

Pflegende Angehörige

Damit die pflegerische Behandlung und Betreuung auch in Zukunft zu tragbaren Kosten gewährleistet werden kann, sind innovative Modelle gefragt, um pflegende Angehörige und andere Freiwillige zu fördern.

**Jasmin Blanc,
Georges Ackermann**

Der grösste Teil der ambulanten Hilfe und Pflege wird heute in der Schweiz von Angehörigen und dem weiteren sozialen Umfeld erbracht. Pflegebedürftige Personen werden zu einem unbekanntem, aber sicher überwiegenden Teil zu Hause vom informellen Netz, also von der Familie und von Nachbarn und Freunden mit oder ohne Spitex-Unterstützung gepflegt und betreut. Über 90 Prozent der über 65-Jährigen und immer noch rund 70 Prozent der mehr als 80-Jährigen leben mit Angehörigen oder allein in einem privaten Haushalt. Davon ist ein beträchtlicher Teil hilfe- und/oder pflegebedürftig.¹ Schätzungen gehen davon aus, dass bei 220 000 bis 250 000 Menschen häusliche Pflege mit einem ökonomischen Wert von 10 bis 12 Milliarden Franken durch Nicht-Berufsleute geleistet wird.²

Freiwillige Pflege fördern

Angehörige und andere freiwillige Pfleger sind also eine wichtige Ressource für die ambulante pflegerische Versorgung der Bevölkerung.

Diese Ressource gilt es in Zukunft zu fördern. Die Gesellschaftsstrukturen verändern sich dahingehend, dass ohne entsprechende Anreize die Pflege durch Angehörige abnehmen wird. Die Aussagen pflegender Töchter haben sich in jüngster Zeit verändert. Dies spiegelt einen Wandel, hin zu neuen Wertvorstellungen. Wir können also davon ausgehen, dass es immer weniger Angehörige geben wird, die sich freiwillig zur Verfügung stellen, eine pflegebedürftige Person zu pflegen. Aufgrund der demografischen Entwicklung wird sich diese Situation, selbst bei einem Szenario gleich bleibender intergenerationaler Unterstützungsverhältnisse, in Zukunft noch verschärfen. Um die Pflege durch Angehörige und andere Freiwillige zu fördern, müssen einerseits neue Anreize geprüft und implementiert werden. Andererseits braucht es Massnahmen zur

«Die Gesellschaftsstrukturen verändern sich dahingehend, dass ohne entsprechende Anreize die Pflege durch Angehörige abnehmen wird.»

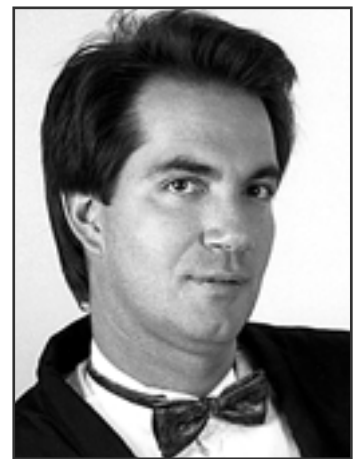
Unterstützung und Entlastung von pflegenden Angehörigen und anderen freiwilligen Pflegenden.

Neue Anreize

In Japan ist eine Art Pflegewährung eingeführt worden. In diesem System werden die Stunden, die ein Freiwilliger mit der Pflege oder Unterstützung alter oder behinderter Menschen verbringt, auf einem Zeit-



Jasmin Blanc



Georges Ackermann

konto verbucht. Die Freiwilligen können das Guthaben für sich selbst (in Ergänzung zur konventionellen Krankenversicherung) oder für irgendeine andere Person ihrer Wahl verwenden. Die alten Menschen in Japan bevorzugen diese Art der Pflege, weil die Qualität der Leistun-

¹ Vgl. Lätzl G. u.a., 1997

² Vgl. Kesselring A., 2001

gen besser sei als bei den in Yen bezahlten Pflegerinnen und Pflegern. Ende der Neunzigerjahre gab es auf lokaler Ebene über 300 Pflegedienste, die nach dem Prinzip der Zeitkonti arbeiteten.³

Auch in der Schweiz sind Entschädigungsmodelle zu evaluieren. Hier sei das Modell der Sozialzeit genannt, bei welchem durch einen Sozialeinsatz eine Gutschrift für Betreuungseinheiten erworben wird, die man später einziehen kann.⁴ Oder man könnte, wie Zweifel und Felder⁵ vorschlagen, die Hilflosenentschädigung und die Ergänzungsleistungen durch steuerfinanzierte Gutscheine ersetzen. Die Berechtigten könnten bei Pflegebedürftigkeit mit diesen Gutscheinen die von ihnen benötigten und gewünschten Dienstleistungen bei Personen ihrer Wahl einkaufen.

Unterstützungs- und Entlastungsmassnahmen

Sehr wichtig für die Erhaltung und Förderung der freiwilligen Pflege ist auch die Unterstützung und Entlastung der Angehörigen. Die effektivste Art, die Angehörigen zu unterstützen und Pflegekosten einzusparen, ist die Prävention. Im Alterspflegebereich hat die gerontologische und geriatrische Pflege wirksame vorbeugende Methoden und Massnahmen zur Verhinderung von Behinderung und Pflegebedürftigkeit entwickelt. Es braucht breit gefächerte, situationspezifische Angebote.

Die moderne gerontologische Forschung zeigt, dass präventive Hausbesuche ein wirksames Mittel zur Prävention von Behinderung und Pflegebedürftigkeit im Alter sind. Es können damit rund 50 Prozent der Pflegeheimenintritte vermieden und weitere Kosten reduziert werden. Im Projekt EIGER (Erforschung innovativer geriatrischer Hausbesuche) ist diese Methode mit einem multidimensionalen geriatrischen Assessment ergänzt und weiterentwickelt worden.

Wichtig sind aber auch stationäre

Einrichtungen, welche pflegende Angehörige in Phasen zunehmender Pflegebedürftigkeit vorübergehend entlasten können. Hier kommt einerseits der Akutgeriatrie und den Rehabilitationskliniken mit ihrem interdisziplinären Assessment eine wichtige Rolle zu. Weil sich der Auftrag dieser Einrichtungen zeitlich auf zwei bis drei Monate begrenzt, braucht es zudem niederschwellige Pflegeeinrichtungen, die den Klientinnen und Klienten eine vorübergehende, stationäre Pflege anbieten und pflegende Angehörige so entlasten können. Die frühzeitige Abklärung der individuellen Situation durch eine kompetente, spezifisch ausgebildete

«Die frühzeitige Abklärung der individuellen Situation durch eine Case Managerin ermöglicht es, Problemsituationen rechtzeitig zu erkennen und Entlastungsmöglichkeiten aufzuzeigen.»

Pflegefachperson und Case Managerin ermöglicht es, Problemsituationen rechtzeitig zu erkennen und Entlastungsmöglichkeiten aufzuzeigen. Dadurch können in vielen Fällen dauerhafte Pflegeheimweisungen verhindert und dementsprechend Kosten eingespart werden.⁷

Fazit

Es sind heute Strategien gefragt, wie man in Zukunft die Ressourcen der pflegenden Angehörigen fördern kann. Dies einerseits, weil die alten Menschen am liebsten in ihren eigenen Wohnungen bleiben. Zum anderen aber auch, weil hohe zusätzliche Kosten entstehen würden, wenn die Arbeit der pflegenden Angehörigen von professionellen Pflegenden übernommen und von der Allgemeinheit finanziert werden müsste. Für Pflegefachleute bedeutet dies, dass sie vermehrt die Hilfe zur Selbsthilfe fördern müssen. Primäre Aufgaben der Pflegenden ist es, die Klientinnen und Klienten und die

Menschen in ihrem Umfeld anzuleiten und sie zu befähigen. ■

AutorInnen:

Jasmin Blanc, MHA

Beratung im Gesundheitswesen
PI-SYSTEMS AG
CARE-SYSTEMS
Rütistrasse 30
8702 Zollikon
Tel. 01-391 60 15
E-Mail: Blanc@care-systems.ch
Internet: www.care-systems.ch

Georges Ackermann

Leiter Pflege
Leistungseinkauf
Managed Care
Helsana Versicherungen AG
Talackerstrasse 42
8001 Zürich
Tel. 01-226 12 39
E-Mail:
georges.ackermann@helsana.ch

Literatur:

Blanc, J.: Finanzierung der geriatrisch rehabilitativen Pflege. Schriftenreihe der Schweizerischen Gesellschaft für Gesundheitspolitik, Band No. 64, Muri, 2001.

Blanc, J.: Gesundheit im hohen Alter – Aspekte zukünftiger Herausforderungen, in: Management im Gesundheitswesen und der Gesundheitspolitik, Herausgeber: Zenger C., Jung T., Hans Huber Verlag, Bern, 2003.

Kesselring, A.: Angehörige pflegen: Herausforderung für die Zukunft? Antrittsvorlesung, Basel, 2001

Latzel, G./Andermatt, C.: Sicherung und Finanzierung von Pflege- und Betreuungsleistungen. Band 1, Forschungsbericht Nr. 6/97. Herausgeber: Bundesamt für Sozialversicherung, Bern, 1997.

Litaer B.: Das Geld der Zukunft. Über die destruktive Wirkung des existierenden Geldsystems und die Entwicklung von Komplementärwährungen, Riemann Verlag, 1999.

Reidy Aebischer, U., Finanzierung von Alterspflegeheimen aus ökonomischer und sozialpolitischer Sicht. Europäische Hochschulschriften, Band 2647. Peter Lang AG, Europäischer Verlag der Wissenschaften, Bern, 2000.

Schmocker, H., Oggier, W., Stuck, A. (Hrsg): Gesundheit im Alter durch präventive Hausbesuche. Schriftenreihe der schweizerischen Gesellschaft für Gesundheitspolitik, Band No. 62, Muri, 2000.

3 Litaer B., 1999

4 Blanc J., 2003

5 Vgl. Latzel G. u.a., 1997

6 Vgl. Schmocker et al., 2000

7 Blanc J., 2001