

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

**Artikel:** Drei Fachpersonen blicken auf die Klienten der Zukunft  
**Autor:** Morf, Kathrin / Aufderreggen, Claudia / Roos, Georges T.  
**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-928180>

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. 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. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

### **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. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

### **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. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

**Download PDF:** 11.01.2026

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

# 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 Aufderreggen**

**Geschäftsleiterin Spitex Regio Liestal / Vorstandsmitglied Spitex Schweiz**



Claudia Aufderreggen, 55



Claudia Aufderreggen, 75

**Spitex Magazin:** Frau Aufderreggen, 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 Aufderreggen:** 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 einige 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 Spitem-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 Spitem insbesondere erwarten, dass sie die Schnittstellen zu anderen Leistungserbringern optimiert. Diese schwierige Aufgabe dürfte durch die Digitalisierung vereinfacht werden. Beispielsweise kann eine Spitem-Mitarbeiterin während eines Einsatzes einen Arzt zuschalten, wie es in Genf bereits getan wird [vgl. «Spitem Magazin» 4/2020; Anmerkung der Redaktion].

**Die moderne Technologie wird die Spitem 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 Spitem 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 Spitem 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 Spitem-Mitarbeitende: Vor einigen Jahren haben Angehörige in der Wohnung eines Klienten mehrere Videokameras installiert. Damit überwachten sie aber auch die Spitem, was unethisch ist. Um unsere Mitarbeitenden zu schützen,

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

**Die Zahl der Spitem-Klienten steigt laufend [vgl. Spitem-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 Spitem 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 Spitem viele abzudecken vermag. Dazu gehört zum Beispiel der Wunsch nach einer positiven Beziehung zu den Spitem-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 irgendwie 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](http://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 angehörigengerecht zu nutzen.

**Sie haben mehrfach die pflegenden und betreuenden Angehörigen erwähnt. Die Forschung geht doch aber davon aus, dass der Spitex-Klient der Zukunft im Schnitt 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 Hilfefpotenzial 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

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

Iren Bischofberger

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-



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 Patienten-dossier (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 Spitemitglied zeitnah informiert werden. Und in der Spitemitglied 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 Spitemitglied 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 Spitemitglied-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 Spitemitglied 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 Spitemitglied-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 Spitemitglied 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 Spitemitglied. 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 Spitemitglied 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 Spitemitglied. 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 Spitemitglied Schweiz gewählt und übernahm dort das Ressort Bildung.