

Zeitschrift: Schauplatz Spitex : Zeitschrift der kantonalen Spitex Verbände Zürich, Aargau, Glarus, Graubünden, Luzern, Schaffhausen, St. Gallen, Thurgau

Herausgeber: Spitex Verband Kanton Zürich

Band: - (2002)

Heft: 2

Artikel: Den Blick auf die ganze Familie richten

Autor: Zuberbühler, Hannes / Kesselring, Annemarie

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-822807>

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: 22.01.2025

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

Den Blick auf die ganze Familie richten

(ZU) Annemarie Kesselring ist Inhaberin eines Lehrstuhls für Pflegewissenschaft an der Universität Basel und Ko-Leiterin des Instituts für Pflegewissenschaft. Aufgrund ihrer Forschungen zur Situation von pflegenden Angehörigen fordert sie ein Umdenken: Pflegenden Angehörige dürfen nicht mehr einfach als Mittel zum Zweck einer (billigeren) Pflege betrachtet werden.

Die Spitex hat in der Betreuung und Beratung von pflegenden Angehörigen eine wichtige Aufgabe. Macht die Spitex in Ihrer Einschätzung diese Aufgabe gut?

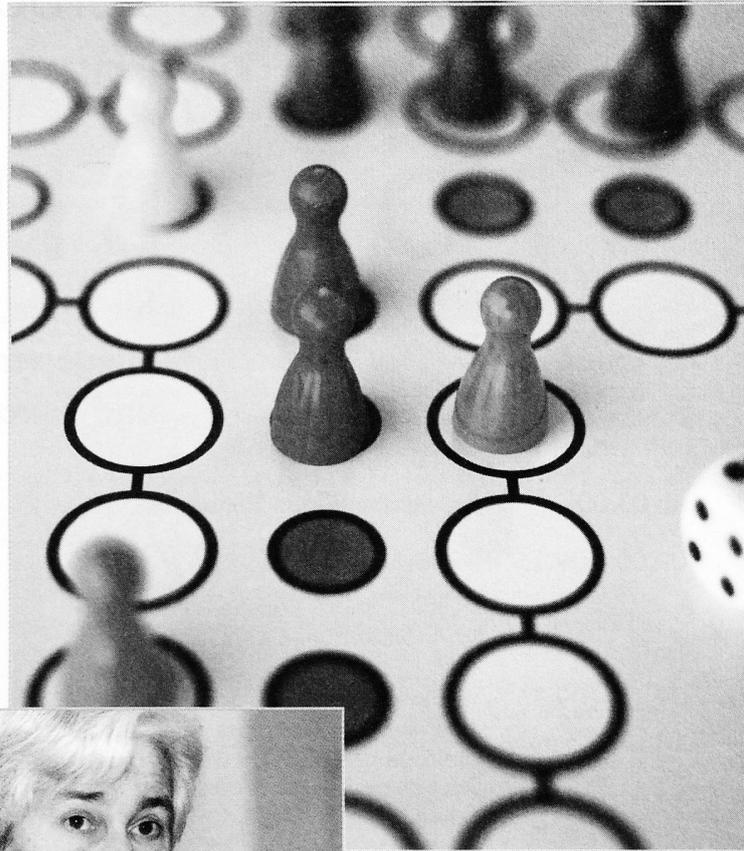
Es fällt mir nicht leicht zu sagen, ob gut oder nicht. Ich möchte die Frage anders angehen. Die Spitex arbeitet sehr eng mit den pflegenden Angehörigen zusammen. Da sind viele Kontakte. Die Frage ist: Wo ist das Augenmerk bei dieser Zusammenarbeit? Ist das Augenmerk ausschliesslich und allein beim Patienten, bei seiner Pflege und seinen Bedürfnissen? Wenn das der Fall ist, ist das ein völlig anderer Fokus, als wenn der Kontakt auch die pflegenden Angehörigen und ihre gesundheitliche Situation, ihre Schwierigkeiten, ihre Freuden, ihre Probleme einschliesst. Das ist ein grosser qualitativer Unterschied. Ich plädiere dafür, das Augenmerk stärker auf beide – pflegende Angehörige und Patienten – zu richten, das heisst auf das System und nicht nur auf den Patienten allein, und die pflegenden Angehörigen nicht als blosses Mittel für die Pflege des Patienten zu sehen.

Das bedeutet, dass die Spitex umdenken und umlernen muss...

Ja, aber es ist nicht nur die Spitex, die umdenken muss. Es müssen alle umdenken: die Pflegenden in Spitälern, die Ärzteschaft, das ganze Gesundheitswesen.

Wenn von Umlernen und neuen Aufgaben die Rede ist, kommt sofort die Frage der Finanzierung. Haben Sie hier Vorschläge? Es ist ein Problem der Gesellschaft, dass Krankheit individualistisch betrachtet wird und nicht als ein Phänomen, das andere mit-betrifft. Man kann davon ausgehen, dass überall dort, wo jemand krank ist, auch jemand pflegt. Wo ein Kind ist, ist auch eine Mutter oder eine Person, die zum Kind schaut. Diese Selbstverständlichkeit muss man viel stärker einbringen, und da besteht ein Zusammenhang mit den Krankenversicherungen. In einem Pilotprojekt in den USA wurden Pflegepaare, bestehend aus der pflegebedürftigen und der sie pflegenden Person, geschult, betreut und auch beraten in Bezug auf die Gesundheit beider Personen. Die untersuchten Personen gingen zwar häufiger zum Arzt; massive Einsparungen aber waren möglich durch die Verkürzung der Aufenthalte in Langzeitpflegeinstitutionen. Es läuft nun eine grosse Studie zu diesem Thema. Ich denke, solche Modelle zahlen sich aus, weil man die Pflegesituationen zu Hause stabilisieren kann.

Pflegende stehen unter grossem Zeit- und Kostendruck. Eine intensivere Betreuung auch der pflegenden Angehörigen würde diesen Druck verstärken. Was sagen Sie den Pflegenden? Ich begreife die Pflegenden sehr gut. Die Weltgesundheitsorganisation hat vorgeschlagen, «family nurses» bzw. «family doctors» auszu-



Es gilt, das Augenmerk auf das ganze System zu richten und nicht auf den Patienten allein.

bilden, also Spezialistinnen und Spezialisten mit Fokus auf der Familie. Ich glaube, dass man in der Schweiz in dieser Richtung ausbilden muss: Pflegenden, die fundiert ausgebildet sind für die Pflege zu Hause und alle Problemstellungen, die in einer Familie mit krankem Angehörigen entstehen. So könnte es in einer Gemeinde oder in der Spitex eine solche Spezialistin geben, eine Art «personne de ressources» oder «liaison person», die einen starken Familienfokus hat. Damit würden die übrigen Spitex-Mitarbeitenden bzw. die Pflegenden entlastet.

Professorin Annemarie Kesselring von der Universität Basel: «Wir müssen uns überlegen, wie sich Leute aus der Pflege in den Bereichen Familie und Betreuung von pflegenden Angehörigen spezialisieren können.»

Laut Eidgenössischem Versicherungsgericht dürfen pflegende Angehörige nicht aus der Grundversicherung entschädigt werden. Diese Menschen leisten aber eine riesige Pflegearbeit. Sehen Sie Möglichkeiten, das EVG-Urteil zu ändern? Wenn ich mich richtig erinnere, hat der Kanton Basel-Stadt den Angehörigen von Alzheimerkranken eine bescheidene Entschädigung bezahlt. Ich weiss aber nicht, welche Auswirkungen das hatte. Man müsste solche Entschädigungsformen genau untersuchen und auswerten. Ich glaube nicht, dass man pflegende Angehörige wie Angestellte bezahlen kann. Das wäre illusorisch. Die Frage ist, was man machen kann, um die Situation der pflegenden Angehörigen zu entlasten und zu bereichern. Man soll das Gesetz grosszügig interpretieren und über die 60 Stunden hinausgehen, gut dokumentiert. Man müsste Studien machen, um zu sehen, was sich auszahlt. Wahrscheinlich müsste man am Anfang etwas mehr investieren, um nachher Hospitalisations- und Institutionalisierungskosten sparen zu können. □