

Pflege aus Sicht älterer Menschen

Johannes Steinle, M.A. Angewandte Gesundheitswissenschaft

Hochschule Ravensburg-Weingarten (RWU)

**Institut für Gerontologische Versorgungs- und Pflegeforschung
(IGVP)**

Gefördert von:





Das ZAFH care4care

ZAFH care4care: Fachkräftebedarf in der Pflege im Zeichen von Alterung, Vielfalt und Zufriedenheit

Koordination	Teilprojekte	Unterauftrag	Praxispartner
--------------	--------------	--------------	---------------

**HOCHSCHULE
ESSLINGEN**
Nah an Mensch und Technik.

**HOCHSCHULE
ESSLINGEN**
Nah an Mensch und Technik.

**RW
U** HOCHSCHULE
RAVENSBURG-WEINGARTEN
UNIVERSITY
OF APPLIED SCIENCES

IAW INSTITUT FÜR ANGEWANDTE
WIRTSCHAFTSFORSCHUNG e.V.
an der Universität Tübingen

 *
KATHOLISCHE
HOCHSCHULE FREIBURG
CATHOLIC UNIVERSITY
OF APPLIED SCIENCES FREIBURG

 Welcome Center
Sozialwirtschaft *

DBfK  Deutscher Berufsverband
für Pflegeberufe **

 **BGW**
Berufsgenossenschaft
für Gesundheitsdienst
und Wohlfahrtspflege

Gefördert von:

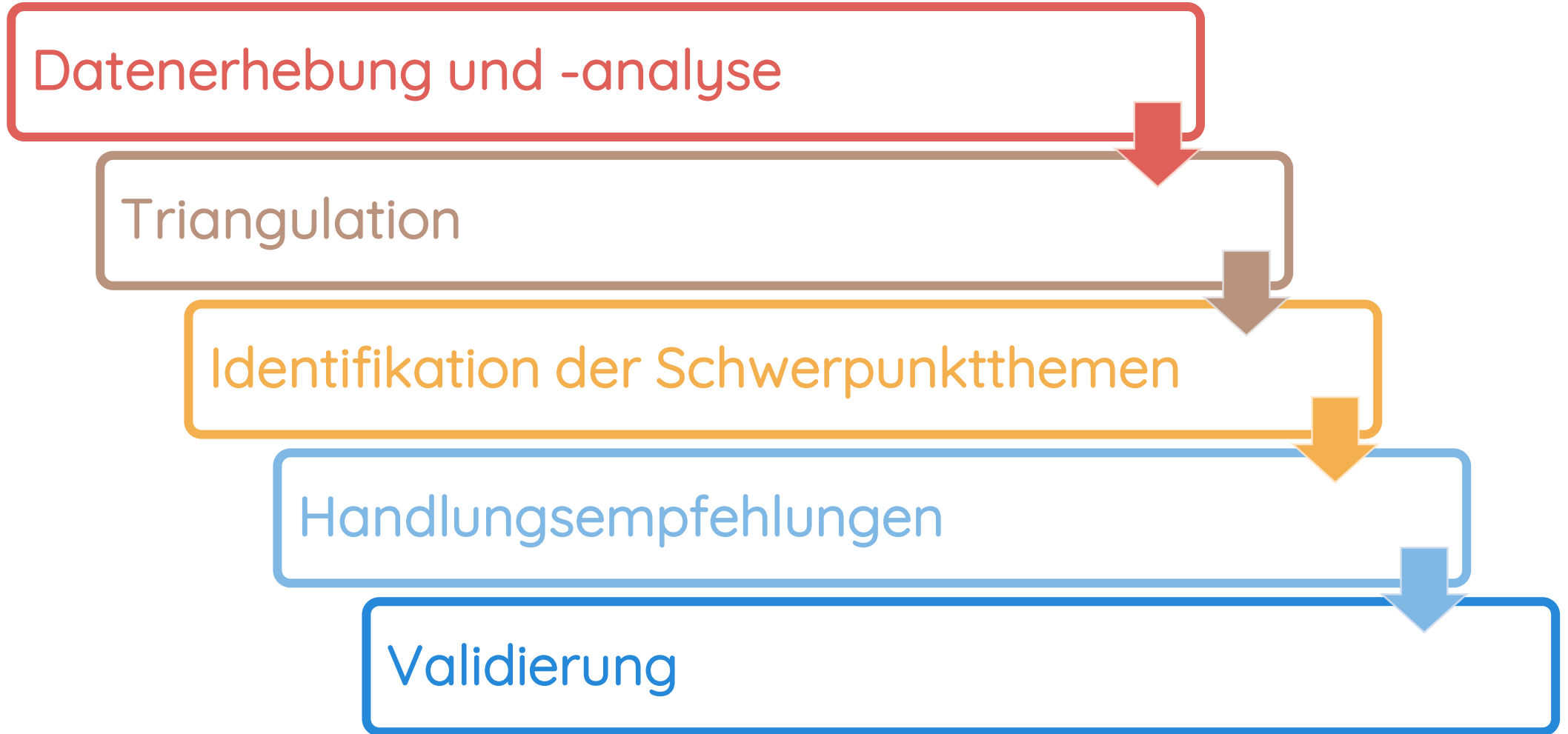

Baden-Württemberg


EUROPAISCHE UNION
Europäischer Fonds für regionale Entwicklung

EFRE 
Investition in Ihre Zukunft.

* ausschließlich erste Förderphase (2017 – 2020)
** ausschließlich zweite Förderphase (2020 – 2022)

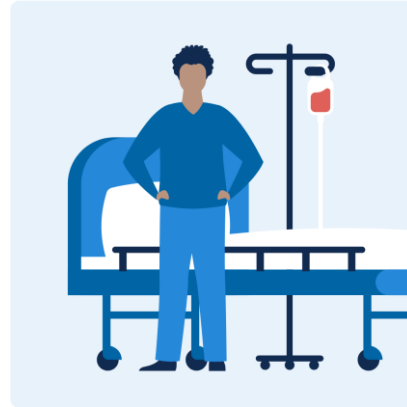
Arbeitsweise



Schwerpunktthemen



Berufliche Bildung



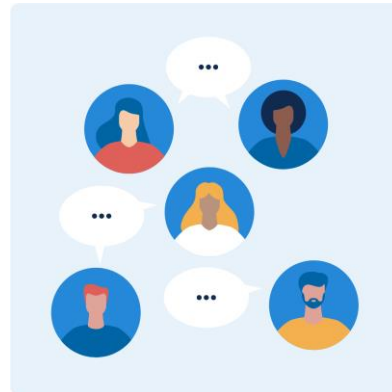
Arbeitsgestaltung



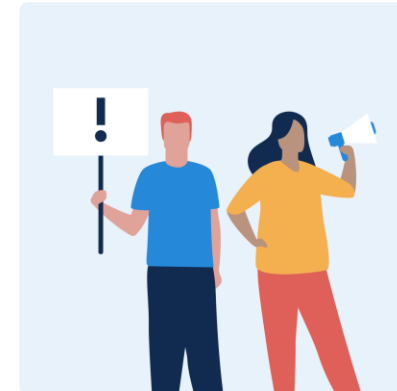
Pflege aus Sicht älterer Menschen



Entlohnung



Organisationsentwicklung



Interessenvertretung



Pflege aus Sicht älterer Menschen

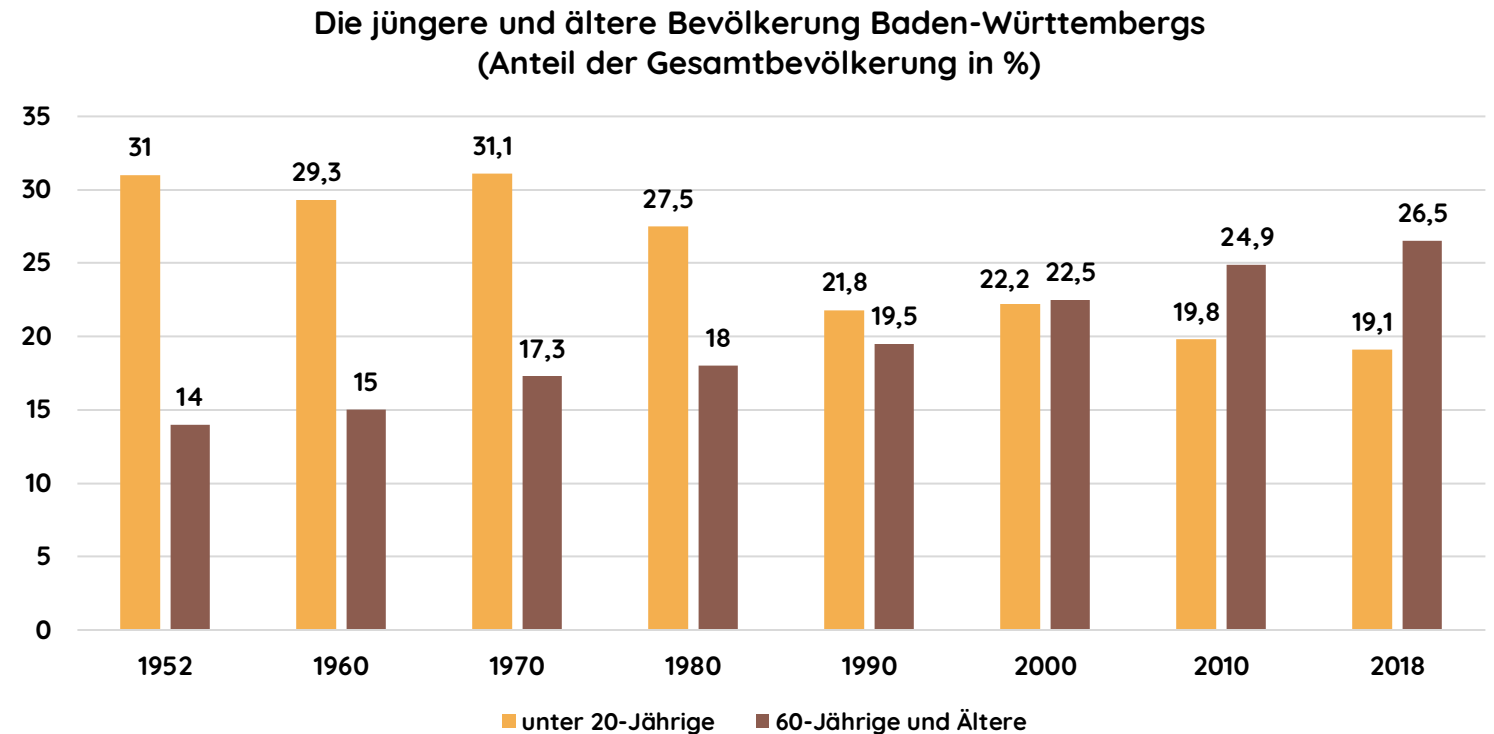
„Nothing about us without us“

- Welche Vorstellungen von einer guten pflegerischen Versorgung hat die zukünftige Generation potenziell Pflegebedürftiger?
→ Pflegepräferenzen, Kriterien guter Pflege, Informations- und Beratungsbedarfe
- Welche Handlungsansätze bieten sich Pflegeunternehmen bereits heute für die Weiterentwicklung der Pflege von morgen?
→ Handlungsempfehlungen, Projektdatenbank



Demografischer Wandel in Baden-Württemberg

- Die Lebenserwartung hat sich in Baden-Württemberg in den letzten 100 Jahren um rund 35 Jahre erhöht: Im Schnitt werden Männer heute knapp 80, Frauen 84 Jahre alt (Brachat-Schwarz 2019: 14)
- Mit der Jahrtausendwende ging ein Wandel des Altersgruppenanteils einher: Erstmals leben mehr ältere als jüngere Menschen in Baden-Württemberg (a. a. O. : 13)



(Daten: Bevölkerungsfortschreibung, Statistisches Landesamt Baden-Württemberg. Grafik entnommen aus Brachat-Schwarz 2019: 12).

Demografischer Wandel in Baden-Württemberg

- Bevölkerungsalterung hält weiter an: Bis zum Jahr 2060 wird sich das Durchschnittsalter in Baden-Württemberg um weitere 4 Jahre auf 48 Jahre erhöhen (Brachat-Schwarz 2019: 17)



Befragung zukünftiger Leistungsnutzer*innen

- Altersgruppe der 65- bis 75-Jährigen (Jahrgänge 1944 bis 1954)
- Die untersuchte Region ist Bodensee-Oberschwaben: LK Ravensburg, LK Sigmaringen, Bodenseekreis (60.921 Personen in dieser Altersgruppe)
- Repräsentative¹ Bevölkerungsstudie Mai/Juni 2019:
2500 versandte Fragebögen; 25 %-Rücklaufquote (n = 625)
- **22** vertiefende qualitative Interviews



¹ hinsichtlich der Merkmale Alter, Geschlecht und Raumkategorie

Die „Wirtschaftswundergeneration“

- Pflegebedarfe und -bedürfnisse unterliegen nicht nur einem individuellen, sondern immer auch einem generativen und gesellschaftlichen Wandel
 - „Wirtschaftswundergeneration“: (teils) Studien-/Ausbildungszeit während der 1968'er-Bewegung, sichere Arbeitsplätze, expandierender Wohlfahrtsstaat (Möller et al. 2015: 119)
 - Autoritätenskeptizismus, idealistisch geprägt, immaterielle Werte sind von Bedeutung (Kunze 2013: 233)
- Hoher Stellenwert von Selbstverwirklichung/-bestimmung
- Hohes Politikinteresse & gesellschaftliches Engagement

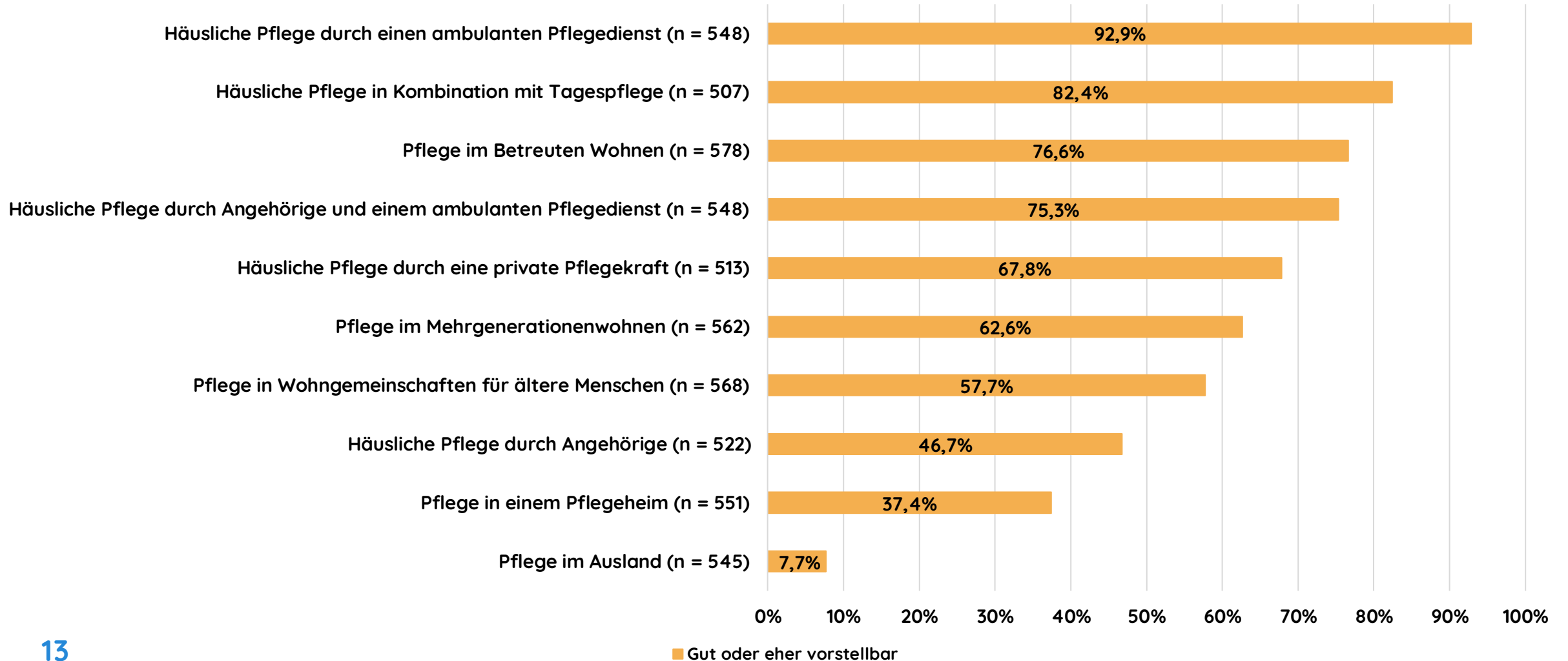




Pflegepräferenzen

Pflegepräferenzen

Welche pflegerische Versorgungsform könnten Sie sich für Ihre eigene Versorgung vorstellen?





Häusliche Pflege

- 45 Prozent der Befragten möchten „auf keinen Fall“ von den eigenen Kindern gepflegt werden. Über 57 Prozent der Befragten würden in ein Pflegeheim ziehen, bevor sie Angehörigen zur Last fallen
- Die eigene Häuslichkeit wird überwiegend als nicht barrierefrei eingeschätzt; nur 1/3 der Befragten gibt an, in einer barrierefreien Wohnung zu leben
- Assistive Technologien, die die Möglichkeit eines längeren Verbleibs in der eigenen Häuslichkeit unterstützen, werden weit überwiegend positiv beurteilt

Häusliche Pflege

„Also das erstmal, weil wir unser Haus einfach LIEBEN. [...] Und solange man noch so in den Garten kann und wenn es nur ein bisschen was pflücken ist oder so, das ist für uns LEBENSQUALITÄT. [...] Wir hätten mehrere Zimmer. Kinder könnten UNS BESUCHEN, ohne uns zu sehr auf den Keks zu gehen [...]. Und deshalb ist das einfach/ hat das Priorität.“

(IP 11: 36)



Neue Versorgungsformen

- Das Betreute Wohnen ist die gefragteste institutionalisierte Versorgungsform
- Positives Image u. a. auch durch neue Namensgebung („Servicewohnen“, „Wohnen Plus“ ...)
- Neuere Versorgungsformen wie das Leben im Mehrgenerationenhaus oder Pflege-Wohn-Gemeinschaften können sich ebenfalls viele Befragte vorstellen
- Aber: Die Verbreitung neuer Versorgungsformen ist insgesamt vergleichsweise gering
- Zudem: Risiko, dass komplexe pflegerische Bedarfslagen bereits konzeptuell aus diesen Versorgungsformen ausgeschlossen werden (Schmidt 2015)

Langzeitstationäre Pflege

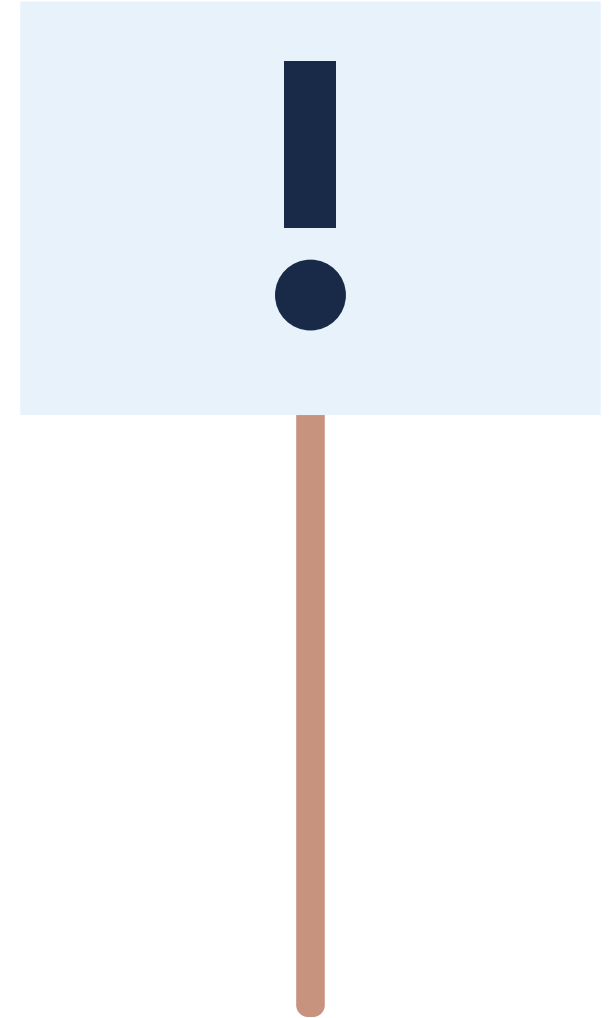
- Die langzeitstationäre Pflege gilt als Ultima Ratio: Erst wenn alle anderen ambulanten oder teilstationären Versorgungsoptionen erschöpft sind, wird ein Umzug als letztmögliche Alternative in Betracht gezogen
- Zentrale Kriterien für die Auswahl eines Pflegeheims: Hohes Maß an Sicherheit, qualitativ hochwertige Pflege, hohe Hygienestandards (z. B. auch Geruchswahrnehmungen), eine wohnliche Atmosphäre, abwechslungsreiche Tagesgestaltung (entlang eigener Interessen) inklusive sozialer Kontakte
- Die Befragten wünschen sich qualitativ hochwertige Speiseangebote. Auch: Ausdifferenzierung an Ernährungsformen (z. B. vegan, vegetarisch ...)





(Ausgewählte) Handlungsempfehlungen

- Entwickeln und etablieren Sie in der stationären Langzeitpflege ein breites Freizeitangebot, das den vielseitigen Interessen der pflegenahen Generation entspricht. Hierzu zählen auch die Bereitstellung moderner Informations- und Kommunikationstechnologien (WLAN, Internet) sowie die Öffnung der Einrichtung in das sozialräumliche Umfeld hinein.
- Nutzen Sie die Chancen der Digitalisierung und entsprechender Fördermittel, um neue Dienstleistungsangebote zu etablieren, um Ihren Patientinnen und Patienten mittels assistiver Technologien einen längeren, selbstbestimmten Verbleib in der eigenen Häuslichkeit zu ermöglichen und auch entfernt wohnende Angehörige („Distance Caregivers“) in die Pflege mit einbeziehen zu können.





Kriterien guter Pflege



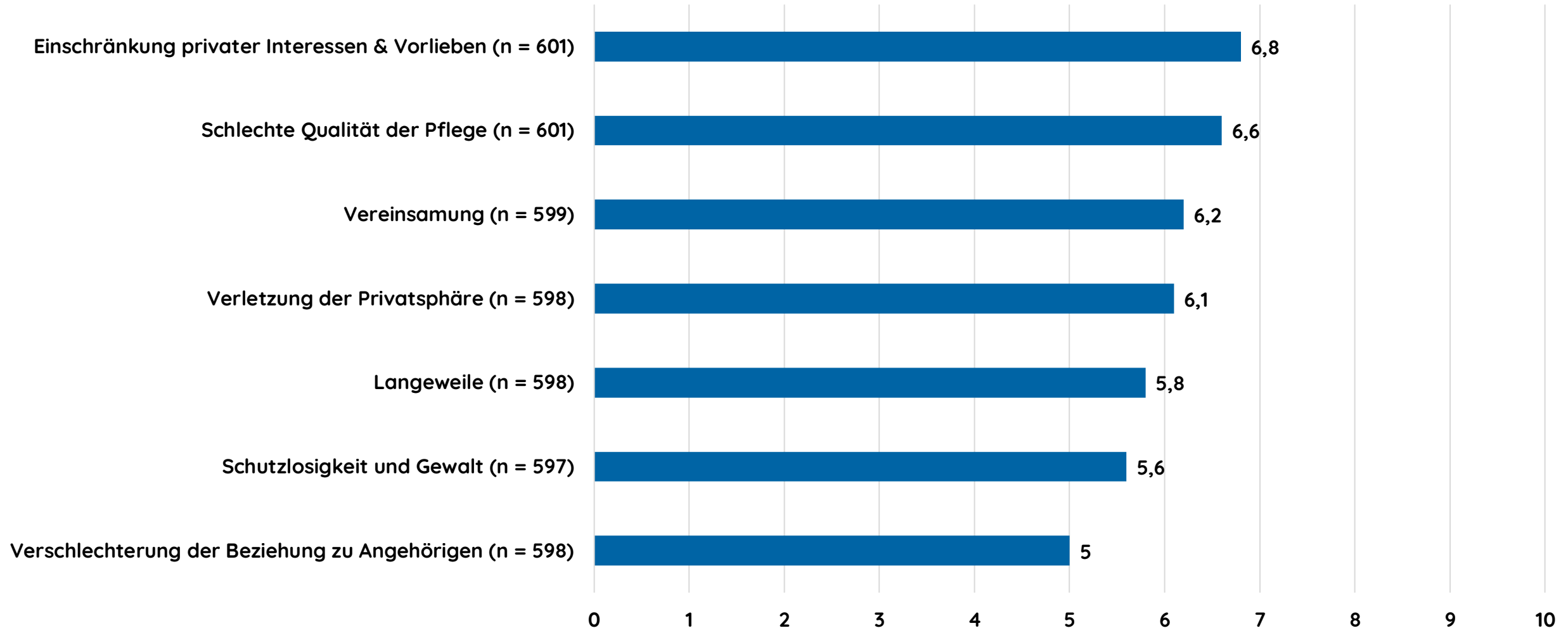
Kriterien guter Pflege

- Hohe fachliche Kompetenzen werden vorausgesetzt, Fokus liegt auf personalen Kompetenzen
- Wunsch, dass die Selbstbestimmung und die Würde der pflegebedürftigen Person geachtet wird
- Forderung nach besseren strukturellen Rahmenbedingungen: Pflege ohne Zeitdruck – mit mehr Geduld

„Man wird auch gerne mal wie ein Kind behandelt. Das sind dann Erfahrungen, die sind also wirklich nicht attraktiv!“

Kriterien guter Pflege

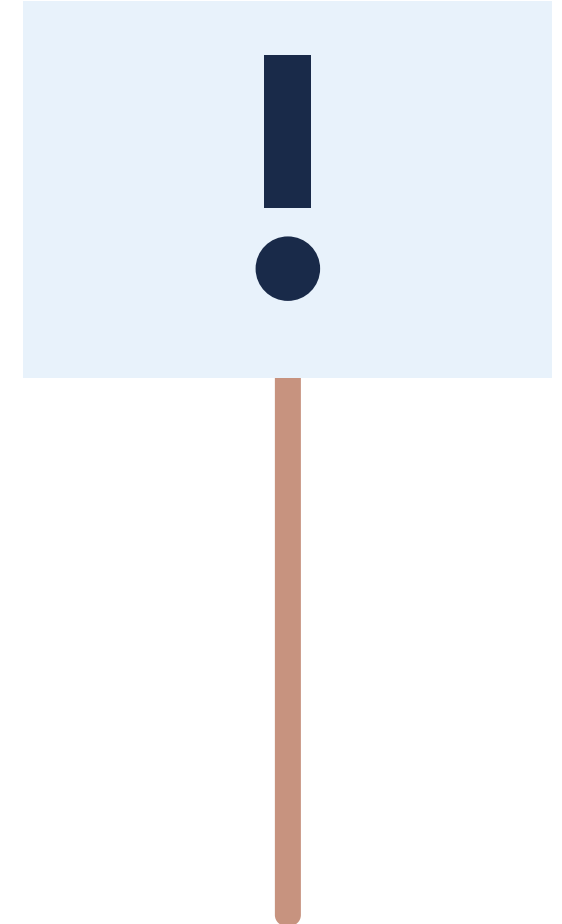
Wie stark verbinden Sie folgende Sorgen mit Pflegebedürftigkeit?



4

(Ausgewählte) Handlungsempfehlungen

- Bedenken Sie, dass die Lebensqualität von Heimbewohner*innen maßgeblich durch die Arbeitsbedingungen der Pflegefachpersonen bestimmt wird.
- In der ambulanten Pflege ist für Pflegebedürftige der Kontakt mit einer Pflegefachperson nicht selten einer der wenigen persönlichen Kontakte überhaupt. Denken Sie daher daran, dass Pflegefachpersonen auch Mittler*innen zu weiteren Betreuungsmöglichkeiten (z. B. Besuchsdienste) sein können.
- Verankern Sie systematisch regelmäßige Supervision in Ihren Organisationsprozessen. Dies trägt zu einer höheren Zufriedenheit von Pflegenden und Pflegebedürftigen bei. Insbesondere ist dies dann der Fall, wenn die Erwartungen Pflegebedürftiger nicht immer realisiert werden können.





Informations- und Beratungsbedarfe

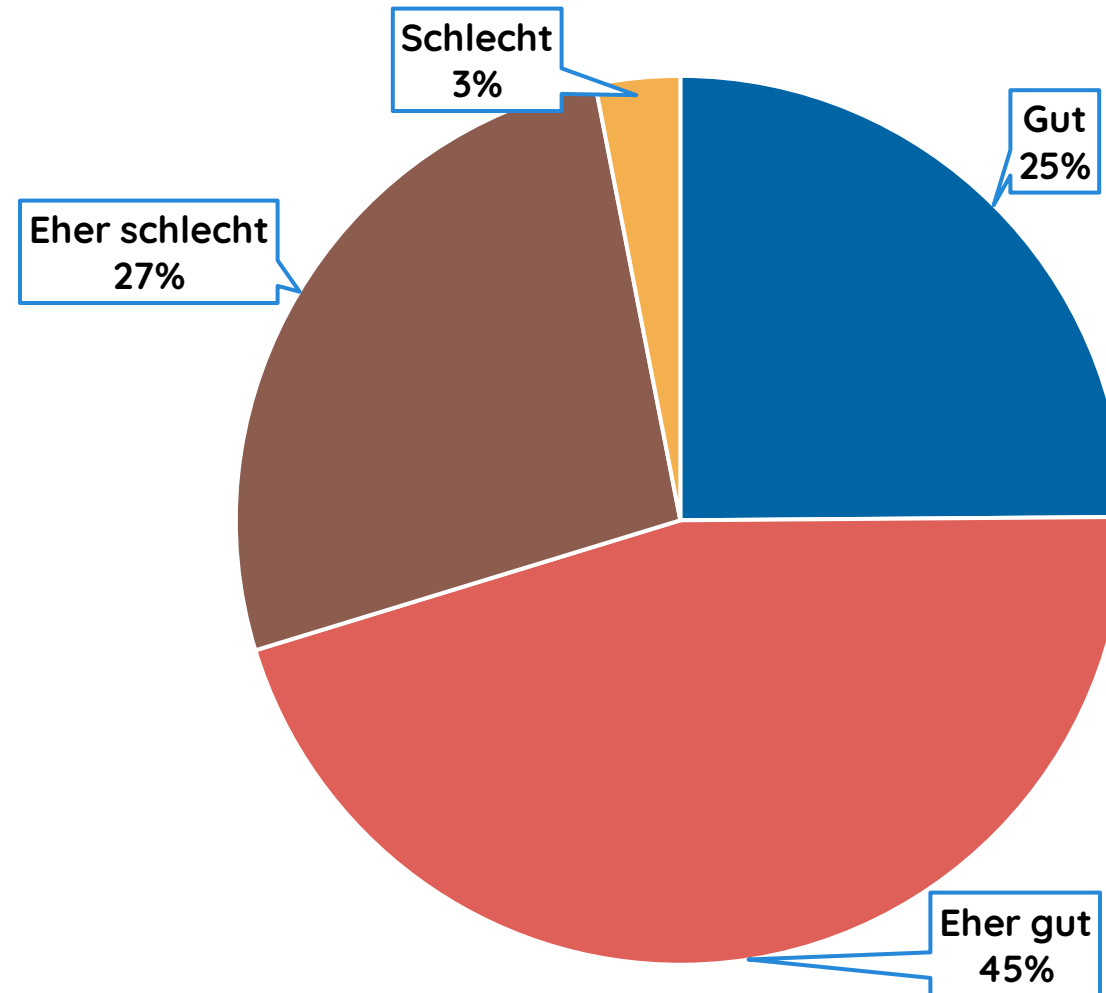


Informations- und Beratungsbedarfe

- Die zunehmende Ausdifferenzierung der Nachfrage an pflegerischen Versorgungsangeboten wird zu einem erhöhten Informations- und Beratungsbedarf führen (Heusinger et al. 2017; Schmidt 2016)
- Um eine möglichst gute Passung zwischen Nachfrage und Angebot zu erreichen und damit informierte Entscheidungen zu ermöglichen, ist es unabdingbar, gut aufgearbeitete Informationen leicht zugänglich zur Verfügung zu stellen
- Es ist viel Aufklärungsarbeit nötig (z. B. bezüglich des finanziellen Eigenanteils)
- Ein höherer wahrgenommener Informationsgrad bei eigener Pflegebeteiligung ist Indiz dafür, dass Informationen zwar generiert werden können – aber ohne einen akuten Bedarf wenig gesucht werden (Boscher et al. 2021)

Informations- und Beratungsbedarfe

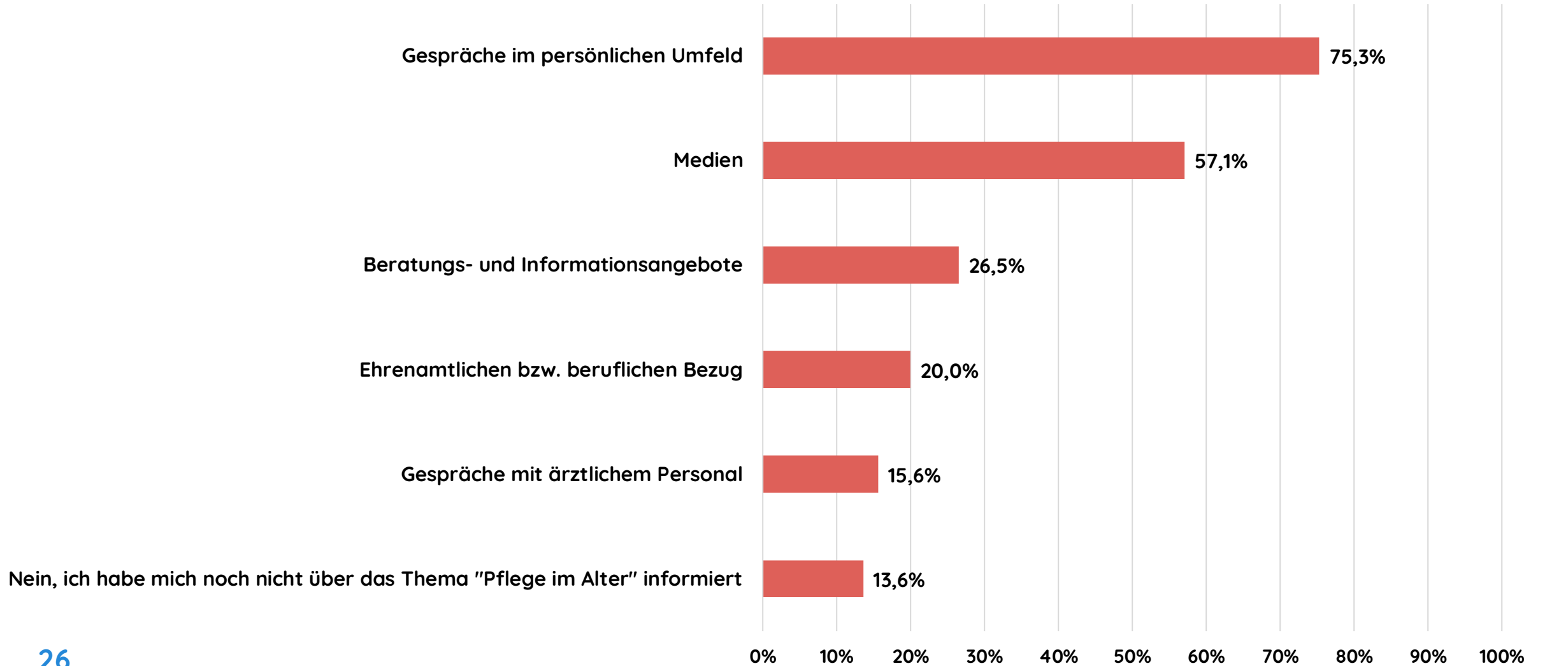
Wahrgenommener Informationsgrad zu Pflege Themen (n = 619)





Informations- und Beratungsbedarfe

Informationsquellen für Pflege Themen (n = 604; Mehrfachauswahl möglich)

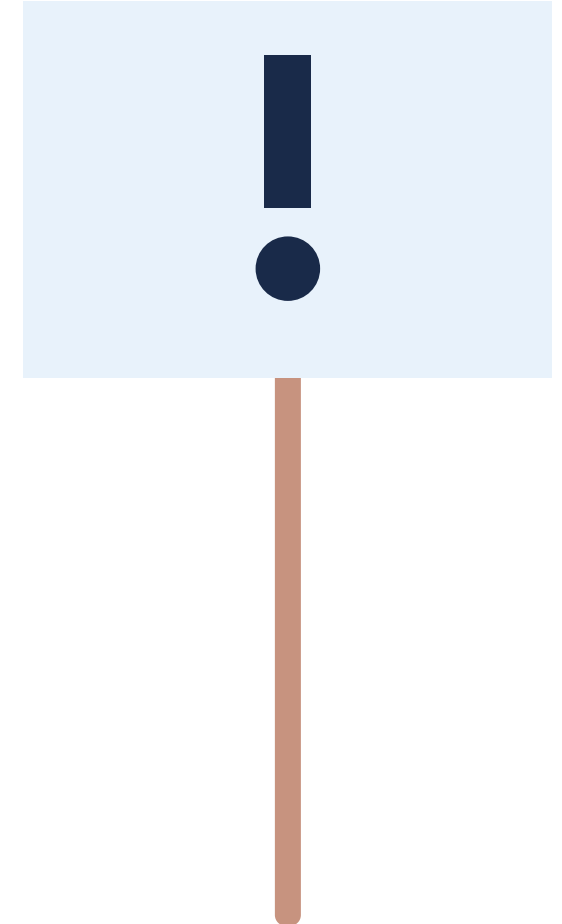


(Daten: Bevölkerungsbefragung, RWU)



(Ausgewählte) Handlungsempfehlungen

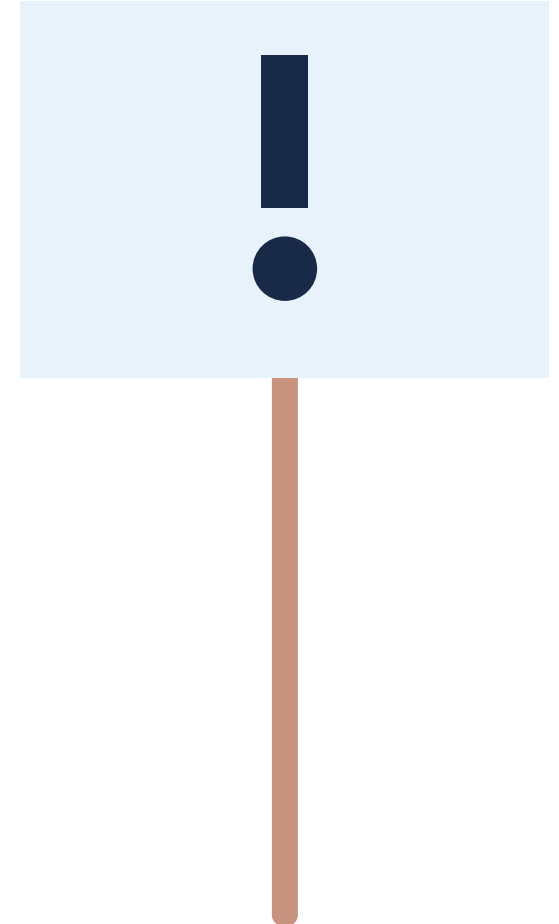
- Pflegeberatungsangebote sollten sich unabhängig von ihrer institutionellen Anbindung (Kommune, Wohlfahrtsverband bzw. Pflegeeinrichtung) hinsichtlich ihrer Niederschwelligkeit und allgemeinen Erreichbarkeit überprüfen bzw. überprüft werden.
- Setzen Sie sich beispielsweise im Rahmen regionaler Pflegekonferenzen dafür ein, dass die Infrastruktur für Pflegeberatung (Stärkung der Pflegestützpunkte) ausgebaut wird. Gute Beratung nutzt sowohl Pflegebedürftigen, Angehörigen als auch Pflegeeinrichtungen.





(Ausgewählte) Handlungsempfehlungen

- Pflegeberatung sollte neue innovative Formen erproben, die dem Primat folgen, dass die Beratung (möglichst nah) zu den Menschen kommt und nicht umgekehrt, z. B. durch Infostände auf Märkten, in Einkaufszentren, im öffentlichen Raum (Infokioske, Infobusse in ländlichen Regionen usw.).



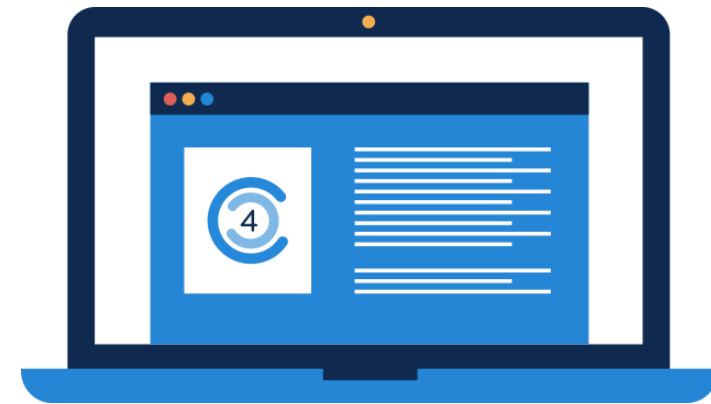
Diese und zahlreiche weitere Handlungsempfehlungen sowie Links zu interessanten Projekten und Arbeitshilfen finden Sie unter:

<https://www.zafh-care4care.de>





info@zafh-care4care.de
johannes.steinle@rwu.de
maik.winter@rwu.de



www.zafh-care4care.de
www.rwu.de/igvp



VIELEN DANK
FÜR IHRE AUFMERKSAMKEIT

- Boscher C., Steinle J., Fischer F., Winter M. H.-J. (2021): Informationen zu Pflegeethemen: Informationsverhalten und Informationsgrad im Kontext eigener Pflegeerfahrung. *Posterbeitrag auf dem Pflegekongress21,16./17.09.2021, Wien.*
- Brachat-Schwarz, W. (2019): Immer mehr ältere Menschen in Baden-Württemberg. Zu den Ursachen des demografischen Wandels im Südwesten. *Statistisches Monatsheft Baden-Württemberg* 11+12, 12-18).
- Generali Deutschland AG (Hrsg.). (2017). *Generali Altersstudie 2017. Wie ältere Menschen in Deutschland denken und leben.* Repräsentative Studie des Instituts für Demoskopie Allensbach mit Kommentaren des wissenschaftlichen Beirats der Generali Altersstudie 2017. Berlin: Springer.
- Heusinger, J.; Hämel, K.; Kümpers, S. (2017): Hilfe, Pflege und Partizipation im Alter: Zukunft der häuslichen Versorgung bei Pflegebedürftigkeit. *Zeitschrift für Gerontologie & Geriatrie* 50 (5): 439–445.
- Kunze, F. (2013): Werte der Digital Natives. Führungs- und Anreizsysteme angemessen ausgestalten. *Führung + Organisation* 82 (4): 232–236.
- Möller, J.; Schmidt, C.; Lindemann, C. (2015): Generationengerechte Führung beruflich Pflegenden. In P. Zängl (Hrsg.): *Zukunft der Pflege. 20 Jahre Norddeutsches Zentrum zur Weiterentwicklung der Pflege.* Wiesbaden: Springer VS, S. 117–131.
- Schmidt, R. (2015): Zur Zukunft der Pflege. In P. Zängl (Hrsg.): *Zukunft der Pflege. 20 Jahre Norddeutsches Zentrum zur Weiterentwicklung der Pflege.* Wiesbaden: Springer VS, S. 253–271.
- Schmidt, R. (2016): Zukunft der Pflege: Morbiditätsentwicklung und Familienstrukturen als Anforderungen für die zukünftige Gestaltung der Pflege. *Blätter der Wohlfahrtspflege* 163 (1): 3–5.