

Wohnen und Leben mit Pflegerbedürftigkeit in Deutschland

Prof. Dr. habil. Martina Hasseler

Langweilige Statistik

- Zahl der Menschen im Alter **> 65 Jahre, die in Ein-Personen-Haushalten leben in letzten 20 Jahren um 17 % gestiegen**
- **Etwa 96 % der > 65 Jahre** leben im eigenen Zuhause
- **Etwa 4 % der > 65 Jahre** in Heimen
- **Etwa 82 % der > 85-Jährigen** leben im eigenen Zuhause
- **Etwa 18% der > 85 Jahre** leben in einem Pflegeheim
- **Etwa 6% Haushalte der > 65 Jahre** leben mit Jüngeren zusammen
- **25<% der Haushalte** reine > 65 Jahre plus
- Wegen **Alterung d. Gesellschaft im Vergleich zum Jahr 2000 um 29%,** also 10,3 Millionen Haushalte gestiegen
- In **jedem 3. Haushalt leben ältere Menschen,** Anstieg von 28% im Jahr 2000 auf derzeit 31%

(https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2021/09/PD21_No57_12411.html)

Langweilige Statistik



- Für die meisten Menschen geht Wunsch in Erfüllung, so lange wie möglich zu Hause wohnen zu bleiben
- Wir wissen aber nicht, **wie gut** sie im Alter mit Hilfe- u. Pflegebedürftigkeit leben
- Wir wissen nicht, **wie Wohnbedarfe sowie Pflege- und Hilfebedarfe und/oder Pflegebedürftigkeit** gedeckt werden
- Wir wissen nicht, **was Menschen mit Hilfe- und Pflegebedürftigkeit benötigen**, um so lange wie möglich zu Hause wohnen zu können
- Wir wissen **nicht, inwiefern u. wie angemessene Unterstützung im Wohnen Verschlechterung** Hilfe- u. Pflegebedürftigkeit verhindern oder verzögern kann

Langweilige Statistik

- **Etwa 75% Pflegebedürftige** werden zu Hause versorgt
- Davon etwa **die Hälfte allein von pflegenden Angehörigen**
- Wahrscheinlichkeit im Heim zu leben nimmt mit Alter u. Pflegebedürftigkeit zu:
- **Pflegebedürftige zwischen 65 – 68 Jahre:** ca. 16% in Pflegeheimen
- **Pflegebedürftige > 80 Jahre** ca. 26% in Pflegeheimen
- **Pflegebedürftige > 90 Jahre** ca. 35% in Pflegeheimen

(https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2021/09/PD21_N057_12411.html)



Wie gut diese Menschen versorgt werden u ob diese Wohnbedingungen ihren Erwartungen entsprechen, wissen wir nicht!

Aber:

- **Selbständiges, selbstbestimmtes Leben** findet Begrenzung, wenn *Pflegebedürftigkeit eintritt u. pflegende Angehörige* nicht vor Ort sind oder nicht mehr in der Lage sind die Pflegebedürftigkeit zu bedienen
- **SGB XI beruht auf der Annahme**, dass pflegende Angehörige vor Ort sind
- **Vergessen wird:** die meisten Pflegebedürftigen werden innerhalb eigener Generation (Partner*in) versorgt
- *Wie möchten diese leben? Wie funktioniert gutes Leben im Alter für alle Beteiligte?*

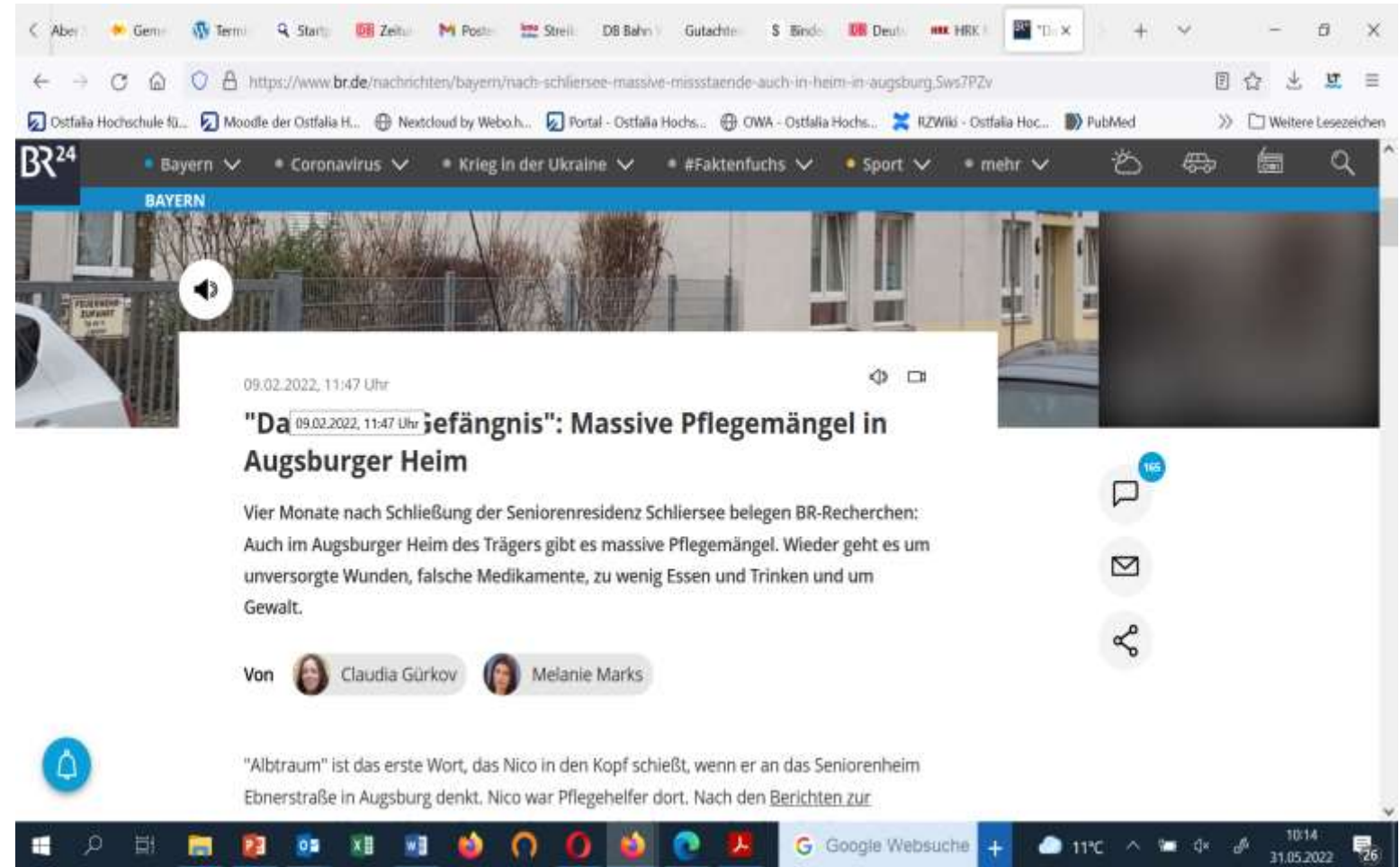
Aber:

- Viele Menschen mit Hilfe- u. Pflegebedürftigkeit wollen zu Hause wohnen bleiben u. haben **bereits bei Hilfebedürftigkeit in der Mobilität oder Hauswirtschaft Probleme**
- **Z.B. ein 75jähriger Mann**, allein zu Hause lebend, mit Mobilitätseinschränkungen, benötigt Unterstützung in der Hauswirtschaft, einkaufen, Arztbesuche, aber aufgrund des Pflegebedürftigkeitsbegriffes erreicht er keinen Pflegegrad u. kann sich die Dienstleistung nicht einkaufen
- Oder **79jährige Frau, die mit einem Pflegegrad 1** zwar einen Anspruch auf Haushaltshilfe hat, aber keinen Dienst einkaufen kann, weil es keine ambulanten Dienste mehr vor Ort gibt, die diese Leistung anbieten können
- Oder die **pflegende Angehörige**, die die Arbeitszeit reduzieren muss, weil die Hilfebedürftigkeit nicht angemessen aufgefangen werden kann oder eben physische u. psychische Belastungen wegen jahrelanger Pfllegetätigkeit erleidet

Aber:

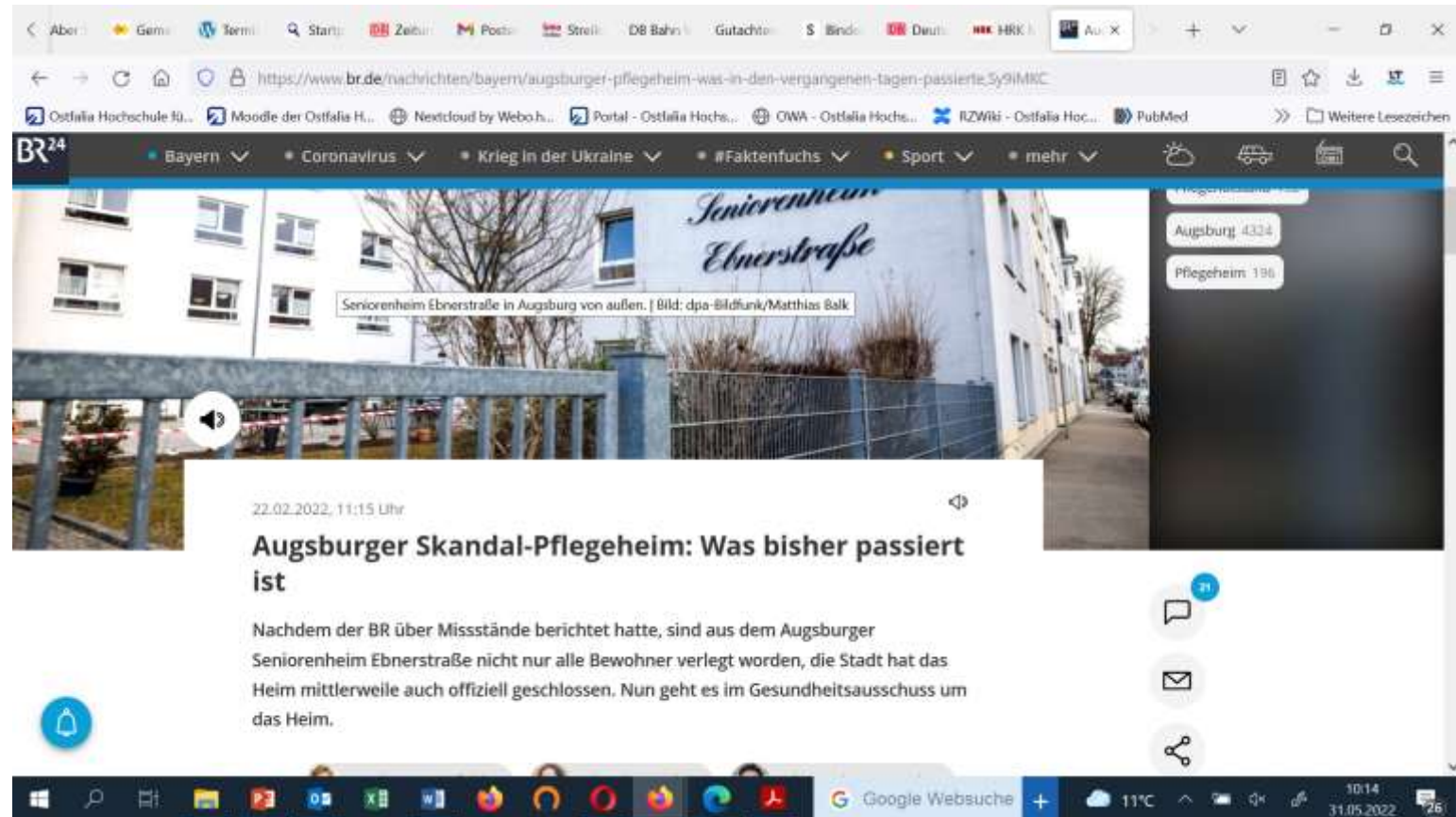
- Oder **55jähriger Mann, der mit Ende 40 Jahre einen Hirnstamminfarkt** erlitten hat u. mit einer Hemiplegie mit seiner Ehefrau von **seinem Haus auf einen Campingplatz** ziehen musste u. da **rollstuhlpflichtig**, eine Türverbreiterung und Türschwellerampe benötigte, aber dafür klagen musste
- Oder **59jähriger Mann mit intellektueller Beeinträchtigung** mehrere Herzinfarkte erlitt, große Angst vor weiterem Herzinfarkt hat, allein zu Hause lebt, aber um einen Notfallknopf klagen muss
- Und viele Geschichten mehr

Aber so
möchte man
im Alter mit
Pflegebedürf-
tigkeit auch
nicht wohnen



The screenshot shows a web browser displaying a news article on the BR24 website. The browser's address bar shows the URL: https://www.br.de/nachrichten/bayern/nach-schliersee-massive-misstaende-auch-in-heim-in-augsburg_Sws7PZv. The article is dated 09.02.2022, 11:47 Uhr. The main headline is: **"Da 09.02.2022, 11:47 Uhr Gefängnis": Massive Pflegemängel in Augsburger Heim**. The sub-headline reads: **Vier Monate nach Schließung der Seniorenresidenz Schliersee belegen BR-Recherchen: Auch im Augsburger Heim des Trägers gibt es massive Pflegemängel. Wieder geht es um unversorgte Wunden, falsche Medikamente, zu wenig Essen und Trinken und um Gewalt.** The article is attributed to Claudia Gürkov and Melanie Marks. A snippet of the text below the headline reads: **"Abtraum"** ist das erste Wort, das Nico in den Kopf schießt, wenn er an das Seniorenheim Ebnerstraße in Augsburg denkt, Nico war Pflegehelfer dort. Nach den [Berichten zur](#)

Aber so
möchte man
im Alter mit
Pflegebedürf-
tigkeit auch
nicht wohnen



The screenshot shows a web browser displaying a news article on the BR24 website. The browser's address bar shows the URL: <https://www.br.de/nachrichten/bayern/augsburger-pflegeheim-was-in-den-vergangenen-tagen-passierte.5y9IMKC>. The article features a video player with a thumbnail image of a white building with a blue fence in front. The building has the text "Seniorenheim Ebnerstraße" written on its facade. Below the video, the article title is "Augsburger Skandal-Pflegeheim: Was bisher passiert ist" and the date is "22.02.2022, 11:15 Uhr". The text of the article reads: "Nachdem der BR über Missstände berichtet hatte, sind aus dem Augsburger Seniorenheim Ebnerstraße nicht nur alle Bewohner verlegt worden, die Stadt hat das Heim mittlerweile auch offiziell geschlossen. Nun geht es im Gesundheitsausschuss um das Heim." The browser's taskbar at the bottom shows various application icons and the system tray with the date "31.05.2022" and time "10:14".

Seniorenheim
Ebnerstraße

Seniorenheim Ebnerstraße in Augsburg von außen. | Bild: dpa-Bildfunk/Matthias Balk

22.02.2022, 11:15 Uhr

Augsburger Skandal-Pflegeheim: Was bisher passiert ist

Nachdem der BR über Missstände berichtet hatte, sind aus dem Augsburger Seniorenheim Ebnerstraße nicht nur alle Bewohner verlegt worden, die Stadt hat das Heim mittlerweile auch offiziell geschlossen. Nun geht es im Gesundheitsausschuss um das Heim.

Anforderungen der BAGSO

- Bezahlbar
- Barrierefrei in der Wohnung
- Haushaltsnahe Dienstleistungen (Hilfebedürftigkeit fängt oft in diesen Bereichen an)
- Barrierefreie Umweltgestaltung (Ampeln mit längeren Grünphasen für Fußgänger, optische Geräusche an Straßenkreuzungen, Ampeln; wenige bis gar keine Stufen – geeignet für Rollator, Rollstuhl u. Mobilitätseinschränkungen)
- Selbstbestimmt, teilhabeorientiert (Räume mit Begegnungen,
- Im Quartier verbleibend
- Unterstützt mit Hilfsmitteln, neuen digitalen Technologien
- Zugang zu Einkaufsmöglichkeiten, Ärzten*innen, Apotheken

Skizzierte Forschungs- lagen

- Ältere Menschen, die in sozialen Netzwerken leben, an sozialen Aktivitäten aktiv teilhaben können, sind glücklicher u. fühlen sich weniger sozial isoliert
- Sozio-physische Gestaltung spielt große Rolle, wie glücklich sich ältere Menschen fühlen
- Zur Verfügung stehenden Programme für Gesundheits- und Pflegeversorgung beeinflusst, wie glücklich sich die Menschen fühlen u. den Gesundheitsstatus (Hwang & Sim 2021)

Skizzierte Forschungs- lagen

- Starker Einkommensgradient, wie unabhängig Menschen im Alter wohnen;
- In Ländern mit mittleren u. hohen Einkommen leben mehr Menschen allein u. unabhängig im Vergleich mit Ländern mit niedrigen Einkommen
- Alleine Leben hängt auch von Alter u. vom Geschlecht ab: je älter, desto höher Wahrscheinlichkeit, alleine zu leben;
- Je älter u. Geschlecht weiblich, desto höher Wahrscheinlichkeit, alleine zu leben

(United Nations
Database on the Living Arrangements of Older Persons 2017)

Active Ageing

–

kein Konzept in Deutschland

- *„Unter aktiv Altern versteht man den Prozess der Optimierung der Möglichkeiten von Menschen, im zunehmenden Alter ihre Gesundheit zu wahren, am Leben ihrer sozialen Umgebung teilzunehmen und ihre persönliche Sicherheit zu gewährleisten, und derart ihre Lebensqualität zu verbessern.“ (WHO 2002:12)*
- *„Eine altersgerechte physische Umgebung kann oft den entscheidenden Ausschlag dafür geben, wie unabhängig der Einzelne leben kann, erstrebt bei älteren Menschen. So ist die Wahrscheinlichkeit höher, dass Alte, die in einer unsicheren Umgebung leben oder von physischen Barrieren umgeben sind, weniger häufig ausgehen und daher eher in die Isolation geraten, womit abnehmende Fitness und wachsende Mobilitätsprobleme verbunden sind.“ (WHO 2002:27)*

Active Ageing – kein Konzept in Deutschland

- **Sicherheit zu Hause**

„Sichere und situationsgerechte Wohn- und Nachbarschaftsverhältnisse sind für junge wie alte Menschen wichtig. Für ältere Menschen ist der Wohnort und seine Nähe zu Familienmitgliedern, zu Dienstleistungen aller Art und zu Transportmitteln ausschlaggebend dafür, ob sie sozial eingebunden sind oder vereinsamen. Bauvorschriften sollten die besonderen Bedürfnisse älterer Menschen hinsichtlich Gesundheit und Sicherheit berücksichtigen. Gefahrenmomente im Haushalt, die das Risiko von Stürzen vergrößern, müssen beseitigt oder korrigiert werden.“ (WHO 2002:27)

Active Ageing – kein Konzept in Deutschland

- **Sturzgefahr**

„Ältere Menschen sind in hohem Maße der Gefahr von Stürzen ausgesetzt; diese sind eine immer bedeutendere Ursache von Verletzungen, von teuren Behandlungen und Todesfällen. Umstände, die zur Erhöhung des Sturzrisikos beitragen, sind etwa schlechte Beleuchtung, rutschige oder holprige Gehwege und der Mangel an Geländern. Die meisten Stürze passieren zu Hause und wären leicht zu vermeiden.“ (WHO 2002:28)

Active Ageing – kein Konzept in Deutschland

- **Einsamkeit**
- *„Ältere Menschen sind stärker dem Verlust von nahen Angehörigen und Freund/innen und der Vereinsamung, der sozialen Isolierung und der mangelnden Integration in eine kleine Gemeinschaft ausgesetzt. Mit der Isolierung und Einsamkeit im Alter geht eine Verminderung des körperlichen und psychischen Wohlbefindens einher.“*

Alternative Wohnformen

Grundlagen im SGB XI gelegt:

- Z.B. § 45 c Förderung und Entwicklung der Versorgungsstrukturen und des Ehrenamtes
- § 45 e Anschubfinanzierung zur Gründung ambulant betreuter Wohngruppen
- § 45 f Weiterentwicklung neuer Wohnformen

BFMSFJ hat diverse Modellprojekte zum Wohnen im Alter gefördert

- Abschlussprojekt hier: http://wohnprogramm.fgw-ev.de/media/2020-02b_forum_broschuere_abschlussdoku_modellprogramm_pdf-ua.pdf

Leistungen bei häuslicher Pflege - Komplemen- täre Unterstüt- zungs- angebote

Weitere **Leistungen im SGB XI** mit Ziel, im häuslichen Umfeld bleiben zu können

- Wie Tages-, Nacht-, Kurzzeitpflege
- Kombination von Geld- und Sachleistung
- Pflegehilfsmittel und wohnumfeldverbessernde Maßnahmen
- Digitale Pflegeanwendungen
- u.w.m.



- Aber **hochschwellig, gebunden an Voraussetzungen**, Pflegegrad, Antragstellungen, Genehmigungen, Widersprüche einreichen, Vorhandensein von Angeboten u. ambulanten Diensten

Was tun?

Z.B.:

- Konzept des **Active Ageing** umsetzen
- Wohnen und Leben im Alter auch bei Hilfe- und Pflegebedürftigkeit von **Active Ageing** aus denken
- **Zugehende Konzepte umsetzen, die nicht von Pflegegrad** abhängig sind u. **niederschwellig** umgesetzt werden können
- **Zugehende Konzepte** zu einem frühen Zeitpunkt als gesundheitsförderliche Konzepte
- **Community Health Nurse** kann hier u.a. ansetzen
- **Public Health Nurse**
- **Niederschwellige technologieassistive** Wohn- u. Versorgungskonzepte
- **Digitale Kompetenzen** bei allen Beteiligten fördern
- **SGB XI reformieren** – es ist nicht auf Active Ageing ausgerichtet
- **SGB XIII einführen** – Leistungsrecht für Fachpflege

Was tun?

Z.B.:

- Es fehlt uns nicht an Erkenntnissen, sondern daran, Projekte nachhaltig umsetzen
- Präventiven Potenziale angemessener u. bedarfsangemessener Wohnmöglichkeiten nicht untersucht
- Gesetzliche u. finanzielle Grundlagen
- Sektoren- u. setting- u. berufsgruppenübergreifende Zusammenarbeit
- Verantwortung von Entscheidungsträgern, diese Erkenntnisse nachhaltig umzusetzen
- Wohnen, Hilfe und Pflegebedürftigkeit von Menschen ausdenken u. nicht von den gesetzlichen Rahmenbedingungen
- Erfolgreiche Modellprojekte nachhaltig umsetzen
- **Wie viel soziale Ungleichheit bei alternativen Wohnformen?**

Kontakt Daten

Prof. Dr. habil. Martina Hasseler

Klinische Pflege (Pflegerwissenschaft, Gerontologie, Rehabilitation)

Beauftragte für Internationales Fakultät Gesundheitswesen

Forschungsbeauftragte der Fakultät Gesundheitswesen

PD Fakultät I der Carl von Ossietzky Universität Oldenburg

Niedersächsischer Wissenschaftspreis 2020

Ostfalia Hochschule für angewandte Wissenschaften – Hochschule Braunschweig/Wolfenbüttel

Fakultät Gesundheitswesen

Postanschrift: Robert-Koch-Platz 8a, 38440 Wolfsburg,

Besucheranschrift: Rothenfelder Straße 6+10, 38440 Wolfsburg.

Tel: 05361 8922 23170

Fax: 05361 8922 23172

Mobil: 0162 9698980

Email: m.hasseler@ostfalia.de

Website: www.martina-hasseler.com