

Studie zur Zukunft von Altern, Wohnen, Pflegen

Leben ohne Verfallsdatum

Selbstbewusst, gebildet und medienkompetent entscheiden ältere Menschen künftig selber, wie, von wem und wo sie unterstützt und gepflegt werden wollen. «Convenience»-Angebote – modulare, flexible Care-Arrangements zwischen Discount und Premium sind gemäss einer GDI-Studie die Pflegeformate der Zukunft.

Text/Interview: Urs Lüthi

Fotos: Photocase, zVg

Wir leben immer länger. Altern ist keine von anderen Lebensphasen abgetrennte Kategorie mehr, sondern grenzenlos: «Es fängt nicht an und hört nicht auf.» Es gebe keine ritualisierten Übergänge mehr, die Phasen sind fließend, gehen ineinander über: «Die biografische Kontinuität macht Altern heterogen und individuell.» Aktive, wohlsituierte und zufriedene ältere Menschen seien die Regel, einsame und verarmte die Ausnahme. Dieses Bild zeichnet eine neue Studie, die das Gottlieb Duttweiler-Institut (GDI) im Auftrag von Senesuisse, dem Verband wirtschaftlich unabhängiger Alters- und Pflegeeinrichtungen, erstellt hat.¹

Ein langes und oft auch gesundes Leben ist für viele zur Normalität geworden. Wer heute mit 65 pensioniert wird, kann noch 20 bis 30 gute und produktive Jahre vor sich haben. Ein grosser Teil jener Generation, die in den nächsten Jahren in Rente geht, verfüge über genügend finanzielles und soziales Kapital, Wille und Fantasie, um die gewonnenen Jahre für sich und die Gesellschaft anders zu gestalten als mit abgegriffenen «Seniorenaktivitäten».

Das fixe AHV-Alter ist ohnehin ein Auslaufmodell. Für den GDI-Direktor David Bosshart macht es keinen Sinn, Menschen zu pensionieren, die noch voll im Saft sind. Hier gelte es einen Unterschied zu machen zwischen Menschen, die körperlich hart arbeiten und jenen mit leichter Büroarbeit. «Bei der Arbeit



Die neuen «Alten» bestimmen selber, wie sie leben, wohnen und gepflegt werden wollen.

mit dem Touch-Screen ist nur noch ein kleiner Teil des Körpers aktiv», nennt er ein Beispiel. Tatsächlich geht bereits heute in der Schweiz nur ein Fünftel ordentlich in Pension. 40 Prozent geht frühzeitig. Rund ein Drittel arbeitet, meistens in Nebenjobs, über das AHV-Alter hinaus.

Convenience-Pflege

Ältere Menschen verbringen verhältnismässig viel Zeit zu Hause. Die Studie SpitexPlus hat ergeben, dass 82 Prozent der über 80-Jährigen im eigenen Haus oder in der eigenen Wohnung leben. Zu zwei Dritteln sind sie allein, zu einem Drittel zusammen mit einem Partner oder einer Partnerin. Eine grosse Mehrheit nimmt für die Bewältigung des Alltags professio-

nelle Unterstützung in Anspruch, fast die Hälfte von ihnen täglich.

Analog zur Vielfalt der Lebensentwürfe wird es künftig eine ganze Palette von Pflegeangeboten brauchen, die den individuellen Bedürfnissen gerecht werden. Der Graben zwischen Heim und Daheim werde sich verkleinern und mit der Zeit ganz verschwinden, prophezeit Senesuisse-Präsident Clovis Défago und fordert: «Wer Pflege braucht, soll sie dort beanspruchen können, wo er oder sie sich zu Hause fühlt.» Im Jargon der GDI-Studie sind dies «Convenience»-Angebote – modulare, flexible Care-Arrangements, bei denen kommunale und private Dienste ebenso zusammenspielen wie das informelle Netz durch Angehörige, Freunde und Nachbarn.

¹ Die Studie «Die Gesellschaft des langen Lebens. Zur Zukunft von Altern, Wohnen, Pflegen» von Karin Frick, Frerk Froböse, Detlef Gürtler wurde an der Senesuisse-Tagung vom 18. März 2013 am GDI in Rüschiikon präsentiert.



Eine Vorstufe? Die Daten-Brille «Aircouter» von Brother ersetzt bereits das Smartphone.

«Care-Tech»

Das zweite Gedächtnis

Demenz im Alter ist zu einem omnipräsenten Phänomen geworden. Da eine frühzeitige Diagnose entscheidend für Behandlungserfolge ist, entwickeln Wissenschaftler und Industrie intensiv integrierte Sensoren-Systeme, die den Zustand des Patienten über längere Zeit erfasst und analysiert. IBM arbeitet zum Beispiel an leistungsfähigen Sprach- und Bildverarbeitungstechnologien auf mobilen Geräten und in der Wohnumgebung. So können Veränderungen der Stimme erste Warnhinweise liefern. Mögliche Indikatoren für kognitive Probleme in Verbindung mit Demenz sind z.B. ein hoher Anteil an Pausen beim Ausführen einfacher Aufgaben, Zittern der Stimme, fehlende Flüssigkeit der Sprache, verarmtes Vokabular und Wortfindungsstörungen.

In einer fortgeschritteneren Phase könnte eine Datenbank, die Betroffene auf sich tragen, weiterhelfen. So wie eine Brille die Sehkraft verbessert, kann eine Datenbrille dem Gedächtnis auf die Sprünge helfen. Vom Kurzzeitgedächtnis («Du wolltest hier im Supermarkt Milch und Eier kaufen») bis zum Langzeitgedächtnis («Der Herr, der dich gerade angesprochen hat, sass von der 1. bis 4. Klasse neben dir. Damals sah er so aus») kann ein elektronisches Gedächtnis mit Text-, Bild-, Ton- und Filmdateien die wachsenden Erinnerungslücken bei eintretender Demenz schliessen. Nicht bei allen und nicht auf Dauer, aber für eine bestimmte Zeit könnte so der Prozess des Verfalls gemildert werden.

Dabei bleibe das moderne, kundenorientierte Pflegeheim durchaus eine Option. Aber nicht mehr Alters- und Pflegeheime auf der grünen Wiese sind in Mode, heute werden Heime mitten ins pulsierende Zentrum gebaut. Zahlungskräftige mieten sich eine Suite in einer der vielen Seniorenresidenzen, die schweizweit wie Pilze aus dem Boden geschossen sind. Ihre Bewohnerinnen und Bewohner können Pflege in Anspruch nehmen – oder darauf verzichten. Eine Zwischenstufe von Heim und Daheim bildet das Service-Wohnen, das derzeit einen Boom erlebt. Hier wohnen ältere Menschen in hindernisfreien Wohnungen und können nach Bedarf spezielle Dienste in Anspruch nehmen wie Haushaltshilfe, Mahlzeiten- und Fahrdienst oder Pflege.

Autonom wohnen

Seit zehn Jahren fördert die Age-Stiftung die Entwicklung und Vielfalt innovativer Wohnangebote für das Alter. Die Geschäftsführerin Antonia Jann weist darauf hin, dass sich die Bedürfnisse für das Wohnen im Alter extrem schnell verändern und auch individuell sehr unterschiedlich sind. Und da gutes Wohnen je nach Lebensumständen und je nach Person etwas anderes bedeuten kann, unterstütze die Age Stiftung die Breite der Wohnformen. Allen Projekten gemeinsam ist jedoch, dass beim Wohnen die Autonomie und die sozialen Beziehungen einen hohen Stellenwert haben, dass die Wohnung im Alter ein Lebensmittelpunkt ist, der wichtig für die eigene Identität ist und als Ausgangspunkt für Aktivitäten dient.

Die Bandbreite der unter www.agestiftung.ch dokumentierten 160 Förderprojekte in den Bereichen des privaten, organisierten und institutionellen Wohnens ist denn auch ziemlich gross. Sie reicht vom Mehrgenerationenhaus über die Alters-WG, betreutes Wohnen für Behinderte, Wohneinrichtungen für Demenzkranke bis zur generationenübergreifenden Quartierarbeit und ambulanten Palliative Care-Angeboten in der letzten Lebensphase.

Die Studien-AutorInnen geben auch der Technik als «unaufdringliche Helfer des Alltags» grosse Chancen. Zusammengefasst unter dem Begriff «Ambient Assisted Living» («umgebungsunterstütztes Leben», «selbstbestimmtes Leben») hätten solche innovativen Systeme und Produkte zum Ziel, die Autonomie des

Iren Bischofberger

«Smart-Hom

«Care-Tech» allein genügt nicht, sagt die Pflegeexpertin Iren Bischofberger. Gefragt ist auch in Zukunft die «Software» der Pflegefachpersonen, die Zusammenhänge herstellen und bei klinischen Problemen Lösungen aufzeigen.

Die gebildeten und online-kompetenten Alten der Zukunft wollen gemäss der GDI-Studie selber bestimmen, wo und von wem sie wie gepflegt werden wollen. Ist die Pflege für solche individualisierte Angebote gerüstet?

Individuelle Pflege gehört seit Jahren zum Wortschatz unseres Berufs. In der heutigen Sprache heisst das Selbstbestimmung, also mitreden, mitsteuern, mitentscheiden. Wer als alter Mensch selbstbestimmt leben will und dazu die gewünschte Wohnform sucht, weil er Hilfe braucht, gerät aber rasch an Grenzen. Es gibt zwar Suchplattformen wie z.B. www.zia-info.ch, die auf pflegende Angehörige ausgerichtet ist. Das hilft schon viel. Wer aber etwas präziser wissen will, wo welche Fachpflege vorhanden ist, findet wenig Informationen auf Webseiten von Institutionen, z.B. über vorhandenes Know-How zu Demenz, Inkontinenz, Diabetes, Depression oder Palliative Care. Wer keinen Internetzugang oder keine Hilfe von Kindern und Enkelkindern hat, sollte die Suche mit Hilfe einer Fachstelle Alter oder geschulten Freiwilligen machen können.

Individuums zu unterstützen: «Die Technik passt sich den Bedürfnissen und Wünschen der Anwender an, nicht umgekehrt.» Wie bereits die kürzlich veröffentlichte Studie «RoboCare» von TA-Swiss (s. «Krankenpflege» 2/2013) skizziert hat, könnten Roboter schwere und unangenehme Pflegearbeiten übernehmen und als Serviceroboter im Haushalt eingesetzt werden.



e» braucht «Smart-Nurses»

Was muss sich in der Angebotsstruktur ändern, um dem Bedürfnis nach so genannten Convenience-Angeboten gerecht zu werden?

Ein Convenience-Produkt ist einfach erhältlich, spart Arbeit und ist kostengünstig. Ein gutes Beispiel aus der Geschichte der Hausfrau ist der Bouillonwürfel. Früher musste man aufwändig Gemüse rüsten und kochen. Wer will, kann das natürlich auch heute noch. Aber es geht auch einfacher. Eine Pflegefachperson könnte zum Beispiel mit einem Kinderspital oder einer Versandapotheke ein Grippe-Set entwickeln, das Hausmittel enthält wie fiebersenkende Tees, broncholytische Salben, Hustensirup, Lippenbalsam. Auch Schulungsfilme gehören dazu, wie man ein Kind abklopft oder wie es Tabletten am besten schluckt. Ein solches Set fördert das Selbstmanagement für ein alltägliches Krankheitsproblem bei Kindern.

Sind die Grundausbildung und die Weiterbildung der Pflegefachpersonen für das in der Studie skizzierte Zukunftsszenario gerüstet?

Die Aus- und Weiterbildung muss sich stärker auf die Pflege und Betreuung im Privathaushalt ausrichten, d.h. dort, wo alte Menschen möglichst lange leben möchten. Aber just in der Spitex gibt es zu wenige Praktikumsplätze. Angehende Pflegefachpersonen müssen lernen, dass zuhause weniger Kontrolle als im Heim oder Spital möglich ist. Das verunsichert zunächst. Deshalb ist in der häuslichen Pflege das klinische Assessment besonders wichtig und wie die Befunde zu priorisieren sind. Auch leben zuhause

vielfach Menschen mit dauerhaften Gesundheitsbeeinträchtigungen. Ihr Leben ist oft beschwerlich. Hier sind Fähigkeiten gefragt, wie diese Menschen motiviert und wie Frustration aufgefangen werden können. Auch ganz handfeste Skills sind wichtig, etwa die Logistik von Pflegematerialien. Das ist zuhause viel anspruchsvoller als in der Institution.

In der Studie wird auch eine «Care-Tech»-Vision entwickelt mit einem «smarten Netz» von elektronischen Dienstleistungen und Roboter-Systemen, die uns im Alltag umsorgen. Was halten Sie davon?

Es gibt noch erhebliches Entwicklungspotenzial durch technische Unterstützung. Aber mit technischen Errungenschaften alleine ist es nicht getan. Ein Smart-Home braucht auch Smart-Nurses – um im Jargon zu bleiben – ist die Software sehr wichtig, das heisst wie sie denken und Zusammenhänge herstellen, etwa bei klinischen Problemen und wie sie gelöst werden. Dazu gehören z.B. die Analyse von Medikamenteninteraktionen und ihre Wirkung auf Stürze. Oft werden Pflegefachpersonen aber nur als Hardware gesehen und auf Verbandwechsel, Spritzen, Umlagern etc. reduziert. Wenn sich ein Beruf auf einen Tätigkeitskatalog reduziert oder reduzieren lässt, ist es naheliegend, dass er in gewissen Bereichen von Care-Tech ersetzt wird.

Sie haben im Rahmen eines Workshops selber an der GDI-Studie mitgewirkt. Geht die hier skizzierte Einschätzung der Langzeitversorgung für Sie in die richtige Richtung?

Jein. Die Studie gibt interessante Impulse, z.B. dass der Anteil der Bevölkerung mit Höherer Berufsausbildung in der Schweiz in den letzten Jahrzehnten stetig gestiegen ist. Dadurch verbessern sich die Recherche- und Ausdrucksfähigkeit der potenziellen Patient/innen. Wir haben es vermehrt mit «Google-Experten» zu tun, das ist anspruchsvoll. Andererseits bleiben im Dokument die gesetzlichen Rahmenbedingungen im Schweizer Gesundheits- und Sozialwesen weitgehend unberücksichtigt. Diese haben aber einen wesentlichen Einfluss darauf, wer sich welche individualisierte Pflege und Betreuung bei langdauerndem Hilfebedarf (nicht) leisten kann. Wir legen zum Beispiel in einem unserer MAS-Module grossen Wert darauf, dass sich Pflegefachpersonen Know-How zu Sozialversicherungen und Patientenrechten aneignen. Denn wer hier Bescheid weiss, kann den «Google-Experten» wichtige Orientierung geben.

Iren Bischofberger, Prof. Dr., Kalaidos Fachhochschule Gesundheit und Careum F+E, Studiengangleitung MSc in Nursing.

Veranstaltungshinweis

Eine besondere Form der individualisierten Betreuung ist die «Care Migration», d.h. wenn vorwiegend osteuropäische Frauen in Schweizer Privathaushalten Betreuung leisten. Welche Chancen und Fallstricke sind dabei zu beachten? Eine Abendveranstaltung anlässlich des Internationalen Tages der Familie gibt Antworten aus Sicht von Angehörigen und Fachleuten. Datum und Ort: 14. Mai 2013, 17–19 Uhr, Careum Weiterbildung, Aarau. www.careum-weiterbildung.ch/Tagungen

«Demografische Dividende»

Dass der demografische Wandel mit der zunehmenden Masse von alten Menschen auch Fragen bezüglich einer Generationen-Gerechtigkeit stellt, darauf machte im GDI Wolfgang Gründinger aufmerksam. Der erfolgreiche 28-jährige Autor von Büchern wie «Aufstand der Jungen» und «Wir Zukunftssucher» stellt fest: «In einer Demokratie wird

Masse zur Macht. Die Alten sind mehr, sie sind reicher und haben das Sagen.» Als Vertreter und Analytiker einer jungen Generation fordert er von den Alten mehr Solidarität. Statt das Geld für Hightech-Roboter und Kreuzfahrten auszugeben, verlangt Wolfgang Gründinger eine «demografisch Dividende». Sein eindringlicher Appell ist: «Liebe Alte, wir brauchen euer Geld, wir brau-

chen eure offenen Ohren, wir brauchen eure Macht.» ■

Link

Mehr zur Studie «Die Gesellschaft des langen Lebens» unter: www.senesuisse.ch und www.gdi.ch