

Diplomarbeit

Andrea Schulz

Case Management in der Altenhilfe

*Bedarfe, Grenzen und Evaluation in der Intervention
und Rehabilitation im Alter*

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek:

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek: Die Deutsche Bibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de/> abrufbar.

Dieses Werk sowie alle darin enthaltenen einzelnen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung, die nicht ausdrücklich vom Urheberrechtsschutz zugelassen ist, bedarf der vorherigen Zustimmung des Verlages. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Bearbeitungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen, Auswertungen durch Datenbanken und für die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronische Systeme. Alle Rechte, auch die des auszugsweisen Nachdrucks, der fotomechanischen Wiedergabe (einschließlich Mikrokopie) sowie der Auswertung durch Datenbanken oder ähnliche Einrichtungen, vorbehalten.

Copyright © 2008 Diplomica Verlag GmbH
ISBN: 9783836625005

Andrea Schulz

Case Management in der Altenhilfe

Bedarfe, Grenzen und Evaluation in der Intervention und Rehabilitation im Alter

Diplomarbeit

Andrea Schulz

Case Management in der Altenhilfe

*Bedarfe, Grenzen und Evaluation in der Intervention
und Rehabilitation im Alter*

Andrea Schulz

Case Management in der Altenhilfe

Bedarfe, Grenzen und Evaluation in der Intervention und Rehabilitation im Alter

ISBN: 978-3-8366-2500-5

Herstellung: Diplomica® Verlag GmbH, Hamburg, 2009

Zugl. Hochschule Vechta, Vechta, Deutschland, Diplomarbeit, 2008

Dieses Werk ist urheberrechtlich geschützt. Die dadurch begründeten Rechte, insbesondere die der Übersetzung, des Nachdrucks, des Vortrags, der Entnahme von Abbildungen und Tabellen, der Funksendung, der Mikroverfilmung oder der Vervielfältigung auf anderen Wegen und der Speicherung in Datenverarbeitungsanlagen, bleiben, auch bei nur auszugsweiser Verwertung, vorbehalten. Eine Vervielfältigung dieses Werkes oder von Teilen dieses Werkes ist auch im Einzelfall nur in den Grenzen der gesetzlichen Bestimmungen des Urheberrechtsgesetzes der Bundesrepublik Deutschland in der jeweils geltenden Fassung zulässig. Sie ist grundsätzlich vergütungspflichtig. Zu widerhandlungen unterliegen den Strafbestimmungen des Urheberrechtes.

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen, Warenbezeichnungen usw. in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen im Sinne der Warenzeichen- und Markenschutz-Gesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürften.

Die Informationen in diesem Werk wurden mit Sorgfalt erarbeitet. Dennoch können Fehler nicht vollständig ausgeschlossen werden und der Verlag, die Autoren oder Übersetzer übernehmen keine juristische Verantwortung oder irgendeine Haftung für evtl. verbliebene fehlerhafte Angaben und deren Folgen.

© Diplomica Verlag GmbH

<http://www.diplomica.de>, Hamburg 2009

INHALTSVERZEICHNIS

ABBILDUNGSVERZEICHNIS.....	3
ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS.....	5
1 EINFÜHRUNG	6
2 ALTER(N) IM SYSTEM DER ALTENHILFE – SCHNITTSTELLE VON GERONTOLOGIE UND SOZIALER ARBEIT	10
2.1 Gesellschaftliche Alterung und ihre Konsequenzen.....	12
2.1.1 <i>Lebensphase Alter</i>	15
2.1.2 <i>Lebenslagen und Lebensqualität im Alter</i>	16
2.1.3 <i>Gesundheit, Hilfe- und Pflegebedarf im Alter</i>	19
2.1.3.1 <i>Salutogenese nach Antonovsky</i>	22
2.1.3.2 <i>Prävention und Gesundheitsförderung im Alter</i>	23
2.1.3.3 <i>Rehabilitation im Alter</i>	24
2.2 System der Altenhilfe in Deutschland	26
2.2.1 <i>Grundlagen und Zielstellung der Pflege und Versorgung älterer Menschen</i>	28
2.2.2 <i>Strukturelle Herausforderungen der Angebote für ältere Menschen</i>	31
2.3 Zu Hause alt werden und alt sein	34
2.3.1 <i>Hilfe- und Selbsthilfepotentiale im Alter</i>	37
2.3.2 <i>Ungedeckte Bedarfe und unzureichende Nutzung von Angeboten..</i>	39
2.3.3 <i>Verbesserungspotentiale und -notwendigkeiten im System der Altenhilfe</i>	43
2.4 Resümee	46
3 CASE MANAGEMENT ALS METHODE ZUR INTERVENTION UND REHABILITATION IN DER ALTENHILFE	48
3.1 Case Management als Methode	49
3.2 Case Management in der Altenhilfe	54
3.2.1 <i>Notwendigkeit von Case Management in der Altenhilfe</i>	57
3.2.1.1 <i>Finanzierung von Angeboten des Case Managements</i>	62
3.2.1.2 <i>Zugangswege zu Angeboten des Case Managements</i>	64
3.2.1.3 <i>Versorgungssicherheit und Vermeidung stationärer Pflege durch Case Management</i>	65
3.2.2 <i>Exkurs: Case Management im Blick des Pflege-Weiterentwicklungsgegesetzes (PfWG)</i>	67
3.3 Case Management in der Praxis der Altenhilfe.....	69
3.3.1 <i>Beispiele von Case Management Strukturen in Deutschland</i>	70

3.3.2	<i>Beispiel des Case Management-Angebotes in den Berliner Koordinierungsstellen Rund ums Alter</i>	73
3.3.2.1	Profil der Berliner Koordinierungsstellen Rund ums Alter	74
3.3.2.2	Anwendung des Case Managements in den Berliner Koordinierungsstellen Rund ums Alter	76
3.4	Resümee	79
4	CASE MANAGEMENT UND EVALUATION	81
4.1	Nutzen von Evaluation im Case Management auf den unterschiedlichen Ebenen	83
4.2	Bedarf an Evaluation im Case Management	85
4.3	Wie kann Case Management evaluiert werden? Anmerkungen zur Evaluation(-s-Forschung)	87
4.4	Forschungs- und Evaluationsstand von Case Management in der Altenhilfe	94
4.4.1	<i>Stand in der Evaluation in den Berliner Koordinierungsstellen Rund ums Alter</i>	97
4.4.2	<i>Entwicklung eines Einzelfallevaluationsstandards für die Berliner Koordinierungsstellen Rund ums Alter</i>	103
4.4.3	<i>Evaluation von Case Management-Strukturen</i>	111
4.5	Resümee	114
5	ZUSAMMENFASSUNG	116
6	DISKUSSION UND AUSBLICK	120
LITERATURVERZEICHNIS		122
ANHANG		135

ABBILDUNGSVERZEICHNIS

Abbildung 1: Bevölkerungsentwicklung mit dem Anteil älterer Menschen in Deutschland	13
Abbildung 2: Objektive und subjektive Bedingungen von Lebensqualität.....	17
Abbildung 3: Wohlfahrtspositionen	18
Abbildung 4: Rahmenmodell von Hilfe- und Pflegebedarf im Alter	21
Abbildung 5: Bereiche der Prävention	23
Abbildung 6: Rehabilitation im Alter.....	24
Abbildung 7: Grundsätze und Zielstellung von Rehabilitation	25
Abbildung 8: Ebenen und Subsysteme der Sozial- und Gesundheitsversorgung	27
Abbildung 9: Kostenverteilung der Leistungen nach SGB XI	29
Abbildung 10: Gründe für mangelnde Inanspruchnahme von Entlastungsangeboten für Pflegebedürftige und deren Angehörige	33
Abbildung 11: Gefährdungsaspekte in Bezug auf die Selbstversorgung und Selbstständigkeit	34
Abbildung 12: Wahrscheinlichkeit eines Umzuges in ein Pflegeheim.....	36
Abbildung 13: Hilfesystem zur Sicherung der Pflege im häuslichen Umfeld	36
Abbildung 14: Inanspruchnahme von Angeboten des ambulanten Versorgungssystems.....	38
Abbildung 15: Genutzte Unterstützungsangebote für pflegende Angehörige.....	40
Abbildung 16: Verknüpfungssysteme im Case Management	48
Abbildung 17: (modifizierter) Regelkreis nach David Moxley	50
Abbildung 18: Aufgaben und Steuerung im Case Management.....	51
Abbildung 19: Varianten von Case Management	51
Abbildung 20: Systematisierung von Case Management	52
Abbildung 21: Die plötzliche Krise	58
Abbildung 22: Die schleichende Verschlechterung	59
Abbildung 23: Problemszenarien und deren Bedarfe	60
Abbildung 24: Case Management im Blick der Reform des SGB XI	69
Abbildung 25: Verteilung kundenbezogener Leistungen.....	76
Abbildung 26: Forschungsdesigns zu Case Management	89

Abbildung 27: Evaluationsinstrumente für das Case Management	91
Abbildung 28: Fragebogen zur Klientenzufriedenheit.....	106
Abbildung 29: Fragebogen zur Angehörigenzufriedenheit	107
Abbildung 30: Schaubild Salutogenese nach Antonovsky.....	135
Abbildung 31: Wohnungsanpassungsmaßnahmen im Detail	136
Abbildung 32: Kompetenzprofil eines Case Managers.....	137
Abbildung 33: Strukturübersicht Berliner Koordinierungsstellen Rund ums Alter.....	138
Abbildung 34: Leistungsbeschreibung des Case Management in den Berliner Koordinierungsstellen Rund ums Alter.....	139
Abbildung 35: Assessmentdokumentation der Berliner Koordinierungsstellen Rund ums Alter	140
Abbildung 36: Dimensionen von Qualität und deren Inhalte bezogen auf das Case Management in Anlehnung an Donabedian.....	142
Abbildung 37: Evaluationsstandards nach SEVAL und DeGEval.....	143
Abbildung 38: Leitfaden zur standardisierten Einzelfallevaluation in den Berliner Koordinierungsstellen Rund ums Alter.....	144

ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS

ABK	Arbeitsgemeinschaft Berliner Koordinierungsstellen Rund ums Alter
ADL	activities of daily living
BAR	Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation
BMFSFJ	Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend
BMGS	Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung
BRD	Bundesrepublik Deutschland
BzgA	Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung
CM	Case Management
DBfK	Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe
DBSH	Deutscher Berufsverband für Soziale Arbeit
DeGEval	Deutsche Gesellschaft für Evaluation
DGGG	Deutsche Gesellschaft für Geriatrie und Gerontologie
DGS	Deutsche Gesellschaft für Sozialarbeit
dip	Deutsches Institut für angewandte Pflegeforschung e.V.
DPW	Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband
IADL	instrumental activities of daily living
ICF	International Classification of Functioning, Disability and Health
IV	integrierte Versorgung
KAA	Pflege- und Wohnberatung Ahlen
KST	Berliner Koordinierungsstellen Rund ums Alter
LHO	Landeshaushaltsordnung
MDK	medizinischer Dienst der Krankenkassen
SEVAL- Standards	Evaluationsstandards der Schweizerischen Gesellschaft für Evaluation
PfWG	Pflege-Weiterentwicklungsgesetz
SGB V	Sozialgesetzbuch Gesetzliche Krankenversicherung
SGB IX	Sozialgesetzbuch Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen
SGB XI	Sozialgesetzbuch Soziale Pflegeversicherung
SGB XII	Sozialgesetzbuch Sozialhilfe
WHO	World Health Organisation (Weltgesundheitsorganisation)

1 EINFÜHRUNG

Die vorliegende Arbeit befasst sich mit dem Themenspektrum der Intervention und Rehabilitation im Alter. In diesem Zusammenhang werden die Möglichkeiten und Grenzen der Arbeitsmethode Case Management¹ (im Weiteren auch CM abgekürzt) sowie deren Wirksamkeit näher betrachtet.

Im ersten Teil der Darstellung erfolgt eine Auswertung der vorliegenden wissenschaftlichen Veröffentlichungen, die sich auf die Lebensphasen und Lebenslagen im höheren Lebensalter beziehen. Besonders berücksichtigt wird dabei Literatur zur Hilfe- und Pflegebedürftigkeit.

Die Lebensqualität im höheren Lebensalter unterliegt besonderen Gegebenheiten und Einflüssen. Vor allem die Bereiche Gesundheit, Hilfe- und Pflegebedarf haben entscheidende Auswirkungen auf den Lebensalltag älterer Menschen, der mit unterschiedlichen Veränderungen einhergehen kann. Um Gesundheit und selbstständiges Leben möglichst lange zu erhalten, haben Prävention und Gesundheitsförderung eine große Bedeutung. An dieser Stelle nennt die Arbeit das Modell der Salutogenese nach Antonovsky als ressourcenorientiertes Konzept, welches das Subjekt mit seinen individuellen Fähigkeiten in den Mittelpunkt rückt. Daneben ist die Rehabilitation mit ihren verschiedenen Facetten ein wichtiges Glied in der Erhaltung und Wiederherstellung von Fähigkeiten. Diese Unterstützungsaspekte können auch bei Menschen im höheren Lebensalter greifen. Zudem sind die breite Auslegung dieser Konzepte und eine umfassende Wahrnehmung des Menschen, insbesondere bei dieser Zielgruppe, außerordentlich wichtig, da Verluste im Bereich Gesundheit oder Selbstständigkeit weitreichende Auswirkungen auf alle Lebensbereiche haben können. Wenn ein möglichst selbstständiges und autonomes Leben in den eigenen vier Wänden gewünscht wird und auch von sozialpolitischer Seite gefördert werden soll, sind Unterstützungsangebote an diesem Punkt notwendig.

¹ Als Synonyme für Case Management können die Begriffe Fall- und Unterstützungsmanagement verstanden werden. Der Begriff Unterstützungsmanagement wurde eingeführt von Wendt, um deutlich zu machen, dass es im Case Management nicht um das Managen von Fällen oder Menschen geht, sondern vielmehr um das Managen von Unterstützungsprozessen und -leistungen (vgl. WISSMANN 2003A, S.125).

In dieser Arbeit wird erörtert, wie Menschen mit Hilfe- und Pflegebedarf und deren Angehörige zu notwendigen Unterstützungsleistungen kommen, um die Versorgung und den Verbleib in der angestammten Häuslichkeit zu sichern und Entlastung zu schaffen.

Im Rahmen der Darstellung ist die Betrachtung primär auf ambulante Interventions- und Rehabilitationsmöglichkeiten sowie den dazugehörigen Unterstützungs- und Versorgungsangeboten ausgerichtet, da diese sowohl dem überwiegenden Wunsch der Nutzer als auch den gesetzlichen Forderungen entsprechen.²

Nach der Darstellung der Grundlagen der Altenhilfe im Rahmen der demografischen Entwicklung, Lebenswelten der älteren Generation und dem System der Altenhilfe in Deutschland, folgt eine Analyse des Forschungsstandes zum Thema Case Management, um die in der Fragestellung aufgeworfenen Begrifflichkeiten und Forschungsergebnisse mit Hinweis auf bestehende Diskrepanzen darzustellen.

Die soziale Altenhilfe in Deutschland bietet eine Vielzahl von Angeboten und Hilfen, die für die potentiellen Nutzer oftmals unüberschaubar sind. Inwieweit die Förderung häuslicher Pflege auf Grundlage der gesetzlichen Rahmenbedingungen und Ausgestaltung der Versorgungslandschaft tatsächlich realisierbar sind, ist in diesem Zusammenhang in Frage zu stellen. Tatsächlich haben ältere Menschen neben vorhandenen Hilfe- und Selbsthilfepotentialen auch Defizite in ihrer Versorgung. Diese lassen auf Verbesserungsnotwendigkeiten im System der Altenhilfe schließen.

Die dargelegten Erkenntnisse beziehen sich auf Menschen mit Hilfe- und Pflegebedarf, Menschen mit Demenz, deren Angehörige und weitere informelle Netzwerke wie Nachbarn, Freunde oder Bekannte und gelten gleichwohl für Menschen mit Migrationshintergrund und beider Geschlechter.

Die wissenschaftlichen Grundlagen zum Thema Alter und die Gegebenheiten im Altenhilfesystem stellen die Verknüpfung zwischen Gerontologie und Sozialer Arbeit her.

² Um den Text lesefreundlich zu gestalten, wird auf die Benennung von Bezeichnungen sowohl in weiblicher als auch in männlicher Form verzichtet. Wenn also z.B. vom Case Manager oder Klienten die Rede ist, sind damit stets die weibliche Case Managerin oder Klientin wie auch der männliche Case Manager oder Klient gemeint.

Ob und in wieweit der Einsatz von Case Management-Strukturen ungedeckten Bedarfen und Defiziten im Altenhilfesystem entgegenwirken kann, wird im dritten Kapitel dieser Arbeit diskutiert. Kann die in Theorie und Struktur dargestellte sozialarbeiterischen Methode des Case Managements bei den im vorhergehenden Kapitel aufgeworfenen Bedarfen greifen?

Das Case Management hat in der Altenhilfe seit einigen Jahren Einzug gehalten und wird in verschiedenen Bereichen eingesetzt. Ein CM-Angebot versteht sich (im Idealfall) als adressatenorientiertes Interventions- bzw. Rehabilitationsinstrument, das den Bedarfen seiner Zielgruppen entsprechend Anwendung findet. Konkret soll das Case Management für die Klienten im Sinne einer Anwaltsfunktion umgesetzt werden, um bedarfsgerechte Pflege- und Versorgungssettings zu schaffen und das häusliche Leben möglichst langfristig zu sichern. Zielstellungen sind hierbei, die vielfältigen Möglichkeiten der Altenhilfe optimal zu nutzen und koordinierend Versorgungspfade für die Nutzer zu ebnen. Ausgehend von der Theorie und wissenschaftlichen Diskussion der Methode, werden deren Einsatz im Bundesgebiet und die Umsetzung an einem ausgewählten Beispiel dargestellt. Die theoretischen und praktischen Möglichkeiten und Grenzen in der derzeitigen Umsetzung und den vorhandenen Rahmenbedingungen werden diskutiert.

Die Frage, ob die hohen Ziele und Ansprüche von den unterschiedlichen Seiten an die Case Manager und den dahinter stehenden Strukturen, sofern vorhanden, überhaupt realisierbar sind, wird aufgegriffen³. Was soll durch den Einsatz dieser Methode also konkret erreicht werden? Wer soll dieses Angebot nutzen und wie kann es finanziert werden? Macht eine Finanzierung solcher umfassenden Unterstützungsstrukturen aus Sicht der Kostenträger Sinn?

In der Praxis werden unterschiedliche Case Management Konzepte umgesetzt. Auch in der aktuellen Diskussion um das Pflege-Weiterentwicklungsgesetz nimmt das Fallmanagement einen breiten Raum ein. Mit Blick auf die Forderungen nach Etablierung solcher Strukturen und der vielfältigen Auflistung von

³ „Im Bereich der Altenhilfe wird dem Ansatz Case Management ein hoher sozialpolitischer Stellenwert zugewiesen, was insbesondere an der intensiven Modellprojektförderung deutlich wird. Dabei wird Case Management als Verfahrensweise betrachtet, die es ermöglicht, vor dem Hintergrund der demographischen Entwicklung und dem daraus ableitbaren Anstieg des Anteils älterer und hochaltriger Menschen mit erhöhtem Hilfebedarf, die heutigen Altenhilfesstrukturen bedarfsorientiert weiterzuentwickeln“ (KUHLMANN 2005, S.157).

Effekten muss gefragt werden, ob und welche Form des Case Managements unter welcher Zielstellung überhaupt wirksam ist.

Im anschließenden Teil der vorliegenden Arbeit wird auf Grundlage der vorhandenen Forschungsergebnisse zum Case Management in der Altenhilfe dargestellt, welche validen Ergebnisse zur Umsetzung und Wirksamkeit von CM existieren und ggf. zur Untermauerung der Thesen, die in Verbindung mit der Forderung zur Einführung flächendeckender CM-Angebote genannt werden, verwendet werden können. Verdeutlicht werden soll in dieser Diskussion neben dem Bedarf von Case Management in der Altenhilfe, die notwendige Gewinnung valider Forschungsergebnisse aus Evaluationsstudien, die diese Aussagen untermauern können. Kann ggf. die Evaluation des Einzelfalls als Beleg für die Wirksamkeit herangezogen werden?

Auf der Grundlage des Einsatzes von Case Management in den Berliner Koordinierungsstellen Rund ums Alter wird die Entwicklung eines geeigneten Evaluationsinstrumentes für den Einzelfall im Rahmen dieser Arbeit forciert und realisiert. Ob daraus ggf. eine Evaluation zur Wirksamkeit von CM auf übergeordneter Ebene abgeleitet werden kann, wird im Folgenden herausgearbeitet. Entsprechende Ergebnisse könnten weiterführend u.a. dazu genutzt werden, den Einsatz von Case Management transparent zu gestalten und gegenüber Kostenträgern zu legitimieren.

Der zu erreichende Erkenntnisgewinn der vorliegenden Arbeit liegt in der Stärkung des Blicks auf die Möglichkeiten, Benefits aber auch Grenzen, die der Einsatz von Case Management im Gesamtsystem der Altenhilfe bietet und worin die Notwendigkeit von Evaluation der Methode sowohl auf Ebene der Angebotsstruktur als auch der Ebene des Einzelfalls und des Systems liegt.

2 ALTER(N) IM SYSTEM DER ALTENHILFE – SCHNITTSTELLE VON GERONTOLOGIE UND SOZIALER ARBEIT

Die soziale Altenhilfe, die den gesetzlichen Regelungen z.B. des SGB XI und SGB XII entspringt, kann nicht als Regelversorgung wie z.B. die Kinder- und Jugendhilfe nach SGB XIII betrachtet werden. Diesbezüglich stellt sich speziell in Aussicht auf das Pflege-Weiterentwicklungsgesetz die Frage, welche Rolle die Gerontologie und Soziale Arbeit zukünftig bei der Beratung, Betreuung und Pflege einer älter werdenden Gesellschaft spielen werden.

Gerontologie entstammt dem griechischen Wort „geros“, was der „Greis“ bedeutet und beinhaltet die Forschung und Wissenschaft zu Alterungsprozessen. Die Gerontologie ist eine mehrdimensional angelegte Wissenschaft⁴, die die verschiedenen Ebenen des Lebens in den Blickpunkt ihrer Forschung nimmt (vgl. NIGG, STEIDL 2005, S.15). Sie liefert der Geriatrie die wissenschaftlichen Grundlagen in Bezug auf die Besonderheiten von Symptomatik, Diagnostik, Behandlung und Rehabilitation für Menschen im höheren und hohen Lebensalter. Die geriatrische Rehabilitation ist als ein Teilstück der Geriatrie zu verstehen, die über die medizinische Sicht hinaus rehabilitative Maßnahmen in den Mittelpunkt stellt (vgl. ZIPPEL 2003A, S.43). Die noch recht junge Profession Gerontologie ist den Bereichen der Forschung, Theorieentwicklung, Planung und übergeordneter Konzeptentwicklung zum Thema Alter(n) zuzuordnen.

Soziale Arbeit mit alten Menschen ist seit Ende der 1980er Jahre ein Arbeitsfeld für Sozialpädagogen und Sozialarbeiter. So sind diese im (teil-)stationären und ambulanten Bereich sowie der offenen Altenhilfe tätig. Die Aufgabenbereiche sind klienten-, mitarbeiter-, haus- und gemeinwesenorientiert, sie sind psychosozialer Natur und als gruppenübergreifende Dienste angelegt. Ein weiterer Schwerpunkt der Sozialen Arbeit in der Altenhilfe ist die vermittelnde, koordinierende, ressourcenerschließende sowie initiierende Tätigkeit (vgl. BACKES, CLEMENS 2003, S.286ff.).

⁴ In der Gerontologie werden biologische, medizinische, pflegerische, psychologische und soziologische Ansätze miteinander verknüpft (vgl. NIGG, STEIDL 2005, S.15).