

# Demographische Untersuchung im Kanton Thurgau

Autor(en): **Gall, Robi**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Schweizer Heimwesen : Fachblatt VSA**

Band (Jahr): **64 (1993)**

Heft 9

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-811457>

## **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.

## Differenzen um Ausweise im Pflegebereich

sda. Die bisherigen Ausweise und Diplome in den Pflegeberufen behalten in jeder Beziehung ihre volle Gültigkeit. Auf die ursprünglich vorgesehene Durchführung einer Prüfung für den Erwerb eines neuen Diploms gemäss den neuen Ausbildungsbestimmungen wird verzichtet. Damit wird den Berufsverbänden entgegengekommen, für die damit aber noch nicht alle Probleme ausgeräumt sind, wie an einer Pressekonferenz in Bern deutlich wurde.

Die neuen – den internationalen Normen angepassten – Ausbildungsbestimmungen sind seit Anfang 1992 in Kraft. Eine vom Schweizerischen Roten Kreuz (SRK) ursprünglich vorgesehene Übertrittsregelung für den Erwerb neuer Diplome oder Titel wurde letzten Frühling wieder fallengelassen: Vor allem die darin vorgesehene Prüfung für die noch nach dem alten System ausgebildeten Berufsleute hatte einen wahren Proteststurm ausgelöst. Die erfahrenen Berufsleute sahen darin eine Entwertung ihrer bisherigen Ausweise und Diplome.

Unter dem Druck dieser Protestwelle suchten das SRK sowie die Schweizerische Sanitätsdirektoren-Konferenz (SDK) unter Beizug der Berufsverbände nach einem Kompromiss. Das Ergebnis von SRK und SDK ist eine Zwischenbilanz, wie SRK-Pressechef Ronald Roggen sagte. Unter dem Stichwort «Einigung über Pflegeberufsausweise» wurde sie von SRK und SDK vorgestellt.

Die Voten der ebenfalls anwesenden Vertreterinnen und Vertreter der Berufsverbände liessen indes erkennen, dass der von SRK und SDK vermittelte Eindruck einer allgemeinen Übereinstimmung nur zum Teil zutrifft: Die SRK/SDK-Erklärung sei ohne ausreichende Berücksichtigung der Berufsverbände zustande gekommen, sei überdies zum Teil widersprüchlich, zu verschwommen und setze das Pflegepersonal deshalb der Willkür aus, lauteten die Hauptvorwürfe. Weitere Verhandlungen seien unbedingt nötig.

### Berufsverbände verlangen Konkretisierungen

Zusätzlicher Klärungen bedarf es nach Auffassung der Berufsverbände vor allem für den Bereich der praktischen Krankenpflege. Gemäss SRK/SDK-Erklärung «kann die Gleichbehandlung des bisherigen Fähigkeitsausweises mit dem neuen Diplom I (3 Jahre Ausbildung) je nach den konkreten Gegebenheiten und allenfalls mit zusätzlichen Anforderungen bezüglich Berufserfahrung oder ergänzender Ausbildungselemente verknüpft werden». Hier wie in anderen Punkten wurde die «kann-» oder «empfiehlt-»-Formel als beunruhigend empfunden.

Einer Verdeutlichung bedürfe es zudem bezüglich der Voraussetzungen, unter denen Inhaberinnen und Inhaber der alten Diplome und Ausweise allenfalls ein neues Diplom erhalten können, fordern die Berufsverbände weiter. Auch bezüglich

der Weiterbildungsmöglichkeiten seien Präzisierungen nötig. Dass weitere Gespräche nötig sind, scheint auch dem SRK klar zu sein: Es sei sicher nicht das letzte Mal gewesen, dass über diese Themen gesprochen worden sei, sagte Roggen.

## Gemeinsame Erklärung SRK/SDK

(Originaltext)

1. Bisherige Ausweise und Diplome behalten in jeder Beziehung ihre volle Gültigkeit.
2. Aus diesem Grunde wird darauf verzichtet, allen Inhaberinnen und Inhabern bisheriger Ausweise neue Diplome abzugeben.
3. Das SRK verzichtet auf den Erlass einer «Übertrittsregelung» betreffend den erleichterten Erwerb neuer Diplome. Soweit der formelle Erwerb neuer Diplome in Einzelfällen zweckmässig erscheint, prüft und anerkennt das SRK entsprechende Ausbildungsangebote von Fall zu Fall gestützt auf Artikel 6.4 der neuen Ausbildungsbestimmungen.
4. Für Inhaberinnen und Inhaber des Fähigkeitsausweises für praktische Krankenpflege (FA SRK/PKP) sind wie für diejenigen bisheriger Diplome Möglichkeiten der Weiterbildung sicherzustellen.

5.1 Das SRK gewährleistet die Qualität der Ausbildung, die durch einen von ihm registrierten Ausweis bestätigt wird.

5.2 Die SDK äussert sich zu Sachverhalten, die die Berufsausübung betreffen.

5.2a. Mit Bezug auf Anstellungsbedingungen und Stellenbesetzung empfiehlt die SDK den Kantonen und Arbeitgebern die Gleichbehandlung der bisherigen Pflegediplome mit dem neuen Diplom II.

5.2b. Etwas schwieriger gestaltet sich die Beurteilung der Bedeutung des bisherigen Fähigkeitsausweises für praktische Krankenpflege (FA SRK) im Vergleich zum neuen Diplom I. Die Qualifikationsprofile der Inhaberinnen und Inhaber dieser Ausweise sind teilweise recht unterschiedlich. Deshalb sind entsprechend differenzierte Lösungen angezeigt. Deren Richtung kann etwa wie folgt umrissen werden: Mit Bezug auf Anstellungsbedingungen und Stellenbesetzung kann die Gleichbehandlung des bisherigen Fähigkeitsausweises mit dem Diplom I, je nach den konkreten Gegebenheiten, allenfalls mit zusätzlichen Anforderungen bezüglich der Berufserfahrung oder bezüglich ergänzender Ausbildungselemente verknüpft werden.

6. Die neuen Ausbildungsbestimmungen des SRK erfordern teilweise noch Anpassungen der Erlasse der Kantone über die Bewilligung zur Berufstätigkeit. Als genügender Nachweis für die Zulassung zur selbständigen Pflgetätigkeit ist nebst dem neuen Diplom II und den bisherigen Pflegediplomen das neue Diplom I sowie allenfalls eine gleichwertige Ausbildung anzuerkennen.

7. Den Kantonen, Arbeitgebern und Ausbildungsanbietern wird empfohlen, die Fortbildung der Berufsangehörigen, insbesondere auch die Einführung in das neue Pflegekonzept, zu fördern.

## Demographische Untersuchung im Kanton Thurgau

Die Stiftung Alters- und Krankenheim «Abendfrieden» in Kreuzlingen hat beim Lehrstuhl für Betriebswirtschaft der ETH Zürich ein Marketingkonzept für ein Alters- und Pflegeheim ausarbeiten lassen, um Richtlinien und Grundlagen zu erhalten, wie dem momentanen Überangebot an Pflegebetten im Kanton Thurgau zu begegnen ist.

Diese Studie wurde als Semesterarbeit durch die beiden Studenten Gabriel Caduff und Daniel Gutbrod erarbeitet. Sie haben darin neben einer Betriebsanalyse des Pflegeheimes auch verschiedene Strategien für die Zukunft ausgearbeitet und vorgestellt.

Im Kapitel 4 «Umsystemanalyse» ihrer Arbeit untersuchen die Autoren mit Unterstützung der Abteilung Statistik des Bundesamtes für Sozialversicherungen sowie der Verantwortlichen der SPI-TEX-Dienste die demographische Entwicklung im Kanton Thurgau. Die Darstellung in einer Grafik über den Zeitraum von 1980 bis ins Jahr 2030 zeigt die vorhandenen Heimbetten und ver-

gleicht sie mit der Anzahl der voraussichtlichen Heimbewohner und mit der durch die Spitex bedingten korrigierten Kurve.

Wir möchten diesen Teil der ETH-Untersuchung der Thurgauer Bevölkerung und auch den Verantwortlichen für Planungsaufgaben in der stationären und offenen Altersbetreuung nicht vorenthalten.

*Robi Gall, Heimleitung*

### Marketingkonzept Abendfrieden

## Umsystemanalyse

### 4.1 Gesellschaft

Alters- und Pflegeheime sind in zunehmendem Masse einer ablehnenden Haltung unterworfen. Die Bereitschaft, ohne zwingenden Grund in ein

Moderne  
Kommunaltechnik  
**Ochsner**  
container  
für alle(s)!



**J. OCHSNER + CIE AG**  
Steinackerstrasse 31  
CH-8902 Urdorf/ZH

Telefon 01/734 42 42  
Telefax 01/734 08 30



Heim zu ziehen, ist sehr gering, im Besonderen auf dem Land. Folgende Gründe sprechen jedoch für einen Heimeintritt<sup>1</sup>:

- Krankheit
- Unselbstständigkeit
- Notfälle
- Alleinsein

Diese Einstellung führt zu einem steigenden Pflegebedarf der eintretenden Heimbewohner. Als wichtigster Grund wider einen Heimeintritt wird das Verlassen der gewohnten Umgebung angegeben<sup>2</sup>.

Es ist jedoch ersichtlich, dass die von einem potentiellen Heimeintritt am wenigsten Betroffenen die höchste negative Einstellung gegenüber Heimen haben und eine wesentliche Mehrheit der Heimbewohner das Heim nicht mehr verlassen möchten<sup>2</sup>.

## 4.2 Gesetze

Abgesehen von vereinzelt Ausnahmen ist heute die gesamte Bevölkerung gegen die wirtschaftlichen Folgen von Krankheiten und Unfall versichert.

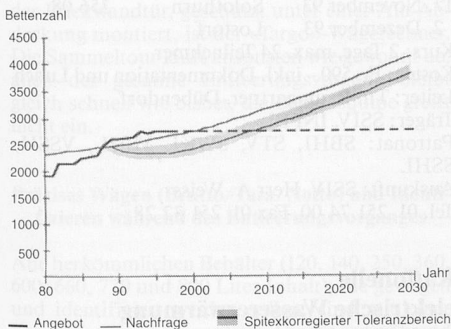
Die Schweiz ist als Bundesstaat nach dem Grundsatz organisiert, dass jede staatliche Aufgabe von der kleinsten Gemeinschaft, die sie lösen kann, auch gelöst werden soll. Nach diesem Grundsatz verteilen sich auch die Aufgaben im Gesundheitswesen von Gemeinden, Kantonen und Bund.

Die Gemeinden nehmen je nach Grösse und kantonaler Regelung Aufgaben wie beispielsweise den Bereich der spitalexternen Dienste oder die finanzielle Unterstützung von privaten Einrichtungen, wie Pflegeheimen, wahr. Kantone und Gemeinden leisten in unterschiedlichem Masse finanzielle Beiträge an anerkannte Krankenkassen oder entrichten direkte Beiträge. Im Jahre 1986 betragen diese Beiträge aller Kantone 433 Millionen Franken.

Mit den qualitativ und quantitativ stets steigenden Angeboten wachsen aber auch die finanziellen Aufwendungen. Dies führt dazu, dass die Stadt Kreuzlingen finanziell unterstützungspflichtige, pflegebedürftige Bewohner nur in kostengünstigen Heimen plaziert. Das Pflege- und Altersheim Abendfrieden bleibt somit für finanziell schwächer bemittelte verschlossen.

## 4.3 Demographie

Interessant scheint der Vergleich zwischen dem Angebot an Alters- und Pflegeheimbetten und der vorhandenen Nachfrage (vgl. Abbildung).



Anhand obiger Kurve könnte ausgesagt werden, dass um das Jahr 2000 das Bettenüberangebot durch die fortschreitende Überalterung ausgeglichen wird, sofern keine neuen Betten erstellt werden. Wird jedoch die vermehrte spitalexterne Krankenpflege und die generelle Abneigung ge-

genüber Heimen mitberücksichtigt, verschiebt sich der Break-even-Point bis in das Jahr 2010.

Von einzelnen Ausnahmen abgesehen, zeichnet sich jedoch eine Verminderung der Bettenzahlen in den Heimen ab. Dies geschieht zur Hauptsache durch Reduktion der Betten pro Zimmer, infolge der vermehrten Pflegebedürftigkeit der Heimbewohner.

Zu berücksichtigen sind ab dem Jahre 2030 die geburtenschwachen Jahrgänge (Pillenknick), die dann in das AHV-berechtigte Alter kommen. Gemäss den Prognosen des Bundesamtes für Statistik dürfte sich dann innerhalb von zirka zehn Jahren ein Schwund von rund 5 Prozent bemerkbar machen.

## Herleitung des Bettenbedarfs und Angebotes

Das Angebot der Alters- und Pflegebetten im Kanton Thurgau wurde durch Anfrage der einzelnen Heime ermittelt. Als Basis für den Bettenbedarf wurden die Szenarien der ständigen Wohnbevölkerung im rentenberechtigten Alter des Bundesamtes für Statistik herangezogen<sup>3</sup>. Die Zahlen wurden für die Bevölkerung des Kantons Thurgau angepasst (Volkszählung 1990). Dabei wird von einem Anteil von 8,5 Prozent der Bevölkerung

über 65 Jahre, die sich in Alters- und Pflegeheimen aufhalten, ausgegangen<sup>4</sup>.

Die Spitex betreut im Kanton Thurgau rund 141 000 Menschen<sup>5</sup>. Wird davon nur der Anteil über 65jähriger betrachtet, um anschliessend den Prozentsatz derjenigen, welche sich in Alters- und Pflegeheimen aufhalten, berücksichtigt, so resultiert die spitexkorrigierte Nachfragekurve.

Die Grauzone soll die allgemein negative Haltung gegenüber Heimen und Unsicherheiten berücksichtigen.

1 Zimmermann R.: Integration in der offenen und geschlossenen Altershilfe. Verlag Paul Haupt 1982. Seite C 134, C 208 und C 209.

2 Richner C.: Die Finanzierung des schweizerischen Gesundheitswesens. Winterthur-Versicherungen (Hrsg.) 1989.

3 Ringeling H., Sivlar M.: Alter und Gesellschaft. Verlag Paul Haupt 1990. Seite 19

4 Ringeling H., Sivlar M.: Alter und Gesellschaft. Verlag Paul Haupt 1990. Seite 34

5 Angabe Herr Studer, Präsident Dachverband Spitex Kanton Thurgau

## Reform. Haus- und Krankenpflegeverein Luzern

«Luzerner Modell»: konsequent, flexibel, finanzierbar

## Luzern erprobt neues Spitex-Modell für die Nacht

Versuche mit Spitex-Betreuung während der Nacht sind bereits in verschiedenen Schweizer Städten durchgeführt worden. Die aufgetauchten Probleme haben gezeigt, dass der 24-Stunden-Dienst nicht ohne weiteres realisiert werden kann. Für die Stadt Luzern hat nun der Reformierte Haus- und Krankenpflegeverein ein vielversprechendes Modell lanciert.

Die Betreuung von Kranken und Betagten in Privatwohnungen während der Nacht ist in Luzern zwar nicht Neuland. Der Reformierte Haus- und Krankenpflegeverein bietet seit fünf Jahren zwischen 20.00 und 7.00 Uhr Nachtwachen an. Die bisherigen Erfahrungen haben gezeigt, dass das Bedürfnis gross ist, jedoch die Mehrheit der Patientinnen und Patienten die Nachtwache nicht während vollen 11 Stunden benötigt.

### Viele Vorteile

Die Vorteile dieses neuen Nachtdienst-Systems liegen auf der Hand: Im Gegensatz zur bisherigen aufwendigen Nachtwache ist der Nachtdienst flexibler, häufiger, günstiger und besser. In einer Nacht können mit den Diplomierten und den zur Verfügung stehenden 30 Laienhelferinnen ungleich mehr Einsätze geleistet werden als bisher.

Für den Patienten liegt der grosse Vorteil darin, dass er die Betreuung dann hat, wenn er sie braucht. Der Nachtdienst wird so für ihn effizienter und billiger.

### Das Luzerner Modell

Aufgrund dieser Erkenntnisse hat der Reformierte Haus- und Krankenpflegeverein – einer der Spitex-Träger in Luzern – kürzlich den Medien ein neues Konzept vorgestellt. Die geänderte Philosophie kommt schon in der Wortwahl zum Ausdruck. Man spricht in Luzern nicht mehr von «Nachtwache», sondern von «Nachtdienst».

So funktioniert das neue Modell: Unter der Telefonnummer 041 36 01 87 kann während 24 Stunden der Nachtdienst angefordert werden. Pro Nacht sind je eine diplomierte Krankenschwester und eine Laienhelferin im Einsatz, die die Patienten je nach Situation allein oder gemeinsam aufsuchen. Wichtig am neuen Konzept ist, dass die Mitarbeiterinnen des Reformierten Haus- und Krankenpflegevereins so lange bleiben wie nötig. Berechnet wird nur die effektiv geleistete Einsatzzeit, pro halbe Stunde sind es Fr. 10.40.

### Modell für andere Städte und Agglomerationen?

Auch in anderen Städten, etwa in Basel, ist bereits ein klares Bedürfnis nach Spitex-Betreuung während der Nacht nachgewiesen worden. Bis jetzt wurde aber noch keine befriedigende und funktionsfähige Lösung gefunden. Auch der Reformierte Haus- und Krankenpflegeverein beansprucht nicht das berühmte Ei des Kolumbus. Erst in einem oder zwei Jahren könne man beurteilen, ob sich die Erwartungen erfüllen, wie an der Medienkonferenz offen zugegeben worden ist. Sicher sei nur, dass das «Luzerner Modell» bezüglich konsequenter Abdeckung, maximaler Flexibilität und akzeptabler Kostenrelation einen Vergleich nicht zu scheuen braucht. Im übrigen verstehen sich die Luzerner nicht als ehrgeizige Konkurrenten, sondern als «Pröbeler» mit ethischer und wirtschaftlicher Verantwortung.