

Ambulant vor stationär - wenn ein „Glaubenssatz“ die Gesundheits- und Sozialpolitik bestimmt

Ein Positionspapier

Die Motivlage

Es gibt starke Motive dafür, die ambulante pflegerische und soziale Grundversorgung einer solchen in einer stationären Einrichtung vorzuziehen. Das Gegenteil davon gilt allerdings auch. Die Motivlage ist unter den Beteiligten (direkt Betroffene, Angehörige, öffentliche Hand, Sozialversicherer, Fachleute) in der Regel alles andere als Deckungsgleich und im individuellen Fall auch unterschiedlich zu bewerten. Es kann unter bestimmten Bedingungen richtig und auch sinnvoll sein, eine pflegebedürftige Person im häuslichen Umfeld zu betreuen. Genauso sinnvoll kann es sein, wenn eine Person mit einem untergeordneten Hilfe- aber einem hohen Sicherheits- oder sozial begründeten Bedarf sich für den Eintritt in eine stationäre Einrichtung entscheidet.

Das ökonomische Motiv, das nicht immer offen angesprochen wird, gesellschaftspolitisch aber ein wichtiger Treiber ist, dem Credo „ambulant vor stationär“ nachzuleben oder dieses Prinzip gar in gesetzliche Grundlagen einfließen zu lassen, greift deutlich zu kurz, wenn „ambulant vor stationär“ mit billig vor teuer gleichgesetzt wird. Berechnungen für den Kanton St. Gallen ergeben, dass die Kosten ab einem mittleren Hilfe- und Pflegebedarf, in stationären Einrichtungen für die betreffende Person, aber auch volkswirtschaftlich kostengünstiger ist als die ambulante Betreuung. Diese Berechnungen finden auch auf nationaler Ebene Bestätigung in einer durch den Spitex Verband Schweiz in Auftrag gegebenen Studie des Büro BASS.

Wenn weder Gründe aus Sicht von Fachpersonen aus dem Sozial- und Gesundheitswesen noch wirtschaftliche Gründe eindeutig dafür sprechen, die eine oder andere Form der Grundversorgung zu favorisieren, müsste einzig der erklärte Wunsch einer grossen Mehrheit Hilfe- und Pflegebedürftiger Motiv sein, einen „Glaubenssatz“ zu einem politischen Grundsatz zu erklären. Bedarf es überhaupt einer so kantigen Abgrenzung. Ein solches Motiv nur einigermaßen gültig zu ergründen, dürfte allerdings Wunschdenken bleiben. Natürlich äussern sich vor allem viele ältere Menschen dahingehend, dass sie möglichst bis zu ihrem Tod in den „eigenen vier Wänden“ bleiben möchten. Ohne abwerten

zu wollen, hat eine solche Aussage aber eine beschränkte Aussagekraft, weil sich der Wunsch, je nach gesundheitlicher und sozialer Situation, dramatisch rasch verändern und unrealistisch werden kann. Verschiedene Beweggründe führen zu 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“. Bleiben solche, oft trotzig geäußerte Sätze aus prinzipiellen Gründen ohne fachliche Entgegnung, führt das nicht selten zu einer Mangelversorgung und einer massiven Überforderung des sozialen Umfeldes.

Zusätzlich zeichnet sich ein deutlicher Trend zu einem weiteren „Glaubenssatz“ ab, der in der Kombination mit „ambulant vor stationär“ für die hilfe- und pflegebedürftige Person und deren Umfeld schwerwiegende Folgen haben kann: „Selbstbestimmung bis zum Schluss“. Selbstbestimmung wird zum höchsten Gut menschlicher Existenz empor stilisiert. Dieser Trend findet bereits Eingang in die Fachlehre der Pflege, indem dem Selbstmanagement und der Patientenedukation nicht nur ein fachlicher, sondern auch ein hoher ideeller Wert in Bezug auf die Patienten-Befähigung beigemessen wird. Dagegen ist nicht Grundsätzliches einzuwenden, vorausgesetzt, der Glaubenssatz „Selbstbestimmung bis zum Schluss“ führt in der Pervertierung nicht zu einer Entsolidarisierung. Nicht alle Menschen sind jederzeit in der Lage und willens, selbstbestimmt zu handeln oder die Kompetenzen zu erlangen, die sie zu eigenverantwortlichem Handeln befähigen. Sie bedürfen oft auch der aktiven Anteilnahme und der Für-Sorge im besten Sinn. Die Devise „ambulant vor stationär“ gepaart mit „Selbstbestimmung bis zum Schluss“ hat das Potential, statt der beabsichtigten Verbesserung der Grundversorgung, die Situation zu verschärfen. Der Verweis auf ein generelles Selbstbestimmungsrecht kann dazu verleiten, eine gesellschaftliche Mitverantwortung gegenüber Hilfebedürftigen, diesen selber zu überlassen und sie damit zu überfordern.

Wunsch und Wirklichkeit

Der Wunsch, so lange wie nur möglich in den „eigenen vier Wänden“ zu bleiben, ist an Bilder und Vorstellungen gekoppelt, die sich oft nicht an realen Gegebenheiten orientieren. Zunehmend wird auch davon ausgegangen, dass insbesondere technische Entwicklungen die erwünschte Sicherheit und die notwendige Hilfe und Pflege im häuslichen Umfeld massiv verbessern könnten (Stichwort dazu: Ambient Assisted Living). Es gibt starke Bestrebungen, technische Lösungen voranzutreiben. Nicht zuletzt auch deshalb, weil hier ein grosses Marktpotential vermutet wird. Da wird z.B. das „intelligente Pflegebett“ erwähnt, das mit verschiedenen Sensoren ausgestattet ist und entsprechende Rückmeldungen an eine Einsatzzentrale weiter leitet. Über eine Bildverbindung kann Kontakt zu einer externen Fachperson hergestellt werden. Was als Verbesserung der Sicherheit und der damit in Verbindung gebrachten höheren Lebensqualität angepriesen wird, wird in der Praxis zu einem eingeschränkten Besuchsintervall von Spitex-Diensten, aber auch von Angehörigen führen. Die Hilfe und Pflege kann mit technischen Errungenschaften wohl erleichtert werden. Diese ersetzen aber die zentrale Aufgabe nicht: die mitmenschliche Betreuung, die physische Präsenz eines Menschen. Mehr Technik führt leider auch nicht zur Bereitschaft, die dadurch allfällig gewonnene Zeit als Beziehungszeit zur Verfügung zu stellen. Vielmehr wird eine solche Entwicklung zu einer Rationierung der Personalressourcen bei ambulanten Diensten führen und damit die Situation verschärfen. Etwas plakativ

gesprächen, kann die technisierte Hilfe und Pflege dazu führen, dass Patientinnen und Patienten in ihrem „intelligenten Pflegebett“ emotional verkümmern.

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 anderen 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. Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer in einer stationären Einrichtung für Langzeitpflege und Betreuung konnte durch die verstärkte Präsenz der ambulanten Dienste verkürzt werden. Die ambulanten Organisationen, die eine Grundversorgung im Sinne des Service Public aufrecht erhalten, verdienen die starke Unterstützung der öffentlichen Hand, zumal der freie Markt nur sehr eingeschränkt zur Sicherung einer solchen Grundversorgung beitragen wird. Dabei gilt es vor allem darauf zu achten, die personellen Ressourcen durch gezielte Massnahmen zu verstärken. Dabei darf auch der bereits angekommene Pflegestand nicht vergessen werden, wonach immer weniger Pflegefachkräfte für die steigenden Anforderungen zu Verfügung stehen. Vermehrt individualisierte und dezentralisierte Pflegeleistungen anzubieten, fordert auch grössere Ressourcen.

Auch die wachsende Zahl alternativer Wohnformen mit teilweise integriertem Betreuungsangebot, bereichert das Angebot und wird einen Beitrag zu einer hohen Lebensqualität im fragilen Alter leisten. Diese Angebote erreichen aber aus verschiedenen Gründen nur einen kleineren Teil der Bevölkerung und sie vermögen auch nur einen eingeschränkten Bedarf adäquat abzudecken.

Die Anbieterorganisationen ambulanter Dienste sind sich ihrer Möglichkeiten, aber auch ihrer Grenzen bewusst. Die ambulante Hilfe- und Pflege hat ihre unbestrittene Qualität. Diese lässt sich aber auch durch einen Ausbau nicht unbeschränkt und für jede Situation erweitern. Es gibt eine grössere Gruppe von physisch und psychisch chronisch Kranken oder von sozial vernachlässigten Menschen, die eine intensive Pflege und Betreuung benötigen, die sehr oft nur in stationären Einrichtungen mit einem gewissen Tagesablauf und geordneten Rahmenbedingungen angeboten werden kann, oder nur in einem intensiven Zusammenwirken von ambulanten und stationären bzw. teilstationären Organisationen zu bewältigen ist.

Dafür stehen wir ein

Pro Senectute Kanton St. Gallen setzt sich für eine fachlich einwandfreie und wirtschaftlich effiziente Grundversorgung der Hilfe und Pflege ein. Dabei orientiert sie sich an den individuellen Bedürfnissen der Hilfe- und Pflegebedürftigen sowie an den aktuellsten fachlichen und berufsethischen Grundsätzen. Ihre Dienstleistungen bietet sie im Verständnis des Service Public an.

Pro Senectute weiss darum, dass diese hohen Ziele nur in einer guten, sich gegenseitig ergänzenden Zusammenarbeit zwischen ambulanten, teilstationären und stationären Dienstleistungsanbietern realisieren lassen. Wir sind uns der künftigen Herausforderungen im Zusammenhang mit der erwarteten

grossen Zunahme des Hilfe- und Pflegebedarfs bewusst und bereit, auf diesen wachsenden Bedarf neben den auch in Zukunft erforderlichen „traditionellen“ Angeboten, mit neuen, den aktuellen Erfordernissen entsprechenden Dienstleistungen, zu reagieren.

Das können wir bieten

Neben den Dienstleistungen für Hilfe- und Pflegebedürftige, verfügen wir über aktuelles Fach- und Erfahrungswissen. Insbesondere das Erfahrungswissen, die Erkenntnisse aus der Praxis, wird aus unserer Sicht im Zusammenhang mit Fragen um die zukünftige Entwicklung und Ausgestaltung der Grundversorgung für Hilfe- und pflegebedürftige Personen oft unterschätzt oder zu wenig genutzt. Das mag daran liegen, dass Anbieter-Organisationen von der Politik primär als „Durchführungs-Stellen“ wahrgenommen werden. Fachwissen im Sinne von wissenschaftlichen Erkenntnissen wird tendenziell eher bei Fachhochschulen verortet. Es kann aber zusätzlich auch daran liegen, dass die erwähnten Verbände und Organisationen ihr Wissen und die Erfahrungen noch nicht genügend gebündelt und aktiv angeboten haben. Dazu sind wir bei Bedarf gerne bereit.

Damit sind wir unterstützt

Wenn auf politischer Ebene statt „ambulant vor stationär“ dem Grundsatz „ambulant *und* stationär“ nachgelebt wird, können wir die gemeinsamen Ziele besser erreichen, weil damit nicht zusätzliche, „künstliche“ Konkurrenzverhältnisse geschaffen werden. Bei einem Bekenntnis „ambulant vor stationär“ schwingt unweigerlich mit: günstig vor teuer, gewünscht vor unerwünscht. Wird aber offiziell das Prinzip „ambulant *und* stationär“ vertreten, kann das mittelfristig Auswirkung haben auf den persönlichen Entscheid in der Wahl der Betreuungs- bzw. Wohnform bei einer Hilfe- und Pflegebedürftigkeit. Heute laufen wir bereits Gefahr, dass der Entscheid für eine stationäre Betreuung stigmatisiert, die Wahlfreiheit damit eingeschränkt ist und eine der Situation entsprechende Betreuungsform nicht oder nur unter erschwerten Bedingungen realisiert werden kann. Alte Menschen wollen nicht zur Last fallen. Wenn sie immer wieder hören, dass ambulant vor stationär von der öffentlichen Hand erwünscht ist oder gefordert wird und sie diesen Wunsch verständlicherweise mit deren SpARBemühungen in Verbindung bringen, ist eine solche Reaktion nachvollziehbar.

Mit dem Grundsatz „ambulant *und* stationär“ wird auch die ambulante Grundversorgung gestärkt, indem diese von Seiten der öffentlichen Hand nicht ausschliesslich nach ihren Kosten bewertet wird, was heute oft und zunehmend der Fall ist. Und, was besonders wichtig ist: ambulante und stationäre Organisationen werden nicht im Sinn von „besser vor schlechter“ gegeneinander ausgespielt.

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, teilstationärer und stationärer Dienstleister erreicht werden. Dabei sind wir in hohem Mass auf die öffentliche Hand angewiesen, indem sie Vorgaben macht, die beide Seiten, die ambulante und die stationäre, in ihren Bestrebungen unterstützt. Das kann mit einer Strategie „ambulant *und* stationär“ besser erreicht werden. Sie ist möglicherweise etwas weniger Populär, dafür näher an der Wirklichkeit.