

Ambulante Betreuung und Pflege im Alter

## Die Sicht der älteren Menschen

Die meisten älteren Menschen möchten so lange als möglich zu Hause leben und auch dort gepflegt werden. Wie sie ihre Situation der ambulanten Betreuung und Pflege einschätzen, hat ein Projekt der Berner Fachhochschule ermittelt. Die Studie zeigt, dass bei einem grösseren Pflege- und Betreuungsbedarf die Angehörigen eine zentrale Rolle spielen. Diese Pflegesituation befindet sich jedoch oft in einem relativ fragilen Gleichgewicht.

THOMAS SCHWARZE  
SABINE HAHN

**EUROPAS** Bevölkerung wird zunehmend älter. So geht das Bundesamt für Statistik (2010) von einem Ansteigen des Anteils der Menschen ab 65 Jahren von 15,4% im Jahr 2000 auf 28,3% bis ins Jahr 2060 aus. Dies hat zur Folge, dass die Zahl älterer pflegebedürftiger zu Hause lebender Menschen steigen wird und die Sicherstellung der ambulanten Pflege und Betreuung eine zentrale Herausforderung darstellt, da ältere Menschen ihren Alltag möglichst lange und weitgehend selbstständig zu Hause meistern möchten. Dieser Wunsch wird häufig durch familiäre Unterstützung erfüllt. Die gestiegene Erwerbstätigkeit der Frauen, die Zunahme von Einpersonenhaushalten und die erhöhte Mobilität der Bevölkerung verringern jedoch die Möglichkeiten der familiären Betreuung.

Auf die Frage, wie viel Pflege und Unterstützung zu Hause durch Angehörige, Freiwillige und professionelle Fachpersonen erbracht wird, war jedoch bis vor kurzem keine Antwort erhältlich. Auch allfällige Defizite in der Betreuung aus Sicht der betroffenen alten Menschen wurden bisher noch kaum beschrieben. Daher hat sich ein interdisziplinäres Forschungsteam der Berner Fachhochschule aus den Fachbereichen Soziale Arbeit und Gesundheit dieser Thematik zugewendet und in einer Studie u.a. folgende Fragen bearbeitet:

- In welchen Bereichen und welchem Umfang sind ältere zu Hause lebende Menschen auf ambulante Pflege und Betreuung angewiesen?

- Wie leistungsfähig sind diese bestehenden Betreuungs- und Pflegeformen?
- Welche Defizite und Grenzen haben bestehende Betreuungs- und Pflegeformen?

### Wie sah Studie aus?

Zur Befragung wurden Interviews mit zu Hause lebenden über 70-jährigen Menschen mit Pflege- und Unterstützungsbedarf bei den Teilnehmenden zu Hause durchgeführt. Die Rekrutierung der Teilnehmenden erfolgte durch eine grosse Schweizer Krankenkasse in den Kantonen Aargau, Bern und Zürich.

Zudem wurden aus den Interviews gewonnene Erkenntnisse bezüglich Potential und Grenzen/Lücken der häuslichen Pflege in Einzel- und Fokusgruppeninterviews mit spitalinternen und -externen Pflegefachpersonen, Spitalsozialarbeitern, Hausärzten, Freiwilligen und pflegenden Angehörigen diskutiert.

### Wer nahm teil?

An der Befragung nahmen 712 Personen teil. Von den Teilnehmenden sind 29.1% männlichen und 70.9% weiblichen Geschlechts. Der Altersdurchschnitt beträgt 82 Jahre. Während die Mehrheit der unter 80-jährigen Personen verheiratet ist, sind die meisten in der Gruppe der mindestens 85-jährigen Personen verwitwet. Fast alle Befragten (92.4%, n=710) sind Schweizer Staatsbürger. Etwa drei Viertel der Befragten (74.3%) geben als konfessio-



Den Alltag und den Haushalt möglichst selbstständig bewerkstellenden Betreuungs- und Pflegeformen auf.

nelle Zugehörigkeit protestantisch an. Knapp die Hälfte der befragten Personen wohnt in der Agglomeration (47.8%). Jeweils zirka ein Viertel der Befragten wohnen in der Stadt oder auf dem Land. Aus diesen demographi-

schen Angaben ist ersichtlich, dass im Verhältnis zur durchschnittlichen Wohnbevölkerung in diesem Alter mehr Frauen und Protestanten an der Studie teilnahmen.

## Welche Unterstützung?

In den letzten Monaten vor der Befragung hat die Hälfte der Befragten einen Spitex-Dienst in Anspruch genommen. Im gleichen Zeitraum haben 73% der Befragten aus gesundheitlichen Grün-

Unterstützungsleistungen. Leistungen, die aufgrund von Defiziten in der Mobilität und der Körperpflege anfallen, sind besonders intensiv – sie fallen oft täglich oder zumindest mehrmals pro Woche an. Dagegen werden Unterstützungsleistungen im Bereich der Haushaltsführung (z.B. Putzen, Einkaufen) zwar von einer grossen Zahl von Personen in Anspruch genommen, dies aber nicht täglich.

Mittels statistischen Analysen konnten drei verschiedene Pflege- und Be-

aufweisen. Personen in diesem Pflege- und Betreuungsarrangement können viele Alltagsaktivitäten nicht mehr selbständig ausführen und sind entsprechend stark auf Unterstützung angewiesen. Ein typisches Merkmal dieser Gruppe ist die Einschränkung der Mobilität. Die betroffenen Personen benötigen zumeist Hilfe beim Aufstehen und können sich nicht mehr selbständig in der eigenen Wohnung bewegen. Dies gilt auch für die tägliche Körperpflege und beim Anziehen.

- 180 Personen mit mittlerer Bedürftigkeit und einer mittelstarken Inanspruchnahme von Unterstützung wurden dem Pflege- und Betreuungsarrangement 2 zugeordnet. Die betreffenden Personen sind in ihrer Mobilität nur leicht oder gar nicht eingeschränkt. Unterstützung wird vor allem in der Haushaltsführung benötigt, also zum Beispiel beim Einkaufen oder bei anstrengenden körperlichen Tätigkeiten wie dem Waschen und Putzen.
- Personen mit einer geringen Bedürftigkeit und geringen Inanspruchnahme wurden dem Pflege- und Betreuungsarrangement 3 zugeordnet. Die 474 Personen in dieser Gruppe benötigen im Durchschnitt nur in einer Aktivität des täglichen Lebens Unterstützung. Auch der Haushalt wird von den Befragten in dieser Gruppe weitestgehend selbständig geführt. Am häufigsten wird für das Putzen der eigenen Wohnung Hilfe benötigt, da dies nicht mehr alleine ausgeführt werden kann.

In unserer Stichprobe weist nur eine relativ kleine Gruppe von älteren Menschen (rund 8%) eine hohe Bedürftigkeit auf. Dies könnte ein Hinweis darauf sein, dass stark pflege- und betreuungsbedürftige Personen oft nicht zu Hause, sondern in einem stationären Setting betreut werden. Dies kann den Eindruck erwecken, dass der relativ kleine Prozentsatz von älteren Menschen mit hoher Bedürftigkeit in unserer Stichprobe auf eine nicht so erfolgreiche Rekrutierung dieser Personen zurückzuführen ist. Dagegen spricht jedoch, dass der Anteil der teilnehmenden älteren



zu meistern, ist der Wunsch fast aller älteren Menschen. Eine Studie zeigt die Defizite der beste-

Foto: Ute Grabowsky/Photothek

den Hilfe von Familie, Verwandten, Bekannten oder Nachbarn in Anspruch genommen.

Je nachdem, in welchen Bereichen eine Bedürftigkeit vorhanden ist, bedarf es mehr oder weniger intensiver

treuungsarrangements unterschieden werden.

- Im Pflege- und Betreuungsarrangement 1 befinden sich jene 58 Personen (8%), die eine hohe Bedürftigkeit und eine starke Inanspruchnahme

## Häusliche Pflege der Zukunft

### Gefragt ist bessere Koordination

Die Resultate der Studie weisen deutlich darauf hin, dass die Koordination der verschiedenen an der häuslichen Pflege und Betreuung beteiligten Leistungserbringer verbessert werden kann. Die Wichtigkeit dieser Thematik lässt sich nicht zuletzt im Zusammenhang mit den immer kürzer werdenden akut-stationären Spitalaufenthalten vor Augen führen. Diese bleiben nur dann ohne negative Auswirkungen auf ältere pflegebedürftige Menschen, wenn die Zusammenarbeit zwischen stationären und ambulanten Leistungserbringern reibungslos funktioniert.

Für die als wichtig erachtete Beratung und Prävention bleibt laut Aussagen der interviewten Pflegenden und Spitalsozialarbeiter oft zu wenig Zeit. Die an der ambulanten Pflege beteiligten Angehörigen sowie die Organisation der Pflege zu Hause benötigt mehr Beachtung. So sollte der Belastungsgrad der pflegenden Angehörigen vermehrt in den Fokus der ambulanten Pflege treten, um Überlastungssituationen und plötzlichen Überweisungen in ein stationäres Setting entgegenzutreten.

Angehörige als zentrale Leistungserbringer sind in die Pflege- und Betreuungsplanung ambulanter Dienste vermehrt einzubinden. Ihre Kompetenzen und ihr Wissen über die Pflege ihrer älteren Angehörigen sollen Wertschätzung erfahren und zum Wohle der betroffenen älteren Menschen genutzt werden. Obwohl ein differenziertes Angebot ambulanter Pflege- und Betreuungsdienste in den letzten Jahren zweifellos zugenommen hat, waren mehrere der interviewten Pflegefachpersonen überzeugt, dass noch gezielter auf die spezifischen Bedürfnisse älterer Menschen eingegangen werden müsste.

Menschen, welche in den letzten sieben Tagen vor der Befragung informelle Hilfeleistungen aus gesundheitlichen Gründen in Anspruch nahmen, weit höher liegt als in der vergleichbaren Altersgruppe in der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2007. Wir können daher davon ausgehen, dass die durchschnittliche Unterstützungsbedürftigkeit unserer Stichprobe über derjenigen der Schweizer Wohnbevölkerung desselben Alters liegt.

In den Interviews mit Pflegefachpersonen und Sozialarbeitenden in Spitälern wurde deutlich, was die nötigen Voraussetzungen sind, damit jemand auch bei grosser Unterstützungsbedürftigkeit noch zu Hause leben kann. Sobald eine Betreuung rund um die Uhr notwendig wird, der Toiletengang (nachts) nicht mehr alleine möglich ist, eine massive Sturzgefährdung vorliegt oder schwere kognitive Einschränkungen auftreten, ist zumeist ein Übertritt in eine stationäre Betreuung notwendig.

### Wer pflegt und unterstützt?

42% aller berichteten Unterstützungsleistungen wurden von der Partnerin/dem Partner, 21% von der Spitex und 13% von anderen Diensten erbracht. Die wichtigste unterstützende Person neben der Partnerin/dem Partner ist die erste Tochter (8%). Töchter sind insbesondere bei alleine lebenden (oft verwitweten) Personen die wichtigsten Unterstützenden.

Betrachtet man die Unterstützung pro Woche, zeigt sich auch hier, dass die Partnerin/der Partner den grössten Anteil der Unterstützung übernimmt. Mit rund 12 Unterstützungsleistungen stehen sie an erster Stelle, gefolgt von der Spitex mit rund 5 Leistungen.

Unter den stark unterstützungsbedürftigen Personen befinden sich überproportional viele Männer und verheiratete Personen. Dies macht deutlich, dass hier insbesondere den Ehepartnerinnen eine zentrale Rolle als Leistungserbringerin zukommt. Die Gründe für den relativ schlechteren Gesundheitszustand der Ehemänner können im oft höheren Lebensalter der Männer und/oder in den Auswirkungen eines über viele Jahre hinweg «riskanteren» Lebensstils liegen.

Verheiratete Personen haben öfter Kinder, die sich in der Pflege und Betreuung ihrer Eltern engagieren. In die gleiche Richtung weist der Befund, dass sich unter denjenigen Personen, die nur geringer Unterstützung und Pflege bedürfen, überdurchschnittlich viele ledige oder geschieden bzw. getrennt lebende Personen befinden. Dies ist ein deutlicher Hinweis darauf, dass allein stehende Personen bei einer grösseren Unterstützungsbedürftigkeit nicht mehr ambulant gepflegt werden können. Pflegefachleuten und Sozialarbeitenden fällt auf, dass es den Kindern zunehmend schwerer fällt, sich intensiver in der Pflege und Betreuung der Eltern zu engagieren. Als Gründe werden die starke berufliche Beanspruchung und die geografische Distanz zum Wohnort der Eltern genannt.

Die Analyse der verschiedenen Formen der Leistungserbringung zeigt auf, dass insbesondere Partnerinnen eine Schlüsselstellung einnehmen. Sie leisten sowohl im Bereich der haushaltsbezogenen Aktivitäten als auch zugunsten der Basisaktivitäten wie Mobilität und Körperpflege sehr viel. Ein klares Rollenprofil kommt der Spitex zu. Sie ist als Leistungserbringerin vor allem in den Basisaktivitäten Mobilität und Körperpflege und in der Leistung medizinisch-pflegerischer Verrichtungen aktiv. Andere professionelle Leistungserbringer werden vornehmlich im Bereich der Verpflegung (Mahlzeitenlieferung) und der Wohnungsreinigung beansprucht.

Die befragten Personen beurteilen ihr Verhältnis zu den wichtigsten unterstützenden Personen sehr positiv. Wenn aber Verwandte ausserhalb der Kernfamilie in unterstützungsintensiven und daher oft auch intimen Hilfeleistungen zum Einsatz kommen, kann dies offenbar das Verhältnis trüben. Gemäss den befragten Angehörigen entsteht keine durch die Pflege und Betreuung bedingte Verschlechterung im Verhältnis zu den betreuten Personen. Dennoch weisen einzelne Äusserungen auf mögliche Spannungsfelder hin: Manche ältere Personen erwarten mehr von ihren Angehörigen als diese zu leisten imstande sind. Umgekehrt kann es auch zu einer schroffen Ablehnung von angebotener Unterstützung

kommen, was für die Angehörigen ebenfalls belastend ist.

## Was fehlt?

Knapp 30% der Befragten geben an, dass sie sich in gewissen Bereichen mehr Unterstützung wünschen würden. Dabei wird mit Abstand am häufigsten der Haushalt genannt. Allerdings sind es vor allem Personen mit relativ geringen Einschränkungen in ihren Alltagsaktivitäten, die sich mehr Unterstützung im Haushalt wünschen. Personen mit einer grösseren Unterstützungsbedürftigkeit nehmen eher Lücken in der Unterstützung ihrer Mobilität wahr. Nicht zu unterschätzen ist auch der oftmals berichtete Wunsch nach mehr sozialen Kontakten.



Die familiäre Unterstützung entscheidet oft darüber, ob jemand zu Hause bleiben kann. Foto: Martin Glauser

## Wer koordiniert?

Drei Viertel der befragten Personen sagen aus, dass es bei ihnen keine Absprachen zwischen den leistungserbringenden Personen und Organisationen gebe. Am häufigsten findet eine solche Koordination bei stark pflege- oder betreuungsbedürftigen Personen statt. Seitens der Spitex ist man sich der Wichtigkeit der Zusammenarbeit mit sämtlichen involvierten Akteuren bewusst. Ein Problem ist gemäss den interviewten Pflegefachpersonen, dass diese Koordination nicht zum Nulltarif zu haben ist, sondern Ressourcen bedinge, die oftmals nicht vorhanden sind. In komplexen Fällen übernehme die Spitex aber sehr wohl die koordinierende Funktion, da eine häusliche Pflege sonst gar nicht möglich wäre. Pflegefachleute und Sozialarbeitende in Spitälern nennen die Spitex und die Angehörigen als ihre wichtigsten Partner. Allgemein wird die Koordination von Pflege und Betreuung oft von Angehörigen oder den Betroffenen selbst übernommen.

Im Gruppeninterview bestätigen die Angehörigen insgesamt das Bild einer adäquaten Versorgung. Diese ist bei einem grösseren Pflege- und Betreuungsbedarf fast durchwegs nur dank der Beteiligung der Angehörigen an der Pflege und Betreuung möglich. Dieses Pflege- und Betreuungssetting kann als ein System verstanden werden, welches sich in einem relativ fragilen Gleichgewicht befindet. Bei einer plötzlichen Verschlechterung des Gesundheitszustands des zu betreuenden älteren Menschen oder einem Ausfall eines pflegenden Angehörigen kann rasch der Eintritt in ein stationäres Pflege- und Betreuungssetting notwendig werden. Dies zeigt deutlich, dass trotz des grossen vorhandenen Angebots an professioneller ambulanter Pflege und Betreuung der Verbleib in der eigenen Wohnumgebung nach wie vor stark von der Verfügbarkeit der Unterstützung der Angehörigen abhängig ist. □

**Thomas Schwarze**, MNS, RN, wissenschaftlicher Mitarbeiter angewandte Forschung & Entwicklung/Dienstleistung Pflege der Berner Fachhochschule. [thomas.schwarze@bfh.ch](mailto:thomas.schwarze@bfh.ch)

Prof. **Sabine Hahn**, PhD, RN, Leiterin der angewandten Forschung & Entwicklung/Dienstleistung Pflege der Berner Fachhochschule. [sabine.hahn@bfh.ch](mailto:sabine.hahn@bfh.ch)

Die ausführliche Literaturliste kann bei den AutorInnen angefordert werden.

Die Studie ist im Seismo-Verlag unter dem Titel «Ambulante Alterspflege und -betreuung» erschienen. Die Auswertung von über 700 Interviews mit vielfältigen Informationen zur Pflegesituation ermöglichen ein repräsentatives und aussagekräftiges Bild der Pflege- und Betreuungsarrangements in der Deutschschweiz. Mehr Informationen finden Informationen finden Sie unter Sie unter: [www.gesundheit.bfh.ch](http://www.gesundheit.bfh.ch)

Das interdisziplinäre Projektteam setzte sich aus folgenden Personen zusammen: Prof. Dr. Robert Fluder, Leiter des Schwerpunkts Soziale Sicherheit am Fachbereich Soziale Arbeit, Berner Fachhochschule; Prof. Sabine Hahn, Leiterin Angewandte Forschung & Entwicklung Pflege am Fachbereich Gesundheit, Berner Fachhochschule; Prof. Dr. Matthias Riedel, Dozent am Institut Alter, Berner Fachhochschule; Prof. Dr. Jonathan M. Bennett, Dozent am Institut Alter, Berner Fachhochschule; Thomas Schwarze, wissenschaftlicher Mitarbeiter am Fachbereich Gesundheit, Berner Fachhochschule.

[www.sbk-asi.ch](http://www.sbk-asi.ch)

- Alter
- Pflegenden Angehörige
- Spitex