

senesuisse 1.18

FOCUS

Editorial 2

Weg vom System hin zum Menschen „Take Care“ 3

Pflege- und Lebensqualität 4

in Schweizer Pflegeheimen

Qualitätsmanagement: Q by senesuisse 6

Der Mensch im Alter: Ein Fall für die Entsorgung? 7

Investition in die Gesundheit Ihrer Mitarbeitenden 9

So gelingt „Betreutes Wohnen“ 10

Haben Pflegeheime eine Zukunft?

↳ Gemäss einer Studie der Credit-Suisse von 2015 müssen bis 2040 zusätzliche 53'000 Pflegeheimplätze gebaut werden. Das stimmt, wenn man einfach die Vergangenheit mit statistischen Daten in die Zukunft rechnet. Wie in allen anderen Branchen sind aber auch beim Wohnen mit Betreuung und Pflege im Alter bis 2040 bedeutende Veränderungen zu erwarten.

Dies behauptet nicht nur die neuste Studie des GDI, sondern ist bereits deutlich spürbar. Die „Generation Genügsamkeit“ stirbt langsam aus und es kommen Menschen mit erhöhten Ansprüchen ins Alter (Seite 3): Diese wollen keinen Kollektivhaushalt mit vorgegebenen Leistungen und Tageszeiten, sondern suchen sich selber passende Wohnungen und Dienstleistungen. Aufgrund alternativer Angebote und kürzerer Aufenthaltszeiten reichen die heute bestehenden Pflegeheimplätze möglicherweise (Seite 2). Dazu beitragen sollte die dringend nötige EL-Finanzierung von „Betreutem Wohnen“ (Seiten 10–11). Schliesslich steht bereits heute als Qualitätsmerkmal nicht mehr die eigentliche Pflege im Zentrum, sondern das selbstgewählte Angebot, die zwischenmenschliche Beziehung und die Auswahl an Aktivitäten (Seiten 4–6). <1





CLOVIS DÉFAGO ← CDÉ
Präsident senesuisse

↳ Seit Jahren gilt das bedrohliche Szenario: Die Babyboomer kommen in die Jahre, die Menschen werden immer älter, die Zahl der Pflegebedürftigen steigt. Folglich braucht es viel mehr Pflegeplätze und Personal, letzteres auch angesichts der bevorstehenden Pensionierungswelle. Und wie soll das bezahlt werden? Aufgrund dieser beunruhigenden Perspektive verstrickt sich der Staat in ein vermeintliches Sicherungssystem des anbieterorientierten Denkens. Pflegeplätze werden rationiert, Leistungen und Prozesse werden standardisiert. Die Eingriffe grenzen an die Bevormundung der Nachfragenden. Es entsteht politischer Aktivismus.

Angesichts dessen hat *senesuisse* durch das Gottlieb Duttweiler Institute (GDI) eine Studie erarbeiten lassen, welche am 15. März 2018 vorgestellt wurde. Sie trägt den Titel „Take Care“ und kommt zu höchst spannenden Erkenntnissen. Die Digitalisierung revolutioniert auch unsere Branche. Wir befinden uns mitten in einem Strukturwandel, der unaufhaltsam fortschreitet. Es ist der Wechsel vom anbieterorientierten Denken zur nachfrageorientierung. Die „Nehmenden“ wünschen, was sie wann, wie und wo wollen. Sie lassen sich dies immer weniger von „Gebenden“ bestimmen, sondern sind mündig und haben sich emanzipiert. Leistungen nach Bedarf und auf Abruf lösen die normierten Standards und „Pauschalangebote in Kollektivhaushaltungen“ ab. Die Fortführung des bisherigen Erbringerprinzips ist nicht nur in Frage gestellt, sondern hat ausgedient. Ich zweifle jedoch, ob wir auf diesen Systemwechsel vorbereitet sind. In der Politik hat man

noch nicht verstanden, dass die Kontingentierung von Heimplätzen den Markt künstlich beeinflusst, die Mündigkeit der Nachfragenden unterdrückt und gesunden Wettbewerb verhindert. Nur Letzterer erzeugt gelebte Qualität: Angebote ohne Nachfrage oder mit ungenügender Qualität haben im Markt keine Chance. Hierfür braucht es keine staatlichen Eingriffe.

Betrachten wir eine Alternative zum eingangs erwähnten Szenario, gestützt auf die Zahlen von BFS, Somed und Obsan (siehe Kasten):

Laut der SHURP-Studie ist ein Drittel der 97'000 Pflegeplätze von Personen belegt, die maximal eine Stunde Pflege pro Tag benötigen und sich somit nicht zwingend mit eingeschränkter Autonomie und Selbstständigkeit dort aufhalten müssten. Dies belegen auch Somed-Zahlen für

Fazit:

Bei den über 80-jährigen Personen wird die Pflegeheimquote nicht mehr rund 23 % betragen, sondern nur 14 % wären zwingend „pflegeheimbedürftig“. Im Jahr 2030 wären dies rund 96'000 und im Jahr 2045 etwa 154'000 Personen (statt 250'000, würde die heutige politische Grundlage nicht geändert). Wenn der Staat und die Anbieter sich weniger auf das bedrohliche Szenario der Zukunft, sondern auf die Nachfrage ausrichten – **Take Care**, verlieren die Entwicklungsszenarien ihren bedrohlichen Druck. Allerdings muss hierfür in neue Wohnmodelle investiert werden, nennen wir es „Betreutes Wohnen“. Nicht „ambulant vor stationär“ oder „ambulant und stationär“, sondern „ambulant trotz stationär“. Es braucht Institutionen mit Alterswohnen, betreutem Wohnen und Pflegeabteilung.

Bevölkerungsentwicklung nach BFS 2015

- Gesamtbevölkerung 2045: 9.4 bis 11 Mio.
- Über 65-jährige: 2015: 1.5 Mio. (18 %) 2030: 2.17 Mio. (22.8 %) 2045: 2.69 Mio. (26.4 %)
- Über 80-jährige: 2015: 420'000 2030: 690'000 2045: 1 bis 1.11 Mio.

Heime nach Somed 2016

- Pflegeplätze: 97'127
- Davon belegt waren: 94 %
- Betriebe: 1'570
- Plätze pro 1'000 über 65-jährige: 63.8
- Aufenthaltszeit: Langzeit: 2.45 Jahre Kurzzeit: 28.6 Tage

Personal nach Obsan 2016

- Insgesamt VZÄ: 92'484
- Pflegepersonal Heime: 2014: 64'200 2025: 80'600 2030: 92'000
- Pflegepersonal Spitex: 2014: 32'000
- Tertiärpersonal 2014: Heim: 19'000 Spitex: 14'000
- Sekundärpersonal 2014: Heim: 26'000 Spitex: 9'000
- Pflegepersonal total: 2014: 178'000 2025: 218'000 2030: 244'000
- Ausstieg 2013: 45,9 % (Beruf 23.1 %, Branche 7.4 %, Erwerbsausstieg 15.4 %)

- Zunahme des Pflegepersonalbedarfs bis 2030: 36 % oder +64'000 erwartet, nämlich:
- Für Heime: +28'000 (+44 %) auf 92'000
- Für Spitex: +19'000 (+57 %) auf 51'000
- Bis 2025 deckt die Ausbildungstätigkeit etwas mehr als 50 % des jährlichen Nachwuchsbedarfs

2016, wonach viele der 1'570 Heime eine Pflegeintensität von unter 4 oder gar unter 3 ausweisen. Würden die Ergänzungsleistungen (EL) für betreutes Wohnen auf etwa Fr. 100.– pro Tag erhöht, wären von den 71'000 EL-Bezüglern in Heimen Tausende von älteren Menschen nicht mehr dazu gezwungen, aus finanziellen Gründen in ein Pflegeheim eintreten zu müssen. Das selbständige Wohnen verzögert bekanntlich die Pflegebedürftigkeit und verkürzt die Zeit des Pflegeheimaufenthalts. Wenn durch Förderung des betreuten Wohnens die nötige Pflegeheim-Aufenthaltsdauer von zurzeit durchschnittlich 29 Monaten auf z. B. 18 Monate reduziert werden könnte, wären aktuell 37'000 (38 %) Heimplätze nicht belegt. Insgesamt könnte also auf knapp 40 % der 97'000 Pflegeplätze und damit auch die entsprechenden Pflegefachmitarbeitenden verzichtet werden.

Ein solcher Systemwechsel bewirkt nur Gewinner: Wenn der Staat für tausende ältere Menschen eine höhere EL für betreutes Wohnen entrichtet, spart er die höheren Kosten eines Pflegeplatzes. Die EL würde jährlich um mehrere 100 Millionen Franken entlastet. Weniger Pflegeplätze bedeutet eine beträchtliche Entschärfung der Personalsituation. Last but not least: Der ältere Mensch hat echte Wahl seiner Wohnform; ohne Zwang, aus finanziellen Gründen zu früh einen Pflegeplatz zu belegen. In der Tat, dieser Systemwechsel vom anbieterorientierten Denken hin zur nachfrageorientierung braucht Mut und Gestaltungskraft. Aber nur so kann eine ausweglose Situation vermieden werden. ← CDÉ

Weg vom System hin zum Menschen „Take Care“

↳ Die Betreuung und Pflege von betagten Menschen ändert sich bestimmt. Nur: Dies wird weniger durch technische Errungenschaften bewirkt als vielmehr durch Betroffene selbst. Die „Generation Genügsamkeit“, welche sich mit den angebotenen Diensten einfach zufriedengab, wird bald von den ins Alter kommenden Babyboomern abgelöst. Diese sind sich bereits das ganze Leben gewohnt, selber zu entscheiden und konsumieren. Wer weiterhin an starren und normierten Angeboten festhält, wird den neuen Ansprüchen nicht gerecht.

Vom Markt der „Care-Giver“ zu „Take Care“

Heute ist die institutionelle Betreuung und Pflege geprägt von einer Vielzahl an Vorschriften. Jeder Kanton weiss offenbar am besten, welches Standard-Angebot für seine Bürger am besten passt. Mal sind Zimmergrößen für Pflegeheime auf 14, mal auf 20 und mal auf 24 Quadratmeter festgelegt. Auch die Dotation an Pflegepersonal ist vielerorts vorgeschrieben und variiert je nach Kanton, für tertiär Ausgebildete zwischen 15–25%. Es gibt unmögliche Normierungen, bis hin zur Pflicht eines Briefkastens für jede (noch so demente) Person, zur Erstellung eines fixen Plans an Aktivierungsangeboten oder eines Parkplatzes pro Pflegebett.

Bei Betrachtung der Vielzahl an Vorschriften muss man konstatieren feststellen, dass nicht die echten Bedürfnisse der betroffenen Personen im Zentrum stehen, sondern diejenigen der Aufsichtsbehörden. Statt die Individualität der Bedürfnisse und Gebrechen zu berücksichtigen, wird bis ins kleinste Detail alles vorgeschrieben und vereinheitlicht – damit ja niemand den Vorwurf machen kann, man hätte zu wenig Vorgaben gemacht. Dabei fokussiert man auf einfach formulierbare Infrastrukturvorgaben, weil Qualität in der Pflege und Herzlichkeit in der Betreuung schwer fassbar sind. Resultat der politischen Planwirtschaft sind einheitliche Angebote, welche nur dank der Kreativität der Branche in den letzten Jahren stetig verbessert wurden. Solch kleine Nachbesserungen reichen, solange die „Generation Genügsamkeit“ Kunde ist. Sie muss nehmen, was ihnen Staat und Institutionen als „Care-Giver“ anbieten; immerhin in der Regel schon Einzelzimmer. Doch die Anspruchshaltung von Betagten und Angehörigen steigt stark an. Wer mehr als Fr. 5'000.– pro Monat selber bezahlt, will dafür ein stimmiges Angebot. Neu steht der „Care-Taker“ vor der Tür: Statt einfach zu nehmen, was man ihm anbietet, will er mitbestimmen.

Studienbestellung
„Take Care“ unter ...
www.senesuisse.ch

Tiefgreifende Veränderungen kommen

Weil die Branche stark normiert ist und auch noch eine künstliche Begrenzung der Heimplätze besteht, sind tiefgreifende Veränderungen zu erwarten. Die in den letzten Jahren unter dem Titel „Betreutes Wohnen“ entstandenen Angebote geben einen ersten Einblick in die Entwicklung: Als Wohnhülle hat künftig nicht nur das Mehrbettzimmer, sondern auch das Einzelzimmer ausgedient. Die Frage wird nicht mehr sein, ob eine eigene Nasszelle dazu gehört, sondern wie viele/grosse Zimmer die Wohnung umfasst und wie umfangreich die eingebaute Küche sein soll. Grosszügigere Angebote sind genauso kostengünstig realisierbar, wie es klassische Pflegeheimzimmer wegen all der unnötigen Vorschriften sind.

Bereits die steigenden Ansprüche an die Wohnhülle läuten das Ende der Pflegeheimzimmer ein. Beschleunigt wird dies durch technologische und personelle Entwicklungen. Einerseits werden viele unterstützende Technologien das Leben in den eigenen vier Wänden erleichtern, was Eintritte in institutionelle Wohnformen verzögert oder verhindert: Aufenthalte in stationären Einrichtungen werden noch kürzer und intensiver. Andererseits muss das Pflegepersonal gezielt für seine Kernkompetenzen eingesetzt werden. Während ausgebildete Pflegefachleute sich auf Pflegeleistungen konzentrieren können, werden Überwachungs- und Administrativarbeiten vermehrt durch Technologien und die Betreuung/Aktivierung durch hierfür qualifizierte Personen übernommen.

Ein Umdenken ist dringend nötig

Veränderungen sind gleichzeitig Bedrohung und Chance. Ganz objektiv betrachtet erscheint die Entwicklung durchaus als wünschenswert: Es soll nicht mehr das System, sondern der Mensch im Zentrum stehen. Wer heute ein klassisches Pflegeheim betreibt, muss sich intensiv mit der bevorstehenden Veränderung auseinandersetzen. Sonst wird dieser Betrieb viel schneller leere Betten haben, als man aufgrund der Demografie erwartet. Die bislang stark auf Anbieter fokussierte Branche entwickelt sich in Richtung einer nachfrageorientierten Branche: Pflege wird in Zukunft weniger von der Institution gegeben als vielmehr vom Individuum genommen.

Dies bedeutet für die Politik, dass man nicht dem Reflex folgen darf, Bewährtes zu erhalten. Die bevorstehende Umwälzung in der Care-Branche macht alte Angebote schnell unpopulär, weil sie sich zu wenig an den Bedürfnissen der Nachfrager orientieren. Es gilt, die Interessen vieler Bürger zu berücksichtigen anstatt an tradierten Strukturen festzuhalten. Der Kanton Bern hat einen zwar kleinen, aber richtigen Schritt getan: Anstatt die Vorschriften für Pflegeheime auf über 250 Seiten auszudehnen, wurden sie sogar auf 10 Seiten plus Anhänge gekürzt. Und auch der Nationalrat folgt bei der EL-Revision der Idee von mehr Vielfalt und Bürgerbedürfnis, indem er endlich die Finanzierung von „Betreutem Wohnen“ über Ergänzungsleistungen einführen will. ← CST

Pflege- und Lebensqualität in Schweizer Pflegeheimen

↳ **Bewohnenden eine gute Pflege- und Lebensqualität bieten zu können ist ein Kernanliegen von Alters- und Pflegeheimen. Mit zwei Studien in den Jahren 2013–2015 wurde dieses Thema schweizweit untersucht: SHURP (Swiss Nursing Homes Human Resources Project) wurde vom Institut für Pflegewissenschaft an der Universität Basel durchgeführt, RESPONS (Residents Perspective of Living in Nursing Homes in Switzerland) von der Abteilung Pflege der Berner Fachhochschule. Die gemeinsamen Resultate zeigen auf, was gut läuft, wo Handlungsbedarf besteht und welche Ansatzpunkte den Pflegeheimen ermöglichen, die Pflege- und Lebensqualität zu verbessern.**

SHURP zeigte eine über alles betrachtet hohe Pflegequalität mit einer geringen Anzahl Dekubitus (1.7% der Bewohnenden), sturzbedingten Verletzungen (2.0%), Gewichtsverlust (4.5%) oder Harnwegsinfektionen (5.1%) unter den Bewohnenden, auch im internationalen Vergleich. Mit 18.5% könnte die Verwendung von Bettgittern noch reduziert werden. Es zeigten sich grosse Unterschiede bezüglich diesen Qualitätsindikatoren zwischen den Heimen, so reichte der prozentuale Anteil an Bewohnenden mit Bettgittern von einigen Heimen mit 0% bis zu über 50% in anderen. Vom Pflege- und Betreuungspersonal schätzten über 90% die Pflegequalität als gut ein. Sie äusserten jedoch, dass bei hohem Zeitdruck und knappen Ressourcen Themen wie die Begleitung und Überwachung von Bewohnenden, z. B. bei Unruhe, sowie Gespräche und Pflegetrainings zu kurz kommen. Unterschiede in der Bewertung der Pflegequalität hängen vor allem damit zusammen, wie gut die Teams vor Ort zusammenarbeiten und über Sicherheit und Qualität sprechen können. Dies sind mögliche Ansatzpunkte, um die Pflegequalität im Betrieb weiter zu verbessern.

RESPONS untersuchte die Pflege- und Lebensqualität aus der Sicht der Bewohnenden. Etwa 70% der über 1000 befragten Bewohnerinnen und Bewohner bewerteten ihre Lebensqualität im Heim als gut oder sehr gut. Am besten schnitten die Themen Privatsphäre und Würde ab. So fühlten sich 85% der Befragten mit Höflichkeit und Respekt behandelt und in ihrer Intimsphäre respektiert. Auch die Autonomie ist gemäss Befragung gewährleistet. Komfort beinhaltete das Erleben von Schmerzen, an denen 59% der Befragten mindestens teilweise litten. Die Alltagsgestaltung am Wochenende ist nur für 29% der Befragten befriedigend. Trotz grosser Bemühungen der Heime schnitt die Personenzentriertheit am schlechtesten ab. Alltägliche und vertrauensvolle Kontakte zum Personal waren gemäss den Befragten nur teilweise vorhanden. Lediglich 30% der Befragten gab an, dass das Personal manchmal bei ihnen vorbeischaute, nur um zu reden und es fehlte an Vertrauenspersonen. Diese Ergebnisse zeigen klaren Handlungsbedarf und viele der teilnehmenden Heime sind daran, ihr Schmerzmanagement zu verbessern sowie die Alltagsgestaltung zu verändern. Auch die Bedeutung der personenzentrierten Pflege wird intensiv bearbeitet.

Die gemeinsame Analyse der SHURP-RESPONS Daten bestätigte die Einzelanalysen. So äusserten Bewohnende in Heimen in der Westschweiz, in Heimen von mittlerer Grösse und mit einem gut ausgebauten Aktivierungsangebot eine bessere Lebensqualität. Wenn die Pflegeabhängigkeit der Bewohnenden geringer ist und die betagten Menschen sich an der Heimauswahl beteiligen konnten, schätzen sie die Lebensqualität besser ein (siehe Grafik). Diese Resultate zeigen die Wichtigkeit auf, Bewohnende individuell zu begleiten und unterstützen, damit sie sich an ihrem neuen Lebensort wohlfühlen. Die zentrale Bedeutung der Aktivierungstherapie fordert die Heime auf, diese anspruchsvolle Aufgabe immer bezüglich Sinnhaftigkeit der Aktivitäten zu überdenken.

Zwei der in SHURP und RESPONS identifizierten Themen, bewegungseinschränkende Massnahmen und Schmerz, werden auch mit den nationalen Qualitätsindikatoren aufgegriffen. Deren Messung wird demnächst schweizweit gestartet und beinhaltet zusätzlich die beiden Themen Gewichtsverlust und Polymedikation.

Bewohnerbezogene und betriebsbezogene Faktoren für Lebensqualität SHURP-RESPONS-STUDIEN

Faktoren BewohnerInnen

Wahl des Heimes:
selbst vs nicht selbst

Pflegeabhängigkeit:
niedrig vs hoch

Betriebsfaktoren

Region:
Romandie vs Deutschschweiz

Grösse des Heimes:
mittel vs klein


Aktivierungsangebot:
ausgebaut vs wenig ausgebaut

Blaufarbene Faktoren punkten für positive Lebensqualität

SHURP und RESPONS gehen ab 2018 zusammen in die zweite Runde, um die Resultate zu vertiefen. SHURP wird dabei insbesondere auf die neu einzuführenden Qualitätsindikatoren fokussieren. Zusätzlich wird das Thema der ungeplanten Hospitalisierungen aufgegriffen. Mit der Untersuchung, welche beeinflussbaren Faktoren mit diesen Qualitätsmerkmalen zusammenhängen, will SHURP 2018 weitere Handlungsmöglichkeiten in der Verbesserung der Pflegequalität aufzeigen. RESPONS 2019 wird das Thema der Lebensqualität weiterführen und dabei Fragen rund um die Personenzentriertheit, Schmerz, Alltagsgestaltung sowie um den Heimeintritt vertiefen. Zusätzlich werden die Studien ergänzt mit einer Befragung von Angehörigen zu Themen rund um die Pflege- und Lebensqualität (RESPONS-Fam). Es ist noch bis im Herbst 2018 möglich, sich für die Studien anzumelden, gerne erteilen wir weitere Auskunft (SHURP 2018: shurp-nursing@unibas.ch und RESPONS 2019: respons-gesundheit@bfh.ch). <+SHA <+FZÜ

Prof. Dr. SABINE HAHN <+SHA
Dr. FRANZISKA ZÚÑIGA <+FZÜ

Wer die Wahl hat, übernimmt mehr Verantwortung für sein Wohlempfinden.

 **Stadt Zürich**
Schulungszentrum Gesundheit

Übernehmen Sie Führung!

Im Lehrgang «Teamleiter/-in im Gesundheitswesen mit eidg. Fachausweis» trainieren Sie die nötigen Kompetenzen für diese anspruchsvolle Leitungsaufgabe.

senesuisse-Mitglieder erhalten einen exklusiven Rabatt auf die Kursgebühren.

Der Führungslehrgang startet am 23.8.2018.
Infoanlässe finden einmal im Monat statt.



www.wissen-pflege-bildung.ch

Qualitätsmanagement: Q by **senesuisse**

↳ Die Palette der Q-Angebote von **senesuisse** wird 2018 grösser und mit dem **QII by senesuisse** breiter. Auch die Q-Family von **senesuisse** wächst kontinuierlich. Das ist eine höchst erfreuliche Entwicklung und **senesuisse** möchte den engagierten Anwendern von **QI by senesuisse** dafür herzlich danken. Dank ihrem persönlichen Engagement erhält Qualität ein klares Bild, weil sie in den Betrieben im Umgang erfahrbar wird. Ursprünglich stand hinter dem Engagement von **senesuisse** im Qualitätsbereich der Gedanke, mit einem einfachen und kostengünstigen „System“ auch Kleinbetrieben die Auseinandersetzung mit Qualitätsmanagement zu ermöglichen. Gleichzeitig bestand der – tatsächlich umgesetzte – Wille, keinen neuen „Papiertiger“ zu schaffen, sondern diejenigen in ihrem Handeln einzubeziehen und zu unterstützen, welche tatsächlich täglich „an der Front“ für Qualität sorgen: Die Menschen und deren Umgang miteinander. Die fachliche Qualität ist eine Grundbedingung für die Existenz unserer Betriebe. Diese Voraussetzung wird (zu) eingehend von Gesundheitsämtern geprüft. **Q by senesuisse** ist mehr als diese Pflicht: Es ist die Kür für die Betriebe, weil sie den Menschen tatsächlich in den Mittelpunkt stellen und ihm in seiner Arbeit wirkliche Wertschätzung zeigen. Machen auch Sie diesen Schritt und heben Sie sich ab vom breiten Mittelfeld!

QI by senesuisse – bietet einen einfachen und gleichzeitig höchst wirkungsvollen Einstieg in die Qualitätsarbeit. Am **26. April 2018** findet ein neuer Kurs in Winterthur statt. Die Anmelde-möglichkeiten sind auf der Website von **senesuisse** aufgeschaltet. Was ist **QI by senesuisse** genau? Die Qualität fachlicher Leistung wird erst durch die Qualität der Beziehung zwischen Menschen zu echter Qualität. Die Art und Weise des Tuns zwischen Menschen macht es also aus. Bei **QI by senesuisse** geht es um ein einfaches Haltungstraining, mit welchem alle Mitarbeitenden mit auf die Qualitätsreise genommen werden. Gleichzeitig setzt sich der Betrieb grundlegend damit auseinander, was Qualität in seinem Haus bedeutet. An einem tägigen Workshop werden die Q-Coaches ausgebildet, welche anschliessend im Alltag das Vorgehen steuern. Selbstverständlich sind auch Inhouse-Schulungen möglich.

QII by senesuisse – Nach vorgängigem Besuch des Seminars **QI by senesuisse** und einer mindestens einjährigen Anwendung von **QI by senesuisse** besteht die Möglichkeit zur Fortsetzung der Qualitätsarbeit mit dem **QII by senesuisse**. Bei **QII by senesuisse** handelt es sich um ein umfassendes Q-System, welches im Vergleich zu **QI** mehr in die Tiefe geht und als anerkanntes Q-System gewertet wird, da es als Vorstufe zu EFQM oder ähnlichen Produkten gilt. Beim **QII** setzt sich der Betrieb mit 6 unterschiedlichen Modulen auseinander, welche für eine Zertifizierung alle erfüllt werden müssen. Details hierzu sind auf der Website von **senesuisse** unter „Qualitätsmanagement“ einsehbar. Gerne erläutern wir Ihnen diese Aspekte auch in einem persönlichen Gespräch. <HSP



↳ Die Fotos für diesen **senesuisse** FOCUS entstanden im ELFENAUPARK Bern. Frau Dorothee Straub und Herr Viktor Haag haben mal in die Zukunft geschaut. Das war 2014. Danke für die lustige Fotosession und die vielen herzlichen Begegnungen. <HSKU

Haben Sie Fragen zur Umsetzung von Q by **senesuisse**?
Gerne sind wir für Sie da:

HANS PETER SPRENG <HSP
www.concluso.ch,
Trainer von Q by **senesuisse**
spreng@concluso.ch

senesuisse
Kapellenstrasse 14
3011 Bern
058 796 99 19
www.senesuisse.ch
info@senesuisse.ch

Der Mensch im Alter: Ein Fall für die Entsorgung?

↳ „Alle wollen alt werden, aber keiner will es sein“ (Zitat Gustav Knuth). Die Zunahme an Mitgliedern bei Sterbehilfe-Organisationen zeigt den Widerwillen, das Leben bis zum Ende durchzustehen. Offenbar birgt das Alter wenig Lebensqualität; aus Sicht unserer westlichen Gesellschaft wird man nutzlos und zum Kostenfaktor. Leistungsfähige haben immer weniger Zeit für die Betreuung von Angehörigen. Der resultierende Umzug ins Alters-/Pflegeheim wird von vielen noch immer wahrgenommen als: „man will mich abschieben und loshaben“.

Wer will schon Pflegeheime?

Letzthin stand an einer Gemeindeversammlung zur Abstimmung, ob ein neues Pflegeheim gebaut werden soll. Zwei Hauptargumente wurden dagegen ins Feld geführt: Erstens führe ein Pflegeheim zu grossen Kosten für die Gemeinde, zweitens wolle man den Bauplatz lieber für attraktive Arbeitsplätze oder Familien nutzen. Sie als mit der Branche verwurzelte Leser können sicherlich erraten, wie die Abstimmung ausging ... es steht schlecht um das Image der Alterspflege in unserer Gesellschaft.

Überhaupt beweist die Planung von Pflegeheimbetten durch Kantone/Gemeinden eindrücklich, wie viel Wert dem Alter beigemessen wird. Während sie früher dem Zweck diene, möglichst genügend Zimmer für bedürftige Personen zu erstellen, verfolgt sie heute den gegenteiligen Zweck einer Begrenzung. So ganz nach dem Motto: „Wenn wir keine weiteren Pflegeheime bauen, gibt es auch keine zusätzlichen Pflegebedürftige im Alter“. Genauso gut könnte man argumentieren, die von Abwanderung betroffenen Orte müssten einfach grössere Schulen bauen, damit es endlich wieder mehr Kinder gibt!

Es ist Zeit für einen Paradigmenwechsel!

Die gesamte Diskussion zum Gesundheitswesen ist krank: Ständig wird nur über Kosten diskutiert, kaum jemand sieht den geschaffenen Mehrwert an Lebensjahren/-qualität und sinnstiftenden Jobs. Klar steigen die Kosten, wir werden ja immer älter und die Medizin macht Fortschritte. Wer wirklich sparen will, müsste gegen diese beiden Grundübel vorgehen ... womit wir wieder bei der Sterbehilfe landen.

Dabei muss es doch genau die Aufgabe von Pflegeinstitutionen und unserer Gesellschaft sein, jedem Leben Wert zu geben. Ich weiss, die jährliche Zeit der Besinnung ist schon einige Monate her. Trotzdem sollten wir dringend darüber nachdenken, welchen Wert in unserer Gesellschaft der Familie und dem Alter beigemessen wird! <HCS

HOCHWERTIG, PREISWERT!

- Pflegebetten
- Care-Matratzen
- Beimöbel
- Polstermöbel

Optimale Lagerung dank den PERFECTA Funktionen.

Profitieren Sie von exklusiven **senesuisse**-Konditionen!

23% Rabatt

Auf das gesamte reguläre Sortiment.

Gratis Lieferung in der ganzen Schweiz.
Gratis Montage durch eigene Teams.

Beratung inklusive!
Verlangen Sie unsere Offerte.

E-Mail: info@digamoebel.ch
Telefon: 055 450 55 55

Spezialkatalog
Pflegebetten anfordern!

Design, Komfort und Sicherheit

www.diga.ch



Spitex
Effizientes Administrations-Werkzeug für die ambulante Pflege

Die Bedarfserhebung nach RAI-HC, eine umfassende Klienten Administration sowie eine Dienst- und Einsatzplanung unterstützen Sie bei der Verwaltung Ihres Spitex-Betriebes – integriert in die bewährten Tools von Lobos 3.X.



CMS-Empfangsbildschirm
Online-Informationen für Ihre Besucher

Heissen Sie Ihre Besucher auf einem Empfangsbildschirm herzlich willkommen, auch wenn der Empfang einmal nicht besetzt ist. Auf einem Touch-Screen lässt sich bspw. die Zimmerbelegung, das Angebot Ihrer Institution, die ÖV-Abfahrtszeiten oder die Wetterprognosen der Region abrufen.



Tages- und Nachtstrukturen
Planung der Plätze für Entlastungsangebote

Auf einem übersichtlichen Tableau disponieren Sie Tages- und Nachtaufenthalte und bringen diese zur Verrechnung. Kostenpflichtige Zusatzoptionen wie Fahrdienste oder die Teilnahme an Aktivitäten hinterlegen Sie direkt auf dem Aufenthalt, so dass manuelle Eingriffe im Fakturierungsprozess auf ein Minimum reduziert werden.



Gebäude- und Anlagemanager
Betriebskosten senken und technische Verfügbarkeiten sichern.

Mit diesem Werkzeug für das Computer-Aided Facility Management (CAFM) können Sie Ihre Gebäude, Anlagen und Einrichtungen effizient bewirtschaften. Regelmässig auszuführende Arbeiten erscheinen im richtigen Moment auf der ToDo-Liste und wertvolle Informationen zu Ihrem Anlagenpark werden strukturiert und wiederauffindbar abgelegt.

Die Gesundheit Ihrer Mitarbeitenden: Eine rentable und nachhaltige Investition!

↳ „Wer eine Alters- und Pflegeeinrichtung führt, stellt rasch fest, dass die Mitarbeitenden die wichtigste Ressource eines Unternehmens sind“, davon ist Valérie-Anne Sermet von Muralt, BGM-Verantwortliche der schweizweit tätigen IBC-Gruppe, überzeugt. Die zweifache Mutter aus dem waadtländischen Morges, eine perfekte Bilingue, stand dem FOCUS zu Fragen rund um das Betriebliche Gesundheitsmanagement (BGM) und dessen Wirkung „Rede und Antwort“.

Welche und wie hohe Kosten verursachen fehlende Mitarbeitende?

Nebst der eigentlichen Lohnfortzahlung verursachen fehlende Mitarbeitende – gerade im Heimbereich – auch hohe indirekte Kosten. So müssen beispielsweise Vorgesetzte kurzfristig Ersatzpersonal suchen und Schichtpläne überarbeiten. Von der Mehrbelastung des restlichen Teams bis hin zu daraus entstehenden internen Konflikten will ich gar nicht sprechen. Möglicherweise bemerkt sogar der Bewohner selber eine Abnahme der Dienstleistungsqualität. Die direkten und indirekten Kosten für einen Absenztage betragen gestützt auf Erhebungen rund Fr. 800.–. Die Absenztagequote aufgrund von Krankheit oder Unfall beträgt in der Schweiz durchschnittlich 8 Tage pro Jahr.



VALÉRIE-ANNE SERMET VON MURALT <+SVM
Head of Global Health Solutions
sermet@ibc-broker.com
www.ibc-broker.com

Wie können mit Hilfe des BGM diese Aufwendungen gesenkt werden?

Die Einführung eines dynamischen Gesundheitsmanagements verbessert gezielt die Gesundheit und Leistungsfähigkeit des Personals. Ein BGM sorgt für einen deutlichen Rückgang der unfall- oder krankheitsbedingten Kurz-/Langzeitabsenzen und damit der Absenzenkosten. Tatsächlich zeigen gezielte und massgeschneiderte Massnahmen im Unternehmen mehrfach positive Effekte. Mit einer Investition von Fr. 1.– in die Prävention können zwischen Fr. 3.– bis Fr. 6.– der Gesundheitskosten im Betrieb eingespart werden.

Gibt es ein Ideal-Modell des betrieblichen Gesundheitsmanagement?

Ein effektives BGM sollte integrierter Bestandteil der Führung und bestmöglich an die Firmenkultur angepasst sein. Mit gezielten und gut abgestimmten Massnahmen im Sinne der Unternehmensphilosophie wird die erwünschte Wirkung erreicht. Die Unterstützung der Geschäftsleitung als Projektträgerin sowie eine Schulung der Führungskräfte, welche die Mitarbeitenden tagtäglich im Arbeitsumfeld begleiten, verhelfen zu eindeutig positiven Ergebnissen.

Lässt sich der Aufwand für ein BGM rechtfertigen?

Die Präventionskosten lohnen sich, die Investitionen fallen stets tiefer aus als die Kosten für Absenzen. Denn die Einführung eines umfassenden BGM verbessert das Wohlbefinden, die Motivation und die Leistungsbereitschaft der Mitarbeitenden nachhaltig. Ihre Mitarbeitenden sind die wichtigste Ressource Ihres Unternehmens und benötigen deshalb eine besondere Aufmerksamkeit, damit sie dies auch bleiben (können).

Wie führt man ein BGM ein?

Meine Erfahrung zeigt, dass die Unternehmen und insbesondere die HR-Verantwortlichen auf professionelle Beratung angewiesen sind, um gezielte Präventionsmassnahmen durchzuführen. Eine Koordination der Aktionen ist nötig und die Zusammenarbeit mit einem externen Spezialisten sinnvoll, um die geeigneten Gesundheitsaktionen und Lösungen zu bestimmen. IBC berät und begleitet ihre Kunden aus Überzeugung mit massgeschneiderten Lösungen entsprechend der Grösse, den Wünschen und der Betriebskultur eines Hauses.

Welchen Nutzen bringt die Partnerschaft zwischen senesuisse und der IBC-Gruppe?

IBC hat umfassende, innovative und spezifische Lösungen entwickelt, die nicht nur die Absenzenrate berücksichtigen, sondern auch die Aspekte Prävention, Management-Schulung, arbeitsmedizinische Methoden und Rehabilitation. Kommen Sie unverbindlich auf uns zu, wir zeigen Ihnen gerne die verschiedenen Möglichkeiten auf. <+SVM

senesuisse-Mitglieder profitieren übrigens von einem eigens für sie entwickelten Einsteiger-Modul zu Sonderkonditionen.

Die VersicherungsPartner Bern AG gehört seit 2016 zur schweizweit tätigen IBC-Gruppe aus Lausanne, die sich als strategischer Partner für Analyse und Bewältigung von operativen Risiken sowie für die wichtigste Ressource des Unternehmens, das Wohlbefinden der Mitarbeitenden versteht. Zusätzlich bietet IBC Unterstützung bei der Erarbeitung von massgeschneiderten Versicherungslösungen sowie bei der Verhandlung für eine bestmögliche Entschädigung im Schadenfall. Kurz gesagt: IBC senkt die operativen Risikokosten ihrer Kunden.



LOBOS Informatik AG
Auenstrasse 4
8600 Dübendorf
Tel. 044 825 77 77
info@lobos.ch
www.lobos.ch

Lobos 3.X hat die Modulpalette nochmals erweitert - zugeschnitten auf die Bedürfnisse von sozialmedizinischen Institutionen. Zusammen mit dem jahrelang gewachsenen Know-how unserer Mitarbeitenden unterstützen wir Sie in den anspruchsvollen Herausforderungen dieser Branche.

Wenn Sie wissen möchten, was mit uns und unseren Bausteinen alles möglich ist, fragen Sie uns oder unsere Kunden.

So gelingt „Betreutes Wohnen“

↳ Nach Redaktionsschluss dieses FOCUS hat der Nationalrat endlich entschieden, „Betreutes Wohnen“ für AHV-Rentner über Ergänzungsleistungen (EL) finanzierbar zu machen. Die genauen Bedingungen müssen noch mit dem Ständerat ausgehandelt werden. Diese inhaltliche Diskussion ist dringend nötig, weil nicht jede Form von „Betreuung“ das Ziel eines späteren oder gar vermiedenen Pflegeheimtritts erreicht.

Was ist „Betreutes Wohnen“ und was soll es?

In der heutigen EL-Systematik gibt es nur „Wohnen zu Hause“ und „Pflegeheim“. Irgendwo dazwischen stehen betreute Wohnformen. Diese reichen von der blossen Miete mit kleinem Dienstleistungsangebot bis hin zu Pflegewohnungen mit Dauerpräsenz von qualifiziertem Personal. Wenn nun eine EL-Finanzierung erfolgen soll, so muss eine genaue Definition geschaffen werden.

Zwar ist bedauerlich, dass in der Debatte wieder bloss finanzielle Einsparungen im Zentrum stehen: Mit einer günstigeren Wohnform sollen Pflegeheimintritte verzögert oder verhindert werden. Aber zum Glück werden mit „Betreutem Wohnen“ gleichzeitig auch die Bedürfnisse der betroffenen Personen besser abgedeckt: Sie wollen möglichst viel Freiheit und Selbständigkeit bei maximaler Sicherheit. Doch welche Alternative braucht es, damit eine Substitution von Pflegeheimplätzen gelingen kann?

Welches Angebot ist nötig?

Was bewegt Betagte dazu, ins Pflegeheim zu ziehen und was muss also die Alternative bieten können? Gemäss Praxiserfahrung sind es klar folgende drei Elemente: Sicherheit, Tagesstruktur und die Garantie der Betreuung bis zum Lebensende.

Für die nötige Sicherheit reicht es nicht, wenn einfach tagsüber eine Empfangstheke besteht. Es braucht an jedem Tag rund um die Uhr geschultes Personal, welches auf Knopfdruck innert kürzester Zeit in der Wohnung ist und qualifiziertes Pflegepersonal abrufen kann. Zudem ist eine angepasste Infrastruktur nötig, namentlich die altersgerechte Wohnung. Das zweite Element „Tagesstruktur“ ist deshalb zwingend, weil sehr viele Menschen aus Gründen von Verwahrlosung oder Orientierungsproblemen nicht mehr in der angestammten Wohnung bleiben können. Wer Heimeintritte verhindern will, muss also einen Tagesrahmen bieten, welcher nebst dem vorhandenen Personal für Betreuung und Pflege auch die Leistungen von Mahlzeiten und Aktivierungsangeboten umfasst (was gleichzeitig das zunehmende Problem der sozialen Vereinsamung entschärft). Auch zusätzliche Dienstleistungen wie Wäsche und Reinigung müssen auf einfache Art abrufbar sein. Die dritte Voraussetzung umfasst die Möglichkeit zum Wechsel in den stationären Aufenthalt und muss gewährleistet sein, weil niemand noch ein weiteres Mal umziehen will. Die Hürde zum Eintritt in eine institutionelle Einrichtung ist zu hoch, wenn nicht das Verbleiben bis zum Lebensende versprochen werden kann.

Welche Eintrittshürde ist sinnvoll?

Zur Diskussion steht die „Hilflosigkeit leichten Grades“ als Eintrittshürde für den Erhalt von EL für betreutes Wohnen. Aus Sicht der Praxis ist dies der falsche Ansatz. Die Hilflosigkeit fokussiert auf die Fähigkeit zur Verrichtung alltäglicher Notwendigkeiten und damit genau auf jene Punkte, welche Heimeintritte sinnvoll machen. Wichtig wären aber hauptsächlich die psychosozialen Elemente wie z. B. leichte Demenz oder soziale Vereinsamung. Wer keine Unterstützung durch Angehörige hat, müsste sich wohl weiterhin für den Heimeintritt entscheiden, weil die Finanzierung von betreutem Wohnen schlichtweg zu spät erfolgt.

Mit dem Kriterium der Hilflosigkeit würde auch der präventive Charakter des betreuten Wohnens ausgeblendet. Personen mit einem Sturzereignis haben Angst vor einem erneuten Vorfall und fühlen sich aufgrund der 24-stündigen Erreichbarkeit von Hilfe im betreuten Wohnen sicher. Sie haben aber oftmals keine Einschränkung ihrer Fähigkeit zur Verrichtung alltäglicher Notwendigkeiten. Gleiches gilt für Menschen mit chronisch psychischen Erkrankungen, welche eine Tagesstruktur und Betreuung benötigen, um nicht zu verwahrlosen; sie können aber selber Essen oder sich ankleiden.

Die persönlichen Situationen sind sehr unterschiedlich, deshalb sind generelle Kriterien nie gut geeignet, wenn man möglichst viele Heimeintritte verhindern/hinauszögern will. Deutlich besser wäre eine individuelle Einschätzung durch einen (Vertrauens-)Arzt, welche auch die psycho-sozialen und nicht nur die körperlichen Aspekte berücksichtigt (z. B. Angstzustände, Verwirrtheit, Überforderung, Vereinsamung, Sicherheitsbedürfnis, etc.).

Welche Einsparungen sind möglich?

Bekanntlich benötigt ein Drittel der heute in Alters-/Pflegeheimen wohnhaften Personen weniger als eine Stunde Pflege pro Tag. Wenn davon schon nur die Hälfte dank ausreichenden Angeboten im betreuten Wohnen ihr Zuhause finden kann, würden pro Jahr über 8 Millionen Aufenthaltstage im Pflegeheim ersetzt. Beim geplanten Zuschlag für das betreute Wohnen von Fr. 15'000.– pro Jahr (gut Fr. 40.– pro Tag) würde das EL-Budget im Vergleich zu Pflegeheimen (mit Wohn-/Betreuungskosten um Fr. 150.– bis Fr. 180.– pro Tag) massiv entlastet.

Auch die Verzögerung von Heimeintritten ist klar nachweisbar. Die Anbieter der heutigen den Pflegeheimen angegliederten Formen von betreutem Wohnen bestätigen: Wenn noch ein Übertritt in die stationäre Pflege nötig ist, sind es Fälle mit in der Regel deutlich mehr als 2 Stunden Pflegebedarf pro Tag (Ausnahme: Demenzpatienten mit starker Weglauftendenz).

Die Gefahr, dass Personen unnötig oder verfrüht ins betreute Wohnen umziehen, ist gering. Betagte identifizieren sich so stark mit ihrer meistens seit mehreren Jahrzehnten gleichen Wohnung und Umgebung; sie wehren sich gegen einen Umzug „ins letzte Daheim“. Es braucht meist einen relativ triftigen Auslöser (z. B. Sturz, Spitalaufenthalt, Verwirrtheit/beginnende Demenz, Pflegebedarf), damit sich jemand von den bisherigen vier Wänden trennt und den psychologisch bedeutenden Schritt an den letzten Aufenthaltsort macht. ←CST

Konkrete Fälle, welche heute – aus dem eigenen Einkommen und Vermögen bezahlt – in einem „Betreuten Wohnen“ ein selbstbestimmtes Leben mit bestmöglicher Qualität führen können und sonst ein Pflegeheimzimmer beanspruchen müssten:

- Eine Person muss, ärztlich verordnet, für eine optimale Hautpflege mehrmals wöchentlich duschen. Für eine Einhaltung der Verordnung braucht sie Unterstützung nicht aufgrund körperlicher Einschränkungen, sondern aus psychosozialen Gründen. Im Betreuten Wohnen profitiert sie zusätzlich von ausgewogenem Essen und regelmässigen sozialen Kontakten.
- Ein Ehepaar zog ins Betreute Wohnen, weil die Frau mit der Pflege ihres Partners zu Hause zu stark belastet war. Die punktuelle Spitex reichte nicht mehr, als auch der nächtliche Toilettengang zum Sturzrisiko wurde. Anstatt den Partner ins Pflegeheim zu geben, leben sie weiterhin in der „eigenen“ Wohnung und profitieren von der hausinternen Spitex, welche Hand in Hand die eigenen Leistungen unterstützt.
- Eine 90-jährige Person hat altersbedingt eine dementielle Erkrankung, aber seit Jahren konstant. Räumlich kann sie sich im bekannten Umfeld orientieren, in den Alltagshandlungen ist sie selbständig. Sie benötigt aber zeitliche Strukturierung, Einkaufshilfe, die Aufforderung zu regelmässigen Mahlzeiten und soziale Treffpunkte im Haus. Durch die enge Betreuungsstruktur merkt das anwesende Personal tagsüber nach spätestens 4 Stunden, wenn etwas passiert ist, begleitet abends das Zubettgehen und beobachtet laufend allfällige Verwahrlosungstendenzen.

My home is my castle.
So lange wie möglich.

Impressum

Redaktion
CHRISTIAN STREIT ←CST
Geschäftsführer senesuisse

senesuisse
Verband wirtschaftlich unabhängiger
Alters- und Pflegeeinrichtungen Schweiz

Erscheinungsweise: 3x jährlich
Auflage: 2400 Exemplare
1800 Deutsch | 600 Französisch

Redaktionsadresse
senesuisse
Kapellenstrasse 14
Postfach | 3001 Bern
058 796 99 19
info@senesuisse.ch

Gestaltung | Fotografie
STANISLAV KUTAC ←SKU
stanislavkutac.ch



Sparen Sie Zeit und Geld mit HOTELA+
www.hotela.ch

SIMPLIFY YOUR BUSINESS.