

Zeitschrift: Curaviva : Fachzeitschrift
Herausgeber: Curaviva - Verband Heime und Institutionen Schweiz
Band: 81 (2010)
Heft: 1: Soziotechnik : Pflegeroboter und andere digitale Helfer

Artikel: Telehomecare: Das Pflegeheim als Basisstation : in den eigenen vier Wänden mit dem Pflegezentrum verbunden
Autor: Wenger, Susanne
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-805438>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 05.05.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Telehomecare: Das Pflegeheim als Basisstation

In den eigenen vier Wänden mit dem Pflegezentrum verbunden

Mit dem neuartigen Angebot «D-Mobil» ermöglicht die Zürcher Diakonie Nidelbad pflegebedürftigen Menschen den Verbleib in der eigenen Wohnung. Ein Notrufsystem verbindet Pflegezentrum und Kundschaft rund um die Uhr. Eigentlich sollten auch ausgefeiltere Methoden der Telekommunikation wie Bildtelefonie und Bewegungsmelder zum Einsatz kommen. Doch da gilt es noch einige Bedenken zu zerstreuen.

Susanne Wenger

Wenn die Leute lieber nicht ins Pflegeheim wollen, geht das Pflegeheim eben zu den Leuten nach Hause: Dieser Gedanke steht hinter «D-Mobil». Das neuartige Angebot haben die beiden Diakonien Nidelbad und Neumünster gemeinsam entwickelt, es startete 2006 als Pilotprojekt. Heute lassen sich bereits rund 50 Personen von den zwei Pflegezentren der Diakonie Nidelbad – Erlenhof in der Stadt Zürich und Nidelbad in Rüschlikon am linken Zürichseeufer – mobil versorgen. Die Dienstleistungen reichen von der Kranken- und Körperpflege über Gesundheitsberatung, Therapie, Mahlzeitendienst und Haushalthilfe bis hin zu Transport, Besorgungen, Gartenarbeit, handwerklichen Hilfestellungen und Ausführen des Hundes.

«D-Mobil» liefert individuell angepasst, was die Kundschaft eben braucht, um ihren Alltag möglichst selbständig meistern zu können. Das kommt gut an, wie die Evaluation des Pilotprojekts zeigte. Denn der Wunsch nach Autonomie im Alter ist weit verbreitet: «Die meisten Menschen möchten möglichst lange daheim leben, auch wenn sie dabei Unterstützung brauchen», weiss Brigitte Büchel, Leiterin der Nidelbad-Pflegezentren. Nicht immer sind Angehörige da, die aushelfen können.

Und oft scheitert der Verbleib in den eigenen vier Wänden an den ganz praktischen Alltagsproblemen. Nicht zuletzt lassen sich mit ambulanten Angeboten im Vergleich zu stationären Aufhalten Gesundheitskosten sparen.

Eine Koordinatorin am Werk

Doch «D-Mobil» tritt in einen umkämpften Markt ein: Für Pflege und Service daheim gibt es bereits einige Anbieter, gemeinnützige und kommerzielle. Der Vorteil mobiler Dienste aus dem Pflegeheim liegt laut Büchel vorab im koordinierten Angebot: Die Kundschaft hat es von der Pflege bis zum Hausdienst nur mit einem einzigen Ansprechpartner zu tun. Und die ausrückenden «D-Mobil»-Leute können auf die Infrastruktur eines professionellen Pflegeheims zählen: Bei anspruchsvoller Wundpflege kommt die Spezialistin aus dem Heim mit, fürs Flicken einer Lampe der Hauswart. Hat jemand Zuspruch nötig, ist die Heim-Seelsorge verfügbar. Die Betreuten können zudem ins Heim essen gehen und dort an geselligen Anlässen teilnehmen. Auch eine kurzfristige Aufnahme ins Pflegezentrum soll jederzeit möglich sein.

Das Heim ist für die Kundschaft rund um die Uhr erreichbar, auch nachts. Das bedinge eine grosse Flexibilität in der Institution, sagt Andrea Bielfeld, «D-Mobil»-Koordinatorin des Pflegezentrums Erlenhof. Sie arbeitet mit einem festen dreiköpfigen Team und kann auf Fachkräfte im Stundenlohn zurückgreifen. Zudem leisten sechs Erlenhof-Mitarbeitende regelmässige Pikett für «D-Mobil».

Warmes Essen, ein freundliches Wort

Die Kundinnen und Kunden des mobilen Pflegedienstes sind zwischen 50 und 100 Jahre alt. Sie bezahlen Spitex-Tarife mit entsprechender Beteiligung der Krankenkasse. Weitergehende Leistungen werden separat verrechnet. «D-Mobil» sei eine



Koordinatorin Andrea Bielfeld (links) und Leiterin Brigitte Büchel bringen die Leistungen des Pflegezentrums Erlenhof zu den Leuten nach Hause.

Foto: swe

Ergänzung zu anderen Angeboten und arbeite bei Bedarf mit diesen zusammen, beispielsweise mit der Spitex, unterstreicht Zentrumsleiterin Büchel. Doch im Einzugsgebiet des Erlenhofs – des ältesten Pflegezentrums in der Stadt Zürich – besetzt «D-Mobil» auch eine soziale Nische. Der Erlenhof liegt im Kreis 4, im Volksmund «Kreis Cheib» genannt, unweit der Langstrasse samt Drogen- und Rotlichtmilieu. Einige der durch «D-Mobil» Betreuten haben – etwa als Suchtkranke – ein Leben am Rand der Gesellschaft verbracht. Sie sind alleinstehend und liessen sich trotz allerhand Gebrechen niemals in ein Pflegeheim integrieren, wie Brigitte Büchel weiss: «Da sind grösste Berührungängste vorhanden.» Auch die Spitex stosse bei diesen Menschen mit ihren komplexen Lebenssituationen bisweilen an Grenzen.

In solchen Fällen gelangt der städtische Sozialdienst gerne an den Erlenhof. Mit dem mobilen Pflegedienst wird dann versucht, den von Verwahrlosung bedrohten Leuten eine menschenwürdige Existenz zu ermöglichen: Sie erhalten – in ihren oft kargen und unordentlichen Wohnverhältnissen – nicht nur die nötige Pflege, sondern auch warmes Essen, minimale Hygiene, Hilfe bei der Regelung ihrer Finanzen, regelmässigen Besuch, ein freundliches Wort. Die Angebotspalette von «D-

Mobil» erweitert sich hier um soziale Integration, wie Koordinatorin Bielfeld sagt. Von nachbarschaftlicher Vernetzung im Quartier spricht Zentrumsleiterin Büchel. Einfach ist das aber nicht. Oft muss Andrea Bielfeld die Leute auf der Gasse suchen gehen und wird zuerst einmal vaterländisch beschimpft. Doch die ausgebildete Pflegefachfrau nimmts gelassen, bleibt hartnäckig. Ihr gefällt die Abwechslung in ihrem Job, sie mag «schräge Leute», hat zu ihnen einen guten Draht. Und wenn es, wie bei jenem schwerstabhängigen Alkoholiker mit Demenz, nach langer, vorsichtiger Annäherung schliesslich gelingt, dass er seine Untersuchungstermine im Spital regelmässig wahrnimmt und einmal pro Woche ins Heim essen und baden kommt, ist das für sämtliche Beteiligten ein Riesenerfolg.

Informationen zentral abrufen

Klar, dass die so erbrachten Leistungen nicht eins zu eins verrechnet werden können. Die Kundinnen und Kunden sind meist sozialhilfeabhängig. Der mobile Dienst, der ohne staatliche Unterstützung auskommen muss, wird vom Pflegezentrum denn auch stark quersubventioniert. Das entstehende Defizit trägt aus einer sozialen Grundhaltung heraus die Diakonie. Bedingung ist, dass die Kosten jene eines Pflegeheim-Aufenthalts nicht übersteigen. Weder bei den Pflegezentren >>

noch bei den betreuten Personen besteht unter diesen Umständen viel Spielraum für den Einsatz technischer Systeme: «Die meisten unserer Kunden haben kein Handy und keinen Computer», sagt Andrea Bielfeld. Doch eigentlich gehört es zum Konzept von «D-Mobil», die moderne Telekommunikation zu nutzen. Nicht nur menschlich, auch technisch soll das Pflegezentrum zur Basisstation werden. Was bereits heute funktioniert: Der Erlenhof und seine «D-Mobil»-Kunden sind durch das Notrufsystem des Schweizerischen Roten Kreuzes verbunden. Zur Installation des Gerätes in der Wohnung der Betreuten genügen Telefonanschluss und Strom.

Brigitte Büchel schildert, was alles noch möglich wäre: Bildtelefonie mit Computer-Webcam, damit man den Kontakt halten und vom Pflegezentrum aus sehen könnte, wie es dem Kunden geht. Automatisierung in dessen Wohnung – zum Beispiel mit Lichtsystemen und Bewegungsmeldern, deren Informationen im Heim zentral abgerufen werden könnten. Kleider mit integrierten Chips, die der Basisstation Stürze melden. Übermittlung medizinischer Daten – EKG, Urin- oder Blutzuckerwerte – via Mobilfunk an ärztliche Stellen. Auch die Ortung herumirrender Menschen mit dem Satellitenmessverfahren GPS (Global Positioning System) könnte hilfreich sein.

Für die nächste Generation

Doch die Betroffenen misstrauen den Segnungen der Technik noch. In der Schweiz sei die Ablehnung jeglicher Überwachung besonders gross, hat Brigitte Büchel festgestellt. In den USA liessen sich ältere Leute gezielt Kameras auf den Toiletten einbauen, weil dort die meisten Stürze passierten. Das wäre hierzulande kaum denkbar. Für entscheidend hält Büchel denn auch die Mitbestimmung: «Die Menschen sollen selber festlegen, was ihre Bedürfnisse sind, um sich wohl und sicher zu fühlen.» Und die Verfügungsgewalt über die Geräte und Systeme müsste bei ihnen liegen. So richtig einlassen auf die moderne Technik werde sich wohl erst die nächste oder übernächste Altersgeneration, die schon eher in einer digitalen Welt aufgewachsen seien als die heutige, glaubt die Pflegezentrumsleiterin. Zudem gebe es auf dem Markt noch zu wenig ausgereifte Telehomecare-Installationen. Angebote wie «D-Mobil» hält Büchel aber trotz allem für zukunftsweisend. Sie entsprächen einem Bedürfnis in der zunehmend alternden Bevölkerung. Und Altersinstitutionen könnten auf diese Weise Schwellenängste vor dem Heim ein Stück weit abbauen helfen.

Der vermehrte Einsatz von Technik würde ihr sicher die Arbeit erleichtern, sagt ihrerseits Andrea Bielfeld. Doch sie kann die Skepsis der Menschen verstehen. Die Systeme müssten den Betroffenen gut erklärt werden. Eine Entmenschlichung der Pflege gelte es unbedingt zu vermeiden: «Technik ist nur in Kombination mit einfühlsamer persönlicher Betreuung sinnvoll.» So bleibt denn vorerst das wichtigste technische Hilfsmittel der in der Innenstadt herumkurvenden «D-Mobil»-Kordinatorin: das Auto. Erfunden im 19. Jahrhundert. ●

Erst wenige Projekte

Ein Bettlaken mit integrierten Sensoren, das Herzfrequenz, Atem und Bewegung überwacht – nicht nur dieses Beispiel zeigt: Rein technisch ist heute in Pflege und Betreuung vieles möglich. Vor allem der Altersbereich gilt angesichts demografischer Alterung, steigenden Pflegebedarfs und erwarteter Mehrkosten als Einsatzfeld moderner Informations- und Kommunikationstechnologien. Im Rahmen einer E-Health-Strategie wollen Bund und Kantone namentlich auch Telehomecare fördern – Systeme also, die Menschen im Alter erlauben, länger in der eigenen Wohnung zu leben. In der Schweiz gibt es erst wenige Projekte, darunter das Angebot «D-Mobil» der Diakonie Nidelsbad (siehe Haupttext). Im Baselbiet arbeiten Kanton und Private an einer videogestützten Telehomecare-Lösung, bei der sich ältere Menschen mit einer Beratungs- und Kontaktzentrale vernetzen können. Bereits in mehreren altersgerechten Wohnüberbauungen wird das Bonacasa-Konzept der Solothurner Bracher und Partner AG angewendet: So gewährt ein Alarmsystem in Zusammenarbeit mit der Notrufzentrale Medicaal und der Securitas Unterstützung rund um die Uhr. Ein System von Hausautomation wiederum hat die Winterthurer Adhoco AG zusammen mit Seniorinnen, Senioren sowie einem Pflegezentrum getestet. Zum «intelligenten Wohnen» gehören Umfeldsteuerungen (zum Beispiel für das Schliessen von Jalousien), Bewegungsmelder (etwa für das automatische Einschalten der Beleuchtung) sowie ein Meldesystem bei Notfällen. Das Pilotprojekt wurde wissenschaftlich begleitet. Die Auswertung von Ende 2008 ergab, dass vor allem das Notrufsystem einem Bedürfnis der älteren Menschen entspricht. Betroffene unter 80 Jahren zeigen gegenüber den neuen Methoden eine grössere Aufgeschlossenheit als Hochaltrige. Damit die Menschen sich im Umgang mit der Technik sicher fühlen, brauchen sie eine längere Schulung und eine intensivere Begleitung. Zudem sollte nicht durch übertriebene Automatisierung die körperliche Aktivität der Bewohnenden eingeschränkt werden. Zu beachten gilt es im Zusammenhang mit Telehomecare auch datenschutzrechtliche und grundrechtliche Aspekte. Dazu kommt der menschliche Faktor: Wird mit all den digitalen Helfern die Pflege nicht zu technisch-kühl? Gerade im Pflegeheimalltag würden die neuen Techniken Zeitfenster für mehr zwischenmenschlichen Austausch schaffen, lautet das Gegenargument. (swe)