



Soziale Innovationen als Chance für die ambulante Langzeitpflege

Dr. Ulrike Wieland

Das Wichtigste in 5 Punkten

- (1) Das Pflegesystem in Deutschland steht vor fundamentalen Herausforderungen: Durch demografische Trends, strukturelle Probleme sowie den Wandel von Familienverhältnissen droht eine weitere Verschärfung des Pflegenotstands.
- (2) In der Pflege gibt es einen deutlich höheren Krankenstand und mehr Frühverrentungen im Vergleich zu sonstigen Berufsgruppen. Nur 20 Prozent der Beschäftigten in der Altenpflege rechnen damit, ihre berufliche Tätigkeit bis zum Renteneintritt ausüben zu können. Die Arbeitsbedingungen müssen daher dringend verbessert werden.
- (3) Drei Viertel aller Pflegebedürftigen in Deutschland werden zu Hause versorgt. Die Bedeutung der ambulanten Pflege bleibt auch in Zukunft hoch. Die Beratung und Entlastung von Angehörigen sowie die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf sind daher dringende Handlungsfelder.
- (4) Soziale Innovationen sind neuartige soziale Praktiken, die das Potenzial haben, die Probleme in der Pflege wirksam zu adressieren. Dies zeigen Beispiele aus der Praxis in Bezug auf die Arbeitsorganisation, den Pflegeprozess und die lokale Infrastruktur im sozialen Umfeld der Pflege.
- (5) Um die Potenziale sozialer Innovationen zu nutzen, sind politische Maßnahmen nötig. Dazu gehören eine verstärkte und niedrigschwellige Innovationsförderung, Konzepte für eine nachhaltige Finanzierung von innovativen Pflegemodellen in den Regelstrukturen sowie eine Stärkung der gestaltenden Rolle der Kommunen.

Warum steht die Pflege in Deutschland unter Druck?

Laut aktuellen Berechnungen werden aufgrund der demografischen Entwicklung im Jahr 2030 in der Langzeitpflege rund 130.000 Pflegekräfte mehr benötigt als noch im Jahr 2017.¹ Bis 2050 ist mit einem Anstieg der über 80-Jährigen von heute knapp sechs auf über neun Millionen sowie der Pflegebedürftigen von vier auf sechs Millionen zu rechnen.² Gleichzeitig sind Pflegekräfte heute schon chronisch überlastet. Der aktuelle BARMER-Pflegereport konstatiert einen deutlich höheren Krankenstand und mehr Frühverrentungen bei Pflegekräften im Vergleich zu sonstigen Berufsgruppen.³ Die belastenden Arbeitsbedingungen spiegeln sich auch in der Erwartungshaltung der Pflegekräfte hinsichtlich ihrer Einsatzfähigkeit wider: Nur 20 Prozent der Beschäftigten in der Altenpflege rechnen damit, ihre berufliche Tätigkeit bis zum Renteneintritt ausüben zu können. Bei den Beschäftigten aller Berufe sind dies demgegenüber 48 Prozent, also mehr als doppelt so viele.⁴

Welche Bedeutung hat die ambulante Pflege in Deutschland?

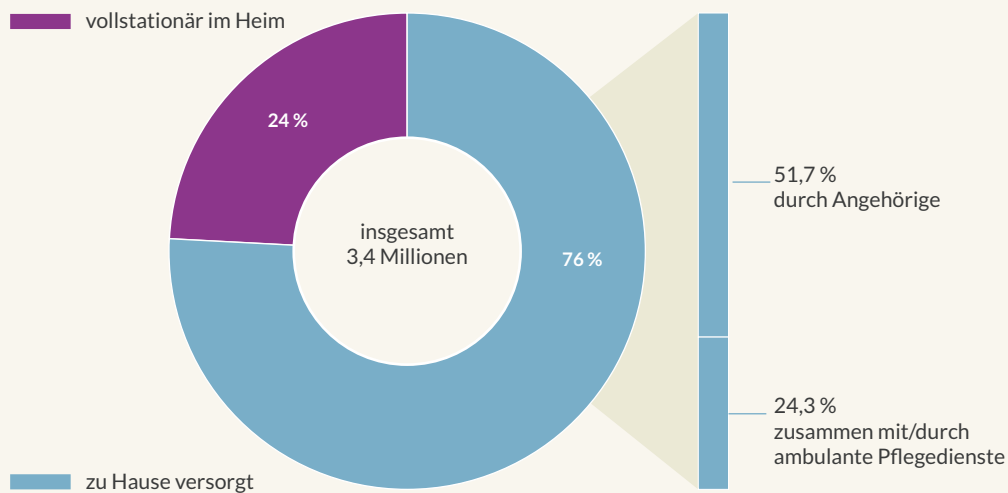
Drei Viertel der Pflegebedürftigen in Deutschland werden zu Hause versorgt, entweder allein von Angehörigen oder im Zusammenspiel mit einem ambulanten Pflegedienst (s. u. Abbildung 1).⁵ Die pflegerische Versorgung in der eigenen Häuslichkeit entspricht dem Wunsch der großen Mehrheit der Bevölkerung: Fast 90 Prozent möchten am liebsten zu Hause versorgt werden.⁶ Dem trägt auch der gesetzlich verankerte Grundsatz „ambulant vor stationär“ Rechnung: § 3 SGB XI formuliert den Vorrang der häuslichen Pflege. Der ambulanten Pflege kommt also seit jeher ein großer Stellenwert zu, und das wird auch in Zukunft so bleiben bzw. wird ihre Bedeutung eher noch zunehmen. Denn das Familienpflegepotenzial sinkt – einerseits demografisch bedingt, andererseits aufgrund sich wandelnder Familienverhältnisse: Die Wohnentfernungen zwischen Eltern und ihren erwachsenen Kindern haben im Zeitverlauf zugenommen⁷ und die Erwerbsbeteiligung von Frauen – die bis heute weit häufiger als Männer Angehörige pflegen⁸ – steigt seit vielen Jahren kontinuierlich an.⁹ Somit sind es besonders Frauen, die zunehmend im Spannungsfeld von Pflege und eigener Erwerbsarbeit sowie oft auch noch Kinderbetreuung stehen. Wichtige Handlungs-

felder für die Politik sind die Stärkung der ambulanten Pflege, die Beratung und Entlastung von Angehörigen sowie die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf.

Wie können soziale Innovationen in der Pflege helfen?

Soziale Innovationen haben das Potenzial, die Arbeitssituation in der Pflege, den Pflegeprozess selbst sowie die lokale Infrastruktur im sozialen Umfeld der Pflege zu verbessern. Dies zeigen zahlreiche Beispiele aus der Praxis.¹⁰ Neue Formen der **Zusammenarbeit**, z. B. in sich selbst organisierenden Pflegeteams oder in Kooperationen zwischen Pflegediensten, können die Zufriedenheit und Gesundheit von Pflegekräften stärken. Denn sie können so etwa von administrativen Aufgaben entlastet werden oder sich in Urlaub und Freizeit erholen, ohne zwischendurch immer wieder als Vertretung für kranke Kolleg:innen einspringen müssen. Im Pflegeprozess können Person-zentrierte und ressourcenorientierte **Pflegemodelle** mit einem ganzheitlichen Ansatz die Qualität der Pflege verbessern, da sie auf individuellen Stärken aufbauen und eine zwischenmenschliche Beziehung von Pflegebedürftigen und Pflegekräften eher ermöglichen. Bei dem Prinzip der Bezugspflege etwa haben pflegebedürftige Personen bestimmte Pflegekräfte als feste Bezugspersonen, die für sie zuständig sind. Dadurch lernen die Pflegekräfte ihre Klient:innen besser kennen und können so im Sinne des Case-Management individueller auf deren körperliche, aber auch soziale und emotionale Bedürfnisse eingehen. Mit Blick auf die lokale Infrastruktur im sozialen **Umfeld** der Pflege bieten Quartiersansätze ein großes Potenzial, die Situation von professionell Pflegenden, Pflegeempfangenden und pflegenden Angehörigen zu verbessern. Kurze Wege und eine gute Vernetzung mit Nachbarn und Ehrenamtlichen entlasten Pflegekräfte, die sich so stärker auf ihre Kernaufgaben konzentrieren können; kombinierte Pflege- und Quartiersbüros sowie Wohncafés bieten Pflegeempfangenden eine Kombination aus Versorgungssicherheit und sozialer Teilhabe; und ein gutes Zusammenspiel von ambulanter Pflege, ehrenamtlichen Hilfen und nachbarschaftlichem Umfeld schafft Entlastung und Freiräume für pflegende Angehörige.

ABBILDUNG 1 Pflegebedürftige nach Versorgungsart im Jahr 2017 (Angaben in %)



Quelle: Statistisches Bundesamt 2018

BertelsmannStiftung

Wie kann die Politik soziale Innovationen in der Pflege fördern?

Um soziale Innovationen in der Pflege zu stärken, braucht es eine innovationsfreundliche Pflegepolitik. Folgende drei Handlungsempfehlungen¹¹ können den Weg für eine zukunftsfähige Pflege ebnen:

Verstärkte und niedrigschwellige Innovationsförderung

Soziale Innovationen könnten mit einem spezifischen Innovationsfonds für die Langzeitpflege oder entsprechenden Programmen auf Landesebene gefördert werden, ggf. im Zusammenspiel mit Koordinierungsstellen zwischen Praxis und Politik, wie den Stellen für Soziale Innovation in Niedersachsen. Wichtig wären ein niedrigschwelliges Antragsverfahren sowie Konzepte für den späteren Transfer innovativer Versorgungsformen in die Regelstrukturen.

Nachhaltige Finanzierung in den Regelstrukturen

Im Rahmen der bestehenden Regelstrukturen sollte mehr Raum für innovative Konzepte geschaffen werden. So sollten etwa Ansätze der Quartierspflege als zukunftsweisende Pfe-

gemodelle stärker anerkannt und Finanzierungsmöglichkeiten entsprechend erweitert werden. Außerdem wäre die praktikablere Umsetzung der Zeitvergütung mit angemessenen Stundensätzen als ergänzende Alternative zu festgelegten Leistungskomplexen eine wichtige Voraussetzung, um ein individuelles Case-Management zu stärken und somit einer Person-zentrierten und ressourcenorientierten Pflege zum Durchbruch zu verhelfen.

Stärkung der Rolle der Kommunen

Die Kommunen haben das Potenzial, verschiedene Facetten eines gelingenden Pflegesettings zusammenzuführen: von der pflegerischen Versorgungsinfrastruktur vor Ort über das Angebot und die Gestaltung von Wohnraum, über Antrags- und Beratungsprozesse für Pflegebedürftige und ihre Angehörigen bis hin zu lokalen Angeboten zur Freizeitgestaltung und Gesundheitsförderung. Für eine solche Koordinierungsfunktion müsste innerhalb der Kommunalverwaltung entsprechend Personal eingesetzt werden. Um die gestaltende Rolle der Kommunen in der Pflege zu stärken, könnten diesen außerdem entsprechend der Anzahl und Einstufung ihrer pflegebedürftigen Bürger:innen Mittel aus der Pflegeversicherung zugewiesen werden, wie es das Konzept eines Regionalen Pflegebudgets vorsieht.¹²

Literatur

- 1 Schwinger, Antje/Klauber, Jürgen/ Tsiasioti, Chrysanthi (2020): Pflegepersonal heute und morgen, in: Jacobs, Klaus et al. (Hrsg.): Pflege-Report 2019. Mehr Personal in der Langzeitpflege – aber woher? Berlin: Springer, 257–311. Volltext verfügbar: <https://link.springer.com/book/10.1007/978-3-662-58935-9> (04.02.2021).
- 2 Statista (2020): Anzahl der Pflegebedürftigen und über 80-Jährigen in Deutschland in den Jahren von 2017 bis 2060.
- 3 BARMER (2020): BARMER-Pflegereport 2020 – Zehntausende zusätzliche Pflegekräfte möglich. <https://www.barmer.de/presse/infotek/studien-und-reports/pflegereport/barmer-pflegereport-2020-270022> (04.02.2021).
- 4 Schmucker, Rolf (2020): Arbeitsbedingungen in Pflegeberufen. Ergebnisse einer Sonderauswertung der Beschäftigtenbefragung zum DGB-Index gute Arbeit, in: Jacobs, Klaus et al. (Hrsg.): Pflege-Report 2020. Mehr Personal in der Langzeitpflege – aber woher? Berlin: Springer, 49–60 (hier: 55 f.). Volltext verfügbar: <https://link.springer.com/book/10.1007/978-3-662-58935-9> (04.02.2021).
- 5 Bertelsmann Stiftung (Hrsg.) (2021a): Potenziale sozialer Innovationen in der ambulanten Langzeitpflege. Gütersloh. Volltext verfügbar: <https://www.bertelsmann-stiftung.de/de/publikationen/publikation/did/potenziale-sozialer-innovationen-in-der-ambulanten-langzeitpflege-all> (13.03.2021).
- 6 Bundesministerium für Bildung und Forschung (2017): Wie möchten die Deutschen im Alter gepflegt werden? – Ein Interview. <https://www.gesundheitsforschung-bmbf.de/de/wie-mochten-die-deutschen-im-alter-gepflegt-werden-ein-interview-7003.php> (04.02.2021).
- 7 Mahne, Katharina/Huxhold, Oliver (2017): Nähe auf Distanz: Bleiben die Beziehungen zwischen älteren Eltern und ihren erwachsenen Kindern trotz wachsender Wohnentfernungen gut?, in: Mahne, Katharina et al. (Hrsg.): Altern im Wandel. Zwei Jahrzehnte Deutscher Alterssurvey (DEAS). Wiesbaden: Springer VS, 215–230.
- 8 Bertelsmann Stiftung (Hrsg.) (2021a): a. a. O.
- 9 Statista (2021): Erwerbstätigenquote der 20–64-Jährigen in Deutschland nach Geschlecht von 2003 bis 2019.
- 10 Bertelsmann Stiftung (Hrsg.) (2021a): a. a. O.
- 11 Bertelsmann Stiftung (Hrsg.) (2021b): Potenziale sozialer Innovationen in der ambulanten Langzeitpflege. Ergebnisse, Praxisbeispiele, Handlungsempfehlungen. Gütersloh. Volltext verfügbar: <https://www.bertelsmann-stiftung.de/de/publikationen/publikation/did/potenziale-sozialer-innovationen-in-der-ambulanten-langzeitpflege-all-1> (13.03.2021).
- 12 Bertelsmann Stiftung (Hrsg.) (2014): Pflege vor Ort gestalten und verantworten. Konzept für ein Regionales Pflegebudget. Gütersloh. Volltext verfügbar: <https://www.bertelsmann-stiftung.de/de/publikationen/publikation/did/pflege-vor-ort-gestalten-und-verantworten> (05.02.2021).

Impressum

© Bertelsmann Stiftung, Gütersloh

März 2021

Bertelsmann Stiftung

Carl-Bertelsmann-Straße 256

33311 Gütersloh

www.bertelsmann-stiftung.de

Autorin | Dr. Ulrike Wieland

ulrike.wieland@bertelsmann-stiftung.de

Telefon +49 5241 81-81398

www.demografischer-wandel.de

Grafikdesign | Nicole Meyerholz, Bielefeld

Bildnachweis | © Photographee.eu – stock.adobe.com