

Yvonne Rubin

Die ambulante pflegerische Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland

**Unter Betrachtung des Bielefelder Modells
als quartiersnahe Versorgungsform**



Diplomica Verlag

Yvonne Rubin

Die ambulante pflegerische Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland

Unter Betrachtung des Bielefelder Modells als quartiersnahe Versorgungsform

ISBN: 978-3-8366-2193-9

Herstellung: Diplomica® Verlag GmbH, Hamburg, 2009

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. Zuwiderhandlungen 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

Abstract

Diese Darstellung beschäftigt sich mit der ambulanten pflegerischen Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland. Unter Berücksichtigung historischer Gegebenheiten wird die aktuelle Versorgungssituation dargestellt. In Anbetracht der demographischen Entwicklung ist davon auszugehen, dass sich die ambulante Pflege auch in Zukunft verändern wird und verändern werden muss. Um diesen Herausforderungen adäquat begegnen zu können, tritt dieses Jahr die Reform der Pflegeversicherung in Kraft, die in weiten Teilen eine Stärkung der ambulanten Pflege bedeutet. Ungeachtet der jetzigen Entwicklungen wurden in Bielefeld bereits vor Jahren unzureichende Versorgungsmöglichkeiten in der ambulanten Pflege festgestellt. Als Reaktion auf diesen festgestellten Bedarf entwickelte eine Bielefelder Wohnungsbaugesellschaft gemeinsam mit einem ambulanten Pflegedienst das Bielefelder Modell. Das Bielefelder Modell ist eine bedarfsorientierte quartiersnahe Versorgungsform, die im weiteren Verlauf dieser Arbeit in ihrer Entwicklung, ihrer Zielsetzung und ihrer Grundprinzipien dargestellt wird.

Inhaltsverzeichnis

Abstract	1
Inhaltsverzeichnis	3
Darstellungsverzeichnis	5
2 Einleitung	7
1.1 Problemstellung	7
1.2 Zielsetzung	7
1.3 Überblick über den Aufbau der Arbeit	8
3 Entwicklung und Stand der ambulanten pflegerischen Versorgung	11
2.1 Historische Entwicklung	11
2.2 Gesetzliche Rahmenbedingungen	14
2.3 Ambulante Versorgung von Menschen mit Pflegebedarf	17
2.3.1 Versorgung durch Angehörige	18
2.3.2 Versorgung durch Ambulante Dienste	23
3 Bedarf an ambulanter pflegerischer Versorgung	27
3.1 Quantitativ steigende Nachfrage nach ambulanter Pflege	27
3.1.1 Entwicklung der Zahl der Pflegebedürftigen	27
3.1.2 Entwicklung dementieller Erkrankungen	30
3.1.3 Entwicklung des privaten Pflegepotentials	32
3.2 Qualitativ steigende Nachfrage nach ambulanter Pflege	35
3.3 Pflegeversicherungsreform	39
4 Das Bielefelder Modell	45
4.1 Entwicklung und Inhalt	45
4.1.1 Initiatoren	45
4.1.2 Bedarf und Gestaltung des Bielefelder Modells	47
4.2 Ziele	50
4.3 Grundprinzipien der ambulanten Versorgung im Bielefelder Modell	52
4.3.1 Orientierung an der Gemeindepflege	53
4.3.2 Wohnen im Quartier	57
4.3.2.1 Wohnraumanpassung	57
4.3.2.2 Umzugsbereitschaft	59
4.3.2.3 Umzugsmanagement	63
4.3.3 Bürgerschaftliches Engagement	65
4.3.3.1 Begriffsbestimmungen	66
4.3.3.2 Rechtliche Grundlagen	67
4.3.3.3 Freiwillige Mitarbeiter – Möglichkeiten der Einbeziehung	69

5 Fazit	71
Endnoten	77
Literaturverzeichnis	79

Darstellungsverzeichnis

Abb. 1:	Belastungen pflegender Angehöriger mit demenzkranken Pflegebedürftigen	S. 21
Abb. 2:	65- bis unter 80-jährige sowie 80-jährige und Ältere	S. 29
Abb. 3:	Entwicklung der Anzahl der Pflegebedürftigen und des informellen Pflegepotentials in der BRD	S. 35
Abb. 4:	Umzugswahrscheinlichkeit nach dem 55. Lebensjahr	S. 62
Abb.5:	Probleme und Bedenken bei einem Umzug nach dem 55. Lebensjahr	S. 64
Tab. 1:	Durchschnittlicher wöchentlicher Zeitaufwand für die Pflege und Betreuung	S. 19
Tab. 2:	Art der Leistungen der Pflegeversicherung	S. 25
Tab. 3:	Inanspruchnahme der Leistungen der Pflegeversicherung nach Demenzschweregrad	S. 31
Tab. 4:	Wahrscheinlichkeit einer Entscheidung für Geldleistungen	S. 34
Tab. 5:	Wahrscheinlichkeit einer Entscheidung für Sachleistungen	S. 34
Tab. 6:	Komplexes Umzugsmanagement	S. 65

1 Einleitung

1.1 Problemstellung

Die ambulante pflegerische Versorgung¹ der Bundesrepublik Deutschland sieht sich mit verschiedenen Problemen konfrontiert, die in Anbetracht der demographischen Entwicklung eine zeitnahe und umfassende Bearbeitung erfordern.

Ein Problem ist das zu erwartende **veränderte Inanspruchnahmeverhalten der ambulanten Pflege**. Die ambulante Pflege wird sich perspektivisch sowohl qualitativ als auch quantitativ ändern müssen (Landtag NRW, 2005 & Schaffer, 2002). Trotz des Grundsatzes *ambulant vor stationär* müssen immer noch rund 30% aller pflegebedürftigen² Menschen in Nordrhein – Westfalen in stationären Einrichtungen versorgt werden. Die Tatsache, dass 80% der Menschen bei Pflegebedürftigkeit in ihrer vertrauten Umgebung versorgt werden möchten, macht die Notwendigkeit des Ausbaus von wohnortnahen und bedarfsgerechten Versorgungsstrukturen deutlich (Hassler & Görres, 2004).

Neben einer quartiersnahen Versorgung müssen vermehrt **bürgerlich engagierte Menschen** in die Versorgung von pflegebedürftigen Menschen mit einbezogen werden. Ausgehend von der Tatsache, dass der Sozialstaat perspektivisch nur eine Grundsicherung bieten kann, stellen bürgerlich engagierte Menschen eine kostengünstige Komponente in der Versorgung von Menschen mit Hilfebedarf dar (Schöffler, 2006).

Ein weiteres Problem ergibt sich aus der bislang gängigen Bauweise von Wohnungen, Häusern und teilweise ganzen Quartieren. Oftmals ist hier ein **barrierefreier Zugang nicht möglich**. Hier sind umfangreiche Anpassungen notwendig, wenn davon ausgegangen wird, dass ein Weiterleben in der vertrauten Umgebung auch bei steigender Pflegebedürftigkeit möglich sein soll (BMFSFJ, 1998b).

1.2 Zielsetzung

Das Ziel dieser Darstellung ist es, einen Überblick über die ambulante pflegerische Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland zu geben und das Bielefelder Modell als bedarfsorientierte, quartiersnahe Versorgungsform in die Landschaft

der ambulanten Pflege einzubetten. Im Rahmen dieser Darstellung wird auf eine sich verändernde Nachfrage nach ambulanter Pflege das Bielefelder Modell als eine Versorgungsform beschrieben, die möglicherweise geeignet ist, um auf diesen Bedarf zu reagieren.

1.3 Überblick über den Aufbau der Arbeit

Zunächst wird im **zweiten Kapitel** auf die Entwicklung und den aktuellen Stand der ambulanten pflegerischen Versorgung in Deutschland eingegangen. Da sich der derzeitige Stand dieser Versorgung aus historischen Begebenheiten ableitet, wird hier unter Punkt 2.1 zunächst auf die historische Entwicklung eingegangen. Hierbei wird deutlich, dass die beschriebene Entwicklung eng mit den jeweiligen gesetzlichen Grundlagen verknüpft ist. Diese werden ebenfalls in Punkt 2.1 näher beschrieben. In Punkt 2.2 wird, ausgehend von der Tatsache, dass auch heute noch die gesetzlichen Grundlagen eine wesentliche Rolle in der ambulanten Pflege spielen, auf die aktuellen gesetzlichen Regelungen eingegangen. Im Anschluss daran wird in Punkt 2.3 auf die aktuelle ambulante Versorgung von pflegebedürftigen Menschen eingegangen. Zunächst wird die Versorgung durch Angehörige geschildert (Punkt 2.3.1). Dieser viel zitierte *Pflegedienst der Nation* wird aus verschiedenen Perspektiven betrachtet. Zum einen wird dargestellt, wer wie viel bzw. wie lange pflegt und zum anderen wird aufgezeigt, welche Belastungen sich aus der Übernahme der Pflege von Angehörigen ergeben. Im weiteren Verlauf des zweiten Kapitels wird abschließend unter Punkt 2.3.2 die ambulante pflegerische Versorgung durch Pflegedienste nach Einführung des Pflegeversicherungsgesetzes betrachtet. Hier sollen die Schwierigkeiten in der Angebotsgestaltung verdeutlicht werden. Abschließend wird auf pflegeergänzende Leistungen eingegangen, die eine ambulante Versorgung von Angehörigen erleichtern können.

Im **dritten Kapitel** wird auf den steigenden Bedarf nach ambulanter pflegerischer Versorgung eingegangen. Eine quantitativ steigende Nachfrage nach ambulanter Pflege wird unter Punkt 3.1 dargestellt. Hier wird zunächst auf die erwartete Entwicklung der Zahl der Pflegebedürftigen (Punkt 3.1.1) bis Mitte des 21. Jahrhunderts eingegangen. Als weiteren Punkt, der Auswirkungen auf die Nachfrage nach

ambulanter Pflege haben wird, wird auf die erwartete Zunahme der dementiellen Erkrankungen und das damit verbundene Risiko der Pflegebedürftigkeit eingegangen (Punkt 3.1.2). Abschließend werden die sich verändernden Familienstrukturen genannt und näher beschrieben (Punkt 3.1.3). Eine qualitativ bessere ambulante pflegerische Versorgung wird von Seiten der Pflegewissenschaft gefordert. Unter Punkt 3.2 wird die Bedarfslage aus dieser Sicht dargestellt. Hier wird zum einen eingegangen auf den objektiv, aus pflegerischer Sicht dargestellten Bedarf und zum anderen auf die subjektiv, von den Pflegebedürftigen und ihren Angehörigen wahrgenommenen Bedürfnisse. Unter Punkt 3.3 werden sich verbessernde Rahmenbedingungen durch die Reform des Pflegeversicherungsgesetzes ab Juli 2008 dargestellt. Da sich diese Ausarbeitung ausschließlich mit der ambulanten Versorgung von Menschen mit Hilfebedarf beschäftigt wird hier auch nur auf die Punkte eingegangen, die für den ambulanten pflegerischen Bereich relevant sind.

Das **vierte Kapitel** beschäftigt sich mit dem Bielefelder Modell. Hier wird unter Punkt 4.1 zunächst die Entwicklung dieser Versorgungsform skizziert und es werden mit der Bielefelder gemeinnützigen Wohnungsbaugesellschaft mbH und dem ambulanten Pflegedienst Alt und Jung e.V. die Initiatoren genannt und beschrieben (Punkt 4.1.1). Im Anschluss daran wird auf den Bedarf dieser Konzeptentwicklung eingegangen (Punkt 4.1.2). Unter Punkt 4.2 werden die Ziele genannt. Um im Rahmen des Bielefelder Modells Menschen mit Hilfebedarf versorgen zu können sind verschiedene Voraussetzungen erforderlich. Diese werden unter Punkt 4.3 dargestellt. Zum einen ist es für den ambulanten Dienst notwendig sich an der Gemeindepflege zu orientieren und Gemeinwesenarbeit zu leisten (Punkte 4.3.1). Um diese Notwendigkeit deutlich zu machen wird auf die Entwicklung und den Stand der Gemeindepflege eingegangen. Im Anschluss daran wird die praktische Umsetzung von Gemeinwesenarbeit beschrieben. Die zweite Voraussetzung für eine Versorgung im Rahmen des Bielefelder Modells ist, dass den Menschen mit Hilfebedarf das Wohnen in der eigenen Wohnung ermöglicht wird, bzw., falls das nicht möglich sein sollte, ein Umzug innerhalb des vertrauten Quartiers stattfindet (Punkt 4.3.2). Hierzu wird auf die Wohnraumanpassung (Punkt 4.3.2.1), die vorhandene Umzugsbereitschaft (Punkt 4.3.2.2) und die Möglichkeit der Unterstützung (Punkt 4.3.2.3) von Menschen mit Umzugswünschen eingegangen. Als letzte notwendige Voraussetzung für die Umsetzung des Bielefelder Modells wird