



Fotos: dpa/Sander; Th. Rosenthal



Haushaltshilfen in der ambulanten Pflege

Kooperation statt Konkurrenz

Das Bedürfnis von ambulant versorgten Patienten nach einer 24-Stunden-Betreuung nimmt immer mehr zu. Doch nur jeder dritte Dienst kann diesen Service auch anbieten. So rücken legal beschäftigte Haushaltshilfen als Kooperationspartner für ambulante Dienste immer mehr in den Blick. Häufig sind es nämlich diese niedrighwelligen Angebote, die – wenn sie fehlen – zu einer Einweisung der hilfebedürftigen Person in ein Heim führen.

Die Situation der ambulanten Dienste

Der ambulante Markt wächst beständig, wenn auch langsam, weiter. Langsam vor allem in Bezug auf die Anzahl der ambulanten Dienste, die zwischen 1999 und 2005 um ein Prozent zunahm. Jedoch arbeiten dort 16 Prozent mehr Personen als noch sechs Jahre zuvor und es werden 13 Prozent mehr Personen betreut (Pfleigestatistik 1999, 2005).

Erklärt werden kann das mit einer deutlichen Zunahme der Betreuungsintensität. 2004 untersuchte das Deutsche Institut für angewandte Pflegeforschung e.V. die Situation der ambulanten Pflegedienste in Deutschland (Isfort, 2005). Drei von vier ambulanten Diensten gaben damals an, dass es einen Trend hin zu mehrmaligen Versorgungsbe-

suchen am Tag gab. Deutlich mehr als die Hälfte der Studienteilnehmer wiesen darauf hin, dass die Pflege zu Hause durch Angehörige allein immer seltener sichergestellt ist. Es zeigte sich aber auch, dass 90 Prozent der Dienste einen Anstieg hinsichtlich der Versorgung demenziell veränderter Personen beobachteten. Nicht selten sind bei dieser besonderen Personengruppe die vereinbarten Zeiten für die Leistungskomplexe nicht ausreichend, da eine Arbeit mit ihnen auch die Anpassung an das Tempo des Bedürftigen bedeutet. Dies kann dazu führen, dass Leistungskomplexe nicht mehr kostendeckend oder nicht personenorientiert erbracht werden können.

Zudem, und das scheint das gravierendere Problem zu sein, sind einige wenige Besuche und das

Tätigwerden für begrenzte Versorgungsbereiche im Rahmen des SGB XI meist nicht ausreichend – es fehlt die kontinuierliche und alltagsbegleitende Hilfestellung. Diese kann von ambulanten Diensten nur selten tatsächlich gewährleistet werden, beziehungsweise wären die dafür notwendigerweise zu kalkulierenden Kosten nur für einen sehr begrenzten Kreis an Personen finanzierbar. Fest steht: Es gibt einen stetig wachsenden Bedarf an Leistungen, die niedrighwellig und zugleich flexibel im Zeitverlauf erbracht werden müssen (BMFSFJ, 2004), wenn das Verweilen in den eigenen vier Wänden für viele gesichert werden soll. Es geht um die Alltagsbegleitung, die Beobachtung, die soziale Betreuung und das Aufrechterhalten der Kontakte zu den Patienten.

Lücke im Versorgungsangebot

Im Pflege-Thermometer 2004 wurde ermittelt, dass hinsichtlich dieser Angebotsstruktur nur unzureichende Möglichkeiten durch die ambulanten Anbieter selbst bestehen. Nur jeder dritte Dienst gab zum Beispiel an, eine 24-Stunden-Pflege anzubieten, gleichwohl merkte jeder zweite an, dass eine fehlende pflegerische Unterstützung während der Nacht für die Patienten zunehmend ein Problem darstelle. Dies verdeutlicht eine Lücke im Versorgungsangebot sozialer häuslicher Dienstleistungen.

In diesem speziellen Bereich bieten sich seit einiger Zeit Anbieter mit Arbeitskräften aus mittel- bzw. osteuropäischen Ländern an. Sie machen durch preislich günstige Rund-um-die-Uhr-Betreuung auf sich aufmerksam. Anfänglich bestand eine große Angst vor diesem Dienstleistungsangebot, und jeder Interessent sollte die zahlreichen Angebote in Zeitschriften und im Internet genau auf Seriosität prüfen. Auf pflegepolitischer Seite wurden drohende Arbeitsplatzverluste professioneller Pflegekräfte und ein finanzieller Einbruch für die etablierten ambulanten Dienste befürchtet. Diese Angst kann mittlerweile zu großen Teilen entkräftet werden, denn ein flächendeckender

Einbruch im ambulanten Pflegesystem ist nicht auszumachen.

Warnung vor illegal Beschäftigten, die pflegen

Die Sorge aber ist begründet gewesen und wurde mit dem Hinweis auf die unterschiedlichen Bedingungen und Standards für die Erbringung sozialer und pflegerischer Dienstleistungen innerhalb der EU-Länder abgesichert. Darüber hinaus warnen Träger und Verbände vor einem Markt für illegale Beschäftigte in Familien, die unerlaubt auch pflegerische Leistungen übernehmen. Ein illegales Beschäftigungsverhältnis liegt dann vor, wenn soziale häusliche Dienstleister oder Haushaltshilfen ohne Arbeitserlaubnis, ohne Anmeldung bei der Sozialversicherung und ohne Abführung einer Lohnsteuer beschäftigt werden. Hier sind die Arbeitskräfte oft die Leidtragenden, denn sie arbeiten in einem solchen Fall ohne Arbeitsvertrag, sind nicht versichert, genießen keinen Arbeitsschutz und haben keine Pausen- oder Urlaubsregelungen. Diese Formen der Beschäftigung sind nach wie vor untersagt, aber leider auch eine bestehende und besorgniserregende Realität. Erlaubt ist dagegen das angemeldete Beschäftigen einer Haushaltshilfe; ein Berufsbild, das

Hintergrund

Der Anspruch älterer und auch pflegebedürftiger Personen, möglichst lange zuhause versorgt zu werden, wird von vielen Seiten beschrieben. Nicht nur im XI. Sozialgesetzbuch ist der Vorrang der ambulanten vor der stationären Versorgung verankert. Auch in der Wissenschaft wenden sich zahlreiche Forscher der Frage zu, welche Bedürfnisse und Versorgungsnotwendigkeiten in der Häuslichkeit bestehen, welche Bedingungen und Belastungen bestehen und welche konkreten Hilfen angeboten werden müssten (Steinhagen-Thiessen, 1993; Meyer, 2006; Döhner et al. 2007). Gesichert scheint die Erkenntnis, dass die Beteiligten am professionellen Versorgungssystem alleine die ungeheure Aufgabe der Betreuung und Pflege zuhause nicht bewerkstelligen können werden: Geht es doch um momentan 1,45 Millionen zu betreuende Personen in Privathaushalten, von denen ein Drittel durch professionelle Dienste unterstützt werden. Nach Schätzungen und offiziellen Studien müssen noch etwa drei Millionen weitere Hilfebedürftige hinzugechnet werden (Schneekloth, 2005). Dies ist die Anzahl der Personen, die Einschränkungen bei vorrangig hauswirtschaftlichen Verrichtungen unterhalb der Schwelle des Pflegebedarfs aufweisen, jedoch zusätzlich von Angehörigen versorgt und unterstützt werden. Insgesamt kann somit von ungefähr vier Millionen Menschen ausgegangen werden, die Hilfen erhalten und alleine nur unzureichend in der Lage sind, sich selbst zu versorgen.

„Mit eva/3® viva!
haben wir die perfekte
Pflegesoftware für Sie
entwickelt.“

Mehr als 25 Jahre Erfahrung in der Entwicklung von Branchensoftware und über 25.000 Programmierstunden machen eva/3® viva! zur besten EDV-Lösung von opta data® für Ihren Pflegedienst.

SOFTWARE



Carsten Rösner,
Abteilungsleiter Software-Entwicklung,
opta data hard- und software GmbH

Sagen Sie uns, was Ihre
Pflegesoftware nicht kann:
eva/3® viva! kann es!

- Anpassung an individuelle Anforderungen
- einfache und intuitive Bedienung

Werden Sie jetzt bis zum 30.06.2008
Abrechnungskunde und gewinnen Sie
einen von 11 „EUROPA 55“ EM-Bällen!

Weitere Informationen erhalten Sie
gebührenfrei unter 0800 / 678 23 88
oder auf www.optadata-gruppe.de

auf eine lange Tradition verweisen kann und eng mit der Geschichte von Migration und Frauennarbeit verknüpft ist (Lutz, 2007; Gather, 2002; Cyrus, 2001).

Ambulante Dienste suchen die Zusammenarbeit

Nach nunmehr drei Jahren der Auseinandersetzungen um häuslicher Hilfeleistungen und trotz weiterhin bestehender Rechtsunsicherheiten zeigt sich eine Versachlichung der Diskussion auf allen Seiten, und nicht nur das: Es finden sogar erste Annäherungen und Synergien statt. So suchen ambulante Dienste mittlerweile gezielt die Kooperation mit regulär agierenden Vermittlungsagenturen, um ihren Patienten ein Betreuungsangebot vermitteln zu können, das sie alleine nicht unterbreiten können. Auf der anderen Seite sichern sie sich so Kunden, denn die Haushaltshilfen bürgen dafür, keine pflegerischen Tätigkeiten zu übernehmen, ermöglichen dem Patienten aber den Verbleib im ambulanten System. So können sogar gemeinsam neue Kundengruppen erschlossen werden, denen sowohl alltagsunterstützende als auch professionell pflegerische Angebote im Paket zugänglich gemacht werden. Für viele Kunden bliebe ansonsten nur der Einzug in eine stationäre Einrichtung.

Eine Studie soll Klarheit bringen

Die bisherige Studienlage zu dem Thema ist bescheiden, und Schätzungen über die Zahl der Beschäftigten und auch der illegalen Kräfte liegen weit auseinander. Es fehlen benötigte Daten und Fakten zu den unterschiedlichen Angeboten, der Ausgestaltung der Arbeit und der Vermittlungswege. Ziel der Studie des unabhängigen Deutschen Instituts für angewandte Pflegeforschung e.V. (dip) ist es, auf der Basis einer Befragung eine Darstellung der Versorgungsrealität (Ist-Situation) und Unterstützungsbedarfe in Haushalten

Freiwillige für Studie gesucht

Das Deutsche Institut für angewandte Pflegeforschung e.V. (dip) sucht ambulante Pflegedienste und Sozialstationen, die sich an einer Befragung zum Thema Haushaltshilfen beteiligen möchten. Das dip bittet um Hilfestellung bei der Verteilung von (bis zu fünf) Fragebögen an Familien, bei denen eine Haushaltshilfe beschäftigt ist. Zudem oder daneben sollen die ambulanten Dienste als Experten mit einem Kurzfragebogen (max. 5–10 Minuten Aufwand) selbst zu ihren Erfahrungen und Einschätzungen befragt werden. Das dip sichert allen Beteiligten absolute Anonymität zu! Haben Sie Interesse? Können Sie helfend vermitteln? Bitte senden Sie eine Mail, damit wir Sie kontaktieren können.

Weitere Informationen:

Andrea Neuhaus, Michael Isfort, dip – Deutsches Institut für angewandte Pflegeforschung e.V., Hülchrather Straße 15, 50670 Köln, Tel.: (02 21) 4 68 61 30, E-Mail: dip@dip.de, www.dip.de

mit alten beziehungsweise hilfebedürftigen Personen vorzunehmen.

Legale Beschäftigungsverhältnisse sollen erforscht werden

Erforscht werden sollen die Besonderheiten der legalen Rundum-die-Uhr-Angebote mit mittel- und osteuropäischen Arbeitskräften. Wichtig erscheinen dabei als zentrale Fragen: Welche Vor- und auch Nachteile lassen sich feststellen? Warum und zu welchem Zeitpunkt wurde die Unterstützungsform gewählt? Wie funktioniert das Neben- und/oder das Miteinander von betreuender beziehungsweise häuslicher Unterstützung und ambulanten Pflegediensten? Welche Erfahrungen machen die Familien, ambulanten Dienste und die Haushaltshilfen? Derzeit laufen bereits Interviews mit Experten und die schriftliche Befragung wird vorbereitet. Ergebnisse der Studie werden Ende des Jahres veröffentlicht. Unterstützung findet die Studie bei Verbänden und Anbietern gleichermaßen. Denn eines scheint sicher: Nur in Kooperation kann die notwendige Versorgung für meist ältere Pflegebedürftige zuhause auch gesichert werden.

Literatur

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hg.) (2004): Altenhilfestrukturen der Zukunft. Abschlussbericht der wissenschaftlichen Begleitforschung zum Modellprogramm. Lage.
Cyrus, N. (2001): Wie vor Hundert Jahren? Zirkuläre Arbeitsmigration aus Polen in die

Bundesrepublik Deutschland. In: Pallaske, C. (Hg.): Die Migration von Polen nach Deutschland. Zu Geschichte und Gegenwart eines europäischen Migrationssystems. 1. Aufl. Baden-Baden: Nomos Verl.-Ges. (Schriftenreihe des Instituts für Europäische Regionalforschungen, 7), S. 185–203.
Döhner, H.; Kofahl, C.; Lüdecke, D.; Mnich, E. (2007): Services for Supporting Family Carers of Older Dependent People in Europe: Characteristics, Coverage and Usage. The National Survey Report for Germany. Hamburg.
Gather, Claudia et al. (Hg.) (2002): Weltmarkt Privathaushalt. Bezahlte Hausarbeit im globalen Wandel. Münster: Westfälisches Dampfboot.
Isfort, M. (2005): Wie steht es um die Pflege? Das dip-Pflegethermometer 2004, Teil 1. In: Pflegen ambulant, Jg. 16, H. 1, S. 40–45.
Isfort, M. (2005): Wie steht es um die Pflege? Das dip-Pflegethermometer 2004, Teil 2. In: Pflegen ambulant, Jg. 16, H. 2, S. 44–48.
Lutz, Helma (2007): Vom Weltmarkt in den Privathaushalt. Die neuen Dienstmädchen im Zeitalter der Globalisierung. Opladen & Farmington Hills: Barbara Budrich.
Meyer, M. (2006): Pflegende Angehörige in Deutschland. Überblick über den derzeitigen Stand und zukünftige Entwicklungen. Hamburg: Lit (Gerontologie, 10).
Schneekloth, U.; Wahl, H. W. (Hg.) (2005): Möglichkeiten und Grenzen selbstständiger Lebensführung in privaten Haushalten (MuG III). Repräsentativbefunde und Vertiefungsstudien zu häuslichen Pflegearrangements, Demenz und professionellen Versorgungsangeboten. Integrierter Abschlussbericht. München.
Statistisches Bundesamt (2007): Pflegestatistik 2005 – Deutschlandergebnisse. Bonn: Statistisches Bundesamt.
Statistisches Bundesamt (2001): Pflegestatistik 1999 – Deutschlandergebnisse. Bonn: Statistisches Bundesamt.
Steinhagen-Thiessen, E.; Borchelt, M.; Fischer, J. P. (1993): The Berlin aging study (BASE). Objectives and methods of the BASE research unit „Internal Medicine and Geriatrics“. Amsterdam: Elsevier.

Anschrift für die Verfasser:

Michael Isfort, Stv. Geschäftsführer
Andrea Neuhaus,
Wissenschaftliche Mitarbeiterin
Deutsches Institut für angewandte Pflegeforschung e.V. (dip)
Hülchrather Straße 15, 50670 Köln
E-Mail: dip@dip.de, www.dip.de