Eine Welt voller Ideen

Die Provinz British Columbia in Kanada geht in der Pflege alter Menschen ungewöhnliche Wege. So begegnet sie den Herausforderungen der Zukunft mit einem weltweit einzigartigen Ministerium für Altenpflege

VON ALFRED T. HOFFMANN

welt reise

Erst seit dem 17. April 1982 verfügt Kanada über eine volle Souveränität als Staat, gehört aber weiter dem Britischen Commonwealth an. Staatsoberhaupt ist die Britische Königin – vor Ort vertreten durch den Generalgouverneur. Das Land verfügt über eine Fläche von fast zehn Millionen Quadratkilometern und ist somit etwa 28 mal größer als Deutschland. Es hat 31,6 Millionen Einwohner, was etwas mehr als einem Drittel der deutschen Bevölkerung entspricht, und eine Bevölkerungsdichte von 3,1 Personen pro Quadratkilometer – in Deutschland leben 227,6 Personen auf der gleichen Fläche. Nur etwa elf Prozent der Fläche sind überhaupt erschlossen, im bis zu 200 km breiten Gürtel entlang der amerikanischen Grenze leben nahezu 90 Prozent aller Kanadier.

Ein Ministerium für die Altenpflege

Kanada ist ein Bundesstaat („Confederation“) mit zehn Provinzen und drei bundesunabhängigen Territorien. Die Provinzen verwalten sich weitgehend selbstständig, erlassen eigene Gesetze und verfügen über Parlamente ähnlich wie in Deutschland die Bundesländer. In die Provinzzuständigkeit fallen die Bereiche Erziehung, Kultur, Polizei, Gesundheit/Pflege, Soziales sowie Wirtschaft. Im Gegensatz zu den USA verfügt Kanada ähnlich wie Dänemark oder Großbritannien über ein steuerfinanziertes und staatlich reguliertes Gesundheits- und Pflegewesen.

Kanadische Besonderheiten

Die kanadische Pflegelandschaft über alle Provinzen und Territorien darzustellen, würde nicht nur den Rahmen dieses Beitrages sprengen, sondern auch zu einer kanada-untypischen Oberflächlichkeit führen – gerade im Bereich der Versorgung älterer Menschen. Ich werde mein Augenmerk deshalb vor allem auf die Provinz „British Columbia“ und hier wieder vor allem auf die Region um Vancouver („Lower Midlands“) richten. Nicht nur, weil diese Provinz – soweit mir bekannt ist als einziges Land weltweit – ein Ministerium für Altenpflege („Ministry of State for Intermediate, Long Term and Home Care“) geschaffen hat. Sondern auch, weil sie über ein Pflege- und Betreuungssystem verfügt, das den Ansprüchen eines wirklichen Systems genügt und entspricht.

British Columbia ist die älteste kanadische Provinz im Westen Kanadas, die Hauptstadt ist Victoria auf Vancouver Island. British Columbia ist flächenmäßig (948.191 qkm) etwa dreimal so groß wie Deutschland. Es wohnen dort insgesamt 4, 06 Millionen Menschen, davon in der Region Vancouver 2,02 Millionen. 13,1 Prozent der dort lebenden Bevölkerung ist über 65 Jahre alt – und davon wiederum sind 29 Prozent über 80 Jahre alt. 95 Prozent aller Senioren leben in eigenen Wohnungen bzw. Häusern. Der Anteil der allein lebenden Senioren beträgt 30 Prozent, 34 Prozent von ihnen haben ein monatliches Einkommen von unter 1.400 kanadischen Dollar (CDN $) – das entspricht etwa 895 Euro.

Das Pflege-, Betreuungs- und Versorgungssystem für Senioren gliedert sich in drei Kernbereiche:

- *Home and Community Care:* Dieser Bereich umfasst hauswirtschaftliche Dienste, Mahlzeitendienste, Grundpflege, Behandlungspflege, ambulante Palliativpflege, Übergangspflege, Tagespflege, Nachtpflege und Kurzzeitpflege.
- *Supportive/Assisted Living:* Dieser Bereich umfasst Wohnen in altengerechten Wohnungen bzw. Wohnanlagen mit (mindestens) zwei Mahlzeiten pro Tag, Wohnungsreinigung, Wäscheversorgung, Sozial- und Freizeitangebote und 24-stündigem Notruf – also keine stationären Pflegeleistungen.
- *Residential Care:* Dieser Bereich entspricht unseren Pflegeheimen und umfasst auch spezialisierte Angebote für demenziell veränderte Bewohner („special care units“), Hospizpflege u. a.

Kontinuierliche Konzepte

Diese Kernbereiche sind hinterlegt vom Konzept der kontinuierlichen Pflege („Continuous Care“). Zentrale Bestandteile dieses Konzepts sind die Regelung des Assessments, des Zugangs („Single Entree“) und des Case Managements. Wer glaubt, Leistungen aus dem

info

Das Ministerium für Altenpflege im kanadischen Bundesstaat British Columbia erreichen Sie unter:

Ministry of State for
Intermediate, Long Term and Home Care
Carissa Morton
PO Box 9067 STN Prov GOVT
Victoria BC V8W 9E2
British Columbia
Canada
Tel.: 001 - 25 09 53 41 98

FOTO: ALFRED T. HOFFMANN

Platz zum Wohlfühlen: Gemeinschaftszimmer in einem Altenheim in der kanadischen Provinz British Columbia

Gesundheits- und Pflegesystem zu benötigen, wendet sich an seine regionale Gesundheitsbehörde („Health Authority"). Die regionale Gesundheitsbehörde („Single Entree") ist die zentrale Koordinierungs- und Steuerungsstelle für alle Leistungen des staatlichen Pflege-, Betreuungs- und Versorgungssystems. Die Anfrage wird intern an einen verantwortlichen Case Manager weitergeleitet, dessen Aufgabe zunächst darin besteht, anhand des Instrumentes „interRAI" ein umfassendes Assessment durchzuführen, um auf dieser Grundlage den erforderlichen Leistungsbedarf zu erheben und mit dem Betroffenen abzustimmen.

Die weitere Aufgabe des Case Managers besteht darin, die erforderlichen und abgestimmten Leistungen mit den entsprechenden Dienstleistern im Sinne des Betroffenen zu organisieren und zu koordinieren. Hierbei können auch die Wünsche des Betroffenen, z. B. für einen bestimmten ambulanten Dienst oder ein bestimmtes Pflegeheim, berücksichtigt werden. Es bleibt danach die Aufgabe des Case Managers, kontinuierlich die Wirkung bzw. den Erfolg der vereinbarten Leistungen zu überwachen und bei Änderungen entsprechende Anpassungen vorzunehmen. Der Case Manager bleibt somit über die gesamte Pflege- und Betreuungskarriere hinweg – auch bei sich ändernden Leistungserbringern – die zentrale Bezugs- und Koordinierungsperson für den hilfe-, betreuungs- und pflegebedürftigen Menschen.

Aufgrund demographischer Erhebungen, wonach der Anteil von Senioren von derzeit 13,1 Prozent auf 20,9 Prozent im Jahre 2026 steigen wird, der Ergebnisse umfassender Kundenbefragungen und des Erfordernisses zu Begrenzung der finanziellen Ausgaben im Gesundheits- und Pflegesystem wurde vom Ministerium für Altenpflege im April die Reorganisation des Pflegewesens („Residential Care Access Policy") beschlossen. Kern-

anliegen dieser Pflegereform in der Provinz British Columbia ist die Festlegung, dass Pflegeheime sich nur noch auf die Versorgung schwer- und schwerstpflegebedürftiger alter Menschen („complex care needs“) zu konzentrieren haben – dazu zählen alte Menschen mit erheblichen kognitiven Beeinträchtigungen, Menschen mit starken Verhaltensauffälligkeiten, schwerstkranke Menschen oder Menschen, die körperlich erheblich beeinträchtigt sind. Dies bedeutet beispielsweise für den Großraum Vancouver, dass die Pflegeheimplätze bis zum Jahr 2007 von 4 757 im Jahre 2002 um 1 042 Plätze reduziert werden. Im gleichen Zeitraum werden zum einen die ambulanten Leistungen insbesondere im Bereich der ambulanten Palliativpflege sowie das Angebot von Übergangsstationen („Transitional Care Units“) verstärkt ausgebaut und das Angebot an seniorengerechten Wohnungen und Wohnanlagen („Supportive/Assisted Living“) um 753 Wohnungen erweitert.

Ein Werbespot über die Nöte Demenzkranker

Mit der Reduzierung der Pflegeheimplätze und dem gleichzeitigen Ausbau heimferner Wohn-, Pflege-, Betreuungs- und Unterstützungssysteme glaubt man der zunehmenden Vergreisung, den steigenden Ansprüchen und Erwartungen seitens der Betroffenen und der sonst drohenden Kostenexplosion begegnen zu können. Statt also die begrenzten finanziellen Ressourcen weiter in die unbeliebteste und gleichzeitig teuerste Versorgungsform – nämlich die Pflegeheime – zu investieren, werden die Mittel verstärkt in präventive, rehabilitative und selbstaktivierende Maßnahmen umgeleitet. Da zudem nach Schätzung des Ministeriums für Altenpflege die baulichen Anforderungen für die Pflege von schwer- und schwerstpflegebedürftigen Bewohnern bei ca. 25 bis 33 Prozent aller Pflegeheime nicht gegeben sind, sollen diese Einrichtungen entweder geschlossen oder zu Altenwohnungen umgebaut werden.

service

Innerhalb der im Januar 2004 begonnenen Serie „**Altenpflege international**“ ist in *Altenpflege* zuletzt erschienen:

Alexander Kast: „**Auf dem Altar der Tradition**“ (Japan), *Altenpflege* 1/2004, S. 41-43

Carolin Callenius: „**Das Gold blättert**“ (Ghana), *Altenpflege* 3/2004, S. 24-26

Michael Buik: „**Getrennte Wege**“ (Südafrika), *Altenpflege* 5/2004, S. 30-34

Thomas Boggatz: „**Zwei-Klassen-Pflege**“ (Ägypten), *Altenpflege* 7/2004, S. 30-32

Alfred T. Hoffmann: „**Ein junger Kontinent altert**“ (Australien), *Altenpflege* 9/2004, S. 27-30

Thomas Klie: „**Schwache Strukturen**“ (Chile), *Altenpflege* 11/2004, S. 30-32

Kopien einzelner Texte können beim Bücherdienst des Vincentz Network (Tel.: 05 11 - 9 91 00 33, Fax: 05 11 - 9 91 00 29, E-Mail: buecherdienst@vincentz.net) zum Preis von € 1,30 pro Seite zzgl. Versandkosten angefordert werden.

FOTO: ALFRED T. HOFFMANN

Ideen zum Verlieben: In manchen Einrichtungen tun Türen oder Fluchtwege so, als seien sie Regale

Innovative Ideen

British Columbia beeindruckt nicht nur ob seiner innovativen pflegepolitischen Strategien, sondern auch bezüglich manch wegweisender konzeptioneller Ansätze, auf die ich im Folgenden näher eingehen möchte.

Alzheimer

Das Thema „Morbus Alzheimer“ wurde in British Columbia schon sehr früh als Herausforderung der Zukunft erkannt. Insbesondere die Gerontopsychiaterin Dr. Lynn Beattie machte sich weit über die Grenzen Kanadas hinaus einen Namen aufgrund ihrer Forschungen in diesem Bereich. Heute ist sie die Direktorin der „Clinic for Alzheimer Disease and Related Disorders“ an der Universität von British Columbia in Vancouver. Sie ist damit die Begründerin einer der ersten so genannten Memory-Kliniken weltweit. Diese Klinik hat sich spezialisiert auf die Frühdiagnose von Gedächtnisproblemen und versteht sich als Unterstützung der Familienärzte. Getreu der Erkenntnis „Je früher ein Morbus Alzheimer diagnostiziert wird, desto größer sind die Chancen, den schleichenden Prozess positiv zu beeinflussen“, werden Familienärzte ermuntert, die Leistungen dieser Klinik zu nutzen. An der Diagnostik ist ein multiprofessionelles Team beteiligt, bestehend aus Geriatern, Gerontopsychiatern, Neurologen, Psychologen, Sozialarbeitern und Genetik-Beratern.

Die Erkenntnisse aus diesem Institut in Verbindung mit einer breit angelegten Öffentlichkeitsarbeit sind vielleicht der Grund, weshalb sich bereits im Jahre 1981 in Vancouver die erste „Alzheimer Gesellschaft“ gegründet hat. Die Arbeit dieser Gesellschaft richtet sich vorrangig an betreuende Familienmitglieder von alten Menschen, die einen demenziellen Prozess erfahren, und initiiert und fördert darüber hinaus die Forschung in diesem Bereich. Die Alzheimer Gesellschaft von British Columbia ist stolz darauf, sich ausschließlich aus Spenden- und Sponsorengeldern heraus zu finanzieren und völlig von staatlichen Zuwendungen unabhängig zu sein. Im Rahmen ihres Sponsoring wurde u. a. ein Werbespot entwickelt, in dem während einer Trauzeremonie der Gatte folgende Worte an seine zukünftige Ehefrau richtet: „Ich, John, nehme Dich, Helen, zu meiner Frau. Ich stehe zu Dir in guten wie in schlechten Zeiten. Ob Du reich wirst oder arm, ob Du gesund wirst oder krank, ob Du Angst hast oder verwirrt wirst, wenn Du Dich nicht mehr daran erinnern kannst, wo Du

wohnst oder wer ich bin, wenn Du vergisst zu essen oder zu schlafen und auch unsere gemeinsamen Kinder nicht mehr erkennst, und es die Frau, die ich jetzt heiraten werde, so nicht mehr gibt – ich werde Dich niemals verlassen bis zum Tod. Nichts wird uns je trennen."

Die Ausstrahlung dieses Werbespots brachte über zwei Millionen kanadische Dollar an Spenden für die Arbeit der Alzheimer Gesellschaft.

Milieuorientierte, segregative Wohnbereiche

British Columbia ist ebenfalls das erste Land, in dem milieuorientierte, segregative Wohnbereiche für Bewohner mit einer fortgeschrittenen Demenz in Pflegeheimen geschaffen wurden. Zwischenzeitlich ist zum Beispiel im Oak Bay Kiwanis-Pavillion ein solcher Wohnbereich für ehemals 40 Bewohnerinnen und Bewohner in fünf Wohngruppen für jeweils acht Menschen mit unterschiedlich starken Verhaltensauffälligkeiten und unterschiedlichen Graden der Demenz aufgegliedert worden. Im Zuge des Umbaus hat man nunmehr auf Dienstzimmer für Pflege- und Betreuungskräfte völlig verzichtet. Stattdessen steht in einer Wohngruppe jeweils ein Einbauschrank, in denen die Unterlagen der Pflegedokumentation, ein Computer und der Wagen mit den verblisterten Medikamenten untergebracht sind. Die Idee hinter dem Verzicht auf Dienstzimmer bzw. Pflegestützpunkte ist, dass alle Mitarbeiter gehalten sind, den Alltag mit den Bewohnern zu leben und zu gestalten und nicht nur einen „Dienst" zu erfüllen. Darüber hinaus werden Dienstzimmer als Relikt aus dem Krankenhaus angesehen, was als Gegensatz zu einem lebensnahen Milieu verstanden wird. In diesen Wohngruppen ist außerdem auffällig, dass die Gemeinschaftsräume ziemlich karg und nüchtern wirken. Die Ausstattung begrenzt sich auf das wirklich Notwendige: Tische, Stühle, bei den Mahlzeiten die Teller und das

info

Vom **22. Mai bis zum 5. Juni 2005** veranstaltet der Weiterbildungsanbieter „IQ – Innovative Qualifikation in der Altenpflege" unter dem Motto „Zukunftsweisende Altenpflege" eine **Fachstudienreise nach Kanada**. Besucht werden dabei Einrichtungen in Edomonton (Alberta) und Vancouver (British Columbia). Weitere Informationen erteilt gerne

„IQ – Innovative Qualifikation in der Altenpflege"
Schlossstr. 11
34454 Bad Arolsen
Tel.: 0 56 91- 38 04
Fax: 0 56 91 - 28 31
E-Mail: info@innovative-qualifikation.de
Internet: *www.innovative-qualifikation.de*

FOTO: ALFRED T. HOFFMANN

Städte zum Staunen: Vancouver bietet dem Besucher einiges an Lebensqualität

entsprechende Besteck. Man sieht auf den Tischen keine Decken oder Blumengestecke, auch sonst steht in den Räumen fast nichts herum. Der Grund für diese aus unserer Sicht spärliche Ausstattung ist nicht Kosteneinsparung, sondern den Bewohnern die Ausstattung zu bieten, die sie wahrnehmen, erkennen und nutzen können. Die äußerst funktionale Ausstattung wird als Orientierungshilfe für die Demenzkranken verstanden. Eine nach unserer Ansicht gemütliche und wohnliche Ausstattung wird nach kanadischer Betrachtungsweise als Überforderung und Reizüberflutung gesehen. Auffällig ist des Weiteren, dass Türen und Fluchtwege als Regale oder Sitzecken im Grünen bemalt sind. Sie sind somit nicht mehr als Türen und Fluchtwege erkennbar und verlieren auf diese Weise ihren Aufforderungscharakter, sie zu nutzen und die Wohngruppe zu verlassen.

Entlastungs- und Erholungspflege

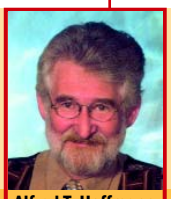
Ein für Deutschland innovatives Konzept ist das der „Respite care" – ein integriertes und kombiniertes Angebot der Tages-, Nacht- und Kurzzeitpflege. Dieses Angebot versteht sich als äußerst flexibles Angebot zur Entlastung und Erholung pflegender und betreuender Familienangehöriger. Angehörige können anrufen und kurzfristig ein individuelles „package" für ihr hilfe- und pflegebedürftiges Familienmitglied buchen. Dies kann eine Unterbringung über ein verlängertes Wochenende sein, eine, zwei oder drei Übernachtungen, eine mehrwöchige Unterbringung, eine längerfristige Betreuung über Tage usw. Flexibel den Wünschen der pflegenden Familienangehörigen zu entsprechen und gleichzeitig den hilfebedürftigen Familienmitgliedern eine anregende, entspannende und gute Zeit zu ermöglichen, das ist der Sinn dieses sehr speziellen Angebots. Bei der Unterbringung beispielsweise nur für eine Nacht hat es sich bewährt, wenn der Gast bereits vor dem Abendessen ankommt und erst am nächsten Tag gegen Mittag wieder abgeholt wird. Dies vermittelt ihm Sicherheit, ermöglicht ihm, sich mit der Situation vertraut zu machen, und vermeidet Hektik am Vormittag.

Interessante Altenativen

Dem noch häufig in British Columbia anzutreffenden traditionellen klinischen Milieu eines Pflegeheimes begegnen immer mehr Einrichtungen mit dem Konzept der „Eden Alternative". Dieses vom amerikanischen Gerontopsychiater Dr. William Thomas entwickelte Konzept wendet sich gegen die drei Seuchen traditioneller Pflegeheime: Einsamkeit, Hilflosigkeit und Monotonie. Leitende Prinzipien dieses Konzeptes sind:

- Leben in einer wirklich menschlichen Gemeinschaft geschieht im vertrauten und verlässlichen Kontakt mit Kindern, Pflanzen und Tieren.
- Freundschaft ist das Gegenteil von Einsamkeit; in einer menschlichen Gemeinschaft müssen wir Freundschaften zu anderen und zu Tieren erleichtern.
- Sich gegenseitig zu unterstützen macht uns alle stärker. In einer gesunden menschlichen Gemeinschaft werden die Tugenden des Gebens und Nehmens sensibel ausbalanciert.
- Wenn wir unser Leben abwechslungsreich und spontan gestalten, dann ehren wir die Welt und uns in ihr.
- Persönliches Wachstum darf nie vom Leben getrennt gesehen werden.
- Weise und kluge Führung ist das Lebenselixier gegen die drei Seuchen. Weise und kluge Führung ist nicht ersetzbar.

Einrichtungen, die sich der Eden-Alternative verpflichtet haben, haben sich somit vom grundlegenden medizinischen Pflegemodell verabschiedet und sich einem ganzheitlich lebensorientierten Alltagsmodell angeschlossen. Dies zeigt sich beispielsweise darin, wie uns Bewohner in einem Pflegeheim der „Eden Alternative" vorgestellt wurden. Da hieß es: „Dies ist Herr Smith – er ist der beste Ehemann, den man sich vorstellen kann. Er hat seiner Frau jeden morgen eine Tasse Tee ans Bett gebracht." Oder: „Das ist Frau Miller – sie ist eine großartige Sängerin, sie lässt keinen Termin in unserem Chor ausfallen." Die Bewohner sind hier aufmerksamer, wacher, klarer und im Heimalltag engagierter. Sie werden als Persönlichkeiten wahrgenommen, erkannt und gepflegt. Entsprechend sind auch die Mitarbeiter sehr viel entspannter, fröhlicher und bewusster dabei.



Alfred T. Hoffmann, Diplom- und Sozialpädagoge, leitet in Bad Arolsen das Fort- und Weiterbildungsinstitut „IQ – Innovative Qualifikation in der Altenpflege"

Im März werden wir im Rahmen der Serie „Altenpflege International" einen Blick auf die Situation alter Menschen in Nepal werfen

serie

„**Altenpflege International**" ist eine neue Serie betitelt, die fortan alle zwei Monate in *Altenpflege* erscheinen wird und die Nachfolge der Reihe „Altenpflege in Europa" antritt, die wir Ende 2003 nach vierjähriger Laufzeit abgeschlossen haben.

In jeder Folge werden unterschiedliche Autoren dabei die Altenhilfe-Strukturen eines Landes außerhalb Europas vorstellen und die dortigen Probleme einer alternden Gesellschaft diskutieren.