

work & care – Erwerbstätige mit hilfe- und pflegebedürftigen Nächsten

Iren Bischofberger

17. Juni 2015

Referat Forum Betriebliches Gesundheitsmanagement Kanton Aargau

Careum Forschung
Forschungsinstitut Kalaidos Fachhochschule Departement Gesundheit.
Pestalozzistrasse 3, CH-8032 Zürich
T +41 (0)43 222 50 50, F +41 (0)43 222 50 55 forschung@careum.ch
www.careum.ch www.kalaidos-gesundheit.ch www.workandcare.ch



**Kalaidos
Fachhochschule
Schweiz**

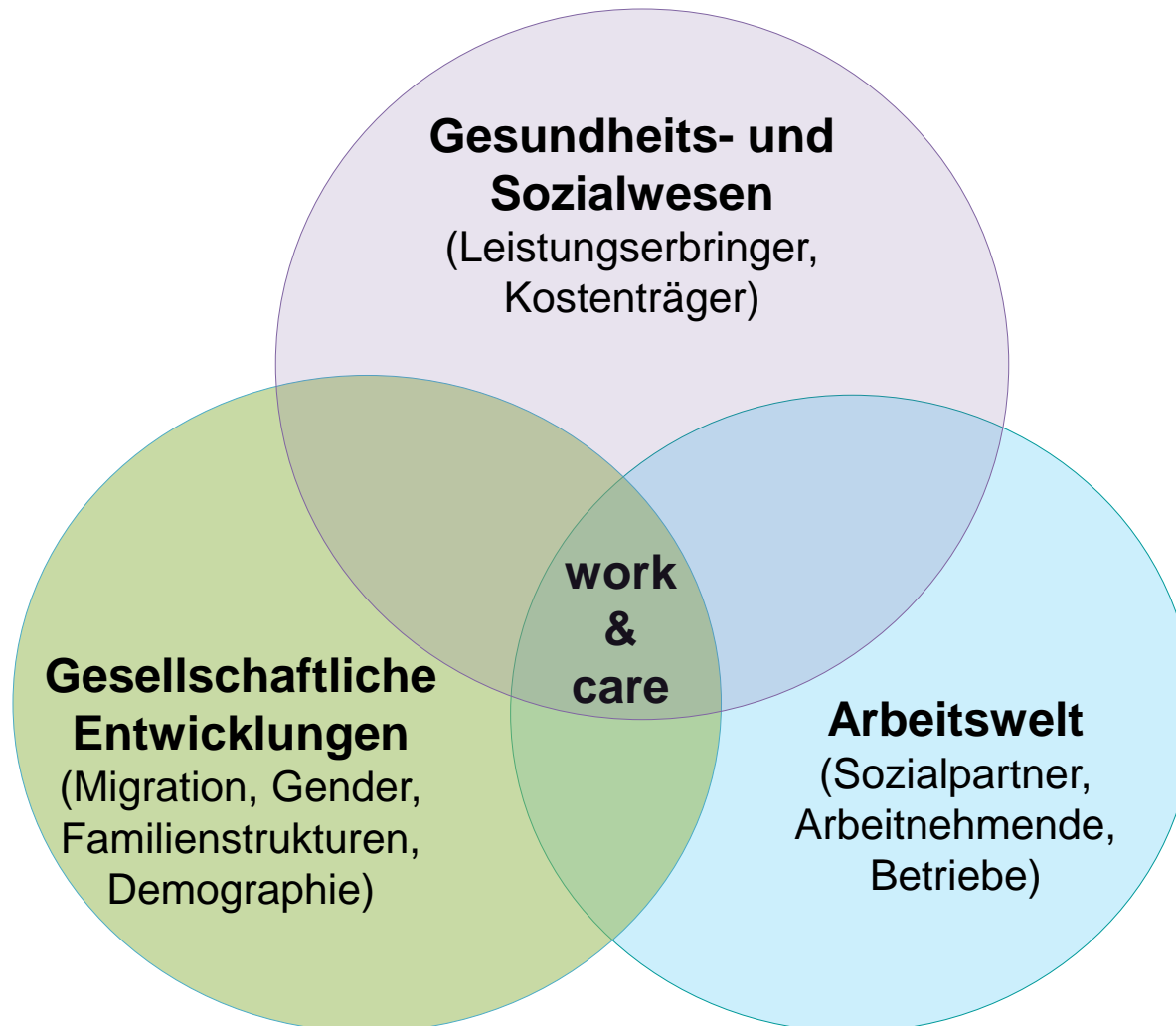
Die Hochschule für Berufstätige.

Programm

- Forschungs- und Entwicklungsprogramm «work & care»
- Vergleich «work & care» und «child care»
- Betriebliche Tools zum magischen Dreieck – Sensibilisierung, Quantifizierung, Support
- Zusätzliche Themen: Double-duty Caregiving, Distance Caregiving, Case Management

Forschungs- und Entwicklungsprogramm «work & care»

Drei zentrale Untersuchungs- und Handlungsfelder 2006-2015



(Bischofberger, 2012)

BR-Bericht – Situationsanalyse & Handlungsbedarf

Unterstützung von pflegenden und betreuenden Angehörigen

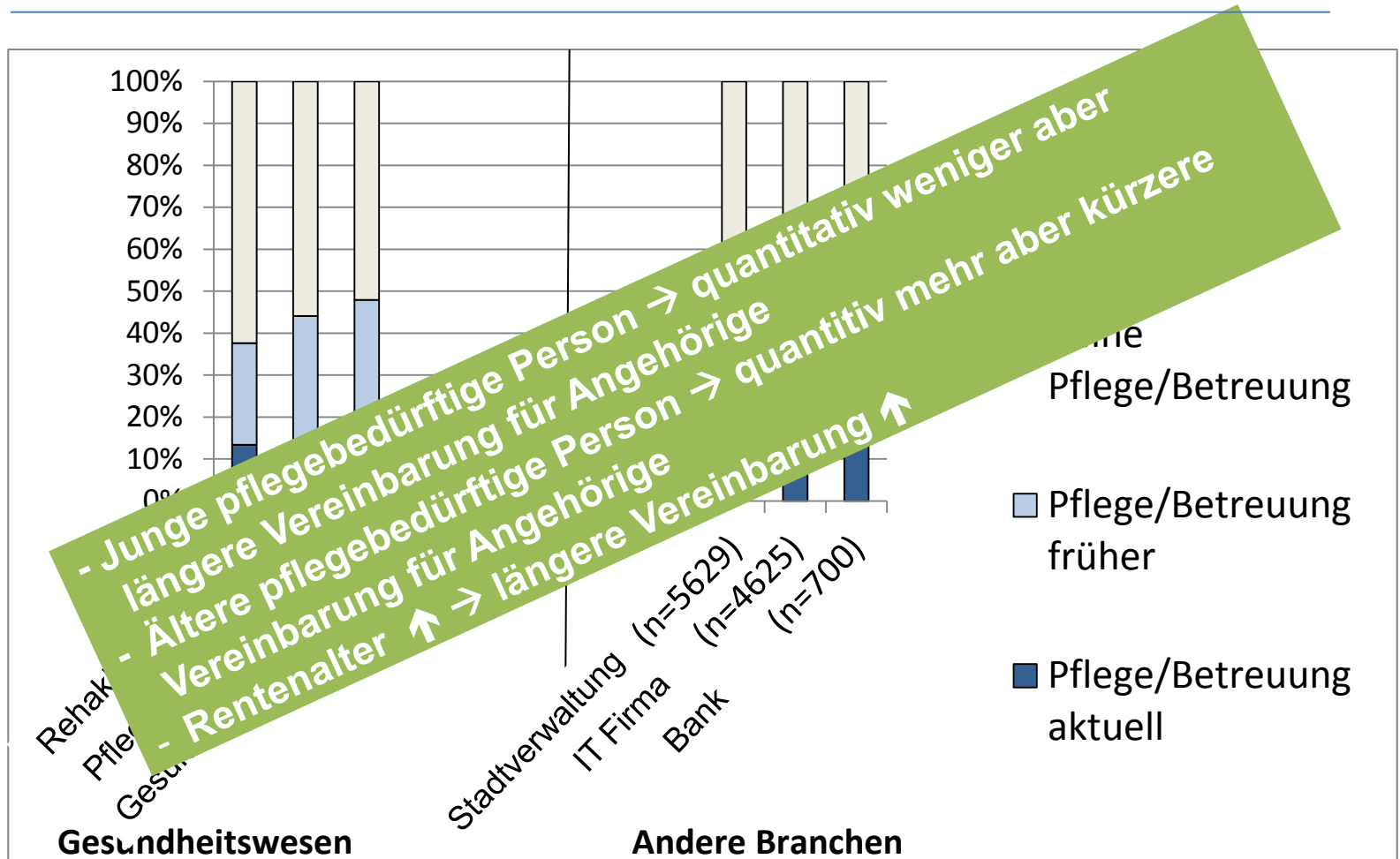
Vier Handlungsfelder

- Informationen und Daten
 - Unterstützungsangebote – Qualität und Zugang
 - Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit und Angehörigenpflege- & betreuung
 - Betreuungsurlaub – Gesetzeslage prüfen
- Aktionsplan mit 11 Massnahmen für Bund, Kantone, NGO und Unternehmen

(Schweizerische Eidgenossenschaft, 2014; Careum Forschung/Büro BASS, 2014)

Betriebliche online Umfragen

10 Umfragen 2008–2015: Immer mindestens 12% Mitarbeitende



«work & care»

Nicht zu verwechseln mit «child care»



«work & care» ist nicht gleich «child care»

Vergleich Angehörige mit gesunden Kindern & pflegebedürftigen Angehörigen

Vereinbarkeits- herausforderungen

Psychische/körperliche
Entwicklung

Aufwand für Präsenz
zu Hause & Koordination

Beratungs- und
Betreuungsangebote

Verfahren
Sozialversicherungen

Genderrolle und
Generationen

Gesellschaftliche
Aufmerksamkeit

Vereinbarkeitslogik

«work & care» ist nicht gleich «child care»







Vergleich Angehörige mit gesunden Kindern & pflegebedürftigen Angehörigen

Vereinbarkeits-herausforderungen	Mit gesunden Kindern
Psychische/körperliche Entwicklung	voraussehbar
Aufwand für Präsenz zuhause & Koordination	
Beratungs- und Betreuungsangebote	häufig
Verfahren Sozialversicherungen	Via Arbeitgeber
Genderrolle und Generationen	Familie Mütter/Väter
Gesellschaftliche Aufmerksamkeit	
Vereinbarkeitslogik	Vorhanden bei Kitas/Horten

(Bischofberger et al., 2013)

«work & care» ist nicht gleich «child care»






Vergleich Angehörige mit gesunden Kindern & pflegebedürftigen Angehörigen

Vereinbarkeits-herausforderungen	Mit gesunden Kindern	Mit pflegebedürftigen Angehörigen
Psychische/körperliche Entwicklung	voraussehbar	wechselhaft
Aufwand für Präsenz zuhause & 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
Gesellschaftliche Aufmerksamkeit		
Vereinbarkeitslogik	Vorhanden bei Kitas/Horten	Neue Herausforderung für Spitäler/Heime/Spitex

(Bischofberger et al., 2013)

«work & care» ist nicht gleich «child care»

Vergleich Angehörige mit gesunden Kindern & pflegebedürftigen Angehörigen

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

Ambulantisierung
Therapeutisierung
Oekonomisierung

Bedarf an
Integrierter
Versorgung

Betriebliche Tools zu «work & care»

Drei integrierte Ansätze

Portraitbroschüre
DVD mit Portraits

Sensibilisierung



Gute Praxis
in Betrieben

Support

Quantifizierung

Demnächst: Kurzfilme
aus Betrieben und mit
Angehörigen auf
www.workandcare.ch

Betriebliche online
Umfrage

Gutschriften und Geldmittel für Angehörige

Holschuld als Prinzip

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

Gutschriften und Geldmittel für Angehörige

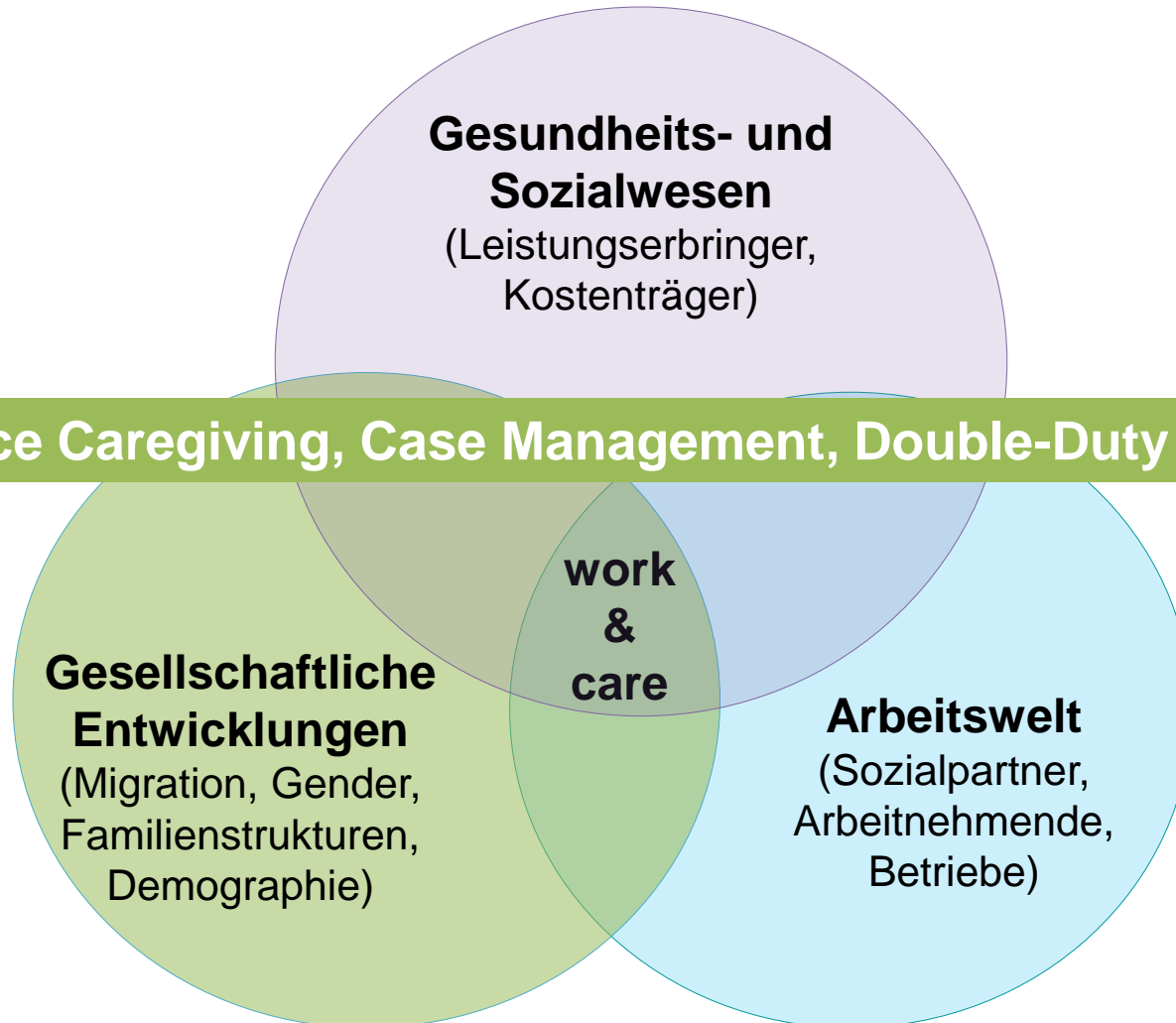
Holschuld als Prinzip

Möglichkeiten	Zugang
Betreuungsgutschriften	1.10, Art. 29
Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten (EL) («Lohnkompensation»)	Regelung (AG 2011)
Betriebseigene Fonds Innovationsfonds	Betrieblicher Sozialdienst
Pauschal 25/0	Kantonale und kommunale Gesetzgebung/Regelungen
Privat	Private Regelung, z.B. AHV der Eltern nutzen, Vereinbarung unter Geschwistern (→ Pflege- und Betreuungsvertrag Pro Senectute)

Wichtig für die Beratung:
 Unterscheiden zu Angeboten für pflegebedürftige Personen
 (u.a. EL, HE, Assistenzbeitrag, Intensivpflegezuschlag)

Forschungs- und Entwicklungsprogramm «work & care»

Zusätzliche Themen 2015 - 2018



(Bischofberger, 2012)

Distance Caregiving

Angehörige sind auch aus Distanz eine wertvolle Hilfe

«Distance Caregiving»

Wie Angehörige ihre pflegebedürftigen Nächsten unterstützen können

Aufgrund der grösseren Mobilität können entfernt lebende Angehörige Handreichungen für Ihre pflegebedürftigen Nächsten nicht immer übernehmen. Doch Pflege und Hilfe ist auch aus Distanz möglich. – Von Iren Bischofberger, Ulrich Otto und Annette Franke

Entfernung modern überbrücken

Simona Starzynski, die als HR-Spezialistin im Bereich Diversity & Inclusion bei Roche arbeitet, hat in ihrem Masterarbeit mit dem Thema «Distance Caregiving» auseinandergesetzt und Mitarbeitende befragt. Im Interview erzählt sie von den Erkenntnissen. – Interview von Iren Bischofberger

Welchen Kontakt haben Roche-Mitarbeitende auf Distanz beispielsweise mit Spitälern in Ihren Herkunftsländern?

Mitarbeitende versuchen, so oft wie möglich vor zu Ort sein, um mit den Spital-Fachkräften persönlich zu sprechen. Vielen erscheint das jedoch nicht ausreichend. Sie organisieren deshalb Stellvertreter, die ihre Interessen direkt vor Ort wahrnehmen. Darüber hinaus ist das Telefon das wichtigste Kommunikationsmittel.

Welche Erkenntnisse haben Sie dazu aus Ihren Interviews gewonnen?

Mitarbeitende bemängeln, dass sie von den Fachkräften nicht so respektiert werden wie die Menschen vor Ort. Sie fühlen sich zu spät oder gar nicht informiert,

ohne wirkliche Entscheidungskraft und Kontakt zu wichtigen Personen im Betreuungsprozess Ihrer Angehörigen. Sie verspüren einen grossen Druck, deshalb öfter nach Hause zu reisen.

Was wünschen sich Roche-Mitarbeitende bezüglich «Distance Caregiving» von Spitälern?

Grösster Wunsch ist das Ernstnehmen auch von entfernt lebenden Angehörigen. Die zunehmend von Distanzen geprägten Familienstrukturen erfordern ein Umdenken auch bei Gesundheitsdienstleistern. Das Nutzen moderner und sicherer Technologien zum Kommunizieren sowie das Entgegenkommen bei unterschiedlichen Zeitzonen würde Distance Caregiver merklich entlasten. ■



«Natürlich treffe ich zuvor am Arbeitsort alle Vorbereitungen, damit trotz meiner Abwesenheit der reibungslose Ablauf in meinem Arbeitsbereich gewährleistet ist.»

(Bischofberger et al., 2015)

Tochter in Deutschland,
Mutter im Altersheim in der Schweiz

Case Management zur Unterstützung von Berufstätigen

Zwei Beispiele: Kantonsspital Baden und Spitex Regio Limmattal

Beatrice Bähler und Case Management Team

Beatrice Bähler und Iren Bischofberger

Case Management im Akutkrankenhaus – Vom Forschungsprojekt zum Dienstleistungsangebot

Auch wenn die pauschalierte Finanzierung von Krankenhausaufenthalten in der Schweiz erst seit Januar 2012 flächendeckend eingeführt wurde, so haben doch manche stationären Leistungserbringer die Patientenprozesse bereits seit Jahren laufend verbessert. Exemplarisch beschreibt dieser Artikel die Entwicklung von Case Management im Kantonsspital Baden, einem akutstationären Zentrumskrankenhaus. Die Entwicklung reicht vom Forschungsprojekt bis hin zum heutigen Dienstleistungsangebot.

Einführung

Was im Jahr 2009 mit dem Forschungsprojekt „EVA – Entlastung dank Verbesserung des Austrittsmanagements“ auf der Inneren Medizin des Kantonsspitals Baden begann (Lindpaintner, Gasser & Beer, 2009) ist heute ein Dienstleistungsangebot der Allgemein- und Viszeralchirurgie

griert (Kantonsspital Baden, 2012a). Warum dieses Engagement?

Prämissen und Kennzahlen

Auch im Kantonsspital Baden werden – wie in vielen Krankenhäusern – immer mehr chronisch kranke Patienten (Kronenbrunn et al., 2011) versorgt. Die Prävalenz von chronischen Krankheiten während klinischer Krisen

tenden sowie stringenter Prozesse innerhalb des Krankenhauses wie auch mit den vor- und nachgelagerten Institutionen. Um diese Prozesse zu verbessern, wurden im Rahmen eines Forschungsprojekts Grundlagen erarbeitet, die sich an der systematischen und multidimensionalen Anpassung mittels der Case Management-Methodik orientieren

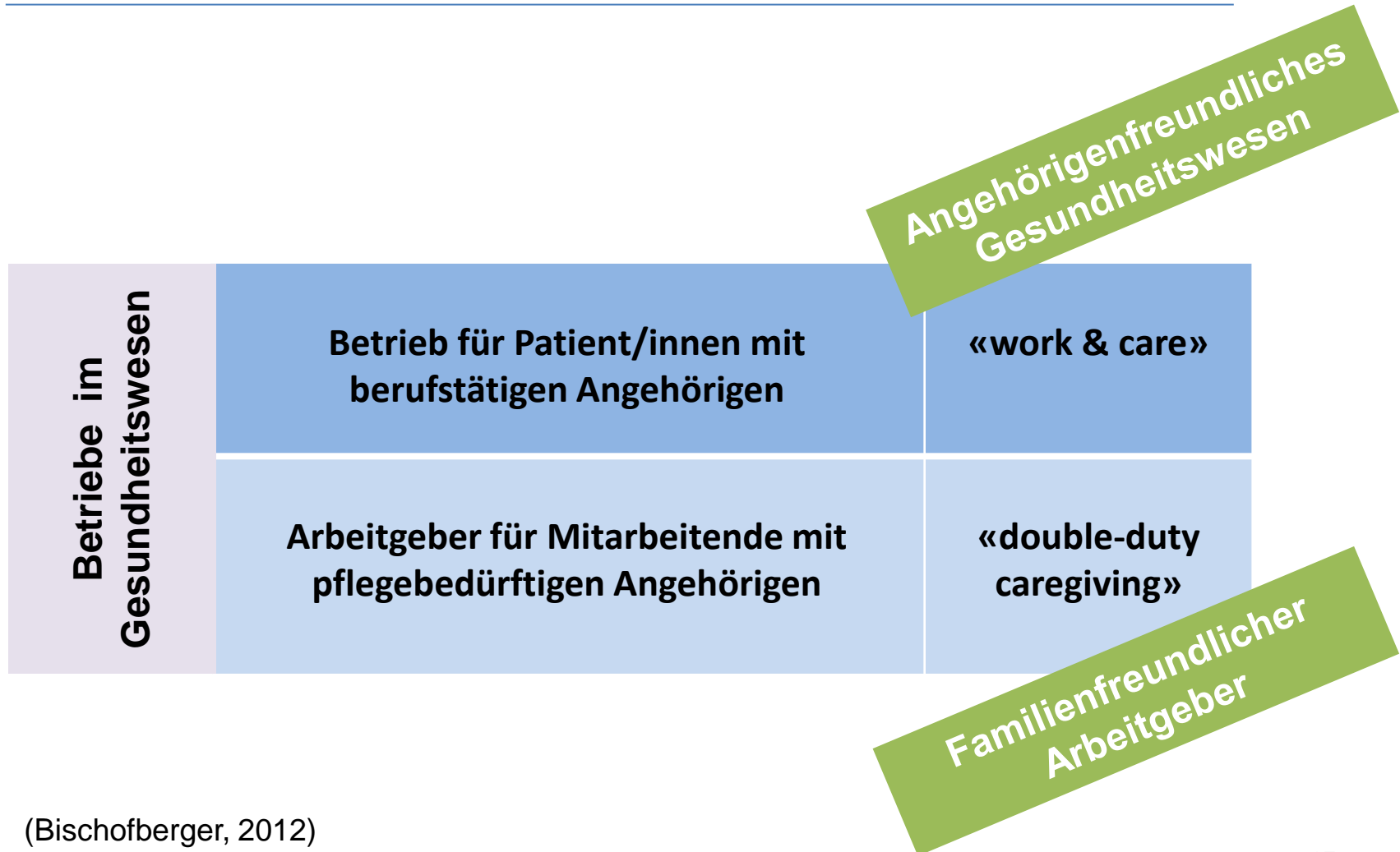


Christine Rex: Pflegeexpertin MScN & Studiengangleitung MAS in Care Management an der Kalaidos Fachhochschule Gesundheit

(Bähler & Bischofberger, 2014)

Double-Duty Caregiving

Duale Rolle von Arbeitgebern im Gesundheitswesen



(Bischofberger, 2012)

Take home messages

- Doppelbelastung muss nicht sein. Beruf und Privatleben können sich gegenseitig befruchten.
- work & care kann uns allen jeden Tag passieren. Es gibt heute verschiedenste Tools, um sich vorzubereiten.
- work & care wird zum Rekrutierungsvorteil bei Fachkräftemangel. Mitarbeitende aus der Schweiz und dem Ausland können durch Case Management und Distance Caregiving massgeblich unterstützt werden.

Kontakt

Iren Bischofberger, Prof. Dr.

Careum Forschung, Forschungsinstitut Kalaidos FH Departement Gesundheit

Pestalozzistrasse 3

CH-8032 Zürich

iren.bischofberger@careum.ch

www.careum.ch

www.kalaidos-gesundheit.ch

www.workandcare.ch

**Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit.**



**Kalaidos
Fachhochschule
Schweiz**

Die Hochschule für Berufstätige.