

# Pflegetrends in Privathaushalten – Neu verteilen oder auslagern?

Karin van Holten, lic. phil.

Fachstelle für die Gleichstellung von Frauen und Männern des Kantons Bern

Thun, 29. April 2014

Careum Forschung  
Forschungsinstitut für innovative Pflegeformen und nutzerorientierte  
Versorgungsansätze, Kalaidos Fachhochschule Departement Gesundheit.  
Pestalozzistrasse 3, CH-8032 Zürich  
T +41 43 222 50 50, F +41 43 222 50 55, [stiftung@careum.ch](mailto:stiftung@careum.ch), [www.careum.ch](http://www.careum.ch)

 **Kalaidos  
Fachhochschule  
Schweiz**  
Die Hochschule für Berufstätige.

## 1. Häusliche Langzeitversorgung in der Schweiz

- Strukturelle Rahmenbedingungen: Pflegebedarf & Finanzierung
- Angehörigenpflege: Umfang, Aufgaben & Herausforderungen

## 2. Neue Versorgungsformen: Care-Migration

- Rahmenbedingungen & Begriffe
- Motive & Triebkräfte
- Herausforderungen in der Praxis

## 3. Fazit

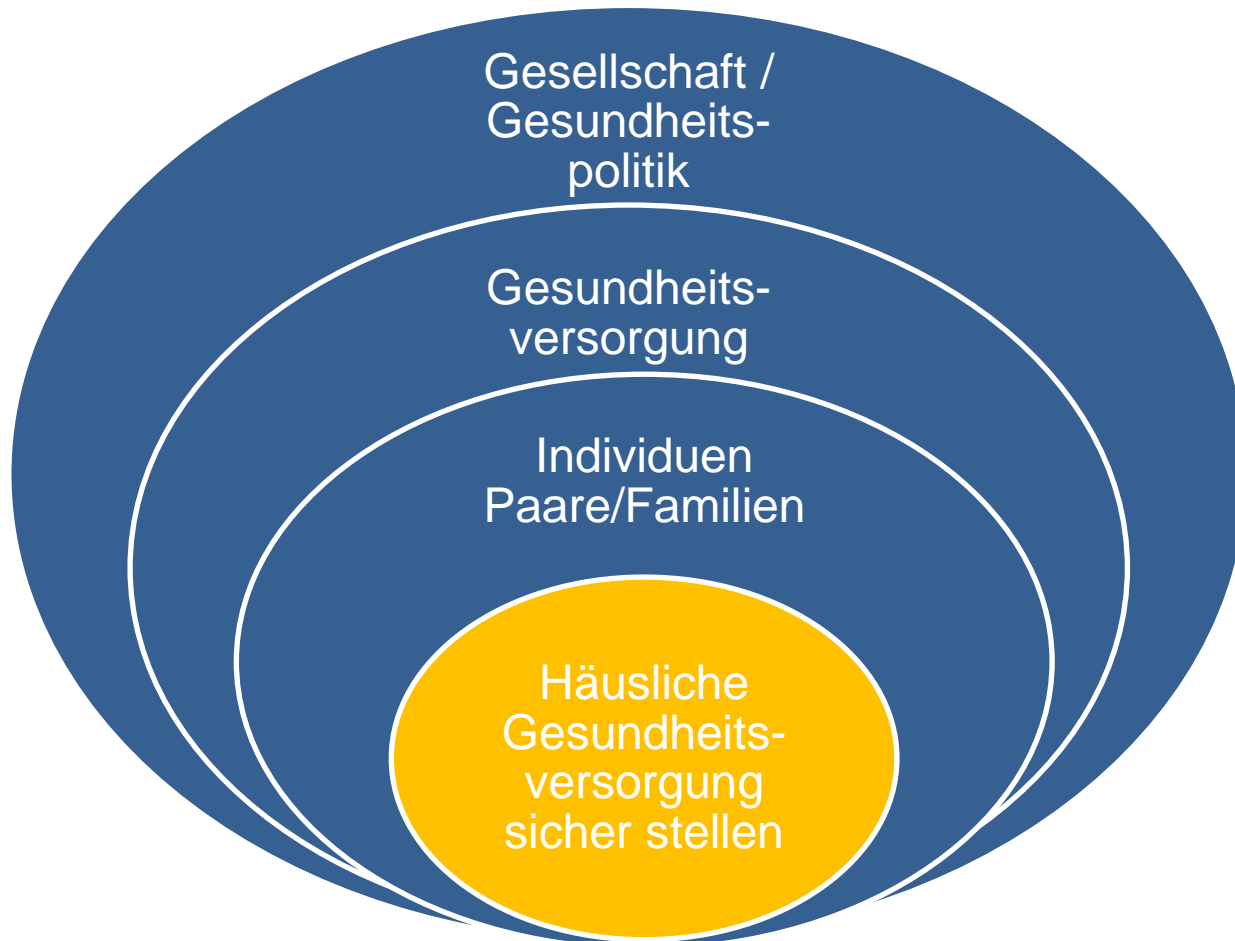
- Eckpfeiler stabiler Sorgearrangements
- Möglichkeiten & Spannungsfelder transnationaler Care-Arrangements

# Häusliche Langzeitversorgung - Strukturelle Rahmenbedingungen

# Rahmenbedingungen

Leitpostulat «ambulant vor stationär»

---



# Pflegebedarf

... ein paar Zahlen

## Pflegequoten CH - Altersgruppen:

- 75-79 Jahre: weniger als 10%
- 80-84 Jahre: mehr als 13%
- 85 Jahre: 34%
- ab 90 Jahre: 50%
- = 115'000-119'000 Personen (Stand 2008)
- Schätzwert für 2030: 182'000 (plus 46%)

## Wohnsituation:

- gut 90% der 80-84-Jährigen leben zuhause
- Ab 95 Jahren gut 45% im Pflegeheim

## Formelle Hilfe & Pflege:

- Über 25% der über 80-Jährigen bezieht Spitexleistungen

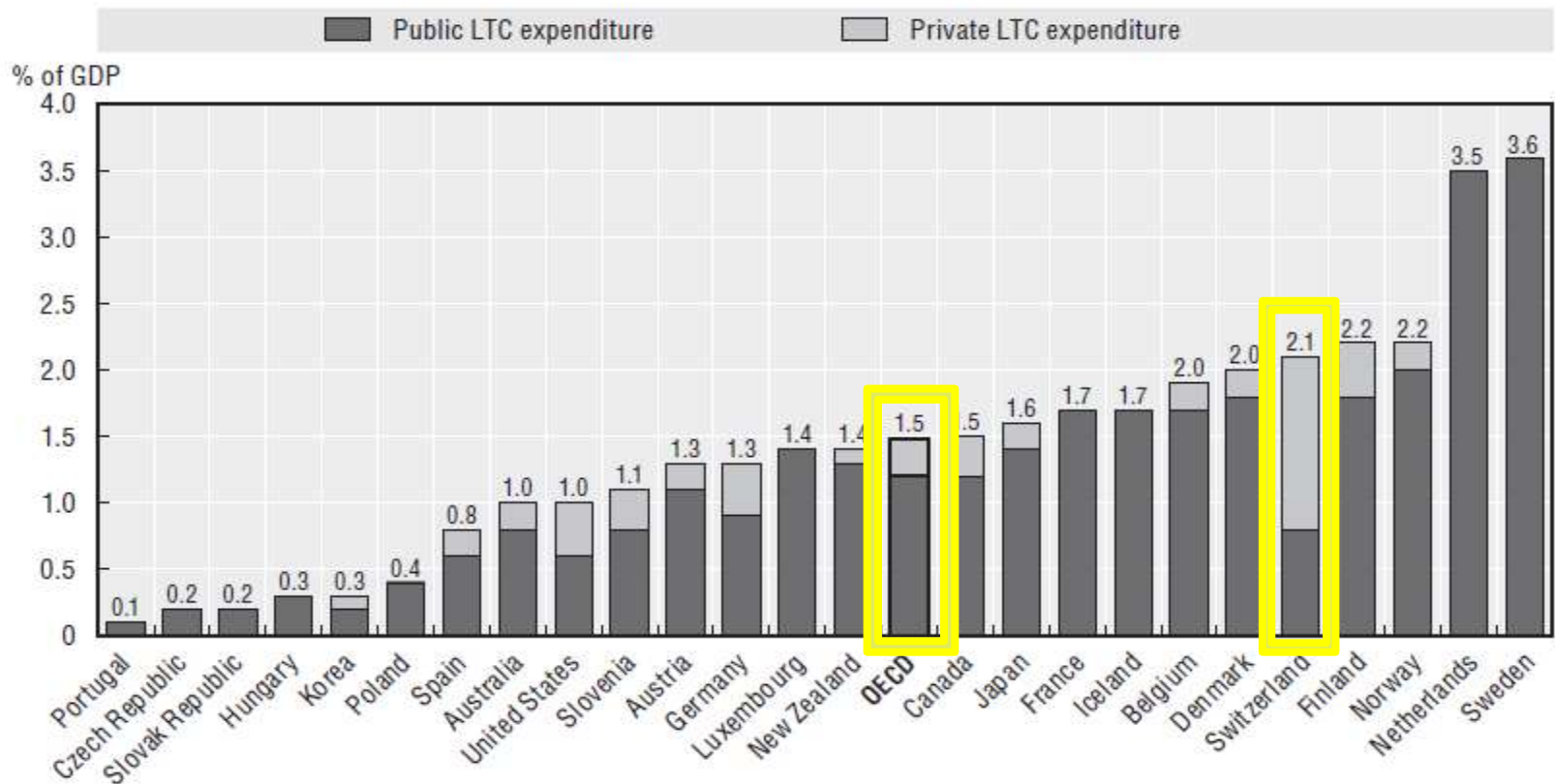


# Öffentliche und private Finanzierung Langzeitpflege

## Die Schweiz im OECD-Vergleich

Figure 1.8. **The share of public LTC expenditure is higher than that of private LTC expenditure in OECD countries**

Percentage of GDP, 2008



(OECD 2011, 46)

# Finanzierung Schweizer Gesundheitswesen

Hohe finanzielle Beteiligung der Privathaushalte (BFS, 2012)

## T 1 Finanzierung des Gesundheitswesens nach Finanzierungsregimes 2010, Millionen Franken

<b>Total</b>	<b>62 519,5</b>	<b>100,0%</b>
<b>Staat</b>	<b>11 846,4</b>	<b>18,9%</b>
Bund	194,0	0,3%
Kantone	10 018,8	16,0%
Gemeinden	1 633,6	2,6%
<b>Sozialversicherungen</b>	<b>26 100,2</b>	<b>41,8%</b>
Krankenversicherung KVG (Grundvers.)	22 025,0	35,2%
Unfallversicherung UVG <sup>1</sup>	1 909,9	3,1%
Invalidenversicherung IV	1 565,4	2,5%
Alters- und Hinterlassenenversicherung AHV	599,9	1,0%
<b>Andere Regimes, bedarfsabhängige Sozialleistungen</b>	<b>2 825,9</b>	<b>4,5%</b>
Ergänzungsleistungen AHV	1 542,2	2,5%
Ergänzungsleistungen IV	916,8	1,5%
Alters- und Pflegehilfe, kantonal geregelt	366,9	0,5%
<b>Privatversicherungen</b>	<b>5 404,7</b>	<b>8,6%</b>
KVG-Versicherer (VVG) <sup>2</sup>	1 559,8	2,5%
Private Versicherungseinrichtungen	3 844,9	6,1%
<b>Private Haushalte</b>	<b>15 722,4</b>	<b>25,2%</b>
Kostenbeteiligung, Sozialversicherung	3 408,7	5,5%
Kostenbeteiligung, Privatversicherung	41,8	0,1%
<b>Out of Pocket</b>	<b>12 271,9</b>	<b>19,6%</b>
<b>Andere private Finanzierung</b>	<b>619,9</b>	<b>1,0%</b>

V.a. für Langzeitpflege, Krankenkassenprämien und Zahnbehandlungen

# Angehörigenpflege – Umfang, Aufgaben & Herausforderungen



# Wie viele pflegende Angehörige gibt es in der CH?

Wanted - Angehörigendemographie

---

## Wir haben gewisse Informationen:

- Pflegende Angehörige im Alterskontext: ca. 250'000 (basierend auf Schweizerischer Gesundheitsbefragung, Höpflinger et al. 2011)
- Berufstätige pflegende Angehörige ca. 160'000 (4% aller Berufstätigen, Daten basierend auf Schweizerischer Arbeitskräfteerhebung, Bischofberger et al., 2008)

## Wir brauchen:

Angehörigendemographie (family caregiver survey) über die gesamte Lebensspanne (multigenerationelle Familie) und geographische Grenzen hinweg (globalisierte Familien)

# Betriebliche online Umfragen «work & care»

In unterschiedlichen Branchen und Betriebsgrößen

**Branchen:** Banken & Versicherungen, IT, Stadtverwaltung, Gesundheitswesen, Dachverband, Bundesverwaltung

**Voll- oder Teilerhebung:** Bisherige Sample N zwischen 5629 und 231

**Sprachen:** D, F, I, E

**Dauer:** zwischen 5 und 15 Minuten

## Erwerbstätigkeit und Angehörigenpflege - ein Thema für Sie?

**Haben Sie schon einmal vorwiegend unbezahlt Pflege- oder Betreuungsaufgaben für Familienangehörige, Freunde oder Nachbarn übernommen (z.B. Hausarbeit, Körperpflege, Fahrdienst, Büroarbeiten)?**

- Ja, ich pflege/betreue zurzeit
- Ja, aber ich pflege/betreue jetzt nicht mehr
- Nein, aber es ist sehr wahrscheinlich, dass in naher Zukunft eine Person pflegebedürftig wird
- Nein, die Situation betrifft mich nicht

**i** a) Wenn Sie mehrere Personen unterstützen, wählen Sie bitte für diesen Fragebogen eine Person aus, auf die Sie sich im Weiteren beziehen. b) Wenn Sie schon einmal eine Person unterstützt haben und auch zurzeit pflegen/betreuen, wählen Sie bitte die Person aus, die Sie auch heute noch unterstützen.

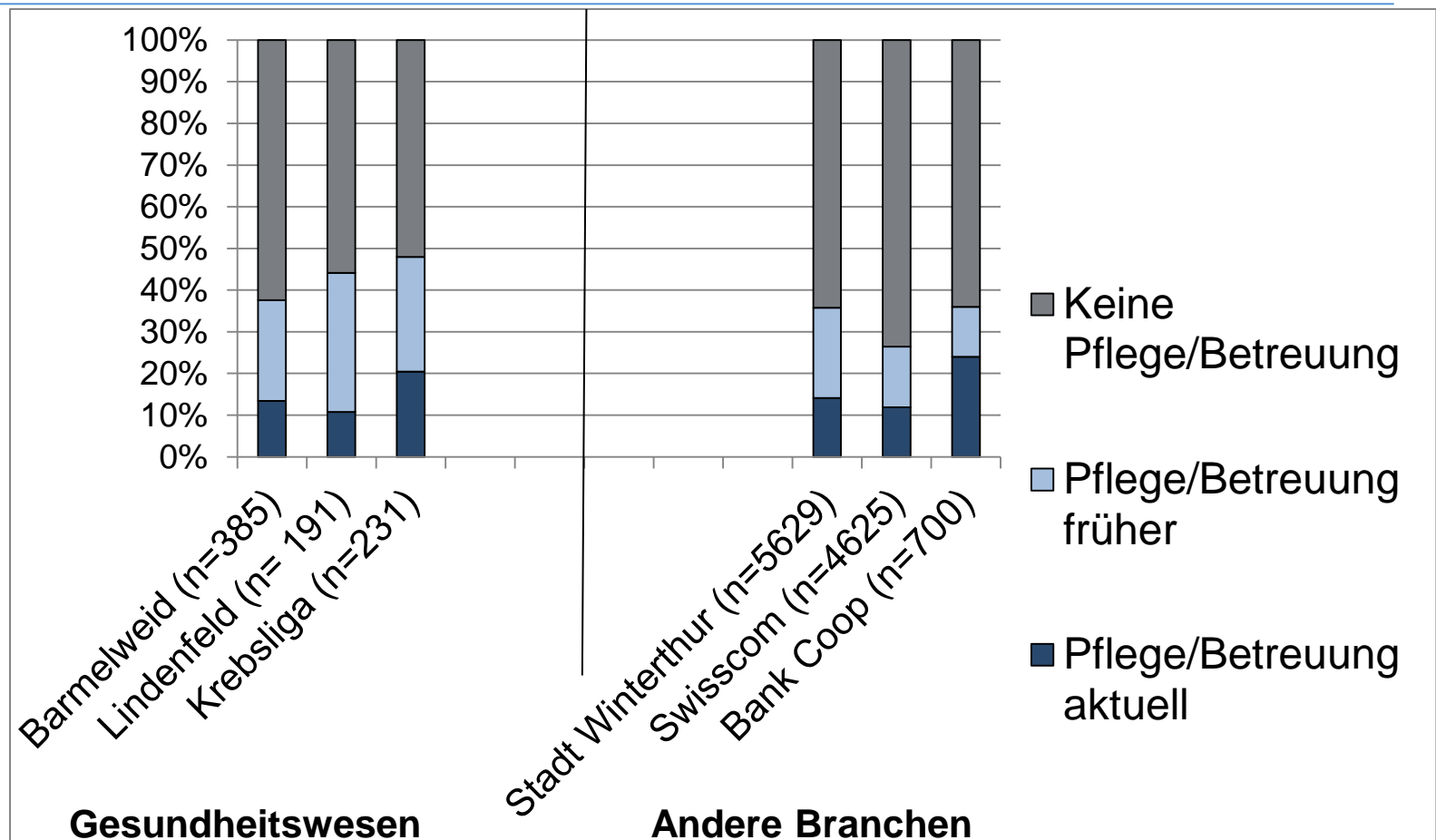
0%  100%

<< Zurück

Weiter >>

# «work & care» – Betriebsdaten (2008-2012)

Unterschiedliche Branchen – überall mindestens 12 Prozent



(Bischofberger et al., 2012)

# Typologie von Angehörigen

## Unterschiede und Umfang

Typus	PRAKTIKERIN	MANAGERIN	ERMITTLERIN
Aufgaben			
Umfang			

# Typologie von Angehörigen

## Unterschiede und Umfang

Typus	PRAKTIKERIN	MANAGERIN	ERMITTLERIN
Aufgaben	Krankheitsbezogene Aufgabe vorsehen, durchführen und überprüfen		
	Haushalt führen mit Anforderungen für Krankenversorgung		
	Verhaltensregeln im Zusammensein vereinbaren und durchsetzen		
Umfang	+ Ca. CHF 4.3 Mia/J. (Schön-Bühlmann, 2005)		

# Typologie von Angehörigen

## Unterschiede und Umfang

Typus	PRAKTIKERIN	MANAGERIN	ERMITTLERIN
Aufgaben	Krankheitsbezogene Aufgabe vorsehen, durchführen und überprüfen	Rechtliche, personelle und finanzielle Belange organisieren	
	Haushalt führen mit Anforderungen für Krankenversorgung	Mit Kostenträgern, Leistungserbringern und Familienmitgliedern kommunizieren	
	Verhaltensregeln im Zusammensein vereinbaren und durchsetzen	Kommunikations- und Versorgungslogistik regeln und überwachen	
Umfang	+ Ca. CHF 4.3 Mia/J. (Schön-Bühlmann, 2005)	empfohlen CHF unbekannt	

# Typologie von Angehörigen

## Unterschiede und Umfang

Typus	PRAKTIKERIN	MANAGERIN	ERMITTLERIN
Aufgaben	Krankheitsbezogene Aufgabe vorsehen, durchführen und überprüfen	Rechtliche, personelle und finanzielle Belange organisieren	Versorgungsangebote prüfen, vergleichen und Angebote auswählen
	Haushalt führen mit Anforderungen für Krankenversorgung	Mit Kostenträgern, Leistungserbringern und Familienmitgliedern kommunizieren	Krankheitsinformationen und Behandlungsoptionen recherchieren, studieren und entscheiden
	Verhaltensregeln im Zusammensein vereinbaren und durchsetzen	Kommunikations- und Versorgungslogistik regeln und überwachen	
Umfang	+ Ca. CHF 4.3 Mia/J. (Schön-Bühlmann, 2005)	CHF unbekannt	- CHF unbekannt

# Zentrale Herausforderungen für pflegende Angehörige

<b>Wandel</b>	<b>Einfluss auf Angehörige</b>
Langlebigkeit <i>mit</i> Gesundheitsbeeinträchtigung	Berufsbiographie mit eingeschränkter Wahl, Gesundheit und Erholung



# Zentrale Herausforderungen für pflegende Angehörige

<b>Wandel</b>	<b>Einfluss auf Angehörige</b>
Langlebigkeit <i>mit</i> Gesundheitsbeeinträchtigung	Berufsbiographie mit eingeschränkter Wahl, Gesundheit und Erholung
Zunahme von Scheidungen, Einzelhaushalten, Berufstätigkeit von Frauen und Mobilität von Familien	Neue (unklare?) Zuständigkeit für Pflege und Betreuung

# Zentrale Herausforderungen für pflegende Angehörige

Wandel	Einfluss auf Angehörige
Langlebigkeit <i>mit</i> Gesundheitsbeeinträchtigung	Berufsbiographie mit eingeschränkter Wahl, Gesundheit und Erholung
Zunahme von Scheidungen, Einzelhaushalten, Berufstätigkeit von Frauen und Mobilität von Familien	Neue (unklare?) Zuständigkeit für Pflege und Betreuung
Steigende finanzielle Beteiligung an der Langzeitpflege	Mitfinanzierung? Geringeres Erbe? Care Migrantinnen als Alternative?

# Zentrale Herausforderungen für pflegende Angehörige

Wandel	Einfluss auf Angehörige
Langlebigkeit <i>mit</i> Gesundheitsbeeinträchtigung	Berufsbiographie mit eingeschränkter Wahl, Gesundheit und Erholung
Zunahme von Scheidungen, Einzelhaushalten, Berufstätigkeit von Frauen und Mobilität von Familien	Neue (unklare?) Zuständigkeit für Pflege und Betreuung
Steigende finanzielle Beteiligung an der Langzeitpflege	Mitfinanzierung? Geringeres Erbe? Care Migrantinnen als Alternative?
Technischer und pharmazeutischer Fortschritt	Ständige Anpassungen an Therapien, Apparaturen und Medikamente

# Zentrale Herausforderungen für pflegende Angehörige

Wandel	Einfluss auf Angehörige
Langlebigkeit <i>mit</i> Gesundheitsbeeinträchtigung	Berufsbiographie mit eingeschränkter Wahl, Gesundheit und Erholung
Zunahme von Scheidungen, Einzelhaushalten, Berufstätigkeit von Frauen und Mobilität von Familien	Neue (unklare?) Zuständigkeit für Pflege und Betreuung
Steigende finanzielle Beteiligung an der Langzeitpflege	Mitfinanzierung? Geringeres Erbe?
Technischer und pharmazeutischer Fortschritt	Ständige Anpassungen an Therapien, Apparaturen und Medikamente
Komplexität des Gesundheits- und Sozialversicherungswesens	Erschwerte Organisation, Orientierung und Orchestrierung der Hilfeangebote

# Neue Versorgungsformen – Care-Migration

# Care Migration – Globalisierung im Privathaushalt

## Forschungsprojekte von Careum Forschung

Projekte	Care-Migrantinnen in der häuslichen Versorgung	Transnationale Arrangements in der häuslichen Versorgung	Care Migration - Handreichung Spitex
Laufzeit	Nov. 2011 – März 2012	Nov. 2011 – März 2013	Feb. 2013 – Dez. 2013
Kooperationspartner	Fachstelle für Gleichstellung der Geschlechter, Zürich	Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Obsan)	Spitex Zürich Sihl und Spitex Zürich Limmat
Ziele	<p>... aus der Perspektive von Spitex-Mitarbeitenden</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Versorgungsaarrangements in Privathaushalten mit Care-Migrantinnen explorieren</li> </ul>	<p>... aus der Perspektive von Angehörigen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• M...</li> <li>• Gesundheitspolitische Relevanz</li> <li>• A...</li> </ul> <p>... aus der Perspektive von Fachpersonen</p>	<p>Forschung – Praxis - Transfer</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Resultate aus dem Forschungsprojekt „Care Migrantinnen in der häuslichen Versorgung“ zur praxisnahen Nutzbarkeit</li> </ul>

# Care-Migration – Rahmenbedingungen & Begriffe

# Begriffsklärung

Was meinen wir mit «Care-Migrant/innen»?

---

## Care-Migrant/innen

- kommen speziell für Betreuungs- und Sorgearbeit in Schweizer Privathaushalte mit pflegebedürftigen Personen
- arbeiten meist nur für eine bestimmte Zeitspanne in Privathaushalten und kehren dazwischen vorübergehend in ihre Herkunftsländer zurück (Pendelmigration)
- leben mehrheitlich als «Live-In» im Haushalt der pflegebedürftigen Person
- kommen über Vermittlungs- oder Verleihagenturen, private Netzwerke oder persönliche Kontakte in die Schweiz



# Arbeitsmarkt Privathaushalt (1)

## Formen & Agenturen

---

<b>Vermittlung</b>	→ Haushalt = Arbeitgeber
<b>Personalverleih</b>	→ Haushalt = Verleihbetrieb
<b>Entsendung</b>	→ Haushalt = Dienstleistungsempfänger

- Agenturen mit Sitz in der Schweiz
  - private Spitexunternehmen
  - internationale Unternehmen
  - auf 24h-Betreuung spezialisierte Betriebe
- Agenturen mit Sitz im Ausland:
  - Entsendung von Arbeitnehmenden
  - Vermittlung von Selbständigen
- Sendung «10 vor 10» vom 2.5.13 zur schwierigen Rechtslage:  
<http://www.srf.ch/player/tv/10vor10/video/mccare-wegen-billigbetreuung-in-der-kritik?id=01aa8ced-e4d0-4101-8480-89af9d1bd449>

# Arbeitsmarkt Privathaushalt (2)

## Arbeitsbedingungen & Rechtslage

---

### **Prekäre Arbeitsbedingungen:**

- geringer Lohn & entgrenzte Arbeitszeiten
- soziale Isolation & Risiko der Überforderung
- Arbeitsplatzunsicherheit

### **Unklare & komplizierte Rechtslage:**

- **NAV Hauswirtschaft** (seit 2011, verl. bis 2016) definiert Mindestlohn CHF 18.55 (ungelernt)

#### *Aber:*

- Arbeitsort Privathaushalt ist NICHT dem Arbeitsgesetz unterstellt

#### *Deshalb:*

- KEINE festgelegten Höchstarbeitszeiten, extrem kurze Kündigungsfristen (2 Tge.), fehlende Regelung Bereitschaftsdienst, ungenügende Absicherung bei Krankheit oder Unfall, ...

# Individuelle Perspektiven: Motive für die Anstellung einer Care- Migrantin

# Individuell und stabil

---

*«Meine Mutter lebt wirklich mit und bekommt auch Sachen mit durch die persönliche Betreuung, die sie halt bekommt, sie wird als Individuum wahrgenommen, als Mensch, und das ist im Spital, in einem Heim nicht möglich.»* (Interview Angehörige 4D)



⇒ Wunsch nach individueller Versorgung im eigenen Haushalt

*«Wichtig ist für mich, wenn ICH fortgehe, dann weiss ich, es ist jemand zu Hause und schaut. Früher habe ich manchmal Riesenhorror gehabt, wenn ich fort bin oder? Da habe ich nie gewusst, was ist, wenn ich nach HAUSE komme?»* (Interview Angehörige 7G)



⇒ Bedürfnis nach Sicherheit und Entlastung durch stabile Versorgung

# Strukturelle Aspekte: Triebkräfte für die Anstellung einer Care-Migrantin

# Finanzierungslogik des Versorgungssystems

---

*“In der Schweiz finde ich schon noch speziell die ganze FINANZIELLE Seite. Also, wenn du kein Vermögen hast, dann MUSST du ins Pflegeheim. Und die öffentliche Hand übernimmt dann die Kosten ... Aber es gibt vielleicht Lösungen, die kostengünstiger wären ... aber das System hört nicht zu.”* (Interview Angehörige 5E)



# Lücken im Versorgungssystem

---

*“Wenn SIE um drei Uhr nachmittags nicht weiss was für Zeit ist, ist die Spitex nicht da. Das nützt mir NICHTS oder? Die Spitex kommt am Morgen und Nachmittags. Das RUNDHERUM ist für mich, eben und die Telefone am morgen um vier und so. Und gegen den Schluss ist das wirklich für MICH, da habe ich gewusst ich muss etwas machen oder? Sonst hätte man einfach konsequent sein müssen, 'du gehst ins Heim'.»*  
(Interview Angehörige 10K)



# Herausforderungen im Alltag der Sorgearbeit



# Wechselbeziehungen der Akteure

## Selbstbestimmung, Erwartungen und Zuständigkeiten

---

### Care-Migrantin – unterstützungsbedürftige Person

*“Meine Mutter sagt, ‘aber ich esse kein Müsli zum Frühstück’.*

*[Die Care-Migrantin antwortet:], Doch, du essen Frühstück gesund’.”*

(Interview Angehörige 2B)



### Angehörige – Care-Migrantin – Spitex

*“Das sieht die Spitex sowieso nicht gerne, private Pflegerinnen und Spitex, das ist ja eine Kombination, die sich gar nicht verträgt.”*

(Interview Angehörige 4D)



*“Wir haben die Spitex gebraucht, ohne sie wäre es nicht gegangen ...  
Aber auch dort hat man den Weg finden müssen zueinander.*

*Die grösste Herausforderung am Ganzen ist die KOMMUNIKATION!”*

(Interview Angehörige 5E)



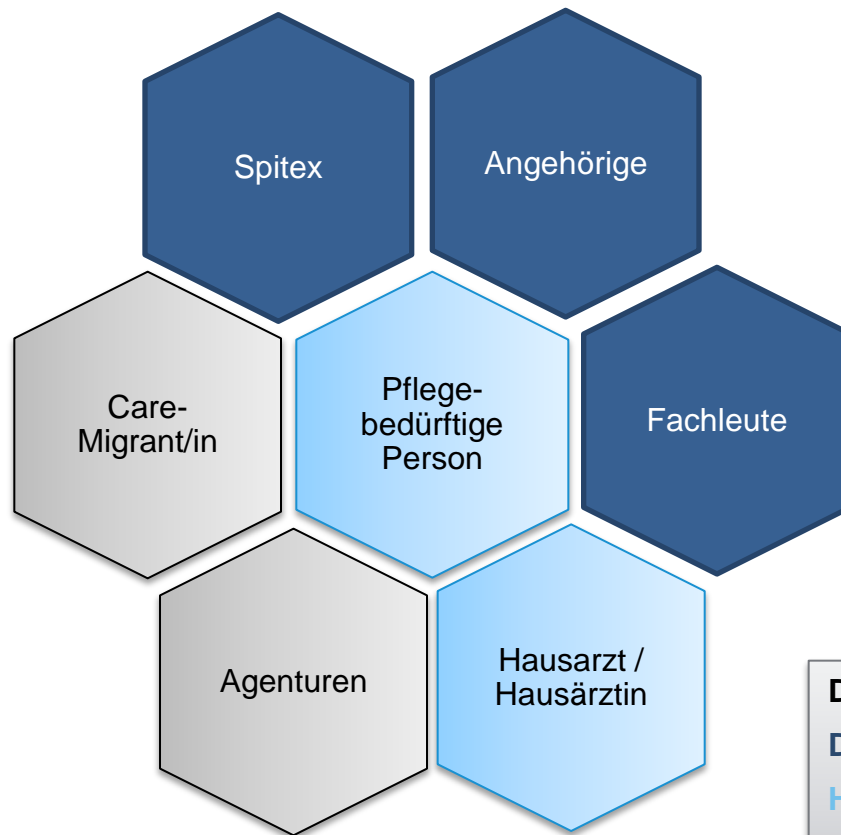
# Fazit 1

## Versorgungsarrangements im Privathaushalt – Vielfalt & Aufgabenteilung

# Privathaushalt

## Vielfalt der Akteure in der häuslichen Gesundheitsversorgung

---



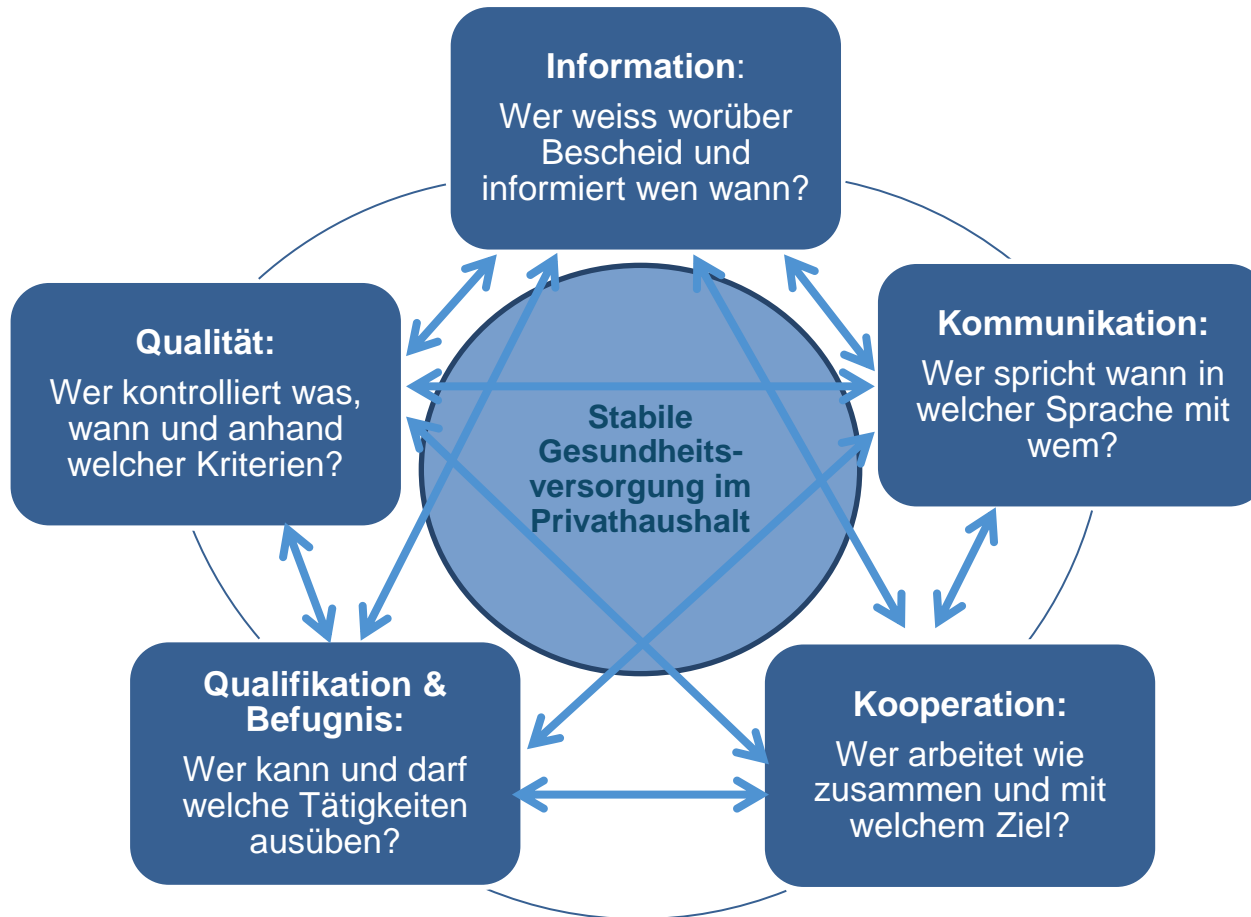
### Daten / Projekte zu Care Migration:

**Dunkelblau:** Eigene Forschung

**Hellblau:** Projektierte Untersuchungen

**Grau:** Andere Forschungsprojekte

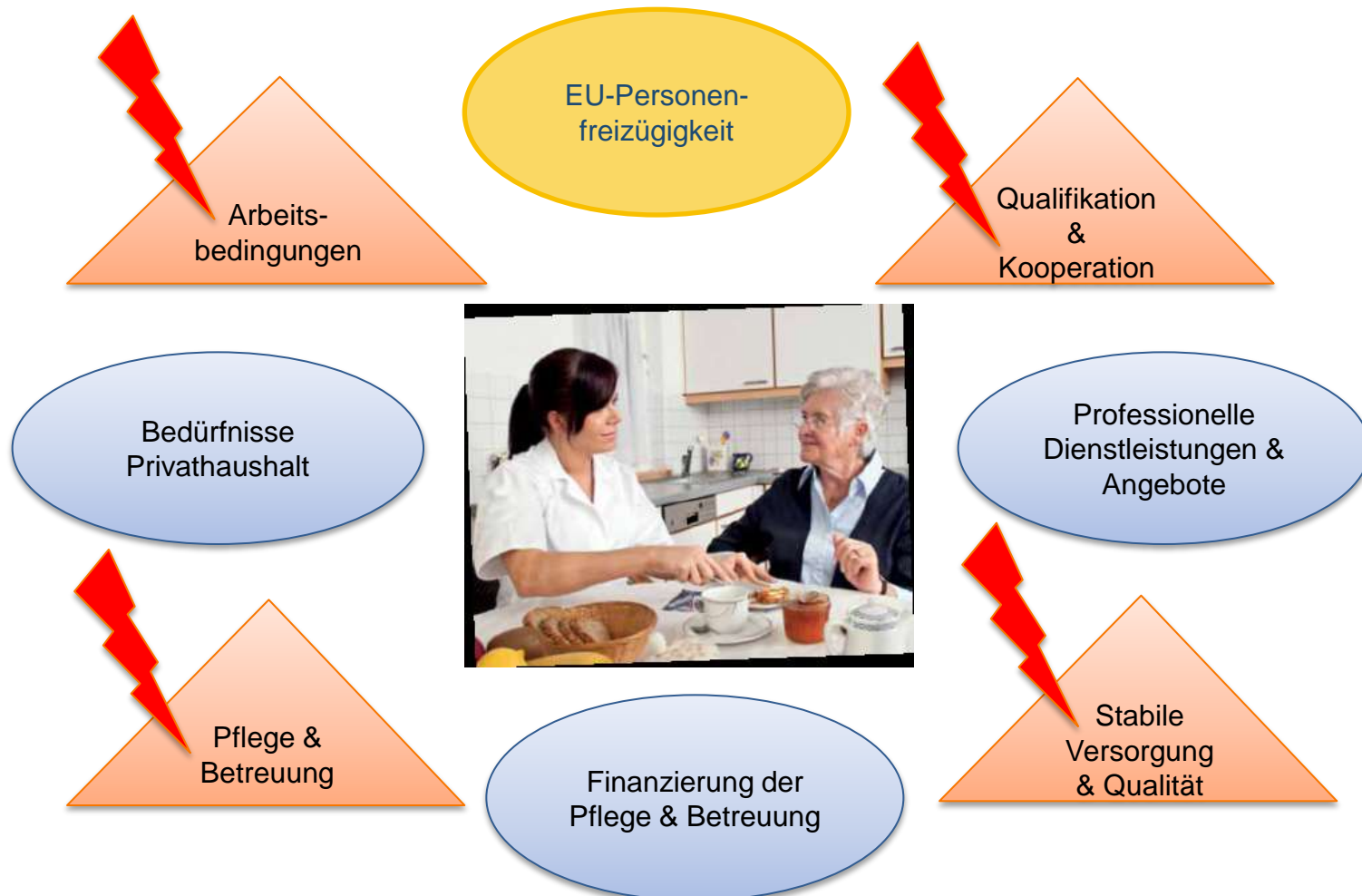
# Eckpunkte eines stabilen Versorgungsarrangements



# Fazit 2: Transnationale Sorgearrangements – Möglichkeiten & Spannungsfelder

# Neue Versorgungsformen

## Möglichkeiten & Spannungsfelder

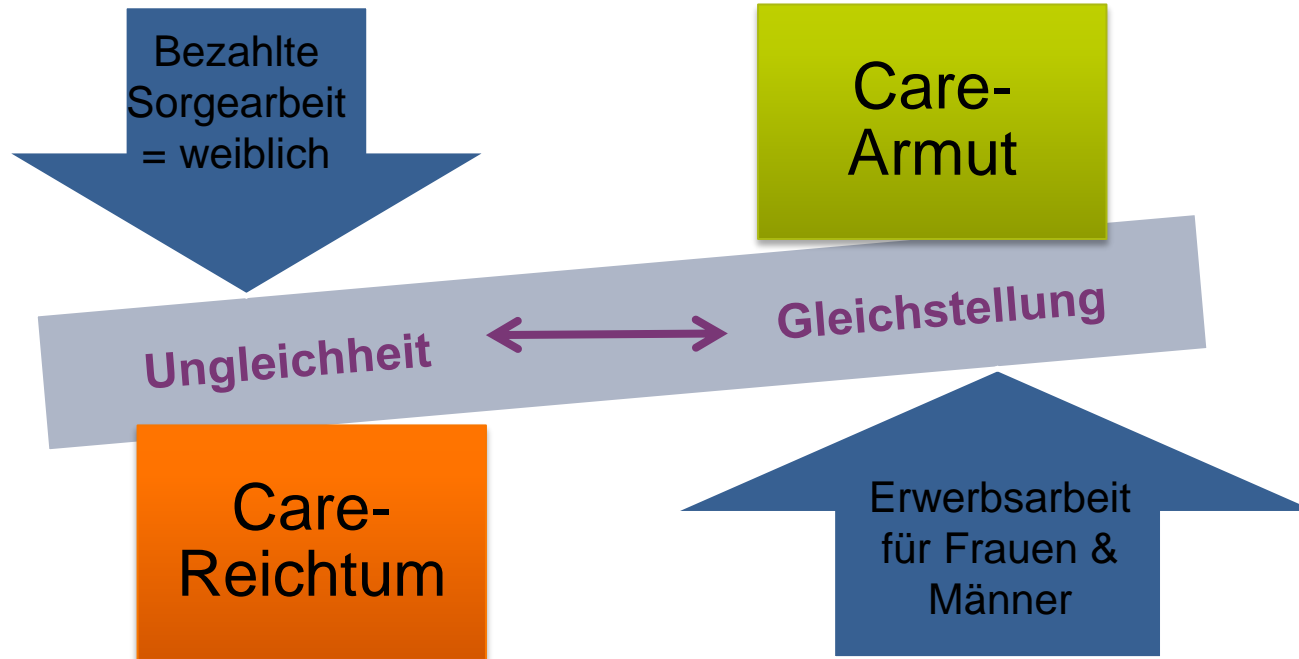


# «Private Care-Arrangements in der Schweiz»

Forschungsprojekt FHS St. Gallen, NFP-60 «Gleichstellung der Geschlechter»

---

## Ambivalenz privater Care-Lösungen



Projektteam: Prof. Dr. Annegret Wigger; Dr. Nadia Baghdadi; Dr. Raphaela Hettlage; Bettina Brüscheiler, MSc

# To Do

## Handlungsbedarf in der häuslichen Langzeitversorgung

---

Care-Migration verweist auf Problemlagen in der häuslichen Langzeitversorgung:

- Finanzierungslogik – stationär/ambulant – Pflege/Betreuung
- Fragmentierte Versorgungsleistungen
- Personelle Grenzen und Engpässe
- Versorgungsqualität und Arbeitsbedingungen

→ **Sektorenübergreifende Lösungsansätze erforderlich**

- Gesundheits-
  - Sozial-
  - Geschlechter-
  - Berufs-
  - Gewerkschafts-
  - Migrations-
  - Aussen-
- 
- Politik



# Initiativen & Aktivitäten

---

- **IDA «Care-Migration»** zu den rechtlichen Rahmenbedingungen der Pendelmigration in der Alterspflege
- **Motion** von Barbara Schmid-Federer, 19.9.2013: **Nationales Forschungsprogramm «Langzeitversorgung»**
- **Zürcher Fachstelle für Gleichstellung von Frau und Mann:**
  - Ratgeber: Haushaltshilfe beschäftigen – Das müssen Sie wissen
  - Informationsplattform zum Thema Pflege und Betreuung zuhause durch Care-Migrant/innen: <http://www.careinfo.ch/>
- **Caritas Schweiz: In guten Händen**
  - Modell: ausgebildete Sozialarbeiterinnen aus Rumänien betreuen Menschen in der Schweiz
  - Kosten total: CHF 6'490.- (CHF 5'500.- plus CHF 990.- für Kost & Logis)

### **Mehr Sorge, mehr Zeit, mehr Geld?**

Wie lässt sich Care-Arbeit privat und öffentlich heute und in Zukunft organisieren?

Tagung zur Zukunft der Care-Arbeit am 22. Mai 2014  
FHS St.Gallen

<http://www.fhsg.ch/fhs.nsf/de/event?opendocument&event=22.05.2014-mehr-sorge-mehr-zeit-mehr-geld>

## Zum Weiterlesen

---

- Jähnke, Anke; van Holten, Karin (2013): Care-Migration: verschiedene Akteure im Privathaushalt. Lokale Zusammenarbeit und globale Vernetzung. In: *NOVAcura* 44 (9), S. 32–35.
- Jähnke, Anke; van Holten, Karin; Bischofberger, Iren (2012): Befragung der Spitex zur Situation in Privathaushalten mit Care-Migrantinnen. Schlussbericht Teilprojekt im Rahmen des Projekts «Arbeitsmarkt Privathaushalt» der Fachstelle für Gleichstellung der Stadt Zürich. Fachstelle für Gleichstellung der Stadt Zürich. Zürich
- van Holten, Karin Jähnke, Anke, & Bischofberger, Iren (2013): *Care-Migration – transnationale Sorgearrangements im Privathaushalt. Obsan Bericht: Vol. 57*. Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium. Download: [www.obsan.admin.ch](http://www.obsan.admin.ch)

Weitere Informationen unter: [www.careum.ch/care-migration](http://www.careum.ch/care-migration)

Herzlichen Dank  
für Ihre Aufmerksamkeit.

## Weitere Informationen/Kontakt

---

Karin van Holten  
Careum Forschung  
Pestalozzistrasse 3  
8032 Zürich  
043 222 50 61  
karin.vanholten@careum.ch  
[www.careum.ch/care-migration](http://www.careum.ch/care-migration)