

Andere Wege gehen! Innovative Versorgungsformen in der Pflege

Aachen, 03.02.2023

Prof. Dr. Manfred Borutta

Prof. Dr. Manfred Borutta

1

Detlef Rüsing (Altenpfleger, Pflegewissenschaftler)

„Die Befürchtung, die ich habe ist, dass viele Dinge als naturgegeben hingenommen werden: Wir müssen einfach weiterhin Altenheim in der Form haben, weil nicht alle anders versorgt werden können...

Anstatt mal ohne Denktabus einen Schritt zurückzutreten und zu überlegen Wie müsste es eigentlich sein? Und dann fangen wir an zu überlegen, wie wir es finanzieren können.“

(ZDF: Problemfall Demenz - Neue Wege in der Pflege, 28.09.2022)



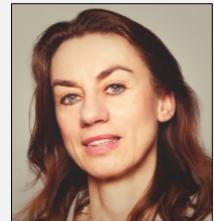
(1966 – 2022)

2

Prof. Dr. Stefanie Auer (Leiterin Zentrum f. Demenzstudien - Krems, Österreich)

„Wir entmutigen derzeit Menschen mit Demenz. Und sollten genau das Gegenteil machen und ihnen richtig Mut machen und sie in der Mitte unserer Gesellschaft willkommen heißen.“

(ZDF: Problemfall Demenz - Neue Wege in der Pflege, 28.09.2022)



Drei Hypothesen

Hypothesen

- (1) Stationäre Pflege wird für die kommende Generation der Älteren aufgrund der Veränderungen in Lebensformen und Lebensstile extrem unattraktiv.
- (2) Die Bereitschaft in der stationären Pflege zu arbeiten wird für Pflege(fach)kräfte weiter abnehmen.
- (3) Mit stationärer Pflege lassen sich in absehbarer Zeit keine lukrativen Renditen mehr erwirtschaften. „Investoren und Betreiber werden langfristig immer weniger in Einrichtungstypen investieren, die in ihrer ...infrastrukturellen Substanz, aber auch in ihren Pflegekonzepten veraltet und aus diesem Grunde auch nicht attraktiv sind.“¹⁾

1) Gutachten Prof. Dr. Eric Schmitt (Uni Heidelberg, 2021): „Welche fachlichen und ethischen Anforderungen stellen sich stationären, teilstationären und ambulanten Einrichtungen in den kommenden 20 Jahren vor dem Hintergrund der wachsenden Anzahl alleinlebender und demenzkranker Menschen?“

Situationsbeschreibungen: Wohin entwickelt sich unsere Gesellschaft?

Lebenserwartung

Die sich verändernde Lebenserwartung kann gut anhand der Entwicklung des Medianalters einer Gesellschaft verdeutlicht werden.

- 1975 lag das Medianalter bei **35 Jahren** (also die eine Hälfte der Bevölkerung war jünger als 35, die andere Hälfte älter als 35 Jahre).
- 2005 lag das Medianalter bereits bei **40 Jahren**
- 2030 wird es bei knapp über **50 Jahren** liegen

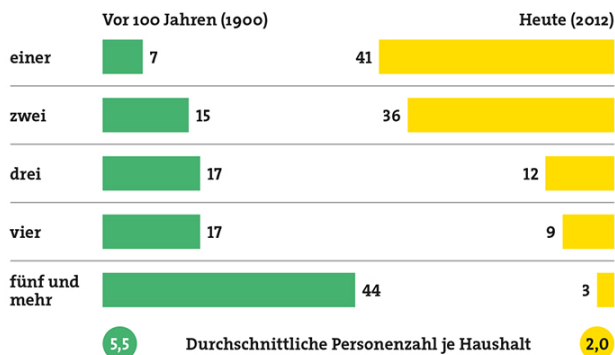
Unterschätzter Parameter der Demografie: Singularisierung

Die klassische Familie ist nicht mehr das dominierende Lebensmodell!

Singularisierung und Alterung der Gesellschaft sind mittlerweile so weit vorangeschritten, dass die Mehrheit der Menschen in Deutschland nicht mehr als Familie in einem Haushalt zusammenwohnt.

Familienleben 1900 und 2012

Von je 100 privaten Haushalten in Deutschland bestanden/ bestehen aus so vielen Personen:



Datenquelle: Statistisches Bundesamt

katho

AACHEN

Singularisierung der Gesellschaft

40 % der Bevölkerung ab 65 Jahre lebt allein in einem Haushalt; in Großstädten liegt der Anteil noch höher.

Von dieser Gruppe sind 85 % Frauen

- Ein Grund hierfür ist die weiterhin (im Verhältnis zu Frauen) höhere Sterbeziffer bei Männern.



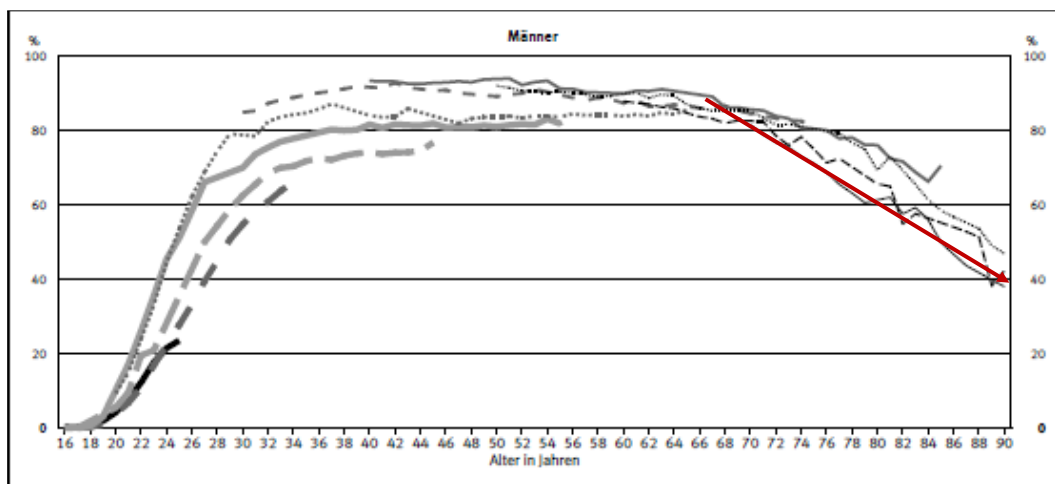
- Zunehmend bestimmen aber auch älter werdende Singles (Ledige, geschieden bzw. getrennt Lebende) diesen Trend
- Alleinleben bedeutet im Alter überdurchschnittlich häufig, auf die praktische Unterstützung durch Dritte angewiesen zu sein

(Bertelsmann-Stiftung/ Statistisches Bundesamt 2011)

katho

Nordrhein-Westfalen

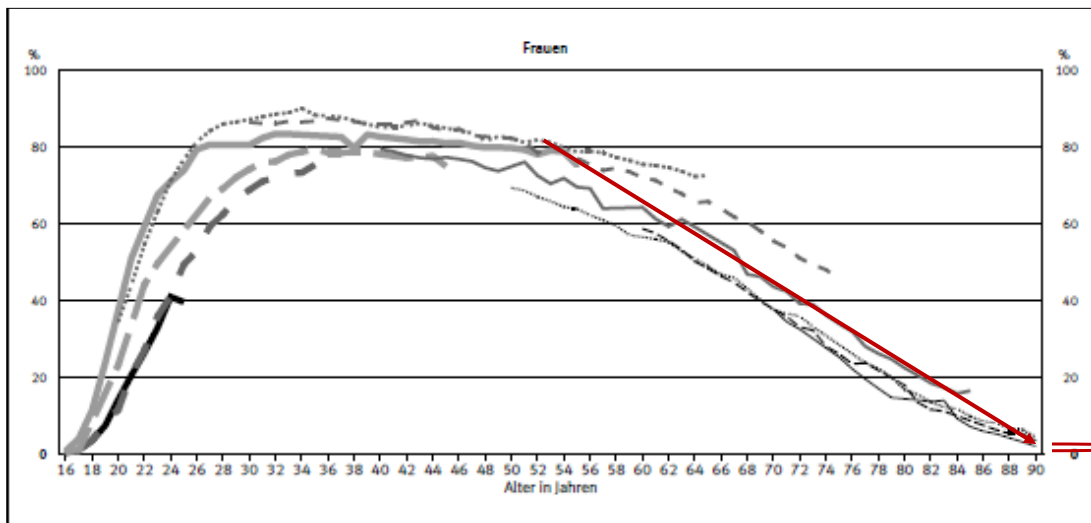
AACHEN



Destatis, 2021

katho

A A C I E N T I



Destatis, 2021

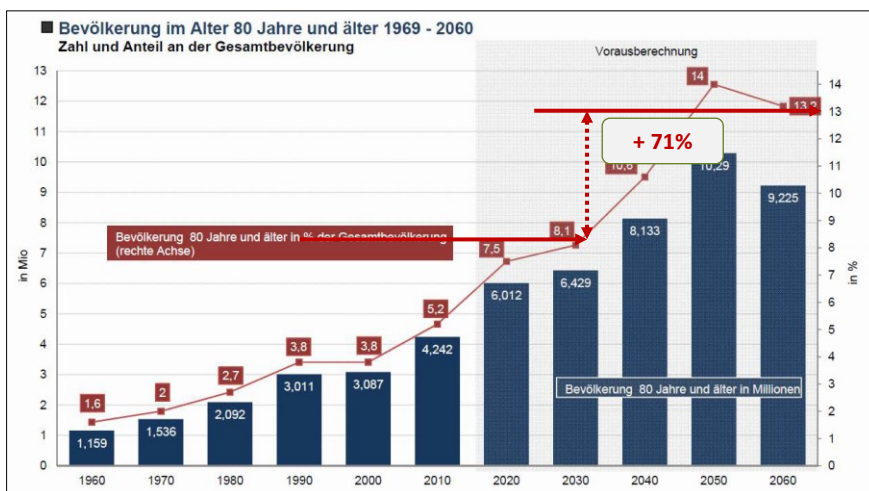
Prof. Dr. Manfred Borutta

11

11

katho

A A C I E N T I



Deutsches Zentrum für Altersfragen, 2020

Prof. Dr. Manfred Borutta

16

16

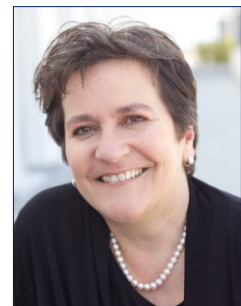
Pflege und Betreuung als gesamtgesellschaftliche und kommunale Herausforderung

Caring Communities

Caring Communities sind Gemeinschaften, in denen sich Menschen zusammenfinden und gegenseitig im Alltag unterstützen: eine zukunftsweisende Antwort auf den gesellschaftlichen Wandel.

„Die Herausforderungen der Zukunft können nicht von *einer* Kraft gelöst werden, es braucht die Energie der Zivilgesellschaft um zukunftsfähige Lösungen zu entwickeln. Caring Communities sind eine wichtige Möglichkeit, die Eigeninitiative und die geteilte Verantwortung zu stärken und zu leben.“

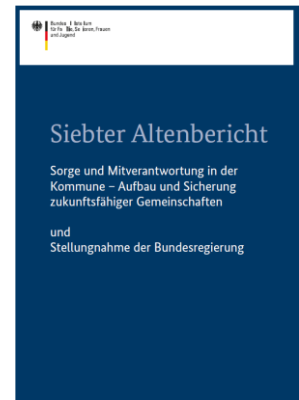
(Cornelia Hürzeler, Projektleiterin Soziales Migros-Kulturprozent, Schweiz;
<https://caringcommunities.ch/cc/caring-community>)



Caring Communities

Pflege ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe (§ 8 SGB XI)

- „Der Aufbau von Sorgestructuren auf kommunaler Ebene ist Gegenstand lokalpolitischer Aktivitäten.
- Der Begriff der Caring Community ist international zu einem Leitbegriff geworden, um auf regionaler und lokaler Ebene Verantwortungsstrukturen neu zu beleben und zu gestalten, (Fehrs 2015).“
(BMFSFJ: 7. Altenbericht, 2016 S. 193)



Caring Communities

„Die Szenarien über den künftigen Pflegebedarf, der Arbeitskräftemangel im Bereich der Pflege, lassen gemischte Sorge- und Pflegearrangements als eine der zentralen Perspektiven für die Beantwortung der zukünftigen Unterstützungsbedarfe Hochbetagter erscheinen.“

(BMFSFJ: 7. Altenbericht, 2016, S. 193)



Intermediäre Wohn- und Pflegesetting

22

Exkurs: Setting und Lebenswelt

„Settings können ... als Materialisierung von Konzepten und als Gehäuse von sozialen Praktiken gesehen werden.“
(H. Brandenburg, 2022, S. 11)

- „Pflege findet in bestimmten Settings statt. Ob zu Hause, teilstationär oder im Heim bzw. im Krankenhaus – es geht immer wieder um bestimmte Arrangements von Pflege.



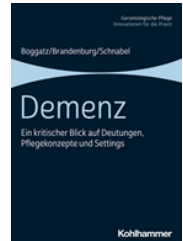
- Im gesellschaftspolitischen Rahmen Deutschlands, das man als konservativen Wohlfahrtsstaat bezeichnen kann (Esping-Andersen 1990), wird Pflege primär als private Aufgabe angesehen, für die dann (vor allem) die Frauen zuständig sind (vgl. Statistisches Bundesamt 2020).“

(H. Brandenburg, V. Fenchel, M. Borutta, R. Ketzer, 2022, S. 115)

23

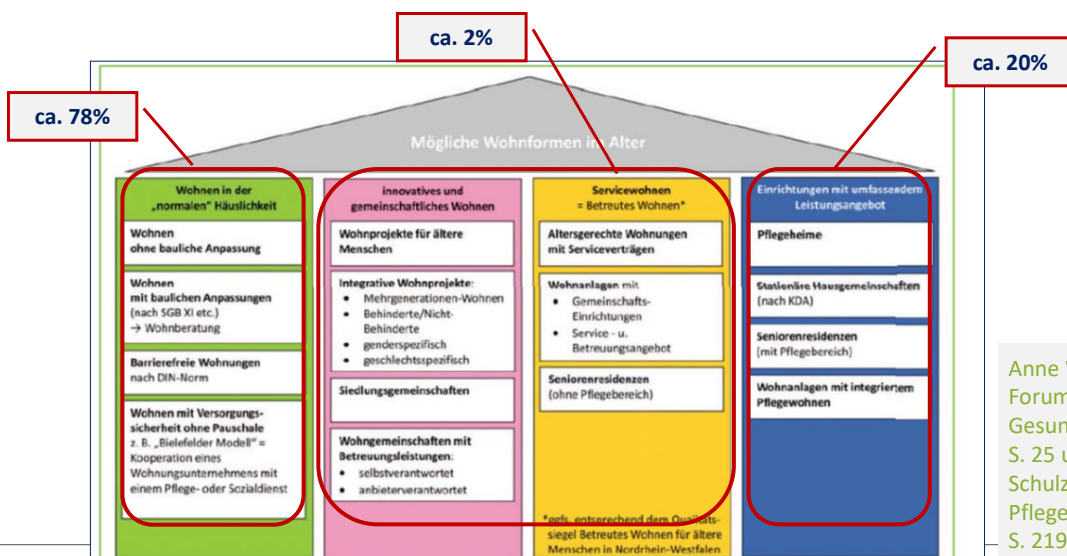
Exkurs: Setting und Lebenswelt

- „Das familiäre Setting „...ist der soziale Ort, in dem enge Bindungen und emotionale Beziehungen zu anderen Menschen besonders intensiv erfahren werden.“
- Die personale Identität, als die Erfahrung des selbst, ist das Ergebnis der Interaktion mit der Umwelt, und die Familie ist der primäre Ort im Lebenslauf, in dem sich diese Erfahrung vollzieht.“
(H. Brandenburg, V. Fenchel, M. Borutta, R. Ketzer, 2022, S. 121)



27

Intermediäre Pflegesettings



Anne Wieders:
Forum Sozialarbeit + Gesundheit 1/2017;
S. 25 und Frank
Schulz-Nieswandt:
Pflege-Report 2021,
S. 219ff

28

Intermediäre Pflegesettings: Ambulant betreute Wohngemeinschaften

„Die ursprüngliche Idee ambulant betreuter Wohngemeinschaften (oder Wohngruppen) ist es, für Menschen mit Demenz familienähnliche Wohnformen zu ermöglichen, wenn die familiäre Pflege im häuslichen Umfeld nicht mehr gewährleistet werden kann.“

(H. Brandenburg, V. Fenchel, M. Borutta, R. Ketzer, 2022, S. 126)



- „In Wohngemeinschaften leben in der Regel zwischen sechs und zwölf Personen, die den Status von Mieterinnen und Mietern haben.
- Zusammen mit ihren Angehörigen bzw. Betreuern bestimmen sie, wer Pflege und Betreuung bereitstellt und wie diese erbracht wird.“

(H. Brandenburg, V. Fenchel, M. Borutta, R. Ketzer, 2022, S. 126)

Intermediäre Wohn- und Pflegesettings: Ambulant betreute Wohngemeinschaften

Karin Wolf-Ostermann (2019) nennt fünf primäre Zielsetzungen von Wohngemeinschaften für ältere, pflegebedürftige Menschen:

- (1) Die Schaffung familienähnlicher, alltagsnaher Strukturen
- (2) Die Herstellung eines Stadtteil- oder Umfeldbezugs
- (3) Die Gewährleistung von Versorgungssicherheit und Wohlbefinden der Bewohner*innen
- (4) Der Erhalt von Selbstbestimmung und Selbstständigkeit der Bewohner*innen
- (5) Der Einbezug von Angehörigen



Intermediäre Pflegesettings: Ambulant betreute Wohngemeinschaften

„Die Entwicklung alternativer Wohnformen (ist) grundsätzlich zu begrüßen und entspricht auch dem Willen des Gesetzgebers.“

- Zur Stärkung neuer Wohnformen im Rahmen des Pflege-Neuausrichtungs-Gesetzes (PNG) wurde im Jahr 2012 eine zusätzliche Leistung für Pflegebedürftige in ambulant betreuten Wohngruppen, der sogenannte Wohngruppenzuschlag (214,- €/monatl.) gemäß § 38a SGB XI, eingeführt.“

(BMG: 7. Pflegebericht, Zeitraum 2016 – 2019, S. 56)



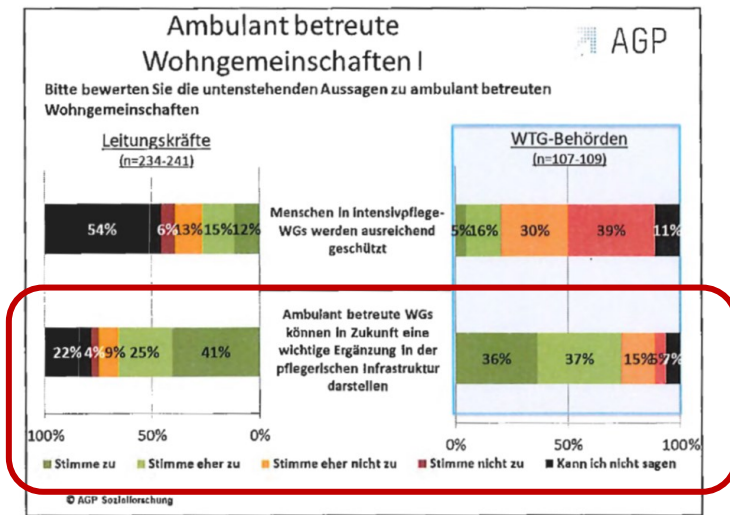
Intermediäre Pflegesettings: Ambulant betreute Wohngemeinschaften

„Auf Grundlage des § 45f SGB XI wurde die Modellförderung zur wissenschaftlich gestützten Weiterentwicklung und Förderung neuer Wohnformen im Umfang von 10 Millionen Euro unterstützt.“

Die insgesamt durchaus positiven Ergebnisse der wissenschaftlichen Evaluation dieses Modellprogramms wurden vom GKV-Spitzenverband in einem Bericht veröffentlicht.“

(BMG: 7. Pflegebericht, Zeitraum 2016 – 2019, S. 56)





Was müsste es eigentlich sein? (Detlef Rüsing)

Quelle: APG Sozialforschung: Evaluation des Wohn- und Teilhabegesetzes (WTG) des Landes Nordrhein-Westfalen Abschlussbericht, Dezember 2019, S. 106

33

Intermediäre Pflegesettings: Ambulant betreute Wohngemeinschaften

Was darf es kosten?

„Die verstärkte Nutzung alternativer ambulanter Wohnformen verursachte nach der Studie des KDA und des prognos-Instituts bereits im Jahr 2017 geschätzte Mehrausgaben für die Sozialversicherungsträger in dreistelliger Millionenhöhe. Für die nächsten Jahre ist mit einem weiteren deutlichen Anstieg in den Milliardenbereich zu rechnen.“

(BMG: 7. Pflegebericht, Zeitraum 2016 – 2019, S. 56)

„...und dann fangen wir an zu überlegen, wie wir es finanzieren können.“ (D. Rüsing)

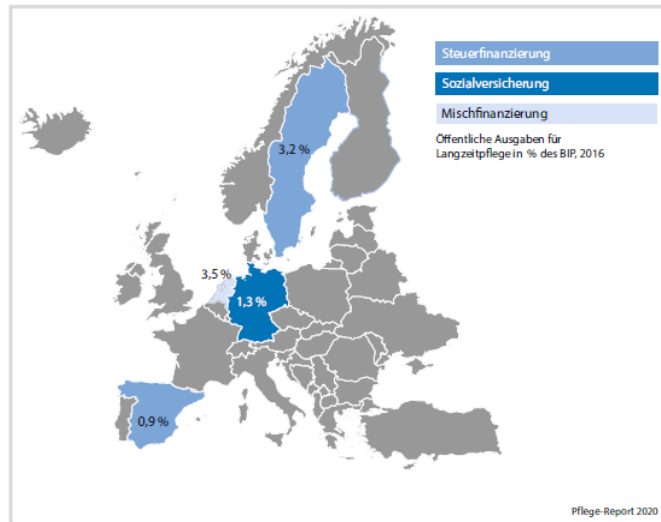


34

Zur Finanzierung...

Markus Kraus, Sophie Föbleitner und Monika Riedel:
Pflegesysteme im internationalen Vergleich. In: K. Jacobs et al.:
Pflegerreport 2020 (2020), S. 25

Was ist die Pflege kranker und pflegebedürftiger Menschen unserer Gesellschaft wert?



Stationäre Settings: Pflegeoasen

Die Pflegeoasen sind eine Variante der segregativen Versorgungsform,....



- In Deutschland existieren im weiteren Sinne lediglich 28 (!) Pflegeoasen. Eine offizielle Definition des Begriffs Pflegeoase liegt jedoch nicht vor.

Stationäre Settings: Pflegeoasen (Definitionsansatz)

„In einer Pflegeoase lebt und wohnt eine kleine Gruppe von Menschen mit schwerer Demenz. Es handelt sich dabei um einen dauerhaften Lebensort für Menschen mit extrem hohem Pflege- und Unterstützungsbedarf innerhalb einer stationären Pflegeeinrichtung.“

(vgl. H. Brandenburg, V. Fenchel, M. Borutta, R. Ketzer, 2022, S. 132)



- Das Betreuungs- und Pflegekonzept ist auf die bestmögliche Lebensqualität ausgerichtet.
- Dazu gehört, dass Pflegenden während der Tagschichten kontinuierlich präsent sind.

Stationäre Settings: Quartierhäuser

- Werden seit 2010 insb. über das KDA als 5. Generation von Pflegeheimen propagiert. Der Ansatz basiert auf drei Grundprinzipien:
 - das Leben in Privatheit,
 - das Leben in Gemeinschaft und
 - das Leben in der Öffentlichkeit



Stationäre Settings: Quartierhäuser

- Eine Öffnung der Heime ins Quartier bzw. die Beteiligung der sozialraumbezogenen sozialen Umwelt am Heimleben hat positive Konsequenzen – letztlich auch für die De-Institutionalisierung der Heime.

(H. Brandenburg, V. Fenchel, M. Borutta, R. Ketzer, 2022, S. 134)



41

Wohnformtyp	Konzepte innerhalb des Wohnformtyps
1. Selbstständige gemeinschaftliche Wohnformen	Seniorenwohngemeinschaften Mehrgenerationenwohnprojekte Seniendorfer Virtuelle Seniorenwohngemeinschaften
2. Betreutes Wohnen/Wohnen mit Service	Solitäranlagen Betreutes Wohnen/Service-Wohnen Heimverbund Abbeyfield-Hausgemeinschaften Betreutes Wohnen zu Hause
3. Weiterentwicklung des privaten Wohnens in der angestammten Häuslichkeit	Weiterentwicklung durch Wohnungsanpassung Kombination mit Hilformformen AAL
4. Ambulante Wohnformen mit umfassender Versorgungssicherheit	Ambulant betreute Wohngruppen/Pflege-Wohngemeinschaften/Pflegehausgemeinschaften Bielefelder Modell Gastfamilienmodelle
5. Integrierte Konzepte	Quartierskonzepte Betreute Wohnzonen Mischformen/Verbund verschiedener Wohnformen
6. Vollstationäre Pflege	Stationäre Hausgemeinschaften Pflegeoasen Demenzdörfer Pflegekleeblatt KDA-Quartiershäuser (5. Generation)

Abbeyfield-Hausgemeinschaften

Ambient Assisted Living
(technische Ausstattungssysteme)

Bereits 1986 gegründet. Derzeit 12 Projekte: Barrierefreies Wohnen
24-stündige Präsenz eines hauptamtlichen sozialen Dienstleisters, tragende sozialen Infrastruktur

Quelle: GKV-Spitzenverband: Ergebnisse des Modellprogramms zur Weiterentwicklung neuer Wohnformen für pflegebedürftige Menschen nach § 45f Abschlussbericht der wissenschaftlichen Begleitung, 2020, S. 90

43

Exkurs: Abbeyfield-Hausgemeinschaften

Abbeyfield Häuser sind in den 1950er Jahren in London entstanden und mittlerweile in 19 Ländern verbreitet.



- Zwischenform von gemeinschaftlichem und betreutem Wohnen für unterstützungsbedürftige Menschen.
- Wird von ehrenamtlichen Bürger*innen und Bürgern vor Ort initiiert und umgesetzt.
- Acht bis zwölf Senioren leben in einer Hausgemeinschaft zusammen.
- Eine hauswirtschaftliche Kraft kümmert sich i.d.R. um die Reinigung und die Zubereitung der Hauptmahlzeit.
- Die Bewohner*innen leben in einem gemeinsamen Haushalt.
- Sie haben i.d.R. einen geringen Hilfe- und Pflegebedarf und werden im niederschweligen Bereich von Ehrenamtlichen unterstützt.

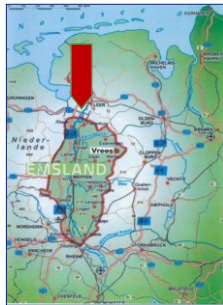
Exkurs: Abbeyfield-Hausgemeinschaften

- »Das Abbeyfield Haus kann als zukunftsweisendes Konzept für Deutschland angesehen werden. Es schließt die heutige Lücke zwischen den Alternativen alleine zu Hause leben und Heimplatz und zielt aktiv auf die Beseitigung der zunehmenden sozialen Isolation älterer Menschen«

(Fachtagung des Netzwerks Abbeyfield-Houses, 2005).



Beispiel Vrees (Niedersachsen)



"Die älteren Leute werden schnell an den Rand gedrängt, aber das soll bei uns nicht passieren. Das hat man in Vrees schon vor mehr als zehn Jahren entschieden."

Herbert Kleen,
Bürgermeister Vrees

Beispiel Vrees (Niedersachsen)

BAUSTEINE DES PROJEKTES

WIR FÜR EUCH – ALTWERDEN IN VREES

I. Verbleib in den eigenen 4 Wänden

II. Tagesbetreuung

III. Betreutes Wohnen

IV. Palliativ- und Intensivpflege

V. Turnhalle mit Gymnastikraum

VI. Mobilität

<https://www.bundesregierung.de/breg-de/suche/altwerden-in-vrees-1722862>

Beispiel Roetgen (Städteregion Aachen)

Arbeitskreis „Älter werden in Roetgen“

Co-Referentin und Co-Referent:

- Ingrid Karst-Feilen
- Ulrich Krapp

Dienstag, 16. August 2022 Nummer 189

LOKALES

Ruf nach hauptamtlichem „Kümmerer“

Runder Tisch „Älter werden in Roetgen“ zieht Zwischenbilanz seiner Arbeit und kommt mit Bürgern ins Gespräch.

VON BERTHOLD STRABACH

ROETGEN Mit seiner Abschlussrunde nach zweistündigen Stunden intensiver Diskussionen bringt Professor Manfred Borutta die wohl etwas heikle Sache auf den Punkt: „Wer hat den Ruf auf“ Spitzel“ vor mich die Gedanken rund um das Thema „Älter werden in Roetgen“ so voran, dass ich daran handfeste Projekte ableiten und umsetzen kann, damit die Situation der Senioren in der Gemeinde spürbar verbessert werden kann? Diese Mehrfachfrage ist der Fragestellung am Samstagmorgen im Hintergrund der Runder Tisch nachfolgend eine hauptamtliche Person, die die Wünsche und Interessen der Betroffenen ernsthaft in die Hand nimmt und umsetzt.

Auch Fragemeister Jorma Klaus (SPD), der die Initiative in der Initiative initiiert hat, ist mit eigenen Beiträgen anwesend, sodass man wohl mit entsprechenden konkreten Aussagen aus dem politischen Raum in den Ratgemeinden, damit nicht nur geübt, sondern auch gehandelt wird.

Es „Altenrat“ oder „Altenrat“ soll es sein, der die Fäden in der Hand hält. Es kann nicht gehen, dass sich nur auf das Engagement von Ehrenamtlichen geachtet wird, heißt es im den Diskussionen.

Professor Bo



Sportplatz Aargarten in lockerer Runde: Viele Teilnehmer nutzten das Angebot, ihre Ideen und Vorstellungen in die Arbeit des Runden Tisches „Älter werden in Roetgen“ einzubringen. Klaus (links) hält die Fäden in der Hand, Ingrid Karst-Feilen mit Bürgermeister Jorma Klaus (links) und Professor Manfred Borutta.

PHOTO: MANFRED BORUTTA

schon Pflegebedarf in Heimen Hilfe vorzuziehen, wenn es Menschen brauchen. Und den 80 Prozent, die alleine nicht mehr schaffen, zuzukommen. Dabei spielen auch der weitere zu Hause bleiben, werden gut betreut. Borutta liest die Arbeit der eine Stelle, damit Hilfesuchende Woche in Multisystem für Pflegebedürftigen in der Stadt Aachen. Solche Hilfen in kleinen in größeren Gruppen zusammengefasst werden und einen auf das Verhalten im Alter zu-

Prof. Dr. Manfred Borutta

50

Rekurs: Hypothesen

Prof. Dr. Manfred Borutta

51

Perspektivwechsel

(1) Veränderte Lebensformen und Lebensstile der (nächsten) älteren Generation erfordern veränderte Wohn- und Pflegesettings

- Stationäre Pflege ist ein kostenintensives und wenig bedürfnisorientiertes Auslaufmodell!

(2) Pflegekräfte brauchen neben einer tarifgerechten Vergütung attraktive Arbeitsbedingungen und flexible – auf ihre Lebenssituation abgestimmte – berufliche Settings.

Perspektivwechsel

(3) Es braucht eine radikale Abkehr von privatisierten, renditeorientierten stationäre Großeinrichtungen hin zu einer lokalen und regionalen Verantwortungsstruktur im Sinne des Caring-Community-Ansatzes mit vielfältigen intermediären Angeboten.

„Rückblickend hätte ich es richtig gefunden, wenn die Pflege einfach eine kommunale Aufgabe geblieben wäre“, sagte der der Bundesgesundheitsminister im Gespräch mit Günter Wallraff.

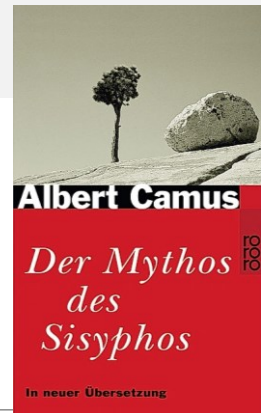
Momentan sehe er aber keine rechtliche Möglichkeit, dies durchzusetzen: „Die privaten Investoren können nicht einfach enteignet werden. Das ist rechtlich so nicht machbar.“

(Prof. Dr. Karl Lauterbach in: [ärzteblatt.de](https://www.aerzteblatt.de) 23.06.2022)



„Das Absurde hat nur insofern einen Sinn, als man sich nicht mit ihm abfindet.“

(Albert Camus: *Der Mythos des Sisyphos*)



Detlef Rüsing (Altenpfleger, Pflegewissenschaftler)

Die Ausgangsfrage lautet:

Wie müsste es eigentlich sein?

Und dann fangen wir an zu überlegen, wie wir es finanzieren können.“

