Die besten Betreuungsoptionen : Bericht über eine Umfrage bei Fachleuten aus dem Bereich der sozialmedizinischen Betreuung

Autor(en): **Zobel, Frank / Clerc Bérod, Annick / Santos-Eggimann, Brigitte**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Intercura : eine Publikation des Geriatrischen Dienstes, des Stadtärztlichen Dienstes und der Psychiatrisch-Psychologischen Poliklinik der Stadt Zürich**

Band (Jahr): **- (1998-1999)**

Heft 62

PDF erstellt am: **24.05.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-790071

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.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

Die besten Betreuungsoptionen

Bericht über eine Umfrage bei Fachleuten

aus dem Bereich der sozialmedizinischen Betreuung

von Frank Zobel, Annick Clerc Bérod, Brigitte Santos-Eggimann*

aus einer bereits vorliegenden deutschen Fassung zusammengefasst von IC

In dieser Arbeit wurde die Frage untersucht, welche Art von Betagten am besten zu Hause, welche in Alterswohnungen, in Heimen, oder im Pflegeheim betreut werden. Dazu wurden 11 Zürcher Kompetenzzentren mit insgesamt 19 Fachpersonen befragt, je nach Gewichtung ein Viertel aus den Bereichen Spitex, Heim, Geriatrie und Psychogeriatrie. Analoge Umfragen wurden auch in den Kantonen Genf, Waadt, Wallis und Bern durchgeführt.

Methode:

Der Fragebogen wurde 79 Kompetenzzentren (BE 16, GE 14, VD 17, VS 16, ZH 16) vorgelegt; er enthielt folgende Komponenten:

- 39 Pflegebedürftigkeitsprofile, basierend auf den folgenden elf Variablen: Beteiligung von Angehörigen, Verwirrtheitszustand, vier alltägliche Grundaktivitäten (Körperpflege, An- und Auskleiden, Transfer, Essen und Trinken) und fünf alltägliche Instrumentalaktivitäten IADL (Vorbereitung von Mahlzeiten, Haushalt, Wäsche und Bügeln, Einkaufen, Transportmittel benutzen).
- Wahlweise sechs Aufenthaltsstrukturen: Zuhause, Alterswohnung, betreute Alterswohnung, Krankenheim, psychogeriatrisches Heim, Altersheim (Pension).
- Für Personen, die zuhause oder in einer Alterswohnung wohnen: 12 quantifizierbare Dienstleistungen (Temporäraufenthalt, Tagesheim, Nachtaufnahme, Krankenpflege, Ergotherapie, Grundpflege, Fusspflege, Haushalthilfe, Waschen und Bügeln, Mahlzeitendienst, soziale Betreuung, Nachtwache) und zwei zu genehmigende Dienstleistungen (Alarmvorrichtung, Transport), sowie eine Komponente, die auf der Basis der anderen Pflegeformen einzustufen ist (Verwaltungszeit).

---

* alle Institut für Sozial- und Präventivmedizin Universität Lausanne, rue de Bugnon 17, 1005 Lausanne

Resultate:

Insgesamt ergibt sich für die fünf Kantone Folgendes:

1. Alleinstehende Menschen (keine Hilfe und Unterstützung durch Angehörige)

   Aus den Ergebnissen geht hervor, dass ein alleinstehender Mensch, der die alltäglichen Grundaktivitäten (Körperpflege, An- und Auskleiden, Transfer, Essen und Trinken = ADL) selber zu erledigen vermag oder nur Hilfe bei der Körperpflege benötigt, zuhause leben kann, selbst wenn er im übrigen auf Hilfe für die Instrumentaltätigkeiten angewiesen ist. (Vorbereitung von Mahlzeiten, Haushalt, Wäsche und Bügeln, Einkaufen, Transportmittel benützen = IADL). Wenn jedoch ein solcher Betagter verwirrt ist, ist es nötig, eine Alterswohnung zur Verfügung zu stellen. Eine für betagte Menschen häufig empfohlene Dienstleistung ist die Tagesaufnahme, in Zürich in Tagesheimen, Tageskliniken oder Tagesspitälern, die einem Pflegeheim, Akutspital oder einer Psychiatrischen Klinik angegliedert sind, wogegen die Temporärplazierung nur bei den "schwersten" Fällen angeraten wird.

   Anders sieht die Situation aus, wenn der alleinstehende Betagte bei mindestens zwei alltäglichen Grundaktivitäten Hilfe benötigt. In diesem Fall erweist sich die Bereitstellung einer Alterswohnung und, falls ein Verwirrtheitszustand vorliegt, eine Heimplazierung als notwendig.

   Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die Fachleute die alleinstehenden Betagten gerne so lange wie möglich zu Hause betreuen möchten, aber dabei gleichzeitig, falls grössere Schwächen auftreten, eine oder mehrere Tagesaufnahmen gewähren würden. Wenn jedoch der Betreffende nicht mehr in der Lage ist, mindestens drei der vier Grundaktivitäten zu verrichten, stösst die Betreuung zuhause auf ihre Grenzen und eine Umgebung vom Typ Alterswohnung und kurzfristige Beherbergung erweist sich als notwendig. Ein Verwirrtheitszustand impliziert auf jeden Fall einen Wechsel der Betreuungssituation, egal wie es mit den Fähigkeiten zu den Verrichtungen des täglichen Lebens steht (Zuhause → Alterswohnung oder betreute Alterswohnung → Heimplazierung).

2. Alleinlebende Menschen mit zeitweiliger Hilfe und Unterstützung durch Angehörige (durchschnittlicher Arbeitsaufwand pro Woche etwa 6½ Stunden, vor allem Einkaufen, Reparieren, Administratives, Transporte, Kommunikation, Wäsche)

   Auch hier ist das Zuhause der bevorzugte Ort für die Betreuung. Doch im Gegensatz zu den Alleinstehenden wird in diesem Fall der temporäre Heimaufenthalt gewählt, während Tagesheimaufenthalte vor allem dann

in Frage kommen, wenn die Betreffenden verwirrt sind und/oder nicht in der
Lage sind, eine alltägliche Grundaktivität zu verrichten. Ein Grund für die stärkere Beanspruchung der kurzfristigen Heimunterbringung könnte darin liegen, dass man den Angehörigen eine Ruhepause gönnen möchte oder die Patienten während deren Abwesenheit (Ferien, Kur, Krankheit) unterbringt. Die relativ geringe Inanspruchnahme der Tagesheime erklärt sich durch den Umstand, dass diese Patienten, da sie ihre Angehörigen täglich sehen, weniger einsam sind.
Die Betreuung zuhause stösst dann auf ihre Grenzen, wenn die Unfähigkeit eine alltägliche Grundaktivität zu verrichten mit einem Verwirrtheitszustand gekoppelt ist oder wenn der Betreffende mindestens drei der vier Grundaktivitäten nicht selber ausführen kann. In diesem Fall wird die Betreuung in einer Alterssiedlung bevorzugt. **Nur die schwersten Fälle (Unfähigkeit, mindestens drei alltägliche Aktivitäten zu verrichten und Verwirrtheitszustand) benötigen eine Heimunterbringung.**

3. Menschen, die mit Angehörigen zusammenwohnen
Abgesehen von diesem schwersten Profil (Unfähigkeit, mindestens drei alltägliche Grundaktivitäten zu verrichten und Verwirrtheitszustand) für die eine Heimunterbringung vorgeschlagen wird, **können sämtliche Profile von Betagten, die mit Angehörigen zusammenwohnen, zuhause betreut werden.** Es scheint demnach, dass die ständige Anwesenheit von Angehörigen den Umzug in eine Alterswohnung zu verhindern vermag.
Für die Betreuung von Menschen, die mit Angehörigen zusammenwohnen, stellt man die gleiche - noch etwas ausgeprägtere - Entwicklung fest wie bei den Menschen mit zeitweiliger Hilfe durch Angehörige: Die Temporärplazierung wird häufig angeordnet, während Tagesheimaufenthalte bei Verwirrung oder bei der Unfähigkeit des Kranken, mehrere tägliche Grundaktivitäten zu verrichten, gewählt wird. Auch hier dürfte die Entlastung der pflegenden Angehörigen einer der wichtigsten Gründe für diese Entwicklung sein.

Im Folgenden einzelne Patientenprofile mit dem Betreuungsvorschlag der 16 Zürcher Experten:

Fallstudie 2A:
Profil: Menschen, die selbständig die vier ADL-Funktionen Körperpflege, An- und Auskleiden, Transfer, Essen und Trinken, verrichten können. Sie sind in der Lage, Mahlzeiten selbständig vorzubereiten, benötigen jedoch Hilfe im

Haushalt und - bei der Hälfte der Gruppe - beim Waschen und Bügeln. Sie können selber ihre täglichen Einkäufe erledigen und ein öffentliches Transportmittel allein benützen.
Menschen, die dieser Gruppe angehören, sind meist nicht verwirrt.
Beteiligung der Angehörigen: Alleinstehende Menschen (keine Hilfe und Unterstützung)
jOptimale Betreuungssituation:
Leben zuhause mit Spitexeinsatz, d.h.
2 Std./Wo. Haushalthilfe
1 Maschine/Wo. Wäsche und Bügeln
¼ Std./Wo. Verwaltungszeit

Fallstudie 6A:
Profil: Verwirrte Menschen, die aber selbständig die vier ADL-Funktionen (Körperpflege, An- und Auskleiden, Transfer, Essen und Trinken) verrichten können. Sie benötigen jedoch Hilfe im Haushalt, beim Waschen und Bügeln und bei der Hälfte der Gruppe für die Vorbereitung der Mahlzeiten. Sie können ihre täglichen Einkäufe nicht mehr allein erledigen und ein öffentliches Transportmittel nicht allein benützen.
Beteiligung der Angehörigen: Alleinstehende Menschen (keine Hilfe und Unterstützung).
Häufigst gewählte Betreuungsoption:
Betreute Alterswohnung:
2 Tage/Wo. psychogeriatrisches Tagesheim
½ Std./Wo. Spitexeinsatz für Krankenpflege
¼ Std./Wo. Fusspflege
4 Std./Wo. Haushalthilfe
1 Maschine/Wo. Wäsche/Bügeln
7 Mahlzeiten/Wo. Mahlzeitendienst
½ Std./Wo. Soziale Betreuung
½ Std./Wo. Verwaltungszeit
benötigt Alarmvorrichtung und Transporte

Fallstudie 6C:
Profil: Verwirrte Menschen, die aber selbständig die vier ADL-Funktionen (Körperpflege, An- und Auskleiden, Transfer, Essen und Trinken) verrichten können. Sie benötigen jedoch Hilfe im Haushalt, beim Waschen und Bügeln und bei der Hälfte der Gruppe für die Vorbereitung der Mahlzeiten. Sie können ihre täglichen Einkäufe nicht mehr allein erledigen und ein öffentliches Transportmittel nicht allein benützen.

Beteiligung der Angehörigen: *Menschen, die mit ihren Angehörigen zusammen wohnen (regelmässige Hilfe und Unterstützung).*
Häufigst gewählte Betreuungsoption:
Zuhause
4 Wo./Jahr Temporäraufenthalt in psychogeriatrischem Heim
2 Tage/Wo. psychogeriatrisches Tagesheim
¼ Std./Wo. Spitexeinsatz für Krankenpflege
1 Std./Wo. Haushalthilfe
¼ Std./Wo. Verwaltungszeit
benötigt Alarmvorrichtung und Transporte

Fallstudie 9A:
Profil: Verwirrte Menschen, die sich nicht mehr um ihre Körperpflege kümmern können, die aber die andern drei ADL-Funktionen (An- und Auskleiden, Transfer, Essen und Trinken) selbständig verrichten können. Sie benötigen Hilfe im Haushalt, für die Wäsche und das Bügeln, für die Vorbereitung der Mahlzeiten. Sie können ihre täglichen Einkäufe nicht mehr allein erledigen und ein öffentliches Transportmittel nicht allein benützen.
Beteiligung der Angehörigen: *Alleinstehende Menschen (keine Hilfe und Unterstützung)*
Die am häufigsten gewählte Betreuungsoption ist
das psychogeriatrische Pflegeheim

Fallstudie 9B:
Profil: Verwirrte Menschen, die sich nicht mehr um ihre Körperpflege kümmern können, die aber die andern drei ADL-Funktionen (An- und Auskleiden, Transfer, Essen und Trinken) selbständig verrichten können. Sie benötigen Hilfe im Haushalt, für die Wäsche und das Bügeln für die Vorbereitung der Mahlzeiten. Sie können ihre täglichen Einkäufe nicht mehr allein erledigen und ein öffentliches Transportmittel nicht allein benützen.
Beteiligung der Angehörigen: *Alleinlebende Menschen mit zeitweiliger Hilfe und Unterstützung durch Angehörige.*
Die häufigste gewählte Betreuungsoption ist
Die betreute Alterswohnung
4 Wo./Jahr Temporäraufenthalt (in psychogeriatrischem Heim)
2 Tage/Wo. Tagesheim, evtl. psychogeriatrisches Tagesheim
¾ Std./Wo. Spitexeinsatz für Krankenpflege
5 Std. Wo. Grundpflege
¼ Std./Wo. Fusspflege
3½ Std./Wo. Haushalthilfe
1 Maschine/Wo. Waschen und Bügeln

5 Mahlzeiten/Woche Mahlzeitendienst
¼ Std./Wo. Verwaltungszei, benötigt Alarmvorrichtung und Transporte

Fallstudie 9C
Profil: Verwirrte Menschen, die sich nicht mehr um ihre Körperpflege kümmern können, die aber die andern drei ADL-Funktionen (An- und Auskleiden, Transfer, Essen und Trinken) selbständig verrichten können. Sie benötigen Hilfe im Haushalt, für die Wäsche und das Bügeln, für die Vorbereitung der Mahlzeiten. Sie können ihre täglichen Einkäufe nicht mehr allein erledigen und ein öffentliches Transportmittel nicht allein benützen.
Beteiligung der Angehörigen: Menschen, die mit ihren Angehörigen zusammen wohnen (regelmässige Hilfe und Unterstützung).
Die häufigste gewählte Betreuungsoption ist zu Hause
4 Wo./Jahr Temporäraufenthalt in psychogeriatr.Heim
2 Tage/Wo. Tagesheim, evtl. psychogeriatrisches Tagesheim
½ Std./Wo. Spitexeinsatz für Krankenpflege
3½ Std./Wo. Grundpflege
2 Std./Wo. Haushalthilfe
¼ Std./Wo. Verwaltungszeit

Fallstudie 11B
Profil: Verwirrte Menschen, die sich nicht um ihre Körperpflege und eine der drei anderen ADL-Funktionen (An- und Auskleiden, Transfer, Essen und Trinken) kümmern können. Sie benötigen meistens Hilfe im Haushalt, für die Wäsche und das Bügeln, für die Vorbereitung der Mahlzeiten, für die täglichen Einkäufe und sie können öffentliche Transportmittel nicht allein benützen.
Beteiligung der Angehörigen: Alleinlebende Menschen mit zeitweiliger Hilfe und Unterstützung durch Angehörige.
Die häufigste gewählte Betreuungsoption ist Unterbringung in einem gerontopsychiatrischen Heim.

Fallstudie 12A:
Profil: Menschen, die nicht einem Verwirrtheitszustand unterliegen, die sich aber nicht mehr um ihre Körperpflege und mindestens zwei der drei anderen ADL-Funktionen (An- und Auskleiden, Transfer, Essen und Trinken) kümmern können. Sie benötigen Hilfe im Haushalt, für die Wäsche und das Bügeln, für die Vorbereitung von Mahlzeiten, für die täglichen Einkäufe und sie können öffentliche Transportmittel nicht allein benützen.
Beteiligung der Angehörigen: Alleinstehende Menschen (keine Hilfe und Unterstützung).

Die häufigste gewählte Betreuungsoption ist Unterbringung in einem Pflegeheim.

Fallstudie 12C
Profil: Menschen, die nicht einem Verwirrtheitszustand unterliegen, die sich aber nicht mehr um ihre Körperpflege und mindestens zwei der drei anderen ADL-Funktionen (An- und Auskleiden, Transfer, Essen und Trinken) kümmern können. Sie benötigen Hilfe im Haushalt, für die Wäsche und das Bügeln, für die Vorbereitung von Mahlzeiten, für die täglichen Einkäufe und sie können öffentliche Transportmittel nicht allein benützen.
Beteiligung der Angehörigen: Menschen, die mit Angehörigen zusammen wohnen (regelmässige Hilfe und Unterstützung).
Häufigste gewählte Betreuungsoption: Zuhause
4 Wo./Jahr Temporäraufenthalt (geriatr. Heim)
2½ Tage/Wo. Tagesheim, evtl. geriatrisches Tagesheim
½ Std./Wo. Spitexeinsatz für Krankenpflege
6 Std./Wo. Grundpflege
¼ Std./Wo. Fusspflege
2 Std./Wo. Haushalthilfe
½ Std /Wo. Verwaltungszeit
benötigt Transporte

Fallstudie 13C
Profil: Verwirrte Menschen, die sich nicht mehr um ihre Körperpflege und mindestens zwei der drei anderen ADL-Funktionen (An- und Auskleiden, Transfer, Essen und Trinken) kümmern können. Sie benötigen Hilfe im Haushalt, für die Wäsche und das Bügeln, für die Vorbereitung von Mahlzeiten, für die täglichen Einkäufe und sie können öffentliche Transportmittel nicht allein benützen.
Beteiligung der Angehörigen: Menschen, die mit Angehörigen zusammen wohnen (regelmässige Hilfe und Unterstützung).
Häufigste gewählte Betreuungsoption: Zuhause
4 Wo./Jahr Temporäraufenthalt (geriatr. Heim)
3 Tage/Wo. Tagesheim, evtl. geriatrisches Tagesheim
½ Std./Wo. Spitexeinsatz für Krankenpflege
¾ Std./Wo. Ergotherapie
6 Std./Wo. Grundpflege
¼ Std./Wo. Fusspflege
2 Std./Wo. Haushalthilfe
1 Maschine/Wo: Wäsche und Bügeln
¾ Std./Wo. Verwaltungszeit