

**Merken Sie sich bereits heute
die 23. Thuner Alterstagung vom
Freitag, 3. April 2020, vor.**

22. Thuner Alterstagung vom Freitag, 12. April 2019

**Ein gutes Leben auch für die alten Menschen in der Langzeitpflege:
Wie erfahren wir von ihren Wünschen und Bedürfnissen?**

Zusammenfassung der Referate:

Pflegekonzepte für Spitex und Heim sinnvoll umsetzen

Prof. Dr. Andrea Koppitz, Pflegefachfrau, Dozentin, Winterthur

Normalitätsprinzip – ein Kulturwechsel

Peter Escher, Geschäftsführer, und Chantal Gsponer, Bereichsleitung Pflege, Burgergut Thun

Menschen mögen Menschen

Martin Bachmann, Pflegedienstleiter, Regionales Wohn- und Pflegezentrum (WPZ), Schüpfheim

Von Fähigkeiten zum inneren Raum – Das gute Leben bei Menschen in der Langzeitpflege

PD Dr. phil. Barbara Schmitz, Privatdozentin für Philosophie, Basel

Alterspflege der Zukunft: Mehr Mensch – weniger Technik

Elsbeth Wandeler, dipl. Pflegefachfrau, Delegierte Schweizerischer Seniorenrat,
ehemalige Geschäftsführerin SBK Schweiz, Bern

Pflegekonzepte für Spitex und Heim sinnvoll einsetzen

Andrea Koppitz, Pflegefachfrau, Prof. Dr.

Die medizinische Situation der Menschen, die von der Spitex oder im Heim betreut und gepflegt werden, wird immer komplexer und instabiler.

Komplex häufig durch eine Vielzahl an Erkrankungen und der damit zusammenhängenden Bedürfnisse der Menschen und ihrer Familien, die wir betreuen und pflegen. Gleichzeitig steigt der Informations- und Kommunikationsbedarf unter uns Gesundheitsfachpersonen. Dies insbesondere deshalb, um die Pflege-, Therapie- und Behandlungsziele aufeinander abzustimmen. Dazu ist interprofessionelle Zusammenarbeit im konkreten Alltag notwendig.

Instabil oft durch belastende, wechselnde Symptome in unterschiedlichen Alltagssituationen. Situationen, die nicht immer vorhersagbar sind, weil sie dem Alltag entspringen, der nicht minutengenau geplant werden kann. Wir brauchen deshalb Erfassungssysteme, die nicht nur als Zeiterfassungs- und Dokumentations-systeme genutzt werden. Es braucht das Erfassen von Bedürfnissen der Menschen und ihrer Familien, die wir betreuen und pflegen. Erfassungssysteme die sich ausschliesslich auf Symptome konzentrieren, können den Herausforderungen von Komplexität und Instabilität weniger gut begegnen. BESA und RAI, zwei Erfassungssysteme für Spitex und Heim, nehmen Symptome und deren systematische Erfassung in den Blick. Das ist gut und wichtig, weil sie den Status quo dokumentieren. Offen ist, wie diese Systeme auf die Bedürfnisse der Menschen, ihrer Familien und ihren Alltag eingehen, die wir betreuen und pflegen. Erst wenn wir auf die Bedürfnisse abzielen, werden wir der Komplexität und Instabilität gerecht werden können.

Um der Komplexität und Instabilität in der Betreuung und Pflege adäquat zu begegnen, braucht es erstens einen Kompetenz-Shift in der medizinischen Versorgung. Zweitens braucht es die Orientierung am Menschen selbst, der Personenzentrierung. Drittens ist Kontinuität erforderlich. Kontinuität beim Informationsaustausch und der Kommunikation zwischen den Menschen und ihren Familien, die wir als Gesundheitsfachpersonen betreuen und pflegen. Kontinuität in der Beziehung zwischen dem Menschen, seiner Familie und uns Gesundheitsfachpersonen. Dies bedeutet, mit wenigen personellen Wechseln den Menschen und seine Familie betreuen und pflegen. Nicht vergessen werden darf die Managementkontinuität, die wir als Spitex oder Heim zusammen mit anderen Organisationen für gemeinsame Pflege-, Therapie- und/oder Behandlungspläne investieren.

Handeln nach den Prinzipien von Personenzentrierung und Kontinuität zur Bedürfnisbefriedigung der Menschen, die wir betreuen und pflegen, sind eine Grundlage der Gesundheitsstrategie 2020. Das Bundesamt für Gesundheit BAG fordert hierbei die Ausrichtung der Gesundheitsversorgung auf die Lebensqualität.

Lebensqualität zieht das Gesamwohlbefinden der Menschen mit ein. Objektive und subjektive Ressourcen sowie individuelle Bewertungen des körperlichen, sozialen, emotionalen und materiellen Wohlbefindens zählen zum Gesamwohlbefinden. Zum Gesamwohlbefinden zählen auch die persönliche Entwicklung und das Ausüben von sinnvollen Tätigkeiten. In Erfassungssystemen wie BESA und RAI braucht es eine konsequente Ausrichtung auf die Lebensqualität der Menschen und ihrer Familien, die wir betreuen und pflegen.

Normalitätsprinzip – ein Kulturwechsel

Peter Escher, Geschäftsführer, und Chantal Gsponer, Bereichsleitung Pflege, Burgergut Thun

«Normal» Leben in der Altersinstitution, so einfach und doch so kompliziert...

Die Anpassung von Abläufen und Prozessen ist wohl der einfachste Teil der gelebten Normalität. Neue Dienstzeiten, veränderte Essensverteilung, Prozessbeschreibungen anstelle von personifizierten Stellenbeschreibungen. Die Projektphase bereitet den meisten Personen die miteinbezogenen sind Spass, jeder der seine Arbeit gerne macht, kann sich grundsätzlich mit dem Normalitätsprinzip identifizieren.

Bei der Umsetzung sieht es dann etwas anders aus. Dinge, die man in der Planungsphase noch absolut befürwortet hat, werden plötzlich hinterfragt, und die Angst um den Bewohner wird als Schutzschild benutzt, um sich vor Veränderungen zu sträuben. Vereinbarte Nahtstellen werden zu Schnittstellen.

Eine Betriebskultur dermassen umfänglich zu verändern, benötigt Durchhaltevermögen auf sämtlichen Ebenen. Trägerschaft, Geschäftsführung und Kader müssen an einem Strang ziehen. Es gilt Mitarbeitende, Angehörige und wohl am einfachsten die Bewohner ins Boot zu holen. Das Normalitätsprinzip kann nur gesamtbetrieblich umgesetzt werden. Es ist unmöglich, dies innerhalb eines Departements zu leben und im anderen nicht. Das geordnete «Chaos» muss zwingend überall herrschen.

Die wohl grösste Herausforderung war die Kreation des Teams Wohnstuben. Ein Team, welches den Grossteil der Betreuung übernehmen sollte, dies ohne Zeitdruck, wie dies in der Pflege immer der Fall war. Durch die zahlreichen Aufgaben auch im Bereich Hotellerie war der Skill/Grade Mix hier enorm schwierig.

Das Normalitätsprinzip fordert die Mitarbeitenden ungemein. Tagesabläufe können nicht mehr so strukturiert ablaufen wie bis anhin. Viele Entscheidungen müssen spontan getroffen werden, Autonomie ist auch beim Mitarbeitenden gefragt. Viele Mitarbeitende möchten nicht mehr ohne die partizipative Mitarbeit leben, andere konnten ohne die Sicherheit eines klar definierten Tagesablaufes nicht sein.

Nach nun bereits fünf Jahren Projekt, sind wir weit gekommen, jedoch noch lange nicht am Ziel. Die Anfangsphase verlief ruhig. Über mehrere Monate hatte man das Gefühl, wir hätten das unmögliche möglich gemacht. Dann der grosse Dammbbruch, mehrere, auch langjährige Mitarbeitende verliessen uns, von anderen mussten wir uns trennen. Die Umstellung hat ausserdem dazu beigetragen, dass die Mitarbeitenden extrem offen geworden sind, Neues zu probieren.

Heute wäre eine Rückkehr in das alte Schema keinesfalls mehr denkbar. Neue Projekte fordern unseren Alltag und doch ist es wichtig, bei jedem neuen Mitarbeitenden das Thema Normalitätsprinzip vorzustellen und auch vorzuleben.

Menschen mögen Menschen

Martin Bachmann, Pflegedienstleiter, Regionales Wohn- und Pflegezentrum (WPZ), Schüpfheim

BewohnerInnen, welche in eine Langzeitinstitution einziehen, sind erfolgreich 80zig und älter geworden. Sie haben gelebt, gelitten, gelacht, geweint, Hochs und Tiefs gemeistert. Sie waren mal jung und knackig und sind nun betagte Persönlichkeiten. Niemand kennt ihr Lebensrezept besser als sie selber. Nun halten sie Einzug in eine Langzeitinstitution und wir Pflegenden wollen ihnen sagen, was ihnen guttut und wie das Leben funktioniert?

Die betagten Persönlichkeiten wünschen sich keine «Therapitis», sondern erfüllte Tage mit Begegnungen, mit Dürfen und nicht Müssen. Sie wollen nicht reduziert werden auf ihre Gebrechen, sondern als individuelle Persönlichkeiten gesehen und respektiert werden. Nach wie vor sind wir stark von der Haltung getrimmt, dass das «Pflegen und Waschen» der BewohnerInnen im Zentrum unseres Handelns steht. Doch steht dieses «Pflegen und Waschen» auch aus der Sicht der BewohnerInnen im Zentrum des Betreuungsalltages? Aus meiner Sicht sollten sich die BewohnerInnen so wohl fühlen, dass sie sich zu Hause fühlen.

Für das «Sich-zu-Hause-fühlen» haben die Aktivierung und die Alltagsbeschäftigung einen zentralen Stellenwert, doch das Angebot hat sich vom kindlichen «baschtle ond mölele» auf eine erwachsene Ebene zu entwickeln, welches den betagten Persönlichkeiten gerecht wird.

In unserer Pflegephilosophie sollte es um das «Wunder des alten Menschen» gehen, um die Haltung und dem Dasein, wie wir diese Menschen sehen, ihnen begegnen und sie belgeiten. Es geht um den Sinn des Lebens im Alter und wie wir für die alten Menschen eintreten.

Wenn eine Institution mit ihrer Pflegephilosophie die Bewohner ins Zentrum stellt, ist es essentiell, dass die Unternehmenskultur auch gleichermaßen ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter achtsam, fordernd und fördernd im Zentrum ihres Handelns, Leitens und Entscheidens hat.

Auch Pflegenden, welche tagtäglich mit der herausfordernden Aufgabe in der Betagtenbetreuung beauftragt sind, brauchen durch ihre Leitungs- und Führungspersonen eine Home Base. Mit dieser Home Base ist für mich Achtung, Wertschätzung und eine Beziehungspflege verbunden, wo die Mitarbeiter erfahren, dass sie nicht nur als Arbeitskräfte, sondern auch als Persönlichkeiten wahrgenommen werden.

Wenn ich manchmal zuhöre, wie gewisse Führungs- und Leitungspersonen über ihre eigene Pflegecrew sprechen, dann frage ich mich, ob diesen Leitungspersonen bewusst ist, dass ihre Pflegecrew das absolut Kostbarste ist, was sie in der Unternehmung haben?

Der Spagat zwischen dem «Machbaren und Wünschbaren» wird uns stark fordern. Er begleitet uns ja auch im alltäglichen Leben und nicht nur in der Langzeitpflege. Es ist längst bekannt, dass man auch in der Langzeitpflege «Gutes Geld verdienen kann». Sie und ich wissen, wie das am effektivsten gemacht wird: Über Einsparungen beim Personal und somit zum Nachteil der BewohnerInnen. Dieser Tendenz gilt es Einhalt

zu gebieten!

Die Pflegenden brauchen Führungspersonen, die sich ihrer Vorbildfunktion bewusst sind und den Mitarbeitenden ideale und gesunde Rahmenbedingungen für ihre tägliche Arbeit garantieren. Die Türen sollen offen sein, damit individuelle oder kollektive Probleme nicht vor verschlossenen Türen liegen bleiben!

Die Unternehmenskultur sollte gleichermassen die MitarbeiterInnen ins Zentrum stellen wie die Pflegephilosophie die BewohnerInnen. Menschen brauchen Menschen!

Von Fähigkeiten zum inneren Raum – Das gute Leben in der Langzeitpflege

PD Dr. phil. Barbara Schmitz, Privatdozentin für Philosophie, Basel

Unsere Vorstellungen vom Alter werden häufig durch Bilder des guten menschlichen Lebens bestimmt, die sich auf den aktiven, autonomen Menschen stützen. So wird häufig als Modell des guten menschlichen Lebens der Mensch der mittleren Lebensphase gesehen, der über eine Vielzahl von Fähigkeiten verfügt und aktiv, erfolgreich und fit ist. Dieses Bild wird – auch durch Werbung, Medien und eine Anti-Aging-Industrie – auf das Alter übertragen, so dass dieses primär als eine Phase des Verlusts, des Mangels an Wahlmöglichkeiten, der Abnahme von Leistungsvermögen und der unerwünschten Abhängigkeit von anderen wahrgenommen wird. Der dadurch erzeugte einseitige Blick des Alters als an Defiziten orientiert führt einerseits zu einer Angst des Menschen vor dem Alter, insbesondere da es mit Abhängigkeit und Passivität assoziiert wird, andererseits zu einem Umgang mit Menschen in der Langzeitpflege, bei dem Potentiale verkannt werden.

Diesem Bild soll im Vortrag ein anderes Bild entgegengestellt werden, welches darauf beruht, dass im Alter bestimmte Eigenschaften des guten menschlichen Lebens besonders gut sichtbar werden, die letztlich für Menschen aller Lebensphasen von Bedeutung sind. An die Stelle der Maximierung von Fähigkeiten tritt das Bild vom inneren Raum, der im Alter durch Kontemplation, Reflexion und gezielter Betätigung und Aktivität individuell geprägt wird. Im Alter wird sichtbar, dass Verletzbarkeiten und Abhängigkeiten ebenso einen Platz im guten menschlichen Leben haben wie Aktivitäten. Zudem haben Sinnerfahrungen im Alter einen besonderen Platz. Dies hängt damit zusammen, dass Narrativität, die Fähigkeit, sich seine eigene Geschichte über das eigene Leben zu erzählen, im Alter eine besondere Rolle spielt. Jeder Mensch benötigt diese Fähigkeit, sein Leben in einen sinnvollen Zusammenhang zu stellen, die eigene Geschichte zu formen und zu gestalten, und im Alter wird diese Fähigkeit besonders gut sichtbar. Da sie aber wesentlich für Verständnis von Sinn ist, werden Sinnfragen im Alter auch besonders gut beantwortbar. Aber auch dort, wo solche komplexe Fähigkeiten des Erzählens und Strukturierens nicht mehr möglich sind, sind Sinnerfahrungen noch möglich. Hier ist der Begriff der Resonanz hilfreich. Resonanz beschreibt die Beziehung zur Welt, die nicht durch Kälte und Fremdheit gekennzeichnet ist, sondern durch das Gefühl, dass die Welt antwortet und man in Kontakt mit der Welt kommt. Resonanz prägt das Leben des Menschen von der Geburt bis zum Tod und ist auch Menschen mit schweren Einschränkungen noch möglich. Aus diesen Überlegungen lässt sich ein Menschenbild gewinnen, das für Menschen, die in der Langzeitpflege arbeiten, von besonderer Bedeutung ist.

Alterspflege der Zukunft: Mehr Mensch – weniger Technik

Elsbeth Wandeler, dipl. Pflegefachfrau, Delegierte Schweizerischer Seniorenrat,
ehemalige Geschäftsführerin SBK Schweiz, Bern

Die Entwicklung der Alterspflege

Um die Entwicklungen in der Alterspflege verstehen zu können, lohnt es sich, den Zusammenhang zwischen den gesellschaftlichen Entwicklungen und ihrem Einfluss auf die Bevölkerung anzuschauen.

In der Menschheitsgeschichte gab es während langer Zeit keine Institutionen der Alterspflege. Wer Pflege im Alter benötigte, erhielt Pflege und Betreuung aus dem familiären Umfeld. Dies war bis weit in die Neuzeit so, weil die meisten Menschen – bevor sie gebrechlich wurden an Krankheit, Unfall oder Hunger – starben. Die Alterspflege wurde nicht als gesellschaftliche Aufgabe angesehen, sondern war Aufgabe der Familie. Die Gründung einer Familie und das Heranziehen einer neuen Generation war die eigentliche Altersvorsorge.

Mit der technischen Revolution – der Erfindung der Dampfmaschine und der Entwicklung der Eisenbahn – veränderten sich die gesellschaftlichen Strukturen nachhaltig. Aufgrund der Industrialisierung entstanden die neuen Arbeitsplätze in den Städten. Die traditionellen Strukturen in den dörflichen Gemeinschaften und der Familie lösten sich zunehmend auf. Die älteren Menschen in den Städten waren sich selber überlassen und so wurde die Betreuung der älteren und pflegebedürftigen Menschen der Gesellschaft übertragen.

Auf die technische Revolution folgte die digitale Revolution mit der Schaffung des Computers und des Internets. Dies hat unser Leben entscheidend revolutioniert und diese macht auch vor dem Gesundheitswesen nicht halt. So wird die zukünftige Alterspflege stark von diesen neuen Technologien beeinflusst werden und die Betreuung durch Roboter wird zu unserem Alltag gehören. Gefördert wird diese Entwicklung vom zunehmenden Personalmangel im Pflegesektor und von der ökonomischen Prägung des Gesundheitswesens.

Die Ökonomisierung des Gesundheitswesens und die Auswirkungen auf die Alterspflege

Die eigentlichen Kernaufgaben des Gesundheitswesens, nämlich für die Gesundheit der Bevölkerung zu sorgen und die Behandlung von Krankheiten sicher zu stellen, wurde vom marktwirtschaftlichen Gedanken überlagert, was dazu führte, dass das Gesundheitswesen heute zunehmend als Wirtschaftsfaktor wahrgenommen wird. So müssen Spitäler und Heime betriebswirtschaftliche Gewinne erzielen. Da jedoch die Personalkosten in der Regel 70 % der Gesamtkosten betragen, liegt es auf der Hand, dass primär beim grössten betrieblichen Kostenbereich mit Sparen angesetzt wird.

Was hat die Technik zu bieten?

Die Take Care Studie des GDI, zeigt eindrücklich, womit in Zukunft zu rechnen ist. Der Betreuungsroboter ist schon bald eine Selbstverständlichkeit. Es wird auch immer weniger Pflegeplätze brauchen, da wir mit Unterstützung der Technik vielseitig vernetzt, digital überwacht, autonom aber zunehmend auch einsamer zu Hause leben werden.

Was ist zu tun?

Es braucht in Zukunft ganzheitliche Versorgungskonzepte die den Menschen nicht die Technik in den Mittelpunkt stellen. Es gibt nicht die eine Lösung, es braucht die ganze Versorgungskette (Betreutes Wohnen – Spitex – Heim – Hospiz etc.). Diese Institutionen sollten nicht im Wettbewerb zu einander stehen, sondern

unter einer strukturellen Führung zusammenarbeiten. Integrieren in diese Versorgungskette sollen sich auch die vielfältigen Angebote der Nachbarschaftshilfe, damit die soziale Vernetzung alter Menschen über die Generationen hinweg gefördert wird. Humane und digitale Betreuungs- und Unterstützungsformen sollen sich im Interesse der Menschen ergänzen.