

Studie : wie wollen alte Menschen in einem Pflege- und Altersheim leben? : "Aufwendige Erhebung kaum verwertbar"

Autor(en): **Leuenberger, Beat / Schmitt-Mannhardt, Regula**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Curaviva : Fachzeitschrift**

Band (Jahr): **83 (2012)**

Heft 10: **Wunschkinder : Getestet - und für gut befunden**

PDF erstellt am: **24.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-803815>

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.

Studie: Wie wollen alte Menschen in einem Pflege- oder Altersheim leben?

«Aufwendige Erhebung kaum verwertbar»

Welche Einrichtungen und Dienstleistungen braucht unser Land, wenn die Bevölkerung immer älter wird? Ein neu erhobener Gesundheitsbericht von Menschen in Alters- und Pflegeheimen sollte die Grundlage für die Planung werden. Doch der Bericht wirft Fragen auf.

Von Beat Leuenberger

In der Schweiz leben über 84000 Menschen ab 65 Jahren während längerer Zeit in einem Alters- und Pflegeheim. Aufgrund der demografischen Entwicklung wird diese Bevölkerungsgruppe in den kommenden Jahren weiter zunehmen. Zur Planung von Infrastruktur und Dienstleistungen ist es notwendig, den Pflegebedarf besser zu kennen, der stark von chronischen Krankheiten und dem Zustand der funktionalen Gesundheit abhängig ist. Der soeben erschienene Bericht «Gesundheit von Betagten in Alters- und Pflegeheimen» beschreibt den körperlichen und psychischen Gesundheitszustand der Bewohnerinnen und Bewohnern und zeigt die Zusammenhänge zwischen bestimmten Krankheiten und der funktionalen Gesundheit auf. Grundlage des Berichts sind die Daten der Erhebung zum Gesundheitszustand von betagten Menschen in Institutionen (EGBI), die das Bundesamt für Statistik 2008/09 zum ersten Mal durchführte.

Grundlagen für das Datenmaterial sind dürrtig

Allerdings ist der Bericht nicht über alle Zweifel erhaben. Christoph Schmid, Ressortleiter Projekte und Entwicklung im Fachbereich Alter bei Curaviva Schweiz, bemängelt, dass «die Grundlagen für das Datenmaterial zum Teil dürrtig sind und die Vergleiche, die angestellt werden, nicht aussagekräftig». Diese Einschätzung teilt auch die langjährige Heimärztin Re-

gula Schmitt-Mannhart. Die Ergebnisse der Befragung seien in weiten Teilen kaum verwertbar im Sinne des gesteckten Ziels, etwas über den Pflegebedarf, die Infrastruktur und die Dienstleistungen in der Zukunft zu erfahren. Warum Schmitt-Mannhart zu dieser Beurteilung kommt, erklärt sie im Interview:

Welches ist Ihr genereller Eindruck von den Ergebnissen dieser Erhebung? Erfüllt sie ihren Zweck?

Regula Schmitt-Mannhart: Ich bezweifle, dass sie wirklich etwas zu den formulierten Zielen beiträgt, nämlich den Pflegebedarf und die notwendigen Infrastrukturen und Dienstleistungen in Heimen für die Zukunft zu ermitteln. Die Befragungen stammen aus den Jahren 2008 und 2009. Die Entwicklungen im Heimbereich gehen aber weiter; es wäre auch wichtig, nicht nur eine Momentaufnahme anzusehen, sondern den Verlauf über mehrere Jahre.

Ergebnisse sind in weiten Teilen kaum brauchbar für die Ermittlung des künftigen Pflegebedarfs.

Finden Sie im Bericht Überraschungen und Neuigkeiten?

Nein, im Allgemeinen nicht. Einige Punkte hingegen haben mich sehr überrascht, etwa die grosse Anzahl der inkontinenten Bewohnerinnen und Bewohner, das Verständnis von Palliative Care und die vielen Menschen mit geringem Hilfsbedarf.

Die Erhebung beruht zur Hälfte auf Aussagen von Bewohnerinnen und Bewohnern, zur anderen Hälfte auf Aussagen der Pflegepersonen. Wie schätzen Sie die Zuverlässigkeit der Befragung ein?

Dass Betroffene und Pflegenden befragt werden, ist sinnvoll. Denn eine Schwierigkeit besteht aber darin, dass viele Betroffene nicht selbst Auskunft geben können, zum Beispiel über

>>

ihr subjektives Gesundheitsempfinden. Doch ist es auch ein Problem, wenn andere stellvertretend Auskunft geben müssen bei solchen Untersuchungen.

Sie meinen: Stellvertretend für die vielen Menschen mit Demenz? Vor allem, ja. Aber zum Beispiel auch Menschen nach einem Hirnschlag mit Aphasie. Zudem stellt sich die Frage, ob die Auswahl der Heime repräsentativ war. Wie gesagt: Ich war überrascht und habe Zweifel daran, wenn ich gewisse Ergebnisse sehe – fast 25 Prozent der Bewohnerinnen und Bewohner

weisen kaum Hilfsbedarf auf. Vermutlich wurden in diesem Fragebogen gewisse Begriffe nicht exakt definiert.

Also wäre es sinnvoll, Ärzte und Ärztinnen mit einzubeziehen?

Es ist nicht unbedingt nötig, dass sie an den Befragungen direkt teilnehmen. Aber bei der Entwicklung des Studiendesigns müssten sie sicher mithelfen.

Sie sagten, die grosse Zahl Menschen, die unter Stuhl- und Harninkontinenz leiden, habe sie überrascht.

Ja, vor allem die Stuhlinkontinenz. Ich kann mir dieses Ergebnis nur damit erklären, dass ein Missverständnis vorliegt. Und zwar nehme ich an, dass Menschen darunter fallen, die in irgendeiner Weise Hilfe bei der Ausscheidung brauchen – beim Auf-die-Toilette-Gehen oder bei der Reinigung. Stuhlinkontinenz heisst aber, dass Stuhl unwillkürlich abgeht, was als chronisches Problem nicht in diesem Ausmass vorkommt – auch nicht in Heimen mit schwer und schwerst Pflegebedürftigen. Die Urininkontinenz hingegen ist häufig. Doch weder ein paar abgehende Tropfen noch schwere Inkontinenz bedeuten notgedrungen, dass jemand auf fremde Hilfe angewiesen ist. Dies zu wissen, wäre doch wichtig. Deshalb kann man diese Zahlen nicht bewerten.

Gemäss Erhebung erhalten 16 Prozent der Menschen in stationären Einrichtungen explizit Palliative Care. Was bemängeln Sie an dieser Zahl?

Wenn man mich oder unser Pflegepersonal fragen würde, wie viele Bewohnerinnen und Bewohner Palliative Care benötigen, könnten wir keine präzisen Antwort geben. Denn Palliative Care ist ja eine Haltung, die in den Heimen vorhanden ist oder sein sollte. Es geht darum, Menschen mit chronisch fortschreitenden und lebensbedrohlichen Krankheiten eine optimale Lebensqualität zu ermöglichen – nicht Leben zu verlängern, sondern Leiden zu lindern. Die Massnahmen, die es dazu braucht, setzen Ärzte und Pflegenden individuell ein. Die einen brauchen mehr, andere weniger. Auch mit dieser Zahl kann man also nichts anfangen, weil nicht klar ist, was die Leute, die Antwort gaben, unter Palliative Care verstanden.

Laut Bericht sind 24 Prozent der Heimbewohnerinnen und -bewohner in ihren Alltagsaktivitäten nicht eingeschränkt. Dies hat Sie überrascht.

Ja. Es ist ein grosser Prozentsatz, und es wird nicht klar, was alles darunter fällt. Es gibt ja Menschen, etwa mit beginnender Demenz, die zwar selbst aufstehen, sich anziehen und waschen können, selber essen und auf die Toilette gehen können. Aber dazu immer Anleitung brauchen. Möglicherweise sind sie bei den 24 Prozent auch dabei.

Das Bundesamt für Statistik klärt ab, ob eine weitere derartige Erhebung durchgeführt werden soll. Fänden Sie es sinnvoll? Ja, es könnte sinnvoll sein. Doch bei einer nächsten Befragung müsste man fürs Studiendesign Experten aus verschiedenen Fachgebieten beiziehen.

Wer würde dazugehören?

Experten aus Geriatrie, Pflege, Heimleiter und sicher auch Wissenschaftler, die sich mit Gerontologie, Gerontosoziologie und -psychologie beschäftigen. Sie alle müssten sich genau überlegen, welche Fragen zu stellen sind, um verwertbare Antworten zu erhalten.

Welche Auskünfte haben Sie vermisst in der vorliegenden Erhebung?

Sie hat nur Menschen berücksichtigt, die sich mindestens dreissig Tage in einem Heim aufhielten. Doch stark zugenommen haben in den letzten Jahren die Kurzaufenthalte, ob unter

«Stark zugenommen haben die Kurzaufenthalte. Angaben darüber fehlen aber in der Erhebung.»



Überraschendes Resultat der Gesundheitsbefragung: Rund ein Viertel der Betagten in Alters- und Pflegeheimen sind in ihren Alltagsaktivitäten wenig eingeschränkt.

Foto: Maria Schmid



Zur Person: Regula Schmitt-Mannhart, FMH Innere Medizin, Geriaterin, war bis vor eineinhalb Jahren gesamtärztliche Leiterin in der Tilia-Stiftung für Langzeitpflege mit Pflegezentren in den drei Berner Gemeinden Ittigen, Köniz und Wittigkofen. Heute übernimmt sie dort Stellvertretungen.

oder über dreissig Tagen. Es wäre sehr interessant und wichtig, genauer zu wissen, wie viele und welche Probleme diese Menschen hatten, weil dies eine enorme Bedeutung hat für den ärztlichen und den Pflegebedarf. Kurzaufenthalte erfordern mehr und zum Teil andere Ressourcen. Soziologisch von Interesse wäre zudem der Einfluss von Armut und des Bildungsniveaus auf den Zeitpunkt des Heimeintritts. ●

Der ganze Bericht kann hier heruntergeladen werden:
http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/dienstleistungen/publikationen_statistik/publikationskatalog.html?publicationID=4901

Das Wichtigste der Erhebung

Von den 1.308 Millionen Menschen über 65 Jahren in der Schweiz leben rund 84000 für längere Zeit in einem Alters- oder Pflegeheim (6%). Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer der Betagten beträgt 2,7 Jahre.

Allgemeiner Gesundheitszustand

Die Mehrheit der Personen befindet sich aufgrund eines erhöhten Unterstützungs- und Pflegebedarfs in Alters- und Pflegeheimen und kann nicht mehr selbstständig zuhause leben. 77% der betagten Personen in Alters- und Pflegeheimen haben dauerhafte Gesundheitsprobleme, und 83% sind durch ein gesundheitliches Problem seit mindestens sechs Monaten in ihren Alltagsaktivitäten eingeschränkt. Einschränkungen in den Alltagsaktivitäten sind ein ausschlaggebender Faktor für den Hilfs- und Pflegebedarf. Sie werden mithilfe einer Skala gemessen, die angibt, in welchem Umfang eine Person in der Lage ist, sechs Aktivitäten (sich waschen, sich anziehen, zur Toilette gehen, sich fortbewegen, aufstehen und essen) auszuführen. Bei den Heimbewohnerinnen und -bewohnern können 76% mindestens eine der erwähnten Alltagsaktivitäten nicht oder nur mit grossen Schwierigkeiten ausführen. Die Mehrheit der Bewohnerinnen und Bewohner leidet an Stuhlinkontinenz (47%) oder ausschliesslich an Harninkontinenz (33%).

Körperliche und psychische Gesundheit

Multimorbidität ist in Alters- und Pflegeheimen stark verbreitet: Bei 86% der Personen wurden mehrere Krankheiten diagnostiziert, bei 23% sind es sogar fünf oder mehr. 78% weisen eine somatische, 69% eine psychische Krankheit auf. 54% der Heimbewohnerinnen und -bewohner sind gleichzeitig von mindestens einer somatischen sowie von mindestens einer psychischen Krankheit betroffen. Herz-Kreislauf-Erkrankungen (49%) und Bluthochdruck (47%) sind die beiden am häufigsten diagnostizierten körperlichen Beschwerden. Bei den psychischen Krankheiten werden Demenz (39%) und Depression (26%) am häufigsten verzeichnet. Zudem haben 33% der Heimbewohnerinnen und -bewohner zwar nicht die Diagnose Demenz, weisen aber kognitive Beeinträchtigungen oder Verhaltensstörungen auf, die als Symptome einer Demenzerkrankung gelten. Ebenso wurden bei 34% keine Depression diagnostiziert, jedoch depressive Symptome festgestellt.

Palliative Care in Alters- und Pflegeheimen

16% der Bewohnerinnen und Bewohner von Alters- und Pflegeheimen erhalten Palliative Care. Sie weisen demzufolge einen sehr hohen Pflegebedarf auf.

Personen mit geringem Hilfs- und Pflegebedarf

24% der Heimbewohnerinnen und -bewohner gelten als wenig eingeschränkt, da sie in nahezu allen Alltagsaktivitäten selbstständig sind. Sie wären zudem teilweise in der Lage, wenn nötig, selber einzukaufen (61%), öffentliche Verkehrsmittel zu benutzen (49%) oder ihr Essen zuzubereiten (45%).