

**Einblicke**

# ZUHAUSE LEBEN

## Jahresbericht 2017

**Caritas** Bodensee-Oberschwaben

Unterstützungsservice für Senioren,  
Kranke und Menschen mit Behinderung

In Kooperation und freundlicher Unterstützung durch  
Landkreis Ravensburg, Katholisches Dekanat Allgäu-Oberschwaben

Not sehen und handeln.  
**C a r i t a s**





# Inhalt

|   | Seite |
|---|-------|
| Inhaltsverzeichnis                              | 1     |
| Vorwort   | 2     |
| ZUHAUSE LEBEN-Stellen im Landkreis Ravensburg   | 3     |
| Tätigkeitsprofil der ZUHAUSE LEBEN-Stellen      | 5     |
| Blitzlichter - Alter und Pflege                 | 6     |
| 2017 - Das Jahr der Praxis mit dem PSG II       | 8     |
| Sicherstellung der Versorgung Pflegebedürftiger | 10    |
| Statistik                                       | 12    |
| Organisierte Nachbarschaftshilfe                | 14    |
| Übersichtskarte Standorte ZUHAUSE LEBEN-Stellen | 17    |

# Vorwort

Die ZUHAUSE LEBEN-Stellen bieten Information, Beratung und Unterstützung in allen Fragen der Pflege und Versorgung für alte Menschen, chronisch Kranke und Menschen mit Behinderung. Das Beratungsnetzwerk kooperiert in enger Zusammenarbeit und Abstimmung mit den beiden Pflegestützpunkten im Landkreis Ravensburg.

**Innerhalb des Beratungsangebotes wird ein flächendeckendes Netzwerk zur Verfügung gestellt, das Betroffenen und deren Angehörigen wohnortnah zur Verfügung steht.**

**Im Rahmen eines individuellen Fallmanagements geben die Beraterinnen Unterstützung und Hilfe bei allen Fragestellungen rund um das Thema Pflege.**

Ziel der Beratungsarbeit ist es, Betroffenen und Angehörigen, die Möglichkeiten einer ambulanten Betreuung in den eigenen vier Wänden aufzuzeigen und über die gesetzlichen Rahmenbedingungen und Leistungsvoraussetzungen zu informieren.

Darüber hinaus informieren sie pflegende Angehörige über Entlastungsmöglichkeiten und geben Rat und Hilfe bei der Beantragung von Hilfen.

Mit dem Pflegestärkungsgesetz II und III hat der Gesetzgeber eine wichtige Weichenstellung vorgenommen. Gemeinsam mit den Betroffenen Menschen gilt es, zukunftsfähige Lösungen und bezahlbare Formen der Betreuung und Begleitung zu entwickeln. Die Beratung von „Mensch zu Mensch“ in einem persönlichen Beratungsetting, stellt eine wichtige Grundlage für eine gute und passgenaue Pflege dar.

Insgesamt lässt sich feststellen, dass die Zeitdauer der Pflegephase und die Differenzierung der Angebote eine starke Ausweitung erfahren hat. Die Komplexität der

Hilfesysteme und der Leistungsdiversifizierung erfordert eine individuell abgestimmte Beratung.

**Die Zahl der Fälle, die über die Dauer der Pflege ergänzend zu den Leistungen der Pflegekassen, auf Transferleistungen angewiesen sind, steigt auch in unserer Region. Das Thema Altersarmut betrifft vor allem auch Personen, die von Pflegebedürftigkeit betroffen sind.**

Die Fachberaterinnen engagieren sich mit ihrem Engagement und Fachwissen in ihrem Sozialraum und sind dabei wichtige Partnerinnen für politische, soziale und ehrenamtliche Netzwerke.

**Die Zukunft der Pflege bedarf einer Weiterentwicklung einer bedarfsgerechten Infrastruktur. Dabei sind neue Wohnformen, Quartiersentwicklung und Gewinnung von qualifiziertem Personal wichtige Maßnahmen. Im Rahmen des seniorenpolitischen Konzeptes des Landkreises werden hierfür wichtige Weichen gestellt.**

**Mit der Verstetigung der ZUHAUSE LEBEN-Stellen wurde das Beratungsangebot nachhaltig im Versorgungsnetzwerk verankert. Ein Dank an dieser Stelle allen Verantwortlichen.**

Angelika Hipp-Streicher

Fachleitung  
Familie und Integration  
Caritas Bodensee-Oberschwaben

# ZUHAUSE LEBEN-Stellen im Landkreis RV

Unter der Trägerschaft der Caritas Bodensee-Oberschwaben arbeiten im Landkreis Ravensburg vier Fachberaterinnen, die an verschiedenen Standorten, die Aufgaben von ZUHAUSE LEBEN wahrnehmen. Darüber hinaus gibt es zwei Pflegestützpunkte im Landkreis, angesiedelt beim Landratsamt, mit denen die ZUHAUSE LEBEN-Stellen in einer engen Kooperation zusammenarbeiten. Der Bereich der Organisierten Nachbarschaftshilfe wird durch einen weiteren Fachberater der Caritas Bodensee-Oberschwaben vertreten.

## Sozialraum Altshausen

**Ansprechpartnerin: Rose-Marie Duelli, BU 50%**

Einwohner im Zuständigkeitsbereich: 29.720

Altshausen, Boms, Ebenweiler, Ebersbach-Musbach, Eichstegen, Fleischwangen, Fronreute, Guggenhausen, Horgenzell, Hoßkirch, Riedhausen, Unterwaldhausen, Wilhelmsdorf, Wolpertswende

### Besonderheiten im Sozialraum:

- Kommunale Vielfalt 14 Gemeinden mit unterschiedlichsten (200 – 5.000) Einwohnerzahlen
- Großes Flächegebiet – weite Fahrstrecken
- Schwerpunkt sind telefonische und häusliche Beratung
- kaum spontaner Sprechstundenbesuch, sondern telefonische und häusliche Beratung
- Aufteilung in 2 katholische Dekanatsbereiche - Ravensburg und Saulgau
- Präsenz spezifischer Fachdienste in der Region nicht vorhanden – dadurch ZUHAUSE LEBEN für unterschiedlichste Hilfeanfragen Ansprechpartner und Berater sowie Weitervermittler an die entsprechenden Dienste

## Sozialraum Bad Waldsee

**Ansprechpartnerin: Marion Bofinger, BU 90%**

Einwohner im Zuständigkeitsbereich: 44.791

Aulendorf, Bad Waldsee, Bad Wurzach

### Besonderheiten im Sozialraum:

- Großer Flächeneinzugsbereich mit ländlichen Strukturen
- weite Fahrwege zum Klienten
- fehlende Angebote im ländlichen Bereich
- Mitarbeit beim „Brücke - Beratungszentrum am See“ mit regelmäßigen offenen Sprechzeiten für Bürger
- Aufgrund der Zuständigkeit auch für Teile des Altkreises Wangen bestehen gerade im behördlichen Bereich sowohl Kontakte nach Ravensburg als auch nach Wangen
- Außensprechstunde in Bad Wurzach

## Sozialraum Altshausen

### Care Management und Netzwerkarbeit

- ARGE
- Runder Tisch Altenhilfe Wilhelmsdorf
- Miteinander Füreinander e.V.

## Sozialraum Bad Waldsee

### Care Management und Netzwerkarbeit

- Enge Zusammenarbeit mit den Kirchengemeinden und den damit vorhandenen kirchlichen Strukturen
- ARGE
- Solidarische Gemeinde Reute-Gaisbeuren
- SSR Bad Waldsee
- SSR Bad Wurzach
- SSR Aulendorf
  - AG Pflege
  - Dankeschöntag für Pflegenden Angehörige und Senioren
- Regelmäßiger Austausch und Kooperation im „Brücke-Team“ – Bad Waldsee (Jugendamt / Arkade / Dienste Caritas)

## Sozialraum Leutkirch / Isny

Ansprechpartnerin: Anja Hornbacher, BU 100%

Einwohner im Zuständigkeitsbereich: 48.133

Aitrach, Aichstetten, Leutkirch, Kisslegg, Argenbühl, Isny

### Besonderheiten im Sozialraum:

- Großer Flächeneinzugsbereich von insgesamt 6 Kommunen mit Stadt bzw. Ortskernen und ländlicher Umfeldstruktur geprägt durch Teilorte, Weiler und Einzellagen
- Geringe Angebotsdichte im Vergleich zu den Kreiszentren
- Weite Fahrwege zum Klienten
- Büroräume in Leutkirch und Isny mit wöchentlichen Sprechzeiten

## Sozialraum Weingarten

Ansprechpartnerin: Sieglinde Zimmer-Meyer, BU 70%

Einwohner im Zuständigkeitsbereich: 52.891

Baienfurt, Baidt, Berg, Bergatreute, Vogt, Weingarten, Wolfegg

### Besonderheiten im Sozialraum:

- Vielfalt professioneller Anbieter / Pflegedienste
- Hohe Einwohnerdichte auf engem Raum
- Gute Erreichbarkeit durch zentrale Lage der Beratungsstelle
- Hohe Nachfrage von Klienten innerhalb der Sprechzeiten

## Sozialraum Leutkirch / Isny

### Care Management und Netzwerkarbeit

- Freizeit für Menschen mit Demenz und ihre pflegenden Angehörigen
- Netzwerk Senioren Leutkirch-Aichstetten-Aitrach
- AK Senioren Isny
- Behindertenbeirat Isny
- AK Soziale Arbeit im Gesundheitswesen
- ARGE Allgäu
- SZ Nothilfe – Regionalgruppe Allgäu
- Familienbündnis Leutkirch
- Beirat für Kreispflegeplanung und Steuerungsgruppe Kreissenorenplan

## Sozialraum Weingarten

### Care Management und Netzwerkarbeit

- Stadt seniorenrat Weingarten
- Seniorenforum Baienfurt
- Runder Tisch – Älter werden in Vogt
- Außensprechstunde in Vogt
- SZ Nothilfe Schussental
- ARGE
- Vorstand Kreissenorenrat
- AK sektorenübergreifende Versorgung
- Beirat Hospiz
- Gemeinsame Veranstaltungen mit den Kirchen vor Ort
- Bürger in Kontakt

# Tätigkeitsprofil der ZHL-Stellen

## 1. Einzelhilfe / Beratung und Case Management

Zielgruppe Senioren, kranke Menschen, Menschen mit Behinderung, deren Angehörige

- Beratung und Informationen zum Thema Pflege (Prävention), Pflegeversicherung (Antragstellung / Widerspruch), weitere Antragsmöglichkeiten im Zusammenhang mit der Pflegebedürftigkeit (z.B. Blindengeld etc. ).
- Beratung zu den, in den Sozialräumen vorhandenen, Versorgungsstrukturen.
- bei Bedarf Hilfeplanung, Hilfermittlung, Organisation ambulanter Hilfen, Kostenklärung. Durch das Case Management in komplexeren Fällen wird eine auf die individuelle Situation passgenau abgestimmte Versorgungslösung unter Einbeziehung vorhandener Hilfeleistungen entwickelt und in die Praxis umgesetzt.

### Die ZUHAUSE LEBEN - Stellen beraten:

- Unabhängig
- Lebensweltorientiert
- Klientenorientiert
- Sozialraumorientiert
- Kostenfrei
- Aufsuchende Beratung
- Unter Schweigepflicht

## 2. Care Management

- Die ZUHAUSE LEBEN-Stellen arbeiten im Bereich des Care Managements seit Jahren an der Weiterentwicklung von Versorgungsstrukturen mit, betreiben Netzwerkarbeit und versuchen, gemeinsam mit Partnern Angebotslücken zu schließen.
- Initiierung & Weiterentwicklung von örtlichen Strukturen in Kooperation mit Gruppen und Ehrenamtlichen mit dem Ziel der Vernetzung in den Sozialräumen (z.B. Veranstaltungen für Pflegende / Weiterentwicklung von örtlichen Krankenpflegevereinen / Hospizgruppen / Themenbezogenen Arbeitsgruppen in den Gemeinden).
- Einbringung von fachlichem Wissen zu Alters- und Pflegefragen (z.B. Netzwerk Demenz / Gruppen pflegende Angehörige / Seniorenkreise / Nachbarschaftshilfen).
- Kooperation mit Stadtseniorenräten, örtlichen Gruppierungen, Ehrenamtlichen.

# Blitzlichter - Alter und Pflege

**Die Arbeit der ZUHAUSE LEBEN-Stellen ist geprägt von verschiedenen Themen aus Politik und Gesellschaft, die sich auch in den Medien widerspiegeln. Hier eine Auswahl:**

## ■ Zunahme der Zahl der Pflegebedürftigen in Baden-Württemberg

Das statistische Landesamt hat erhoben, dass die Zahl der Pflegebedürftigen (i.S.d. Pflegeversicherung) von Dezember 2013 bis Dezember 2015 um 9,9% gestiegen ist. Im Jahr 2015 haben 3% der Gesamtbevölkerung Baden-Württembergs Leistungen der Pflegekasse erhalten.  
(Quelle: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg, Pressemitteilung 30/2017)

Zeitgleich arbeiteten am Jahresende 2015 landesweit 128 262 Beschäftigte in den stationären und ambulanten Pflegeeinrichtungen. Gegenüber 2013 ist damit ein Zuwachs um 4,8% zu verzeichnen. Von den Beschäftigten waren 85,7% Frauen.  
(Quelle: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg, Pressemitteilung 29/2017)

## ■ Sozialhilfe in Form von Hilfe zur Pflege in Baden-Württemberg

Nach einem Rückgang der Zahl der Hilfe zur Pflege-Empfänger vom Jahr 1994 bis zum Jahr 2000 auf 28.375 Personen, ist die Anzahl der Hilfeempfänger im Jahr 2013 auf 44.078 Personen angestiegen.  
(Quelle: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg, [www.statistik-bw.de/SozSicherung/Pflege/Pflege\\_12.jsp](http://www.statistik-bw.de/SozSicherung/Pflege/Pflege_12.jsp) (04.01.2018))

## ■ „Ernährung im Alter: gesund alt werden – gesund bleiben!“

war das Thema beim **Tag der gesunden Ernährung** am 7. März 2017. Der Verband für Ernährung und Diätetik e.V. (VFED) sieht aufgrund der demografischen Entwicklung der letzten Jahrzehnte „gesundes Altern“ als ein gewichtiges Thema, das in unserer Gesellschaft einen immer größeren Stellenwert einnimmt. Gesunde Ernährung ist in Bezug auf die Prävention von altersbedingten Erkrankungen und der Erhaltung von Lebensqualität ein wichtiger Pfeiler. Die speziellen Bedürfnisse älterer Menschen und mögliche Ernährungsprobleme durch körperliche Veränderungen stellen für die Ernährungsberatung eine besondere Herausforderung dar.

(Quelle: Das deutsche Serviceportal für gesunde Ernährung 2017, <http://www.tag-der-gesunden-ernaehrung.de/> 27.02.2018)

## ■ Nachbarschaftsbeziehungen im Alter und bei Mobilitätseinschränkung

Das Deutsche Zentrum für Altersfragen (DZA) hat Daten des Deutschen Alterssurveys bezüglich bestehender Nachbarschaftskontakte ausgewertet. 51,6% der 70- bis 85-Jährigen gab bei der Befragung in 2014 an, einen (sehr) engen Kontakt zu haben. Gerade die 70- bis 85-Jährigen haben im Vergleich zu den jüngeren Altersgruppen damit „...am häufigsten einen engen Nachbarschaftskontakt (...). Männer und Frauen unterscheiden sich in Bezug auf enge Nachbarschaftskontakte nicht“ (S. 21).

Das DZA hat auch abgefragt, wie es um die Hilfsbereitschaft in der Nachbarschaft bestellt ist. „Das Netzwerk von Nachbarinnen und Nachbarn, die man um einen Gefallen bitten kann, umfasst je nach betrachteter Gruppe im Jahr 2014 durchschnittlich 4,4 Personen. Die älteste Altersgruppe hat im Jahr 2014 im Durchschnitt eine hilfsbereite Person weniger in der Nachbarschaft als die jüngste: Die 40- bis 54-Jährigen berichten von 4,9 die 55- bis 69-Jährigen von 4,3 und die 70- bis 85-Jährigen von 3,9 hilfsbereiten Nachbarinnen oder Nachbarn“ (S. 23). Insgesamt hatten 11,1% der Befragten keine oder lediglich eine Person, die sie in der Nachbarschaft um einen Gefallen bitten können. „Während bei den Jüngeren (40- bis 54- Jährigen) nur 9,2 Prozent diese mangelnde nachbarschaftliche Unterstützung angaben, waren dies bei den 70- bis 85-Jährigen schon 13,8 Prozent“ (S. 24).

Die Befragung ergab auch, dass gerade mobilitätseingeschränkte Personen weniger NachbarInnen haben, die sie um eine Gefälligkeit bitten können. Die 40- bis 85-Jährigen, die in ihrer Mobilität etwas oder stark eingeschränkt sind, gaben „...doppelt so häufig wie die nicht Mobilitätseingeschränkten an, keine oder nur eine Person in der Nachbarschaft um einen Gefallen bitten zu können“ (S. 24).

(Quelle: DZA – Report Altersdaten 1/2017: Nachbarschaftsbeziehungen)

### ■ Mehr **Lebenszeit – mehr Gesundheit oder mehr Pflegebedürftigkeit?**

Das Rostocker Zentrum zur Erforschung des Demografischen Wandels hat sich in einer Studie mit Daten aus den Jahren 2001 bis 2009 mit der Frage beschäftigt, wie die Menschen ihre im demografischen Wandel hinzugewonnene Lebenszeit verbringen. Deutschlandweit betrachtet konnten die Forscher „...eine Zunahme sowohl der gesunden Jahre als auch der kranken Jahre feststellen“ (S. 4). Die Zunahme bei den Jahren in Krankheit liegt „...vor allem an der zunehmenden Zahl von Menschen, die vergleichsweise wenig Hilfe benötigen, also in die Pflegestufe 1 eingeteilt wurden. Die Zeitspanne, die Menschen in der Pflegestufe 2 oder 3 verbrachten, veränderte sich (...) kaum. Die ohne Pflege verbrachten Jahre stiegen dagegen bei den Männern stärker an als bei den Frauen. Insgesamt ist der Anteil der Jahre mit Pflegebedürftigkeit (alle Pflegestufen) in den meisten Kreisen gestiegen, der Anteil starker Pflegebedürftigkeit (Pflegestufe 2, 3 und Härtefälle) aber ist stabil geblieben oder sogar zurückgegangen“ (S. 4).

(Quelle: Demografische Forschung aus erster Hand (2017) Jahrgang 14, 2. Quartal)

### ■ **Ziele der Caritas Baden-Württemberg zur Weiterentwicklung der Pflege im Land**

Das Netzwerk Alter und Pflege im Caritasverband der Diözese Rottenburg-Stuttgart und die Arbeitsgemeinschaft Altenhilfe, Hospizarbeit und Pflege im Caritasverband für die Erzdiözese Freiburg haben Ziele für die Zukunft der Pflege entwickelt. Hier eine Auswahl:

- „Die Leistungen der Pflegeversicherung werden nur nach dem individuellen Bedarf der Pflegebedürftigen bemessen, Wohnort und Wohnform spielen dabei keine Rolle“ (S. 2).
- „Wirtschaftliche Anreize zur Veranlassung und Kostenübernahme von Präventions- und Rehabilitationsleistungen werden richtig gesetzt“ (S.3).
- „Mitwirkung am Entlass- und Überleitungsmanagement wird honoriert“ (a.a.O.).
- Bezogen auf das Landesrecht wie die Landesheimbauverordnung, die Rahmenverträge im SGB XI und das Wohn- Teilhabe- und Pflegegesetz besteht das Ziel: „Die auf Landesebene geltenden gesetzlichen und vertraglichen Rahmenbedingungen werden zeitnah überprüft und zukunfts- und bedarfsorientiert weiter entwickelt“ (S.4).
- Zum Thema Ausbau von Quartiersentwicklung und sozialräumlichen Bezügen besteht das Ziel: „Die Kommunen nehmen ihre Verantwortung für die Entwicklung und Ermöglichung sorgender Gemeinschaften wahr, ohne dass sie dirigistisch in die Entwicklung eingreifen“ (S. 7).
- Bezüglich der Verbesserung der Arbeitsbedingungen in der Pflege geht es unter anderem um das Ziel einer der Kompetenz, der Verantwortung und der gesellschaftlichen Bedeutung entsprechenden angemessenen Vergütung sowie einer personellen Ausstattung mit dem Ziel einer für Pflegebedürftige und Pflegenden menschenwürdige Pflege.

(Quelle: Dr. A. Maurer (für das Netzwerk Alter und Pflege); R. Steinegger (Vorsitzender Arbeitsgemeinschaft Altenhilfe, Hospizarbeit und Pflege) (Hrsg.) 2017: Die Zukunft der Pflege. Zielsetzungen der Caritas Baden-Württemberg für die Weiterentwicklung der Pflege im Land. )

### ■ **Einführung des Bundesteilhabegesetzes (BTHG)**

Das BTHG wurde eingeführt mit dem Vorhaben, die Leistungen für Menschen mit wesentlicher Behinderung aus „...dem bisherigen Fürsorgesystem der Sozialhilfe herauszuführen und die Eingliederungshilfe zu einem modernen Teilhaberecht weiterzuentwickeln“. Das BTHG wird in drei Reformstufen umgesetzt. Die erste Reformstufe erfolgte am 1. Januar 2017 und beinhaltete vor allem Änderungen im Schwerbehindertenrecht, der Werkstätten für Menschen mit Behinderung, dem Schwerbehindertenausweis und der Einkommens- und Vermögensbeiträge für Bezieher von Eingliederungshilfe oder Hilfe zur Pflege.

(Quelle: <http://www.bmas.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2016/das-aendert-sich-im-neuen-jahr.html> (04.01.2018))

# 2017 – Das Jahr der Praxis mit dem Pflegegestärkungsgesetz II

Das Jahr 2017 war ein wichtiges Jahr für die Weiterentwicklung der Pflegeversicherung. Am 1. Januar trat das Pflegegestärkungsgesetz II in Kraft. Es brachte unter anderem drei **gravierende Veränderung** mit sich:

1. Die neue Definition von „Pflegebedürftigkeit“ im Sinne der Pflegeversicherung
2. Die Einführung eines neuen Begutachtungsinstrumentes zur Feststellung von Pflegebedürftigkeit im Sinne der Pflegeversicherung
3. Die Umstellung von Pflegestufen auf Pflegegrade

In der Beratungs- und Unterstützungspraxis der ZUHAUSE LEBEN-Stellen haben die Veränderungen **zu neuen Beratungsinhalten** geführt, die durchdrungen und vermittelt werden mussten. Bereits im letzten Jahresbericht der ZUHAUSE LEBEN-Stellen wurde, ausblickend auf das Jahr 2017, ein inhaltlicher Überblick über das neue Begutachtungsinstrument und über die, ein Jahr nach der Einführung nun schon im Pflegesektor zum Alltag gehörenden, Pflegegrade gegeben.

## Rückblick

Zeit, im Jahresbericht 2017 auf die Umstellung zurückzublicken. Die ZUHAUSE LEBEN-Mitarbeiterinnen haben sich frühzeitig selbst mit den Änderungen auseinandergesetzt und auch entsprechende Fortbildungen besucht. Gerade im Leistungsbereich waren **umfangreiche Recherche-**

**arbeiten** erforderlich, um Fragen zur Umstellung auf die Pflegegrade und zu einzelnen Leistungsbudgets beantworten zu können. Schon vor dem Jahreswechsel und über den Jahreswechsel hinaus gab es **Unsicherheiten bei den Anfragern**, wie die Umstellung auf Pflegegrade abläuft und was sich für sie durch die Reform verändert. Hier war entsprechender Beratungsbedarf gegeben.



## Neues Begutachtungsverfahren

Daneben drehte sich ein großer Teil der Anfragen auch um die grundlegend veränderte Begutachtung zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit. In Abstimmung mit dem Pflegestützpunkt wurde ein entsprechendes **Informationsmaterial** speziell zu diesem Thema erarbeitet, das zielgerichtet und begleitend zum jeweiligen Beratungsgespräch ausgegeben wurde.

Es ging in den Gesprächen darum:

- über die Lebensbereiche zu informieren, die für die Feststellung der Pflegebedürftigkeit überhaupt relevant sind.
- zu vermitteln, welche Einschränkungen der Selbständigkeit und der Fähigkeiten innerhalb der einzelnen Lebensbereiche vom Gutachter berücksichtig

werden können.

## Systemwechsel und Beratungsalltag

Im Vergleich zu den Beratungen nach dem alten System ist festzustellen, dass mehr Lebensbereiche berücksichtigt werden und diese umfänglicher sind. Deshalb erfordern auch die Beratungen durch die ZUHAUSE LEBEN-Stellen zu diesem Thema mehr Zeit. Die Fülle an Inhalten stellt gerade für viele Hochaltrige eine große Herausforderung dar. Geht es in einem Beratungsprozess sowohl um die Begutachtung als auch um die Leistungen der Pflegeversicherung, müssen häufig mehrere Beratungstermine erfolgen, um die immer umfänglicher werdenden Inhalte zu transportieren.

Insgesamt können die Beraterinnen aus unserer Sicht die Begutachtungskriterien, bei denen es nun nicht mehr um „Einordnung in Minuten“ geht, besser nachvollziehen. Auch der Ausbau der Lebensbereiche bildet stärker die Alltagsbedarfe der eingeschränkten Personen ab und damit auch die Wahrnehmung dessen, was die pflegenden Angehörigen täglich leisten.

Zu einer ähnlichen Einschätzung kommt der Geschäftsführer des MDK Bayern auf einer Pressekonferenz zum Thema „100 Tage neue Pflegebegutachtung – eine Zwischenbilanz“. So sei die Begutachtung nun „...näher an der Lebensrealität der Betroffenen...“ und die „...Betroffenen berichten, dass sie sich durch das neue, erweiterte Begutachtungsverfahren besser wahrgenommen fühlen“ (MDS, MDK 2017: 2).

## Fehlender Versorgungsbereich

Aber auch Unverständnis bleibt bei den Beratern nicht aus. So ist die Rahmenbedingung, dass hauswirtschaftliche Hilfebedarfe zwar begutachtet, aber nicht in die Entscheidung über den Pflegegrad einfließen, für die Klienten nicht nachvollziehbar. Dieser Lebensbereich ist für die Versorgung im häuslichen Bereich grundlegend wichtig und nimmt bei den Pflegenden entsprechend Zeit in Anspruch bzw. führt, wenn hauswirtschaftliche Dienstleister in Anspruch genommen werden, zu entsprechenden Kosten.

## Umsetzungsphase

Der Pressemitteilung zur oben erwähnten Pressekonferenz des MDS und des MDK ist zu entnehmen, dass nicht nur die Versicherer, sondern auch die Gutachter eine positive Resonanz gegeben hätten. Die Aufträge an den MDK zur Begutachtung hätten sich erhöht (im ersten Quartal 31% mehr Aufträge als im Vorjahreszeitraum).

Was in der Beratungsarbeit der ZUHAUSE LEBEN-Stellen deutlich zu spüren war, waren die **erhöhten Wartezeiten** in 2017 bis zur Begutachtung durch den MDK. Für Betroffene und Angehörige ist diese Wartezeit oft schwierig, da Unklarheit besteht über die möglichen Leistungen seitens der Pflegekasse. Von einem erhöhten Zeitbedarf ist in der Pressemitteilung des MDS und des MDK auch zu lesen. Eine Bearbeitungsdauer von 4-8 Wochen, mit der zu rechnen ist, wurde aufgrund des hohen Auftragsvolumens bereits im April kommuniziert.

Mit dem Jahr 2018 dürften sich die Wartezeiten bei einer Antragstellung in der häuslichen Umgebung wieder verringern. So gilt ab 2018 wieder die Frist für die Pflegekassen zur Entscheidung über den Antrag innerhalb von 25 Arbeitstagen ab Antragsingang, die aufgrund der Umstellung in 2017 ausgesetzt war.

## Öffentlichkeitsarbeit durch ZUHAUSE LEBEN

Das Pflegestärkungsgesetz II hat die ZUHAUSE LEBEN-Stellen neben der Beratung und Unterstützung im Einzelfall auch im Bereich der Öffentlichkeitsarbeit beschäftigt. Die Mitarbeiterinnen waren in 2017 mit Informationsveranstaltungen zu den erheblichen Veränderungen durch das Pflegestärkungsgesetz II in verschiedenen Gruppierungen und bei öffentlichen Veranstaltungen im Landkreis tätig.

MDS, MDK (2017): Statement von Reiner Kasperbauer, Geschäftsführer des MDK Bayern. Pressekonferenz: „100 Tage neue Pflegebegutachtung – eine Zwischenbilanz“ am 21.04.2017 in Berlin.  
[https://www.mdsev.de/uploads/media/downloads/FIN\\_Statement\\_Kasperbauer.pdf](https://www.mdsev.de/uploads/media/downloads/FIN_Statement_Kasperbauer.pdf)  
 (10.01.2018)

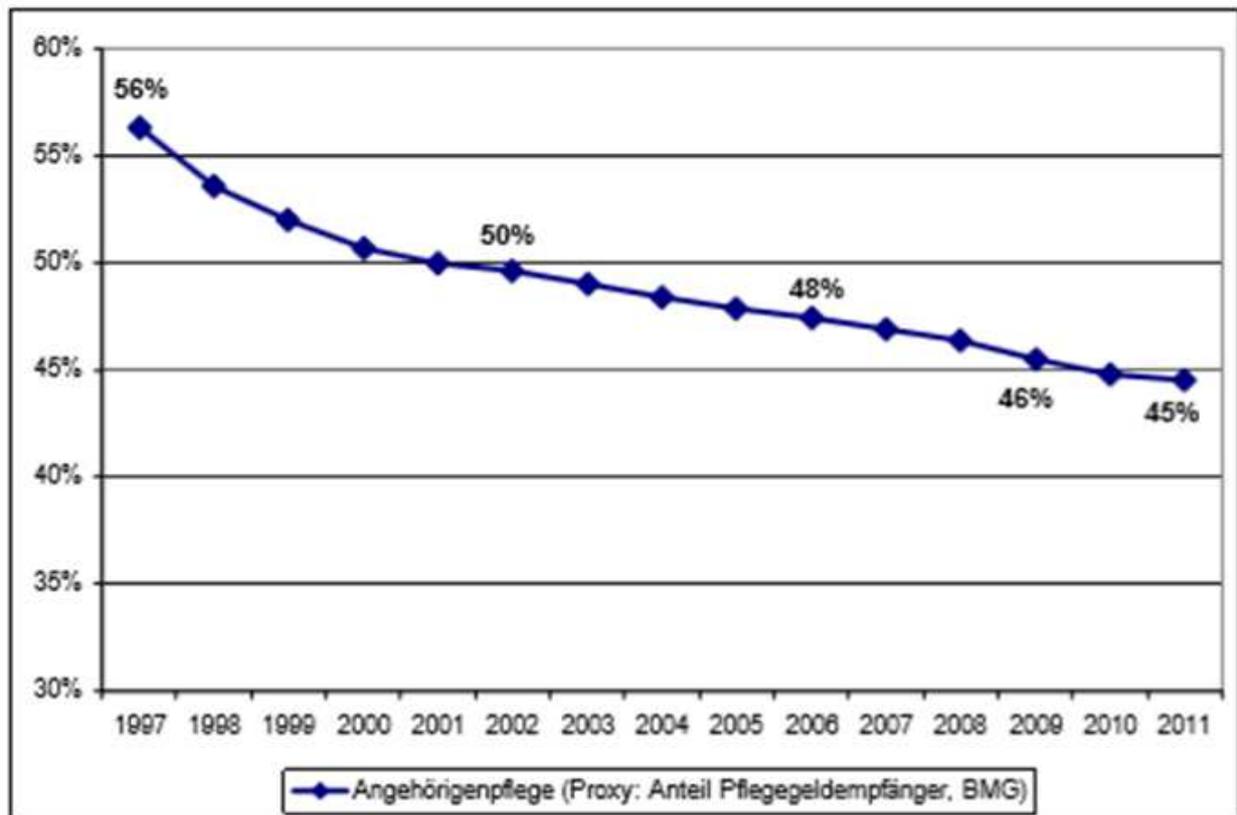
# Sicherstellung der Versorgung Pflegebedürftiger - Helfer und Pfleger geraten zunehmend selbst in Not

**Im Siebten Altenbericht werden die mit dem demographischen Wandel verbundenen zentralen Herausforderungen benannt.** Das Älterwerden der Menschen hat Konsequenzen für die Akteure in der Gemeinde, der Pflege und im Sozialen, d.h. im gesamten Netzwerk der „kommunalen Daseinsfürsorge“.

Die Zahl der Pflegebedürftigen wird bis 2050 voraussichtlich von 3 auf 5 Millionen steigen, vor allem aufgrund der steigenden Lebenserwartung. So leben derzeit in Deutschland bereits 17.000 über Hundertjährige – Tendenz steigend. Da es gleichzeitig immer weniger Familienangehörige gibt, die bislang noch die Hauptlast der Pflege schultern, sinkt das Pflegepotenzial. Städte und Gemeinden stehen also vor ganz konkreten Sorgen.

**„Die Zahlen machen deutlich, dass der Anteil der ausschließlich durch Angehörige versorgten Pflegebedürftigen langsam aber stetig zurückgeht.“** „Die bisherigen Arrangements der Pflege und Versorgung für ältere Menschen können mittelfristig- und langfristig mit dem verfügbaren Arbeitskräfteangebot und der zurückgehenden Angehörigenpflege nicht stabilisiert werden.“

**Pflegebedürftige mit ausschließlicher Versorgung durch Angehörige 1997 bis 2011**



Quelle: AGP und IWA 2014: 71.

## Pflegenotstand

**Auch in unserer Region ist der Pflegenotstand angekommen. Mehr Pflegebedürftige, weniger Personal, so lässt es sich vereinfacht auf den Punkt bringen.**

In der Beratungsarbeit von ZUHAUSE LEBEN haben sich die Anforderungen im Laufe der Jahre und besonders in der letzten Zeit verändert. So wirken sich z.B. die Bedürfnisse und der individuelle Hilfebedarf bei der vermehrt auftretenden Erkrankung an Demenz wie auch die zunehmende Fragilität der Lebenssituation im hohen Alter sowie die Dauer und die Umfanglichkeit der Pflegebedürftigkeit auf die spezifischen Anforderungen aus. Weil das Verhältnis von Angehörigen zu pflegebedürftigen Familienmitgliedern immer ungünstiger wird, Angehörige zunehmend selbst noch im Berufsleben stehen bzw. durch andere Verpflichtungen belastet sind oder weit entfernt wohnen, entsteht eine zunehmende Nachfrage nach entlastenden Diensten.

**Diese zunehmende Nachfrage nach ambulanten und teilstationären Hilfen sowie nach Dauerpflege führt zu Engpässen im Hilfssystem.** Dies bedeutet, dass die Möglichkeiten der Inanspruchnahme der unterschiedlich finanzierten Unterstützungsangebote durch die Pflegeversicherung zur Entlastung der Pflege die Kapazitätsgrenzen erreichen bzw. schon überschritten haben.

Die Leistungen der Pflegeversicherung können aufgrund begrenzter Ressourcen und nicht vorhandener Angebote zum Teil nicht mehr in vollem Umfang für die Bedürfnisse der Betroffenen eingesetzt werden.

Am Beispiel der Tagespflege: Sie ist zu einem wichtigen Faktor für die Entlastung pflegender Angehöriger und für die Förderung der Lebensqualität von Demenzerkrankten und Pflegebedürftigen geworden. Leider steht dieses Angebot bislang sehr begrenzt zur Verfügung.

**In besonders eklatanter Weise werden inzwischen die langen Wartezeiten wegen fehlender Kurzzeitpflegeplätze in der Beratungsarbeit sichtbar. Dieses Dilemma wird dadurch noch vergrößert, dass Kurzzeitpflege gerade bei alleinlebenden Personen oder nicht vorhandener häuslicher Pflege nach einem Krankenhausaufenthalt dringend erforderlich ist und die Verweildauer im Krankenhaus immer kürzer wird.** Ebenso kommt es immer wieder zu Aufnahmestopps in der ambulanten Pflege, da auch hier die Kapazitäten ausgelastet sind und weitere Fachkräfte für den täglichen Einsatz im häuslichen Bereich fehlen.

**Die ZUHAUSE LEBEN-Stellen nehmen insgesamt eine gegensätzliche Entwicklung wahr. Einerseits werden die Leistungen der Pflegeversicherung im Bereich der Pflege immer umfanglicher. Andererseits stehen die dazu passenden Angebote nicht im nötigen Umfang zur Verfügung.**

**Ausblickend braucht es dringend eine politische Auseinandersetzung mit dem Thema auf allen Ebenen. Es zeichnen sich verschiedene Entwicklungen wie der Einsatz von Technik im Alltag oder Supermarktketten, die in Großstädten Lebensmittel ausfahren, bis hin zum Einsatz**

**von ausländischen Hilfen ab. Aus Sicht der ZUHAUSE LEBEN-Stellen besteht noch großer Handlungsbedarf für den Landkreis.**

Siebter Altenbericht der Bundesregierung, Bundestagsdrucksache 18/10210 vom 11.11.2016-Siebter Altenbericht, S. 200

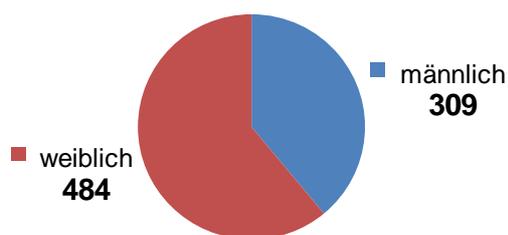
# Statistik

Im Jahr **2017** lag die Gesamtzahl der Klienten von ZUHAUSE LEBEN bei **793**. Hiervon waren **551** neuen Klienten, die erstmals bei den ZUHAUSE LEBEN-Stellen angefragt haben. Bei den anderen **242** Klienten gab es bereits ein Tätigwerden durch ZUHAUSE LEBEN in vergangener Zeit, wodurch der Klient bereits bekannt war. Immer wieder wenden sich Klienten und deren Angehörige erneut an ZUHAUSE LEBEN, wenn sich z.B. die Pflegebedürftigkeit erhöht und in diesem Zusammenhang wieder neuen Fragen auftauchen, die dann in einem erneuten Prozess geklärt werden.

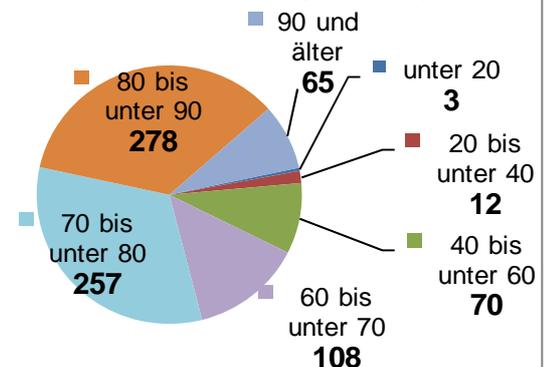
Bei den folgenden statistischen Daten spiegelt sich unter anderem die Breite der Altersstruktur der Klienten wieder, die von ZUHAUSE LEBEN unterstützt werden, wobei ein klarer Schwerpunkt bei den 70-jährigen und Älteren liegt. Besonders hervorzuheben ist, dass die Beratungsstellen „nah am Menschen sind“, da in 79% der Anfragen der Erstkontakt zu den ZUHAUSE LEBEN-Stellen durch die Betroffenen selbst oder durch Angehörige erfolgt.

Bemerkenswert ist ebenfalls, dass bei den Klienten Erkrankungen des Bewegungsapparates, die in der Regel mit Mobilitätseinschränkungen bzw. Immobilität einhergehen, noch häufiger vorliegen als Demenzerkrankungen.

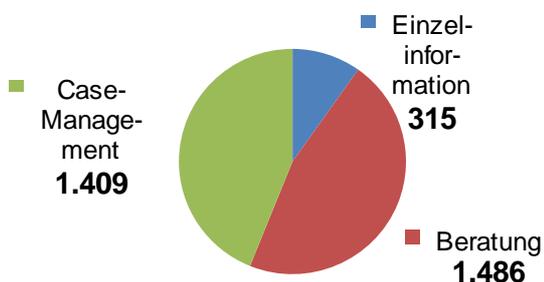
### Geschlechterverteilung 2017 (n=793)



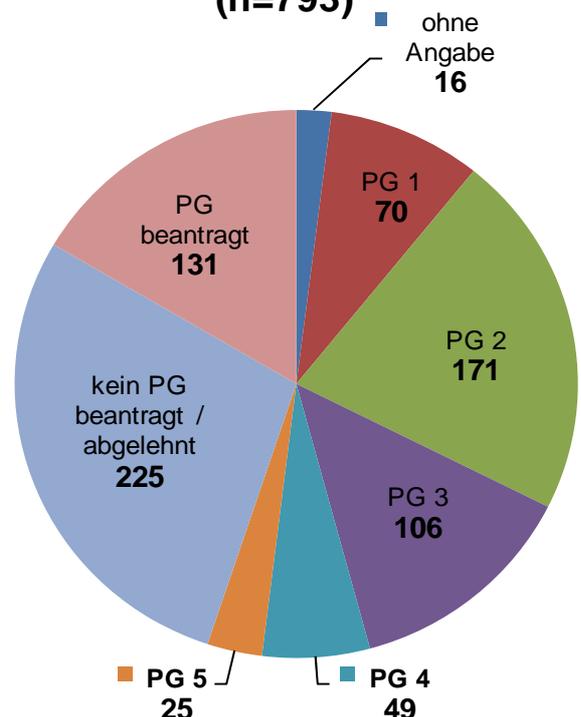
### Altersstruktur 2017 (n=793)

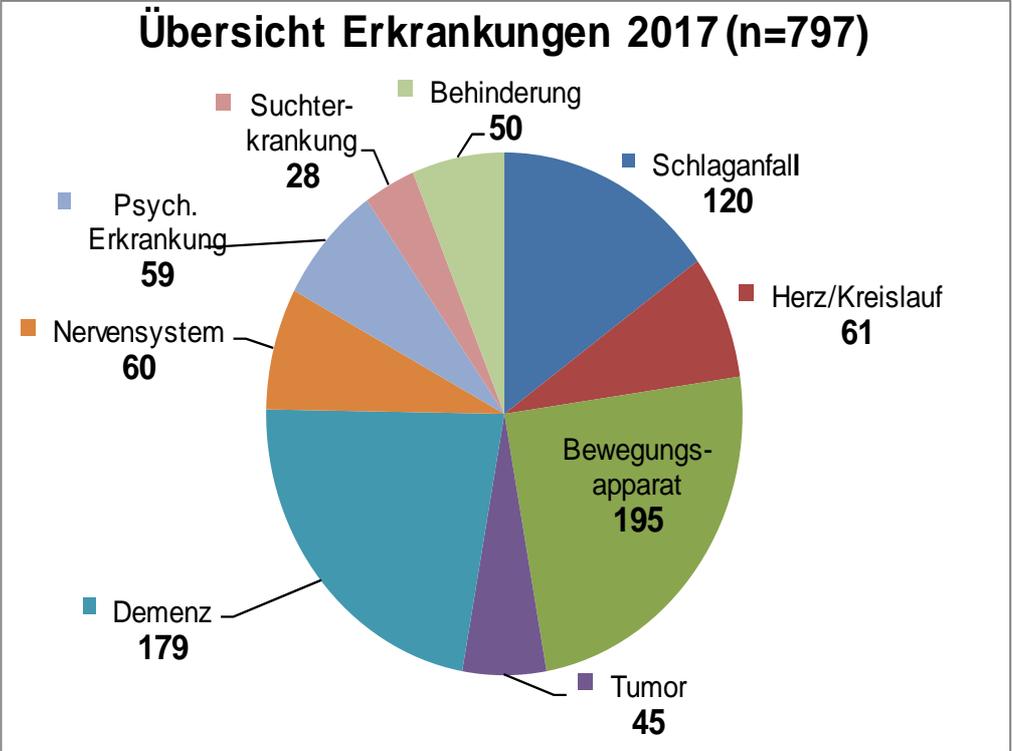
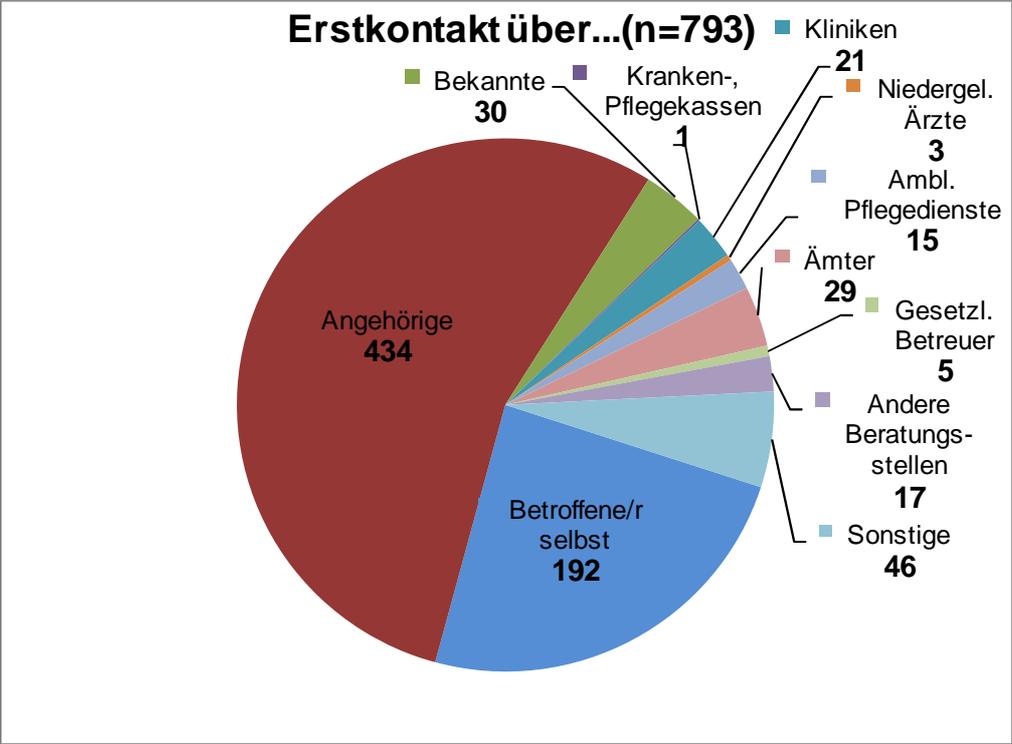


### Klientenkontakte nach Leistungen 2017 (n=3.210)



### Verteilung Pflegegrade 2017 (n=793)





# Organisierte Nachbarschaftshilfe im Dekanat Allgäu – Oberschwaben

Die Organisierte Nachbarschaftshilfe stellt ein niedrigschwelliges wohnortnahes Hilfsangebot i.d.R. der katholischen Kirchengemeinden dar. Dieses Angebot richtet sich an hilfebedürftige Menschen, die Hilfe im Bereich Haushalt und Betreuung benötigen.

Der Zahlenvergleich von 2001 zu 2016 (Zahlen 2017 liegen noch nicht vor.) zeigt die Entwicklung der Organisierten Nachbarschaftshilfe im Dekanat Allgäu Oberschwaben auf.

2001 gab es 32 Nachbarschaftshilfegruppen, die mit 462 Helferinnen 53.907 Einsatzstunden geleistet haben. 2016 leisteten 42 Gruppen mit 859 Helferinnen 109.568 Einsatzstunden.

Trotz dieses beeindruckenden Wachstums der Nachbarschaftshilfegruppen, der Helferinnen und der Einsatzstunden kann die deutlich gestiegene Nachfrage nicht befriedet werden.

## Dekanatsbezirk Ravensburg und Waldsee

Seit dem 01.01.2001 hat die Caritas Bodensee-Oberschwaben die Geschäftsführung der Arbeitsgemeinschaften der Katholisch Organisierten Nachbarschaftshilfe in den Dekanaten Bad Waldsee und Ravensburg inne.

Edgar Störk übernimmt die Fachberatung und Begleitung der Einsatzleitungen, die Qualitätsentwicklung und Weiterentwicklung sowie die Fortbildungen für die Helferinnen.

## Schwerpunkte in 2017:

### Begleitung, Unterstützung und Qualifizierung der freiwilligen Helferinnen

Für die Helferinnen wurden mehrere thematische Fortbildungsveranstaltungen angeboten:

- „Grenzen setzen – auf sich achtgeben – emotionale Abgrenzung“
- „Aufatmen, Kraft schöpfen, Achtsam dem Leben begegnen“
- „Belastende Situationen gesund meistern“
- „Infektionsschutzgesetz – Richtlinien im Privathaushalt“ (Folgebelehrung)
- „Suizidalität und Suizidprävention im Alter“
- „Selbstpflege – „Wellness“ für mein Selbst“

Insgesamt haben sich 346 Helferinnen weiter qualifiziert.

Für die Gruppen in der Region Wangen – Leutkirch wurde eine Fortbildung für 34 Helferinnen und Einsatzleiterinnen mit dem Thema „Grenzen setzen – auf sich Achtgeben“ durchgeführt.

### Unterstützung und Stärkung der Einsatzleiterinnen

Die Einsatzleitungen trafen sich zu drei Tagungen der Arbeitsgemeinschaften zum Informations- und Erfahrungsaustausch. Um aktuelle Informationen weiterzureichen, aber auch besondere Situationen zu besprechen, fand ein reger Telefon- und Mailkontakt statt.

Einige wichtige Themen beschäftigen die Teilnehmer dieser Tagungen:

## 1. Umsetzung der Unterstützungsangebote Verordnung

Vom Betreuungsangebot zum Unterstützungsangebot. Die Pflegestärkungsgesetze haben auch für die Organisierte Nachbarschaftshilfe zu Veränderungen geführt. Seit 2017 erhalten alle pflegebedürftige Menschen einen Entlastungsbetrag von 125,- € pro Monat. Der Entlastungsbeitrag kann auch für anerkannte Unterstützungsangebote im Alltag genutzt werden, dazu gehören die Organisierten Nachbarschaftshilfen. Alle bisher anerkannten Gruppen müssen sich bis Ende 2018 erneut anerkennen lassen. Voraussetzung für die Anerkennung sind u.a. die Erstellung einer Konzeption; die fachliche Qualifikation der Einsatzleitungen und Helferinnen, die Absolvierung von Einführungskursen und den jährlichen Folgeschulungen.

Die Geschäftsführung wird bezüglich der Anerkennungsbedingungen für alle Gruppen Klärungsgespräche mit dem Landratsamt Ravensburg führen. Des Weiteren wird die Geschäftsführung den Gruppen bei der Anerkennung beratend zur Seite stehen.

## 2. Auszahlung der Aufwandsentschädigung nur noch begrenzt möglich

Die Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) erkennt die stundenweise Auszahlung der Aufwandsentschädigung in Zukunft nicht mehr als Ehrenamt an. Dies

bedeutet, dass die kostenfreie Unfallversicherung zukünftig nicht mehr möglich sein wird. Die Diözesanleitung der Diözese Rottenburg-Stuttgart ist mit der Berufsgenossenschaft im direkten Kontakt, um eine machbare Lösung zu erzielen.

Bis zum 1. April 2018 wird das Bischöfliche Ordinariat die Träger der örtlichen Nachbarschaftshilfe über die Veränderungen und die Umsetzungsschritte informieren. Dies bedeutet dann, dass die Träger evtl. die Organisierte Nachbarschaftshilfe neu aufstellen muss, da die bisherigen Rahmenbedingungen nicht mehr gültig sein werden.

### 3. Professionalisierung, Kundenorientierung und Erfüllung der Nachfrage

Diese Fragen werden häufig besprochen. Sie spiegelt sich auch in den zwei o.g. Themenpunkten wieder.

Bedingt durch diese Entwicklung sowie die steigenden gesetzlichen Anforderungen hat die Beratung von einzelnen Nachbarschaftshilfegruppen und auch von Kirchengemeinden durch die Geschäftsführung zugenommen. Erfreulicherweise konnte bei drei geplanten Neugründungen Starthilfe gegeben werden.

Zum Austausch und als Dankeschön für das Engagement fand ein gemeinsamer Ausflug mit den Einsatzleiterinnen aus den Arbeitsgemeinschaften der Organisierten Nachbarschaftshilfe Ravensburg, Bad Waldsee und Friedrichshafen statt. Nach der Führung durch einen Wildkräuter-

garten und einer Wanderungen kehrten wir im Stern in Reute ein. Der Austausch der Einsatzleiterinnen mit den Kolleginnen aus anderen Orten und Regionen war der Höhepunkt des Dankeschöntages.

### Dachverband „Zukunft Familie e.V.“

#### Fortbildungen

Folgende thematische Fortbildungen bot Zukunft Familie e.V. in unserer Region an:

- „Pflegerstärkungsgesetz und Unterstützungsangebote-Verordnung“
- „Einsatzleitung - kompetent und kraftvoll“
- „Versicherungsschutz, Unfallvorbeugung und Gesundheitsschutz“
- „Bewegungsförderung für ältere Menschen durch die Organisierte Nachbarschaftshilfe“

Die Trägerversammlung von Zukunft Familie e.V. fand am Dienstag, 21. November 2017 in Hohenheim statt. Die gewählten Vertreterinnen vom Dekanat Allgäu-Oberschwaben nahmen daran teil.



Einsatzleiterinnen der Arbeitsgemeinschaft Waldsee am 08.03.2017 - Verabschiedung von Johanna Moltmann-Hermann

# Kontakte ZUHAUSE LEBEN-Team



**Altshausen**  
 Rose-Marie Duelli  
 Hindenburgstr. 2  
 88361 Altshausen  
 Telefon: 07584-923248  
 Telefax: 07584-923249  
 duelli@caritas-bodensee-  
 oberschwaben.de

Ebersbach-Musbach, Boms,  
 Eichstegen, Altshausen, Wolperts-  
 wende, Fronreute, Ebenweiler, Un-  
 terwaldhausen, Hoßkirch, Riedhau-  
 sen, Guggenhausen,  
 Fleischwangen, Wilhelmsdorf,  
 Horgenzell



**Bad Waldsee**  
 Marion Bofinger  
 Robert-Koch-Str. 52  
 88339 Bad Waldsee  
 Telefon: 07524-401168-13  
 Telefax: 07524-401168-18  
 bofinger@caritas-bodensee-  
 oberschwaben.de

Aulendorf, Bad Waldsee,  
 Bad Wurzach



**Leutkirch / Isny**  
 Anja Hornbacher  
 Marktstraße 26  
 88299 Leutkirch  
 Telefon: 07561-87280  
 Fax: 07561-875280  
 hornbacher.a@caritas-bodensee-  
 oberschwaben.de

Aitrach, Aichstetten, Leutkirch,  
 Kißlegg, Argenbühl, Isny



**Weingarten**  
 Sieglinde Zimmer-Meyer  
 Sterngasse 3/1  
 88250 Weingarten  
 Telefon: 0751-5576547  
 Fax: 0751-5576548  
 zimmer-meyer@caritas-  
 bodensee-oberschwaben.de

Berg, Weingarten, Baienfurt,  
 Baint, Bergatreute, Wolfegg,  
 Vogt



**Organisierte Nachbarschafts-  
 hilfe im Dekanat Allgäu-  
 Oberschwaben**  
 Edgar Störk  
 Katharinenstr. 16  
 88045 Friedrichshafen  
 Telefon: 07541-3000-0  
 Fax: 07541-3000-50  
 stoerk@caritas-bodensee-  
 oberschwaben.de

Dekanat Allgäu-Oberschwaben

- I Caritas ZUHAUSE LEBEN Altshausen - Frau Duelli: 07584 / 923248
- II Pflegestützpunkt Landratsamt RV - Frau Müller: 0751 / 85-3318 und Herr Seidl: 0751 / 85-3319
- III Caritas ZUHAUSE LEBEN - Frau Zimmer-Meyer: 0751 / 5576547
- IV Caritas ZUHAUSE LEBEN - Frau Bofinger: 07524 / 401168-13
- V Caritas ZUHAUSE LEBEN - Frau Hornbacher: 07561 / 87-280





---

Herausgegeben von:  
Caritas Bodensee-Oberschwaben  
V.i.S.d.P.  
Fachleitung Familie und Integration  
Angelika Hipp-Streicher  
Seestraße 44, 88214 Ravensburg  
Telefon: 07 51 / 3 62 56-0  
Telefax: 07 51 / 3 62 56-90

E-mail: [info@caritas-bodensee-oberschwaben.de](mailto:info@caritas-bodensee-oberschwaben.de)  
[www.caritas-bodensee-oberschwaben.de](http://www.caritas-bodensee-oberschwaben.de)

Rechtsträger: Caritasverband der Diözese Rottenburg-Stuttgart e.V.

Fotos: fotoarchiv DiCV, ZUHAUSE LEBEN, Organisierte Nachbarschaftshilfe  
Gestaltung: Angelika Hipp-Streicher, Rose-Marie Duelli, Anja Hornbacher, Edgar Störk  
Stand: 03/2018