

Ambulante und stationäre Hilfe und Pflege Positionspapier

Das Anliegen der führenden Organisationen und Verbände der ambulanten und der stationären Altersarbeit im Kanton St.Gallen, Pro Senectute, CURAVIVA und Spitex Verband ist es, aktuelle Themen aufzugreifen, zu diskutieren und die Erkenntnisse den politischen Instanzen zur Verfügung zu stellen.

Im vorliegenden Positionspapier ist das Resultat einer Auseinandersetzung zur aktuellen Situation der Hilfe und Pflege abgebildet. Im Vordergrund steht eine aus Sicht der Fachorganisationen adäquate Grundversorgung hilfe- und pflegebedürftiger Menschen im Alter. Der Fokus liegt auf den heute bestehenden ambulanten und stationären Angeboten und deren Wechselwirkung. Nicht näher eingegangen wird auf mögliche zukünftige Wohnformen, die stationäre und ambulante Dienstleistungen kombinieren.

Eine optimale Grundversorgung von Hilfe- und Pflegebedürftigen im Sinne des Service Public kann heute und vor allem in Zukunft nur mit einem optimalen Zusammenwirken ambulanter, stationärer und teilstationärer Dienstleister erreicht werden. Dabei sind die Fach- und Dienstleistungsorganisationen massgebend auf die öffentliche Hand angewiesen, da diese beide Seiten, sowohl die ambulante als auch die stationäre und insbesondere deren Zusammenwirken, unterstützt und fördert. Dies kann mit der Strategie „ambulant *mit* stationär“ besser erreicht werden als mit der vorherrschenden Aussage „ambulant *vor* stationär“.

Ambulant vor stationär in jedem Fall?

Es ist erstrebenswert und auch sinnvoll, eine hilfe- und pflegebedürftige Person im häuslichen Umfeld zu pflegen und zu betreuen. Je nach Situation kann es aber auch angemessen sein, dass sich eine Person die nur wenig Hilfe und Pflege benötigt für den Eintritt in eine stationäre Einrichtung entscheidet. Ihre Gründe dafür können beispielsweise ein hohes Sicherheitsbedürfnis oder ein sozial begründeter Bedarf sein (z.B. Einschränkung der kognitiven Fähigkeiten, Vernachlässigung, Einsamkeit).

Direkt Betroffene, Angehörige, die öffentliche Hand, Sozialversicherer und Fachleute aus dem Sozial- und Gesundheitswesen beurteilen die Thematik aufgrund ihrer Wissens- und Interessenslage oft unterschiedlich. Es gibt je nach Blickwinkel starke Motive für die ambulante bzw. für eine stationäre pflegerische und soziale Grundversorgung. Die Frage stellt sich, welche Faktoren, welche Sichtweise die Entscheidung für die eine oder andere Betreuungsform beeinflusst.

Das ökonomische Motiv beispielsweise, ist politisch ein zentraler Treiber. „Ambulant vor stationär“ wird in diesem Kontext oft gleichgesetzt mit „billig vor teuer“. Hier verweisen wir gerne auf eine Kurzstudie vom Mai 2011, welche der Spitex Verband Schweiz in Auftrag gegeben hat.¹ Zit. . . .“3.4 Fazit: Die Ergebnisse der Studien von Ecoplan (2007) resp. Obsan, Ecoplan und Kanton Tessin (2010) bestätigen sich auch in den Modellrechnungen dieser Studie: Die Spitex hat Kostenvorteile bei Fällen leichter bis mittlerer Pflegebedürftigkeit, die Pflegeheime bei mittlerer bis hoher Pflegebedürftigkeit“. Damit wird deutlich, dass es in der Frage der optimalen Form der Hilfe und Pflege kein „besser vor schlechter“ und kein „billig vor teuer“ gibt. Die Frage um die adäquate Grundversorgung kann nicht generell, sondern muss immer individuell beantwortet werden.

¹ Grenzen von Spitex aus ökonomischer Perspektive, Bass, Wächter/Künzi, 12.5.2011

Aus meiner Wohnung bringt man mich nur mit den Füßen voran hinaus

Der Wunsch einer grossen Bevölkerungsmehrheit, auch als Hilfe- und Pflegebedürftige zu Hause zu leben und sich ambulant versorgen zu lassen, stärkt den Slogan, „ambulant vor stationär“. Viele ältere Menschen äussern sich dahingehend, dass sie möglichst bis zu ihrem Tod in den eigenen vier Wänden bleiben möchten. Die soziale Situation und der Gesundheitszustand können sich im Alter aber dramatisch rasch verändern, sodass der Wunsch zu Hause zu bleiben unrealistisch wird. Aussagen wie: „Aus meiner Wohnung bringt man mich nur mit den Füßen voran hinaus“, „es ist nirgends schöner als zu Hause“, „ich will nicht ausgeliefert sein“ werden oft gemacht. In solchen Situationen ist eine Beratung in der Regel angezeigt. Die Strategie „ambulant vor stationär“ könnte dazu verleiten, aus prinzipiellen Gründen auf eine fachliche Intervention zu verzichten und dem geäusserten Wunsch ohne weitere Klärung zu entsprechen. Eine Mangelversorgung und eine massive Überforderung des sozialen Umfeldes würden damit billiger in Kauf genommen.

Stärkung des Selbstbestimmungsrechts

CURAVIVA, Spitex Verband und Pro Senectute begrüssen die Stärkung des Selbstbestimmungsrechts wie dieses im neuen Kindes- und Erwachsenenschutzrecht vorgesehen ist. Wir sind uns aber auch bewusst, dass nicht alle Menschen jederzeit in der Lage sind, selbstbestimmt und eigenverantwortlich zu handeln, sondern sie bedürfen oft auch der aktiven Anteilnahme und der Für-Sorge im besten Sinn. Das wiederum geht in vielen Situationen nicht, ohne das Selbstbestimmungsrecht der betroffenen Person zu Gunsten aller Beteiligten teilweise einzuschränken. In dieser Beziehung birgt das neue Recht eine grosse Herausforderung, die durch die Forderung „ambulant vor stationär“ zusätzlich unterstrichen wird. Eine gute Zusammenarbeit der Kinder- und Erwachsenenschutzbehörde mit den Fach- und Dienstleistungsorganisationen sowie mit den Hausärztinnen und Hausärzten wird von grosser Bedeutung sein, damit das grundsätzlich unbestrittene Recht auf Selbstbestimmung keine negativen Folgen für die betroffene Person mit sich bringt.

Möglichkeiten und Grenzen

Die ambulanten Dienste wurden in den letzten Jahren kontinuierlich ausgebaut. Sie haben heute eine hohe Fachlichkeit erreicht und sind mit ihren Diensten nicht nur in urbanen Zentren, sondern auch in abgelegenen Orten präsent. Neben andern Faktoren tragen die gut ausgebauten ambulanten Angebote wesentlich dazu bei, die durchschnittliche Aufenthaltsdauer in einem Akut-Spital deutlich zu verkürzen bzw. Situationen so zu stabilisieren, dass eine Spitaleinweisung gar nicht erst erforderlich ist. Auch die durchschnittliche Aufenthaltsdauer in einer stationären Einrichtung für Langzeitpflege und Betreuung konnte durch die verstärkte Präsenz der ambulanten Dienste verkürzt werden.

Trotzdem: ohne die stationäre Hilfe und Pflege geht es nicht. Es gibt physisch und psychisch chronisch Kranke oder sozial vernachlässigte Menschen, die eine intensive Pflege und Betreuung benötigen, die nur in stationären Einrichtungen mit einer geregelten Tagesstruktur und geordneten Rahmenbedingungen geleistet werden kann oder allenfalls in einem intensiven Zusammenwirken von ambulanten, stationären bzw. teilstationären Organisationen, von Hausärztinnen und Hausärzten zu bewältigen ist.

Fazit: Ambulant *mit* stationär

Wir, die Organisationen und Verbände der ambulanten und der stationären Altersarbeit setzen uns gemeinsam für eine fachlich fundierte und wirtschaftlich effiziente Grundversorgung der Hilfe und Pflege ein. Dabei orientieren wir uns an den individuellen Bedürfnissen und am Bedarf der Hilfe- und Pflegebedürftigen sowie an den aktuellsten fachlichen und berufsethischen Grundsätzen.

Wir wissen darum, dass sich diese Ziele nur in einer sich gegenseitig ergänzenden Zusammenarbeit zwischen ambulanten, teilstationären und stationären Dienstleistungsanbietern realisieren lassen. Wir sind uns der künftigen Herausforderungen im Zusammenhang mit der erwarteten Zunahme des Hilfe- und Pflegebedarfs bewusst und sind bereit, auf diesen wachsenden Bedarf zu reagieren.

Wenn auch auf politischer Ebene dem Grundsatz „**ambulant mit stationär**“ gefolgt wird, werden die unterschiedlichen Dienstleistungsanbieter das Ziel für eine optimale Hilfe und Pflege gemeinsam besser erreichen können. Die Devise „ambulant vor stationär“ impliziert nämlich die Wertung, dass die ambulante Versorgung besser ist als die stationäre. Damit laufen wir Gefahr, dass der Entscheid für eine stationäre Betreuung stigmatisiert, die Wahlfreiheit damit eingeschränkt ist und allenfalls eine der Situation entsprechende Betreuungsform nicht oder nur unter erschwerten Bedingungen realisiert werden kann. Mit dem Grundsatz „**ambulant mit stationär**“ wird die gesamte Grundversorgung gestärkt. Die Aussage impliziert, dass es in Zukunft einer intensiven und koordinierten Zusammenarbeit bedarf, um den sich verändernden und unterschiedlichen Patientensituationen gerecht zu werden.

St. Gallen, Februar 2013