

# Ältere Menschen mit einer Beeinträchtigung brauchen Betreuung und Pflege : der multiprofessionelle Alltag stellt Heime vor neue Herausforderungen

Autor(en): **Ruflin, Regula / Elmiger, Priska / Schwyter, René**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Curaviva : Fachzeitschrift**

Band (Jahr): **89 (2018)**

Heft 11: **Religion & Spiritualität : Deutungen der sichtbaren und der unsichtbaren Welt**

PDF erstellt am: **19.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-834444>

## **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern. Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

## **Haftungsausschluss**

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

## Ältere Menschen mit einer Beeinträchtigung brauchen Betreuung und Pflege

# Der multiprofessionelle Alltag stellt Heime vor neue Herausforderungen

Ältere Menschen mit einer Beeinträchtigung sind oft auch auf pflegerische Unterstützung angewiesen. Interprofessionelle Kompetenz wird dadurch immer mehr zu einem Thema. Werte, Aufgaben und Rollen der Pflege- und Sozialberufe müssen dabei neu geklärt und vereinbart werden.

Von Regula Rufflin, Priska Elmiger und René Schwyter\*

Auch Menschen mit Beeinträchtigungen werden immer älter. Seit einiger Zeit ist in der Praxis zu beobachten, dass Einrichtungen des Behindertenwesens zunehmend Pflegefachpersonen anstellen, um so auch für die älter werdenden oder gesundheitlich pflegebedürftige Bewohnenden eine adäquate Betreuung zu ermöglichen.

Damit ergeben sich neue Themen in der Führung und in der Zusammenarbeit, denn es arbeiten nun Professionen zusammen, die in unterschiedlichen Systemen – dem Sozialwesen respektive dem Gesundheitswesen – sozialisiert wurden. Sozial- und Gesundheitswesen waren lange zwei relativ getrennte Einheiten, die Versorgungsplanung erfolgt bis heute oft getrennt oder nur lose koordiniert. Ebenfalls unterstehen Sozial- und Gesundheitswesen bis heute

**Fachkräfte, die in verschiedenen Systemen sozialisiert wurden, müssen zusammenarbeiten.**

in vielen Kantonen unterschiedlichen Departementen und verschiedenen Finanzierungsvorgaben.

Mit der Zunahme von pflegerischen Anteilen in sozial- und sonderpädagogischen Einrichtungen geht einher, dass Professionen tätig sind, die traditionellerweise dem Gesundheitswesen zugeordnet werden und in diesem auch ausbildungsbezogen und beruflich sozialisiert sind. Im Praxisalltag arbeiten somit zunehmend Personen mit unterschiedlichen Berufen als multiprofessionelle Teams zusammen. Dieser multiprofessionelle Alltag stellt für die Leitung von sozial- und sonderpädagogischen Einrichtungen eine Herausforderung dar.

Die Hochschule für Heilpädagogik, die Socialdesign AG und die «Schiess – Beratung von Organisationen AG» führen seit zehn Jahren einen gemeinsamen Qualitätszirkel. Es werden hier Themen und Entwicklungen bearbeitet, die über eine hohe Praxisrelevanz im Schnittbereich von Sozial- und Sonderpädagogik verfügen. Alle drei Organisationen sind seit vielen Jahren in

der Beratung von Organisationen tätig und erhalten dadurch, zusätzlich zu den Tätigkeiten in Lehre und Forschung, aus erster Hand Einblick in spezifische und transversale Praxisentwicklungen. Als Thema mit hoher Praxisrelevanz wurde unter anderem der Bereich der interprofessionellen Kompetenz festgelegt. Neben den eigenen Erfahrungen wurden im Sinne eines explorativen Vorgehens mit

insgesamt zehn Leitenden von sonderpädagogischen Einrichtungen und von Alters- und Pflegeheimen der Deutschschweiz qualitative telefonische oder persönliche Interviews geführt.

### Überschneidungen und Unterschiede

In Institutionen für Menschen mit Beeinträchtigungen arbeiten in der Betreuung und Unterstützung mehrheitlich Menschen mit sogenannten «sozialen» Ausbildungen, vor allem Fachperso-

\* **Regula Rufflin** ist CEO der Socialdesign AG; **Priska Elmiger** ist Leiterin Zentrum Dienstleistungen der interkantonalen Hochschule für Heilpädagogik HfH; **René Schwyter** ist Mitinhaber und Mitglied der Geschäftsleitung der Schiess – Beratung für Organisationen AG.





Eine ältere Frau mit Beeinträchtigung wird von einer Pflegefachperson betreut: In Einrichtungen für Menschen mit einer Behinderung leben immer mehr ältere Personen, die auch eine pflegerische Unterstützung brauchen.

Foto: Adobe

nen Betreuung, Sonder- und Heilpädagoginnen oder Sozialpädagogen. Diesen Berufen ist gemeinsam, dass sie im Kindes- und Jugendalter auf die Entwicklungsförderung und im Erwachsenenalter auf die Unterstützung und Begleitung von Menschen mit Beeinträchtigungen aller Art in allen Lebenslagen fokussieren. Sie schenken dabei neben der individuellen Beeinträchtigung auch der Systemperspektive der Behinderung durch das Umfeld Beachtung. Das Ziel ist, auf Basis der UN-Behindertenrechtskonvention ein möglichst normalisiertes Leben mit guter Lebensqualität zu erreichen. Alle Lebensbereiche sind Inhalt der Unterstützung, je nach individuellem Bedarf hinsichtlich Alltagsgestaltung, Arbeit, Freundschaft, Freizeit, Ernährung, Körperhygiene oder Finanzen.

In Angeboten für ältere Menschen arbeiten mehrheitlich Menschen mit sogenannten «gesundheitlichen» Ausbildungen, vor allem Fachpersonen Gesundheit und Pflegefachpersonen. Gemäss der Definition des International Council of Nurses umfasst die professionelle Pflege folgende Aufgaben: die eigenverantwortliche Versorgung und Betreuung, allein oder in Kooperation mit anderen Berufsangehörigen, von Menschen aller Altersgruppen, von Familien oder Lebensgemeinschaften sowie Gruppen und sozialen Gemeinschaften, ob krank oder gesund, in allen Lebenssituationen. Pflege umfasst die Förderung der Gesundheit, die Verhütung von Krankheiten und die Versorgung und Betreuung

kranker, behinderter und sterbender Menschen. Weitere Schlüsselaufgaben der Pflege sind die Wahrnehmung der Interessen und Bedürfnisse, die Förderung einer sicheren Umgebung, die Forschung, die Mitwirkung in der Gestaltung der Gesundheitspolitik sowie das Management des Gesundheitswesens und in der Bildung.

#### Überschneidungen und Unterschiede berücksichtigen

Bereits die begriffliche Darlegung weist daraufhin, dass in den Berufsbildern Überschneidungen und Unterschiede bestehen, die es zu berücksichtigen gilt, weil damit unterschiedliche bildungs- wie berufsfeldbezogene Sozialisierungen verbunden sind. Die Praxis benennt relativ klare gegenseitige «Bilder»: Die Gesundheitsberufe setzen, gemäss Praxis-sicht, den Fokus im Körperlichen, die Sozialberufe in der Alltags- und Lebensgestaltung. Von den Konzepten her wäre diese Dichotomisierung nicht erforderlich: Die Pflege enthält

ebenfalls ein präventions- und lebensqualitätsorientiertes Verständnis, die Sozial- und Sonderpädagogik ebenfalls eine Ausrichtung auf körperliche Unversehrtheit.

Durch die Integration einer neuen Berufsgruppe, die in Ausbildung und Erfahrung nicht gleich, aber äquivalent ist, verändern sich Aufgaben, Abläufe und Verantwortungen in sonderpädagogischen Einrichtungen. Die interviewten Führungspersonen sind sich einig, dass Werte, Aufgaben und Rollen sowie Kultu-

**Durch die Integration einer neuen Berufsgruppe ändern sich Aufgaben und Verantwortungen.**

>>



**Hotel & Gastro formation** by Hotel & Gastro Union Gastroökonomie Hotellerieunion

## Planen Sie Ihre Karriere mit uns

**Lehrgänge auf die Berufsprüfungen mit eidg. Fachausweisen**

*Beginn Juni 2019* • Bereichsleiter/in Hotellerie-Hauswirtschaft  
*Beginn Januar 2019* • Chef de Réception  
*Beginn März 2019* • Bereichsleiter/in Restauration  
*Beginn März 2019* • Chefköchin/Chefkoch - Weggis  
*Beginn Juni 2019* • Chefköchin/Chefkoch - neu zusätzlich beim Hauptbahnhof Zürich

**Lehrgänge auf die Höheren Fachprüfungen mit eidg. Diplomen**

*Beginn Juli 2020* • Küchenchefin/Küchenchef  
 • Leiter/in Restauration  
 • Leiter/in Hotellerie-Hauswirtschaft  
 • Leiter/in Gemeinschaftsgastronomie

**Ausbildungskurse für Berufsbildner/innen (Lehrmeisterkurse)**  
 4 x jährlich: Januar, März, Juni, September (Daten auf Anfrage)

**Hotel & Gastro formation Schweiz** | Eichstrasse 20 | Postfach 362 |  
 6353 Weggis | Telefon +41 (0)41 392 77 77 | Fax +41 (0)41 392 77 70  
 hbb@hotelgastro.ch | www.hotelgastro.ch

**CURAVIVA.CH**

## PERSONALBERATUNG

WEIL GUTES PERSONAL ZÄHLT

### Wir bieten Experten auf Abruf. Flexibel. Professionell.

Die Personalberatung von CURAVIVA Schweiz bietet Ihnen kurzfristig abrufbare und massgeschneiderte Unterstützung für schwierige Personal- und Fachfragen. Dies kann Management auf Zeit, Ausbildungsverantwortung oder Sicherung der Qualität umfassen. Setzen Sie sich mit uns in Verbindung, wir informieren Sie gerne (e.tel@curaviva.ch / Tel. 031 385 33 63).

[www.curaviva.ch/personalberatung](http://www.curaviva.ch/personalberatung)

**Sorgen mit den Pflegestufen?  
Wir entlasten Sie.**

/// Pflegestufen-Coaching

[www.clever-entlastet.ch](http://www.clever-entlastet.ch)

**RVK**  
clever entlastet

## In der Praxis bestehen klare gegenseitige Bilder

### «Bilder» über die Pflege:

Primärer Fokus auf das Körperliche, Somatische, auf Körperpflege, Wundpflege, Medikamentenabgabe

Eher defizitorientiert

Fokus Verhinderung, Besserung, Linderung von Krankheit und Förderung der somatischen Gesundheit

Ist Priorisierung nötig, so werden Pflegehandlungen hinsichtlich des Körperlichen fokussiert

Sind hierarchisch sozialisiert

### «Bilder» über die Sozial- und Sonderpädagogik:

Primärer Fokus auf die gesamte Lebens- und Alltagswelt

Eher ressourcenorientiert

Fokus auf ganzheitliche Unterstützung, Begleitung, psychisches Wohlbefinden, Lebensqualität

Ist Priorisierung erforderlich, so wird die Alltagsgestaltung fokussiert

Fordern Diskussionskultur

ren neu zu klären und zu vereinbaren sind, weil ansonsten Konflikte entstehen. Dies gelte nicht nur dann, wenn medizinische Aufgaben durch Pflegefachpersonen innerhalb von sonderpädagogischen Einrichtungen wahrgenommen werden, sondern auch, wenn intensiver mit externen Fachpersonen des Gesundheitswesens zusammengearbeitet werde, zum Beispiel mit der Spitex.

### Versorgungsplanung aufeinander abstimmen

Die UN-Behindertenrechtskonvention, das Bundesgesetz über die Beseitigung von Benachteiligungen von Menschen mit Behinderungen und der sonderpädagogische Normalisierungs- und Integrationsdiskurs sprechen alle von einer individuellen, massgeschneiderten und möglichst selbstbestimmten Unterstützung von und für Menschen mit Beeinträchtigungen. Eine Teilhabe an allen Lebensbereichen soll ermöglicht werden, indem behinderungsbedingte Einschränkungen und Mehraufwände wettgemacht respektive ausgeglichen oder nivelliert werden.

Interessant ist, dass kognitive und sinnesbezogene Beeinträchtigungen im Alter zunehmen, aber die Versorgungsplanungen im Alters- und im Behindertenbereich kaum systematisch aufeinander abgestimmt erfolgen. In beiden Bereichen stellt sich die Frage, ob es zukünftig überhaupt noch «Heime» geben wird und wie durchlässige Wohnformen mit adäquater Unterstützung dazumal zu gestalten wären. Beide Bereiche überlegen sich, wie Sozialräume gestaltet sein müssten, damit ein möglichst selbstbestimmtes Leben im eigenen Wohn- und Lebensraum möglich ist, und wie daher eine Stadt- oder Gemeindeentwicklung zu erfolgen habe. In beiden Bereichen stellt sich die Frage, wie mit psychischen und physischen chronischen Erkrankungen adäquat umzugehen ist, damit eine ethische und lebensqualitätsfördernde Unterstützung möglich ist, die gleichzeitig so normalisiert wie möglich erfolgt und auch finanzierbar ist.

### Bedingungen einer gelingenden Zusammenarbeit

**Haltung und Grundverständnis:** Die Führungsperson hat selber eine klare Haltung einzunehmen und diese aktiv in ihrem Team zu fördern. Zentral sind Offenheit, Toleranz und Akzeptanz. Im Fokus sollte immer der Mensch mit Beeinträchtigung

und dessen subjektiver Unterstützungsbedarf sein, und nicht die Befindlichkeit der Fachpersonen. Es ist unabdingbar, dass geteilte Werte und Haltungen wie auch Zielvorstellungen bestehen, die in einem gemeinsamen Fachverständnis und in einer gemeinsamen Sprache Ausdruck finden.

**Wissen über Multiprofessionalität und Interdisziplinarität:** Nur weil Menschen mit unterschiedlichen Ausbildungen und Berufserfahrungen am gleichen Ort mit demselben Ziel arbeiten, heisst dies noch nicht, dass die Arbeit aufeinander abgestimmt erfolgt. Der Mehrwert multiprofessioneller Zusammenarbeit entsteht nur dann, wenn gegenseitiges Wissen über die Professionen besteht und eine aktive gemeinsame Auseinandersetzung mit allfälligen Vorwürfen und stereotypen Bildern erfolgt.

**Organisations-, Team- und Kulturentwicklung:** Ein multiprofessionelles Team muss sich entwickeln können und muss dabei unterstützt werden. Die Führungspersonen haben hierfür aktiv zusammen mit dem Team Aufgaben, Kompetenzen und Verantwortungen wie auch Rollen festzulegen und Qualitätsdefinitionen zu erarbeiten und die Kommunikation zu klären.

**Arbeitsinstrumente und Arbeitsabläufe:** Durch die Integration neuer Berufsgruppen mit neuen Aufgaben müssen die bestehenden Abläufe und Arbeitsinstrumente überprüft und gegebenenfalls angepasst werden (zum Beispiel das Medikamentenmanagement oder Begleitung zu ärztlich-therapeutischen Dienstleistungen).

**Rahmenbedingungen, die den Transfer von Wissen und Handlungskompetenzen fördern:** Zu beachten sind bei Tätigkeiten, die multiprofessionelle Fähigkeiten erfordern, dass

gesetzliche oder bewilligungsbezogene Voraussetzungen bestehen. Diese sind organisationsintern konzeptionell zu integrieren, idealerweise auch bereits versorgungspolitisch und bewilligungspflichtbezogen miteinander abzustimmen. Der Transfer und eine gemeinsame Sicht könnten ebenfalls durch gemeinsame Aus- und Weiterbildungsmodulen der Bildungsinstitutionen gefördert werden.

Mit Blick in die Zukunft stellen sich verschiedene versorgungspolitische, bewilligungsbezogene, ethische, führungsbezogene, organisationale und fachlich-konzeptionelle Themenstellungen. Diese gilt es weiterzuentwickeln. Es bestehen bereits viele gute Ansätze, die es zu multiplizieren und konsequent umzusetzen gilt – in Praxis, Forschung, Lehre und Politik. ●

**Die Forderung nach durchlässigen Wohnformen betrifft den Alters- und den Behindertenbereich.**