

«work & care» - Damit die Vereinbarkeit von Beruf und Angehörigenpflege gelingt

Iren Bischofberger

Workshop, Luzerner Kongress Gesellschaftspolitik

Luzern, 22. November 2012

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 und Diskussion

- Herausforderungen für berufstätige pflegende Angehörige
- Einige Fakten und Erkenntnisse «work & care» Projekten
- Lösungsansätze und Innovationsbedarf
- Diskussion

Herausforderungen

Herausforderungen für berufstätige pflegende Angehörige

Wandel	Einfluss auf pflegende Angehörige
Langlebigkeit generell und speziell <i>mit</i> Gesundheitsbeeinträchtigung	Berufsbiographie, Gesundheitszustand, Erholungspotenzial
Mehr Scheidungen, berufstätige Frauen, Einzelhaushalte, kleine mobile Familien/Paare	Einkauf (unklare Verantwortlichkeit für Pflege und
Steigende finanzielle Belastung der Langzeitpflege	Care-Alternativen als Alternative?
Medizinischer Fortschritt	Anpassungen an Therapien, Instrumenten und Medikamente
Komplexes Gesundheits- und Sozialversicherungswesens	Erschwerte Organisation, Orientierung und Orchestrierung der Hilfeangebote
Fachkräftemangel	Push/Pull im Arbeitsmarkt
Gesetzliche Grundlagen zu (berufstätigen) Angehörigen unverändert	Familien und Arbeitgebende müssen eigene Ressourcen mobilisieren

Zunehmende Berücksichtigung v.a. in Alterskonzepten

Berufstätige pflegende Angehörigen sind nicht nur belastet, sondern auch resilient

Wie viele pflegende Angehörige gibt es in der CH?

Wanted - Angehörigendemographie

Wir haben gewisse Informationen:

- Pflegende Angehörige im Alterskontext: ca. 250'000 (basierend auf Schweizerischer Gesundheitsbefragung, Höpflinger et al. 2011)
- Berufstätige pflegende Angehörige: ca. 10'000 (4% aller Berufstätigen, Daten basierend auf Schweizerischer Arbeitskräfteerhebung, Föllmer et al., 2008)

Wir brauchen:

Angehörigenstudie (family caregiver survey) über die gesamte Lebensdauer (multigenerationelle Familie) und geographische Grenzen hinweg (globalisierte Familien)

Finanzierung Schweizer Gesundheitswesen

Hohe finanzielle Beteiligung der Privathaushalte (BFS, 2012)

T 1 Finanzierung des Gesundheitswesens nach Finanzierungsregimes 2010, Millionen Franken

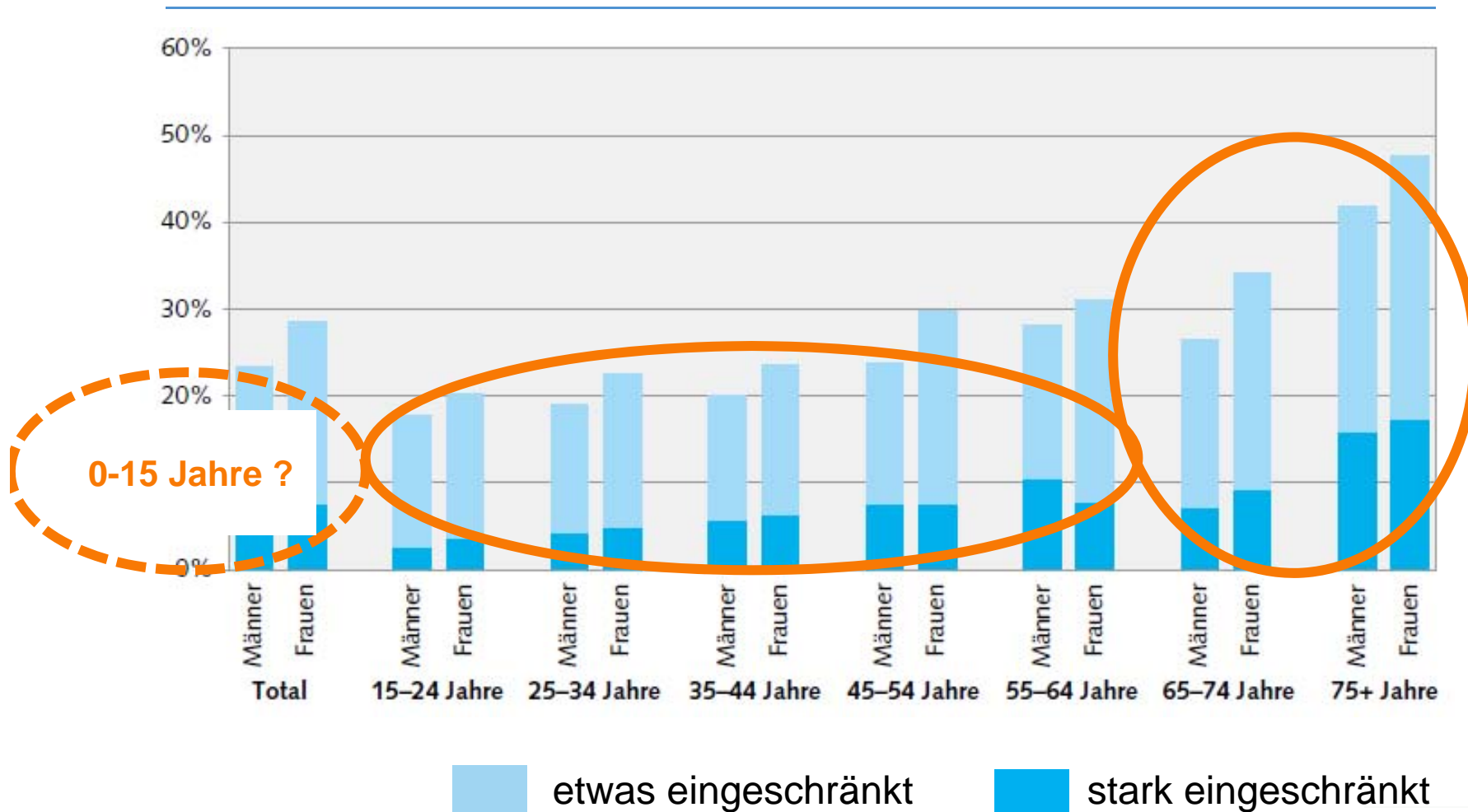
Total	62 519,5	100,0%
Staat	11 846,4	18,9%
Bund	194,0	0,3%
Kantone	10 018,8	16,0%
Gemeinden	1 633,6	2,6%
Sozialversicherungen	26 100,2	41,8%
Krankenversicherung KVG (Grundvers.)	22 025,0	35,2%
Unfallversicherung UVG ¹	1 909,9	3,1%
Invalidenversicherung IV	1 565,4	2,5%
Alters- und Hinterlassenenversicherung AHV	599,9	1,0%
Andere Regimes, bedarfsabhängige Sozialleistungen	2 825,9	4,5%
Ergänzungsleistungen AHV	1 542,2	2,5%
Ergänzungsleistungen IV	916,8	1,5%
Alters- und Pflegehilfe, kantonally geregelt	366,9	0,5%
Privatversicherungen	5 404,7	8,6%
KVG-Versicherer (VVG) ²	1 559,8	2,5%
Private Versicherungseinrichtungen	3 844,9	6,1%
Private Haushalte	15 722,4	25,2%
Kostenbeteiligung, Sozialversicherung	3 408,7	5,5%
Kostenbeteiligung, Privatversicherung	41,8	0,1%
Out of Pocket	12 271,9	19,6%
Andere private Finanzierung	619,9	1,0%

V.a. für
Zahnbehandlungen,
Langzeitpflege und
Krankenkassenprämien

«work & care» in frühen und späten Erwerbsjahren

Individuelle Einschränkungen seit mind. 6 Mte bei Alltagstätigkeiten

(BFS, 2010)



Komplexität bei Leistungsanbietern

Heterogene Anzahl und Arbeitsweise



Integrierte oder fusionierte Angebote entwickeln, z.B. Entlastungsdienst Aargau und Alzheimervereinigung Aargau haben gemeinsamen Betreuungsdienst

Unzählige Angebote für pflegende Angehörige z.B. im Berner Oberland
→ Anlaufstelle (www.beocare.ch)

Was leisten pflegende Angehörige?

Angehörigentypologie

Typologie	PRAKTIKERIN	MANAGERIN	ERMITTLERIN
Versorgungsaufgaben	Krankheitsbezogene Aufgabe vorsehen, durchführen und überprüfen	Rechtliche, personelle und finanzielle Belange organisieren	Versorgungsangebote prüfen, vergleichen und Angebote auswählen
	Haushalt führen mit Anforderungen für Krankenversorgung	Mit Kostenträger Leistungsleistungen Familienangelegenheiten	Krankheitsinformationen und Behandlungsoptionen recherchieren, studieren und entscheiden
	Verhaltensregeln Zusammen vereinbaren durchsetzen	Kommunikations- und Versorgungslogistik regeln und überwachen	
Statistische Erfassung CH	+ Ca. CHF 4.3 Mia/J. (Schön-Bühlmann, 2005)	empfohlen CHF unbekannt	- CHF unbekannt

(Bischofberger, 2011)

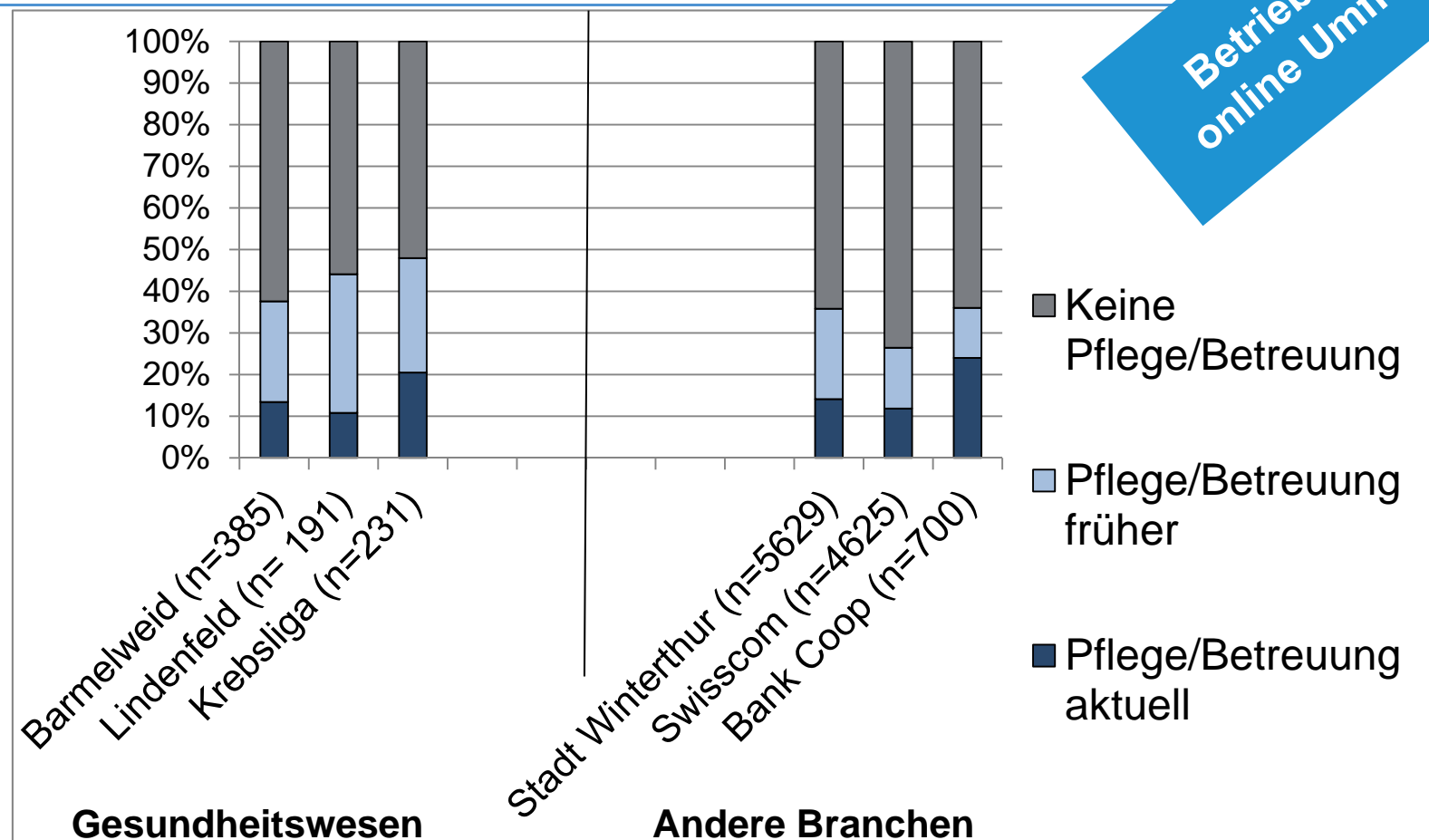
Ständige Anpassungen,
v.a. bei fortschreitender Erkrankung

Fakten und Erkenntnisse aus «work & care» Projekten

«work & care» – Betriebsdaten (2008-2012)

Unterschiedliche Branchen – überall mindestens 12 Prozent

Betriebliche
online Umfrage



(Bischofberger et al., 2012)

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

Vergleich Angehörige mit gesunden Kindern & pflegebedürftigen Angehörigen

Vereinbarkeits-herausforderungen	Mit gesunden Kindern	Mit pflegebedürftigen Angehörigen
Psychische/körperliche Entwicklung	voraussehbar	wechselnd
Aufwand für Hilfe/Pflege und Koordination	↘	↗
Beratungs- und Betreuungsangebote	häufig	weniger
Verfahren Sozialversicherungen	Via Arbeitgeber	Via Mitarbeiter
Genderrolle und Generationen	Familie Mütter/Väter	Familie Frauen und Kinder
Gesellschaftliche Aufmerksamkeit	↑	↘
Vereinbarkeitslogik	Vorhanden bei Kitas/Horten	Neue Herausforderung für Spitäler/Heime/Spitex

Ambulantisierung
Therapeutisierung
Oekonomisierung

Bedarf an
Integrierter
Versorgung

Lösungsansätze und Innovationsbedarf

Was leisten pflegende Angehörige?

Angehörigentypologie

Typologie	PRAKTIKERIN	MANAGERIN	ERMITTLERIN
Versorgungsaufgaben	Krankheitsbezogene Aufgabe vorsehen, durchführen und überprüfen	Rechtliche, personelle und finanzielle Belange organisieren	Versorgungsangebote prüfen, vergleichen und Angebote auswählen
	Haushalt für die Pflege mit Anforderungen an Krankengemeinschaften	Mit Krankengemeinschaften Leihpflege organisieren	Informationsbeschaffung, Pflegeleistungen vergleichen, Entscheidungen treffen
	Verhaltensregeln im Zusammensein vereinbaren und durchsetzen	Kommunikations- und Versorgungslogistik regeln und überwachen	
Statistische Erfassung	+ Ca. CHF 4.3 Mia/J. (Schön-Bühlmann, 2005)	empfohlen CHF unbekannt	- CHF unbekannt

Ersatz z.B. durch Entlastungsdienst, Spitex

Support, z.B. durch Pro Infirmis, Pro Senectute, Case Management

Informationen z.B. www.zia-info.ch, www.ffg-video.ch

(Bischofberger, 2011)

Gutschriften und Geldmittel für pflegende Angehörige

Holschuld als Prinzip

Möglichkeiten		Zugang
Betreuungsgutschriften		831.10, Art. 29
Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten (EL) («Lohnkompensation»)		Kantonale Regelung (Kt. AG 2011)
Betriebseigene Optionen (z.B. Innovationsfonds, Hilfsfonds)		Betrieblicher Sozialdienst
Pauschalbeiträge (z.B. Art. 25/d), Zeitgutschriften		Kantonale und kommunale Gesetzgebung/Regelungen
Private Mittel		Private Regelung, z.B. AHV der Eltern, Vereinbarung unter Geschwistern (→ Pflege- und Betreuungsvertrag Pro Senectute)

Wichtig:
 Unterscheidung zu Angeboten für pflegebedürftige Personen (u.a. Ergänzungsleistungen, Assistenzbudget, Hilflosenentschädigung, Intensivpflegezuschlag)

Traditionelle Ansätze

Arbeitszeit und Arbeitsort

1. Arbeitszeit

- Flexible Arbeitszeit / Jahresarbeitszeit
- Teilzeitarbeit
- Überzeit nutzen für Auszeit
- Unbezahlter Urlaub

2. Arbeitsort

- HomeOffice
- Wechsel des Arbeitsortes

3. Personalreglement

- Anpassungen für Mitarbeitende mit längerfristig pflegebedürftigen Angehörigen (Fairness im Vergleich zu Eltern mit akutkranken Kindern)

Innovative Ansätze

Möglichkeiten und Innovationsbedarf

1. Allianzen

- Aktuell z.B. Schulterschluss Entlastungsdienst Aargau – Alzheimervereinigung Aargau für Betreuungsdienst
- Zukünftig? Pflegezentren und Firmen (analog zu Firmen und Kita's)

2. Finanzen

- Aktuell z.B. Anstellung von pflegenden Angehörigen bei Spitex (z.B. Kt. GR, Spitex Köniz/BE, Spitex Gossau/ZH)
- Zukünftig? Während der Anstellung als pflegende Angehörige bei der Spitex eine Qualifikation im Gesundheitswesen erwerben

3. Koordination

- Aktuell z.B. Leistungsvergütung für Koordination in der Spitex (Art. 7, seit 2012)
- Zukünftig? Flächendeckendes Case Management in Spitex-Organisationen

Neues Projekt:
«Family Care plus»

Neues Projekt:
«work & care plus»

Verordnung Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten Das Beispiel Kanton AG (2011)

§ 14 Pflege und Betreuung zu Hause durch Familienangehörige

¹ Kosten für durch Familienangehörige erbrachte Pflege und Betreuung zu Hause wohnender Bezügerinnen und Bezüger einer Hilflosenentschädigung für schwere oder mittelschwere Hilflosigkeit werden nur vergütet, wenn die betreffenden Familienangehörigen

- a) nicht in der EL-Berechnung eingeschlossen sind,
- b) durch die Pflege und Betreuung nachweisbar einen länger dauernden und wesentlichen Erwerbsausfall erleiden und
- c) das ordentliche AHV-Alter noch nicht erreicht haben.

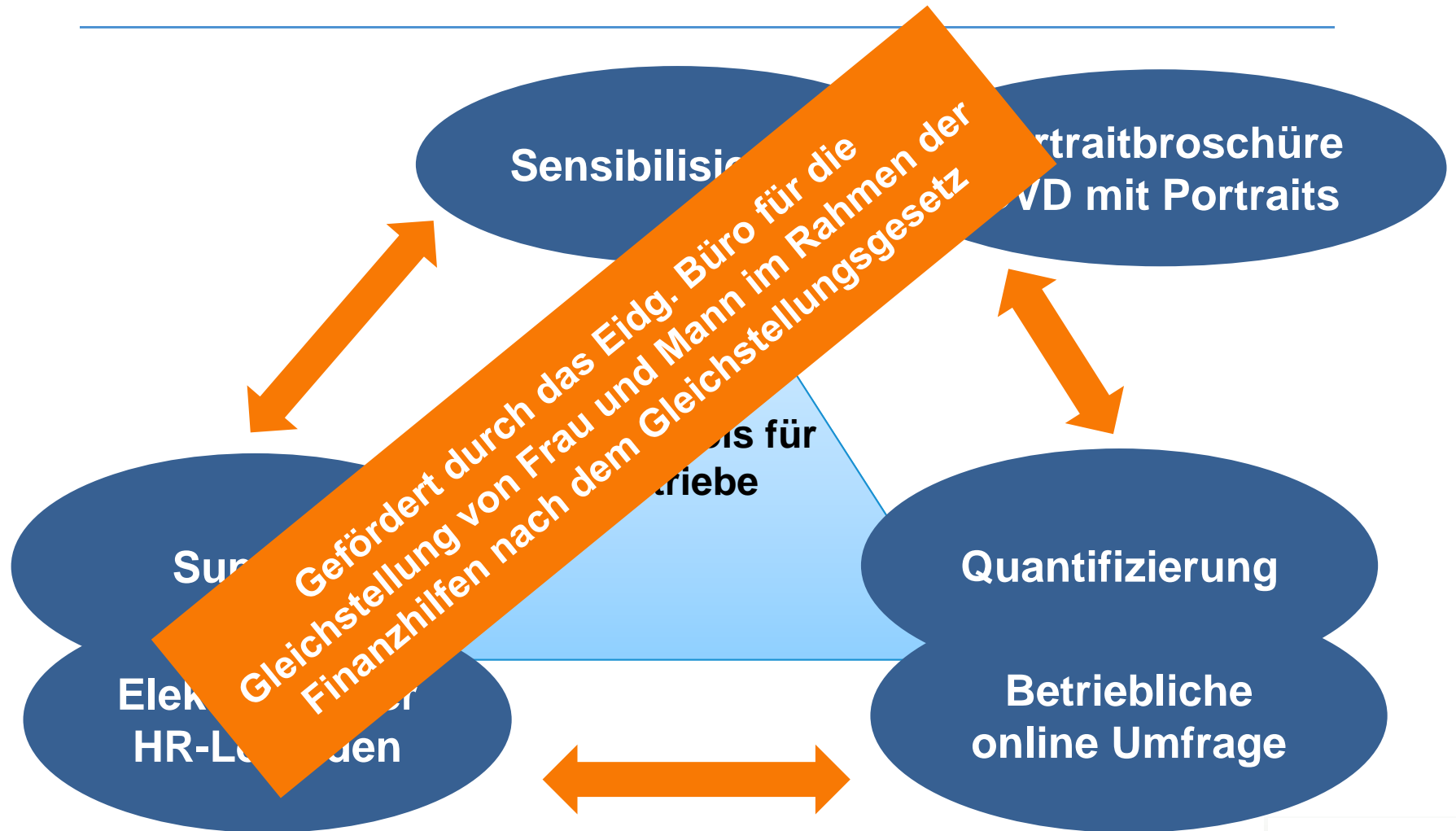
² Als Familienangehörige gelten die Verwandten in auf- und absteigender Linie oder Geschwister. Verwandten gleichgestellt sind Ehegatten, Schwiegereltern, Schwiegertöchter, Schwiegersöhne, Stiefeltern und Stiefkinder.

³ Ein Erwerbsausfall von mindestens 4 Wochen gilt als länger dauernd. Ein Erwerbsausfall von mindestens 10 Prozent gilt als wesentlich.

⁴ Die Kosten werden höchstens im Umfang des effektiven Erwerbsausfalls vergütet. Die Vergütung einer hypothetischen Erwerbseinbusse ist ausnahmsweise möglich, wenn die Anspruch stellende Person glaubwürdig darlegen kann, dass die geleistete Pflege und Betreuung eine Person der Familie daran hindert, eine Erwerbstätigkeit aufzunehmen oder weiterzuführen.

Neue Praxistools zu «work & care» (2010-2011)

Drei integrierte Ansätze zu berufstätigen Angehörigen



Neues Projekt «work & care plus» (2012-2014)

Drei Teilprojekte

