

Wege ins Altenpflegeheim

Angelika Sennlaub, Helma Augustine, Tamara Bianca Behrendt, Sarah Blankenheim, Hannah Burczyk, Sarah Janzen, Vincent Knopf, Julian Kostner, Paul Kowalec und Synthia Oguama

Kurzfassung

Die vorliegende Untersuchung beschäftigt sich mit der Fragestellung: Von welchen Faktoren hängt die Aufnahme in ein Altenpflegeheim ab? Ab Pflegegrad 2 haben Bürger das Recht auf einen Pflegeheimplatz. Empfohlen wird, sich auf eine Warteliste setzen zu lassen, weil viele Heime aufgrund von Kapazitätsgrenzen Absagen erteilen müssen. Allerdings wünschen sich viele Ältere, in der eigenen Wohnung bleiben zu können; oft ignorieren sie die Wahrscheinlichkeit, irgendwann auf Hilfe angewiesen zu sein. In der vorliegenden Untersuchung werden 317 Heime kontaktiert. 48 beantworten einen Fragebogen zu diesem Thema. Parallel wird anhand von Experteninterviews die individuelle Wahrnehmung dreier zufällig ausgewählter Bewohnerinnen dargestellt. Im Ergebnis zeigt sich, dass der häufigste Weg nicht über eine Warteliste, sondern aufgrund eines akuten Bedarfs ist. Dennoch führen viele Häuser Wartelisten, welche die Chance auf eine Aufnahme erhöhen.

Schlagwörter: Altenpflege, Pflegeheim, Aufnahme, Wartelisten, Pflegebedürftige

Pathways to a nursing home

Abstract

The present study deals with the question: On which factors does admission to a nursing home depend? From level of care 2 on, citizens have the right to a nursing home place. It is recommended to be put on a waiting list, because many nursing homes have to cancel due to capacity limits. However, much elder people want to be able to stay in their own private home; they often ignore the probability of eventually needing help. In the present study, 317 nursing homes are contacted. 48 respond to a questionnaire on this subject. At the same time, the individual perceptions of three randomly selected residents are presented on the basis of interviews with experts. The results show that the most common route is due to acute demand, not via waiting list. Nevertheless, many nursing homes have waiting lists, which increase the opportunity of being admitted.

Keywords: nursing home, admission, waiting lists, level of care, affected persons

Wege ins Altenpflegeheim

Angelika Sennlaub, Helma Augustine, Tamara Bianca Behrendt, Sarah Blankenheim, Hannah Burczyk, Sarah Janzen, Vincent Knopf, Julian Kostner, Paul Kowalec und Synthia Oguama

Problemstellung

Vor dem Hintergrund einer stetig alternden Gesellschaft bei gleichzeitig sinkenden Geburtenraten wächst das Interesse daran, wie wir im fortgeschrittenen Alter leben. Ein Altenpflegeheim ist eine mögliche Wohnform. Doch von welchen Faktoren hängt die Aufnahme in ein Pflegeheim ab? Diese Frage wird in einem Projekt von Studierenden der Hochschule Niederrhein bearbeitet, die Ergebnisse sind im Folgenden dargestellt.

Die Anzahl derjenigen, die in Pflegeheimen wohnen, wird in den nächsten Jahren deutlich zunehmen: Laut Pflegeheim-Atlas Deutschland 2018 wird die Nachfrage an Pflegedienstleistungen ihren Höhepunkt zwischen 2020 und 2060 erreichen (Wuestpartner 2018: 4). Es ist mit einem zusätzlichen Bedarf an stationären Altenpflegeheimplätzen zu rechnen: Die Zahl der Pflegebedürftigen in Deutschland steigt seit Jahren stetig an. Im Jahr 2015/16 sind rund 2,86 Millionen Menschen in Deutschland pflegebedürftig, was 3,5 % der Bevölkerung entspricht. Im Zeitraum von 2009 bis 2015/16 steigt die Zahl der Pflegebedürftigen um 22,3 %. Im Jahr 2018 befinden sich rund 30 % der Pflegebedürftigen in circa 13.600 Pflegeheimen (ebd.: 4-6).

In der vorliegenden Arbeit werden drei Blickwinkel einbezogen: Die rechtliche Ausgangslage, die Strategie der Häuser, Wartelisten zu führen und die Entscheidungswege derjenigen, die ins Heim einziehen.

Den rechtlichen Rahmen für Leistungen der Pflegeversicherungen setzt das Elfte Buch „Soziale Pflegeversicherung“ des Sozialgesetzbuches (SGB XI). Pflegebedürftige können zwischen Einrichtungen und Diensten verschiedener Träger wählen (SGB XI §2 Absatz 2). Zur Unterstützung der Pflegebedürftigen und zur Förderung des Wettbewerbs sowie zur Überschaubarkeit des Angebots hat die zuständige Pflegekasse über das Angebot und die Leistungen von Pflegeeinrichtungen zu informieren (SGB XI §7 Absatz 3). Die Pflegekassen sind außerdem für die Sicherstellung der pflegerischen Versorgung verantwortlich (SGB XI §12 Absatz 1).

Antragsteller ab einem Pflegegrad 2 haben einen Anspruch auf Pflegeleistungen in vollstationären Einrichtungen (SGB XI §43 Absatz 1). Eine entsprechende Bewilligung erfolgt durch die verantwortliche Pflegekasse.

Die Kapazitäten der Altenpflegeheime reichen vor diesem Hintergrund nicht aus. Dazu kommt, dass Pflegeeinrichtungen im Vergleich zu anderen Einrichtungen der Gesundheitspflege zwar nicht einem hohen finanziellen Druck ausgesetzt sind – nur 2 % der Heime, die im Rahmen des Pflegeheim Reports 2017 einbezogen sind, stehen unter erhöhter Insolvenzgefahr (Heger et al. 2018); dennoch müssen sie eine hohe Auslastung erreichen, um schwarze Zahlen zu schreiben.

Das wirkt sich schon heute auf die Aufnahme aus: Zwei kürzlich erschienene Veröffentlichungen weisen auf Kapazitätsgrenzen hin. In einer Anfang 2019 veröffentlichten Umfrage der evangelischen Bank geben 71 % der 300 befragten Geschäftsführer und Verwaltungsleiter an, mindestens eine Anfrage nach einem vollstationären Pflegeplatz abgelehnt zu haben. Die Fragen beziehen sich auf den Zeitraum von Oktober bis Dezember 2018 (Evangelische Bank eG 2019). Das Deutsche Institut für angewandte Pflegeforschung e. V. hat insgesamt 1067 Leitungskräfte aus Pflegeeinrichtungen befragt. Hierbei geben sogar 83 % der Heime an, in einem Zeitraum von drei Monaten Anfragen zur Aufnahme in die Langzeitpflege abgelehnt zu haben (Isfort et al. 2018: 1).

Aufgrund der derzeitigen Pflegesituation in Deutschland warten laut Bundesgesundheitsministerium viele Ältere mehrere Jahre auf einen Platz im Pflegeheim (BMG 2015: 129). Es scheint empfehlenswert, eine Warteliste zu nutzen: Die weite Verbreitung von Wartelisten spiegelt sich in der Studie des Deutschen Instituts für angewandte Pflegeforschung e. V. wider, in der 71 % der Befragten angaben, eine Warteliste zu führen (Isfort et al. 2018: 1). Die Verbraucherzentrale NRW empfiehlt deshalb Interessenten, sich beim Wunsch-Pflegeheim zu bewerben und bei Vollaustattung auf die Warteliste setzen zu lassen. Sobald ein Platz frei wird, werden die Bewerber informiert. Ist das gewünschte Pflegeheim nicht rechtzeitig frei, bestünde alternativ die Möglichkeit, zunächst ein anderes Heim zu beziehen und später das Heim zu wechseln (Verbraucherzentrale NRW 2019).

Wie die Entscheidung derjenigen zustande kommt, die in ein Heim ziehen, ist der dritte Blickwinkel. Dass der Umzug ins Heim nicht dem Wohnwunsch der Menschen entspricht, belegen Studien seit Jahren. Überwiegend wird der Wunsch geäußert, in einer normalen Privatwohnung alt werden zu können. Schon vor gut 20 Jahren heißt es im zweiten Altenbericht der Bundesregierung (BMFSFJ 1998: 109): „Neuere Untersuchungen haben bestätigt, daß zwar die meisten alten Menschen in ihrer Wohnung bleiben wollen, aber dennoch ist eine steigende Zahl - insbesondere jüngerer - alter Menschen durchaus bereit, noch einmal umzuziehen, sei es um eine geeignetere Wohnung, sei es um ein geeigneteres soziales Umfeld zu finden. Auch bei solchen Umzugswünschen steht nicht etwa die Seniorenwohnanlage an erster Stelle, sondern eine andere Normalwohnung.“

Spätere Studien zeigen keine wesentlichen Änderungen (Blinkert und Klie 2006, tns emnid 2011, Johanniter 2019). Deutlich ist aber: Je länger die eigene Wohnung oder das Haus bewohnt wird, desto geringer ist die Veränderungsbereitschaft (tns emnid 2011: 7). Entsprechend ist der Weg ins Pflegeheim für viele eine akute Notsituation: Im Jahr 2015 lag er bei 74 % (Heger et al. 2018).

Diese Beobachtungen lassen sich durch die Selbstwahrnehmung erklären: Das Selbstbild im Alter ist gewissermaßen „alterslos“ (Graefe 2013, Graefe et al. 2012). Das eigene Alter wird von Menschen im dritten Lebensalter (60-80 Jahre) ignoriert, das Forschungsteam stellt eine „Dethematisierung“ (Graefe 2013: 13) des eigenen Alters und Altwerdens fest. Alt sind die anderen; das eigene Altsein wird irgendwann später eintreten. Das hohe Alter, geprägt von Abhängigkeit und Pflegebedürftigkeit, ist etwas Fremdes, das in den eigenen Lebensplan nicht integriert wird; die Interviewten sehen sich selbst nicht als alt an, obwohl sie der Altersgruppe angehören. „Das Alter(n) bleibt dem - relativ alterslosen - Selbstkonzept der Befragten durchgängig nachgeordnet“ (Graefe 2013: 13). In einem der Interviews wird konkret auf den Umzug ins Heim eingegangen: Dieser wird von einem selbstständig wohnenden Mann als eine Form der Entmündigung wahrgenommen und mit "Verblödung" in Verbindung gebracht. Es handelt sich bei einem solchen Umzug also nicht um eine freie, individuelle Wahl, sondern um ein unerwünschtes „Muss“, was von den Forschenden als typisch, universal gilt.

Viele sorgen sich entsprechend, dass ihr Gesundheitszustand nachlassen und Pflegebedarf eintreten wird, verbunden mit einem Verlust an Selbstständigkeit (Johanniter 2019). Dazu kommen Befürchtungen gegenüber der Heimversorgung: Jeder zweite in Deutschland befürchtet, im Bedarfsfall nicht das richtige Pflegeheim zu finden. Ebenso viele sehen starke Qualitätsunterschiede bei Pflegeheimen; unter denjenigen, die schon einmal ein Heim gesucht haben, ist der Anteil mit 66 % sogar noch deutlich höher (Bertelsmann Stiftung 2017).

Welche Vorstellungen herrschen, wie im Bedarfsfall die Pflege und Versorgung garantiert werden soll, ist in vorliegenden Untersuchungen weniger einheitlich: Nach Blinkert und Klie überwiegt in Deutschland „das Bild der Versorgung durch die Familie mit der Möglichkeit des Verbleibs in der eigenen oder zumindest in der privaten Häuslichkeit“ (Blinkert und Klie 2006: 1); in ihrer Umfrage zeigt die Mehrheit der Befragten (83 %) die Erwartung, dass Familienangehörige die Versorgung im Pflegefall organisieren und auch übernehmen. Nach einer forsa-Umfrage aus dem Jahr 2019 (Johanniter 2019) scheint es hingegen nicht der Wunsch zu sein, dass die Angehörigen die Pflegeverantwortung übernehmen; nur 23 % der Befragten wünschen sich Pflege durch Angehörige, wobei hier starke geschlechtsspezifische

sche Unterschiede deutlich werden (Männer 29 %, Frauen 18 %). Bei beiden Geschlechtern besteht überwiegend der Wunsch, im Bedarfsfall Unterstützung durch haushaltsfremde Dienste zu bekommen.

Wenig untersucht ist bislang, wie sich Bewohnerinnen und Bewohner in Heimen fühlen: „In vorliegenden Untersuchungen sind Heimbewohnerinnen und -bewohner nicht einbezogen oder unterrepräsentiert (z.B. Deutscher Alterssurvey), da sie als Untersuchungsteilnehmende nach einem Umzug ins Heim oft nicht mehr befragt werden können“ (Klaus et al. 2019: 16-34). Aus dem Grund überwiegen qualitative Studien wie beispielsweise die von Pfindel, Heumüller und Hagspihl (2020). Angenommen wird allerdings, dass Heimbewohnerinnen und -bewohner ein erhöhtes Risiko sozialer Isolation und Einsamkeit tragen (Huxhold und Engstler 2019).

Methodisches Vorgehen

Zur Beantwortung der Frage „Von welchen Faktoren hängt die Aufnahme in ein Pflegeheim ab?“ wird sowohl eine quantitative Forschung mithilfe einer Online-Fragebogenerhebung als auch eine qualitative Forschung in Form von Interviews durchgeführt. Die Kombination wird gewählt, um sowohl individuelle, subjektive Entscheidungswege der Bewohnerinnen und Bewohner als auch übliche Aufnahmewege aus Sicht der Heimbetreiber zu erfassen.

Der Fragebogen hat das Ziel, die Sicht der Heimleitungen auf die aktuelle Aufnahmesituation in Altenpflegeheimen darzustellen. Die Erstellung ist angelehnt an Lamapoll (o. J.). Der Fragebogen beinhaltet sechs Fragen; diese beziehen sich, analog zur Darstellung oben, auf den häufigsten Weg ins Altenpflegeheim, Wartelisten, die durchschnittliche Wartezeit, beschleunigende Faktoren der Aufnahme und die Zahl der Abweisungen. (Die konkreten Fragen sind im Kapitel Ergebnisse aufgeführt.) Es handelt sich um geschlossene Fragen. Ein Pretest, in dem Studierende und eine Heimleitung den Fragebogenentwurf bearbeiten, zeigt Schwachstellen auf, woraufhin der Fragebogen in Bezug auf die Verständlichkeit angepasst wird. Der Fragebogen wird auf der Plattform „Umfrage Online“ für 25 Tage, vom 08.11.2019 bis zum 02.12.2019, freigegeben. Um zur Teilnahme zu motivieren, werden in einer ersten Phase zufällig ausgewählte Altenpflegeheime in Nordrhein-Westfalen telefonisch kontaktiert. Bei Zustimmung des Leitungspersonals wird der Link zur Online-Umfrage per E-Mail zugesendet. Um die Teilnehmerzahl der Online-Umfrage zu erhöhen, wird zusätzlich darum gebeten, die E-Mail an andere Altenpflegeheime weiterzuleiten. Nachdem die Resonanz der Kombination aus Telefonaten und anschließenden E-Mails nicht den Erwartungen entspricht, werden in einer zweiten Phase weitere Heime direkt per E-Mail angeschrieben. Insgesamt erfolgt der Erstkontakt bei 88 Altenpflegeheimen telefonisch, bei weiteren 229 Altenpflegeheimen per E-Mail, in der Summe werden 317 Altenpflegeheime aus NRW kontaktiert.

Auf eine statistische Auswertung wird aufgrund des geringen Rücklaufs verzichtet, um den Eindruck allgemeingültiger Aussagen zu vermeiden.

Für die qualitative Forschung werden drei Interviews geführt. Ziel dieser Interviews ist es, anhand von Fallbeispielen individuelle Wege ins Pflegeheim und subjektive Perspektiven von Bewohnern zu illustrieren. Die Interviews werden angelehnt an Pfeiffer (2018) geführt.

Es werden Interviews mit drei Bewohnerinnen unterschiedlicher Altenpflegeheime geführt. In allen Interviews werden sieben offene Leitfragen gestellt. Die Leitfragen sind thematisch an den sechs Fragen des Online-Fragebogens orientiert. Dabei werden die Fragen eher als Erzählanregung genutzt. Ergänzend werden ursprüngliche Wünsche und Vorstellungen über das Wohnen im Alter aufgenommen; damit soll der freie Erzählfluss geweckt und zugleich ein Eindruck zum Selbstbild der Interviewpartnerinnen gewonnen werden. Alle Interviews werden bei den Bewohnerinnen in ihrem derzeitigen Zuhause geführt.

Die Bewohnerin des ersten Fallbeispiels ist zufällig ausgewählt, indem mehrere Altenpflegeheime telefonisch kontaktiert und um ein Gespräch gebeten werden. Die Bewohnerin lehnt eine Aufzeichnung des Gesprächs ab, weshalb während des Gesprächs Notizen gemacht werden. Das Gespräch findet am 20.11.2019 statt und dauert etwa 30 Minuten.

Im zweiten Fallbeispiel erklärt sich jemand aus dem Bekanntenkreis der Interviewerin dazu bereit, das Interview zu führen. Das Gespräch wird per Tonband aufgezeichnet. Die Enkelin der Bewohnerin äußert den Wunsch, aufgrund leichter Konzentrationsschwächen ihrer Großmutter am Gespräch teilzunehmen. Diesem Wunsch wird nachgekommen. Im Nachgang können so mit der Enkelin bestehende Informationslücken nachträglich gefüllt werden. Diese Gespräche mit Bewohnerin und Enkelin werden am 11.11.2019 geführt und dauern insgesamt etwa 60 Minuten.

Im dritten Fallbeispiel vermittelt jemand aus dem Bekanntenkreis der Forschergruppe das Interview. Hier wird ebenfalls eine Aufzeichnung von der Bewohnerin abgelehnt, während des Gesprächs werden deshalb Notizen gemacht. Das Gespräch wird mit der Bewohnerin geführt, etwa nach einer Stunde kommt zufällig ihr Sohn dazu. Das Interview findet am 02.12.19 statt und dauert etwa 120 Minuten.

Ergebnisse

Online-Fragebogen für Heimleitungen

Von 317 kontaktierten Altenpflegeeinrichtungen nehmen 48 an der Umfrage teil. Da nicht alle Teilnehmer jede Frage beantwortet haben, liegt die Grundgesamtheit der Antworten zwischen 45 und 48.

Auf die Frage "Was schätzen Sie ist der häufigste Weg in Ihr Altenpflegeheim?" antworten 48 Personen (Abb. 1). Die häufigste Antwort mit 60,4 % (n = 29) ist "Aus dem Krankenhaus". 27,1 % nennen "Wartelisten", 8,3 % wählen die "Vorherige ambulante Betreuung" als Antwortmöglichkeit aus. 2 % der Befragten geben "Sonstiges" an.

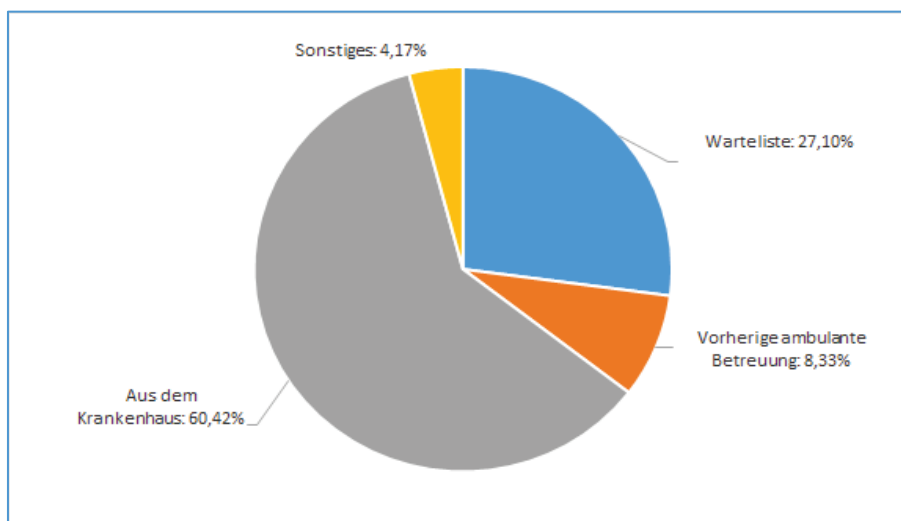


Abb. 1: Was schätzen Sie ist der häufigste Weg in Ihr Altenpflegeheim? (n = 48)

Frage zwei zielt auf die Anzahl der Wartelisten für ein Einzelzimmer im jeweiligen Altenpflegeheim ab (Abb. 2). Diese Frage beantworten 47 Personen. 76,6 % geben an, eine Warteliste zu führen, 10,6 % führen mehrere und 12,8 % keine Warteliste.

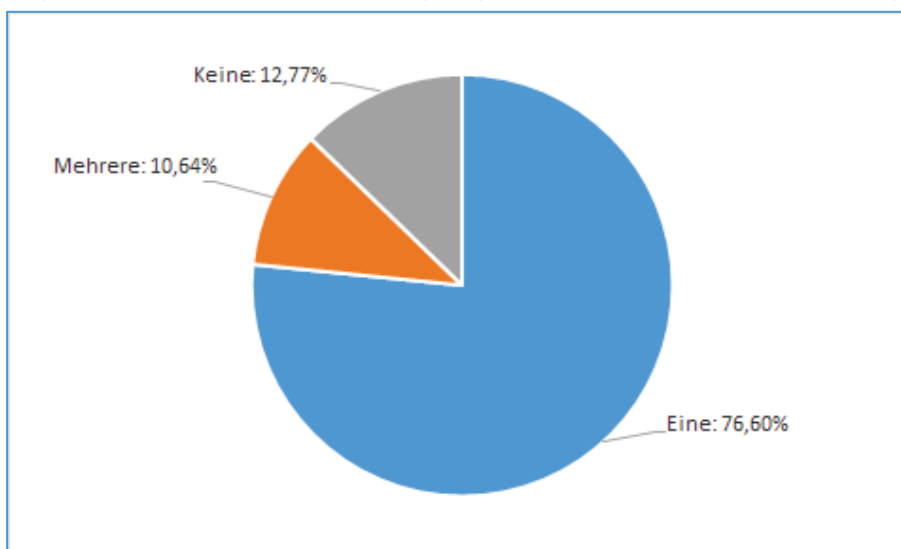


Abb. 2: Wie viele Wartelisten führen Sie für die Aufnahme in ein Einzelzimmer in Ihrem Altenpflegeheim? (n = 47)

Auch Frage drei beantworten 47 Personen (Abb. 3). Hierbei geht es um die Bedingungen, welche man erfüllen muss, um auf eine Warteliste gesetzt zu werden. Mit großem Abstand wird die Antwort "Pflegegrad von mind. 2 (mit MDK Gutachten)" am häufigsten genannt (68,1 %, 32 Teilnehmer). 29,8 % führen an, dass für einen Platz auf der Warteliste keine Bedingungen erfüllt werden müssen. Die übrigen 2,1 % wählen "Sonstige Gründe" aus.

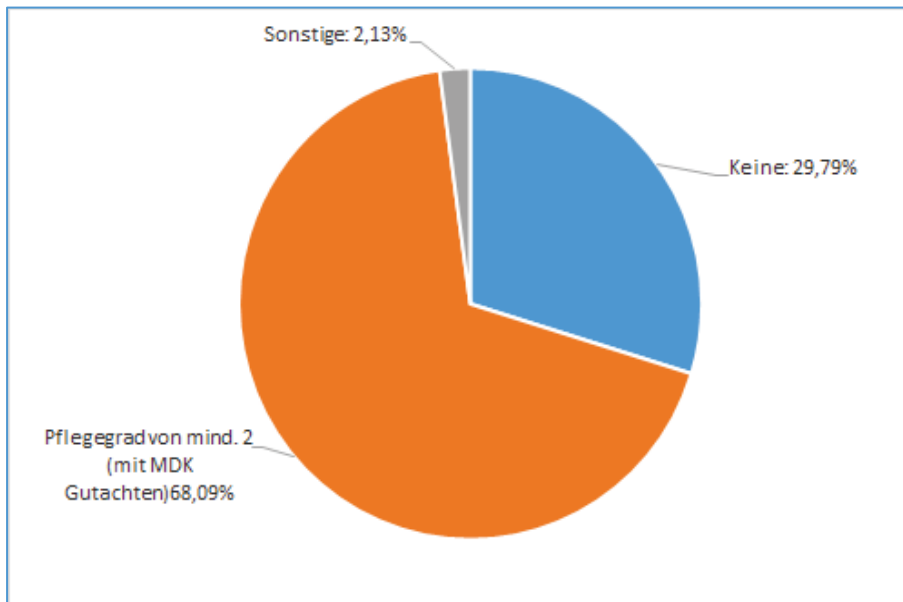


Abb. 3: Welche Bedingungen muss man erfüllen, um auf eine Warteliste zu kommen? (n = 47)

Die nächste Frage (Abb. 4) zielt auf die durchschnittliche Wartezeit auf einen Altenpflegeheimplatz ab. 45 Personen beantworten diese Frage. Für die Antwort "1,5 bis 2 Jahre" entscheiden sich 2,22 %. "7 bis 9 Monate" nennen 6,67 %, "4 bis 6 Monate" 17,78 %. Fast jeder zweite Teilnehmende gibt eine Wartezeit von "1 bis 3 Monate" (48,89 %), die verbleibenden 24,44 % "Unter einem Monat" an.

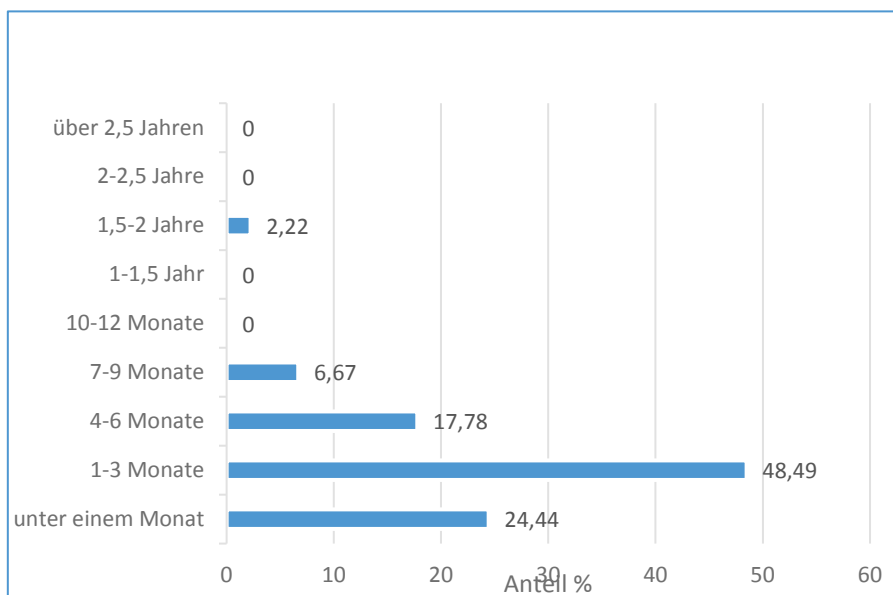


Abb. 4: Wie lang ist ungefähr die durchschnittliche Wartezeit auf einen Altenpflegeheimplatz bei Ihnen? (n = 45)

Die fünfte Frage (Abb. 5) bezieht sich auf Kriterien, welche die Aufnahme für Neukunden beschleunigen, hierbei sind Mehrfachnennungen möglich. Das von 37 % der insgesamt 46 Teilnehmenden am häufigsten genannte Kriterium ist "ein Platz auf der Warteliste". 32,6 % der Befragten geben an, dass "Nichts" die Aufnahme in ihre Einrichtung beschleunigen könne. Jeweils 23,9 % der Teilnehmer wählen einen "Höheren Pflegegrad" und die Aufnahme von "Patienten aus dem Krankenhaus" als Grund für eine beschleunigte Aufnahme aus. 17,4 % nennen das "Krankheitsbild" der Neukunden als ausschlaggebend für eine schnellere Aufnahme. Für je 10,9 % der Befragten spielen eine "vorherige ambulante Betreuung" oder die Tatsache, dass Patienten "keine Angehörigen" hätten, eine Rolle bei der Aufnahme. Jeweils eine Person gibt an, dass ein "Höheres Privatvermögen" der Gäste oder eine "private Krankenversicherung" in die Entscheidung einbezogen wird. 19,6 % geben "Sonstiges" als Grund für eine schnellere Aufnahme an. Für keinen der Befragten spiele ein "Höheres Alter" der Kunden eine Rolle.

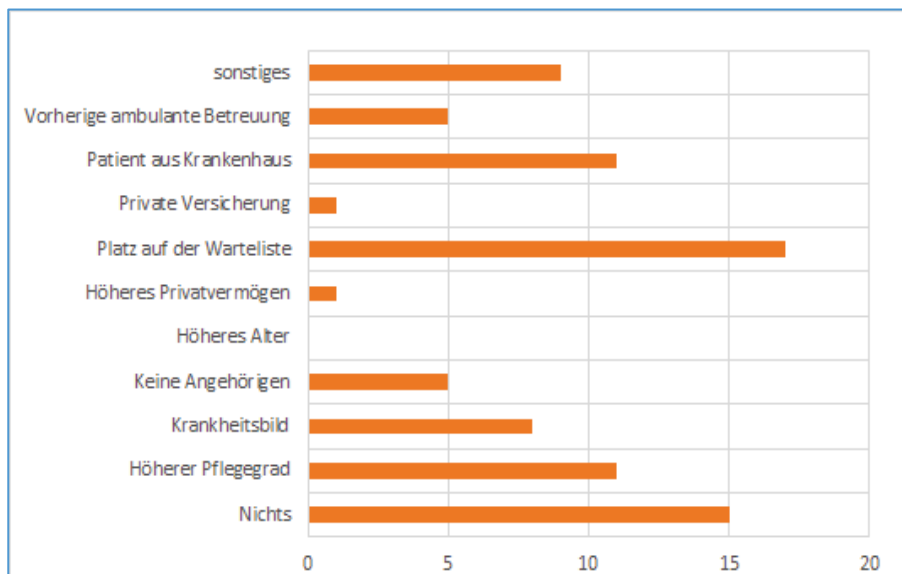


Abb. 5: Was beschleunigt die Aufnahme für Neukunden? (n = 46)

Die letzte Frage des Fragebogens (Abb. 6) thematisiert die geschätzte Anzahl an Abweisungen innerhalb der letzten drei Monate. 46 Personen beantworten diese Frage. Maximal fünf Absagen erteilte etwa jedes neunte Pflegeheim (10,9 %).

"6 - 10" Abweisungen schätzen 17,4 % und etwa jeder Fünfte (19,6 %) gibt "11 - 15" Absagen an. 15,2 % der Teilnehmer schätzen ihre Absagen der letzten drei Monate auf "16 - 20". Ein Teilnehmer der Befragung gibt an, ungefähr "21 - 25" Absagen getätigt zu haben. 10,9 % schätzen die Absagen auf "26 - 30". Insgesamt 11 Personen, also 23,9 % der Befragten, schätzen ihre Absagen auf über 30 innerhalb der letzten drei Monate.

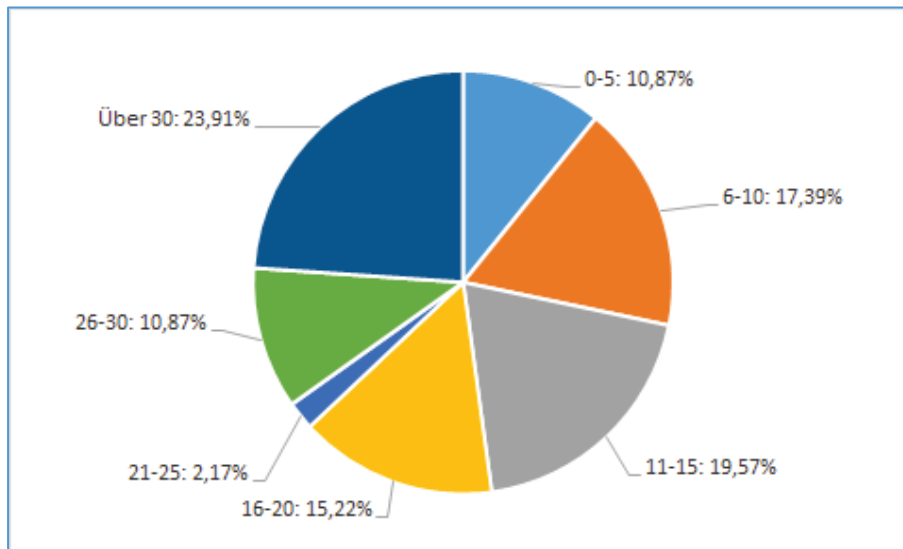


Abb. 6: Was schätzen Sie, wie viele Abweisungen Sie in den letzten drei Monaten geben mussten? (n = 46)

Interviews

Frau L. ist 96 Jahre alt, alleinstehend und hatte bis zum Einzug in das jetzige Pflegeheim ihr gesamtes Leben in derselben Stadt verbracht. Vor etwa 50 Jahren verstarb ihr Mann, sie blieb in der gemeinsamen Wohnung. Die Tochter, die mehrere hundert Kilometer von der Mutter entfernt wohnt, drängte darauf, sie solle in ein Altenpflegeheim in ihrer Nähe ziehen. Frau L. wehrte sich jedoch vehement dagegen.

Nach einem schweren Sturz musste Frau L. stationär im Krankenhaus behandelt werden. Aufgrund ihrer Verletzung war ein eigenständiges Leben in ihrer Wohnung nicht mehr möglich. Sie war nun dazu bereit, ihre Heimatstadt zu verlassen um in die Nähe der Tochter zu ziehen. Nach zwei Tagen Wartezeit, im Anschluss an ihren Krankenhausaufenthalt, zog Frau L. in ihr jetziges Altenpflegeheim am Wohnort der Tochter, zunächst im Rahmen der Kurzzeitpflege. Innerhalb der vierwöchigen Kurzzeitpflege wurde ihr Pflegegrad 3 durch den medizinischen Dienst zugeordnet. Obwohl sie nach der Kurzzeitpflege in zwei andere Altenheime hätte wechseln können, entschied sie sich zu bleiben.

Was sie sehr beschäftigt, ist ihre finanzielle Situation. Der Altenpflegeheimplatz beanspruche ihre gesamte Rente. Monatlich bekäme sie nur 100 Euro "Taschengeld". „Da ich nur gesetzlich versichert bin und meine Tochter auch nur eine geringe Rente hat, bleibt mir da nicht mehr viel.“

Auch wenn Frau L. nie den Wunsch hatte, in ein Altenpflegeheim zu ziehen, empfindet sie die Entscheidung nun als richtig. Alles in allem sei sie mit der aktuellen Wohnsituation sehr zufrieden. Das gemeinsame Singen, Essen und Bingo Spielen gefalle ihr sehr gut, alle Mitarbeiter und Bewohner seien sehr nett und über den häufigeren Besuch ihrer Tochter sei sie „übergücklich“.

Frau H. ist 92 Jahre alt. Als junge Frau zog sie als Kriegsflüchtling in die Stadt, in der sie heute noch lebt. Ebenso wie Frau L. erzählt sie, sie habe nie in einem Pflegeheim leben wollen. Nach einem Schlaganfall und einem darauffolgenden Aufenthalt im Krankenhaus sah ihre Familie jedoch keine Möglichkeit, wie sie sich noch selbstständig in ihrer Wohnung hätte versorgen können. Frau H. bestand auf einem bestimmten Haus, dem Pflegeheim in ihrer direkten Nachbarschaft, und ihr Sohn setzte alles daran, damit sie einen Platz in ihrem Wunschpflegeheim bekäme. Nach ungefähr drei Monaten wurde ein Platz für sie frei. Nach dem Schlaganfall wurde ihr Pflegegrad von 1 auf 4 angepasst.

Frau H. lebt zum Zeitpunkt des Interviews seit über einem halben Jahr im Pflegeheim. Sie bedauere, dass sie nun nicht mehr in ihrer angestammten Wohnung leben könne; dennoch sei sie sehr zufrieden mit dem Haus und fühle sich sehr wohl.

Frau F. ist 85 Jahre alt. Vor dem Einzug ins Heim lebte sie alleine. Nach einem Sturz vor etwa einem Jahr lag sie mehr als 20 Stunden in der Wohnung bis ihr Sohn kam, der sie ins Krankenhaus brachte. Dort wurden mehrere Rippenbrüche und ein Hüftbruch festgestellt.

Seit diesem Vorfall hat Frau F. Pflegegrad 3. Die Ärzte empfahlen ihr dringend in ein Altenheim zu ziehen, was sie bis zuletzt energisch ablehnte. Durch weitere Gespräche mit ihrem Sohn sei ihr bewusstgeworden, dass sie nachgeben müsse. Noch heute wird Frau F. regelrecht aggressiv, wenn sie über die damalige Situation spricht: Einen Einzug in ein Pflegeheim habe sie nie gewollt.

Ihre Bedingung sei jedoch ein ganz bestimmtes Altenpflegeheim gewesen: Es befindet sich in dem Stadtteil, in dem sie geboren wurde und bis zu ihrer Heirat gelebt hat. Nach einem Reha-Aufenthalt wartete sie noch circa zwei Monate, bis sie schließlich den Platz in ihrem Wunschpflegeheim bekam. Insgesamt dauerte es ein halbes Jahr nach dem Sturz, bis ein Platz frei wurde.

Heute freut sich Frau F. nach eigener Aussage besonders über die wöchentlichen Besuche ihres Sohnes und die vielen Angebote des Hauses, die sie rege nutze. "Meine Mama ist aktiver als ich", kommentiert der Sohn. Frau F. sagt, sie sei wunschlos glücklich.

Diskussion

Die rechtliche Seite wird sowohl in der Umfrage als auch in den Interviews bestätigt: Als Kriterium für die Aufnahme auf eine Warteliste werden mehrheitlich die gesetzlichen Anforderungen des SGB XI genutzt. Der Pflegegrad von mindestens 2 stellt für fast 70 % der befragten Altenheime eine grundlegende Voraussetzung dar (Abb. 3), die drei Interviewpartnerinnen verfügen alle über mindestens Pflegegrad 2.

Die Ergebnisse zu Platzkapazitäten decken sich nur teilweise mit den Berichten aus der Pflegebranche (Evangelische Bank eG 2019, Isfort et al. 2018, BMG 2015). Die Empfehlungen der Verbraucherzentrale werden hingegen bestätigt (Verbraucherzentrale NRW 2019): Die befragten Pflegeheime geben an, etwa 60 % der Bewohner würden durch einen vorherigen Krankenhausaufenthalt in ihr Altenpflegeheim aufgenommen (Abb. 1). Dieser Wert ist ähnlich dem des Pflegeheimratingreports von 2017 (Heger et al. 2018). Auch in allen drei Fallbeispielen ist eine akute Situation der Auslöser dafür, in ein Altenpflegeheim zu ziehen.

Der Anteil an Bewohnern, die über eine Warteliste aufgenommen werden, beschränkt sich in der vorliegenden Studie auf etwa 27 % (Abb. 1). Bei akutem Bedarf scheint somit die Auswahl von Bewerbern über die Warteliste zweitrangig zu sein. So ist es auch im Fall von Frau L.: Ein Platz auf der Warteliste ist in ihrem Fall nicht notwendig, sie hat nach kurzer Zeit sogar die Wahl zwischen drei weiteren Einrichtungen. In manchen Orten scheint es somit ausreichend Pflegeplätze zu geben.

Dass darüber hinaus die Aufnahme auf eine Warteliste keine Garantie für einen Pflegeplatz gewährt, zeigt die Tatsache, dass in wenigen Fällen der Befragung mehrere Wartelisten geführt werden (Abb. 2). Der Grund hierfür ist nicht näher beschrieben, jedoch scheint der Stellenwert einer Warteliste weiter in den Hintergrund zu rücken. Die Fallbeispiele bestätigen dennoch die Relevanz einer Warteliste: In zwei von drei Fällen warten die Bewohnerinnen auf einen Platz. Hier scheint besonders von Bedeutung zu sein, dass beide jeweils einen Platz in einem bestimmten Pflegeheim wünschen.

Aufgrund der Kapazitätsgrenzen, die vom Bundesministerium für Gesundheit dargestellt werden (BMG 2015), sind mehrjährige Wartezeiten zu erwarten gewesen. Die Erhebung liefert abweichende Ergebnisse: Lediglich eins der 45 Altenpflegeheime gibt eine Wartezeit zwischen ein bis zwei Jahren an. Bei fast der Hälfte liegt die durchschnittliche Wartezeit auf einen Pflegeplatz bei ein bis drei Monaten, jedes vierte Altenheim gibt sogar eine Wartezeit von weniger als einem Monat an. Damit liegen rund 91 % bei einer Wartezeit von maximal sechs Monaten (Abb. 4). Auch die Fallstudien zeigen eine kurze Wartezeit selbst im Fall eines Wunschheimes.

Trotzdem bestätigt die Frage nach Abweisungen von Bewerbern für Pflegeplätze innerhalb der letzten drei Monate den beschriebenen Engpass. Nahezu alle Betriebe müssen eingehende Anfragen ablehnen (Abb. 6). Diese Versorgungslücken werden auch in zwei der drei Fälle bestätigt, hier kann die Aufnahme nicht direkt erfolgen.

Insgesamt scheint es sinnvoll zu sein, eine Warteliste zu nutzen: Die Aufnahme in eine Einrichtung wird laut 37 % der befragten Verantwortlichen durch einen Platz auf der Warteliste beschleunigt, was die häufigste Nennung zur Beschleunigung der Aufnahme ist (Abb. 5). Auch in zwei der drei Fallbeispiele haben die Betroffenen über eine Warteliste ihren Wunsch verwirklichen können. Dies deckt sich mit der Empfehlung der Verbraucherzentrale NRW (2019), sich frühzeitig auf eine Warteliste setzen zu lassen.

Eine Unstimmigkeit bleibt in der Umfrage bestehen: Jedes dritte Haus gibt an, es gebe keine Möglichkeit zur Beschleunigung der Aufnahme (Abb. 5). Trotzdem führen 41 von 47 befragten Häusern mindestens eine Warteliste (Abb. 2). Vor diesem Hintergrund entsteht der Eindruck, dass Wartelisten in manchen Häusern nicht berücksichtigt werden. In den Häusern scheint es also einen unterschiedlichen Umgang mit Wartelisten zu geben.

Der dritte Blickwinkel, der individuelle Entscheidungsweg, zeigt viele Parallelen zu den vorliegenden Untersuchungen. In allen drei Fallbeispielen besteht, wie in der Literatur beschrieben (BMFSFJ 1998, Blinkert und Klie 2006, tns emnid 2011, Johanniter 2019), bis zu einer akuten Situation der Wunsch, in der angestammten Wohnung bleiben zu können. Diese Fälle bestätigen das „alterslose“ Selbstbild, das eine Planung für den Fall des Hilfebedarfs erschweren wird (Graefe 2013, Graefe et al. 2012): Für jede der Frauen führt erst die Notsituation zum unvermeidlichen Umzug; eine der Frauen wehrt sich sogar noch in der akuten Hilflosigkeit vehement dagegen. Diese Beobachtung macht noch einmal deutlich, wie wichtig es ist, sich im Vorfeld mit der Situation zu befassen und sich vorsorglich für eine Einrichtung zu entscheiden und bestärkt die Empfehlung der Verbraucherzentrale NRW, sich auf eine Warteliste setzen zu lassen.

Die Zufriedenheit mit dem jeweiligen Heim scheint allerdings hoch zu sein. Die Befürchtung, im Bedarfsfall nicht das richtige Pflegeheim zu finden (Bertelsmann Stiftung 2017), ist zumindest in den betrachteten Fällen nicht eingetreten. In zweien der drei Fallbeispiele sind die Frauen sehr zufrieden und sehen deutliche Vorteile gegenüber ihrer vorherigen Wohnsituation. Diese beiden Fälle stehen der Annahme von Huxhold und Engstler (2019) entgegen, wonach Heimbewohnerinnen und -bewohner ein erhöhtes Risiko sozialer Isolation und Einsamkeit tragen; durch Besuche von Angehörigen und der Inanspruchnahme von hausinternen Angeboten scheint dem gut entgegengewirkt werden zu können. Im dritten Fall scheint das nicht so eindeutig zu gelingen, die Frau hadert nach wie vor mit der Entwicklung.

Dass Betroffene die direkte Versorgung durch Angehörige erwarten oder im Bedarfsfall Unterstützung durch haushaltsfremde Dienste nutzen möchten (Blinkert und Klie 2006, Johanniter 2019), bestätigt sich in den drei Fällen nicht, was aber wohl auch der Auswahl der Interviewpartnerinnen geschuldet sein wird. Dennoch sind in allen drei Fällen die Angehörigen die treibende Kraft für die Aufnahme ins Heim, also für die Organisation der Versorgung.

Methodenkritik

Die Methode der Online-Umfrage hat den großen Vorteil, die Anonymität der Befragten zu gewährleisten. Da die Umfrage anonym erfolgt, können Annahmen, wer an der Umfrage teilgenommen hat und wer nicht, nicht getroffen werden. Weil in dem Anschreiben, den die Häuser bekommen haben, die Aufforderung zur Weiterleitung des Links gegeben war, kann auch eine Rücklaufquote nicht errechnet werden. Unbefriedigend ist zudem die geringe Resonanz trotz persönlicher Kontaktaufnahme. Mögliche Erklärungen dafür könnten Desinteresse, Zeitmangel oder auch der Zeitpunkt der Umfrage vor Weihnachten sein.

Auffallend ist die Diskrepanz zwischen dem in der Literatur berichteten Platzmangel mit der Folge von langen Wartezeiten und der relativ geringen Wartezeit sowohl in der Umfrage wie auch in den Fallbeispielen. Möglicherweise bestehen regionale Unterschiede, so dass sich die Situation bundesweit anders darstellt. Hier wäre eine repräsentative Untersuchung wünschenswert, um die Ursache zu klären.

Die erste Frage: „Was schätzen Sie ist der häufigste Weg in Ihr Altenpflegeheim?“ wird zwar von Allen beantwortet. Durch die Fallbeispiele wird aber deutlich, dass oft eine Kombination von Gründen vorliegt. Die Interpretation ist dadurch möglicherweise etwas verfälscht.

Nachteilig ist das Mitschreiben während der Interviews in zwei Fällen. Dadurch wird der Gesprächsfluss gestört und möglicherweise gehen Informationen dabei verloren.

Fazit

Die gewonnenen Forschungsergebnisse geben einen Eindruck über die Faktoren, von denen die Aufnahme in ein Pflegeheim in Nordrhein-Westfalen abhängt. Als Grundvoraussetzung für einen Altenpflegeheimplatz stellt sich vor allem akuter Bedarf heraus. Wenn der Wunsch nach einem bestimmten Pflegeheim besteht, ist es wohl hilfreich, sich auf eine Warteliste setzen zu lassen. Selbst wenn der Platz auf der Warteliste keine Garantie bietet, schnell einen Pflegeplatz zu erhalten, scheint er eine beschleunigte Aufnahme doch zu fördern. Hinderlich ist die fehlende Integrität der Wahrscheinlichkeit für Hilfebedarf, die strategische Schritte wie die Auseinandersetzung mit einem Pflegeheimplatz erschweren.

Interessant wäre es, diese Untersuchung mit einer repräsentativen Stichprobe weiterzuführen. Vor allem der Diskrepanz zwischen der Dauer der Wartezeit auf einen Pflegeheimplatz in der Literatur einerseits und in der eigenen Erhebung andererseits würde es lohnen, mittels einer größer angelegten Studie weiter nachzugehen, um verlässliche Informationen zu Platzkapazitäten und Wartezeiten in Deutschland zu erhalten.

Literatur

- Bertelsmann Stiftung (2017): Reformkonzept. Verbraucherorientierte Qualitätsberichterstattung in der Pflege. Repräsentative Umfrage des Meinungsforschungsinstituts Emnid im Auftrag der Bertelsmann Stiftung. Verfügbar unter: https://www.bertelsmann-stiftung.de/fileadmin/files/BSt/Publikationen/GrauePublikationen/VV_Umfrageergebnisse_Qualitaetsberichterstattung_Pflege_web.pdf (zuletzt abgerufen am 31.03.2020).
- Blinkert, B und Klie, Th (2006): Pflegekulturelle Orientierungen: die Annaberg-Unna-Studie; eine empirische Untersuchung über Erwartungen und Präferenzen, Innovationsbereitschaft und Traditionsverbundenheit, Nahraum- und Fernraumsolidarität. Freiburg im Breisgau: Freiburger Institut für angewandte Sozialwissenschaft (FIFAS) e. V.. Verfügbar unter: <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-389220> (zuletzt abgerufen am 30.03.2020).
- Bundesministerium für Familien, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) (Hrsg.) (1998): Zweiter Bericht zur Lage der älteren Generation in der Bundesrepublik Deutschland: Wohnen im Alter und Stellungnahme der Bundesregierung zum Bericht der Sachverständigenkommission. Verfügbar unter: <https://www.bmfsfj.de/blob/121582/b7f44aa9ce98cec566828481cac12ef3/980128-2--altenbericht-data.pdf> (zuletzt abgerufen am 31.03.2020).
- Bundesministerium für Gesundheit (BMG) (Hrsg.) (2015): „Praxisseiten Pflege. Wir stärken die Pflege. Gemeinsam.“ Verfügbar unter: https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Pflege/Praxisseiten_Pflege/BMG_Ordner_gesamt_Screen.pdf (zuletzt abgerufen am 17.10.2019).
- Evangelische Bank eG (Hrsg.) (2019): „Pressemitteilung - Studie der Evangelischen Bank zur Pflegewirtschaft“. Verfügbar unter: https://www.eb.de/content/dam/f0591-0/eb_2018/ueber_uns/PDF/20190211_PM%20Pflegestudie_Teil%201_Final.pdf (zuletzt abgerufen am 21.10.2019).
- Graefe S (2013): Des Widerspenstigen Zähmung: Subjektives Alter(n), qualitativ erforscht. Forum Qualitative Sozialforschung / Forum: Qualitative Social Research, 14(2), Art. 11. Verfügbar unter <http://nbn-resolving.de/urn:nbn:de:0114-fqs1302114> (zuletzt abgerufen am 31.03.2020).
- Graefe S, van Dyk S, Lessenich S (2012): Altsein ist später. Unfallchirurg 115: 694–699. <https://doi.org/10.1007/s00113-012-2224-x>.
- Heger C, Augurzky B, Kolodziej I, Krolop S, Wuckel C (2018): Pflegeheim Rating Report 2017. Heidelberg: medhochzwei.
- Huxhold O und Engstler H (2019): Soziale Isolation und Einsamkeit bei Frauen und Männern im Verlauf der zweiten Lebenshälfte. In: Vogel C, Wettstein M, Tesch-Römer C (Hrsg.): Frauen und Männer in der zweiten Lebenshälfte. Älterwerden im sozialen Wandel. Springer VS OPEN: 71-89. Verfügbar unter: <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007%2F978-3-658-25079-9.pdf>; <https://doi.org/10.1007/978-3-658-25079-9> (zuletzt abgerufen am 31.03.2020).
- Isfort M, Rottländer R, Weidner F, Gehlen D, Hylla J, Tucman D (2018): Pflege-Thermometer 2018. Eine bundesweite Befragung von Leitungskräften zur Situation der Pflege und Patientenversorgung in der stationären Langzeitpflege in Deutschland. Herausgegeben von: Deutsches Institut für angewandte Pflegeforschung e. V. (DIP), Köln.
- Johanniter-Unfall-Hilfe e. V. Landesverband Nord (Johanniter) (2019): Aktiv gegen Einsamkeit im Alter. onlinerepräsentative Studie des forsa-Instituts im Auftrag der Johanniter-Unfall-Hilfe e. V. Landesverband Nord. Verfügbar unter https://www.johanniter.de/fileadmin/user_upload/Dokumente/JUH/Nord/Landesverband/2019/2019_Einsamkeit_im_Alter_forsaUmfrage_Flyer_A4_8_Seiten_Homepage.pdf (zuletzt abgerufen am 31.03.2020).

- Klaus D, Engstler H, Vogel C (2019): Längsschnittliches Design, Inhalte und Methodik des Deutschen Alterssurveys (DEAS). In: Vogel C, Wettstein M, Tesch-Römer C (Hrsg.): Frauen und Männer in der zweiten Lebenshälfte. Älterwerden im sozialen Wandel. Springer VS OPEN: 17-34. Verfügbar unter: <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007%2F978-3-658-25079-9.pdf>; <https://doi.org/10.1007/978-3-658-25079-9> (zuletzt abgerufen am 31.03.2020).
- LamaPoll (o.J.): "Vorteile des Online-Fragebogens: Von der Planung bis zur Auswertung" Verfügbar unter: <https://www.lamapoll.de/Online-Fragebogen-erstellen/Ablauf-einer-Befragung> (zuletzt abgerufen am 03.12.2019).
- Pfeiffer F (2018): „Interviewleitfaden für deine Experten erstellen mit Beispiel“ Verfügbar unter: <https://www.scribbr.de/methodik/interviewleitfaden/> (zuletzt abgerufen am 08.01.2020).
- Pfindel B, Heumüller A, Hagspihl S (2020): Mahlzeiten bei motorischen Einschränkungen der Einnahme von Speisen und Getränken in Altenhilfeeinrichtungen. Hauswirtschaft und Wissenschaft ISSN online 2626-0913. DOI 10.23782/HUW_05_2020.
- tns emnid u. a. (2011): Wohnwünsche im Alter. Grafikreport. Verfügbar unter: <https://www.wohnen-im-alter-nrw.de/progs/projekt/wia/content/e1867/e1914/e2140/emnidumfrage.pdf> (zuletzt abgerufen am 31.03.2020).
- Verbraucherzentrale NRW (Hrsg.) (2019): „So finden Sie das passende Pflegeheim“. Verfügbar unter: <https://www.verbraucherzentrale.de/wissen/gesundheit-pflege/pflege-im-heim/so-finden-sie-das-passende-pflegeheim-12023> (zuletzt aufgerufen am 03.12.2019).
- Wuestpartner (Hrsg.) (2018): Pflegeheim-Atlas Deutschland 2018. Regionale Marktdaten, Auslastungsgrade, Potenziale. Verfügbar unter: https://www.the-property-post.de/application/files/9115/3985/3013/Pflegeheim-Atlas-2018_Auszug.pdf (aufgerufen am 03.12.2019).

Autorinnen und Autoren

Prof. Dr. Angelika Sennlaub (Korrespondenzautorin), Helma Augustine, Tamara Bianca Behrendt, Sarah Blankenheim, Hannah Burczyk, Sarah Janzen, Vincent Knopf, Julian Kostner, Paul Kowalec, Synthia Oguama, Fachbereich Oecotrophologie, Hochschule Niederrhein, Rheydter Straße 277, 41065 Mönchengladbach

Kontakt: angelika.sennlaub@hs-niederrhein.de



© A. Sennlaub

Interessenkonflikt

Die Autorinnen und Autoren erklären, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Zitation

Sennlaub A, Augustine H, Behrendt TB et al. (2020): Wege ins Altenpflegeheim. Hauswirtschaft und Wissenschaft 68, ISSN online 2626-0913 (2020). <https://haushalt-wissenschaft.de> DOI: 10.3782/HUW_04_2020