

Anstellung pflegender Angehöriger bei der Spitex

Erfahrung und Know-how nutzen

Mit dem Erwerbsmodell, pflegende Angehörige bei der Spitex anzustellen, haben erst wenige Spitex-Organisationen Erfahrung. In einem gemeinsamen KTI-Projekt der Spitex Region Köniz und Careum Forschung wurden deshalb zentrale Fragen untersucht. Die Ergebnisse stützen insgesamt die Chancen des Erwerbsmodells, zeigen jedoch auch weiteren Handlungs- und Forschungsbedarf auf.

Text: Christine Rex, Iren Bischofberger / **Fotos:** Fotolia, Spitex Verband Schweiz

Lisa Bühler, Pflegefachfrau und Lehrerin für Pflegeberufe, liess sich für die Pflege ihrer Schwiegermutter bei der Spitex Region Köniz anstellen. Ihre Erzählungen und ein Bericht über ihre Erfahrungen sind durchwegs positiv (King, 2011; Bühler, 2012). Ihre Arbeit wurde wertgeschätzt, sie ist sozial ab-

Das Modell im Vergleich

Die Geschäftsleitung der Spitex Region Köniz wollte in einem nächsten Schritt wissen, ob sie ihr Modell weiter verbessern kann. Sie beteiligte sich im Herbst 2012 an der Ausschreibung «KTI Innovationscheck» (s. Kasten S. 15) und beauftragte nach dem Zuschlag Careum

Forschung, Kalaidos Fachhochschule Gesundheit, mit einem Projekt. Nach der Dokumentenanalyse der Projektunterlagen «Hand in Hand» führte die Erstautorin leitfadengestützte telefonische Experteninterviews mit sieben Geschäftsleitungen

von Spitex-Organisationen, die bereits Angehörige anstellen, und die in sechs verschiedenen Kantonen der Deutschschweiz tätig sind. Kontrastierend wurde eine Geschäftsleitung interviewt, die gezielt (noch) keine Angehörigen anstellt. Die Interviewten berichteten von insgesamt 17 Anstellungen mit einer Dauer zwischen einigen Monaten bis mehreren Jahren. Der Kanton Graubünden hat, gestützt auf gesetzliche Möglichkeiten, bereits seit 17 Jahren Erfahrung mit dem Erwerbsmodell. Die anderen fünf Organisationen stellen Angehörige erst seit wenigen Jahren an. Mehrheitlich waren die Angehörigen verheiratet oder nahe Verwandte (Töchter/Schwiegertöchter, Schwestern). Manche Angehörigen gaben ihr bisheriges Arbeitsverhältnis

ganz auf oder reduzierten es zugunsten der Pflege. In einem Fall war die angestellte Angehörige im Pensionsalter, und in einer Situation war die Angehörige bereits eine Spitex-Mitarbeiterin, die ihren Ehemann zuvor privat gepflegt hatte. Durch die Anstellung wurde ihr Pensum erhöht.

Dies kombinierten Mitarbeitende in zwei anderen Organisationen explizit nicht, d.h. sie wünschten keine zusätzliche Anstellung. Im Sinne eines erweiterten Familienverständnisses wurden auch Anstellungen aus dem persönlichen Umfeld der pflegebedürftigen Person vorgenommen, z.B. eine Nachbarin oder «eine Person der Wahl», die spezifisch aufgrund der Bedarfserhebung angestellt wurden,

«Gute Ideen von Anstellungen sollten wir nicht am Worst Case scheitern lassen.»

gesichert, sie erlebte Teamarbeit zwischen Angehörigen und Spitex-Mitarbeitenden, und nicht zuletzt war ihre Arbeit in die Qualitätssicherung der Spitex Region Köniz eingebettet. Mit diesem Erwerbsmodell ist die Spitex Region Köniz Teil einer erst kleinen Gruppe von Spitex-Organisationen (Ballmoos & Despland, 2011; Leu & Bischofberger, 2012). Deshalb waren auf betrieblicher Ebene Fragen zu klären, um die Einführung des neuen Erwerbsmodells gut abzusichern. Dazu wurde das Projekt «Hand in Hand» durchgeführt. Aufgrund der positiven Erfahrungen praktiziert die Spitex Region Köniz das Erwerbsmodell nach Ablauf des Projekts inzwischen als reguläre Anstellungsmöglichkeit.

Autorinnen

Christine Rex, RN, MScN, Studiengangsleitung MAS in Care Management, Kalaidos Fachhochschule Gesundheit, und Pflegeexpertin RegioSpitex Limmattal, christine.rex@kalaidos-fh.ch

Iren Bischofberger, Prof. Dr., Prorektorin Kalaidos Fachhochschule Gesundheit, Studiengangsleitung MScN by Applied Research, und Programmleiterin Careum Forschung, iren.bischofberger@careum.ch
www.kalaidos-gesundheit.ch;
www.careum.ch



Eine emotional tragfähige Beziehung zur erkrankten Person ist wichtig. Rollenkonflikten müssen frühzeitig erkannt werden.

beispielsweise zur Ferienablösung der Angehörigen.

Strategien der Geschäftsleitungen

Die interviewten Geschäftsleitungen schilderten mehrheitlich positive Erfahrungen mit dem neuen Erwerbsmodell, so dass die eher seltenen negativen Erfahrungen (u.a. Spannungen in der Familie, ungenügend geklärte Anstellungsbedingungen) als Anregung für Verbesserungen zu sehen sind, wie eine Geschäftsleiterin empfiehlt: «Gute Ideen von Anstellungen sollten wir nicht am Worst Case scheitern lassen.»

Die Anstellungen kommen in den Spitex-Organisationen unterschiedlich zustande. Wenn Mitarbeitende für das Erwerbsmodell sensibilisiert sind und bei der Bedarfsabklärung eine Eignung der Angehörigen vermuten, machen sie bereits frühzeitig auf die Möglichkeit aufmerksam. Manche Spitex-Organisationen sind aufgrund ihrer Aktivitäten in der Öffentlichkeit für das Erwerbsmodell bekannt und erhalten Anfragen für Anstellungen. Eine Spitex-Organisation hat bereits ein Strategieziel «Anstellung pflegender Angehöriger» formuliert und geht die Zusammenarbeit mit den Familien proaktiv an. Sie sehen im neuen Erwerbsmodell

eine «Win-win Situation», indem die hilfebedürftige Person kontinuierlich durch eigene Angehörige gepflegt wird und die Spitex-Organisation aufgrund der Abklärung gewiss ist, eine passende Person vor Ort zu haben. Darauf zielt auch die Strategie einer anderen Geschäftsleiterin: «Wir müssen überlegen wie wir sie (Angehörige) ins Boot holen.» Das heisst, mit der Anstellung sollen die Erfahrungen und das Know-how der Angehörigen vollumfänglich ins Team integriert werden.

Systematische Bedarfsabklärung

In allen Spitex-Organisationen basieren die von den Angehörigen erbrachten Spitex-Leistungen auf einer systematischen Bedarfsabklärung. Entsprechend gelten sachliche Kriterien für den Einsatz der jeweiligen Berufsperson und deren Kompetenzen. Jede Spitex-Organisation ist gegenüber Leistungsempfängern und Kostenträgern bezüglich Qualitätssicherung und Leistungsabrechnung rechenschaftspflichtig.

Deshalb muss die Fallführung und Weisungsbefugnis bei der Spitex angesiedelt sein. Insofern unterscheidet sich die Leistungserbringung mit angestellten Angehörigen nicht von anderen Anstellungen. Wie die Fallführung gestaltet und

Fördergefäss

KTI – Innovations-scheck

Die Kommission für Technologie und Innovation (KTI) fördert seit mehr als 60 Jahren Projekte, die Hochschulen zusammen mit Unternehmen und Organisationen durchführen. Ziel ist, dass aus Ideen aus der Praxis mittels Forschungsvorhaben marktfähige Innovationen werden. Das niederschwellige Fördergefäss «KTI Innovationsscheck» ist für KMU ein Anreiz, um Forschungs- und Entwicklungsfragen zusammen mit einer Hochschule zu erörtern. Erstmals wurde im Jahr 2012 ein Innovationsscheck im Wert von CHF 7500 an eine Spitex-Organisation vergeben.



Brigitte Hadorn

Spitex Region Köniz

«Wertvolle Impulse»

Seit Ende 2010 stellt die Spitex Region Köniz in ausgewählten Situationen pflegende Angehörige an. Drei Fragen an Brigitte Hadorn, Fachleiterin Pflege.

Welche Erkenntnisse haben Sie durch das KTI-Projekt gewonnen?

Brigitte Hadorn: Die Ergebnisse bestärken meine Ansicht, dass die Anstellung für die Angehörigen fachliche Sicherheit und Wertschätzung bedeuten. Ausserdem fliessen das Wissen und die Kompetenzen der pflegenden Angehörigen direkt ins Spitex-Team ein. Das gibt uns wertvolle Impulse. Unser Konzept sieht ausserdem vor, soweit wie möglich weitere Personen aus dem Angehörigenkreis als Kontaktpersonen zu bezeichnen. Damit können wir allfällige Rollenkonflikte frühzeitig und zügig angehen.

Was ist Ihr zukünftiges Engagement für das Erwerbsmodell?

Wir sind jederzeit gerne bereit, unsere erarbeiteten Rahmenbedingungen für eine Anstellung von pflegenden Angehörigen anderen interessierten Organisationen zur Verfügung und zur Diskussion zu stellen. Im Austausch mit andern Organisationen werden wir unser Konzept laufend an neue Gegebenheiten anpassen und optimieren.

Wo sehen Sie weiteren Handlungsbedarf?

Die Anstellung pflegender Angehöriger ist nur eine Möglichkeit der Unterstützung. Um die Strategie «ambulant vor stationär» erfolgreich umzusetzen, sind viele weitere Massnahmen nötig. Die Strategie ist nur mit pflegenden Angehörigen zu bewältigen, die nicht am Limit laufen und ihre Gesundheit aufs Spiel setzen.

der Einsatz weiterer Spitex-Mitarbeitenden in der individuellen Angehörigensituation gehandhabt werden, ist hingegen unterschiedlich. Manche Spitex-Organisationen involvieren immer andere Mitarbeitende, um den Krankheitsverlauf aus betrieblicher Optik vor Ort einzuschätzen, manche tun dies nicht.

Qualitätssicherung

Für die Qualitätssicherung sind das gesetzlich verlangte und regelmässige Reassessment sowie das Monitoring der individuellen Angehörigensituation wichtig. Damit wird die Gefahr von Rollenkonflikten oder Belastungssituationen frühzeitig erkannt. Der Wunsch, eine angestellte Angehörige zu sein, kann sich – genauso wie der Wunsch von Angehörigen gepflegt zu werden – jederzeit ändern. Diese familiäre Dynamik muss jede Spitex-Organisation aufmerksam beobachten und wenn nötig zeitnah intervenieren, so eine der befragten Personen.

Ein weiteres zentrales Thema ist die Qualität aus Angehörigen- und Patientensicht. Dazu fühlen sich die angestellten Angehörigen besonders verpflichtet. Ihre zentralen Kriterien sind die personelle Kontinuität und die emotional tragfähige Beziehung zur erkrankten Person. Beide Kriterien tragen wesentlich zur hohen Zufriedenheit mit dem Erwerbsmodell bei: «Nur die fachliche Qualifikation reicht nicht, sondern die Beziehung zum und Wertschätzung des Pflegeempfängers müssen stimmen.» Insofern betonen die Geschäftsleitungen, dass jede Familiensituation individuell geprüft werden muss, ob mit der Anstellung die Qualitätsziele erreicht werden können.

Personalpolitik

Die Geschäftsleitungen mit Anstellungserfahrung sind sich einig, dass das neue Erwerbsmodell administrativ und personell – es handelt sich oft um kleine Arbeitspensen – nicht aufwändiger ist als andere Anstellungen. «Alle Mikropensen sind aufwendig für Betriebe.» Unterschiedlich ist hingegen die operative Umsetzung. Manche Organisationen ermöglichen eine Anstellung nur dann, wenn KLV-Leistungen erbracht werden, andere auch im Nicht-KLV-Bereich oder im nicht subventionierten Bereich der Betreuung. Zentral ist der Rekrutierungsprozess, bei dem nicht nur Rechte und Pflichten gemäss Anstellungsreglement diskutiert werden, sondern auch die Bedürfnisse

der Angehörigen, der versicherten Person und der Spitex-Organisation. Dabei beleuchten die Geschäftsleitungen folgende Fragen: Was ist die Motivation für die Anstellung? Ist die Freiwilligkeit der Anstellung gegeben? Wie ist die Beziehung zwischen Angehörigen und zu Pflegenden? Sind letztere mit der Anstellung einverstanden? Wie werden mögliche Rollenkonflikte angegangen?

Zur Motivation wird mit den Angehörigen besprochen, warum sie angestellt werden möchten, und wie sie sich die Einbindung in ein Team und in ein vorgegebenes Qualitätsmanagement vorstellen. Dabei werden ihre Beweggründe für die Übernahme der Pflege ebenso diskutiert wie die Entlohnung. Für die meisten Geschäftsleitungen ist die Integration in das Spitex-Team ein zentraler Punkt. Dazu gehören der fachliche Austausch zwischen Mitarbeitenden und angestellten Angehörigen, die unmittelbare Unterstützung durch das Spitex-Team, Einladungen zur Teilnahme an (Fortbildungs-)Veranstaltungen und der regelmässige Kontakt zur Geschäftsleitung. «Für die einen Angehörigen ist dies eine Chance der Integration, raus aus der Isolation, Probleme teilen können, fachlichen Support erhalten – andere muss man fast dazu zwingen.»

Mindestqualifikationen

In fast allen Organisationen gilt der SRK-Grundpflegekurs als Mindestqualifikation für die Anstellung. Gefragt wurde dazu auch, ob angestellte Angehörige ihre be-

Kalaidos FH Gesundheit

Modul «Family Care»

Im fragmentierten Schweizer Gesundheitssystem wirken pflegende Angehörige oft als inoffizielle Case Manager. Basierend auf einem Familienassessment und zusammen mit den Angehörigen besprechen, planen und überwachen Pflegefachpersonen in der Funktion als Care Managerinnen klinische und finanzielle Ziele und Massnahmen. Das ist ganz besonders wichtig für Angehörige, die berufstätig sind («work & care»). Auch andere innovative Ansätze wie etwa die Anstellung von Angehörigen werden im Modul vermittelt. Es findet erneut im März/April 2014 statt.

ruflichen Kompetenzen für einen Berufsabschluss im Gesundheitswesen anerkennen lassen könnten, um so ihr Bildungsprofil zu stärken, z.B. mit dem Ziel eines FaGe-Abschlusses. Dies wird mehrheitlich als nicht realistisch beurteilt, da die Erfahrungen in einer einzigen Patientensituation bezüglich Pensum und Lerninhalt nicht ausreichen. Eine Organisation betont allerdings ihr Engagement für die Bildung, indem sie z.B. einer Angehörigen bei der Suche nach Praktikumsplätzen im Rahmen ihres SRK-Kurses behilflich ist. Letztlich besteht in der Spitex Personalmanagement, vor allem bei Pflegefachpersonen auf Tertiärstufe. Der Weg vom SRK-Grundpflegekurs bis dahin kann bestenfalls ein langfristiges Ziel sein.

Kommt eine Anstellung in Frage, stellen sich arbeitsrechtliche Fragen (z.B. Kündigungsschutz, Arbeitszeit, Ferienregelung), die bei Einzelfallanstellungen korrekt gehandhabt werden müssen (siehe auch Ballmoos & Despland, 2011; Leu & Bischofberger, 2012). Dazu wird etwa der Mustervertrag «Anstellungsvertrag für Privatpflegepersonen» erwähnt, den der Spitex Verband Thurgau auf seiner Homepage zur Verfügung stellt. Die Frage nach dem Haftpflichtversicherungsschutz muss als Schnittstelle zwischen dem Privat- und Betriebshaftpflichtbereich im Einzelfall geregelt werden. Eine Empfehlung für die Abklärung bei der Haftpflichtversicherung liegt dazu ebenfalls vor (Fuhrer, 2013).

Fazit der Geschäftsleitungen

Obwohl die Geschäftsleitungen das Erwerbsmodell insgesamt begrüßen, betonen sie, dass es nur ein Beitrag unter anderen sei, um der komplexen Thematik der pflegenden Angehörigen zu begegnen. Einzelne Geschäftsleitungen denken auch an andere Formen, unabhängig von der KLV-Vergütung, etwa an eine Vergütung durch die Gemeinde. Eine interessante Beobachtung der Geschäftsleitungen ist, dass sie für eine Anstellung angefragt werden, die sich aufgrund der Abklärung, Beratung und Koordination durch die Spitex gar nicht mehr aufdrängt, sondern dass sich andere Lösungen für die Angehörigen als besser erweisen.



Weiterbildungen und der fachliche Austausch zwischen Spitex-Mitarbeitenden und den angestellten Angehörigen sind Teil der Vereinbarung.

Insofern ist die Anstellungsoption ein «Türöffner», um das geeignete Versorgungsarrangement zu eruieren. Dazu sind umfassende Beratungs-, Kommunikations- und Systemkenntnisse seitens der Pflegefachpersonen in der Spitex nötig. Deshalb ist – so die Geschäftsleitungen – den Anliegen der Angehörigen mit und ohne Anstellung verstärkt Aufmerksamkeit zu schenken, u.a. in Form von Schulungen, ERFA-Gruppen oder Weiterbildungen für die Mitarbeitenden (s. Kasten S. 16).

Bedeutung für Versorgung

Das hier untersuchte Erwerbsmodell ist zwar keine Gesamtlösung für alle Angehörigen, aber es birgt im geprüften Einzelfall berechnete Chancen. Insbesondere die Anstellung von Pflegefachpersonen bietet sich an. Nicht zuletzt verfolgt die Anstellung auch die Prämisse der Partizipation. Dazu gehört etwa Mitbestimmung, Transparenz oder partnerschaftliche Zusammenarbeit zwischen Angehörigen und Spitex-Mitarbeitenden. Diese Qualitätskriterien sind durch die Anstellung unmittelbar im

Spitex-Team bekannt und vermitteln sowohl den Angehörigen wie auch den Spitex-Mitarbeitenden neue Impulse. Nur schon dafür wird die weitere Erprobung und Entwicklung empfohlen. Dies vertieft zu analysieren ist in einem Nachfolgeprojekt vorgesehen. ■

Literatur

- Bühler L.** (2012). Meine Anstellung als pflegende Angehörige bei der Spitex – ein Erfahrungsbericht. Retrieved from www.careum-weiterbildung.ch/events/index.php?fid=92&part=
- Fuhrer S.** (2013). Betriebshaftpflicht. *Pflegerecht & Pflegewissenschaft* 1(2), 125–127.
- King S.** (2011). Pflegenden Angehörige: Anstellung bei der Spitex. *Schauplatz Spitex*, 4(11), 27.
- Leu A. & Bischofberger I.** (2012). Pflegenden Angehörige als Angestellte in der Spitex: Eine Annäherung aus rechtlicher, qualifikatorischer und konzeptioneller Perspektive. *Pflegerecht & Pflegewissenschaft* 1(4), 210–221.
- von Ballmoos C. & Despland B.** (2011). Pflegenden Angehörige und Krankenversicherung (KVG): Voraussetzung und Modalitäten der Vergütung von Pflegeleistungen. ProLAMal-Studie. Retrieved from <http://recherche.hesav.ch/docs/divers-docu/wissenschaftlicher-bericht-prolamal-studie.pdf?sfvrsn=4>

«Die familiäre Dynamik muss jede Spitex-Organisation aufmerksam beobachten und wenn nötig zeitnah intervenieren.»