

Leben im Alter

Impulsvortrag

Prof.in Dr. Bettina Flaiz

02.02.2020

Gemeinde Urbach

Agenda

- Wohnen im Alter
- Unterstützung & Versorgungsmöglichkeiten im Alter
- Fazit

Wohnen im Alter

80 % ihrer Tagesaktivitäten verbringen ältere Menschen in ihrer Wohnung/Haus.

→ Aktivitätsradius reduziert sich im Alter zunehmend auf Wohnung/Haus.

Höchste Quadratmeterzahl pro Kopf haben ältere Menschen.

- 59qm Miete
- 97qm Eigentum

zur Diskussion

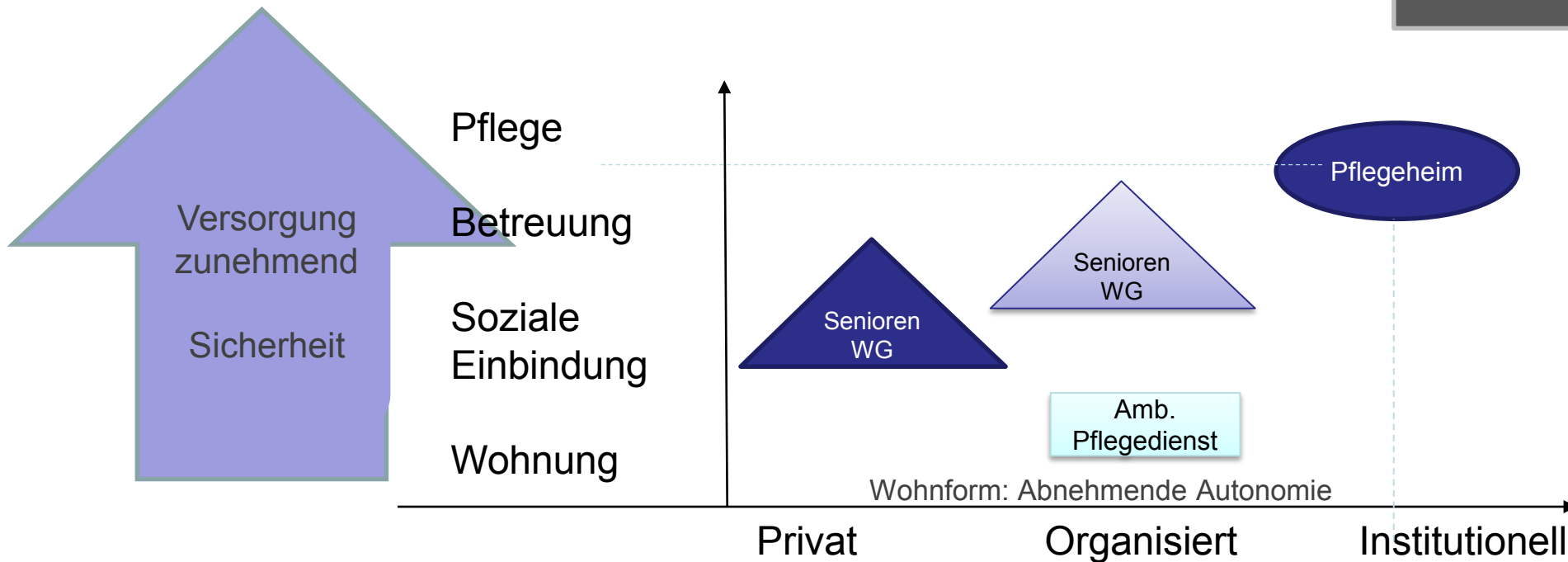
→ Barrieren?!

→ Altersgerechter Wohnbestand?!

Wohnformen in Deutschland

- Eigene Häuslichkeit/Wohnung
- Alternative Wohnformen
 - Senioren-WG, Senioren-WG Bauernhof (z. B. Marienrachdorf)
 - Mehrgenerationenhaus,
 - Siedlungsgemeinschaft (Genossenschaft, z.B. Freie Scholle Bielefeld),
 - Seniorenörter
 - WG für Menschen mit Demenz
- Ambulant betreutes Wohnen
- Stationär
 - Pflegeheim, Pflegeheim mit Hausgemeinschaftskonzept,
 - Pflegeheim m. alternativen Konzepten

AGE-Wohn-Matrix (nach Jann 2015)



Aktuell überwiegt:
Versorgungsbedarf nimmt zu,
Selbstbestimmung nimmt ab.

Gesetzgeber

Pflegestärkungsgesetze (PSG) I und II (2015 & 2017): Förderung innovativer Wohnformen für Pflegebedürftige, SGB XI
Ziel: Selbstbestimmung & Individualität

Wissenschaftliche Ergebnisse (Analyse aus 2017, Meißner 2017)

Anzahl der neu eröffneten Tagespflegen nehmen zu.

Tagespflege in Verbindung mit Quartierskonzepten und betreutem Wohnen nimmt zu.

Finanzielle Förderung

Förderung von Angeboten der Nacht- oder Tagespflege, Kurzzeitpflege mit Ziel der Entlastung häuslicher Pflege.
→ Ausbau und Weiterentwicklung im Fokus der Förderrunde 2021, BaWü Innovationsprogramm Pflege 2021

Aktueller Stand

Ältere Menschen (65+) leben, entsprechend ihres Wunsch, überwiegend in ihrer eigenen Häuslichkeit.
Quadratmeterzahl pro Kopf ist bei alten Menschen in Deutschland am größten.

Zukunft

„[...] andere Lebensmodelle und Wertorientierungen, eine stärkere Erwerbsorientierung von Frauen sowie eine längere Lebensarbeitszeit und ein geringeres Rentenniveau könnten in Zukunft zu einer weiteren– heute vielleicht kaum überschaubaren – Ausdifferenzierung der Wohn- und Lebenslagen führen.“ (Keding, Eggen 2011, S. 19)

Unterstützung im Alter durch Ehrenamt / bürgerschaftliches Engagement

Ehrenamt – Zielsetzung

- Aktivitätsradius älterer Menschen zu vergrößern
- Soziale Einbindung von älteren Menschen
- Kognitive Anregung für ältere Menschen
- Generationenverbindung

Beispiel: Buddy-Programm

Gemeinsame Aktivität, z.B. gemeinsame Mittagspause (Jung & Alt)

Beispiel: Generationenverbindung

Konfirmandenbetreuung, Kooperation mit Schulen, Kindergarten.

Beispiel: Gestaltung für ältere Menschen

z.B. Rollatorspaziergang (Weggestaltung durch bürgerschaftliches Engagement)

Unterstützung & Versorgungsformen (im Alter)

Community Health Nursing - Primäre Gesundheitsversorgung

Ziel

Stärkung von Pflege- und Selbstpflegekompetenz der Bürgerinnen und Bürger.

Primäre Gesundheitsversorgung durch interprofessionelle Zusammenarbeit (Medizin & Pflege und weitere).



Land fördert vier zukunftsweisende Modellprojekte zur Primärversorgung mit jeweils 150.000 Euro: Ministerium für Soziales und Integration Baden-Württemberg (baden-wuerttemberg.de)

Unterstützung & Versorgung im Alter Beispiel Präventiver Hausbesuch (PHB)

Modellprojekt „Gemeindeschwester plus“ AOK Rheinland-Pfalz/Saarland


„PHB ist die systematische Erfassung individueller Bedarfe älterer, nicht institutionalisierter Menschen im Rahmen eines anlassunabhängigen Hausbesuchs.“ (Renz/Meinck 2017, o.S.)

Gemeindeschwester Plus


- Aufsuchende Beratung,
- Kontakt zu älteren bereits beeinträchtigten Menschen zu Suchen,
- Bedarfe erkennen,
- Angebote zur Stabilisierung der häuslichen Situation.

(vgl. Szepan 2021, S. 57-59; Maßem 2017)

Ergebnisse zum Präventiven Hausbesuch am Beispiel PräSenZ – DIP Köln



Deutsches Institut
für angewandte
Pflegeforschung e.V.



PRÄSENZ
Prävention für Senioren Zuhause

Nutzen für die Seniorinnen und Senioren

- Informationsgewinn: aktive Information und Beratung wird von den Seniorinnen und Senioren als positiv erlebt
 - „Badezimmer, Patientenverfügung... alles Sachen die man sich vielleicht gar nicht getraut hätte zu fragen oder auch nicht drauf kommt!“ (Telln_16)
- Sensibilisierung, Erweiterung des Handlungsspielraums und der -kompetenz
- Ansprechpartner in der Kommune / Vermittlung von Sicherheit
 - *"Für alte Leute ist das ein bisschen eine Sicherheit. Wenn man niemanden hat, das ist schlimm."* (Telln_16)
- Zugang zu Versorgungsleistungen wird erleichtert
- Sicherstellung bzw. Kontinuität der Versorgung für unterversorgte/ überforderte Individuen

Unterstützung & Versorgung im Alter Beispiel Gesundheitskiosk

- Gesundheitskiosk hat eine Komm-Struktur (Ratsuchende)
- Verknüpfung von Medizin und Soziales.
- Vernetzung der Versorgungspartner zur Förderung der Gesundheitskompetenz und des Selbstmanagements
(z.B. Impfungen, Routineuntersuchung wie Blutdruck, Blutzucker, Beratungsleistungen zu versch. Themen)
- Verbesserung der Gesundheit von Bürgerinnen und* Bürger in benachteiligten Stadtteilen.

(vgl. Szepan 2021, S. 57-59; Maßem 2017)

Unterstützung & Versorgung im Alter ein Blick ins Ausland

- Family Health Teams - Kanada und Brasilien
- Community Health Centres – Niederlande, Belgien, Kanada
- Kommunale Gesundheitszentren – Skandinavische Länder
- Primary Health Care Teams – Schweden und Spanien

(vgl. Schaeffer, Hämel 2020, S. 463 ff.)

Zwischenbilanz - Unterstützung & Versorgung im Alter

Bürgerschaftliches Engagement/ Ehrenamt

→ Generationenwandel beachten beim bürgerschaftlichen Engagement/Ehrenamt.

Innovative Versorgungsmodelle

bislang oftmals begrenzt als Modell, z.B. Förderung Sozialministerium BW 4 Projekte

→ „*einzelne Stellschrauben wurden gedreht – aber kein robustes Versorgungsmodell*“

(Schaeffer, Hämel 2020, S. 463 ff.)

adressieren auch vulnerable Gruppen

→ Gegenstück zu „frühe Hilfen“

Chancen für Kommunen „Seniorenfreundliche Kommunen“

4400

4487 Wir wollen möglichst frühzeitig Pflegebedürftigkeit vermeiden. Dafür fördern wir den
4488 präventiven Hausbesuch durch Mittel des Präventionsgesetzes. Kommunen sollen
4489 mehr Mitgestaltungsmöglichkeiten bei der Ausrichtung der pflegerischen Versor-
4490 gungsangebote vor Ort im Rahmen der Versorgungsverträge erhalten.

4491

Versorgungsformen im Alter, speziell Pflegeheim

Hausgemeinschaftskonzept

- Pflegesatzfinanzierte, vollstationäre Einrichtungen.
- Max. 15 Bewohnerinnen*Bewohner
- Gemeinschaftsflächen (z.B. Wohnküche)
- Stärkung & Erhalt von Handlungskompetenzen älterer Menschen

(vgl. Palm, Bogert 2007)

Eden[®] -Alternative

z.B. Martha-Maria Stift am Bodensee, Lindau mit einer humanistisch ausgerichteten Lebens-Philosophie (siehe: <https://www.maria-martha-stift.de/unser-haus/#eden>)

Integration von Umfeld (Garten) & Einzug auch der eigenen Haustiere.

Impulsvortrag - Innovativ ?

„Innovation ist der berechtigte Anlass für die Hoffnung, dass es besser wird. Der Beweis, dass die Zukunft existiert. Dass es einen Fortschritt gibt, eine Perspektive.“

(Lotter 2018)

Fazit – Impulse



Herzlichen Dank für ihre Aufmerksamkeit und ihr Interesse!

Kontakt

Prof.in Dr. rer. cur. Bettina Flaiz, RN

Studiengangleitung Angewandte Gesundheits- und Pflegewissenschaften

Duale Hochschule Baden-Württemberg Stuttgart

Studienzentrum für Gesundheitswissenschaften und Management

Tübinger Straße 33

70178 Stuttgart

Tel. 0711 / 1849-558

M.: 0176 / 4774 8345

Fax: 0711 / 1849-819

E-Mail: bettina.fl aiz@d hbw-stuttgart.de

<http://www.d hbw-stuttgart.de>



Gesundheitskiosk

Generelle und nicht ausschließlich vor dem Hintergrund einer alternden Gesellschaft ist diese Idee der pflegerischen Behandlung einzuordnen. Die Idee eines Gesundheitskiosks wird mittlerweile bspw. in Finnland, den USA und Australien als Form der **primär Prävention** umgesetzt. In Finnland finden sich Health and Wellbeing Center in jeder Stadt. Erste Ansprechpartnerin bzw. –partner ist dabei in der Regel ein/e Nurse Practitioner. Beim Gesundheitskiosk, der interprofessionell besetzt ist, liegt eine Komm-Struktur vor (Ratsuchende/Klienten kommen zum Kiosk).

Typische Leistungen

- Information und Beratung
- Prävention und Gesundheitsförderung
- kleinere medizinische Versorgungsleistungen
- Routineuntersuchungen und Impfungen
- Versorgung kleiner Wunden, Blutdruck- und Blutzuckermessung
- themenbezogene Veranstaltungen rund um das Thema Gesundheit beispielsweise zu Zahngesundheit und Diabetes

Weiterführende Literatur

Hämel, K.; Schaeffer, D.; Ewers, M. (2014): Versorgungsgestaltung in ländlichen Regionen. Welche Modelle bieten Finnland und Kanada? Informationsdienst Altersfragen. Jg. 41; H. 6, Deutsches Zentrum für Altersfragen (Hrsg.), S. 13-19. D
emografieportal des Bundes und der Länder (o.J.): Internationale Gute Praxis: Walk-in-Clinic – Gesundheitskiosk. In:
<https://www.demografie-portal.de/SharedDocs/Handeln/DE/Best-Practice/Walk-in-Clinic-Gesundheitskiosk-Finnland.html>, Stand:
10.04.2018.

Weiterführende Information Technikeinsatz

smart home

Bei der Nutzung von Telemedizin, technischen Assistenzsystemen (z. B. Mobilitätshilfen) im häuslichen Umfeld benötigt es zukünftig hoch qualifizierte Pflegefachpersonen für die Beratung und Unterstützung technischer Assistenzsysteme sowie die Nutzung dieser innerhalb eines interdisziplinären Teams. Erste Projekte inkl. wissenschaftlicher Begleitforschung liegen dazu auch für Deutschland vor (siehe SUSI TD).

Als Hürden erweisen sich momentan die Barrieren in der Techniknutzung bei Seniorinnen und Senioren, aber auch bei der Pflege selbst (vgl. Hülsken-Giesler 2015, S. 10-13).

Innovative Beispiele in BW: Living Lab der Bruderhaus Diakonie: <http://shl-bw.de/index.php/foerderprogramm/livingbawue-primer-aufbau-eines-living-lab/>, Stand: 09.04.2018.

Weiterführende Literatur

Gebert.; Schmitt, M.; Moucha, C.; van Lengen, R. H.; Schröder, M. (2016): SUSI TD. Abschlussbericht zum Projekt „SUSI TD – Sicherheit und Unterstützung für Senioren durch Integration von Technik und Dienstleistung“, gefördert vom Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie (MSAGD) des Landes Rheinland-Pfalz. http://www.dip.de/fileadmin/data/pdf/projekte/SUSI_TD-Abschlussbericht.pdf, Stand: 09.04.2018.

Hülsken-Giesler, M. (2015): Neue Technologien in der Pflege. Wo stehen wir – was ist zu erwarten? In: Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (Hrsg.): Intelligente Technik in der beruflichen Pflege. Von den Chancen und Risiken einer Pflege 4.0. S. 10-13.

Literatur

Keding, H.; Eggen, B. (2011): Wohnsituation älterer Menschen in Baden-Württemberg und Deutschland. In: [Wohnsituation älterer Menschen in Baden-Württemberg und Deutschland \(statistik-bw.de\)](#); Stand 26.01.2021.

Maßem, B. (2017): Der Präventive Hausbesuch. Innovation für mehr Selbständigkeit im Alter. Eine empirische Studie zur Akzeptanz von Präventiven Hausbesuchen bei Senioren ohne Pflegebedarf nach SGB XI in und um Trier. Norderstedt: GRIN.

Palm, G.; Bogert, B. (2007): Hausgemeinschaften. „Ein“ Ausweg aus dem Irrweg für die stationäre Altenhilfe. Marburg: Tectum.

Renz, J.C.; Meinck, M. (2017): Wirksamkeit präventiver Hausbesuche bei älteren Menschen. Systematische Bewertung der aktuellen Literatur. Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie. 4/2017.

Rothgang, H; Wolf-Ostermann, K; Schmid, A; Domhoff, D; Müller, R; Schmidt, A; (2017): Ambulantisierung stationärer Einrichtungen und innovative ambulante Wohnformen. Endbericht. Studie im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit, Bonn.

Schaeffer, D.; Hämel, K. (2020): Kooperative Versorgungsmodelle. Eine international vergleichende Betrachtung. In: Kriwy P., Jungbauer-Gans M. (eds) Handbuch Gesundheitssoziologie. Springer VS, Wiesbaden. https://doi.org/10.1007/978-3-658-06392-4_26.

Szegan, M. (2021): Den Verantwortungsbereich der Pflege ausweiten. Community Health Nursing aus Krankenkassensicht. In: Die Schwester der Pfleger 1/21, S. 56-59.

Teti, A. (2015): Wohnen im Alter: Versorgungsformen in der Pflege. In: Pflege-Report 2015 „Pflege zwischen Heim und Häuslichkeit“. Hrsg.: Jacobs, K.; Kuhlmeier, A.; Greß, S.; Schwinger, A. (2015). Schattauer, Stuttgart, S. 15-26.