

Möglichkeiten und Grenzen der spitalexternen Betreuung und Pflege

Autor(en): **[s.n.]**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Schweizer Heimwesen : Fachblatt VSA**

Band (Jahr): **64 (1993)**

Heft 12

PDF erstellt am: **20.03.2021**

Persistenter Link: <http://doi.org/10.5169/seals-811534>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Möglichkeiten und Grenzen der spitalexternen Betreuung und Pflege

Dieser Artikel beschreibt Ergebnisse einer Befragung von Betreuerinnen und Betreuern anlässlich des Eintritts der Betagten in ein Alters- oder Pflegeheim und in die Tagesklinik im Bezirk Affoltern am Albis.

pd. Auf Initiative von Dr. med. Christian Hess, Chefarzt der Medizinischen Abteilung des Bezirksspitals Affoltern, wurde dieses lokale Projekt lanciert. Kürzlich erschienen nun die Ergebnisse in der Schriftenreihe der Schweizerischen Gesellschaft für Gesundheitspolitik. Autorin ist die Ärztin Regula Maria Rüst-Walcher*. Die Studie, deren Fragestellung nicht nur von lokalem Interesse ist, wurde vom Kanton Zürich und der Pro Senectute des Kantons Zürich finanziell grosszügig unterstützt.

Der Bezirk Affoltern ist ein ländlicher Bezirk im Sog der Stadt Zürich und hat durch den Zuzug von Familien eine durchschnittlich «junge» Bevölkerung. Es ist erst die alteingesessene Bevölkerung, die die sogenannte «Überalterung» zu spüren beginnt. Die Betagten und ihre Betreuenden dieser Erhebung gehörten zu dieser Gruppe. Seit durchschnittlich fast 50 Jahren wohnten die betreuten Betagten im gleichen Dorf. Es besteht noch ein gutes Netz an verwandtschaftlichen und nachbarlichen Beziehungen, und oft ist auch noch die Betreuung von Angehörigen im gleichen Haus oder im «Stöckli» möglich. Wenn die jetzigen Neuzuzüger nach 2010 ins AHV-Alter kommen, werden sich gravierendere Probleme ergeben, ähnlich denen, die jetzt zum Beispiel die Stadt Zürich mit ihrer überalterten Bevölkerung zu lösen hat. Die Planung dieser nicht allzu fernen Zukunft beginnt jetzt.

Der Bezirk Affoltern hat – gemessen am Bevölkerungsanteil der Betagten – weniger Heimplätze als dem kantonalen Durchschnitt entspricht. Wartelisten führen aber auch hier oft zu Engpässen sowohl für überforderte Angehörige als auch für das Akutspital, das kranke Betagte und auch sogenannte Pflegenotfälle bedingungslos aufnimmt. Zu erwähnen ist allerdings, dass seit zirka einem Jahr eine Trendwende stattgefunden hat. Im Chronischkrankenheim konnten Wartelisten abgebaut werden, und 1993 waren sogar einige Betten nicht belegt. Ausgehend von den alltäglichen Problemen, die sich rund um die betagten Patienten für das Bezirksspital Affoltern a.A. und die ihm angegliederten Pflegeheime und die Tagesklinik stellen, wurden systematisch Betreuerinnen und Betreuer von Betagten befragt, die definitiv oder ferienhalber bzw. als Tagesklinikpatienten in eines der Heime eintraten. Ergänzend wurden auch Betreuende von Altersheimbewohnern in die Befragung miteinbezogen. Sehr erfreulich war die Motivation der Betreuenden an den Gesprächen. Nur eine Person wollte nicht befragt werden.

Es interessierten die Voraussetzungen und die Gründe, die eine Betreuung zu Hause noch ermöglichten (bei den sogenannten Ferien- und Tagesklinikpatienten) bzw. die Grenzen, welche schliesslich zu einer definitiven Plazierung in einem Heim führten. Mit einem ausführlichen Fragebogen mit zum Teil offenen Fragen wurde

nach Gesundheitszustand, Wohnsituation, Belastungen, Unterstützung, Informationsstand, Beziehung zwischen Betagten und den Betreuenden usw. gefragt. Das Gespräch dauerte durchschnittlich 90 Minuten und diente nicht nur der Erhebung der notwendigen Daten, sondern war in den meisten Fällen auch ein beratendes Gespräch in einer oft schwierigen persönlichen Situation. Muss die Entscheidung zu einem definitiven Eintritt in ein Heim gefällt werden, ist dies oft vor allem für nahe Angehörige eine eigentliche Krisensituation. Schlechtes Gewissen, oft Versagensgefühle und auch Vorwürfe sind zu verarbeiten.

Die überwiegende Mehrzahl der Betreuenden (80 %) sind, wie in vergleichbaren Untersuchungen, Frauen – meist Töchter, Schwiegertöchter, Ehepartnerinnen und Nachbarinnen. Betreuende Männer sind meist Ehepartner und einige wenige Söhne. Auch bei den betreuten Betagten waren zwei Drittel Frauen. Die bekannte Tatsache, dass überall Männer seltener in Heimen anzutreffen sind, widerspiegelt sich in diesen Zahlen. Frauen werden älter, und oft pflegen sie zu Hause ihre Ehepartner auch unter schwierigsten Bedingungen. Alleinstehende, verwitwete und kinderlose Frauen sind denn auch in dieser Untersuchung diejenigen, die ins Altersheim eintreten, entsprechend der mehrfach geäusserten Meinung, dass das Altersheim eine gute Lösung sei für Menschen, die niemanden haben, der zu ihnen schaut. Hingegen wird das Chronischkrankenheim als eine (Not-)Lösung betrachtet, «wenn es zu Hause nicht mehr geht». Soweit kommt es erst dann, wenn eine Krankheit oder ein Unfall vermehrte Pflege und nicht nur Betreuung erfordert. Erstaunlicherweise unterschieden sich die beiden Gruppen von definitiv ins Heim eintretenden und den Ferien- bzw. Tagesklinikpatienten nicht bezüglich Abhängigkeit von Hilfe. Die Umstände waren bei den grundsätzlich noch zu Hause betreuten alten Menschen sogar eher ungünstiger. Wichtig scheinen vor allem die Einstellung zur Betreuung und die Beziehung zwischen Betagten und Betreuenden zu sein. Ist die Beziehung unbelastet, wird auch eher eine aufwendige Betreuung in Kauf genommen. Wichtiger als die Belastung durch die eigentliche Pflege ist die psy-

SGGP SSPS

Schweiz. Gesellschaft für Gesundheitspolitik
Société suisse pour la politique de la santé
Società svizzera per la politica della salute

Regula Maria Rüst-Walcher

Möglichkeiten und Grenzen der spitalexternen Betreuung und Pflege von Betagten

Eine Befragung von Betreuerinnen und Betreuern
im Bezirk Affoltern (Kanton Zürich)

Schriftenreihe der SGGP
Cahiers d'études de la SSPS / Pubblicazioni della SSPS
Nr. 28

* Als Dissertation an der Medizinischen Fakultät der Universität Zürich im April 1993 angenommen, Leitung Dr. med. J. Bösch, Universitäts-spital Zürich, Psychiatrische Poliklinik, Abteilung für Psychosoziale Medizin, Direktor Prof. Dr. med. J. Willi, Verlag und Bezugsquelle Zentralsekretariat SGGP, Haldenweg 10 A, 3074 Muri, Fr. 36.-.

chische Belastung der Betreuenden durch Betagte, die schwierig sind im Umgang, die verwirrt sind und deren Schlaf gestört ist.

Auf die Frage, was oder wer den Betreuenden half, die Betreuungsaufgabe zu meistern, wurden folgende Aussagen gemacht: Unterstützung durch andere nahe Verwandte, die Gemeindeschwester, den Hausarzt, die Tagesklinik, die Beanspruchung eines Ferienbettes zum Teil mehrmals jährlich, Aktivitäten zum Beispiel auch beruflicher Art neben der Betreuungsaufgabe. Andere beklagten sich darüber, gerade diese Hilfen nicht erhalten zu haben. Man würde oft von verschiedenen Seiten, auch von Behörden zu spüren bekommen, dass es selbstverständlich sei, betagte Angehörige zu betreuen und zu pflegen und erhalte wenig Unterstützung. So vermissten vor allem Töchter und Schwiegertöchter, dass die oft schon sehr früh notwendige Hilfe durch die Hauspflege nicht zu ihrer Entlastung und Stützung eingesetzt werden konnte. Dass Hauspflege noch oft als Pflege des Haushalts und nicht als umfassendere Betreuungsaufgabe verstanden wird, wird mehrfach bemängelt.

Die Zufriedenheit mit den Leistungen der Gemeindekrankenpflege war hingegen deutlich höher. Vermisst wurde aber eine unbürokratische Koordination der Spitexdienste.

Nicht verlassen will und kann man sich – auch wenn man gut im Dorf integriert ist – auf die Nachbarschaftshilfe. Wie Untersu-

chungen in der Stadt Zürich zeigten, kann solche Hilfe – bezahlt oder unbezahlt – aktiviert werden, wenn sie koordiniert wird. Sie wird dann auch unabhängiger davon, ob jemand beliebt ist und «dazu gehört». Jede Hilfe, auf die man ein Recht hat, kann als Hilfe von allen Beteiligten auch besser akzeptiert werden. Finanzielle Belastungen durch die Betreuung oder den Heimeintritt werden erstaunlicherweise in dieser Untersuchung kaum genannt. Allerdings wird dieses Problem auch sehr unterschiedlich wahrgenommen und gelöst.

Neue Formen von Unterstützung von Betagten sind schon heute und werden in Zukunft immer mehr gefragt sein. Unter den heutigen gesellschaftlichen Bedingungen mit kleineren Familien und grösserer Mobilität zeichnet sich bereits ab, dass immer weniger Kinder auf immer grössere Distanz ihre Eltern zu betreuen haben. Die Hilfe durch die spitalexternen Dienste, aber auch Nachbarschaftshilfe und die Selbsthilfe der älteren Bevölkerung werden deswegen immer wichtiger werden, wenn wir unsere betagten Menschen in der Umgebung belassen wollen, wo sie lange Jahre gelebt haben und noch ein Beziehungsnetz besitzen. Alters- und Pflegeheime für alle sind überall ohnehin zu wenige vorhanden.

Verschiedene in der Schweiz durchgeführte Untersuchungen zeigen, dass die Mehrzahl der Betagten selbständig lebt oder von Angehörigen betreut und gepflegt wird. Diese – es sind vor allem Frauen – brauchen die tatkräftige und moralische Unterstützung aller bei der Bewältigung dieser Aufgabe.

Ihren Pensionären zuliebe

HEMMI-KAFFEE

Täglich frisch geröstet, fünfzehn verschiedene Mischungen. Unter anderem führen wir

eine **coffeinfreie Hausmischung**, der man es nicht anmerkt, dass sie **ohne Koffein** ist

sowie unseren **Max Havelaar-Kaffee**, Mischung **"Pueblo"**

in unserem Sortiment.

Als qualitätsbewusster Verbraucher legen Sie Wert auf eine leistungsfähige Rösterei, die Ihnen auf Ihre Bedürfnisse zugeschnittene Dienstleistungen erbringen kann !

Stellen Sie uns auf die Probe !

HEMMI & BAUR AG, Kaffeerösterei

Freigutstrasse 8, 8002 Zürich
Tel. 01 201 16 30, FAX 01 201 16 63

Die Präzision spricht für sich. Der Preis auch. **diga**

Stuhl Mod. 92 KH.
Sitz auswechselbar.
Buchenholz natur, gebeizt oder perglanzlackiert.
Holzoberfläche alkoholfest, abriebfest und säurefest.
Über Mengenrabatte informiert Sie Ihr Fachhändler oder Grossist.



Grossauswahl auf über 35'000 m2 Ausstellungsfläche!

8854 **Galggenen/SZ**
Tel. 055/66 11 11
Ausfahrt Lachen/SZ

4614 **Hägendorf/Olten**
Tel. 062/46 26 41
Industrie Ost

9532 **Rickenbach/Wil**
Tel. 073/23 64 77
neben Waro

6032 **Emmen/Luzern**
Tel. 041/55 10 60
Hasliring

1701 **Fribourg/Nord**
Tel. 037/26 80 80
Granges-Paccot

8600 **Dübendorf/ZH**
Tel. 01/822 22 26
Industrie Kriesbach