

## Alt sein und alt werden in der Schweiz – nicht ohne genügend Pflegepersonal

In der Schweiz lebten noch nie so viele SeniorInnen wie heute. Per Ende August 2016 sind knapp 1,5 Millionen EinwohnerInnen 65 und älter (2,7 Mio im Jahre 2045) und wer heute geboren wird, kann mit einem langen Leben rechnen. Durchschnittlich 85,1 Jahre als Frau und 81,2 Jahre als Mann (89,4 bzw. 86,2 im Jahre 2045)<sup>1</sup>. Die Schweiz zählt damit zu den Ländern mit der weltweit höchsten Lebenserwartung. Die Bevölkerungsstruktur erfährt aber auch in Bezug auf ihre Entwicklung eine tiefgreifende Veränderung. Wie hoch das Bevölkerungswachstum und die Zunahme der Erwerbsbevölkerung in den nächsten Jahrzehnten ausfällt, wird fast ausschliesslich vom Ausmass der Wanderungsbewegungen in diesem Zeitraum bestimmt.

### ALT SEIN UND ALT WERDEN

Alt werden wollen wir alle – alt sein dagegen hat durchaus verschiedene Facetten. Zwei Drittel aller 85-Jährigen können noch selbständig zuhause leben und haben ein positives Altersbild. «Junge SeniorInnen» begegnen mir häufig am Morgen im Zug als unternehmenslustige und reisefreudige Gesellschaftsgruppe. Diese sind gemäss Statistiken heute meist finanzkräftig und werden deshalb von der Wirtschaft heftig umworben. Sie leben ein Leben in Individualität und Selbstbestimmung, ganz anders als ihre AltersgenossInnen in früheren Zeiten dies konnten.

Eine Studie der Fachhochschule Nordwestschweiz zum Thema «Alt sein und alt werden in der Schweiz» zeigt jedoch gleichzeitig auf, dass Hochaltrige im Gegensatz zu den JungseniorInnen aufgrund der gesellschaftlichen und familialen Veränderungen eine immer stärkere Isolation erleben.

Es besteht die Gefahr, dass sie vereinsamen und in Vergessenheit geraten. Gesellschaft und Politik müssen deshalb auf diese Veränderungen reagieren. Es sind neue Wohn- und Lebensformen sowie bessere Betreuungsangebote notwendig.

Unabdingbar verknüpft mit dieser Entwicklung ist der stetig steigende Bedarf an gut qualifiziertem Fachpersonal in der Pflege. Der kürzlich erschienene [Nationale Versorgungsbericht 2016](#) macht deutlich, dass die Spitex davon am meisten betroffen ist. Lesen Sie dazu mehr auf den folgenden Seiten.

### IN EIGENER SACHE

Persönlich verabschiede ich mich mit diesem zehnten von mir erstellten Newsletter, da ich aufgrund meiner Pensionierung ebenfalls einen neuen Lebensabschnitt in Angriff nehmen darf.

Für die stets guten und vertrauensvollen Kontakte und Gespräche während vieler Jahre sowie das damit gezeigte Vertrauen bedanke ich mich ganz herzlich. Die Entwicklung der Langzeitpflege werde ich gespannt weiterverfolgen und teilweise auch weiter mitgestalten dürfen.

Ihnen allen wünsche ich mutige und wegweisende Entscheide zugunsten einer optimalen Gesundheitsversorgung im Kanton Aargau.

*Esther Egger,  
Kommunikation und  
Stv. Geschäftsleiterin*



<sup>1</sup> Bundesamt für Statistik, Szenarien der Bevölkerungsentwicklung der Schweiz 2015–2045, [www.bfs.admin.ch](http://www.bfs.admin.ch)

# Die Bedeutung der Spitex steigt – Ein Interview mit Frau Prof. Dr. Andrea Kampschulte

Frau Prof. Dr. Andrea Kampschulte, Institut für Nonprofit- und Public Management FH Nordwestschweiz, hat an einer Veranstaltung des SVAG ihre breit abgestützte Studie zum Thema «Alt sein und alt werden in der Schweiz» vorgestellt.

## **WURDEN SIE VON DEN ERGEBNISSEN IHRER STUDIE ÜBERRASCHT ODER WURDE BEREITS BEKANNTES STATISTISCH BESTÄTIGT?**

Es trifft beides zu: Unsere Studie ist breit angelegt und betrachtet insgesamt fünf Anspruchsgruppen: die zukünftigen älteren Personen (40–64 Jahre) und die 65-Jährigen und Älteren, differenziert danach, ob sie noch eigenständig zu Hause leben, von der Spitex betreut werden, in einem Alters- und Pflegezentrum leben oder in einer betreuten Wohnform. Bei den Spitex-KlientInnen wurden z.B. die Annahmen bezüglich des Gesundheitszustands, des Unterstützungsbedarfs, der Zufriedenheit mit den Spitex-Leistungen und des über den Leistungskatalog der Spitex hinausgehenden Bedarfs an Unterstützung wissenschaftlich bestätigt. Überrascht hat uns hingegen die gegenüber den anderen Anspruchsgruppen schlechtere finanzielle Situation, die geringere Vorsorge für das Alter, die deutlich stärkeren Zukunftsängste und das negative Altersbild der Spitex-KlientInnen.

## **SIE ERACHTEN DEN GESUNDHEITZUSTAND ALS ZENTRALES HANDLUNGSFELD. WELCHE ROLLE KANN DARIN DIE SPITEX MIT IHRER NÄHE ZU DEN MENSCHEN SPIELEN?**

In der Tat ist der Gesundheitszustand das entscheidende Kriterium dafür, wie die Lebenskonzepte im Alter realisiert werden können. Allen untersuchten Gruppen gemeinsam ist, dass sie mehrheitlich im Alter zu Hause wohnen bleiben oder in eine altersgerechte Wohnung umziehen wollen. Bei gesundheitlichen Einschränkungen ist dies häufig nur mit Hilfe der Spitex möglich. Auch im Hinblick auf die sozialen Kontakte nimmt die Spitex eine wichtige Rolle ein. Dies zeigen auch die Wünsche an die Spitex nach «mehr Zeit für Gespräche» und «weniger Personalwechsel». Wichtig für die jetzigen und zukünftigen älteren Personen sind Massnahmen im Bereich der Gesundheitsförderung und der Altersvorsorge, nicht zuletzt im Hinblick auf die sich zukünftig verschärfende finanzielle Situation. Auch die Vermittlung eines positiven Altersbildes ist von Bedeutung. So ist wissenschaftlich bewiesen, dass sich die Gesundheit durch eine positive Lebenseinstellung erhöht. Hier sind alle Leistungserbringer

im Gesundheitswesen gefordert, ein diesbezüglich stärkeres Bewusstsein zu schaffen.

## **IHRE STUDIE ZEIGT, DASS SICH DURCH DIE ZUNEHMENDE INDIVIDUALISIERUNG IM ALTER DAS FAMILIALE PFLEGE-POTENTIAL ERHEBLICH VERRINGERT? MIT WELCHEN FOLGEN IST ZU RECHNEN?**

In erster Linie ist mit einem starken Anstieg der Nachfrage nach Pflegeleistungen und folglich steigenden Pflegekosten zu rechnen, welche öffentliche und private Anbieter erbringen. Es sei denn, PartnerInnen, NachbarInnen oder FreundInnen übernehmen diese. Das soziale Netzwerk des Einzelnen wird daher zukünftig wichtiger. Zugleich steigt die Bedeutung der Spitex als Leistungserbringerin, ebenso wie die der Freiwilligenarbeit in Bezug auf Hilfs- und Betreuungsleistungen. Wenn man niemanden hat, der einen im Alter pflegen kann, gewinnen auch die finanzielle Vorsorge für den Pflegefall und die Gesundheitsförderung, um diesen möglichst lange hinauszuzögern oder zu vermeiden, an Bedeutung.

## **WESHALB SIND GERADE SPITEX-KLIENTINNEN AM STÄRKSTEN VON DIESEN ÄNGSTEN BETROFFEN?**

Spitex-KlientInnen sind bereits gesundheitlich eingeschränkt, wissen aber meist nicht wie schnell und wie stark sich ihr Gesundheitszustand weiter verschlechtert. Sie leben mit der Ungewissheit wie lange sie noch mit Hilfe der Spitex zu Hause leben können. Abgesehen von den Spitex-Leistungen müssen sie ihren Alltag weitgehend selbständig gestalten, d.h. sich versorgen, verschiedene Gänge zum Arzt, zur Apotheke, Einkäufe, Besuche und Aktivitäten eigenständig organisieren und erledigen. Dies fällt Vielen zunehmend schwer und belastet sie entsprechend. Spitex-KlientInnen haben weniger soziale Kontakte und gehen seltener Aktivitäten ausser Haus nach. Auch hat unsere Studie gezeigt, dass die Spitex-KlientInnen gegenüber den Vergleichsgruppen finanziell schlechter dastehen und einen Pflegeplatz ausschliesslich aus eigenen Mitteln häufig nicht finanzieren können. BewohnerInnen von Alters- und Pflegezentren sind deutlich entlastet: Sie haben den ungewissen Schritt ins Pflegezentrum hinter sich, müssen sich nicht mehr um den eigenen Haushalt kümmern, können jederzeit auf Hilfe zurückgreifen, Aktivitäten werden organisiert und die grössere Gemeinschaft im Pflegezentrum sichert ein Minimum an sozialen Kontakten. ●

# Entscheidender Erfolgsfaktor – genügend qualifizierte Fachkräfte

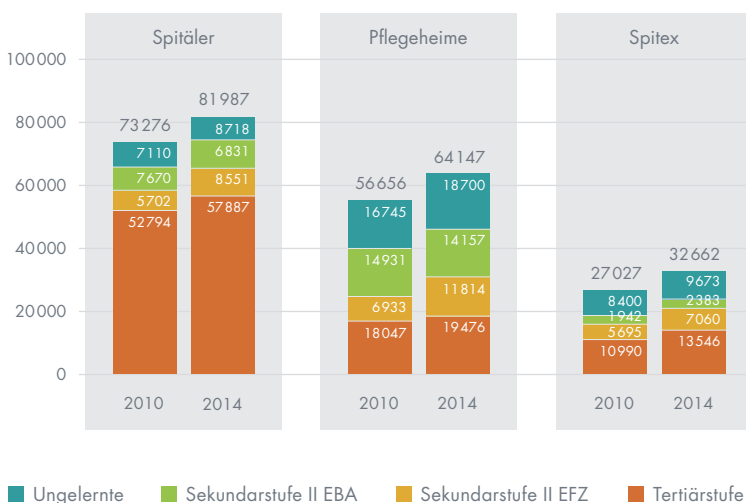
Aus dem vorangehenden Interview ist unschwer abzuleiten, dass die Non-Profit-Spitem eine wesentliche Rolle spielen wird im Umgang mit einer stetig älter werdenden Gesellschaft.

Die Spitem wird zunehmend zum lokalen / regionalen Kompetenzzentrum Gesundheit mit einer umfassenden Versorgungsaufgabe und einer entsprechenden Drehscheibenfunktion.

## STANDORTFAKTOR FÜR GEMEINDEN

Mit einer guten ambulanten Langzeitpflege und zunehmend auch der Akutversorgung durch die Spitem wird ein längeres Verweilen in der vertrauten Umgebung ermöglicht. Die Einweisungen in stationäre Einrichtungen werden verzögert oder gar nicht notwendig. Das niederschwellige Angebot der Spitem schafft Zugang zu sozial isolierten Personen, sie kann frühzeitig Veränderungen erkennen und erfüllt damit eine präventive Funktion. Die Lebensqualität der EinwohnerInnen wird verbessert und dies wiederum ist ein wesentlicher Standortfaktor für eine Gemeinde.

## ENTWICKLUNG DES PERSONALBESTANDES 2010–2014 IN DEN VERSORGUNGSBEREICHEN (ALLE ANGABEN IN PERSONEN)

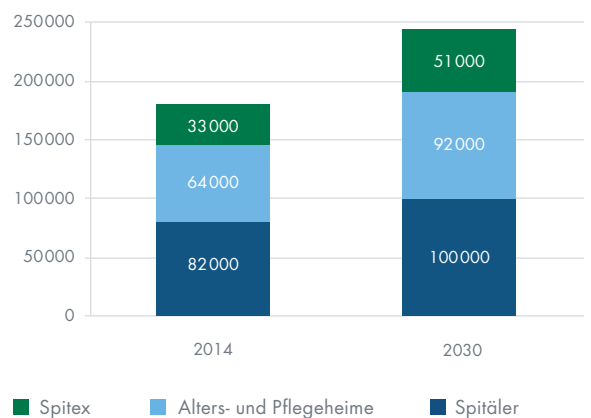


Quelle: Nationale Versorgungsbericht für die Gesundheitsberufe 2016 (www.gdk-cds.ch)

## FACHKRÄFTEMANGEL

All diese Anforderungen sind nicht zu meistern ohne genügend Fachpersonal. Doch genau hier drohen Engpässe. Der Nationale Versorgungsbericht für die Gesundheitsberufe 2016<sup>2</sup> enthält dazu wertvolle Erkenntnisse und entsprechende Handlungsfelder. Obwohl die Zahl der Ausbildungsabschlüsse im Bereich Pflege und Betreuung zwischen 2010 und 2014 um rund 32% gesteigert werden konnte, besteht weiterhin Handlungsbedarf.

## PROGNOSE ZUR ZUNAHME DES PFLEGEPERSONALBEDARFS IN DER SCHWEIZ (ANZAHL BESCHÄFTIGTE), 2014 & 2030



Quellen: BFS – Krankenhausstatistik, Statistik der sozialmedizinischen Institutionen und Spitem-Statistik (© Obsan 2016)

## STÄRKSTE ZUNAHME BEI DER LANGZEITPFLEGE

Aufgrund der demografischen Alterung ist im Bereich der Langzeitpflege bis 2030<sup>3</sup> von einer stärkeren Zunahme des Pflegepersonalbedarfs auszugehen. In den Pflegeheimen sind voraussichtlich 44% und bei der Spitem sogar 57% an zusätzlichen Pflegepersonen erforderlich.

Neben der Entwicklung der Bevölkerung ist der Ersatzbedarf ein wichtiger Faktor. Dieser wird bestimmt durch die Zahl der Pensionierungen und durch vorzeitige Berufsaustritte. Zudem neutralisiert die tiefe Berufsverweildauer die grossen Ausbildungsbemühungen. →

<sup>2</sup> Nationaler Versorgungsbericht für die Gesundheitsberufe 2016, Schweiz. Konferenz der kantonalen GesundheitsdirektorInnen und OdaSanté (www.gdk-cds.ch)

<sup>3</sup> OBSAN Bericht 71, Gesundheitspersonal in der Schweiz, Bestandesaufnahme und Prognosen bis 2030 (Merçay et.al 2016), OBSAN Bulletin 12/2016 (www.obsan.admin.ch)

## AUSBILDUNGSVERPFLICHTUNG IM KANTON AARGAU

- Von den 177 Institutionen (Spitäler, Pflegeheime und Spitex-Organisationen) haben 96 einen Bonus (54%), 71 einen Malus erwirtschaftet (40%); 10 (6%) befinden sich im Toleranzbereich von 5% minus.
- Von den 22 Spitälern befinden sich 17 (77%) im Bonus-, 5 (23%) im Malus-Bereich.
- Von den 89 Pflegeheimen befinden sich 51 (58%) im Bonus-, 31 (35%) im Malus-Bereich und 7 (8%) im Toleranzbereich.
- Von den 66 Spitex-Organisationen (inkl. Profitorientierte Spitex) befinden sich nur gerade 28 (42%) im Bonus-, 35 (53%) im Malus-Bereich und 3 (5%) im Toleranzbereich.

### VERSTÄRKTE ANSTRENGUNGEN

Trotz der erfreulichen Entwicklungen bei der Ausbildungstätigkeit entspricht die Zahl der Abschlüsse in Pflege und Betreuung von 2014 schweizweit nur rund 56% des geschätzten jährlichen Nachwuchsbedarfs bis ins Jahr 2025. Besonders alarmierend ist die Situation auf der Tertiärstufe Pflege mit einem Erfüllungsgrad von 41%. Auch bei der Non-Profit-Spitex steigt der Bedarf an hochqualifiziertem Personal aufgrund immer höherer fachlicher Anforderungen und der zunehmenden Fachspezialisierung stetig. Das bedeutet, dass vermehrt in die Ausbildung von Personal auf Tertiärstufe investiert werden muss. Und ganz generell ist es unumgänglich, in allen Bereichen die Massnahmen zur Förderung des eigenen beruflichen Nachwuchses zu intensivieren. Insbesondere sind Massnahmen fortzusetzen die helfen, dass die Mitarbeitenden im Beruf verbleiben.

### AUSBILDUNGSVERPFLICHTUNG

Der Spitex Verband Aargau unterstützt aus obgenannten Gründen die im Kanton Aargau geltende **Ausbildungsverpflichtung für Gesundheitsfachpersonen im nichtuniversitären Bereich**. Nur so kann dem Mangel an Fachkräften entgegen gewirkt werden. Seit 2016 kommt erstmals das Bonus-Malus System zum Tragen. Das heisst: Überdurchschnittliche Ausbildungsleistungen werden mit

einem Bonus abgegolten, für unterdurchschnittliche Ausbildungsleistungen muss in einen Fonds einbezahlt werden.

Die Ausbildungsverpflichtung stellt für die Organisationen eine grosse Herausforderung dar. Wie die vorangehende Grafik zeigt, nahmen die Spitex-Organisationen diese Aufgabe sehr ernst. Trotzdem zeigt die Auswertung für das Jahr 2015, dass auch bei der Non-Profit-Spitex noch Entwicklungsbedarf in der Ausbildung besteht.

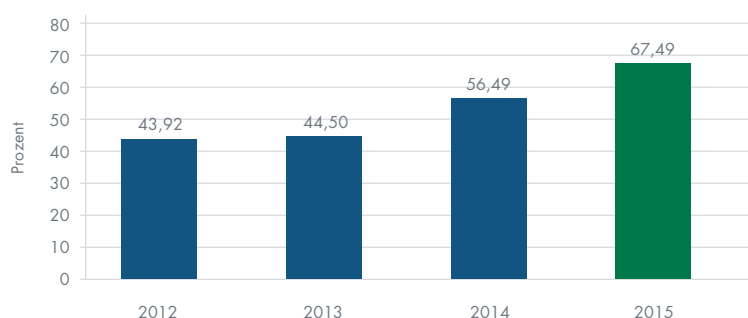
### BERUFSVERWEILDAUER

Die Berufsverweildauer hat grosse Auswirkungen auf den jährlichen Ersatz- und damit auch auf den Nachwuchsbedarf in allen Berufssparten. Für die Non-Profit-Spitex bedeutet dies, sich als attraktive Arbeitgeberin präsentieren zu müssen. Dazu gehören:

- Zeitgemässe Arbeitszeitmodelle / Optimierung der Personaleinsätze z.B. auch mittels überbetrieblicher Zusammenarbeit
- Möglichkeiten zur Vereinbarkeit von Beruf, Familie und Freizeit
- Gute Betriebskultur, Umgang mit physischen und emotionalen Belastungen der Mitarbeitenden
- Gute Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten sowie betriebliche Personalentwicklung
- Marktgerechte Löhne
- Kompetenzgerechter Einsatz des Personals

Weiter gilt es, das Potential der WiedereinsteigerInnen weiterhin gut zu nutzen. Dies gelingt aber nur, indem z.B. praxisnahe Kurse angeboten werden und eine intensive Begleitung während der Einführungszeit sichergestellt ist. (SVAG/EE) ●

### PROZENTUALE ERREICHUNG SPITEX-ORGANISATIONEN IM VERGLEICH ZU 100% SOLL-PUNKTEN



Quelle: Departement Gesundheit und Soziales Kanton AG

### IMPRESSUM

Spitex Verband Aargau  
Laurenzenvorstadt 11  
5000 Aarau  
T 062 824 64 39  
info@spitexag.ch  
www.spitexag.ch

Ausgabe Nr. 10 | November 2016  
(Erscheint zwei Mal pro Jahr)

Redaktion: Esther Egger  
Gestaltung: Corinne Brunner, Aarau  
Druck: LP Copy Center, Wettingen