

PFLEGE kompakt

Der Informationsdienst für die professionelle Pflege



Heidi Heinhold

Liebe Leserinnen und Leser,

wie Sie sicher festgestellt haben, hat sich PFLEGE kompakt in den letzten zwei Jahren verändert. Wir

gehen öfter auf aktuelle Geschehnisse ein und berichten ausführlicher von Tagungen. Themen, über die in der Tagespresse aktuell berichtet wird, stellen wir hintenan, weil sie bis zum Erscheinen der nächsten Ausgabe von PFLEGE kompakt für Sie dann „alte Hüte“ sind. Das wollen wir Ihnen nicht antun.

Als Aufmacher haben wir den Eröffnungsvortrag einer Tagung der Konrad-Adenauer-Stiftung zum Thema Wohnort-nahe, Sozialraum-orientierte Versorgung und Betreuung Hilfs- und Pflegebedürftiger gewählt. Unser Bericht basiert auf einer zugehörigen Studie, die Sie übers Internet als Download abrufen können. Ein Aspekt städtebaulicher Maßnahmen wie Quartierentwicklungen geht Sie insoweit an, als dass in Quartieren auch Pflegedienste etabliert werden sollten. Deshalb veröffentlichen wir – leider verkürzt – die Handlungsempfehlungen, die von den Autoren der Studie „Selbstständiges Wohnen bis ins hohe Alter – eine volkswirtschaftliche Analyse“ an die Entscheidungsträger gerichtet sind, auch weil sich durch die Strukturänderungen Änderungen der Pflegeberufe ergeben können.

Besten Gruß,
Heidi Heinhold

Berufspolitik

Es ist fünf Minuten nach 12 – und doch noch nicht zu spät Erst Bedarf ermitteln, dann planen

(hhd) Am 26./27. Juni 2015 fand in Neuss die Veranstaltung der Konrad-Adenauer-Stiftung (KAS) zum Thema Wohnort-nahe, Sozialraum-orientierte Versorgung und Betreuung Hilfs- und Pflegebedürftiger statt. Behandelt wurde das Thema z. B. unter volkswirtschaftlichen Aspekten, aus der Sicht der Städteplanung, einer Immobilienverwalterin und IHK-Sachverständigen für Wohnungseigentum, der Sicht des Geschäftsführers einer Service-Agentur über Angebote im Vorfeld von Pflegebedürftigkeit, ergänzt durch Praxisbeispiele aus Netzwerken.

Nach der Begrüßung durch Frau Doktorowski und Frau Dr. Mechthild Scholl, KAS, eröffnete Prof. Dr. Alexander Karmann von der TU Dresden die Vortragsreihe mit einem Referat

über die Ergebnisse der Studie zum Thema Städtebau der Zukunft: *Selbstständiges Wohnen bis ins hohe Alter – eine volkswirtschaftliche Analyse* (Download über www.vswg-alterleben.de). Die auf Sachsen bezogene mathematisch wissenschaftliche Methodik lässt sich auf andere Bundesländer bzw. Regionen übertragen. Aus diesem Grund geben wir diesem Thema in dieser Ausgabe breiten Raum.

Hintergründe

Hintergrund der Erhebung waren die Auswirkungen des demographischen Wandels mit einer Zunahme der pflegebedürftigen Personen und in der Folge der Mehrbelastungen der öffentlichen Haushalte, Sozial- und

In dieser Ausgabe lesen Sie

Es ist fünf Minuten nach 12 – und doch noch nicht zu spät	1
Selbstständig Wohnen bis ins hohe Alter	4
Menschenrechte gelten auch für Pflegeberufe	5
Gewalt gegen ältere Menschen	7
Hausnotruf – Welches System ist für wen geeignet?	8
Einbruchdiebstahl vorbeugen	8
EU-Fälschungsschutzrichtlinie	9
Verordnung von Saftzubereitungen für geriatrische Patienten	10
Umgang mit Verwirrtheit im Rahmen von Krankenhausaufenthalten	11
Lebensstil kann vor Schlaganfall schützen	12
Alarm am Flughafen	13
Schmerzversorgung 2030 – Was kann die Welt von Münster lernen?	14
Was denken die Deutschen über die Gesundheitsversorgung?	14
Termine	16

Pflegekassen, der privaten Haushalte sowie Änderungen der Nachfrage in der Wohnungswirtschaft zu einem bedarfs- und altersgerechten Wohnraum.



Ziel der Studie war, die angemessene Versorgung mit einer entsprechenden Verteilung von Wohnformen durch folgende Grundfragen zu klären:

- Was ist der Bedarf?
- Was ist das Angebot?
- Wie regelt sich die Finanzierung?

Relevant zur Beantwortung dieser Fragen und daher in die Studie einbezogen waren folgende Bevölkerungsgruppen:

- Ältere Menschen ohne Pflege nach SGB V, ohne Pflege nach SGB XI, ohne Demenz (z. B. der „fitt“ Rentner),
- ältere Menschen mit Bedarf an Pflege nach SGB V und SGB XI, ohne Demenz,
- ältere Menschen mit Bedarf an Pflege nach SGB V und SGB XI, mit Demenz.

Die erhobenen Fakten trug Prof. Dr. Karmann engagiert und vor allem sachlich vor. Die Ergebnisse der Studie mündeten in an verschiedene Akteure gerichtete Handlungsempfehlungen, die hier leider nur gekürzt wiedergegeben werden können:

1. Sächsische Staatsministerien und Bundespolitik

Für das *Sächsische Staatsministerium des Inneren* werden quartiersbezogene Wohnkonzepte empfohlen, in denen alle Generationen zusammenleben, z. B. durch Stärkung sozialer Netze zur sozialen Integration und Ermöglichen von Selbst- und Nachbarschaftshilfe, durch Integration von Wohnformen für Pflegebedürftige, die nicht mehr zu Hause versorgt werden können sowie durch Stärkung des selbstständigen Wohnens durch Hilfe- und Gemeinschaftsangebote im Quartier. Dazu gehört die Anpassung von Wohnungen im **Bestand**, Förderung des **Neubaus** von bezahlbaren Wohnungen, ressort- und fachübergreifende Zusammenarbeit.

Die Handlungsempfehlungen für das *Sächsische Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz* beziehen sich auf verstärkte Verknüpfung von selbstbestimmtem Wohnen und sozialer Integration sowie zur Förderung einer gemeindenahen Versorgung durch gesetzliche Verankerung und Sicherstellung der Finanzierung. Die Handlungsempfehlung für das *Sächsische Staatsministerium für Wirtschaft, Arbeit und Verkehr* umfasst die Förderung der Diffusion (= verstärkte Verbreitung) altersgerechter Assistenzsysteme.

Die Handlungsempfehlung für das *Sächsische Staatsministerium für Finanzen* bezieht sich ebenfalls auf die Förderung der Diffusion (= Verbreitung) altersgerechter Assistenzsysteme und sozialer Kooperationen.

2. Bundespolitik

Eine Handlungsempfehlung für die *Bundespolitik* bezieht sich auf die Sicherung bezahlbaren Wohnens, zumal der Bestand an preisgünstigen sog. Sozialwohnungen infolge auslaufender finanzieller Förderung mit einhergehender Bindungen an bestimmte

Mietpreis-Obergrenzen in allen Bundesländern kontinuierlich zurückgeht.

3. a) Leistungsträger

Kranken- und Pflegekassen wird eine verstärkte Förderung von Präventionsansätzen ebenso empfohlen wie die Erstellung einer *nutzerfreundlichen Systematik* des Hilfs- und Pflegehilfsmittelverzeichnisses. Darüber hinaus könnten z. B. über Wahltarife altersgerechte Assistenzsysteme angeboten bzw. unter ökonomischen und gesundheitlichen Aspekten in die Regelversorgung aufgenommen werden. Durch frühzeitige technische Unterstützung für die Prävention von Pflege, z. B. im Bereich Gedächtnistraining oder Assistenz zur Mobilisierung durch Bewegungstrainer könne Pflegebedürftigkeit verhindert oder wenigstens verzögert werden. Weiterhin sollte die Anwendung von § 87 Abs. 2 Satz 2 SGB V für Telemedizin geprüft und besonders im ländlichen Raum als wichtiger Bestandteil der vertragsärztlichen Versorgung besonders gefördert werden.

Kommunen wird eine Verstärkung der Kommunikation hinsichtlich der Wohnberatung, gemeinschaftsfördernden Aktivitäten, flexiblen und innovativen Wohnangeboten sowie die Förderung von Initiativen und Umsetzungen zur barrierefreien Gestaltung des öffentlichen Raumes nahegelegt. Die Kommunen sollten ein Interesse daran haben, die Bereitschaft Dritter z. B. zur Beteiligung an der Finanzierung von technischen Assistenzlösungen zu fördern, welche ein selbstbe-



Wertvoll: Nachbarschaftshilfe

Foto: Mona Janßen



Präventionsmaßnahme: Gedächtnistraining
Foto: Mona Janßen

stimmtes Wohnen mit technischer Assistenz ermöglichen.

3. b) Leistungserbringer

Hier richten sich die Handlungsempfehlungen an die Wohnungswirtschaft bezüglich einer strategischen Ausrichtung von Gestaltungsmaßnahmen sowie an die Sozialwirtschaft und Wohlfahrt bezüglich einer gemeindenahen Versorgung und Entlastung von pflegenden Angehörigen.

4. Fazit der Studie

Als Fazit ergeben sich unter Bezugnahme auf den KDA-Wohnatlas als Gesamtstrategie für generationsübergreifende Versorgungsstrukturen folgende Anforderungen:

- Das „Wohnen im Alter“ ist kontinuierlich auf die politische Agenda zu stellen und systematisch zu bearbeiten.
- Das „Wohnen im Alter“ erfordert ein ressortübergreifendes Zusammenarbeiten, Verantwortliche für die Umsetzung sind zu benennen.
- Das „Wohnen im Alter“ ist als eine gemeinsame Gestaltungsaufgabe unter Beteiligung der Zivilgesellschaft zu begreifen.

- Das „Wohnen im Alter“ ist ganzheitlich in den Blick zu nehmen und integrierte Ansätze sind zu fördern.
- Das „Wohnen im Alter“ muss vorhandenes Wissen nutzen und einen flächendeckenden Ausbau fördern.
- Das „Wohnen im Alter“ muss flexibel sein, Experimentierspielräume sind zu öffnen und zu nutzen.

Mögliche Auswirkungen wohnortnaher Versorgung und Betreuung Hilfs- und Pflegebedürftiger auf die Pflegeberufe

Die Strukturänderungen der Wohnangebote wirken sich auch auf die Pflegeberufe aus.

Neue Berufstätigkeiten, die sich entwickeln können

1.1. Pflegefachkräfte:

Umgang mit Pflegerobotern, AAL (Ambient Assisted Living = Altersgerechte Assistenz-Systeme), Beratung für Hilfsmittel, Wohnungsumbau – Richtung barrierearm, Case-management, teilweise Anleitung und Koordination von ehrenamtlich Tätigen (Ehrenamt als „professionelle Hilfssysteme“), ähnlich wie bei Hospiz heute schon.

1.2. Hausmeister in entsprechenden Wohnblöcken mit barrierearmen Wohnungen, entsprechende Technikenkenntnisse zur Wartung/Einstellung von AAL-Systemen sind erforderlich.

1.3. Dienstleister, z. B. für Hilfsmittelversorgung, Bedarf des täglichen Lebens, Verblisterung von Arzneimitteln etc.

Quelle: Prof. Dr. A. Karmann
GF Direktor, GÖZ TUD
Seniorprofessor für VWL, TUD

Die Gemeinsamkeit aller Beiträge

Alle Referenten berichteten aus ihrer Perspektive über die Chancen, aber auch von den Schwierigkeiten der Quartiersentwicklungen = Entwicklung von Wohnvierteln als städtebauliches Modell der Zukunft. Quartiere sollen nicht als Ghettos für bestimmte

Personengruppen konzipiert werden; sie können sich allein durch geographische Bedingungen mit unterschiedlichsten Strukturen und Bauarten auszeichnen. Die gemeinsame Anforderung ist, dass sich die Bewohner aller Altersstufen und Familienstrukturen mit dem Quartier identifizieren können, daher müssen sie bei Neugestaltungen in die Planungen in der Weise einbezogen werden, dass ihre Bedürfnisse erfragt, ernst genommen und auch umgesetzt werden – so möglich. Hilfreich können schon mal Einsatz und Rat von Sozialarbeitern sein, die Erfahrungen mit Brennpunkten von Wohnvierteln haben. Des Weiteren müssen sowohl Pflegedienste als auch Ärzte als auch Apotheken sowie Friseur, Ladengeschäfte mit Waren zur Deckung des täglichen Bedarfs und Anbindungen an den ÖPNV fußläufig erreichbar sein. Die Inhaber der Ladengeschäfte sollten bei Bedarf/auf Wunsch Waren – insbesondere Lebensmittel – ins Haus liefern. Die (Wohn-) Häuser sollten über Tiefgaragen mit breiten Parkbuchten verfügen, so dass ein rollstuhlpflichtiger Bewohner bequem in sein Auto einsteigen und wieder aus ihm aussteigen kann. Wer die Unfallstatistiken betrachtet, erkennt bald, dass Hilfe- und Pflegebedürftigkeit nicht an bestimmte Altersgruppen gebunden sind. Auch Familien mit Kindern benötigen u. U. breitere Parkbuchten, obwohl sie nicht hilfe- und pflegebedürftig im Sinne der SGB sind. Ebenso müssen Lifte von der Tiefgarage bis zum Dachgeschoss entsprechend konzipiert werden. Von besonderem Vorteil wäre es, wenn die Standardtüren in den Wohnungen zirka 20 cm breiter wären als nach der entsprechenden DIN erforderlich. Das würde im Ernstfall teure Umbauten ersparen, die zu Lasten der Sozialversicherung gehen.

Kurzum: Vor der Umsetzung eines Entwicklungs-/Sanierungsplanes steht die Analyse dessen, was gebraucht wird. Danach kann bedarfsgerecht gehandelt werden. ■