

# Ambulante Versorgung in Stadt und Landkreis Gießen

**Vor der Maxime „ambulant vor stationär“ sind im differenzierten Angebot der ambulanten Versorgung viele ältere Menschen und ihre Angehörigen darauf angewiesen, Unterstützung zu erhalten. Unterstützung betrifft nicht allein die alltägliche Hilfe (Hauswirtschaft, Pflege, Sozialkontakte), sondern besonders auch Information und Beratung bis hin zur Begleitung der Betroffenen und Koordination der Hilfeleistungen.**

Im vorliegenden Beitrag wird der Fokus am Beispiel der Beratungs- und Koordinierungsstelle (BeKo) Gießen auf die Bedingungen der Annahme solcher Stellen gerichtet: Was muss konzeptionell beachtet werden, damit Beratungsstellen möglichst viele Menschen, die Hilfe benötigen, erreichen und sie erfolgreich unterstützen können? Deutlich wird, wie wichtig ein neutrales Angebot ist, das flexibel und passgenau auf die individuellen Bedarfe der jeweils unterschiedlichen Fälle eingeht. Im Beitrag werden organisatorische und soziale Aspekte benannt, die gezielt umgesetzt werden können.

Seit Mitte der 1980er-Jahre gilt in Deutschland die Maxime „ambulant vor stationär“: Ältere Menschen sollen auch bei Unterstützungsbedarf in ihrem angestammten Zuhause bleiben können. Ihre häusliche Lebensführung wird ambulant unterstützt, sodass Heimeinweisungen vermieden werden.

Um den Verbleib im privaten Zuhause zu gewährleisten, differenzierte sich das Altenhilfesystem mehr und mehr aus: Vielfältige Angebote und unterschiedliche gesetzliche Regelungen wurden entwickelt, deren Kenntnis und Bewältigung ein komplexes Wissen voraussetzt. Vor dieser Notwendigkeit wurden für die Bevölkerung in verschiedenen Regionen Deutschlands Beratungs- und Koordinierungsstellen (BeKos) aufgebaut, die sich regional unterschiedlich entwickelten und in verschiedener Form bestehen (Döhner, Mutschler, Schmoeker 1996). Welchen Nutzen die BeKo-Stelle in Stadt und Landkreis Gießen für die Bürgerinnen

grund der Fragestellung, das Forschungsdesign und die BeKo-Stelle für Gießen Stadt und Landkreis skizziert, bevor die wichtigsten Ergebnisse vorgestellt werden.

## 1 Hintergrund der Studie

Die Gesellschaft steht vor enormen Herausforderungen, um die Versorgung der älteren Bevölkerung sicherzustellen.

- Es wird immer normaler, (sehr) alt zu werden: Im Jahr 2004 lebten etwa dreieinhalb Millionen über 80-Jährige; für

das Jahr 2020 werden fast sechs Millionen geschätzt, für 2050 über neun Millionen. Dabei wird es Zuwächse vor allem in den hohen Altersklassen geben (Abb. 1).

- Da die Wahrscheinlichkeit, auf Unterstützung angewiesen zu sein, mit fortschreitendem Alter zunimmt, wird die Zahl derjeni-

gen, die im Alltag Hilfe benötigen, drastisch ansteigen.

- Zugleich ist dieser Lebensabschnitt derjenige, in dem Menschen immer häufiger alleine wohnen (Abb. 2). Betroffen sind überwiegend Frauen, während Männer auch im hohen Alter mehrheitlich in einer Partnerschaft leben. Unter den über 80-jährigen Frauen leben etwa sieben von zehn in einem Einpersonenhaushalt.

Die überwiegende Mehrheit derjenigen, die der Hilfe bedürfen, wird heute von Angehörigen versorgt. Das wird

sich perspektivisch ändern: Der Altenquotient wird von 32 im Jahr 2005 auf etwa 50 im Jahr 2030 und etwa 60 in 2050 steigen (Statistisches Bundesamt, 2006, S. 6). Das heißt: Während aktuell auf eine Person ab 65 Jahre etwa drei erwerbsfähige Personen kommen, rechnet man

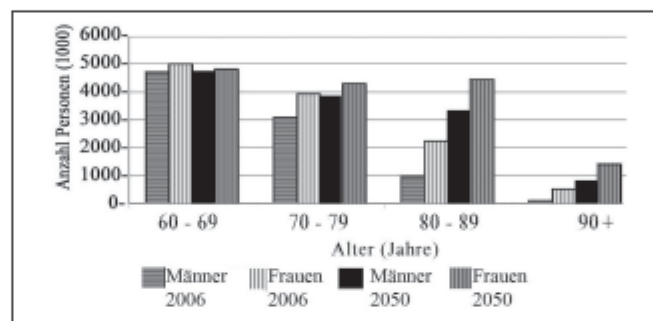


Abb. 1 Alte und hochaltrige Männer und Frauen im Jahr 2006 und 2050 (Bevölkerungsvorausberechnung, eigene Erstellung nach GENESIS-Tabelle: 12421-0002 www.destatis.de, Abruf: 22.09.08)

und Bürger der Region hat, war Thema der WiPeB-Studie (siehe S.148).

Zurzeit stehen bundesweit Pflegestützpunkte in der Diskussion. Pflegestützpunkte erfüllen weitgehend den gleichen Zweck wie Beratungs- und Koordinierungsstellen (BeKos), sodass viele der BeKos in Pflegestützpunkte umgewandelt werden. Die Studie liefert wichtige Erkenntnisse, was von der hilfebedürftigen Bevölkerung gewünscht und benötigt wird, und wie entsprechend eine Beratungsstelle konzipiert sein sollte. Dazu werden zunächst der Hinter-

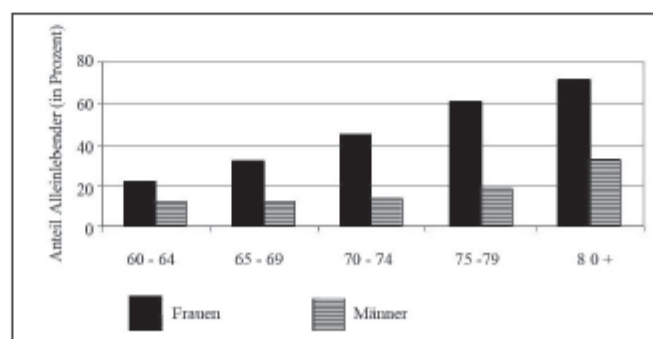


Abb. 2 Anteil alleinlebender alter und hochaltriger Männer und Frauen zum Jahrtausendwechsel (eigene Erstellung nach BMFSFJ 2001, in: Wahl, Heyl 2004)

mit einem Verhältnis von nur noch zwei Personen auf eine ältere im Jahr 2030, im Jahr 2050 sogar weniger als zwei Personen. Zusätzlich wird sich aufgrund veränderter Rollenvorstellungen und Rahmenbedingungen die Bereitschaft und Möglichkeit verringern, innerfamiliär Sorgearbeit für Ältere zu übernehmen.

Ein wesentlicher Baustein zur Unterstützung des Alltags im privaten Zuhause sind Beratungsstellen, an die sich Ältere und Angehörige wenden können. Sie sollen ausgebaut werden, um die Menschen bei der Bewältigung der täglichen Daseinssicherung zu unterstützen.

## 2 Die Studie: Fragen und Methoden

Die vom Hessischen Ministerium für Arbeit, Familie und Gesundheit in Auftrag gegebene und von uns bearbeitete Studie widmete sich der Frage, wie die BeKo-Stelle in Stadt und Landkreis Gießen den Bürgerinnen und Bürgern der Region nutzt und wie das Angebot optimiert werden kann.

Unterfragen waren:

- Inwieweit haben die Nutzerinnen und Nutzer von der Leistung der BeKo profitiert?
- Wo hätten sie sich weitere Angebote gewünscht?
- Wie und in welchen Bereichen haben die Betroffenen Angebote von ehrenamtlich Engagierten genutzt? Wo ist ehrenamtliche Unterstützung vorstellbar, wie müsste diese verknüpft werden mit notwendigen professionellen Hilfen?

Den Forschungsfragen wurde anhand von Leitfaden gestützten Interviews nachgegangen. Die Auswahl der in die Untersuchung einbezogenen Interviewpartnerinnen und -partner resultierte

1. aus Vorüberlegungen zum Welfare-Mix, der das Sorgesystem der deutschen Gesellschaft ausmacht (vgl. z. B. Evers, Olk 1996; Evers 2004). Demnach wird das Sorgesystem von 1) öffentlichen Institutionen, 2) marktwirtschaftlich ausgerichteten Unternehmen, 3) geschlossenen informellen Gruppen wie Familien oder anderen sozialen Netzwerken und 4) Dritte-Sektor-

Organisationen wie Verbänden und Vereinen getragen. Sie folgen je eigenen Logiken und prägen im Zusammenspiel die Versorgung der Hilfebedürftigen. Es wurden Interviews mit Angehörigen aller gesellschaftlichen Akteursbereiche geführt, um die Bandbreite der Wirklichkeit erfassen zu können.

2. Aus der Analyse der Ratsuchenden-Kategorie „Gruppen“; das sind im Wesentlichen Betroffene und Angehörige, aber auch andere wie Behörden. Die Kategorie „Gründe, das Angebot zu nutzen“ scheint nicht geeignet für die Typisierung, weil die Ratsuchenden überwiegend mehrere Anliegen haben; durch die Mehrfachnennungen ist entsprechend keine klare Zuordnung möglich.

Insgesamt wurden 26 Interviews geführt, die je transkribiert und ausgewertet wurden: sieben Interviews mit Älteren, sechs mit Angehörigen, fünf Interviews mit Angehörigen öffentlicher Stellen, drei Interviews mit Vertreterinnen und Vertretern marktwirtschaftlich orientierter Unternehmen und fünf Interviews mit Führungskräften aus dem dritten Sektor.

Die im Folgenden genannten Namen sind anonymisiert. Berufsnamen entsprechen älteren Ratsuchenden, Adelsnamen Angehörigen. Die Mitarbeiterinnen der BeKo-Stelle werden einheitlich „Frau Bekos“ genannt.

## 3 Ausgangssituation in Stadt und Landkreis Gießen: die BeKo-Stelle

Die BeKo-Stelle in Gießen wird seit dem 1. Januar 2000 betrieben. Träger ist ein Verbund aus vier großen Wohlfahrtsverbänden (AWO, Caritas, Diakonie, Parität), der Stadt und dem Landkreis Gießen. Die Stelle sitzt in eigenen Räumen, ist also nicht bei einem Verband oder einer öffentlichen Einrichtung verortet. Insgesamt werden jedes Jahr gut 1.000 bis 1.200 Fälle bei der BeKo-Stelle bearbeitet.

### *Gründe, das BeKo-Angebot zu nutzen*

In den Jahresberichten und -statistiken ist eine Vielfalt an Gründen aufgeführt, die Menschen dazu bewegen, sich an die BeKo-Stelle zu wenden. Im Folgen-

den werden nur die wesentlichen Themenfelder aufgeführt.

Kennzeichnend ist: Die meisten Personen, die sich an die BeKo wenden, haben mehrere Anliegen. Vorwiegend handelt es sich um Anliegen dreier Themenfelder:

1. Information,
2. Versorgung im häuslichen Umfeld,
3. sozialrechtliche Angelegenheiten (SGB XI & XII, gesetzliche Vollmachten).

Häufig werden in einem Fall alle drei Themenbereiche bearbeitet.

Im Jahr 2007 bestand in den meisten Fällen Informationsbedarf (Tab. 1): In insgesamt 334 Fällen wurden Ratsuchenden im Rahmen der Fallarbeit Informations- und Adresslisten weitergegeben.

In mehr als jedem vierten Fall (312 Fälle) wurde um Rat zur Versorgung im häuslichen Umfeld gebeten; darunter fallen Fragen der Bewältigung der Daseinsvorsorge (Hauswirtschaft, Ernährung), der Mobilität und Fragen zur Pflege im weitesten Sinn (Pflege, Waschen, Anziehen). Da Fragen nach Wohnraumanpassung und nach einer 24-Stunden-Versorgung gesondert in der Statistik geführt werden, ist es wahrscheinlich, dass Anliegen in dieser Gruppe zusammengenommen eine größere Anzahl insgesamt erreichen.

Einen großen Anteil nehmen Fragen zu sozialrechtlichen Angelegenheiten ein, zu denen die Mitarbeiterinnen der BeKo-Stelle informieren und beraten: Fragen zum SGB XI (Soziale Pflegeversicherung), zu Betreuungsgesetz (BtG) und Vorsorgevollmachten und zum SGB XII (Grundsicherung & Hilfe zur Pflege) nehmen im Jahr 2007 einen großen Teil der BeKo-Arbeit ein. SGB XII umfasst häusliche, teilstationäre und stationäre Pflege sowie Pflegehilfsmittel; bis Ende 2004 galt in diesem Bereich das Bundessozialhilfegesetz (BSHG), weshalb in der Tabelle beides in einer Spalte gelistet ist.

Die gerontopsychiatrische Problematik betraf im Jahr 2007 nahezu jeden fünften Fall (Tab. 2). Hierzu zählen insbesondere Fragen im Bereich der demenziellen Erkrankungen, aber auch andere Problematiken wie Altersdepression oder Verwahrlosungsproblematik.

	Anzahl		Informations- & Adressliste übergeben		Versorgung im häuslichen Umfeld		SGB XI		BtG/ Vorsorgevollmachten usw.		SGB XII/ BSHG	
2001	984	100 %	122	12,40 %	321	32,62 %	248	25,20 %	183	18,60 %	166	16,87 %
2002	1092	100 %	217	19,87 %	247	22,62 %	276	25,27 %	263	24,08 %	199	18,22 %
2003	1142	100 %	328	28,72 %	240	21,02 %	304	26,62 %	283	24,78 %	182	15,94 %
2004	1055	100 %	277	26,26 %	255	24,17 %	353	33,46 %	349	33,08 %	251	23,79 %
2005	1117	100 %	288	25,78 %	350	31,33 %	286	25,60 %	340	30,44 %	304	27,22 %
2006	1200	100 %	372	31,00 %	277	23,08 %	345	28,75 %	314	26,17 %	252	21,00 %
2007	1145	100 %	334	29,17 %	312	27,25 %	301	26,29 %	269	23,49 %	248	21,66 %

Tabelle 1: Anliegen der Ratsuchenden (1. Teil). Mehrfachnennungen möglich. Daher können die jeweiligen Zahlen nicht addiert werden; eine genaue Quantifizierung der Themenbereiche ist nicht möglich. Quellen: Jahresstatistik BeKo, eigene Berechnungen

Unterstützung bei Antragstellungen wünschte etwa jede achte Person, die sich an die BeKo gewendet hat.

Psychosoziale Beratung und Begleitung wird von (pflegenden) Angehörigen, Freundinnen/Freunden und Nachbarinnen/Nachbarn gewünscht, aber auch von Personen, die aufgrund von Einsamkeit oder eigenen Alterskrankheiten um Hilfe bitten. Nach Aussage der Mitarbeiterinnen der BeKo-Stelle macht die psychosoziale Beratung und Begleitung mit 50 bis 70 Prozent aller Zeit in Direktkontakten den größten Anteil des Arbeitsalltags aus: Viele Personen, die psychosoziale Unterstützung benötigen, besuchen die BeKo-Stelle mehrmals und wünschen jeweils längere Gespräche.

Insgesamt wird deutlich, dass in allen Jahren die Nachfrage breit gestreut war. Die Menschen suchen Information, Beratung, aber auch breite Unterstüt-

zung in der Alltagsbewältigung und psychosoziale Hilfe. Interessant ist die Entwicklung der Anliegen, die sich im Jahresvergleich zeigt:

**Zunehmend:** Besonders in der Kategorie „Gerontopsychiatrische Problematik“ hat der Wunsch nach Information und Beratung zugenommen. Die gerontopsychiatrische Problematik wurde, ebenso wie die Unterstützung pflegender Angehöriger und die Psychosoziale Beratung/Begleitung, im ersten Jahr des Bestehens der BeKo-Stelle nicht geführt. Aufgrund der großen Nachfrage wurde dieses Themenfeld dann aber aufgenommen und zeigt seitdem deutlich eine kontinuierliche Zunahme: Die Fälle, die eine gerontopsychiatrische Problematik betreffen, haben sich nahezu verdreifacht.

Deutlich gestiegen ist auch das Bedürfnis nach Informations- und Adress-

listen, die bei der BeKo-Stelle geführt und weitergegeben werden – der Anteil der Anfragen hat sich im betrachteten Zeitraum mehr als verdoppelt.

Zunehmend ist auch die Nachfrage nach einer 24-Stunden-Versorgung im häuslichen Umfeld. Hier weichen rechtliche Situation und subjektiver Bedarf stark voneinander ab: Nach Aussage der Mitarbeiterinnen der BeKo-Stelle wurde ebenso nach legalen Möglichkeiten gefragt wie auch um die Vermittlung einer illegalen Variante gebeten (meist: Bitte um Vermittlung von Frauen aus Osteuropa), wobei den Fragenden wohl oft nicht bewusst war, dass sie sich nach etwas Ungesetzlichem erkundigten. Abgesehen vom ersten Jahr, in dem es verhältnismäßig viele Anfragen nach einer 24-Stunden-Betreuung gab, steigt die Nachfrage nach einer solchen Versorgungsmöglichkeit kontinuierlich an.

	Gerontopsychiatrische Problematik		Antragstellungen		Psychosoziale Beratung/Begleitung		Suche Pflege-Heimplatz		Unterstützung pflegender Angehöriger	
2001	*	0,00 %	76	7,72 %	*	0,00 %	319	32,42 %	*	0,00 %
2002	71	6,50 %	66	6,04 %	95	8,70 %	118	10,81 %	98	8,97 %
2003	78	6,83 %	64	5,60 %	108	9,46 %	128	11,21 %	95	8,32 %
2004	56	5,31 %	210	19,91 %	155	14,69 %	130	12,32 %	65	6,16 %
2005	123	11,01 %	162	14,50 %	139	12,44 %	107	9,58 %	83	7,43 %
2006	154	12,83 %	152	12,67 %	99	8,25 %	108	9,00 %	97	8,08 %
2007	210	18,34 %	141	12,31 %	135	11,79	123	10,74 %	91	7,95 %

Tabelle 2: Anliegen der Ratsuchenden (2. Teil). Mehrfachnennungen möglich. Quellen: Jahresstatistiken BeKo, eigene Berechnung  
\* Diese Rubriken wurden zu Beginn in der Statistik nicht gesondert ausgewiesen.

Nur im zweiten Jahr (2002) war die Anzahl der Fragenden so gering, dass sie aus datenschutzrechtlichen Gründen nicht abgebildet werden kann; der Wert wurde hier auf null gesetzt.

**Schwankend:** Deutlich ablesbar sind die Verunsicherung und das damit verbundene Informations- und Hilfebedürfnis in der Bevölkerung mit der Einführung der sog. Hartz-IV-Gesetzgebung: 2004 und 2005 zeigen sich deutliche Sprünge bei allen Fragen zu sozialrechtlichen Angelegenheiten. Nur der offensichtliche Sprung bei den Antragstellungen – in dieser Kategorie stiegen die Leistungen des BeKo-Teams von etwa sechs auf knapp 20 Prozent – liegt nicht allein an der rechtlichen Veränderung, sondern vor allem an einer Veränderung des Dokumentationssystems.

**Stabil:** Fragen zur Versorgung im häuslichen Umfeld machen von Beginn der Arbeit in der BeKo-Stelle eine stabilhohe Fallzahl aus; auch Fragen im Rahmen der Unterstützung pflegender Angehöriger zeigen sich über die betrachteten Jahre stabil. Allein Anfragen zu einem Pflegeheimplatz sind zurückgegangen und scheinen sich, ebenso wie die Unterstützung pflegender Angehöriger, um etwa 100 Fälle im Jahr zu stabilisieren.

*Gruppen, die das Angebot der BeKo-Stelle nutzen*

Eine Vielzahl unterschiedlicher Personengruppen und Institutionen hat in den Jahren des Bestehens Kontakt mit der BeKo-Stelle aufgenommen (Abb. 3):

1. Personen, die für sich selbst Informationen oder Beratung wünschen: Gut jeder vierte Fall zählt zu den „Betroffenen“ (im Durchschnitt 28 Prozent). In diese Rubrik fallen im Wesentlichen ältere, hilfebedürftige Personen, aber auch Angehörige, die für sich selbst um Rat bitten, und „junge Alte“ zwischen 55 und 65 Jahren, die für sich selbst vorsorglich Informationen

einholen, etwa zu Wohnmöglichkeiten im Alter oder zu Vorsorgevollmachten und Patientenverfügungen.

2. Angehörige, Freunde oder Nachbarinnen und Nachbarn bitten vordergründig für Hilfebedürftige um Rat; meist geht die Bitte aber einher mit dem Wunsch nach Unterstützung in der eigenen Situation als pflegende oder Sorge tragende Person. Sie stellen mit Abstand die größte Nachfragegruppe in allen Jahren: In etwa jedem zweiten Fall (im Durchschnitt 51 Prozent) wird der Kontakt zur BeKo-Stelle von Angehörigen, Freundinnen und Freunden oder Nachbarinnen und Nachbarn aufgenommen.

3. Zusätzlich melden sich verschiedene Stellen, die die Kompetenz der BeKo-Stelle nutzen möchten, vor allem Behörden, Fachdienste und Pflegekassen. Im ersten Jahr der Statistik existierte diese Rubrik noch nicht; weil sich aber die Anfragen von öffentlichen Stellen häuften, wurden entsprechende Rubriken ab dem zweiten Jahr aufgenommen. Etwa jede 14. Anfrage kommt von einer dieser Stellen.

4. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von häuslichen Pflegediensten und an-

dere professionell Tätige wie gesetzliche Betreuerinnen und Betreuer oder Ärztinnen und Ärzte zählen als „Sonstige“. Sie melden sich weniger als Ratsuchende, sondern überwiegend als Vermittler, indem sie Hilfebedürftigen die BeKo-Stelle empfehlen.

Die überwiegende Zahl der Ratsuchenden war in allen Jahren weiblich. Nur in den Jahren 2001 und 2006 lag der Frauenanteil unter 70 Prozent.

Insgesamt liegt der Schwerpunkt der Ratsuchenden deutlich auf Bürgerinnen und Bürgern, die privat betroffen sind: Ihr Anteil betrug in den vergangenen Jahren gut 80 Prozent.

**4 Bedingungen für die Annahme der Stelle**

„Also, ich finde diese Einrichtung (die BeKo) sehr sehr gut. Wenn die Leute allerdings keinen Mut finden, da hinzugehen, können sie nicht geholfen kriegen“ (Frau Schäfer, 86 Jahre, alleinlebend).

Für den Mut, sich als älterer Mensch an die BeKo-Stelle zu wenden, und für die Akzeptanz der Leistungen scheinen neben individuellen Eigenschaften und

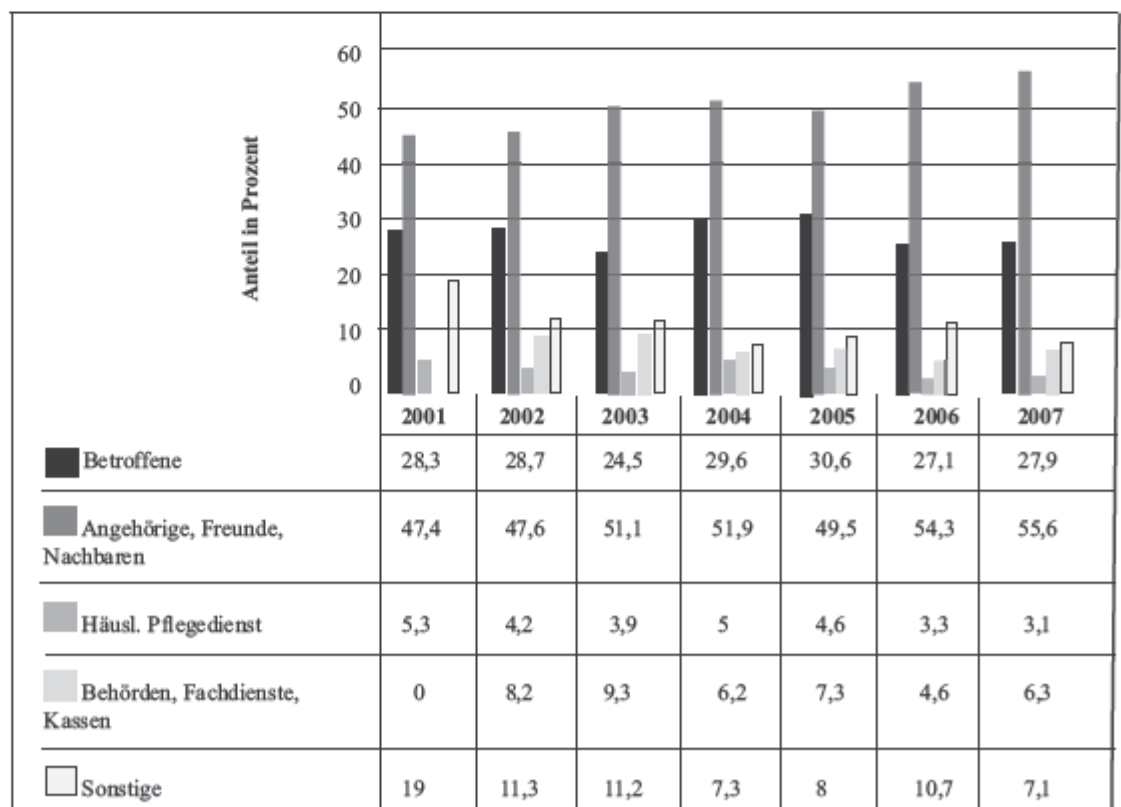


Abbildung 3: Gruppen, die einzelfallbezogen Kontakt zur BeKo-Stelle hergestellt haben von 2001 bis 2007 (Quelle: Jahresstatistiken BeKo, eigene Zusammenstellung)

der persönlichen Situation drei Bereichen ausschlaggebend zu sein: organisatorische und soziale Aspekte und die Zufriedenheit mit dem Ergebnis (Tab. 3). Ein Großteil der Aspekte kann gezielt verfolgt bzw. umgesetzt werden.

**4.1 Organisatorische Aspekte**

*Ort des Kontaktes*

Der Ort des Kontaktes ist für fünf der sieben Älteren die Voraussetzung dafür, die Stelle überhaupt nutzen zu können: Für sie ist es aus gesundheitlichen Gründen unabdingbar, dass die BeKo-Mitarbeiterin ins Haus kommt. Die beiden mobilen Älteren holen sich Rat in den Räumen der BeKo-Stelle selbst.

- Frau Schäfer, 86 Jahre, die unter Schwindel, Herzproblemen und einer beginnenden Demenz leidet, sieht es als Voraussetzung der Nutzung an, dass die Stelle gut mit öffentlichen Verkehrsmitteln erreichbar ist: „Wissen Sie, ich such mir immer das, was am nächsten ist, wo ich mit dem Bus hinfahren kann.“

- Frau Müller, 92 Jahre alt und mobil, fährt noch Auto – für sie wäre die Nutzung der BeKo-Stelle auch dann möglich, wenn sie weniger zentral gelegen wäre.

Angehörige sind im Gegensatz zu den Älteren, die oft mobilitätseingeschränkt sind, räumlich flexibler. Nur zwei der sechs Angehörigen sprechen von sich aus die Erreichbarkeit der BeKo-Stelle an.

- Herr und Frau König, beide etwa 60 Jahre alt, wohnen im Landkreis. Sie wenden sich an die BeKo-Stelle, als die Mutter von Herrn König zunehmend dement wird und der 87-jährige Vater, der sie betreut, jegliche Hilfe verweigert. Frau König wünscht sich, dass das BeKo-Angebot auch auf dem Land mehr vertreten sein sollte. Sie selbst scheut sich offensichtlich, in die Stadt zu fahren; die beiden Male, die sich ihr Mann in Gießen bei der BeKo beraten lässt, finden ohne sie statt.

- Auch Frau Graf lebt ländlich. Sie ist 50 Jahre alt, verheiratet, und versorgt zwei Kinder; ihre Schwester ist mit ebenfalls zwei Kindern alleinerziehend. Die Mutter der Schwestern ist zum Zeitpunkt des BeKo-Besuchs chronisch erkrankt, und

1 Organisatorische Aspekte	
Ort des Kontaktes	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hausbesuche für mobilitätseingeschränkte Personen</li> </ul> Stelle: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Zentral</li> <li>• Parkmöglichkeiten</li> <li>• Gute Erreichbarkeit mit öffentlichen Verkehrsmitteln</li> </ul>
Neutralität der Stelle	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mehrere Träger</li> <li>• Vorbehalte gegen Kassen</li> <li>• Vorbehalte gegen Ämter</li> </ul>
Träger	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Träger, die vom Pflegedienst bekannt sind</li> <li>• Möglichst gleicher Träger für alle Hilfen in der privaten Häuslichkeit (Ältere)</li> </ul>
Leistung	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Zeitnah</li> <li>• Zuverlässig</li> </ul>
2 Soziale Aspekte	
Persönliche Beziehung	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Feste Bezugsperson (vor allem Ältere)</li> <li>• Professionell (vor allem Angehörige)</li> </ul>
Charakteristika der Bezugsperson	<ul style="list-style-type: none"> <li>• „Nett“ und „lieb“</li> <li>• Nicht relevant: Geschlecht, ethnische Herkunft usw.</li> </ul>
3 Zufriedenheit mit dem Ergebnis	
Hilfe in der Bewältigung der Situation	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Passgenaue Unterstützung</li> <li>• Hilfreiche Unterstützung</li> </ul>

**Tabelle 3: Bedingungen der Annahme der Stelle**

den Frauen ist daran gelegen, dass die Eltern Vorsorgeregungen für den Notfall vereinbaren sollten. Da die Eltern Ratschläge der Töchter als „Einmischung“ ablehnen, holen sie sich Rat bei der BeKo-Stelle. Frau Graf begrüßt die zentrale Lage der BeKo-Stelle, die zudem Parkplätze bietet. Beides sei ihr wichtig. Als sie mit ihrer Schwester beim Beratungsgespräch ist, gehen die Kinder beispielsweise „in ihrer Lieblingseisdiele in Gießen“ Eis essen – das macht für die beiden Mütter die Organisation des Beratungstermins deutlich einfacher.

*Neutralität durch mehrere Träger*

Die Interviewpartnerinnen und -partner

stehen unterschiedlich zum trägerübergreifenden Konstrukt der BeKo. Vor allem den Angehörigen ist eine neutrale Beratung wichtig. Sie heben insbesondere die Unabhängigkeit von Leistungsgebern hervor, vor allem die Unabhängigkeit von Kassen oder Medizinischem Dienst, und erhoffen sich davon eine Beratung, die nicht von finanziellen Interessen geleitet ist:

- Das Ehepaar König hält andere Stellen als die BeKo-Stelle von vornherein für nicht neutral. Diese würden in ihren eigenen Interessen beraten, statt die Ansprüche der Bevölkerung anzuerkennen. Auf die Frage, warum sie sich wegen Fragen zum Antrag auf eine Pflegestufe an

die BeKo gewandt hätten statt an die Pflegekasse, reagieren beide fast empört. Frau König: „Um Gottes Willen!“ (...) Herr König: „Wenn die von der Pflegekasse in die Privathäuser so kommen, dann geht's doch in erster Linie darum, möglichst niedrig einzustufen. Das heißt, die sind gar nicht daran interessiert, jemandem Hilfestellung zu geben (...). Da geht's darum, zu drücken. Und das weiß man. Wir haben so viel Bekannte, die Pflegeleute – äh – Pflegebedürftige zu Hause haben, die die Erfahrung mit der Pflegeeinstufung schon gehabt haben, bevor wir da losgelegt haben, und es ging immer nur dadrum: Kann man nicht noch was finden, damit man noch ein bisschen drücken kann. Und: (In der Situation) braucht man jemanden, der einem hilft, und net jemanden, der einem was verweigert.“

Frau Graf, die mit ihrer Schwester gemeinsam die Beratung aufgesucht hat, spricht von sich aus an, wie wichtig die neutrale Beratung sei. Beratung werde besser geleistet von „Leuten, die nicht an Stellen gebunden sind, die selbst was zahlen“. Freie Träger seien weit unabhängiger als etwa Kassen, Sozialämter oder Rentenkassen und deshalb besser für Beratungen geeignet. Kassen hingegen müssten, da sie selbst Leistungsgeber seien, andere Prioritäten setzen. Aber auch einige der älteren Hilfebedürftigen betonen, wie wichtig ihnen eine neutrale und vor allem kassenferne Beratungssituation ist.

• Frau Fischer, 68 Jahre, verwitwet, multimorbid und massiv bewegungseingeschränkt, legt großen Wert auf eine neutrale Beratung. Sie erläutert das am Beispiel des schwierigen Verhältnisses zu ihren Schwestern, das offensichtlich von Neid und Missgunst beherrscht ist: Die Schwestern hätten sich an die Pflegekasse gewandt und dort behauptet, sie sei gesund und brauche keine finanzielle Unterstützung. „Und die Kasse, die Kasse will ja sparen“. Ihr Vertrauen in ihre Pflegekasse ist gering: Da diese Geldgeberin sei, läge ihr Interesse im Sparen und nicht in einer optimalen Versorgung. Sie habe dann mit Unterstützung der BeKo einen umfangreichen Briefwechsel mit der Kasse

geführt; in der Folge sei die Pflegestufe wieder anerkannt worden.

• Frau Schäfer, 86 Jahre, schätzt die Neutralität der Stelle ähnlich wichtig ein: „Die (Mitarbeiterin der BeKo-Stelle) gibt viel Ratschläge, und sie ist – wie soll ich denn sagen – sie ist nicht auf eine – sie ist nicht auf die Patienten fixiert, und nicht auf die Ärzte. Sie sagt das, was sie gelernt hat und was sie für richtig hält. (...) Das ist mir auch sehr wichtig, ich will ja die Wahrheit wissen, ich will ja net irgendwie was erzählt kriegen.“

Andere Gesprächspartnerinnen und -partner lehnen vor allem Behörden ab.

• Frau Fürst, 54 Jahre alt, die etwa 500 km entfernt von Gießen wohnt und deren Eltern im Landkreis Gießen hilfebedürftig sind, hat sich mehrfach bei der BeKo-Stelle telefonisch Rat geholt. Sie betont, wie gut sie das Angebot der Stelle finde. Auf die Frage nach einer Begründung für diese Aussage sagt sie: „Viele Ältere trauen sich ja nicht, aufs Sozialamt zu gehen, um Unterstützung zu bekommen.“ Das Amt sei nach wie vor behaftet mit Hilfebedarf, es alleine nicht zu schaffen, während die BeKo als Beratungsstelle mit solchen Vorstellungen nicht belastet sei. Wichtig sei ihr zudem, dass die BeKo eine unabhängige Beratungsstelle sei. Im Gespräch wird ihr die Trägerstruktur erläutert, und sie reagiert nachdenklich und etwas misstrauisch: „Eigentlich ist die BeKo ja unabhängig, hat's geheißen“. Das sei ihr sehr wichtig, und sie überlegt, ob die Mitarbeiterinnen neutral beraten könnten, wenn einzelne Träger dahinter stünden. Auf die Frage nach den Gründen für ihre Bedenken antwortet sie, sie wünsche sich eine unabhängige Beratung, die nicht in Trägerinteressen, sondern im Interesse der Ratsuchenden handle und möglichst amtsfremd organisiert sei.

Auch Frau Müller, 92 Jahre, alleinlebend und noch fit, lehnt Behörden ab. Sie berichtet, sie habe in ihrem Leben mehrfach schlechte Erfahrungen mit Ämtern gemacht, und überträgt diese Erfahrungen auf Behörden allgemein. Interviewerin: „Waren sie hier in Gießen auch mal bei der Bürgerberatung?“

Frau Müller: „Nee, och nee. Mit den Behörden – wir haben damals das Grundstück da in B. gekauft ...“. Sie erzählt von behördlichen Hürden beim Nutzen des Gartens, von Verboten, von Genehmigungen. Auf Nachfrage bestätigt sie den Eindruck, offiziellen Stellen generell kritisch gegenüberzustehen.

Für einige Ältere, die auf Hilfe angewiesen sind, ist hingegen wichtiger, dass es einen persönlichen Kontakt gibt zu einer Beratungsperson, zu der sie Vertrauen haben. Das wird deutlich formuliert von Frau Weber, 63 Jahre alt, die multimorbid und stark bewegungseingeschränkt im vierten Stock ohne Aufzug lebt. Auf die Trägerschaft der BeKo-Stelle hin angesprochen, antwortet sie, das sei ihr unwichtig. Wichtig sei hingegen die Person, mit der sie in Kontakt stehe: „Wenn jetzt nur die Frau Bekos beim Amt arbeiten würde, das wär mir egal. (...) Die Frau Bekos mag ich sehr gem, das ist 'ne sympathische Frau, (...) Nee, also das wär mir egal.“

#### *Bekannte Trägere wie häusliche Dienste*

In den Interviews mit den älteren Hilfebedürftigen gibt es verschiedene Hinweise darauf, den Mitarbeiterinnen der BeKo-Stelle werde umso stärker vertraut, je eher einer der Träger der Stelle bereits bekannt sei.

• Im Fall des Ehepaars Schneider-Baron, bei dem beide 83 Jahre alt und hilfebedürftig sind, wird beispielsweise die BeKo von der Schwester des ambulanten Pflegedienstes empfohlen: Den kerne sie, weil ihr Arbeitgeber gleichzeitig Mit-Träger der Stelle sei.

• Auch Frau Fischer, 68 Jahre und verwitwet, die aufgrund des schlechten Kontakts zu ihren Geschwistern besonders auf die Hilfe Dritter angewiesen ist, nennt mehrfach in einem Atemzug BeKo und den Träger ihrer häuslichen Versorgung. Sie bezieht alle Dienste, die in ihr Haus kommen, über denselben Träger und ist mit ihm sehr zufrieden. Dass die BeKo-Stelle auch irgendwie mit „ihrem“ Verband zu tun hat, wird von ihr sehr positiv bewertet und sie überträgt das Vertrauen von dem Verband auf die BeKo-Stelle und umgekehrt. An einer Stelle des Gesprächs verwechselt sie sogar beide.

*Leistung zeitnah und zuverlässig*

Neben der inhaltlichen Arbeit ist zudem sowohl für die Älteren wie auch für Angehörigen wesentlich, dass die BeKo-Stelle zeitnah und zuverlässig reagiert. Die meisten befinden sich in Notsituationen, die ein langes Warten oder Aufschieben nicht erlauben. Beispielsweise sind besonders Ältere oft darauf angewiesen, dass sie Unterstützung bei offiziellen Schriftsachen erhalten. Hier ist das prompte Reagieren Voraussetzung dafür, dass keine Termine verstreichen. Aber auch in persönliche Notsituationen ist es wichtig, dass die Hilfe zuverlässig ist und nicht zu lange auf sich warten lässt. Darüber hinaus bietet eine zuverlässige und schnelle Unterstützung ein Sicherheitsgefühl über die momentane Situation hinaus, wie Frau Weber, die 63-jährig multimorbid alleine wohnt, berichtet: „Und ich kann sie auch immer anrufen. Wenn was ist, die kommt auch.“

**4.2 Soziale Aspekte**

*Persönliche Beziehung*

Bei allen hilfebedürftigen Älteren mit Ausnahme von Frau Müller ist es nach der ersten Kontaktaufnahme weniger die Stelle selbst, die für die Personen wichtig ist, sondern die jeweilige Mitarbeiterin, die für sie Ansprechpartnerin ist. In den Gesprächen werden jeweils die Frauen mit Namen genannt und ein deutlicher Bezug zu ihnen hergestellt, während kaum von der BeKo die Rede ist. Frau Müller wird wohl deshalb eine Ausnahme sein, weil sie trotz ihrer 92 Jahre noch fit ist und sich nur sehr sporadisch bei Bedarf an die Stelle wendet, wenn sie konkrete Informationen braucht.

Die anderen Älteren stehen überwiegend in regelmäßigem Kontakt zu „ihrer“ Bezugsperson. Da sie sich „ihrer“ Mitarbeiterin anvertrauen, ihr über ihre Probleme berichten und ihr auch Einblick in finanzielle Angelegenheiten gewähren (müssen), fällt es ihnen leichter, stets mit derselben Person im Kontakt zu stehen. Mit der Zeit entwickelt sich zu der jeweiligen Mitarbeiterin der BeKo-Stelle eine vertraute Beziehung.

• Die allein wohnende Frau Schäfer, 86 Jahre alt, bringt das auf den Punkt. In-

terviewerin: „Sie haben eben gesagt, Sie gehen immer zur Frau Bekos. (...) Würden sie lieber auch mal woanders hingehen? Oder ist Ihnen das lieber?“ Frau Schäfer: „Ich würde nicht woanders hingehen. Nein! Weil, ich hab jetzt schon so viel mit ihr gesprochen, hab ihr alles erzählt und so, und – ich möchte das nicht noch einmal jemandem anders erzählen, deswegen gehe ich auch immer nur zu einem Arzt, wo ich schon jahrelang hingeh. Oder ich geh in dieselbe Apotheke. Ich geh in denselben Zeitschriftenvertrieb, weil ich, ich kann keine fremden Leute mehr – um mich gebrauchen.“

• Auch Frau Bäcker, die 91-jährig und alleinlebend nach einem Sturz umfassende Unterstützung benötigt, möchte immer mit derselben Person zu tun haben. Sie betont, das sei generell ihr Wunsch: „Also, an und für sich hab ich das gerne, wenn man Kontaktpersonen hat, und wenn das nicht alles wieder neu aufgerollt werden muss, ne, dass da schon so ne gewisse Vorkenntnis da ist. (...) Ich tu das ja auch in den Geschäften immer ein bisschen beanstanden, dass man keine Kontaktpersonen mehr hat, ne. (...) Gerade in dem Zustand (der Bedürftigkeit) ist man so, dass man geme die Person hat, an die man sich dann ein bisschen gewöhnen kann, und die einen dann auch ein bisschen besser kennt, als wenn jemand immer wieder neu kommt, ne.“

• Frau Fischer, 68 Jahre und massiv bewegungseingeschränkt, die im Streit mit ihren Geschwistern liegt, steht seit Längerem in Kontakt mit „ihrer“ Mitarbeiterin und integriert sie sogar in ihr soziales Beziehungsgeflecht: „Oder ich ruf sie auch mal zwischenzeitlich an und frag mal, wie es ihr geht.“

Für Angehörige scheint hingegen weniger das persönliche Verhältnis als die Neutralität und Professionalität im Vordergrund zu stehen; im Gegensatz zu den Älteren spricht kaum jemand von „Frau Bekos“, sondern von der „BeKo“. Dennoch wird auch von den Angehörigen in zwei der sechs Interviews das persönliche Verhältnis besonders hervorgehoben:

• Frau Kaiser, die ihre demenziell erkrankte Mutter zu sich geholt hat, bezieht sich direkt auf „ihre“ Frau Bekos

und hebt besondere Eigenschaften hervor. „Sie ist sehr ruhig und sehr einfühlsam, und das ist schon ne große Hilfe.“

• Frau Graf, die selbst in einer Beratungsstelle tätig ist, macht deutlich, dass ihr die beratende Person wichtig ist. Sie spricht mehrfach von Frau Bekos. Auf Nachfrage, ob es ihr wichtig sei, immer zur selben Person zu kommen, sagt sie, „zur Not“ würde sie „auch zu einer anderen gehen, natürlich.“ Aber lieber wäre es ihr, wieder zu Frau Bekos „zu können, weil die wahrscheinlich ein bisschen noch von dem Fall im Kopf hat.“ An einer anderen Stelle im Gespräch berichtet sie, die BeKo-Stelle habe eine sehr gute Atmosphäre; sie habe sich gleich wohlfühlt und das Gefühl gehabt, offen reden zu können.

*Charakteristika der Bezugsperson*

Alle weisen übereinstimmend darauf hin, es spiele keine Rolle, ob die Person, die von der BeKo-Stelle her Unterstützung leistet, weiblich oder männlich, jung oder alt, deutsch oder nicht-deutsch sei.

In den meisten Gesprächen vor allem mit den Älteren fallen die Begriffe „nett“ und „lieb“ mehrfach, wenn von der BeKo-Mitarbeiterin die Rede ist. Frau Bäcker etwa, die nach dem Sturz immobil ist und vor allem intellektuelle Gespräche vermisst, betont zweimal, die Dame von der BeKo sei sehr nett gewesen und sie hätten ein schönes Gespräch geführt.

**4.3 Zufriedenheit mit dem Ergebnis**

Von zentraler Bedeutung für die Annahme der BeKo-Stelle, deren Einbeziehung in den Versorgungsalltag und deren Weiterempfehlung ist sowohl für die hilfebedürftigen Älteren wie auch für die Angehörigen die Zufriedenheit mit dem Ergebnis. Diese Zufriedenheit stellt sich ein, wenn es den Mitarbeiterinnen gelingt, flexibel und passgenau auf die Bedarfe der Ratsuchenden einzugehen. Voraussetzung ist ein nicht zu eng gefasstes Aufgabenspektrum, das ganzheitlich und qualifiziert die Leistung situativ immer wieder neu am individuellen Bedarf ausrichtet.

• Frau Schäfer etwa nutzt die Stelle seit Längerem und hat das Angebot fest in ihre Strategie der Daseinsbewältigung eingeplant. Interviewerin: „Als Sie zur BeKo gegangen sind, haben Sie da etwas speziell erwartet? (...)“ Frau Schäfer: „Ich wollte mal – mit jemandem sprechen und wollte Hilfe haben. Ne? Das ist es. Ich wollte Hilfe haben. (...) Ich war ja damals auch, wo ich bei der Frau Bekos hingegangen bin, war ich nah dran, mir das Leben zu nehmen. Wissen se? Ich hab keinen – keinen Inhalt mehr gefunden. (...) Ich hab halt der Frau Bekos das alles erzählt.“ Interviewerin: „Waren sie zufrieden mit der Hilfe?“ Frau Schäfer: „Sehr. Sehr. Also, ich bin 99 bis 100 Prozent mit der Frau Bekos zufrieden.“

• Frau Schneider-Baron betont, ohne die BeKo-Mitarbeiterin wüsste sie nicht, was sie tun solle. Interviewerin: „Und wofür nutzen Sie die Damen der BeKo?“ Frau Schneider-Baron: „Ja, also, zum Beispiel, wenn ich jetzt von der Krankenkasse was bekomme. Oder wenn ich – na ja, wie soll ich das jetzt im Moment ausdrücken? Also, so verschiedene Sachen, die so anfallen, so Post, gell? (...) Also, wirklich wahr, ich bin übergelukkig, dass es so was gibt. (...) Also, ohne die wär' ich aufgeschmissen.“

• Frau Müller, die mit ihren 92 Jahren noch sehr fit ist, erweckt sogar den Eindruck, mit ihrem Gespräch etwas Gutes für die BeKo-Stelle tun zu wollen. Sie betont sechsmal im Gespräch, wie gut sie die Stelle fände und wie wichtig es für Ältere sei, einen solchen Anlaufpunkt zu haben. Am Ende des Interviews bittet sie darum, über das Ergebnis der Studie informiert zu werden, „denn ich möchte doch, dass es in anderen Städten auch BeKos gibt.“

Auch alle Angehörigen, die sich zu einem Gespräch bereit erklärt haben, sind mit dem Ergebnis der BeKo-Leistung sehr zufrieden. Bei den meisten zeigt sich das daran, dass die BeKo als festes Hilfeelement in das persönliche Unterstützungssystem eingebaut ist und situativ bei Bedarf angesprochen wird.

• Ehepaar König ist deutlich mit dem Ergebnis der BeKo-Beratung zufrieden.

Es betont mehrmals im Gespräch, ohne die BeKo-Stelle hätten sie vieles nicht gewusst, und ohne die Beratung wären sie nicht so weit gekommen. Frau König betont, nicht allein die gute Pflegestufen-Einstufung der Mutter, sondern auch das Verstehen der komplexen Vorgänge hätte ihnen sehr geholfen: Besonders gut sei gewesen, dass es eine ganzheitliche und verständliche Beratung gewesen sei. „Und wo der Bescheid (der Pflegekasse) jetzt kam, wussten wir auch genau, was jetzt los ist, wie das geht, (...) und wir wussten dann gleich – konnten den auch gut lesen, den Brief.“

• Frau Graf ist positiv überrascht, wie effektiv das Gespräch war: „Das hat 'ne Dreiviertelstunde gedauert, dann war's auf den Punkt.“ Das gäbe es selten, und sie habe nicht damit gerechnet. Sie selbst und ihre Schwester hätten nach dem Gespräch gewusst, wie sie ihr Anliegen, mit den Eltern zu reden, gestalten können und seien dadurch in der Lage dazu gewesen, erfolgreich mit den Eltern zu sprechen. Das habe ihnen sehr geholfen. Entsprechend bedauert sie, dass es in dem Landkreis, in dem sie selbst in der Lebensberatung beschäftigt ist, keine vergleichbare Struktur gibt.

## 5 Fazit

Um vor der Maxime „ambulant vor stationär“ im differenzierten Angebot der ambulanten Versorgung die Daseinssicherung gewährleisten zu können, werden zukünftig mehr und mehr ältere Menschen und Angehörige von Hilfebedürftigen darauf angewiesen sein, Unterstützung zu erhalten. Eine solche Unterstützung muss mehreren Kriterien gerecht werden, die sowohl die Organisation als auch die soziale Beziehung und die Ergebnisorientierung betreffen. Dann werden Beratungs- und Koordinierungseinrichtungen in der Altenhilfe ihrem Auftrag gerecht werden können. In der Konzeption der Pflegestützpunkte, die zurzeit geplant oder auch schon umgesetzt werden, müssen diese Aspekte berücksichtigt werden: Nur so werden die hilfebedürftigen Menschen angemessen in der Bewältigung ihrer letzten Lebensphase unterstützt und die

Altenhilfe dem Anspruch genügen können, „ambulant vor stationär“ sozial gerecht zu gestalten.

## Quellen

Döhner, H.; Mutschler, R.; Schmoeker, M. (Hrsg.) (1996): Kooperation, Koordination und Vernetzung in der Altenarbeit. Neue Ansätze und erste Erfahrungen. Hamburg

Evers, A. (2004): Sektor und Spannungsfeld. Zur Theorie und Politik des Dritten Sektors. Diskussionspapiere zum Nonprofit-Sektor, herausgegeben von Aktive Bürgerschaft e.V., Berlin. [www.aktive-buergerschaft.de](http://www.aktive-buergerschaft.de)

Evers, A.; Olk, Th. (1996): Wohlfahrtspluralismus – Analytische und normativ-politische Dimensionen eines Leitbegriffs, in Evers, A.; Olk, Th. (Hrsg.): Wohlfahrtspluralismus. Vom Wohlfahrtsstaat zur Wohlfahrtsgesellschaft. Opladen, S. 9-60

Sennlaub, A.; Meier-Gräwe, U. (2010): Ambulante Versorgung in Stadt und Landkreis Gießen, in: Fachausschuss Haushalt und Wohnen der Deutschen Gesellschaft für Hauswirtschaft (Hrsg.): Wohnen – Facetten des Alltags. Baltmannsweiler

Wahl, H.-W., Heyl, V. (2004): Gerontologie – Einführung und Geschichte. Stuttgart

### Prof. Dr. Uta Meier-Gräwe

Professur für Wirtschaftslehre des Privathaushalts und Familienwissenschaft, Justus-Liebig-Universität Gießen, [uta.meier-graewe@uni-giessen.de](mailto:uta.meier-graewe@uni-giessen.de)

### Dr. Angelika Sennlaub

alltag von morgen, Wohnforschung und Beratung [as@alltagvonmorgen.de](mailto:as@alltagvonmorgen.de)

Der Text beschreibt einen Teilbereich der Studie, die von der Justus-Liebig-Universität Gießen, Lehrstuhl für Wirtschaftslehre des Privathaushalts und Familienwissenschaft, Prof. Dr. Uta Meier-Gräwe, im Auftrag des Hessischen Ministeriums für Arbeit, Familie und Gesundheit, Abteilung II 5 Seniorinnen und Senioren, Dr. Marie-Luise Marx, von September 2008 bis Juli 2010 durchgeführt und von Dr. Angelika Sennlaub bearbeitet wurde. Die Studie „Wirkungsanalyse und Perspektiven der BeKo-Stelle für ältere und pflegebedürftige Menschen in der Stadt und im Landkreis Gießen unter besonderer Berücksichtigung der Einbeziehung von bürgerschaftlichem Engagement (WiPeB-Studie)“ umfasst im ersten Teil die Wirkungsanalyse, deren Ergebnisse hier in Auszügen vorgestellt wurden; im zweiten Teil wird die Einbeziehung des freiwilligen Engagements in der ambulanten Versorgung Älterer mit Blick auf die Perspektiventwicklung der BeKo-Stelle analysiert.