

Bundesarbeits-
gemeinschaft der
Seniorenorganisationen



bagso

Positionspapier

Zukunft der Hilfe und Pflege zu Hause

Inhalt

Das Wichtigste in Kürze	3
Einleitung	5
1. Pflegebedürftigkeit vorbeugen und Gesundheit bewahren	6
2. Präventive Hausbesuche anbieten	7
3. Voraussetzungen für den Verbleib zu Hause schaffen	8
4. Umfassende medizinische Versorgung sicherstellen	8
5. Leistungen der Pflegeversicherung weiterentwickeln	9
6. Pflegende Angehörige unterstützen und entlasten	10
7. Pflege und Beruf vereinbar machen	11
8. Die Rolle der Kommunen stärken	12
9. Kommunen aufgabengerecht ausstatten	12
10. Für ausreichendes Personal in der ambulanten Pflege sorgen	13
11. Versorgungsstrukturen weiterentwickeln und modernisieren	14

Das Wichtigste in Kürze

Die Sorge für Menschen, die auf Hilfe und Pflege angewiesen sind, ist angesichts der demografischen Entwicklung eine große gesellschaftliche Herausforderung. Nach Meinung der BAGSO müssen, um die Pflege zukunftsfest zu gestalten, auch und vor allem die Rahmenbedingungen für die ambulante Pflege verbessert werden.

Pflegebedürftigkeit vorbeugen und Gesundheit bewahren

Gesundheitsförderung und Prävention sind die besten Wege, um Pflegebedürftigkeit entgegenzuwirken sowie ihr Fortschreiten zu verhindern oder zu verlangsamen. Wichtig ist, dass gesundheitsförderliche Verhältnisse geschaffen und flächendeckend Angebote bereitgestellt werden, die einen gesunden Lebensstil fördern. Diese müssen in den unterschiedlichen Lebenswelten älterer Menschen und auch für Personen mit eingeschränkter Mobilität zugänglich sein.

Präventive Hausbesuche sind als eine Form aufsuchender Hilfe besonders geeignet, frühzeitig Hilfebedarfe älterer Menschen zu erkennen und entsprechende Hilfen zu organisieren. Sie sollten bundesweit angeboten werden.

Voraussetzungen für den Verbleib zu Hause schaffen

Der Hilfs- und Pflegebedarf von zu Hause lebenden Pflegebedürftigen ist vielfältig und kann neben einer spezifischen medizinischen und pflegerischen Versorgung hauswirtschaftliche Unterstützung sowie Angebote zur Alltags- und Lebensgestaltung umfassen. Die verschiedenen Formen der

Unterstützung – familiäre, nachbarschaftliche, ehrenamtliche und professionelle – müssen individuell aufeinander abgestimmt werden („Hilfe-Mix“).

Umfassende medizinische Versorgung sicherstellen

Insbesondere wenn Pflegebedürftigkeit vorliegt und weitere Belastungen hinzukommen, haben ältere Menschen einen besonderen Behandlungs- und Versorgungsbedarf. Die BAGSO fordert deshalb den Ausbau eines wohnortnahen, flächendeckenden Angebots mobiler, ambulanter und teilstationärer geriatrischer Behandlungs- und Rehabilitationsangebote und eine qualitativ hochwertige, wohnortnahe hausärztliche Versorgung.

Leistungen der Pflegeversicherung weiterentwickeln

Die BAGSO fordert eine regelhafte Dynamisierung und eine Flexibilisierung der Leistungen der Pflegeversicherung, die den unterschiedlichen Bedarfslagen besser gerecht wird, sowie eine Begrenzung der Eigenleistungen. Für die sogenannte 24 Stunden-Betreuung durch meist osteuropäische Hilfskräfte fordert die BAGSO dringende gesetzliche Initiativen, um die vielschichtigen Probleme dieser Betreuungsform zu lösen.

Pflegende Angehörige unterstützen und entlasten

Pflegende Angehörige sind unverzichtbar. Sie müssen – unter Berücksichtigung ihrer Bedürfnisse und Wünsche – unterstützt und entlastet werden. Die BAGSO fordert deshalb für sie das Recht auf eine eigene Beratung, Unterstützung beim Aufbau gemischter

Pflegearrangements und niedrigschwellige Angebote zur Gesundheitsförderung und Prävention.

Arbeitgeber sind gefordert, zu einer besseren Vereinbarkeit von Pflege und Beruf beizutragen und angemessene Rückkehrbedingungen in den Beruf anzubieten. Die BAGSO fordert, dass für Fälle der Berufsaufgabe eine Entgeltersatzleistung analog zum Elterngeld eingeführt wird.

Kommunen stärken und aufgabengerecht ausstatten

Den Kommunen kommt in der Gestaltung zukunftssicherer Unterstützungs-, Versorgungs- und Pflegestrukturen eine besondere Rolle zu. Sie müssen gesundheitsförderliche Rahmenbedingungen schaffen sowie die verschiedenen Leistungserbringer, die in den jeweiligen Settings wirken, koordinieren.

Für diese Aufgaben müssen sie aufgabengerecht ausgestattet werden. Dazu gehört auch eine stärkere Mitsprache in der Sozial- und Pflegeplanung nach SGB V und SGB XI sowie ein gesetzlicher Rahmen zur Stärkung der kommunalen Seniorenpolitik.

Für ausreichendes Personal in der ambulanten Pflege sorgen

Die Arbeitsbedingungen in der ambulanten Pflege haben in den vergangenen Jahren dafür gesorgt, dass Pflegekräfte zunehmend in den stationären Sektor abgewandert sind. Die Personalgewinnung und -haltung im ambulanten Sektor muss deshalb eine sehr viel größere Beachtung finden. Neben einem Personalbemessungsverfahren, wie es für den stationären Sektor entwickelt worden ist, fordert die BAGSO die zügige Umsetzung der in der Konzertierte(n) Aktion Pflege (KAP) vereinbarten Maßnahmen.

Versorgungsstrukturen weiterentwickeln und modernisieren

Aufgrund der demografischen und sozialen Entwicklungen, aber auch der Pluralisierung von Lebens- und Versorgungsformen wird die Pflege zunehmend differenzierter gestaltet werden müssen. Deshalb fordert die BAGSO eine an die verschiedenen Nutzergruppen und deren unterschiedliche Bedarfslagen angepasste Weiterentwicklung der ambulanten Versorgung. Besonderes Augenmerk verdient dabei die Situation von Menschen mit Demenz und ihrer Angehörigen. Neue, sektorenübergreifende Wohn- und Versorgungsformen müssen gefördert und die Potenziale der Digitalisierung effektiver genutzt werden.

Einleitung

Die Sorge für Menschen, die auf Hilfe und Pflege angewiesen sind, ist angesichts der demografischen Entwicklung eine große gesellschaftliche Herausforderung. Das Risiko, pflegebedürftig zu werden, steigt mit dem Alter stark an. Bis heute werden die zu Pflegenden überwiegend von deren Kindern, der Generation der Babyboomer, versorgt. Mit dem Älterwerden dieser starken Jahrgänge zeichnet sich jedoch ein erhöhter Pflegebedarf ab, während gleichzeitig die Zahl der potenziellen Pflegekräfte in den nachfolgenden Generationen abnimmt. Für die Zukunft gilt es, Pflegebedürftigen trotz des Anstiegs ihrer Zahl, des Rückgangs ihrer familiären Ressourcen und des Fachkräftemangels ein selbstbestimmtes Leben in Würde zu gewährleisten.

„Die Pflegeversicherung soll mit ihren Leistungen vorrangig die häusliche Pflege und die Pflegebereitschaft der Angehörigen und Nachbarn unterstützen, damit die Pflegebedürftigen möglichst lange in ihrer häuslichen Umgebung bleiben können“ (§ 3 SGB XI). Im Gegensatz zu diesem Grundsatz „ambulant vor stationär“ stand bei Diskussionen um die Weiterentwicklung der Pflegeversicherung bislang die stationäre Pflege im Vordergrund.¹

Wenn es darum geht, die Pflege insgesamt zukunftsfest zu gestalten, muss auch die ambulante Pflege und müssen die zu Hause² lebenden Pflegebedürftigen und ihre sie pflegenden An- und Zugehörigen verstärkt in den Blick genommen und unterstützt werden.

Etwa 80 % der Pflegebedürftigen werden derzeit in ihrer eigenen Häuslichkeit und zum Großteil fast ausschließlich von Angehörigen gepflegt. Vorzufinden sind auch „Pflege- und Hilfe-Mixe“, bei denen die Angehörigen Unterstützung und Entlastung durch Dritte erhalten. Dies können ambulante Pflegedienste, professionelle und informelle Hilfen im Haushalt oder Betreuungskräfte im Rahmen der sogenannten 24 Stunden-Betreuung sein. Die Pflege zu Hause hat jedoch auch Grenzen. Diese können in der Schwere der Pflegebedürftigkeit, in den Möglichkeiten der Pflegeperson oder aber in weiteren Umständen begründet sein. Für viele Angehörige ist Pflege mit erheblichen Belastungen verbunden. Dies hat in der Regel nachteilige Auswirkungen auf deren Gesundheit, die familiären und sozialen Beziehungen und die Erwerbstätigkeit. Das birgt die Gefahr, dass die häusliche Versorgung zusammenbricht und ein von den Beteiligten nicht gewünschter Wechsel in ein Pflegeheim vollzogen wird. In nicht

¹ Mit dem Zweiten Pflegestärkungsgesetz (PSG II) hat der Gesetzgeber den Qualitätsausschuss Pflege damit beauftragt, die gesamte Qualitätsprüfung grundlegend zu überarbeiten. Für die stationäre Pflege ist diese Überarbeitung abgeschlossen. Für den ambulanten Bereich steht sie noch aus.

² Mit dem Begriff „zu Hause“ ist in diesem Positionspapier die häusliche Pflege gemeint. Dies schließt auch neue Wohnformen mit ein, in denen ambulant Hilfsleistungen erbracht werden, z. B. im Fall des Betreuten Wohnens. Selbstverständlich stellen auch stationäre Einrichtungen das Zuhause von älteren und pflegebedürftigen Menschen dar. Die stationäre Pflege erfordert jedoch eine spezifische Betrachtung.

wenigen Fällen scheuen sich Pflegebedürftige und/oder ihre Angehörigen, Hilfe von Dritten oder von ambulanten Diensten in Anspruch zu nehmen. Der Grund kann sein, dass sie keine „Fremden“ in ihre Häuslichkeit lassen wollen oder dass sie sich schämen, nicht allein mit der Situation fertig zu werden. Es gelingt ihnen nicht, die Hilfe Dritter zu ihrer Entlastung anzunehmen und die Chance zur Stabilisierung der Pflegesituation zu nutzen. Überforderung darf nicht dazu führen, dass pflegende Angehörige Schaden an ihrer Gesundheit erleiden und sie die Pflegebedürftigen von morgen sind.

Insgesamt gilt, dass die Rahmenbedingungen für die häusliche Pflege verbessert werden müssen. Dabei ist aus Sicht der BAGSO zu berücksichtigen,

- dass unterschiedliche Formen von Pflegebedürftigkeit und unterschiedliche familiäre und Haushaltssituationen verschiedene Bedarfslagen mit sich bringen,
- dass Pflegebedürftige Individuen sind, mit z. B. unterschiedlichen sozialen, kulturellen, ethnischen oder religiösen Hintergründen, sexuellen Orientierungen oder geschlechtlichen Identitäten, die diversitätssensible Ansätze verlangen,
- dass Regelungen offen sind für verschiedene – auch neue – Wohnformen und keine Fehlsteuerungen bedingen,
- dass die Bedingungen für Gesundheit und gute individuelle Lebensqualität im Alter, auch im Falle von Multimorbidität

und Pflegebedürftigkeit, in erheblichem Maße vor Ort, in den Kommunen und ihren Lebenswelten gesetzt werden,

- und dass auch in ländlichen oder strukturschwachen Regionen Hilfen flächendeckend vorhanden und wohnortnah erreichbar sein müssen.

Die BAGSO erhebt mit diesem Positionspapier hierzu eine Reihe von Forderungen.³

1. Pflegebedürftigkeit vorbeugen und Gesundheit bewahren

Gesundheitsförderung und Prävention sind die besten Wege, um Pflegebedürftigkeit entgegenzuwirken, das Fortschreiten von Erkrankungen zu verhindern oder zu verlangsamen und verloren gegangene Fähigkeiten wiederherzustellen. Die Potenziale von Gesundheitsförderung und Prävention lassen sich auch noch im hohen Alter, bei eingeschränkter Gesundheit und bei Pflegebedürftigkeit aktivieren. Maßnahmen, die gesunde Lebensstile, eine ausgewogene Ernährung, regelmäßige körperliche Bewegung und die soziale Teilhabe fördern, können maßgeblich dazu beitragen, ein Altern in bestmöglicher Gesundheit und eine möglichst selbstständige Lebensführung zu gewährleisten, auch bei pflegebedürftigen Menschen. Wichtig ist, dass gesundheitsförderliche Verhältnisse geschaffen werden und ältere Menschen die individuell notwendige Unterstützung bei der Alltagsbewältigung erhalten.



³ Dabei stützen wir uns in Teilen auf das BAGSO-Positionspapier zur Weiterentwicklung der Pflege von 2014 (vgl. www.bagso.de) und führen die darin genannten Forderungen weiter.

Um ältere sowie hilfe- und pflegebedürftige Menschen zu erreichen, braucht es verstärkt leicht zugängliche Angebote und – anstelle zeitlich befristeter Projekte – nachhaltige Strukturen. Dies gilt insbesondere deshalb, weil die Ergebnisse von Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention oft nicht sofort sichtbar sind. Ziel muss ein wohnortnahes, flächendeckendes Angebot von gesundheitsförderlichen, präventiven und rehabilitativen Angeboten – auch im ländlichen Raum – sein. Für Menschen mit eingeschränkter Mobilität müssen aufsuchende Angebote zur Verfügung stehen.

2. Präventive Hausbesuche anbieten

Frühzeitige Hilfen zur Alltagsbewältigung im Alter – und seien es nur Hilfen im Haushalt – können Situationen stabilisieren und Pflegebedürftigkeit vorbeugen. Die im Koalitionsvertrag von 2018 angekündigte Förderung des präventiven Hausbesuchs ist als ein für Seniorinnen und Senioren freiwilliges Angebot flächendeckend, finanziert aus Mitteln des Präventionsgesetzes, in allen Kommunen einzuführen. Die positiven Effekte dieser Form der aufsuchenden Hilfe wurden inzwischen in zahlreichen Modellprojekten nachgewiesen und durch langjährige Erfahrungen in anderen Ländern bestätigt.⁴ Die meisten dieser Angebote richten sich an ältere Menschen ab 70 bzw. 80 Jahren.⁵

Zentrale Ergebnisse der Evaluationen sind, dass durch präventive Hausbesuche rechtzeitig Hilfebedarfe erkannt, Leistungsansprüche gegenüber der Sozialversicherung oder der Sozialhilfe erschlossen, Hilfenetzwerke aufgebaut und Beratungen, z. B. zur Wohnraumanpassung, durchgeführt werden können. Durch einen umfassenden Hilfeplan, der physische, psychische und soziale Aspekte berücksichtigt, und dessen Umsetzung begleitet wird, kann ein längeres Verbleiben in der bisherigen Wohnung ermöglicht werden. Dies kann auch pflegebedingte Kosten senken.

Präventive Hausbesuche können zudem einen niedrigschwelligen Zugang zu schwer erreichbaren Zielgruppen darstellen, die oftmals einen besonderen Unterstützungsbedarf haben. Zur unkomplizierten Ansprache der Seniorinnen und Senioren haben sich beispielsweise Anschreiben durch die Kommune sowie gezielte Öffentlichkeitsarbeit und Werbung an Orten wie Arztpraxen, Apotheken und Supermärkten bewährt.

Um den Erfolg präventiver Hausbesuche zu erhöhen, empfiehlt es sich, spezifische Zielgruppen zu bestimmen, lokal unterschiedliche Präventionsbedarfe zu berücksichtigen und an bereits vorhandene Strukturen anzuknüpfen (z. B. durch Kooperation mit Pflegestützpunkten). Auch die Qualifikation

⁴ Insbesondere die Umsetzung des präventiven Hausbesuchs in Rheinland-Pfalz („Projekt Gemeindegeschwester Plus“) hat Vorbildcharakter für andere Bundesländer (vgl. <https://msagd.rlp.de/de/unsere-themen/aeltere-menschen/gemeindegeschwesterplus/>). Ähnliche Projekte wurden bzw. werden auch in Hamburg und Radevormwald durchgeführt. Internationale Vorbilder stammen aus Dänemark und den Niederlanden („Küchentischgespräche“).

⁵ Eine flexible Ausgestaltung kann von Vorteil sein. So richtete sich beispielsweise das Projekt „Gemeindegeschwester Plus“ zunächst an Personen über 80 Jahre, öffnete sich aber auch für jüngere Ältere, die sich proaktiv an die Gemeindegeschwester wandten.

der eingesetzten Fachkräfte trägt maßgeblich zum Erfolg der Hausbesuche bei. Häufig sind dies erfahrene Pflegefachkräfte, die speziell geschult werden.

3. Voraussetzungen für den Verbleib zu Hause schaffen

Die meisten Menschen wünschen sich, auch im Alter zu Hause wohnen bleiben zu können. Pflegebedürftige Menschen brauchen hierfür neben der Sicherstellung einer auf ihre individuellen Bedarfe ausgerichteten spezifischen medizinischen und pflegerischen Versorgung auch zunehmend hauswirtschaftliche Unterstützung. Mittels geeigneter Instrumente und Methoden, die beispielweise im Rahmen eines präventiven Hausbesuchs eingesetzt werden, können die individuellen Behandlungs-, Versorgungs- und Unterstützungsbedarfe festgestellt und entsprechende Maßnahmen eingeleitet werden. Wichtig ist dabei eine ganzheitliche Sichtweise, die die Menschen in ihrer spezifischen Lebenssituation im Blick hat.

Zur Sicherung von Selbstbestimmung und Teilhabe ist auch der Zugang zu Angeboten der Alltags- und Lebensgestaltung notwendig. Dies betrifft z. B. haushaltsnahe Dienstleistungen, Information und Beratung zur Wohnraumanpassung (auch für Menschen ohne Pflegebedarf), den Einsatz von Mobilitätshilfen und technischen bzw. digitalen Hilfsmitteln (z. B. Hausnotrufsysteme) und die Unterstützung bei außerhäuslichen Aktivitäten (z. B. Begleitung bei Spaziergängen, Sport- und Kulturveranstaltungen,

Arztbesuchen). Wichtig sind darüber hinaus bezahlbarer Wohnraum, eine lebendige Nachbarschaft, soziale Einbindung und ein barrierefreies Wohnumfeld mit gut erreichbaren Einkaufsmöglichkeiten für den täglichen Bedarf.

Im Kern geht es darum, verschiedene Formen der Unterstützung – familiäre, nachbarschaftliche, ehrenamtliche, professionelle – in einen mit den älteren Menschen individuell abgestimmten Hilfe-Mix („Welfare-Mix“) zu bringen. Oft mangelt es an einfachen Hilfen im Haushalt oder es bedarf nur kurzzeitiger oder einmaliger Hilfen. Der Verbleib im eigenen Zuhause sollte dadurch nicht erschwert oder davon abhängig sein. Derartige Hilfen sollten – je nach Aufwand – ehrenamtlich oder erwerbswirtschaftlich (gegen Bezahlung) organisiert werden.

4. Umfassende medizinische Versorgung sicherstellen

Insbesondere wenn Pflegebedürftigkeit vorliegt und weitere Belastungen wie z. B. Inkontinenz, Beeinträchtigungen des Bewegungsapparats oder Schmerzen hinzukommen, haben ältere Menschen einen besonderen Behandlungs- und Versorgungsbedarf. Die BAGSO hat deshalb den Ausbau eines wohnortnahen, flächendeckenden Angebots mobiler, ambulanter und teilstationärer geriatrischer Behandlungs- und Rehabilitationsangebote und eine qualitativ hochwertige, wohnortnahe hausärztliche Versorgung gefordert.⁶

6 Vgl. BAGSO-Positionspapier „Stärkung und Weiterentwicklung der geriatrischen Versorgung“ (www.bagso.de).

Nicht hinreichend umgesetzt wird bislang das gesetzlich verankerte Prinzip „Rehabilitation vor Pflege“. Dies ist deshalb von Bedeutung, weil mit der Rehabilitation auch und gerade die selbstbestimmte Teilhabe gefördert werden soll. Gründe hierfür liegen vor allem in der nicht bedarfsgerechten Angebotsstruktur sowie in der mangelnden Identifizierung von Rehabilitationsbedarfen bei älteren und bei pflegebedürftigen Menschen. Neben dem Ausbau der ambulanten und insbesondere der mobilen Rehabilitation müssen Verantwortliche im Gesundheitswesen, d.h. in der vertragsärztlichen Versorgung, im Entlassmanagement im Krankenhaus, bei der Pflegebegutachtung und in der ambulanten und stationären Pflege, dem Rehabilitationsbedarf größere Beachtung schenken, hierfür stärker sensibilisiert und darin weitergebildet werden.

Auch am Lebensende wollen die meisten Menschen zu Hause versorgt werden. Daher bedarf es außerdem des flächendeckenden Ausbaus ambulanter sowie teilstationärer hospiz- und palliativmedizinischer Angebote. Dazu zählt auch der Zugang zu Angeboten der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV), um selbst bei hoher Pflegebedürftigkeit zu Hause bleiben zu können.

Ebenso wie für ältere Menschen ohne Pflegebedarf hat die Mundgesundheit auch bei Pflegebedürftigen eine große Bedeutung für die allgemeine Gesundheit und die individuelle Lebensqualität. Pflegebedürftige haben deshalb einen Anspruch auf Leistungen zur Verhütung von Zahnerkrankungen. Die BAGSO fordert, die zahnmedizinischen Versorgungsstrukturen zielgruppengerecht

auch für pflegebedürftige Menschen weiterzuentwickeln. Es müssen Voraussetzungen geschaffen werden, dass immobile Patientinnen und Patienten zu Hause aufgesucht und behandelt werden können, dass Pflegekräfte über grundlegende Kenntnisse zur Zahn- und Mundgesundheit verfügen und dass Zahnärztinnen und -ärzte in der Behandlung von Pflegebedürftigen aus- und weitergebildet werden. Pflege und Zahnmedizin müssen zudem stärker vernetzt werden. Es ist zu prüfen, ob die Möglichkeit eröffnet werden soll, dass Pflegedienste (einzeln oder gemeinsam) vergleichbar mit der Regelung in § 119b SGB V mit Zahnarztpraxen Kooperationsverträge zur Verbesserung der zahnärztlichen Versorgung Pflegebedürftiger schließen.

5. Leistungen der Pflegeversicherung weiterentwickeln

In der Pflegeversicherung fehlt eine regelhafte Dynamisierung der Leistungen. Die Diskussion über die Finanzierung der Pflegekosten und der stetige Anstieg der Eigenanteile wird meist nur im Zusammenhang mit der stationären Versorgung geführt. Steigende Kosten sind aber auch in der ambulanten Pflege problematisch. Die gedeckelte Kostenübernahme für private und professionelle Pflege zu Hause durch die Pflegekassen kann zu einer Unterversorgung der Pflegebedürftigen führen, wenn selbst zu zahlende Hilfen nicht in Anspruch genommen werden. Eine Reihe von bereits beschlossenen sowie geplanten Maßnahmen zur Verbesserung der Situation in der Pflege werden mit hoher Wahrscheinlichkeit zu weiteren Kostensteigerungen und damit zu einer Erhöhung der Eigenleistungen füh-

ren.⁷ Die BAGSO fordert deshalb auch für die ambulante Pflege eine regelmäßige Dynamisierung der Leistungen und eine Begrenzung der Eigenleistungen.

Außerdem ist eine Flexibilisierung der Leistungen gefordert. Diese kann dazu beitragen, dass pflegende Angehörige weiter entlastet werden und sich die ambulante Versorgung der Pflegebedürftigen verbessert. Die BAGSO begrüßt deshalb den Vorschlag des Pflegebevollmächtigten der Bundesregierung, die Leistungen für Verhinderungspflege, Kurzzeitpflege und den Entlastungsbetrag zu einem Budget zusammenzulegen. So kann die Entlastungswirkung von Leistungen erhöht werden, indem pflegende Angehörige eigenverantwortlich darüber entscheiden können, welche Leistungen ihren individuellen Bedürfnissen am besten entsprechen. Ferner sollte unter dem Gesichtspunkt möglicher Vorteile für die Versorgung von Pflegebedürftigen die Zusammenlegung von Krankenversicherung und Pflegeversicherung geprüft werden.

Eine besondere Herausforderung ist die sogenannte 24 Stunden-Betreuung durch ausländische, meist osteuropäische Hilfskräfte. Die BAGSO begrüßt grundsätzlich den Vorschlag des Bundesministeriums für Gesundheit, einen Teil des Pflegesachleistungsbeitrags für diese Betreuungsleistung nutzen zu können. Allerdings löst eine solche Maßnahme nicht die vielschichtigen Probleme,

die mit dieser Versorgungsform verbunden sind, wie z. B. die Finanzierbarkeit durch die Pflegehaushalte, die Sicherstellung adäquater Arbeitsbedingungen und einer angemessenen Entlohnung.

6. Pflegende Angehörige unterstützen und entlasten

In der Versorgung Pflegebedürftiger sind die pflegenden Angehörigen unverzichtbar. Mehr als zwei Drittel der zu Hause lebenden Pflegebedürftigen werden derzeit alleine durch pflegende Angehörige versorgt. Der Verbleib im eigenen Zuhause ist in vielen Fällen davon abhängig, inwieweit es gelingt, pflegende Angehörige unter Berücksichtigung ihrer Bedürfnisse und Wünsche zu unterstützen und zu entlasten. Angesichts der hohen Bedeutung der häuslichen Pflege bedarf es neben Angeboten, die ihre Lebenssituation und ihre Autonomie berücksichtigen, auch eines erweiterten Pflegeverständnisses, das nicht nur die pflegebedürftige Person, sondern die gesamte Familie im Blick hat. Folglich müssen die pflegenden Angehörigen stärker als „Versorgungsinstanz“ gesehen und in ihrer Rolle stärker beachtet und unterstützt werden. Drohenden Überlastungen, die zur eigenen Gesundheitsgefährdung, der Aufgabe eines eigenständigen Lebens und zu beruflichen Nachteilen führen, und die Ursache für Vernachlässigung und Gewaltgefährdung des Pflegebedürftigen sein können, muss vor-



⁷ Hierzu zählen Maßnahmen, die im Rahmen der Konzertierte(n) Aktion Pflege (KAP) beschlossen wurden, wie die Verbesserung der Arbeitsbedingungen und die (Zurück-)Gewinnung von Pflegepersonal, als auch Maßnahmen zur angemessenen Vergütung (Gesetz für bessere Löhne, 2019). Es kann davon ausgegangen werden, dass in naher Zukunft weitere Maßnahmen folgen, z. B. flächendeckende Tarifverträge und ein einheitliches Personalbemessungsverfahren.

gebeugt werden. Die BAGSO fordert, dass den Angehörigen ein eigener Anspruch auf Beratung und Unterstützung in allen Fragen der Pflege und unter Berücksichtigung ihrer individuellen Bedarfslagen eingeräumt wird.

Pflegende Angehörige müssen darüber hinaus verstärkt bei der Suche nach den für sie passenden Entlastungsmöglichkeiten und beim Aufbau gemischter Pflegearrangements unterstützt werden. Dies erfordert, dass entsprechende Angebote und Strukturen, z. B. Möglichkeiten für eine stundenweise Betreuung, Haushaltshilfen und Bereitschaftsdienste, auch flächendeckend zur Verfügung stehen. Die BAGSO fordert, dass die Beratung über die verschiedenen Entlastungsangebote zusammengeführt wird. Sie unterstützt die Forderung nach einem Pflegelotsen.⁸

Besondere Beachtung muss der Gesundheit der pflegenden Angehörigen gewidmet werden. Hierzu bedarf es spezifischer niedrigschwelliger und zielgruppengerechter Angebote der Gesundheitsförderung, Prävention und Rehabilitation. Zu nennen sind hier u. a. Entspannungskurse, Sportmöglichkeiten, Rückentraining, Erfahrungsaustausch in Selbsthilfegruppen und Gesprächskreisen. Diese Angebote müssen mit der Möglichkeit der Teilnahme der zu betreuenden Person oder mit der Sicherstellung von deren Betreuung verbunden sein. Die Pflegekassen

werden aufgefordert, sich mehr für die Nutzung der von ihnen anzubietenden Pflegekurse für Angehörige einzusetzen, die auf Wunsch auch in der Häuslichkeit der Pflegebedürftigen stattfinden.

7. Pflege und Beruf vereinbar machen

Trotz zahlreicher Verbesserungen in den vergangenen Jahren bleibt es für pflegende Angehörige – mehrheitlich Frauen – eine Herausforderung, neben der sogenannten Sorge-Arbeit weiterhin erwerbstätig zu bleiben. Deshalb ist unter anderem der Auf- und Ausbau von Strukturen, wie z. B. von Kurz- und Teilzeitpflegeplätzen, notwendig, auf die pflegende und erwerbstätige Angehörige flexibel zugreifen können.

Nicht selten gehen mit der Entscheidung, die Pflege eines Angehörigen zu übernehmen, ein langzeitiges Ausscheiden oder der vollständige Ausstieg aus dem Beruf, finanzielle Einbußen und schließlich ein erhöhtes Armutsrisiko einher. Die BAGSO fordert, dass die häusliche Pflege in diesen Fällen als Erwerbstätigkeit anerkannt und entsprechend entlohnt wird. Dazu wird die Einführung einer Entgeltersatzleistung analog zum Elterngeld als notwendig erachtet.⁹

Eine Rückkehr in den Beruf ist häufig nur mit Nachteilen möglich, z. B. weil während der Pflege keine Zeit für nötige Qualifizie-

⁸ So fordert der Bevollmächtigte der Bundesregierung für Pflege die Einführung eines Pflege Ko-Piloten zur frühzeitigen Beratung und Begleitung von Pflegehaushalten (vgl. Konzept Pflege Ko-Pilot).

⁹ So empfiehlt der Unabhängige Beirat für die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf eine Lohnersatzleistung analog zum Elterngeld für bis zu 36 Monate. Sie soll das bisherige Darlehen im Rahmen der Pflege- und Familienpflegezeit ablösen (vgl. Unabhängiger Beirat zur Vereinbarkeit von Pflege und Beruf).

rungen bleibt. Arbeitgeber und Gewerkschaften sind gefordert, angemessene Rückkehrregeln in den Beruf zu entwickeln und zu einer besseren Vereinbarkeit von Pflege und Beruf beizutragen, z. B. durch das Angebot von flexiblen Arbeitszeiten und Homeoffice.

8. Die Rolle der Kommunen stärken

Die Förderung der Gesundheit ist als ein gesamtpolitisches Ziel („health in all policies“) und als eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe zu verstehen, zu der Bund, Länder und Kommunen, die Sozialversicherungen und die Zivilgesellschaft gemeinsam beitragen müssen. Wie im Siebten Altenbericht der Bundesregierung festgestellt, kommt den Kommunen eine zentrale Rolle in der Gestaltung zukunftsicherer Unterstützungs-, Versorgungs- und Pflegestrukturen zu.

In der Kommune als übergeordnete Lebenswelt bündeln sich neben eigenen Angeboten die Angebote zur Gesundheitsförderung, Prävention und Rehabilitation von unterschiedlichen Akteuren (z. B. Krankenkassen, Wohlfahrts- und Sozialverbänden, Mehrgenerationenhäusern, Seniorenbüros) in verschiedenen Settings. Aufgabe der Kommunen muss es sein, Rahmenbedingungen zu schaffen, die die Gesundheit und Lebensqualität fördern und die verbleibenden Ressourcen des Einzelnen stärken. Dazu zählen die Gestaltung aktivierender und sozial unterstützender Umwelten, der Abbau von Barrieren und gesundheitlichen Belastungen sowie die Förderung von bürgerschaftlichem Engagement, sozialer Integration und Partizipation.

Darüber hinaus kommt den Kommunen die Aufgabe einer Koordinierungsinstanz zu, die eine Plattform für die Zusammenarbeit verschiedener Leistungsträger und Leistungserbringer bietet und die die Zivilgesellschaft dabei unterstützt, ehrenamtliches und freiwilliges Engagement zu entfalten („sorgende Gemeinschaften“). Ziel muss es sein, ein reibungsloses Ineinandergreifen unterschiedlicher Hilfen zu ermöglichen, sodass jeder Pflegehaushalt auf einen bedarfsgerechten, leistungsfähigen und aufeinander abgestimmten Hilfe-Mix zugreifen kann.

Die Hilfen müssen niedrigschwellig verfügbar und hinreichend ausgestattet sein. Gefordert wird hierzu eine sozialraumorientierte, kleinräumige, zielgruppenorientierte und integrierte (sektoren-übergreifende) Sozialplanung, die zum Ziel hat, nutzerorientierte, passgenaue Pflege- und Unterstützungsarrangements zu ermöglichen. Dies ist nur auf kommunaler Ebene leistbar.

Eine erfolgreiche kommunale Politik für ältere Menschen setzt Partizipationsmöglichkeiten voraus. Vielerorts wirken ältere Bürgerinnen und Bürger bereits in beratenden Gremien wie Seniorenbeiräten bzw. -vertretungen mit. Aus Sicht der BAGSO muss durch entsprechende Regelungen sichergestellt werden, dass sich Rat und Kommunalverwaltung mit Anträgen und Vorschlägen der Seniorenvertretungen auseinandersetzen.

9. Kommunen aufgabengerecht ausstatten

Viele Kommunen leisten bereits Unterstützung in erheblichem Umfang, indem sie entsprechende Sozial- und Pflegepläne erstellen, Hilfen selbst erbringen oder

Hilfen Dritter ermöglichen, fördern oder koordinieren. Sie geraten jedoch vielfach an fachliche, personelle und finanzielle Grenzen. Darüber hinaus sind sie an einer umfassenden, auch die Versorgungs- und Pflegestrukturen integrierenden Sozial- und Pflegestrukturentwicklung gehindert, da die Pflegekassen nicht an die Sozial- und Pflegepläne der Kommunen gebunden sind.

Ein Zusammenwirken von Sozialversicherung und Kommunen ist notwendig. Wie schon in früheren Stellungnahmen¹⁰ fordert die BAGSO deshalb eine aufgabengerechte finanzielle Ausstattung der Kommunen sowie im SGB V eine verpflichtende Berücksichtigung der Sozial- und Pflegeplanung der Kommunen bei der Zulassung von Pflegeeinrichtungen. Die Krankenkassen sind aufgefordert, sich mehr als bisher für die Prävention in den Lebenswelten älterer Menschen zu öffnen. Krankenkassen und Kommunen müssen aufeinander zugehen und gemeinsam agieren.

Den oben beschriebenen Aufgaben können Kommunen nur vollumfänglich gerecht werden, wenn – wie im Siebten Altenbericht vorgeschlagen – ein gesetzlicher Rahmen zur Stärkung der kommunalen Seniorenpolitik besteht und die nötigen finanziellen Ausstattungen garantiert sind. Andernfalls verhindert die unterschiedliche kommunale Handlungsfähigkeit das in Artikel 72 des Grundgesetzes geforderte Ziel, gleichwertige Lebensverhältnisse im Bundesgebiet herzustellen. Die BAGSO fordert deshalb Bund und

Länder auf, entsprechende (Altenhilfestruktur-)Gesetze zu erlassen.

10. Für ausreichendes Personal in der ambulanten Pflege sorgen

Das Engagement von Angehörigen und Ehrenamtlichen in der Pflege ist nicht hoch genug zu würdigen. Dennoch braucht es – gerade auch zu deren Entlastung – qualifizierte Pflegekräfte. Insbesondere dort, wo Pflegearrangements mit geteilter Verantwortung nicht entstehen können, muss die professionelle Unterstützung weiterhin greifen.

Ambulante Pflege vollzieht sich anders als stationäre Pflege. Sie ist eine Teilversorgung, die sich nach den Wünschen und den finanziellen Möglichkeiten der pflegebedürftigen Menschen und der sie pflegenden Angehörigen bemisst, insbesondere danach, welchen Umfang und welche Teile der Pflege sie selbst übernehmen wollen und können und welche Teile von (professionellen) Pflegekräften zu übernehmen sind. Ambulante Pflege ist entsprechend der Situation der Pflegebedürftigen und ihrer Angehörigen ein (unter Umständen täglicher) Aushandlungsprozess.

Die Arbeitsbedingungen in der ambulanten Pflege haben in den vergangenen Jahren dafür gesorgt, dass (qualifizierte) Pflegekräfte zunehmend in den stationären Sektor abgewandert sind. Der rückläufigen Verfügbarkeit von Personal steht der steigende

¹⁰ Vgl. BAGSO-Stellungnahme zum Siebten Altenbericht „Sorge und Mitverantwortung in der Kommune – Aufbau und Sicherung zukunftsfähiger Gemeinschaften“ (www.bagso.de).

Bedarf für die Betreuung häuslich lebender Pflegebedürftiger und eine Pluralisierung der Bedarfslagen gegenüber. So ist es nicht unüblich, dass Pflegedienste mit Ablehnung von Anfragen, Reduzierung der Dienstleistungen, Verkleinerung der Pflegedienste und kurzfristigen Kündigungen von Verträgen reagieren. In der Fachöffentlichkeit wird vor einer Gefährdung der Versorgung gewarnt. Die Personalgewinnung und -haltung im ambulanten Sektor muss deshalb eine sehr viel größere Beachtung finden. Gefordert wird ein Personalbemessungsverfahren für den ambulanten Bereich, wie es für den stationären Sektor entwickelt worden ist.¹¹

Die Konzertierte Aktion Pflege (KAP) hat eine Reihe von Vereinbarungen zur Personalbeschaffung und -bindung getroffen. Der erste Umsetzungsbericht zeigt, dass erste Erfolge zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen, z. B. ein einheitlicher Mindestlohn ab Juli 2021, erzielt worden sind. Die BAGSO fordert, dass weitere Maßnahmen (z. B. erweiterte Versorgungsbefugnisse für Pflegekräfte, Digitalisierung der Pflege) zügig umgesetzt und evaluiert werden. Sie hält außerdem den Abschluss flächendeckender Tarifverträge für dringlich.

11. Versorgungsstrukturen weiterentwickeln und modernisieren

Auch künftig werden die eigenen vier Wände weiterhin der Ort bleiben, in denen Menschen bevorzugt gepflegt werden wol-

len. Gleichzeitig muss aufgrund der demografischen und sozialen Entwicklungen, aber auch der Pluralisierung von Lebens- und Versorgungsformen in den zurückliegenden Jahren davon ausgegangen werden, dass die Pflege zunehmend differenzierter gestaltet werden muss. Seit Inkrafttreten der Pflegeversicherung sind auch in der ambulanten Versorgung die Kapazitäten ausgeweitet und die Infrastruktur verbessert worden. Unterblieben ist allerdings eine Ausdifferenzierung der Leistungsangebote, die verschiedenen Bedarfslagen gerecht werden kann. Infolge der demografischen Entwicklung haben sich das Krankheitsgeschehen und die Bedarfslagen jedoch verändert. Zu versorgen sind Menschen mit höchst unterschiedlichen Biografien und gesundheitlichen Voraussetzungen, z. B. demenziell Erkrankte, chronisch Erkrankte in den Spätstadien des Krankheitsverlaufs, Menschen mit komplexen und/oder technikintensivem Pflegebedarf, allein lebende Ältere, ältere Menschen mit Behinderung. Mit ihrem engen Angebotsprofil mit einheitlich beschreibbaren Leistungen können die ambulanten Dienste den vorzufindenden Bedarfslagen nur unzureichend gerecht werden. Deshalb fordert die BAGSO eine an die verschiedenen Nutzergruppen und deren unterschiedliche Bedarfslagen angepasste Weiterentwicklung der ambulanten Versorgung.

Besondere Herausforderungen ergeben sich im Hinblick auf die zunehmende Hochaltrigkeit und die wachsende Anzahl von

¹¹ Vgl. Entwicklung und Erprobung eines wissenschaftlich fundierten Verfahrens zur einheitlichen Bemessung des Personalbedarfs in Pflegeeinrichtungen nach qualitativen und quantitativen Maßstäben gemäß § 113c SGB XI (PeBeM), S. 336 ff.

Menschen mit Demenz. Sie sind Teil unserer Gesellschaft und können in vielen Fällen auch zu Hause leben und versorgt werden. Dazu braucht es geeignete Hilfestrukturen, in denen relevante Akteure wie Kommune, Einrichtungen, Dienstleister, Vereine und Bürgerinnen und Bürger zusammenwirken. Die BAGSO unterstützt deshalb mit der Netzwerkstelle Lokale Allianzen für Menschen mit Demenz bundesweit den Auf- und Ausbau von lokalen Unterstützungsnetzwerken und deren überregionale Vernetzung.¹² Als Selbsthilfeorganisationen bieten die Deutsche Alzheimer Gesellschaft und ihre Mitgliedsgesellschaften seit Jahrzehnten Beratung und Unterstützung von Menschen mit Demenz und ihrer Angehörigen vor Ort.¹³

Schließlich müssen neue, sektorenübergreifende Wohn- und Versorgungsformen gefördert werden, die eine flexible Hinzunahme von Leistungen erlauben, ohne dafür umziehen zu müssen. Solche Hybridkonzepte, die Übergänge zwischen ambulanter und stationärer Pflege vereinfachen oder deren strikte Trennung ganz auflösen, scheinen besonders geeignet zu sein, individuellen Bedarfen besser gerecht zu werden und unterschiedliche Formen der Unterstützung zu integrieren.

Mit Blick auf die Zukunft gilt es auch, die Potenziale der Digitalisierung effektiver zu nutzen und entsprechende Technologien sinnvoll in die Pflegearbeit zu integrieren. Insbesondere Assistenztechnologien zur (Selbst-)Pflege, digitale und häusliche Kom-

munikations- und Sicherheitstechnologien („Smart Home“) können zur Steigerung der Versorgungssicherheit und -qualität beitragen und sollten Pflegebedürftigen über die Hilfsmittelkataloge nach SGB V und SGB XI zur Verfügung stehen. In der professionellen Pflege kann der Einsatz von digitalen Technologien Kommunikations- und Verwaltungsprozesse effizienter gestalten. Pflegedienste und andere Leistungserbringer müssen deshalb in der Anbindung an die technische Infrastruktur sowie im Erwerb digitaler Kompetenzen geschult und unterstützt werden.

Dieses Positionspapier wurde von der Fachkommission Gesundheit und Pflege erarbeitet und im Februar 2021 vom Vorstand der BAGSO verabschiedet.

Herausgeber

BAGSO
Bundesarbeitsgemeinschaft
der Seniorenorganisationen e.V.

Noeggerathstr. 49
 53111 Bonn
 Telefon 0228 / 24 99 93-0
 Fax 0228 / 24 99 93-20
 kontakt@bagso.de

www.bagso.de
 facebook.com/bagso.de
 twitter.com/bagso_de

¹² Vgl. www.netzwerkstelle-demenz.de

¹³ Vgl. www.deutsche-alzheimer.de

Die BAGSO – Stimme der Älteren

Die BAGSO – Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen vertritt die Interessen der älteren Generationen in Deutschland. Sie setzt sich für ein aktives, selbstbestimmtes und möglichst gesundes Älterwerden in sozialer Sicherheit ein. In der BAGSO sind rund 120 Vereine und Verbände der Zivilgesellschaft zusammengeschlossen, die von älteren Menschen getragen werden oder die sich für die Belange Älterer engagieren.

Die BAGSO fördert ein differenziertes Bild vom Alter, das die vielfältigen Chancen eines längeren Lebens ebenso einschließt wie Zeiten der Verletzlichkeit und Hilfe- bzw. Pflegebedürftigkeit. Gegenüber Politik, Gesellschaft und Wirtschaft tritt sie für Rahmenbedingungen ein, die ein gutes und würdevolles Leben im Alter ermöglichen – in Deutschland, in Europa und weltweit.

In Positionspapieren und Stellungnahmen gibt die BAGSO Anstöße und Empfehlungen für politisches Handeln in Bund, Ländern und Kommunen. Die BAGSO veröffentlicht eine Vielzahl von Publikationen zu unterschiedlichen Themen, die kostenfrei zu bestellen sind oder auf der BAGSO-Internetseite heruntergeladen werden können.