



Actualités OFS
BFS Aktuell
Attualità UST



14 Gesundheit

Neuchâtel, 5.2011

Betagte Personen in Institutionen

Eintritt in ein Alters- und Pflegeheim 2008/09

Der Umzug von betagten Personen in ein Alters- und Pflegeheim ist in der Regel auf eine Kumulation von Problemen zurückzuführen. Der Entscheid zum Heimeintritt wird in den meisten Fällen einvernehmlich zwischen der betagten Person, den Familienangehörigen und dem Arzt oder der Ärztin getroffen. Über zwei Drittel der älteren Menschen, die in einem Heim leben, sind Frauen. Diese sind mehrheitlich hochbetagt (über 85 Jahre alt) und verwitwet. Der Eintritt in eine Alterseinrichtung wird durch das Fehlen eines Partners oder einer Partnerin begünstigt. Vor dem Heimeintritt lebten die betagten Personen in der Regel allein. Ein Teil von ihnen nahm Leistungen einer Spitex-Organisation in Anspruch (44%).

2007 belief sich die Zahl der Personen ab 65 Jahren in der Schweiz auf 1,245 Millionen, was 16% der Wohnbevölkerung entspricht (G1). Davon lebten 80'000 (6%) in Alters- und

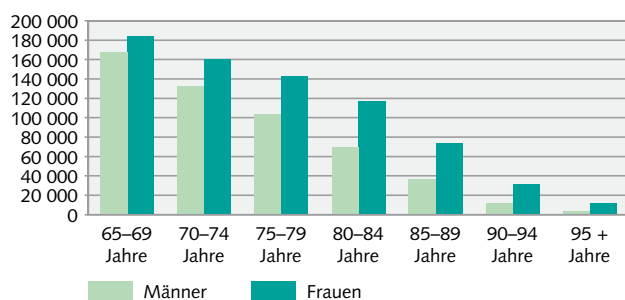
Pflegeheimen¹. Die älteren Menschen wohnen folglich mehrheitlich zu Hause. Mit zunehmendem Alter steigt der Anteil der Bewohnerinnen und Bewohner von Alters- und Pflegeheimen deutlich an. Aber auch bei den Personen ab 95 Jahren lebt weniger als die Hälfte in einem Heim (46%), wobei der Anteil bei den Frauen (50%) höher ist als bei den Männern (35%) (G2).

Gründe für den Heimeintritt

Dank dem Ausbau und der Verbesserung der spitalexternen Hilfe und Pflege zu Hause (Spitex) können ältere Menschen länger zu Hause leben. Dies hat zur Folge, dass sie beim Umzug in ein Alters- und Pflegeheim bereits sehr betagt sind. Dadurch werden die einzelnen Fälle komplexer und der Pflegebedarf grösser. Der Heimeintritt erfolgt in einer Lebensphase, die durch Multimorbidität sowie durch erhebliche funktionelle und/oder organische Einschränkungen gekennzeichnet ist (Höpfinger und Hugentobler, 2006).

Ständige Wohnbevölkerung ab 65 Jahren, 2007

G 1

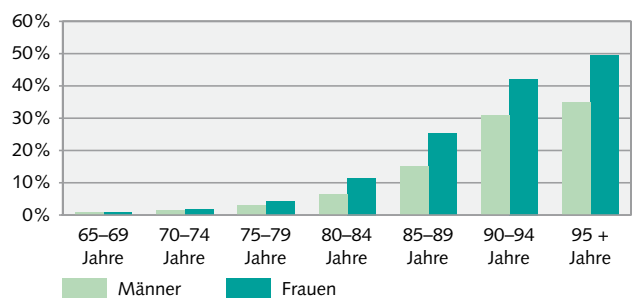


Quelle: ESPOP 2007

© BFS

Anteil Personen in Alters- und Pflegeheimen, 2007

G 2



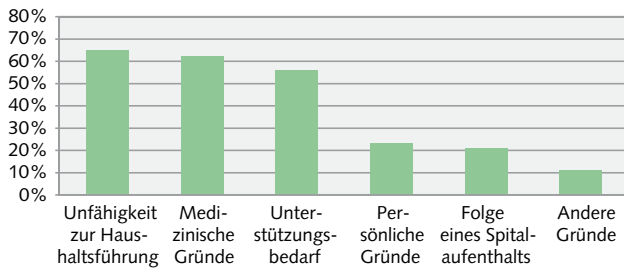
Quelle: SOMED 2007

© BFS

¹ Im Jahr 2007 gab es in der Schweiz 1567 Alters- und Pflegeheime. In dieser Publikation werden die Begriffe Heim, Alters- und Pflegeheim, Alters-einrichtung sowie sozialmedizinische Einrichtung synonym gebraucht.

Gründe für den Heimeintritt (Mehrfachantworten), 2008/09

G 3



Quelle: EGBI 2008/09
n=3073

© BFS

Der Hilfs- und Pflegebedarf ist die Hauptursache für den Übertritt von der eigenen Wohnung in eine Alterseinrichtung. Anlass für den Heimeintritt stellt bei 65% der älteren Menschen die Tatsache dar, dass sie den eigenen Haushalt nicht mehr selber führen können. Bei 62% spielen auch medizinische Gründe mit. Von über der Hälfte der Heimbewohnerinnen und -bewohner wird der Unterstützungsbedarf bei alltäglichen Verrichtungen als Auslöser für den Heimeintritt angeführt (55%) (G3). Dabei sind weder Unterschiede zwischen Männern und Frauen noch zwischen den verschiedenen Altersgruppen noch in Bezug auf den Zivilstand festzustellen.

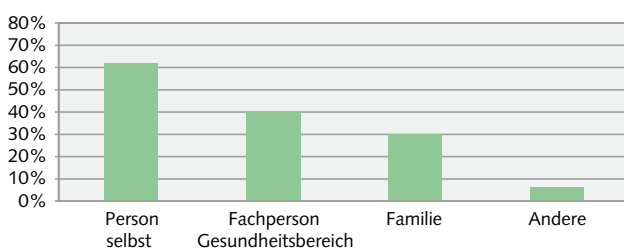
In der Regel entschliesst sich eine betagte Person dann zum Umzug in ein Alters- und Pflegeheim, wenn sie mit einer Kumulation von Problemen konfrontiert wird. So geben über 70% der älteren Menschen mehrere Gründe für ihren Heimeintritt an. Bei den Personen, die nur einen Grund angegeben haben, erfolgte der Umzug in ein Alters- und Pflegeheim bei 6%, weil sie ihren Haushalt nicht mehr selbst führen konnten, und bei weiteren 6%, weil sie auf Unterstützung angewiesen sind. Nur 4% der Bewohnerinnen und Bewohner gehen ausschliesslich wegen der Folgen eines Spitalaufenthalts in eine Alterseinrichtung, und bei 2% waren allein medizinische Gründe für den Umzug ausschlaggebend.

Entscheid bezüglich Heimeintritt

Über sechs von zehn Betagten (62%) haben mitentschieden, in ein Alters- und Pflegeheim einzutreten. In 40% der Fälle war eine Fachperson aus dem Gesundheitsbereich in den Entscheid involviert, und in 30% der Fälle waren die Familienangehörigen beteiligt (G4). In den meisten Fällen wird die Entscheidung von den Beteiligten gemeinsam getroffen.

Entscheidung zur Heimaufnahme (Mehrfachantworten), 2008/09

G 4



Quelle: EGBI 2008/09
n=1554

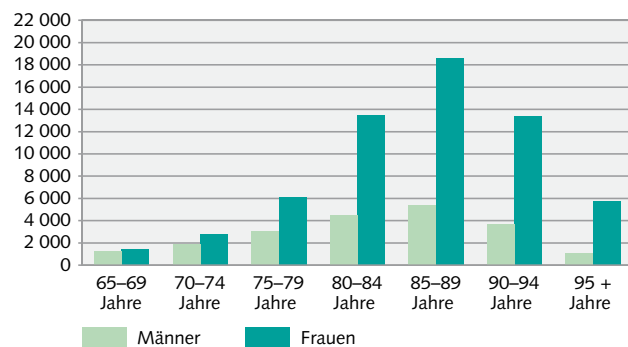
© BFS

Soziodemografische Aspekte

Frauen haben eine höhere Lebenserwartung als Männer: 84 Jahre gegenüber 79 Jahren (BFS, 2009). Demzufolge beherbergen Alters- und Pflegeheime mehrheitlich Frauen (71% Frauen und 29% Männer). Frauen sind insbesondere bei den Hochbetagten in der Überzahl: 64% der Heimbewohnerinnen sind 85 Jahre alt und älter, während der Anteil der hochbetagten Heimbewohner nur 49% beträgt. Letztlich kommen damit in der Altersgruppe ab 85 Jahren vier Frauen auf einen Mann (G5).

Anzahl Personen in Alters- und Pflegeheimen, 2007

G 5



Quelle: SOMED 2007

© BFS

Das Durchschnittsalter der Heimbewohnerinnen und -bewohner beträgt 84,7 Jahre bei den Frauen und 80,9 Jahre bei den Männern (SOMED, 2007). Im Jahr 2000 lebten die Männer durchschnittlich während eines Jahres in einem Kollektivhaushalt², während es bei den Frauen drei Jahre waren (Wanner, 2005).

Von den Betagten ab 65 Jahren besitzen 120'496 Personen keine schweizerische Staatsbürgerschaft (ESPOP, 2007). Von ihnen leben nur 2% in einem Alters- und Pflegeheim, während der entsprechende Anteil bei den Schweizerinnen und Schweizern 7% beträgt. Ein dichteres familiäres Netzwerk – und damit potentielle informelle Hilfeleister – oder eine andere Einstellung gegenüber institutioneller Betreuung könnten die Gründe für die Untervertretung von betagten Ausländerinnen und Ausländern in Alterseinrichtungen sein (Wanner, 2005).

Lebensumstände vor dem Heimeintritt

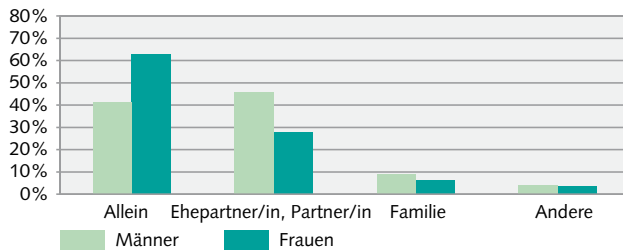
Bei der Mehrheit der Betagten erfolgt der Eintritt in eine Alterseinrichtung spät. Im Allgemeinen können sie lange zu Hause wohnen bleiben. Über 90% der Betagten lebten vor dem Heimeintritt in einer Wohnung oder einem Haus, 5% waren in einer anderen Institution untergebracht.

Mehr als die Hälfte der Heimbewohnerinnen und -bewohner (57%) lebte vor dem Umzug in ein Alters- und Pflegeheim allein und ein Drittel mit dem (Ehe)partner bzw. der (Ehe)partnerin zusammen (33%). Ältere Frauen wohnen häufiger allein als ältere Männer: 62% der Frauen gegenüber 41% der Männer lebten vor dem Heimeintritt allein. Dies ist darauf zurückzuführen, dass ein hoher Anteil der Frauen in diesem Alter bereits verwitwet ist. Umgekehrt lebte etwa die

² Als Kollektivhaushalte gelten Spitäler, Alters- und Pflegeheime, Institutionen des Strafvollzugs, Internate, Klöster, Hotels und Sammelhaushalte.

Haushaltszusammensetzung vor dem Heimeintritt, 2008/09

G 6



Quelle: EGBI 2008/09
n=1563

© BFS

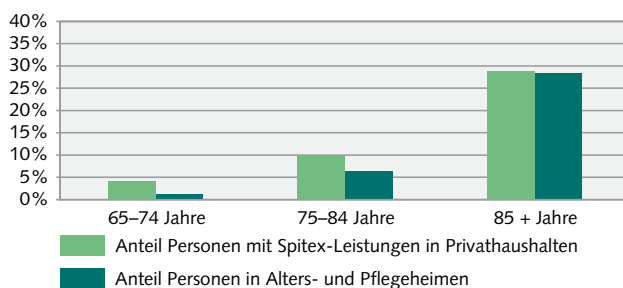
Hälfte der Männer (47%) mit der Ehegattin resp. Partnerin zusammen, bei den Frauen trifft dieser Umstand auf weniger als einen Drittel zu (28%) (G6).

Inanspruchnahme von Leistungen der Spitex-Organisationen

Die ambulante professionelle Pflege, wie sie von der Spitex geleistet wird, stellt eine Alternative zur Einweisung in ein Alters- und Pflegeheim dar, sofern die Betreuung im stationären Bereich nicht unerlässlich ist (Gmür und Rüfenacht, 2007). Die Zahl der Personen ab 65 Jahren, die zu Hause wohnen und Leistungen der Spitex in Anspruch nehmen (93'000 gemäss der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2007), liegt etwas höher als die Zahl der Personen, die in einer Alterseinrichtung leben (80'000). Die Nachfrage nach Spitex-Leistungen sowie nach Plätzen in Alters- und Pflegeheimen steigen mit dem Alter an. Der Anteil der Personen, die zu Hause leben und Spitex-Leistungen in Anspruch nehmen, ist insbesondere bei den unter 85-Jährigen höher als der Anteil der Personen, die in einer Alterseinrichtung leben (G7).

Nachfrage nach Spitex-Leistungen in Privathaushalten und Anteil betagter Personen in Heimen, 2007

G 7



Quelle: ESPOP 2007, SOMED 2007, SGB 2007

© BFS

Im Vergleich mit den Männern (5%) greifen Frauen, die zu Hause leben, gut doppelt so häufig auf Spitex-Leistungen zurück (11%). Dies kann darauf zurückgeführt werden, dass Männer in diesem Alter häufiger mit ihrer Ehegattin oder Partnerin zusammenleben (76% gegenüber 44% bei den Frauen) und sich dabei auf die Unterstützung von ihrer Partnerin verlassen können. In Bezug auf den Zivilstand ist die Nachfrage nach Spitex-Leistungen bei verheirateten Personen am geringsten.

Betagte, die in einem Alters- und Pflegeheim wohnen, haben vor dem Heimeintritt unabhängig von Geschlecht, Alter und Zivilstand in gleicher Weise Spitex-Leistungen in Anspruch genommen.

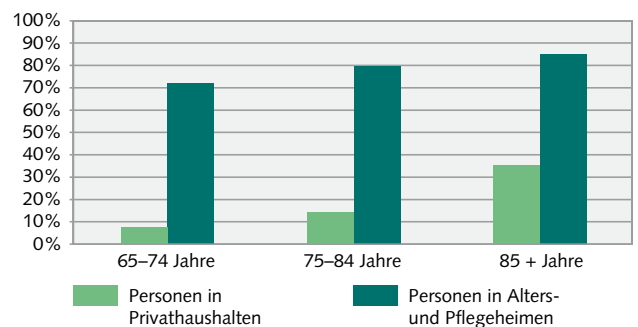
Informelle Hilfe

Die informelle Unterstützung durch das persönliche Umfeld (beispielsweise beim Einkaufen oder beim Erledigen administrativer Angelegenheiten) wird öfter genutzt als die von der Spitex erbrachten Leistungen. Häufig greifen Betagte zudem parallel zu den Spitex-Leistungen auf diese Hilfeleistungen zurück. Innerhalb der Privathaushalte machen gegenwärtig rund 130'000 betagte Personen (12%) von diesen informellen Hilfeleistungen Gebrauch. Auch bei den Bewohnerinnen und Bewohnern von Alters- und Pflegeheimen konnte die grosse Mehrheit von der Unterstützung durch ihr soziales Netz profitieren (82%). In der Regel kümmern sich die Familienangehörigen (Partner, Tochter, Sohn, Schwester, Bruder oder andere Familienmitglieder) um die Betagten.

Die vom sozialen Netz geleistete Unterstützung steigt mit zunehmendem Alter der betagten Personen an. Dies gilt sowohl für die Personen, die zu Hause leben, als auch für die Bewohnerinnen und Bewohner von Alters- und Pflegeheimen. So nehmen hochbetagte Personen (ab 85 Jahren), die in Privathaushalten leben, beinahe fünf Mal mehr Hilfeleistungen in Anspruch als die 65- bis 74-Jährigen und knapp zweieinhalb Mal mehr als die 75- bis 84-Jährigen (G8). Bei den Heimbewohnerinnen und -bewohnern fällt die Zunahme geringer aus: Während 72% der 65- bis 74-Jährigen auf informelle Hilfeleistungen zurückgreifen, steigt dieser Anteil bei den hochbetagten Personen (ab 85 Jahren) auf 85%.

Informelle Hilfe in den letzten 12 Monaten 2007, 2008/09

G 8



Quelle: EGBI 2008/09 (n=2814), SGB 2007 (n=3271)

© BFS

Die Frauen bedürfen eher informeller Hilfeleistungen als Männer, dies sowohl im Alters- und Pflegeheim (84% der Frauen gegenüber 77% der Männer) als auch zuhause (15% gegenüber 6%). Die Tatsache, dass die zu Hause lebenden Frauen mehr Hilfeleistungen benötigen als die Männer und dass Frauen häufiger in einem Alters- und Pflegeheim leben, ist im Zusammenhang mit ihrer längeren Lebenserwartung zu sehen.

Datenquellen

Die Erhebung zum Gesundheitszustand von betagten Personen in Institutionen (EGBI 08/09). Die Daten wurden zum ersten Mal im Zeitraum 2008 bis 2009 erhoben. Zur Grundgesamtheit gehören alle Personen ab dem Alter von 65 Jahren, die seit mindestens 30 Tagen in einer sozialmedizinischen Einrichtung oder Alterseinrichtung leben (gemäss der Statistik der sozialmedizinischen Institutionen (SOMED) 2006). Sofern sie die Fragen selbst beantworten können, wird mit den zufällig ausgewählten Bewohnerinnen und Bewohnern ein standardisiertes persönliches Interview durchgeführt (insgesamt 1569 realisierte Interviews). Als Ergänzung zum persönlichen Interview wird von den Pflegekräften ein schriftlicher Fragebogen über die Person ausgefüllt. Für die Personen, die nicht selbst befragt werden können, wird vom Pflegepersonal ein erweiterter schriftlicher Fragebogen ausgefüllt (insgesamt 1534 ausgefüllte Fragebögen). Der Datenbestand umfasst Informationen zu insgesamt 3103 Personen.

Die Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB) ist Bestandteil des statistischen Mehrjahresprogramms des Bundes und findet seit 1992 alle fünf Jahre statt. Bislang wurden vier Erhebungen durchgeführt (1992, 1997, 2002, 2007). Die Datenerhebung erfolgt zum einen als telefonisches Interview und zum anderen mit einem schriftlichen Fragebogen. Befragt werden Personen ab 15 Jahren, die in der Schweiz in einem Privathaushalt mit Telefonanschluss leben. Im Jahr 2007 wurden insgesamt 18'760 Personen befragt.

Die Statistik der sozialmedizinischen Institutionen (SOMED) ist eine administrative Statistik, die in erster Linie zur Beschreibung der Infrastruktur und der Tätigkeit der Betriebe dient, die sich um Betagte und Behinderte kümmern. Die auskunftspflichtigen Betriebe erstatten jährlich Bericht über die erbrachten Leistungen, die betreuten Klientinnen und Klienten, das Betreuungspersonal sowie über ihre Betriebsrechnung.

Die Spitex-Statistik ist eine jährliche Erhebung bei Organisationen, die in diesem Bereich tätig sind. Sie wurde zwischen 1997 und 2007 (Daten bis 2006) vom Bundesamt für Sozialversicherungen veröffentlicht und wird seit 2008 (mit den Daten von 2007) aufgrund der Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen (NFA) vom Bundesamt für Statistik auf einer neuen Gesetzesbasis erstellt.

Die Statistik von Stand und Struktur der ständigen Wohnbevölkerung (ESPOP) erhebt die ständige Wohnbevölkerung am 31. Dezember und die während eines Kalenderjahres registrierten Bewegungen der ständigen Wohnbevölkerung. Im Jahr 2010 wurde diese Statistik durch die Statistik der Bevölkerung und der Haushalte (STATPOP) ersetzt.

Weitere Informationen im Internet

Gesundheit der Bevölkerung, Gesundheitszustand und Krankheiten:

<http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/themen/14/02/01.html>

Bibliografie

Bundesamt für Statistik (2009), *Demografisches Porträt der Schweiz*, BFS, Neuchâtel

Gmür Rahel und Marcel Rüfenacht (2007), «Spitex», In *Gesundheitswesen Schweiz 2007–2009*, Hans Huber, Bern

Höpflinger François und Valérie Hugentobler (2005), *Familiale, ambulante und stationäre Pflege im Alter – Perspektiven für die Schweiz*, Hans Huber, Bern

Wanner Philippe et al. (2005), *Alter und Generationen. Das Leben in der Schweiz ab 50 Jahren*, Bundesamt für Statistik, Neuchâtel

Impressum

Herausgeber: Bundesamt für Statistik (BFS)

Konzept, Realisierung: Martine Kaeser, Marco Storni

Serie: BFS Aktuell

Bereich: 14 Gesundheit

Layout: BFS, Sektion DIAM, Prepress/Print

Übersetzung: Sprachdienste BFS, Sprachen: verfügbar elektronisch (PDF-Format) oder gedruckt auf Deutsch, Französisch und Italienisch.

Auskunft: Bundesamt für Statistik, Informationsdienst Gesundheit, Tel. 032 713 67 00, E-Mail: gesundheit@bfs.admin.ch

Bestellungen: Bestellnummer 1209-0900-05, gratis. Tel. 032 713 60 60, E-Mail: order@bfs.admin.ch, Fax: 032 713 60 61