

Vereinbarkeit von Beruf und Angehörigenpflege – Relevanz und Massnahmen für das Gesundheitswesen

Swiss Public Health Conference, Lausanne
Workshop, 31. August 2012

Iren Bischofberger, Careum F+E

zusammen mit

Claudia E. Appenzeller-Winterberger, Bundesamt für Gesundheit

Agnes Leu, Spitex Gossau/ZH und Institut for Biomedical Ethics, Universität Basel

Eliane Boss, Krebsliga Schweiz

Careum F+E
Forschungsinstitut für innovative Pflegeformen und nutzerorientierte
Versorgungsansätze, Kalaidos Fachhochschule Departement Gesundheit.
Pestalozzistrasse 3, CH-8032 Zürich
T +41 43 222 50 50, F +41 43 222 50 55, f-und-e@careum.ch, www.careum.ch



Die Hochschule für Berufstätige.

Programm

Input, Präsentationen, Diskussionen

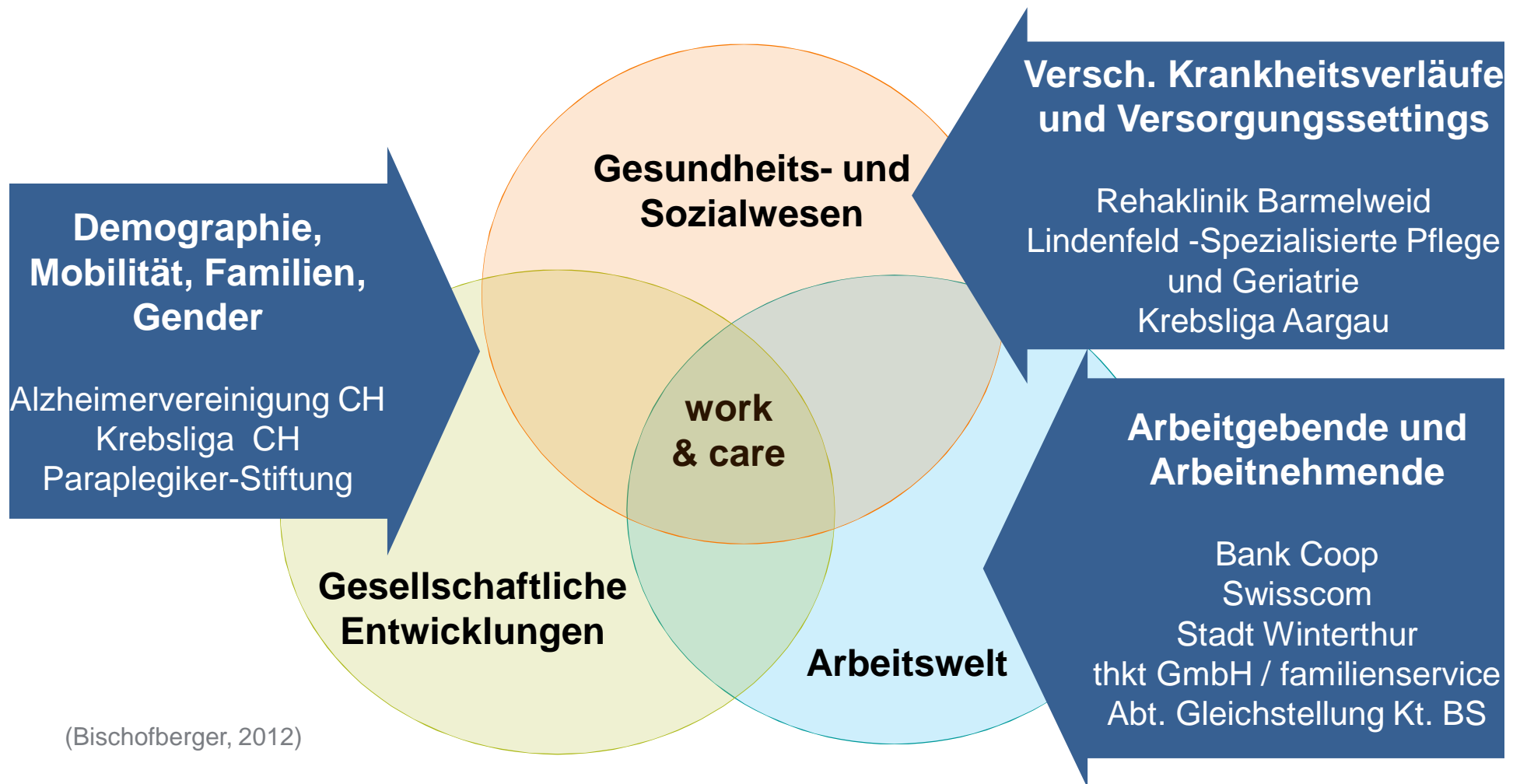
1. Kurzinput zum Forschungs- und Entwicklungsprogramm «work & care» von Careum F+E
2. Claudia Appenzeller-Winterberger, BAG + Diskussion
3. Agnes Leu, Spitex Gossau/ZH und Institute for Biomedical Ethics, Universität Basel + Diskussion
4. Eliane Boss, Krebsliga Schweiz + Diskussion
5. Fazit und Ausblick

Forschungs- und Entwicklungs- programm «work & care»

Iren Bischofberger

Forschungs- & Entwicklungsprogramm «work & care»

Drei zentrale Untersuchungs- und Handlungsfelder



(Bischofberger, 2012)

Worum geht es?







Jedes Alter und jede Generation



www.intensiv-kids.ch

«work & care» verläuft anders als «child care»

Vergleich Angehörige mit gesunden Kindern & pflegebedürftigen Personen

| Vereinbarkeits-herausforderungen | Mit gesunden Kindern | Mit pflegebedürftigen Angehörigen |
|---|---|---|
| Psychische/körperliche Entwicklung | voraussehbar | wechselhaft |
| Aufwand für Hilfe/Pflege und Koordination |  |    |
| Beratungs- und Betreuungsangebote | häufig | selten |
| Verfahren Sozialversicherungen | Via Arbeitgeber | Via Mitarbeitende |
| Genderrolle und Generationen | Familie Mütter/Väter | Familie/Mütter/Väter Frauen/Männer ohne Kinder |
| Vereinbarkeitslogik | Vorhanden bei Kitas/Horten | Neue Herausforderung für Spitäler/Heime/Spitex |
| Gesellschaftliche Aufmerksamkeit |  |  |

«work & care» verläuft anders als «child care»

Vergleich Angehörige mit gesunden Kindern & pflegebedürftigen Personen

| Vereinbarkeits-herausforderungen | Mit gesunden Kindern | Mit pflegebedürftigen Angehörigen |
|---|----------------------------|---|
| Psychische/körperliche Entwicklung | voraussehbar | wechselhaft |
| Aufwand für Hilfe/Pflege und Koordination | | |
| Beratungs- und Betreuungsangebote | häufig | |
| Verfahren Sozialversicherungen | Via Arbeitgeber | Mitarbeitende |
| Genderrolle und Generationen | Familie Mütter/Väter | Familie Frauen/ältere Kinder |
| Vereinbarkeitslogik | Vorhanden bei Kitas/Horten | keine Veränderung bei Pflegeheimen/Spitex |
| Gesellschaftliche Aufmerksamkeit | | |

Ambulantisierung
 Therapeutisierung
 Oekonomisierung

Bedarf an
 Integrierter
 Versorgung

Vereinbarkeitslogik versus Institutionslogik

Verständnis bei «child care» und «health care»

| Setting | Erläuterungen |
|-------------|--|
| Child Care | Vereinbarkeitslogik «Beruf und Familie» ist inhärent Die familienergänzenden Angebote sind damit «gross geworden». |
| Health Care | Die Institutionslogik dominiert, denn das Kerngeschäft basiert nicht auf der Vereinbarkeit von Beruf und Familie, sondern auf der Gesundheitsversorgung von kranken und behinderten Personen. → Der Wandel von der Vereinbarkeitslogik und Dienstleistungsorientierung kann eine Chance sein, damit insbesondere die stationäre Langzeitversorgung eine höhere Attraktivität genießt. |

Das Spezielle für Betriebe im Gesundheitswesen

Duale Rolle zu «work & care»: Double-duty caregiving

| | | |
|---|--|-------------------------------------|
| Betriebe im Gesundheitswesen | Betrieb für Patient/innen mit berufstätigen Angehörigen | «work & care» |
| | Arbeitgeber für Mitarbeitende mit pflegebedürftigen Angehörigen | «double-duty caregiving» |

«work & care» Populationsdaten

Analyse SAKE Daten Modul «Unbezahlte Arbeit»

| Zwei Fragen | N | Anteil % |
|--|-----------|----------|
| Leben in Ihrem Haushalt behinderte oder pflegebedürftige Personen? | 82'844 | 2.1 |
| Haben Sie in den letzten 4 Wochen jemanden ausserhalb des eigenen Haushaltes gepflegt? | 77'225 | 1.9 |
| Nein zu beiden Fragen | 3'873'824 | 96.0 |
| Total | 4'033'392 | 100.0 |

(Bischofberger & Höglinger, 2008)

Interdepartementale Arbeitsgruppe IDA „Work and Care“ Vorbereitung und Bericht

Claudia Appenzeller-Winterberger
Bundesamt für Gesundheit



Überblick

- Arbeit der „IDA Work and Care“
- Ausgewählte Datengrundlagen
- Akteure und Anspruchsgruppen im Bereich Work and Care
- Bestehende Angebote und Leistungen

Diskussion, Hinweise, Fragen...



„Arbeit IDA Work and Care“: Hintergrund und Auftrag

- Abklärungen des BJ und BAG zum Thema organisierte Beihilfe zum Suizid: **Nationale Strategie Palliative Care: Pflege durch Angehörige: Stärkung der Selbstbestimmung am Lebensende & Stärkung des psychosozialen Netzes**
- Auftrag des Bundesrates: Einsetzung einer **interdepartementalen Arbeitsgruppe (IDA)**
- Neuere **Vorstösse** zu Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit und Angehörigenpflege: Verweis auf Bericht der Arbeitsgruppe

Auftrag des Bundesrates:

- Situation analysieren
- Massnahmen zur besseren Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit und Pflege kranker Angehöriger unterschiedlichen Alters vorschlagen

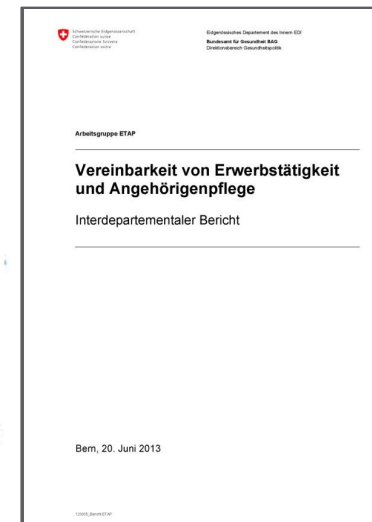


Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG
Direktionsbereich Gesundheitspolitik

Arbeitsweise

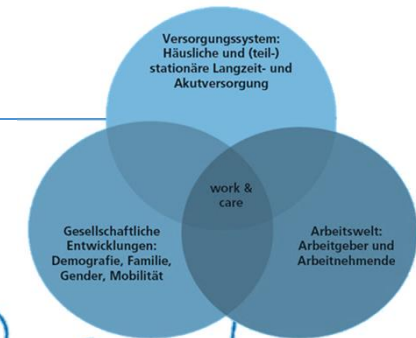
- Recherchen und Analysen
- Zusammenarbeit mit Wissenschaft
- runder Tisch mit den verschiedenen Akteuren
- Austausch mit Kantonen und Gemeinden





Runder Tisch Work and Care

- Probleme, Bedürfnisse, Herausforderungen
- Erwartungen
 - Versorgungssystem
 - Gesellschaftliche Entwicklungen
 - Arbeitswelt
 - Sozialsystem



Die IDA Work and Care hat die am runden Tisch erwähnten Möglichkeiten verschiedenen Handlungsfeldern zugeordnet



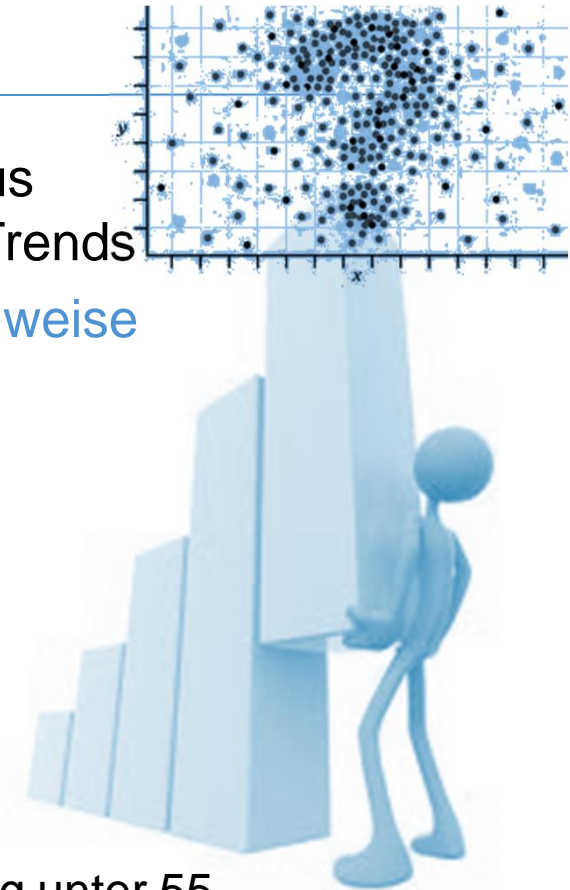
Entwurf: Mögliche Handlungsfelder und Massnahmen





Ausgewählte Datengrundlagen

- **Keine Statistik „Work and Care“:** Hinweise aus unterschiedlichen Datensätzen, noch keine Trends
- **Verschiedene Statistiken des BFS geben Hinweise**
 - Demografische Entwicklung
 - Haushaltszenarien
 - Betreuung in sozialmedizinischen Institutionen
 - Betreuung durch Spitex
 - Unterstützung durch Verwandte und Nachbarn
 - Entwicklung der Erwerbsbevölkerung
 - Bildungsniveau
- Gewisse Fortschritte im gerontologischen Bereich
- Wenig Angaben über Pflegebedarf der Bevölkerung unter 55
 - vermutlich Anstieg, intensivere Pflege: Fortschritte in der Medizin





Altersquotient

- Der Altersquotient steigt im Laufe der kommenden Jahrzehnte rasch an.

→ 2008:



→ 2060:



Die Wahrscheinlichkeit für Erwerbstätige, Angehörige zu betreuen oder zu pflegen erhöht sich. Die Menschen sind aber in den ersten 20 Jahren nach der Pensionierung noch bei relativ guter Gesundheit. Ein Teil von ihnen benötigt leichte Unterstützung, die nicht durchs Gesundheitssystem abgedeckt wird. Relativ viele Menschen über 80 brauchen mittlere oder sogar starke Unterstützung



Wer betreut wen wo?

- 2010 wurden nur ca. **21%** der Wohnbevölkerung zwischen **80 und 89 Jahren** in **sozialmedizinischen Institutionen** betreut
- Bei den **90-jährigen** und älteren Personen sind es **68%**. Der Anteil ist bei den Frauen deutlich höher als bei den Männern (SOMED)
- **10%** der Wohnbevölkerung zwischen 65-79 wurden von der **Spitex** unterstützt. Bei den 80-jährigen und älteren Personen sind es **45%** (Spitex)
- Der Anteil 75-Jähriger und älterer Personen in Privathaushalten, die wegen gesundheitlicher Probleme in den 7 Tagen vor der Befragung **Unterstützung durch Verwandte, Bekannte oder Nachbarn** erhielten, lag im Jahr 2007 bei ca. 10%, bei den 65-74-Jährigen betrug dieser Anteil ca. 3% (SGB)

Diese Aussagen zeigen Tendenzen; teilweise sind sie schwer vergleichbar, weil die Beobachtungen über unterschiedlich lange Zeiträume gemacht wurden. → Verbesserung der Datengrundlagen

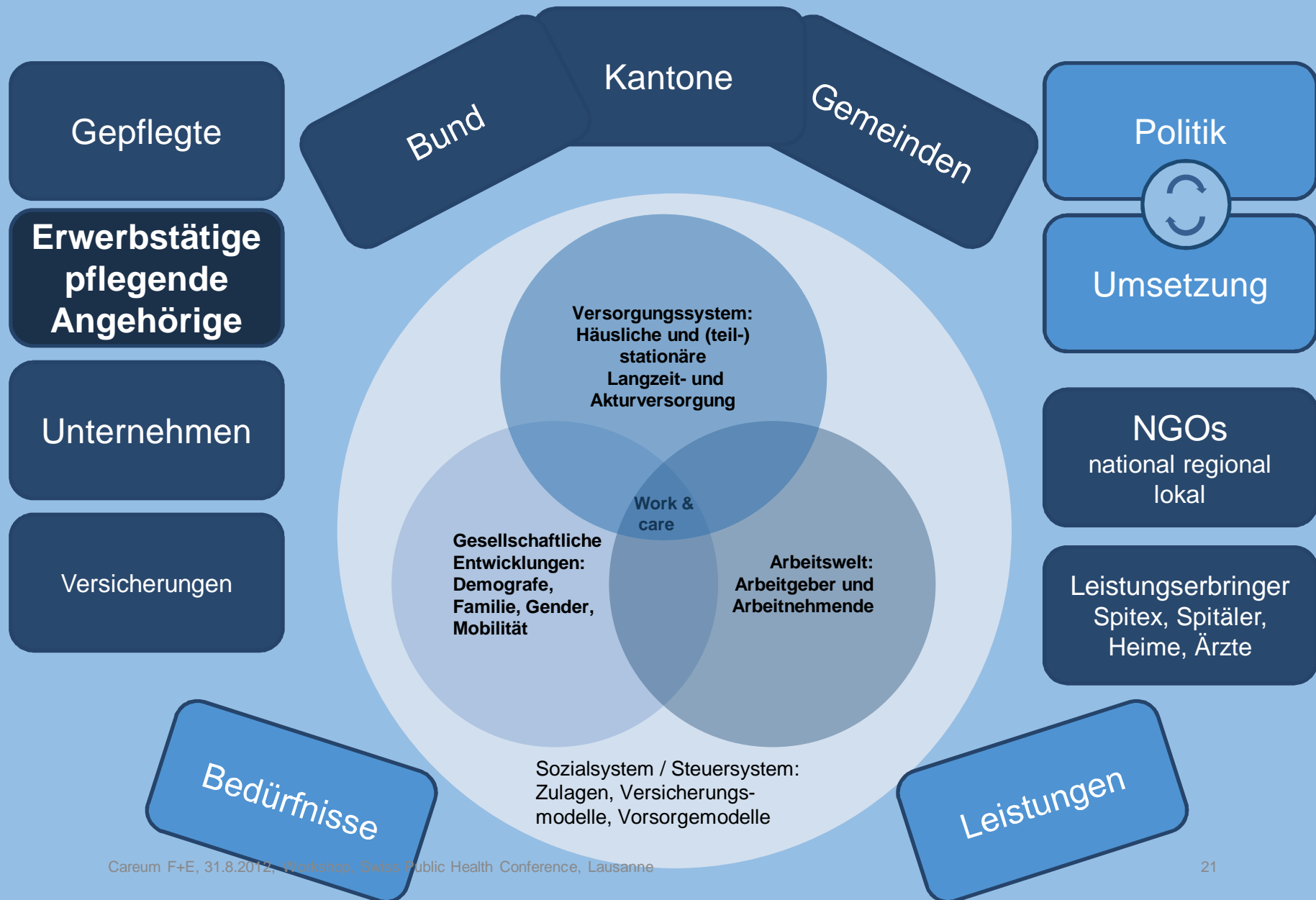


Erwerbsquote und Beteiligung am Arbeitsmarkt

- Die Erwerbsquote der Frauen zwischen 15 und 64 Jahren ist seit 1991 deutlich angestiegen von ca. 68% auf ca. **77%**; diejenige der Männer ist leicht zurückgegangen von ca. 91% auf ca. **88%**.
- Allerdings ist der Anteil **Teilzeit** erwerbstätiger Frauen mit fast **58%** relativ hoch im Vergleich zu den Männern (ca.14%).
- Entsprechend liegt die Erwerbsquote in Vollzeitäquivalente umgerechnet für Männer mit ca. 87% deutlich höher als bei den Frauen mit ca. 56%.

Auf Grund der Nachfrage auf dem Arbeitsmarkt könnte die Beteiligung weiter zunehmen. Dies stellt zusätzliche Herausforderungen in Bezug auf die Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit und Angehörigenpflege.

Pflegende Angehörige: Akteure und Anspruchsgruppen





Aufgabenteilung Bund, Kantone und Gemeinden

Neuer Finanzausgleich

- Entflechtung der Aufgaben von Bund, Kantonen und Gemeinden
- Grundsatz der fiskalische Äquivalenz: Die Kosten trägt das Gemeinwesen, indem der Nutzen einer staatlichen Leistung anfällt → **Regelungskompetenz**
- Verbundaufgaben: Bund und Kantone teilen sich Verantwortung und Finanzierung (Programmvereinbarungen oder Teilentflechtung)

Bund: Individuelle Leistungen, gesamtschweizerische Organisationen

- Individuelle Leistungen der Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHV)
- Individuelle Leistungen der Invalidenversicherung (IV)
- Unterstützung Betagten- und Behindertenorganisationen mit gesamtschweiz. Tätigkeit
- Existenzsichernde Ergänzungsleistungen

Kantone: Gesundheitsversorgung

- Heim- und Pflegekosten
- Ergänzungsleistungen, welche in einem Zusammenhang mit Heim- oder Gesundheitskosten stehen
- Unterstützung der Hilfe und Pflege zu Hause

Gemeinden

- **Unterschiedliche Aufgabenteilung, Alterspflege ist oft bei Gemeinden**



Bestehende Angebote und Leistungen

Informations- und Beratungsangebot

- z.B. Städte und NGOs: Hotlines, Beratungsdienste, Hausbesuche, Flyer, Internet

Entlastungsangebot

- Spitex, Tages- und Ferienplätze in Pflegeheimen, NGOs

Hilflosenentschädigung AHV und IV (bei Dauer < 1 Jahr)

- Wer dauernd auf Hilfe angewiesen ist, z.B. bei Ankleiden, Körperpflege, Essen

Betreuungsgutschriften (Rentengutschrift auf Anmeldung)

- Wer hilflose, verwandte Person betreut (innerhalb einer Stunde erreichbar)

Ergänzungsleistungen AHV und IV, kantonale EL

- Bund: Sicherung des minimalen Lebensbedarfs (Alter, Invalidität oder Hinterbliebene)
- Kantone: Entschädigung des Erwerbsausfalls bei Pflege von Personen mit EL (unterschiedliche Regelungen, unterschiedliche Informationspraxis)

Intensivpflegezuschlag IV

- Wenn invalide Kinder besonders intensive Betreuung brauchen

Assistenzbeitrag IV

- Anstellung von Assistenzperson zur eigenen Entlastung

Diskussion

Fragen und Kommentare

- Welche Relevanz hat die Vereinbarkeit von Berufstätigkeit und Angehörigenpflege aus Sicht der Gesundheitsversorgung? Der Leistungserbringer? Der Kostenträger?
- Welche Ansätze sind vertraut? Welche neu?
- Welche Politiken sind nötig?

Anstellung pflegender Angehöriger bei der Spitex – Betriebs- und Rechtsperspektive

Agnes Leu
Spitex Gossau/ZH und
Institute for Biomedical Ethics, Universität Basel

Anstellung pflegender Angehöriger bei Spitex Organisationen

Innovativer Ansatz



Chancen und Risiken der Anstellung als pflegende Angehörige

- Soziale Absicherung
- Wertschätzung
- Qualität der Pflegeleistungen
- Verantwortlichkeiten

Anstellung

Betriebliche Perspektive der Spitex



Anstellungsvertrag und Rahmenbedingungen

- Anstellung für bestimmte Person (Beginn und Ende)
- Namentlich genannte Bezugsperson als Vorgesetzte
- Verantwortung Bezugsperson: Umfassendes Assessment (MDS), Pflegedokumentation
- Verantwortung pflegende Angehörige: Pflegeberichte (laufend)

Stellenbeschreibung

- Ziele der Stelle und der Pflegeinterventionen
- Krankenbeobachtung und Rapport
- Reflexion der eigenen Pflege
- Prinzipien der Pflege
- Präventionsmassnahmen
- Rollenklärung und -gestaltung

Anstellung

Sicht der Gerichte



Ergangene Rechtsprechung

- Urteile des Bundesgerichts vom 21.6.2006 (K 156/04) und vom 19.12.2007 (9C_597/2007) sowie
- Urteile des Verwaltungsgerichts Kanton Thurgau vom 22.9.2006 und 4.7.2007

Voraussetzungen einer Anstellung

Gemäss Bundesgericht



- ✓ Spitex Organisation als zugelassener Leistungserbringer
- ✓ Anstellungsvertrag
- ✓ Familienangehörige als pflegende Angehörige?
- ✓ Fachliche Mindestanforderungen: Definition?
- ✓ Entscheid über notwendige und geeignete Massnahmen: Arzt und Leitung Spitex Organisation
- ✓ Ggf. Prüfung der WZW-Kriterien durch Vertrauensarzt der KV wegen Missbrauchspotential

Gemäss Bundesgericht

- Kein Rechtsanspruch auf Anstellung
- Schadenminderungspflicht aufgrund ehelicher Beistandspflicht

Diskussion

Fragen und Kommentare

- Könnten Sie sich eine Anstellung im Sinne der vorgängigen Ausführungen vorstellen (als Arbeitgeberin oder als Mitarbeitende)?
Welches sind aus Ihrer Sicht die grössten Herausforderungen?
- Wie können die Gesellschaft und die Arbeitgebenden dazu motiviert werden, sich mit Blick auf die Angehörigenpflege für die Vereinbarkeit von Berufs- und Privatleben einzusetzen?

«work & care»

Programm einer NPO mit internen und externen Zielen

Eliane Boss
Krebsliga Schweiz

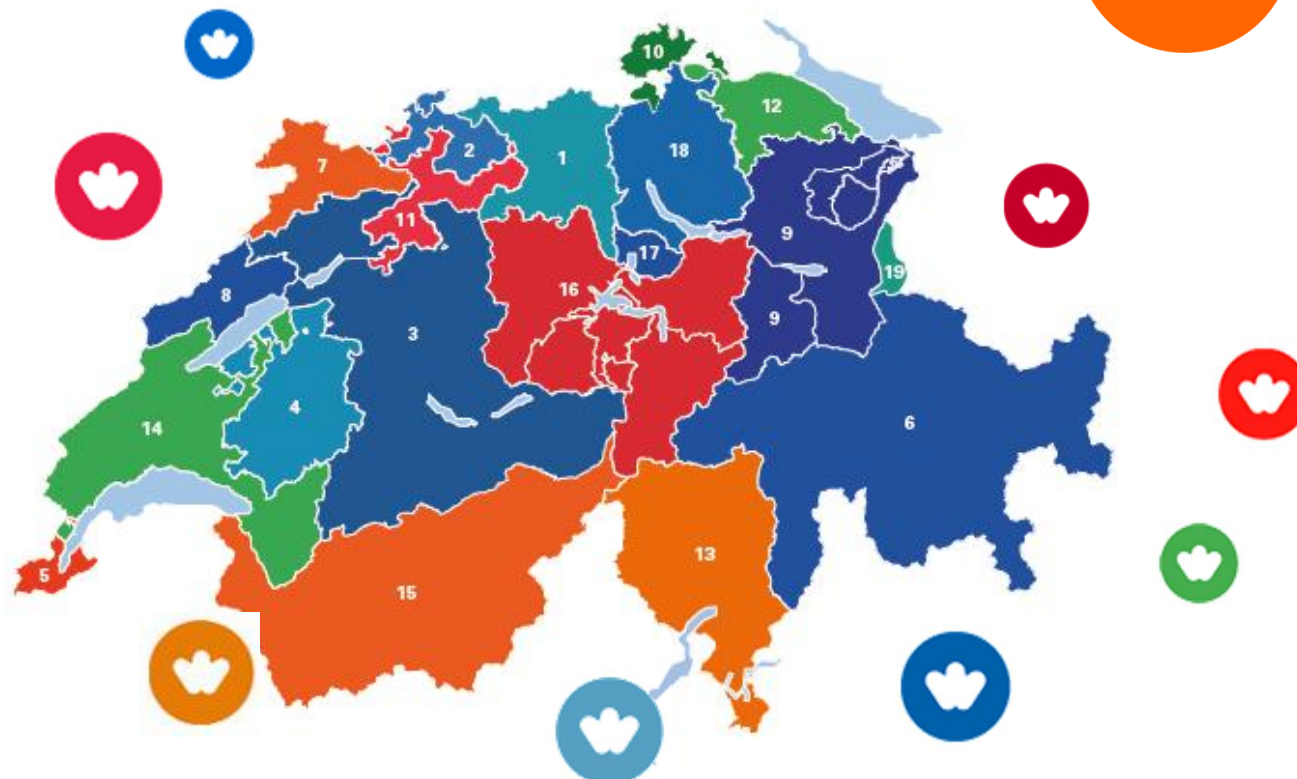
«work & care»

Relevanz für die Krebsliga Schweiz?



krebsliga
ligue contre le cancer
lega contro il cancro

Unterstützung und Beratung – die Krebsliga in Ihrer Region



Dienstleistungsangebot

Prävention – Beratung - Forschung



krebsliga
ligue contre le cancer
lega contro il cancro

Prävention

Bewegung, Ernährung, Sonnenschutz, Umwelt, Früherkennung

Beratung und Unterstützung

Angehörige

Beratung und Unterstützung in psychonkologischen, sozialen, sozialversicherungsrechtlichen, finanziellen, beruflichen Fragen

Forschungsförderung

Grundlagenforschung, klinische, epidemiologische und psychosoziale Forschung, pädiatrische Forschung



«work & care»

Projektziele der Krebsliga Schweiz



krebsliga
ligue contre le cancer
lega contro il cancro

1 Erkenntnisgewinn

| | |
|---------------------------------|---|
| intern Umfrage bei MA | extern Interviews mit Angehörigen |
|---------------------------------|---|

2 Sensibilisieren

| | |
|------------------------------------|-------------------------------------|
| intern Krebsliga Verband | extern Breite Bevölkerung |
|------------------------------------|-------------------------------------|

3 Positionieren und Einfluss nehmen

| | |
|--|--|
| intern Dienstleistungen anpassen | extern Fach- und Koordinationsstelle |
|--|--|

Umfrage Ergebnisse (1)

Befragung der Mitarbeitenden im Verband



krebsliga
ligue contre le cancer
lega contro il cancro

Erwerbstätigkeit und Angehörigenpflege - ein Thema für Sie?

Haben Sie schon einmal vorwiegend unbezahlt Pflege- oder Betreuungsaufgaben für Familie (Hausarbeit, Körperpflege, Fahrdienst, Büroarbeiten)?

- Ja, ich pflege/betreue zurzeit
- Ja, aber ich pflege/betreue jetzt nicht mehr
- Nein, aber es ist sehr wahrscheinlich, dass in naher Zukunft eine Person pflegebedürftig wird
- Nein, die Situation betrifft mich nicht

48% der MA haben Erfahrung in Pflege/Betreuung (davon 21% aktuell, 27% früher)

Forschungsauftrag: Careum F + E
Finanzierung: Krebsliga Schweiz

Umfrage Ergebnisse (2)

Wen pflegen / betreuen die Mitarbeitenden?



krebsliga
ligue contre le cancer
lega contro il cancro

| | Anteil | N |
|---------------------------|--------|----|
| (Ehe-)Partner/in | 4% | 3 |
| Kinder | 5% | 4 |
| Elternteil | 62% | 51 |
| Geschwister | -- | -- |
| Grosseltern | 5% | 4 |
| Schwiegereltern | 5% | 4 |
| Andere Familienangehörige | 5% | 4 |
| Freunde | 5% | 4 |
| Nachbarn | 10% | 8 |

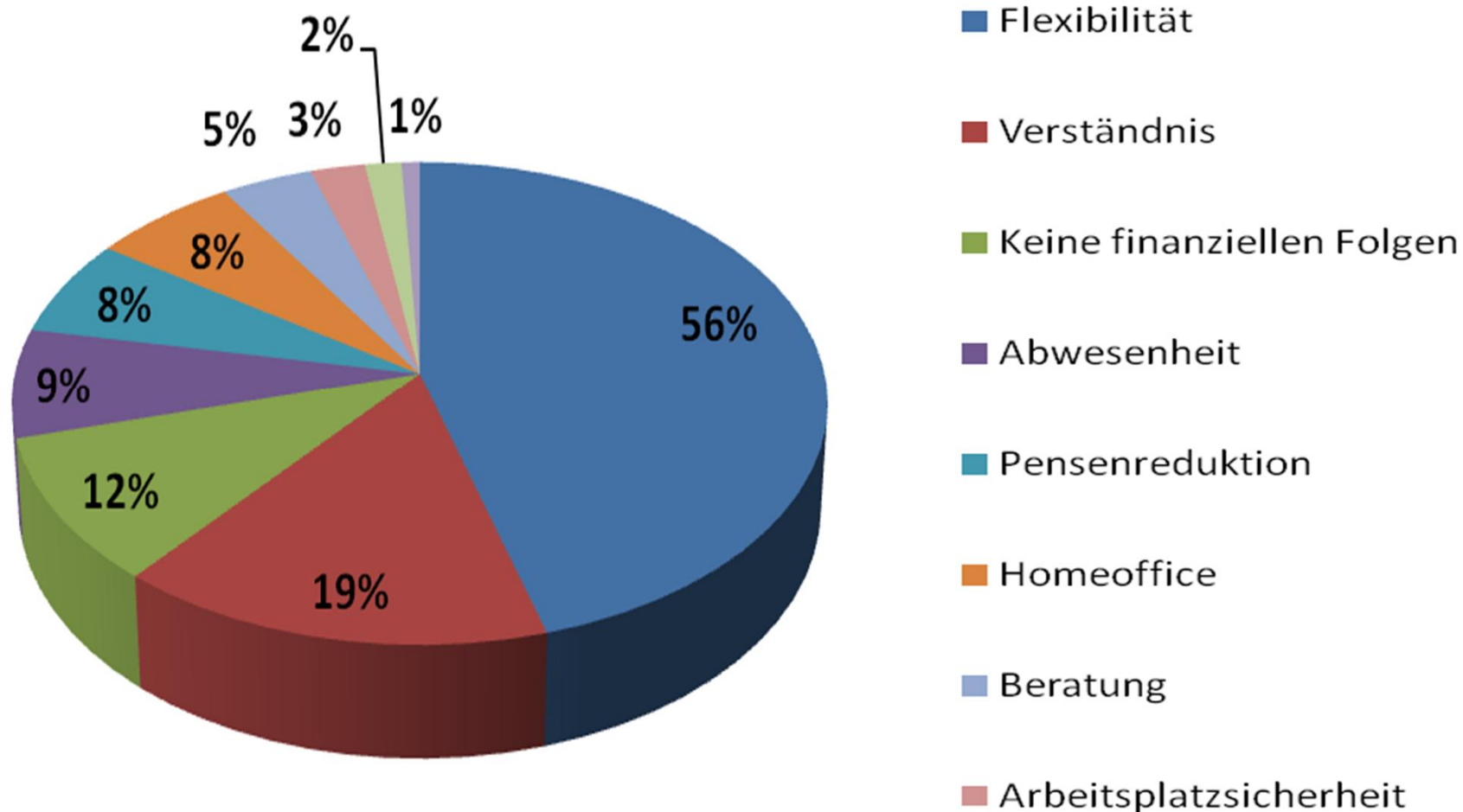
N = 171

Rücklaufquote = 75.3 %

Umfrage Ergebnisse (3) Empfehlungen der Mitarbeitenden



krebsliga
ligue contre le cancer
lega contro il cancro

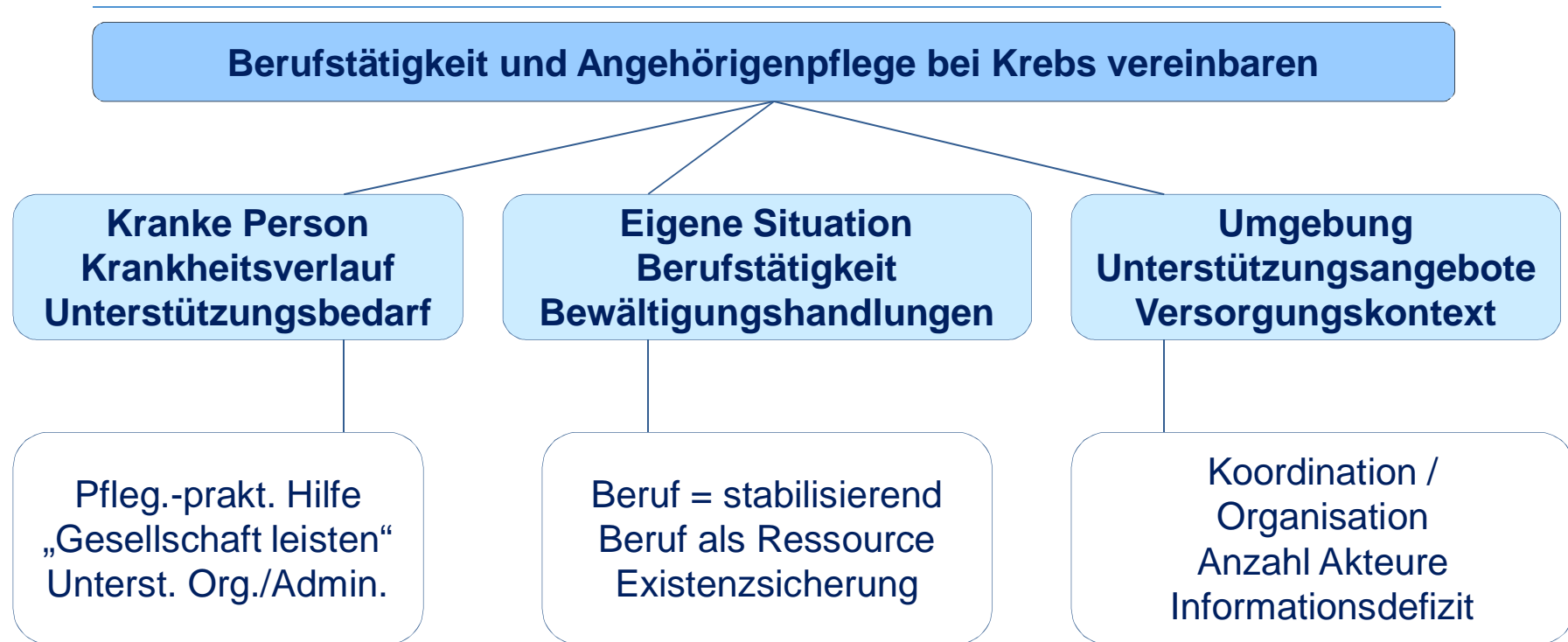


Erkenntnisgewinn

Interviews mit berufstätigen pflegenden Angehörigen
(N = 14)



krebsliga
ligue contre le cancer
lega contro il cancro



Forschungsauftrag: Careum F + E
Praxispartnerin: Krebsliga Aargau
Finanzierung: SNF, Krebsliga Schweiz

Sensibilisieren

Projekte und Ziele



krebsliga
ligue contre le cancer
lega contro il cancro

Befragung der MA im Verband

Broschüre für den Verband

Portraitbroschüre

«Berufstätige erzählen aus ihrem Alltag
mit pflegebedürftigen Angehörigen»

Careum F + E, Zürich

Tag der Kranken 2012

«Beruf und Pflege – wie schaffe ich
bloss beides?»

www.tagderkranken.ch

Videoprodukt

«Zwischen Wunsch & Verpflichtung»

FFG, Sarnen

Sensibilisierung
intern & extern

Öffentlichkeitsarbeit
Krebsliga Schweiz &
Kantonale Krebsligen
Gesundheitsligen-
konferenz

Positionieren und Einfluss nehmen

Wie weiter?



krebsliga
ligue contre le cancer
lega contro il cancro

**Betriebliche
Personalpolitik**

Dienstleistungen

Beratung, Unterstützung,
Öffentlichkeitsarbeit
Kantonale Krebsligen

Grundlagen und Produkte zur
Verfügung stellen,
Öffentlichkeitsarbeit, Politik
Krebsliga Schweiz

Diskussion

Fragen und Kommentare



krebsliga
ligue contre le cancer
lega contro il cancro

- Welche Rolle können Gesundheitsligen im Zusammenhang mit der Vereinbarkeit von Berufstätigkeit und Angehörigenpflege spielen?
- Mit welchen Dienstleistungen und Produkten können die Angehörigen besser unterstützt werden?

Fazit und Ausblick

Relevanz für das Gesundheitswesen

Zentrale Herausforderungen

- work & care ist kein Randphänomen in der Gesellschaft und im Gesundheitswesen
- Entwicklung von der Institutionslogik hin zur Vereinbarkeitslogik und Dienstleistungsorientierung bringt die nötige Rücksichtnahme auf die Berufstätigkeit der pflegenden Angehörigen
- Double-duty caregiving als zusätzliche Herausforderung angesichts des bestehenden und prognostizierten Personalmangels

Ausblick

Avanti «work & care»



Weitere Informationen/Kontakt

Careum F+E

Forschungsinstitut Kalaidos Fachhochschule Departement Gesundheit

Pestalozzistrasse 3

CH-8032 Zürich

iren.bischofberger@careum.ch

www.workandcare.ch

www.careum.ch

Referentinnen

claudia.appenzeller@bag.admin.ch

agnes.leu@unibas.ch

eliane.boss@krebsliga.ch