

Expertenhearing II: Visionen für die Pflege – Stabilisierung  
und der Blick nach vorne

**Altenhilfe und Pflege in der Zukunft**  
-  
**Mithilfe von lokalen Strukturen vor Ort  
die Herausforderungen von morgen  
meistern**

15. November 2019  
Bremen

Anne Linneweber

# Gliederung

I. Herausforderungen der Altenhilfe und Pflege

II. Unsere Ideen/ politischen Forderungen

III. Was bisher geschah

IV. Fazit

# I. Herausforderungen

- Paradigmenwechsel in der Pflege
- veränderte Lebenskonzepte, aktives Altern
- demografische Entwicklung
- höhere Lebenserwartung
- Fachkräftemangel

## II. Unsere Ideen und Forderungen



# Unsere Leitfrage(n):

- **Welche Bedürfnisse haben ältere Menschen?**
- Wie können diese Bedürfnisse auch in Zukunft befriedigt werden?
- Welche gesellschaftlichen Veränderungen sind dafür eventuell nötig?
- Welche Schwierigkeiten sind diesbezüglich zu erwarten?

## ➤ Orientierung an den Daseinsgrundfunktionen

- **Wohnen**
- **Sich versorgen**
- **Mobilität**
- **Tätig sein**
- **In Gemeinschaft leben**

Zu jedem Thema wird jeweils dargelegt:

**I. Bedeutung**

**II. Herausforderungen bzgl. Umsetzung**

**III. Handlungsempfehlungen**

**IV. Best practice**

**V. Strategische Leitfragen als**

**Orientierungshilfe für alle Akteure**

# Wohnen



- **Bezahlbarkeit**
- **Gebäudezustand**
- **Wohnformen**

# Wohnen



- Jeder Mensch muss die Wohnform frei wählen können, in der er leben möchte, unabhängig von Krankheit und Pflegebedürftigkeit
- Bezahlbarer (sozialer), barrierefreier Wohnraum muss überall in ausreichendem Maße zur Verfügung stehen
- Barrierefreiheit im Wohnraum muss bereits vor Eintritt der Pflegebedürftigkeit gefördert werden, auch „smart home“
- Beratungsangebote (zu den Themen Wohnraumförderung, Barrierefreiheit, Wohnformen) müssen für jeden verfügbar sein

# Sich versorgen



- Haushalt
- Gesundheit
- Pflege

# Sich versorgen



- Förderung von niedrigschwelligen Angeboten zur Unterstützung bei der eigenständigen Haushaltsführung
- Aufbau einer präventiven Gesundheitsversorgung, um die Eigenständigkeit und Selbstbestimmung zu erhalten
- Ausbau und Vernetzung von Pflege-, Unterstützungs- und Betreuungsangeboten
- Bereitstellung von unabhängigen Beratungs- /Informationsangeboten
- Etablierung eines Gesamtversorgungssystems ohne Schnittstellen, koordiniert durch Case-ManagerInnen

# Mobilität



- Verkehrsplanung
- Stadtplanung
- Individuelle Mobilität

# Mobilität



- Stadt- und Verkehrsplanung muss sich auf ältere und körperlich eingeschränkte Menschen einstellen
- gleichberechtigte Verkehrssysteme, barrierefreie Schnittstellen zwischen den Verkehrssystemen
- öffentliche Plätze zum Verweilen und Ausruhen
- gute Erreichbarkeit von Versorgungseinrichtungen
- Etablierung von Begleitdiensten für ältere und pflegebedürftige Menschen
- Gesetzliche Vorgaben zur Barrierefreiheit müssen für alle öffentlichen Gebäude verbindlich gelten

# Tätig sein



- Erwerbsarbeit
- Freiwilliges Engagement

# Tätig sein



- über eine Mio. Menschen arbeiten über Renteneintritt hinaus, die Mehrheit nicht aus finanziellen Gründen
- Mehr als jeder vierte über 65-jährige Mensch engagiert sich ehrenamtlich
- Wirtschaft und Politik müssen Engagement älterer Menschen weiter fördern
- Angebote werden benötigt, um professionelle Angebote zu ergänzen

# In Gemeinschaft leben



- **Kommunikation**
- **Bildung**
- **Freizeit**
- **Sexualität**

# In Gemeinschaft leben



- Kommunikation als Grundpfeiler der Gemeinschaftlichkeit
- Förderung von Freizeit- und Kulturangeboten speziell für ältere (alleinlebende) Menschen
- Schaffung von speziellen Bildungsangeboten für ältere Menschen (z. B. Digitalisierung)
- Enttabuisierung der Themen Nähe und Sexualität im Alter, Erhaltung der Privatsphäre auch im Alter

## Es wird anhand der Analysen deutlich:

- Die individuelle Situation für ältere und pflegebedürftige Menschen entscheidet sich vor Ort/ innerhalb des individuellen Sozialraums (im „Quartier“).
- Die drohenden Versorgungslücken lassen sich durch professionelle Pflege allein nicht schließen. Es wird in Zukunft verstärkt der Einsatz von Hilfskräften notwendig („Qualifikations-Mix“, Neuordnung der Aufgaben).
- Nur eine konsequente Weiterentwicklung der bestehenden Versorgungsangebote – auch unter Integration zivilgesellschaftlichen Engagements - kann die Lücken entschärfen (z. B. Ausbau niedrighschwelliger Angebote, Trennung von „cure and care“).

# Was bisher geschah – im Bund (Auszug)

- Gesetz zur Förderung des Ehrenamts (2014): Flexiblere Gestaltungsspielräume bzgl. Einsatz von Ehrenamtlichen
- Gesetz zur besseren Vereinbarkeit von Familie, Pflege und Beruf (2015): Rechtsanspruch auf Familienpflegezeit mit Anspruch auf Lohnersatzleistung bzw. zinsloses Darlehen
- PSG I (2015): Mehr und flexiblere Leistungen für häusliche Pflege, Anspruch auf Betreuungsleistungen, niedrigschwellige Entlastungsleistungen

# Was bisher geschah – im Bund (Auszug)

- Präventionsgesetz (2016): u. a. Stärkung der Prävention in Einrichtungen, z. B. Pflegeheim, Präventionsangebote für pflegende Angehörige
- PSG II (2017): Neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff, neue Begutachtung (Selbständigkeit steht im Zentrum)
- PSG III (2017): 60 Modellkommunen können Beratung übernehmen, Landespflegeausschüsse sollen sich bilden
- Pflegepersonalstärkungsgesetz (2019): 13.000 zusätzliche Stellen in der stationären Pflege

# Was bisher geschah – im Bund (Auszug)

- Termin-Service-Versorgungsgesetz (2019):  
Betreuungsdienste werden entsprechend der Pflegedienste im SGB XI verankert
- Konzertierte Aktion Pflege (KAP, 2019): > 300 Maßnahmen zur Stärkung des Pflegepersonals
- Digitale-Versorgung-Gesetz (2019): Erleichterter Datenaustausch zwischen Einrichtungen der Gesundheit und Pflege sowie Kassen

Sonstiges:

- Bereitstellung einer Homepage für Interessierte:  
[www.serviceportal-zuhause-im-alter.de](http://www.serviceportal-zuhause-im-alter.de)

# Was bisher geschah – in den Ländern

- Es gibt in jedem Bundesland einen Pflegeausschuss, diese sind unterschiedlich stark bemüht, die gesetzten Impulse umzusetzen
- Es gibt in einigen Ländern spezielle Förderprogramme für Kommunen, die das Gemeinwohl-/Quartiersmanagement u. a. mit Blick auf ältere Menschen umsetzen
- es gibt in einigen Ländern eine zentrale Anlaufstelle für Interessierte bzgl. Stärkung des Gemeinwohls/Quartiers

# Was bisher geschah – in den Ländern

- Beispiel NRW:
  - > Förderung der interessierten Kommunen durch Finanzierung von Quartiersprojekten
  - > Beratungsmöglichkeit auf Länderebene („Landesbüro altengerechte Quartiere“)
  - > Beratungsangebot zum Thema Wohnen („Landesbüro innovative Wohnformen“)
- eine Liste aller Projekte zum Thema altengerechte Quartiere (209 Best practice Beispiele aus einer Hand)
  
- Beispiel BaWü:
  - > Fachtage, Regionalkonferenzen
  - > Qualifizierungsprogramm zur Quartierskoordination für kommunale Mitarbeitende und zivilgesellschaftliche Akteure

# Was bisher geschah – in den Kommunen

- Die meisten Projekte laufen in BaWü, Bayern und NRW, aber auch in den anderen Bundesländern gibt es vereinzelt Projekte, insbesondere im ländlichen Raum
- es lässt sich ein Zusammenhang zwischen den finanziellen Mitteln und dem Engagement im Bereich Quartiersförderung in den Kommunen erkennen
- meist gehen die Impulse von andere Seiten aus: professionelle Anbieter, Zivilgesellschaft

# Was bisher geschah – in den Kommunen

- Beispiel Bremen:

- > 17 Dienstleistungszentren (DLZ, kommunal finanziert)
  - kleinräumig verteilt/ in jedem Quartier vorhanden
  - breites Beratungsangebot,
  - Vermittlung von ehrenamtlicher Hilfe
  
- > Demenzberatung (kommunal finanziert)
- > Wohnberatungsstelle kom.fort e.V. (kommunal finanziert)
- > 28 Begegnungsstätten für ältere Menschen (kommunal finanziert)
- > Pflegestützpunkte
- > aufsuchende Altenarbeit (als Modellprojekt)

# Was bisher geschah – bei den Trägern

- Innovative (meist größere) Träger sehr engagiert
- Ideen der Vernetzung/ Beratung/  
Angebotsausweitung werden in den meisten Fällen  
durch Projektmittel finanziert
- Träger stoßen oft auf Widerstände z. B. in der  
Kommunalverwaltung
- die Kofinanzierung durch mehrere Akteure (meist  
Land, Kommune, Pflege- bzw. Krankenkasse,  
Träger) stellt ein großes Problem bei Umsetzung dar

# V. Fazit

## **Bund:**

- Finanzierung klären!
- kurzfristig Sockel-Spitze-Tausch, mittelfristig Pflegevollversicherung einführen
- Mindestrente gegen Altersarmut
- Kranken- und Pflegekassen in die Pflicht nehmen: Prävention stärken, Finanzierung und Flexibilität der Gesundheits- und Pflege-Angebote sicherstellen

## **Länder:**

- Kommunen müssen zur Strukturhebung vor Ort verpflichtet werden, um die Angebots- und Versorgungsstrukturen/die Netzwerke vor Ort bedarfsgerecht koordinieren zu können
- Kommunen müssen finanziell und fachlich unterstützt werden, um vor Ort die notwendigen Strukturen zu schaffen und Beratungsangebote sicherzustellen

# V. Fazit

## **Kommunen:**

- Angebotsvielfalt vor Ort fördern:
  - professionellen Gesundheits- und Pflegeangebote
  - niedrigschwellige Entlastungsangebote
  - Nachbarschaftshilfen, freiwilliges Engagement
- Zusammenarbeit aller Akteure fördern:
  - Netzwerktreffen, Fachtage, ...
- Einbindung der älteren Menschen als ExpertInnen

## **Alle Akteure:**

- Politik, Verwaltungen, Behörden etc. müssen alle Themen rund um das Alter ressortübergreifend behandelt werden –  
**Es ist ein Umdenken notwendig!**

**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!**