

Zeitschrift: Spitex Magazin : die Fachzeitschrift des Spitex Verbandes Schweiz
Herausgeber: Spitex Verband Schweiz
Band: - (2020)
Heft: 6

Rubrik: Fokus "Der Spitex-Klient der Zukunft" : wir alle sind potenzielle künftige Spitex-Klienten

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

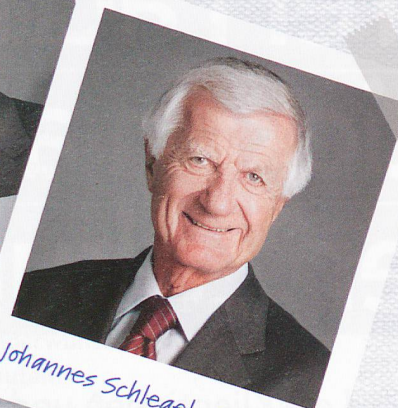
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 26.11.2024

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

*Doris Fischer-Taeschler, 65**Johannes Schlegel, 62**Johannes Schlegel, 82**Doris Fischer-Taeschler, 85**Iren Bischofberger, 55**Iren Bischofberger, 75*

Drei der im Fokusteil Interviewten wurden mit FaceApp um rund 20 Jahre gealtert, um zu zeigen, dass wir alle älter und damit vielleicht pflegebedürftig werden. Fotos: zvg / FaceApp

Wir alle sind potenzielle künftige Spitex-Klienten

Wir alle werden älter, und darum sind wir alle vielleicht eines Tages die Klientinnen und Klienten der Spitex. Dies sollen die um rund 20 Jahre gealterten Porträts der Interviewten in diesem Fokusteil aussagen. Doch was wollen die Spitex-Klienten in 10, 20 oder auch mehr Jahren? Dieser Frage gehen die Berichte auf den kommenden Seiten nach: Es werden Fachpersonen befragt und es wird ein Labor besucht, eine innovative App genauer betrachtet, über die künftige Finanzierung der Betreuung diskutiert – und eine Umfrage soll zeigen, was die Spitex-Klienten selbst von der Spitex der Zukunft wollen.

Drei Fachpersonen blicken auf die Klienten der Zukunft

Was wird die Klientinnen und Klienten der Spitex in Zukunft ausmachen, welche Ansprüche werden sie haben und wie wichtig werden Technologien für sie sein? Solchen Fragen gehen drei Fachpersonen mit unterschiedlichen Blickwinkeln in drei Interviews nach: eine Spitex-Geschäftsführerin, ein Zukunftsforscher und eine Pflegewissenschaftlerin.

Interviews: Kathrin Morf; Bilder: zvg/FaceApp

«Digitalisierung und Diversifizierung
werden den Klienten der Zukunft prägen.»

Claudia Aufdereggen

Geschäftsleiterin Spitex Regio Liestal / Vorstandsmitglied Spitex Schweiz



Claudia Aufdereggen, 55



Claudia Aufdereggen, 75

Spitex Magazin: Frau Aufdereggen, wenn Sie die Entwicklungen betrachten, welche Sie in über 30 Jahren in der Pflege miterlebt haben: Was wird den Spitex-Klienten der Zukunft von demjenigen von heute unterscheiden?

Claudia Aufdereggen: Das Leben der Klientinnen und Klienten der Zukunft wird sicherlich von digitalen Technologien durchdrungen sein. Dazu gehört, dass sie häufiger digital mit der Spitex kommunizieren. Die Digitalisierung wird auch das «Tele Nursing» vorantreiben, also die Pflege über digitale Kanäle. Dies gilt insbesondere für Bereiche wie die Psychiatrie, in denen die Spitex nicht immer physisch präsent sein muss. Eine andere Entwicklung betrifft die Angehörigen: Wie eine Studie der Fachhochschule Nordwestschweiz kürzlich gezeigt hat, werden bereits jetzt 8 Prozent der 70- bis 80-Jährigen ohne Familienangehörige alt, Tendenz steigend. Unsere Klienten werden demnach immer weniger Familienangehörige haben, die sich an ihrer Pflege und Betreuung beteiligen. Stattdes-

sen wird jeder Klient ein sehr individuelles Beziehungsnetz aufbauen, das er als seine «Familie» betrachtet. Und die Spitex muss lernen, mit all diesen sozialen Systemen zu kooperieren. Zusammenfassend bin ich der Meinung, dass Digitalisierung und Diversifizierung die Klientinnen und Klienten der Zukunft prägen werden.

Die Klienten der Zukunft wollen zu Hause leben, wie Studien zeigen [vgl. auch Umfrage S. 30]. Forscher gehen nun aber davon aus, dass Menschen künftig sehr alt werden und viel Unterstützung benötigen. Wird es künftig also vermehrt Formen des betreuten Wohnens geben, die zwischen dem ursprünglichen Zuhause und einem Altersheim angesiedelt sind?

Die Häufigkeit und die Beliebtheit von Formen des betreuten Wohnens werden sicherlich zunehmen. Wichtig wird dabei sein, dass Angebote des betreuten Wohnens zentral gelegen sind, damit die Bewohnerinnen und Bewohner am gesellschaftlichen Leben teilhaben und öffentliche Verkehrsmittel schnell erreichen können. Auch in Bezug auf betreutes Wohnen bin ich mir sicher, dass es von Diversifizierung geprägt werden wird: Je nach Kanton und Region werden sich unterschiedliche Formen durchsetzen. Und die Spitex braucht auch hier Flexibilität, damit sie ihre Dienstleistungen an all diese Formen anpassen kann.

Ein weiterer Trend bei der Spitex scheint die Zunahme der Komplexität der Fälle zu sein? Dies, weil Fortschritte in Medizin und Technologie die Möglichkeiten der Pflege zu Hause laufend erweitern und weil der Leitsatz «ambulant vor stationär» umgesetzt wird.

Ich habe vor diesem Interview in der Spitex Regio Liestal eine Umfrage zum Thema durchgeführt, und diese hat eindeutig ergeben, dass die pflege- und medizintechnischen Anforderungen an die Spitex immer weiter steigen. Die Spitex wird in Zukunft also sehr viele sehr komplexe Fälle wie multimorbide Klienten versorgen, und dies mit den unterschiedlichsten modernen Therapien und Technologien.

Klientinnen und Klienten werden laut einer explorativen Umfrage, die Spitex Schweiz 2019 durchgeführt hat, nicht nur in Bezug auf ihren Bedarf anspruchsvoller – sondern auch in Bezug auf ganz persönliche Wünsche und Ansprüche. Ist der Klient der Zukunft also fordernder und kritischer?

Auch diese Entwicklung zeigt sich im Spitex-Alltag deutlich und dürfte weiter voranschreiten. Denn die künftigen Betagten sind es gewohnt, dass sie aus zahlreichen Angeboten wählen dürfen – zum Beispiel täglich zwischen Aldi, Coop oder auch einem Spezialitätenladen. Ähnlich wird der Klient der Zukunft über die Spitex denken: Er wird alle Angebote auf dem Markt genau prüfen und öfters den Anbieter wechseln, wenn er ein anderes Angebot für besser oder günstiger

hält. Dieses Verhalten wird auch durch die marktwirtschaftliche Entwicklung unseres Gesundheitssystems forciert. Schliesslich darf der Klient inzwischen sogar sein Spital frei wählen. Anspruchsvoller werden unsere Klienten auch in Bezug auf die Kommunikation: Sie wollen intensiver über das Vorgehen der Pflegefachpersonen informiert werden – und begegnen der Spitex dabei zunehmend kritisch, indem sie zum Beispiel ihre Einsatzzeiten und ihre Kontinuität in der Pflege hinterfragen.

Und muss die Spitex auf solche Kritik reagieren, selbst wenn solche Sonderwünsche einen finanziellen Mehraufwand bedeuten?

Bereits jetzt ist es für die Spitex eine grosse Herausforderung, gute Einsatzpläne zu erstellen. Würde sie dabei auf jeden Sonderwunsch eingehen, würde sie ihr Budget sprengen. Vielleicht muss auch die Nonprofit-Spitex ihr Angebot künftig differenzieren und neben ihren normalen Leistungen, mit denen sie ihre Versorgungspflicht effizient erfüllt, bezahlpflichtige Sonderleistungen wie Einsatzzeiten nach Wunsch einführen. Dies würde einem unternehmerischen Denken und Handeln entsprechen, das laut Experten auch für Nonprofit-Organisationen immer wichtiger wird.

Angesichts der zunehmenden Zahl an alleinstehenden Menschen dürfte auch die Nachfrage nach – oft auch nicht verrechenbaren – Betreuungsleistungen durch die Spitex zunehmen?

Das halte ich für wahrscheinlich. Auch hier muss die Spitex unternehmerisch denken und Angebote wie Wäschedienste, Beistandschaften und Fahrdienste schaffen. Sonst werden die Klienten vermehrt auf private Spitex-Organisationen ausweichen, die alle gewünschten Leistungen aus einer Hand anbieten. Ich bin aber optimistisch, dass sich parallel zu diesem Trend auch Modelle für unentgeltliche Betreuungsleistungen etablieren. So wäre es unter anderem denkbar, dass die wachsende Zahl der Rentnerinnen und Rentner sich künftig häufiger gegenseitig unterstützt.

Sie haben im Vorstand von Spitex Schweiz das Ressort Qualität inne. Wie kann die Spitex die hohe Qualität ihrer Dienstleistungen aufrechterhalten, obwohl

Zur Person

Claudia Aufderreggen, 55, ist Pflegefachfrau HF mit einem Master in Betriebsökonomie und Gerontologie. In den 1980er-Jahren war sie einjährige Jahre für die Spitex tätig und kehrte im Jahr 2000 zur Spitex zurück; seit 2003 ist sie Geschäftsleiterin der Spitex Regio Liestal [vgl. auch ihre Ausführungen zum betreuten Wohnen S. 39]. Seit 2015 ist sie zudem Vorstandsmitglied von Spitex Schweiz mit dem Ressort Qualität, zuvor war sie mehrere Jahre im Kantonalverband tätig.

sie immer mehr Technologien beherrschen und Sonderdienstleistungen anbieten sollte?

Erstens muss die Spitex gezielt Aus- und Weiterbildungen organisieren, um den steigenden Ansprüchen gerecht zu werden. Zweitens muss sie sich aktiv in die Entwicklung der Ausbildung in der gesamten Branche einbringen. Und drittens sollte sie sich horizontal und vertikal spezialisieren: Horizontal bedeutet Spezialisierungen innerhalb jeder Organisation. In den vergangenen Jahren zeigte sich zum Beispiel klar ein steigender Bedarf nach Psychiatriepflege und Palliative Care. Und an solche

Entwicklungen sollte die Strategie jeder Spitex-Organisation angepasst werden. Mit vertikaler Spezialisierung meine ich, dass die Spitex ihr Angebot auch erweitern kann, indem sie die Kooperation mit anderen Leistungserbringern optimiert.

Stichwort Kooperation: Die integrierte Versorgung, die eines Ihrer Spezialgebiete ist, wird oft als Zukunft unseres Gesundheitssystems bezeichnet. Ist der Spitex-Klient der Zukunft also eigentlich ein Klient des Gesamtsystems, in dem sich die Grenzen zwischen den Leistungserbringern auflösen?

Ich glaube nicht, dass sich die Grenzen komplett auflösen. Die integrierte Versorgung soll die einzelnen Leistungserbringer aber näher zusammenrücken, damit sie gemeinsam die optimale Lösung für jede Klientin und jeden Klienten suchen. Der Klient der Zukunft wird von der Spitex insbesondere erwarten, dass sie die Schnittstellen zu anderen Leistungserbringern optimiert. Diese schwierige Aufgabe dürfte durch die Digitalisierung vereinfacht werden. Beispielsweise kann eine Spitex-Mitarbeiterin während eines Einsatzes einen Arzt zuschalten, wie es in Genf bereits getan wird [vgl. «Spitex Magazin» 4/2020; Anmerkung der Redaktion].

Die moderne Technologie wird die Spitex künftig auch anderweitig unterstützen, zum Beispiel durch Roboter – oder durch Sensoren, welche die Klienten überwachen [vgl. Artikel S.27]. Diese Technologien werden aber auch kritisch betrachtet. Zu Recht?

Solche Technologien werden sich unaufhaltbar durchsetzen. Die Spitex tut folglich gut daran, die Chancen dieser Entwicklung zu sehen. So können uns Sensoren in Zukunft bei der Früherkennung von Demenz helfen. Und viele betagte Menschen akzeptieren die Überwachung durch Sensoren bereitwillig, wenn sie dafür sicher zu Hause leben können. Roboter sind ebenfalls hilfreich, weil sie die Pfl-

genden zum Beispiel beim Mobilisieren von Klienten unterstützen. Über kurz oder lang wird die Spitex im Markt nur bestehen können, wenn sie mit der rasanten Entwicklung solcher Technologien mithält – oder sie sogar durch innovative Projekte vorantreibt.

Wichtig ist dabei, dass jeder Mensch die Wahl hat, ob er die Technologien nutzen will. Das gilt auch für SpiteX-Mitarbeitende: Vor einigen Jahren haben Angehörige in der Wohnung eines Klienten mehrere Videokameras installiert. Damit überwachten sie aber auch die SpiteX, was unethisch ist. Um unsere Mitarbeitenden zu schützen,

haben wir durchgesetzt, dass die Kameras während unserer Einsätze abgeschaltet wurden.

Die Zahl der SpiteX-Klienten steigt laufend [vgl. SpiteX-Statistik S. 4]. Deswegen ist in der ambulanten Pflege bis 2030 mit einem Mehrbedarf an Fachkräften von rund 57 Prozent zu rechnen, wie der nationale Versorgungsbericht 2016 festhält. Wird der Klient der Zukunft unter dem Fachkräftemangel leiden?

Das droht zu passieren, denn hinsichtlich des Fachkräftemangels ist es 5 vor 12. Die Politik muss hier dringend etwas unternehmen. Denn wollen wir, dass unsere älteren Mitmenschen auch in Zukunft gut gepflegt werden, dann müssen wir jetzt in die Pflegebranche investieren. Gerne wird vergessen, dass jeder immer älter wird und möglicherweise eines Tages Hilfe und Pflege benötigt. Ausserdem gilt es, die Branche SpiteX auch jungen Menschen als tollen Arbeitsplatz mit guten Laufbahnmöglichkeiten schmackhaft zu machen. Diese Aufgabe müssen wir selbst wahrnehmen und uns im Ausbildungsbereich weiterhin tatkräftig engagieren.

Nun haben wir über vieles gesprochen, was den Klienten der Zukunft von demjenigen heute unterscheidet. Gibt es auch Aspekte, die sich kaum verändern werden?

Ich denke, dass sich viele grundpflegerische Aspekte ebenso wenig verändern werden wie die Bedürfnisse der Menschen, von denen die SpiteX viele abzudecken vermag. Dazu gehört zum Beispiel der Wunsch nach einer positiven Beziehung zu den SpiteX-Mitarbeitenden. Viele Kernaufgaben der Pflege – wie die Beziehungsarbeit, der empathische Austausch und das einfühlsame Beraten – werden in Zukunft genauso wichtig sein wie heute, egal ob sie im direkten Kontakt oder über digitale Kanäle geschehen.

«Wollen wir, dass unsere älteren Mitmenschen auch in Zukunft gut gepflegt werden, müssen wir jetzt in die Pflegebranche investieren.»

Claudia Aufderreggen

«Der Klient der Zukunft wird von intelligenten Technologien umgeben sein.»

Georges T. Roos
Zukunftsforscher

Spitex Magazin: Herr Roos, ein Forscher betreibt nach wissenschaftlichen Kriterien Forschung in Bezug auf ein Forschungsobjekt. Was Sie erforschen – die Zukunft – ist aber noch nicht vorhanden. Darum zu Beginn die Frage: Was macht ein Zukunftsforscher überhaupt?

Georges T. Roos: Man kann tatsächlich nicht messen und zählen, was noch nicht vorhanden ist. Darum würde ich die Zukunftsforschung als Forschungsdisziplin und nicht als Wissenschaft bezeichnen. Beschäftigt sich der Mensch mit der Zukunft, tut er dies meist von Gefühlen geleitet. So glaubt ein pessimistischer Mensch schneller an düstere Prognosen. Die Zukunftsforschung distanziert sich von diesem gefärbten Bild. Stattdessen beschäftigt sie sich methodisch gestützt und damit systematisch mit der Zukunft. Ich analysiere beispielsweise belegbare Entwicklungen und zeige auf dieser Basis wahrscheinliche Zukunftsszenarien auf. Ich fokussiere dabei insbesondere sogenannte «Megatrends». Das sind übergeordnete, langfristige und umfassend sowie global wirkende Entwicklungen. Als Zukunftsforscher identifiziere ich solche Megatrends und analysiere, welche unterschiedlichen Auswirkungen sie in Zukunft mit grosser Wahrscheinlichkeit haben werden.

In früheren Interviews haben Sie die Alterung der Gesellschaft und die Digitalisierung als aktuelle Megatrends bezeichnet. Zudem haben Sie zwei künftige Megatrends identifiziert, die unser Gesundheitswesen beeinflussen dürften. Erläutern Sie diese doch genauer. Erstens: die «Bio-Transformation».

Mit Bio-Transformation ist gemeint, dass der Mensch zunehmend in der Lage ist, der Biologie ein «Upgrade» zu verpassen. Seit beinahe 20 Jahren können wir das Genom eines Menschen sequenzieren, und seit wenigen Jahren können wir sogar gezielt Gene aktivieren, deaktivieren oder umschreiben. Die Möglichkeiten der Bio-Transformation werden die Gesundheit des Menschen massiv beeinflussen. So gehen Forscher davon aus, dass man in Zukunft viele Erbkrankheiten, Alzheimer oder sogar gewisse Krebsarten durch genetisches Editieren bekämpfen kann. Künftig werden also weniger Menschen krank oder können zumindest besser geheilt werden. Dementsprechend gehe ich auch davon aus, dass



die Lebenserwartung immer weiter steigt und dass sich die Pflegebedürftigkeit immer weiter ins hohe Alter verschiebt.

Der zweite künftige Megatrend ist die «technologische Autonomisierung».

Damit meine ich die zunehmende Fähigkeit der Technik, autonom zu handeln. Oftmals spricht man diesbezüglich von «künstlicher Intelligenz»: Eine Software ist also in der Lage, Tätigkeiten auszuführen, für die bisher menschliche Intelligenz notwendig war. Autonome Technologien werden in der Gesundheitsbranche der Zukunft eine enorme Rolle spielen. Beispielsweise kann künstliche Intelligenz jetzt schon besser Röntgenbilder analysieren als ein Mensch. Und sie kann aus riesigen Datenmengen Zusammenhänge erkennen und uns damit zum Beispiel verstehen helfen, wie sich das Mikrobiom mit seinen Milliarden Mikroorganismen auf unsere Gesundheit auswirkt. So könnte uns künstliche Intelligenz zum Beispiel aufzeigen, wie wir manche Krankheiten durch die Einnahme von Bakterien heilen können. Intelligente Technologien werden also zur Qualitätsverbesserung in der medizinischen Diagnostik und Therapie führen.

Sie erwähnen vor allem die analytischen Stärken von autonomen Technologien. Diese Technologien werden doch aber künftig auch selbst Spitex-Klienten pflegen, zum Beispiel in Form von Pflegerobotern?

Es ist richtig, dass technische Assistenzsysteme gerade in der Pflege grosse Fortschritte machen. Insbesondere in Japan wurden Pflegeroboter entwickelt, weil dort eine starke Verknappung der Arbeitsressourcen in der Pflege auf eine überalterte Gesellschaft trifft. An diesem Punkt könnte die

Schweiz in rund 20 Jahren ebenfalls angelangt sein. Heute werden solche Roboter noch äusserst skeptisch betrachtet, weil sie eben nicht menschlich sind – aber sie bergen viele Chancen. So können sie die Autonomie alternder Menschen fördern und Pflegefachpersonen mit effizienten Handreichungen unterstützen und damit den drohenden Fachkräftemangel abfedern helfen. Oder sie könnten wie der Pflegeroboter «Paro», der auf Worte, Berührungen und Gesten reagiert, eine positive Wirkung auf Menschen mit Demenz haben. Kommt dazu, dass manche Menschen in gewissen Situationen einen Roboter sogar einem Menschen vorziehen: Ich kann mir jedenfalls vorstellen, dass ich mich als Hochbetagter für einen Roboter entscheiden werde, der mich bei meiner Intimpflege unterstützt, weil dies keine Schamgefühle in mir auslöst.

Und wird auch das Zuhause des künftigen Spitex-Klienten von intelligenten Technologien durchdrungen sein?

Ich bin überzeugt, dass dies der Fall sein wird. Es gibt gute Projekte, mit denen eine

Wohnung oder ein Haus mittels autonomer Technologie zum «Smarthome» wird. Solche «intelligenten Zuhause» erkennen zum Beispiel, wenn jemand stürzt und nicht mehr aufstehen kann. Damit bieten sie insbesondere hochbetagten Spitex-Klienten viel Sicherheit in ihren eigenen vier Wänden.

Der Mensch wird in Zukunft also weniger krank, und sollte er doch krank oder gebrechlich werden, unterstützt ihn die Technik. Da sei die provokative Frage gestattet: Gibt es den «Spitex-Klienten der Zukunft» überhaupt oder kommt man bald ohne die Spitex aus?

Es stimmt, dass der Mensch ein immer höheres Alter erreicht und einen immer grösseren Teil davon ohne Unterstützung leben kann. Irgendwann werden aber auch in Zukunft die körperlichen und geistigen Einschränkungen ihren Anfang neh-

men. Und angesichts der steigenden Lebenserwartung werden immer mehr Menschen zum gleichen Zeitpunkt hochbetagt sein. Man geht davon aus, dass sich die Zahl der über 80-Jährigen bis 2040 verdoppeln wird. Die meisten dieser Menschen werden eines Tages Unterstützung brauchen und sich wünschen, dennoch zu Hause bleiben zu können. Ich sehe also in Zukunft ein riesiges Potenzial für das Angebot der Spitex.

Und welche Erwartungen wird der Klient der Zukunft noch an die Spitex haben, ausser dass sie Technologien beherrscht und ihn zu Hause unterstützt?

Es wird künftig weniger Menschen geben, die Gebrechen und Leiden als gottgegeben hinnehmen. Schweizerinnen und Schweizer von heute sind es gewohnt, dass man sie immer ir-

gendwie heilen oder ihnen zumindest Linderung verschaffen kann. Diese Entwicklung könnte auch die Werterhaltung gegenüber der Spitex verändern. Man wird ihr weniger dankbar sein, sondern viel von ihr fordern und ihr Vorgehen öfters hinterfragen. Und man wird von

ihr verlangen, dass sie auf die zunehmende Vielfalt an individuellen Lebensstilen eingeht.

Ältere Menschen werden nicht nur immer individueller, sondern auch einsamer [vgl. Artikel S. 36].

Analysen des Datenpools HomeCareData zeigen, dass bereits jetzt rund ein Viertel der Menschen, die von der Nonprofit-Spitex gepflegt werden, keinerlei informellen Helfer haben. Wird die Spitex zur grossen Kämpferin gegen die Einsamkeit?

Die Einsamkeit könnte in Zukunft die grössere Herausforderung darstellen als die Pflegebedürftigkeit. Meiner Meinung nach muss aber nicht die Spitex dieses Problem lösen. Denn die Spitex und ihre Finanzierer stehen wegen der steigenden Gesundheitskosten bereits unter grossem finanziellem Druck, und dieser Trend wird wohl noch lange nicht abflachen. Darum glaube ich, dass die zunehmende Einsamkeit eine grosse Aufgabe für viele Freiwilligenorganisationen oder auch Quartiergemeinden bedeutet: Unsere Gesellschaft muss kostenlose Angebote schaffen, um gegen die Vereinsamung unserer Rentnerinnen und Rentner vorzugehen.

Sie haben einmal erwähnt, Megatrends seien nicht aufzuhalten. Man könne aber Leitplanken errichten, um solche Trends zu lenken. Eine solche Leitplanke sei die Finanzierung des Gesundheitssystems. Ist das aktuelle System im Interesse des Klienten der Zukunft?

Das aktuelle System ist ein sehr beharrliches System – wohl, weil sehr viele mächtige Interessen mitmischen. Meiner Mei-

«Die Einsamkeit könnte in Zukunft das grössere Problem darstellen als die Pflegebedürftigkeit.»

Georges T. Roos

Zur Person

Georges T. Roos, 57, hat an der Universität Zürich Pädagogik, Publizistik und Psychologie studiert und arbeitete daraufhin im Journalismus, zuletzt als Mitglied der Redaktionsleitung. Ab 1997 war er Mitglied der Geschäftsleitung des Gottlieb Duttweiler Instituts, bevor er sich 2000 mit eigenem Institut als Zukunftsforscher selbstständig machte. Er hat die European Futurists Conference Lucerne gegründet, ist Autor von verschiedenen Studien und Referent für Themen wie Megatrends. Auch ist der Luzerner Vorstandsmitglied von swissfuture, der Schweizerischen Vereinigung für Zukunftsforschung. Mehr Informationen sowie seinen Podcast «Das macht Zukunft» unter www.kultinno.ch.

nung nach stösst es aber langsam an seine Grenzen, weswegen es eines Tages doch überarbeitet werden dürfte. Ein alternatives System, das dem Klienten der Zukunft helfen könnte, wäre zum Beispiel das Wegbewegen von der Krankenkasse hin zum Gesundheitspartner. Die Menschen würden also mit einem Partner zusammenarbeiten, der den Fokus auf die Prävention von Krankheiten statt auf deren Behandlung legt.

Fassen wir zusammen: Wir leben immer länger und bleiben länger gesund, aber die Finanzierung des Gesundheitssystems ist schwierig und immer mehr alte Menschen sind einsam. Muss man sich als Spitex-Klient der Zukunft vor diesem Szenario fürchten?

Wie erwähnt können wir aktuelle Entwicklungen nicht aufhalten, aber wir können ihre Auswirkungen entscheidend prägen. Darum müssen wir eine Debatte führen, wie wir in Zukunft alt werden wollen. Wir sind kein armes Land und dürften eine gute Gesundheitsversorgung weiterhin finanzieren können, wenn wir ein gutes System hierfür finden. An-

ders als manche Forscher prognostizieren ich auch keine Entsolidarisierung der Schweizer Gesellschaft. Erstens verkennen solche Kritiker, dass die Solidarität in der Schweiz stark institutionalisiert worden ist: Die Umverteilung von Jung zu Alt und von Reich zu Arm findet nicht mehr in Form von Almosen statt, sondern ist zum Rechtsanspruch der weniger Begüterten geworden: Schweizer haben dank einer solidarischen Finanzierung ein Recht auf Arbeitslosenentschädigung und AHV-Rente. Die Schweizer Solidarität ist also so bürokratisch geworden, dass man sie nicht mehr als solche wahrnimmt. Zweitens glaube ich nicht an eine Entsolidarisierung, weil unsere Hilfsorganisationen und unsere Freiwilligenarbeit gut funktionieren. Und weil viele Menschen ihre wachsende Freizeit mit einer sinnvollen Tätigkeit füllen möchten. In der Corona-Krise hat sich gezeigt, wie viel Freiwilligenarbeit in unserer Gesellschaft mobilisiert werden kann, vor allem in Krisenzeiten. Wir haben also das Potenzial, den Herausforderungen der Zukunft als solidarische Gemeinschaft entgegenzutreten, in der man sich umeinander kümmert – wir müssen dieses Potenzial nur nutzen.

«Der Klient der Zukunft wird auch aus der Distanz gepflegt werden.»

Iren Bischofberger

Pflegewissenschaftlerin und Vorstandsmitglied von Spitex Schweiz

Spitex Magazin: Frau Bischofberger, Sie haben langjährige Erfahrung als Pflegewissenschaftlerin. Was sagt die Pflegeforschung über den Spitex-Klient der Zukunft aus?

Iren Bischofberger: Die Klientinnen und Klienten der Spitex werden in Zukunft noch vielfältiger sein, als sie es bereits sind. Denn die Forschung rund um die demografische und epidemiologische Entwicklung zeigt deutlich, dass die Heterogenität in der Schweizer Gesellschaft genauso zunimmt wie im Spektrum der gesundheitlichen Beeinträchtigungen. Die Spitex nimmt diesen Trend vielerorts auf und bietet immer breitere und auch innovative Leistungen an. Zum Beispiel haben sich in den letzten Jahrzehnten vielerorts Psychiatrie-Spitex und Kinder-Spitex etabliert. Auch das Spektrum der Angehörigen wird immer vielfältiger. Zum Beispiel kann dank digitaler Kommunikationsmöglichkeiten ein internationales oder sogar ein interkontinentales Umfeld bei der Betreuung und Pflege mitwirken. Und dank moderner Technologien werden Angehörige künftig häufiger «Distance Care-



Iren Bischofberger, 55



Iren Bischofberger, 75

giving» betreiben, also Pflege und Betreuung auf Distanz. Die vielen Möglichkeiten dieses Distance Caregivings werden von meinem Forschungsteam seit einigen Jahren erforscht, und die ersten Ergebnisse sind erfreulich: Es ist bereits klar, dass Angehörige sich nicht nur vor Ort um ihre Nächsten kümmern können, sondern auch aus der Ferne, zum Beispiel bei Therapie-Entscheiden oder bei der Koordination. Wichtig ist, dass die Spitex diese physisch abwesenden Angehörigen noch viel stärker wahrnimmt und ihnen die flexible Kommunikation ermöglicht. Diesbezüglich hat die Corona-Pandemie wahrscheinlich bereits einen Entwicklungsschub gebracht.

Angehörige betreiben vermehrt «Distance Caregiving» und Pflegefachpersonen «Tele Nursing», also die professionelle Pflege aus der Ferne. Zeichnet sich ab, dass der Spitex-Klient der Zukunft kaum noch Helfer bei sich zu Hause empfängt?

Das glaube ich nicht. Es braucht in Zukunft aber eine klug durchdachte Kombination der Pflege vor Ort und aus Distanz. So benötigen viele Klienten einen Menschen vor Ort für Handreichungen oder pflegerische Verrichtungen wie einen Verbandwechsel. Auch die Technologie selbst braucht regelmässig einen Menschen, der sie vor Ort wartet und ihre Nutzung für und mit den Klienten individuell anpasst und fördert. Nur dann werden alle das volle Potenzial der digitalen Helfer spüren. Pflegefachpersonen aus den Niederlanden haben an einer Tagung berichtet, dass sie ihre Klienten seit der Einführung der Videotelefonie häufiger und länger beraten können: Sie nutzen also die Zeit, die früher durch An- und Rückfahrten verschlungen wurde, viel effizienter.

Aber ein Mensch vor Ort hat doch immer eine andere emotionale Wirkung als einer auf dem Bildschirm?

Das kommt drauf an, was ein Mensch genau braucht. Einerseits kann ich meine Nächsten besser trösten, wenn ich sie in den Arm nehme. Andererseits mögen es viele Klienten, wenn jemand nicht zwingend in ihre Privatsphäre eindringt, aber trotzdem für sie da ist und über Videotelefonie «vorbeischaute». Zudem hilft die Betreuung aus Distanz der SpiteX, personelle und finanzielle Ressourcen durch produktivere Prozesse zu schonen. Weiter sind SpiteX-Einsätze vor Ort dank moderner Technik besser vorbereitet: So messen Sensoren das Gewicht oder die Vitalzeichen eines Klienten und informieren die SpiteX über die Ergebnisse. Eine Pflegefachperson verliert also vor Ort keine Zeit mehr für das Ermitteln solcher Routinedaten und nutzt die Zeit für diejenigen Leistungen, die Menschen erbringen müssen, zum Beispiel

für das Erklären von Medikamentenwirkungen. Und schliesslich kann die Videotelefonie auch mit der Pflege vor Ort kombiniert werden, indem eine SpiteX-Mitarbeiterin die Angehörigen oder andere Leistungserbringer zu einem Einsatz zuschaltet. Alles in allem tut die SpiteX gut daran, die neuen Chancen der Technologie flächendeckend sowie patienten- und angehörigefreundlich zu nutzen.

Sie haben mehrfach die pflegenden und betreuenden Angehörigen erwähnt. Die Forschung geht doch aber davon aus, dass der SpiteX-Klient der Zukunft immer weniger Angehörige haben wird?

Aufgrund jüngster Studien wissen wir, dass die grosse Mehrheit der rund 600 000 pflegenden und betreuenden Angehörigen in der Schweiz noch traditionelle Familienmitglieder sind, aber dass auch Freunde oder Nachbarn mit rund 10 Prozent vertreten sind. Zweifellos werden die Familien kleiner, die Erwerbsquote steigt und möglicherweise wird auch das Rentenalter erhöht. All dies schmälert das zeitliche Hilfef Potenzial innerhalb der Familien. Um dies zu kompensieren, beschäftigt sich die Forschung auch mit der Frage, wie andere soziale Netzwerke rund um Unterstützungsbedürftige geschaffen werden können. Deshalb wurde der Begriff «Angehörige» vom Bundesamt für

Gesundheit (BAG) neu definiert: Verwandtschaft im Sinne der Verpflichtung ist nicht mehr das alleinige Kriterium; stattdessen zählen auch Verantwortung und Verbindlichkeit. Ein anderer Strang der Pflege- und Altersforschung beschäftigt

sich mit Wohnformen der Zukunft: Die Gesellschaft bewegt sich bereits heute weg vom klassischen Pflegeheim und setzt zunehmend auf Wohnformen, in denen barrierefreie Individual- und Kollektivräume sowie nachbarschaftliche und professionelle Dienstleistungen klug kombiniert werden. Diese Wohnformen bieten dem Klienten viele Hilfestellungen, zum Beispiel durch einen Concierge-Dienst. All das ermöglicht viel Selbstbestimmung, und diese wird für den Klienten der Zukunft von zentraler Bedeutung sein.

Und was wird der Klient der Zukunft von der SpiteX in Bezug auf die integrierte Versorgung erwarten?

Er wird erwarten, dass die gesamte Versorgungskette so reibungslos funktioniert, als würde er eine All-inclusive-Reise mit Reiseführer buchen. Er möchte also, dass er nichts zweimal erklären muss und dass alle involvierten Leistungserbringer eng zusammenarbeiten. Heute ist das oft nicht der Fall, weil es dafür keine Anreize gibt. Besonders gefährdet sind die Schnittstellen, zum Beispiel vor und nach einem Spitalaufenthalt. So geht das Spital davon aus, dass sich zu Hause An-

«Ich sehe keinen Weg, der am vermehrten Einsatz von Pflegeexpertinnen APN vorbeiführt.»

Iren Bischofberger

gehörige um die Klienten kümmern, alles Nötige organisieren und diese Zeit auch noch selbst finanzieren. Meine Forderung ist, dass sich Politik, Behörden, Finanzierer und Leistungserbringer viel mehr für den «Gesundheitsstandort Privathaushalt» interessieren. Das elektronische Patientendossier (EPD) kann künftig bei einer besseren Koordination helfen, es muss aber mit Tools zur digitalen Kommunikation ergänzt werden. Hat sich zum Beispiel eine Änderung bezüglich der Medikamente eines Klienten ergeben, muss die SpiteX zeitnah informiert werden. Und in der SpiteX braucht es Fachpersonen, die Hand in Hand mit den Hausärzten Komplikationen aufgrund der Medikamentenänderung vermeiden helfen. Was sonst passiert, habe ich jüngst in der eigenen Familie erlebt, als ein den Blutdruck senkendes Medikament anders als erwartet wirkte und zu einem Sturz führte.

Sie haben als Vorstandsmitglied von SpiteX Schweiz das Ressort Bildung inne und setzen sich seit Langem für die Ausbildung und den Einsatz von Pflegeexpertinnen MSc (APN) ein. Deuten Sie an, dass der Klient der Zukunft diese Expertinnen vermehrt brauchen wird?

Ich sehe keinen Weg, der daran vorbeiführt. Die Evidenz aus dem Ausland und erste Erfahrungen in der Schweiz mit Pflegeexpertinnen APN sind sehr überzeugend. Angesichts des Durchschnittsalters der SpiteX-Klientel muss eine Pflegeexpertin APN zum Beispiel genau verstehen, wie ein alter Körper und Geist funktionieren und wie sich Medikamente auswirken. Eine Pflegeexpertin APN kann einen Klienten auch umfassend körperlich und kognitiv untersuchen und durch gezielte, systematische Gespräche dessen aktuelle Lebenssituation erfassen und verstehen. Zudem: Der Rückgang der Hausbesuche von Ärzten führt dazu, dass sie die Alltagstauglichkeit ihrer Verordnungen kaum noch überprüfen können. Rät beispielsweise ein Arzt einem Betagten, sich stets langsam zu erheben, dann weiss er nicht, ob die nötigen Griffe im Haushalt des Patienten vorhanden sind. Eine APN hat einen 360-Grad-Blick für den Alltag in einem Haushalt und sucht – und findet – auch in komplexen Situationen gemeinsam mit Klienten und Angehörigen alltagstaugliche Lösungen. Und sie kann all ihre Mitarbeitenden bei der SpiteX in solchen komplexen Situationen mit ihrer Expertise unterstützen.

Sie haben bisher einige Wünsche der Klienten der Zukunft erwähnt, die heute als betreuerische Leistung gelten und oft nicht verrechenbar sind. Muss der Klient also künftig viele SpiteX-Leistungen selbst bezahlen?

Das muss er heute ja schon, weil das Risiko der Gebrechlichkeit in der Schweiz nicht gut abgesichert ist. Deshalb ist es umso wichtiger, dass die SpiteX ihre Leistungen fundiert gemäss Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) erbringt. Und dass sie im Zweifelsfall gegenüber ihren Finanzierern präzise mündlich wie auch schriftlich kommuniziert und argumentiert. Hier bietet die Argumentationsstärke, die in ei-

nem Masterstudium in Pflegewissenschaft erworben wird, klare Vorteile für die SpiteX. Eine Pflegeexpertin APN kann zum Beispiel klinisch genau begründen, weshalb eine Beratung der Angehörigen eines Klienten mit Herzinsuffizienz nötig ist, um Komplikationen bei zu viel Salz in der Nahrung zu vermeiden, und dass die Beratung fürs Einkaufen und Kochen keine Betreuung ist. Natürlich können APN nicht alle Lücken in der Finanzierung verhindern. In der Pflegewissenschaft sollten wir deshalb rasch ermitteln, wie eine klinisch begründete Argumentation zu einer besser finanzierten Leistung führt. Eine solche Studie fehlt heute noch in der Schweizer Forschungslandschaft, obwohl sie dem ewigen Finanzierungsstreit zu einer datenbasierten Grundlage verhelfen würde.

Eine solche Studie müsste zuerst finanziert werden. Oft scheint es doch aber so, dass die Pflegewissenschaft eine stiefmütterlich behandelte Disziplin ist?

Die Schweizer Pflegewissenschaft ist erst 20 Jahre alt, also gewissermassen gerade der Adoleszenz entsprungen. Für dieses junge Alter hat sie eine beachtliche Präsenz und Entwicklung hinter sich. Die Zahlen zeigen klar, dass der Nachwuchs der pflegewissenschaftlichen Forschung stark ist und laufend wächst. Die Forschung fokussierte zu Beginn nun aber vor allem die Spitäler. Der Gesundheitsstandort Privathaushalt wurde im Vergleich dazu vernachlässigt. Seit einigen Jahren ändert sich dies: Einerseits interessieren sich Forschung und Entwicklung vermehrt für die Pflege zu Hause. Und andererseits zeigt sich die SpiteX vermehrt offen, um an Forschungs- und Entwicklungsprojekten mitzuwirken. Beides ist äusserst wichtig, denn nur so gewinnen wir die nötigen Erkenntnisse, um uns bestmöglich um die Klientin und den Klienten der Zukunft kümmern zu können.

Zur Person

Prof. Dr. Iren Bischofberger, 55, ist diplomierte Pflegefachfrau mit mehr als 35 Jahren Berufserfahrung, unter anderem bei der SpiteX. Sie hat einen MSc-Abschluss in Betrieblichem Gesundheitsmanagement an der University of Surrey UK sowie in Pflegewissenschaft bis zur Promotion in Epidemiologie an der Universität Basel. Sie hat diverse Fachpublikationen und Studien veröffentlicht. 2006 begann sie am Auf- und Ausbau des Departements Gesundheit der Kalaidos Fachhochschule Schweiz zu arbeiten und entwickelte insbesondere den berufsintegrierenden Studiengang Master of Science in Nursing. Parallel dazu wirkte sie am Aufbau der Forschungsabteilung mit und prägte mit ihrem Team das Themenfeld «work & care – Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit und Angehörigenpflege». Iren Bischofberger ist derzeit Professorin für Pflegewissenschaft und Versorgungsforschung an der Careum Hochschule Gesundheit in Zürich sowie Präsidentin des Schweizerischen Vereins für Pflegewissenschaft VFP und Vizepräsidentin von Patientensicherheit Schweiz. 2019 wurde sie zudem in den Vorstand von SpiteX Schweiz gewählt und übernahm dort das Ressort Bildung.



Roboter «Pepper» ist ein Beispiel für die technologischen Innovationen des Pflegelabors SILAB.
Bild: Darrin Vanselow

Die Zukunft der Pflege wird im Labor getestet

Mit der Schaffung des Pflegelabors SILAB im Jahr 2018 setzt das Lausanner «Institut et Haute Ecole de la Santé La Source» die Tradition der Innovation fort, die ihm seit über 160 Jahren am Herzen liegt. Um besser zu verstehen, was dieses Labor für die Spitex-Klientinnen und Spitex-Klienten der Zukunft leisten kann, hat das «Spitex Magazin» dessen Leiterin Dr. Dominique Truchot-Cardot getroffen und ins Herz des SILAB begleitet.

Alles ist bis ins letzte Detail durchdacht am «Institut et Haute Ecole de la Santé La Source», das kurz «La Source» genannt wird. Damit sich die Studierenden der Fachhochschule für Gesundheit die Theorie aneignen können, gibt es natürlich traditionelle Hörsäle und andere Schulzimmer. Um die Praxis der Pflege zu verstehen, setzt La Source hingegen auf das Innovationslabor «Source Innovation Lab», kurz «SILAB». Dieses Labor bietet Räumlichkeiten mit äusserst authentisch

wirkender Einrichtung, damit die Studierenden tief in die Praxis eintauchen können: Eine riesige, lichtdurchflutete und moderne Galerie beherbergt nicht nur die Nachbildung von einem Spital mit mehreren Zimmern, einer Apotheke und einem Konferenzraum, sondern auch diejenige von zwei kleinen Privatwohnungen. Das SILAB eröffnet den Studierenden also die Welt der Spitalpflege genauso wie diejenige der ambulanten Pflege. Betritt man die beiden Wohnungen, er-

blickt man ein täuschend echtes Zuhause: ein Deckchen mit Stickereien auf dem Nachttisch, ein Vintage-Telefon, eine Retro-Uhr an der Wand – nichts wurde dem Zufall überlassen. Die Atmosphäre der Räumlichkeiten erinnert an die Wohnungen von älteren Menschen. Nur eine Kamera und eine Tafel für Notizen erinnern daran, dass man sich hier in einem Labor befindet. «Die unterschiedlichen Settings ermöglichen es unseren Studierenden, in realitätsnahe Bedingungen einzutauchen. Und Personen können ihre Innovationen unter kontrollierten Bedingungen testen», sagt Dominique Truchot-Cardot, Leiterin des Labors. Was die Kamera betrifft: Diese hat den Vorteil, dass man filmen kann, was in den simulierten Haushalten passiert – zu Schulungszwecken oder um die Prototypen einer Erfindung zu verbessern.»



Dominique Truchot-Cardot, 51



Dominique Truchot-Cardot, 71

Grosses Interesse an der Pflege

Dominique Truchot-Cardot ist der Überzeugung, dass die Zukunft der Gesundheitsversorgung vor allem in der Pflege liegt – und dass diese Pflege zum Grossteil zu Hause sowie unter grossem wirtschaftlichem Druck stattfinden wird. «Eine alternde Bevölkerung, multiple und chronische Diagnosen und der Wunsch, so lange wie möglich zu Hause zu bleiben – dies sind schwierige Herausforderungen, die wir bewältigen müssen. Und die Wende hin zur ambulanten Versorgung wird nicht vordergründig von der Medizin, sondern von der Pflege bewerkstelligt.» Für die Intensivmedizinerin ist die Pflege von besonderem Interesse. «Die Diagnose und die Wahl der Behandlung liegen zwar in der Verantwortung des Arztes – aber alle Aufgaben, die nahe am Patienten stattfinden, sind im Wesentlichen eine pflegerische Aufgabe», sagt sie. Aus diesem Grund zögerte Dominique Truchot-Cardot vor sechs Jahren nicht, als ihr die Stelle als Dozentin von La Source und später als Leiterin des SILAB offeriert wurde. «Ich bin nun zwar nicht mehr praktisch tätig», sagt sie, «aber ich stelle mein Wissen und meine Fähigkeiten zur Verfügung.» Nach einer Analyse der Pflege in der Schweiz stellten Dominique Truchot-Cardot und ihre Kolleginnen und Kollegen damals schnell fest, dass es hierzulande keine Innovationslabors für die Pflege gab – und beschlossen kurzerhand, ein solches zu gründen. 2018 wurde daraufhin das erste Schweizer Pflegelabor geschaffen.

Seither bietet das SILAB nicht nur einen einfachen Zugang zu einem Spital und Privatwohnungen, es erleichtert auch die Zusammenarbeit der sechs Lehr- und Forschungsabteilungen von La Source sowie zahlreichen Partnern aus

Für Dominique Truchot-Cardot, Leiterin des Lausanner Pflegelabors SILAB, liegt die Zukunft der Gesundheitsversorgung weitgehend in den eigenen vier Wänden der Menschen. Bild: Darrin Vanselow / FaceApp

dem Gesundheitswesen. Auch für die Studierenden spielt das Labor eine zentrale Rolle. «Da wir eine Hochschule sind, ist es von entscheidender Bedeutung, dass sie sich an unserer Mission der Innovation beteiligen. Mit dem Labor helfen wir ihnen dabei, über dieses Thema nachzudenken», erklärt Dominique Truchot-Cardot.

Ein multidisziplinäres Team

Eine Pflegefachperson, ein Ingenieur, ein Immunologe, ein Eventmanager, ein Experte für klassische Literatur und ein Arzt bilden das multidisziplinäre SILAB-Team. «Wir haben uns auf die Analyse, Beratung und Umsetzung innovativer Lösungen im Gesundheitswesen spezialisiert», sagt Dominique Truchot-Cardot. Das SILAB-Team versucht zudem so oft wie möglich, Begegnungen zwischen Pflegefachpersonen und Innovatoren zu initiieren, um originelle und fruchtbare Kooperationen zu schaffen. «Wir heissen Institutionen oder Personen willkommen, die eine innovative Idee, ein Konzept oder einen Prototyp unter optimalen Sicherheitsbedingungen testen möchten», erklärt die SILAB-Leiterin. So sind mehrere Spitex-Organisationen Partner des Labors und beteiligen sich neben Schweizer Start-ups und Unternehmen an Forschungs- und Entwicklungsprojekten. «Unser Wunsch wäre es, schnellstmöglich gemeinsame Überlegungen anzustellen, um die tatsächlichen Bedürfnisse und Probleme der Branche aufzeigen zu können.»

Die Digitalisierung, eine unvermeidbare Entwicklung
Dominique Truchot-Cardot zufolge ist die Digitaltechnik in der Pflege und Betreuung zu Hause bereits sehr präsent – dieser Trend wird sich in Zukunft aber noch verstärken. «Das ambulante Pflegepersonal wird eine zentrale Rolle bei der optimalen Versorgung der älteren und kranken Schweizer Bevölkerung spielen. Unsere Aufgabe ist es, Studierende und die Pflegefachpersonen so gut wie möglich auf die Aneignung neuer Technologien vorzubereiten und gleichzeitig einen positiven und sicheren Einfluss dieser Technologien auf ihre Arbeit sicherzustellen. Elektronische Patientendossiers oder bestimmte Sturz-Sensoren sind Beispiele für solche Technologien. «Vor einiger Zeit haben wir mit einem Start-up zusammengearbeitet, das eine Sturzdetektor-Matte entwickelt hat – ein Projekt, das besonders für den Bereich der ambulanten Pflege und Betreuung interessant ist», fügt Dominique Truchot-Cardot an. «Als Gesundheitsexperten schlugen wir vor, einen Schritt weiter zu gehen und ein Instrument zu entwickeln, das einen Sturz verhindert, sobald er sich abzeichnet.» Nach Ansicht der Leiterin des SILAB werden solche Innovationen immer

wichtiger werden und eine präzise Überwachung von kranken und betagten Menschen genauso ermöglichen wie optimale Interaktionen zwischen Pflegefachpersonen, Klienten sowie Angehörigen. Gelingen könne dies aber nur dann, wenn die Pflegefachpersonen in die Entwicklung der Technologien einbezogen werden.

Roboter «Pepper» ist ein weiteres Beispiel für solche technologischen Innovationen. Als kleiner Sprachroboter, der für die Interaktion mit Menschen geschaffen worden ist, erkennt Pepper seinen Gesprächspartner und weckt in diesem Vertrauen durch einnehmende, freundliche Gesichtszüge. «Wir arbeiten regelmässig mit Pepper zusammen. Seine Aufgabe besteht unter anderem darin, unsere Studenten herauszufordern», erklärt Dominique Truchot-Cardot. «In Praxistests hat unser Roboter beispielsweise die Rolle des letzten Kontrolleurs übernommen, bevor ein Student eine Injektion durchführt.» Im Moment ist die Zusammenarbeit mit Pepper erst ein Pilotprojekt, in der Realität greift der Roboter noch nicht in den Alltag von Spitex-Klienten oder die Arbeit von Pflegefachpersonen ein. «Aber wenn die Roboter autonomer werden, werden sie eines Tages wohl in der Lage sein, die Menschen zu Hause zu unterstützen. Unklar ist, ob dies notwendigerweise eine gute Idee ist», sagt Dominique Truchot-Cardot. Denn die künstliche Intelligenz sei zwar bereits gut entwickelt – aber wie gross ihre Akzeptanz durch Patienten und Pflegepersonal sein wird, sei in diesem Stadium noch nicht sehr gut untersucht. «Die Zukunft wird es uns zeigen», fügt die SILAB-Leiterin an.

Viel Technik für den Klienten der Zukunft

Wie könnten die künftigen Klientinnen und Klienten dank all dieser innovativen Techniken nun aber versorgt werden? Diese Frage bewirkt, dass Dominique Truchot-Cardot vor Ideen nur so sprudelt: «Wir können uns viel vorstellen, zum Beispiel die Fernüberwachung des Klienten, Konsultationen per Videokonferenz, einen sicheren Austausch seiner Gesundheitsdaten mit Fachleuten über sein Smartphone oder auch, dass er jederzeit und überall Zugang zu seiner elektronischen Patientenakte hat», schwärmt sie. Auch Sensoren zur Antizipation des kognitiven Verfalls oder Roboter-Assistenten zur intellektuellen oder physischen Stimulation könnten den Spitex-Klienten künftig Vorteile bringen. «Erwähnen möchte ich auch noch sogenannte «Exoskelette», welche beim Aufstehen helfen können. Oder sehr einfache technische Werkzeuge, die es den Menschen ermöglichen, Gegenstände besser zu greifen oder sich sogar anzuziehen», zählt sie weiter auf – und fügt an, dass im kommenden Frühling die «Défi Source» gestartet wird, der erste Wettbewerb von La Source für Innovationen in der Pflege. «Alle Vorschläge und Projekte sind sehr willkommen!»

Anne Vallelian

Anzeige



B Berner
Fachhochschule

Holen Sie sich neue Impulse mit einer Weiterbildung der BFH

CAS Ambulante psychiatrische Pflege – Start: September 2021
→ **NEU** auch mit Kombinationsmöglichkeiten im CAS Hometreatment ZFB

NEU: Fachkurs Systemische Fortbildung in Familien- und Netzwerktherapie «Open Dialogue» – Start: September 2021

Fachkurs Motivational Interviewing – Start: November 2021
Fachkurs Kognitive Verhaltenstherapie – Start: November 2021
Fachkurs Adhärenztherapie – Start: Januar 2022

weiterbildung.gesundheit@bfh.ch
+41 31 848 45 45 bfh.ch/gesundheit/weiterbildung

► Gesundheit

Sensoren als kleine Helfer für die Spitex

Sensoren, die unseren Alltag sicherer machen, werden nicht nur in Laboren getestet – sondern auch im «echten Leben». Dazu gehört die Elderly Care App, welche auch die Arbeit der Spitex erleichtern und ihr ein neues Geschäftsmodell eröffnen soll.

Sensoren, welche für mehr Sicherheit für unterstützungsbedürftige Menschen sorgen sollen, sind auf dem Vormarsch (vgl. hierzu auch «Spitex Magazin» 4/2019). In diesen Tagen wird in der Schweiz zum Beispiel ein ganzes Sensoren-Paket getestet, das im Frühling 2021 auf den Markt gelangen wird und daraufhin von Spitex-Organisationen in ihr Angebot aufgenommen werden soll. Doch der Reihe nach: Seinen Anfang nahm dieses System, als Oliver Hüfner von IBM Deutschland jederzeit sicher sein wollte, dass es seiner betagten Mutter gut geht, die 400 Kilometer von ihm entfernt lebt. «Der weitverbreitete Notfall-Knopf hat den Nachteil, dass er aktiv ausgelöst werden muss», erklärt er. Aber was, wenn eine betagte Person ein Problem nicht bemerkt oder nicht zum Drücken des Knopfs in der Lage ist? Der IT-Spezialist wollte darum ein System entwickeln, das fortlaufend ermittelt, ob im Haushalt von Rentnern alles in Ordnung ist – und Angehörige sowie Pflegefachpersonen zeitnah einbezieht.

Eine App für die Pflege der Älteren

Mit seinem Team schuf Oliver Hüfner die «Elderly Care App», die folgendermassen funktioniert: Mehrere Sensoren werden mit Klebeband in einer Wohnung installiert. Das Standard-Set umfasst einen Wasserüberlaufsensor, Bewegungsmelder, Kontaktsensoren, Rauchmelder und eine traditionelle Notfall-Uhr. Dazu gehört eine Basisstation, die alle gesammelten Daten laufend an eine Zentrale übermittelt. Dort werden die Daten analysiert und kritische Situationen identifiziert. Was genau «kritische Situationen» sind, wird von Klient zu Klient neu definiert. Macht ein älterer Herr zum Beispiel immer ein ausge-dehntes Mittagsschläfchen, lernt das System dies und stuft die lange Bewegungslosigkeit nicht als auffällig ein. Ebenfalls von Fall zu Fall definiert wird, welche Pflegefachpersonen und Angehörigen informiert werden. Sie erhalten regelmässig eine Statusübersicht vom System, ebenso wie eine Benachrichtigung im Falle

von kritischen Situationen. Auch bei dieser App gilt: Bei Grün ist alles in Ordnung, Gelb weist auf Ungewöhnliches hin – und Rot signalisiert einen Notfall. Hier gibt es auch die Möglichkeit, das System mit anderen Notrufen wie der Feuerwehr zu koppeln.

IBM hat diese App bereits in Deutschland, Italien, Österreich und Tschechien getestet. In der Schweiz hat sich IBM für die Zusammenarbeit mit dem Software-Anbieter NEXUS und der Spitex entschieden. Seit Mitte November wird das System von einigen Spitex-Organisationen getestet, wobei noch weitere Organisationen für die Pilotphase gesucht werden. Raphael Frangi, Chief Marketing & Sales Officer bei NEXUS Schweiz AG, ist überzeugt, dass diese digitale Lösung die Sicherheit und Lebensqualität der Spitex-Klientinnen und -Klienten erhöht – und die Arbeit der Spitex einfacher und effizienter gestaltet. NEXUS wird das System nicht direkt an Privatpersonen verkaufen; stattdessen kann eine SpiteX-Organisation ab Frühling 2021 ein Abonnement für die Elderly Care App von NEXUS erwerben. Zudem bezahlt die Organisation den Softwareanbieter für jede Installation von Sensoren. Im Gegenzug verkauft die Organisation die Teilnahme am System weiter, sei es an bestehende oder neue Klientinnen und Klienten. Mit dem Einbezug der App in ihr Angebot erschliesse sich



Johannes Schlegel, 54



Johannes Schlegel, 82

Johannes Schlegel, Geschäftsführer
Spitex Grüningen. Bild: zvg / FaceApp

Helfer

z. Bsp.
Lima Plus
mit Ellbogen-
tasten

Warum Closomat Dusch-WCs auch die Heimpflege erleichtern. Jetzt mini-Magazin auf unserer Webseite www.closomat.ch unter Downloads herunterladen oder gratis bestellen unter office@closomat.ch.

closeomat
DAS ORIGINAL SEIT 1957

CURAVIVA **weiterbildung**

Praxisnah und persönlich.

Weiterbildungen für Mitarbeitende in der Spitex

- **Psychopharmaka in der Geriatrie und Gerontopsychiatrie** (Grundkurs)
24. März 2021, Luzern
- **Basale Stimulation® in der Pflege** (Grundkurs)
8. April bis 18. Mai 2021 (3 Tage), Luzern
- **Medikamentenlehre für ausgebildete Pflegefachpersonen**
15. April 2021, Bern
- **Resilienz - Schutzschirm unserer Psyche**
19. April 2020, Bern
- **Polymedikation**
Medikamentenmanagement –
Assessment und Behandlungsziele
11. Mai 2020, Luzern

Weitere Informationen unter
www.weiterbildung.curaviva.ch/pflege

CURAVIVA Weiterbildung Abendweg 1 6006 Luzern
Telefon 041 419 01 72 weiterbildung@curaviva.ch

10
JAHRE/ANS
KONGRESS
CONGRÈS

Now, more
than ever!

10. JHaS-Kongress
Neu: 10. April 2021
Universität Fribourg

10^{ème} Congrès JHaS
Nouveau: 10 avril 2021
Université de Fribourg

JHaS



Junge Haus- und Kinderärztinnen Schweiz
Jeunes médecins de famille suisses
Giovani medici e pediatri di famiglia svizzeri
Swiss Young Family Doctors

SYMPOSIUM
Praxisassistenz
Assistanat
au cabinet

Veranstalter/Organisateur
www.jhas.ch

Informationen & Anmeldung/
Informations & inscription
www.jhas-kongresse.ch/2021

Administrative Organisation/
Organisation administrative
Medworld AG, www.medworld.ch

VERSCHOBEN
auf den 10. April 2021
REPORTÉ
au 10 avril 2021

Hauptpartner/Partenaires principaux



mepha



**Schwabe
Pharma AG**
From Nature. For Health.

Partner/Partenaires



medix



Patronat/Patronage

mfe

Philo- und Kinderärzte Schweiz
Médécins de famille et de Pédiatrie Suisse
Medici di famiglia e dell'infanzia Svizzera



SGAIM SSMIG SSGIM
Schweizerische Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin
Société Suisse de Médecine Interne Générale
Società Svizzera di Medicina Interna Generale
Swiss Society of General Internal Medicine

die Spitex also ein neues Feld von Kunden, sagt Raphael Frangi: Menschen, die noch nicht auf Betreuung und Pflege angewiesen sind, aber mehr Sicherheit in ihrem Alltag wünschen. Jede Spitex-Organisation bestimmt dabei selbst, zu welchem Preis sie die Teilnahme am System verkauft und was damit zusammenhängt – beispielsweise Interventionen durch die Spitex im Falle von gewissen auffälligen Situationen.

Verantwortliche zerstreuen mögliche Bedenken

Wie teuer die App die Spitex und ihre Klientinnen und Klienten zu stehen kommen wird, können die Verantwortlichen noch nicht sagen. Es werde aber darauf geachtet, dass sich jede

unterstützungsbedürftige Person das System leisten kann. Auch Sorgen in Bezug auf den Datenschutz muss sich laut Raphael Frangi niemand machen: «Wir garantieren einen äusserst sicheren Umgang mit diesen sensiblen Daten.» Und was ist mit den Bedenken von manchen Sozialwissenschaftlern und

Betroffenen, dass eine solche Überwachung die soziale Verantwortung zu mindern droht? Beispielsweise sieht ein Sohn dank der Statusübersicht der App, dass bei seiner Mama alles in Ordnung ist – und könnte denken, dass er sie nun nicht mehr anrufen oder sogar besuchen muss.

IBM und NEXUS sind sich dieser Problematik bewusst. Die bisherigen Erfahrungen mit dem System zeigten aber, dass sich der Kontakt zwischen Angehörigen und Betagten eher intensiviere. «Ich tausche mich wegen der regelmässigen Meldungen der App nun viel häufiger mit meiner Mutter aus», bestätigt Oliver Hüfner. «Zudem stelle ich im Gespräch mit Interessierten stets klar, dass das System den persönlichen Kontakt nicht ersetzen, sondern sinnvoll ergänzen soll», ergänzt Andreas Berchtold, Leiter Spitex & Sozial bei NEXUS. Ein «Aber» räumen die Betreiber der App am Ende jedoch ein: Das System kann in der ersten Phase bis Ende 2021 nur von Spitex-Organisationen genutzt werden, welche mit der Software von NEXUS arbeiten.

Die Spitex Grüningen testete die App

Die Spitex Grüningen ZH mit ihren rund 50 Mitarbeitenden ist eine der Testorganisationen für die Elderly Care App. «Wir testen solche Innovationen gerne, weil wir

uns davon erstens mehr Sicherheit für unserer Klientinnen und Klienten erhoffen», sagt Geschäftsführer Johannes Schlegel. «Zweitens soll die Arbeit unserer Mitarbeiterinnen einfacher und effizienter werden, und sie sollen jederzeit auf aktuelle Informationen über unsere Klientinnen und Klienten zugreifen können.» Seit die Spitex Grüningen ihr Angebot 2019 um eine stationäre Einrichtung erweitert hat, ist sie dank eines Pikett-Dienstes rund um die Uhr erreichbar. «Dass die Spitex 24 Stunden präsent ist, wird immer mehr nachgefragt oder sogar gefordert. Darum waren wir der Meinung, dass wir um das Einführen dieses Services nicht herumkommen», erklärt Johannes Schlegel. «Die Klienten un-

seres Pikett-Dienstes rüsteten wir bisher mit einem Notfallknopf aus, und die Sensoren sehen wir als spannende Erweiterung dieses Angebots.»

Die Spitex Grüningen wird die Haushalte von zwei bis drei Klienten mit einem individuell angepassten Sensoren-Paket ausrüsten – und dann Erfahrungen sammeln,

auf welche Meldungen sie wie reagieren soll. «Wenn das System mehr Kosten und Arbeitsaufwand generiert als einspart, dann ist es nichts für uns. Und auch der Datenschutz muss sich im Test bewähren», sagt der Geschäftsführer.

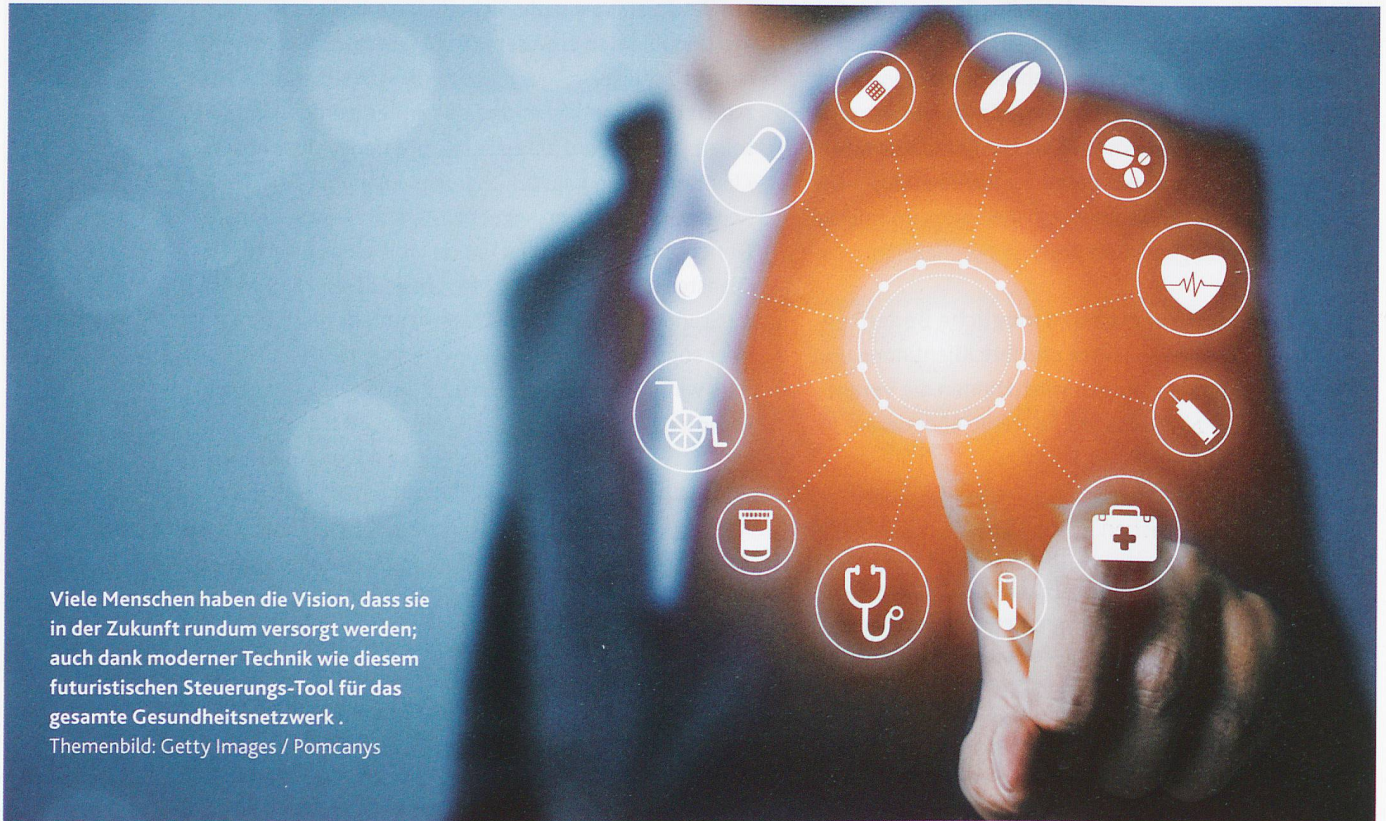
Als besonders sinnvoll erachtet Johannes Schlegel die automatische Messung und Übermittlung von Vitaldaten durch die App. «Dies dürfte in unserem Gesundheitssystem in absehbarer Zeit eine Selbstverständlichkeit sein. Und unsere Mitarbeitenden sparen dadurch viel Zeit, was angesichts des steigenden Kostendrucks wichtig ist.» Die elektronische Überwachung dürfte allerdings nie als Ersatz, sondern als sinnvolle Ergänzung der persönlichen Versorgung betrachtet werden. «Arbeiten Spitex-Mitarbeitende dank Technologien effizienter, können sie sich während ihrer Einsätze mehr Zeit für die menschliche, empathische Ebene nehmen», erklärt er.

Kathrin Morf

«Die automatische Messung und Übermittlung von Vitaldaten dürfte in unserem Gesundheitssystem in absehbarer Zeit eine Selbstverständlichkeit sein.»

Johannes Schlegel

Spitex-Organisationen, welche sich an der Testphase der Elderly Care App beteiligen wollen, melden sich bei Raphael.Frangi@nexus-schweiz.ch. Das «Spitex Magazin» wird zu einem späteren Zeitpunkt über die konkreten Erfahrungen der Spitex mit der App berichten.



Viele Menschen haben die Vision, dass sie in der Zukunft rundum versorgt werden; auch dank moderner Technik wie diesem futuristischen Steuerungs-Tool für das gesamte Gesundheitsnetzwerk.
Themenbild: Getty Images / Pomcanys

Was die Klientinnen und Klienten der Zukunft selbst wollen

Zum Fokusthema «Der Spitex-Klient der Zukunft» wurde auch eine Umfrage durchgeführt. Diese soll zeigen, was unterschiedliche Menschen sich wünschen, wenn sie daran denken, dass sie eines Tages betagt werden und darum vielleicht die Spitex benötigen.

Text: Kathrin Morf; Fotos: zvg

Um zu erfahren, was sich unterschiedliche Menschen für ihr Leben im Alter und ihre mögliche Zukunft als Spitex-Klienten wünschen, hat das «Spitex Magazin» eine Umfrage durchgeführt – über Aufrufe auf Facebook genauso wie über persönliche Anfragen. An der nicht repräsentativen Umfrage nahmen 9 Männer und 26 Frauen teil, ebenso wie 20 Viertklässlerinnen und Viertklässler. Obwohl alle Teilnehmenden wählen durften, über welche Themen sie schreiben, wurden manche Wünsche von den befragten Erwachsenen besonders oft geäußert. Im Folgenden werden diese Wünsche aufgelistet und teilweise mit Zitaten untermauert:

- Fast alle der insgesamt 35 befragten Erwachsenen wünschen sich Spitex-Leistungen, die heute oftmals als **Be-**

treuung klassifiziert werden und damit oft nicht verrechenbar sind. «Ich will mit der Spitex noch den Alltag erleben dürfen, mit ihr einkaufen gehen oder einen Ausflug machen», schreibt eine Befragte zum Beispiel.

- 17 Befragte äussern den Wunsch, dass die Spitex sich mit viel **Empathie und Menschlichkeit** um sie kümmert.
- 16 Befragte antworten, dass sie so lange wie möglich **zu Hause** wohnen möchten.
- Die Wichtigkeit der **Selbstständigkeit und Selbstbestimmung** im Alter wird von 16 Befragten betont.
- 15 Befragte wünschen sich Hilfe durch **moderne Technik**, wenn diese ihre Selbstständigkeit, Sicherheit und Kommunikation fördert. Ein Mann präzisiert diesen Wunsch wie folgt: «Es wäre schön, wenn die Technik

mehr Individualisierung und nicht nur verklemmte Produktivitätssteigerung erlauben würde.»

- Pflegeroboter werden hingegen nur von zwei Befragten begrüsst. Elf Personen erwähnen sogar explizit, dass **Menschen statt Roboter** ihre Pflege übernehmen sollten. «Ich wünsche mir persönlichen Kontakt, Vertrauen, keinen Roboter wie in Japan», erklärt ein Mann.
- Zwölf Befragte formulieren den Wunsch, dass die Spitex sie mit **Respekt** behandelt und sie ernst nimmt. «Die Pflegenden sollen nicht über unseren Kopf hinwegreden. Alte Menschen wollen und sollten ernst genommen werden, schliesslich haben sie viel erlebt und viel Lebenserfahrung», schreibt eine Frau. Und eine andere: «Zu oft bekommt man das Gefühl, die alten Menschen werden von manchen Pflegenden nicht für voll genommen.»
- Elf Befragte betonen, die Spitex müsse **Zeit** für sie haben. «Ich wünsche mir von der Spitex viel Herzlichkeit und ganz viel Zeit», schreibt Isabelle Viva (siehe Seite 34).
- Neun Befragte äussern den Wunsch, dass sie die **Spitex nie benötigen**. «Ich werde nicht Spitex-Klientin sein, weil ich fit und gesund 100 Jahre alt zu werden und dann im Schlaf zu sterben plane», schreibt eine Befragte.
- 6 Personen erwähnen die Wichtigkeit der **Kontinuität** bei der Spitex, dass sie also von einer Pflegefachperson oder von einem überschaubaren Team versorgt werden.
- Auch **betreutes Wohnen** wurde von 13 Teilnehmenden als Wunsch für die Zukunft genannt; sieben dieser Personen hoffen auf eine betreute Alters-WG.
- Zwölf Befragte schreiben, dass ihre Pflege und Betreuung **vom Staat oder der Krankenkasse bezahlt** werden soll. «Den Grossteil der Kosten sollen die Krankenkassen übernehmen, ich habe ja mein Leben lang einbezahlt», schreibt eine Frau. Ein einzelner Teilnehmer ist hingegen der Meinung, es brauche ein ganz neues Finanzierungssystem in Richtung einer Pflegeversicherung.
- Dass sie beim Blick in die Zukunft **Angst** verspüren, erwähnen sieben Personen. Eine hat Angst vor dem Fachkräftemangel, zwei vor der Einsamkeit – und fünf davor, dass sie sich die Spitex nicht leisten können. So schreibt eine Frau: «Pflege und Betreuung sind nicht genügend finanziert. Was passiert, wenn die wenigen Angehörigen, die ich (alleinstehend und kinderlos) habe, nicht in der Nähe leben oder sich nicht kümmern wollen?»

Auch seltenere, teilweise humorvolle Antworten gab es. Im Folgenden ein paar Auszüge:

- Vier Befragte erwähnen, dass die Spitex-Mitarbeitenden ihre **Sprache** gut sprechen sollten.

«Ich wünsche mir von der Spitex viel Herzlichkeit und ganz viel Zeit.»

Isabelle Viva

- Vier Teilnehmende erwähnen, dass sie von der Spitex die Aufrechterhaltung **eines gewissen Lebensstandards** erwarten. «Ich wünsche mir von der Spitex auch Mahlzeiten und Besorgungen. Es sollte aber ein gescheites/modernes/ökologisches Angebot sein. Denn man möchte ja im Alter nicht alles über den Haufen schmeissen, was einem im Leben wichtig war, und zum Beispiel nur noch Käfig-Poulet essen», erklärt eine Frau.

- Zwei Personen wünschen sich eine **Spitex-Haustier-Betreuung**. «Ich wünsche mir von der Spitex, dass sie sich um mein Haustier kümmert (bei Einsamkeit würde mir ein Kätzchen sehr viel Freude bereiten)», erklärt eine Frau.

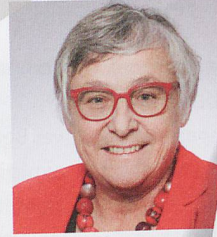
- Zwei Teilnehmende wünschen sich Spitex-Mitarbeitende mit **Humor**. «Ich möchte möglichst wenig Betreuung, und die, die nötig ist, ein bisschen lustig, am liebsten manchmal zu einem gemeinsamen Bierchen», schreibt ein Mann.
- Eine Befragte ist skeptisch in Bezug auf **zu kurze Spitz-Einsätze**. «Die in der Bedarfsanalyse festgelegte Zeit muss von den Pflegenden eingehalten werden – und nicht durch Unvermögen oder die 'Hopp-Hopp-Philosophie' der Planer gekürzt werden.»
- Eine Teilnehmerin erwähnt, dass die Spitex mit ihr **Geduld** benötige. «Wichtig für die Spitex: Viel Geduld!! Auch wenn ich mich mit meinen Erzählungen wiederholen sollte und zwischendurch verärgert bin über die neue Technik.»
- Eine Befragte hält sich für eine **anspruchsvolle Klientin** der Zukunft. «Als Klientin werde ich wohl anspruchsvoll sein. Ich glaube, die Menschen werden im Allgemeinen immer anspruchsvoller. Und wie die meisten Menschen möchte ich so wenig wie möglich bezahlen und gleichzeitig die besten Leistungen erhalten.»
- Teilnehmerin Gabriele Domeisen wünscht sich eine **LGBT-freundliche** Spitex (siehe S. 34).
- Ein Befragter möchte auf einem **Segel- oder Kreuzfahrtschiff** gepflegt werden.
- Ein Befragter schreibt, es sei **nicht so wichtig, wo** er gepflegt wird. «Ich möchte einfach dort wohnen, wo ich mich geborgen fühle.»

Viele dieser Punkte finden sich auch in denjenigen Antworten wieder, die im Folgenden als Beispiele ganz aufgeführt werden – auch hier mit Porträtfotos, die zeigen, wie sich die Befragten im Alter verändern könnten. Besonders oft vertreten sind dabei Menschen, die sich auch beruflich mit den Wünschen von Patientinnen und Patienten auskennen und darum persönlich angefragt wurden. Und am Ende erzählen auch die Viertklässlerinnen und Viertklässler, wie sie als 80-Jährige von der Spitex umsorgt werden möchten.

Doris Fischer-Taeschler, 65, Präsidentin Verein Tag der Kranken

«Ich wünsche mir, dass ich im hohen Alter nicht 'versorgt' werde, sondern dank der Spitex sowie Familie und Freunden Teil der Gesellschaft bleibe. Ich möchte mich und meine Lebenserfahrung einbringen. Deshalb engagiere ich mich heute auch für den Tag der Kranken, der den kranken und beeinträchtigten Menschen eine Stimme gibt. Selbstbestimmt altern und eine Betreuung auf Augenhöhe an einem Ort, an dem ich mich wohl und zu Hause fühle, das ist mir wichtig. Die Spitex-Mitarbeitenden sollen meine Wünsche, Anliegen und Ängste ernst nehmen, respektvoll mit mir umgehen und sich für mich interessieren. Ich möchte so viel Freiheit wie möglich und dass ich – trotz Unterstützung – meine Individualität leben kann. Ich bin für den Einsatz von Technik, wenn dies meine Unabhängigkeit fördert und mir

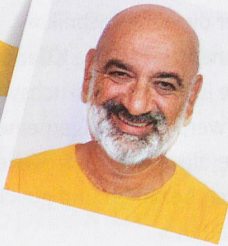
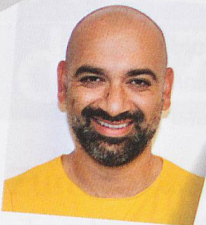
Sicherheit gibt im Alltag. Ich möchte frei wählen, bei was ich Hilfe erhalte und kein vorgefertigtes Paket. Ich bin bereit, dafür etwas mehr zu bezahlen. Die Koordination der gesundheitlichen Belange soll eine Person übernehmen und mich bei Entscheidungen kompetent beraten, denn ich will nicht jeder medizinischen Fachperson meine ganze Krankengeschichte erzählen und doppelte Untersuchungen über mich ergehen lassen müssen.»



Kadrush Ganaj, 36, Fachmann Gesundheit Psychiatrie und Social-Media-Mitverantwortlicher bei der Spitex Biel-Bienne Regio

«Ich hoffe, dass der administrative Teil des Pflegeberufes nicht mehr so gross sein wird wie heute, wenn ich selbst ein Klient der Spitex Biel-Bienne Regio bin. Spitex-Mitarbeitende sollen nicht ständig belegen müssen, dass sie am Arbeiten sind. Diese Zeit sollte wieder für die Klientinnen und Klienten verwendet werden statt am PC. Als Klient möchte ich auch «digitalisiert» sein: Ich sollte Zugriff auf meine Daten haben und mitentscheiden können bei den Einsätzen oder Einsatzzeiten der Spitex. Ich wünsche mir

dafür ein Tool, eine App zum Beispiel, über die alle Klienten stets ihre Medikation einsehen können und erfahren, welche Spitex-Mitarbeitende um welche Zeit bei ihnen vorbeikommen wird. Als Klient der Zukunft könnte ich die Spitex dann auch im Live-Chat anschreiben. Ich bin mir sicher, dass die Spitex-Klienten bereits in 10 bis 20 Jahren in allem Digitalem viel weiter sein werden als heute. Dadurch wird die Spitex vieles besser steuern und ihre Klienten einfach auf den neuesten Stand bringen können, zum Beispiel über Social Media. Wenn ich als Klient der Zukunft nicht mehr aus dem Haus komme oder nicht mobil bin, könnte ich über die erwähnte App auch ein Menü nach Wahl bestellen. Oder ich reserviere einen Termin beim Coiffeur oder bei unserer Tochtergesellschaft Bellevie, die zum Beispiel einen Begleitservice sowie Hilfe in der Administration oder im Garten anbietet.»



Anja Gestmann, 57 Geschäftsleiterin Entlastungsdienst Schweiz, Aargau-Solothurn

«'Wo' ich dereinst versorgt werde, ist nicht wichtig. Das 'Wie' hingegen schon: Ich will unabhängig bleiben und niemandem 'unentgeltlich' zur Last zu fallen, auch der Familie nicht. Der Unterschied zum früheren und teilweise auch heutigen Familiensystem wird künftig die Individualität sein und dass man um seine eigene finanzielle Absicherung besorgt ist. Ich würde familienexterne Betreuung in Anspruch

nehmen – und ich wäre froh, wenn die Systemrelevanz dieser Dienstleistung künftig anerkannt und sie dementsprechend entlohnt würde.



Mir ist wichtig, dass ich die Betreuung ohne die Hilfe von Familienmitgliedern finanzieren kann. Fortschritte in der Digitalisierung nutze ich bereits jetzt gern und werde sie weiterhin nutzen, insbesondere auch zur Teilhabe am sozialen Leben. Habe ich Angst vor der Zukunft mit Betreuung und Pflege? Nur, wenn sie eine Einschränkung meiner Unabhängigkeit bedeutet. Ansonsten gedenke ich jeden Tag von seiner positiven Seite zu sehen. Froh wäre ich, wenn

sich in Betreuungs- und Pflegeberufen ein guter Mix an unterschiedlichsten Personen einfinden würde; ein diverses Team, das mir Abwechslung und die unterschiedlichsten Anregungen bietet. Ich denke, dass sich meine Wünsche umsetzen lassen – mit Mut zur Veränderung, vorausschauendem Handeln und Vorsorge. Und dies gern, bevor ich 100 Jahre alt bin oder mir die Radieschen von unten anschau.«

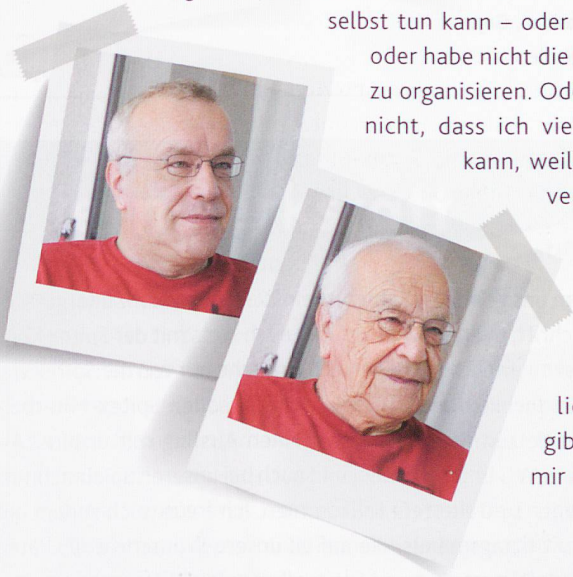
Roland Zeltner, 64, Tramfahrer

«Grundsätzlich wünsche ich mir, dass ich weder die Spitex noch sonst eine Institution jemals brauche. Dass ich stattdessen gesund, selbstständig und urteilsfähig bleibe, bis ich im hohen Alter sterbe. Aber das ist wohl Wunschenken, und dieses ist oft ein Problem: Wie viele ältere Menschen werde ich eines Tages vielleicht zunehmend betagt und habe dennoch das Gefühl, dass ich alles noch

selbst tun kann – oder ich bin zu stolz oder habe nicht die Mittel, um Hilfe zu organisieren. Oder ich merke gar nicht, dass ich vieles nicht mehr

kann, weil meine kognitiven Fähigkeiten abgenommen haben. Darum werde ich – falls es in meiner Familie niemanden gibt, der oder die mir die Leviten liest

– gut geschulte und auch psychologisch kompetente Fachpersonen brauchen. Diese müssen in der Lage sein, mich zu überzeugen, dass ich Hilfe benötige. Ob diese Hilfe eines Tages durch innovative Techniken und IT-Lösungen ersetzt werden kann, weiss ich nicht. Teilweise möglich wäre dies zum Beispiel, wenn künftige Hightech-Wohnungen sich selbst reinigen, selbst einkaufen, selbst kochen und mit einfach programmierbaren Unterhaltungssystemen ausgerüstet sind. Dann würde es reichen, wenn eine Pflegefachperson der Spitex oder einer anderen Organisation regelmässig mit dem iPad in der Hand vorbeischaute, um meine Verbände und allenfalls meine Einlagen zu wechseln und mir Medikamente zu verabreichen. Vielleicht wird man eines Tages sogar einen Roboter bauen, der diese Aufgaben übernehmen kann. Aber nun zurück zur Realität: Ich wünsche mir, dass meine Pflege und Betreuung in Zukunft irgendwie bezahlt werden können. Und dass ein Mensch da sein wird, der sich um meine Bedürfnisse kümmert und auch Zeit hat, ein bisschen mit mir zu plaudern. Aber das ist vielleicht die grössere Illusion als die beschriebene Hightech-Wohnung.»



Barbara Callisaya, 62, Stellenleiterin Patientenstelle Zentralschweiz

«Was sind meine Erwartungen als potenzielle Spitex-Klientin der Zukunft? Ich habe mir schon mehrmals Gedanken gemacht, wie mein Leben im Alter einmal aussehen wird oder soll. Als Stellenleiterin und Beraterin der Patientenstelle Zentralschweiz werde ich auch immer wieder mit diesem Thema konfrontiert und erhalte so oftmals Einblick in die Arbeit der Spitex aus der Sicht von Betroffenen. Mein Wunschgedanke ist es, wie wohl von der Mehrheit aller Menschen, dass ich meine Selbstständigkeit und Unabhängigkeit so lange wie irgendwie möglich erhalten kann. Dies ist ein Wunsch und hoffentlich nicht nur eine Illusion – denn in der Realität ist dies nicht immer



Doris Fischer-Teschner, 65, Präriestadt in Kanada

Tag der Keimlings... möglich – oder nur bis zu einem gewissen Punkt. Ich denke, dass mir die Dienste der Spitex den Wunsch ermöglichen können, meine Autonomie so lange wie möglich aufrechtzuerhalten. Meine diesbezüglichen Gedanken gehen aber auch dahin, dass ich mich frage, ob dann noch genügend Fachpersonal vorhanden sein wird, welches mir ge-

genüber als Klientin auch Zeit und Empathie aufbringen kann? Und werde ich mir die Spitex-Dienste leisten können? Als positiv denkender Mensch glaube ich daran, dass mein Wunsch eines Tages in Erfüllung geht – und ich meinen Lebensabend so verbringen kann, wie ich es mir jetzt, in 'jungen und gesunden Tagen', vorstelle.»

Gabriela Domeisen, 53, Künstlerin und Streetart-Galeristin, Zürich

«Ich hoffe es sehr, dass es LGBT*-Altersheime geben wird, wenn ich alt und betagt bin. Dasselbe gilt für die Spitex: Auch für die tägliche Pflege zu Hause wünsche ich mir ein spezielles LGBT-Angebot. Cool wäre es zum Beispiel, in einem grossen Wohnblock zu leben, in dem alle Bewohnerinnen und Bewohner eine kleine autonome Wohnung haben – aber mit Anschluss an Einkaufsgemeinschaften, einen Hauspflagedienst und mehr. Wichtig für die Zukunft wäre auch eine Spitex, die niederschwelliger ist und aktiver auf die Menschen zugeht. Eine Spitex, welche besonders

den einsamen alten Menschen mehr Angebote proaktiv anbietet. Bezahlt werden sollte sie hierfür von der Allgemeinheit, denn wir werden ja alle älter.»

*LGBT steht für «Lesbian, Gay, Bisexual and Transgender»



Isabelle Viva, 52, Patientenstelle Basel

«Ich würde im Alter gerne in unserem Einfamilienhaus wohnen, zusammen mit meinem Mann und drei, vier Freunden. In unserem Haus wurde ein Treppenlift eingebaut und überall hat es genügend Griffmöglichkeiten. Alle Bewohner tragen einen Rufknopf, über den im Notfall die jeweiligen Angehörigen benachrichtigt werden. Jeden Morgen kommt die Spitex zu uns und hilft uns bei der Körperpflege, auch wenn wir vieles noch allein können, obwohl unser Durchschnittsalter bei 90 Jahren liegt. Die Frauen und Männer der Spitex haben viel Zeit für uns und wir dürfen unsere Wünsche anbringen.

Nach der Pflege frühstücken wir alle gemeinsam und die Spitex versorgt uns mit den nötigsten Medikamenten.

Dabei wird alles sorgfältig in einem Tablet notiert und wir lesen immer gleich mit, da es ja

um uns geht. Das Tablet ist ein XL-Modell samt übergrosser Schrift, mit dem wir tagsüber auch stets mit der Spitex Kontakt aufnehmen können. Ich wünsche mir von der Spitex viel Herzlichkeit und ganz viel Zeit. So sollen Spitex-Mitarbeitende zum Beispiel einmal einen Ausflug mit unserer Alters-WG unternehmen, und auch bei unseren Spielnachmittagen sind sie stets willkommen. Ich freue mich zudem auf die Mittagsmenüs, die auf all unsere Wünsche und Diäten abgestimmt sind und liebevoll von der Spitex serviert werden. Wenn wir dann unseren Mittagsschlaf halten, räumt die Spitex auf und putzt das Nötigste. Die Digitalisierung kann – bis auf das grosse Tablet – einen weiten Bogen um uns machen: Wir haben keine Handys, dafür diskutieren wir viel miteinander. Weiter wünsche ich mir einmal wöchentlich einen Mittagstisch mit der örtlichen Schule. Danach helfen Schüler und Betagte sich gegenseitig, wo und wie sie können, oder sie machen einen gemeinsamen Spaziergang. Ich denke, was für die Spitex-Klienten der Zukunft zentral sein wird, ist die Selbstbestimmung: Wir werden über unser Leben bestimmen und bis ins hohe Alter mitreden wollen. Und wir werden viele Kontakte pflegen zu Angehörigen und Nachbarn, die auch immer gerne zu uns kommen, da wir viel aus unserem Leben zu erzählen haben und anderen Menschen oft auch noch helfen können.»



20 Schülerinnen und Schüler der 4. Klasse der Schule Allmend in Bülach ZH, 9 bis 11 Jahre alt

«Wenn wir 80 Jahre alt sind, wünschen wir uns jemanden, der zu uns kommt und uns unterhält. Und wir wünschen uns, dass wir über eine App unseren Einkauf bestellen können und dieser dann vorbeigebracht wird. Falls in der Zukunft ein Pflegeroboter eingesetzt wird, befürchten wir, dass dieser nicht fühlen kann und sich auch nicht gut anfühlt, sondern kalt. Ein Roboter kann zudem nicht kochen, und technische Probleme könnte er auch haben. Auch wünschen wir uns im hohen Alter einen 'Bodyguard', der sich um alles kümmert und uns hilft. Und wir möchten einen Hund besitzen, und die SpiteX sollte mit ihm Gassi gehen. Ein Junge aus unserer Klasse ist allerdings der Meinung, dass man die SpiteX gar nicht mehr braucht, wenn wir 80 Jahre alt sind – weil die Wissenschaft dann so weit ist, dass alle Menschen fit sind bis ins hohe Alter.»



Anzeige

lernwerkstatt

Jetzt Informationen
anfordern:
Tel. 062 291 10 10



Neu **Betriebl.**
Mentor/in FA

Als Ausbilder/in, Berufsbildner/in oder
Führungsperson Menschen beraten,
begleiten und fördern.

Inkl. 10-tägiger Coaching - Lehrgang

www.lwo.ch/betrieblicher-mentor



HÖGG

LIFTSYSTEME

CH-9620 LICHTENSTEIG
TELEFON 071 987 66 80

TREPPENLIFTE

ROLLSTUHLLIFTE
SITZLIFTE
AUFZÜGE



Montiert in
2 Wochen



www.hoegglift.ch

SWISS ENGINEERING +



Viele ältere Menschen brauchen Beratung und Betreuung auch dann, wenn sie nicht pflegebedürftig sind. Wer dies künftig bezahlt, ist aber unklar.
Themenbild: Keystone

Viele offene Fragen in Bezug auf betreutes Wohnen

Die bisherigen Artikel zum Fokusthema dieser Ausgabe besagen, dass viele künftige Klientinnen und Klienten der SpiteX im hohen Alter in einem betreuten Wohnen leben möchten. Bezüglich der Frage, wie dies finanziert werden soll, sind aber viele Fragen offen. Derzeit beschäftigt sich der Bund intensiv mit dem Thema – eine Bestandaufnahme anhand einer Motion und dreier Studien.

Das Thema «betreutes Wohnen» scheint derzeit in aller Munde. Die meisten Bewohnerinnen und Bewohner der Schweiz wünschen sich, dass sie eines Tages im eigenen Zuhause statt in einer Institution leben können und doch gut betreut werden (vgl. auch Umfrage S. 30). Dies wäre durch betreutes Wohnen möglich – durch das eigenständige Wohnen in einer altersgerechten Wohnung also, das durch ein massgeschneidertes Paket an betreuerischen Leistungen ermöglicht wird. Betreutes Wohnen ist also eine Art dritte Form des Wohnens, angesiedelt zwischen dem ursprünglichen Zuhause und dem Pflegeheim. Viele Gesundheitsfachpersonen befürworten diese Wohnform, weil sie

die grösstmögliche Autonomie von Unterstützungsbedürftigen erhält und dennoch ihre physische und psychische Gesundheit fördert. Wer das eigenständige Wohnen mit Betreuung künftig in welchem Ausmass finanzieren soll, ist aber eine umstrittene Frage – und dies soll sich nun ändern.

Im August 2018 reichte die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrats (SGK-N) die Motion 18.3716 «Ergänzungsleistungen für betreutes Wohnen» ein. Sie beauftragt den Bundesrat, dem Parlament eine Gesetzesänderung vorzulegen, welche die Finanzierung von betreutem Wohnen über die Ergänzungsleistungen (EL) zur AHV sicherstellt. Dadurch könnten laut der

SGK-N «Heimeintritte für betagte Menschen verzögert oder vermieden werden». Denn aktuell reiche die Finanzierung durch die EL «in den meisten Fällen nicht aus, um die Kosten einer ausreichend betreuten Wohnform zu decken». Als Folge davon würden viele Menschen in ein Heim eintreten, obwohl ihr Pflegebedarf hierfür eigentlich zu tief ist.

Die Motion wurde von Ständerat und Bundesrat angenommen, was bedeutet, dass das Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) seither am Entwurf der geforderten Gesetzgebung arbeitet. Spitex Schweiz und andere Dachorganisationen wollten jedoch nicht einfach abwarten, bis ihnen ein neues Gesetz präsentiert wird. Stattdessen beteiligten sie sich an der Diskussion mittels Studien. Mitte Oktober wurden drei dieser Studien am Fachkongress zum Thema «Betreutes Wohnen» von Curaviva Schweiz und senesuisse vorgestellt.

Die erste Studie:

Vier Stufen von betreutem Wohnen

Spitex Schweiz, Curaviva Schweiz, senesuisse und Pro Senectute Schweiz gaben die erste Studie gemeinsam in Auftrag, um eine Definition von betreutem Wohnen als Diskussionsgrundlage zu schaffen. Die Studie «Betreutes Wohnen in der Schweiz. Grundlagen eines Modells» wurde von Prof. Dr. Lorenz Imhof und Prof. Dr. Romy Mahrer Imhof verfasst und im Juni 2018 veröffentlicht. Als methodisches Vorgehen wählten sie eine Kombination aus Literatur-Review, Experten-Interviews und Synthesediskussionen in Arbeitsgruppen. Lorenz Imhof stellte am Fachkongress die Ergebnisse vor – insbesondere ein Modell, welches diejenigen Leistungen

definiert, welche betreutes Wohnen zur Befriedigung der Bedürfnisse von Unterstützungsbedürftigen bieten muss. Dabei wird betreutes Wohnen in vier Stufen eingeteilt: Betreutes Wohnen der Kategorie D umfasst das kleinstes Leistungsangebot und dasjenige der Kategorie A das umfangreichste. Die Kategorien unterscheiden sich zum Beispiel dahingehend, wie umfassend die betreuenden Leistungen sind und ob eine Fachperson zu festgelegten Zeiten oder rund um die Uhr zur Verfügung steht.

Die zweite Studie:

Die Kosten des betreuten Wohnens

Spitex Schweiz, senesuisse, Curaviva Schweiz und neu die Association Spitex privée Suisse (ASPS) wollten daraufhin die Kosten ermitteln, welche diese vier Stufen von betreutem Wohnen verursachen. Denn ohne dass die Kosten des betreuten Wohnens bekannt sind, sei die Debatte über des-

sen Finanzierung nur schwer möglich. Die Organisationen gaben gemeinsam die Folgestudie «Kosten des betreuten Wohnens» beim Büro für arbeits- und sozialpolitische Studien (BASS) in Auftrag. Die Forschenden definierten zuerst vier Leistungsgruppen der Kostenerhebung von betreutem Wohnen: Es sind dies: a) Kosten für die Miete, b) Kosten für Grund- und Vorhalteleistungen, c) Kosten für Dienstleistungen und hauswirtschaftliche Leistungen sowie d) Kosten für Pflege und Betreuung.

In einem zweiten Schritt holten sie bei 30 Schweizer Anbietern des betreuten Wohnens die Kosten für diese Leistungsgruppen ein, wobei der Fokus auf Klientinnen und Klienten im hohen Alter lag. Am Fachkongress Mitte Oktober vertrat Kilian Künzi das BASS und stellte die Ergebnisse der just in diesem Moment veröffentlichten Studie vor. Zuerst wies er allerdings darauf hin, dass die Studie als explorative Untersuchung zu verstehen sei, deren Ergebnisse mit Vorsicht interpretiert werden müssen. «Unsere Studie enthält viele Schätzungen – wenn auch gute Schätzungen», erklärte er. Durch die Analyse der erhobenen Daten kamen die Forschenden jedenfalls zu folgenden Ergebnissen: Die monatlichen Kosten des betreuten Wohnens liegen bei durchschnittlich 2498 Franken für die Stufe D, bei 4705 Franken für Stufe C, bei 5239 Franken für Stufe B und bei 9894 Franken für Stufe A. Auch über

die Kosten für die einzelnen Leistungsgruppen machen die Forscher Angaben. Beispielsweise kosten Pflege und Betreuung auf Stufe D durchschnittlich 798 Franken, auf Stufe A hingegen 6159 Franken. Unter anderem bestätigt die Studie zudem, dass die Kosten des

betreuten Wohnens derzeit in fast allen Kantonen über die EL nicht gedeckt werden.

Die dritte Studie:

Die Kosten der Betreuung zu Hause

Pro Senectute Schweiz gab nach Veröffentlichung des 4-Stufen-Modells eine andere Studie in Auftrag: Die Studie der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (ZHAW) sollte ergründen, welchen Bedarf an Betreuung die 80 Prozent aller Schweizer Seniorinnen und Senioren haben, die in ihrem ursprünglichen Zuhause statt in einem betreuten Wohnen oder einem Heim leben. Geklärt werden sollte weiter, was die Deckung dieses Bedarfes kosten würde. Die Forschenden definierten hierfür erst 20 Falltypen von Menschen ab 63 Jahren. Diese Falltypen wurden von 25 Fachpersonen für Betreuung beurteilt. Auf Basis der gesammelten Daten berechneten die Forschenden die Kosten und die Häufigkeit je-

«Aktuell reicht die Finanzierung durch die EL nicht aus, um die Kosten einer ausreichend betreuten Wohnform zu decken.»

Ausschnitt aus Motion 18.3716



Marianne Pfister, 58



Marianne Pfister, 78

Marianne Pfister, Geschäftsführerin Spitex Schweiz, fordert, dass die Finanzierung von Betreuung nicht von der Wohnform oder vom Portemonnaie abhängt. Bild: zvg/FaceApp

des Falltyps. Am Fachkongress räumte Flurina Meier von der ZHAW ein, dass auch hier die Unsicherheit der Daten gross sei und die Ergebnisse folglich mit Vorsicht zu interpretieren seien. Und diese Ergebnisse sind die folgenden: 42 Prozent der über Menschen ab 63 Jahren in der Schweiz benötigen mindestens eine Betreuungsleistung, wobei der grösste Bedarf bei «Soziale Aktivität», «Sport ausser Haus», «Haus-haltshilfe» sowie «Besuchs- und Begleitdienst» liegt. Die bedarfsgerechte Betreuung zu Hause zu finanzieren, würde 349 bis 466 Millionen Franken pro Monat kosten. Pro Jahr wären es 4,2 bis 5,6 Milliarden Franken, was rund 5 bis 7 Prozent der heutigen Gesundheitskosten entspricht.

Drei Wohnformen werden zunehmend fluid

Die ausgewiesenen Kosten für betreutes Wohnen und Betreuungsleistungen zu Hause mögen sehr hoch wirken und dürften weiter steigen, weil immer mehr Menschen immer älter werden. Die Forschenden halten aber auch fest, dass qualitativ hochstehende Betreuungsleistungen eine präventive und damit potenziell kostensparende Wirkung haben. Ein Beispiel: Die Betreuung der rund 160 000 einsamen älteren Personen ist laut der Studie von Pro

Senectute im Einzelfall nicht sehr teuer mit 502 bis 1055 Franken pro Monat (im Vergleich: Falltypen mit vielen Einschränkungen kosten 1691 bis 2636 Franken pro Monat). Die weitverbreitete Einsamkeit verursache aber teure Folgeerkrankungen, zum Beispiel weil sich Einsame wenig bewegen. Sport und Bewegung würden aber helfen, Stürze zu vermeiden und Altersschwäche vorzubeugen, womit Spitaleinweisungen und Heimeintritte vermieden oder zumindest hinausgezögert werden können.

Ein Grossteil der Teilnehmenden am Fachkongress schien sich dann auch einig, dass betreutes Wohnen besser finanziert werden muss. Während einer Podiumsdiskussion und der Präsentation von Praxisbeispielen zeigte sich aber auch, dass die Verwendung des Begriffs «betreutes Wohnen» in der Praxis sehr unterschiedlich ist. Manche bezeichnen damit explizit zu diesem Zweck gebaute barrierefreie Wohnungen mit Anbindung an ein Pflegeheim. Andere beziehen auch «normale» Wohnungen mit ein, wenn deren Bewohner Betreuungsleistungen in Anspruch nehmen. Und dazwischen gibt es viele weitere intermediäre Zwischenformen wie das Modell der «Siedlungsbegleiterin» der Spitex Regio Liestal BL (vgl. Infokasten S. 39). Die Grenzen zwischen den drei Wohnformen sind also keineswegs trennscharf. Eduard Haeni, Direktor des Berner Burgerspitals, machte einen Vorschlag, wie Ordnung ins Wirrwarr der Begrifflichkeiten gebracht werden könnte: Indem alle Leistungserbringer klar und konsequent ausweisen, welche Stufen des betreuten Wohnens sie gemäss dem 4-Stufen-Modell von Imhof/Mahrer Imhof abdecken. Mehrere Referentinnen und

«Es ist äusserst wichtig, dass die Finanzierung von Betreuungsleistungen unabhängig von der Wohnform diskutiert wird.»

Marianne Pfister

Referenten machten sich zudem dafür stark, dass die Leistungserbringer vermehrt auf Kooperation und Koordination setzen, um die bestmögliche Lösung für alle Betreuungsbedürftigen zu finden. «Solange wir die Spitex gegen die Pflegeheime ausspielen und private Anbieter gegen öffentliche, werden wir Seniorinnen und

Senioren ein Problem damit haben, dort versorgt zu werden, wo wir wirklich hingehören», sagte Elsbeth Wandeler vom Schweizerischen Seniorenrat (SSR).

Forderungen der Dachorganisationen

Für eine solche Kooperation und Koordination macht sich auch Spitex Schweiz stark. «Wichtig ist dabei, dass auf die künstliche Trennung von Pflege und Betreuung in der Praxis verzichtet wird», sagt Geschäftsführerin Marianne Pfis-

ter. «Denn auch wenn Pflege und Betreuung unterschiedlich finanziert werden: In der Bedarfsanalyse, in der die Situation eines Unterstützungsbedürftigen gesamthaft erfasst wird, gehören immer Pflege und Betreuung mit dazu.»

«Weiter ist es Spitex Schweiz äusserst wichtig, dass die Finanzierung von Betreuungsleistungen unabhängig von der Wohnform diskutiert wird», fügt Marianne Pfister an. «Das 4-Stufen-Modell zeigt, dass betreutes Wohnen auch im ursprünglichen Zuhause der Menschen stattfinden kann. Darum muss die aktuelle Finanzierungsdebatte auf alle Formen der Betreuung zu Hause ausgeweitet werden. Ob ein Mensch ein Recht auf fremdfinanzierte Betreuung habe, dürfe nie von einem Umzug abhängen.» Kommt hinzu, dass eine Wohnung dank verschiedener Innovationen zunehmend zur Alterswohnung mutieren kann: Durch einen Umbau wird der Haushalt barrierefrei und man kann Notfallknöpfe oder sogar Sensoren anbringen, welche die Bewohner rund um die Uhr überwachen (vgl. Artikel ab Seite 24).

Der Meinung von Spitex Schweiz sind auch die anderen Dachorganisationen, welche sich an den drei Studien beteiligt haben. In einer Medienmitteilung forderten sie kürzlich: «Die Debatte zur künftigen Ausgestaltung der Ergänzungsleistungen muss zwingend auch integrierte Versorgungsmodelle in flexiblen Wohnformen berücksichtigen – sei es im angestammten Zuhause, im betreuten Wohnen oder in einer Institution.» Dabei sind sich die Organisationen durchaus bewusst, dass die Kosten für die Deckung des gesamten Betreuungsbedarfs hierzulande hoch sind und angesichts der demografischen Entwicklung immer höher werden dürften. «Darum muss man einen präzisen Kriterienkatalog schaffen, mit dem man genau ermitteln kann, wie viele fremdfinanzierte Betreuungsleistungen ein Mensch aufgrund seines Bedarfs und seiner sozialen Situation zugute hat», stellt Marianne Pfister klar.

Das BSV und seine Herkulesaufgabe

Angesichts der vielen offenen Fragen dürfte das Ausarbeiten eines Finanzierungssystems für betreutes Wohnen für das BSV eine Herkulesaufgabe sein. Dies bestätigte am Fachkongress Stéphane Rossini, Leiter des BSV. Dennoch sei man glücklich über die Motion, weil die EL sich heutzutage auf einem sehr tiefen Niveau bewegten. Und weil nun darüber diskutiert werde, wie Menschen mit kleinen Renten dennoch gut versorgt werden können. Ein finanzielles Wunder sei von der neuen Gesetzgebung indes nicht zu erwarten, stellte Stéphane Rossini klar. «Wenn man neue Leistungen bereitstellt, kostet dies auch mehr. Gesucht wird darum ein sehr effizientes Finanzierungssystem.»

Das «Spitex Magazin» hat bei Stéphane Rossini nachgefragt, ob das BSV die Finanzierung von Betreuungsleistungen unabhängig von der Wohnform prüft. Das BSV wolle die Motion kohärent umsetzen, versichert der BSV-Leiter. Darum arbeite es mit dem Bundesamt für Gesundheit

(BAG) genauso zusammen wie mit der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) sowie der Konferenz der kantonalen Sozialdirektorinnen und Sozialdirektoren (SODK). «Und wir versuchen, die verschiedenen Ebenen Bund, Kantone, Gesundheit und Soziales auf intelligente Weise zu verbinden.» Das BSV sei zudem im ständigen Kontakt mit den betroffenen Akteuren des Gesundheitswesens und berücksichtige auch die erwähnten Studien. Mit alledem wolle man die Konsistenz der beschlossenen Gesetzgebung sicherstellen. Die neuen Bestimmungen sollen also für alle Beteiligten klar und nachvollziehbar sein – sonst würden sie nicht funktionieren. «Das BSV hat also nicht vor, die drei Wohnformen gegeneinander auszuspielen. Stattdessen sollen sie sich sinnvoll ergänzen», versichert Stéphane Rossini. Die grösste Herausforderung sei indes die knappe Zeit, welche man für die Ausarbeitung von einer oder mehreren Varianten für eine neue Gesetzgebung zur Verfügung habe, sagt Stéphane Rossini abschliessend: «Wir müssen dem Bundesrat bis 2022 einen Gesetzesentwurf vorlegen, damit die Motion umgesetzt werden kann.»

Kathrin Morf

Siedlungsbegleiterin: Die Spitex kooperiert für betreutes Wohnen

Claudia Aufderegg, Vorstandsmitglied Spitex Schweiz und Geschäftsleiterin der Spitex Regio Liestal (vgl. auch Interview S. 16), stellte am Fachkongress das Modell der Siedlungsbegleitung vor. Dieses wurde vor rund zwölf Jahren eingeführt und gründet auf einer Kooperation der Spitex Regio Liestal und des Gemeinnützigen Vereins für Alterswohnungen. Die Siedlungsbegleiterin hat eine pflegerische Ausbildung und ist im 40-Prozent-Pensum bei der Spitex angestellt, kümmert sich aber ausschliesslich um alle möglichen Belange der rund 80 Bewohnerinnen und Bewohner der 70 Alterswohnungen des Vereins. Sie bietet zum Beispiel wöchentliche Sprechstunden und Hausbesuche an und unterstützt die Gemeinschaft in der Siedlung durch das Organisieren von Anlässen. Sie versteht sich als integrative Koordinatorin und vermittelt jedem Bewohner die gewünschte Unterstützung durch die Leistungserbringer der Region oder organisiert auch Arztbesuche. Die Siedlungsbegleiterin ist nur zu festgelegten Zeiten erreichbar – dank des kürzlich eingeführten 24-Stunden-Dienstes der Spitex Regio Liestal kann sie inzwischen aber auch eine Betreuung in der Nacht organisieren. Der Gemeinnützige Verein für Alterswohnungen entschädigt die Spitex für die Siedlungsbegleitung. Und die Bewohner der Alterswohnungen – die laut Claudia Aufderegg vor allem den Stufen C und B des Betreuten Wohnens gemäss dem Modell von Imhof/Mahrer Imhof zuzuordnen sind – bezahlen einen festen Betrag von 70 Franken pro Monat. «Die Siedlungsbegleitung ist ein einfaches, aber effizientes Modell des betreuten Wohnens, das sich gut in die bestehenden Angebote einer Gemeinde integrieren lässt», ist die Geschäftsleiterin überzeugt.