / Trägerschaft eine Erweiterung des Angebotes
 an Pflegebetten oder angegliederte Pflegewohnungen und/oder Alterswohnungen?

Wir beabsichtigen die Realisierung von:		Anzahl Betten	Realisierungsjahr bzw. Stand der Planung
Pflegebetten	<input type="checkbox"/>		
Pflegewohnungen (dem Heim angegliedert/betreut) - Anzahl Wohnungen:	<input type="checkbox"/>		
Alterswohnungen (dem Heim angegliedert/betreut) - 1 Zi-Whg. Anzahl: - 1½ Zi-Whg. Anzahl: - 2 Zi-Whg. Anzahl: - 2½ Zi-Whg. Anzahl: - 3 Zi-Whg. Anzahl: - 3½ Zi-Whg. Anzahl:	<input type="checkbox"/>		
Betreutes / begleitetes Wohnen (dem Heim angegliedert/betreut) - Anzahl Wohnungen:	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/>		
Total zusätzliche Betten			

Bemerkungen:

Thema 4: Mengen

Frage 5

Kennzahlen	Anzahl Jahr 2006	Anzahl Jahr 2007
Bewohnereintritte		
Bewohnereintritte in % Bettenbestand 1)		
Total geleistete Belegungstage		
- davon geleistete Pflagestage		
Durchschnittlich erreichte Bettenbelegung in % 2)		

Berechnung:

1) (Anzahl Bewohnereintritte : total Betten gemäss Frage 1) x 100

2) (Geleistete Belegungstage : [total Betten gemäss Frage 1 X 365]) x 100

Bemerkungen:

Thema 5: Warteliste

Frage 6

Wie gross ist Ihre Warteliste für einen Heimeintritt?

Führen Sie eine Warteliste? Ja Nein

Wenn Ja:

- Wie viele Personen enthält Ihre Warteliste zurzeit insgesamt total? **Personen** ¹⁾
 (total aller vorsorglichen Anmeldungen und Anfragen für dringenden Heimeintritt)

- Wieviele Personen (von ¹⁾) möchten sofort bzw. innert wenigen
 Tagen eintreten? **Personen**
 (sogenannte „dringende Eintritte“)

Bemerkungen:

Thema 6: Gewünschtes künftiges Leistungsangebot

Frage 7

Die nationale Pflegefinanzierung (KVG) und das Pflegegesetz (PflG) verpflichten Kanton und Gemeinden zur Bildung von Versorgungsregionen (in unserem Fall = 3 Repla-Regionen). Die Versorgungsregionen werden verpflichtet, neue, zusätzliche Leistungsangebote anzubieten. Welche Leistungsangebote möchten Sie künftig zu Gunsten der neuen Versorgungsregion anbieten (sofern Sie in einem bereits bestehenden Angebot einen Bettenaufbau oder Bettenabbau planen, so vermerken Sie dies bitte unter Bemerkungen)?

Künftiges Leistungsangebot	Interessiertes Angebot ankreuzen	Anzahl Betten	Fachliche Ressourcen vorhanden ja / nein	Räumliche Ressourcen vorhanden ja / nein	Bemerkungen (auch zu Bettenauf- oder Bettenabbau)
A) Ohne speziellen Leistungsauftrag					
Geriatric Pflege und Betreuung für Langzeitpflege	<input type="checkbox"/>				
Überbrückungspflege spezialisierte Bereich für postakute, temporäre Pflege mit Physio-/Ergotherapie	<input type="checkbox"/>				
Demenzpflege (Gerontopsychiatrie) Spezialisierte, geschützte Bereich mit entspr. Konzept	<input type="checkbox"/>				
Ferienplätze (fix reserviert) speziell definierte und hierfür immer reservierte Betten	<input type="checkbox"/>				
Ferienplätze (sofern Bettenkapazität vorhanden) als Angebot, d. h. nur wenn freie Betten vorhanden	<input type="checkbox"/>				
	<input type="checkbox"/>				
	<input type="checkbox"/>				
B) Mit speziellem Leistungsauftrag					
Übergangspflegestation spezialisierte Bereich mit entsprechendem Konzept	<input type="checkbox"/>				
Palliative Care-Station spezialisierte Bereich mit entsprechendem Konzept	<input type="checkbox"/>				
Langzeit-Psychiatrie spezialisierte Bereich mit entsprechendem Konzept	<input type="checkbox"/>				
Tages-/Nachtplätze spez. Bereich mit entsprechendem Konzept)	<input type="checkbox"/>				
Bettenangebot für schwerstpflegebedürftige junge Patienten (z. Bsp. Tetraplegiker etc.)	<input type="checkbox"/>				
	<input type="checkbox"/>				
Total Betten					

Bemerkungen:

Thema 7: Zusammenarbeit / Kooperation / Synergien

Frage 8

Das Pflegegesetz verpflichtet die ambulanten und stationären Leistungserbringer zur vermehrten Zusammenarbeit, Kooperation und Synergienutzung.

In welchen Bereichen (Angebote, Dienstleistungen, inner- und ausserbetriebliche Leistungen, Infrastrukturen usw.) sehen Sie als stationärer Leistungserbringer Möglichkeiten und Potentiale zur vermehrten gegenseitigen Kooperation und Synergienutzung?

A) gegenüber ambulanten Leistungserbringern?

(Heim >< Spitex, Pro Senectute etc.)
 (bitte detailliert beschreiben)

Potentiale für Kooperationen / Synergien gegenüber ambulante Leistungserbringer (Heim >< Spitex etc. und umgekehrt)	
Bereich / Tätigkeit / Aufgabe	Bemerkungen

Bemerkungen

B) gegenüber anderen stationären Leistungserbringern?

(Heime >< Heime etc.)

(bitte detailliert beschreiben)

Potentiale für Kooperationen / Synergien gegenüber stationäre Leistungserbringer (Heim >< Heim)	
Bereich / Tätigkeit / Aufgabe	Bemerkungen

Bemerkungen

Frage 9

Bedürfnisse

Gibt es Ihrer Ansicht nach in Ihrem Wirkungskreis im Zusammenhang mit der Langzeitpflege und der Betreuung älterer Menschen Bedürfnisse, die heute nicht durch entsprechende Leistungsangebote abgedeckt und im vorliegenden Fragebogen nicht aufgeführt sind?

Wenn ja, welche?

Allgemeine Bemerkungen zu diesem Fragebogen oder zum Projekt regionale
Langzeitpflege

Wir bedanken uns herzlich für Ihre wertvolle Mitarbeit!