

Dreiviertel der Befragten würden es auch im Falle einer zukünftigen Abhängigkeit bevorzugen, unbedingt weiter in ihrem angestammten Zuhause zu wohnen. Zirka ein Viertel der Befragten erfüllten die Kriterien von Gebrechlichkeit, ist also auf Hilfe von aussen angewiesen, sei das zum Beispiel durch eine Betreuung von der Spitex, von Angehörigen oder von beiden. Auf der anderen Seite gaben aber 75 Prozent der Befragten an, bei der Erledigung ihrer täglichen Aufgaben und Aktivitäten wie kochen, putzen und telefonieren, oder beim Erledigen von finanziellen Angelegenheiten unabhängig zu sein.

Die meist genannten Gesundheitsprobleme waren Schmerzen, Mobilitätseinschränkungen, Hör- und Sehproblemen und auch eine eingeschränkte Gedächtnisleistung. Ein Drittel der Befragten gab an, dass sie die Gesellschaft anderer Menschen vermissen und sich einsam fühlen.

Was haben wir aus der Befragung gelernt?

Eine Mehrheit in der älter werdenden Gesellschaft kann die neu gewonnenen Lebensjahre meist bei guter Gesundheit geniessen und ist in ihren Aktivitäten unabhängig. Etwa jede vierte Person ist jedoch auf externe Betreuung angewiesen. Die Koordination dieser Betreuung ist essentiell.

Unser Lösungsansatz ist die Umsetzung des 2018 in Kraft getretenen Altersbetreuungs- und Pflegegesetzes mit der Einrichtung von Informations- und Beratungsstellen in den verschiedenen Gesundheitsregionen. Die Stellen werden von einer erfahreneren Pflegefachfrau und einer Sozialarbeiterin geleitet. Die Stelle arbeitet eng mit den Hausärzten zusammen und berät die Kundinnen und Kunden im Sinne einer koordinierenden Versorgungsplanung hinsichtlich der verschiedenen Dienste, die je nach Bedürfnis der Person zum Zuge kommen sollen: Spitex, Pro Senectute, und viele andere, bei Bedarf werden auch erste Kontakte mit einem Altersheim geknüpft.

Das Ziel der koordinierten Beratung ist es, eine gute Lebensqualität von älteren Personen zu erhalten, eventuell sogar zu verbessern, und dazu beitragen, dass die Senioren und Seniorinnen möglichst lange und zufrieden in ihrem gewohnten Umfeld zu Hause leben können.

Projekt INTERCARE

Das Forschungsprojekt befasste sich mit der Frage, wie unnötige Spitaleinweisungen aus Alters- und Pflegeheimen reduziert werden können. Eine Hospitalisierung ist belastend für den Patienten oder die Patientin, für die Betreuenden in den Heimen und letztlich auch kostenintensiv. Verschiedene Interventionen wurden untersucht: 1. Die Einführung einer INTERCARE-Pflegenden, die vertieft geriatrisch geschult wurde; 2. eine systematisch durchgeführte vorausschauende Gesundheitsplanung («advanced care planning»); 3. die Einführung von Instrumenten, die den interprofessionellen Austausch zwischen den Pflegenden und Haus- oder Heimärzten standardisieren und den Austausch im Team fördern, zum Beispiel durch die Anwendung von Tools wie «STOP & Watch» oder «ISO-BAR».

Was waren die Hauptresultate?

Insgesamt wurden 367 Hospitalisationen analysiert, wovon 80 Prozent ungeplant waren. Wir konnten klar zeigen, dass nach der Einführung der INTERCARE-Massnahmen die Hospitalisationsrate signifikant verringert werden konnte und dass das INTERCARE-Modell kosteneffektiv ist, ja absolut sogar kostensparend sein kann. Das Programm hatte eine hohe Akzeptanz bei den teilnehmenden Heimen und ist nachhaltig in der Umsetzung: Die teilnehmenden Heime setzen die INTERCARE-Elemente auch zwei Jahre nach Beendigung der Studie noch immer um.

Fazit

In der Schweiz steigt die Lebenserwartung. Somit wird auch der Anteil von älteren Menschen mit Unterstützungsbedarf grösser. Ältere Menschen brauchen oft eine Kombination von Dienstleistungen, zentral ist hier eine koordinierte Beratung und Versorgung, zum Beispiel in Informations- und Beratungsstellen in enger Zusammenarbeit mit Hausärztinnen und Hausärzten, bei denen die Fäden zusammenlaufen. Im Langzeitpflegebereich konnten wir zeigen, dass durch eine Kombination von relativ einfachen Massnahmen in Alters- und Pflegeheimen unnötige Hospitalisationen vermieden werden und dadurch auch Kosten gespart werden können.

Résumé

En Suisse, l'espérance de vie augmente. Par conséquent, la proportion de personnes âgées nécessitant un soutien augmente également. Les personnes âgées ont souvent besoin d'une combinaison de services ; il est essentiel de coordonner les conseils et les soins, par exemple au sein de centres d'information et de conseil en étroite collaboration avec les médecins de famille, où les fils se rejoignent. Une équipe interprofessionnelle de l'Université de Bâle a pu montrer au travers de deux projets de recherche qu'une combinaison de mesures relativement simples dans les maisons de retraite et de soins permettait d'éviter des hospitalisations inutiles et donc de faire des économies.

Zum Autor

Andreas Zeller studierte Medizin an der Universität Basel und absolvierte seine klinische Ausbildung zum Facharzt für Allgemeine Innere Medizin an verschiedenen Spitälern in der Schweiz. Im Rahmen eines Forschungsaufenthalts in England an der «Academic Unit of Primary Health Care» an der Universität Bristol beschäftigte er sich mit dem Thema der «Medication Adherence» (das Einhalten von Medikationen) bei chronischen Erkrankungen. Seit September 2014 leitet er das Universitäre Zentrum für Hausarztmedizin beider Basel an der Universität Basel und arbeitet in einem 50-Prozent-Pensum als Hausarzt.