

Die Pflege betagter Langzeitkranker zu Hause*

H. B. Stähelin, F. Bloch, C. Jeker und R. Bruppacher



Medizinisch-geriatriische Klinik, Kantonsspital
4031 Basel

Im Rahmen des NFP 8 "Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit des Schweizerischen Gesundheitswesens" untersuchten wir im Projekt "Beizug von Angehörigen", wieviele Angehörige von betagten Langzeitpatienten sich für eine Pflege-tätigkeit im Geriatriehospital bzw. Pflegeheim engagieren würden (1). Unser Augenmerk ist dabei nicht nur auf den ökonomischen Aspekt gerichtet, sondern besonders darauf, die Pflege menschlicher und sinnvoller zu gestalten (z. B. durch den Beizug von Angehörigen den Tagesablauf der Patienten anders zu gestalten und Ähnliches).

Um uns über die Ansichten der Angehörigen ein Bild machen zu können, haben wir Verwandte und Bekannte von 323 Patienten zu einem Interview eingeladen. Von 261 Patienten sind Verwandte zu einem 1-3stündigen Interview erschienen. Von insgesamt 473 Kontaktierten waren 343 bereit, am Interview teilzunehmen. Davon waren 147, d.h. rund ein Drittel der Befragten, bereit, bei einer Pflege-tätigkeit mitzuwirken. Die betagten Patienten, welche als Grundlage unserer Angehörigenstichprobe dienen, werden in Geriatriehospitälern, Altersheimen und Akutspitälern, aber auch zuhause, betreut. Ein Teil davon, 43 Patienten, werden mit Pflegevertrag langfristig zuhause von Angehörigen gepflegt. Die verwandten Betreuer dieser Gruppe sind stark engagiert und es ist deshalb nicht verwunderlich, dass ihre Bereitschaft, auch in einem Pflegeheim mitzupflegen, sollten ihre kranken Angehörigen spitalbedürftig werden, mit zwei Drittel der Befragten wesentlich höher liegt als bei anderen Angehörigen.

Methodik

Eine ausführliche Beschreibung der Studienanlage wurde bereits publiziert (1). Einige wesentliche Punkte seien hier wiederholt. In drei geriatriischen Kliniken Basels wurde jeder 5. Patient für die Studie ausgewählt. Von der Zentralen Bettenvermittlung wurde jeder dritte für ein Pflegebett angemeldete Patient erfasst. Darunter fanden sich 43 Langzeitpatienten, die zuhause gepflegt werden und deren Angehörige zur Unterstützung ihrer Arbeit vom Kt. Basel-Stadt einen täglichen Pflegebeitrag aufgrund eines Pflegevertrages erhalten. 12 Patienten, welche für ein Pflegebett gemeldet waren, befanden sich zum Zeitpunkt der Erhebung zuhause, da sie z.B. gerade aus dem Akutspital entlassen worden waren. Die Angehörigen wurden wie beschrieben (1) zu einem Interview eingeladen. Im Folgenden werden die Resultate der Erhebung bei Angehörigen von Langzeitpatienten, die zuhause gepflegt werden, dargestellt.

Resultate

Charakterisierung der zuhause gepflegten Patienten

Patienten, welche zuhause gepflegt werden, gehören eher der unteren und mittleren sozio-

ökonomischen Gesellschaftsschicht an. Familien mit 2-3 Zimmerwohnungen übernehmen häufiger eine solche Pflege als Angehörige mit grösseren Wohnungen. So sind Ehepartner der Grundschrift übervertreten, Kinder der Grundschrift allerdings deutlich untervertreten (Tab.1). Dies dürfte wohl damit zusammenhängen, dass die Wohnverhältnisse die Unterkunft für einen zusätzlichen Pflegepatienten kaum erlauben. Bemerkenswert ist die Tatsache, dass eine Langzeitpflege durch Geschwister oder weiter entfernte Verwandte kaum beobachtet wird.

Tabelle 1: SOZIOÖKONOMISCHER STATUS DER BETREUENDEN ANGEHÖRIGEN

	Patient und Betreuer				Gleiche Wohnung				Andere Wohnung				
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Ehepartner	-	2	10	9	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Geschwister	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
Kinder	-	2	10	1	1	3	10	3	-	-	-	-	-
Andere	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-
Gesamte Stichprobe	3%	17%	51%	28%									

Legende: 1=Oberschicht, 2=Obere Mittelschicht, 3=Untere Mittelschicht, 4=Grundschrift

Die Geschlechterverteilung bei Patienten zuhause ist anders bei der Gesamtstudie. Während beim Total der erfassten Patienten die Frauen etwa 3 mal so häufig sind als die Männer, so steigt der Anteil der Männer bei den Pflegevertrag-Patienten signifikant an. Auf 26 Frauen kommen 17 Männer, ein Verhältnis von 2 : 1,3.

Verheiratete Männer haben die grösste Wahrscheinlichkeit, im Krankheitsfalle zuhause zu bleiben. Patienten mit Töchtern, besonders ledigen, werden ebenfalls häufiger zuhause gepflegt. Geschiedene Personen, solche ohne Kinder, Ledige, überhaupt Alleinstehende, werden eher hospitalisiert als Kranke mit Nachkommen.

Tabelle 2: PFLEGE ZU HAUSE - WER PFLEGT?

Gepflegt von	Pflegevertrag	Für Pflegebett gemeldet	Total	%
Gatten	5	1	6	11%
Gattin	13	2	15	28%
Tochter	20 (1)	3	23 (1)	42%
Schwiegertochter	3	1	4	8%
Schwester	-	1	1	2%
Keine Pflege	-	4	4	7%
Total	43	12	55	100%

Tab.2 zeigt deutlich, dass vor allem die Ehepartner einander pflegen, mehr Frauen pflegen ihre Männer als umgekehrt. In der jüngeren Generation leisten die Töchter die grösste Pflegearbeit, gefolgt von den Schwiegertöchtern. Selten sorgt ein Sohn für seine Eltern oder eine

Schwester für ein Geschwister. Weitere Verwandte engagieren sich nicht auf diese Weise.

Die Schwere der Krankheit der Patienten wurde von ihren Betreuern beurteilt. Danach sind von den 55 zuhause gepflegten Kranken 26 als schwerkrank bezeichnet worden, 25 als mittelschwer bis leichtkrank. 4 Patienten benötigten keine Pflegehilfe. Bezeichnenderweise werden schwere Pflegefälle nur von den nächsten Verwandten, Ehepartnern und Töchtern betreut. Auf die Dauer wird eine solche Belastung zu schwer. Es ist deshalb nicht verwunderlich, dass die meisten pflegebedürftigen Patienten auch noch der Hilfeleistungen von aussen bedürfen. Tab.3 zeigt, dass rund die Hälfte der Patienten während der Ferien der Angehörigen in einem Pflegehospital untergebracht werden. Einige benutzen die Tagesklinik oder "Floatingbetten". In 15 Fällen werden auch erhebliche eigene Mittel zusätzlich für die Pflege aufgewendet, z.B. Nachtwachen und privat bezahlte Haushalthilfen.

Tabelle 3: PATIENTEN MIT PFLEGEVERTRAG: ZUSÄTZLICHE HILFEN

Hilfe durch andere Institutionen	schwer krank	mittel-leicht krank
Ferienbett im Pflegehospital	10	11
Tagesklinik	4	-
"Floating Bed"	4	2
Gemeindeschwester	3	3
Hauspflege	3	-
Haushalthilfe	1	-
Eigene Ressourcen	14	1
Keine	4	4

Diskussion

Die Möglichkeit, zuhause gepflegt zu werden, ist für Männer signifikant grösser. Die Rolle der Frau ist landläufig auch die der Pflegerin und Betreuerin. Fengler und Goodrich (2) sagen in Übereinstimmung mit unseren Resultaten, dass 2/3 aller verheirateter pflegebedürftiger Männer im Spital aufgenommen werden müssten, wenn ihre Frauen sie nicht pflegten. Aber es hängt v.a. vom Schweregrad der Krankheit ab, ob der Betreuer überhaupt imstande ist, die Pflegearbeit allein zu bewältigen. Sie kann auch, wenn verschiedene zusätzliche Hilfen eingesetzt werden müssen, teurer sein als die Pflege in einer geeigneten Institution. Möglicherweise geben, wie dies auch Wiltschnigg (3) beobachtet hat, die vom Patienten beigebrachten Mittel gerade in der Grundsicht einen wesentlichen Beitrag an die Haushaltskosten ab. Ein Beitrag, der wegfallen würde, wenn ein Partner hospitalisiert wird. Es ist aber wohl nicht sinnvoll, einen gesunden Betreuer, der gutwillig und aufopfernd arbeitet, dem Kranken zu "opfern", vielmehr sollte rechtzeitig die Lage beurteilt werden und z.B. mit temporärer Hospitalisation eine Entlastung angestrebt werden.

Unsere Analyse der zuhause gepflegten Langzeitkranken zeigt überdeutlich, dass nur engste Familienmitglieder in grösserer Zahl sich für diese Aufgabe bereitfinden. Im Gegensatz dazu zeigt aber die Erhebung im Rahmen unserer Studie (1), dass bei der Mitarbeit in einer Pflegestation ausser den nächsten Angehörigen auch weitere Verwandte wie Schwägerinnen, Nichten, Enkel und auch Bekannte zur Mitarbeit bereit wären. Die Pflegearbeit im Spital als zeitlich begrenztes Engagement erfordert nicht den vollen pausenlosen Einsatz

wie bei der Heimpflege.

Die Bedeutung der Familie wird durch die Resultate unserer Untersuchung unterstrichen. Es ist deshalb richtig, dass von öffentlicher Seite her die Familie in dieser Aufgabe unterstützt wird. Eine erfolgversprechende Prävention von Hospitalisationen ist am ehesten durch eine Förderung der Familie im weitesten Sinne zu erreichen.

Summary

Home nursing of chronically ill elderly patients

In a survey of 261 chronically ill elderly 43 are found to be supported at home by family members. In comparison to institutionalised patients significantly more men are nursed at home. Members of lower socioeconomic groups are overrepresented in the home care group. Only close family members (spouse and daughter) contribute in significant numbers to home care. In addition formal support is necessary in the majority of patients (periodic hospitalisation in more than 50%). In the present situation, only a minority (mainly married men) is cared for at home.

Résumé

Soins à domicile des malades chroniques âgés

Dans le cadre d'une enquête nous avons interrogés les parents de 261 malades chroniques âgés. 43 sont soignés à la maison par leurs parents. En comparaison avec les patients hospitalisés on observe qu'il s'agit d'avantage d'hommes. C'est surtout l'épouse ou la fille qui supporte les charges. Les membres des couches sociales inférieures soignent leurs malades plus fréquemment à la maison. Seule la famille peut fournir des soins à domicile exigeants. En plus, une majorité utilise des aides supplémentaires (séjour en clinique etc.). Dans les circonstances actuelles seule une minorité est soignée à domicile.

Literatur

- (1) Stähelin H.B.: Pflege von chronischkranken geriatrischen Patienten durch Mitarbeit von Angehörigen. Soz.Präv.Med. 26, 63-66 (1981).
- (2) Fengler A.P., Goodrich N.: Wives of elderly disabled men: The hidden patients. Gerontologist 19, 175-183 (1979).
- (3) Wiltschnigg E.: Arten und Grade der Unabhängigkeit älterer Menschen in der Schweiz (in Vorbereitung).

Korrespondenzadresse

PD Dr.H.B.Stähelin, Chefarzt, Medizinisch-geriatrische Klinik des Kantonsspital Basel, CH-4031 Basel

*Unterstützt durch Schweizerischen Nationalfonds Nr. 4.346.0.79.08.