Bertelsmann Stiftung (Hrsg.)

Demographie konkret –

Pflege kommunal gestalten

Verlag BertelsmannStiftung

Demographie konkret – Pflege kommunal gestalten

Bertelsmann Stiftung (Hrsg.)

Demographie konkret – Pflege kommunal gestalten

Michael Plazek, Moritz Schnitger

Verlag Bertelsmann**Stiftung**

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet unter http://dnb.dnb.de abrufbar.

© E-Book-Ausgabe 2016
© 2016 Verlag Bertelsmann Stiftung, Gütersloh
Verantwortlich: Hans Jörg Rothen, Carsten Große Starmann
Lektorat: Heike Herrberg
Herstellung: Christiane Raffel
Umschlaggestaltung: Elisabeth Menke
Fotos: Valeska Achenbach (S. 12, 20, 62),
Achim Multhaupt (S. 34, 78),
Arne Weychardt (Umschlag, S. 8, 16, 26, 74)
Satz und Druck: Hans Kock Buch- und Offsetdruck GmbH, Bielefeld
ISBN 978-3-86793-671-2 (Print)
ISBN 978-3-86793-723-8 (E-Book PDF)

www.bertelsmann-stiftung.de/verlag

Inhalt

Vorwort 7

Zusammenfassung 8

1 Einleitung 12

2 Studienhintergrund 16

3 Zentrale Pflegeakteure auf kommunaler Ebene 20
- 3.1 Kommunalverwaltung 20
- 3.2 Pflegekassen 22
- 3.3 Leistungsanbieter 22
- 3.4 Zivilgesellschaftliche Organisationen 23
- 3.5 Beratungsstellen 23
- 3.6 Krankenhäuser und niedergelassene Ärzte 23
- 3.7 Landes- und überörtliche Akteure 24

4 Methodisches Vorgehen und Auswertung 26
- 4.1 Statistische Voranalyse 26
- 4.2 Untersuchungsthese und qualitatives Studiendesign 27
- 4.3 Auswahl der 16 Untersuchungskommunen 27
- 4.4 Erhebungsinstrumente und Untersuchungsschwerpunkte 29
- 4.5 Qualitative Auswertung und Bewertungsübersicht 30

5 Primäre Steuerungsansätze auf kommunaler Ebene 34
- 5.1 Den Aufbau effektiver Vernetzungsgremien vorantreiben 34
- 5.2 Gestaltungsmöglichkeiten der Kommunalverwaltung aktiv nutzen 41
- 5.3 Die kommunale Investoren- und Trägerberatung strategisch ausrichten 48
- 5.4 Auszeiten für pflegende Angehörige durch Tagespflege ermöglichen 53

6 Sekundäre Steuerungsansätze auf kommunaler Ebene 62
- 6.1 Ambulante Betreuungsstrukturen für Demenzerkrankte und Angehörige aufbauen 62
- 6.2 Wirksame Beratungs- und Case-Management-Strukturen installieren 64
- 6.3 Innovationsklima schaffen 66
- 6.4 Überleitungsmanagement zwischen Kliniken und häuslicher Pflege intensivieren 67

6.5 Geriatrische und gerontopsychiatrische Akteure in die kommunalen Pflegemärkte einbinden 68
6.6 Pflegekassen für lokale Prozesse aktivieren 71
6.7 Sonstige Steuerungsansätze 72

7 Schlussfolgerungen 74
7.1 Resümee der Studienergebnisse 74
7.2 Ausblick und politische Handlungsempfehlungen 75

Anhang 78
Literatur 78
Internetseiten 80
Abkürzungen 81
Autoren und Mitwirkende 82
Pflegestatistik: Kommunale Versorgungsanteile 84
Abstract 106

Vorwort

Seit 15 Jahren beschäftigt sich die Bertelsmann Stiftung intensiv mit dem demographischen und sozialen Wandel unserer Gesellschaft, mit seinen Folgen, aber auch seinen Chancen. Ein Themengebiet von zentraler Bedeutung für die gesellschaftliche Entwicklung ist die Versorgung älterer Menschen mit Hilfs- und Pflegebedarf.

Mit dem »Themenreport ›Pflege 2030‹: Was ist zu erwarten – was ist zu tun?« hat die Stiftung 2012 eine Prognose zur zukünftigen Entwicklung des Pflegebedarfs für alle Kreise und kreisfreien Städte bis zum Jahr 2030 vorgelegt. Der Themenreport hat deutlich gemacht, dass ein Pflegenotstand und eine Versorgungslücke drohen, wenn die kommunalen Versorgungsstrukturen nicht angepasst werden.

Der Grundsatz »ambulant vor stationär« war daher ein wichtiger Eckpunkt bei der Konzeption der nun vorliegenden Studie »Pflege kommunal gestalten«. Wirft man einen genaueren Blick auf die kommunale Ebene, zeigen sich erhebliche Unterschiede bei den Anteilen der Versorgungsformen. So gibt es Kreise und kreisfreie Städte, in denen sich ein großer Anteil von familiärer und ambulanter Versorgung feststellen lässt; in anderen Regionen ist dagegen die stationäre Pflege stärker ausgeprägt.

Die meisten Menschen möchten im Alter so lange wie möglich in den eigenen vier Wänden und der gewohnten Umgebung bleiben. Auch bei Hilfs- und Pflegebedarf favorisieren sie familiäre und ambulante Angebote.

Ziel der Studie war es, diese kommunalen Unterschiede bei der Inanspruchnahme von Versorgungsformen zu identifizieren sowie in der Praxis erprobte und in andere Kommunen übertragbare Ansätze zur Stärkung ambulanter Versorgungssettings zu finden und vorzustellen. Daraus konnten Handlungsempfehlungen abgeleitet werden, die den Gestaltungsrahmen der Kommunen deutlich machen. Wir möchten auf diese Weise die kommunalen Akteure motivieren, den Gestaltungsrahmen zu nutzen und die Versorgungsstrukturen in ihrer Kommune zukunftsgerecht zu entwickeln.

Bedanken möchten wir uns bei den Kommunen, die diese Studie durch ihre Mitwirkung ermöglicht haben. Dank gilt auch den rund 250 Interviewpartnerinnen und -partnern in diesen Kommunen. Der Deutsche Verein für öffentliche und private Fürsorge e. V. hat die Studie ebenfalls tatkräftig unterstützt und gemeinsam mit der Bertelsmann Stiftung im April 2015 eine Veranstaltung organisiert und durchgeführt, bei der die Studienergebnisse vorgestellt und diskutiert wurden.

Dr. Brigitte Mohn
Mitglied des Vorstands
der Bertelsmann Stiftung

Dr. Kirsten Witte
Programmleiterin »LebensWerte Kommune«
der Bertelsmann Stiftung

Zusammenfassung

Studienhintergrund

Vor dem Hintergrund des demographischen Wandels haben Politik und Gesellschaft in der Altenpflege große Herausforderungen zu meistern. Die Zahl der Pflegebedürftigen nimmt stark zu, während das familiale Pflegepotenzial langfristig zurückgeht. Daher werden in erheblichem Umfang zusätzliche professionelle Pflegekapazitäten benötigt. Die Förderung des Grundsatzes »ambulant vor stationär« wird dabei als zentral für die Zukunftsfähigkeit des deutschen Pflegesystems gesehen. Zudem bevorzugt die große Mehrheit der Pflegebedürftigen und Angehörigen eine ambulante pflegerische Versorgung gegenüber einer Versorgung im Pflegeheim.

Während bundesweit seit der Jahrtausendwende keine entscheidende Stärkung des ambulanten Sektors gegenüber dem stationären Sektor zu verzeichnen ist, gibt es auf Ebene der Landkreise und kreisfreien Städte eine große Varianz bei Stand und Entwicklung der ambulanten Versorgungsanteile. Diese sind bislang nicht ausreichend erforscht worden. Statistische Voranalysen haben allerdings gezeigt, dass sich diese Unterschiede nur zu einem geringen Grad auf soziodemographische Faktoren wie Alter, Familienstand oder Haushaltseinkommen der Pflegebedürftigen zurückführen lassen.

Ziel der vorliegenden explorativen Studie ist es, Erklärungsfaktoren für die kommunalen Unterschiede bei den pflegerischen Versorgungsanteilen zu identifizieren und aufzuzeigen, welche Ansätze in Deutschland auf kommunaler Ebene zur Stärkung ambulanter Pflege beitragen können. Zu beachten ist dabei, dass den Kommunen infolge der Zentralisierung der Steuerungskompetenzen auf Bundes- und Landesebene direkte Einflussmöglichkeiten weitgehend fehlen.

Methodisches Vorgehen

Auf Basis der Ergebnisse des Kreisvergleichs der Pflegestatistik sowie weiterer relevanter soziodemographischer Daten wurden bundesweit zehn Landkreise und sechs kreisfreie Städte für die Teilnahme an der Studie ausgewählt. Es wurden zwei Untersuchungsgruppen mit Kommunen gebildet, die über besonders ambulant geprägte pflegerische Versorgungsstrukturen verfügen. Diesen wurden zwei Kontrollgruppen mit Kommunen einer stark stationär ausgerichteten Pflegeversorgung gegenübergestellt.

Die lokalen Pflegestrukturen und Akteursnetzwerke dieser Kommunen wurden im Rahmen explorativer Fallstudien analysiert. Als Erhebungsinstrumente dienten eine umfassende Daten- und Literaturrecherche sowie leitfadengestützte Experteninterviews mit den zentralen Akteuren des jeweiligen kommunalen Pflegemarktes. Die beiden Studienautoren führten in den 16 Kommunen insgesamt 200 Interviews mit 247 Personen. Zu diesen zählten neben Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Kommunalverwaltung insbesondere Sozialdezernenten, ausgewählte ambulante Pflegedienste und Pflegeheime, Vertreterin-

Im Rahmen einer vergleichenden Analyse von 16 Untersuchungskommunen wurden vier primäre Steuerungsansätze identifiziert, um ambulante Versorgungsstrukturen zu stärken.

nen und Vertreter lokaler ehrenamtlicher Initiativen, die zentralen Beratungsstellen bzw. Pflegestützpunkte, Regionalvertreter der Pflegekassen, kommunale Wohnungsgesellschaften sowie die Sozialdienste und geriatrischen/gerontopsychiatrischen Fachabteilungen der Krankenhäuser.

Zentrale Ergebnisse

Im Rahmen der vergleichenden Untersuchung konnten vier zentrale Steuerungsansätze zur Stärkung ambulanter Altenpflege auf kommunaler Ebene identifiziert werden, die in den »ambulanten« Untersuchungskommunen deutlich ausgeprägter waren als in den Kontrollkommunen mit einer stark stationär ausgerichteten Pflegeversorgung.

1 Aufbau effektiver Vernetzungsgremien

Umfassende und aktive Vernetzungsgremien für die lokalen Pflegeakteure sind ein wesentlicher Steuerungsansatz, um ambulante Pflegestrukturen zu stärken. Zu den Erfolgsfaktoren beim Aufbau effektiver Netzwerke zählen insbesondere offene und inklusive Partizipationsmöglichkeiten, die gemeinsame Vereinbarung grundlegender Zielstellungen, die Bildung von thematischen Arbeitsgremien mit klaren Arbeitsaufträgen, eine aktive Koordinationsrolle seitens der Kommune sowie eine hohe Kooperationsbereitschaft der Wohlfahrtsverbände vor Ort.

2 Aktive Nutzung von Gestaltungsmöglichkeiten der Kommunalverwaltung

Trotz schwieriger Rahmenbedingungen aufgrund fehlender direkter bzw. hierarchischer Steuerungsmöglichkeiten für Kommunen wurde eine aktive Kommunalverwaltung und ein unterstützender Sozialdezernent mit einem ausdrücklichen Gestaltungsanspruch im Bereich von Altenpflege und Altenhilfe als wichtiger Steuerungsansatz identifiziert, um ambulante Versorgungsstrukturen zu stärken. Wirksame Maßnahmen sind dabei neben der Koordination von Vernetzungsgremien die Initiierung partizipativer Pflegeplanungen sowie die Begleitung und Förderung ehrenamtlicher Besuchsdienste und Nachbarschaftshilfen, denen eine wichtige stützende Rolle in vielen Kommunen zukommt. Um diese Rolle effektiv ausfüllen zu können, benötigt die Sozialverwaltung ein Mindestmaß an Personalressourcen mit ausgewiesenen koordinierenden und planerischen Aufgabenschwerpunkten.

3 Kommunale Investoren- und Trägerberatung

Die kommunale Investoren- und Trägerberatung kann eine wichtige Funktion für die Steigerung des ambulanten Versorgungsanteils haben. In zahlreichen Kommunen zeigte sich, dass diese Funktion aktiv genutzt wurde, um den Grundsatz »ambulant vor stationär« im lokalen Pflegemarkt zu stärken. Zentral ist hier eine enge Abstimmung unter den vielen potenziell beteiligten Verwaltungsstellen. Einige Kommunen konnten in diesem Rahmen vorhandene Spielräume erfolgreich nutzen, um die nicht gewünschte Ansiedlung zusätzlicher stationärer Einrichtungen zu verhindern. Innovative ambulante Träger, etwa im Bereich neuer Wohnformen, können durch eine aktive Investoren- und Trägerberatung zudem entscheidend unterstützt werden.

4 Auszeiten für pflegende Angehörige durch Tagespflege

Tagespflegerische Angebote können pflegende Angehörige tagesweise entlasten und somit häusliche Pflegearrangements stabilisieren sowie Heimeintritte hinauszögern. Der wirtschaftliche

Es wird empfohlen, die Rolle der Kommunen innerhalb der Systematik des SGB XI und in den Landespflegegesetzen zu stärken. Hierzu sollten insbesondere kommunale Planungs- und Koordinationsinstrumente umfassender rechtlich verankert und eine entsprechende Personalausstattung in den Kommunen finanziell gefördert werden:

- Stärkung der Rolle der Kommunen innerhalb der Systematik des SGB XI und in den Landespflegegesetzen
- Stärkung kommunaler Planungs- und Koordinationsinstrumente
- finanzielle Anreize zum Aufbau planerischer und koordinierender Kapazitäten in den Kommunen

Betrieb von Tagespflege(TP)-Einrichtungen wird bundesweit als große Herausforderung beschrieben. In einigen Kommunen zeigte sich, dass die kommunalen Aufsichtsbehörden den Aufbau von TP-Einrichtungen durch eine angebotsermöglichende Interpretation der rechtlichen Anforderungen entscheidend stützen können. Kombiniert ein Träger den Betrieb einer TP-Einrichtung mit dem Betrieb eines ambulanten Pflegedienstes, ergeben sich wichtige Synergien. Einige Wohlfahrtsverbände haben auf Basis einer strategischen Grundsatzentscheidung sogar damit begonnen, komplette Versorgungsketten im ambulanten und pflegenahen Bereich aufzubauen.

Sonstige Ergebnisse

In einzelnen Kommunen kam weiteren Steuerungsansätzen eine wichtige Funktion bei der Stärkung der ambulanten Pflegestrukturen zu. Hierzu zählen umfangreiche ambulante Betreuungsangebote für Demenzerkrankte und Angehörige, wirksame Beratungs- und Case-Management-Strukturen, die Einbindung gerontopsychiatrischer und geriatrischer Akteure in die kommunalen Pflegemärkte, Optimierungen des Überleitungsmanagements von Krankenhäusern sowie die Schaffung eines hohen ambulanten Innovationsklimas im kommunalen Pflegemarkt.

Bei den meist überregional organisierten Pflegekassen zeigten sich untersuchungsgruppenübergreifend bis auf wenige Ausnahmen ein schwach ausgeprägter Gestaltungsanspruch in Bezug auf den kommunalen Pflegemarkt sowie eine geringe Vernetzung mit den kommunalen Pflegeakteuren.

Resümee und Ausblick

Entgegen der eingangs beschriebenen Zentralisierung der Steuerungskompetenzen auf Bundes- und Landesebene zeigt der vorliegende Studienbericht, dass den kommunalen Pflegeakteuren durchaus Steuerungsmöglichkeiten im Hinblick auf die Stärkung ambulanter Versorgungsformen zur Verfügung stehen. Diesbezüglich wurden verschiedene Steuerungsansätze sowie ihre Erfolgsfaktoren identifiziert. Dabei zeigt sich, dass der Kommune eine entscheidende Rolle als Initiatorin und Moderatorin von kommunalen Steuerungsprozessen zukommt.

Aufgrund des explorativen Charakters der Studie sind weitere Forschungsarbeiten notwendig, um Kausalzusammenhänge zwischen den Steuerungsansätzen und der Entwicklung der Versorgungsstrukturen testen zu können.

Der demographische Wandel gewährt den Pflegeakteuren momentan ein Zeitfenster von zehn bis 15 Jahren, um zukunftsfähige Versorgungsstrukturen zu entwickeln. Die aufgezeigten Steuerungsansätze bieten den kommunalen Pflegeakteuren eine Möglichkeit, sich trotz begrenzter direkter Steuerungskompetenzen bereits jetzt auf den Weg zu machen. Dabei müssen diese Pflegeakteure jedoch von den Steuerungsakteuren auf Bundes- und Landesebene unterstützt werden.

Aus den Studienergebnissen ergeben sich Implikationen für den derzeitigen Reformprozess im Rahmen der Pflegestärkungsgesetze. Die Autoren empfehlen, das politische Momentum im Zusammenhang mit den Ergebnissen der »Bund-Länder-Arbeitsgruppe zur Stärkung der Rolle der Kommunen in der Pflege« zu nutzen, um der kommunalen Ebene innerhalb der Systematik des SGB XI und den Landespflegegesetzen eine aktivere Rolle zuzuweisen. Neben den Empfehlungen der Bund-Länder-AG zur Stärkung der optionalen Instrumente regionale Pflegekonferenzen und kommunale Pflegestrukturplanung sollten insbesondere auch finanzielle Anreize zum Auf- bzw. Ausbau planerischer und koordinierender Kapazitäten innerhalb der Kommunalverwaltungen gesetzt werden. Hierdurch könnten die Kommunen flächendeckend die erforderlichen Ressourcen aufbauen, um ihre zentrale Moderations- und Koordinationsfunktion zur Initiierung und Begleitung von kommunalen Steuerungsprozessen im Pflegebereich effektiv wahrzunehmen.