

Gutes Leben im Alter – der Beitrag haushaltsbezogener Dienstleistungen zur Lebensqualität (Teil I)

Ulrike Pfannes, Pirjo Susanne Schack

Für ältere Menschen ist es i. d. R. wichtig, möglichst lange in ihrer privaten Häuslichkeit selbstbestimmt leben zu können. Oft kommt es schon vor Eintritt einer Pflegebedürftigkeit zu hauswirtschaftlichem Hilfe- und Unterstützungsbedarf. Hier können haushaltsbezogene Dienstleistungen ansetzen, da auch sie für eine gute Lebensqualität von zentraler Bedeutung sind. In diesem Beitrag wird, eingebunden in das Thema „Lebensqualität für ältere Menschen“ und Charakteristika von Haushaltsarbeit, eine Definition für haushaltsbezogene Dienstleistungen entwickelt, die eine Lebensqualitäts- und Arbeitsmarktperspektive umfasst. Diese Charakterisierung und Einbindung bildet die Grundlage für den 2. Teil dieses Beitrages in der nächsten Ausgabe der HuW, bei dem es um eine Analyse von Angebot und Nachfrage, der Qualität und auch um Finanzierungsmöglichkeiten haushaltsbezogener Dienstleistungen für ältere Menschen mit Hilfebedarf geht.

Ältere Menschen wünschen sich i. d. R., so lange wie möglich in der eigenen vertrauten Häuslichkeit zu wohnen und dort ihren Lebensabend möglichst selbstbestimmt zu verbringen. Dabei gibt es einerseits den Wunsch, von der Familie bzw. Angehörigen unterstützt zu werden, und andererseits gleichzeitig auch den Wunsch, der Familie nicht zur Last zu fallen. Die überwiegende Zahl der hilfe- und pflegebedürftigen Menschen wird heute in der privaten Häuslichkeit versorgt. Die Familie ist dabei die tragende Säule. Auch das PflegeVG sieht „ambulant vor stationär“ vor. Mit Blick auf den demografischen und sozialen Wandel stellen sich dabei für die Zukunft neue Herausforderungen, wie die Versorgung älterer Menschen in ihrer privaten Häuslichkeit gestaltet und unterstützt werden kann.

Der Beitrag beschäftigt sich in zwei Teilen mit der Frage, was haushaltsbezogene Dienstleistungen zum Erhalt der Le-

bensqualität älterer Menschen beitragen können. Zentrale Basis liefert die Meta-Studie „Haushaltsbezogene Dienstleistungen“, die die Autorinnen im Auftrag des Verbraucherzentrale Bundesverbandes (vzbv) 2014 erstellt haben. Diese fügt sich ein in einen wissenschaftlichen und gesellschaftlichen Diskurs zum demografischen Wandel und zu „Gutem Altern“, an dem sich die Politik, verschiedene Gruppen und Institutionen beteiligen. Sie liefert darüber hinaus auch Anknüpfungspunkte für das von der dgh entwickelte „Curriculum Haushaltsbezogene Dienstleistungen: Dienstleistungsqualität sichern – Kundenzufriedenheit steigern – Berufsperspektiven eröffnen“ (dgh 2013).

In diesem ersten Teil geht es um die Frage, wie haushaltsbezogener Dienstleistungen systematisiert, definiert und charakterisiert werden können, eingebunden in Überlegungen zur Lebensqualität im Alter.

The role of household-oriented services as a key to a good quality of life for elderly people

Generally, it is important for elderly people to be able to live autonomously in their private homes for as long as possible. Even before the person becomes care-dependent, there is often the need for help and support in the household. Here household-oriented services can play a role, as these too are key to a good quality of life. In this article, a definition for household-oriented services will be developed which encompasses an outlook on quality of life and the job market. This will be incorporated into the topic of “quality of life for elderly people” and the characteristics of household work. This characterisation and incorporation will form the foundation for the second part of this article in the next magazine, which will focus on an analysis of supply and demand and quality, as well as the financing possibilities for household-oriented services for elderly people in need of assistance.

1 Gutes Leben im Alter¹ – Lebensqualität für ältere Menschen

Die Frage, was ein gutes Leben bzw. ein gutes Leben im Alter allgemein ausmacht, kann – im Rückgriff auf die WHO-Definition von 1993 – nur subjektiv empfunden und beurteilt werden:

¹ Alter kann unterschiedlich betrachtet werden: Kalendarisches Alter: Most developed world countries have accepted the chronological age of 65 years as a definition of 'elderly' or older person (WHO); weitere Grenzziehung: z. B. Rentner, Best Ager, Junge Alte – Alte Alte, Hochaltrigkeit (>100 J); diese Grenzziehungen liegen gesellschaftliche Wertvorstellungen zugrunde.

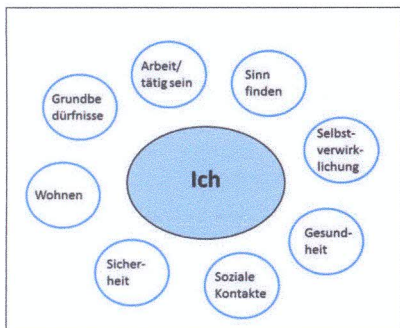


Abb. 1: Modell der Lebensqualität (KDA 2012, S. 21, modifiziert)

„Lebensqualität ist die individuelle Wahrnehmung der eigenen Lebenssituation im Kontext der jeweiligen Kultur und des jeweiligen Wertesystems und in Bezug auf die eigenen Ziele, Erwartungen, Beurteilungsmaßstäbe und Interessen. [...] Die Lebensqualität äußert sich in der Lebenszufriedenheit und besteht aus körperlichem, seelischem und sozialem Wohlbefinden“ (WHO zitiert nach Dühring 2006, S. 40, KDA 2012, S. 19).

Auch der 4. Altenbericht (BMFSFJ 2002) und die „Charta der Rechte hilfe- und pflegebedürftiger Menschen“ (BMFSFJ/BMG 2010) greifen dieses Verständnis von Lebensqualität auf.

Die bisherigen Forschungen zum Wohlbefinden im Alter verdeutlichen, dass verschiedene Einzelaspekte zusammenwirken und nicht losgelöst von sozialen Lebenslagen betrachtet werden können. Erst das Zusammenwirken zwischen subjektiven und objektiven Bedingungen kann die Voraussetzung für Wohlbefinden schaffen.

Trotz der Unterschiedlichkeit der theoretischen Zugänge gibt es eine weitgehende Überschneidung bei den Einflussfaktoren auf die Zufriedenheit alter Menschen: subjektiver und objektiver Gesundheitszustand, persönliche Kontrolle und Selbstständigkeit, die Bildung positiver Beziehungen zu anderen Menschen, Vertrautheit und Beherrschung der Umgebung, finanzielle Situation, Bildung und Familienstand (Dühring 2006, S. 50).

Auch das Kuratorium Deutsche Altershilfe (KDA) hat im Rahmen der Entwicklung des Quartierhauskonzeptes² den Aspekt Lebensqualität und „Gutes Leben im Alter“ thematisiert und benennt acht Lebensbereiche, die dem Leben aus der Sicht älterer Menschen mehr Qualität geben. Lebensqualität als Ziel der Pflege kann dabei aus der Sicht des KDA dabei nur subjektiv definiert werden (KDA 2012, S. 18 ff, s. Abb. 1). Die Handlungs- und Lebensbereiche – als Ausdruck konkreter Normalität und Selbstbestimmung – lassen sich aus der Sicht des KDA folgendermaßen charakterisieren (KDA 2012, S. 22):

- Sinn finden: Warum lebe ich? Gibt es eine höhere Macht? Was gibt meinem Leben Sinn? Woran habe ich Freude? Was motiviert mich?
- Grundbedürfnisse: wie z. B. Atmung, Nahrung, Wärme, Kleidung, Schlaf

² Es geht hierbei um Ansätze zur Neuausrichtung von Alten- und Pflegeheimen.

- Sicherheit: körperlich, materiell, finanziell, psychisch
- Wohnen: Ausstattung, Barrierefreiheit, Sicherheit, Nachbarschaft
- Soziale Kontakte: Angehörige, Kinder, Partner, Freunde, Nachbarn etc.
- Gesundheit: Krankheit, medizinische und pflegerische Begleitung, Präventionsmaßnahmen
- Arbeit/tätig sein: Familienarbeit, wie z. B. Betreuung von Enkeln, Urenkeln, Haus- und Gartenarbeit, Handarbeit, Handwerk etc.
- Selbstverwirklichung: Entfaltung der Talente, Hobbys, „das eigene Wesen völlig zur Entfaltung zu bringen“

Mit dem Lebensqualitätsmodell kann die individuelle Bedarfslage eines Menschen beschrieben werden, unabhängig von der konkreten Wohn- und Lebensform, also zu Hause genauso wie in spezialisierten Einrichtungen.

Das KDA (2012, S. 20) benennt auch, was dem Leben Qualität entzieht: schlechte Gesundheit, schlechtes Wohnen und schlechte Nachbarschaft, schlechte/fehlende soziale Beziehungen.

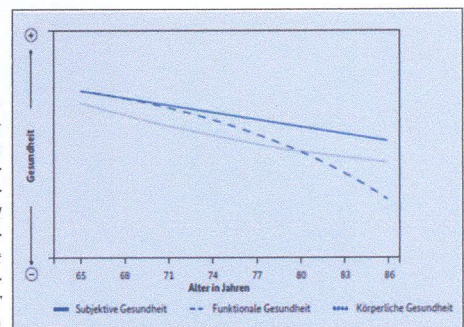
Wohnen und die private Lebens- und Haushaltsführung sind zentral für die individuelle Lebensqualität. Sie dient nicht nur der basalen Lebenserhaltung (d. h. der Befriedigung der Grundbedürfnisse), sondern auch der Kultur des Zusammenlebens und der Persönlichkeitsentwicklung (Schweitzer 1991, S. 134). In diesem Verständnis wirkt Haushaltsarbeit in viele Aspekte der Lebensqualität hinein. Das „Zuhause“ ist der Ort, wo erwachsene Menschen ihr Leben individuell gestalten können, wo sie privat sein können, wo sie prinzipiell entscheiden können, mit wem sie zusammenleben wollen, und wie sie ihren Alltag gestalten. Die private Lebens- und Haushaltsführung ist entscheidend für das körperliche, seelische und soziale Wohlbefinden.

2 Gesundheit und Hilfebedarf

Wie fit und selbstständig ein Mensch lebt, hängt nicht (nur) vom kalendarischen Alter ab, sondern stark von Krankheiten, Lebensstil und Umweltfaktoren. Allerdings verändert sich mit steigendem Alter die Gesundheit.

Wie Abb. 2 veranschaulicht, nehmen körperliche, funktionale und subjektive Gesundheit mit zunehmendem Alter ty-

Abb. 2: Veränderung von körperlicher, funktionaler und subjektiver Gesundheit im Alter (BMFJSF 2013, S. 32)



pischerweise ab. Die körperliche Gesundheit, die körperliche Erkrankungen umfasst, nimmt kontinuierlich langsam ab. Dagegen nimmt die Funktionale Gesundheit, die den Grad der uneingeschränkten Mobilität und Selbstversorgung umfasst, erst ab Mitte 70 deutlich, aber auch drastischer ab. Die subjektive Gesundheit, die Ausdruck der individuellen Bewertung der eigenen Gesundheit ist, bleibt trotz Abnahme der körperlichen und funktionalen Gesundheit auf einem relativ hohen Niveau.

Der überwiegende Teil der älteren Bevölkerung ist nicht pflegebedürftig³, und über die Hälfte der Älteren erhält bis zum Tode keine Pflege. Die Pflegebedürftigkeit nimmt mit zunehmendem Alter erwartungsgemäß zu: Von den 70- bis 75-Jährigen sind nur fünf Prozent pflegebedürftig nach SBG XI, bei den über 90-Jährigen allerdings der überwiegende Teil mit 61 Prozent (Friedrich-Ebert-Stiftung 2012, S. 15).

Die Situation älterer Menschen kann sich sehr unterschiedlich entwickeln: Es kann altersbedingt langsam und recht kontinuierlich voranschreitend zu einem Verlust einzelner Fähigkeiten und Kompetenzen kommen, durch den nach und nach die Familie bzw. Angehörige (mehr) Unterstützungsleistungen erbringen, bestehende Netzwerke ausgebaut oder neue Netzwerke initiiert und neue Dienstleistungen benötigt werden. Es kann aber auch einen schnellen und abrupt stattfindenden Einschnitt ins Alltagsleben geben, wie etwa durch einen Schlaganfall ausgelöst, in dem dann zügig nach der Akutversorgung im Krankenhaus und der anschließenden i. d. R. stationären Rehabilitation ein passendes häusliches Arrangement hergestellt werden muss. Das Spektrum der Situation in der privaten Häuslichkeit kann also sehr heterogen und komplex sein (Friedrich-Ebert-Stiftung 2012, S. 18).

Hilfe- und Unterstützungsbedarf im Feld Haushaltsbezogenen Dienstleistungen (HDL) für ältere Menschen tritt oft vor Beginn einer „offiziellen“ Pflegebedürftigkeit nach SGB XI ein (Pflegestufe). Diese Zielgruppe ist bisher kaum im Blick von z. B. ambulanten Diensten und Kommunen. Für diese Gruppe bietet die Nutzung von HDL eine Möglichkeit, die Lebensqualität und Gesundheit zu erhalten, zu verbessern, den möglichst langen Verbleib in der Privaten Häuslichkeit zu ermöglichen und ggf. einen stationären Aufenthalt in einer Senioreneinrichtung zu verzögern bzw. zu verhindern. Darüber hinaus entstehen bei Menschen mit Pflegebedürftigkeit Unterstützungsbedarfe, die nicht durch die PflegeVG abgedeckt werden. Bei Bedarf an 24-Std-Betreuung kommen hier u. a. Migrantinnen aus Osteuropa (legal oder illegal) zum Einsatz,, die neben der Betreuung auch die HDL übernehmen.

3 Haushaltsarbeit und haushaltsbezogene Dienstleistungen

Um zu einer Definition von haushaltsbezogenen Dienstleistungen zu kommen, die für das „Gutes Leben im Alter“ eine zweckmäßige Grundlage bietet, wird zunächst geklärt, was Charakteristika von privaten Haushalten und Haushaltsarbeit ist, was alles zur Haushaltsarbeit gehört und was Gründe für die Vergabe von Haushaltsarbeit sind.

3.1 Charakteristika privater Haushalte

Ein privater Haushalt wird durch Wohnen und Wirtschaften charakterisiert: Es kann sich um Ein- oder Mehrpersonenhaushalte handeln, ein Verwandtschaftsverhältnis ist nicht erforderlich.

Ein privater Haushalt hat eine Personenebene (Familiensystem) und eine Sachbezugsebene (Haushaltssystem).

Der Personenbezug steht für die Menschen, die als Single, Familie, Paar oder Lebensgemeinschaft in Haushalten gemeinsam leben. Hier werden u. a. Entscheidungen über die Lebensweisekonzepte und Konsummuster getroffen. In Mehrpersonenhaushalten spielen u. a. die Beziehungsdynamik und die Rollenverteilung z. B. hinsichtlich Erwerbsarbeit und Hausarbeit eine Rolle. Die Sachbezugsebene steht für die „materielle“ Seite des Haushalts, z. B. die Wohnung und Wohnungsausstattung und der Haushaltsarbeiten zur Verpflegung, Wohnungsreinigung, Wäschepflege etc. Die Personenbezugs-ebene steht für die immaterielle Seite der Beziehungen und Fürsorge (Schweitzer 1991, S. 142).

Private Haushalte sind nur eine Form

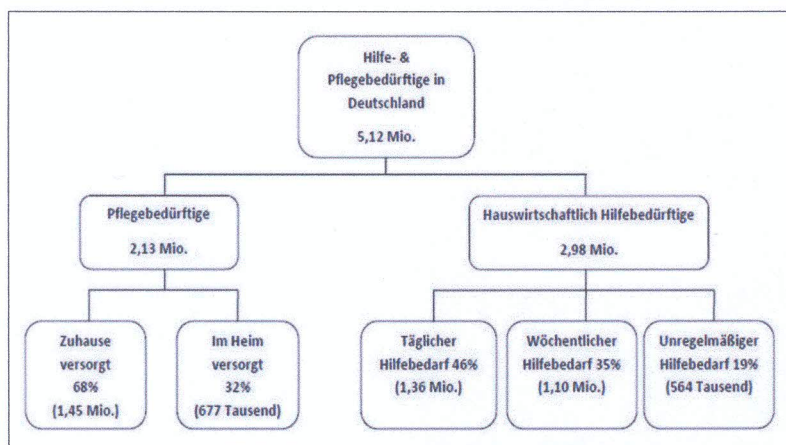


Abb.3: Hilfe- und Pflegebedürftigkeit in Deutschland im Jahr 2005 (Deeken 2009, S.64 in Anlehnung an: StBA 2008a, S. 18)

³ SGB XI: Pflegebedürftig sind Personen, die wegen einer körperlichen, geistigen oder seelischen Krankheit oder Behinderung für die gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen im Ablauf des Lebens auf Dauer, voraussichtlich für mindestens sechs Monate, in erheblichem Umfang oder höherem Maße der Hilfe bedürfen. Pflegestufe 1: Die Hilfe muss im Tagesdurchschnitt mindestens 90 Minuten in Anspruch nehmen.

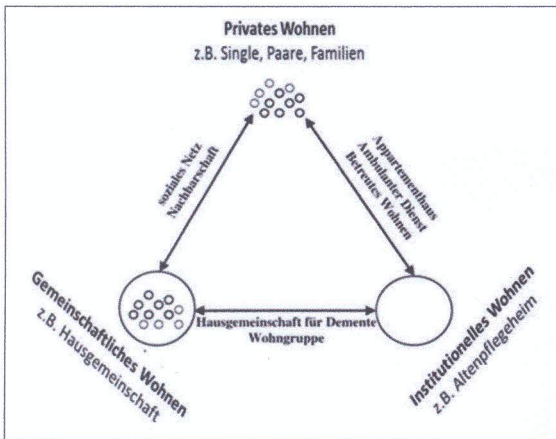


Abb. 4: Wohnformen als Sorgesettings (Sennlaub 2010, S. 71)

des Wohnens. Mit Blick auf Wohnen lassen sich nach Sennlaub (2010) folgende „Wohnformen als Sorgesettings“ identifizieren: privates Wohnen, gemeinschaftliches Wohnen und institutionelles Wohnen (s. Abb. 4). Zwischen diesen drei Formen gibt es eine Reihe von Übergangsformen, wie Sorgearbeit erbracht werden kann: Die rechte Seite der Abbildung bezieht sich auf marktfähige Dienstleistungen, wie Ambulante Dienste. Die linke Seite bezieht sich eher auf soziale Beziehungen und informelle Netzwerke, z. B. in Form von Nachbarschaftshilfe. Die horizontale Linie bildet eine Kombination aus sozialem Miteinander und institutionalisierten Diensten.

Ausgehend von diesen Überlegungen geht es mit Blick auf bezahlte haushaltsbezogene Dienstleistungen um professionelle Leistungen, die in die eigene private Häuslichkeit geholt werden (rechte Seite); alternativ dazu könnten diese Leistungen ggf. auf auch der Basis informeller sozialer Beziehungen (unentgeltlich/ehrenamtlich) organisiert werden (linke Seite).

3.2 Charakteristika von Haushaltsarbeit

Was gehört zu Haushaltsarbeit?

Zur Haushaltsarbeit gehören einerseits das Haushaltsmanagement (Planung – Disposition – Kontrolle) und andererseits die ausführenden Tätigkeiten (s. Abb. 5).

Zum Haushaltsmanagement gehören:

- Die Planung der Aufgaben, die innerhalb des Haushalts zu erledigen sind, wie Entscheidungen über den Einsatz finanzieller Mittel und Zeitverwendung, über Eigenerstellung oder Fremdvergabe und über Konsumententscheidungen sowie Prioritätensetzung zwischen verschiedenen Bedarfsbereichen und Abstimmungen zwischen den Haushaltsmitgliedern.
- Die Gestaltung der Außenbeziehungen, die private Haushalte mit Institutionen wie Handel, Handwerker, Gesundheitswesen, Banken, Versicherungen, öffentliche Verwaltungen etc. haben. Hier geht es um Orientierung, Bewerten und Koordinieren, z. B. um Informationsbeschaffung,

Haushaltsarbeit zwischen Sinnsetzung – Handlungsspielräume – Ressourcen	
Haushaltsmanagement	ausführende Tätigkeiten
Planung – Disposition - Kontrolle	Versorgung und Betreuung
	u. a. Verpflegung (Alltag, Gäste, Feste), Reinigung und Pflege der Wohnung und Wohnumgebung, Kleidung und Wäsche, Instandhaltungen, Besorgungen usw.

Abb. 5: Aufgabenbereiche der Haushaltsarbeit (Pfannes/Schack 2014, S. 14)

Preisvergleiche, Verstehen von Vertragsbedingungen, Umgang mit den ständigen Neuerungen im IT-Bereich, Abstimmung von Zeitstrukturen, z. B. Betreuungseinrichtungen mit Erwerbsarbeit, Öffnungszeiten von Verwaltungen, oder Verstehen von Bedienungsanleitungen, um z. B. neue Telefone zu installieren oder Möbel aufzubauen (Thiele-Wittig 1993, S. 376).

Zu den ausführenden Tätigkeiten zählen die klassischen hauswirtschaftlichen Versorgungstätigkeiten, z. B. Nahrungszubereitung, Wohnungsreinigung, Wohnumfeldgestaltung, Wäschepflege und Betreuungsaufgaben (dgh 2013, S. 9f).

Welche Charakteristika hat Haushaltsarbeit in privaten Haushalten?

Vor dem Hintergrund des Sach- und Personenbezugs privater Haushalte hat Haushaltsarbeit drei Aspekte:

- Die Tätigkeit hat oder braucht eine Sinnsetzung, sie ist z. B. auf Versorgung und Fürsorge, Regeneration, Gemeinschaft usw. ausgerichtet. Sie spiegelt sich u. a. in den Lebensweisekonzepten, den Konsummustern und den Normen und Werten (z. B. Einkauf von Bio-Lebensmitteln, nachhaltige Haushaltsführung) wider.
- Sie braucht Ressourcen, in Form von z. B. Zeit, Geld, Arbeitsgeräten (z. B. Herd zum Kochen), Wissen und Fertigkeiten und Gesundheitszustand.
- Sie hat (mehr oder weniger große) Handlungsspielräume, in welcher Art und Weise und von wem die Tätigkeit durchgeführt werden kann. Dies hängt sowohl von der Sinnsetzung und den Ressourcen des Haushalts, aber auch von der Infrastruktur im Umfeld, der Markttransparenz und dem Angebot ab (Schweitzer 1991, S. 137ff).

Private Haushaltsarbeit ist immer Arbeit und Fürsorge zugleich, da die Tätigkeiten individuell für Haushaltsmitglieder erstellt werden und in der Regel mit dem emotionalen Aspekt der Fürsorge verknüpft sind. So spiegelt sich auch hier der Sachbezug in Form der Versorgung und der Personenbezug in Form der emotionalen Aspekte der Fürsorge wider (Schweitzer 1991, S. 136). Dieser Sachverhalt sollte gleichermaßen bei Eigenarbeit und Vergabe berücksichtigt werden.

In der Regel wird ein Großteil der Haushaltsarbeit in den privaten Haushalten von den Haushaltsmitgliedern selbst erledigt und in Eigenarbeit, unentgeltlich, exklusiv für Haushaltsmitglieder durchgeführt⁴. Dabei sind moderne Haushalte

„Dienstleistungshaushalte“, d. h. sie vergeben einen Teil der Aufgaben und beziehen sie vom Markt. Bei der Verpflegung sind dies z. B. Außerhausverzehr oder Convenienceprodukte, bei der Wäschepflege z. B. Hemdenbügelservice oder bei der Wohnungsreinigung die Haushaltshilfe. Auch Betreuung findet z. B. über Kinder- oder Altentagesstätten zunehmend außerhalb der Haushalte statt. Zwischen überwiegender Selbstversorgung und einer überwiegenden Vergabe von Haushaltsarbeit liegt ein Kontinuum verschiedener Versorgungsarrangements (s. Abb. 6). Je nach Haushaltssituation, Selbstverständnis der haushaltsführenden Person, vorhandenen Fähigkeiten, körperlicher Situation, zeitlichen Ressourcen und finanziellen Möglichkeiten wird zwischen Eigenarbeit oder Fremdvergabe entschieden. Traditionell wird Haushaltsarbeit als Frauenarbeit angesehen

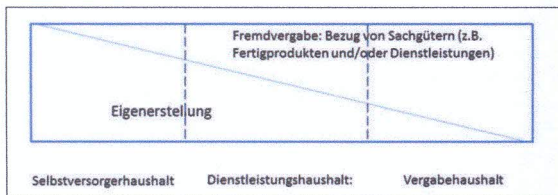


Abb. 6: Kontinuum haushaltsbezogener Tätigkeiten zwischen Eigenleistung und Vergabe (in Anlehnung an Schweizer 1991, S. 164)

und auch überwiegend von diesen übernommen (sowohl in Eigenarbeit als auch bei Vergabe). Sie ist wesentlicher Teil der Alltagsgestaltung von Frauenleben.

3.3 Vergabe von Haushaltsarbeit

Welche Gründe gibt es für die Vergabe von Haushaltsarbeit? Ob ein Haushalt „Haushaltsbezogene Dienstleistungen“ in Anspruch nimmt, hängt im Prinzip von den drei Aspekten Sinnsetzung, Ressourcen und Handlungsspielräume ab. Haushalte kommen aufgrund der unterschiedlichen Ausgangssituation zu unterschiedlichen Entscheidungen, was wie von wem wie oft erledigt wird.

Abb. 7 zeigt prinzipielle Gründe in einem Entscheidungsbaum, warum Haushaltsarbeit vergeben wird. Können die Aufgaben zur Alltagsbewältigung weder in Eigenarbeit noch von Externen erbracht werden, können prekäre Situationen entstehen, wenn die Grundversorgung nicht mehr gewährleistet ist. Bei „Gutem Leben im Alter“ steht der Grund „Hilfebedarf“ im Mittelpunkt, d. h. wie kann selbstständige Lebensführung in der eigenen Häuslichkeit weiter ermöglicht werden, wenn ein Teil der Haushaltsarbeit, die bisher von den älteren Menschen weitgehend in Eigenarbeit erledigt wurden, aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr selbst erledigt werden kann. Ein „Automatismus“, dass Hilfebedarf im Alter

⁴Nach der Zeitbudgetstudie 2001/2002 verwenden vollerbstätige Frauen 2,5 Stunden pro Zeit für Hausarbeit, Rentnerinnen und Rentner, 60 Jahre und älter, machen durchschnittlich 4 ¼ Stunden Hausarbeit. (Statistisches Bundesamt 2003)

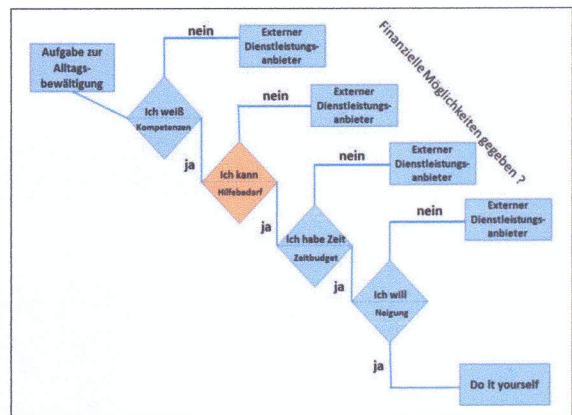


Abb. 7: Entscheidungsprozesse der Vergabe haushaltsbezogener Dienstleistungen (in Anlehnung an Lebrun 2013, S. 36)

automatisch zu einer Nachfrage nach Dienstleistungen von Externen führt ist nicht gegeben, da ältere Menschen auch durch Einschränkungen ihres Anspruchslevels und ihrer Lebensqualität reagieren können. Ursachen hierfür können u. a. eingeschränkte finanzielle Möglichkeiten oder auch das Ablehnen von fremden Personen im eigenen Haushalt sein.

Was kann an Haushaltsarbeit vergeben werden?

Ausführende Tätigkeiten

Generell können alle ausführende Tätigkeiten ausgelagert werden und von haushaltsfremden Personen erledigt werden. Dabei decken haushaltsbezogene Dienstleistungen in der Regel die sachbezogenen Versorgungsarbeiten ab, die auch ohne die Anwesenheit der Haushaltsmitglieder durchgeführt werden können. Abb. 8 gibt einen Einblick, welche Dienstleistungen von älteren Menschen, die Essen auf Rädern nutzen, außerdem in Anspruch genommen werden. Dabei spielt die Haushaltshilfe prozentual die größte Rolle (DGE 2012, S. 221).

Haushaltsmanagement

Das Haushaltsmanagement liegt in der Hand der haushaltsführenden Personen, weil es hier um zentrale Entscheidungsprozesse der persönlichen Lebensgestaltung geht, unter an-

Genutzte Dienstleistungen (Mehrfachnennungen)	gesamt (n = 145) %
Einkaufsdienst	13,1
Haushaltshilfe	71,7
Apothekendienst	22,8
Getränkeliendienst	27,6
Fahr- und Begleiddienst	11,0
Reinigungs- und Wäschedienste	9,7
Hautversorgung	-
kulturelle Veranstaltungen	18,6
gesellige Treffen	28,3
Sonstiges	35,9

Abb. 8: Genutzte Dienstleistungen neben „Essen auf Rädern“ (DGE 2012, S. 221)

derem um die Verwendung der finanziellen Mittel und um Geschäftsfähigkeit. Hier sind personenbezogene Dienstleistungen möglich, bei denen Assistenz bei Entscheidungen geleistet wird. Dazu gehören z. B. Durchführung von Recherchen, Vorlesen und Erklären von Vertragsregeln, Unterstützung bei Schriftverkehr und Behördengängen. Diese Assistenz stößt an ihre Grenzen, wenn eine Person z. B. wegen Demenz nicht mehr entscheidungs- und geschäftsfähig ist. Ist eine Person nicht mehr in der Lage, selbst das Haushaltsmanagement zu übernehmen, müssen es andere Familienangehörige oder gesetzliche Betreuer übernehmen, die die Person auch rechtlich vertreten können (s. Abb. 9).

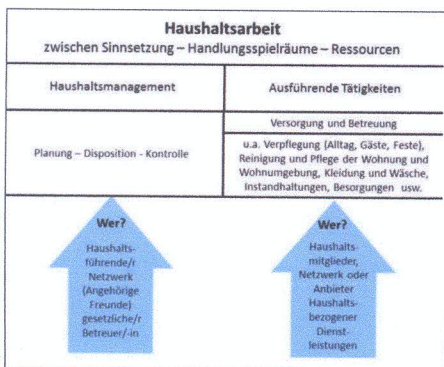


Abb. 9:
Ausführende
für
verschiedene
Formen der
Haushalts-
arbeit
(Pfannes/
Schack
2014, S.19)

3.4 Definition haushaltsbezogene Dienstleistungen

Die folgende Definition ist eine Weiterentwicklung bestehender Definitionen. Es lassen sich zwei grundsätzliche Arten von Definitionen unterscheiden: einerseits die nach dem Einkommenssteuer Gesetz (Haushaltsnahe Dienstleistungen). Hier ist das Ziel, Dienstleistungen steuerlich zu begünstigen, die einen „engen Bezug zum Haushalt“ haben. Grenze des Haushalts ist die Wohnungs- bzw. Grundstücksgrenze (Bundesministerium für Finanzen). Die anderen Definitionen sind aus Forschungsprojekten zur Arbeitsmarktperspektive entwickelt worden, um den Arbeitsmarkt für haushaltsnahe Dienstleistungen zu professionalisieren und zu dynamisieren (BMFSFJ 2011; Prognos 2012). Hier geht es um einen weiteren Begriff haushaltsnaher Dienstleistungen, der auch personenbezogene Dienstleistungen umfasst.

Ausgangspunkt aller Definitionen ist die Eigenarbeit in privaten Haushalten, die unentgeltlich als Versorgungs- und Fürsorgearbeit für die Haushaltsmitglieder erbracht wird. Außerdem ist gemeinsam das „Drittpersonenkriterium“, d. h., dass haushaltsbezogene Dienstleistungen nur dann vorliegen, wenn sie gegen (Entgelt) von haushaltsfremden Personen erbracht werden.

Für die Definition wird in Anlehnung der Deutschen Gesellschaft für Hauswirtschaft (2013) der Begriff „haushaltsbezogen“ gegenüber „haushaltsnah“ bevorzugt. Der Begriff

„haushaltsnah“ ist u. a. durch das Einkommenssteuergesetz vertraut und ist weitgehend auf sachbezogene Dienstleistungen innerhalb des Haushalts beschränkt. Der umfassendere und weitere Begriff der haushaltsbezogenen Dienstleistungen wird mehr dem Anliegen der Sicherstellung von Lebensqualität nicht nur im Alter gerecht. Hier werden sachbezogene und personenbezogene Aspekte sowie Qualitäten von Haushaltsarbeit berücksichtigt. Folgende Definition wurde entwickelt:

Definition haushaltsbezogene Dienstleistungen

Haushaltsbezogene Dienstleistungen sind notwendig, um den Alltag in privaten Haushalten zu bewältigen. Sie dienen der Entlastung, Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen in der privaten Häuslichkeit (Lebensqualität). Gleichzeitig bieten haushaltsbezogene Dienstleistungen Arbeitsmarktpotenziale. (Arbeitsmarktperspektive).

Dazu zählen einerseits sachbezogene Dienstleistungen, die ohne die Anwesenheit der Nutzer/-innen erbracht werden können, und personenbezogenen Dienstleistungen, die mit deren Beteiligung erbracht werden.

Haushaltsbezogene Dienstleistungen werden von Nicht-Haushaltsmitgliedern (i. d. R. gegen Entgelt) erbracht.

Die Tabelle auf der nächsten Seite gibt eine Übersicht über Beispiele für sachbezogene und personenbezogene Dienstleistungen für private Haushalte (Pfannes/Schack 2014, S. 21).

Eine besondere Form der haushaltsbezogenen Dienstleistung ist die hauswirtschaftlichen Betreuung bzw. Assistenz. Hier werden sach- und personenbezogene Dienstleistungen miteinander kombiniert. Ziel ist dabei, die Personen im Haushalt soweit zu unterstützen, dass sie die Aufgaben möglichst selbst erledigen können bzw. sie daran beteiligt werden, um Teilhabe und Selbstbestimmung zu ermöglichen (dgh 2012).

4 Haushaltsbezogene Dienstleistungen für ein gutes Leben – Resümee

Anlass für die Vergabe haushaltsbezogene Dienstleistungen zur Erhaltung der Lebensqualität im Alter ist i. d. R ein Hilfebedarf älterer Menschen. Hier ist auf individueller Ebene die Frage zu klären, wie neue Versorgungsarrangements mit externen haushaltsbezogenen Dienstleistungen gefunden werden können, die finanziell machbar sind und auf die Bedürfnisse der älteren Menschen zugeschnitten sind. Haushaltsarbeit besteht aus Haushaltsmanagement und ausführenden Tätigkeiten: Letztere können relativ einfach(er) an Dritte haushaltsfremde Personen vergeben werden, dagegen muss das Haushaltsmanagement in der Hand der haushaltsführenden Person bleiben bzw. an eine Person vergeben werden, die die persönlichen und rechtlichen Interessen der haushaltsführenden Person vertritt (Angehörige, gesetzlicher Betreuer). Wenn über haushaltsnahe bzw. haushaltsbezogenen Dienstleistungen gesprochen wird, dann sind implizit die ausführenden Arbeiten im Fokus.

Die Grenzen zwischen „Versorgung – Betreuung/Assistenz/Begleitung – Pflege“ in der privaten Häuslichkeit sind

Tab. 1: Haushaltsbezogene Dienstleistungen – Beispiele (Pfannes/Schack 2014, S.21)

<p>Sachbezogene Dienstleistungen (Anwesenheit des Kunden/Nutzers nicht zwingend erforderlich)</p> <p><u>Innerhalb der Wohnung</u></p> <p><i>Ordnung und Sauberkeit: Hygiene und Wohlfühlen</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Reinigung und Pflege der Wohnung <ul style="list-style-type: none"> □ Unterhaltsreinigung □ Grundreinigung □ Wohnungspflege ■ Fenster putzen ■ Aufräumen der Wohnung ■ Abfallentsorgung ■ Kleine Reparaturen <p><i>Beheizen der Wohnung</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Öfen anheizen, ■ Kohle/Holz/Öl in Wohnung transportieren ■ Asche entsorgen <p><i>Wohnraumgestaltung</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Blumenpflege: gießen, düngen, umtopfen ■ Frischblumenpflege ■ jahreszeitliche Dekoration ■ Sicherheit schaffen: Stolperfallen, Kerzen <p><i>Wäschepflege</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Wäschebedarf: z. B. Unterwäsche, Bettwäsche ■ sortieren, waschen, trocknen, bügeln, schrankfertig machen ■ in Reinigung bringen und abholen etc. ■ Wäschewechsel Betten, Handtücher ■ Vorhänge waschen ■ kleine Instandsetzungen <p><i>Verpflegung/Essen und Trinken</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Vorbereitung und Zubereitung von Mahlzeiten: <ul style="list-style-type: none"> □ Hauptmahlzeiten (warm, kalt) □ Zwischenmahlzeiten □ Tisch decken und abräumen ■ Resteverwertung und Geschirreinigung ■ Gästebewirtung und Feste <p><i>Einkaufen/Botengänge/Lieferdienste</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Lebensmittel ■ Essen auf Räder ■ Non-Food ■ Behördengänge ■ Apothekendienst <p><i>Tierbetreuung</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ■ füttern ■ ausführen ■ Reinigung (Käfig, Katzenklo etc.) ■ Tierarzt <p><u>Außerhalb der Wohnung/ Außenbereich:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Kehrwoche ■ Müll rausstellen ■ Gartenarbeit ■ kleine Reparaturen ■ Winter- und Kehrdienste ■ Kfz-Pflege <p><u>Einmalige Hilfen</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Umzugshilfen ■ Haus hüten ■ Renovierungen und Instandhaltung 	<p>Personenbezogene Dienstleistungen (Anwesenheit des Kunden/Nutzers i. d. R. erforderlich)</p> <p><i>Haushaltsmanagement (i. W. Planung und Kontrolle)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Bedürfnis- und Bedarfsermittlung ■ grundlegende Entscheidungen zur Alltagsgestaltung und -bewältigung in der privaten Häuslichkeit: Sinnsetzung – Handlungsspielräume - Ressourcen ■ Grundlegende Entscheidungen zu allen sachbezogenen und personenbezogenen Dienstleistungen (ja/nein) ■ Entscheidungen zu Umfang und Art der haushaltsbezogenen Dienstleistungen ■ operative Detailplanung: Was gibt es wann zu essen, was soll wann wie gereinigt werden, Ersatzbeschaffungen z. B. Wäsche und Kleidung, ■ regelmäßige Überprüfung der getroffenen Entscheidungen ■ Kontrolle der Dienstleister ■ Koordination von Terminen und Dienstleistungen ■ Finanzmanagement ■ Schriftverkehr ■ Information/Kommunikation: z. B. Recherche, Hilfe bei der Medienutzung ■ Organisation z. B. Reparaturen/Instandhaltung, Arzt <p><i>Tätig sein und Teilhabe durch</i></p> <p><i>Hauswirtschaftliche Betreuung/Assistenz/Begleitung</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Befähigung von Menschen mit Hilfebedarf die Versorgungsaufgaben des Alltags so eigenständig wie möglich wahrzunehmen, um Teilhabe und Selbstbestimmung zu ermöglichen: insbes. <ul style="list-style-type: none"> □ Verpflegung □ Reinigung □ Wäsche □ Wohnraumgestaltung <p><i>Teilhabe am sozialen Leben: Freizeitgestaltung</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Besuche ■ Gäste und Feste ■ Sport und Unterhaltung ■ Spaziergänge ■ Vorlesen ■ Unterstützung bei Hobby ■ Unterstützung bei Mediennutzung <p><i>Teilhabe am sozialem Leben: Mobilität</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Begleit- und Fahrdienste ■ Besuche, Arztbesuche ■ Kirchgänge, religiöse Aktivitäten ■ wählen gehen ■ reisen <p><i>Körperpflege: Wohlfühlen</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Frisör ■ Fuß- und Handpflege ■ Massage <p><i>Gesundheit und Grundpflege</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Ernährungsberatung und -assistenz (z. B. Kau- und Schluckbeschwerden) ■ Krankengymnastik ■ Hilfe beim Ankleiden ■ Hilfe bei der Einnahme von Mahlzeiten
--	--

fließend: Sie können von eher sachbezogenen Einzelleistungen (z. B. Wohnungsreinigung, Essen auf Rädern) über personenbezogene Dienstleistungen (z. B. Haushaltsführung, Hauswirtschaftliche Betreuung, Freizeitgestaltung) bis zur 24-Stunden-Unterstützung z. B. durch Migrantinnen aus Osteuropa, ergänzt um Pflegeleistungen eines ambulanten Dienstes reichen. Vielfach werden haushaltsbezogene Dienstleistungen heute als komplementäre Dienstleistungen zur Pflege angesehen, und ausgehend hiervon sind sie auch erst bei Pflegebedürftigkeit im Blick. Dabei besteht vielfach vor einer Pflegebedürftigkeit ein Unterstützungs- und Hilfebedarf im hauswirtschaftlichen Bereich.

Haushaltsbezogene Leistungen im Alter haben eine individuelle und eine gesellschaftliche Ebene: Auf individueller Ebene geht es um Versorgung, Entlastung, Gesundheitserhaltung, Selbstbestimmung, Teilhabe, Gemeinschaft und Alltagsstrukturierung. Auf einer gesellschaftlichen Ebene kann es darüber hinaus um Präventions- und Finanzaspekte gehen: Verhinderung bzw. Herausschieben von Pflegebedürftigkeit und Gesundheitsförderung bis hin zur Vermeidung bzw. dem Hinausschieben eines Aufenthaltes in einer stationären Altenhilfeeinrichtung. Von daher kommen haushaltsbezogenen Dienstleistungen eine bisher kaum wahrgenommene Bedeutung für ein gutes Leben im Alter zu.

Dieser Aspekt wird im zweiten Teil des Beitrages weiter vertieft unter den Fragestellungen: Wie sieht die Nachfrage und das Angebot für haushaltsbezogene Dienstleistungen für ältere Menschen aus, wie ist die Bezahlbarkeit und Qualität der Dienstleistungen, wie die Markttransparenz und Passgenauigkeit der Angebote? Welche Bedeutung haben haushaltsbezogenen Dienstleistungen im Rahmen von Versorgungsarrangements, und wie kann sie sinnvoll mit dem Aspekt Wohnen und Pflege verknüpft werden?

5 Literatur

- BMFSFJ (Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend) (Hrsg.) (2011): Machbarkeitsstudie „Haushaltsnahe Dienstleistungen für Wiedereinsteigerinnen“. Berlin (download)
- BMFSFJ (Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend) & BMG (Bundesministerium für Gesundheit) (Hrsg.) (2010): Charta der Rechte hilfe- und pflegebedürftiger Menschen. Berlin (download)
- BMFSFJ (Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend) (Hrsg.) (2013): Länger zuhause leben. Ein Wegweiser für das Wohnen im Alter. Berlin
- Bundesministerium für Finanzen: Anwendungsschreiben zu §35a EStG vom 10.1.2014 (download)
- Deeken, Insa (2009): Eigenerstellung oder Fremdvergabe von Versorgungsdienstleistungen im Alter. Baltmannsweiler
- DGE (Deutsche Gesellschaft für Ernährung) (2012): 12. Ernährungsbericht 2012, Kap. 3 Essen auf Räder, Bonn
- DGH (Deutsche Gesellschaft für Hauswirtschaft) (Hrsg.) (2012): Den Alltag leben! Hauswirtschaftliche Betreuung. Ein innovativer Weg für soziale Einrichtungen und Dienste. Freiburg (download)
- DGH (Deutsche Gesellschaft für Hauswirtschaft) (Hrsg.) (2013): Curriculum haushaltsbezogener Dienstleistungen. Osnabrück (download)
- Dühring Angela (2006): Macht das „Setting“ den Unterschied? Der Beitrag der verschiedenen Formen der stationären Altenhilfe zu subjektiven und objektiven Lebenszufriedenheit dementiell erkrankter Menschen, Diss. Kassel (download)
- Friedrich-Ebert-Stiftung (Hrsg.) (2012): Mehr als Minutenpflege. Neue Dienstleistungen für ein selbstbestimmtes Leben älterer Menschen in der eigenen Häuslichkeit. Abt. Wirtschafts- und Sozialpolitik der Friedrich-Ebert-Stiftung. Bonn (download)
- KDA (Kuratorium Deutsche Altershilfe) (Hrsg.) (2012): Die 5. Generation: KDA Quartiershäuser. Köln
- Lebrun, Jean-Francois (2013): Personal and Household Services in Europe. Präsentation. In: Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V. (Hrsg): Eldercare Services in Europa. Personen- und haushaltsbezogene Dienstleistungen für ältere Menschen. Internationale Expert/Innentagung 16.9.2013, Berlin
- Prognos AG (2012): Dynamisierung des Marktes haushaltsnaher Dienstleistungen. Endbericht. Basel, Berlin
- Pfannes, Ulrike / Schack, Pirjo Susanne (2014): Meta-Studie Haushaltsbezogene Dienstleistungen im Rahmen des Projektes „Gutes Leben im Alter – Verbraucherpolitische Aspekte des demografischen Wandels am Beispiel Wohnen, Haushaltsnahe Dienstleistungen und Pflege“, vzbv (Hrsg.) Berlin/Hamburg/Münster
- Schweitzer, Rosemarie von (1991): Einführung in die Wirtschaftslehre des Haushalts, Stuttgart
- Sennlaub, Angelika (2010): Sozialwissenschaftliche Aspekte des Alltagslebens – Wie wir wohnen können: Wohnformen als Grundlage der Haushaltsführung, in: Fachausschuß Haushalt und Wohnen der Deutschen Gesellschaft für Hauswirtschaft e.V. (Hrsg.): Wohnen – Facetten des Alltags, Baltmannsweiler
- Statistisches Bundesamt (Hrsg.) (2003): Wo bleibt die Zeit? Die Zeitverwendung der Bevölkerung in Deutschland 2001/01, Wiesbaden
- Thiele-Wittig, Maria (1993): Schnittstellen der privaten Haushalte zu Institutionen. Zunehmende Außenbeziehungen der Haushalte im Wandel der Außenbeziehungen der Haushalte im Wandel der Daseinsbewältigung. In: Gräbe, Sylvia. (Hrsg.): Der private Haushalt im wissenschaftlichen Diskurs, Frankfurt a.M., S. 371-388
- VZ NRW (Hrsg.): Mindestanforderungen an „Haushaltsnahe Dienstleistungen für ältere Menschen und Familien mit Kindern und Jugendlichen in NRW“ aus Sicht der Kundinnen und Kunden, o.O, o.J. (download)

Prof. Dr. Ulrike Pfannes
Hochschule für angewandte Wissenschaften
Ulmenliet 20
21033 Hamburg
Tel. 040 - 42875-6111; 0176 - 6330 9170
ulrike.pfannes@haw-hamburg.de

Prof. Dr. oec.troph. Pirjo Susanne Schack
Fachhochschule Münster
Fachbereich Oecotrophologie · Facility Management
Corrensstraße 25
48149 Münster
Tel: 0251 83-65430
schack@fh-muenster.de